

Tillaga til þingsályktunar

um úttekt á heilsutengdum forvörnum eldra fólks.

Flm.: Ásmundur Friðriksson, Ólafur Þór Gunnarsson, Guðjón S. Brjánsson,
Anna Kolbrún Árnadóttir, Halla Signý Kristjánsdóttir, Halldóra Mogensen,
Hanna Katrín Friðriksson, Guðmundur Ingi Kristinsson.

Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra að gera úttekt á heilsutengdum forvarnaúr-
ræðum eldra fólks með áherslu á líkams- og heilsurækt, daglega hreyfingu og bætt mataræði.
Ráðherra geri Alþingi grein fyrir niðurstöðum úttektarinnar á haustþingi 2020.

Greinargerð.

Hækkandi aldur og lífsstíll.

Í flestum löndum heims ná íbúar stöðugt hærrí aldri og því er mikilvægt að rannsaka
heilsu fólks á efri árum. Rannsóknir benda til þess að virkur lífsstíll og fjölbreytt þjálfun hafi
margvíslegan heilsutengdan ávinning í för með sér auk þess sem þjálfunin getur dregið úr
ýmsum áhættuþáttum sem tengjast hækkandi aldri. Virkur lífsstíll er m.a. fólgin í reglu-
bundinni hreyfingu sem felur í sér loftháða þjálfun og styrktarþjálfun. Slík þjálfun hefur
sannað gildi sitt fyrir hjarta-, æða-, lungna- og stoðkerfi. Af yfirlitsrannsóknum má ráða að
þjálfun hafi jákvæð áhrif á líkamsþrek, hagnýta hreyfigetu, athafnir daglegs lífs og önnur
heilsutengd lífsgæði, ekki síst þegar veikburða eldri einstaklingar eru annars vegar.

Mikil vöntun á daglegri hreyfingu.

Gögn um daglega hreyfingu almennings gefa til kynna að rúmlega þriðjungur mannkyns
nái ekki ráðlögðu lágmarki daglegrar hreyfingar. Þrátt fyrir mikla þekkingu á jákvæðum
áhrifum reglubundinnar hreyfingar fer hreyfing minnkandi. Árið 2009 var talið að hlutfall
þeirra jarðarbúa sem væru óvirkir eða hreyfðu sig ekki sem neinu næmi væri um 17%. Í rann-
sóknunum kemur fram að 6–10% dauðsfalla tengist sjúkdómum sem megi rekja til hreyfingar-
leysis. Talið er að þessi tala sé jafnvel hærrí, eða um 30%, þegar um er að ræða tiltekna
hjarta- og æðasjúkdóma tengda blóðþurrð. Árið 2007 var talið að koma mætti í veg fyrir um
5,5 milljónir dauðsfalla af völdum sjúkdóma, sem ekki eru smitandi, með því að fá kyrrsetu-
fólk til að stunda hreyfingu. Hreyfingarleysi á heimsvísu hefur aukist þrátt fyrir vaxandi
þekkingu á þjálfunaraðferðum sem leiða til bættrar heilsu. Þessu ástandi er líkt við heimsfar-
aldur því að það snertir ekki einungis heilsu fólks heldur eru afleiðingarnar einnig efnahags-
legar, umhverfislegar og félagslegar.

Mikilvægar ábendingar tengdar heilsu og velferð.

Í nýlegri skýrslu frá bandarískum heilbrigðisyfirvöldum eru settar fram mikilvægar ábend-
ingar tengdar heilsu einstaklinga 65 ára og eldri. Helstu þættir sem nefndir eru og stuðla að
góðri heilsu eru reglubundin hreyfing, æskileg næring og að forðast tóbaksreykingar. Helstu
þættir sem aftur á móti stofna heilsu eldri aldurshópa í hættu eru minnkandi hreyfing, lítil

