

DAGENS MEDICIN

UAFHÆNGIG NYHEDSAVIS OM SUNDHEDSSEKTØREN



Det somatiske sygehus er langt væk, og overlæge Ulla Bartels tvinges til at sende fysisk og psykisk syge ud af døren og hen til de praktiserende læger. Men ofte dukker patienterne ikke op. — Foto: Jasper Balleby

Psykisk syge dør 15-20 år for tidligt

22-01-2010

Ca. halvdelen af overdødeligheden blandt psykisk syge kan forklares med fysiske sygdomme, viser foreløbige resultater fra en stor, nordisk undersøgelse. Løsningen er at samle psykiatrien og de somatiske sygehuse, mener overlæge

Hvis en gruppe unge mænd i 20'erne får skizofreni, kan de forvente at leve i gennemsnit ca. 20 år kortere end deres jævnaldrende, psykisk raske mænd. Nogle af dem vil begå selvmord, men deres forkortede levetid skyldes først og fremmest, at de har mange flere og mere alvorlige fysiske sygdomme – særligt hjertekar-sygdomme og diabetes.

Det viser de foreløbige resultater fra en stor, nordisk registerundersøgelse af overdødelighed og forventet levetid for forskellige grupper af psykiatriske patienter. Afhængigt af diagnose kan psykisk syge patienter forvente at leve 15-20 år kortere.

Værst ser det ud for skizofrenipatienter, men overdødeligheden findes ved samtlige diagnostiske grupper, påpeger førstefatter Merete Nordentoft. Hun er til daglig overlæge på psykiatrisk center på Bispebjerg Hospital.

»De fysiske sygdomme spiller en betydelig rolle og kan forklare ca. halvdelen af overdødeligheden for de psykisk syge patienter. Der er behov for mere systematiske tilbud og et bedre samarbejde mellem psykiatrien, de somatiske afdelinger og de praktiserende læger,« siger hun.

Undersøgelsen, som endnu ikke er offentliggjort, dokumenterer, at de fysiske risikofaktorer fylder unødvendigt meget i dødsstatistikkerne for denne gruppe patienter. Det mener Henrik Lublin, som er formand for forskningsudvalget under Dansk Psykiatrisk Selskab og centerchef på psykiatrisk center i Glostrup.

»Det er helt uacceptabelt, at denne patientgruppe dør så meget tidligere på grund af fysiske sygdomme. Patienterne er ikke i stand til at gøre noget ved det på egen hånd, og fagfolkene har ikke været påpasselige nok med at monitorere patienterne,« siger Henrik Lublin.

Saml psykiatri og somatik

En af grundene til, at de fysiske sygdomme bliver overset, er, at sundhedsvæsenet er skruet sammen til at tænke psykiske og somatiske lidelser som to helt forskellige ansvarsområder, mener Ulla Bartels, som er overlæge på psykiatrisk skadestue i Risskov.

Hendes arbejdsplads ligger ca. fem km fra den skadestue, hvor alle de somatiske patienter i Århus og omegn kommer. Hun diagnosticerer mange psykiatriske patienter med sukkersyge, hjerteproblemer eller en hjernesvulst og ville ønske, hun kunne sende dem i behandling i næste lokale.

Afstanden gør, at hun må sende svage patienter ud på landevejen og igennem det normale henvisningssystem via de praktiserende læger. Men ofte dukker patienterne ikke op og er ikke i stand til at holde aftaler.

»Vi er nødt til at have mere øje på denne gruppe patienter. Specielt de skizofrene patienter, som har en dårlig kropsoptagelse og svært ved at klage over symptomer. En løsning er at samle psykiatrien og somatikken mere. Der er stadig behov for specialafdelinger i psykiatrien, hvis man f.eks. opretter en fælles skadestue, men til gengæld er vi sikre på, at de får undersøgt

hjertet lige så kvalificeret som andre patienter.«

Burde indlægge mere

Hun forklarer, at læger og sygeplejersker på de somatiske sygehuse kan have svært ved at tale med patienterne og ikke tager deres fysiske lidelser alvorligt. Løsningen er mere samarbejde om en gruppe patienter, der er ramt hårdt af, at sundhedsvæsenet i så høj grad er gået over til ambulans behandling, forklarer Ulla Bartels.

