

Udvalget vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik

14. juni 2010

Kontorchef Kirsten Vinther-Jensen
Center for Folkesundhed

Center for Folkesundhed

... din samarbejdspartner,
når du vil styrke folkesundheden

Forebyggelse
Sundhedsfremme
Rehabilitering
Socialmedicin
Sundhedstjenesteforskning
Medicinsk teknologivurdering



Center for
Folkesundhed

www.centerforfolkesundhed.dk

midt
regionmidtjylland

Centerledelse

Sekretariat

Drift

Forskning

Klinisk socialmedicin og rehabilitering

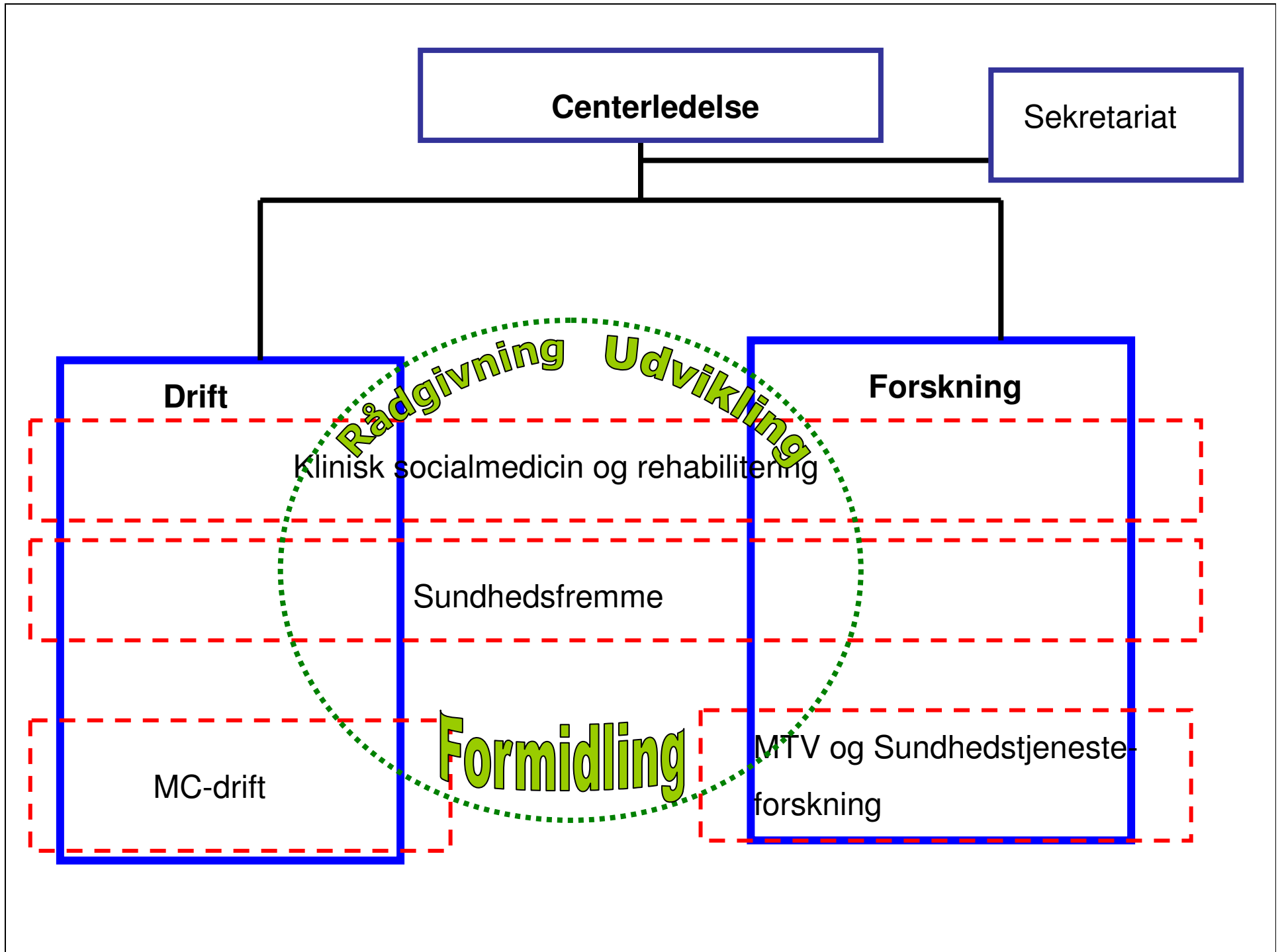
Sundhedsfremme

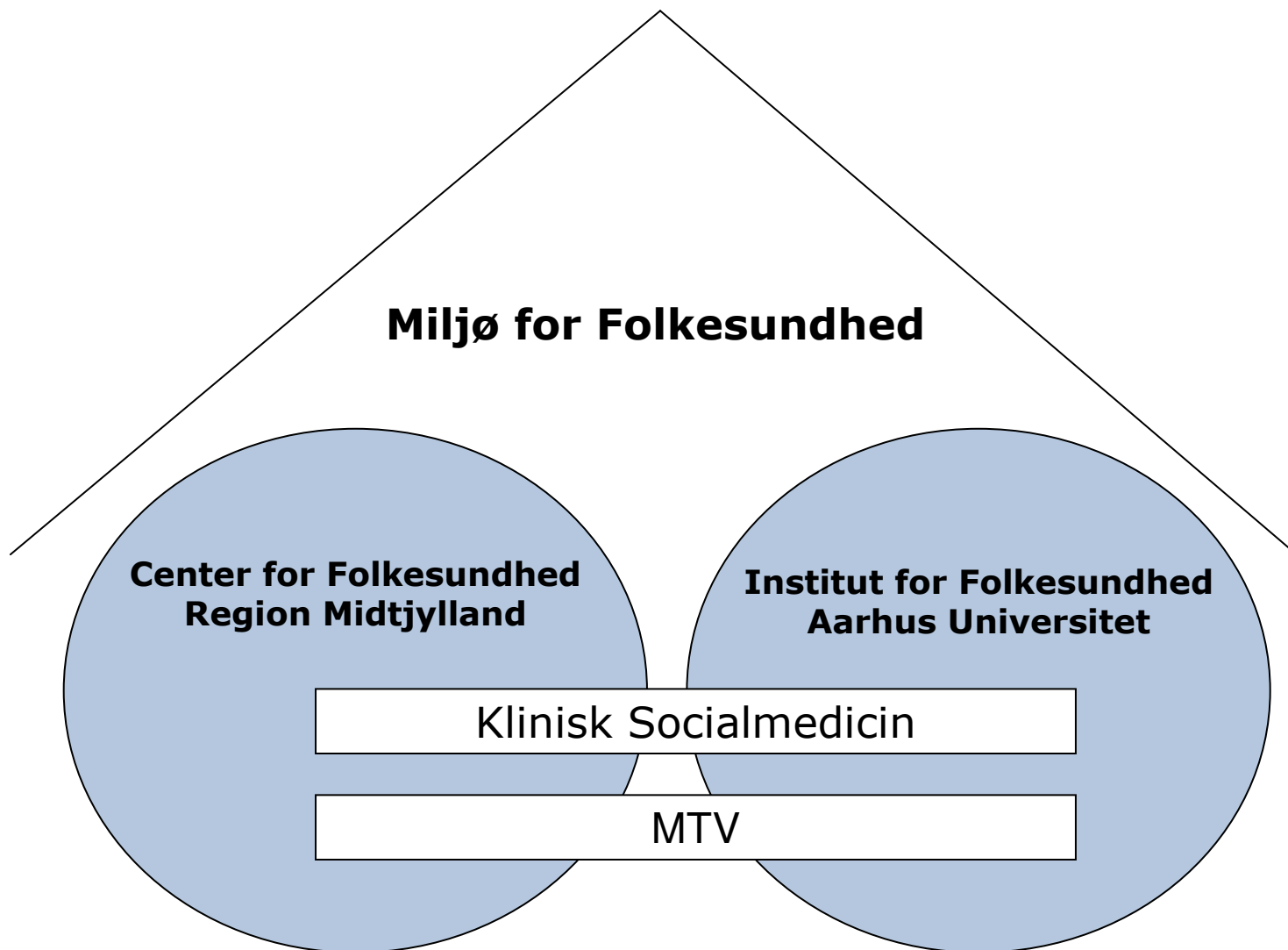
MC-drift

MTV og Sundhedstjenesteforskning

Rådgivning
Udvikling

Formidling





Sygelighed og dødelighed hos psykiatriske patienter

- Betydelig overdødelighed hos psykiatriske patienter
- Underdiagnosticering af somatiske sygdomme
- Multisygdom er udbredt

