

**Motion - Stärk och utveckla kunskapen om äldres  
psykiska hälsa**



***Handlingar i ärendet:***

*Landstingsstyrelsens skrivelse till landstingsfullmäktige*

*Motion från Inga Jonasson, Svante Olson och Suzanne Schöblom, samtliga V*

*Protokollsutdrag från landstingsstyrelsens sammanträde 2011-05-24, 2011-08-23*

Landstingsfullmäktige

## **Motion - Stärk och utveckla kunskapen om äldres psykiska hälsa**

Landstingsstyrelsen återremitterade 2011-05-24 hälso- och sjukvårdsutskottets Jönköping yttrande över en motion från Inga Jonasson (V), Svante Olsson (V) och Suzanne Schöblom (V) där landstingsfullmäktige föreslås besluta

**att** ta fram ett utvecklingsprogram i syfte att stärka och utveckla den äldrepsykiatriska kompetensen, avsett för hälso- och sjukvårdspersonal i Landstinget i Jönköpings län, med särskilt fokus på primärvården

**att** undersöka möjligheterna att tillskapa äldrepsykiatriska team med specialistkompetens. Dessa team skall även ha tillgång till vårdplatser som är anpassade till äldre med psykisk sjukdom eller ohälsa.

Under hösten 2011 anordnas i kompetenshöjande syfte en länskonferens med deltagande av några av landets främsta experter inom området samt representanter för ansvariga myndigheter och politiker. Personal från psykiatri, primärvård och äldreomsorg kommer att inbjudas.

Under 2012 kommer denna satsning att följas upp genom riktade utbildningar samt understödja bildandet av ett länsnätverk med nyckelpersoner från olika professioner samt representanter för NSPH.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att, efter länsvisa ansökningar från kommuner och landsting, fördela 99,5 miljoner kronor för år 2012. Syftet är att förstärka kompetensen bland personal i socialtjänsten och den psykiatriska hälso- och sjukvården som i sitt arbete kommer i kontakt med personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning.

I projektansökan till Socialstyrelsen juni 2011, som Landstinget gör tillsammans med Regionförbundet, finns äldres psykiska hälsa med som en del.

Ansökan år 2012 omfattar samtliga kommuner, Landstinget och Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH i Jönköpings län, Intresseförbundet för personer med schizofreni och liknande psykoser, IFS i Jönköpings län och icke organisationsanslutna brukare/närstående.

Inom Jönköpings sjukvårdsområde finns BPSD-team i samarbete med Jönköpings kommun. Detta projekt har fallit väl ut och övriga sjukvårdsområden arbetar på ett likartat sätt

Psykiatriöversynen behandlar även de äldres psykiska ohälsa och det fortsatta arbetet handläggs inom medicinsk programgrupp geriatrik.

Handlingsplanen Äldre och Läkemedel 2011-2013 ska ligga till grund för att utveckla länsövergripande arbetsformer som bidrar till bästa möjliga livskvalitet för äldre patienter genom ändamålsenlig och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling i samsyn mellan patient, förskrivare och övrig vård- och omsorgspersonal.


Sammantaget pågår för närvarande ett mycket aktivt arbete inom detta viktiga område.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta, med hänvisning till vad som ovan anförts,

**att** motionen är besvarad.

LANDSTINGSSTYRELSEN

  
Peranders Johansson  
Landstingsstyrelsens ordförande

  
Agneta Jansmyr  
Landstingsdirektör



Vänsterpartiet  
Jönköpings län

## MOTION

09 04 02



### Landstingsfullmäktige Jönköpings län

#### **Stärk och utveckla kunskapen om äldres psykiska hälsa.**

De flesta äldre har en god hälsa och ett aktivt liv högt upp i åldrarna. De medicinsktekniska framstegen gör att allt fler kan erbjudas behandlingar med gott resultat högt upp i åren. Olika tekniska hjälpmedel som finns tillgängliga medverkar till större självständighet och självbestämmande. Men oroande nog ökar den psykiska ohälsan bland äldre. Av rapporten "Äldres hälsa och välbefinnande" som tagits fram av Stiftelsen Äldrecentrum framgår att cirka 15% av alla personer över 75 år har någon form av psykiatrisk diagnos. Undersökningen visar också att risken för en depression är fyra gånger större efter 65 år. Var fjärde äldre drabbas av psykisk ohälsa som kräver insatser av hälso- och sjukvården. Då har personer med demenstillstånd inte medräknats. Behoven av insatser vid psykisk ohälsa hos äldre kommer att fortsätta öka i framtiden i takt med att antalet äldre ökar. Socialstyrelsen har, efter att ha granskat rapporter, projekt och forskning inom området, slagit fast att äldres psykiska hälsa är ett eftersatt område. Ett av de områden som bör uppmärksammas är psykisk hälsa hos äldre med invandrabakgrund.

