

Likeverd på samleband

- prinsipielle problemer med pakkeforløp innen psykiatri og avhengighet

Henrik Vogt, lege, Ph.d.

Regional kompetansetjeneste for metodevurdering,
Rikshospitalet 24.11.2017

Persontilpasset medisin

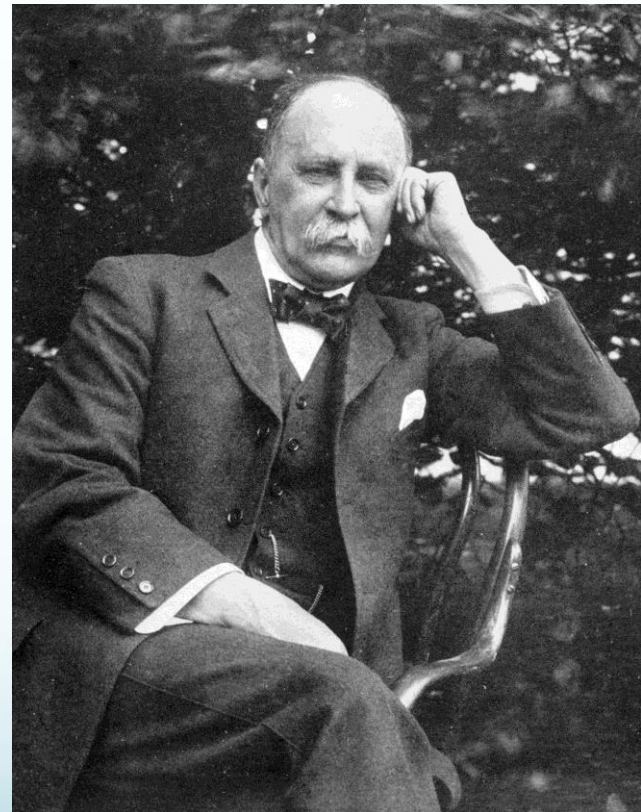


The Doctor by Luke Fields (1890)

Persontilpasset medisin

- “It is more important to know what sort of person has a disease than to know what sort of disease a person has.”¹
- “If it were not for the great variability among individuals, medicine might as well be a science and not an art.”²

William Osler (1849-1919)



1) Stange, K.C (2009) 2) Tutton, R. (2012)

Pakkeforløpenes løfte



Bent Høie @BentHHoyre · Aug 11

@henrikvogt Det er synet på pasienten som hele mennesker som ligger bak aftenposten.no/nyheter/iriks/...

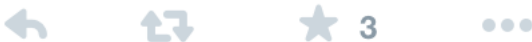


Other replies to @BentHHoyre's Tweet



Bent Høie @BentHHoyre · Aug 10

@jorgenflor @Hoyre @erna_solberg Pakkeforløp hindrer ikke individuell tilpassing, men forebygger uønsket variasjon.



Pakkeforløpenes løfte

Høyre @Hoyre · Aug 10
Etter suksessen med **pakkeforløp** av kreftbehandling, vil Høyre innføre det samme innen psykisk helse.
[View translation](#)



Høyre vil innføre pakkeforløp også innen psykisk helse

Alle kan ikke møtes likt, men alle skal kunne møtes like godt!



- “Vi skal skape pasientens helsetjeneste. Da må vi ha et system som er bedre **tilpasset pasientene og deres behov**. (...) Pakkeforløp handler om (...) **standardiserte opplegg** for når pasienter skal få utredning og behandling, og hva innholdet skal være. (...) Vi vet dette vil virke, fordi vi har allerede startet med det samme innen kreftomsorgen.

- Erna Solberg, statsminister, 2015

Pakkeforløpenes løfte



- Helsedirektoratet 2017
 - Skal forebygge uønsket variasjon
 - “Skal bygge på retningslinjer”
 - “Individuelt tilpasset”

Pakkeforløpenes løfte

“Persontilpasning gjennom standardisering”
(Ingen motsetning?)

Kjernespørsmål

Hva er problemet vi har å gjøre skal løse i psykiatri?

Hva er sykdom i psykiatri?

