

„Ég er ekki hættur“

Landspítali framleiðir nokkurn fjölda hjúkrunarsjúklinga á hverju ári sem ekki hefðu þurft að verða það, segir Jón Snædal öldrunarlæknir og prófessor. Hann fer yfir ferilinn með *Læknablaðinu* í aðdraganda málþings honum til heiðurs en segist þó hvergi hættur. Stoltastur er hann af Minnismóttökunni og mest krefjandi á ferlinum sé biðin eftir þjónustu, sem of margir þurfa að þola

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Sjúklingar koma inn á bráðamóttökuna með einhver veikindi, sem oft eru lítil en leggjast ofan á önnur. Ef fólk fær svo að vera í hreyfingarleysi, iðjuleysi, á spítalanum er þetta fólk í töluverðri hættu,“ segir Jón Snædal, öldrunarlæknir og prófessor, og bendir á að við spítalainnlögn sé fólk almennt merkt bráðveikt, síðan í endurhæfingu og að endingu er niðurstaðan að lítið sé hægt að gera. „Þá eiginlega stoppar allt.“ Aldraðir einstaklingar sem þurfi að liggja fyrir og biða séu því settir í lífshættu.

„Þetta er ekki flóknara en svo að fólk þarf að fá rétta þjónustu á réttum stað og tíma. Ef það gerist verður vandamálið minna.“ Jón segir að efla mætti Kragasjúkrahúsin til að taka við fólki í skammtímaendurhæfingu eftir dvöl á spítala. „Ég veit að þetta er gert í vissum mæli en þetta mætti auka.“ Samgöngur séu orðnar það góðar. Hann horfi vongóður til aðgerðaráætlunarinnar „Gott að eldast.“ Unnið sé gegn tvíverknaði í kerfinu.

„Ég hef alltaf áhyggjur þegar ég þarf að senda fólkið mitt á bráðamóttökuna. Hún er eins og harmonika. Oft er allt í stakasta lagi og þjónustan hröð og góð, en alltof oft er löng bið eftir innlögn eft-

ir að búið er að ákveða að þess sé þörf. Stóra málið er að koma fólki á réttan stað þegar búið er að vinna það upp á bráðamóttöku.“

Málþingið í nóvember

Málþing til heiðurs Jóni var haldið 3. nóvember. Steinunn Þórðardóttir, formaður Læknafélagsins, sagði frá þróun Alzheimerlyfja og frá störfum Jóns fyrir Alþjóðalæknafélagið, WMA. Hreinn Stefánsson, yfirmaður miðtaugakerfisrannsóknna hjá Íslenskri erfðagreiningu, sagði frá rannsóknnum á erfðabreytileika í meinmyndum Alzheimer-sjúkdómsins, Knut Engedal, prófessor emeritus við Oslóarháskóla, sagði frá Alzheimerferðalaginu síðustu 40 ár og Guðlaug Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur þakkaði honum fyrir samstarfið á Minnismóttökunni á Landakoti. Sjálfur talaði hann um Alzheimer nú, þá og í framtíðinni. En þarf hann þá að hætta nú 73 ára?

„Nei, ég er ekki hættur og hugsa að fólkið verði fyrir vonbrigðum þegar ég svo mæti í vinnuna á mánudeginum.“ Hann hlær og útskýrir stöðuna. „Ég er með nokkur verkefni sem byggja á

samningum sem spítalinn hefur gert við aðra aðila, ber ábyrgð á þeim. Þetta eru verkefni sem ekki má hlaupa frá en sem betur fer eru þetta verkefni sem mér finnast skipta máli og eru ánægjuleg, en fyrir eða síðar þurfa aðrir að taka við.“

Jón hefur fylgst grannt með þróun Alzheimermála. Bakslag varð í þróuninni um aldamótin og lítið fréttist af nýjungum þar til í sumar að væntingarnar voru blásnar upp með lyfinu Lekanemab. Er hann ekki svekktur að fylgja þeirri þróun ekki eftir? „Ég hef upplifað þessa tilfinningu áður vegna þess að á tíunda áratug síðustu aldar kom hver nýjungin á fætur annarri. Mikil bjartsýni var ríkjandi. Það voru að koma ný lyf á markaðinn sem menn vissu að yrðu bara fyrstu lyfin og mikill bjartsýni með framhaldið. Þá voru að koma nýjar tilgátur fram og hver rannsóknin á fætur annarri styrkti hana,“ lýsir hann og vísar til amyloid-tilgátunnar.

„Frá og með janúar 2000 hrynur allt saman. Þá var fyrsta rannsóknin á fólki með þessum mótefnum stöðvuð af því að alvarlegar aukaverkanir komu fram. Menn fóru til baka í tilraunaglösin og dýratilraunir.“ Næstu 15 ár hafi vísindamenn upplifað tóm vonbrigði þar til nú.



Ónákvæmni við val á þátttakendum í rannsóknum hafi skekkt niðurstöður.

