



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingsråd
Christel Friskopp (S)

2016-04-07

Ärendenr 2016/00421

Svar på Interpellation

Alexander Wendt (M) har i en interpellation ställt frågor till landstingsråd Christel Friskopp (S) angående tidig upptäckt av Alzheimers sjukdom samt bromsmedicin:

Har vi kapacitet/kompetens tillräckligt i landstinget för att tidigt upptäcka demenspatienter med bl a Alzheimers sjukdom? Får alla våra diagnostiserade alzheimerpatienter den bromsmedicin de behöver?

Svar:

Interpellantens frågor berör patientsäkerhetsarbetet och vårdverksamheternas ansvar och uppdrag. Ett övergripande svar är att vi alltid kan göra vården bättre, vad gäller exempelvis utbildning och stöd för bland andra nyligen rekryterad vårdpersonal. Ett motsvarande svar på frågan om bromsmedicin är däremot svårare. Bromsmedicin ger en hel del biverkningar och demenssjuka patienter är extra känsliga för det. Att ge alla diagnostiserade alzheimerpatienter bromsmedicin är därmed inte ett mål i sig. En patientsäker vård kräver mer än utdelning i kvantiteter.

Det är Primärvården som, enligt gällande regionalt vårdprogram, ska göra en basal utredning vid misstanke om demenssjukdom. Anhöriga och primärvårdsläkare kan, som ett led i en utredning, initiera hembesök av demenssjuksköterska för att få en bedömning gjord. Men det är läkaren som har ansvar för att en utredning kommer tillstånd och att uppföljning sker vid oklara fall.

Vården ska alltså göra utredningar i tidigt skede och initiera behandling av demensläkemedel. Vid en inventering nyligen, i samband med projektet psykiater i primärvården, uppmärksammades det som verksamheten beskriver som bristande följsamhet avseende de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom. Därför finns nu ett ökat stöd genom bland annat utbildning och kompetenshöjning. Man har också särskild uppmärksamhet vid nyrekryteringar av läkare, vårdområdet behöver belysas fortlöpande då kompetensen är varierande.

När det dröjer med diagnos, även då utredning gjorts, finns det risk för att medicinsk behandling med demensläkemedel inte påbörjas förrän senare i förloppet. Även inom detta område pågår utbildningsinsatser i syfte att förbättra och påskynda processen. En god diagnostik är grunden för medicinsk behandling, bemötande, vård och omsorg, och visar även de behov som kan finnas av kommunala insatser och anhörigstöd.

För bromsmedicin är det huvudsakligen ”mild till måttlig grad av demens” som är indikationen. Alzheimersjuka patienterna utgör ungefär 60 % av de demenssjuka. Medicinerna ger en hel del biverkningar och demenssjuka patienter är extra känsliga för det. Blekinge förskrivning av bromsmedicin har ökat de senaste åren men ligger något under rikssnittet. Vad som är rätt nivåer kan självklart diskuteras och effekten är heller inte oomstridd. Här är samarbetet med demenssjuksköterskorna viktigt, då de hjälper till att följa upp och utvärdera behandlingen.



LANDSTINGET BLEKINGE

Christel Friskopp (S)
Landstingsråd