

Telemedicin ökar inom äldreomsorg

Äldreboenden som knyts ihop med primärvård och slutenvård hör till det mest intressanta inom telemedicinen just nu.

II Det menar Sten Hellström, professor i öron-, näs- och halssjukdomar vid Umeå universitet och ordförande för den femte nordiska kongressen i telemedicin som nu inleddes i Umeå.

Många av de projekt inom telemedicin som startade vid mitten av 1990-talet hade svårt att slå igenom i den kliniska vardagen. Men det som nu är på gång på området kommer att få en större genomslagskraft, tror Sten Hellström i Umeå.

– Flera av de tidiga projekten visade sig fungera alldeles utmärkt. Vi hade exempelvis ett projekt i Göteborg med onkologikonferenser, som bland annat syftade till att minska resbehovet för patienterna. Men det är oerhört svårt att få den medicinska professionen att förändra arbetssättet, och efter det att projektet i Göteborg avslutats återgick man till det

gamla arbetssättet, säger Sten Hellström.

– Nu börjar man allt mer fokusera på områden där telemedicin kan göra en verklig nytta. Det som idag ligger i lopet kommer förmodligen få större genomslag än många tidigare satsningar.

En av de intressantaste trenderna just nu, menar Sten Hellström, är att använda telemedicin inom äldreomsorgen. Han nämner bland annat TILLIT, ett samverkansprojekt mellan kommun, landsting och näringslivet i Västerbotten, som har pågått sedan 2001. I ett av flera delprojekt får patienter med kronisk hjärtsjukdom telemedicinsk utrustning i sina hem, och kan själva skicka in medicinska mätdata till sjukhuset. Sedan kan läkaren direkt avgöra om patienten bör uppsöka sjukvården för att genomgå en noggrannare undersökning.

Telemedicin inom fosterdiagnostik

Att området telemedicin rymmer ett mycket brett spektrum av tillämpningar visar inte minst den femte nordiska kon-

gressen i telemedicin, som pågår i Umeå mellan 31 augusti och 3 september. Under dessa dagar presenteras allt från skillnader mellan nordiska länder i fråga om användandet av e-post mellan vårdpersonal och patienter, till resultat av träningsprogram och fysiska övningar på distans för behandling av smärttillstånd, och expertkonsultationer med hjälp av videobilder vid fosterdiagnostik med ultraljud.

Kongressen har i år lockat omkring 150 delegater från hela Norden, vilket är ett lägre antal än vad arrangörerna hade hoppats på.

– Kongressen arrangeras vartannat år, och det brukar normalt komma 200–250 delegater, så ser man till antalet deltagare vid årets konferens är vi inte speciellt nöjda. Men det har gått inflation i konferenser som handlar om telemedicin i Norden och vi är ju trots allt en relativt begränsad skara som är intresserade av området, säger Hellström.

Peter Örn

Överraskande svar från intensivvårdspersonal i enkätundersökning:

Donation skäl nog för att uppehålla livet

Narkosläkare vid universitetssjukhusen är mycket positivt inställda till livsuppehållande insatser enbart av donationsskäl. Det visar en undersökning gjord vid Lunds universitet.

II JA till livsuppehållande insatser enbart av donationsskäl. Det säger en överraskande stor andel av anestesiläkarna och de berörda patientansvariga läkarna vid sex av landets universitetssjukhus. Åtminstone om man får tro resultatet av en enkätundersökning från Lunds universitets avdelning för medicinsk etik som utförts under våren.

– Jag blev förvånad över att så många tycker att man kan ge intensivvård utan någon medicinsk nytta för patienten, säger en av forskarna bakom studien, Gunnilla Melltorp, narkosläkare vid Universitetssjukhuset MAS, Malmö.

Den positiva inställningen skilde sig inte nämnvärt åt mellan sjukhusen som deltog i kartläggningen. Enligt Melltorp stärker detta studiens trovärdighet, även om hon framhåller att undersökningens resultat kan kritiseras på en rad punkter. Enkäten skickades exempelvis ut till 400 läkare men enbart 160 svarade. Hu-

vuddelen av de tillfrågade var anesthesiläkare men även berörda patientansvariga läkare ingick i studien. Inte heller mellan de olika specialiteterna påträffades några skillnader.

Åldern ingen betydelse

I enkäten ställdes läkarna inför ett fall med en döende 75-årig patient där man står i begrepp att stänga av respiratorn. Frågan är om de livsuppehållande insatserna ska fortsätta enbart med en eventuell organdonation som motiv. Tre scenarion målas upp: De anhöriga anger att patienten är positiv till organdonation. De anhöriga anger att patienten är negativt inställd. De anhöriga känner inte till patientens inställning.

I det första fallet är runt 90 procent av läkarna villiga att förlänga de livsuppehållande insatserna. I det sista fallet anger sig 80 procent vara positiva. Även när det finns uppgifter om att patienten motsätter sig organdonation är närmare 40 procent positiva. Om patientens ålder sänks från 75 till 25 år förändras inte procentsatserna.

– Jag trodde inte att det skulle vara så höga siffror. Har man förstått frågorna rätt – vilket jag förutsätter att man gjort

– är det ju positivt för transplantationsverksamhetens utveckling, säger Bengt-Åke Henriksson, SFAI (Svensk förening för anestesi och intensivvård) talesman för transplantationsfrågor.

Inget ställningstagande från SFAI

Att enbart se patienten som ett medel för en organdonation, utgör ett känsligt kapitel. SFAI har ännu inte tagit någon officiell ställning men frågan står på dagordningen inför föreningens riksstämma i november. Om patienten ställt sig positiv till donation anser Henriksson för egen del att livsuppehållande insatser enbart av donationsskäl är etiskt försvarbara.

Michael Olausson, ordförande för Svensk transplantationsförening, vill vända på steken.

– Jag tycker att det är oetiskt att undanhålla en döende patient ett organ när 70 till 80 procent av befolkningen vill donera, säger Olausson.

Han anser dock inte att livsuppehållande behandling bör drivas vidare om patienten anges vara negativ till donation.

Erik Skogh
frilansjournalist