

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2009-02-18

HSN 0809-1110

*Handläggare: Hans Cagnell*

## **Yttrande över motion av Juan Carlos Cebrián m.fl (s) om en röd matta in i vården för de äldsta psykiskt sjuka**

### **Ärendet**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden skall yttra sig över motionen.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* överlämna förvaltningens förslag till yttrande.

*att* omedelbart justera beslutet.

### **Förvaltningens synpunkter**

Motionären föreslår att landstinget ska erbjuda de äldsta med psykisk sjukdom en röd matta in i vården och anför som bakgrund att psykiska sjukdomar bland äldre idag är ett slags folksjukdom. I Sverige har en tredjedel av alla äldre någon form av behandlingskrävande psykisk sjukdom. Många äldre deprimerade får inte adekvat behandling. Av fokusrapporten *Äldrepsykiatri i SLL* framgår att stora delar av länet saknar lokal tillgång till särskild äldrepsykiatrisk närsjukvård.

Motionären pekar på allvarliga brister i vården av äldre med psykisk sjukdom i länet. Landstingsmajoriteten har uppmärksammat bristerna, och i landstingets Budget 2009 betonas därför att den psykiatriska vården för äldre med psykisk sjukdom ska utvecklas i samarbete med geriatrik och primärvård.

I den år 2008 genomförda upphandlingen av psykiatrisk vård har målgruppen äldre betonats i kravspecifikationen rörande suicidprevention. Resultatet av upphandlingen är att äldrepsykiatriska team och suicidteam kommer att inrättas.

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning har under hösten 2008 inlett ett samarbete mellan enheterna för psykiatri, geriatrik och närsjukvård på basis av en aktuell kunskapsöversikt rörande äldre med psykisk sjukdom i länet. Avsikten är

att i de kommande vårdavtalen för år 2009 skärpa kraven på omhändertagande av äldre med psykisk sjukdom inom såväl psykiatri som geriatrik och primärvård. De skärpta kraven ska också innefatta ett utökat samarbete mellan de tre vårdgrenarna.

I avtalen med de sju vuxenpsykiatriska klinikerna i länet kommer det således år 2009 att ställas krav på att varje klinik ska erbjuda specialiserad psykiatrisk öppenvård för äldre med psykisk sjukdom och därvid erbjuda bl.a. följande vårdtjänster: poliklinisk ECT-behandling, sjukgymnastik, stöd efter suicidförsök, tidsbegränsad samtalskontakt med kognitiv inriktning, fobiträning, patient- och närståendeutbildning rörande depression och ångest, läkarkonsultation till geriatrik och primärvård samt rådgivning till kommunens äldrepersonal.

Vid den kommande upphandlingen av öppen och sluten psykiatrisk vård i länets nordöstra del under våren 2009 kommer samma krav att ställas.

Inför 2010 planeras ett Äldrepsykiatriskt Kompetenscentrum med tillhörande slutenvård. Redan idag genomförs många utbildningsaktiviteter kring äldrepsykiatri genom Stockholms Läkemedelskommittéer, framförallt Södra Läkemedelskommittén - en verksamhet som kan utvidgas.

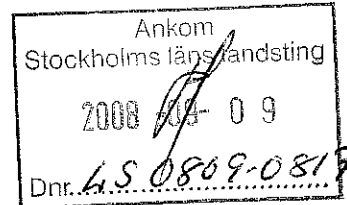
Forskning och kompetensutveckling om äldrepsykiatri, anhörigas roll samt äldre med invandrarbakgrund bör utvecklas inom ramen för länets psykiatriska FOUU-enhet.

Catarina Andersson Forsman

Olle Olofsson



MOTION  
2008-09-04



SjR  
2008:32

Motion av Juan Carlos Cebrián (S) m. fl. om en röd matta in i vården  
för de äldsta psykiskt sjuka



Psykiska sjukdomar bland äldre är idag en slags folksjukdom. I Sverige har en tredjedel av alla äldre någon form av behandlingskrävande psykisk sjukdom och situationen i Stockholms län är inte annorlunda. Psykisk sjukdom hos äldre orsakas inte i första hand av åldrandet i sig. Kroppsliga sjukdomar, förändringar i hjärnan och förluster i det sociala nätverket bidrar till stor del till ökad psykisk sjuklighet.

