



Af: Anne Søjbjerg, ph.d., HU-læge i almen medicin i Region Midtjylland, vinder af Ph.D.-cup ved DSAM's årsmøde 2024 - annsoj@ph.au.dk



Praksispersonalet er en vigtig ressource i behandlingen af mentale lidelser

Danskernes mentale sundhed er for nedadgående. Gentagne nationale undersøgelser peger på at stadig flere lider af depression, angst, stress og ensomhed. Dette afspejles tydeligt i almen praksis, hvor mere end hver tiende henvendelse handler om mentale problemstillinger.

Samtaleterapi – et vigtigt behandlingstilbud i almen praksis

Den praktiserende læge har som udgangspunkt tre muligheder for at behandle mentale lidelser: samtaleterapi i almen praksis, medicinordination eller henvisning til psykolog/psykiater. Flere studier har vist, at patienter ofte foretrækker samtaleterapi frem for medicinsk behandling. Samtidig er ventetiden til psykologbehandling i gennemsnit 14 uger, og den ikke ubetydelige økonomiske udgift ved denne behandling kan være en barriere for nogle patienter. Således er samtaleterapi i almen praksis for mange det eneste reelle behandlingstilbud.

Samtaleterapi kræver tid

Men hverdagen i almen praksis er præget af betydelig travlhed, og samtale-

terapi er tidskrævende (en konsultation varer typisk omkring 30 minutter) og honoreres aktuelt kun, hvis samtalerne varetages af en læge, som deltager i en supervisionsgruppe. Nogle praksis fravælger således at tilbyde samtaleterapi, hvilket efterlader patienterne uden gode behandlingsmuligheder. Der er altså behov for at udvikle nye tiltag, der sætter almen praksis i stand til at løfte opgaven uden at belaste en i forvejen presset hverdag. En oplagt mulighed er at inddrage praksispersonalet i behandlingen af mentale lidelser, og det er netop det-

te, jeg har beskæftiget mig med i mit ph.d.-projekt.

Forskningsprojektet SundtSind

Tolv almen praksis i Region Midtjylland deltog i forskningsprojektet. Både praktiserende læger og praksispersonale deltog i et 2-dages kursus, hvor de lærte en samtaleterapiform, kaldet "den problemløsende metode". Behandlingen blev efterfølgende tilbudt til patienter med kronisk sygdom, som samtidig havde nedsat mental trivsel. Praksis kunne selv vælge, hvem der skulle varetage behandlingen, men i langt de fleste tilfælde blev behandlingen varetaget af praksispersonalet, hovedsageligt praksissygeplejersker.

Vi fandt, at praksispersonalet kunne varetage behandlingen med "den problemløsende metode" og leverede behandlingen på lige fod med de praktiserende læger. Praksispersonalet havde ofte allerede en relation til patienterne og indgående kendskab til deres psykosociale baggrund, hvilket yderligere faciliterede den terapeutiske alliance. Samtalerne kunne varetages inden for de eksisterende rammer for samtaleterapi, og på trods af

Erfaringerne fra projekt SundtSind tyder på, at praksispersonalet kan spille en afgørende rolle i at løse udfordringerne med behandlingen af mentale lidelser i almen praksis.

SUNDT SIND

travlhed og tidspres kunne den integreres i den kliniske hverdag. Praksispersonalet var generelt meget positivt stemt over for at varetage mentale behandlinger, og patienterne var samtidig generelt meget tilfredse med behandlingen, som de opfattede som nyttig og effektiv.

Således tyder vores erfaringer fra projekt SundtSind på, at praksispersonalet, i særdeleshed praksissygeplejerskerne, med fordel kan inddrages i behandlingen af mentale lidelser i almen praksis og repræsenterer en uudnyttet ressource, som kan være med til at løfte behandlingen af mentale lidelser i almen praksis. Inddragelse af praksispersonalet i behandlingen af mental lidelse i almen praksis vil – ud over at kunne aflaste de praktiserende læger – også kunne bidrage til at nedbringe ventetiden til psykologbehandling, da flere patienter vil kunne behandles i praksis og dermed nedbringe behovet for viderehenvisning.

Politisk båndspænd

For at praksispersonalet kan inddrages i behandlingen af mentale lidelser er politisk handling påkrævet. Af Sundhedsministeriets ”10-års plan for psykiatrien og mental sundhed” fra 2022 fremgår en vision om, at flere faggrupper, herunder praksispersonale, skal inddrages i behandlingen af mentale lidelser i almen praksis, dog uden konkrete forslag til hvordan. Først og fremmest er uddannelse og supervision – både internt i praksis og

FORSKNINGSPROJEKTET SUNDTSIND

- Projektet udgår fra Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus og Institut for Folkesundhed ved Aarhus Universitet.
- Projektperioden løber fra 2021 til 2025.
- 12 almen praksis fra Region Midtjylland deltager: 40 læger/praksispersonale, 146 patienter.
- Find mere information om projektet med QR-koden.



gennem etablering af eksterne supervisionsgrupper – nødvendigt for at sikre kvaliteten af behandlingen. Dernæst er det afgørende, at personalet kan honoreres for at varetage samta-
lebehandlingen.

Praksispersonalet kan få en nøglerolle

Erfaringerne fra projekt SundtSind tyder på, at praksispersonalet kan spille en afgørende rolle i at løse udfordringerne med behandlingen af mentale lidelser i almen praksis. Inddragelse af praksispersonalet vil gøre det muligt at møde patienternes behandlingsbehov, samtidig med at de praktiserende læger ikke belastes yderligere. Praksispersonalet er altså en vigtig ressource i behandlingen af mentale lidelser i fremtidens almen praksis. //

DEN PROBLEMLØSENDE METODE

- Alle mennesker oplever psykosociale problemer (f.eks. skilsmisse, dødsfald, ensomhed), men det er evnen til at håndtere disse problemer, der afgør, om det medfører en mental lidelse.
- Behandleren guider patienten gennem trinvis problemløsning, hvorved patienten lærer aktivt at håndtere de aktuelle psykosociale problemstillinger.
- Behandlingen hjælper patienten med den konkrete problemstilling, men målet er at udvikle problemløsningsevner, der sætter patienten i stand til at håndtere fremtidige psykosociale problemstillinger og dermed skabe varige forbedringer.
- Metoden er udviklet fra kognitiv adfærdsterapi.
- Tidligere studier har vist, at metoden er effektiv til behandling af mentale lidelser, herunder depression og angst.

Den problemløsende metode er en konkret og håndgribelig metode, hvor patienten spiller den aktive rolle. Man bør dog altid være opmærksom på, om behandlingen kan stå alene, eller om der er behov for yderligere behandlingstiltag, så som tillæg af antidepressiv medicin eller specialiseret behandling ved svær psykisk sygdom.