

Interpellation kring brister i psykiatrisk vård för äldre

Socialstyrelsen konstaterar i en nyligen publicerad rapport att äldre med psykisk sjukdom inte återfinns inom specialiserad psykiatrisk vård i lika stor utsträckning som yngre. Samtalsbehandling, såsom kognitiv beteendeterapi (KBT), var i det närmaste obefintlig bland äldre, medan yngre personer oftare fick psykologisk behandling. Däremot konstateras att läkemedelsanvändning med psykofarmaka är generellt utbredd bland äldre. Ibland även med för åldersgruppen olämpliga psykofarmaka som ångestdämpande och sömnmedel. Undantag för detta är den gruppen äldre som begick självmord, bland dessa var dock användningen av psykofarmaka lägre än bland yngre personer, vilket därmed indikerar att dessa inte fick någon behandling alls.

Socialstyrelsen konstaterar också att det är vanligare bland äldre att ha olika kombinationer av psykofarmaka. Myndigheten har flera gånger tidigare sagt att förskrivning av så kallade ångestdämpande eller lugnande, inklusive sömnmedel, inte bör ske till äldre. Det beror bland annat på risken för biverkningar i form av till exempel minnesstörningar och ökad fallbenägenhet. Deras studie visar dock att regelbunden användning av dessa läkemedel är utspridd bland äldre. Socialstyrelsen oroas även av den höga andel av äldre som regelbundet använder antipsykotika. De befärrar att läkemedlet används slentrianmässigt mot beteendestörningar vid demenstillstånd.

Riktlinjerna för behandling av depression och ångest ger högsta prioritet åt psykologisk behandling med i synnerhet KBT. Det finns även evidens för goda behandlingsresultat med KBT vid dessa tillstånd också bland äldre. Trots detta är alltså gruppen äldre som får denna typ av behandling mycket liten.

Det kan finnas flera orsaker som kan ligga bakom att äldre är underrepresenterade inom psykiatrin. En sannolik orsak är att specialistpsykiatrin i sin verksamhet inte har specialiserat sig på äldrepsykiatri och därför inte tar emot gruppen. Psykiskt sjuka äldre finns i stället framför allt inom primärvården, äldreomsorgen eller olika somatiska kliniker utan närmare stöd från specialistpsykiatrin. Socialstyrelsen avslutar med att konstatera att äldre med psykisk sjukdom missgynnas som situationen ser ut i dag.. Då ökar också risken för den här gruppen att inte få en adekvat psykiatrisk vård.

Utifrån ovanstående diskussion vill jag fråga ansvarigt landstingsråd:

- Hur ser situationen ut för äldre med psykisk sjukdom i Stockholms läns landsting när det gäller tillgång till KBT mot depression?
- Hur stor andel äldre behandlas idag med psykofarmaka eller kombinationer av olika psykofarmaka i Stockholms läns landsting?

- Anser du att det finns behov att vidta särskilda åtgärder för att säkerställa att fler äldre med psykisk sjukdom uppmärksammas och får adekvat vård?

Tomas Eriksson (MP)