Hvordan har du det? Online

www.folkesundhed-midt.dk



midt
regionmidtjylland

Region Midtjylland
Center for Folkesundhed

Hvor mange har en psykisk sygdom?

Sådan har vi spurgt:

- Forbigående psykisk lidelse (fx let depression eller angst)
- Vedvarende psykisk sygdom eller mentale forstyrrelser

Svarmuligheder:

- Jeg har aldrig haft sygdommen
- Jeg har sygdommen nu
- Jeg har tidligere haft sygdommen

Hvis du tidligere har haft sygdommen:

- Jeg har stadig eftervirkninger
- Jeg har ikke eftervirkninger

Har sygdommen
eller
eftervirkninger af
sygdommen

Hvor mange har en psykisk sygdom?

Aktuel sygdom eller eftervirkninger af sygdom:

- Forbigående psykisk sygdom: 10% 74.000 personer
- Vedvarende psykisk sygdom: 2% 18.000 personer

Hvor mange har begge sygdomme?

- 18% med forbigående psykisk sygdom har også en vedvarende psykisk sygdom
- 74% med vedvarende psykisk sygdom har også en forbigående psykisk sygdom

Potentielt livstruende sygdomme

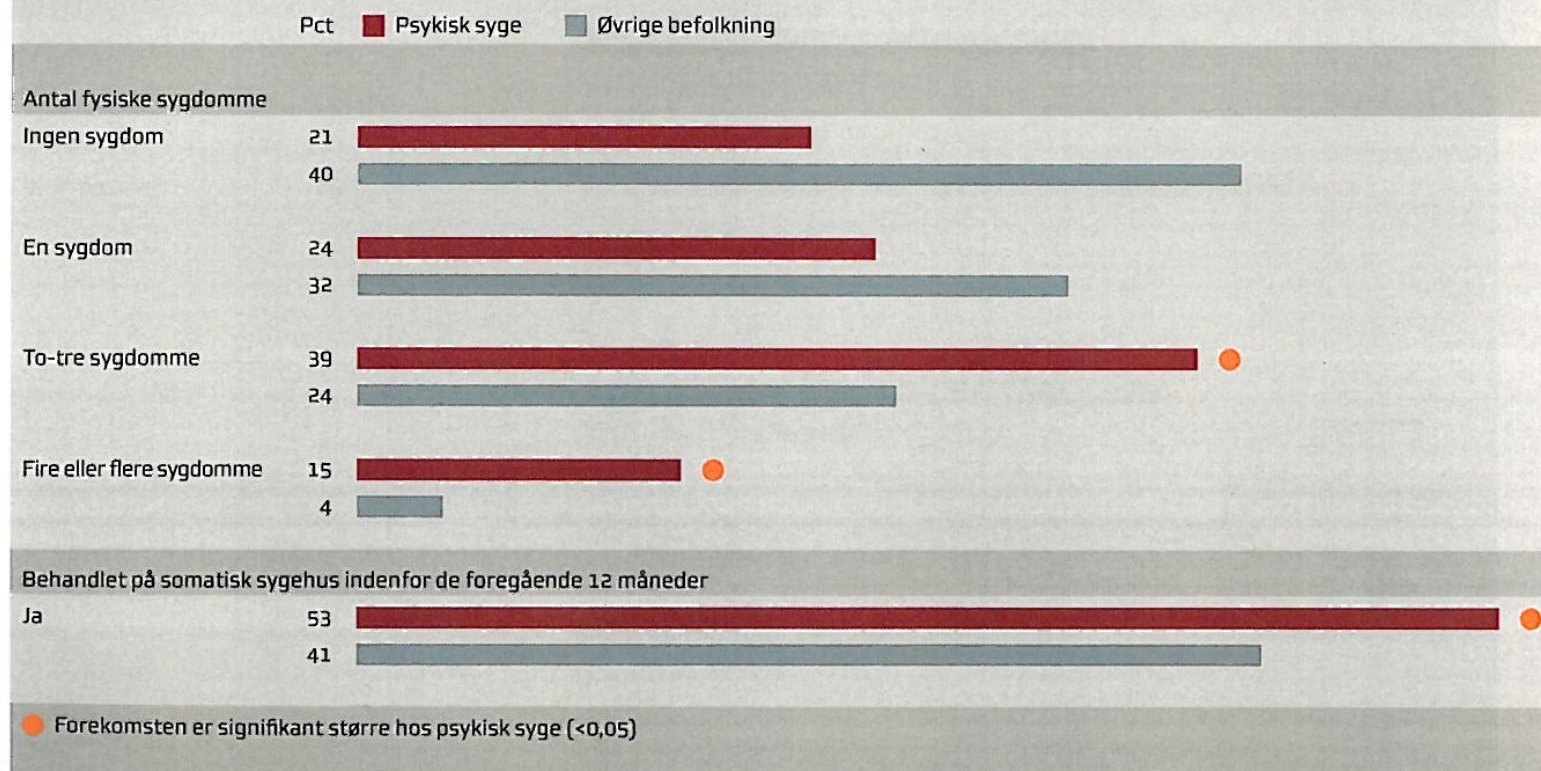
	% Psykisk syge	% Øvrige befolkning	Test
Forhøjet blodtryk	13	11	
Hjertekrampe	2	1	●●●
Blodprop i hjertet	1	,3	●●●
Hjerneblødning, blodprop i hjernen	3	1	●●●
Kræft	1	1	
Sukkersyge	5	3	●●
Kronisk bronkitis, rygerlunger, emfysem	9	3	●●●

