



Komitet Rehabilitacji,
Kultury Fizycznej
i Integracji Społecznej



Komitet
Zdrowia
Publicznego



Komitet
Nauki o Żywieniu
Człowieka

WSPÓŁORGANIZATOR:



UNIWERSYTET
MEDYCZNY
W ŁODZI



⌂ Rekomendacje dla osób starszych 2026



Komitet Rehabilitacji,
Kultury Fizycznej
i Integracji Społecznej



Komitet
Zdrowia
Publicznego



Komitet
Nauki o Żywieniu
Człowieka

POKONAĆ NIEMOŻLIWE

*Inicjatywa dla poprawy stylu życia
osób starszych*



AKTYWNI DZISIAJ – ZDROWI W PRZYSZŁOŚCI

PIĄTKA DLA POPRAWY JAKOŚCI ŻYCIA OSÓB STARSZYCH

Szybkie starzenie się społeczeństwa, zwiększający się udział osób starszych z ograniczeniami sprawności funkcjonalnej, poznawczej i z wielochorobowością w populacji, przy jednoczesnym niedostatecznym przygotowaniu systemowym opieki geriatrycznej, w tym ograniczonej dostępności kadr medycznych oraz kompleksowej rehabilitacji, skłaniają do podjęcia pilnych działań.

W trosce o zdrowie fizyczne, psychiczne i społeczne osób starszych, opierając się na aktualnej wiedzy naukowej oraz ekspertyzach badaczy i klinicystów, przedstawiamy zalecenia zawarte w koncepcji „PIĄTKA DLA POPRAWY JAKOŚCI ŻYCIA OSÓB STARSZYCH”.



1. ZWIĘKSZENIE CODZIENNEJ AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ

- **Promowanie codziennej aktywności fizycznej dostosowanej do możliwości funkcjonalnych i preferencji seniorów** ze szczególnym uwzględnieniem ćwiczeń aerobowych, siłowych i równoważnych.
- **Tworzenie atrakcyjnych, niskokosztowych programów ruchowych w środowisku lokalnym**, realizowanych w grupach, które sprzyjają integracji i budowaniu więzi społecznych seniorów.
- **Rozwój infrastruktury sprzyjającej podejmowaniu aktywności przez seniorów** (parki, ogródki działkowe, ścieżki zdrowia, siłownie plenerowe, kluby seniora, Uniwersytety Trzeciego Wieku).
- **Upowszechnienie przesiewowej oceny sprawności fizycznej osób starszych** w celu wczesnej identyfikacji deficytów funkcjonalnych.



2. POPRAWA STANU ODŻYWIENIA I BEZPIECZEŃSTWA ŻYWIENIOWEGO

- **Wczesna identyfikacja ryzyka niedożywienia i otyłości** u osób starszych oraz zaburzeń odżywiania.
- **Zapewnienie właściwego nawodnienia organizmu** poprzez regularne spożywanie wody i innych napojów, dostosowanych do indywidualnych potrzeb i preferencji.
- **Dbłość o urozmaicenie i jakość diety** poprzez dobór różnorodnych produktów i potraw, ich konsystencji, smaku i barwy oraz unikanie żywności wysoko przetworzonej i produktów zawierających duże ilości soli, cukrów i tłuszczów.
- **Regularne spożywanie posiłków o zwiększonej gęstości odżywczej**, ukierunkowanych na poprawę bilansu energetyczno - białkowego oraz pokrycie zapotrzebowania na witaminy i składniki mineralne oraz podaż tłuszczów dobrej jakości.
- **Uwzględnienie potrzeb osób z chorobami przewlekłymi i trudnościami w jedzeniu** wynikającymi z czynników funkcjonalnych, poznawczych lub zdrowotnych.
- **Stosowanie suplementacji dobranej indywidualnie**, z uwzględnieniem sposobu żywienia, współistniejących schorzeń i przyjmowanych leków.