Mennesket



In many indigenous cultures, including that of the Coeur d'Alene tribe, dance is used to transmit stories and teachings on to younger generations.

Adapted to culture

To teorier for “hva er sykdom”?

ONTOLOGISK TEORI	FYSIOLOGISK TEORI
“Cnidos”	“Kos” - Hippocrates
Sykdom er en ting	Sykdom en ubalanse i samvirket mellom flere faktorer og kontekst
Sykdom er standard	Sykdom er individuell, dynamisk,
Simplisitet, sykdom noe konkret og angripelig	Kompleksitet, flleksibilitet. “Det kommer an på”
Reduksjonistisk (sykdomsfokusert) Passer godt i klassifikasjonssystem	Holistisk (person-sentrert) Sykdommene overlapper, ulike aspekter ved en helhet
Problem: Overforenkling, manglende individualisering	Problem: For kompleks modell, manglende standardisering

Referanse: Bjørn Hofmann, B. (2014). *Hva er sykdom?* (2nd ed.)

Pakkeforløpenes filosofi

- 1. Sykdommene er “standardting” (ontologisk teori)
 - Psykiatrisk klassifisering (DSM/ICD: Sykdommen er en ting kjennetegnet av et sett kriterier (man regner med at disse er knyttet til spesifikk mekanisme i hjernen)
 - Diagnosespesifikt system.
 - Sykdoms-fokusert, ikke person-sentrert.
 - Reduksjonistisk, ikke holistisk/helhetlig
 - Standardisert diagnostikk
- 2. Evidence-based medicine (EBM)
 - Bedre begrep: “Algoritme-basert medisin”
 - Guidelines basert på gjennomsnittspasienter for hver sykdom som standardting styrer behandling.
- 3. Industriell logikk, standardisert, algoritmisk forløp
 - Knesetter guidelines for sykdommer som standardting.

Prinsipielle problemer

- Ad punkt 1: Sykdom som standardting
 - Overforenkling (ontologisk teori) i bunn for hele systemet
 - Men mentale problemer er komplekse, multi-faktorielle, individuelle abnormaliteter som er kontekstavhengige (fysiologisk teori passer bedre).
 - Man later som hver enkelt sykdom er distinkt når de overlapper og henger sammen (“komorbiditet”)
 - Standardisering der det er individualitet.
 - Sykdomsfokus der det handler om hel organisme i kontekst
 - Tanke om at problemet er mer konkret og enkelt enn det er.

Prinsipielle problemer

- Ad punkt 1: Sykdom som standardting
 - Manglende samsvar mellom diagnose og behandling. En psykiatrisk diagnose sier lite om det enkelte individs behandlingsbehov fordi "det kommer an på" (som i fysiologisk teori)
 - Faktorer som motivasjon, alder, kjønn, sosial status, relasjonelle kompetanser, IQ, osv, osv spiller inn.
 - Idealet "it is more important to know the person who has the disease, than the disease" hører ikke hjemme i pakkeforløp.
 - Manglende persontilpasning, helhet, fleksibilitet.
 - Ingen pakke for livet, ingen pakke for mestring.

Prinsipielle problemer

- Ad punkt 2 (algoritme-basert medisin, guidelines)
 - Pasienter er aldri gjennomsnittspasienter.
 - Ikke alt vesentlig ved hjelp kan måles
 - Manglende fleksibilitet, persontilpasning.

Prinsipielle problemer

- “Det største problemet med pakkeforløp i psykiatrien (...) er at mennesker gjøres til pakker. Pakkene får all oppmerksomhet, og mennesket blir borte. Dessuten blir de som ikke lar seg pakke inn, stående utenfor.
- Selve pakke-tankegangen kan skape forskjeller – ikke likhet og rettferdighet, slik vi ønsker”.
- “Her, som på andre områder, er det lett for at midlene blir målet. (...) For de former oss.”
- Professor Bjørn Hofmann, Morgenbladet, 2017



Prinsipielle problemer

- Ad 3: Industriell logikk
 - Problemet toppler seg når punkt 1 og 2 som skulle være nyttige forenklinger knesettes gjennom standardiserte opplegg og man glemmer at de var forenklinger.
 - Hele systemet hviler nå på en standardisering av ro lag overforenklinger.
 - Mye av den terapeutiske virkningen ligger i behandler-pasientrelasjonen og engasjementet hos klienten (Wampold & Imel, 2015 – The Evidence For What Makes Psychotherapy Work».
 - Motivasjon for dette vil forsvinne med algoritmifisering.
 - Paradoks at dette skjer i kreft og så psykiatri – hva med midt i mellom? Hva med pakker for “hjertesvikt” eller “nyresvikt”?

