

Enskild motion

Motion till riksdagen: 2014/15:1334

av Margareta B Kjellin (M)

Geriatrisk på läkar- och sjuksköterskeutbildningarna

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om geriatrisk på läkar- och sjuksköterskeutbildningarna.

Motivering

Alliansregeringen genomförde under förra mandatperioden en satsning på sammanhållen vård för äldre och multisjuka. Att det tillförs resurser till den här typen av vård är angeläget men inte tillräckligt för att den äldre ska få rätt vård. Utöver detta behövs fler läkare och sjuksköterskor med geriatrisk kompetens.

Att ge rätt vård till äldre kräver en särskild kompetens och kunskap både om äldres sjukdomar och om det naturliga åldrandet. Symtomen hos äldre är annorlunda jämfört med yngre vid vanliga sjukdomstillstånd och sätts i relation till det normala åldrandet som inte ska behandlas. På grund av en ändrad kroppssammansättning reagerar äldre dessutom annorlunda på medicinsk behandling. Enkla mediciner som ögondroppar för starr kan ge biverkningar som fall, förvirring och hallucinationer. Tyvärr brister många gånger kunskaperna i geriatrisk inom vårddyrkena. En anledning till att geriatriken är lågt prioriterad inom läkarutbildningen är att ämnet tyvärr har låg status.

Vid en inventering av läkarutbildningen som Svensk Geriatrisk Förening gjorde 2004 hade hälften av lärosätena undervisning i geriatrisk som motsvarade mindre än en veckas studier. När en uppföljning gjordes år 2009 hade situationen förbättrats totalt sett, men fortfarande var andelen låg. Särskilt gäller det utbildningen i Malmö och Lund som endast hade 14 timmar geriatrisk. Även inom sjuksköterskeutbildningen skulle undervisningen i geriatrisk behöva förstärkas.

Bristerna i geriatriska kunskaper får allvarliga konsekvenser för äldres hälsa och är dessutom samhällsekonomiskt kostsamma. Det finns tydliga exempel på att sjukvården för äldre inte håller måttet. En indikator på bristerna är överförskrivning av läkemedel. Forskning visar att en av tre akuta sjukhusinläggningar bland patienter över 70 år beror på läkemedelsbiverkningar. I flera uppmärksammade fall har äldre blivit friska från en demens som egentligen var symtom på en övermedicinering. Det är inte acceptabelt. OECD konstaterade i en rapport från år 2007 att den geriatriska kunskapen var relativt låg bland svenska läkare, vilket är oroväckande i ett samhälle där vi blir allt äldre. OECD menade att den geriatriska kunskapen hos läkare skulle uppmuntras och rekommenderade bland annat en formell geriatrikkurs i universitetens läkarutbildning. Med tanke på den demografiska utvecklingen där allt fler blir allt äldre är det viktigt att snabbt komma till rätta med bristerna i geriatrisk kunskap bland läkare och sjuksköterskor. Eftersom det tar tid för en utökad undervisning i läkarutbildningen att få reellt genomslag i vårdresultaten är skyndsam förändring än mer påkallad. När läkare och sjuksköterskor efter fullgjord utbildning är ute i vården krävs det också bättre och tydligare karriärvägar som kan uppmuntra fler till specialisering inom geriatrik.

Margareta B Kjellin (M)