

deprimerad.net

Så här blir det när psykiatriker gör en sajt



I Riksstämmeveckan hade deprimerad.net premiär på Internet. Sajten är en mötesplats för vårdgivare och patienter med intresse för depression.

– Deprimerad.net fokuserar på mötet mellan behandlare och patient. Målet är att underlätta detta möte på så många olika sätt som möjligt, säger projektledaren Herman Holm, psykiater och chefläkare vid Länssjukhuset i Kalmar, som tillsammans med flera av landets ledande psykiatriker och Organon AB skapat en unik webbplats.

Webbplatsen deprimerad.net är en hjälp i vårdgivarens möte med den deprimerade patienten, men även ett stöd för människor med

depression och deras anhöriga. Målsättning är att vara ett verktyg för att öka kunskapen och förståelsen för sjukdomen depression.

Samarbete med landets ledande psykiatriker

– Att arbeta fram deprimerad.net har tagit ett drygt halvår, och det har varit en fröjd att tillsammans arbeta fram något som utvecklats under resans gång, säger Herman Holm.

Arbetet har utgått från materialet på Organons interaktiva utbildning i depression. Materialet har sedan kompletterats och bearbetats för att passa in en webbmiljö.

– Vi har också lagt stor vikt vid att skapa ett webbställe som tillvaratar mediets möjligheter.

Bland annat har vi använt oss av en tecknare, som i många av sina illustrationer påvisar att en bild kan säga mer än tusen ord, säger Herman Holm.

Det fanns många anledningar till varför Herman Holm engagerade sig i projektet.

– Jag har ett gammalt intresse för IT och Internet och jag är övertygad om att det är där vi kommer att hämta mycket av vår information i framtiden, säger Herman Holm. Jag har försökt följa utvecklingen inom e-hälsa när det gäller depression och ångest, och sett att det finns möjlighet att utveckla något som är bättre än det som finns på nätet i dag.

Fakta och redskap som stöd

Deprimerad.net är uppdelad i två delar – en för läkare och en för allmänheten. Läkardelen innehåller klinisk information om depression, som är skriven av flera av landets ledande psykiatriker. Den omfattande faktadelen skiljer sig från flera andra webbplatser genom att innehålla rikligt med referenser och abstracts. Därutöver finns redskap för läkaren att använda som konkret stöd i mötet med patienten, t ex skattningsskalor som lätt går att skriva ut, patientfall och individualiserad patientinformation.

FORTS SID 2



Samarbete för bättre omvårdnad av patienten

Läs mer från OSS-veckan 2001 SID 3

Effekt på äldre deprimerade patienter

Fem studier av Remeron

SID 4

Stipendieregn från Organon Stiftelse

SID 2



LEDARE Stipendieregn från Organon Stiftelse

Hur blir det när psykiatriker själva gör en web-sajt om depression? Jo, man fokuserar på en praktiskt, kliniskt inriktad sajt med ambitionen att underlätta diagnos och behandling. Syftet är att sajten skall stödja mötet mellan behandlare och patient som i sin tur leder till ett bättre omhändertagande. Hur väl de lyckats kan du avgöra själv genom att gå in på "deprimerad.net". Men läs gärna intervjun med psykiatrikern Herman Holm först.

Detta nummer av Dual Press speglar också OSS, Organons utbildningsdagar i Stockholm. Under fem dagar kunde allmänläkare och andra specialister välja fritt ur ett digert program (artikel nästa sida).

Passa på och beställ den högaktuella skriften om äldre och depression eller varför inte inbjuda oss till ett informationsmöte om deprimerad.net via svarsfliken.



På snart återhörande.

Organon AB
Ola Pernbert
Produktchef CNS
ola.pernbert@organon.se

Sammanlagt sju svenska forskningsstipendiater inom psykiatri har delats ut av Organon Stiftelse. Stiftelsen, som har till uppgift att aktivt främja forskning inom Psykiatri och Gynekologi-Obstetrik delade också ut ett tvärvetenskapligt stipendium inom de två specialiteterna.

Stipendiater år 2001:

■ **Dr Ina Marteinsdottir**,
Institutionen för Psykiatri, Uppsala.
"Undersökning av presynaptisk serotoninomsättning med PET vid SSRI-responsiva psykiatriska störningar, särskilt depression och social fobi".
Huvudhandledare: Hans Ågren

■ **Forskarstuderande Malin Wilson**,
Wallenberg Neurocentrum, Lund.
"Påverkan av neurogenes i hippocampus hos råttor av två olika antidepressiva läkemedel".
Huvudhandledare: Anders Tingström

■ **Dr Lena Backlund**,
Psykiatriska kliniken Huddinge.
"Biologiska, psykologiska och sociala faktors betydelse för långtidsförloppet vid affektiv sjukdom".
Huvudhandledare: Hans Ågren

■ **Dr Najah Khalifa**,
BUP, Uppsala
"Tics och Tourette syndrom hos barn och ungdomar"
Huvudhandledare: Annelie von Knorring

Nya stipendier att söka 2002!

