

REFERAT

Styregruppemøde Sund Info nr. 24

Onsdag den 16. marts 2016 kl. 8.30-10.00, Mødelokale 9.4, Medicinerhuset

Mødedeltagere

Carl-Otto Gøtzsche, Klinikchef Klinik, Hjerte-Lunge
Iben Mortensen, Sundhedsfremmekonsulent, Region Nordjylland
Jane Andreasen, Udviklingsterapeut og forskningsansvarlig, Klinik Akut
June Korup, Afsnitsledende sygeplejerske, Hæmatologisk afdeling, Klinik Medicin
Karin Ørskov, Børneafdelingen, Funktionsansvarlig ledende sygeplejerske, Klinik Kvinde-Barn og
Urinvejskirurgi
Lis Bjerregaard Riahi, Forløbsansvarlig viceklinikchef, Klinik Hoved-Orto
Lisbeth Kjær Lagoni, Sygeplejefaglig Direktør
Lise Søndergaard, Leder af Sund Info Plan & Kvalitet
Margrethe Bisgaard, Forløbsansvarlig viceklinikchef Klinik Kirurgi-Kræft
Mette Berntsen, Koordinerende leder, Klinik Medicin, Farsø

Mødeleder Lisbeth Kjær Lagoni, **Referent** Lise Søndergaard

Gæster: Lone Eskildsen, Afdelingslæge, Enheden for Sundhedsfremme, Psykiatrien

Afbud: Carl-Otto Gøtzsche, Klinikchef Klinik, Hjerte-Lunge
Else Snerum, Afsnitsledende sygeplejerske, Klinik Medicin, Hobro

DAGSORDEN:

- 1 Velkommen og opfølgning fra sidste møde** v. Lisbeth Kjær Lagoni
Opfølgning fra sidste møde: Det har ikke været muligt at finde en læge som repræsentant i Styregruppen. LS arbejder videre med emnet. Kommissoriet er opdateret og kan læses på [hjemmesiden](#). Information vedrørende Røgfrit Hospital er opdateret, således det er lettere at finde information om rygepolitik, hvordan patienter kan få hjælp, samt hvor det er tilladt at ryge, se [link](#). Margrethe følger op på rygepavilloner.
Det er nu muligt at bestille fedtfattigt mælk til personalets kaffemaskiner.
- 2. Fokus på Somatisk sygdom i psykiatrien – hvordan samarbejder vi?** Oplæg v. Lone Eskildsen
Lone er uddannet almen mediciner og arbejder i Enhed for Sundhedsfremme i Psykiatrien. Mennesker med psykiatriske lidelser (skizofreni, bipolar, depression) har 15-20 års kortere

levetid end baggrundsbefolkningen. Størstedelen af overdødeligheden skyldes somatiske sygdomme. Jf. NIP/RKKP 2011 havde 5.000 patienter med skizofreni følgende lidelser:

18 % havde forhøjet blodsukker

35 % havde BMI > 30

57 % havde forøget taljeomfang

59 % havde abnorme blodlipider

61 % havde forhøjet blodtryk

Dobbelt så mange psykiatriske patienter havde metabolisk syndrom som i baggrundsbefolkningen.

I psykiatrien arbejdes, der med Sikker Psykiatri og pakkerne: Livsstil og forebyggelse Somatisk undersøgelse og opfølgning samt Akutpakken. Erfaringerne peger på, at det er vigtigt at sikre, at patienten får den nødvendige hjælp. Somatisk undersøgelse skal ses som en helhedsorienteret tilgang til patienten. F.eks. er det vigtigt at bestille en kontroltid sammen med patienten og ikke kun notere i journalen og informere patienten, da den psykiske sygdomstilstand kan medføre, at patienten ikke selv magter at tage kontakt til opfølgning. Der er et arbejde i gang med at etablere Liason Somatik, hvor der samarbejdes med Jørn Munkhof Møller.