Teoretisk forutsigbare problemer

- Det finnes svært lite empiri på de danske psykiatripakkene.
- To danske doktorgradsprosjekter:
 - Camilla Blach Rossen. ph.d.-prosjekt fra Syddansk Universitet.
 - Rebecca Savery Trojaborg fra Institut for Mennesker og Teknologi ved Roskilde Universitet.

Teoretisk forutsigbare problemer

Videnskab.dk

Forskere: Psykiatripakker taber patienter på gulvet

Lægerne reduceres til produktionsarbejdere, og patienter med komplekse symptomer risikerer at blive tabt på gulvet. Det er nogle af de negative konsekvenser af psykiatripakkerne, påpeger to ph.d.-projekter. Regionerne tager kritikken meget alvorligt.



Teoretisk forutsigbare problemer

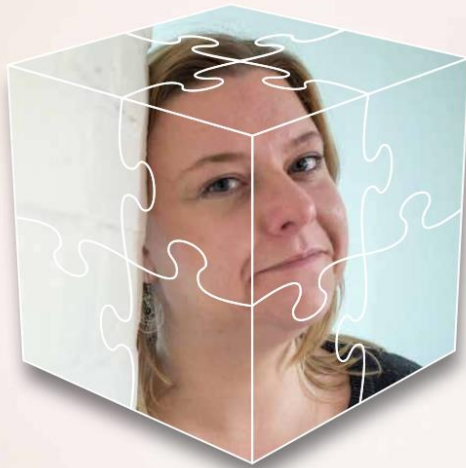
- ”En voksende gruppe patienter, der falder ved siden af, fordi de ikke passer ind i pakkernes rammer.”
- ”En patient bliver henvist til en pakke, som ikke kan udrede vedkommendes sygdom.”
- Pasienter får besked om, at de ikke har den pakkespecifikke sygdom, må vende tilbage til deres egen læge, som eventuelt igen kan henvise til videre udredning.
- Diagnosen bliver bestemmende for typen af behandling betyder, at behandlingen ikke altid svarer til det egentlige behov.
- Hvis (der er) behov for længere forløb, og hvad skal man så gøre som behandler? Give personen en mere alvorlig diagnose, der kan åbne op for et længere behandlingsforløb?

Teoretisk forutsigbare problemer

01

2016

Sykepleien



Er pakkeforløp for psykisk syke en god idé?

Trang ramme. Bedre plan for behandling er et pluss, men for danske Katrine Meiner ble det en skuffelse. **24**

“Katrine Meiners største ankepunkt mot pakkeforløpet er at det ikke er individuelt nok. Folk er ulike, også de med psykiatriske diagnoser.”

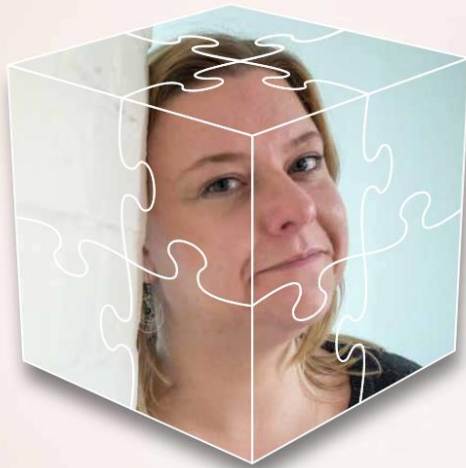
“Jeg ønsket meg individuell terapi. Jeg hadde 4–5 møter med psykiater, og da handlet det om medisin. Jeg etterlyser et mer helhetlig syn på mennesket.”