Forskare inom psykiatri är välkomna att söka Organon Stiftelsestipendium under våren 2002. Ansökan ska omfatta en kortfattad beskrivning av forskningsprogram med bakgrund, målsättning, metoder och betydelse. Vidare bifogas yttrande från handledare och CV med publikationslista. Doktorander och presumtiva doktorander kommer att prioriteras vid tilldelning av stipendium.

Ansökan ska skickas till:
Organon AB, Susán Segerström,
Box 426 05, V Frölunda
eller via e-post till susan.segerstrom@organon.se

■ **Forskarstuderande Johan Hellsten**,
Wallenberg Neurocentrum, Lund.
"ECT stimulation increase hippocampal neurogenesis after chronic corticosterone treatment".
Huvudhandledare: Anders Tingström

■ **Dr Björn Nilsson**,
Enheten för Psykiatri Ulleråker, Uppsala.
"Funktionella aspekter på cellmembranförändringar och schizofreni"
Huvudhandledare: Frits-Axel Wiesel
Gemensamt stipendium inom psykiatri och gynekologi

■ **Dr Karin Sjöström**,
Privatpraktiserande psykiatriker, Malmö.
"Maternell distress och fosterpåverkan"
Huvudhandledare: Lil Valentin

I stipendiekommittén för psykiatri ingår:
Professor Jerker Hetta, Göteborg. Docent Ingvar Karlsson, Göteborg. Professor Hans Ågren, Huddinge
Docent Richard Lindgren, Medicinsk chef Organon AB

Forts: Så blir det när psykiatriker gör en sajt

Patientinformationen bygger på data från DSM-IV samt patientFASS. Via ett antal knapptryckningar kan läkaren få fram en kortfattad patientinformation som är skraddarsydd för patientens symtomprofil och den valda medicineringen.

Delen till allmänheten innehåller information om sjukdomen depression, olika behandlingsalternativ, patientfall och länkar. Man kan också genom olika självskattningstest bekanta sig med olika skalor samt själv

testa sin egen själsliga hälsoprofil.

– Deprimerad.net skall vara en levande webbplats. Ambitionen är att vi varje vecka ska lägga in nyheter som knyter an till depression och depressionsdiagnostik, vare sig källan är dagspress eller American Journal of Psychiatry, säger Herman Holm.

Nyheter på gång

Herman Holms förhoppning är att webbplatsen utvecklas i en dialog med användarna, det vill säga

både läkare, patienter och anhöriga.

– Att bygga något som tillfredsställer ett uttryckt behov är fantastiskt motiverande och stimulerande. I våra närmaste planer finns en del om depression hos barn och ungdomar och en del om depression och missbruk.

Varför skall man då gå in på www.deprimerad.net?

– Första gången går man in av nyfikenhet. Sedan hoppas jag att man



– Vi uppdaterar deprimerad.net kontinuerligt, berättar initiativtagaren Herman Holm

både som behandlare och patient kan se att man kan ha stor hjälp av detta webbställe i sin vardag. Ser man det behövs ingen mer motivation.



Tvårvetenskaplig kompetensutveckling för klinikern

Välkommen till OSS 17–21 september. Den uppmaningen fick såväl läkare och barnmorskor i Stockholmsregionen. Syftet var att intressera dem för Organon Stockholm Summit 2001, en utbildningsaktivitet som fokuserar på kompetensutveckling inom psykiatri men också gynekologi.



För andra året i rad arrangerades Organon Stockholm Summit.

– Vi har lagt ner mycket energi på det vetenskapliga programmet och det verkar glädjande nog ha uppskattats. Det var många besökare på såväl våra frukost-, lunch som kvällsmöten hela veckan, berättar Ola Pernbert, produktchef inom CNS på Organon.

Föreläsningarna var tvärvetenskapliga och pekade på den senaste vetenskapliga utvecklingen inom psykiatri och gynekologi. Många av föreläsarna är experter verksamma i och kring Stockholm.



