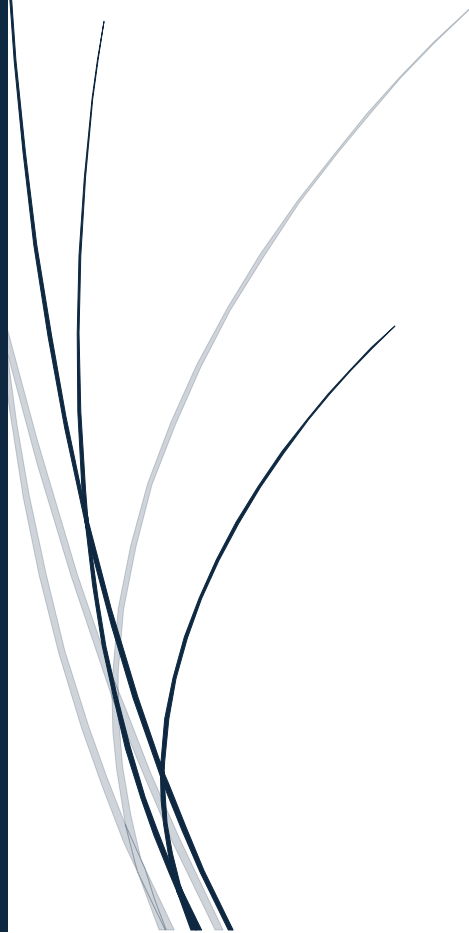


24.10.2025

Rapport - Fagområdet geriatri ved Nordlandssykehuset

- * Situasjonen nå
- * Føringer fra Regjeringen, Stortinget og Helse Nord
- * Forslag til tiltak



Hans Erling Simonsen

AVD.OVERLEGE/ ENHETSLEDER FOR LEGER, AVD.
FORDØYELSE, INFEKSJON, GERIATRI OG HUD

Innhold

1. Introduksjon
2. Befolkningsutvikling i Nordland fylke
3. Dagens geriatri tilbud ved Nordlandssykehuset i Bodø, NKS Kløveråsen og Psykisk helse- og rusklinikken
4. Hvilke føringer har Regjeringen og Stortinget gitt for oppbygging av geriatri kompetanse ved sykehus på størrelse med Nordlandssykehuset?
5. Nasjonal helse- og sykehusplan
6. Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024 – 2027
7. Helsetjenester for eldre, Plan for samhandling mellom Helse Nord og kommunehelsetjenesten, 2018
8. Hvilke føringer har Helse Nord gitt i sitt oppdragsdokument for 2025?
9. Regional utviklingsplan for Helse Nord 2023 – 2038
10. Hva har Medisinsk klinikk gjort ved NLSH Bodø så langt for å bedre situasjonen?
11. Hva skal til for at Nordlandssykehuset skal oppfylle sitt «sørge for ansvar» innen Geriatri ved Nordlandssykehuset?
12. Hvordan kan det geriatriske tilbudet ses i sammenheng med øvrige fremtidige satsinger ved Nordlandssykehuset?
13. Konklusjon

Behov for styrking av fagområdet geriatri ved Nordlandssykehuset

1. Introduksjon

Geriatrisk medisin er ikke utelukkende definert ut fra alder, men konsentrerer seg om lidelser som er vanlige hos eldre pasienter. De fleste pasienter er over 65 år. Medisinske problemstillinger som typisk blir ivaretatt av spesialiteten geriatri er likevel hyppigst hos pasienter over 80 år (1).

Nordlandssykehuset oppfyller i dag bare delvis sitt sørge for ansvar for fagområdet geriatri. I dag kommer det tverrfaglige geriatriiske forebyggende arbeidet for sent i gang, da pasientene vi kan hjelpe allerede har blitt innlagt. Hvis man skal forhindre unødvendige innleggelser pga. funksjonsfall og skrøpelighet, må man gripe inn tidligere og lenge før pasienten ikke lenger kan klare seg hjemme. På grunn av manglende kapasitet i tilbudet vårt, har vi hittil ikke kunnet åpne for henvisninger fra primærhelsetjenesten til vår tverrfaglige geriatriiske poliklinikk.