Teoretisk forutsigbare problemer

01

2016

Sykepleien



Er pakkeforløp for psykisk syke en god idé?

Trang ramme. Bedre plan for behandling er et pluss, men for danske Katrine Meiner ble det en skuffelse. **24**

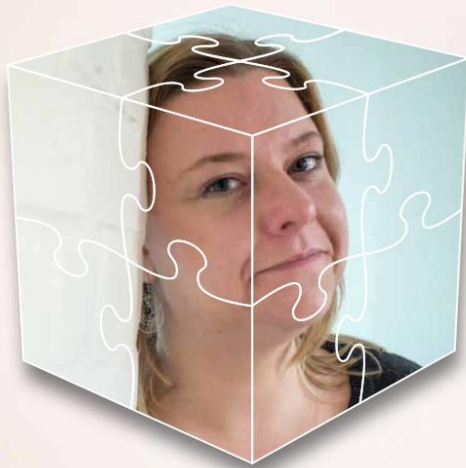
“For noen som får en diagnose for første gang, og så skal rett i pakkeforløpet, kan det bli for hektisk og skjematisk. **Det er egentlig ikke realistisk.**”

Teoretisk forutsigbare problemer

01

2016

Sykepleien

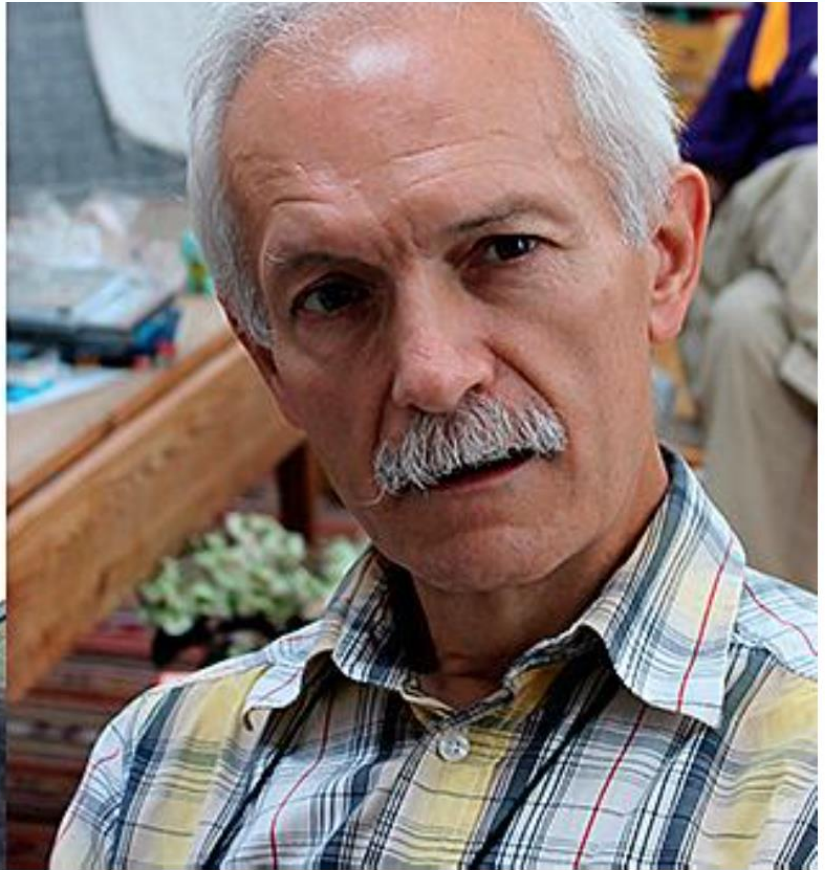


Er pakkeforløp for psykisk syke en god idé?

Trang ramme. Bedre plan for behandling er et pluss, men for danske Katrine Meiner ble det en skuffelse. **24**

“Det hjalp ikke i en situasjon hvor en trenger ro og stabilitet. (...) På grunn av pakkeforløpet var behandlingen avsluttet. Dersom jeg ble syk igjen, kunne jeg ringe fastlegen eller akutten og bli r henvist.”

