

## DROBCI IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Zbrali: Klemen Jerinc, Tina Lipar, Ksenija Saražin Klemenčič in Mojca Slana

### PALIATIVNA OSKRBA

Ministrstvo za zdravje je v sodelovanju s Paliativnim timom KOPA Golnik pripravilo zloženko, ki nam na kratek, jasen in vsem razumljiv način predstavi paliativno oskrbo. Zloženka je razdeljena na pet vsebinskih sklopov. V prvem je kratek nagovor za bolnike, svojce in prijatelje bolnikov, temu sledi predstavitev paliativne oskrbe. Sklopi se med seboj vsebinsko povezujejo in tretji govori o tem, kaj pomeni paliativna oskrba za bolnike in njihove svojce. Ker je paliativna oskrba namenjena bolnikom, ki imajo kronično neozdravljivo bolezen, v zloženki najdemo podatke o tem, kdo izvaja paliativno oskrbo. Na zadnji strani zloženke pa najdemo podatke o tem, kje dobimo več informacij o paliativni oskrbi.

Vir: Paliativni tim Kopa Golnik. Paliativna oskrba. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje (zloženka)

### KAKO SE ŽELIMO POSTARATI?

Evropska komisija je ob letu aktivnega staranja in solidarnosti med generacijami izdala zloženko, s katero predstavi problematiko starajoče se družbe. Eden glavnih izzivov starajoče se družbe je zagotovo aktivno staranje, kar pomeni, da so starejši polnopravni člani družbe in lahko uporabijo svoje potenciale. To pa lahko starejši dosežejo, če so zdravi tako fizično kot tudi psihično. Zloženka predstavi področja, na katerih želi Evropska komisija doseči večjo vključenost starejših. To so področja zaposlovanja, sodelovanja v družbi in spodbujanja neodvisnega življenja. Za vsa ta področja pa je najpomembnejše zdravje. Bolni starejši ljudje ne morejo enakopravno sodelovati na teh področjih. Pomembno se je zavedati, da nikoli nismo prestari, da bi v svoje življenje vnesli aktivnosti, ki bodo pripomogle k aktivnemu staranju. Vir: European Commission, 2012. V: <http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?catId=1007&langId=en> (sprejem: 17.2.2012)

### DEPRESIJA IN TELESNA AKTIVNOST

Profesor Magnus Lindwall z Univerze v Gothenburgu pravi, da povezuje med depresijo in fizično aktivnostjo še ni natančno določena. Znano pa je, da ljudje, ki so fizično aktivni, manj pogosto obolevajo za depresijo. Po drugi strani lahko depresija vodi v telesno neaktivnost, kar kaže na medsebojno vplivanje fizične aktivnosti in depresije. V raziskavi, imenovani SHARE, so raziskovalci v 11. evropskih državah proučevali 17.500 ljudi starejših od 64 let. Starejše ljudi so spremljali dve leti in pol, predmet proučevanja pa sta bila tudi posameznikova fizična aktivnost in depresija.

Pomembno vprašanje, na katerega so skušali raziskovalci odgovoriti, je bilo, kaj motivira starejše ljudi, da so fizično aktivni. Sodobne teorije motivacije trdijo, da so notranje motivirani za telesno aktivnost tisti ljudje, ki čutijo da so zanj sposobni, da se lahko o svojem življenju sami odločajo, da imajo možnost izbire in da s telesno aktivnostjo vzdržujejo tudi socialno mrežo. Ta vrsta motivacije je, v nasprotju z zunanjo motivacijo, označena kot dejavnik za dolgoročno vzdrževanje redne telesne aktivnosti.

Odkritja v imenovani raziskavi potrjujejo spoznanja, da je telesna aktivnost močan preventivni dejavnik pri duševnih boleznih starejših ljudi.

Toda telesna aktivnost mora biti redna. V nasprotnem primeru so pozitivni dolgoročni učinki le-te vprašljivi. Zato je pomembno odkrivati ovire, kot je depresija, ki onemogočajo redno telesno aktivnost. Pri vsakem posamezniku pa je potrebna tudi spodbuda, da se poveča motivacija za gibanje.