– Utmaningen för oss som arbetar inom Organon CNS har varit att finna gemensamma beröringspunkter för psykiatri, geriatrik och primärvård med förankring i den kliniska vardagen, kommenterar Ola Pernbert.

Årets OSS-vecka erbjöd ett Brett vetenskapligt program med föreläsningar som varvades med öppet hus kring Organons Interaktiva Utbildning inom CNS.

Vanligt med äldre deprimerade

Kvällsmötet om "Depression hos äldre patienter" bjöd på intressanta föreläsningar av docent Ingmar Skoog, medicine doktor Lena Mallon och docent Ingvar Karlsson. Moderator var professor Lars-Olof Wahlund, som bl a konstaterade: Många äldre söker idag till primärvården med en depression. En stor

grupp människor med stressrelaterade symtom vänder sig också till primärvården. Genom ett bättre samarbete mellan primärvård och psykiatri blir det också en bättre omvårdnad för patienten.

Depression hos äldre behandlas framgångsrikt

Depression är vanligt bland äldre människor och andelen deprimerade i åldrarna över 65 år uppges ligga kring 13 %. Depressiva symtom förekommer i varierande grad och ofta krävs en farmakologisk behandling. Föreläsarna påpekade att när man väl har börjat med en behandling så lyckas man nästan alltid att bota äldre med depression. Misslyckas man med ett preparat kan man byta till andra behandlingsalternativ tills man uppnår effekt. Även sömnrörningar kan vara ett varningstecken för en smygande depression. Enligt föreläsarna bör därför patienter som söker läkare för sömnbesvär alltid utredas för en eventuell bakomliggande depressionssjukdom.

Utmattning och stressade doktorer

Veckan avrundades med ett gemensamt symposium om "Stress på gott och ont". Professor Marie Åsberg och



doktor Gunnar Rylander från Karolinska Institutet föreläste tillsammans med docent Stefan Hofvendahl, doktor Ulla Maria Anderberg och

doktor Kristina Brandänge. Marie Åsberg, som var moderator, har myntat begreppet utmattningsdepression. Hon anförde att läkare oftast väljer vårdyrket för viljan och önskan att hjälpa andra människor. Arbetsituationen har dock ändrats under senare år och idag gäller det inte att hålla om patienter – idag handlar det om att hålla budget. Läkare får göra arbetsuppgifter som de är överkvalificerade för, till exempel att leta reda på journaler och utföra betungande pappersarbete. Det som är svårt är att inte få mer tid till de kvalificerade uppgifter man är utbildad till och det skapar stressituationer. Docent Stefan Hofvendahl menade att det som händer i kroppen och själen vid stress är i grunden fysiologi och under vissa förhållanden tenderar det att bli patologi. Utmattningsdepression ses allt oftare i arbetslivet. Doktor Gunnar Rylander redogjorde för hur vår arbetsituation har förändrats och presenterade "Du-projektet" om stress och utbrändhet i arbetslivet.

Kvinnor drabbas hårdast av smärtrelaterade stresssjukdomar. Doktor Ulla Maria Anderberg redogjorde för fibromyalgi och kvinnors stress och smärta. Doktor Kristina Brandänge, chef för Ersta psykiatriska klinik, talade om utmattade, utbrända och stressade doktorer i skuggan av vårdkrisens Sverige.



– Stress och utbrändhet handlar om oss själva. Symposier för läkare om utbrändhet blir alltid så välbesökta. Vi är i riskzonen och det vet vi, sa Kristina Brandänge och avslutade därmed OSS-veckans kvällsföreläsning.

Övriga föreläsningar inom psykiatri under OSS 2001

■ Depression och suicid – aktuella aspekter

Docent Bo Runeson, Stockholm

■ I samarbete med Karolinska institutet

Moderator professor Aleksander Mathé, Stockholm

Neutral plasticity: the key to understanding the pathophysiology of depression.

Professor Fritz Henn, Heidelberg

■ Berg- och dalbaneforskning kring affektiv sjukdom

Professor Hans Ågren, Huddinge

■ Strategier för en bättre sömn

Hur kan vi stärka kroppens förmåga att återhämta sig.

Professor Torbjörn Åkerstedt, Stockholm

■ Forskning och utveckling inom depression

New development in Organon's CNS research.

Professor JMA Sitsen, Holland.

Personlighet – en fråga om arv och miljö – men varit består arvet?

Professor Lars Oreland, Uppsala

■ Piller eller prat?

Moderator professor Hans Ågren, Huddinge

Vad är den bästa behandlingen av depression; farmaka eller psykoterapi? Professor Elias Eriksson, Göteborg, Docent Roland Berg, Stockholm

■ Missbruk och beroende

Docent Markus Heilig, Huddinge.



