



Stockholm 2021-06-02

Remissvar Riktlinje för Narkolepsi

Behandla/handlägga

Sid 9 ”Behandlingen av narkolepsi kräver ett teambaserat omhändertagande där patienten själv har en viktig roll. Rådgivning kring egenvård och levnadsvanor är en av hörnstenarna i behandlingen, vilket sjuksköterskan ofta kan bidra med. Sjuksköterskan kan ofta även ge stödsamtal, ge råd om läkemedel och biverkningar med mera.”

Vi ser mycket positivt på att behandlingen grundar sig på samverkan i team och att patienten anses vara en del i teamet. Om möjligt efterfrågar vi om särskild kompetens som är önskvärd för sjuksköterskor som arbetar med dessa patienter.

Sid 10 ”Särskilt tandvårdsbidrag kan vara aktuellt”

Vi efterfrågar en utförligare beskrivning av hur ofta detta bör övervägas och av vem för att säkerställa en jämlik vård.

Levnadsvanor

Sid 10 ”Allmänna livsstilsråd innefattar att undvika socker, tunga måltider och måltider med mycket snabba kolhydrater (till exempel socker) samt alkohol” Det anges inte vem som ska ge dessa råd. Sjuksköterskan har en mycket hög kompetens i att stödja personer avseende deras levnadsvanor och att eventuellt förändra av dessa. Detta behöver göras i samråd och inte enbart som en envägs information utan anpassas till mottagarens resurser och motivation.

Övergripande eller övriga synpunkter

Vi noterar att arbetsgruppen består av enbart läkare och har förståelse för detta då dokumentet framför allt berör läkemedelshantering. Dock anser vi att delarna kring egenvård och levnadsvanor skulle kunna beskrivas mer utförligt av exempelvis en sjuksköterska för att på så sätt omfatta ett vidare perspektiv på patientens behandling.

Ami Hommel
ordförande Svensk sjuksköterskeförening

Sandra Månsson
sakkunnig Svensk sjuksköterskeförening