

Målepunkter for tilsyn på privat praktiserende psykiatere 2018 Medicinering og overgange i patientforløb – patienter i antipsykotisk behandling, fx patienter med skizofreni og samtidig somatisk sygdom

I høringsperioden arbejdes der fortsat på justering af rækkefølgen af målepunkterne.

Alle tilsyn vil indeholde elementer af observation, interview og gennemgang af skriftligt materiale.

Patientforløb og journalføring

1: Journalgennemgang med henblik på indikation for undersøgelser/behandlinger

Der blev gennemgået et antal journaler med henblik på, om der var angivet indikation for undersøgelser/behandlinger, herunder medicinske behandlinger.

Ved nye ordinationer skal det fremgå, hvorfor patienten skal have medicinen, fx ”mod øjenbetændelse”, ”mod forhøjet blodtryk”, ”mod gigtsmerter”. Det er eksempelvis for upræcist at angive, at medicinen gives ”for smerter”, hvis det ikke fremgår af journalen, hvilke smerter det drejer sig om.

Indikationen for undersøgelsen/behandlingen, fx ved røntgenundersøgelser, EKG og lægemiddelordinationer, skal fremgå. Jo mere indgribende undersøgelsen/behandlingen er, jo mere udførligt skal indikationen beskrives. Indikationen skal ligeledes beskrives særligt udførligt, hvis der er tale om en udviklingsfunktion.

Ved simple tilstande, hvor den valgte undersøgelse/behandling er indlysende, er det tilstrækkeligt med et ganske kort notat.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
1: Journalgennemgang med henblik på indikation for undersøgelser/behandlinger			
Fund og kommentarer:			

2: Journalgennemgang med henblik på, om der foreligger en systematisk vurdering af suicidalrisiko og plan for opfølgning

Den behandlende læges vurdering af suicidalrisiko og plan for opfølgning skal fremgå af journalen for patienter med skizofreni.

Journalen skal indeholde oplysninger om lægens vurdering af:

- hvorvidt patienten har tanker om skizofreni, herunder hvorvidt patienten tidligere har forsøgt selvmord
- Hvis patienten vurderes suicidaltruet, skal det fremgå, hvordan lægen har forholdt sig til dette.

Har patienten oplyst at have aktuelle selvmordstanker, skal journalen også indeholde oplysninger om:

- vurdering af suicidalrisikoen i lyset af de aktuelle selvmordstanker samt konklusion herpå (ingen/øget/akut selvmordsfare)
- plan for opfølgning
- at der er fulgt relevant op.

Referencer:

[Vurdering og visitation af selvmordstruede, Sundhedsstyrelsen 2007](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
2: Journalgennemgang med henblik på om der foreligger en systematisk vurdering af suicidalrisiko og plan for opfølgning			
Fund og kommentarer:			

3: Journalgennemgang med henblik på klar og entydig indikation for iværksættelse af behandling med antipsykotiske lægemidler med vægt på vurdering af somatisk tilstand og risikofaktorer

Ved gennemgang af et antal journaler blev det undersøgt, om behandlingen af patienten med antipsykotiske lægemidler var iværksat med klar indikation og med vurdering af somatisk tilstand og risikofaktorer

Ved en medicinordination med antipsykotiske lægemidler skal den aktuelt ordinerende læge sikre, at følgende er dokumenteret i journalen:

- indikation for den medikamentelle behandling
- familiær disposition for somatiske tilstande
- en grundig somatisk anamnese, herunder oplysninger om aktuel og tidligere somatisk sygdom, med særlig vægt på kardiovaskulær sygdom og risikofaktorer: allerede erkendt diabetes, hypertension, hypercholesterolæmi, eller arvelig disposition til arteriosklerotisk sygdom (hjertesygdom, apoplexia cerebri, perifer arteriel sygdom), nyresygdom og KOL, fedme, rygning
- at der før behandling måles HbA1c, BT, lipidprofil og EKG
- at patienter uden erkendt kardiovaskulær sygdom eller diabetes er vurderet
- at der foretages somatisk vurdering, herunder anamnese ved speciallægen eller egen læge for at udelukke somatiske sygdomme som årsag til de psykotiske symptomer.
- at der sikres relevant henvisning til fx kardiolog/endokrinolog ved abnorme fund på ovenstående
- vurdering af samtidig misbrug
- dokumentation af, at behandling med antipsykotiske lægemidler sker efter forudgående personlig konsultation mellem læge og patient.

