

PRIORITIES AND CHALLENGES IN POLISH AND EUROPEAN DRUG POLICY

Seniorzy muszą wiedzieć, że trzeba się szczepić

Polskie społeczeństwo jest jednym z najszybciej starzejących się w Europie. Już prawie 10 mln Polaków to osoby powyżej 60. roku życia, a w 2060 r. ma ich być prawie 40 proc. Zmiany demograficzne będą się wiązały z rosnącymi nakładami na ochronę zdrowia. Jak sobie z tym problemem poradzić i jak zachęcić seniorów do profilaktyki szczepiennej, dyskutowano podczas konferencji *Priorities and Challenges in Polish and European Drug Policy 2024*.

Według statystyk obecnie w Polsce na 100 osób w wieku produkcyjnym przypada 39 osób w wieku poprodukcyjnym. Starzenie się społeczeństwa stanowi ogromne wyzwanie dla polityki społecznej, ale też dla polityki zdrowotnej.

Seniorów przybywa

Jak zauważył prof. dr hab. n. med. Tomasz Targowski z Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie, konsultant krajowy w dziedzinie geriatrii, ogólnopolskie badanie stanu zdrowia starszych Polaków PolSenior wskazuje, że aż 90 proc. osób po 70. roku życia dotyka wielochorobowości, czyli występowanie przynajmniej dwóch schorzeń przewlekłych. Te wskaźniki trochę się obniżają po 80. roku życia, ale nie dlatego, że seniorzy zdrowieją – po prostu ci najbardziej schorowani umierają.

– Nie jesteśmy najstarszym społeczeństwem w Europie, ale jednym z szybciej się starzejących. W starość wchodzi teraz pokolenie Baby Boomers (BB), czyli powojennego wyżu demograficznego. A dzieci niestety nie przybywa. Jeszcze w 2015 r. na jednego seniora przypadało mniej więcej jedno dziecko w wieku do 18 lat. Przewiduje się, że w 2035 r., a zatem za chwilę, ten stosunek będzie wynosił 2 do 1 na niekorzyść dzieci. Według prognoz Głównego Urzędu Statystycznego w szybkim tempie będzie rosła liczba najstarszych seniorów, najbardziej zagrożonych instytucjonalizacją i potrzebujących wsparcia. W 2050 r. co dziesiąty Polak może mieć więcej niż 80 lat. Już teraz mamy ok. 6–7 tys. stulatków, a zgodnie z przewidywaniami połowa członków pokolenia Z – młodych ludzi urodzonych już w XXI wieku – ma szansę dożyć 100 lat. W związku z tym zjawiskiem niezwykle ważne jest utrzymanie populacji seniorów w jak najlepszej kondycji zdrowotnej. Dlatego należy już w średnim wieku zadbać o swoją dobrą, zdrową starość, pamiętając o aktywności fizycznej, zdrowej diecie, unikaniu zanieczyszczeń, badaniach profilaktycznych i szczepieniach – przedstawił sytuację prof. Tomasz Targowski.

Najważniejsze szczepienia dla seniorów

Do patogenów chorobotwórczych, które zbierają największe śmiertelne żniwo wśród osób dorosłych w skali globalnej, należą paciorkowce, wirusy grypy i syncytialny wirus oddechowy (*respiratory syncytial virus* – RSV). Najczęstsze zakażenia u seniorów to infekcje układu moczowego, ale jak mówił ekspert, najgroźniejsze dla życia są zakaże-

nia układu oddechowego, zwłaszcza dolnych dróg oddechowych.

– Oprócz szczepień przeciwko pneumokokom, grypie i RSV mamy jeszcze szereg innych szczepionek, które są rekomendowane przez specjalistów i znajdują się w kalendarzach szczepień zalecanych dla dorosłych Polskiego Towarzystwa Wakcynologicznego czy Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej. W wieku dorosłym warto się szczepić również przeciwko krztuścowi – takie szczepienie też znajduje się wśród rekomendowanych dla dorosłych, w tym seniorów. Kolejna ważna sprawa to szczepienie przeciwko półpaścowi. Osoby w wieku 80 lat i starsze są szczególnie zagrożone półpaścem, jak również jego powikłaniami w postaci chociażby neuropatii popółpaścowej – wymienił prof. Tomasz Targowski.

Czy szczepienie się opłaca?

Badanie przeprowadzone przez Office of Health Economics pokazało, że programy szczepień dla dorosłych mogą zapewnić nawet 19-krotny zwrot zainwestowanych środków, ponieważ pozwalają uniknąć kosztownych hospitalizacji i interwencji medycznych.

