

## Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji – leczenie 50+ oraz badania naukowe starzejącego się społeczeństwa



NARODOWY INSTYTUT  
GERIATRII, REUMATOLOGII  
I REHABILITACJI

IM. PROF. DR HAB. MED. ELEONORY REICHER

Od kilkunastu lat obserwowany jest w Polsce proces zmiany struktury demograficznej, którego cechą jest rosnący udział osób starszych w całej populacji. Na skutek poprawy warunków życia wydłuża się średnia długość życia Polaków, co sprawia, że w perspektywie najbliższych dwudziestu kilku lat nastąpi gwałtowny proces starzenia się ludności.

Osoby w starszym wieku są w bardzo dużym stopniu konsumentami świadczeń zdrowotnych, co wynika z występujących u nich często chorób przewlekłych i współistniejących. W Polsce brakuje ośrodków, które w kompleksowy sposób prowadziłyby badania i terapię w dziedzinie geriatrii. Nowopowstały Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji ma wypeł-

nić w znaczący sposób lukę w tym zakresie. Instytut nie bez przyczyny powstał w wyniku przekształcenia, wcześniej istniejącego w tym miejscu, Instytutu Reumatologii, który był ośrodkiem z największym dorobkiem naukowym, medycznym i badawczym w dziedzinie reumatologii, rehabilitacji medycznej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

*Instytut jest ośrodkiem, który dysponuje najlepiej wykwalifikowaną w tych obszarach kadrą medyczną i naukową. Takie wyjątkowe doświadczenie pozwala na poszerzenie działalności Instytutu o obszar geriatrii bez jakichkolwiek obaw. Doświadczenie – nie tylko kliniczne – pracowników Instytutu daje pewność, że właśnie ta kadra doskonale poradzi sobie z nowym wyzwaniem, jakim jest objęcie kompleksową opieką najstarszych pacjentów. Wzrost poziomu opieki zdrowotnej i społecznej nad osobami starszymi musi być dostosowany do potrzeb populacji, dzisiaj niestety opieka ta nie jest zintegrowana i jest bardzo rozproszona. Powstanie Narodowego Instytutu ma to zmienić – podkreśla*

dr n. med. Piotr Bednarski – Dyrektor Instytutu.

Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, który został stworzony z dniem 15. września br. zgodnie za założeniami ma stać się wiodącym ośrodkiem medycznym, w którym także prowadzone będą badania naukowe, w tym wielośrodkowe w dziedzinie geriatrii, reumatologii, rehabilitacji medycznej, ortopedii i traumatologii narządów ruchu oraz chorób przewlekłych i chorób powodujących niesamodzielność.

Osoby starsze w Polsce uskarżają się głównie na dolegliwości ze strony narządów ruchu, układu krążenia, oczu. Ich stan zdrowia często również pogarsza dodatkowo np. cukrzyca. Prowadzi to do uznania takich osób za szczególnie wymagające opieki skojarzonej, specjalistycznej i kompleksowej. Dlatego niezbędne jest stworzenie miejsca, które zagwarantuje zintegrowaną, opartą na specjalistycznym podejściu opiekę geriatryczną. Takim miejscem będzie właśnie Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji. Poprzez zapewnienie



Oznaczanie złożonych związków w mikroilościach przy użyciu techniki immunochemicznej



Zakład Radiologii – tomograf komputerowy do diagnostyki obrazowej chorób zapalnych, nowotworowych i pourazowych

specjalistycznej i przede wszystkim kompleksowej opieki choremu w jednym miejscu, zmniejsza się ryzyko powikłań, dając możliwość kontynuacji terapii celowanych dotyczących głównych czynników odpowiedzialnych za zwiększenie odsetka hospitalizacji – mówi prof. dr hab. n. med. Brygida Kwiatkowska – Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych Instytutu.

Działalność medyczna to jedynie jeden z aspektów działalności tworzonego Instytutu. To także przygotowanie standardów i wytycznych w obszarze m.in. geriatry, przygotowanie standardów kształcenia pracowników medycznych w dziedzinach związanych z opieką nad osobami starszymi. Liczba lekarzy posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie geriatry jest w Polsce zbyt mała, jesteśmy daleko w tyle za krajami europejskimi. Podkreślany od wielu lat brak ekspertów w tej dziedzinie, wymusił wyodrębnienie nauczania, specjalizacji w dziedzinie geriatry, co skutkować będzie w znacznym stopniu zwiększeniem wiedzy i umiejętności w tym zakresie wśród personelu medycznego. Instytut w znaczący sposób ma przyłożyć się do głębokiej reformy m.in. poprzez do kształcenie przyszłych kadr lekarzy

i personelu medycznego w tej dziedzinie medycyny. Da możliwość pogłębiania wiedzy w ramach kształcenia podyplomowego w tej specjalności zarówno w Polsce, jak i poza granicami kraju.

Instytut po dokonany przekształceniu nadal pozostanie instytutem badawczym, co zobowiązuje do rozwijania jego działalności naukowej. Już teraz liczba projektów badawczych jest znaczna, a poszerzenie obszaru leczniczego o kolejną dziedzinę pozwoli na poszerzenie także sfery naukowej Instytutu.

