

Motion till riksdagen 2005/06:So373

av **Inger Nordlander m.fl. (s)**

Geriatrikutbildningen

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om geriatrikutbildningen.

Motivering

Alla blir vi så småningom gamla och skröpliga. Förutom att orken generellt avtar så inträder även helt naturligt en mängd förändringar i anatomin. Vår välfärd i form av omsorg och vård består ofta av praktisk omvårdnad och biståndsinsatser. Många äldre (oftast kvinnor) blir sjuka och ledsna. De bor kvar i sina hem så länge som möjligt, vilket kan innebära mycken ensamhet. Många gamla vänner är borta och ens närstående har själva en stressad vardag, vilket ofta innebär korta besök.

Ensamheten, skröpligheten och sorgen kan bli det som utlöser en ”depression”? Detta löses ofta med att läkaren skriver ut något antidepressivt medel, som i många fall kan leda till ytterligare förvirring och koncentrationssvårigheter, alltså biverkningar som blir särskilt synliga när äldre personer använder dessa tabletter.

Äldre personers reaktioner och biverkningar på mediciner blir helt annorlunda än hos en yngre sjuk person. Även om symtomen synes vara lika. Vanliga biverkningar hos äldre såsom likgiltighet, förvirring, minskad matlust m.m. kan därför bidra till att ytterligare medicin sätts in i brist på kunskap om ålderdomssjukdomar.

Utbildningsinsatser i geriatrik borde vara obligatoriska för anställda som arbetar med äldre inom kommun och landsting. Socialstyrelsen bör också noggrant undersöka medicinska biverkningar hos äldre. Distrikt-/allmänläkare bör ges större kunskap i geriatrik med inriktning mot äldres reaktioner på antidepressiva medel.

Fel! Okänt namn på

Stockholm den 27 september 2005

Inger Nordlander (s)

Eva Arvidsson (s)

Carina Ohlsson (s)

Carina Hägg (s)

Christina Nenes (s)

Anne Ludvigsson (s)

Carina Adolfsson Elgestam (s)

Marie Nordén (s)