ávaxta- og grænmetisneysla, offita og tóbaksreykingar. Rannsóknaniðurstöður frá árinu 2011 gáfu til kynna að um 33% einstaklinga, 65 ára og eldri, hreyfðu sig ekki, 73% borðuðu færri en fimm ávaxta- og grænmetissskammta á dag, 24% þeirra voru í offituflokki og 8% reyktu. Þessar niðurstöður sýna fram á mikilvægi þess að koma á fót heilsutengdri íhlutun í samfélögum þjóða með það að markmiði að stemma stigu við áhættuþáttum tengdum heilsuleysi og um leið að auka markvissa hreyfingu og æskilega næringarinntöku meðal eldri aldurshópa. Jafnframt þarf markmiðið að vera að auka sjálfbærni eldri einstaklinga til þess að sjá um heilsueflingu sína upp á eigin spýtur og taka aukna ábyrgð á eigin heilsu og velferð.

Langvinnir sjúkdómar.

Langvinnir sjúkdómar eru og verða helsta ógn við heilbrigði, framfarir og hagvöxt um allan heim á næstu árum og áratugum að mati Karls Andersen hjartalæknis og Vilhjálms Guðnasonar, forstöðulæknis Hjartaverndar. Flestir langvinnir sjúkdómar eru til komnir vegna slæmra lífnaðarháttanna sem þjóðir hafa tamið sér síðustu 50 ár. Í doktorsverkefni Janusar Guðlaugssonar og vísindagreinum sem ritgerðinni fylgja segir Janus að með einföldum og ódýrum stjórnvaldsaðgerðum megi ná miklum árangri á skömmum tíma með heilsutengdum forvörnum. Þá megi takmarka nokkra vel þekktu áhættuþætti með einföldum og ódýrum aðgerðum sem hafa haft veruleg áhrif á heilsu og velferð okkar á síðustu áratugum. Dæmi um slíka áhættuþætti er sykursýki af gerð 2 (áunnin sykursýki) og efnaskiptavilla sem er áhættuþáttur hjarta- og æðasjúkdóma. Þessi staðreynd er undirstrikuð í niðurstöðum doktorsverkefnis Janusar og enn frekar í raunprófanlegum verkefnum innan tveggja sveitarfélaga sem bera heitin *Fjölpætt heilsuefling í sveitarfélögum 65+*. Verkefnin hafa verið starfrækt í Reykjanesbæ frá árinu 2017 og í Hafnarfirði frá árinu 2018.

Að viðhalda heilbrigði.

Að viðhalda heilbrigði í stað þess að meðhöndla einungis sjúkdóma er mun ódýrari og áhrifaríkari nálgun að bættu lýðheilsu að mati sérfræðinga helstu heilbrigðisstofnana í heiminum. Allar þjóðir standa nú frammi fyrir gríðarlegri aukningu langvinnra lífsstíltengdra sjúkdóma næstu áratuginna. Samhliða þessari stöðu munu eldri aldurshópar stækka ógnvænlega mikið á næstu árum og áratugum sem gerir vandann enn erfiðari.

Óheilsusamlegur lífsstíll.

Sjúkdómar sem eiga uppruna sinn í óheilsusamlegum lífsháttum geta haft gríðarlega mikil áhrif á heilbrigðiskerfi almennings og haft í för með sér geysilegar heilsufarlegar, félagslegar og efnahagslegar afleiðingar, nema nýjar aðferðir og aðgerðir verði til að varðveita og byggja upp heilsu og velferð á nýjan leik. Þetta hefur verið mat alþjóðleguheilbrigðisstofnunarinnar (WHO) síðasta áratug.

Fjölgn í eldri aldurshópum og kostnaðaraukning.

Öldrudum, 67 ára og eldri, mun fjölga gífurlega á næstu árum. Samkvæmt spá Hagstofunnar má gera ráð fyrir um 61% aukningu í þessum aldurshópi næstu 15 árin. Þessi hópur fer því úr rúmlega 42 þúsund einstaklingum í 68 þúsund. Afleiðing þessarar fjölgunar er meðal annars mikil kostnaðaraukning á rekstri dvalar- og hjúkrunarheimila. Áætlaður kostnaður á einstakling á dvalar- og hjúkrunarheimilum er um 13–15 millj. kr. á ári og er áætlaður fjöldi eldri borgara sem eru inni á stofnun tæplega 3.500 manns. Heildarkostnaður vegna umönnunar þessara einstaklinga er því um 50 milljarðar kr. á ári. Verði ekki breyting á því kerfi sem við búum við má gera ráð fyrir því að þessi 61% aukning íbúa 67 ára og eldri verði til þess

