

Handläggare:  
Gun Ivergård

## Yttrande över motion av Stig Nyman m fl (kd) om handlingsplan för ökad kvalitet i vården av personer med demenssjukdom

### Ärendet

Landstingsstyrelsen ska yttra sig över motionen och har överlämnat den till hälso- och sjukvårdsutskottet för beredning.

Samråd har skett med Stockholms läns sjukvårdsområde.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i det här tjänsteutlåtandet.

### Förvaltningens synpunkter

Motionens förslag ligger i linje med slutsatserna i utredningen På väg mot en god demensvård - samhällets insatser för personer med demenssjukdomar och anhöriga (Ds 2003:47). Utvecklingen av demenssjukdomar är oroande. Förvaltningen har beräknat antalet personer med demens med hjälp av tillgängliga prevalenstal och antal invånare i olika åldersgrupper i Stockholms län. Av tabellen framgår beräkningar för år 2003.

Ålder	Antal invånare	Prevalenstal	Antal fall
60-64	97 545	1,0%	975
65-69	68 587	1,5%	1 029
70-74	57 324	3,0%	1 720
75-79	52 848	6,0%	3 171
80-84	45 195	13,0%	5 875
85-90	24 823	24,0%	5 958
90-94	10 616	34,0%	3 609
95+	2 710	45,0%	1 220
Totalt	359 648	6,55%	23 557

År 2008 beräknas antalet 60 år och äldre stiga till ca 404 000 personer, varav 24 700 beräknas vara dementa. För 2012 är antalet 60 år och äldre 428 000 och antalet dementa 25 500.

Kunskapsutvecklingen är snabb när det gäller demenssjukdom. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum har under flera år genomfört en brett upplagd

befolkningsstudie (Kungsholmsprojektet) och har inom ramen för folkhälsorapport 2001 publicerat två delrapporter kring demens. Den ena med fokus på demens som ett stort och ökande folkhälsoproblem och den andra kring demenssjukdomar och tidiga insatser i hemmet med fokus på ensamboende i eget hem.

Ett regionalt vårdprogram för vård av patienter med risk för eller med utvecklad demenssjukdom håller på att utarbetas inom landstingets medicinska programarbete. Till vårdprogrammet hör även en fokusrapport ang hur det är att vara närstående till demenssjuk. Vårdprogrammet beräknas bli klart 2004. Vårdprogrammet anger mål för demenssjukvården, beskriver olika typer av demenssjukdom och skäl till att demenssjukdom skall utredas. Demenssjukvården idag beskrivs liksom kartläggning och analys av förekomst, kostnader, läkemedel i ett framtidsperspektiv, vårdkedja, utbud samt behovet av samverkan. Särskilt fokus läggs på att beskriva hälso- och sjukvårdsinsatser som screening, tidig upptäckt och diagnos, diagnostik, utredning, primär behandling, efterbehandling och kontroll, sekundär prevention m m.

När vårdprogrammet blivit klart föreslås att diskussioner förs bl a i medicinsk programberedning 1 om fortsatt utvecklingsarbete och prioritering av insatser för dementa.

#### *Motionens förslag till handlingsplan*

Motionens förslag att tillsammans med länets kommuner kartlägga vårdbehov av demenssjukvård är en viktig del i att utveckla närvård utifrån lokala förutsättningar och behov. För att skapa lokala förutsättningar för en god demensvård behövs en bred ansats som täcker vårdbehov från utredning till omhändertagande, från tidiga insatser med socialt stöd till svåra fall med dagvård och behov av permanenta vårdmöjligheter. Socialstyrelsen har i sin hälsoekonomiska studie om demenssjukdomarnas samhällskostnader visat på bredden av vård- och boendeformer för dementa - dvs insatser vid sjukhem, gruppboenden, övriga särskilda boenden, dagvård, besök på akutmottagning, akutvård inneliggande, geriatrisk klinik, psykiatrisk klinik, mottagningsbesök allmänläkare, annan poliklinisk vård, läkemedel, hemtjänst, diagnostik samt informell vård. Särskild uppmärksamhet behöver riktas till det egna hemmet som vårdplats och de stora krav som kvarboende ställer på demenssjukvård och demensvård, särskilt för ensamboende. Likaså behövs särskild uppmärksamhet riktas på behovet av specialistinsatser vid andra sjukdomar hos dementa, vårdbehov hos svårskötta och utagerande dementa, gråzoner mellan kommun och landsting samt mellan psykiatri och geriatrik.

Motionen föreslår att en plan skall utarbetas för att kunna utöka antalet demensutredningar så att alla med misstänkt demens i ett tidigt stadium får genomgå en kvalificerad demensutredning. Förvaltningen ser förslaget som

en naturlig fortsättning på kartläggningen av vårdbehov samt implementering av det kommande regionala vårdprogrammet. Ca hälften av demenssjuka bedöms idag genomgå demensutredning. Skälen till detta är flera. En del söker ej, andra kan ej nås. Kunskapsbegränsningar finns i vården, bl a om nyttan med utredning. En demensutredning har flera viktiga aspekter – att fastställa diagnos, ge medicinsk behandling och underlag för en god omvårdnad samt att ge information och stödja den drabbade och de anhöriga. Steg 1 utredning innebär utredning i primärvård. Steg 2 utredning omfattar, efter remiss, geriatrisk utredning inklusive neuropsykologisk undersökning. Med tanke på det stora behovet av demensutredningar kan konstateras att utredningar i tidigt stadium och nyinsjuknande måste göras i större omfattning. Ett utökat antal utredningar ställer stora krav på utbildningsstöd till primärvårdens läkare och distriktssköterskor.

Förvaltningen ser positivt på förslag om olika kunskapshöjande insatser som t ex demensvård som ”specialitet” för undersköterskor och sjuksköterskor, kontinuerlig handledning och fortbildning för dem som arbetar med demenssjuka.

Motionens förslag att information om demensvård skall finnas på invandrar- och minoritetsspråk samt ges på teckenspråk för dem som så behöver är angeläget. Antalet äldre med annat modersmål än svenska har ökat och kommer att öka kraftigt de närmaste åren. Det innebär att antalet äldre med demenssjukdomar kommer att öka kraftigt även hos dem. Informationen om hur och vart man vänder sig, får stöd och hjälp ges med fördel gemensamt från kommun och landsting, t ex genom informationsbroschyrer tillgängliga på vårdcentraler eller utdelas i samband med kommunens uppsökande verksamheter för äldre.

Avslutningsvis föreslår motionen att demensteam eller liknande skall utvecklas i samarbete med länets kommuner i syfte att betona det gemensamma huvudmannskapet. Förvaltningen ser samverkan som en förutsättning för en god demensvård. Att tillsammans kartlägga behov och utveckla formerna för demensvården utifrån lokala förutsättningar och behov är en viktig uppgift i närsjukvården/närvården.

Vivi-Ann Gustavsson

Sören Olofsson

Eva Frunk Lind