Jak zauważył prof. dr hab. n. med. Adam Antczak z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, częstym następstwem zakażenia u człowieka starszego jest utrata autonomii w dalszym życiu. Tymczasem człowiek samodzielny z punktu widzenia kosztów społecznych, politycznych czy ekonomicznych – jest tańszy.

– Pacjenci starsi w wyniku infekcji mają bardzo szybkie procesy neurodegeneracyjne, czyli wchodzi w zespoły otępienne. Często udaje się ich wyleczyć, przeżywają, ale ich sprawność intelektualna i fizyczna dramatycznie spada. W konsekwencji wymagają opieki innych osób, często 24-godzinnej. Dlatego z uwagi na koszty indywidualnej opieki nad tymi ludźmi, koszty na poziomie rodziny i wreszcie koszty na poziomie społecznym tak ważne jest, żeby ich szczepić – mówił ekspert.

Jak dodał prof. Adam Antczak, przeciw grypie szczepi się ponad 20–23 proc. seniorów, co na tle populacji ogólnej jest znakomitym wynikiem, ale to i tak cztery razy za mało.

– Szczepienie przeciw grypie skutecznie chroni pacjentów w ogóle przed zakażeniami, ograniczając liczbę hospitalizacji. Sezon 2024–2025 będzie pierwszym sezonem w Polsce, w którym wykorzystamy wysokodawkowe szczepionki przeciw grypowe dla osób 60+. Po ich zastosowaniu umiarkowanie zaszczepionych osób ze wszystkich przyczyn spada prawie o 50 proc. wobec na przykład konwencjonalnej dawki. Proszę pokazać mi interwencję, która chroni ludzkie życie w 50 proc. Krótko mówiąc – szczepienia są jak pasy bezpieczeństwa w samochodzie, które trzeba koniecznie zapinać – przekonywał.

Jakie szczepienia są ważne dla seniorów? Oprócz szczepienia przeciw grypie ekspert wymienił



W DEBACIE UCZESTNICZYLI:

- prof. dr hab. n. med. Adam Antczak, Uniwersytet Medyczny w Łodzi
- dr hab. n. med. Ewa Augustynowicz, Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH
- Anna Kupiecka, prezeska Fundacji OnkoCafe
- prof. dr hab. n. med. Agnieszka Neumann-Podczaska, dyrektor Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu
- Irena Rej, prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”
- Łukasz Salwarowski, Rada Polityki Senioralnej, redaktor naczelny „Głosu Seniora”
- prof. dr hab. n. med. Tomasz Targowski, konsultant krajowy w dziedzinie geriatrii, Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie

szczepienie przeciw COVID-19, pneumokokom (bezpłatne dla osób 65+ i z grup ryzyka) oraz przeciw RSV (obecnie w procesie refundacyjnym). Do tego dochodzi niezwykle ważne szczepienie przeciwko półpaścowi (ze zniżką 50 proc. dla osób 65+).

– Zachorowanie seniora na półpaśca to nie jest tylko kwestia neuralgii i cierpienia z powodu bólu. Taki pacjent może po prostu umrzeć na zapalenie płuc, które się rozwinię. Takie zmiany, jakie widzimy na skórze, występują też wewnątrz oskrzeli i płuc. Półpaśca to nie jest choroba dermatologiczna czy neurologiczna, to choroba, która dotyka w ogóle klatki piersiowej – wyjaśnił prof. Adam Antczak.

Jaka powinna być polityka senioralna?

Jak zauważyła prof. dr hab. n. med. Agnieszka Neumann-Podczaska z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, dyrektor Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, wszyscy wiemy, że szczepienia ratują życie, generują sprawność funkcjonalną i przeżywalność. Problemem jest dotarcie z tym przekazem do ludzi. – Patrząc na to, jaka jest realna wyszczepialność w Polsce, widzimy, że społeczeństwo nie jest

przekonane do szczepień. Chciałabym wskazać na bardzo ciekawe wyniki badań naukowych przeprowadzonych w czasie pandemii COVID-19, które pokazują, że jedyną determinantą przeżywalności pacjentów starszych chorujących na COVID-19 przy obserwacji 180-dniowej była sprawność funkcjonalna. Sprawny funkcjonalnie pacjent przeżyje nawet ciężką infekcję – komentowała ekspertka.

