

# Leggja áherslu á viðmót og upplýsingagjöf

Það sætir nokkrum tíðindum að í september hóf starfsemi ný frjósemisstofa, Sunna, í samkeppni við Livio sem hingað til hefur verið sú eina starfandi í landinu.

## ■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Stofnendur og eigendur Sunnu eru Ingunn Jónsdóttir fæðinga- og kvensjúkdómalæknir og eiginmaður hennar, Þórir Harðarsson, líffræðingur og sérfræðingur í frjósemi. Meðeigendur ásamt þeim eru Kristbjörg Heiður Olsen fæðinga- og kvensjúkdómalæknir og Hulda Hrönn Björgúlfsdóttir hjúkrunarfræðingur. Auk þeirra starfa hjá Sunnu fósturfræðingur, hjúkrunarfræðingur, sjúkraliði og móttökuritari.

Ekki verður rakin saga tæknifrjógvana á Íslandi í þessari grein en þó er mikilvægt að nefna að Ingunn og Þórir hafa áratuga reynslu af frjósemislækninum bæði hér heima og í Svíþjóð. Þau voru meðal stofnenda Livio og störfuðu þar um árabíl þar til fyrir rúmum fimm árum að þau hættu þar störfum. Ingunn segir ekki ástæðu til að rekja þau starfslok en lætur nægja að segja að hún hafi farið þaðan ósátt. „Það er óhætt að segja það,“ segir hún.

Í starfslokasamningi Ingunnar við Livio var henni gert að sæta samkeppnisbanni í þrjú ár og þau biðu því átekt þar til sá tími var liðinn og strax í febrúar síðastliðnum hófu þau undirbúning Sunnu sem opnaði síðan í september. „Í febrúar voru þessi þrjú ár liðin og við vorum ákveðin í að opna okkar stofu þar sem við teljum að samkeppni sé af hinu góða í þessum geira rétt eins og annars staðar,“ segir Ingunn.

„Það hefur verið einokun á þessum

markaði hérlendis og fólk hefur ekki haft annan valkost nema að sækja til útlanda. Það hefur reyndar aukist á undanförunum árum og þar sjáum við tækifæri að bjóða valkost hér heima.“

*Þá liggur beint við að spyrja í hverju sá valkostur sé fölginn?*

„Í grunninn erum við að bjóða samþærilegar meðferðir enda er tæknin sú sama í rauninni. Við bjóðum tæknisæðingar, glasafrjógvanir, eggfrýstingar og fósturvísafrystingar, en við viljum leggja sérstaka áherslu á viðmót og ut anumhald með skjólstaðingum okkar. Þetta er erfitt skref að taka fyrir flesta og þegar það hefur verið tekið þá er fólk í krísu. Flestir hafa verið að reyna að eignast barn heima hjá sér í langan tíma svo þetta er orðið þungbært áður en hingað er komið. Svo tekur meðferðin langan tíma og alls ekki víst hvort hún gengur upp eða ekki. Fólk er því undir mjög miklu álagi og við leggjum mikla áherslu á að því líði eins vel og hægt er meðan á meðferðinni stendur. Þetta snýst um persónulega nálgun, stöðuga og góða upplýsingagjöf og að það sé auðvelt að ná í okkur þegar einhverjar spurningar vakna.“

Á heimasíðu Sunnu er mikil áhersla lögð á þennan þátt sem glögg má sjá:

Nálgun okkar einkennist af heildstæðri þjónustu þar sem rík upplýsingagjöf og eftirfylgni meðferða er í forgrunni. Við

trúum á að bjóða ekki einungis framúrskarandi læknisfræðilega aðstoð heldur einnig hlýtt viðmót og umhverfi.

Í nær öllum texta á heimasíðunni er áherslan á hlýju og alúð greinilega rauði þráðurinn svo spyrja má hvort þar hafi eitthvað skort á til þessa.

