

90 procent av patienter 80 år eller äldre läggs in akut, visar inventering

Multisjuka äldre-äldre sätter medicinkliniker under hårt tryck

FOTO: PRESSENS BILD

Nästan 40 procent av de inneliggande patienterna på landets medicinkliniker är 80 år eller äldre. Nästan 90 procent läggs in akut och oftast är inläggningarna medicinskt välmotiverade. Men sjukvården står dåligt rustad att ta hand om landets äldsta medborgare.

II – Akutsjukvården är inte anpassad för den stora gruppen äldre, akut och svårt sjuka som måste tas om hand dag och natt, vardag och helgdag, den är uppbyggd för att ta hand om unga friska som har brutit ett ben!

Det säger Kerstin Hulter Åsberg, verksamhetschef vid Medicinskt centrum i Enköping. Hon har för Socialstyrelsens äldreenhetsräkning gjort en inventering av patienter från 80 år och uppåt på 31 svenska medicinkliniker. Såväl region-/universitetssjukhus som länssjukhus och länsdelssjukhus deltog i studien, som genomfördes en valfri dag under vecka 8 eller 9 i år.

Nästan tusen patienter, 80 år eller äldre, ingår i kartläggningen. Dessa patienter utgjorde 37,9 procent av samtliga inneliggande patienter den aktuella dagen. I hela befolkningen var drygt 5 procent 80 år eller äldre år 2000. Av den undersökta gruppen var drygt 20 procent

över 90 år. 88 procent lades in akut på medicinkliniken. Mer än 90 procent hade fler än en diagnos. Endast 1 procent av patienterna hade tidigare inga läkemedel, 75 procent behandlades med fler än fem läkemedel och nästan var tredje hade 10–19 läkemedel.

Nästan varannan patient behövde hjälp vid toalettbesök, 40 procent kunde inte förflytta sig utan hjälp och var sjätte behövde hjälp att äta. Var tredje var så glömsk att stöd behövdes för att fungera också i en välbekant miljö.

– Det svåra med den här patientgruppen är att de är multisjuka och har många läkemedel som kan interagera, de har stort omvårdnadsbehov och det behövs många händer som hjälper dem, säger Kerstin Hulter Åsberg.

Rutiner kvar från förr

Kerstin Hulter Åsberg säger att medicinklinikernas rutiner är kvarlevor från en tid med andra vårdtider, fler sängar och ett annat tempo.

– Vi behöver ändra vårt arbetssätt. Det är så lätt att tänka en hjärtinfarkt, en magblödning eller en lunginflammation. Men det är svårt att tänka allt på samma gång.

Kerstin Hulter Åsberg säger att det är svårt att jämföra med någon annan patientkategori.

– Skulle någon annan sjukdom stå för 40 procent av akutplatserna så skulle man undra varför ingen slagit larm!

Att läggas in akut när man är över 80 år är något av en brytpunkt i livet, och Kerstin Hulter Åsberg tycker att dagarna på medicinkliniken skulle kunna utnyttjas på ett bättre sätt än idag.

Vårdplaner saknas

– Man drabbas av ett akut insjuknande, som kan innebära döden, eller att man måste byta boende. Med ett genomtänkt förhållningssätt skulle man kunna ta vara på den här tiden för att höja patienternas livskvalitet genom att till exempel sanera deras läkemedelslista och knyta ihop ett nätverk omkring dem. En vårdplan för den här kategorin finns inte idag. Vi har vårdplaner för patienter som drabbas av stroke eller hjärtinfarkt, men inte för dem som har flera diagnoser, säger Kerstin Hulter Åsberg.

Planerad eller genomförd vårdplanering rapporterades för hälften av patienterna. För cirka 20 procent av patienterna uppgavs att vårdplanering med primärvård och kommun inte var aktuellt. Nästan tre fjärdedelar hade vårdats i 1–10 dagar, 16 procent hade vårdats 11–20 dagar och drygt var tionde hade legat inne mer än 21 dagar.

Var femte var anmäld som medi-

Framtidens vård av akut sjuka äldre kräver

Det behövs ett helt annat sätt att arbeta och organisera vården för riktigt gamla multisjuka människor, anser berörda läkare.

II – Frågan är om inte medicin- och distriktsläkare skulle ha gemensamma avdelningar där de möts. En kommunal och landstingsfinansierad avdelning, där man tillsammans kan diskutera patienterna.

Det tycker Jesper Persson, verksamhetschef på medicinkliniken i Kristianstad och som var med i Socialstyrelsens inventering av patienter över 80 år. Han tycker att lägesbeskrivningen i rapporten stämmer väl överens med verkligheten.

– Det var en bekräftelse av vad man

har känt och sett hur det har utvecklats de senaste tio åren, säger Jesper Persson.

I rapporten framgår att gruppen 80+ har ökat sin andel av alla vårdtillfällen på sjukhus, från 13,7 till 19 procent. Samtidigt minskade deras andel av alla vård dagar från en tredjedel till en knapp fjärdedel. Antalet vårdplatser i den slutna korttidsvården minskade de sista fem åren på nittioalet från cirka 38 000 till knappt 30 000.

– Den ekvationen går inte ihop. Det som händer när trycket ökar och resurserna minskar är att man skriver ut de äldre tidigare. De hinner inte alltid bli optimalt bra i sin funktion igen. Det blir också en press på personalen som ständigt jobbar i den här ekvationen. Och det är en bidragande orsak till att vårdarbete

upplevs så pressande och stressande med utbrändhet och sjukskrivningar som följd. Allt hör ihop.