– Istotne jest, aby nie mnożyć barier w odniesieniu do szczepień. Droga od kwalifikacji do szczepienia musi być krótka i prosta. Ludzie powinni być szczepieni w sposób dla nich wygodny. Jako absolwentka Fulbrighta długo pracowałam w największym na świecie systemie opieki zdrowotnej. Pozwól sobie przenieść zdobyte tam doświadczenia, bo my, absolwenci Fulbrighta, jesteśmy zobowiązani do tego transferu. Dlaczego nie mielibyśmy szczepić ludzi wszędzie – w szkołach, na uczelniach, w aptekach? Dlaczego nie zorganizować punktów szczepień w supermarketach? W Stanach Zjednoczonych jest to możliwe, a dlaczego nie u nas? Niech tam przyjdą farmaceuci i zaszczepią starsze osoby. Miałam dużo kontaktów z pacjentami starszymi w czasie COVID-19, którzy nie rozumieli szczepienia i się go bali. Dla-

PRIORITIES AND CHALLENGES IN POLISH AND EUROPEAN DRUG POLICY



Fot. Leżaski Szymon/PPP



Fot. archiwum



Fot. Szymon Czerwinski



Fot. Szymon Czerwinski



Fot. Szymon Czerwinski



Fot. Szymon Czerwinski



Fot. Szymon Czerwinski

” prof. Tomasz Targowski: *W 2050 r. co dziesiąty Polak może mieć więcej niż 80 lat. Już teraz mamy ok. 6–7 tys. stulatków, a zgodnie z przewidywaniami połowa członków pokolenia Z – młodych ludzi urodzonych już w XXI wieku – ma szansę dożyć 100 lat*

” prof. Adam Antczak: *Zachorowanie seniora na półpaśca to nie jest tylko kwestia neuralgii i cierpienia z powodu bólu. Taki pacjent może po prostu umrzeć na zapalenie płuc. Takie zmiany, jakie widzimy na skórze, występują też wewnątrz oskrzeli i płuc*

” prof. Agnieszka Neumann-Podczaska: *Bez edukacji nie będziemy mieli wzrostu wyszczepialności. Co z tego, że zrefundujemy kolejną szczepionkę? Nasze działania powinny być skoncentrowane na usunięciu barier, ułatwieniu szczepień i edukowaniu ludzi*

” dr hab. Ewa Augustynowicz: *Bardzo ważne jest, aby dla seniorów wszystkie szczepionki były bezpłatne. Powinny też być jak najłatwiej dostępne, żeby pacjenci nie musieli w jednym miejscu zdobywać recepty, w drugim szczepionki i w jeszcze innym poddawać się szczepieniu*

” Irena Rej: *Nie jestem zwolenniczką straszenia ludzi i uważam, że można do nich trafić inaczej. Wystarczy im powiedzieć: „jeżeli boisz się samotnej starości, gdy nikt nie będzie mógł ci pomóc w chorobie, to pomoże ci szczepienie, bo nie zachorujesz, będziesz samodzielny”*

” Anna Kupiecka: *Jeśli 20 proc. szczepiących się to seniorzy, u których jest dość duża otwartość i ewentualna gotowość na pozyskanie wiedzy, to musimy im zapewnić bezpłatne szczepienia. Pieniądze na to są*

” Łukasz Salwarowski: *Brakuje nam współpracy i mądrej, wspólnej, wielopłaszczyznowej kampanii społecznej. Dzięki takiej kampanii społeczeństwo byłoby przekonane, że powinno się zaszczepić*

tego bez edukacji nie będziemy mieli wzrostu wyszczepialności. Co z tego, że zrefundujemy kolejną szczepionkę? Nasze działania powinny być skoncentrowane na usunięciu barier, ułatwieniu szczepień i edukowaniu ludzi – podkreśliła prof. Agnieszka Neumann-Podczaska.

W kwestii refundacji szczepień ekspertka stwierdziła, że skoro ludzi stać na wydawanie sporych pieniędzy na zakup suplementów, to znajdują w swoich budżetach środki także na szczepienie. Pod warunkiem, że będziemy czuć nad optymalizacją ich terapii.

– Dostarczyliśmy pacjentom mnóstwo leków za darmo. W efekcie oni je gromadzili, a potem wyrzucali. Leczyli się niepotrzebnie tymi preparatami. Przecież nie chcemy dopuścić do sytuacji, w której darmowa szczepionka znajdzie się w koszu na śmieci! Żeby ludzie zrozumieli, dlaczego szczepionka jest potrzebna, spróbujemy zamiast metodą „push” działać metodą „pull”, czyli pociągamy seniorów, aby sami zaczęli pytać o szczepionkę – proponowała.

