

Målepunkter for tilsyn hos praktiserende psykiatere 2018

Medicinering og overgange i patientforløb – patienter i antipsykotisk behandling, fx patienter med skizofreni og samtidig somatisk sygdom

Nedenstående målepunkter anvendes ved tilsyn praktiserende psykiatere. Alle tilsyn vil indeholde elementer af observation, interview og gennemgang af skriftligt materiale.

Patientforløb og journalføring

1: Journalgennemgang med henblik på vurdering af indikation for undersøgelser/behandlinger

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er angivet indikation for undersøgelser/behandlinger, herunder medicinske behandlinger.

Ved nye ordinationer skal det fremgå, hvorfor patienten skal have medicinen. Indikationen for undersøgelsen/behandlingen, fx ved røntgenundersøgelser, EKG og lægemiddelordinationer, skal fremgå. Jo mere indgribende undersøgelsen/behandlingen er, jo mere udførligt skal indikationen beskrives.

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 vurdering af indikation for undersøgelser/behandlinger			
Fund og kommentarer:			

Faglige fokuspunkter i patientforløbet

2: Journalgennemgang med henblik på vurdering af, om der foreligger en systematisk vurdering af suicidalrisiko og plan for opfølgning for patienter med skizofreni			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om der er udført en systematisk sundhedsfaglig vurdering af suicidalrisiko samt plan for opfølgning herpå.</p> <p>Journalen skal som minimum indeholde oplysninger om sundhedspersonens vurdering af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hvorvidt patienten vurderes suicidaltruet, og herunder tidligere har forsøgt at begå selvmord • hvis patienten vurderes suicidaltruet, skal planen for opfølgning fremgå, og det skal fremgå, at planen følges. <p>Vurderingen skal som minimum finde sted efter indlæggelse, ved væsentlige ændringer i behandlingen eller i forværring af sygdomstilstanden.</p> <p>Referencer: Vurdering og visitation af selvmordstruede, Sundhedsstyrelsen 2007</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
2: Journalgennemgang med henblik på vurdering af, om der foreligger en systematisk vurdering af suicidalrisiko og plan for opfølgning for patienter med skizofreni			
Fund og kommentarer:			

3: Journalgennemgang med henblik på vurdering af klar og entydig indikation for iværksættelse af behandling med antipsykotiske lægemidler			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at afdække, om behandlingen med antipsykotiske lægemidler er iværksat på klar indikation og med vurdering af den somatiske tilstand og risikofaktorer.</p> <p>Ved en medicinordination med antipsykotiske lægemidler skal den aktuelt ordinerende læge sikre, at der er taget stilling til og følgende fremgår af journalen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • familiær disposition for somatiske sygdomme • en grundig somatisk anamnese, herunder oplysninger om aktuel og tidligere somatisk sygdom, med særlig vægt på kardiovaskulær sygdom og risikofaktorer som fx erkendt diabetes, hypertension, hypercholesterolæmi eller arvelig disposition til arteriosklerotisk sygdom (hjertesygdom, appoplexia cerebri, perifer arteriel sygdom), nyresygdom, KOL, fedme og rygning • at der før behandling måles HbA1c, lipidprofil, vægt, blodtryk, BMI, taljeomfang og EKG med fokus på forlænget QTc-interval • at der foretages somatisk vurdering for at udelukke somatiske sygdomme som årsag til de psykotiske symptomer • at der ved abnorme fund efter konkret vurdering sikres relevant konference med eller hen- 			



visning til speciallæge i fx kardiolog/endokrinolog, evt. opfølgning/udredning hos egen læge

- at der sker vurdering af eventuelt samtidigt misbrug
- dokumentation af, at behandling med antipsykotiske lægemidler indledes 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](#)

[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
3: Journalgennemgang med henblik på vurdering af klar og entydig indikation for iværksættelse af behandling med antipsykotiske lægemidler			
Fund og kommentarer:			

4: Journalgennemgang med henblik på vurdering af opfølgning af behandling med antipsykotika

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler for at undersøge, om behandling med antipsykotika følges patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt og i henhold til vejledning om behandling med antipsykotika. Der fokuseres på forebyggelse af kardiovaskulær sygdom og type 2-diabetes.