„Fólk hefur talað um að það upplifi sig á færibaldi og fái ekki nægar upplýsingar meðan á meðferðinni stendur. Hér vinnum við í teymi þar sem er læknir, hjúkrunarfræðingur og sérfræðingur af rannsóknarstofunni. Hjúkrunarfræðingurinn er tengiliður og alltaf hægt að ná í hann ef spurningar vakna. Við erum einnig með sálfræðing og félagsráðgjafa sem vinna með okkur ef á þarf að halda. Aðallega viljum við vera til staðar og veita allar upplýsingar jafnóðum. Það skiptir öllu máli að fólk upplifi að við séum með því frá upphafi til enda.“

## Inntak glasafrjógunar meðferðarinnar

Meðferðin fer þannig fram að í upphafi ræðir parið eða einstaklingurinn við lækninn sem fer yfir stöðuna og það sem á undan hefur gengið. „Stundum er hægt að leysa málið með slíku samtali en oft er þetta margra ára vanda-mál sem ekki verður leyst öðruvísi en með glasafrjógun. Meðferðin byrjar í rauninni þar með viðtali við teymið



okkar þar sem farið er yfir í hvernig meðferðin mun ganga fyrir sig. Síðan þarf konan að sprauta sig daglega með hormónalyfi frá upphafi tíðahringsins í 9-14 daga. Á þeim tíma kemur hún reglulega í ómskoðun og við fylgjumst með eggjastokkunum og þroska egg-búana. Þegar eggin eru þroskuð þá er framkvæmt eggnáms og jafnframt fengið sæði frá manninum, eða gjafasæði, og eggin frjóvguð. Síðan er fylgst með því hversu mörg egg hafa frjóvgast og fylgst með fósturvísunum þar til á fimmta degi að valinn er sá er þykir lífvænlegastur og settur upp í leg konunnar. Ef fleiri fósturvísar eru góðir þá er hægt að frysta þá og nota síðar ef fyrsta uppsetning tekst ekki. Konan þarf að taka progesteron-hormón í tvær vikur og þá getur hún tekið þungunarpróf og séð hvort þetta hefur tekist.“

#### Aldur konunnar skiptir máli

Ingunn segir að þessu fylgi að sjálf-sögðu mikið álag fyrir skjólstæðingana og sérstaklega þessa fimm daga frá egg-

heimtunni og þar til fósturvísirinn er settur upp. „Við reynum að halda fólkinu vel upplýstu um hvað er að gerast og hvað getur gerst. Það er svo margt sem getur gerst og margir þættir sem hafa áhrif á árangur. Aldur konunnar er stór áhrifaþáttur. Gæði eggjanna fara minnkandi með hverju ári sem bætist við aldur konunnar. Sæðið afturámóti er yfirleitt ágætlega nothæft langt fram eftir aldri mannsins.“

Ingunn segir aldur konunnar hafa mikið að segja um mögulegan árangur af glasafrjóvgun. „Þarna spila ýmsir þættir inn í, bæði líkamlegir og félagslegir. Konur í dag eiga sitt fyrsta barn mun seinna en áður, meðalaldur frumbyrja í dag er um 29 ár en var 21 ár fyrir 30-40 árum. Ef konan byrjar ekki að hugsa um barneign fyrr en komin undir þrítugt, sem svo tekst ekki næstu árin, þá er hún komin vel á fertugsaldur þegar farið er að hugsa um glasafrjóvgun. Þá eru líkurnar á árangri þegar farnar að minnka talsvert og árangur eftir 43-44 ára er nánast enginn og reglan er að eftir 49 ára af-

„Þetta snýst um persónulega nálgun, stöðuga og góða upplýsingagjöf og að það sé auðvelt að ná í okkur þegar einhverjar spurningar vakna,“ segir Ingunn Jónsdóttir fæðinga- og kvensjúkdómalæknir sem er hér ásamt eiginnmanni sínum, Þóri Harðarsyni framkvæmdastjóra Sunnu og sérfræðingi í frjósemisrannsóknum. Mynd/HS

**Flestir hafa verið að reyna að eignast barn heima hjá sér í langan tíma svo þetta er orðið þungbært áður en hingað er komið. Svo tekur meðferðin langan tíma og alls ekki víst hvort hún gengur upp eða ekki.**

mælisdag konunnar þá setjum við ekki upp fósturvísa.“

### Greina kyn og arfgenga sjúkdóma

Talsverð umræða hefur verið um að hægt sé að velja kyn barnsins og skima fyrir arfgengum sjúkdómum í fósturvísunum.

