

# Äldre slarvas bort i svensk sjukvård

Allvarliga systemfel i sjukvården leder till att äldre drabbas av låg vårdkvalitet och samhället av onödigt höga kostnader, varnar forskarna Gunnar Akner, Yngve Gustafson och Carina Metzner.

**Äldrande är den viktigaste riskfaktorn** för att utveckla hälsoproblem och därför har äldre personer ofta flera samtidiga kroniska sjukdomar och tillstånd efter skador. En färsk utredning från myndigheten Vårdanalys visar att kronisk sjukdom är vanligt förekommande hos äldre:

85 procent av personer över 65 har minst en kronisk sjukdom, och 66 procent har två eller flera. Personer med kommunala omsorgsinsatser har i ännu högre grad (90 procent) kronisk sjukdom. Äldre personer dominerar därför inom alla delar av vårdsektorn; inom primärvården, på akutsjukhus och i kommunernas äldreomsorg.

**Sjukvårdssystemet är dock inte utformat för personer med multisjuklighet och detta får särskilt negativa konsekvenser för äldre personer. Här är några exempel:**

✓ **Fragmentering:** En lång rad utredningar i Sverige och många andra länder har lyft fram problem med fragmenterad och osammanhängande vård över tid för äldre personer med komplexa hälsoproblem. Detta beror på uppdelning på huvudmän (landsting-kommuner), vårdformer (sjukhus-primärvård), medicinska specialiteter och vårdyrkesgrupper samt att de ekonomiska ersättningsystemen kraftfullt styr mot fortsatt fragmentering.

✓ **Journaler:** De medicinska journalerna är inte inriktade på överblick och sammanhang för proaktiva bedömnings- och beslutsstöd, utan fungerar mer som retroaktiva, kronologiska dagböcker.

✓ **Utbildning:** Utbildningen av läkare och vårdpersonal i gerontologi (läran om det normala åldrandet) och geriatrik (läran om sjukdomar som har samband med åldrandet) är nästan försumbar för de flesta vårdyrkesgrupper. En svensk läkare får i genomsnitt cirka en veckas undervisning i geriatrik under 5,5 års grundutbildning. Under två procent av alla sjuksköterskor som arbetar i kommunernas äldreomsorg har vidareutbildning i geriatrik.

✓ **Forskning:** Det vetenskapliga underlaget för behandling av personer 65 år och äldre är mycket begränsat för isolerade sjukdomar, och särskilt när



**GUNNAR AKNER**  
 Gunnar Akner är professor i geriatrik vid Örebro universitet.



**YNGVE GUSTAFSON**  
 Yngve Gustafson är professor i geriatrik vid Umeå universitet.



**CARINA METZNER**  
 Carina Metzner är ST-läkare i geriatrik i Stockholm.

det gäller komplexa hälsoproblem. För åldersgruppen 75 år och äldre finns nästan inget vetenskapligt underlag för behandling. Orsaken är att äldre personer sedan många år exkluderats från vetenskapliga studier på grund av att de har komplexa hälsoproblem.

**Sammantaget bidrar dessa faktorer** till en onödigt låg vårdkvalitet över tid till onödigt höga kostnader. Befolkningsprognoserna talar för en mycket kraftig ökning av antalet personer över 80 år under de kommande 20 åren. De kvalitets- och kostnadsproblem som föreligger i dag är därför bara en föraning om vad som kommer.

Det råder en bred enighet om behovet av en systemansats. Vården måste utvecklas till ett sammanhängande system anpassat till äldre personer med komplexa hälsoproblem, där vården är individualiserad, integrerad och koordinerad över tid samt målstyrd mot resultat som är relevanta för de enskilda äldre personerna.

Här ingår ett systematiskt förebyggande och rehabiliterande arbete. Till detta kommer att utbildningen för alla vårdyrkesgrupper måste få en mycket större inriktning mot gerontologi och geriatrik och att klinisk behandlingsforskning måste anpassas till komplexa hälsoproblem.

**Förändringsarbetet kan inte** genomföras i ett steg, utan bör ske genom experimenterande i mindre försöksverksamheter med betydande frihetsgrader att testa nya idéer och åtgärder. Kunskapsområdet geriatrik har mycket att erbjuda. Vilket landsting eller region blir först i landet? **Detta borde en av valets viktigaste framtidsfrågor.**

**GUNNAR AKNER  
 YNGVE GUSTAFSON  
 CARINA METZNER**

**Fotnot:** Akner, Gustafson och Metzner medverkar tillsammans med en rad världsledande forskare och kliniker från USA, Japan och Europa i Personalized Geriatric Medicine, den första internationella geriatrikkonferensen i Sverige som pågår mellan den 20 till den 22 augusti i Stockholm.

**VI BLIR ÄLDRE.** Befolkningsprognoserna visar på en mycket kraftig ökning av antalet personer över 80 år under de kommande 20 åren. Vården måste anpassas därefter.

Foto: COLOURBOX



**SIDAN 4: DEBATT** "Åkerman är till honom" "Lita till bilisterna av Lant"

STAVT MÅLA SPIKT EXPRESSEN.TV FAKTOR LAGARE VÄRME STÅLL P?

**Tvinga oss inte att sprida SD-propaganda**

Måg, måndag, var det 2014-08-18 10:00

Expressen.se i går.

## "Snälla Keolis, vägra sprida SD-propaganda"

**twitter** Vi kan inte ena veckan köra omkring med pride-flaggan, och visa att "vi gillar olika", för att nästa vecka köra omkring med SD-propaganda som säger raka motsatsen, skrev busschauffören Anders Finström på [expressen.se/debatt](http://expressen.se/debatt). I går eftermiddag beslöt Arbetsmiljöverket att tillåta SD-reklam, enligt SVD.se.

Just nu är det busschaufförerna som visar oss vägen och håller upp ett ljus i mörkret.

[twitter.com/Malena\\_Ernman](https://twitter.com/Malena_Ernman)

Beundrar modet hos busschaufförer som vågar uttala sig om SD trots att de

vet vilka vidriga trakasserier som väntar.

[twitter.com/RetorikKalle](https://twitter.com/RetorikKalle)

Busschaufförerna står upp mot rasismen. Kämpande demokrati!

[twitter.com/arnstad](https://twitter.com/arnstad)

Busschaufförer ftw. [twitter.com/bilaaan1](https://twitter.com/bilaaan1)

Ingen rasism på våra bussar! [twitter.com/bussmotrasism](https://twitter.com/bussmotrasism)

Arbetsmiljöverket häver fackets skyddsstopp. Fritt fram för SD-reklam på bussar. [twitter.com/NegraE](https://twitter.com/NegraE)

Tänker på alla de busschaufförer som från idag kommer få mängder med hot riktade mot sig. Kämpa, ni är hjältar som säger ifrån! [twitter.com/somosam](https://twitter.com/somosam)