Der skal som minimum fremgå af journalen:

- at effekt og bivirkninger følges
- at vægt, BMI og taljeomfang følges
- at der foreligger kontrol af lipider, HbA1c, BT og EKG (med fokus på forlænget QTc-interval)
- at der er diskuteret kost, rygning, alkohol og motion med patienten, og at der er givet information om relevante forebyggelsestilbud
- at der er lagt en plan for behandling og opfølgning, herunder tidspunkt for revurdering
- at der ved positive fund i forbindelse med screening og kontrol reageres med fx dosisregulering, skift af præparat, overvejelser om konference med/henvisning til speciallæge i fx kardiologi, nefrologi, endokrinologi, lungemedicin.



	Før be- handling *	2 uger	4 uger	8 uger	12 uger	Årligt
Anamnese og klinisk vurdering (effekt og bivirkninger)	+	+	+	+	+	+
Vægt og BMI	+	+	+	+	+	+
Taljeomfang	+					+
Blodtryk	+				+	+
HbA1c (faste blodsukker)	+				+	+
Faste plasmalipider	+	+			+	+
EKG	+				+	+

* De gult markerede indgår ikke i dette målepunkt – udelukkende årskontrollen

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 opfølgning af behandling med antipsykotika			
Fund og kommentarer:			



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

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at undersøge, om den aktuelt ordinerende læge sikrer, at der foreligger tilstrækkelig dokumentation ved medicinordination med antipsykotiske lægemidler.

Følgende skal være dokumenteret i journalen:

- begrundelse, hvis lægen har fundet det nødvendigt at overstige de anbefalede doser
- begrundelse, hvis der behandles med flere antipsykotiske lægemidler, fx overgang mellem to præparater, behov for sedation, reduktion af bivirkninger som fx hyperprolactinæmi
- særlig begrundelse, hvis lægen anvender kombinationsbehandling med antipsykotiske lægemidler og centralstimulerende lægemidler
- særlig begrundelse, hvis lægen anvender kombinationsbehandling med antipsykotiske lægemidler og substitutionsbehandling til opioidmisbrugere
- at det er begrundet, hvis der benyttes behandling med anden medicin, der øger QTc-intervallet.

Referencer:

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

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



Medicin håndtering

6: Interview vedrørende patientens samlede medicinering og opfølgning herpå			
<p>Tilsynsførende interviewer lægen/praksispersonale om, hvorvidt der er ordineret, afstemt, ajourført og fulgt op på patienternes samlede medicinering fx ved et årligt kontrolbesøg for relevante kroniske sygdomme og medicingrupper.</p> <p>Ved interview afdækkes følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • om og hvordan det sikres, at den medicin, patienten tager ifølge journalen (fx i form af tekst i journal eller lokal medicinfortegnelse), er i overensstemmelse med FMK • hvordan det sikres, at der udarbejdes planer for opfølgning på medicin ordineret ved konsultation • hvordan det sikres, at der foretages de nødvendige undersøgelser ved ordination af medicin samt laves kontrolplan for medicin, der kræver tilbagevendende blodprøve-kontrol eller anden kontrol (fx behandling med Metformin, systemiske glucocortikoider, antipsykotika, lithium) • hvordan det sikres, at ændringer i medicinen fremgår af journalen. <p>Referencer: Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015</p>			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
6: Interview vedrørende patientens samlede medicinering og opfølgning herpå			
Fund og kommentarer:			

7: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med afhængighedsskabende lægemidler, herunder benzodiazepiner og opioider			
<p>Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om behandling med afhængighedsskabende lægemidler er patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig.</p> <p>Ved journalgennemgang fokuseres der på, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • der er lagt en plan for behandlingen med benzodiazepiner, herunder en tidshorisont for re-vurdering af behandlingen, som hovedregel indenfor seks måneder. • behandling med benzodiazepiner har en planlagt længste varighed, normalt ikke udover fire uger • behandling med opioider er med langtidsvirkende opioider. Det skal det som hovedregel være og eventuel behandling med korttidsvirkende opioider skal være begrundet. Det skal fremgå, hvem der har behandlingsansvaret, såfremt lægen ikke selv har behandlingsansvaret. • der er taget stilling til et eventuelt forbud mod kørsel og betjening af maskiner under behandlingen • ordination og fornyelse af recepter på afhængighedsskabende lægemidler, medmindre særlige omstændigheder taler herfor, sker ved personlig konsultation. 			