Referencer:

[Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til personer over 18 år med psykotiske lidelser, VEJ, nr. 9276 af 6. maj 2014](#)

[Sundhedsstyrelsen, 2008: Vejledning til læger, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, sygehjælpere og kliniske diætister: Screening og behandling af patienter i ernæringsmæssig risiko](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
3: Journalgennemgang med henblik på klar og entydig indikation for iværksættelse af behandling med antipsykotiske lægemidler med vægt på vurdering af somatisk tilstand og risikofaktorer			
Fund og kommentarer:			

4: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med antipsykotika i særlig grad med fokus på forebyggelse kardiovaskulær sygdom, herunder arytmirisiko samt type II-diabetes

Gennemgang af et antal journaler skal vise om behandling med **antipsykotika i særlig grad med fokus på forebyggelse af kardiovaskulær sygdom, herunder arytmirisiko, og type II diabetes** var patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig og i henhold til vejledning om behandling med antipsykotika:

Bivirkninger ved antipsykotika er QTc-forlængelse. Dette forudsætter opmærksomhed ved opstart af anden medicin samtidig med den antipsykotiske behandling.

Af journalen skal det som minimum fremgå, at:

- at vurdering af kardial risikoprofil fremgår, herunder BT og EKG
- patienten er henvist til kardiolog ved positive fund
- vægt, BMI og taljeomfang følges
- der foreligger kontrol af lipider og HbA1c
- der ved første kontakt er diskuteret KRAM faktorer
- der er lagt en plan for behandlingen, herunder tidspunkt for revurdering
- der er henvist relevant til fx diabetesambulatorium, kardiologisk ambulatorium eller lungeambulatorium ved positive fund ifm. screening og kontrol.

	Før behandling	Årligt
Anamnese og klinisk vurdering (effekt og bivirkninger)	+	+
Vægt og BMI	+	+



Taljeomfang	+	+
Blodtryk	+	+
HbA1c (faste blodsukker)	+	+
Faste plasmalipider	+	+
EKG	+	+

Referencer:

[Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til personer over 18 år med psykotiske lidelser, VEJ, nr. 9276 af 6. maj 2014](#)

[Arytmi-risiko ved anvendelse af psykofarmaka. DCS & DPS vejledning 2011 Nr. 1 Udgivet februar 2011, med ændring december 2011 af: Dansk Cardiologisk Selskab & Dansk Psykiatrisk Selskab](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
4: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med antipsykotika i særlig grad med fokus på forebyggelse af kardiovaskulær sygdom og type II-diabetes			
Fund og kommentarer:			

5: Journalgennemgang med henblik på vurdering af anvendte doser, polyfarmaci og kombinationsbehandling

Ved en medicinordination med antipsykotiske lægemidler skal den aktuelt ordinerende læge sikre, at følgende er dokumenteret i journalen:

- begrundelse, hvis lægen har fundet det nødvendigt at overstige de doser, som fremgår af produktresuméet.
- begrundelse, hvis der behandles med flere antipsykotiske lægemidler, fx overgang mellem to præparater, behov for sedation, reduktion af bivirkninger som fx hyperprolactinæmi.
- såfremt lægen anvender kombinationsbehandling med antipsykotiske lægemidler og centralstimulerende lægemidler, skal dette begrundes i journalen. Samtidig behandling med antipsykotiske lægemidler og centralstimulerende lægemidler skal undgås til patienter, der på trods af behandlingen med antipsykotiske lægemidler, fortsat har produktive symptomer.
- såfremt lægen anvender kombinationsbehandling med antipsykotiske lægemidler og substitutionsbehandling til opioidmisbrugere, skal dette begrundes i journalen.

Samtidig behandling med antipsykotiske lægemidler og metadon skal undgås. I stedet skal opioidmisbrugere i substitutionsbehandling som udgangspunkt behandles med buprenorphin. Såfremt lægen anvender kombinationsbehandling som nævnt ovenfor, skal lægen begrunde det i journalen.