Aktuella rön och erfarenheter visar att man inom närsjukvården har svårigheter att upptäcka psykiska störningar hos äldre. Många äldre deprimerade får därmed inte adekvat behandling. Symtomen är inte alltid de samma som hos yngre personer, vilket ställer speciella krav på kunskaper hos läkare och annan personal.

Av fokusrapporten *Äldrepsykiatri* i SLL framgår att stora delar av länet saknar lokal tillgång till särskild äldrepsykiatrisk närsjukvård. Där det finns räcker inte resurserna till. Det finns till exempel ingen särskild psykiatrisk vård vare sig i Sverige eller i Stockholms läns landsting för äldre med schizofreni, trots att denna sjukdom drabbar omkring 1 procent av befolkningen och ofta varar resten av livet.

Det saknas äldrepsykiatrisk vård i stora delar av länet. Äldrepsykiiska vårdplatser finns endast på S:t Göran och äldrepsykiatrin saknar en samlad organisation. Tillgången på psykiatriska vårdavdelningar som är anpassade efter äldres behov måste öka.

Utan anhöriga skulle fungerar inte äldrevården. Anhöriga till äldrepsykiatriska bär en särskilt stor börda. Behovet av att starta utvecklingsprojekt och forskning om anhörigas nuläge och framtida roll är därför väldigt stor.

Länet blir alltmer mångkulturellt, vilket även gäller äldre. Bra former för sjukvård, bemötande och omvårdnad för psykiskt sjuka äldre människor med olika språk, kulturell bakgrund och religion behöver utvecklas.

Då och då framförs önskemål om äldrepsykiatri ska bli en egen medicinskt specialitet. Så sent som 2003 utförde Socialstyrelsen på regeringens uppdrag en översyn av de medicinska specialiteterna. När det gällde äldrepsykiatri konstaterade socialstyrelsen att området bör uppmärksammas eftersom det ansågs vara ett försummat område som inte ingår som en naturlig del av vare sig psykiatrin eller geriatriken. Men en alltför långt gången specialiseringsgrad är ibland till skada för ett mer generalistiskt perspektiv. Det ansågs därför att kompetensområdet äldrepsykiatri borde integreras genom en ökad samverkan mellan psykiatri och geriatrik.

Äldrepsykiatrin i Stockholms läns landsting skulle också vinna på att samordna resurser och kompetenser för äldrepsykiatri, geriatrik och psykiatri. Det finns stora utbildningsbehov och stor efterfrågan på föreläsningar inom äldrepsykiatrin för olika yrkeskategorier. Samverkan och samordning behövs av både resurser, kunskap och fortbildning. Landstingets sakkunnigkommitté bör ges i uppdrag att överväga vilka verktyg och styrformer som behöver utvecklas för att på bästa sätt etablera ett äldrepsykiatriskt teamarbete i både öppenvård och slutenvård.

Med anledning av ovanstående föreslår vi landstingsfullmäktige besluta

*att* ta fram ett utvecklingsprogram i syfte att utveckla en äldrepsykiatrisk kompetens för berörd personal

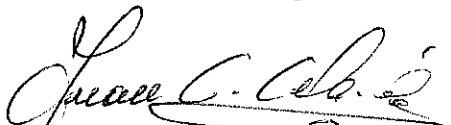
*att* ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att öka antalet psykiatriska vårdavdelningar/vårdplatser som är anpassade till äldres behov

*att* ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att inrätta nya äldrepsykiatriska team i länet där tillgång till sådana saknas

*att* ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att starta utvecklingsprojekt och stödja implementerbar forskning om anhörigas roll och behov av stöd.

- att* ta fram ett program för kunskap och kompetensutveckling om psykisk ohälsa hos äldre med invandrarbakgrund.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att initiera ett programarbete inom SKL som syftar till en fördjupad integration och samverkan med äldrepsykiatri inom de medicinska specialiteterna geriatrik och psykiatri.
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att ge landstingets sakkunnigkommitté i uppdrag att utveckla adekvata verktyg och styrformer för en fördjupad integration och samverkan av äldrepsykiatri inom de medicinska specialiteterna geriatrik och psykiatri.

Stockholm den 4 september 2008




Juan Carlos Cebrián



Cristina Enocsson



Peter Andersson



Dag Larsson



Catarina Carbell