Referencer: Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler, VEJ nr. 9009 af 27. december 2013 Vejledning om helbreds krav til kørekort, VEJ 9693 af 31. juli 2017			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
7: Journalgennemgang med henblik på vurdering af behandling med afhængighedsskabende lægemidler, herunder benzodiazepiner og opioider			
Fund og kommentarer:			



Patienters retsstilling

8: Journalgennemgang med henblik på vurdering af informeret samtykke til behandling

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at undersøge, om det fremgår, at patienten har fået information om evt. risici for komplikationer mv. og har givet samtykke til behandlingen.

Det drejer sig om journaler:

- hvor patienter har fået ordineret behandling med medicin, hvor der er alvorlige risici og bivirkninger (fx afhængighedsskabende lægemidler og antidepressiv medicin).

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.

Ved mindre indgribende og ukomplicerede operative indgreb vil det som udgangspunkt være tilstrækkeligt, at det er noteret i journalen, at patienten er informeret om indgrebet og risici, uden at det specificeres nærmere. Kravet til journalføringen øges, jo mere alvorlig eller jo større den mulige komplikation er (se retningslinjerne for yderligere information).

Referencer:

[Bekendtgørelse om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., BEK nr. 665 af 14/09/1998](#)

[Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., VEJ nr. 161 af 16/09/1998](#)

[Vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr. 11052 af 02/07/1999](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
8: Journalgennemgang med henblik på vurdering af informeret samtykke til behandling			
Fund og kommentarer:			



Overgange i patientforløb

9: Journalgennemgang med henblik på vurdering af epikriser

Tilsynsførende gennemgår et antal journaler med henblik på at vurdere, om planer for opfølgning efter afsluttet behandlingsforløb er beskrevet fyldestgørende i forhold til at sikre patientens videre behandlingsforløb. Som udgangspunkt skal epikrisen indeholde:

- Kort resumé af forløbet. Herunder diagnoser, væsentlig behandling og udførte undersøgelser, evt. prognose samt væsentlige overvejelser og fund. Desuden skal epikrisen indeholde vigtige oplysninger om parakliniske undersøgelsesresultater (billeddiagnostik, laboratoriesvar, patologisvar), hvor dette giver anledning til opfølgning.
- Medicinstatus. Hvis der er sket ændringer i patientens medicinering, skal lægemidlernes betegnelse, indikation, lægemiddelform, styrke, dosis, doseringshyppighed altid fremgå.
- Ikke afsluttede undersøgelser. Væsentlige undersøgelsesresultater, som ikke foreligger ved afsluttet behandlingsforløb eftersendes, hvilket skal fremgå af epikrisen.

Såfremt en behandling skal videreføres i andet regi (fx praktiserende læge eller misbrugscenter), skal epikrisen indeholde oplysninger om:

- en behandlingsplan med oplysninger om efterbehandling og kontrol herunder om der er behov for videre udredning afsluttet behandlingsforløb.
- behandlingens varighed, begrundelse for ændring i medicinen herunder seponering af medicin, og hvor videre opfølgning skal ske
- hvilken information, der er givet til patienten.

Referencer:

[Vejledning om epikriser ved udskrivelse fra sygehuse m.v., VEJ nr. 9154 af 22. februar 2007](#)

	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
9: Journalgennemgang med henblik på vurdering af epikriser			
Fund og kommentarer:			



10: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser

Tilsynsførende interviewer lægen/lægerne og andre, der håndterer parakliniske undersøgelser på behandlingsstedet om, hvorvidt undersøgelserne bliver håndteret relevant.

Ved interview skal det fremgå, at der som minimum er procedurer for følgende:

- at sikre, at prøven er mærket korrekt
- at der bliver fulgt op, hvis der ikke kommer rettidigt svar på alle ordinerede undersøgelser
- at patienten informeres om afvigende svar, når disse har væsentlig betydning for udredningen/behandlingen af patienten
- 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
10: Interview om håndtering af parakliniske undersøgelser			
Fund og kommentarer:			



Øvrige fund

11: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			
Referencer: Bekendtgørelse af sundhedsloven (§ 213 og § 215 b) LBK nr. 1188 af 24. september 2016			
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt
11: Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici			
Fund og kommentarer:			