

VÆRD AT VIDE

FORBYGGENDE

SELVMONITORERING



Faglige input produceret af og for partnerne i Lev Vel, delprojekt Forebyggende selvmonitorering

”Forebyggelse er mere end tobak”

Interview med Carsten Hendriksen, overlæge, dr. med. på Bispebjerg Hospital og lektor i socialmedicin

Forfatter:

Liv Grønnow, studentermedhjælp på CESA, program 5. 26. marts 2012

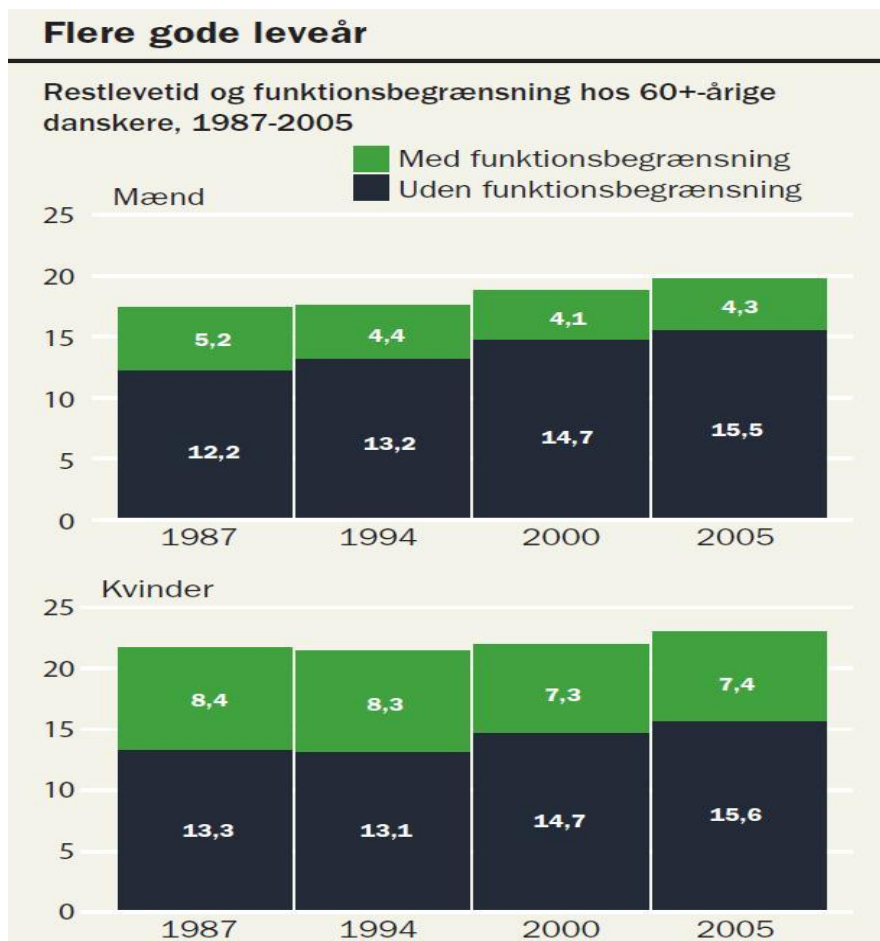
Nr. 20: "Forebyggelse er mere end tobak"



Artiklen er baseret på et interview med Carsten Hendriksen og berører flere aspekter af forebyggelse for ældre, medikamentel forebyggelse, aldring som biologisk og kulturelt fænomen, selvmonitorering og det offentlige rolle i ældreplejen.

Undgåelige og undgåelige aldersforandringer

Hvad er aldring? Carsten Hendriksen løfter øjenbrynene og siger "Stort spørgsmål". Det kommer meget an på, om vi ser på det biologisk, kronologisk eller kulturelt, forklarer han. Det er tydeligt, at det netop er et meget centralt spørgsmål for ham som overlæge og socialmediciner med fokus på forebyggelse og rehabilitering. "Det er vel bare et udtryk for at vi bliver ældre og ældre og at der er nogle processer der gør at vi rent faktisk ikke er hvad vi var da vi var unge, når vi kommer op i årene" lyder den mest enkle forklaring, ifølge Hendriksen. Men det er kompliceret. Hvornår aldring indtræder, er afhængig af mange forskellige faktorer og netop derfor er det også forkeret at snakke om noget som "normal aldring". Hendriksen ser på aldring ud fra uundgåelige og undgåelige aldersforandringer