Wreszcie mamy kalendarz szczepień dla seniorów

Od dawna eksperci sygnalizowali potrzebę opracowania kalendarza szczepień osób starszych na wzór kalendarza dla dzieci i młodzieży, który istnieje od lat i doskonale się sprawdza. W końcu się udało, choć na razie jest on dostępny wyłącznie na stronach Polskiego Towarzystwa Wakcynologii, Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej oraz Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH.

Zdaniem dr hab. n. med. Ewy Augustynowicz z Zakładu Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH teraz należy dotrzeć z tym kalendarzem przede wszystkim do lekarzy rodzinnych, a także do pacjentów.

– Kalendarz szczepień osób starszych nie jest tematem nowym, bo przecież w programie szczepień ochronnych są zapisy na temat każdego szczepienia i zalecenia, w tym dotyczące podawania osobom starszym. Potrzebowaliśmy jednak ustrukturyzowania. W kalendarzu szczepień osób starszych znalazły się szczepionki nowe, niedawno zarejestrowane, ale też stare, które są na rynku już od dawna. Są tam na przykład szczepionki przeciw grypie, krztuścowi, pneumokokom, COVID-19, półpaścowi, RSV, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Niektóre dostępne bezpłatnie w ramach refundacji czy danego programu szczepień, inne odpłatne. Przykładem preparatów bezpłatnych są szczepionki przeciw grypie czy szczepionka przeciw pneumokokom dostępna dla pacjentów w wieku 65+ należących do grup ryzyka. W tym wypadku grupy ryzyka są tak szerokie, że preparat jest dostępny dla zdecydowanej większości pacjentów w tym wieku. Kalendarz szczepień osób starszych jest nowym produktem Ministerstwa Zdrowia, który powstał w ramach Narodowego Programu Zdrowia. Jako przedstawicielka Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH chciałabym tutaj zadeklarować, że obecnie naszym głównym celem jest dotarcie z tym kalendarzem do środowiska lekarskiego, lekarzy rodzinnych, pielęgniarek, placówek POZ,

aby dzięki ich współpracy przekazywać osobom starszym informacje o zasadności i korzyściach wynikających ze szczepień. Bardzo ważne jest, aby dla pacjentów w wieku senioralnym wszystkie szczepionki były bezpłatne. Powinny też być jak najłatwiej dostępne, żeby pacjenci nie musieli w jednym miejscu zdobywać recepty, w drugim szczepionki i w jeszcze innym poddawać się szczepieniu. Chciałabym podkreślić, że choć bardzo dużo zrobiliśmy w zakresie szczepień dla seniorów, to nadal jest jeszcze wiele do zrobienia – zauważyła ekspertka.

Irena Rej, prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”, stwierdziła, że taki kalendarz w wersji drukowanej powinien się znaleźć w przychodniach lekarskich, w każdym sklepie, na poczcie. Wszędzie tam, gdzie ludzie siedzą, czekają i z nutów poczytają sobie o szczepieniach.

– To nie jest tak, że ludzie starsi są nieufni. Oni mogą przeczytać kalendarz, a swoją nieufność będą sprawdzać gdzie indziej – u lekarza, sąsiadki, zapytując dzieci. Poza tym, jeżeli kalendarz będzie się w tych miejscach znajdował, to zobliguje nas do tego, żeby te szczepionki były faktycznie dostępne – podkreśliła.

Potrzebne rozwiązania systemowe

Irena Rej dodała, że potrzebna jest przede wszystkim koordynacja działań, ponieważ w profilaktyce ciągle panuje chaos.

– Nie jestem zwolenniczką straszenia ludzi i uważam, że można do nich trafić inaczej. Wystarczy im powiedzieć: „jeżeli boisz się samotnej starości, gdy nikt nie będzie mógł ci pomóc

w chorobie, to pomoże ci szczepienie, bo nie zachorujesz, będziesz samodzielny”. To może ich zmobilizować. Trzeba zmienić narrację. Szczepienia powinny być bezpłatne i proste. Może powinien zająć się nimi sanepid? On ma doświadczenie i znakomicie zorganizowane oddziały powiatowe i wojewódzkie. Wie, gdzie są domy opieki społecznej, szkoły, wysła swoich kontrolerów do supermarketów. Poza tym nie możemy dopuścić do tego, żeby dalej była blokada ze strony izby aptekarskiej dotycząca wywieszenia w aptece informacji, bo to jest reklama apteki. To paranoja – stwierdziła.

Anna Kupiecka, prezeska Fundacji OnkoCafe, przekonywała, że zarówno pacjenci immunoniekompentni, którzy często są osobami młodymi, jak i seniorzy powinni mieć zapewniony bezpłatny dostęp do szczepień.