Lindwall Magnus (2011). *More years to life and life to years through increased motivation for an active life*. V: <http://www.alphagalileo.org/ViewItem.aspx?ItemId=114155&CultureCode=en> (sprejem 11.11.2011)

### VELIKA BRITANIJA: VITAMIN D V PREVENTIVI OBOLENJ

Številni starejši ljudje morajo biti dalj časa izpostavljeni sončni svetlobi, da telesu zagotovijo zadovoljivo proizvodnjo vitamina D, opozarjajo raziskovalci z Univerze v Warwicku. Vodja raziskovalcev Oscar Franco pravi, da postaja koža s staranjem manj učinkovita pri proizvodnji vitamina D, poleg tega pa starejši s hrano v telo vnesejo tega vitamina. V raziskavi, objavljeni v strokovni reviji *Diabetes Care*, so raziskovalci merili raven vitamina D pri 3000 ljudeh na Kitajskem, starih od 50 do 70 let. Ugotovili so, da ima 94 % le teh v krvi nezadostne količine vitamina D. Franco poudarja, da je pomanjkanje vitamina D v svetu postala velika bolezenska težava, ki ima na starejše še posebno škodljive učinke. Pri 42 % ljudeh, ki so sodelovali v raziskavi, so ugotovili tudi metabolni sindrom. To pomeni, da so imeli skupek simptomov, ki povečujejo tveganje za kardiovaskularne bolezni in diabetes. Ugotovili so, da so nizke koncentracije vitamina D povezane s povečanim tveganjem za razvoj metaboličnega sindroma. Že dalj časa je znano, da igra vitamin D pomembno vlogo pri zdravju kosti, zadnje raziskave pa kažejo, da pomaga ohranjati močan imunski sistem, zmanjšuje tveganje za kardiovaskularne bolezni, diabetes, rak in avtoimunske bolezni. Naše telo je sposobno proizvesti zadostne količine vitamina D, če je naša koža dovolj časa izpostavljena sončni svetlobi. V zadnjem času pa se ljudje zaradi strahu pred kožnim rakom vse manj izpostavljajo sončnim žarkom. Ed Yong, raziskovalec rakavih obolenj iz Velike Britanije, pravi, da je čas potreben za zadostno tvorbo vitamina D, precej krajši kot čas izpostavitve sončnim žarkom, ki povzroči rdečico in opekline. Na ta način zagotovimo koži zadostno izpostavitve UV svetlobi brez tveganja za rakava obolenja.

David Gutierrez (2009). *Elderly need more nutrition from sunlight, say experts*. V: *Natural News.com*, [http://www.naturalnews.com/027146\\_Vitamin\\_D\\_sunlight\\_elderly.html](http://www.naturalnews.com/027146_Vitamin_D_sunlight_elderly.html) (sprejem 6.12.2011).

### ZDA: OHRANJANJE SPOMINA

Pri zdravih odraslih se hipokampus - del možganov, ki je pomemben za tvorbo spomina - začne zmanjševati, ko dosežejo starost 55 - 60 let. Pred kratkim pa je ekipa psihologov objavila zanimivo poročilo, ki kaže, da lahko upočasnimo atrofijo (zmanjševanje) hipokampusa pri starejših odraslih s stroškovno nizkimi intervencijami, ki imajo malo stranskih učinkov. To so redni sprehodi.

V študiji, objavljeni v *The Proceedings of the National Academy of Sciences*, so strokovnjaki proučevali 120 zdravih odraslih, starih okrog 65 let, ki niso bili telesno aktivni. Ljudi so vključili v dve telovadni skupini, ki sta jih vodila usposobljena strokovnjaka. Ena skupina je morala 3-krat tedensko hoditi po tekočem traku, 40 minut opravljati raztegovalne vaje, imeli pa so tudi vaje za ogrevanje in ohlajevanje. Druga skupina ni imela aerobne vadbe, izvajali so jogo in delali vaje za moč s trakovi.