„Það er mögulegt að sjá kynið hjá fósturvísunum og með því að taka lífsýni, frumur, úr fósturvísunum strax á fimmta, sjötta degi. Einnig er með því móti hægt að greina ýmsa erfðagalla. Þetta er gert erlendis núna en við stefnum að því að gera þetta hér í náninni framtíð. Ef sjúkdómsgenið er þekkt er hægt að taka þá fósturvísa frá sem bera genið og nota hina sem bera það ekki.“

Ingunn segir engar reglur gilda í þessum efnum og því er ákvörðunin í þeirra höndum um hversu langt skuli ganga. „Við þurfum bara að gera það upp við okkur hvað við ætlum að bjóða. Við hérlandis þurfum að eiga samtál um þessa hluti. Þetta er allt í boði erlendis og fólk fer héðan í þessum tilgangi.“

### Gjafasæði og gjafaegg

Ekki eru allar konur með maka af gagnstæðu kyni en vilja engu að síður eignast börn og þá þarf að fá gjafasæði frá sæðisbanka.

„Við erum í samstarfi við tvo sæðisbanka í Evrópu og einn í Bandaríkjunum svo úrvalið er talsvert. Það er mikilvægt fyrir okkur því þjóðin er lítil og ekki heppilegt að sami sæðisgjafinn sé not-

aður oft. Sæðisbankarnir hafa ákveðnar reglur um þetta og sjá til þess að sami sæðisgjafi geti ekki gefið sæði til fleiri en tveggja fjölskyldna. Þegar konan velur sæðisgjafa getur hún lesið lýsingu á manninum, jafnvel séð myndir af honum sem barni og ennfremur er bankinn búinn að skima fyrir ákveðnum sjúkdómum. Þeir bankar sem við skiptum við eru mjög áreiðanlegir í þessum efnum. Það er einnig hægt að kaupa egg ef egg konunnar eru ekki nothæf af einhverjum ástæðum. Þó er það mun sjaldnar enda er stærsti hópurinn sem kaupir gjafasæði einhleypar konur og samkynhneigðar.“

Ingunn segir tæknisæðingu einnig vera möguleika fyrir konur en þá er heilum sæðisskammti sprautað upp þegar konan er með egglos. „Árangurinn af tæknisæðingu er ekki jafn góður og af glasafrjóvgun og sæðiskammturinn

er dýr svo margar konur velja að fara í glasafrjóvgun vegna þess.“

### Verulegur kostnaður

Ekki er hægt að skilja svo við þetta efni að nefna ekki kostnað. Ingunn segir kostnað við fulla glasafrjóvgunarmeðferð liggja á bilinu 700-800 þúsund krónur og Sjúkratryggingar Íslands styrkja fyrstu meðferð með heilum 24 þúsund krónum en 2.-4. meðferð er styrkt með 312 þúsund krónum og svo ekkert eftir það. „Miðað við nágrannalöndin þá er þetta mjög léleg niðurgreiðsla og miðast við löngu úrelta gjaldskrá. Kostnaðurinn er því frekar mikill fyrir fólk og engar niðurgreiðslur fást við tæknisæðingar eða uppsetningu á frystum fósturvísunum.“

Á heimasíðunni er að finna ítarlega verðskrá yfir alla þætti þjónustunnar sem Sunna veitir og það er deginum ljósara að talsverður kostnaður fylgir meðferðinni auk þess líkamlega og andlega álags sem hún hefur í för með sér. Ingunn bendir í lokin á þá staðreynd að fæðingartíðni fer hríðlækkandi hér á landi sem annars staðar á Vesturlöndum.

„Því má ekki gleyma að konur eru á hátindi frjósemi sinnar um tvítugt svo það er augljóst að möguleikarnir á barn eign eru talsvert minni þegar komið er yfir þrítugt. Fæðingartíðnin lækkar stöðugt og í dag er meðalfjöldi barna á hverja konu 1,59 en var í kringum 4 fyrir nokkrum áratugum. Það er því full ástæða að styrkja þennan málaflokk betur.“

**Miðað við nágrannalöndin þá er þetta mjög léleg niðurgreiðsla og miðast við löngu úrelta gjaldskrá. Kostnaðurinn er því frekar mikill fyrir fólk og engar niðurgreiðslur fást við tæknisæðingar eða uppsetningu á frystum fósturvísunum.**