Teoretisk forutsigbare problemer



Heinskou/Alberdi (Morgenbladet, 2015)

Teoretisk forutsigbare problemer

- Der bliver henvist et vist antal «cpr-numre»; det hedder ikke længere «patienter» eller for den sags skyld «mennesker».
- Hvis patienter skal tilbydes ekstra behandlingskontakt tales der ofte om «dobbelt-pakning».
- Humansproget som i behandlingssituationer oftest indeholder empatiske sider og som kan have en emotionel forståelsesdimension er blevet erstattet af økonomiske og administrative termer.

Teoretisk forutsigbare problemer

“Tillægspakker til komplekse forløb”

- Danske Regioner, 2011

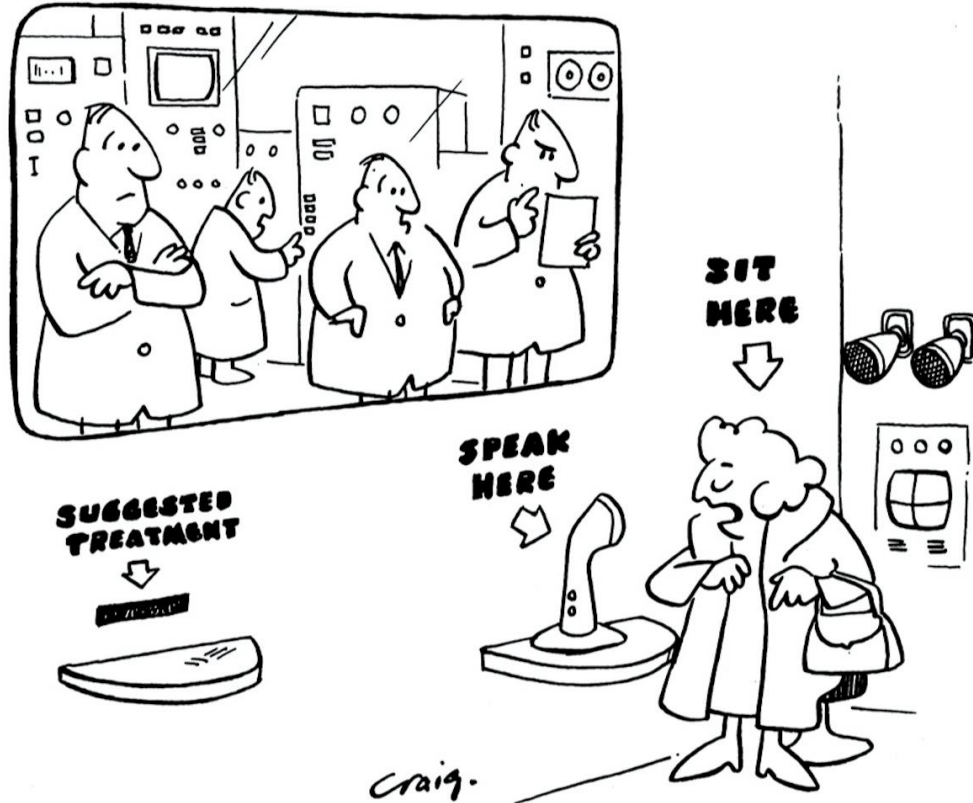
Et paradoks

- Internasjonal dreining mot kompleksitetstenkning og “persontilpasset medisin” innen biomedisin.
- Research domain criteria
 - RDoC is conceived as a dimensional system
 - RDoC is agnostic about current disorder categories.
 - RDoC will use several different units of analysis in defining constructs for study (e.g., imaging, physiological activity, behavior, and self-reports of symptoms)

Konklusjon

- Virkeligheten kommer til å slå ubønnhørlig og ettertrykkelig tilbake på et overforenklenende system. Sykdommer er ikke standardting.
- Man må ikke late som “individualisering” og “standardisering” er enkelt forenlige.

Persontilpasset medisin



Can Personalized Medicine Survive?

by W. M. GIBSON, MB, ChB