Po letu dni so posnetki možganov pokazali, da se je volumen hipokampusa pri prvi, aerobni skupini povečal povprečno za 2 %, v drugi skupini pa se je za 1.4 % zmanjšal.

Odstotek povečanja izgleda majhen, toda ker se volumen hipokampusa pri starejših odraslih letno zmanjša za 1 - 2 %, je 2 % povečanje precej pomembno.

Obe skupini sta izboljšali svoj rezultat pri testu prostorskega spomina, toda boljši rezultat je dosegla prva skupina. Dr. Erickson pove, da je prostorski spomin izredno pomemben v vsakdanjem življenju. Pomaga nam pri vožnji avta, ko priključimo v spomin vožnjo do trgovine, spomni nas, na kateri polici dobimo mleko ali kakšno drugo stvar, ki jo želimo kupiti. Od hipokampusa pa so odvisne tudi druge vrste spomina, kot je npr. spominjanje preteklih dogodkov ali podatkov, zapisanih na listu.

V preteklosti so bile narejene številne študije, ki so dokazale, da je fizična aktivnost ena izmed poti za izboljšanje kognitivne funkcije, ta študija pa je bila prva, ki je merila velikost možganov.

Ugotovitve, dobljene z raziskavami, je pogosto težko razširiti na vso populacijo. Vprašanje, ki se postavlja, je, ali lahko redna vadba zmanjša atrofijo tudi pri 75-letnikih. Raziskovalci na to vprašanje še nimajo odgovora, niti ne vedo, ali bi imela bolj redna in bolj intenzivna vadba večji učinek.

Vseeno pa je ugotovitev, da lahko tudi v starosti ohranjamo relativno velikost hipokampus, razveseljujoča. Vse, kar potrebujemo, je le par čevljev.

Vir: Paula Span (2011). *Walking Down Memory Lane*. V: *New York Times*, <http://newoldage.blogs.nytimes.com/2011/02/01/walking-down-memory-lane/?ref=elderly> (sprejem 6.12.2011)

### ZDA: SMO V RESNICI DOLŽNI POSKRIBETI ZA SVOJE STARŠE?

Mogoče vam bo ta zgodba povedala vse, kar morate vedeti. Deklica Wendy je sedela v restavraciji v Massachusettsu z mamo in babico in zehala. Mama jo je vprašala, če se dolgočasi. Deklica je prikimala in zato dobila klofuto. To se ni zgodilo prvič in žal tudi ne zadnjič. Wendy pove, da mama še dandanes grozi z udarci, kadar ji kaj ni všeč.

Wendy je večino časa živela pri starih starših. Njena mama se je ločila, se nato ponovno poročila še 4-krat in se veliko preseljevala. Wendy nima občutka, da bi bilo materi zanjo kaj dosti mar.

Gospa je sedaj stara 81 let, že dolgo ni nikogar udarila, sarkazem in grobost v njeni besedi pa ostajata živa še naprej. Wendy ima pri 57 letih lepo življenje. Z možem sta vzgojila tri otroke, ki jih obožujeta, v prostem času je prostovoljka pri skupini za zaščito živali, zelo rada slika in kuha. Vseskozi pa ima občutek, da si z mamo nikoli ne bosta zares blizu, očeta pa se komaj spomni, saj sta se z materjo ločila, ko je imela 4 leta.

Wendy se zaveda, da bo njena mama, kljub temu še vedno samostojno skrbi zase, v prihodnosti verjetno potrebovala pomoč. Pravzaprav od Wendy in njenega moža že sedaj zahteva, da

rešujeta njene probleme, pa naj bo to težava s kabljsko televizijo ali pa celo spor s sosedi.

