

Svar på interpellation – Medicinförskrivning vid psykisk ohälsa

I en interpellation till mig ställer Stina Isaksson (sd) ett antal frågor kring medicinförskrivning vid psykisk ohälsa.

Psykisk ohälsa omhändertas på flera vårdnivåer i Regionen och då frågan är ställd till ordförande i Driftnämnd Psykiatri kommer jag primärt svara utifrån specialistpsykiatris perspektiv.

Inledningsvis vill jag klargöra att läkemedelsbehandling är en väsentlig del av psykiatrisk vård och behandling. Behandling med läkemedel kan hjälpa till att lindra symtom, förhindra suicid, förbättra livskvaliteten, förebygga återfall av psykiska sjukdomar och, i många fall, leda till en fullständig återhämtning.

Det stämmer att terapi i nationella riktlinjer har fått en högre prioritering än medicinering vid **lindrig till medelsvår** depression. Behandling med antidepressiva läkemedel har dock också är en mycket hög prioritering vilket innebär att evidensläget är mycket gott avseende effekt av behandlingen och är således också en metod som **bör** erbjudas. I specialistpsykiatri behandlar vi patienter med **svår** depression och där har metoderna medicinering, rTMS och ECT högst prioritering.

Alla mediciner kan ge biverkningar. De biverkningar man kan få av antidepressiva ser olika ut beroende på grupp av läkemedel och även inom grupperna. Vid stora biverkningar finns det andra preparat att byta till. Vid utsättning kan så kallade utsättningsfenomen uppstå. Det kan oftast och till större delen undvikas genom en nedtrappning av dosen.

Svar på de frågor som ställs i interpellationen:

Hur verkar Region Halland för att patienter inom psykiatri ska få information kring biverkningar och utsättningsymptom, vid förskrivning av läkemedel?

Patienter inom psykiatri får information kring biverkningar och utsättningsymptom vid förskrivning av läkemedel på olika sätt. En vanlig metod är att muntlig information ges i samband med att läkemedlet skrivs ut. Det kan också finnas skriftlig information i form av broschyrer eller informationsblad som patienten kan ta med sig hem. Utskrivna läkemedel har också en bipacksedel som beskriver de vanligaste biverkningarna och hur man ska göra om man vill sluta med läkemedlet. Vidare kan apotekspersonal informera patienten om användning, biverkningar med mera när patienten hämtar ut läkemedlet. Vid återbesök sker alltid uppföljning av insatta läkemedel och patienten uppmanas ta kontakt med vården om biverkningar eller utsättningsfenomen uppstår.

Hur lång väntetid har Region Halland i dagsläget till psykolog, för personer med depression som söker psykiatrisk vård i Region Halland?

Depression omhändertas både i primärvård och inom specialistpsykiatri, beroende på symptom och funktion, d.v.s. hur svår depressionen är. Därför är det svårt att ge något konkret och heltäckande svar på frågan. Inom specialistpsykiatri får de allra flesta patienterna ett besök inom vårdgarantins gränser

Hur säkerställer Region Halland att primärvården följer upp patienter som får utskrivet medicin mot sitt psykiska mående? *Gällande den här frågan har information inhämtats från primärvården.*

Primärvården i Halland arbetar i enlighet med regionens terapirekommendationer för val av läkemedel eller annan terapi. Rekommenderad uppföljning sker efter den enskilda patientens diagnos och behov. Genomgång av förskrivningsmönster för enskilda läkare sker två gånger årligen via informationsläkare som besöker samtliga vårdcentraler för att säkra en ändamålsenlig förskrivning av läkemedel. Varje läkare har ytterst ansvar för sin egen förskrivning och uppföljning men den psykosociala kompetensen som ska finnas på vårdcentralerna i Vårdval Halland kan också bistå. För personer boende på särskilt boende genomförs läkemedelsgenomgångar minst årligen i syfte att säkerställa en korrekt läkemedelsbehandling.