

forebyggelse, tidlig og adækvat behandling af patienter med bipolar lidelse på tværs af sektorer (praktiserende læger og regionspsykiatrien)

Deltagerere:

Praksiskonsulent for psykiatrien, praktiserende læge i Struer, Efteruddannelsevejleder Tommy Stolz Olsen

Overlæge i specialiseret afsnit for affektive lidelser, Regionspsykiatrien Vest Birthe Fyhn Linde og udviklingskonsulent i Regionspsykiatrien Vest, ergoterapeut MSA Agnethe Clemmensen

Baggrund:

Regionspsykiatrien Vest og praksiskonsulenten ift. psykiatri iværksætter en fælles indsats for tidligere og bedret udredning og behandling af patienter med bipolar lidelse. Formålet med indsatsen er at sætte skub i flere vigtige udviklingsdomæner:

- *Forebyggelse af svære manier
- *Tidlig specialiseret udredning af bipolar lidelse og adækvat behandling
- *Oprustning af de praktiserende lægers patientforløb – gerne i form af guidelines
- *Både mulighed for tidlig indlæggelse og forebyggelse af indlæggelse
- *Bedret patientsikkerhed i både praksissektor og regionspsykiatrien
- *Mindskning af tvang i psykiatrien
- *Bedret personalesikkerhed

Prævalensen af bipolar sindslidelse angives at være 1/2-1 % af befolkningen, men nyere forskning peger i retning af en højere prævalens (helt op til og over 5 %) når "atypiske" bipolære lidelser medtages¹. I Regionspsykiatrien Vest's optageområde findes jf. den klassiske opfattelse af prævalensen ca. 50 nydebuterende patienter pr. år. Og i gennemsnit får hver praktiserende 1-2 sådanne patienter om året – men tallet er væsentligt højere, hvis de atypiske medregnes.

Både hos praksislægerne og i regionspsykiatrien kender vi en del eksempler på patienter, hvor et voldsomt manisk sygdomsgennembrud kunne have været forebygget eller mildnet ved en tidligere indsat udredning og tidligere iværksat adækvat behandling.

Disse sygdomsgennembrud har haft helt uoverskuelige sygdomsmæssige og sociale konsekvenser for patienten og de pårørende. Familier er blevet splittet, gode arbejdsforhold brudt og økonomier ødelagt.

Også de sociale og sundhedsmæssige systemer er blevet belastet voldsomt under forløbene. Behandlingen af patienterne har været kompliceret, langvarig og har trukket store ressourcer på både økonomi, mandskab og sparsomme sengepladser. Patienter har været udadreagerende til fare for pårørendes, medpatienters og personalets sikkerhed. Ligesom patientgruppen også har haft en forhøjet selvmordsrisiko. Indgribende og langvarig tvang har været iværksat.

På mødet er vi enige om, at disse cases rummer et stort læringspotentiale i forebyggelsesøjemed – en forbedret indsats er til direkte og stor gavn for alle og giver tillige en bedre udnyttelse af resurserne i sundhedssystemerne.

Operationelle mål:

¹ Institut for Rationel Farmakoterapi

http://www.irf.dk/dk/publikationer/rationel_farmakoterapi/maanedssblad/2011/behandling_af_bipolar_affektiv_sindslidelse.htm

Med en forstærket fælles indsats ift. patientgruppen ønsker vi

- at nedbringe varigheden af ubehandlet bipolar affektiv sindslidelse
- at nedbringe tvang i psykiatrien

Målgruppe professionelle:

- I Regionspsykiatrien Vest: medarbejdere i døgnafsnit og affektive afsnit, der behandler patienter med bipolar affektiv sindslidelse
- Praktiserende læger i Region Vests optageområde – gerne med spredning til praktiserende læger i hele Region Midtjylland

Målgruppe patienter (samt deres pårørende):

- Unge patienter i udredningsfase med obs. for differentialdiagnoser
- Nydiagnosticerede patienter med bipolar affektiv sindslidelse
- Patienter med unipolar depression, som oplever et første "svitch" fra depression til mani
- Patienter med diagnosticeret kronisk lidelse

Evaluering

I slutningen af 2013 gennemfører Regionspsykiatrien Vest (Agnethe Clemmensen) en evaluering af målene via kvalitativ journalgennemgang og kvantitativ dataopgørelse fra SEI (tvangsdatabase)

De første fælles handlingstiltag

1. Der arrangeres i løbet af 2013 to åbne møder – hhv i Holstebro og Herning for de praktiserende læger med oplæg fra Birthe Fyhn Linde og drøftelse af den fælles indsats ift. patientgruppen. En mulig spiseseddel for mødet kan tage afsæt i den indrammede beskrivelse her ovenfor. Oplægget må foruden gennemgang af den seneste viden om behandling også meget gerne indeholde patientcases. Tommy Stolz Olsen vil undersøge forslag til datoer
2. At de praktiserende læger kan tilføje oplæg om/drøftelse af bipolar lidelse til det generelle kompetenceudviklingsprogram, som består af "hyldevarerne" – hvilket vil sige temaer og oplæg som kan rekvireres – eksempelvis af de autonomt styrede 12-mandsgrupper, som de praktiserende læger er opdelt for faglig sparring og udvikling