Ikke-livstruende sygdomme

Center for
Folkesundhed

	% Psykisk syge	% Øvrige befolkning	Test
Astma	10	6	●●●
Allergi	21	15	●●●
Gigt	30	16	●●●
Knogleskørhed	1	,8	
Diskusprolaps, anden ryg sygdom	24	12	●●●
Migræne, hyppig hovedpine	28	12	●●●
Tinnitus	19	9	●●●
Grå stær	2	,9	●●●

Figur 1. Fysisk sygdom hos psykisk syge og andelen der er behandlet på somatisk sygehus sammenholdt med den øvrige befolkning. Der er justeret for forskelle i køn og alder



Hvor mange psykisk syge har andre kroniske sygdomme?

- Trefjerdedel af de psykisk syge har en eller flere fysiske sygdomme
- Stort behov for behandling af fysiske lidelser hos psykisk syge
- Halvdelen af de psykisk syge er blevet behandlet på et somatisk sygehus inden for et år
- Multisygdom forekommer hyppigt
- Mange af sygdommene er livsstilsrelaterede

Hypoteser om årsager:

- Sundhedsvæsenets betjening af psykisk syge
- Selve den psykiske sygdom og bivirkninger af behandlingen
- Sundhedsvaner hos psykisk syge
- Sociale faktorer

Rygning

	% Psykisk syge	% Øvrige befolknin g	Test
Ryger dagligt	44	25	●●●
Ryger 15+ cigaretter pr. dag	36	16	●●●
Vil gerne holde op med at ryge	49	48	
Har forsøgt at stoppe 3+ gange	35	34	
Vil gerne have hjælp til rygeophør	67	60	

Kost og motion

	% Psykisk syge	% Øvrige befolkning	Test
Usundt kostmønster	18	14	●
30 min fysisk aktivitet 0-1 dag pr. uge	30	21	●●●
Dyrker idræt eller motion i fritiden	37	48	●●●
Vurderer sin form som mindre god/dårlig	45	17	●●●
Vil gerne være mere fysisk aktiv	69	65	

