

# En vei ut av svimmelheten

## Selvhjelpspakke for svimle og veileder for primærleger og spesialister i utredning og behandling av svimmelhet

*Frederik Goplen, assistentlege, spesialist i øre-nese-halssykdommer  
Balanselaboratoriet, Nasjonalt kompetansesenter for vestibulære sykdommer  
Øre-nese-halsavdelingen, Haukeland universitetssykehus, 5021 Bergen*

### Bakgrunn

#### *Oversikt over svimmelhet som helseproblem*

I Statistisk sentralbyrås helseundersøkelse fra 2002 anga 9 % av de spurte å ha vært plaget av svimmelhet eller dårlig balanse siste 3 måneder<sup>1</sup>. Over 60 % av disse var i yrkesfør alder. Ca 2 % av legekontakter i allmennpraksis har svimmelhet som primær kontaktårsak<sup>2</sup>. Trygden erstattet 293 898 tapte arbeidsdager og utbetalte 230 millioner kroner i sykepenger i 2005 for pasienter med diagnosen svimmelhet (ICPC-kodene N17 og H82)<sup>3</sup>. I tillegg kommer arbeidsgiverperioden på 16 dager for hvert sykmeldingstilfelle.

Vertigo er en type svimmelhet som kjennetegnes av en følelse av bevegelse også man befinner seg i ro. Årsaken til vertigo er oftest sykdommer i *det vestibulære systemet*, som omfatter balanseorganet i det indre øret og dets forbindelser til hjerne og ryggmarg. En epidemiologisk studie utført i Tyskland<sup>4</sup> viste at den årlige insidensen av vertigo som skyldes vestibulære sykdommer lå på ca. 1,4 %. Overført til Norge, skulle dette tilsi ca. 65 000 nye tilfeller per år.

Pasienter tolker ofte svimmelhet som tegn på alvorlig sykdom. Selv om dette svært sjelden er tilfellet vil symptomene kunne være svært plagsomme. Svimmelhet vil nesten alltid føles verre når man er i bevegelse. Dette fører hos enkelte pasienter til en vond sirkel av inaktivitet, sosial isolasjon og sekundære lidelser som angst, depresjon og muskel-skjelettsykdommer. Nøkkelen til å bryte denne sirkelen er ofte økt fysisk aktivitet, selv om dette i en overgangsperiode vil medføre sterkere svimmelhet. En grundig utredning, diagnose, forklaring på symptomene og følelse av trygghet er viktige trinn i denne prosessen. I tillegg finnes det i dag spesifikk behandling mot en rekke av årsakene til vertigo.

#### *Utredes pasientene effektivt i dag?*

Det bør være et mål at pasienter med svimmelhet så tidlig som mulig i sykdomsforløpet får en tilstrekkelig utredning der man kan konkludere med diagnose og legge opp adekvat behandling. Vår erfaring tilsier at denne prosessen i dag tar unødvendig lang tid, involverer mange spesialister og kostbare undersøkelser (f.eks. MR). Ventetiden for å komme til spesialist eller MR er lang, og pasienten er ofte sykmeldt i påvente av dette. Til tross for at helsevesenet bruker store ressurser på denne pasientgruppen, ser vi ofte at pasientene er misfornøyde. En forklaring på dette kan være at legene de møter oppleves som lite interesserte i deres subjektive plager. Når de møter liten interesse, kan dette så tvil om legens kunnskaper og de medisinske vurderingene som gjøres.

---

<sup>1</sup> Statistisk sentralbyrå. Symptomer på helseproblemer og livsstil, etter kjønn og alder 2002. [www.ssb.no](http://www.ssb.no)

<sup>2</sup> Berntsen BG, Hjordahl P. Hvorfor søker folk lege? Tidsskr Nor Lægeforen 1991; 111: 2867-70.

<sup>3</sup> Rikstrykdeverket. Tallene kan fås fra [rtv.utredningsavdelingen@trygdeetaten.no](mailto:rtv.utredningsavdelingen@trygdeetaten.no)

<sup>4</sup> Neuhauser HK, von Brevern M, Radtke A et al. Epidemiology of vestibular vertigo – A neurotologic survey of the general population. Neurology 2005; 65: 898-904.

### *Hvorfor trengs det økte kunnskaper om vertigoproblematikk?*

Svimmelhet rammer en stor pasientgruppe som ikke får tilfredsstillende behandling i dagens helsevesen. Dette fører til unødvendig sykkelighet og store samfunnsutgifter. Det er vår mening at dette kan bedres ved økt informasjon til pasienter og økt kunnskap blant norske leger om svimmelhet. Kompetansesenter for vestibulære sykdomer har som hovedoppgave å spre kunnskap både ved egen pasientrettet virksomhet og forskning, og ved undervisning av pasienter, pårørende og helsepersonell.