Wendy je edinka, torej nima nikogar, na katerega bi preložila skrb za mater. Tukaj pa se postavlja vprašanje, ali lahko mami upravičeno odkloni svojo pomoč. V tem primeru bi kršila globoko zakoreninjene družbene in kulturne dolžnosti otrok do svojih staršev, ki so v nekaterih državah celo zakonsko obvezne. Starši so za otroke naredili najboljše, kar so znali, ko pa ostarijo in potrebujejo pomoč, je naloga mlajše generacije, da jim pomaga po najboljših močeh. Toda otroke so nekateri starši psihično in emocionalno zlorabljali vsa leta njihovega odraščanja. Ima otrok v tem primeru še etično dolžnost pomagati svojim staršem?

Celo nekateri zakoni o potomcih, ki govorijo o tem, da mora otrok poskrbeti za svoje starše, tukaj naredijo izjemo. Tisti otroci, ki so jih starši zapustili ali na kakršen koli način zlorabljali, so te dolžnosti prosti.

Wendy ni popolnoma obrnila hrbta svoji materi. Še vedno govori dva- ali trikrat tedensko, skupaj praznujejo praznike. Toda Wendy skrbi prihodnost.

Zaveda se davka preteklosti, vključno z leti boja z depresijo in motnjami hranjenja. Poleg tega jo skrbi moževo zdravje. Ker pa je že oskrbovala svojo babico v času pred smrtjo, ve, koliko časa vzame skrb za starega človeka. Velikokrat se tudi spomni, kaj se je naučila na psihoterapijah. Torej, kako biti močna in ne dovoliti materi, da ji pride do živoga.

Wendy se je po tehtnem premisleku odločila, da bo v primeru, če njena mati postane nebogljen, poiskala primerno ustanovo, ki bo za mater poskrbela. Z materjo je pripravljena obiskati različne ustanove, da se bosta skupaj odločili, vendar pa od te odločitve ne bo odstopila. Mama je namreč finančno stabilna in si lahko institucionalno varstvo tudi privošč.

Wendy svojo odločitev pojasni z besedami: »Nisem hladen človek, niti nisem ravnodušna.

Toda ne spomnim se trenutka svojega otroštva, ko mama ne bi bila žaljiva in zlobna. Menim, da vsak dobi, kar si zasluži.«

Wendy je po drugi strani z veseljem skrbela za svojo babico in poslušala z njo opere v dnevih pred smrtjo. To je čutila ne toliko kot dolžnost, ampak dejanje ljubezni. V odnosu do svoje matere pa občuti veliko čustveno praznino.

Wendy je prepričana v pravilnost svoje odločitve in bo pri njej vztrajala, tudi če jo bodo ljudje kritizirali in ji očitali, da je slaba hči.

Vir: Paula Span (2011). *The undeserving parent*. V: *The New York Times*, <http://newoldage.blogs.nytimes.com/2011/10/20/the-undeserving-parent/?ref=elderly> (sprejem 6.12.2011).

### ŠVEDSKA: STAREJŠI Z NIŽJIMI DOHODKI POGOSTEJE UŽIVAJO NEPRIMERNA PSIHOTROPNA ZDRAVILA

Starejši ljudje pogosto obolevajo za več različnimi boleznimi. Pri tej populaciji tako pogosteje prihaja do uživanja večjega ali tudi manjšega števila zdravil, kot bi bilo zaradi zdravstvenega stanja potrebno. Po drugi strani pa so starejši bolj podvrženi jemanju neprimernih zdravil. Psihotropna zdravila, kot so npr. anksiolitiki, hipnotiki in antidepresivi, starejši uživajo dokaj pogosto. Na Švedskem vsak peti, starejši od 75 let, jemlje neprimerna psihotropna zdravila. S tem se povečuje tveganje za pojav stranskih učinkov, kot so dnevna zaspanost, kognitivni upad in padci. Največ neprimernih psihotropnih zdravil se predpiše starejšim z nižjimi dohodki. To pa je v nasprotju s težnjami zdravstvenih sistemov, ki se trudijo zagotoviti enako obravnavo vseh, brez ozira na starost, spol in družbeni status. Čeprav starejši ljudje pogosto uživajo več zdravil, kot bi bilo zaradi zdravstvenega stanja potrebno, prihaja tudi do nezadostnega predpisovanja zdravil. Raziskovalci so namreč ugotovili, da le 1 od 10 95-letnikov, ki trpi za depresijo, antidepresive tudi uživa. Namesto antidepresivov so v polovici