3. UTRZYMANIE FUNKCJI POZNAWCZYCH I ZDROWIA PSYCHICZNEGO

- **Wczesne rozpoznawanie zaburzeń funkcji poznawczych i psychicznych** oraz wdrażanie działań prewencyjnych i terapeutycznych dostosowanych do możliwości seniorów.
- **Integracja wsparcia medycznego, psychologicznego, społecznego i rodzinnego.**
- **Wspieranie pracy mózgu poprzez odpowiednio zbilansowaną dietę**, bogatą w związki bioaktywne pochodzące głównie z warzyw, owoców, zielonej herbaty i przypraw oraz bogatą w nienasycone kwasy tłuszczowe obecne w rybach, tranie i owocach morza.
- **Promowanie prozdrowotnego stylu życia sprzyjającego stymulacji neuroplastyczności i redukcji stresu** poprzez regularną aktywność fizyczną, umysłową i społeczną, obejmującą m.in. wspólne spędzanie czasu, spotkania towarzyskie oraz ćwiczenia kognitywne (np. rozwiązywanie krzyżówek, nauka języków obcych, obsługa komputera), a także angażowanie się w codzienne czynności, takie jak prace w ogrodzie, wspólne przygotowywanie posiłków, realizowanie zainteresowań oraz dbłość o jakość snu.



4. AKTYWIZACJA SPOŁECZNA I PRZECIWDZIAŁANIE IZOLACJI

- **Przeciwdziałanie samotności** poprzez tworzenie przestrzeni i programów sprzyjających nawiązywaniu i utrzymaniu relacji międzyludzkich (lokalne Centra Aktywności Seniora, Kluby Seniora, Uniwersytety Trzeciego Wieku jako miejsca integracji).
- **Rozwijanie wolontariatu senioralnego i międzypokoleniowego**, umożliwiającego wykorzystanie potencjału, wiedzy i doświadczenia osób starszych. Aktywne uczestnictwo w życiu społecznym oraz podejmowanie działań dających satysfakcję, poczucie przynależności i bycia potrzebnym, przy jednoczesnym wyznaczaniu celów dostosowanych do indywidualnych możliwości seniorów.
- **Realizacja programów szkoleniowych przeciwdziałających wykluczeniu cyfrowemu** umożliwiających seniorom kontakt z bliskimi i utrzymania więzi społecznych oraz dostęp do e-usług, w tym e-zdrowia.
- **Likwidacja barier architektonicznych i komunikacyjnych w przestrzeni publicznej**, umożliwiająca seniorom swobodne wychodzenie z domu oraz udział w życiu kulturalnym i społecznym.
- **Budowanie i wspieranie międzypokoleniowych inicjatyw społecznych.** Podtrzymywanie relacji społecznych i otaczanie się życzliwymi, pozytywnie nastawionymi osobami, co korzystnie wpływa na zdrowie, zmniejsza poziom stresu, wzmacnia poczucie bezpieczeństwa oraz poprawia pozytywne nastawienie do życia.
- **Ograniczenie czynników ryzyka zdrowotnego** takich jak doświadczanie samotności i izolacji społecznej poprzez wsparcie działań profilaktycznych i systemowych w tym zakresie.



5. EDUKACJA ZDROWOTNA I PROFILAKTYKA W UJĘCIU SYSTEMOWYM

- **Realizacja kompleksowych programów edukacji zdrowotnej** skierowanych do seniorów, ich rodzin, opiekunów oraz całego społeczeństwa.
- **Wspieranie systemowe oraz edukacja seniorów w zakresie szczepień ochronnych** poprawiających jakość życia.
- **Angażowanie polityków i decydentów w tworzenie polityk publicznych oraz środowisk sprzyjających zdrowemu i aktywnemu starzeniu się.**
- **Wspieranie działań profilaktycznych i terapeutycznych wobec kluczowych problemów geriatrycznych**, takich jak upadki, inkontynencja, zaburzenia poznawcze i psychiczne, niedożywienie, sarkopenia i zespół kruchości, upośledzenie wzroku i słuchu, zaburzenia snu, oraz wielochorobowość.
- **Wzmacnianie systemu opieki senioralnej** poprzez zwiększenie dostępności do kadr medycznych i pomocy społecznej oraz kompleksowej rehabilitacji.
- **Racjonalizacja farmakoterapii**, w tym zapobieganie polipragmazji, z uwzględnieniem edukacji dotyczącej bezpiecznego stosowania leków i suplementów diety.
- **Wspieranie opieki zintegrowanej** oraz poprawa dostępności do badań diagnostycznych, programów aktywności fizycznej i interwencji żywieniowych.
- **Monitorowanie i ewaluacja efektów podejmowanych działań z wykorzystaniem wskaźników zdrowia i jakości życia osób starszych.**