

Intryck från konferensen ”Somatisk sjukdom och psykisk ohälsa - helhetssyn för god och jämlik vård”

Konferensen, som gick av stapeln i Stockholm 9 – 10 oktober, hade ca 370 besökare.

Initiativet kom från Svensk Förening för Diabetologi som kontaktade Svenska Psykiatriska Föreningen (SPF) där undertecknad, tidigare ordf. i SPF, kom att bli en i organisationskommittén. Båda föreningarna upplevde ett stort behov av att belysa somatisk ohälsa hos patienter med psykisk sjukdom och vice versa så bägge styrelserna beslöt ihop att påbörja en planering. Redan efter första möte insåg vi att vi ville bjuda med Svensk Förening för Allmänmedicin och Svenska Läkaresällskapetets Levnadsvaneprojekt. Bägge tackade ja! Socialdepartementet, inom ramen för satsningen på psykiatri, kom att ge ett ekonomiskt stöd som gjorde det hela möjligt.

Inledningstalare var Ing-Marie Wieselgren, psykiater och tillika psykiatrisamordnare på Sveriges Kommuner och Landsting; SKL och Lars-Erik Holm, generaldirektör på Socialstyrelsen. För Ing-Marie, med ett långt förflutet inom psykosvården i Uppsala, är temat för konferensen varmt välkommet och tyvärr ett välkänt problem. Lars-Erik Holm pratade mycket kraftfullt om den djupt orättfärdiga översjukligheten och överdödligheten som drabbar människor med psykisk ohälsa och sjukdom pga sena diagnoser samt att man får sämre behandling. Han sa också att detta aldrig skulle kunna få förekomma inom någon annan del av hälso- och sjukvården. Du kan läsa mer om detta i Jarls Torgelsons artikel i detta nummer.

Under konferensen, som pågick i 3 parallella spår, kunde vi ta del av mängder med kunskap kring psykisk sjukdom, diabetes, cancer och relaterat till detta, betydelsen av goda levnadsvanor. En av plenarföreläsningarna på just detta tema gavs av Ken Jue, från New Hampshire. Denna föreläsning skedde med ekonomiskt stöd från SKL och nätverk International Initiative for Mental Health Leadership. Ken delade med sig av sina erfarenheter sedan mer än 10 år inom området. Ken leder en organisation som tagit fram program för systematiskt arbete kring kost och motion för målgruppen med allvarlig psykiska sjukdom som schizofreni och bipolär sjukdom. Man når mycket goda resultat med förbättrad kroppslig hälsa men också att deltagarnas psykiska hälsa och livskvalitet förbättras. Läs mer och se en video på <http://www.kenjue.com/inshape/>

Ett av spåren, ”Somatisk ohälsa hos psykisk sjuka”, modererades av Dan Gothefors (initiativtagare till SPF:s kliniska riktlinjer kring metabola tillstånd för psykisk sjuka) och undertecknad. Vi fick höra från psykosmottagningen i Nyköping, Yvonne Lowert, ansvarig överläkare samt sjuksköterska Anna Jonsson. Yvonne berättade om den kulturkrock det initialt blev när hon, då under sin ST-tid, började undersöka patienterna kroppsligt. Syftet var att tidigt upptäcka metabola syndrom och andra sjukdomar men även få tillstånd behandling för de sjukdomar patienterna redan hade men som först nu upptäcktes. Preventivt arbete, där levnadsvanorna blev en viktig del, kom att få en allt större betydelse. All personal var inte entusiastisk till att börja arbeta på detta sätt men efterhand tillskapades ett arbetslag som hade samsyn på vikten av detta. När Yvonne fick frågan om hon ville stanna kvar inom psykiatri ställde hon som ”krav” att man skulle köpa in en EKG-apparat. Det gjorde man som tur var, Yvonne blev kvar och mottagningen arbetar energiskt vidare. De lämnade exempel på att man kan få 10% av patienterna att sluta röka. Vi såg glädjen när det berättades om patienter som

blivit så mycket bättre; inte bara i kroppen utan också i sina psykiatriska diagnoser och därmed fått en mycket bättre livskvalitet.

Sjukgymnast Hedvig Kjellin från Södra Älvsborgs Sjukhus berättade om en metod med Fysisk Aktivitet på Recept, FaR, anpassat för de svårast sjuka inom psykiatrin med sk pre-FaR och lång uppföljning med slussning ut mot samhället. Erfarenheterna stämde väl med de från Nyköping dvs att det går att påverka levnadsvanor även hos de med allvarlig psykisk sjukdom men det kräver ett långsiktigt tidsperspektiv och metoder som anpassats efter målgruppens förutsättningar med kognitiv funktionsnedsättning.

Claes Jönsson, kirurg och tidigare processägare på Regionalt Cancer centrum Väst, berättade om vad han tror är orsaken till att patienter med psykisk ohälsa kommer senare till diagnos och sedan även får sämre vård. Bl a belyste han att cancervården multiprofessionella team inte innehåller psykiater och att det kan leda till att teamet utgår från patientens diagnos utan att titta på funktionsnivån när man skall välja kurativ eller palliativ behandling. Detta utan att låta patienten vara med i diskussionen. Dessutom är kunskapen kring vilka vård- och stödinsatser som finns från psykiatrin och kommunal vård och omsorg kring dessa patienter dålig. Möjligheterna att få kontakt med psykiatrin bedömdes inte alltid som så goda. Min reflektion blev att det finns mycket vi med små insatser och medel skulle kunna göra bättre!

Ullakarin Nyberg, psykiater, berättade om cancerpatienters psykiska ohälsa och att vi inte är tillräckligt observanta på deras depressioner och därför inte ger den behandling som är nödvändig. Detta kan komma att påverka patientens möjligheter att tillgodogöra sig behandling.

Diabetolog Lena Landstedt Hallin berättade för oss från psykiatrin om typ-2 diabetes och jag insåg att det fanns mycket ny kunskap som kommit sedan jag utbildade mig. Både att det var en allvarligare sjukdom en jag var medveten om men också hur många olika behandlingsalternativ och strategier som nu finns. Så viktigt att vi inom psykiatrin, i samband med läkarbesök, faktiskt gör de undersökningar och tar de prover som behövs för att upptäcka förstadiet och kunna inleda behandling tidigt.

Detta var ett axplock från det jag hann lyssna på. Det var glädjande att läsa utvärderingarna som lämnades in. Påtagligt många var mycket nöjda och önskade se en fortsättning på denna typ av konferens som riktar sig mot flera specialiteter. Vi behöver mötas över specialitetsgränser för att se patienten som en hel människa, något vi ibland i subspecialiseringens tidevarv tappar bort. Vi i organisationskommittén kommer att ta upp diskussionen om en ”repris” i respektive styrelse igen. Det gör att jag optimistiskt slutar med ”tack för denna gång och på återseende!”