primerov uporabljeni hipnotiki. Depresija je med starejšimi prepoznana v manjšini primerov. Ker pa ostaja nediagnosticirana, se namesto depresije zdravijo težave s spanjem in anksioznosti. Eva Lesén rešitev vidi v vzpostavitvi rednih in sistematičnih sistemov kontrole jemanja zdravil med starejšimi.

Eva Lesen (2011). *Inappropriate psychotropics are more often used by elderly with low income*. V: [http://www.nhv.se/customer/templates/Newspage\\_\\_\\_\\_\\_2321.aspx?epslanguage=EN](http://www.nhv.se/customer/templates/Newspage_____2321.aspx?epslanguage=EN) (sprejem 10.11.2011).

### NEMČIJA: VPLIV POSLEDIC VOJNE IN LAKOTE NA ZGODNJE UPOKOJEVANJE

Ljudje, rojeni med vojno ali v obdobju lakote, lahko dolgoročno občutijo posledice pri svojem zdravju in zmožnosti za delo.

Axel Boersch-Supan in Hendrik Juerges v delovnem dokumentu o invalidnosti, pokojninski reformi in zgodnjem upokojevanju v Nemčiji (2011) prikazujeta zgodovinsko povezanost med zdravstvenim stanjem, invalidnostjo ter upokojevanjem. Pri tem ugotavljata, da je zmanjševanje umrljivosti prebivalcev zahodne Nemčije in izboljševanje zdravstvenega stanja vplivalo tudi na zmanjševanje deleža aktivnega prebivalstva. Tako je bilo leta 1966 v zahodni Nemčiji delovno aktivnih več kot 80 % moških med 60. in 64. letom, medtem ko se je v obdobju od 1980 do 1990 njihov delež zmanjšal na manj kot 35 %.

Največ sprememb pri upokojevanju je bilo v letih od 1973 do 1979, ko se je v Nemčiji s pokojninsko reformo znižala dejanska upokojitvena starost s 65 na 63 let in so bile uvedene starostne pokojnine za invalide. Hkrati se je znižala na 60 let tudi starostna meja upravičenosti do teh pokojnin. Nemški pokojninski sistem je bil z reformo leta 1972 radodaren, medtem ko se je moral v sredini 1980-ih ter leta 1992 zaradi zgoraj navedenih dejstev (podaljšanje pričakovanega trajanja življenja) in demografskih sprememb

prilagoditi, ker bi drugače postal nevzdržen. Tako sta na primer leta 2006 imela 73-letni moški in ženska enako verjetnost smrti v naslednjem letu kot 65-letnik leta 1960.

Invalidsko zavarovanje imajo vse razvite države, vendar pri tem težko dosegajo uravnoteženost. Ljudi, ki zaradi zdravstvenih razlogov ne morejo delati, je treba obvarovati pred revščino ter hkrati preprečiti predčasno upokojevanje zdravih ljudi. Evropske države so v zvezi s tem dosegle različno uravnoteženost. Tako je na Švedskem, Danskem in Norveškem v starostni skupini od 50 do 64 let več kot 12 % invalidsko upokojenih ljudi, medtem ko jih je v Franciji manj kot 2 %. Nemčija pa je s 6,5 % invalidskih upokojencev nekje vmes. Axel Boersch-Supan in Hendrik Juerges skušata ugotoviti, kako so spremembe v programih nemškega invalidskega in socialnega zavarovanja vplivale na vključenost v invalidsko zavarovanje in na upokojevanje.

