



LANDSLAGET FOR OFFENTLIGE PENSJONISTER

Leder: Johan Risa, Hesjevegen 1, 4352 Kleppe

Telefon: 51425632 e-post: johanris@online.no

Kleppe, 23. juni 2006

Det Kongelige Helse- og omsorgsdepartement
Postboks 80011 Dep.
0030 Oslo

Høringsnotat-Nasjonal helseplan (2007-2010)

Landslaget for Offentlige Pensjonister, LOP takker for at vi har fått tilsendt Høringsnotat-Nasjonal helseplan (2007-2010). Hele notatet er studert med interesse.

Generelt forebyggende arbeid som gode oppvekstkår for barn, opplysningsvirksomhet omkring kosthold, fysisk aktivitet samt tiltak for å moderere bruk av tobakk og alkohol etc. vil selvfølgelig i sin tur også påvirke den eldre generasjons helse og livskvalitet.

Vi vil likevel i vårt svar først og fremst konsentrere oss om **spørsmål av særlig betydning for syke og pleietrengende eldre.**

Høringsnotatet nevner flere steder at vi står overfor en sterk økning av antall eldre mennesker. I kap 13.1 er det anslått at antall mennesker over 65 år vil dobles fra 2010 til 2040. Dette vil kreve personell på alle plan med spesialkunnskap i eldreomsorg og aldersmedisin. Så vidt LOP kan bedømme, haster det med å planlegge og å gjennomføre en **styrking og utviding av eksisterende utdanning.** Grunnutdanningen av både leger, sykepleiere og hjelpepleiere bør vektlegge kunnskaper om de spesielle behov gamle med sammensatte sykdomsbilder har. Videre bør adgangen til etter- og videreutdanning i eldreomsorg/aldersmedisin styrkes. Helse- og omsorgsdepartementet samt Kunnskapsdepartementet bør stimulere helsepersonell til å ta slik utdanning.

Det er etter LOPs mening grunn til å anta at problemet med overmedisinering samt unødig bruk av tvang i eldreomsorgen vil avta med flere og bedre utdannet personell i eldreomsorgen på alle plan. Det er ikke tilstrekkelig med 10 000 flere hender, det er behov for kvalifiserte hoder!

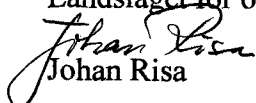
På landsbasis har vi allerede i dag en åpenbar **mangel på geriater.** LOP er kjent med at en rekke sykehus ikke har geriatrik avdeling eller geriatrik tilbud i det hele tatt. Dette på tross av at undersøkelser viser at akuttinnlagte skrupelige gamle får vesentlig bedre hjelp på geriatrik avdeling en på indremedisinsk avdeling. Videre kan det dokumenteres at pasientene har kortere liggetid samt at en markert større prosent greier seg hjemme etter sykehusopphold. (St. Olavs hospital og Umeå hospital). For å dekke opp behovet for leger med spesialkompetanse i aldersmedisin tillater vi oss å be om at departementet overveier en ordning med **et kortere utdanningsforløp for leger som vil spesialisere seg i aldersmedisin** for eks. to års påbygging for spesialister i allmennmedisin. Disse vil kunne dekke behovet for spesialkompetanse i førstelinjetjenesten herunder sykehjem med veiledning og/eller henvisningsmulighet til spesialisthelsetjenesten.

Det må være en **målsetting at flest mulig skal greie seg selv i eget hjem så lenge som mulig.**

Dette først og fremst av hensyn til den enkeltes livskvalitet, men også av hensyn til samfunnet og kostnadseffektiviteten. Dersom dette skal la seg gjennomføre er det avhengig av god tilgangen på adekvate helsetjenester.

Med hilsen

Landslaget for offentlige pensjonister


Johan Risa