2. Befolkningsutvikling i Nordland fylke

Personer over pensjonsalder utgjør en stadig større andel av befolkningen i Nordland.

SSB's framskrivninger viser at denne trenden vil fortsette fram mot år 2050. Mer enn 1 av 4 nordlendinger vil være i aldersgruppen 67+ i 2050, sammenliknet med omtrent 1 av 5 i 2022. Spesielt distriktskommunene vil merke denne utviklingen, og det forventes at nesten 1 av 3 i kommunene i sentralitetsklasse 6 vil være 67 år eller mer i 2050. (7)

3. Dagens geriatri tilbud ved Nordlandssykehuset i Bodø, NKS Kløveråsen og Psykisk helse- og rusklinikken

Nordlandssykehuset i Bodø har 1 fast ansatt spesialist i geriatri. Han har sitt daglige virke ved medisinsk sengepost, utfører geriatriiske tilsyn internt på sykehuset og bistår i det ortogeriatriske pasientforløpet ved ortopedisk avdeling. Han deltar også i ukentlig tverrfaglig geriatriisk poliklinikk hver torsdag, som foreløpig kun har kapasitet til å motta henvisninger fra sykehusets avdelinger etter innleggelse. Han har også en 10% stilling ved UiT og underviser medisinske studenter i geriatri. Med kun 1 spesialist ansatt er det ikke forsvarlig å starte et utdanningsprogram for spesialiteten geriatri. Det er et stort behov for utdanning av geriater i vår region både til sykehus og kommunehelsetjeneste/ KAD plasser. Helgelandssykehuset har nå ingen fast ansatte spesialister i geriatri.

NKS Kløveråsen er et utrednings- og kompetansesenter som gir spesialisthelsetjenester innen demens og alderspsykiatriske sykdommer ved poliklinikk og sengepost. Vår geriater samarbeider med NKS Kløveråsen om pasientforløp om involverer demensutredning og utdanning av medisinske studenter. Det er likevel ikke etablert ukentlige møtepunkter/ tverrfaglige møter mellom geriater ved NLSH og Kløveråsen pga. manglende kapasitet.

Alderspsykiatrisk Enhet ved Nordlandssykehuset er et fylkesdekkende tilbud i Nordland, for eldre som har behov for utredning, behandling eller medikamentvurdering av psykiske lidelser. Alderspsykiatri er et spesialisthelsetjenestetilbud (3. linje) for personer som får en psykisk lidelse etter fylte 65 år. Det er ikke etablert ukentlige møtepunkter/ tverrfaglig samarbeid med geriater ved NLSH grunnet manglende kapasitet.

4. Hvilke føringer har Regjeringen og Stortinget gitt for oppbygging av geriatri kompetanse ved sykehus på størrelse med Nordlandssykehuset?

Stortinget fattet i 2018 flere vedtak for å styrke geriatrien etter at regjeringen la frem kvalitetsreformen *Leve hele livet*. Vedtakene fokuserte på økt kompetanse, styrket legebemanning i sykehjem og spesialisttilbud på sykehus.

De viktigste vedtakene fra Stortinget var basert på et representantforslag om å sikre god behandling av eldre (3):

- **Spesialister i geriatri:** Alle store akuttisykehus skal ha spesialister i geriatri.
- **Økt kapasitet for spesialisering:** Det skal sikres tilstrekkelig kapasitet for spesialisering innen geriatri for både leger og sykepleiere.
- **Styrket legebemanning i sykehjem:** Den geriatiske kompetansen og legebemanningen i sykehjem skal styrkes.

Andre relevante stortingsmeldinger

Flere stortingsmeldinger har senere bygget videre på eldre- og geriatripolitikken:

- **Meld. St. 24 (2022–2023):** Denne meldingen understreket behovet for geriatriisk kompetanse i hele helse- og omsorgstjenesten, og beskrev geriatri som en generalistkompetanse med en helhetlig og tverrfaglig tilnærming til eldre.
- **Meld. St. 9 (2023–2024):** Rapporterer at til tross for politiske vedtak og handlingsplaner, har mange kommuner fortsatt ikke prioritert helse- og omsorgsutfordringer i sin kommuneplanlegging.