»Når de psykiatriske patienter går ambulans til læge eller er på en boinstitution, er det svært at få gennemført de undersøgelser, de har behov for. Man burde indlægge flere for at sikre, at de får behandling, men det er sundhedsvæsenet jo ikke gearret til,« siger hun.

Samarbejdet mellem psykiatrien i Risskov og de somatiske sygehuse i Århus foregår i dag på den måde, at Ulla Bartels eller en kollega bruger et par formiddage hver anden uge på at tilse de psykiatriske patienter, der er indlagt på sygehuse. På samme måde bruger forskellige læger inden for somatikken et par formiddage hver anden uge på skadestuen i Risskov. Der er dog behov for et helt andet målrettet fokus på alle patienterne, hvis man skal bryde den henvisningsbarriere, som er mellem det psykiatriske og det somatiske sundhedsvæsen, mener Ulla Bartels.

Første skridt

Det første lille skridt for at øge opmærksomheden på de psykiatriske patienters fysiske tilstand blev taget i november, hvor psykiaterne mødtes med repræsentanter for de praktiserende læger, kardiologerne og endokrinologerne. Et vigtigt resultat af mødet er, at kvalitetsmålingen af skizofrenibehandling via Det Nationale Indikator Projekt (NIP) fra nytår er blevet udvidet. Afdelingerne bliver nu målt på, om de registrerer, hvor højt patienternes BMI, blodtryk, blodsukker og fedt- og kolesteroltal er. Tidligere er afdelingerne kun blevet målt på, om de undersøger patienterne for fysiske sygdomme.

Henrik Lublin fra Dansk Psykiatrisk Selskabs forskningsudvalg tror, at det også vil komme andre psykiatriske patienter til gode, fordi lægerne begynder at have fokus på området.

»Vi tager her et afgørende skridt, som uundgåeligt kommer til at redde liv. Det bliver et krav fra ledelsen at registrere, og derfor er man mere opmærksom på at intervenere,« siger Henrik Lublin.

Jonas Gamrath Rasmussen

jr@dagensmedicin.dk

Seneste artikler om psykiatri

- Intelligente børn har øget risiko for mani-depressivitet
- Regioner samler psykiatri og somatik
- Flygtninge og indvandrere oftere udsat for tvang
- Hun trappede ned på medicinen – og spurgte først bagefter om lov
- Psykisk syge børn har discountretigheder

Seneste artikler om hjerte-kar

- Aktiv tarmsygdom mangedobler risiko for blodprop
- Nar ideologi skygger for virkeligheden
- Privathospital giver ikke højere kvalitet i hjertekirurgien
- Højt blodsukker i ungdommen korter år af livslængden
- Lav intelligens øger risiko for hjertekarsygdom

Seneste artikler om diabetes

- Langtidsblodsukker skal ikke for langt ned
- Overlæge Kurt Højlund hædret med pris
- Novo får godkendt diabetes 2-middel i USA
- Århus Sygehus åbner landets største afdeling for medicinsk endokrinologi
- Pris til afdelingslæge og ph.d. Troels Krarup Hansen

Dagens Medicin

Christian IX's Gade 5, 2. sal
Postbox 194
1006 København K

Info: info@dagensmedicin.dk

Tlf: 3332 4400

Fax: 3318 8666

www.dagensmedicin.dk

© Dagens Medicin

Alle rettigheder til tekst og billeder tilhører Dagens Medicin og respektive ophavsmaend.