Obecnie w Instytucie są prowadzone badania określone w ramach 28 tematów badawczych, obejmujących zarówno aspekty teoretyczne, jak i praktyczne chorób reumatycznych. Pomimo ogólnej wiedzy, że wczesna diagnoza chorób reumatycznych, a szczególnie reumatoidalnego zapalenia stawów i spondyloartropatii ma kluczowe znaczenie dla reumatologii, w Polsce występują znaczne opóźnienia w procesie ich diagnozowa-



Badania w Centralnym Laboratorium Klinicznym przy użyciu technik mikroskopowych

nia. Prowadzone badania mają na celu określenie głównych czynników odpowiadających za aktualną sytuację. Ich identyfikacja pozwoli je w przyszłości wyeliminować albo ograniczyć ich wpływ przyczyniając się do poprawy stanu opieki pacjentów ze schorzeniami reumatycznymi w Polsce. Przedstawione kierunki badań naukowych już wkrótce zostaną rozszerzone o zagadnienia dotyczące obszaru geriatry.



Badanie biochemiczne przy zastosowaniu nowoczesnej technologii suchej chemii



Nowoczesny sprzęt do wykonywania badań biochemicznych

Wyniki naszych badań przyczyniają się do pogłębienia wiedzy na temat etiopatogenezy wielu chorób występujących u osób starszych, w tym reumatycznych, udoskonalania diagnostyki, przyczyniają się do optymalizacji terapii, a także dostarczają wiedzy w zakresie epidemiologii, kosztów społecznych i ekonomicznych tych jednostek – mówi prof. dr hab. n. med. Iwona Sudot-Szopińska – Zastępca Dyrektora ds. Naukowych Instytutu.

Ważnym obszarem, w którym powstała przez wiele lat luka wypełnić będzie musiał tworzony Instytut, jest również promocja właściwego stylu życia, także w sferze zdrowia psychicznego, aktywności intelektualnej, odżywiania, rytmu dnia, rekreacji i higieny osób starszych.

Nie można nie zauważyć, że stan zdrowia osób po 50. roku życia w Polsce jest relatywnie gorszy niż mieszkańców innych krajów europejskich. Dotyczy to zarówno subiektywnych, podatnych na wpływy kulturowe wskaźników, jak i obiektywnych miar stanu fizycznego. Polacy są też w gorszej formie psychicznej od mieszkańców innych krajów, a mimo to z różnych względów nie podejmują leczenia. Tak niekorzystnym czynnikiem dotyczącym zdrowia towarzyszy niewielka aktywność fizyczna. Mo-

żna założyć, że promocja zdrowia i zmiana nawyków osób dojrzałych i starszych wpłynie pozytywnie na wskaźniki zdrowia fizycznego i psychicznego osób po 50. roku życia w Polsce. Stąd ważna rola, jaką w tym zakresie będzie musiał spełnić Instytut – podkreśla prof. dr hab. n. med. Brygida Kwiatkowska – Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych Instytutu.

Stworzenie innowacyjnych rozwiązań w sferze terapii, wsparcie programów prozdrowotnych oraz aktywizujących osoby starsze, rozwój naukowo-dydaktyczny wymusił również wsparcie infrastrukturalne tych działań Instytutu.

To już się dzieje, remonty już trwają. Tworzona jest praktycznie „od zera” Klinika Geriatrii, wkrótce otworzymy wyposażony na najwyższym poziomie zespół poradni. Inwestujemy w rozwój infrastruktury, bo bez tego nie moglibyśmy zapewnić fachowej opieki naszym pacjentom – mówi dr n. med. Piotr Bednarski – Dyrektor Instytutu.

Docelowo reorganizacja instytutu w Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji ma zwiększyć jakość i dostępność udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, zwłaszcza tych kompleksowych dla osób starszych. Nie można jednak

pominąć również aspektu finansowego takiej działalności.

Już teraz szacuje się, że w wyniku przekształcenia jest szansa na uzyskanie zwiększenia przychodów o około 1,5 mln zł. W przypadku realizacji podjętych działań związanych z rozszerzeniem działalności istnieje realna szansa na poprawę wyniku finansowego i osiągnięcia zysku z prowadzonej działalności. Wygenerowanie zysku umożliwi realizację zwiększenia nakładów na inwestycje w kolejnych latach – reasumuje Małgorzata Witkowska – Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych Instytutu.

Można założyć, że pierwsze wyniki wprowadzanego przekształcenia będą widoczne w ciągu pierwszych dwóch lat funkcjonowania Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji. Wskaźnikiem tych zmian z pewnością będzie liczba pacjentów, którym w kompleksowy sposób udzielono świadczeń zdrowotnych, ale także liczba uczestników studiów doktoranckich, kursów i szkoleń prowadzonych w Instytucie, wreszcie liczba samodzielnych pracowników naukowych oraz liczba opublikowanych przez nich prac.



Zautomatyzowane techniki przygotowywania preparatów do oznaczeń przeciwciał przeciwdrobnoustrojowych



Oznaczanie monospecyficznych przeciwciał metodami chemiluminescencji i immunoblottingu