Referencer:

[Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til personer over 18 år med psykotiske](#)



lidelser, VEJ, nr. 9276 af 6. maj 2014			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
5: Journalgennemgang med henblik på anvendte doser, polyfarmaci og kombinationsbehandling ved samtidig brug af antipsykotiske lægemidler			
Fund og kommentarer:			

6: Journalgennemgang med henblik på vurdering af lægebrev/epikriser			
<p>Der blev gennemgået et antal journaler med henblik på, om planer for opfølgning efter afsluttet behandlingsforløb, var beskrevet fyldestgørende i forhold til at sikre patientens videre behandlingsforløb. Som udgangspunkt skal lægebrevet indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kort resumé af forløbet, herunder diagnoser, væsentlig behandling og udførte undersøgelser, evt. prognose samt væsentlige overvejelser og fund. Lægebrev/epikrise skal indeholde vigtige oplysninger fra behandlingsplanen, selvmordsrisiko, vurdering af samtidig misbrug, hvor det er relevant samt vigtige oplysninger vedr. sundhedsfremme og sygdomsforebyggende tiltag. Desuden skal epikrisen indeholde vigtige parakliniske undersøgelsesresultater (EKG, laboratoriesvar, patologisvar), hvor dette giver anledning til opfølgning. • medicinstatus. Der skal foreligge aktuel medicinstatus som fx ved antipsykotika, skal lægemidlernes betegnelse, indikation, lægemiddelform, styrke, dosis, doseringshyppighed og evt. administrationsvej altid fremgå. • ikke-afsluttede undersøgelser. Væsentlige undersøgelsesresultater, som ikke foreligger, og som skal eftersendes, skal fremgå af lægebrevet/epikrisen. • patientinformationer: Hvilke informationer er patienten informeret om og bekendt med, herunder indgående aftaler samt relevante oplysninger om pårørende. <p>Såfremt en behandling skal videreføres i andet regi, fx praktiserende læge eller misbrugscenter, skal korrespondancen indeholde oplysninger om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • behandlingsplan med oplysninger om opfølgnings- og behandlingsplan, og hvem der har ansvaret for denne • medicinsk behandlingsvarighed, begrundelse for ændring i medicinen, herunder seponering af medicin, og hvor videre opfølgning skal ske • hvilken information der er givet til patienten <p>Referencer: Vejledning om epikriser ved udskrivelse fra sygehuse m.v., VEJ nr. 9154 af 22. februar 2007</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
6: Journalgennemgang med henblik på vurdering af epikriser			
Fund og kommentarer:			

Medicinhåndtering

7: Interview om ordination af patienternes medicin og opfølgning herpå			
<p>Personale involveret i ordination af patienters medicin og opfølgning herpå blev interviewet om procedurer i forbindelse hermed.</p> <p>Ved interviews skal det fremgå, at der som minimum er procedurer for følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at sikre, at den medicin, patienten tager, er relevant og hensigtsmæssig og i overensstemmelse med FMK/journaloplysninger • at der lægges en plan for opfølgning på medicin ordineret af speciallæge, og at personalet er opmærksom på at sikre, at denne plan tydeligt fremgår i udskrivningsbreve • at patienten er orienteret om, hvorfor de tager medicinen og vigtigheden af at overholde råd om opfølgning. <p>Lægens ajourføring af medicin omfatter både afstemning af medicin og stillingtagen til, om aktuell behandling er relevant og hensigtsmæssig, herunder den antipsykotiske medicinske behandling.</p> <p>Referencer:</p> <p>Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016</p> <p>Vejledning om epikriser ved udskrivelse fra sygehuse m.v., VEJ nr. 9154 af 22/02/2007</p> <p>Vejledning nr.9276 af 6.maj 2014 om behandling med antipsykotiske lægemidler til patienter over 18 år.</p> <p>Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
7: Interview om ordination af patienternes medicin og opfølgning herpå			
Fund og kommentarer:			

8: Journalgennemgang med henblik på vurdering af ordination af patienternes medicin og opfølgning herpå			
<p>Et antal journaler blev gennemgået for at vurdere, om der er ordineret og fulgt op på patienternes medicin i behandlingsperioden.</p> <p>Ved gennemgang af journaler skal der som minimum fremgå følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at det er vurderet, om den medicin, patienten tager, er i overensstemmelse med FMK/oplysninger i henvisning • at der er lavet en plan for opfølgning på ordineret medicin, og at denne plan tydeligt fremgår af korrespondancebrev • at der er foretaget nødvendige undersøgelser ved ordination af medicin, der kræver tilbagevendende blodprøvekontrol eller anden kontrol. 			