Overvægt

Center for
Folkesundhed

	%	%	Test
	Psykisk syge	Øvrige befolkning	
Normal vægt (BMI < 25)	41	52	●●●
Moderat overvægt (BMI 25-29.9)	37	35	
Svær overvægt (BMI 30+)	23	13	●●●
Vejer alt for meget (moderat overvægt)	18	8	●●●
Vejer alt for meget (svær overvægt)	72	57	●●
Vil gerne tabe sig (moderat overvægt)	30	21	●
Vil gerne tabe sig (svær overvægt)	65	52	●

Alkohol

Center for
Folkesundhed

	% Psykisk syge	% Øvrige befolkning	Test
Drikker over genstandsgrænserne	13	6	●●●
Drikker ofte store mængder pr. gang	17	11	●●●
Tegn på alkoholafhængighed	26	15	●●●
Mindst én form for risikabelt forbrug	28	20	●●●
Vil gerne nedsætte forbruget – 1 form	15	12	
Vil gerne nedsætte forbruget – 2 former	50	34	
Vil gerne nedsætte forbruget – 3 former	62	50	

Sociale forskelle

Center for
Folkesundhed

	% Psykisk syge	% Øvrige befolkning
Ryger dagligt		
Lavt uddannelsesniveau	51	33
Middel uddannelsesniveau	46	27
Højt uddannelsesniveau	28	15
Svær overvægt (BMI 30+)		
Lavt uddannelsesniveau	29	18
Middel uddannelsesniveau	20	14
Højt uddannelsesniveau	17	8

Ressourceprofil

Center for
Folkesundhed

	%	%	Test
	Psykisk syge	Øvrige befolkning	
Gift?			
Børn?			
Boglig uddannelse?			
Erhvervsindkomst?			
Indkomst på 250.000+ kr.?			
Funktionær/selvstændig?			
Lederjob?			
Ejerbolig?			

Ressourceprofil

Center for
Folkesundhed

	%	%	
	Psykisk syge	Øvrige befolkning	Test
Gift?	39	65	●●●
Børn?	61	78	●●●
Boglig uddannelse?	19	26	●●
Erhvervsindkomst?	33	71	●●●
Indkomst på 250.000+ kr.?	15	46	●●●
Funktionær/selvstændig?	15	42	●●●
Lederjob?	3	16	●●●
Ejerbolig?	45	78	●●●

Ressourceprofil

Center for
Folkesundhed

Indeksværdi		%	%	
		Psykisk syge	Øvrige befolkning	Test ●●●
0		19	2	
1	59%	23	6	19%
2		17	11	
3		18	19	
4		10	18	
5		7	17	
6		3	14	
7-8		4	14	

Netværksressourcer

Psykisk syge:

- Har mindre kontakt med familie og venner
- Har færre at spørge til råds om personlige problemer
- Bliver sjældnere inviteret ud
- Er oftere uønsket alene
- Har færre til at hjælpe sig ved sygdom
- Har færre der kan se efter deres bolig ved bortrejse

Social lighed i sundhedsvæsnets

- **Lige adgang** (chancelighed)
- **Samme effekt** (resultatlighed)

Hvis man som borger skal have optimalt udbytte af sundhedsvæsnets tilbud, skal man selv have ressourcer

Social lighed i sundhedsvæsenet

Hvordan sikrer vi at mennesker med få ressourcer får lige så godt udbytte af sundhedsvæsenets tilbud som mennesker med mange ressourcer?

Patienter ønsker ikke at ændre livsstil



Patienterne er for syge



Det er synd for patienterne



Kommunale sundhedsydelse

Forebyggelse og sundhedsfremme

Afsnit IX

Kapitel 35

- § 119 Kommunalbestyrelsen har ansvaret for ved varetagelse af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for en sund levevis.
- Stk. 2 Kommunalbestyrelserne etablerer forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.
- Stk. 3 Regionsrådet tilbyder patientrettet forebyggelse i sygehusvæsenet og i praksissektoren m.v. samt rådgivning m.v. i forhold til kommunernes indsats efter stk. 1 og 2.

§ 194. Regionsrådet skal sikre udviklings- og forskningsarbejde, således at ydelser efter denne lov samt uddannelse af sundhedspersoner kan varetages på et højt fagligt niveau.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal medvirke til udviklings- og forskningssamarbejde, således at ydelser efter denne lov samt uddannelse af sundhedspersoner kan varetages på et højt fagligt niveau.