– Patrząc na demografię, widzimy, że profilaktyka w naszym kraju jest niezbędna. Mamy duże zaległości nie tylko w kwestii zgłaszalności na badania przesiewowe, lecz także szczepień. Jeśli już wiemy, że tłumów do szczepień nie ma, to myślę, że nie musimy się obawiać nadmiernych wydatków na bezpłatne szczepionki. Pieniądze na to są. Warto, aby były wykorzystywane w sposób celowany. Jeśli 20 proc. szczepiących się to seniorzy, u których jest dość duża otwartość i ewentualna gotowość na pozyskanie wiedzy, to musimy im zapewnić bezpłatne szczepienia. Dopóki nie będzie tłumów chętnych, by się zaszczepić, kiedy zaistniałoby zagrożenie dla budżetu, dopóty stać nas na to, aby takie inwestycje ponosić – oceniła przedstawicielka pacjentów.

Jaka kampania przekona seniorów?

Łukasz Salwarowski, członek Rady ds. Polityki Senioralnej, redaktor naczelny „Głosu Seniora” i ekspert z zakresu kampanii społecznych, przekonywał, że za niskie zainteresowanie seniorów szczepieniami odpowiadają nieskuteczne kampanie społeczne.

– Wszystkim się zdaje, że zorganizowanie kampanii polega na wywieszaniu plakatów, rozdawaniu ulotek i emitowaniu reklamy w ogólnopolskiej telewizji. A to, jak widać, już nie działa. Kampania społeczna musi być dokładnie przemyślanym i długofalowym działaniem, skonsultowanym z ekspertami z zakresu m.in. psychologii, komunikacji i psychogeriatry. Każdy, kto zajmuje się skutecznymi kampaniami społecznymi i psychologią społeczną, wie, że narody i społeczeństwa się różnią. Dlatego używanie w Polsce takiej samej reklamy jak na przykład w Stanach Zjednoczonych, Niemczech czy we Francji nie jest właściwym rozwiązaniem. Po pierwsze, Polacy są przekornym i buntowniczym narodem, dlatego nie można ich do niczego zmuszać i zbyt mocno na nich naciskać, ale trzeba edukować i przekonywać. Po drugie, w Polsce każdy działa na własną rękę i z tego powodu mamy wiele nieskoordynowanych i nieprzemyślanych aktywności w tym zakresie. Brakuje nam współpracy i mądrej, wspólnej, wielopłaszczyznowej kampanii społecznej. Dzięki takiej kampanii społeczeństwo byłoby przekonane, że powinno się zaszczepić. Reklama w swoim przekazie nie może przymuszać i straszyć, ale powinna edukować – wyjaśnił.

Ministerstwo Zdrowia a profilaktyka

Zdaniem prof. Tomasza Targowskiego rozwijanie kampanii informacyjnych powinno być bezpłatne na barkach wszystkich uczestników systemu ochrony zdrowia – podmiotów leczniczych, personelu medycznego, publicznych i niepublicznych instytucji działających w obszarze opieki zdrowotnej.

– To jest przecież nasz wspólny interes. Nie obarczajmy wyłącznie Ministerstwa Zdrowia prowadzeniem kampanii informacyjnych na rzecz szczepień. Na pewno możemy liczyć na to, że im więcej będzie środków w budżecie, tym szczepienia będą bardziej dostępne. Uważam, że jak najwięcej szczepień dla seniorów powinno być bezpłatnych. Myślę, że docelowo jest to opłacalne dla wszystkich, również z perspektywy społecznej i trzeciego płatnika. Początkowo stanowi to oczywiście dośrodek poważne obciążenie finansowe dla systemu opieki zdrowotnej, ale w efekcie unikamy kosztów związanych z leczeniem chorób zakaźnych i ich powikłań. Warto się też przyjrzeć, ile seniorzy wydają na suplementy diety. Rynek suplementów to ok. 8 mld zł rocznie. Często są to preparaty o nieudowodnionej lub mocno wątpliwej skuteczności. To zmarnowane pieniądze. Gdybyśmy kilka z tych 8 mld przeznaczyli na szczepienia, a nie na kupowanie preparatów witaminowo-ziolowych, to wydałoby się, że sami jesteśmy w stanie wiele zrobić dla poprawy wskaźników wyszczepialności w naszym społeczeństwie i podniesienia naszego bezpieczeństwa epidemiologicznego – podsumował prof. Tomasz Targowski.

Agata Misiurewicz-Gabi