Herover: Graf fra Ugebladet Mandag Morgen 44, 13. december 2010, opr. kilde: Statens Institut for Folkesundhed

som han kalder det. Overgangsalderen er et eksempel på den undgåelige aldring, hvorimod gråhårethed er genetisk bestemt og derfor individuel – dog er det, at have gråt hår associeret med

"De får ikke flere år med funktionsnedsættelse, det ser faktisk ud som om de får flere år med gode leveår – det er jo helt centralt"

Nr. 20: "Forebyggelse er mere end tobak"



alder og derfor noget vi udefra ser som alderstegn. Organerne ældes også, siger Hendriksen, og tegner kurver i luften over en nedadgående funktion for nyrerne og hjernen. Pointen er dog, at de kan fungere fint til man er over 80, hvis man ikke bliver syg. For hjernen gælder det, at netværket kan fungere på trods af de hjerneceller man mister i aldringsprocessen. Man opbygger desuden en unik erfaring og viden, selvom man måske svækkes motorisk. Det vil altså sige, at alting i princippet kan fungere normalt, men at vi har en langt større viden og erfaring oppe i årene, der kan hindre os i at begå de samme fejl som da vi var unge.

Levevilkår er en anden faktor der spiller ind i aldringsprocessen, ifølge Hendriksen, og det er her uligheden i aldring kan ses, når faktorer som uddannelse og job har en indflydelse på, hvor god din alderdom bliver. Livsstil eller KRAM-faktorer (kost, rygning, alkohol og motion) har ligeledes stor indflydelse på aldringsprocessen og helbredet.

Organismen er beregnet til at blive benyttet

Fysisk aktivitet er ifølge Carsten Hendriksen det bedste forebyggende middel. Det er ikke

nødvendigvis et maraton der er tale om, men som han påpeger, er det en naturlig del af menneskets udvikling, at vi altid har bevæget os – *"det hører med til livet jo, at man bevæger sig"*. Hvis man ikke bevæger sig ruster man, og det er derfor et af de vigtigste steder at sætte ind i forebyggende arbejde *"Organismen er beregnet til at blive benyttet – ikke misbrugt, men benyttet og det vil sige man skal..altså for eksempel hjernen skal holdes i gang, din muskulatur, celler..vi ved at du får færre muskelceller. Alt andet lige går din muskelstyrke langsomt ned ad bakke, men hvis du er i stand til at lave fysisk aktivitet så kan du få en meget langsommere kurve ned"*. I den forbindelse bliver det også relevant at se på den måde unge bruger deres krop, da grundstenene til en god alderdom ligger her i form af eksempelvis opbygningen af stærke knogler og god muskulatur. Men hvor tidligt skal man da gå ind og forebygge? Hvor langt kan man strække begrebet aldring? Som Hendriksen pointerer og henviser til forskningen inden for mitokondrier (cellestruktur der medvirker i faste cellers energistofskifte og dannelse af ATP) som måske peger på tidlige aldringstegn.

Medikamentel forebyggelse?

Vi kan ikke forebygge, at vi ældes med den viden vi har i dag. Når det er sagt, er forebyggelse, som Carsten Hendriksen siger, også *"mere end tobak"*. Vi skal passe på, at vi ikke kun snakker om rygestop. Det handler også om sådan noget som rehabilitering ved operationer og sygdom. Forebyggelse foregår på flere planer. Den primære forebyggelse dækker det at mindske risikoen for sygdomsudvikling, sekundær forebyggelse at finde tidlige symptomer på sygdomme og kunne afkorte sygdomsforløb og den tertiære forebyggelse knytter sig til rehabilitering og det at blive funktionsdygtigt igen efter sygdom og hindre kroniske tilstande.