Effekt på äldre deprimerade patienter. Fem studier av Remeron.

Förekomst av depressiva symtom hos äldre patienter är betydligt högre än hos medelålders och yngre och därför är det angeläget att hitta en optimal farmakologisk behandling för denna patientgrupp.

Redan i de initiala studierna av Remeron (mirtazapin) var en stor del av patienterna över 65 år, ca 10% (Data on file). Nyligen, på APA kongressen 2001 presenterades den senaste studien av äldre deprimerade patienter där Remeron jämfördes med SSRI-behandling.

1. Ny studie – Mirtazapin vs paroxetin

Syftet med denna studie var att jämföra effekten och tolerabiliteten av mirtazapin med ett SSRI-preparat, paroxetin, hos äldre patienter (över 65 år) som fått diagnosen egentlig depression.

255 patienter randomiserades till 6 månaders behandling med antingen mirtazapin (15-45 mg per dag) eller paroxetin (20-40 mg per dag). Grupperna var jämförbara i fråga om alla demografiska och kliniska variabler inklusive initiala resultat från MMSE (Mini Mental State Examination).

Signifikant färre biverkningar

De genomsnittliga behandlingsdoserna per dag var 25,7 mg av mirtazapin respektive 26,5 mg av paroxetin. Förekomst av biverkningar som ledde till ett behandlings-

avbrott (drop-out) var 14,8 procent i mirtazapin respektive 26,2 procent i paroxetin gruppen. Denna skillnad var statistiskt signifikant ($p < 0,05$).

Fler responders och remitters med Remeron

Andel responders ökade successivt med båda behandlingarna och skilde sig signifikant efter vecka 2 (en högre andel responders i mirtazapin-gruppen). Efter 8 veckor var andelarna 57,9 procent (mirtazapin) och 50,0 procent (paroxetin) i respektive grupp. Andel patienter som når remission (remitters) efter 8 veckor var 38,1 procent för mirtazapin och 29,2 procent för paroxetin.

Slutsats:

Undersökningen leddes av professor Alan F. Schatzberg från Universitetet i Stanford, Kalifornien. Hans slutsats löd "Båda läkemedlen var effektiva vid behandling av äldre deprimerade patienter. Utifrån resultaten (andel responders och total HAM-D score) förefaller mirtazapin ha en snabbare tillslagstid än paroxetin samt en annorlunda biverkningsprofil.

Detta sammantaget talar för att mirtazapin kan vara ett lämpligt alternativ vid behandling av äldre patienter med depression".

2. Korta fakta om effekt och tolerabilitet

I en tidigare amerikansk studie av Halikas, 1995 jämfördes effekten av Remeron med trazodon (ej registrerat i Sverige) och placebo på 150 öppenvårdspatienter mellan 55-81 år (genomsnittsåldern 70 år). De

hade under 6 veckor behandlats med doserna 5-35 mg av mirtazapin resp 40-280 mg av trazodon. Vid alla skattningar med HAMD och MADRS var förbättringen större med mirtazapin än med trazodon och placebo. I slutet av studien var det också flera responders i Remeron-gruppen (51%) jämfört med behandling med trazodon (41%) och placebo (35%).

■ I den norska äldrestudien av Hoyberg et al, 1996 jämfördes Remeron med amitriptylin. Resultaten från denna är i linje med fynden i Halikas-studien. Man fann båda behandlingarna jämförbara i effekt vid alla tidpunkter. Tack vare den flexibla, individuellt anpassade doseringen, tolererades också båda preparaten väl (endast 1 drop-out i varje grupp pga biverkningar).

Utöver dessa tre dubbel-blinda studier finns det resultat även från flera öppna, icke-jämförande undersökningar samt kliniska observationer i form av publicerade fallbeskrivningar.

■ En uppföljning av 141 djupt deprimerade inneliggande äldre patienter med genomsnittsålder 73 år (52-94 år) som hade somatisk eller neurologisk komorbiditet och behandlades på en geriatrisk avdelning i Tyskland har visat att Remeron var en effektiv och väl tolererad behandling, även vid fall med komplicerad somatisk samsjuklighet eller komplex medicinerings. Medeldosen i denna patientpopulation var 35 mg/dygn, med intervall 15-60 mg, vilket ansågs

ge optimalt behandlingsresultat (Wittgens et al, 1999).

