

UiT

NORGES  
ARKTISKE  
UNIVERSITET

# Hvordan er den somatiske oppfølgingen av pasienter med alvorlig psykisk lidelse hos en gruppe fastleger i Bodø?

---

Skrevet av Amila Resulbegovic

Veileder dr. og professor Anne Høye



# Intro

---

- Pasienter med alvorlig psykiske lidelse har økt dødelighet både av naturlige og unaturlige årsaker
- Gjennomsnittlig levealder 15 – 20 år lavere enn gjennomsnittsbefolkningen
- Antall tapte leveår skyldes i hovedsak somatiske årsaker, spesielt hjerte- og karsykdommer.
- Etiologien til den økte dødeligheten er ikke kjent, men årsakene kan være relatert til økt forekomst av kardiovaskulære risikofaktorer som livsstil (røyking, overvekt, "usunt" kosthold, fysisk inaktivitet) og underdiagnostisering og underbehandling av somatiske sykdommer.
- Hovedmålsettingen med studien er å undersøke den somatiske oppfølgingen av pasienter med alvorlige psykiske lidelser hos en gruppe fastleger i Bodø.
- Formålet undersøkes gjennom fire forskningsspørsmål.
- Den somatiske oppfølgingen → fokus på livsstil som kardiovaskulær risikofaktor

# Forskningsspørsmål

---

- Hvilke tiltak iverksetter fastlegene ved somatisk oppfølging av psykosepasientene?
- Er det sammenheng mellom fastlegers erfaring og
  - Oppfølging av livsstil?
  - Kjennskap til retningslinjer?
- Er det sammenheng mellom fastlegers kjennskap til retningslinjer og oppfølging av livsstil?
- Er det sammenheng mellom ansvarsplassering for oppfølging og
  - Oppfølging av livsstil?
  - Presisering fra spesialisthelsetjenesten?
  - Fastlegers kjennskap til retningslinjer?