5. Nasjonal helse- og sykehusplan

Nasjonal helse- og sykehusplan har tidligere anbefalt at alle store akuttisykehus skal ha geriatriisk kompetanse for å håndtere den økende andelen av eldre pasienter. I planen for 2020–2023 ble skrøpelige eldre definert som en av fire prioriterte pasientgrupper for de nye helsefelleskapene. Dette var et grep for å sikre mer sammenhengende og bærekraftige helse- og omsorgstjenester.

6. Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024 – 2027

Poengterer at «økningen i antall eldre som vil leve med kroniske sykdommer gjør det nødvendig med økt innsats for at den enkelte skal kunne opprettholde fysisk funksjon så lenge som mulig, og mestre egen helse og sykdom i hverdagen.

Planen trekker bl.a. frem samarbeidet mellom Sykehuset i Vestfold og Larvik kommune som eksempel på gode tjenester rettet mot eldre med skrøpelighet(4):

«Vitality – integrerte helsetjenester for skrøpelige eldre i Vestfold.

Sykehuset i Vestfold og Larvik kommune utvikler sammen integrerte helsetjenester for eldre pasienter og innbyggere. Hensikten er å gjennomføre en kartlegging av skrøpelighet for å tilpasse behandling og oppfølging av pasienter og innbyggere. Pasientene rekrutteres etter innleggelse på sykehus (forsterket utskrivning) og blant innbyggere som søker om trygghetsa-

larm og rullator (helsestasjon for eldre). De integrerte helsetjenestene består av et tverrfaglig team hvor Sykehuset i Vestfold har ansatt en eldrehelsekoordinator (sykepleier med geriatriisk videreutdanning), geriater, farmasøyt og helsesekretær og Larvik kommune har ansatt eldrehelsekoordinator(sykepleier), fysioterapeut og ergoterapeut. Sykehuset og kommunen lønner sine ansatte i teamet. Fastleger, hjemmetjeneste og forebyggende helsetjenester blir også involvert.»

7. Helsetjenester for eldre, Plan for samhandling mellom Helse Nord og kommunehelsetjenesten, 2018

«Tidligere satsing på geriatri i Helse Nord har ikke gitt ønsket resultat. Helse Nord har siden 2007 hatt et utdanningsprogram i geriatri. Programmet skulle øke rekruttering og utdanning av geriater. Bare 3 av de 38 legene som har vært gjennom utdanningsprogrammet, arbeider i dag som geriater i Helse Nord. Status i dag er at det geriatriiske tilbudet i sykehusene er sårbart og med stor variasjon i innhold og tilgjengelighet jf. oversikten i tabell 2 (11). Nasjonal helse- og sykehusplan legger opp til at store akuttssykehus skal ha geriatriisk kompetanse. I vår region er det UNN Tromsø og Nordlandssykehuset Bodø som faller inn under definisjonen stort akuttssykehus (11)»

8. Hvilke føringer har Helse Nord gitt i sitt oppdragsdokument for 2025 ?

«Pasienter med store og sammensatte behov, herunder eldre med skrøpelighet og personer med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer, barn og unge med store og sammensatte behov og personer med flere kroniske lidelser, skal motta sammenhengende tjenester med trygge overganger til den kommunale helse- og omsorgstjenesten og få dekket sine behov for habilitering og/eller rehabilitering» (5)

9. Regional utviklingsplan for Helse Nord 2023 – 2038

«Ha geriatriisk kompetanse eller tilsvarende tilgjengelig i alle helseforetak»

«Det er økt oppmerksomhet mot de av som trenger og bruker spesialisthelsetjenesten mest. Dette gjelder bl.a. skrøpelige eldre og pasienter med et livslangt/langvarig behov for helsehjelp. Utvikling av tilbudet for disse gruppene fordrer økt og systematisk innsats i samarbeid mellom kommunene og spesialisthelsetjeneste. UNNs pasientsentrerte helsetjenestetteam og Helse Sør-Østs satsing på integrerte helsetjenester er eksempler på måter å arbeide med slike pasientforløp.»(6)

10. Hva har Medisinsk klinikk ved NLSH Bodø gjort så langt for å styrke tilbudet?

Pilotprosjektet Geriatriisk poliklinikk startet opp i mars 2024. Teamet består av lege (geriater), nevropsykolog, farmasøyt, fysioterapeut, ergoterapeut og ernæringsfysiolog. Foreløpig har teamet kun kapasitet til å motta henvisninger fra sykehusets avdelinger etter utskrivelse.