Drøftelse af, at det i somatikken kan det være vanskeligt for denne patientgruppe, at håndtere de effektive patientforløb. Vigtigt at vi samarbejder med kontaktpersoner og bosteder og ikke kun informere via epikrisen. Regionalt er der et arbejde i gang, hvor samarbejdsformer med forskellige kommunale bosteder afprøves med udgangspunkt i erfaringer fra Region Midt, hvor større fysisk aktivitet bl.a. har medført færre kontakter med sundhedsvæsenet. (Præsentation vedhæftet)

3. Status på TEMP – v. Jane Andreasen og Lise Søndergaard

Mette Holst, Jane Andreasen(JA) og Lise Søndergaard(LS) har et samarbejde med klinikledelsen i Klinik Medicin og Chefterapeut Hans E Madsen. Tidsplanen er et oplæg til indsats som præsenteres for klinikledelsen til april og målsætningen er at starte indsatsen efter sommerferien 2016. Der foreslås, at der afsættes ressourcer til implementering i Sund Info budgettet (Besluttet jf. punkt 6) og der søges fonde til indkøb af kondicykler, skridttællere, træningselastikker mv.

Lisbeth Lagoni foreslår kontakt til Gynækologisk Sengeafsnit, hvor der er blevet arbejdet med fokus for mobilisering af operationspatienter.

JA: Der er netop accepteret en artikel på den kvantitative del af TEMP- studiet i European Journal of Clinical Nutrition med titlen: Functional training and timed nutrition intervention in infectious medical patients. JA og LS deltager i den Internationale conference: Health

Promotion Hospitals juni 2016, hvor begge har en mundligt præsentation med fra TEMP-studiet med henholdsvis en kvantitativ og kvalitativ vinkel.

- 4. Kompetenceudvikling i forhold til Alkoholrådgiver kursus – status** v Lise Søndergaard
- Jf beslutning på sidste møde blev der afsat 40.000 kr. i budgettet til at understøtte uddannelse af 'front-personale' i Kort samtale om alkohol. Der er tilmeldt fem sygeplejersker fra Klinik Akut. Dette betyder der fortsat er mulighed for at sende fem deltagere afsted. Information og tilmelding findes på dette [link](#). Ved tilmelding til kurset skal oplyses om navn og afsnit til Lise Søndergaard.

- 5. LUP – Gennemgang af svar (Bilag 1)** v- Lise Søndergaard

a) Patient inddragelse fremadrettet?

Overordnet er resultaterne rigtig fine. Spørgeskemaet er udsendt til 47 ambulante patienter med en svarprocent på 72, hvorfor variation i svarkategorierne er følsomme overfor få besvarelser. I Sund Info vil der blive rettet opmærksomhed på, at patienterne informeres om, hvad et besøg i Sund Info indeholder. Ved opfølgning (6 måneders) af deltagere i Inkontinensprojektet, vil de blive spurgt ind til, hvordan de har oplevet, de er blevet inddraget i interventionerne.

- 6. Præsentation af endelig regnskab 2015 og budget 2016** v. Lise Søndergaard

a) Godkendelse af regnskab 2015 og budget 2016 (Bilag 2)

Lise Søndergaard uddybede de enkelte poster. Styregruppen godkendte det udsendte regnskab 2015 og budget 2016.

- 7. Emner til næste møde den 2016 og mødeplanlægning.** V. Lisbeth Kjær Lagoni

Næste møder er planlagt til den 17. juni 2016 – og indkaldt via Outlook.