að kostnaðaraukningin verði um 31 milljarður kr. á næstu 10–15 árum. Kostnaðurinn verði því um 81 milljarður kr. um árið 2030. Hér er aðeins verið að tala um rekstur dvalar- og hjúkrunarheimila. Gera má ráð fyrir enn frekari kostnaðaraukningu við byggingu hjúkrunarheimila næstu árin komi ekki til nýjar leiðir að ódýrari þjónustu. Hætta er á að aðeins rekstur heimilanna gæti orðið til þess að knésetja heilbrigðiskerfið.

Fyrir utan þann mikla kostnaðarauka sem gera má ráð fyrir vegna dvalar- og hjúkrunarheimila á næstu árum eru fyrirsjáanlegar miklar breytingar á vinnumarkaði. Samkvæmt Hagstofunni voru tæplega sex einstaklingar á vinnumarkaði að baki einum einstaklingi 67 ára og eldri árið 2011. Eftir 10–15 ár má gera ráð fyrir að það verði aðeins um þrjú einstaklingar að baki hverjum einstaklingi 67 ára og eldri og 2,7 árið 2051. Þessi þróun ýtir enn frekar undir nauðsyn þess að finna nýjar leiðir að uppbyggingu heilsu og velferðar landsmanna.

Að fjárfesta í heilsutengdum forvörnum.

Nýlegar rannsóknir, unnar af breskum vísindamönnum hafa sýnt fram á að fjárfestingar í heilsutengdum forvörnum borga sig margfalt til baka. Nýleg bresk vísindagrein, *Return on investment of public health interventions: a systematic review*, eftir breska sérfræðinga frá ýmsum heilbrigðisstofnunum og háskólum á Bretlandi dregur fram skýra mynd af ávinningi heilsutengdra forvarna. Vísindamennirnir komust að þeirri niðurstöðu, eftir samantekt á 52 rannsóknum á sviði heilsutengdra forvarna (*public health intervention*), að arðsemi staðbundinnar fjárfestingar innan héraða eða sveitarfélaga væri ein á móti fjórtán. Þetta þýðir að hver króna sem fjárfest er í með heilsutengdum forvörnum skilar sér fjórtánfalt til baka. Á landsvísu hækkar arðsemi þessara forvarna og verður ein á móti 27.

Íslenskt raunprófanleg rannsóknarverkefni.

Janus Guðlaugsson, doktor í íþrótt- og heilsufræðum, sem hefur unnið við þennan málaflokk hér á landi um mjög langt skeið bendir á að gera megi ráð fyrir að hægt sé að seinka innlögn eldri einstaklinga á dvalar- og hjúkrunarheimili um nokkur ár og jafnvel megi koma í veg fyrir slíka innlögn. Þær ályktanir af niðurstöðum dregur hann úr langtímarannsóknarverkefni sínu í Reykjanesbæ og Hafnarfirði.

Þær mælibreytur sem stuðst er við, afkastageta, styrkur, hreyfifærni, aukin dagleg hreyfing að viðbætti styrktarþjálfun og bætt mataræði sem og mat þátttakenda á heilsu sinni og velferð færast á tveimur árum allar til betri vegar með þátttöku í markvissri heilsuefningu þrátt fyrir hækkanði aldur. Þá líður hinum eldri mun betur en áður auk þess sem hafa má áhrif á helstu áhættuþætti hjarta- og æðasjúkdóma með skipulagðri hreyfingu og bættu mataræði.

Fjárhagslegur ávinningur samfélagsins af slíkri heilsuefningu er mikill. Sem dæmi má nefna að ef seinkað er innlögn 500 einstaklinga á dvalar- og hjúkrunarheimili um aðeins eitt ár er sparnaðurinn fyrir hið opinbera, sér í lagi ríkið en einnig sveitarfélög, um 6,5 milljarðar kr.

