



Samarbejde mellem psykiatri og somatik – set med psykiatriens øjne

ved chefsygeplejerske Claus Graversen, Psykiatri og
Social - torsdag den 9. september 2010

Disposition

1. Samarbejde mellem psykiatri og somatik – hvorfor
2. Samarbejde mellem psykiatri og somatik – hvordan
3. Samarbejde mellem psykiatri og somatik – hvor er vi

1. Samarbejde mellem psykiatri og somatik - hvorfor

- $\frac{3}{4}$ af psykisk syge har en eller flere psykiske sygdomme
- $\frac{1}{6}$ har fire eller flere fysiske sygdomme – multisygdom forekommer hyppigt
- Mange sygdomme er livsstils- og /eller medicinrelateret – metabolisk syndrom –
- Øget forekomst af hjertekarsygdomme, sukkersyge, luftvejslidelser, allergi, muskelskeletlidelser og sygdomme i nervesystemet

1. Hvordan har du det 2006

2. Samarbejde mellem psykiatri og somatik - hvordan

- Sundhedsplan for Region Midtjylland – pejlemærke 6 sammenhæng mellem psykiatri og somatik
- Generel politisk sundhedsaftale 2011 – 2014 med målsætningen om, at fremme sundhed og trivsel blandt borgere med psykisk sygdom gennem nedbringelse af overdødeligheden blandt mennesker med psykiske lidelser
- Psykiatriplan for Region Midtjylland med anbefalinger vedrørende samarbejde med det somatiske sundhedsvæsen

2.1 Sundhedsplan for Region Midtjylland – sammenhæng mellem psykiatri og somatik

Region Midtjylland vil arbejde med:

- Strategi for integrering af det psykiatriske og det somatiske sundhedsvæsen, med henblik på at organisere indsatsen således, at der tages hensyn til patienter med både somatiske og psykiatriske lidelser
- Strategi for styrkelse af personalets kompetencer omkring identificering og håndtering af hhv. somatiske og psykiatriske lidelser hos patienterne

2.2 Generel politisk sundhedsaftale 2011 - 2014

Målsætning:

- fremme sundhed og trivsel blandt borgere med psykisk sygdom gennem nedbringelse af overdødeligheden blandt mennesker med psykiske lidelser

2.3 Psykiatriplan for Region Midtjylland - anbefalinger

- vejledende retningslinjer for somatiske undersøgelsesprogrammer for børne-, ungdoms- og voksenpsykiatriske patienter
- opdateret basisviden om somatisk udredning, behandling og dokumentationspraksis hos psykiatriens medarbejdere
- forsøg med somatisk screening af udvalgte målgrupper
- samarbejde med det somatiske sundhedsvæsen om anvendelse af diagnostisk teknologi
- Samarbejde med det somatiske sundhedsvæsen om fastsættelse af konkrete målsætninger for udviklingen af liaisonpsykiatrien.

3.1 Udvikling i diagnostik og behandling

- Billeddannende teknikker
 - Genetiske test
 - Dyb hjernestimulation
 - Specifik/elektiv medicinsk behandling
 - Telemedicin
 - Magnetstimulation
-
- Referenceprogrammerne anbefaler omfattende somatisk udredning

3.2 I hvilke specialer i somatikken har psykiatrien en indgang?

- Psykiatrien indeholder to specialer, men spænder bredt
 - Pædiatri og børn- og ungepsykiatri
 - Geriatri og gerontopsykiatri
 - Neurologi og neuropsykiatri
 - Vaskulære sygdomme og affektive lidelser
 - Gynækologi og obstetrik og affektive lidelser
 - Infektionssygdomme og affektive lidelser

3.3 Funktioner i behandlingspsykiatrien

- Hovedfunktion for børne-, ungdoms- og voksenpsykiatri
- Regionsfunktioner i børne- og ungdomspsykiatrien i samarbejde med somatikken
 - Spiseforstyrrelser i samarbejde med pædiatri og intern medicin
- Regionsfunktion i voksenpsykiatrien i samarbejde med somatikken
 - Gerontopsykiatri - med neurologi og geriatri
 - Kompliceret skizofreni og psykoser – med gynækologi og obstetrik
 - Komplicerede affektive lidelser – med gynækologi og obstetrik
 - Komplicerede somatoforme lidelser – med somatiske specialer