Emner:

Repræsentant fra AA (Anonyme Alkoholikere)

TEMP

Inkontinensprojekt

- 8. Evt.**

Intet



Fokus på somatisk sygdom i Psykiatrien – hvordan samarbejder vi? 16. marts 2016

Lone Eskildsen, Afdelingslæge, Enhed for Sundhedsfremme

PSYKIATRIEN





Lone Eskildsen

- Speciallæge i almen medicin
- Bred klinisk erfaring
- Uddannelse i kognitiv adfærdsterapi
- Den Nordiske Forbedringsagentuddannelse



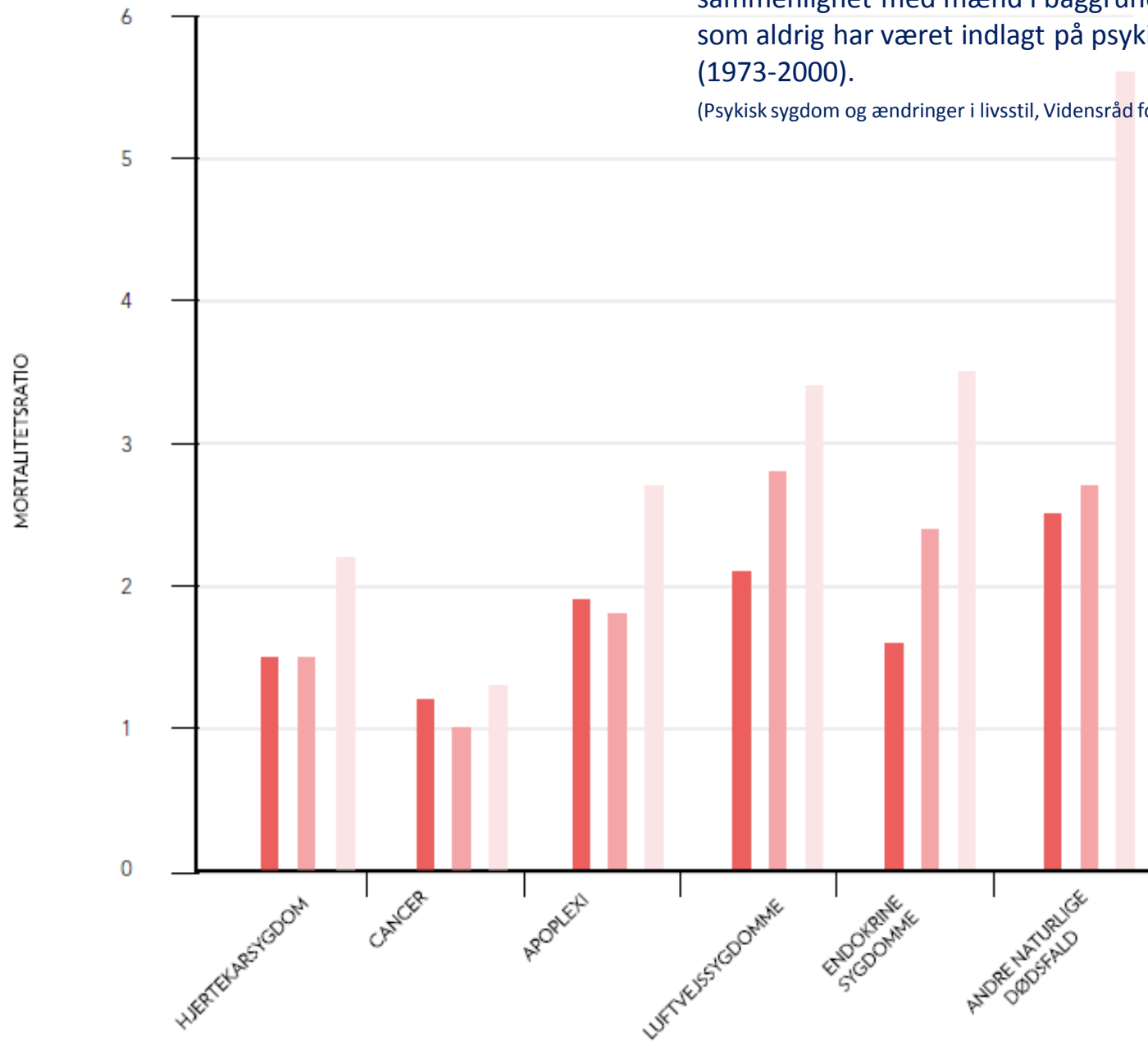
Mennesker med psykiatriske lidelser (skizofreni, bipolar, depression) har 15-20 års kortere levetid end baggrundsbefolkningen.

