Eldrehelseatlas - 75 år og eldre

Demens og Parkinsons sykdom, 2013-2015

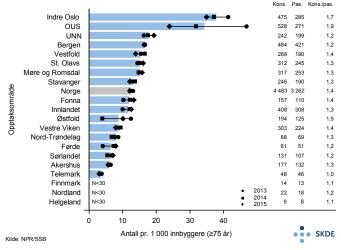


Demens er en fellesbetegnelse for ulike hjernesykdommer som kjennetegnes ved symptomer som svikt i hukommelse, oppmerksomhet, språk, generell intellektuell evne, endringer i personlighet og nedsatt evne til å ivareta egen omsorg. Parkinsons sykdom rammer hjernen og påvirker finmotoriske funksjoner. Typiske symptomer er skjelving i hvile, stivhet, langsomme bevegelser, startvansker og bråstopp i bevegelser. De fleste som får disse sykdommene får i løpet av noen år betydelig sykdomsbyrde og hjelpebehov.

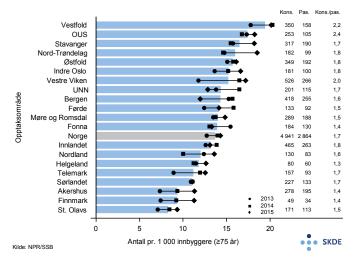
Bakgrunn

Ingen behandling kan kurere demens, men for noen demenstyper kan legemiddelbehandling påvirke symptomene en stund. Som oftest er det primærhelsetjenesten som utreder og følger opp eldre med demens. Er det vanskelig å stille diagnose, henvises pasienten til spesialist.

Parkinsons sykdom er kronisk og forverres gradvis. Den kan ikke kureres, men ved å redusere symptomene øker livskvaliteten. Det er krevende å utrede og behandle Parkinsons sykdom. Pasientene bør følges opp av fastlege og ha regelmessig kontakt med spesialist.



Demens, ant. konsultasjoner pr. 1000 innb., justert for kjønn og alder. Gj.snittlig ant. konsultasjoner, pasienter og kons. pr. pas. pr. år.



Parkinsons sykdom, ant. konsultasjoner pr. 1 000 innb., justert for kjønn og alder. Gj.snittlig ant. konsultasjoner, pasienter og kons. pr. pas. pr. år.

Resultater

Årlig utføres ca. 4 500 polikliniske konsultasjoner for demens for ca. 3 300 eldre. Gjennomsnittsalderen er 82,3 år og 58 % er kvinner. Ved demens bruker bosatte i Indre Oslo (opptaksområdene til Lovisenberg og Diakonhjemmet sykehus) poliklinikk 11 ganger mer enn bosatte i Telemark. Også OUS-området har mange konsultasjoner for demens, men det har vært en stor nedgang i antall konsultasjoner i dette opptaksområdet i perioden 2013–2015. Indre Oslo og OUS området har flere konsultasjoner pr. pasient enn de andre opptaksområdene. Det er betydelig variasjon også dersom Indre Oslo og OUS holdes utenfor: bosatte i opptaksområde UNN har over fem ganger så mange polikliniske konsultasjoner knyttet til demens som bosatte i Telemark.

Årlig utføres det nesten 5 000 polikliniske konsultasjoner fordelt på ca. 2 900 eldre pasienter med Parkinsons sykdom som hoveddiagnose. Det synes å være en økende aktivitet de siste to årene. Gjennomsnittsalderen blant de eldre er 80,1 år og 45 % av pasientene er kvinner. Bosatte i Vestfold med Parkinsons sykdom bruker poliklinikk noe mer enn to ganger så ofte som bosatte i opptaksområdet til St. Olavs hospital. Også gjennomsnittlig antall oppmøter pr. pasient varierer betydelig mellom opptaksområdene, fra 1,3 til 2,4.

Kommentar

Det er svært stor variasjon i bruk av poliklinikk ved demens, særlig på grunn av mange konsultasjoner i Oslo-området. Data fra alderspsykiatriske enheter mangler. Dette er en feilkilde som kan påvirke opptaksområdene ulikt, men som ikke kan forklare variasjonen i sin helhet. Med unntak av bosatte i opptaksområdet til UNN, er det svært få pasienter som har vært på poliklinikk for demens i opptaksområdene i Nord-Norge. Det er flere ulike aktører i demensomsorgen og viktig å tydeliggjøre oppgaver og ansvar samt å sørge for god samhandling. Det kan se ut som om spesialister i noen opptaksområder utreder demenstilfeller som i andre områder blir utredet av fastleger i samarbeid med kommunalt demensteam. En nasjonal faglig retningslinje om demens som er under utarbeidelse kan virke positivt i forhold til å oppnå et mer likeverdig spesialisthelsetjenestetilbud til denne pasientgruppen i hele landet.

Det er relativt stor geografisk variasjon i bruk av poliklinikk ved Parkinsons sykdom. I tillegg til oppfølging hos fastlege, er det viktig at pasienter med Parkinsons sykdom har regelmessig kontakt med spesialist siden sykdommen over tid er krevende å behandle. Den påviste variasjonen gir grunn til å reise spørsmål ved om tilbudet til eldre pasienter med Parkinsons sykdom er likeverdig fordelt i Norge.