§203. Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen samarbejder om indsatsen på sundhedsområdet og om indsats for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer.

§ 204. Regionsrådet nedsætter i samarbejde med kommunalbestyrelserne i regionen et sundhedskoordinationsudvalg vedrørende den regionale og kommunale indsats på sundhedsområdet og om indsatsen for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer.

§ 205. Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen indgår aftaler om varetagelsen af opgaver på sundhedsområdet.

Den Danske Kvalitetsmodel



Hvad er kvalitetsmodellen?

- Ét samlet dansk program for systematisk kvalitetsvurdering
- Omfatter alle udbydere af offentligt finansierede sundhedsydelser (offentlige sygehuse obligatoriske, 1. version/ kommunerne)
- Aftalebaseret udvikling og drift - centrale og decentrale sundhedsmyndigheder
- Overensstemmelse med internationale standarder for akkreditering (ISQua)



FOREBYGGELSE OG SUNDHEDSFREMME

1. Politikker for forebyggelse og sundhedsfremme (2.16.1)
2. Identifikation af sundhedsmæssig risiko (tobak, alkohol, kost, fysisk inaktivitet, sociale forhold, evt. multisygdom) (2.16.2)
3. Intervention over for patienter med sundhedsmæssig risiko (2.16.3)
4. Undervisning af patienter med kroniske sygdomme (2.16.4)



Fysisk aktivitet i sygehusvæsenet - modelindsats på psykiatriske afdelinger (Sundhedsstyrelsen nov. 2006)

- Patienterne er meget motiverede for fysisk aktivitet under indlæggelsen
- Det sociale er et vigtigt motiverende aspekt ved fysisk aktivitet
- Patienterne efterspørger, at de motiveres og at personalet holder fast i, at de deltager
- Patienterne får mere selvtillid og bliver mere aktive og sociale
- Personalet skal være rollemodeller og aktive deltagere
- Differentierede tilbud
- Mangel på tilbud efter udskrivelse – især for unge
- Svært at indgå i almindelige idrætstilbud i en idrætsforeningen

Fysisk aktivitet i sygehusvæsenet – Implementering af indsatsen (Sundhedsstyrelsen nov. 2009)

- Afdelingsledelsernes opbakning og prioriteringer
- Involvering af hele personalet (minimum en nøgleperson)
- Integrere fysisk aktivitet i behandlingsplaner (særligt fokus på lægerne)

Rygestop i psykiatrien

(Netværk af forebyggende sygehuse okt. 2006)

Fire myter:

- Patienterne ønsker ikke at holde op med at ryge
- Patienterne får en forværring af deres sygdom, hvis de holder op
- Patienterne kan ikke holde op med at ryge
- Rygeforbud er svært/umuligt at gennemføre på psykiatriske afdelinger

Rygestop i psykiatrien

(Netværk af forebyggende sygehuse okt. 2006)

Anbefalinger:

- Rygestopforbud i psykiatrien kan og bør indføres
- Der bør rutinemæssigt drøftes rygning med psykiatriske patienter i stabil fase
- Patienterne bør tilbydes intensiv og professionel støtte til rygestop

Forebyggelse af multisygdom – udvikling af tværsektoriel sundhedsfremme og forebyggelse for mennesker med psykiske og andre kroniske lidelser



Formål

1. At fremme sundheden blandt sårbare mennesker med kroniske sygdomme
3. At forebygge udvikling af ny livsstilsbetinget kronisk sygdom blandt sårbare mennesker med kroniske sygdomme

Mål for mennesker med psykisk sygdom:

- at medvirke til større sammenhæng mellem det psykiatrisk og somatiske sundhedsvæsen gennem et fælles tilbud til mennesker med psykisk lidelse og mennesker med kroniske somatiske lidelser,
- at medvirke til, at mennesker med psykisk lidelse kan deltage i sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter sammen med andre,
- at uddanne personale i de kommunale og regionale psykiatriske samarbejdsorganisationer i sundhedsfremme- og forebyggelsesmetoder, og
- at integrere sundhedsfremme- og forebyggelsesaktiviteter i den kommunale socialpsykiatri og regionernes behandlingspsykiatri under hensyntagen til en sammenhængende behandlingsindsats.

