

*This is an electronic reprint of the original article. This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

*Please cite the original version:*

Säätelä, S. & Hinders, M. (2023). Behovet av kompetens inom akut geriatrisk vård är överhängande. *Vaasa insider* 11.7.2023.

## Säätelä & Hinders:

# ”Behovet av kompetens inom akut geriatrisk vård är överhängande”



[Kolumnen har publicerats i Vaasa Insider 11.7.2023.](#)

*Skribenterna Sirkku Säätelä och Marica Hinders är lektorer i vård vid Yrkeshögskolan Novia.*

Geriatriska utmaningar inom akutsjukvård blir allt mer aktuella då de äldres antal inom befolkningen ökar, vårdplatser minskas, personalbristen är påtaglig och allt fler ska skötas inom ramen för hemvård. Genom att känna igen indikatorer och symptom på akuta problem hos äldre kan en försämring ofta förebyggas och många akuta sjukhusbesök undvikas, vilket även avlastar den pressade situationen på en akutvårdsenhet.

Fysiologin hos den åldrade människan är annorlunda än hos unga eller medelålders vuxna, och precis som barn har de äldre nytta av anpassad vård inom akutsjukvården. Detta kräver dock att personalen är insatt i akut geriatrisk vård men även gerontologi, dvs. det normala åldrandet.

Geriatriska utmaningar inom akutsjukvård blir allt mer aktuella då de äldres antal inom befolkningen ökar, vårdplatser minskas, personalbristen är påtaglig och allt fler ska skötas inom ramen för hemvård. Genom att känna igen indikatorer och symptom på akuta problem hos äldre kan en försämring ofta förebyggas och många akuta sjukhusbesök undvikas, vilket även avlastar den pressade situationen på en akutvårdsenhet.

Fysiologin hos den åldrade människan är annorlunda än hos unga eller medelålders vuxna, och precis som barn har de äldre nytta av anpassad vård inom akutsjukvården. Detta kräver

dock att personalen är insatt i akut geriatrisk vård men även gerontologi, dvs. det normala åldrandet.

Precis som barn har de äldre nytta av anpassad vård inom akutsjukvården.

Det som skiljer den åldrande patienten från yngre personer är att flera har många kroniska sjukdomar och ett stort antal läkemedel. De har en försvagad njur- och leverfunktion och en ökad mängd kroppsfett, vilka i sin tur ger oönskade effekter av läkemedelsbehandling.

Sjukdomar kan även påverka minnet och orsakar därmed nedsatt förmåga för den äldre att klara vardagen. Det finns många riskfaktorer som i sin tur orsakar akut konfusion, som kan vara ett livshotande tillstånd.

När en multisjuk patient med komplexa problem kommer till akutmottagningen krävs annan kompetens än för ett "vanligt" akutbesök. Patientens vårdbehov bör bedömas på strukturerat sätt för att få den akuta hjälp som krävs. Detta kan visa sig vara någonting helt annat än det patienten kom in för. Att sköta patienten helhetsmässigt minskar även risken för återfall och återbesök.

Målet borde alltid vara att patienten skall kunna återgå till hemmet (med rätt insatser) eller eventuellt till boendeservice ifall självständigt hemmaboende med eventuella stödåtgärder ej längre lyckas. Att observera patienten under akutbesöket kan ge mycket viktig information om detta.

Kompetens inom akut geriatrisk vård behövs inte endast på akuta mottagningar, utan inom alla enheter där äldre personer vårdas.

Fortbildning upprätthåller och utvecklar kompetensen

Under våren 2023 förverkligades på Yrkeshögskolan Novia en fortbildning inom ramen för akut geriatrisk vård. Kursen kom till efter ett uttalat behov av ökad kompetens inom området och förverkligades som en öppen kurs på tre studiepoäng.

Deltagarna som slutförde kursen var sjukskötare från hela Svenskfinland med praktisk erfarenhet av vårdarbete och ett intresse av att utveckla vården för äldre på sin arbetsenhet. Kurshelheten byggde på den europeiska läroplanen för akut geriatrisk vård (European Curriculum for Acute Geriatrics).

Deltagarna fick tre uppgifter att utföra: ett patientfall, en reflektion om etiska förhållningssätt och patientcentrering samt en utvecklingsuppgift för egen arbetsplats. Det mest omfattande var uppgiften där en fiktiv patient kom till akutmottagning på grund av att specifikt uttalat besvär men hade dessutom olika vanliga geriatriska utmaningar som

tillsammans bildade en komplex och utmanande helhet. Patientbedömningen skulle utföras enligt struktur för omfattande geriatrisk bedömning.

Uppgiften bestod av att göra upp en akut vårdplan (den första dagens åtgärder) samt en vårdplan på längre sikt. Det gällde således att prioritera behoven hos patienten, så att de mest akuta kunde behandlas de första dagarna, och också att motivera varför man gjort dessa prioriteringar. Vårdplanen skulle bygga på evidensbaserad praxis, dvs. etablerade vårdrekommendationer, forskning, metaanalyser eller annan faktabaserad evidens.

Deltagarna var väldigt engagerade och presterade utmärkta arbeten. Det är en viktig och givande uppgift att arrangera fortbildning för att upprätthålla och utveckla kompetens inom akut geriatrisk vård.