Omenjena avtorja delovnega dokumenta med drugim ugotavljata, da sedaj ni več najpogostejša invalidska upokojitev zaradi težav s srčno-žilnimi boleznimi ali s hrbtenico, ampak so poleg raka najpogostejši vzrok te vrste upokojitve duševne bolezni. V primerjavi z letom 1983 je sedaj zaradi duševnih bolezni invalidsko upokojenih štirikrat več moških in kar petkrat več žensk. Sicer pa se je v istem obdobju zdravje zaposlenih v starosti od 50 do 59 let izboljšalo.

Pri moških, rojenih v obdobju od 1906 do 1943, se je predčasna upokojitev (pred 55. letom) gibala med 12 in 16 %, pri ženskah pa se je znižala s 14 na 8 %. V nasprotju s tem pa je med moškimi in ženskami, rojenimi v obdobju prve svetovne vojne (1914-1918), opazen porast zgodnjih upokojitev, od 12,7 na 17,2 % pri moških ter od 9,8 na 12,7 % pri ženskah.

Še posebej je bila v letih prve svetovne vojne (1917 in 1918) med civilnim prebivalstvom razširjena lakota, ki je pustila dolgoročne posledice na zdravju ljudi, kar se zrcali na upokojitvenem obnašanju nemške opazovane populacije.

*Vir: Axel H. Boersch-Supan, Hendrik Juerges (2011). Disability, Pension Reform and Early Retirement in Germany. National Bureau of Economic Research Working Paper No. 17079, May 2011. V: <http://www.nber.org/papers/w17079> (sprejem 13.1.2012)*

### **NEMČIJA, JAPONSKA, ZDA: VPLIV STARANJA IN PRISELJEVANJA NA GOSPODARSTVO IN SOCIALNO BLAGINJO**

V naslednjih petdesetih letih se bo z upokojevanjem *baby-boom* generacije (med 44. in 61. letom starosti) povečalo število delovno neaktivnih ljudi, kar bo prispevalo k znižanju produktivnosti in bruto domačega proizvoda. Kakšen bo vpliv staranja prebivalstva na javne pokojninske sklade v Nemčiji, na Japonskem in v ZDA do leta 2050, sta z računalniško simulacijo skušala ugotoviti Intan Mohd Mohdi in Richa Pandey. Za napovedovanje trendov staranja prebivalstva in gospodarstva sta uporabila podatke OECD, Združenih narodov in CIE ter programsko opremo GlobeSight in Microsoft Excel. Namen njune študije pa je iskanje načinov blažitve posledic staranja prebivalstva na gospodarstvo v omenjenih državah. Kot enega od načinov zmanjšanja negativnih vplivov staranja vidita v priseljevanju.

Aktivno prebivalstvo v študiji zajema starostno skupino 18 – 65 let, čeprav vsi v tej starostni skupini niso delovno aktivni, izpolnjujejo pa pogoje za delo. V študijo niso bili vključeni dejavniki, ki ne vplivajo bistveno na prihodnja gospodarska gibanja, ker bi njihovo upoštevanje terjalo več časa in bi bilo izračunavanje zapletenejše. Tako na primer ni bila upoštevana inflacija, ker jo je težko napovedati, kot tudi njen vpliv na bruto domači proizvod (BDP).

Z ekonomskim modelom sta Mohdi in Pandey ocenila število delovno aktivnih ljudi v prihodnosti, kako bo to vplivalo na BDP, kako se bo gibala produktivnost (v BDP na prebivalca) ter kako naj bi posamezna država (Nemčija,

Japonska in ZDA) reševala problem vedno večjega števila upokojencev.