### **Målsetning**

#### Hovedmål: Bedre hjelp til svimle på hjemstedet

Tilbud til svimle pasienter varierer i stor grad i henhold til bosted. Det finnes ingen nasjonale retningslinjer for diagnostikk og behandling av svimmelhet. Hovedmålet med prosjektet er å bidra til et bedret tilbud til pasientene uavhengig av geografi. Filosofien er at pasientene skal få best mulig behandling, tidligst mulig og så nær hjemstedet som mulig. Tiltakene rettes derfor i vesentlig grad mot pasienter, mot primærleger og praktiserende spesialister.

#### Delmål 1: Selvhjelpspakke for svimle

Balanselaboratoriet mottar daglig telefoner fra pasienter som føler de ikke når frem med sine plager i det lokale helsevesenet. Dette delprosjektet tar først og fremst sikte på å nå disse pasientene. Hovedvirkemiddelet er Internett. Delprosjektet er planlagt å komplimentere et annet, separat prosjekt basert på pasientbrosjyrer og rettet hovedsakelig mot pasienter ved Balanselaboratoriet (prosjektleder: audiopedagog Anne Britt Losnegård). I Selvhjelpspakke for svimle vil det bli lagt vekt på informasjon som hjelper pasienten til å få best mulig behandling på hjemstedet i samarbeid med det lokale helsevesenet, og som oppmuntrer til egeninnsats for å ta kontroll over symptomene. Pasientene skal motiveres til å søke hjelp, snarere enn å drive selv-diagnostikk. Målet er å ruste pasientene opp slik at de blir i stand til å stille krav til behandlingen de mottar uten å shoppe fra lege til lege. Selvhjelpspakken skal blant annet dekke følgende hovedpunkter:

- Hva er svimmelhet? Er svimmelhet farlig? Hva er de vanligste årsakene?
- Hva kan jeg gjøre i påvente av legeundersøkelsen?
- Hvordan får jeg mest ut av samarbeidet med fastlegen?
- Hva er mine rettigheter i forhold til arbeidsgiver og trygd?
- Kan jeg gjøre noe selv for å bli bedre?
- Finnes det andre steder jeg kan få hjelp og råd til behandling av svimmelheten?

Disse spørsmålene skal søkes besvart i samråd med en tverrfaglig gruppe bestående av referansegruppe fra kompetansesenteret, allmenmedisiner, trygdemedisiner/sosionom, fysioterapeut samt en representant for Lærings- og mestringssenteret ved Haukeland Universitetssykehus. Selvhjelpspakken skal evalueres gjennom en post-enquête sendt til 100 pasienter i påvente av undersøkelse ved Balanselaboratoriet. Sluttproduktet vil gjøres tilgjengelig via Øre-nese-halsavdelingens sider på Internett. Disse sidene er i kontinuerlig drift av sykehusets IT-avdeling, og inngår i avdelingens kliniske virksomhet. Disse vil bli utvidet til å inkludere kompetansesenterets nye nettsted der selvhjelpspakken og veileder for leger (se nedenfor) vil bli lagt ut. Det vil bli opprettet linker til dette stedet via Øre-nese-halsforeningen sitt nettsted.

#### Delmål 2: Veileder for leger i diagnostikk og behandling av svimmelhet

Målsetningen med dette delprosjektet er å gi leger, både i primær- og spesialisthelsetjenesten, et verktøy til hjelp i håndteringen av svimle pasienter. Balanselaboratoriet mottar ca. 900 pasienter årlig til utredning og bruker mye tid til veiledning av leger per telefon og post. Ca. 35 % av pasientene er henvist fra andre helseregioner og er derfor helt avhengige av den

oppfølgingen de kan få av sin fastlege på hjemstedet. Målsetningen med dette delprosjektet er en bedre tverrfaglig behandling av pasientene i regi av primærlegen. Fastlegens viktigste samarbeidspartnere er ØNH-spesialist, fysioterapeut og nevrolog. Lokal hørselssentral vil kunne være til hjelp ved hørselssymptomer. Mange sykehus har i dag lærings- og mestringssentre for kronisk syke, som også vil kunne opprustes til å kunne hjelpe kronisk svimle og deres familier. Hørselshemmedes landsforbund har også et landsomfattende nettverk av pasientkontakter (frivillige likemenn) som vil kunne være til hjelp for mange svimle pasienter. Følgende punkter vil være sentrale i arbeidet med veileder-materialet:

