

Svar på interpellation 2009:53 av Lena-Maj Anding (MP) om psykospatienters rätt till stöd för livsstilsförändringar

Lena-Maj Anding (MP) har ställt följande fråga till mig:

1. Får patienter med psykos ett kvalificerat stöd till livsstilsförändringar idag i vårt län?

Som svar vill jag anföra följande:

I landstingets uppdaterade regionala vårdprogram för schizofreni och andra psykossjukdomar (2008) betonas vikten av antipsykotisk läkemedelsbehandling för att förebygga återfall i psykos. Samtidigt varnar man för att läkemedelsbehandlingen innebär ökad risk för metabolt syndrom och förordar därför regelbundna kontroller av blodsocker och blodfetter hos patienterna. Vidare ges riktlinjer för att förebygga och behandla metabola biverkningar av antipsykosläkemedel, speciellt klopazin och olanzapin. Vårdprogrammet säger däremot ingenting om livsstilsförändringar som en del av vården av patienter med psykos. Det beror sannolikt på att det inte finns tillräckligt med kvalitativa vetenskapliga studier av effekten av livsstilsförändringar hos patienter med psykos för att förebygga somatisk sjuklighet. Livsstilsförändringar torde dock ha lika stor betydelse för dessa patienter som de har för andra personer med metabola rubbningar.

Inom landstinget pågår arbete med Fysisk aktivitet på recept (FaR) samt forskning om metabola riskfaktorer vid Centrum för PsykiatriForskning (CPF). Verksamheterna syftar till att förbättra landstingets arbete på att stödja psykospatienters livsstilsförändringar.

Fysisk aktivitet på recept (FaR) är en arbetsmetod, som under de senaste åren vunnit allt större uppmärksamhet såväl nationellt som internationellt och ny forskning har visat att metoden är hälsoekonomiskt lönsam. Riktlinjer för arbete med FaR i Stockholms läns landsting finns sedan 2007. Enligt riktlinjerna, som är styrande och gäller i hela länet, ska arbetsmetoden FaR användas av vårdgivare som behandlingsalternativ för att förebygga och behandla sjukdom. På webbplatsen Vårdinformation StorStockholm (www.viss.nu) ges information om att:

”Medicinskt ansvarig/verksamhetschef vid varje verksamhet ansvarar för att arbetet med FaR utförs i enlighet med Riktlinjer – Fysisk aktivitet på recept (FaR) i Stockholms läns landsting from 2007-01-01. Vårdgivare ska tydliggöra rutiner/program för arbetet med FaR och vid arbete med patientuppföljning kring FaR. Ansvarig person för att bevaka frågan ska utses”

Inom landstinget arbetar två projektledare med införande och spridning av FaR.

Under 2008 har många, både hela personalgrupper och läkare inom psykiatri och beroendevård, deltagit i information och skräddarsydd utbildning om FaR,

HSN-förvaltningen har 2008 följt upp antalet förskrivningar (remisser) av FaR på psykiatriska mottagningar. Antalet remisser varierar mellan de psykiatriska klinikerna i landstinget, från som minst ingen till 36 st.

I Alliansens budget för 2010 betonas att arbetet med att implementera fysisk aktivitet på recept (FaR) bland vårdgivare i Stockholms län ska fortsätta, med särskild inriktning mot psykiatrin. Av uppföljningen att döma så finns det här ett utrymme för förbättringar.

Forskning om metabola riskfaktorer pågår som tidigare nämnts vid Centrum för PsykiatriForskning (CPF). Ett antal forskningsprojekt handlar om metabola risker, såsom övervikt, inom forskningsområdet psykossjukdomar.

Hos individer med psykiatrisk ohälsa är övervikt och metabola komplikationer ett stort problem. Det har spekulerats i om denna ökade risk för metabola sjukdomar ligger i den psykiska sjukdomen själv eller om det är livsstilsfaktorer eller viktökande mediciner som är orsaken. Det troliga är dock att kombination av de tre faktorerna leder till viktökningen och metabola komplikationer. Intresset för metabola komplikationer hos psykospatienter är stort men fortfarande vet vi mycket lite om orsaker och orsakssamband.

På Gröndals psykosmottagning pågår en studie för att ta reda på förekomst av riskfaktorer för metabol ohälsa samt orsaker till denna. Alla patienter på mottagningen erbjuds en allmän screening som innefattar en medicinsk undersökning. Patienterna får också fylla i frågeformulär om somatiskt hälsotillstånd, livsstilsfrågor och ätbeteende. De patienter som har ett BMI över 27 erbjuds att ingå i en randomiserad behandlingsstudie med olika nivåer av livsstilsintervention. Preliminära resultat visar att 25 % av patienterna hade ett BMI mellan 25-30 (överviktiga) 57 % hade ett BMI över 30 (fetma). Dock ansåg 77 % av patienterna själva att de var normalviktiga och endast 22 % att de var överviktiga. 66 % av patienterna hade någon metabol rubbning.

En framåtblickande studie av metabola risker vid psykossjukdom inriktas mot tidstrender för kardiovaskulär död för patienter med schizofreni. I dagsläget är c:a 700 patienter inkluderade i studien. Vidare görs registerstudier av risker och utfall för patienter med psykossjukdom. Ett antal ytterligare studier är under planering.

Interpellanten pekar på ett viktigt utvecklingsområde för att stödja psykospatienter i att förändra sin livsstil för att motverka utvecklandet av metabolt syndrom och diabetes. Den pågående spridningen av arbetsmetoden Fysisk aktivitet på recept samt forskning kring metabola riskfaktorer syftar till att förbättra landstingets insatser för psykospatienterna. Hälso- och sjukvårdspersonalens arbete för målgruppen måste hela tiden ske i intimt samarbete med kommunernas socialpsykiatriska personal.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Birgitta Rydberg