„Einnig var eðlilega mikil hræðsla við aukaverkanir og nú vitum við að skammtar voru of litlir þegar farið var af stað að nýju. Komið hefur í ljós að aðeins hæstu skammtarnir duga,“ segir hann, og að aukaverkanirnar séu ekki eins hættulegar og menn héldu. Bjúgur í heila myndist þegar líkaminn hreinsi amyloid-próteinið út. Það gerist hjá um fimmtungi sjúklinga en 1-2% fá ein-kenni. Þá geti komið fram háráðblæðingar í heila (*microbleeds*). Lærdómskúrfa í notkun lyfjanna sé því framundan.

„En við hér á Íslandi höfum rætt við rannsakendur vestanhafs og austan um

að safna saman gögnum um alla sem fara á nýju lyfin í þeim tilgangi að sjá öryggisatriði sem allra fyrst og fá vís-bendingar um hverjum þau gagnast best.“

Með pabba í vinnuna

Það er ekki tilviljun að Jón er læknir. Pabbi hans, Gunnlaugur Snædal, var kvensjúkdómalæknir og afabróðir hans, Gunnlaugur Einarsson, var háls-, nef- og eyrnalæknir. Pabbi hans var sendur 12 ára til nafna síns til mennta eftir föðurmíssi. Dóttir Jóns, Sunna, er svo nýrnalæknir þannig að keðjan hefur enn lengst.

Málþing til heiðurs Jóni Snædal var haldið í húsnæði Læknafélags Íslands 2. nóvember og mættu um 100 manns. Jón hélt sjálfur erindi á þinginu um Alzheimer þá og nú. Mynd/gag

Glæsilegur fulltrúi á alþjóðasviðinu

„Af öðrum ólöstuðum má segja að Jón sé okkar glæsilegasti fulltrúi á alþjóðasviðinu,“ sagði Steinunn Þórðardóttir, formaður Læknafélags Íslands, þegar hún talaði á málþinginu til heiðurs Jóni Snædal í byrjun nóvember. Hann hafi einn íslenskra lækna orðið forseti Alþjóðalæknafélagsins (World Medical Association, WMA) á árunum 2007-2008.

„Jón var virkur í félaginu í mörg ár á undan og er enn. Hann er minn helsti stuðningsaðili á þessum vettvangi og algjörlega frábært að hafa svona viskubrunn sér við hlið.“

Steinunn sagði helstu arfleifð hans þar endurskoðun á siða-reglum lækna. Einu orði hafi verið breytt sem hafi falið í sér grundvallarbreytingu. Skyldum lækna til að varðveita (*preserve*) mannlíf hafi verið breytt í að virða (*respect*) mannlíf.

„Þetta undirstrikar það að læknar eiga í raun ekki að leggja alltaf ofuráherslu á að viðhalda lífi sama hvað, sama hvort það felast í því íþyngjandi rannsóknir, íþyngjandi meðferðir, heldur er stundum rétt fyrir lækna að bakka, beita líknandi nálgun og virða reisn og óskir síns skjólstæðings.“



Jón Snædal er til af hálfu sína í forsetið. Alþjóðfélag lækna. Formaður stjórnsýslis, Bandaríkjaáhrifur Edwin Hill, þýðar ræðu. Til hægri er Válsvegur Árnasonur. Talaði frá kálförum í þessu lokun af forsetisráðgjafum.

Jón Snædal forseti Alþjóðfélags lækna



Dagana 3-6. október síð. hélt Alþjóðfélag lækna 58. aðalfund sinn á Marriott-hótelinu í Kaupmannahöfn. Helstu tilfinningu þess er þau að Jón Snædal tók formlega við embætti sem forseti samtakanna til síns árs, en á fundi félagsins í Suður-Afríku síðastliðin haust var þetta áttíð með kosningu fundarits og í hönd for þess með einu árs skóð sem fóll í sér ástæður undirbúning þess. Í fjórðungi eru því aðallega fróðleikar, niðurstöður og vörðandi forseti og hefur hver sína verkefni fyrir félagið. Næsti aðalfundur verður haldinn í október 2018. Seðil í Korea, og þar mun fróðleikur Verum. Það er sem er formáður ísraelsku læknasamtakanna tala við af Jóni sem forseti.

Hvarvork forseti er að koma fram fyrir hönd samtakanna við ýms tækifæri, stjórna forseti og halda erindi í rafrni samtakanna. Hvert embætti er þó aðallega liði af þessu stöðunum og þeirri meintun sem viðkomandi embættisáður hefur. Þannig bentu Jóni sem er öldrunarlækur

Tala Alþjóðfélags lækna. Seðilinn myndar AD. MÓDUR 112.

764 LÆKNABLAÐ 2007/90

„Pabbi tók okkur stundum með. Við strákarnir fórum til dæmis á aðfangadag á hverju ári með pabba á spítalan. Jafnvel á stofugang, sem væri nú ekki gert í dag. Stundum vorum við hafðir úti á gangi, þegar læknarnir fóru inn á stofurnar sem þá geymdu yfirlætt fjóra til sex á hverri,“ segir hann, og hvernig hann hafi þá séð að það væri eftirsóknarvert að starfa sem læknir. Hann hafi þó ekki upplifað þrýsting og völdu bræður hans tveir annað starf.

