

Geriatrikundervisningen klarar inte framtidens behov

Regeringen bör tydligare styra läkar- och sjuksköterskeutbildningarna för att kunna säkerställa att utbildningarna i geriatrisk utbildning motsvarar världens behov.

Trots vår allt äldre befolkning och behovet av geriatrisk kompetens visar en kartläggning av utbildningen i geriatrisk utbildning under läkarstudierna fortfarande på väldigt låga siffror. Detta trots upprepade larmrapporter om konsekvenserna av bristande geriatrisk kunskap med såväl över- som underbehandling med läkemedel och bristfälligt omhändertagande på akutmottagningar, sjukhus och i kommunens vård och omsorg vad gäller de mest sjuka äldre. Skillnaderna mellan de olika universiteten är fortfarande mycket stor och går inte att förklara på ett rimligt sätt. Kanske är det dags att se över styrsystemen för våra utbildningar vid de medicinska fakulteterna? De senaste årens larmrapporter [1, 2] om bristande helhetssyn i det medicinska omhändertagande av de sjuka äldre har inte ökat universitetens satsning på geriatrisk utbildning.

År 2004 gjordes en kartläggning av den geriatriska utbildningen i Sverige. I genomsnitt fick de läkarstuderande under sina 11 terminer totalt 59 timmar undervisning i geriatrisk utbildning, med en variation mellan universiteterna från 19 till 106 timmar. Vid hälften av universiteterna (Göteborg, Malmö/Lund och Uppsala) gavs inte ens motsvarande en veckas undervisning i geriatrisk utbildning [3].

För att följa utvecklingen genomförde Svensk geriatrisk förening våren 2009 en förnyad kartläggning för att se om läget ändrats. Glädjande nog hade den geriatriska undervisningen i genomsnitt ökat med 30 procent, från 59 till 77 timmar, men omfattningen är fortfarande mycket låg och skillnaderna mellan universiteterna är orimligt stora (Tabell I).



ANNE EKDAHL

överläkare, geriatriska kliniken, Vrinnevisjukhuset, ordförande i Svensk geriatrisk förening
Anne.ekdahl@lio.se

Som patient i behov av geriatrisk kompetens kan man således riskera att träffa en läkare utbildad i Malmö/Lund som bara fått en tiondel av den utbildning i geriatrisk utbildning som man får i Uppsala.

Man kan fråga sig om det rimliga i att universiteterna själva i så stor omfattning kan välja att lägga upp sina utbildningar i ett för samhället och patienterna så avgörande ämne?

I en rapport från Socialstyrelsen år 2009 gällande utbildning i psykiatri konstaterades att utbildningen inte motsvarar världens behov inom detta område [4], och man kan nog lugnt framhärda att så även är fallet när det gäller geriatrisk utbildning. Vi vet att patienter över 75 år utgör mer än 25 procent av samtliga inneliggande patienter, och gruppen multisjuka äldre står för 19 procent av kostnaden för all vård vad gäller inneliggande patienter på sjukhus, och den andelen växer [5]. Dessa patienter är i behov av specifik geriatrisk kompetens om just den äldre patientens speciella förutsättningar beträffande medicinsk utredning och behandling.

Svensk geriatrisk förening ställer sig således helt bakom Socialstyrelsens uttalande att det är oacceptabelt att utbildningarna inte motsvarar världens behov. Föreningen anser liksom Socialstyrelsen att regeringen tydligare bör styra läkar- och sjuksköterskeutbildningarna för att avhjälpa denna brist.



Foto: Carina Elmäng. Illustration: Airliliste

Antalet undervisningstimmar i geriatrisk vård vid landets universitet är för litet anser Svensk geriatrisk förening.

■ **Potentiella bindningar eller jävsförhållanden:** Inga uppgivna.

REFERENSER

1. Hur tas äldre patienter om hand på akutmottagning? En nationell verksamhetsutvärdering. Stockholm: Socialstyrelsen; 2006.
2. Landstingsrevisorerna. Projekt rapport 19/2005: »Styckevis och delat«. Om vården och omsorgen till multisjuka äldre som bor kvar i det egna hemmet. Stockholm: Stockholms läns landsting; 2005.
3. Axelsson J, Elmståhl S, Akner G. Geriatrisk är ett försummat ämne i svensk läkarutbildning. Läkartidningen. 2006;103(44):3361-3.
4. Utbildning i psykiatri – en explorativ studie av läkar- och sjuksköterskeutbildningarna. Stockholm: Socialstyrelsen; 2009.
5. Ekerstad N, Carlsson P, Edberg A. Prioritering av multisjuka äldre inom kardiologi – en medicinsk, etisk och hälsoekonomisk utmaning. Linköping: Prioriteringscentrum; 2008.

Fler debattinlägg på sidan 2296.

TABELL I. Antal timmar geriatriskundervisning vid de sex medicinska fakulteterna vårterminen 2009.

	2004	2009	Differens, timmar	Differens, procent
Göteborg	30	42	12	40
Linköping	104	98	-6	-6
Malmö/Lund	19	14	-5	-26
Stockholm	64	80	16	25
Umeå	106	106	0	0
Uppsala	31	120	79	255
Medel	59	76,7	17,7	30