Når det handler om forebyggende medikamenter, kan det diskuteres, hvor meget man skal forebygge for at forhindre sygdom og funktionstab. Bivirkningerne ved at tage medicinen kan være en større belastning at leve med end det man forsøger at forebygge imod. Behandlingsmulighederne er nemlig så gode i dag, at man bør overveje hvor meget man skal medicinere, mener Hendriksen. *"Du kommer aldrig til at opleve..det er jo det der er problemet med forebyggelse... at hvis du ikke havde gjort det her, hvordan var det så gået dig"*

Nr. 20: "Forebyggelse er mere end tobak"



pointerer han. Med hensyn til brugen af Statiner (kolesterol-sænkende medicin) er det sådan, at jo ældre du bliver, jo mindre er dokumentationen af effekten, forklarer han. Desuden er det problematisk, hvis du får flere forskellige præparater, at man ikke kender interaktionerne.

Der opstår et dilemma, når det handler om den medikamentelle forebyggelse for, "når du forebygger én ting, hvad får det af konsekvenser for noget af det andet du så rent faktisk løber ind i?". Dog er den medikamentelle udvikling også meget positivt indvirkende på udviklingen i det at blive ældre i dag.

"Der sker jo drastiske forandringer i de her år, med hensyn til flere gamle som er velfungerende" mener Carsten Henriksen, *"De får ikke flere år med funktionsnedsættelse, det ser faktisk ud som om de får flere år med gode leveår – det er jo helt centralt"*. Det skyldes blandt meget andet udviklingen indenfor forebyggende medicin.

Muligheder i mobilen

"Den teknologiske udvikling i forbindelse med aldring er fantastisk" siger Henriksen, og nævner blandt andet behandling



Carsten Henriksen, Lev Vel workshop 29/10-10

af grå stær, som også kan gå ind under forebyggelse.

Her er diskussionen omkring relationen mellem forebyggelse og sundhedsøkonomi nærværende for, hvad kan betale sig at behandle og hvor får man "mest for pengene"? Forebyggelse er i høj grad også et økonomisk anliggende. Det der kan være betænkeligt indenfor forebyggelsesområdet er, at der ikke ligger nogen teknologisk eller medikamentel industri bag, mener

"Du kommer aldrig til at opleve.. det er jo det der er problemet med forebyggelse... at hvis du ikke havde gjort det her, hvordan var det så gået dig?"

Henriksen. Der handler det meget om den faglige ekspertise og her mangler til tider en "drivkraft", så det ikke kun er de professionelle faglighed der skal presse på.

Det er beklageligt, at der ikke kommer flere eksterne investorer og involverer sig mere i forskningen på forebyggelsesområdet, så den kunne få samme dynamik som den medikamentelle forskning, mener Henriksen. Indenfor selvmonitorering ser Henriksen store muligheder. Den udvikling vores mobiltelefoner gennemgår med diverse smartphones og apps indeholder det største potentiale i fremtiden. Med henvisning til forskningen i CESA's program 4 peger han på vores lyst til at måle på os selv og opfatte os selv i tal (se link). Det kan næsten blive til

Nr. 20: "Forebyggelse er mere end tobak"



en "måle mani" hos de ældre "det kan blive helt sygeligt altså – hvis der er nogen der går og måler deres blodtryk hver dag". På trods af dette er det en udvikling der er smart og positiv "Vi skal bare finde ud af hvordan vi udnytter det bedst muligt".

Det offentliges rolle

Et af de spørgsmål der kommer op i forhold til forebyggelse og ældrepleje er, hvis ansvar det bliver og hvordan det offentliges rolle i forhold til den enkeltes og familiens rolle er. Hendriksen nævner ældre ensomme mænd i byen, som et åbenlyst offentligt anliggende, da man ved, at det går dem betydeligt dårligere på gruppeniveau end gennemsnittet. Men de pårørende har også et ansvar, "jeg ved godt det er ubehageligt at sige" – tilføjer Hendriksen ironisk, men vi diskuterer det ikke rigtig i Danmark, hvor det med velfærdsstaten er blevet kommunens ansvar, tilføjer han. Hvordan skal man fra det offentlige gå ind og løfte den opgave som en personlig samtale er?

"Det er jo ikke bare, at nu kommer der en tilfældig person fra kommunen ud og så skal vi samtale vi to! Det skal også være med indlevelse og forståelse og

kommunikation og alle de der ting. Det er ganske kvalificeret arbejde". Her henviser Hendriksen blandt andet til de forebyggende hjemmebesøg, som han har forsket i og arbejdet med i flere år.