Jón valdi að verða öldrunarlæknir. „Á fjórða ári í læknadeild fórum við í sumarvinnu og ég fór á Sólvang í Hafnarfirði þar sem Þór Halldórsson var tekinn við sem yfirlæknir. Hann hafði brennandi áhuga á þessu sviði og fyrsti yfirlæknirinn í öldrunarlækningum.“ Gott hafi verið að vinna með honum og hann gefið honum hæfilega ábyrgð.

„Þór byrjar með þá hugmyndafræði að koma eldra fólki til heilsu aftur. Þetta er ekki meira en 15-20 árum eftir að öldrunarlækningar byrja í Bretlandi.“ Áður hafi ekkert verið gert fyrir fólk annað en að veita því fæði og húsaskjól. Nú sé þjónusta til staðar frá því að greining

Ein síða úr Læknablaðinu, nóvember 2007, – þar sem sagt var frá forsetavígslu Jóns Snædal inn í WMA sem haldin var í Kaupmannahöfn í októberbyrjun árið 2007. Myndir/VS

liggi fyrir. Jón lýsir því hvernig hann hafi svo fengið áhuga á heilabilun í sérnámi sínu í Lundi. „Á meðan við getum ekki læknað öldrunarsjúkdóma er aðalatriðið að sjá til þess að heilsa fólks sé sem best, bæði andleg og líkamleg og að lífsgæðin séu sem mest.“

Þegar hann hættir störfum stefnir Jón að því að ferðast með konu sinni Guðrúnu Karlsdóttur en samtals eiga þau sjö börn. „Við eigum bæði sumarhúsið í Kjósinni og hús í Danmörku,“ segir hann og að hann vilji sinna fjölskyldunni, ganga og ferðast.

„Svo er mjög gaman að geta verið í tengslum við þetta fag og vinna fyrir og með Læknafélaginu.“ Hann hvetur lækna til félagsstarfa því það sé eitt af því sem verji þá fyrir útbruna. „Þá kemstu í samband við kollega sem þú hefðir aldrei hitt annars. Skynjar hvað þeir eru að gera og hvað er sameiginlegt. Með því að víkka sjóndeildarhringinn og stunda rannsóknir, vinnur þú einnig gegn kulnun því þetta vinnur gegn rútínuálaginu sem leiðir til langtíma-kulnunar.“

Stoltur af Minnismóttökunni

En hverju er hann stoltastur af?

„Minnismóttökunni,“ svarar hann um göngudeildina á Landakoti sem sér um greiningu heilabilunar og minnis-sjúkdóma. Hún var stofnuð árið 1995 á svipuðum tíma og í samanburðarlöndum. Hann lýsir því hvernig henni var komið upp af kænsku.

„Við vitum öll að þegar brydda þarf upp á nýjungum kostar það mikla eftir-

gangsmuni að fá fjármagn því það er aldrei á lausu. Við báðum því ekki um neitt heldur endurskipulögðum göngu-deildina og okkar eigin tíma. Með því fengum við þó ekki mikið svigrúm en við gátum byrjað.“ Þá hafi verið tilviljun að tveimur árum síðar var sameining öldrunarlækninga á Landakoti og þá jókst svigrúmið verulega.

„Frá einu ári til annars fimmfaldaðist fjöldinn sem kom til okkar,“ segir Jón um þessa bröttu byrjun. „Ein helsta ástæða þess að þetta heppnaðist vel var að það var þörf. Eftirspurnin varð því fljótt mikil og við komumst í vanda með að mæta henni almennilega,“ segir Jón.

„Það hefur þó gengið vel og sérlega vel síðasta vetur. Efling á sérnámi hefur þar hjálpað okkur og við erum með sérnámslækna í margar vikur hjá okkur.“ Með því að þeir taki meiri af grunnvinnunni með stuðningi sérfræðilækna hafi afköstin aukist. „Mér sýnist þetta verða metár hjá okkur á Minnismóttökunni.“

En hvað hefur þá verið mest krefjandi á ferlinum? „Það er bið sjúklinga eftir þjónustu,“ segir Jón. „Bið er oft mjög erfið fólki í vanda. Þú sem læknir hefur alltaf þá tilfinningu að þú berir ábyrgð á biðinni, þótt þú gerir það ekki.“ Læknar hafi vald til að upplýsa og þurfi því að stýra væntingunum í takti við raunveruleikann.

„Það er oft erfitt að horfa upp á fólk sem þarf að bíða lengi eftir úrræðum sem þú veist að skipta miklu máli.“ En er þá ekki þægilegra að vera í vísindastarfinu? „Jú, jú og nú er ég kominn þangað,“ segir Jón og hlær.