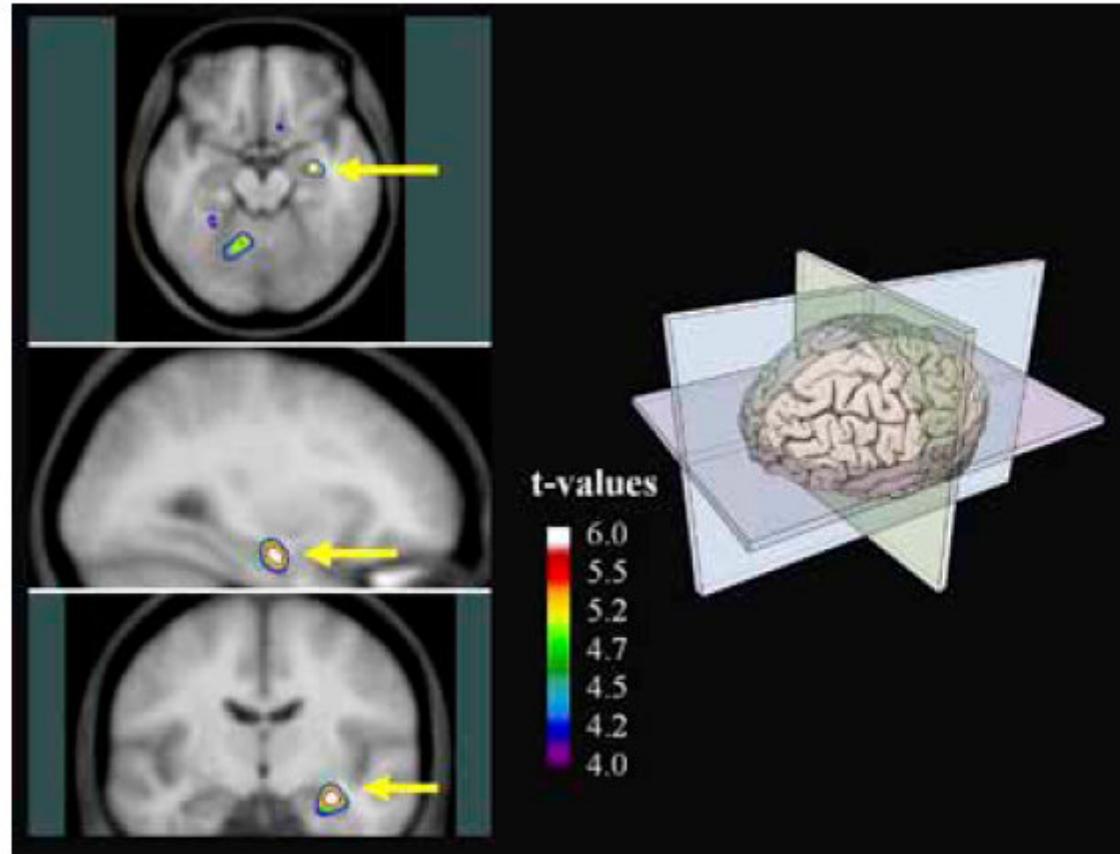
3.4 Patienter der kan profitere af fælles akut modtagelse

- Patienter med selvmordsforsøg
- Patienter med somatiske klager pga. panikangst eller depression
- Patienter med misbrug
- Patienter med udadreagerende adfærd pga. hjernesygdom
- Ældre patienter i delir
- Psykiatrisk patienter generelt