Fler vårdplatser

Kerstin Hulter Åsberg, som har lett Socialstyrelsens studie, håller med och båda är också överens om att det behövs fler vårdplatser på medicinklinikerna.

– Det behövs mer resurser, men det räcker inte utan vi behöver ett helt annat sätt att arbeta. Vi är ju först i världen med att få det här befolkningsuppdraget och vi kan inte fortsätta i samma bana som vi har gjort hittills, säger hon.

– Man får tänka bort hur systemet ser ut idag, säger Jesper Persson.

Kerstin Hulter Åsberg håller med om att samarbete och kontakt mellan sjuk-

Läkarförbundet förlorade tvist

II Lars Hamberger, professor i obstetrik och gynekologi i Göteborg, har ingen juridisk rätt att avbryta sin tjänstledighet för att återgå till sin tjänst vid Göteborgs universitet. Det har nu Arbetsdomstolen slagit fast.

Därmed förlorade Saco-S, som genom Sveriges läkarförbund väckt talan mot staten (Göteborgs universitet), i Arbetsdomstolen. Domstolens beslut kan inte överklagas. Saco-S ska genom Läkarförbundet dessutom betala Göteborgs universitets rättegångskostnader på drygt 1 50 000 kronor plus ränta.

Anledningen till att ärendet hamnade hos Arbetsdomstolen var en tvist om hur det avtal skulle tolkas, som Lars Hamberger och universitetet tecknade i januari 2000 då Hamberger begärde tjänstledigt. I avtalet framgår att tjänstledigheten gäller »tills vidare«.

Universitetet menar att »tills vidare« var ett uttryck som användes på grund av att riksdagen vid tillfället ännu inte hade tagit slutlig ställning till förslaget om rörlig pensionsålder. Men samtliga inblandade var medvetna om att tjänstledigheten gällde till Hambergers pensionering, anser universitetet. Lars Hamberger själv menar att uttrycket »tills vidare« användes för att det skulle finnas möjlighet för honom att återinträda i tjänst.

I Arbetsdomstolens beslut framgår att Lars Hamberger måste ha varit medveten om universitetets avsikt, det vill säga att tjänstledigheten gäller fram till pensioneringen.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

En vanlig dag på landets medicinkliniker är nästan 40 procent av de inläggande patienterna över 80 år. En femtedel av de gamla är över 90 år.

cinskt färdigbehandlad. Första veckan förväntades drygt hälften kunna skrivas ut till eget boende medan siffran var endast 14 procent för dem som legat inne tre veckor.

– Sjuksköterskorna får lägga ner ett enormt arbete på att kommunicera med primärvården, biståndsbedömare, kommun, hemtjänst och anhöriga, något som inte ingår i deras utbildning. Läkarens överlämning till primärvården består för

det mesta endast i en skriven epikris.

– Mycket skulle förbättras om det fanns möjlighet till personlig kontakt mellan läkarna. Det bästa vore att sjukhusläkaren vid utskrivningen tillsammans med husläkaren diskuterade hur man ska göra nästa gång något liknande händer.

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

ny organisation

husen, primärvården, kommunerna och de anhöriga är avgörande för hur framtidens vård av äldre akut sjuka patienter ska se ut.

– Vi måste hjälpas åt. Ingen klarar det här uppdraget själv. Inte primärvården och inte akutsjukvården. Men det kräver att vi har en gemensam verklighetsuppfattning: Vilka problem står vi inför och hur handlägger vi gamla multisjuka, säger Kerstin Hulter Åsberg.

Bred kompetens viktigt

Både Jesper Persson och Kerstin Hulter Åsberg tycker också det är viktigt med en bred generalistkompetens hos dem som ska ta hand om de äldsta patienterna, som ofta är multisjuka. Jesper Persson, som själv är specialist i allmänme-

dicin, internmedicin och medicinsk gastroenterologi, säger att internmedicinare idag tycker att det är »finare« att kunna mycket om lite än tvärtom.

– Den hårda specialiseringen inom läkarkåren gynnar inte de allra äldsta patienterna. De gynnas mest av småsjukhusens kompetens. Där är läkarna nödda och tvungna att ha en viss bredd, och de är ju ytterligt lämpade att ta hand om denna patientkategori som också mår väl av att ha sin sjukvård så nära hemmet som möjligt, säger Jesper Persson.

– Det är ju paradoxalt att subspecialiseringen ökar, men den patientgrupp som ökar mest, den utbildar vi oss inte tillräckligt för att ta hand om!

Sara Hedbäck

Stor ökning långtidssjukskrivna

II Ökningen av nya långtidssjukskrivningar bland privatanställda tjänstemän ökade med 31 procent första halvåret i år, jämfört med förra året. Det visar statistik från tjänstepensionsföretaget Alecta bland de drygt 620 000 privatanställda tjänstemän som är försäkrade inom ITP. Ökningen är den största hittills.

Av långtidssjukskrivna i åldersgruppen 35–44 år har 46 procent en diagnos som rör psykisk hälsa. Statistiken visar också att nya sjukskrivningar bland yngre är fem gånger så hög som bland äldre och att långtidssjukskrivningar i den högre inkomstklasserna har ökat avsevärt bland både kvinnor och män. (LT)