

## Motion till riksdagen 2009/10:Ub339

av **Margareta B Kjellin (m)**

# Geriatrik på läkarutbildningen

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av geriatrik på läkarutbildningen.

## Motivering

Äldre människor är storkonsumenter inom vårdsektorn. Av samtliga vårdtillfällen 2005 avsåg 10 procent personer över 85 år och 20 procent personer i åldern 75–84. Att ge 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 sjukdomar och måste dessutom skiljas från tecken på ett vanligt åldrande 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 kunskaperna i den svenska läkarkåren, och en orsak är att geriatrik är lågt prioriterad inom läkarutbildningen eftersom ämnet har låg status.

Vid en inventering av läkarutbildningen som Svensk Geriatrisk Förening gjorde 2004 hade hälften av lärosätena undervisning i geriatrik som motsvarande 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–Lund som endast hade 14 timmar geriatrik.

OECD konstaterade också 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 geriatriska kurs i universitetens läkarutbildning.

Bristerna i geriatriska kunskaper får allvarliga konsekvenser för äldres hälsa och är dessutom samhällsekonomiskt kostsamt. Det finns tydliga exem-

**Fel! Okänt namn på**

pel 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.

Med tanke på den demografiska utvecklingen där vi blir allt fler äldre är det viktigt att snabbt komma till rätta med bristerna i geriatrisk kunskap bland läkare. Eftersom det tar tid för en utökad undervisning i läkarutbildningen att få reellt genomslag i vårdresultaten är skyndsam förändring än mer påkallad.

Stockholm den 18 september 2009

*Margareta B Kjellin (m)*