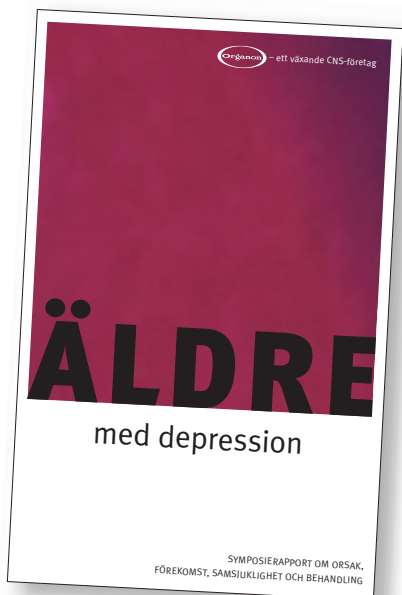
■ En annan öppen uppföljning av Remeron behandlingar på "äldre" äldre patienter (85,6 + 7.1 år), de flesta med demens av olika etiologi och svårighetsgrad, visade god effekt och tolerabilitet, d.v.s. med få och milda biverkningar även på denna patientpopulation. Doserna varierade mellan 15-45 mg och behandlingstiden var 1-10 månader (Zimmer, 1999).



Jiri Prochazka är medical adviser inom CNS på Organon AB. Här ger han en översikt av studier som syftar till att optimera behandlingen av äldre, deprimerade patienter

■ Nyligen publicerades några fallbeskrivningar (Raji et al, 2001) om användning av Remeron för behandling av depression vid Alzheimer sjukdom. De äldre patienternas depression präglades av symtom såsom påtaglig viktminskning, sömnsvårigheter och ångest. Under behandlingen med Remeron gick dessa symtom helt i remission samtidigt som andra depressiva symtom, inklusive anhedoni, sänkt stämningsläge och låg energinivå förbättrades avsevärt.

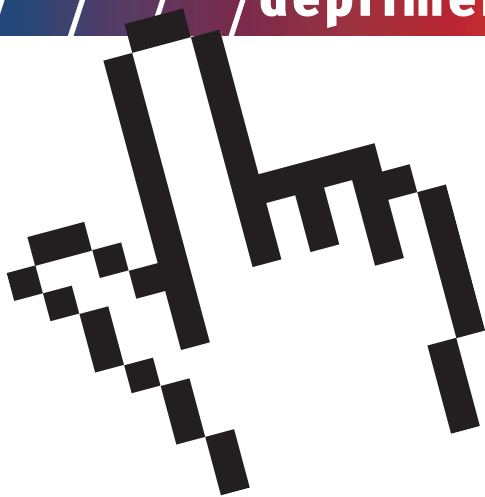




Beställ den nya skriften

”Äldre med depression”

Produktoberoende information om depression på nätet:



Organon är ett av Europas mest forskningsintensiva läkemedelsföretag. Vår strävan är att genom innovativ farmakologisk forskning utveckla originalsubstanser som höjer livskvaliteten hos patienter med depressiv sjukdom. Vi deltar även med ett aktivt engagemang i utvecklingen av information- och utbildningsprogram med tonvikt på ökad klinisk kunskap. Ambitionen är att bidra till en ökad kvalitet i vården såväl som i omhändertagandet.

”Äldre med depression”

Öka din kunskap

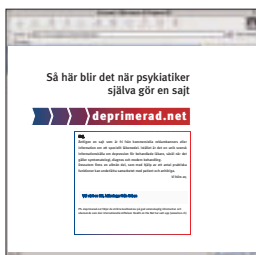
Kan man bota alla äldre deprimerade patienter? Svaret är Ja. Hur det går till kan du läsa om i skriften *Äldre med depression*. Svenska experter samtalar kring svårigheten med diagnostik och tillräcklig uthållighet i behandlingen.



Så här blir det när psykiatriker själva gör

En sajt om depression

Hur kan deprimerad.net stödja dig i arbetet med deprimerade patienter? Låt oss visa hur det blev när en grupp svenska psykiatriker gjorde en hemsida om depression för både dig som läkare och för patienter och anhöriga.



Ja tack! Kontakta mig:

- Jag vill beställa ___ ex av ”Äldre med depression”
- Kom till mig och visa hur man kan använda deprimerad.net

Namn

Tjänsteställe

Tjänsteadress

Postnr

Ort

Telefon/fax/e-post

Publikationerna överlämnas i samband med ett informationsmöte kring Remeron (mirtazapin) och effekten av verkningsmekanismen Dual Action.

Organon AB
AO/CNS
Att: Annika Bengtsson
Svarspost 410295001
426 05 Västra Frölunda

