



Interpellation

Interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Anna-Lena Danielsson ang operationer av normaltryckhydrocefalus

Normaltryckhydrocefalus är ett tillstånd som i absolut huvudsak drabbar äldrepersoner. De flesta ligger i åldern personer mellan 70-80 år och det är mycket ovanligt med fall hos personer under 65 år. De mest framträdande symptomen är en tilltagande minnesförsämring, gångrubbningar och inkontinens. Obehandlat leder det till irreversibla hjärnskador och förtidig död. Likaså medför en fördröjning av åtgärd att symptomen försämras med ökat omvårdnadsbehov då personerna (liksom andra personer med minnesstörning) tappar sin förmåga att sköta sitt dagliga liv och sin egen förmåga till ADL. Utredningen består i första hand av en hjärnröntgen (vanligtvis MR) och senare ett sk tapptest. Behandlingen är att lägga in en shunt i hjärnans hålrum via en (förhållandevis enkel) neurokirurgisk operation som avleder den ökade vätskemängden och som därefter medför att trycket på hjärnvävnaden normaliseras. Ca 80% av de opererade personerna förbättras påtagligt av operationen men kan ha kvarvarande restsymptom. En fördröjning av operation ger en betydande risk för större skador på hjärnvävnaden och därmed större kvarvarande restsymptom och större omvårdnadsbehov än vad som borde vara acceptabelt. I forskning har man sett att en försenad operation medför en mortalitet (dödlighet) 4 år efter åtgärd på 39% jämfört med en mortalitet på 10% hos de som opererats omedelbart

I vår region räknar man idag med ett operationsbehov på ca 50 patienter per år även om man med bättre diagnosmetoder kan förväntas sig en ökning i framtiden. Idag klarar man från verksamheten inte att hålla vårdgarantin. Från verksamheten har man därför föreslagit att man skall ta hjälp av Aleris i Umeå för att öka antalet operationer. Istället för att ta närmaste alternativ har man vänt sig till Uppsala regionssjukhus vilket då innefattar att man då även lånar ut narkospersonal dit ner.

Detta skulle medföra, för vår region, negativ påverkan. Inkomster från andra regioner skulle försvinna till annat regionssjukhus. Det innebär också ökade kostnader per opererad patient. Hydrocefalusgruppen, som är en av de största forskargrupperna vid NUS, skulle tappa en stor del av sitt patientunderlag för att kunna utföra forskning som är så ypperligt viktig för NUS för att kunna bibehålla Umeå som ett universitetssjukhus. Det skulle innebära mindre ekonomiska anslag för att kunna bedriva forskning och därmed minskade arbetstillfällena.

Den viktigaste negativa påverkan är dock en försämrad vård för en grupp patienter som i förlängningen då får ett ökat omsorgsbehov, dvs ökade samhällskostnader, och en ökad dödlighet.

Fråga:

Finns någon planering för att tillgodose verksamhetens förslag att normaltryckshydrocefalus skall kunna opereras vid närmaste operationsenhet med kort väntetid för att på så sätt minska patienternas restsymptom och som då också (som positiv bieffekt) kan medföra att vi får behålla viktig forskning och forskningsanslag vid Umeå universitetssjukhus?

Hans-inge Smetana (KD)

Ledamot Regionfullmäktige