Mikilvægt hlutverk heilbrigðisstéttarinnar.

Stjórnendur í heilbrigðiskerfinu, þar sem lækna- og annað heilbrigðisstarfsfólk er í broddi fylkingar, hafa mikilvægu hlutverki að gegna á næstu árum, ekki síst við að finna nýjar leiðir að bættari heilsu og að beita heilsutengdum forvörnum á þeirri vegferð. Því er nauðsynlegt að íþrótt- og heilsufræðingar ásamt sjúkrálfurum leggi þessu fagfólki lið og beiti áhrifaríkum inngrípum til að fyrirbyggja langvinna sjúkdóma í okkar samfélagi. Í því leynast tækifæri til framþróunar heilbrigðisstétta. Hér leynast einnig tækifæri til þess að gera heilbrigðisþjónustu margfalt ódýrari, fyrir hið opinbera og einnig fyrir fólkið sjálft.

Aukið langlífi og langvinnir sjúkdómar.

Langlífi hefur aukist á undanförunum árum og sífellt stærra hlutfall þjóðarinnar nær eftirlaunaaldri. Langlífi er m.a. afleiðing af breyttum lífsstíl þjóðarinnar og menningu. Með enn betri samþættingu læknisfræðinnar og lýðheilsufræðilegra inngrípa má gera betur innan öldrunarsamfélags framtíðar. Það hlýtur að vera eftirsóknarvert að takast á við þær breytingar og fækka langvinnum sjúkdómum í stað þess að sjá þá aukast á næstu árum og áratugum með auknum kostnaði og erfiðleikum. Talið er að um 40% fullorðinna í Evrópu eigi að minnsta kosti við einn langvinnan sjúkdóm að stríða og tveir þriðju hlutar þeirra sem ná eftirlaunaaldri hafi tvo eða fleiri langvinna sjúkdóma. Það er kostnaðarsamt að vera undir stöðugu eftirliti starfsmanna heilbrigðiskerfisins og lyf eru dýr, fyrir hið opinbera og fyrir einstaklingana.

Íslensk sérfræðipækking.

Sérfræðingar innan Hjartaverndar hafa komist að því að síðastliðin 25 ár hefur tilfellum af bráðri kransæðastíflu fækkað um 66%. Þessi breyting hefur skilað sér í 80% fækkun dauðsfalla vegna bráðakransæðastíflu að mati Thors Aspelund, prófessors við Háskóla Íslands og sérfræðings hjá Hjartavernd. Framför á sviði læknisfræði og í meðferðum lækna og heilbrigðisstarfsfólks við þessum sjúkdómum skýra aðeins um fjórðung breytingarinnar, en að þremur fjórðu hlutum var breytingin skýrð af jákvæðum breytingum í helstu áhættuþáttum meðal þjóðarinnar; reykingum, háu kólesteróli og háum blóðþrýstingi. Flesta þessara þátta má rekja til lífsstílsbreytinga einstaklinga sem létu af óhollu mataræði og hreyfingarleysi. Því miður er okkur enn vandi á höndum þar sem sykursýki og offita unnu gegn enn betri árangri.

Ört stækkandi öldrunarsamfélag.

Ef sinna á heilbrigðismálum, eins og heilsa er skilgreind, bæta heilsutengd lífsgæði allra aldurshópa og verða fær um að sinna ört stækkandi öldrunarsamfélagi framtíðar er lyklatríði að auka heilsutengdar forvarnir þar sem bætt og breytt mataræði, dagleg hreyfing og félagsleg aðhlyning einstaklinga og hópa er höfð að leiðarljósi. Framlag ríkisins til heilsutengdra forvarna þarf að aukast um 1,5-3% af heildarframlagi ríkisins til heilbrigðismála. Slíkt framlag getur skipt sköpum fyrir íslenska þjóð svo að vinda megi ofan af langvinnum sjúkdómum, sinna ört vaxandi eldra samfélagi og auka jafnvægi í útgjöldum til heilbrigðismála á næstu árum og áratugum.