Äldre med psykisk ohälsa har ofta sammansatta och komplexa behov som kräver specifika kunskaper. Landstinget måste arbeta mycket mer aktivt för att säkerställa kvaliteten och kompetensen i behandlingen av äldre med psykisk ohälsa.

De uppföljningar av läkemedelsanvändningen på särskilda äldreboenden i länet som initierats av Landstingsrevisionen visar på den mycket stora förskrivningen av läkemedel till de boende. Granskningen visar på ett skrämmande och närmast rutinmässigt förskrivande av stora mängder läkemedel. I genomsnitt hade varje person 11,7 olika preparat – alltså nästan 12 mediciner om dagen. Det förekommer också att personer har ända upp till 25 olika preparat. En stor del av de läkemedel som förskrivs till äldre utgörs av sömngivande och lugnande läkemedel. Läkemedelsförgiftning är en alltför vanlig orsak till inläggning på sjukhus för äldre. Det förekommer både över- och underbehandling av äldre.

Primärvården, som skall fungera som första linjens psykiatri, har svårigheter att i tillräcklig utsträckning identifiera psykisk ohälsa hos äldre. De psykiska problemen hos äldre riskerar ofta att hamna i bakgrunden när olika kroppsliga sjukdomar tillkommer med stigande ålder. För att utveckla och förbättra även denna del av vården menar vi att det krävs ett strategiskt arbete för att öka kunskapen om den psykiska ohälsan hos äldre. Det är också viktigt att specialkunskaper kring äldre och psykisk ohälsa skall finnas tillgängliga i hela länet. Därutöver finns det behov av äldrepsykiatriska team med specialistkompetens och med tillgång till särskilda vårdplatser som är avpassade för denna patientgrupp. Resurser för utvecklings- och fortbildningsinsatser bör avsättas för att öka kunskapen hos personal inom hälso- och sjukvården som möter dessa patienter.

### **Landstingsfullmäktige föreslås besluta**

**att** ta fram ett utvecklingsprogram i syfte att stärka och utveckla den äldrepsykiatriska kompetensen - avsett för hälso- och sjukvårdspersonal i Landstinget i Jönköpings län - med särskilt fokus på primärvården

**att** undersöka möjligheterna att tillskapa äldrepsykiatriska team med specialistkompetens. Dessa team skall även ha tillgång till vårdplatser som är anpassade till äldre med psykisk sjukdom eller ohälsa.



Inga Jonasson  
Vänsterpartiet



Svante Olson  
Vänsterpartiet



Suzanne Schöblom  
Vänsterpartiet

Landstingsfullmäktige

## **Motion - Stärk och utveckla kunskapen om äldres psykiska hälsa**

I en motion från Inga Jonasson (V), Svante Olsson (V) och Suzanne Schöblom (V) föreslås landstingsfullmäktige att besluta

**att** ta fram ett utvecklingsprogram i syfte att stärka och utveckla den äldrepsykiatriska kompetensen, avsett för hälso- och sjukvårdspersonal i Landstingets län, med särskilt fokus på primärvården.

**att** undersöka möjligheterna att tillskapa äldrepsykiatriska team med specialistkompetens. Dessa team skall även ha tillgång till vårdplatser som är anpassade till äldre med psykisk sjukdom eller ohälsa.

I beredningen av motionen har utskottet träffat verksamhetsföreträdare för geriatrik, psykiatri, primärvårdens psykosociala team och forskare vid institutionen för gerontologi på Hälsöhögskolan i Jönköping.

