

Motion till riksdagen 2021/22:806

av Pia Nilsson (S)

Ökade kunskaper om demenssjukdomar inom vård och omsorg

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ökade kunskaper om demenssjukdomar inom vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Demens är ett samlingsnamn för en rad symtom som beror på sjukdom eller skador i hjärnans nervceller, och som yttrar sig i att minnet och tankeförmågan försämras. Även oro, nedstämdhet och beteendeförändringar kan tillhöra sjukdomsbilden.

Det finns idag cirka 160 000 personer med demenssjukdom i Sverige, och fram till år 2050 förväntas antalet nästan fördubblas, vilket bland annat medför ökade krav på resurser, kompetens, forskning och utveckling inom demensvården.

Sett ur ett internationellt perspektiv har Sverige både en framstående forskning och utvecklade registerdata på området. De första nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom kom år 2010. De senaste åren har flera satsningar gjorts, exempelvis inrättandet av Svenskt Demenscentrum vars uppdrag är att samla in och sprida kunskap.

Trots det finns viktiga problemområden som kräver strategiska åtgärder.

Enligt Socialstyrelsen är kunskaperna om demenssjukdomar bristfälliga inom alla yrkesgrupper i den svenska vården och omsorgen. Kommuner med multiprofessionella demensteam har minskat, och det är mycket ovanligt att det finns personal från regionen kopplade till teamet.

Detta är några av de sju prioriterade problemområden som myndigheten pekat ut i den nationella strategin för demenssjukdomar, och som regeringen antog i maj 2018.

Demensfondens vetenskapliga råd, som består av ledamöter med lång erfarenhet av människor med demenssjukdomar, är mycket kritiska till i hur stor utsträckning patienter med demens får felaktig medicinering, som i stället för att lindra kan förvärra

sjukdomen. Alltför ofta är det symtomen som behandlas i stället för att utreda och behandla bakomliggande orsaker. För höga doser av läkemedel är en vanlig orsak till att gamla blir sjuka. Följden blir ofta att de får nya mediciner mot symtom som i själva verket orsakas av andra läkemedel.

Äldre blir känsligare för läkemedel, och det gäller i synnerhet människor med demenssjukdomar. Det gör bland annat att biverkningar blir helt annorlunda. Ett grundläggande problem vid medicinering av demenssjuka är bristande kontinuitet; om läkaren inte känner patienten ökar risken för att olämpliga läkemedel testas, som kanske inte alltid följs upp och justeras. Men det är också en kompetensfråga. Uppgifter ger vid hand att en hel del ordinationer dessutom sker per telefon utan att läkaren ens har undersökt patienten.

Mot bakgrund av ovan anser jag att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att i dialog med huvudmännen ta fram förslag på åtgärder som snabbt kan öka kunskapen om demenssjukdomar inom vården och omsorgen samt att rätten till fast läkarkontakt även ska omfatta demenssjuka.

Pia Nilsson (S)