- Utvikling og kvalitetssikring: Det skal utarbeides retningslinjer for håndtering av svimmelhet i primær- og spesialisthelsetjenesten. Prosjektleder vil være hovedansvarlig for utarbeidelsen av et utkast, som krever en gjennomgang av Kompetansesenterets pasientgrunnlag, metoder, resultater og av internasjonal litteratur på området. Styringsgruppen vil lese igjennom og godkjenne protokollutkastet. Retningslinjene skal gjennomgå en nasjonal kvalitetssikring gjennom kompetansesenterets referansegruppe som utgjøres av representanter på høyeste faglige nivå ved alle helseregioner. Disse vil få tilsendt retningslinjene til høring.
- Publisering: Retningslinjene skal gjøres tilgjengelig i form av to veiledningshefter: *Utredning og behandling av svimmelhet i allmennpraksis* og *Utredning og behandling av svimmelhet i spesialisthelsetjenesten*. Veiledningsheftene skal trykkes i henholdsvis 1000-2000 og 500 eksemplarer i 4 farger. Heftene er planlagt å være på henholdsvis 6 og 10 sider i A5-format, men sidetallet kan økes dersom man i utviklingsfasen av prosjektet finner det påkrevd. De skal dekke følgende emner:
  - Beskrivelse av sykdommene, naturlig forløp, epidemiologi
  - Redegjørelse for internasjonale retningslinjer og dagens praksis i Norge
  - Behandlingskjeden, ansvar- og oppgavefordeling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten
  - Diagnostiske kriterier og metoder i primær- og spesialisthelsetjenesten
  - Behandlingsprinsipper og vurdering av kunnskapsgrunnlaget for de enkelte behandlingsmetoder
  - Oppfølging i primær- og spesialisthelsetjenesten
- Tilgjengelighet og kontinuitet: Publikasjon av retningslinjer og veilederhefter på Øre-nese-halsavdelingen sine nettsider (se ovenfor). Det skal i tillegg utarbeides et Internett-kurs for helsepersonell. Internettkurset vil i større grad enn veilederheftene gå i detalj om fysiologi, patofysiologi og enkeltdiagnoser og vil kunne fungere som et norsk referansested for otonevrologi og vestibulære sykdommer. Internett-kurset skal bl.a. dekke følgende emner: Benign paroksysmal posisjonsvertigo, vestibularisnevritt, Menières sykdom, migrene og vertigo, akustikusnevriom, psykogen vertigo, akutt vertigo og slag, bevegelsessyke og mal de débarquement  
Nettsidene vil være operative utover prosjektperioden og vedlikeholdes av sykehusets IT-avdeling (layout, funksjonalitet) og kompetansesenteret (faglig innhold).

## **Målgrupper**

Prosjektet henvender seg til både pasienter og helsepersonell:

1. Pasienter med svimmelhet og deres pårørende. Den internett-baserte selvhjelpspakken er beregnet å nå ut til pasienter (og pårørende) som ikke har vært til undersøkelse ved Balanselaboratoriet, men ønsker veiledning om hvordan de skal gå frem for å få hjelp.
  2. Leger i primær- og spesialisthelsetjenesten som behandler svimle pasienter
- Gjennom informasjon som er tilpasset disse to gruppernes forskjellige behov og forutsetninger, søker prosjektet å bidra til et generelt kunnskapsløft som vil komme pasientene til gode.

## **Samarbeidspartnere og metode**

Et vidt panel av referansepersoner vil få mulighet til å bidra med innspill til prosjektet:

- Selvhjelpspakken vil evalueres ved hjelp av en post-basert enquete til 100 pasienter i påvente av undersøkelse ved Balanselaboratoriet.
- Allmenntmedisiner, trygdemedisiner/sosionom, fysioterapeut og representant for Lærings- og mestringscenteret ved Haukeland universitetssykehus vil bli bedt om å delta i innledende møter med prosjektleder i forbindelse med utarbeidelse av både selvhjelpspakken og veilederheftene for leger. De vil også senere, via e-post, motta utkast til høring før publisering.
- Samarbeidet med den øvrige staben ved kompetansesenteret lokalt (lokal referansegruppe) vil skje via regelmessige møter, telefon og e-post.
- Den nasjonale referansegruppen vil motta de faglige retningslinjene til høring per e-post før veilederheftene utarbeides.
- Audiopedagog Anne Britt Losnegård har gjennom sitt eget pasientinformasjonsprosjekt et bredt utvalg av referansepersoner, og vil bli bedt om å bidra med elektroniske versjoner av sine pasientbrosjyrer samt med innspill og råd i arbeidet med utarbeidelse av pasientinformasjon på nettstedet. Samarbeidet med Losnegård vil skje via e-post og møter.

