

Aldraðir hafa ólíkar þarfir

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Eva Nilsson Bågenholm var gestur og fyrirlesari á málþingi um siðfræði erfðarannsóknna sem Læknafélag Íslands efndi til sem hluta af aðalfundi félagsins í október síðastliðnum. Nilsson hefur nýverið tekið að sér nýtt starf á vegum sænska heilbrigðisráðuneytisins sem felst í samræmingu á þjónustu við aldraða á landsvísi í Svíþjóð.

Eva Nilsson er fyrrverandi formaður Sænska læknafélagsins og hefur átt sæti í nefnd WMA, alþjóðafélags lækna, sem sett hefur niður tillögur að siðareglum fyrir hið alþjóðlega læknasamfélag, og í fyrirllestri sínum fór hún yfir þessar tillögur og reifaði hugmyndirnar að baki þeim.

„Í alþjóðasamfélaginu erum við að fást við mjög mismunandi umhverfi sem ræðst af menningu og lagasetningu hvers lands eða heimshluta. Tillögur WMA beinast að því að samræma siðareglur á heimsvísu en þar eru oft mjög ólík sjónarmið uppi sem þarf að sætta. Þó hefur okkur tekist að setja niður tillögur sem öll aðildarfélög okkar hafa tekið undir.“

Eitt af því sem Nilsson nefndi í erindi sínu var mikilvægi þess að vísindamenn birtu neikvæðar niðurstöður rannsókna ekki síður en jákvæðar. „Þetta er mikilvægt til þess að koma í veg fyrir að slíkar rannsóknir séu endurtekna af öðrum, einfaldlega vegna þess að þeir vita ekki af fyrri rannsókn. Vandinn er sá að þeir sem gera rannsókn með neikvæðum niðurstöðum eru lítið spenntir fyrir að birta niðurstöðurnar og þar af leiðandi fréttir alþjóðasamfélagið ekki af rannsókninni.

Gleymum ekki að neikvæðar niðurstöður geta beint öðrum í rétta átt.“

Nilsson segir WMA ekki hafa vald eða umboð til að setja aðildarfélögum sínum lög eða reglur. „Við gerum einungis tillögur en með því að aðildarfélögin hafa samþykkt þær er líklegra að þau hlíti þeim. Eitt af því sem við höfum lagt áherslu á og allir eru sammála um innan WMA er að þátttakendum í lyfja- eða læknisfræðilegum rannsóknum sé fylgt eftir þegar rannsókninni er lokið. Með þessu er til að mynda átt við að ef hópi sjúklinga hefur í rannsókn verið gefið tiltekið lyf sem skilað hefur góðum árangri, þá fái þeir lyfið eða meðferðina áfram eftir að rannsókninni lýkur. Við þekkjum dæmi um þetta úr þróunarlöndunum þar sem lyfjafyrirtæki hafa öll ráð í hendi sér og stjórna því jafnvel hverjir sitja í rannsóknasiðanefndum í viðkomandi löndum.“

Nilsson segir að sem betur fer séu slík dæmi á undanhaldi og rannsóknasiðferði sé yfirleitt í mjög góðu horfi. „Siðareglur WMA hafa verið til í fjóra áratugi og eru endurskoðaðar reglulega með tilliti til breytinga á umhverfi og inntaki rannsókna.“

300.000 aldraðir þurfa mikla þjónustu

Eva Nilsson Bågenholm tók nýlega við nýju starfi innan sænska heilbrigðisráðuneytisins þar sem henni er ætlað að hafa umsjón með samræmingu félags- og hjúkrunarþjónustu fyrir aldrada í Svíþjóð. Hún segir að rétt eins og annars staðar á Vesturlöndum fari fólki á eftirlaunaaldri

fjölgandi, margir séu sjálfbjarga um alla hluti löngu eftir að eftirlaunaaldri er náð en að því komi fyrir eða seinna að samfélagið þurfi að hlaupa undir bagga og veita viðeigandi þjónustu.