Dagens Medicin henvender sig til ansatte i sundhedssektoren

Psykisk syge får halvt så mange hjerteoperationer

22-01-2010

Hjertesyge danskere med psykiske lidelser får ikke samme behandling som resten af befolkningen. Sådan lyder konklusionen på en stor undersøgelse fra center for registerforskning på Aarhus Universitet, som forsker Thomas Munk Laursen offentliggjorde i sommer.

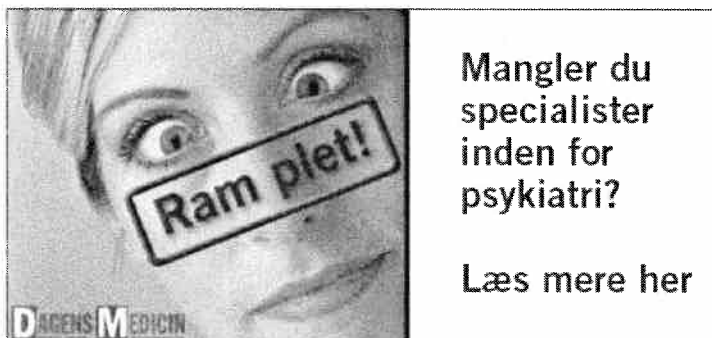
Gruppen af patienter med en svær psykisk sygdom som skizofreni eller bipolar lidelse får kun invasiv hjertekirurgi i halvt så mange tilfælde som gruppen af hjertepatienter uden en psykisk sygdom. Inden for et år af første kontakt med en hjerteafdeling kom 3,8 pct. af de psykisk syge patienter en tur på operationsbriksen mod 7,9 pct. af patienterne i den sidstnævnte gruppe.

Resultatet skal ses i lyset af, at risikoen for at dø af en hjertesygdom er knap tre gange så høj, hvis man også har en svær psykisk sygdom, og derfor er det sandsynligvis en gruppe af patienter, som har større behov for invasiv behandling end den gennemsnitlige hjerte-kar-patient.

Specielt de skizofrene patienter bliver ramt hårdt af hjerte-kar-sygdomme, og denne gruppe har i modsætning til de øvrige psykiatriske patienter ikke fået gavn af det fald i hjerte-kar-dødelighed, som man har opnået i Danmark i det seneste årti. Derfor er den relative hjerte-karrelaterede mortalitetsrate for skizofrenipatienter mellem 2001 og 2006 vokset fra 2,5 til 3,5, når man sammenligner med folk, der ikke er psykisk syge. Det viser en anden undersøgelse, som Thomas Munk Laursen er ved at lægge sidste hånd på.

Usikre læger

Hjerteforeningens formand Peter Clemmensen erkender, at lægerne har et særligt ansvar for denne gruppe patienter.



»Det er lægernes ansvar at foretage en reel risikovurdering af, om patienterne kan opereres. For f.eks. ballonbehandling kan det være risikabelt at behandle, hvis patienten på grund af sin psykiatriske sygdom ikke kan følge den medicinske behandling godt nok efterfølgende. Men jeg er bange for, at den form for faglige fravalg ikke forklarer hele omfanget af underbehandling,« siger Peter Clemmensen.

Han mener, at det er en gruppe patienter, som lægerne kan have svært ved at tackle.

Ifølge Peter Clemmensen kan det være en løsning at være mere opsøgende over for de patienter, som skal opereres, og samtidig afsætte en person fra det psykiatriske team til at følge dem rundt på afdelingerne under indlæggelse.

Jonas Gamrath Rasmussen

jr@dagensmedicin.dk

Seneste artikler om psykiatri

- Intelligente børn har øget risiko for maniodepressivitet
- Regioner samler psykiatri og somatik
- Flygtninge og indvandrere oftere udsat for tvang
- Hun trappede ned på medicinen – og spurgte først bagefter om lov
- Psykisk syge børn har discountrettigheder

Seneste artikler om hjerte-kar

- Aktiv tarmsygdom mangedobler risiko for blodprop
- Når ideologi skygger for virkeligheden