## **Organisering**

Prosjektet utgår fra Kompetansesenter for vestibulære sykdommer, Øre-nese-halsavdelingen, Haukeland universitetssykehus som vil bidra med delfinansiering og kvalitetssikre det faglige innholdet:

Styngsleder: Stein Helge Glad Nordahl, overlege, dr. med.  
Prosjektleder: Frederik Goplen, assistentlege, ØNH-spesialist

Referansegruppe (lokal): Stein Helge Glad Nordahl  
Per Møller, overlege, prof. dr. med.  
Kjersti Wilhelmsen, fysioterapeut, høyskolelektor  
Anne Gro Trygsland, fysioterapeut  
Erling Hvilten, sivilingeniør  
Torbjørn Aasen, forsker, overingeniør

Referansegruppe (nasjonal): Kompetansesenterets referansegruppe består av 6 representanter fra alle landets helseregioner

Konsulenter i utarbeidelse av nettsted: Siv. ing. Erling Hvilten  
Fotograf Tor Andre Ellingsen

Konsulent i utarbeidelse av pasientinformasjon: Audiopedagog, adjunkt Anne Britt Losnegård

Eksterne konsulenter: Allmenntmedisiner, trygdemedisiner/sosionom  
Representant for Lærings- og mestringscenteret ved Haukeland Universitetssykehus

Trykk: Mastertrykk AS, Bergen

## Virkemidler/tiltak

År	Måned	Viktige datoer og frister (milepæler)
2007	Januar	<b>1/1 Prosjektstart.</b> <b>Arbeid med selvhjelpspakken starter</b> <b>Parallelt arbeides med Internett-kurs</b>
	Februar	1/2: Innledende møter holdt med eksterne konsulenter Disposisjon for selvhjelpspakken ferdig
	Mars	
	April	
	Mai	
	Juni	1/6: Selvhjelpspakken er sendt til eksterne konsulenter for høring
	Juli	
	August	
	September	30/9: Selvhjelpspakken er publisert på Internett
	Oktober	
	November	15/11: Alle evalueringsskjemaer er sendt ut
	Desember	31/12: Forandringer er implementert ut fra evaluering
2008	Januar	<b>Arbeid med veiledere for leger starter</b>
	Februar	1/2: Innledende møter holdt med eksterne konsulenter Disposisjon for retningslinjer ferdig
	Mars	
	April	
	Mai	
	Juni	1/6: Retningslinjer sendt til nasjonal referansegruppe for høring
	Juli	
	August	31/8: Disposisjon for veiledere og Internett-kurs
	September	
	Oktober	
	November	15/11: Veilederhefter publisert på Internett og sendt til trykk
	Desember	15/12: Internett-kurs lagt ut 31/12: Prosjektavslutning

## Anslått behov for midler

	Total- budsjett	Søknads- sum	Søknad 2007	Søknad 2008
Lønn prosjektleder* 900 timer à kr 800,-:	720 000	470 000	235 000	235 000
Lønn referansegruppe* 100 timer à kr 800,-	80 000	50 000	25 000	25 000
Trykkeriutgifter (2000 + 500 eks):	14 000	0	0	0
<b>SUM</b>	<b>814 000</b>	<b>520 000</b>	<b>260 000</b>	<b>260 000</b>

\*Frikjøp av tid til prosjektet fra Helse Bergen HF, Klinikk for hode-hals (som bekoster differansen mellom totalbudsjett og søknadssum)

**Oppstart/avslutning**

Prosjektet starter januar 2007 og varer i 2 år. Avslutning desember 2008.

**Nytteeffekt utover prosjektperioden**

Selvhjelpspakken vil kunne anbefales som rutine til pasienter i påvente av time ved Balanselaboratoriet. Veilederheftene vil kunne benyttes i undervisning og veiledning av helsepersonell utover prosjektperioden. Det åpnes også for at materialet kan redigeres og tilrettelegges for publikasjon i nasjonale fagtidsskrifter. Nettstedet vil holdes i drift av sykehusets IT-avdeling (layout, funksjonalitet) og kompetansesenteret (faglig innhold) slik at det hele tiden vil være oppdatert. I tillegg til målgruppene, vil også andre med interesse for svimmelhet (presse, helsepolitikere med mer) kunne finne nyttig informasjon på nettstedet utover prosjektperioden.

**Kontaktperson**

Frederik Goplen, tlf. 55 97 26 88, e-post: [frederik.goplen@ore.uib.no](mailto:frederik.goplen@ore.uib.no), postadresse: Øre-nese-halsavdelingen, Haukeland Universitetssykehus, 5021 Bergen