

”Satsa på Geriatriken”– istället för fortsatt resursslöseri

Över 100 politiker och tjänstemän med ansvar för äldre frågor, från Kalix i Norrbotten till Kristianstad i Skåne, kom till geriatriconferensen som hölls den 9 november i Stockholm. Konferensen arrangerades av Demensförbundet tillsammans med samtliga pensionärsorganisationer i Sverige.

- Det här är en mycket viktig konferens!, sade Drottning Silvia i sitt invigningstal.
- Multisjuka äldre är en utsatt grupp. Forskning visar att äldre klarar sig hemma längre om de får vårdas och rehabiliteras på en geriatrisk klinik, sade hon och valde att stanna kvar på konferensen mellan klockan nio och tre.

Först ut att föreläsa var Ulla Gurner, utredare på Stiftelsen Äldrecentrum. Hon talade om att problemen inom äldre vården varit kända sedan länge. Nu krävdes det en lösning på problemet.

- Om kommuner och landsting skulle skaffa sig en gemensam målbeskrivning, så skulle man komma en bra bit på väg, menade Ulla Gurner.

Därefter kom Björn Lennhed, ST-läkare från GerRehab på Falulasarett. Med hjälp av absurda bilder, humor och skärpa fick publiken en inblick i hur sjukhusvården ser på de äldre patienterna.

- En äldre dam reduceras till ”liten stroke”, en annan till ”höftfraktur”. Istället för att försöka se hela bilden kring patientens alla sjukdomar har vi i dag en organorienterad vård, sade Björn Lennhed. Han berättade att äldre multisjuka bOLLAS mellan olika avdelningar. På varje avdelning lagas ett organ utan att man samtidigt söker förklaring till varför dessa skador uppkommit och hur man kan förebygga fler skador.

Så blev det dags för Yngve Gustafson, professor i geriatrik vid Norrlands

universitetssjukhus. Han slog fast att äldre ofta får felaktig vård. Yngve Gustafson berättade att det i allmänsjukvården ofta saknas kunskap om det normala friska åldrandet och åldrandets sjukdomar. Läkemedel är utprovade på unga friska män. Och många känner inte till att äldre patienter reagerar helt annorlunda både på smärta och på läkemedel. De äldre patienterna får dessutom helt andra symptom än yngre åldergrupper, vilket resulterar i att de många gånger felbehandlas.

- Förvirringstillstånd hos äldre är inte samma sak som demenssjukdom. Man måste utreda orsaken först!, sade Yngve Gustafson med eftertryck.

Han berättade att förvirringen kan bero på urinvägsinfektion, på grund av näringsbrist. En äldre patient kan vara uttorkad och därför förvirrad. En kunskap som finns på geriatriska kliniker.

Yngve Gustafson redogjorde för flera studier som visar att äldre patienter klarar sig mycket bättre om de behandlas inom geriatriken istället för inom allmänsjukvården.

I en studie från 1998 visade det sig att återfallen, när det gäller höftfrakturer, minskade med 77 % då de äldre patienterna behandlades på en geriatrisk klinik, jämfört med allmänsjukvården. År 2000 visade man att om patienterna vårdas av ett geriatriskt team, så blir vårdtiden 20 % kortare jämfört med invärtes medicin. En besparing på 8 miljoner kr/år för Umeå kommun. Senare jämfördes äldre patienter som skadats i fallolyckor. Hälften hade vårdats på geriatrisk klinik och hälften på ortopedavdelningen. Av geriatriskpatienterna kunde tre gånger fler gå självständigt ett år efter behandlingen, jämfört med dem som hade behandlats på ortopedavdelningen.

– Att vårda de äldre patienterna inom allmänmedicinen, istället för på geriatriska kliniker medför stort lidande för de äldre, samtidigt som det är ett stort resursslöseri, konstaterade Yngve Gustafson.

Innan han lämnade scenen passade Demensförbundet på att, med hjälp av Drottning Silvia, överrätta en check på **1 miljon kronor till Yngve Gustafson, för fortsatt forskning inom geriatrik.**

Så blev det dags för politikerdebatt. Socialministern Göran Hägglund lämnade återbud strax före konferensen, istället skickade alliansen Pia Lidwall, gruppleddare för kristdemokraterna och ansvarig för äldre frågor i Stockholms läns landsting. Oppositionens representant var Ingrid Lennerwald från socialdemokraterna i Region Skåne. Ingrid Lennerwald sade att hon känner skam över att vården för de äldre inte fungerar och tillade:

– Uppropet här kommer att sätta fart på oss!

Alliansens representant Pia Lidwall var mer slätstruken och menade att den nya regeringen redan har satsat mycket pengar på bättre äldreomsorg. Men tillade senare:

– Vi ska se till att alla får bra vård och ändra efter de behov som finns.

Debattledaren Staffan Dopping fick de båda blockens representanter att lova att de skulle undersöka möjligheterna att införa två månaders praktik på geriatrisk klinik för läkarstudenterna.

Till sin hjälp hade Staffan Dopping en expertpanel bestående av två av föreläsarna: Ulla Gurner, utredare på Stiftelsen Äldrecentrum och Yngve Gustafson, professor i geriatrik vid Norrlands universitetssjukhus samt Anne Ekdahl, geriatriker och ordförande i Svensk Geriatrisk Förening.

Konferensen resulterade i att Demensförbundet och de fem pensionärsorganisationerna enades om en kravlista med fem punkter:

- **Geriatriska kliniker och geriatriska vårdplatser** i varje sjukvårdsdistrikt/landsting
- **Geriatriskteam** tillgängligt för primärvården i varje sjukvårdsdistrikt/landsting
- Satsning på **forskning** inom geriatrik
- Stimulera **fler läkare** att välja specialisering inom geriatrik
- Göra **geriatrik obligatoriskt** och utöka den i grundutbildningen för läkare

– Tro inte att ni slipper oss nu! Det här är ingen dagslända, utan nu ska vi allihopa fortsätta att arbeta för de här frågorna, sade Demensförbundets ordförande Stina-Clara Hjulström, innan hon släppte hem politikerna.

Monika Titor