Størstedelen af overdødeligheden skyldes somatiske sygdomme

UNIPOLAR DEPRESSION
BIPOLAR LIDELSE
SKIZOFRENI

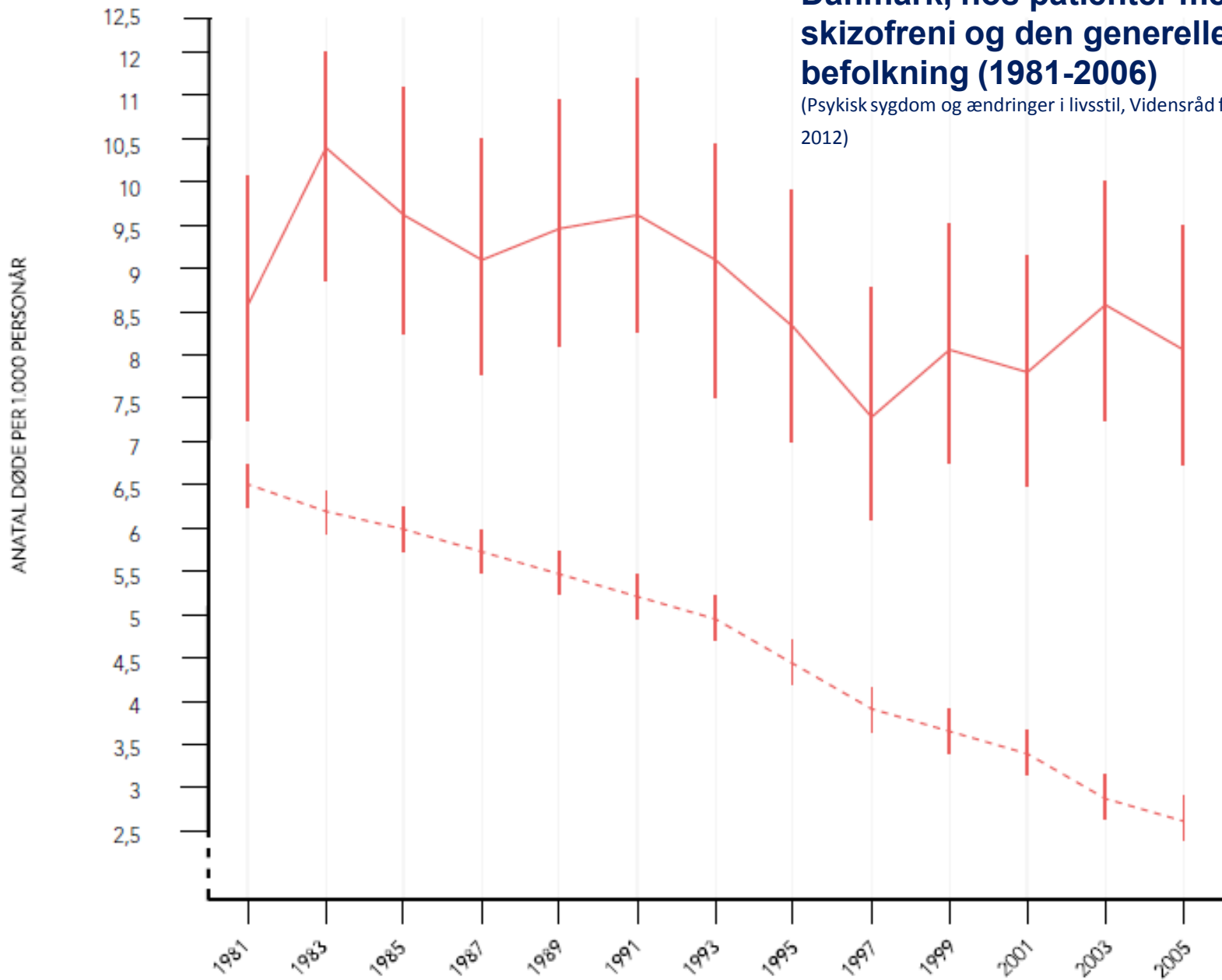
Overdødelighed hos danske, mandlige patienter med skizofreni, depression og bipolar sygdom sammenlignet med mænd i baggrundsbefolkningen, som aldrig har været indlagt på psykiatrisk afdeling (1973-2000).