Utskottet har kunnat konstatera att andelen äldre som lider av psykisk ohälsa är stor. Åldrandet innebär en ökad risk för såväl kroppsliga och psykiska sjukdomar. Äldre människor har en mindre reservkapacitet för att hantera stress. Att förlora kontrollen vid sjukdom eller flytt kan vara en stor påfrestning och kan utgöra en risk för depression. Även sociala och psykologiska faktorer som förluster, försämrad hälsa och funktionsförmåga ökar risken för psykisk ohälsa.

Mer än en tredjedel av de över 70 år har någon form av psykisk ohälsa, det innefattar depression, ångestsjukdomar, hallucinationer, förvirring och sorgereaktioner. Till detta kommer patienter med demens. Uppskattningsvis har var fjärde äldre patient som besöker primärvården symptom på depression.

Den psykiska ohälsan kan debutera i samband med åldrandet men kan också ha brutit ut tidigare i livet med påföljande långvarig funktionsnedsättning. Patienterna behöver många gånger både somatisk och psykiatrisk behandling, något som ställer stora krav på såväl organisationen av vård och omsorg som på personalens kompetens.

Den äldre befolkningen söker inte vård för psykiska besvär i samma utsträckning som personer i yngre åldersgrupper. Det är vanligt att de upplever psykisk ohälsa som stigmatiserande och söker istället vård för fysiska besvär eller avstår från att söka vård. Detta är en av orsakerna till att suicidprevention lyckas sämre i denna grupp.

Primärvårdens psykosociala team har ett ökande remisstryck och prioriterar framförallt yngre vuxna och föräldrar med yngre barn. Äldre med psykisk ohälsa föredrar ofta farmakologisk behandling framför samtalsterapi. Samtidigt säger de nationella riktlinjerna att ångest och depressioner bör behandlas med psykologisk behandling, framförallt KBT-terapi.

Inom slutenvården möter geriatriken och psykiatrin framförallt tre patientgrupper bland sina äldre patienter med psykisk ohälsa:

1. Patienter med demensdiagnos och psykiska beteendeproblem till exempel ångest och aggressivitet.
2. Patienter med mångårig psykisk sjukdom t ex depressioner, schizofreni, bipolaritet vars kognitiva funktioner har försämrats med tiden.
3. Äldre patienter som debuterar med psykiska symptom, oavsett problem med demens.

För den första gruppen patienter finns det i Jönköpings sjukvårdsområde, i samarbete med Jönköpings kommun, ett projekt med ett BPSD-team (Beteendemässiga- och Psykologiska Symptom vid Demenssjukdom). Teamet från geriatriken går igenom medicinering, studerar miljön och hur man arbetar på boendet samt gör en aktivitets- och sömnprofil på patienten för att ta reda på när och var problemen yttrar sig.

Det bästa är att inte flytta dessa patienter från den miljö de lever i. Om det är nödvändigt kan man erbjuda planerad inläggning för utredning. Arbetet som drivs i projektform finns endast i Jönköpings sjukvårdsområde. Det är angeläget att kunskaperna och arbetsformerna från detta projekt får ökad spridning och att arbetet kan fortsätta.

Patienter med mångårig psykisk sjukdom får ofta kognitiva problem och det tar ofta lång tid innan dessa problem upptäcks. På geriatriken är man specialiserad på demens - inte på kognitiv svikt på grund av psykisk sjukdom. Inom psykiatrin är kunskapen om demens begränsad.

En positiv utveckling är att ett antal ST-läkare inom geriatrik valt att "randa" sig inom psykiatri och psykiatriker inom geriatrik.

Den tredje patientgruppen är de äldre patienter som kommer i kontakt med vården för psykiska problem för första gången. En del av dessa har även en bakomliggande demens. Dessa patienter riskerar att "falla mellan stolarna". Vårdtiderna är ofta långa och patienterna slussas inte sällan mellan olika vårdavdelningar. Samarbetet mellan geriatrik och psykiatri behöver förbättras, exempelvis med möjligheter för konsultationer med läkare från respektive kliniker.

Det kan även finnas ett behov av att anpassa miljön och existerande vårdplatser inom psykiatrin för att bättre tillgodose äldres patienters behov. Patienter som inte sällan också har somatiska sjukdomar och besvär.

