

Ny norsk forskning tyder på at personer med demens og kreft lider mer enn andre kreftpasienter.



► FAKTA

DEMENS OG KREFT

► Anslagsvis 80 000 personer har demens i Norge i dag. Antallet vil fordobles innen 2040.

● Cirka seks prosent av sykehjemspopulasjonen på 43 000 har både kreft og demens. Dette utgjør ca. 2600 sykehjemspasienter.

► 45–50 000 personer med demens bor hjemme, med utgangspunkt i samme prosentandel er antallet av disse også har kreft 2700–3000.

► Mindre enn 50 prosent av dem som har demens er diagnostisert for dette.

► Opptil 90 prosent av alle med demens opplever nevropsykiatriske symptomer som agitasjon, søvnløshet og depresjon.
Kilder: SSB, FHI, Nasjonalforeningen for folkehelsen, forskningsstudien

VANSKELIG: – Personer med demens og kognitiv svikt har større utfordringer med å kommunisere sine behov, de kreftrelaterte symptomene kan bli vanskelige å gi uttrykk for, sier Ingelin Testad, senterleder Sesam i Stavanger. ILLUSTRASJONSFOTO: KERSTIN MERTENS / SAMFOTO / NTB SCANPIX

– Får ikke fullgod behandling

DEMENS OG KREFT

Tekst: TORMOD HALLERAKER
toh@dagbladet.no

Disse pasientene får ikke god nok behandling i dag, sier doktorgradsstipendiat ved Universitetet i Bergen, Kjersti Marie Blytt.

Hun er en av forskerne bak studien, som nylig ble publisert i Cancer Nursing. Blant hovedfunnene er at pasienter på norske sykehjem med demens og kreft er mer urolige enn demenspasienter uten kreft.

– De viser en større grad av agitasjon, det vil si at de blir mer urolige, opprørte og ampre. Dette kan henge sammen med smertene, men også følelsen av ikke å bli forstått, sier Blytt.

1825 sykehjemspasienter er inkludert i forskningsstudien, som er et samarbeid mellom forskere fra blant annet SEFAS, Senter for alders- og sykehjemsmedisin ved UiB.

Av disse pasientene hadde 5,5 prosent både demens og kreft.

Sykepleiere har svart

Studien er spørreskjemasbasert, der det er sykepleiere som har svart på grunnlag av hvordan de har oppfattet pasientene.

– Dette er en tverrsnittsstudie som gir et øyeblikksbilde. For å kunne si noe om årsakssammenhengene, må det mer forskning til, sier Blytt.

Ingelin Testad er senterleder ved Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling, Sesam, i Stavanger. Hun understreker at det er viktig med mer kunnskap om eldre og kreft på sykehjem generelt, og om personer med demens spesielt.



REIDUN SANDVIK, førstemanuensis ved Høgskulen på Vestlandet



INGELIN TESTAD, senterleder ved Sesam i Stavanger



KJERSTI MARIE BLYTT, doktorgradsstipendiat ved Universitetet i Bergen

– Dette er et område hvor det foreligger lite forskning fra før, noe som gjør dette arbeidet ekstra betydningsfullt, sier hun.

Mer smertestillende

Agitasjon og søvnforstyrrelser er vanlig blant personer med demens. Men bergensforskerne konkluderer med at graden er høyere blant dem som har demens og kreft. Dette selv om pasienter med demens og kreft får mer smertestillende enn de som bare har demens.

– Disse funnene tyder på at demente med kreft lider unødvendig, det er en indikasjon på at de ikke får fullgod behandling, sier Blytt.

Testad trekker samme konklusjon:

– At studien viser en større grad av urolig atferd hos pasienter med demens og kreft, kan bety at de har symptomer som trenger bedre behandling, for eksempel smerte eller kvalme.

– Personer med demens og kognitiv svikt har større utfordringer med å kom-

munisere sine behov, de kreftrelaterte symptomene kan bli vanskelige å gi uttrykk for. Derfor er det særlig viktig at vi har nok kunnskaper til å gi fullgod behandling til denne pasientgruppen, utdyper hun.

Blytt påpeker flere grunner til at forskningsresultatene er urovekkende:

– Sannsynligheten for kreft og demens øker med alderen. Antallet som har begge deler vil dermed øke etter hvert som befolkningen blir stadig eldre. Det gjelder ikke bare sykehjemspasienter, men også de som bor hjemme.

– Et annet viktig poeng er at mindre enn 50 prosent av dem som har demens er diagnostisert for dette. Det er en ekstra utfordring, fortsetter hun.

Forskeren oppfordrer til mer utstrakt bruk av kartleggingsverktøy for demens, slik at beskrivelsen av den enkeltes tilstand ikke er avhengig av subjektive vurderinger.

– 84 prosent

– 84 prosent av beboerne ved sykehjemmene vi studerte hadde demens, selv om mange av disse ikke hadde fått diagnosen.

For å sikre riktig og likeverdig behandling, må ulike sykdommer og tilstander ses i sammenheng.

– Dessuten må det testes systematisk hvilken effekt smertebehandling har på demente med kreft. Det er ikke gitt at de rea-

gerer likt på medikamentene som det andre gjør. Eller at medisineringen de får er riktig, fortsetter Blytt.

For dårlig kompetanse

Tidligere studier har vist utstrakt bruk av beroligende medisiner til demente. Men det har også vært en økning i bruken av smertestillende. Førstemanuensis Reidun Sandvik ved Høgskolen på Vestlandet tok i januar i år en doktorgrad ved UiB på smertebehandling hos personer med demens. Hun synes resultatene av SEFAS-studien er interessante.

– Siden 2011 har det vært en utvikling med mer og mer bruk av smertestillende ved norske sykehjem, særlig sterke opiater. Mens personer med demens i åra 2000–2009 var underbehandlet sammenliknet med andre, har dette de siste åra jevnet seg ut, forklarer Sandvik.

Hun poengterer at økt bruk av smertestillende ikke nødvendigvis betyr bedre smertebehandling.

– Det kan være like riktig å ta vekk medikamenter som å prøve ut nye. Vi trenger en systematisk kartlegging og tverrfaglig tilnærming, sier Sandvik og understreker at smerte kan være vanskelig å vurdere.

Behov for endring

– Spesielt gjelder dette en gruppe som er ekstra sårbar da de ikke selv kan gi uttrykk for egne behov. Det er derfor viktig å skille mellom atferd som skyldes demens og atferd som skyldes smerte, sier hun.

– Det er behov for en gjennomgripende endring i helsevesenet. Kompetansen på smertebehandling av pasienter med demens må opp. Da trenger vi også mer forskning, sier Sandvik.