HomeCare+ er et felles utviklingsprosjekt mellom Bodø kommune og Nordlandssykehuset, med mål om å etablere en virtuell helsetjeneste i hjemmet for eldre pasienter med multimorbiditet. Prosjektet bygger videre på erfaringene fra Virtuell Helseavdeling (VHA) og Digital Hjemmeoppfølging (DHO),

og skal utvikle en helhetlig tjenestemodell der pasientene får spesialisthelsetjenester i hjemmet i tett samspill med kommunehelsetjenesten.

Prosjektet svarer på et økende behov for bedre pasientforløp, færre unødvendige sykehusinnleggelser og mer effektiv bruk av begrensede helsepersonellressurser. HomeCare+ er i tråd med nasjonale føringer som Samhandlingsreformen, Bo Trygt Hjemme og Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Den samlede kostnadsrammen for prosjektet er 14,8 millioner kroner i perioden 2025–2028, finansiert gjennom tilskudd fra Helse Nord og egeninnsats fra partene (9,10)

11. Hva skal til for at Nordlandssykehuset skal oppfylle sitt «sørge for ansvar» innen Geriatri ved Nordlandssykehuset ?

I første omgang må tilbudet ved Geriatrisk poliklinikk bli så robust at det blir forsvarlig å åpne for henvisninger fra primærhelsetjenesten i Nordlandssykehusets opptaksområde. Det vil si at tilbudet må kunne driftes store deler av året til tross for planlagt fravær og sykefravær innen enkelte faggrupper.

Med tanke på å komme i gang med utdanning av spesialister i Geriatri ved Nordlandssykehuset er det behov for å opprette 2 ekstra stillinger for overleger i Geriatri og 1 LIS3 stilling for leger som vil spesialisere seg i Geriatri. Det er stor etterspørsel etter Geriatre i Norge, så vi må sannsynligvis utdanne våre egne geriatre. Stillingene kan derfor i starten evt. dekkes av erfarne leger som er ferdige med LIS2 indremedisin og skal starte på LIS3. Vi vil i så fall lage et utdanningsprogram for spesialistutdanning i geriatri i samarbeid med UNN. Internundervisning kan da med fordel organiseres via ukentlige Teams møter med geriatrik avd. ved UNN.

Det bør også opprettes minst 1 årsverk for Geriatrisk sykepleier (Eldrehelsekoordinator, etter modell fra Vestfold) tilknyttet geriatrik poliklinikk (som holder til ved FMR poliklinikken). I alle fall må det sikres at funksjonen driftes selv om eldrehelsekoordinator er fraværende. Sykepleier vil bistå med bl.a. informasjonsarbeid og koordinering.

Det må også sørges for at øvrige faggrupper som inngår i tilbudet har en robust nok bemanning til at poliklinikk kan gjennomføres ved fravær av enkelte medlemmer av teamet.

12. Hvordan kan det geriatriiske tilbudet ses i sammenheng med øvrige fremtidige satsinger ved Nordlandssykehuset ?

Det foreligger planer om å etablere flere nye senger for rehabilitering ved Nordlandssykehuset. Ved planleggingen av dette tilbudet er det viktig å tenke over hvilke faggrupper som også kan jobbe på en rehabiliteringspost i tillegg til spesialister i fysikalsk medisin og rehabilitering. Ved flere sykehus i Norge inngår geriatre i teamet med slagrehabilitering.

Helsedirektoratet skriver i sin retningslinje for hjerneslag at en slik rehabiliteringsavdeling bør være organisert med tverrfaglig team med generell rehabiliteringskompetanse og spesiell kompetanse i slagrehabilitering og kognitiv rehabilitering. Avdelingen bør ha spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, nevrolog eller geriater, sykepleier, fysioterapeut, ergoterapeut, logoped, nevropsykolog og sosionom. Avdelingen bør ha kontakt med ernæringsfysiolog, hjelpemiddelsentral, ortopediingeniør, synspedagog, øyelege og andre relevante tjenester ved behov (2).

