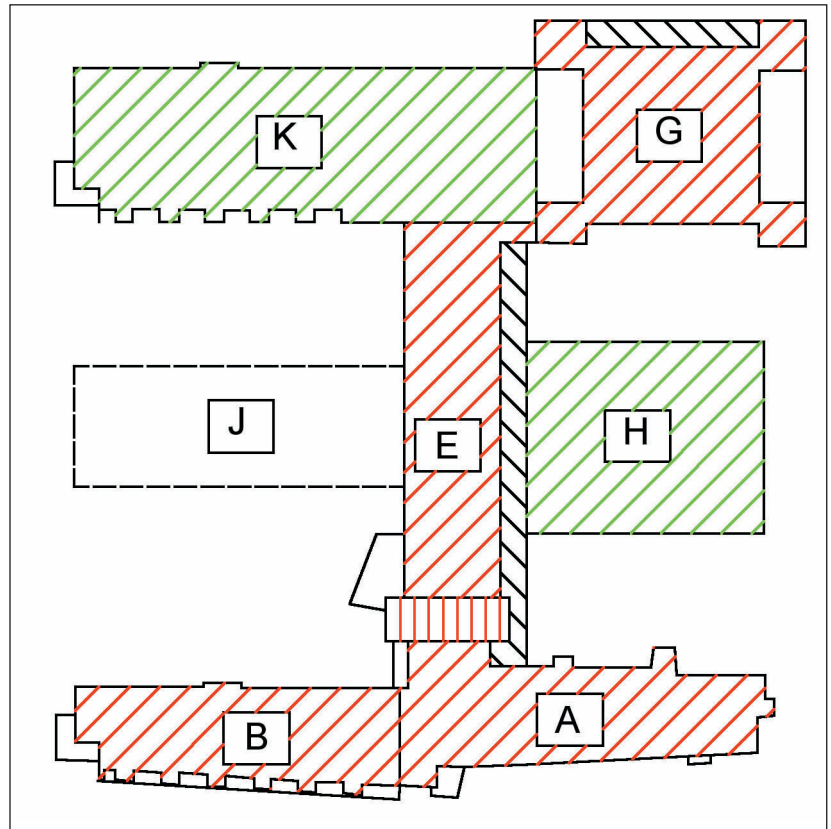


hægt að ljúka bráðabirgðaástandinu mun fyrir en dönsku ráðgjafarnir áætluðu. Það fer þó allt eftir því hvernig fjármögnun verður háttáð.

Fjármögnun þessara bygginga er vonlaus eftir hefðbundnum leiðum, það er árlegum framlögum á fjárlögum. Það verður bæði að fá fjárfesta til að byggja og eiga húsnæðið með langtímaleigu til spítalans og fá til dæmis lífeyrissjóði landsins til að lána spítalanum það fjármagn sem þarf til framkvæmdanna. Til þess að dæmið gangi upp rekstrarlega þarf nauðsynlega að breyta fjármögnun rekstrarins og taka upp afkastatengt fjármögnunarkerfi.

*Núverandi álmur eru A, B, E og G. Mögulegar viðbætur eru H, K og J. Milli E og H bygginga kæmi glergangur til að auðvelda tengsl innan spítalans.*



## Greining og meðferð háþrýstings hjá öldruðum

Í ÁRSBYRJUN 2001 GAF SCOTTISH INTERCOLLEGIATE Guideline Network (SIGN) út *klínískar leiðbeiningar um greiningu og meðferð háþrýstings hjá öldruðum*. Hér er um að ræða landsleiðbeiningar sem unnar voru á mjög vandaðan hátt og grundvallast á gagnreyndri (evidence based) lækisfræði. Eftir ítarlegan undirbúning, þar sem margir hafa komið að yfirlestri og faglegri rýni, hefur stýrihópur um klínískar leiðbeiningar ákveðið í samráði við formenn félaga hjarta-, heimilis- og öldrunarlækna að mæla með þeim leiðbeiningum sem fylgja á næstu síðum. Lítilsháttar breytingar hafa verið gerðar í samantekt á íslensku, auk þess sem gefnir eru upp fleiri kostir við val á aðferð þegar vísað er í áhættumat.

Markmið þessara leiðbeininga er að stuðla að bættri greiningu og meðferð háþrýstings hjá öldruðum og draga þannig úr óæskilegum áhrifum háþrýstings á heilsufar og færni einstaklingsins. Það er vel sannað að meðferð háþrýstings minnkar umtalsvert líkur á fylgikvillum hjarta- og æðsjúkdóma (til dæmis heilablóðföllum, hjarta- og nýrnabilun) og

lækkar dánartíðni. Á hinn bóginn hefur einnig verið sýnt fram á að bæði greiningu og meðferð háþrýstings er ábótavant hjá eldra fólki.

Það er erfitt að alhæfa um árangur meðferðar háþrýstings hjá háöldruðum einstaklingum (eldri en 80 ára). Þó rannsóknir sýni að eldri einstaklingar (65-80 ára) hafa meira gagn af lyfjameðferð háþrýstings en þeir sem yngri eru, þá er ljóst að árangur meðferðar hjá háöldruðum er umdeildari enda studdur færri og smærri rannsóknum auk þess sem ákveðið forval á heilbrigðari einstaklingum hefur oft átt sér stað. Því er mikilvægt að taka tillit til sérstöðu þeirra sem eru háaldraðir, með fjölsjúkdóma og færniskerðingu og gæta sérstakrar varúðar bæði við val og endurskoðun á lyfjameðferð háþrýstings.

ADALSTEINN GUÐMUNDSSON