<p>Referencer:</p> <p>Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), BEK nr. 1090 af 28. juli 2016</p> <p>Vejledning om epikriser ved udskrivelse fra sygehuse m.v., VEJ nr. 9154 af 22. februar 2007</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
8: Journalgennemgang med henblik på vurdering af ordination af patienternes medicin og opfølgning herpå			
Fund og kommentarer:			

9: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med afhængighedsskabende lægemidler, herunder benzodiazepiner og opioider			
<p>Gennemgang af et antal journaler viste, at behandling med afhængighedsskabende lægemidler var patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning på området.</p> <p>Af journalen skal det som minimum fremgå, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • der er taget stilling til indikation for behandling med benzodiazepiner/andre afhængighedsskabende lægemidler. Der er ved afslutning af behandlingsforløb taget stilling til, om fortsat anvendelse er relevant. Såfremt behandlingen fortsat vurderes relevant, skal der foreligge en begrundelse samt en behandlingsplan, og hvis ikke, skal der foreligge en udtrappingsplan. Det skal fremgå, hvem der har behandlingsansvaret, hvis det ikke er den privat praktiserende psykiater. • behandling med benzodiazepiner har en planlagt længste varighed, normalt ikke over 4 uger. Samtidig behandling med benzodiazepiner og antipsykotika undgås så vidt muligt. • der er taget stilling til indikation for behandling med opioider. Behandling med opioider er som hovedregel med langtidsvirkende opioider. Eventuel behandling med korttidsvirkende opioider er begrundet i journalen. Det skal fremgå, hvem der har behandlingsansvaret, hvis det ikke er den privat praktiserende psykiater. • der er taget stilling til et eventuelt forbud mod kørsel og betjening af maskiner under behandlingen samt i forbindelse med afslutning af behandling • ordination og fornyelse af recepter på afhængighedsskabende lægemidler skal, medmindre særlige omstændigheder taler herfor, ske ved personlig konsultation. <p>Referencer:</p> <p>Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9009 af 27. december 2013</p> <p>Vejledning om helbreds krav til kørekort, VEJ nr 9693 af 31. juli 2017</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
9: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med afhængighedsskabende lægemidler, herunder benzodiazepiner og opioider			
Fund og kommentarer:			

--

10: Journalgennemgang med henblik på vurdering af informeret samtykke til behandling			
<p>Der blev gennemgået et antal journaler med henblik på, om det fremgik, at patienten forud for behandlingen havde givet samtykke hertil efter at have modtaget information som sin helbredstilstand, behandlingsmulighederne samt risiko for komplikationer og bivirkninger.</p> <p>Det skal fremgå af journalen, hvilken mundtlig og skriftlig information der er givet til patienten, og hvad patienten har tilkendegivet med hensyn til behandling, herunder om patienten har givet samtykke til en konkret behandling. Stiltiende samtykke til almindelige delelementer i et undersøgelses- eller behandlingsforløb, fx rensning af sår, undersøgelse af højde og vægt, stetoskopi osv. skal ikke journalføres.</p> <p>Det skal altid som minimum fremgå af journalen, at patienten inden en udført behandling, har fået information om eventuelle risici for komplikationer mv. og har givet samtykke til behandlingen.</p> <p>Ved mindre indgribende undersøgelser vil det som udgangspunkt være tilstrækkeligt, at det er noteret i journalen, at patienten er informeret om undersøgelse og risici, uden det specificeres nærmere. Kravet til journalføringen øges jo mere alvorlig eller jo større den mulige komplikation er.</p> <p>Referencer: Bekendtgørelse om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., BEK nr. 665 af 14. september 1998 Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., VEJ nr. 161 af 16. september 1998 Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, LBK nr. 1160 af 29. september 2015 Bekendtgørelse om tvangsprotokoller og optegnelser samt registrering og indberetning af tvang samt udskrivningsaftaler og koordinationsplaner på psykiatriske afdelinger BEK nr. 1342 af 2. december 2010</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
10: Journalgennemgang med henblik på vurdering af informeret samtykke til behandling			
Fund og kommentarer:			

Prøvesvar

11: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser			
Medarbejdere, der håndterede parakliniske undersøgelser på behandlingsstedet, blev interviewet om, hvorvidt undersøgelserne blev håndteret patientsikkert.			
Ved interviews skal det fremgå, at der som minimum er procedurer for følgende:			
<ul style="list-style-type: none"> • at der følges op på, om ordinerede blodprøver/EKG bliver udført • at der bliver fulgt op, hvis der ikke kommer rettidigt svar på ordinerede undersøgelser • at patienten informeres om afvigende svar, når disse har væsentlig betydning for udredningen/behandlingen af patienten • at svaret videregives, hvis behandlingen er overtaget af andet sygehus/anden afdeling/egen læge • at ordination, evt. rykker, undersøgelsesresultat og information af patienten journalføres. 			
Referencer:			
Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser, VEJ nr. 9207 af 31. maj 2011			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
11: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser			
Fund og kommentarer:			

Øvrige fund

12: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
12: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			
Fund og kommentarer:			