Medisinsk klinikk har i dag ansvaret for «Diagnostisk pakkeforløp for pasienter med uspesifikke symptomer på alvorlig sykdom som kan være kreft». Medisinsk klinikk har ingen egen dagpost dedikert til dette pakkeforløpet, og ansvaret for å vurdere henvisningene er derfor spredt på flere seksjoner. Flere sykehus har organisert dette arbeidet i egne diagnostiske sentre og lege med spesialisering i det indremedisinske fagområdet er som regel ansvarlig. Siden andelen eldre i befolkningen øker, vil det også medføre flere slike henvisninger med uspesifikke symptomer som også kan være kreft. Spesialister i geriatri eller indremedisin kan godt være ansvarlige for et slikt pakkeforløp på en dagpost. Eventuelt kunne man vurdere å kombinere dagpost drift med rehabiliteringssenger på samme sengepost.

13. Konklusjon

Stortinget har vedtatt at alle store akuttisykehus skal ha spesialister i geriatri. Det skal også sikres tilstrekkelig kapasitet for spesialistutdanning i geriatri for leger og sykepleiere (3). Helse Nord har også lagt føringer for at geriatriisk kompetanse eller tilsvarende skal være tilgjengelig i alle helseforetak. Nordlandssykehuset og UNN er de 2 største akuttisykehusene i Nord Norge. Mens UNN ønsker å bli best i landet på eldremedisin (8), har ambisjonsnivået ved Nordlandssykehuset vært alt for lavt over flere tiår. Det er på tide å gjøre noe med dette. En økende andel eldre i befolkningen i Nordland trenger et betydelig bedre forebyggende tilbud enn det vi kan levere i dag. Nordlandssykehuset må også ha en ambisjon om å kunne utdanne spesialister i geriatri som kan jobbe ved både sykehus og i kommunehelsetjenesten i Nord Norge.

Referanser

1. <https://www.oslo-universitetssykehus.no/avdelinger/medisinsk-klinikk/geriatriisk-avdeling/akuttgeriatriisk-seksjon/#om-geriatriisk-medisin>
2. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/hjerneslag/rehabilitering-etter-hjerneslag/organisering-av-slagrehabilitering#spesialisert-dognbasert-rehabilitering-i-spesialisthelsetjenesten-begrunnelse>
3. <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Vedtak/Vedtak/Sak/?p=71215#:~:text=Stortinget%20ber%20regjeringen%20sikre%20at%20det%20er,store%20akuttisykehus%20skal%20ha%20spesialist%20i%20geriatri.>
4. <https://www.regjeringen.no/contentassets/4e5d9e6c63d24cd7bdab5d8c58d8adc4/no/pdfs/stm202320240009000dddpdfs.pdf>
5. <https://www.regjeringen.no/contentassets/bd8a11644b744dec8a8dc452794000e4/oppdragsdokument-helse-nord-rhf-2025.pdf>
6. <https://www.helse-nord.no/499f74/siteassets/dokumenter-og-blokker/2-vart-oppdrag/prosjekter/regional-utviklingsplan-2035/regional-utviklingsplan-2035-helse-nord.pdf>
7. <https://www.nordlanditall.no/befolkning/>
8. <https://www.helse-nord.no/nyheter/20252/-vi-skal-bli-best-i-landet-pa-eldremedisin/>
9. <https://www.helse-nord.no/4a5adf/contentassets/f105c52dd6594a9197fb7348cc49e43b/tidligere-tildelinger/homecare.-en-integrert-hjemmehelse-for-en-somlos-pasientreise.pdf>
10. <https://www.helse-nord.no/nyheter/20252/deler-ut-millioner-til-helsesamarbeid-i-nord-norge-18-prosjekter-far-stotte/>

11. <https://www.legeforeningen.no/contentassets/e2e2b79e5f4946cea960dcf2bc1c1bac/helsetjenester-for-eldre.pdf>