Tværfaglighed og kommunikation mellem kommune, praktiserende læger og hospitaler er en anden del af ældreplejen, som Hendriksen arbejder med. Her er det tydeligt, hvordan kommunikation og det at mødes ansigt-til-ansigt har stor betydning for tilliden i netværket på tværs af områder der har med de ældre at gøre.

Nogle steder er der problemer med kommunikationen mellem sygeplejere og læger, nævner Hendriksen. Læger skal dog ikke altid involveres i det forebyggende arbejde, for de skal som udgangspunkt altid tænke forebyggende, ved at lægge mærke til små ændringer og tidlige symptomer hos patienterne, siger Hendriksen.

Hvis du har helbredsmæssige problemer oppe i årene er der

"Jeg tror stadig, at mange tror, det bare er en uvægerlig nedgang til man dør".

den udfordring i Københavns Kommune, at hospitalet og kommunen har fået etableret samarbejde, men de praktiserende læger mangler man et stærkere link til. Når det handler om kommunens arbejde med de ældre indgår ofte en vurdering af, hvorvidt de ældre er aktive og arbejder på større selvhjulpethed. Spørgsmålet er, om det er overvågning, hvortil Carsten Hendriksen svarer "Det er der nogle der vil sige. For mig er det meget naturligt, at kommunen siger vi har et tilbud og vi vil gerne sikres os at det er de rigtige mennesker der får den rigtige hjælp og at vi ikke pacificerer folk". Her mener Hendriksen også, at selvmonitorering kan være en mulighed "hvis man gør det med nænsomhed... alt skal gøres med nænsomhed og indlevelsesevne" siger han med en let karikering, som for at understrege at det er nogle ord der gentages meget.

På politisk plan er der brug for fleksible overgangsformer på arbejdsmarkedet frem over, siger han. Han efterlyser desuden en mere aktiv holdningsændring på dette punkt, og respekt for ældre der gerne vil arbejde længere. Det er vigtigt at politikerne går mere aktivt ind i debatten om, hvad det er for et liv man vil have som gammel. Ældre er ikke en belastning for samfundet, men en stor ressource – også økonomisk,

Nr. 20: "Forebyggelse er mere end tobak"



som studier af folk i 65-75 års alderen viser.

"Ned til de gamle"

På trods af, at Hendriksen tror de har mere respekt for deres ældre i et land som Mexico, mener han at Danmark er et godt sted at blive ældre. Danmark er et forgangsland indenfor offentlig ældrepleje. Ældre favoriseres faktisk på mange måder i samfundet, mener han, og fremhæver de rabatter der findes til pensionister. Når det kommer til fordommene, har ældre sjovt nok også fordomme overfor hinanden som gruppe og vil ikke altid "ned til de gamle" på plejecentret, siger han.

Det der overrasker folk mest, når Carsten Hendriksen er ude og formidle sine forskningsresultater er hvor mange muligheder man har for selv at være med til at få

en god alderdom "Jeg tror stadig, at mange tror, det bare er en uvægerlig nedgang til man dør".

De studerende kan jo også være med til at ændre deres alderdom, siger han, henvendt til mig. Det er kun 25 % der ligger i generne med hensyn til, hvor længe man lever, mens resten er forbundet med ydre vilkår.

Til sin egen aldring siger Carsten Hendriksen:

"Det er jo en blanding. Da jeg fyldte 60 var der mange af mine kollegaer der sagde det må blive dejligt snart at kunne gå på pension - overfor det med at vi alligevel begynder at gå til nogle begravelser – nogle jævnaldrende og sådan."

"Aldring er fascinerende" slutter han. Det er så enormt individuelt. Han nævner, hvordan man ikke er i tvivl om, hvornår man ser en ældre dame eller herre, men at

man også må tænke over, hvordan de ser sig selv og at dette kan være meget forskelligt fra det ydre.

Links:

Om Carsten Hendriksens forskning:
<http://www.ifsv.ku.dk>

"Ældre er besat af at måle deres helbred" i Kristelig Dagblad:
<http://www.kristeligt-dagblad.dk>