Po podatkih Združenih narodov se bodo z največjim relativnim povečanjem števila starejših ljudi v obdobju 2000 – 2050 soočale ZDA (151,38 %), sledila bo Japonska s 56,82 % in Nemčija z 48,89 %. Ker se bo število starejšega prebivalstva najbolj povečalo v Združenih državah Amerike, bi pričakovali, da bo staranje prebivalstva najbolj prizadelo njihovo gospodarstvo, vendar se bo v ZDA v naslednjih 50 letih zaradi znatnega priseljevanja hkrati povečalo tudi število delovno aktivnega prebivalstva, kar bo precej ublažilo vpliv večjega števila starejših ljudi na gospodarstvo. Znatnega priseljevanja pa se ne pričakuje v Nemčiji in na Japonskem. Tako naj bi bile po simulaciji v najboljšem položaju ZDA ter v najslabšem Japonska, v kateri število aktivnega prebivalstva upada hitreje kot v Nemčiji. Japonska ima v primerjavi z ZDA in Nemčijo že zdaj največje število starejših na 100 delovno aktivnih ljudi, tj. 33, ki naj bi leta 2030 znašalo 55, v Nemčiji 49 (zdaj 30) ter v ZDA 37 (zdaj 20).

Med opazovanimi državami naj bi v letu 2050 namenjala največji delež svojega BDP za pokojnine Nemčija, tj. 18,4 % (zdaj 11,0 %), sledili ji bosta Japonska s 14,4 % (zdaj 7,5 %) in ZDA s 7,4 % (zdaj 4,2 %). Ker ZDA že zdaj ne namenijo tolikšnega deleža BDP za podporo starejšim kot Nemčija in Japonska, to ne bo imelo tako velikega vpliva na njihovo gospodarstvo, medtem ko bosta Nemčija in Japonska za podporo starejšim prisiljeni poiskati nove vire sredstev.

Mnogi ekonomisti menijo, da lahko večje priseljevanje zmanjšuje vpliv staranja prebivalstva na gospodarstvo posamezne države. V ZDA veliko število priseljencev prispeva k delovno aktivnemu prebivalstvu. Z najmočnejšim

gospodarstvom na svetu in povečanjem aktivnega prebivalstva v naslednjih petdesetih letih s politiko odprtih vrat priseljevanja lahko ZDA ublažijo vpliv staranja prebivalstva na gospodarstvo. Tudi ko se bodo ZDA soočale s težavami povečanega staranja prebivalstva, te naj ne bi bile tako hude kot v Nemčiji in na Japonskem.

*Intan Mohd Mohdi and Richa Pandey. Effect of Ageing on Economy and Social Well-Being in Germany, Japan and the United States (2005). V: [http://vorlon.case.edu/~flm/eecs398sum04/Previous\\_Projects/Aging%20Modeling.pdf](http://vorlon.case.edu/~flm/eecs398sum04/Previous_Projects/Aging%20Modeling.pdf) (sprejem 7.10.2011)*

### **AVSTRALIJA: PROTI STIGMATIZACIJI V OSKRBI STAREJŠIH HOMOSEKSUALCEV**

Avstralska vlada je namenila 400.000 \$ nepovratnih sredstev za izobraževanje za oskrbo starejših, ki bo pomagalo zmanjšati stigmatizacijo, diskriminacijo in izključenost homoseksualcev, biseksualcev, transseksualcev in medspolnikov. Le-te namreč skrbi, kako bo z njihovo oskrbo v starosti, saj je pomanjkanje oskrbovalnih služb, zavedanja in finančnih sredstev zanje veliko. Izobraževalni programi bodo sestavljeni iz 12 delavnic, ki bodo namenjene različnim oskrbovalcem starostnikov v Novem Južnem Walesu. Z njimi bodo skušali zagotoviti, da bodo oskrbovalci s starejšimi homoseksualci ravnali dostojno in spoštljivo ter da se bodo slednji počutili varne in vključene v okolje. Kakor pravi Tanja Pliberšek, predstavnica avstralskega ministrstva, zakonov ni težko spremeniti, izziv pa je spremeniti stališča in vedenje ljudi.

*Vir: Mahar Jessica (2010). Federal grant to protect gays against stigma in aged care. The Sydney Morning Herald. V: <http://www.smh.com.au/national/federal-grant-to-protect-gays-against-stigma-in-aged-care-20100627-zc2c.html> (sprejem 25. 3. 2011)*