



Tidsskriftet  
DEN NORSKE LEGEFORENING

# Mener skrøpelige eldre taper kampen om helsekroner

---

AKTUELT I FORENINGEN

ELLEN JUUL ANDERSEN

E-post: [ellen.juul.andersen@legeforeningen.no](mailto:ellen.juul.andersen@legeforeningen.no)  
Samfunnspolitisk avdeling

---

Norsk forening for alders- og sykehjemsmedisin er bekymret for utviklingen når det gjelder behandling av eldre i helsetjenesten. Leder Kjellaug Enoksen påpeker at viktigheten av foreningens arbeid derfor er økende.



*BEKYMRET: Kjellaug Enoksen mener det er på tide å spørre om nedleggingen av faste sykehjemsplasser har gått for langt. Foto: Privat*

– Med flere eldre er det behov for kompetanse på dette feltet. Hovedformålet er å få til en god medisinsk behandling av eldre i helsetjenesten. Da må allmennleger og sykehusleger få opplæring i eldremedisin, sier hun.

Både fastleger, sykehusleger og øvrige ansatte i helsevesenet må ha kunnskap om de muligheter og begrensninger som ligger i å behandle eldre og skrøpelige.

– De sentrale helsemyndighetene etterspør innsats i forebyggende geriatri, men da må de legge til rette slik at allmennleger får ressurser og kompetanse til å utøve faget alders- og sykehjemsmedisin eller eldremedisin, påpeker Enoksen.

## Kommunens ansvar for sykehjem

I de senere år er det satset på omsorgsboliger og korttidsplasser. Kjellaug Enoksen understreker at dette ikke må skje til fortrenghet for behovet for langtidsplass for de aller eldste med sviktende helse og kroniske sykdommer. Hun mener det er liten tvil om at det beste tilbudet for denne gruppen er å bli tatt hånd om i sykehjem.

– Befolkningen blir stadig eldre. Dersom de skal få den hjelpen de trenger, må vi rigge til gode systemer nå. Det å sette faglige krav til tilbudet trenger ikke å koste mer enn å fortsette som nå og la budsjettet være styrende, sier hun.

– Eldre taper kampen om helsekronene og det er til stor bekymring, mener Kjellaug Enoksen.

## Mangelfullt tilbud

– Det er lovfestet at alle kommuner skal ha sykehjem Etter min vurdering etterleves ikke dette, sier hun.

Mange kommuner har bare tilbud om korttidsplass eller omsorgsbolig, noe som ikke er tilfredsstillende for sterkt pleietrengende eldre og de som har alvorlig demenssykdom.

– Fastlegene har ansvaret for de pasientene som bor i omsorgsbolig, men det synes å være lite gjennomtenkt fra planleggerne hvordan disse pasientene skal få nødvendig medisinsk faglig oppfølging, sier hun og legger til at fastlegene har problemer med å rekke over alle oppgavene de er blitt pålagt i løpet av de siste årene.

Når flere eldre skrives ut fra sykehjem til egen bolig er det lite tid til å følge dem opp så godt som det trengs eller å gå i hjemmebesøk.

– Min alvorlige bekymring er at da samhandlingsreformen kom i 2012, fikk sykehusene en helt annen makt ved at sykehuslegene definerer når en pasient er utskrivningsklar. I løpet av årene som har gått er liggetiden for de som blir meldt utskrivningsklare blitt redusert. Kommunene har omdisponert langtidsplasser i sykehjem til korttidsplasser, og liggetiden har gått ned, sier Kjellaug Enoksen.

Sykehjemsleger har uttrykt bekymring for at korttidsplasser som var tiltenkt rehabiliteringspasienter blir brukt til helt andre pasientgrupper.

– En annen endring som er uheldig for de aller svakeste, er etableringen av store interkommunale legevakter. Det må sikres at de som bor på sykehjem får legehjelp også når de blir kritisk dårlig eller døende om kvelden eller på natten, sier Enoksen.

## Vanskelig å rekruttere

På grunn av de økte krav til kommunen om behandling og oppfølging av pasienter som tidligere ble behandlet i sykehus, har ressurser blitt overført fra pasienter i langtidsplasser til pasienter i korttidsplasser og kommunalt øyeblikkelig hjelp-døgntilbud (ØHD-enheter).

– De eldre som har langtidsplass på sykehjem, får mindre pleie- og legeressurser. Det er denne gruppen som utgjør de skrøpeligste pasientene og som har størst hjelpebehov, påpeker Enoksen.

Hun sier også at det er vanskelig å rekruttere pleiere til sykehjem.

– På avdeling for personer med demens har jeg selv erfart at det på vakter kveld og helg ikke var noen pleiere som snakket ordentlig norsk. Det er åpenbart at det svekker muligheten til at denne pasientgruppen kan få dekket sine behov.

## Kompetanse i alders- og sykehjemsmedisin

Sakkyndig komité i foreningen har ansvaret for «Kompetanseområdet i alders- og sykehjemsmedisin» som ble etablert av Legeforeningen i 2011. Foreningen er å betrakte som en fagmedisinsk forening for kompetanseområdet.

– Sammen arbeider vi opp mot leger i ulike deler av landet for å dra i gang kurs og konferanser innenfor fagfeltet, blant annet «Nasjonal konferanse i alders- og sykehjemsmedisin» som finner sted i Bodø 2019, forteller Enoksen.

---

Publisert: 14. januar 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no