

Somatisk sygdomsopsporing i Region Hovedstadens Psykiatri

Formål

Formålet med Sektion for somatisk sygdomsopsporing i Region Hovedstadens Psykiatri er at forbedre opsporing af somatisk sygdom hos borgere primært med psykose- og affektive lidelser i de psykiatriske ambulatorier og botilbud og understøtte overgang til behandling hos eller via den praktiserende læge. Hermed ønskes at bidrage til mindsket overdødelighed og øget livskvalitet for disse patienter.

Organisering og implementering af indsatsen

Region Hovedstadens Psykiatri har siden 2022 udviklet og implementeret en ny indsats for somatisk sygdomsopsporing for alle regionens psykiatriske ambulatorier (F-ACT, OPUS og botilbudsteams). Indsatsen udvikles fortsat og udbredes trinvist. I alt forventes ansættelse af syv sygeplejersker og seks til syv lægekonsulenter. December 2024 dækker indsatsen 15 ambulatorier på tværs af regionens fem psykiatriske centre. Medio 2025 forventes indsatsen fuld opskaleret til alle regionens almene psykiatriske ambulatorier.

Teamet består på nuværende tidspunkt af lægelig sektionschef Niels Rokkjær (praktiserende læge), projektleder Tina Due, fem praktiserende lægekonsulenter og fem sygeplejersker. Niels Rokkjær har igennem mange år foretaget sygdomsopsporende somatiske undersøgelser ved flere af regionens psykiatriske ambulatorier og botilbud.

Region Hovedstadens Psykiatris indsats for somatisk sygdomsopsporing er en af de indsatser, der er fremhævet i Behandlingsrådets rapport fra januar 2024.

Indsatsen er etableret via puljemidler fra Sundhedsministeriet. Hvis indsatsen er succesfuld, forventes varig finansiering.

Beskrivelse af indsatsen

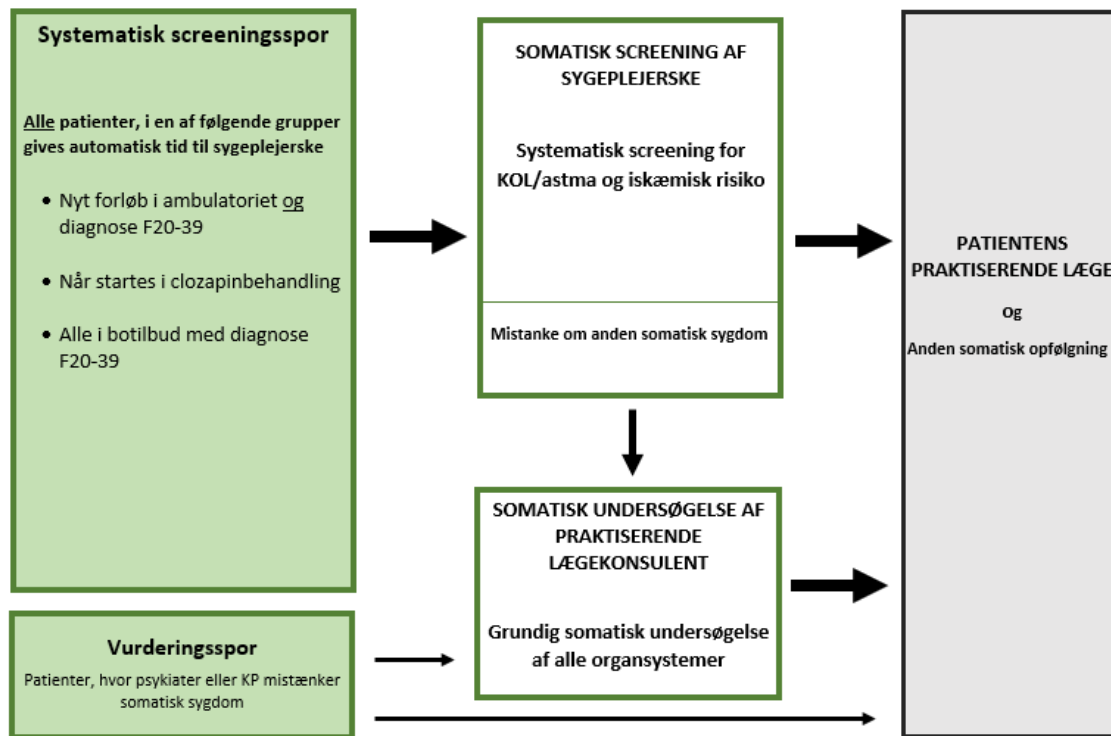
Indsatsen består af to integrerede spor. **Sygeplejespolet** varetages af somatiske sygeplejersker og **lægespolet** af praktiserende læger. De er fysisk i ambulatorierne og dækker hver 3-4 ambulatorier. Sygeplejersker er ansat på fuld tid, og praktiserende læger er ansat som konsulenter en dag om ugen sideløbende med deres sædvanlige arbejde i almen praksis. Både sygeplejersker og lægekonsulenter er uddannet i særlige konsultationskoncepter udviklet til denne indsats og tilpasset patientgruppen.

I sygeplejerskespolet tilbydes systematisk en screening til alle patienter med diagnoser inden for psykose- og affektive lidelser (F20-39), hvis de begynder et forløb i ambulatoriet, hvis de starter i clozapinbehandling eller bor i botilbud. Sygeplejerskerne oplæres til selvstændigt at kunne vurdere patienterne for KOL, astma og iskæmisk risiko, herunder diabetes samt behandlingskrævende mavelidelser. Patienter, hvor den somatiske sygeplejerske mistænker anden sygdom, har mulighed for en grundig somatisk undersøgelse ved den praktiserende lægekonsulent. I mindre omfang har ambulatoriepersonalet desuden mulighed for at give patienter uagtet forløbslængde og diagnose tid til undersøgelse ved lægekonsulenten, hvis der vurderes behov.

Det er centralt for indsatsen, at patienter, hvor der findes indikation på ukendt eller dysreguleret somatisk sygdom, fortsætter til videreudredning og behandling hos eller via deres egen praktiserende læge. Opfølgning understøttes ved, at der sendes notat til patientens egen læge, at sygeplejerskerne bestiller 1.

tid hertil og at patientens kontaktperson understøtter patientens overgang via motivation, opfølgning på fremmøde og afklaring og understøttelse af ledsagelsesbehov.

Indsatsen bliver løbende justeret ift. organisering og indhold.



Tilslutning til og erfaring med indsatsen

Følgende tal er baseret på rådata fra oktober 2024. 2600 patienter har fået bestilt tid til somatisk undersøgelse ved sygeplejerske og/eller lægekonsulent. Der har været booket ca. 3300 tider ved sygeplejersken og ca. 2300 konsultationer har været afholdt. Ved lægekonsulenterne har der været booket omkring 1100 og afholdt omkring 950 konsultationer.

Dataudtræk bruges bl.a. til monitorering og understøttelse af implementeringen, justering og videreudvikling af indsatsen samt forskningsprojekter. Nuværende rådata viser, at der i sygeplejerskesporet ikke gøres fund hos kun ca. 15% af patienterne, mens ca. 40% sendes til lægekonsulenten og ca. 40% sendes direkte til egen læge. I lægesporet gøres der ikke fund hos ca. 7% af patienterne, mens ca. 75% sendes videre til egen læge, 5% kommer i kræftpakker og lidt under 10% sendes til en somatisk afdeling. Omkring 65% af patienterne har været ved egen læge inden for 6 uger.