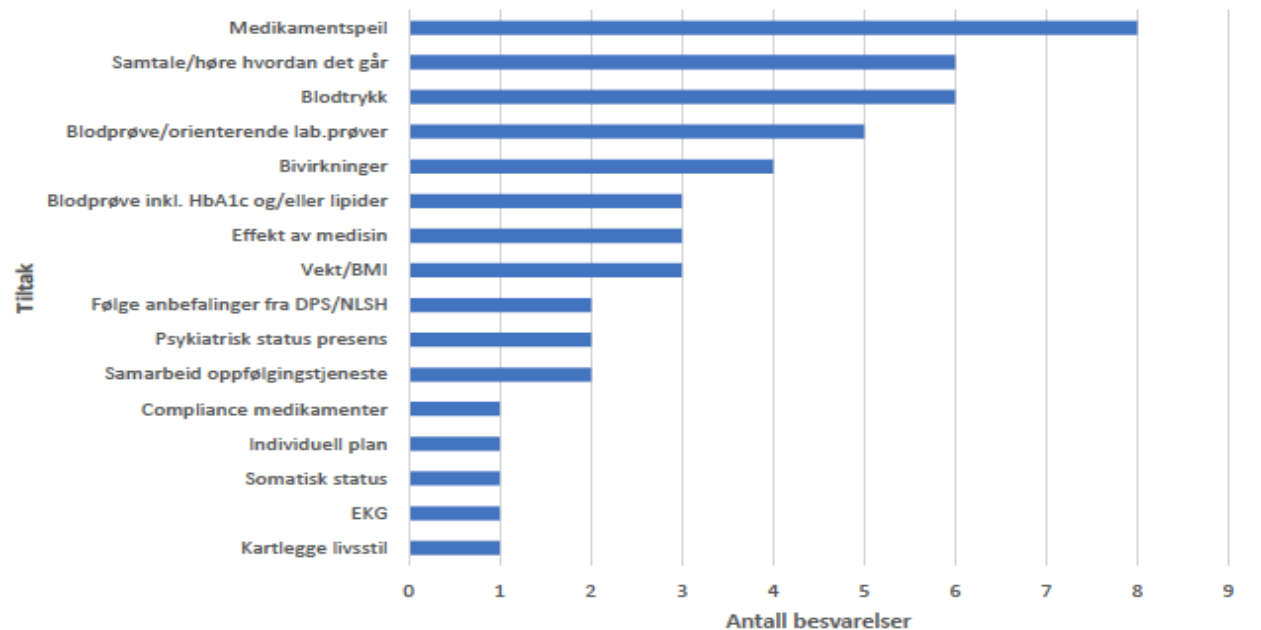
# Materiale og metode

---

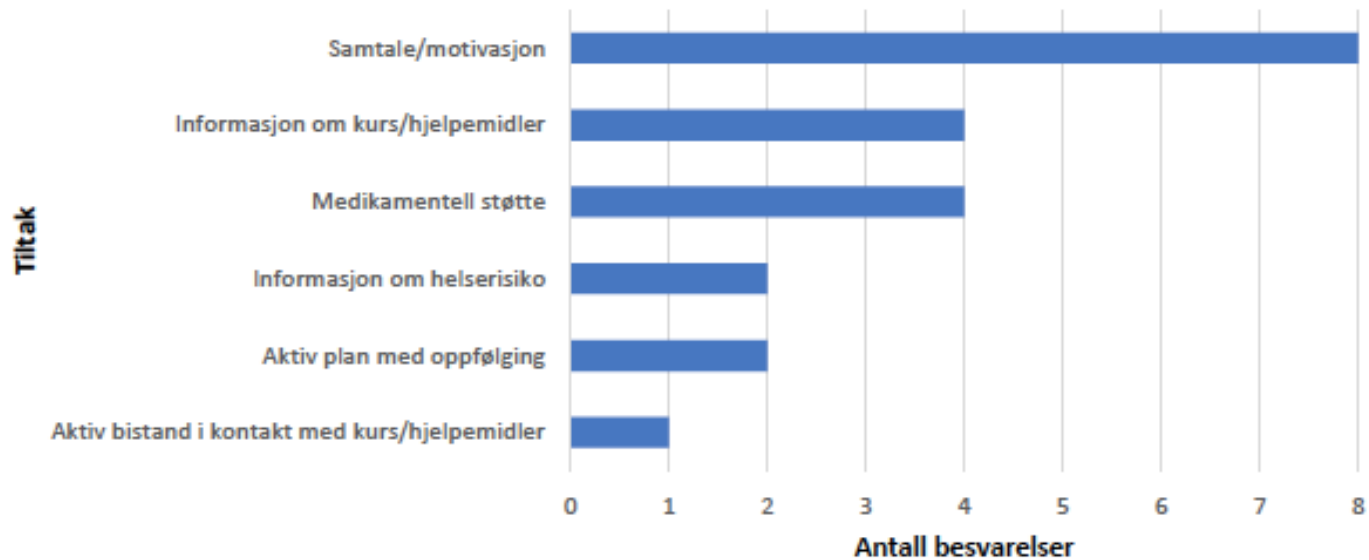
- Tverrsnittsstudie
- Materialet som skal undersøkes i denne studien er kvantitative data innhentet gjennom et semistrukturert spørreskjema.
- Utvalgsuniverset er 14 fastleger i Bodø (svarprosent 14/47)
- Datamaterialet for prestrukturerte spørsmål ble analysert med Fisher Eksakt test og uavhengig t-test. For åpne spørsmål ble materialet analysert ved hjelp av koding.

# Resultater

Tabell 5: Tiltak for oppfølging av fiktiv pasient - hva gjør fastlegene?



**Tabell 2: Tiltak for røykeslutt - hva gjør fastlegene?**



Tabell 6: Prosentandel av fastleger som følger opp "somatisk helse" hos pasienter med alvorlig psykisk lidelse, ut fra antall pasienter i målgruppen fastlegen følger opp (fastlegers erfaring). P-verdi regnet ut fra kjiqvadrattest.

Variabel	≤ 10 pasienter i målgruppen (n=8)	> 10 pasienter i målgruppen (n=6)	Totalt (n=14)	p-verdi
Moderat/godt kjent med retningslinjer % (n)	0 % (0)	50% (3)	21 % (3)	0,055
Spør om røyking <sup>1</sup> % (n)	50 % (4)	66 % (4)	57 % (8)	0,627
Diskuterer røykestopp <sup>1</sup> % (n)	25 % (2)	50 % (3)	35 % (5)	0,580
Spør om kosthold <sup>1</sup> % (n)	37 % (3)	33 % (2)	35 % (5)	1
Følger opp kosthold <sup>1</sup> % (n)	37 % (3)	16 % (1)	28 % (4)	0,580
Spør om fysisk aktivitet <sup>1</sup> % (n)	62 % (5)	33 % (2)	50 % (7)	0,592
Følger opp fysisk aktivitet <sup>1</sup> % (n)	37 % (3)	33 % (2)	35 % (5)	1

1. «Vanligvis/alltid»

- I denne studien på vises det ingen statistisk signifikant sammenheng mellom oppfølging og fastlegers erfaring, ansvars plassering for oppfølging og fastlegers kjennskap til retningslinjer.

# Diskusjon

---

- Lite utvalg – stor usikkerhet
- Ikke generaliserbar
- Lav svarprosent
- Spørreskjemaet – langt, mange spørsmål
- Åpne spørsmål – vanskelig å kvantifisere ++
- Lukkede spørsmål – betydning av svaralternativene, tolkning
- Var spørsmålstillingene i spørreskjema egnet til å fange opp om fastlegene følger de nasjonale retningslinjene?
- Flere spørsmål ble ikke inkludert i studien
- Konstruksjon av variabler – fastlegers erfaring (ikke basert på faktisk erfaring), "cut-off"-verdier ++



# Konklusjon

---

- På bakgrunn av metodesvakheter er det vanskelig å si noe sikkert om hvordan den somatiske oppfølgingen av pasienter med alvorlig psykisk lidelse er hos denne gruppen fastleger i Bodø.
- Tiltak som angis av fastlegene ved somatisk oppfølging av pasientene varierer mellom respondentene, og svarene kan peke i retning av at oppfølgingen ut fra retningslinjenes anbefaling er mangelfull.
- Påvises ingen statistisk signifikant sammenheng mellom somatisk oppfølging og fastlegers erfaring, kjennskap til retningslinjer eller ansvars plassering for oppfølging.