(Psykisk sygdom og ændringer i livsstil, Vidensråd for Forebyggelse, 2012)



Antal døde pr. 1.000 personår pga. hjertekarsygdom blandt mænd i Danmark, hos patienter med skizofreni og den generelle befolkning (1981-2006)

(Psykisk sygdom og ændringer i livsstil, Vidensråd for Forebyggelse, 2012)





NIP/RKKP 2011 (metabolisk syndrom)

5.000 patienter med skizofreni:

18 % havde forhøjet blodsukker

35 % havde BMI > 30

57 % havde forøget taljeomfang

59 % havde abnorme blodlipider

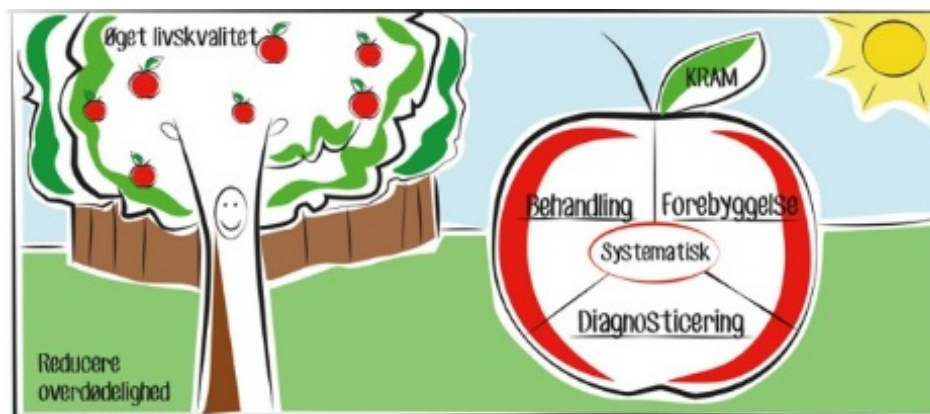
61 % havde forhøjet blodtryk

Dobbelt så mange havde metabolisk syndrom som i baggrundsbefolkningen

Enhed for Sundhedsfremme

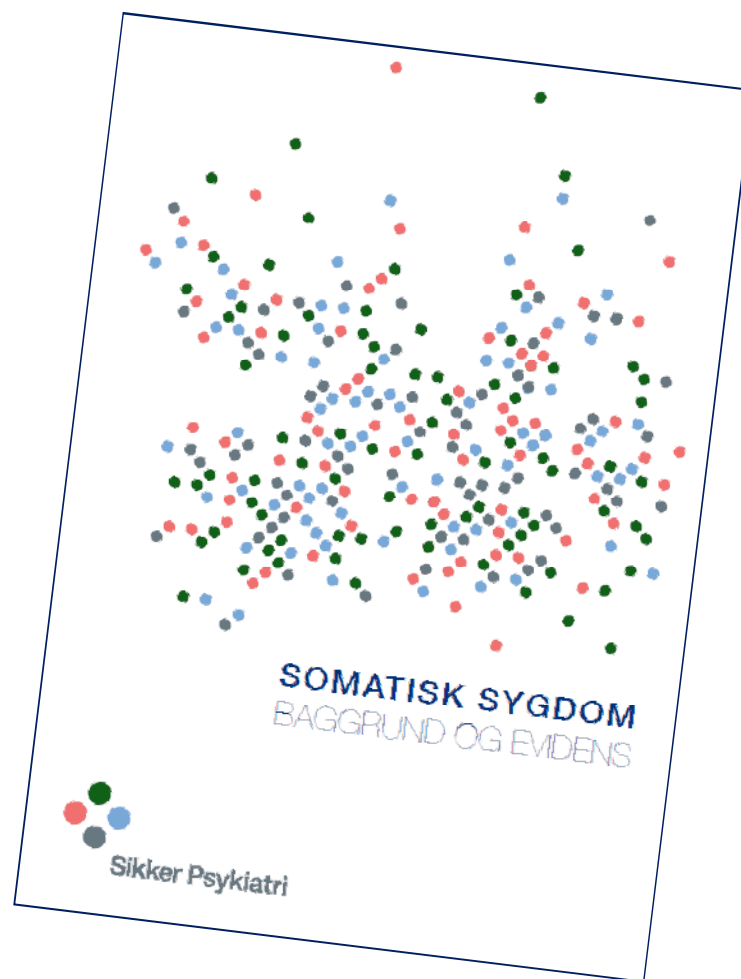


Sundhedskonsulent
Sygeplejerske
Læge



Sikker Psykiatri

- Livsstil og forebyggelse
- Somatisk undersøgelse og opfølgning
- Akutpakken = TOKS



Somatisk gennemgang



Anamnese
Objektiv undersøgelse
Paraklinik



Yderligere udredning?
Behandling?



Somatiske gennemgange

De første 29 patienter

Indlagt på afsnit for psykosesygdomme og et afsnit for almen psykiatri
Henvist af afsnittene til somatisk gennemgang

Akut indlæggelse	Hjertepakke	Cancerpakke	Yderligere udredning	Ikke grund til yderligere	Ikke samtykke
1	1	1	23	3	0

(Lone Eskildsen, speciallæge i almen medicin, afdelingslæge, Enhed for Sundhedsfremme)

Case

- Mand, 53 år
- Ryger 10 cigaretter dagligt
- Dyslipidæmi, medicinsk behandlet
- Kendt hypertension
- Tidligere myokardieinfarkt
- Fik ”kursus i Nordkraft”, men oplevede ikke udbytte
- 4 indlæggelser indenfor det seneste år pga. pneumoni
- Usikkerhed om KOL-diagnose, ingen plan for opfølgning
- Type 2 diabetes, ikke fodundersøgt, ikke fodpleje, aldrig øjenlæge
- Urininkontinens med vandladning i sengen hver nat
- ...og skizofreni



Hvordan sikre at patientgruppen får den nødvendige hjælp ?

