



10. august 2014

Tilsynschef Anne Mette Dons  
Sundhedsstyrelsen

## Forespørgsel

*Vedr.: Brug af antipsykotika og ADHD-behandling i psykiatrisk speciallægepraksis.*

Ved afholdte årsmøde i SAPP (sammenslutningen af praktiserende psykiatere), maj 2014, blev Sundhedsstyrelsens tilsyn, forår 2014, af psykiatrisk speciallægepraksis drøftet, herunder de speciale specifikke målepunkter.

I den forbindelse kom det frem, at der er behov for mulighed for at kunne ordinere mindre doser antipsykotika som pn medicin, uden først at skulle afvente blodprøver og EKG, tilsvarende praksis i hospitalspsykiatrien i forbindelse uopsættelig behandling. Det sker ofte i speciallægepraksis, at beroligende behandling i forbindelse med f. eks. agiteret depression, belastningsreaktioner, hypomani og psykoser er uopsættelig pga. akut behov for sedation og søvn mhp. regulation af døgnrytmen. Der er derfor, ud fra en praktisk klinisk betragtning brug for en generel mulighed for pn ordination af f.eks. Seroquel (Quetiapin) 25 mg eller tilsvarende, uden at der skal foreligge forprøver, til at behandle disse akutte tilstande og for at sikre en effektiv behandling af høj kvalitet, uden brug af benzodiazepiner, som generelt frarådes og ikke må bruges sammen antipsykotika.

### Spørgsmål 1

Danske Psykiateres og Børne- og Ungdoms Psykiateres Organisation (DPBO) anmoder om at somatisk undersøgelse og parakliniske undersøgelser i forbindelse med ordination af antipsykotika, jf. de speciale specifikke målepunkter, kan undlades i tilfælde af uopsættelig behandling. DPBO anmoder hermed Sundhedsstyrelsen om en afklaring af dette.

Af de reviderede speciale specifikke målepunkter fremgår endvidere, at det i forbindelse med ordination af antipsykotika og ADHD-medicin findes ønskeligt med en somatisk beskrivelse, også omfattende; almentilstand, ernæringstilstand, hudfarver samt lungestetoskopi, selv hos yngre raske personer. DPBO finder at disse undersøgelser, henhørende under almen medicin og/eller intern medicin, er overflødige fordi det i forvejen er et ufravigeligt krav, før iværksættelse af vedvarende behandling med antipsykotika og ADHD-medicin, at somatisk undersøge disse patienter grupper med puls, blodtryk, vægt, (samt BMI og livsmål, for antipsykotika), EKG og hjertestetoskopi pga. af disse medikaminas potentielle kardiotoxicitet. DPBO er ikke bekendt med at antipsykotika skulle være respirationsdeprimerende, medmindre disse anvendes som anæstesimidler, og heller ikke bekendt med at ADHD-behandling med centralstimulantia eller Atomoxetin skulle kunne medføre pulmonale problemer. Det forekommer derfor overflødigt i psykiatrisk speciallægepraksis, at skulle lungestetoskopere raske personer, uden kendte lungelidelser. I givet fald, at der foreligger anamnesticke oplysninger om pågående behandlingskrævende lungelidelse er det DPBO's opfattelse, at disse lidelser bør udredes og behandles i almen praksis eller i intern medicinsk speciale.

## **Spørgsmål 2**

DPBO beder således sundhedsstyrelsen om at få oplyst den faglige begrundelse (evidens) for rutinemæssig beskrivelse af almen tilstand, ernæringstilstand, hudfarver og lungestetoskopi i psykiatrisk speciallægepraksis.

Desuden fremgår det af de reviderede specialespecifikke målepunkter på sundhedsstyrelsens hjemmeside, at man der omtaler specialet "voksenpsykiatri". DPBO henstiller til at dette korrigeres til psykiatri, som er den faglige betegnelse for specialet.

Med venlig hilsen

Bestyrelsen DPBO