Målgrupper

Mennesker med 2-3 somatiske kroniske sygdomme:

- enlige uanset uddannelse eller
- samlevende: Mindre end faglært uddannelse

Mennesker med psykisk sygdom:

- alle uanset uddannelse og samlivsstatus

Ekskluderes - mennesker med:

- massivt fysisk funktionstab
- massivt kognitivt funktionstab
- akut psykiatrisk sygdom
- misbrugsproblemer

Samarbejdspartnere - somatik og pædagogik

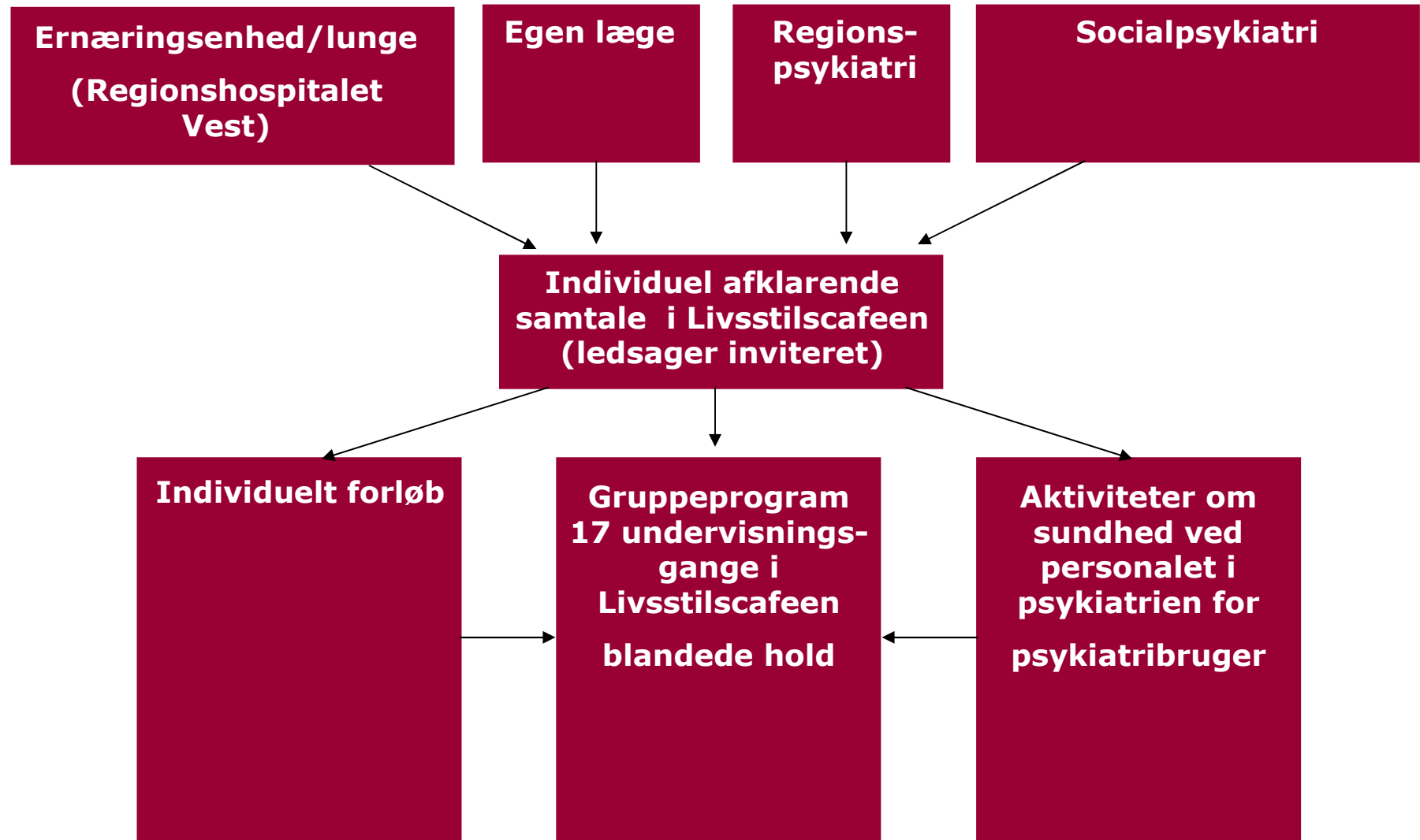
- Center for Folkesundhed. Livsstilscafeen Herning/Holstebro – projektledelse og pædagogisk tilbud