De flesta äldre patienterna med psykisk ohälsa behandlas inom primärvården och där finns ett behov av ökade kunskaper om åldrande, äldres sjukdomar och äldres psykiska hälsa. Landstinget bör verka för att AT-utbildningarna omfattar geriatrik samt uppmuntra till att fler ST-läkare i allmänmedicin randar sig inom geriatriken.

Geriatriken träffar regelbundet demenssjuksköterskorna i primärvården. Psykiatrin har vid något tillfälle utbildat allmänläkare i diagnostisering av depression hos äldre. Dessa insatserna bör utökas och utföras på ett mer systematiskt sätt.

För att kunna möta behoven hos äldre med psykisk ohälsa krävs samverkan och samarbete mellan primärvård, psykiatri, geriatrik, och kommun.

### **Förslag till beslut**

Med anledning av detta föreslår Hälso- och sjukvårdsutskottet Jönköping


**att** utvecklingsplanen för vuxenpsykiatrin bör förtydligas så att den även omfattar äldre med psykisk ohälsa.


**att** de försök med ökad samverkan mellan geriatriken och psykiatrin som inletts i Jönköpings sjukvårdsområde bör utvidgas för att omfatta hela länet.

**att** motionens första att-sats bifalles.

**att** den andra att-satsens avslås.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET JÖNKÖPING

  
Urban Blomberg  
Ordförande

  
Charlotte Jerkelund  
Sekreterare



**Hälsa- och sjukvårdsutskottet Jönköping §§ 10-19**

Tid: 2011-03-02, 10:00-15:30

Plats: Konferensrum käckkirurgen, Länssjukhuset Ryhov

14 ***Motion, Stärk och utveckla kunskapen om äldres psykiska hälsa***LK09- I en motion till landstingsfullmäktige föreslår Inga  
0187 Jonasson, Svante Olsson och Suzanne Schöblom samtliga  
Vänsterpartiet att fullmäktige beslutar:

- att ta fram ett utvecklingsprogram i syfte att stärka den äldrepsykiatriska kompetensen, avsett för hälso- och sjukvårdspersonal i Landstinget i Jönköpings län, med särskilt fokus på primärvården.

- att undersöka möjligheterna att tillskapa äldrepsykiatriska team med specialistkompetens. Dessa team ska även ha tillgång till vårdplatser som är anpassade till äldre med psykisk sjukdom eller ohälsa.

Vid sammanträdet den 27 januari 2010 diskuterade utskottet motionen och den information som de tagit del av under beredningen av ärendet. Utskottet konstaterar att det är ett viktigt område och att samverkan mellan samverkan psykiatri, geriatrik och primärvård bör öka.

Vid sammanträdet den 16 mars 2010 diskuterade utskottet ett förslag till yttrande. Alliansen yrkade på att motionen avslås medan oppositionen yrkade bifall på motionen. Efter att motionen diskuterats beslutade utskottet att bordlägga motionen.

Vid sammanträdet den 4 maj 2010 beslutade utskottet att återremittera motionen till planeringsgruppen för fortsatt beredning.

Christer Lindholm medverkar vid utskottets sammanträde den 23 september 2010 för att redovisa utredningen av vuxenpsykiatri. Utskottet konstaterar nu att utredningen och utvecklingsplanen inte belyser äldre som grupp eller äldre psykiatri. Sekreteraren ger information om Senior dialogen, där finns i då inget arbete kring äldrepsykiatri. Vid utskottets sammanträde den 20 oktober 2010 diskuterades ett förslag till yttrande. Utskottet beslutade att återremittera yttrandet till planeringsgruppen. Motionen anmälades till det nyinvalda utskottet vid sammanträdet

## Hälso- och sjukvårdsutskottet Jönköping §§ 10-19

Tid: 2011-03-02, 10:00-15:30

den 9 december 2010.

Vid föregående sammanträde beslutade utskottet att återeremittera aktuellt yttrandeförslag till planeringsgruppen. Efter beredning i planeringsgruppen finns ett förslag till yttrande.

Annika Nordin yrkar bifall till yttrandeförslaget och bifall till båda att-satserna

Inga Jonasson yrkar bifall till båda att-satserna

Urban Blomberg yrkar bifall till yttrandeförslaget med bifall till första att-satsen och avslag på andra att-satsen.

Ordföranden sammanfattar ovanstående yrkanden och ställer proposition på dem. Ordföranden finner att utskottet beslutat att bifalla första att-satsen och avslag till andra att-satsen.