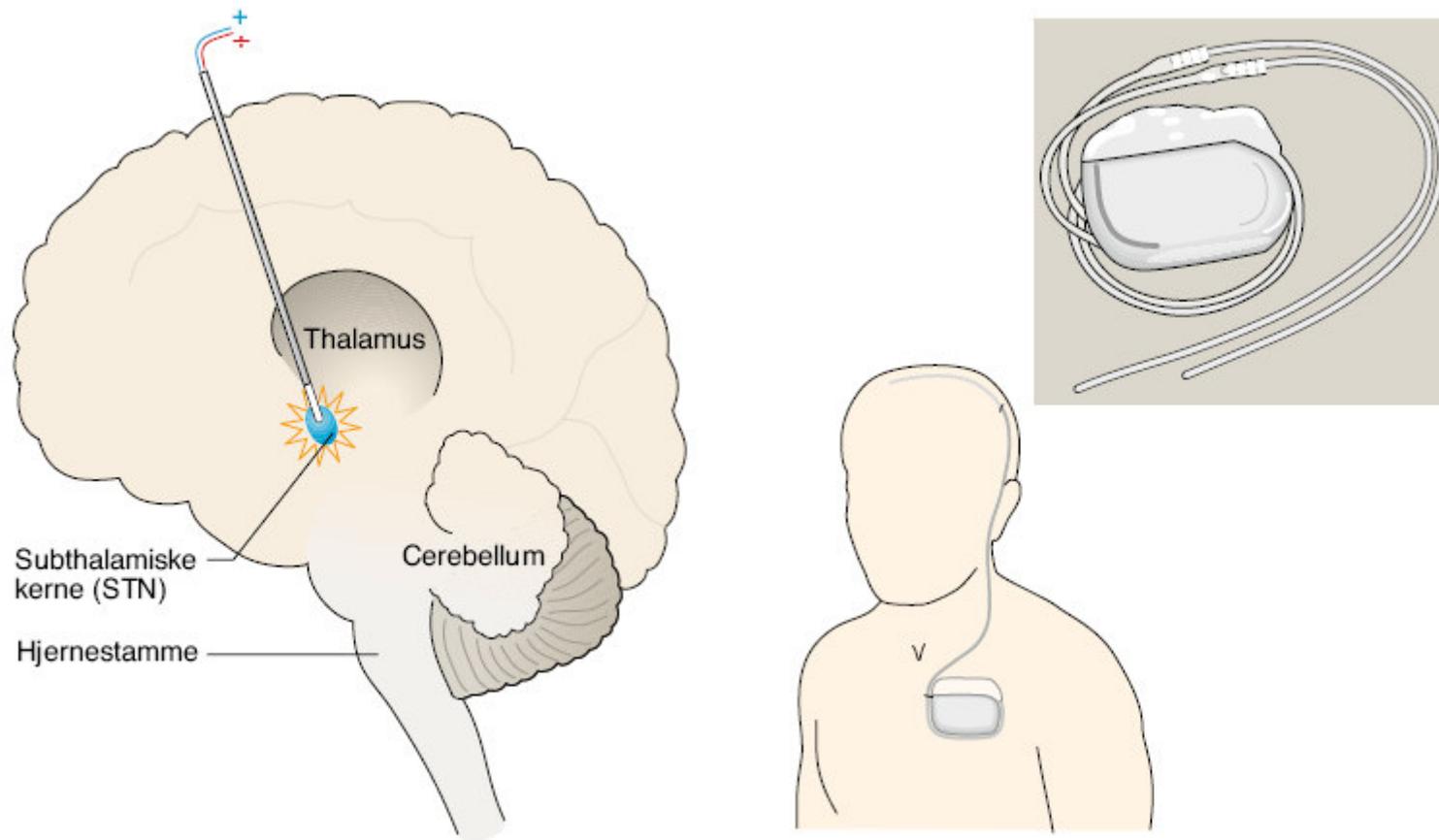
3.5 Eksempler på igangværende forskningsprojekter

- Sammenhænge mellem depression og kardiovaskulær sygdom hos førstegangsdeprimerede over 50 år (Torben Devantier)
- Kognitiv funktion og depression hos patienter med kronisk Hepatitis C virus infektion før og efter behandling (Signe Groth og Simon Hjerrild)
- Hjernens strukturelle og funktionelle forhold hos førstegangsdeprimerede over 50 år belyst ved MR-scanning (Rikke Beese Dalby)