„Þetta er nýtt starf sem ekki hefur verið til áður og því mjög spennandi að takast á við það. Öldrunarþjónusta í Svíþjóð er á hendi þriggja aðila, sveitarfélaganna, sýslnanna og ríkisins. Þessi þjónusta skarast að nokkru leyti og menn eru meðvitadur um að ýmislegt gæti sparast með því að samræma þjónustuna betur og öðlast betri yfirsýn. Sýslurnar sjá um heilbrigðisþjónustuna og sveitarfélögin sinna félagsþjónustunni. Hlutur ríkisins er fölginn í fjárveitingum til beggja málaflokka, en þó hafa bæði sýslur og sveitarfélög sína sjálfstæðu tekjustofna. Langflestir aldraðra þurfa á hvoru tveggja að halda og þar liggja helstu möguleikar okkar á að auka hagkvæmni. Við sjáum fram á að á næstu árum og áratugum muni öldruðum fjölga og því er mikilvægt að koma þjónustu við þennan sístækkandi hóp þjóðfélagsins í sem hagkvæmast horf. Mitt starf felst í því fá sýslurnar og sveitarfélögin til að starfa saman að þessu verkefni, skipta með sér verkum og gæta þess að starfsemin skarist ekki og umbuna þeim sem tekst vel til. Umbunin felst í því að ríkið setur auknar fjárveitingar í málaflokkinn og veitir þær til sveitarfélaga og sýslna sem standa sig vel. Við erum að vinna að því að setja upp nothæfa mælikvarða til að geta metið árangurinn. Við munum gefa niðurstöðurnar út og það ætti að verða enn meiri hvatning.“



„Það virkar mjög hvetjandi á alla aðila að með bættri þjónustu megi spara verulegar fjárhæðir,“ segir Eva Nilsson Bågenholm um breytingar í þjónustu við aldraða í Svíþjóð.

Nilsson segir að fyrir tæpum 20 árum hafi verið gerð róttæk breyting á þjónustu við aldraða í Svíþjóð. „Þá var flestum stofnunum og elliheimilum lokað og á hverju ári síðan hefur hjúkrunarrýmum fyrir aldraða á stofnunum fækkað. Áherslan er á að fólk geti verið heima hjá sér eins lengi og hægt er og geti fengið bæði félagslega þjónustu og jafnvel hjúkrunarþjónustu að nokkru leyti heim til sín. Þetta er bæði hagkvæmara fyrir þá sem veita þjónustuna og betra fyrir þá sem þiggja

hana. Margir hinna öldruðu þurfa margs konar heilbrigðisþjónustu. Við teljum að það sé óhagkvæmt að veita hana á sjúkrahúsföndunum heldur sé hagkvæmasta leiðin að veita hana í heimaþjónustu og hafa hana alla á hendi eins aðila en ekki tveggja eða fleiri.“

Nilsson segir að vissulega þurfi að veita hjúkrunarþjónustu á stofnunum fyrir þá veikustu meðal aldraðra. „Það er eins og með alla sem eru veikir. En það á ekki að setja fólk á stofnun aldursins

vegna, heldur einungis ef það er of veikt til að vera heima. Þetta er ekki mjög stór hópur í rauninni og heilsufar aldraðra verður sífellt betra. Það má skipta fólki á eftirlaunaaldri í þrjá hópa. Fámennasti hópurinn eru þeir sem þurfa mesta þjónustu vegna veikinda, og eðli málsins samkvæmt er þetta dýrasti hópurinn og þarna er hægt að endurskipuleggja þjónustuna hvað mest. Annar hópurinn eru þeir sem þurfa nokkra lækniþjónustu og einhverja félagslega þjónustu en sjá um sig sjálfir að mestu leyti. Þriðji hópurinn er sá sem er heilsuhraustur og þarf mjög litla lækniþjónustu og nánast enga félagslega þjónustu. Í fyrsta hópnum eru um 300.000 manns, 3% sænsku þjóðarinnar, og við teljum að þjónustan við þennan hóp sé ómarkviss og hana megi bæta verulega með því auka heimaþjónustu og draga úr sjúkrahúsvistun. Meginmarkmiðið er að bæta þjónustuna en það virkar mjög hvetjandi á alla aðila að með bættri þjónustu megi spara verulegar fjárhæðir. Við höfum dæmi úr litlu sveitarfélagi þar sem þessu hefur þegar verið hrint í framkvæmd og árangurinn er ótrúlegur þar sem kom í ljós að sjúkránóttum fækkaði um 80% samhliða því að hinir öldruðu voru mun ánægðari með þjónustuna.“