Omröstning begärs, med följande propositionsordning:

De som bifaller Urban Blombergs yrkande röstar JA

De som bifaller Annika Nordins yrkande röstar NEJ

JA röstar följande nio (9) ledamöter Urban Blomberg, Eva Lundemo (C), Charlotte Aschan (M), Karin Velinder (M), Eva Nilsson (M), Patrik Skogward (KD), Joakim Dahlström (KD), Kerstin Klasson (MP), Birgitta Sidenvall (FP).

NEJ röstade följande sex (6) ledamöter Annika Nordin (S), Håkan Sandgren (S), Magnus Lagerqvist (S), Jonas Magnusson (S), Inga Jonasson (V), Kristina Winberg (SD)

### Utskottet beslutar:

- att yttra sig enligt förslaget och därmed bifalla motionens första att-sats och avslå motionens andra att-sats.

Inga Jonasson (V) och Annika Nordin (S) reserverar sig mot beslutet för sina partigrupperas räkning.

**Hälso- och sjukvårdsutskottet Jönköping §§ 10-19**

Tid: 2011-03-02, 10:00-15:30

Vid protokollet

Charlotte Jerkelund

Justeras

Urban Blomberg

Magnus Lagerqvist

Rätt utdraget,  
Intygar



Charlotte Jerkelund

**Landstingsstyrelsen §§ 125-144**

Tid: 2011-08-23 13:00-14:30

Plats: Landstingets kansli, sal A

§ 130 *Motion – Stärk och utveckla kunskapen om äldres*

Dnr *psykiska hälsa*

LK09- Landstingsstyrelsen återremitterade 2011-05-24 Hälsa- och  
0187 sjukvårdsutskottets yttrande över ovan rubricerade motion  
från Inga Jonasson, Svante Olson samt Suzanne Schöblom,  
samtliga Vänsterpartiet.

Föreligger vid sammanträdet ett förslag till yttrande som  
föreslår att motionen är besvarad.

Vid ärendets behandling yrkar Anna-Carin Magnusson  
bifall till utskottets yttrandeförslag och bifall till motionens  
båda att-satser.

Ordföranden yrkar bifall till föreliggande förslag att  
motionen anses besvarad.

**Beslut**

Ordföranden ställer proposition på ovanstående yrkanden  
och finner att landstingsstyrelsen föreslår  
landstingsfullmäktige besluta

**att** motionen anses besvarad.

Reservation S till förmån för eget yrkande.

*Utdrag: Landstingsfullmäktige*

**Landstingsstyrelsen §§ 125-144**

Tid: 2011-08-23 13:00-14:30

Vid protokollet

Siw Kullbergh

Justeras

Peranders Johansson

Lena Skaring Thorsen

Rätt utdraget,  
Intygar



Lena Sandqvist

**Landstingsstyrelsen §§ 88-104**

Tid: 2011-05-24 13:00-15:00

Plats: Landstingets kansli, sal A

§ 94 *Motion – Stärk och utveckla kunskapen om äldres*  
Dnr *psykiska hälsa*

LK09- I en motion från Inga Jonasson (V), Svante Olsson (V) och  
0187 Suzanne Schöblom (V) föreslås landstingsfullmäktige att  
besluta

**att** ta fram ett utvecklingsprogram i syfte att stärka och utveckla den äldrepsykiatriska kompetensen, avsett för hälso- och sjukvårdspersonal i Landstinget i Jönköpings län, med särskilt fokus på primärvården.

**att** undersöka möjligheterna att tillskapa äldrepsykiatriska team med specialistkompetens. Dessa team skall även ha tillgång till vårdplatser som är anpassade till äldre med psykisk sjukdom eller ohälsa.

Hälso- och sjukvårdsutskottet Jönköping har avgivit yttrande.

Vid ärendets behandling föreslår ordföranden återremiss av motionen till planeringsdelegationen för ett förtydligande av beslutet.

**Beslut**

Landstingsstyrelsen beslutar

**att** i enlighet med ordförandens förslag återremittera motionen.

*Utdrag: Planeringsdelegationen*

Vid protokollet

Siw Kullbergh

Rätt utdraget,  
Intygar

  
Lena Sandqvist