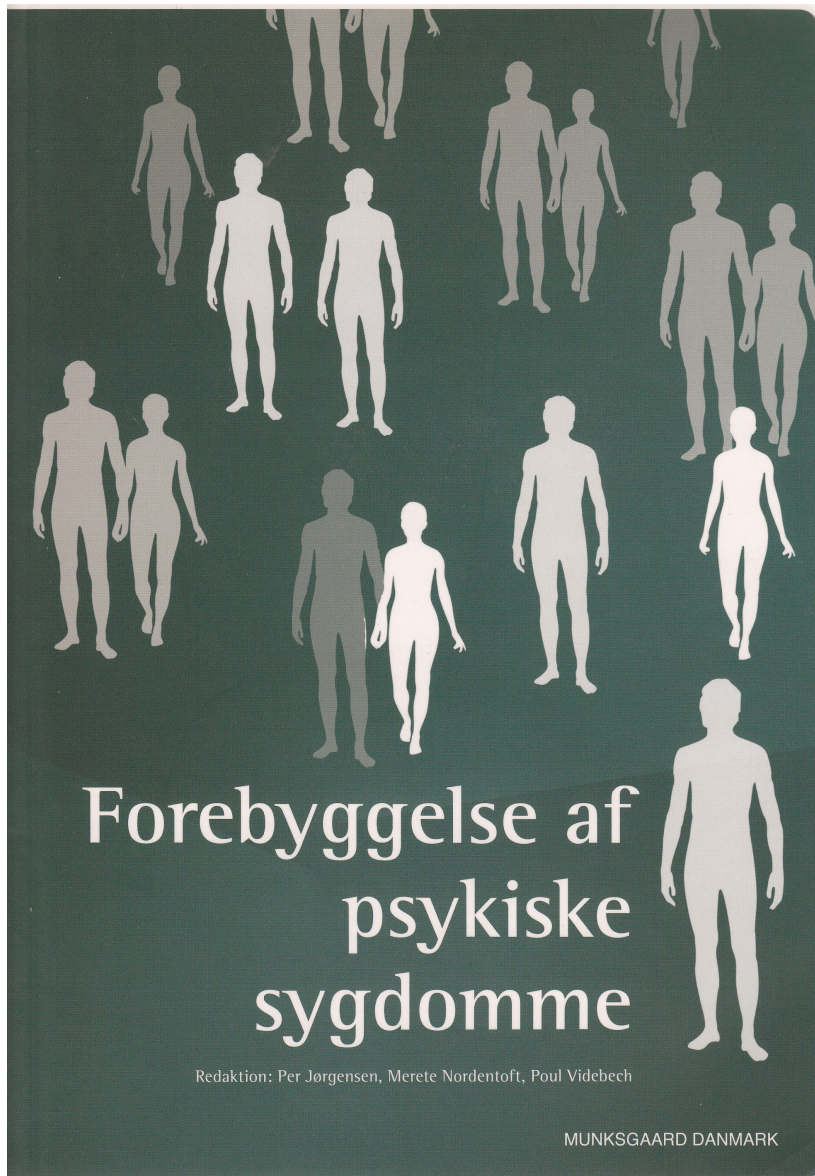
Henvisning:

- Regionshospital Vest. Ernæringsenheden
- Regionshospital Vest. M2, lungemedicinsk afd.
- Praktiserende læger i Herning, Holstebro og Struer
- Sundhedscentret i Holstebro Kommune, Herning kommune – åben rådgivning

Henvisning

Center for
Folkesundhed





Patientrettet sundheds- fremme og forebyggelse -et regionalt bidrag

**Kirsten Vinther-Jensen
Finn Breinholt Larsen
Stina Lou**

