

Alderdommens besvær og muligheter

Peter F. Hjort

Alderdom. Helse, omsorg og kultur

Universitetsforlaget, 2010

258 sider,

kr. 299, -

ISBN:978-82-15-01555-2

Bokens tema er aldersforandringer og helsetjenester for eldre. Hvilke kroppslige endringer skjer i alderdommen, og hvordan blir de eldre behandlet av helsevesenet? Svarene er sentrale for flere enn forfatteren.

Hjort er pensjonert legespesialist i indremedisin og professor, men fortsatt aktiv som foredragsholder. Og da særlig innen samfunnsmedisin og geriatri. Forfatteren er født i 1924 og ble lege allerede i 1950. Hjort er opptatt av de endringene som har skjedd siden han begynte sin praksis for 60 år siden. En rekke teknologiskmedisinske fremskritt har vært en bedring for pasientene. Samtidig hevder Hjort at teknologien har skapt en for ensidig oppmerksomhet rundt sykdom aleine, på bekostning av omsorg og omtanke. For i tillegg til faglige egenskaper, legger han vekt på at behandleren må ha egenskaper som omtanke og medfølelse. Eldre pasienter har som oftest flere sykdommer. Men det spesialiserte helsevesenet behandler ikke lenger ulike lidelser under ett. Dermed blir de eldre ofte svingdørspasienter. I tillegg må de ofte forholde seg til nytt helsepersonell for en og samme lidelse ved gjentatte kontroller. Begge deler er en stor tilleggsbelastning for eldre og skrøpelige mennesker.

Mange eldre bruker for mye medisiner. Hjort ser det som en viktig legeoppgave å ta en gjennomgang av medisinbruken og fjerne eller redusere bruken av unødige medisiner. Han omtaler den økte velstanden i Norge som positivt, men ser samtidig uheldige utviklingstrekk. For eksempel det at mange mennesker er blitt for ensidig opptatt av å kreve. En markedsliberalistisk tankegang, der konkurransen er viktigst og at taperne blir overlatt til seg selv, har fått for stor makt. Han etterlyser en solidaritet som bunner i at man gjør sin plikt i tillegg til å kreve; at den enkelte også må yte det han eller hun kan.

Sykdommer i alderdommen mener han i stor grad bør forebygges, med tilstrekkelig mosjon, søvn og et intellektuelt engasjement. I tillegg til primærtiltakene riktig kosthold og å unngå tobakk. Det kan være nok å gå en halv time hver dag, hevder Hjort.

De eldre må også få den nødvendige opptrening, skriver forfatteren, men nevner forunderlig nok ikke fysioterapi. For eksempel viste NFFs nyhetsbrev fra august 2010 at kommunene bruker 4,3 prosent mindre på aktivisering av sykehjemsbeboere fra 2008 til 2009. Dette kommenterte lege og professor Tor Inge Romøren slik: «Det er mer oppbevaring enn aktivisering.» Men koplingen mellom inaktivitet og behovet for fysioterapi er kanskje ikke så åpenbar for leger som for fysioterapeuter?

Befolkningen lever lenger enn tidligere, mens den enkeltes alderdom arter seg ulikt: Noen dør brått, mens andre blir tiltakende syke og skrøpelige. I denne sammenheng drøfter Hjort dilemmaet livsforlengende behandling.

Boken er lettlest og er et godt bidrag til å belyse alderdomsproblematikken. Det skrives for lite om disse temaene, og geriatri har for lav status i vårt helsevesen.

Einar Hafsaahl

Fysioterapeut, Sandnes

Fra Fysioterapeuten nr. 9/2010 side 36.