

*Handläggare:
Jan-Åke André*

Yttrande över motion av Birgitta Rydberg (fp) om stöd till minneshandikappade genom ett fördubblat antal demensutredningar

Ärendet

Motionären framför vikten av att personer med ett beteende där demenssjukdom misstänkt utreds för att fastställa diagnosen. Detta är viktigt för planeringen av den fortsatta vården, för planering av boendet och för stöd till de anhöriga. Det skapar också grund för en adekvat medicinerings.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att yttra sig över motionen enligt detta tjänsteutlåtande.

Förvaltningens synpunkter

I tidigare utredningar som gjorts inom ramen för BKVs (tidigare HSNstaben) verksamhet har demensfrågan fått stor fokusering.

Inom ramen för äldrevården i det medicinska programarbetet har demensavsnittet varit det första att genomgå en fördjupning.

Vidare har i ett utredningsuppdrag som lämnats till den tidigare HSNstaben kring geriatriken och vården av de äldre som presenterats i rapporten "Från sjukhusgeriatrik mot fältgeriatrik" frågan om demensvården särskilt behandlats.

Gemensamt för arbetena är att man konstaterar att antalet demensutredningar ligger på en för låg nivå. Under de senaste åren har antalet demensutredningar legat, på ca 2.500, vilket i förhållande till insjuknande-frekvensen är lågt. Antalet outhärliga patienter med demenssjukdom är därför betydande. Detta får för patienten och dennes anhöriga negativa konsekvenser. Den bristande insikten om den sjukes situation skapar i många fall svåra, ibland ohållbara sociala situationer.

För många av de demenssjuka minskar möjligheterna till en boendemiljö som är anpassad till deras behov då en adekvat utredning inte åstadkommit. Det är landstingets ansvar att i samverkan kring de äldre ge kommunerna förutsättningar att skapa lämpliga boendemiljöer och i övrigt väl anpassad vård och omsorg för

de demenssjuka. Detta förutsätter en väl utbyggd utredningsorganisation såväl volym- som kvalitetsmässigt.

Demensutredningarna är ett ansvar för primärvården och geriatriken i samverkan. För den basala utredningsdelen bör ansvaret åvila primär-vården. Men de mer avancerade utredningsavsnitten är ett ansvar för geriatriken.

Demensutredningarna bör i större utsträckning göras på ett tidigare stadium i sjukdomsprocessen. Detta för att snabbare kunna åstadkomma förutsättningar för länets kommuner att kunna anordna en vård- och omsorgssituation anpassad till den sjukas behov.

En tidig upptäckt är vidare särskilt viktig för att kunna dra nytta av den farmakologiska utvecklingen. Under senare tid har bromsmediciner tagits fram som gör det möjligt att i många fall fördröja sjukdomsförloppet. Den aktuella forskningen pekar också på nya möjligheter att hitta läkemedel med större möjligheter att agera sjukdomsdämpande och i förlängningen kanske också sjukdomshävande.

Ett effektivt läkemedel mot demenssjukdomarna skulle ge ett minskat lidande för den sjuke och dennes anhöriga samtidigt som det skulle ge samhället mycket stora ekonomiska vinster. Detta gäller för sjukvårds-huvudmännen samlat men alldeles särskilt på den primärkommunala sidan.

Antalet demensutredningar per år ligger i vårt landsting mellan 2.500 och 3.000 per år med en tendens till svag ökning. Insatser bör dock göras för att mer tydligt öka frekvensen men också för att få till stånd utredningarna i ett tidigare skede av sjukdomsförloppet.

Lars-Bertil Arvidsson

Sören Olofsson