Somatisk undersøgelse

Somatisk undersøgelse

Livskvalitet

Mestring

Inkluderende

🌸 *Helhedsorienteret patienttilgang* 🌸

Ressourcer

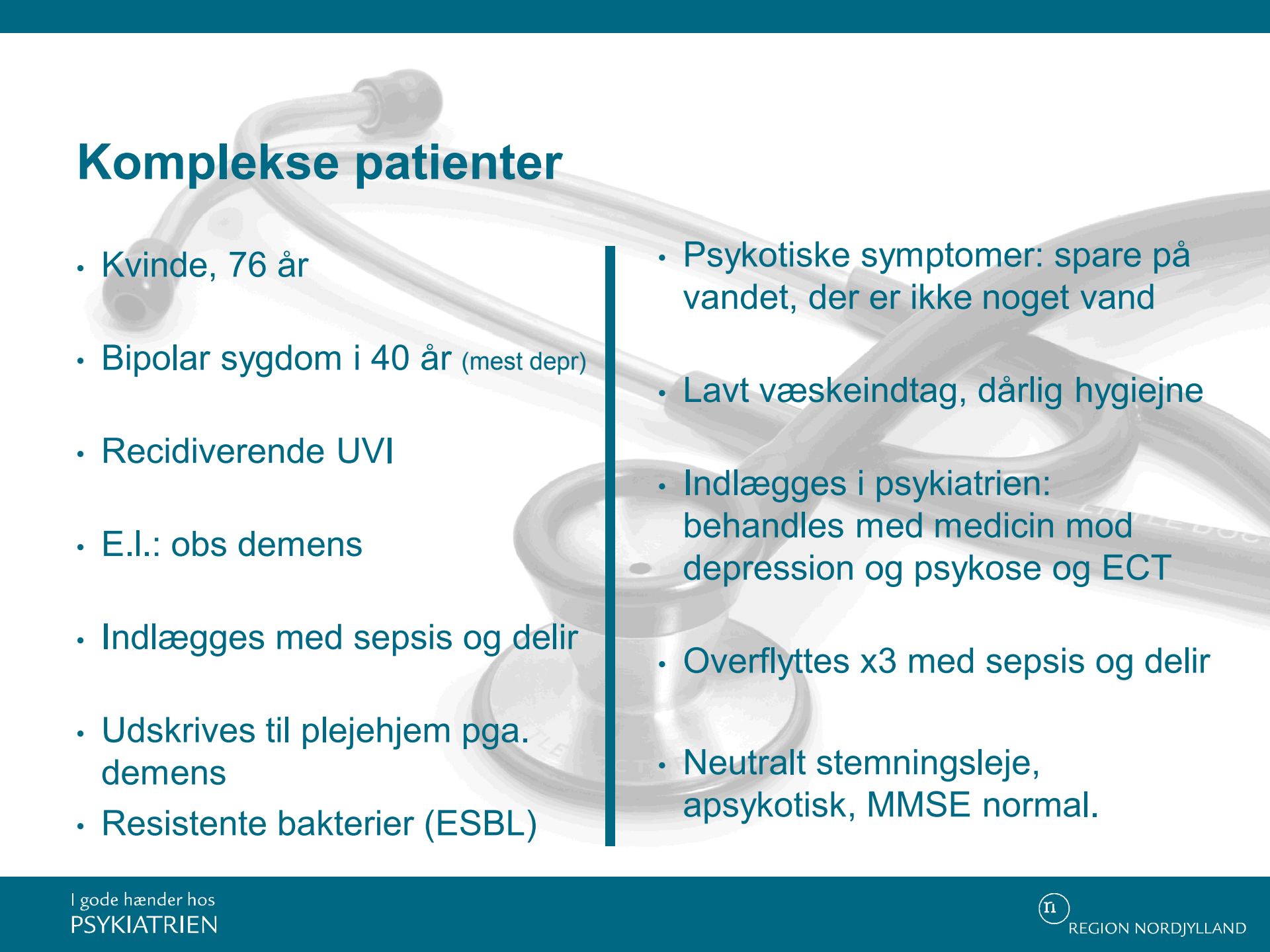
Kompetencer

Meningsfuld

- Hvad er den relevante opfølgning?
- Hvad er nødvendigt for at det sker?
- Sikre at patienten får den nødvendige hjælp



Komplekse patienter



- Kvinde, 76 år
- Bipolar sygdom i 40 år (mest depr)
- Recidiverende UVI
- E.I.: obs demens
- Indlægges med sepsis og delir
- Udskrives til plejehjem pga. demens
- Resistente bakterier (ESBL)

- Psykotiske symptomer: spare på vandet, der er ikke noget vand
- Lavt væskeindtag, dårlig hygiejne
- Indlægges i psykiatrien: behandles med medicin mod depression og psykose og ECT
- Overflyttes x3 med sepsis og delir
- Neutralt stemningsleje, apsykotisk, MMSE normal.

Tiltag skal tilpasses patientgruppen

- Kognitiv funktion
- Svært ved at ordsætte det der sker i kroppen
- Går sjældent til læge
- Stigmatisering i sundhedsvæsenet



Vision

- Liaisonsomatisk ambulatorium
- Forbedringsarbejde i Psykiatrien
- Modvirke stigmatisering i sundhedsvæsenet



A close-up photograph of a person's hand holding a bright yellow, heart-shaped object. The heart has the text "Tak for opmærksomheden" written on it in a dark blue, sans-serif font. The background is a solid dark blue.

**Tak for
opmærksomheden**