3.6 PET: Depression og Hippocampus

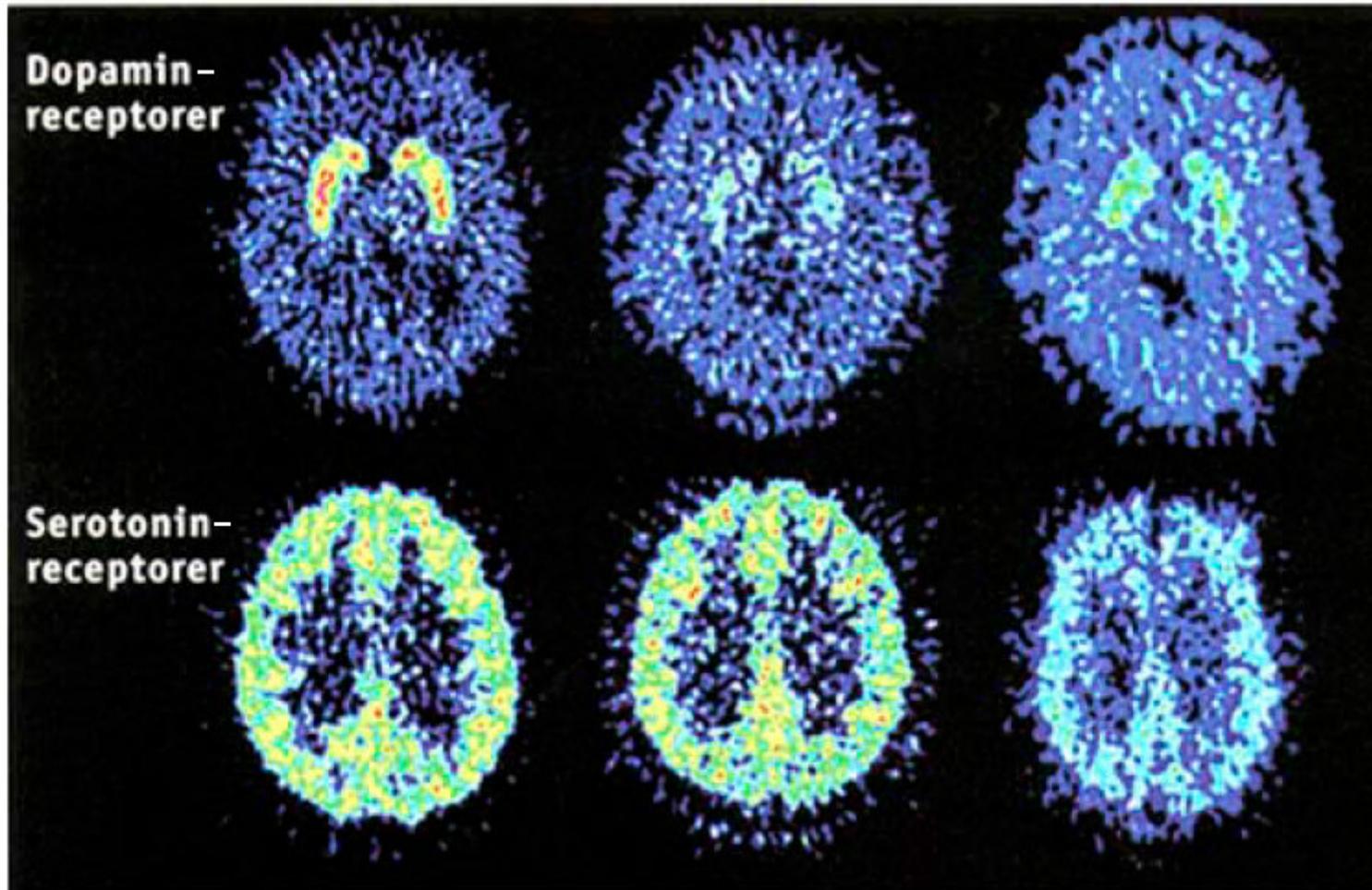


3.7 Dyb hjernestimulation



Figur 11.5. Dyb hjernestimulation: elektroder og elektrodeplacering

3.8 PET: receptorer og antipsykotika



Figur 9.5. Receptorbinding af antipsykotika: ubehandlet, behandling med haloperidol (midt) og clozapin (højre)