

Behandlingen kan bli bedre med samhandling



Omtalt av Therese Kristine Dalsbø (Kunnskapssenteret i Folkehelseinstituttet) og Berge-Andreas Steinsvåg (tidligere Oslo universitetssykehus)

En type samhandlingsform hvor helsepersonell samarbeider om pasienten på tvers av spesialist- og kommunehelsetjenesten, fører muligens til bedre behandling. Flere følger trolig behandlingen slik den er foreskrevet og flere får muligens bedre psykisk helse og er tilfredse med behandlingen og oppfølgingen de får. Det viser en Cochrane-oversikt.

HVA SIER FORSKNINGEN?

I systematiske oversikter samles tilgjengelig forskning. I denne systematiske oversikten har forfatterne samlet forskning om og vurdert effekt av samhandling i form av å sette inn en konsulterende kontaktperson («consultation liaison»). Dette er en arbeidsform der helsepersonell samarbeider på tvers av tjenestenivå. Denne typen samhandling ble sammenliknet med vanlig oppfølging i opptil ett år.

Resultatene viser at samhandling i form av konsulterende kontaktperson:

- trolig fører til at flere følger behandlingen slik den var foreskrevet. Vi har middels tillit til resultatet



- muligens fører til at flere bli fornøyd med behandlingen og oppfølgingen de får. Vi har liten tillit til resultatet
- muligens fører til at flere få bedre psykisk helse. Vi har liten tillit til resultatet

Tilliten til resultatet angir hvor sannsynlig det er at forskningsresultatet ligger nær den sanne effekt. Jo større tillit, desto sikrere kan vi være på at resultatet ligger nær den sanne effekt.

Resultattabell. Samhandling (konsulterende kontaktperson) versus vanlig praksis

Resultater: hva skjer?	Vanlig praksis	Samhandling	Tillit til resultatet
Etterlevelse Samhandling fører trolig til at flere følger behandlingen slik den er foreskrevet etter 3 til 12 mnd.	463 per 1000	678 per 1000 (575 til 766 per 1000)*	Middels ⊕⊕⊕○
Tilfredshet Samhandling fører muligens til at flere blir fornøyd med behandlingen og oppfølgingen de får etter 3 til 12 mnd.	731 per 1000	870 per 1000 (802 til 917 per 1000)*	Liten ⊕⊕○○
Psykisk helse Samhandling fører muligens til at flere får bedre psykisk helse etter 3 til 12 mnd.	307 per 1000	438 per 1000 (311 til 574 per 1000)*	Liten ⊕⊕○○

* Tallene i parentes viser feilmarginen (95 % konfidensintervall) - et mål på hvor usikkert resultatet er på grunn av tilfeldigheter. Den angir hvor rimelig det er å anta at resultatene ikke bare gjelder for dem som ble undersøkt akkurat her, men også for alle andre liknende personer. Det er rimelig å anta at resultatet i 95 av 100 tilfeller vil ligge innenfor den oppgitte feilmarginen.

BAKGRUNN

Én av fire får en psykisk lidelse i løpet av livet. Enda flere opplever å ha psykiske problemer som ikke nødvendigvis er alvorlig nok til å diagnostiseres. De vanligste diagnosene er angst og depresjon. Psykiske lidelser øker risikoen for helseproblemer, for tidlig død og selvmord. Fastlegen er som regel den som følger opp og tilbyr behandling til personer med psykiske problemer. I noen tilfeller henvises pasienter til spesialisthelsetjenesten.

Konsulterende kontaktperson («consultation liaison») er en arbeidsform der man samarbeider mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten for å få god pasientbehandling på lavest mulig nivå. Eksempelvis kan fastleger konsultere kontaktpersonen for å kunne foreskrive de mest effektive legemidlene eller få tips om hvordan best støtte og følge opp underveis i pasientforløpet. Kontaktpersonene kan ha ulik helsefaglig bakgrunn, som sykepleier eller lege. I noen tilfeller kan det være andre fagpersoner, som psykologer eller sosionomer. Formålet med samhandlingen er å gi bedre diagnostisering, riktig behandling og øke bruken av individuelle planer og strukturert oppfølging. Enkelte har også hevdet at målet er å unngå innleggelse i psykiatriske institusjoner. Det finnes andre samhandlingsformer. Samhandling gjennom det som kalles «collaborative care» er en annen form for samhandling. I denne typen samhandling inngår minst fire elementer, som 1) flerfaglig tilnærming med en fast lege, psykolog, psykiater eller annet helsepersonell, 2) utarbeidelse av en strukturert behandlingsplan, 3) fastsatte pasientoppfølgingsmøter, og 4) forsterket tverrfaglig samhandling og kommunikasjon.

HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

Forfatterne av Cochrane-oversikten gjorde systematiske søk i aktuelle forskningsdatabaser i mars 2014 og fant 12 studier med til sammen 2 605 personer med psykiske problemer som de inkluderte i oversikten. Det var 11 studier med til sammen 2251 personer som

sammenliknet samhandling i form av «consultation liaison» mot vanlig praksis. Samhandlingstiltakene var av ulik varighet, hvor den lengste oppfølgingstiden var ett år. Det var også korttidsmålinger, opptil tre måneder, men de har vi ikke omtalt. Funnene fra korttidsmålingene var som oftest ikke så positive og signifikante som for langtidsmålingene med unntak av psykisk helse som var mer forbedret på korttidsmålingen enn for langtidsmålingen. Andre utfall som ble målt i meta-analyser var helse, diagnose, bruk av spesialisthelsetjenesten, foreskriving og symptomer.

De som deltok i studiene hadde ulike psykiske og rusrelaterte problemer som alkoholmisbruk, eller symptomer på angst, depresjon eller sammensatte psykiske problemer. Gjennomsnittsalderen på personene i studiene var 39 til 57 år og hoveddelen var kvinner i sju av studiene og menn i fire av studiene. Det var ingen barn som deltok, men både ungdom, voksne og eldre deltok. I noen av studiene hadde personene alvorlige depresjoner og av dem fikk mange foreskrevet antidepressiver. «Consultation liaison» varierte noe i form og innhold. Stort sett var det psykiatriske sykepleiere eller psykiatere som var kontaktpersoner og støttet pasient og behandlere i kommunehelsetjenesten. Det var noe ulik form og innhold i primærhelsetjenestene på tvers av studiene, men stort sett var det samarbeid med helsefaglige personer som sykepleiere og leger. Studiene var utført i England, Tyskland, Nederland, Italia, Australia, USA og Canada. Kostnader eller kostnadseffektivitet ble ikke rapportert.

KILDE

Gillies D, Buykx P, Parker AG, Hetrick SE. Consultation liaison in primary care for people with mental disorders. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD007193. DOI: 10.1002/14651858.CD007193.pub2.

TILGJENGELIG FULLTEKST

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD007193.pub2/full>