

Kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin



Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Baggrund.....	3
Lidt om antipsykotisk medicin.....	3
Iværksatte initiativer på baggrund af seneste årsrapport	5
Analyser af forbruget af antipsykotisk medicin i Region Midtjylland	9
Første del - antipsykotisk medicin blandt indlagte patienter.....	11
Doser af antipsykotisk medicin blandt indlagte patienter	11
Doser af antipsykotisk medicin på tre afsnit i psykiatrien over halvandet år	13
Antipsykotisk kombinationsbehandling blandt indlagte patienter.....	14
Delkonklusion: Antipsykotisk medicin blandt indlagte patienter	15
Anden del - recepter på antipsykotisk medicin	16
Kort om analysemetoden og forbehold	16
Doser af antipsykotisk medicin på recept.....	17
Antipsykotisk kombinationsbehandling på recept	20
Delkonklusion: Udstedte recepter på antipsykotisk medicin	21
Fire initiativer til øget sikkerhed i behandlingen med antipsykotisk medicin...	22
Konklusion	24

Baggrund

Ved embedslægernes tilsyn på udvalgte psykiatriske centre i Region Hovedstaden i forsommeren 2012 blev der identificeret et uhensigtsmæssigt ordinationsmønster i forhold til brugen af antipsykotisk medicin. Herudover satte Sundhedsstyrelsens rapport "Tilsyn med medicineringen på landets botilbud, plejecentre og plejehjem"¹ fra efteråret 2012 yderligere fokus på den medicinske praksis i forhold til behandling med antipsykotika.

På baggrund af ovenstående blev der iværksat en række interne undersøgelser i Psykiatri og Social i Region Midtjylland. Undersøgelserne blev samlet i årsrapporten "Kvalitetssikring af behandling med antipsykotisk medicin 2013". Rapporten viste, at problemerne fra Region Hovedstaden ikke kunne genfindes i Region Midtjylland. Der blev dog identificeret en række risikofaktorer i forhold til behandling med antipsykotisk medicin. På baggrund heraf blev der fremsat en række initiativer til kvalitetssikring af den antipsykotiske behandling.

Med henblik på til stadighed at fastholde fokus på den patientsikkerhedsmæssige risiko som behandling med antipsykotisk medicin kan udgøre, er denne årsrapport for 2014 udarbejdet. Rapporten adskiller sig dog fra den forrige ved at have et bredere sigte. Hvor årsrapporten fra 2013 udelukkende fokuserede på behandlingen med antipsykotisk medicin i behandlingspsykiatrien, er denne årsrapport udvidet til også at indbefatte anvendelse af antipsykotisk medicin i primær sektor og på de somatiske hospitaler i Region Midtjylland.

Indledningsvis følger først et par centrale betragtninger om behandling med antipsykotisk medicin.

Lidt om antipsykotisk medicin

Det er primært patienter, der lider af skizofreni og andre psykotiske tilstande, der behandles med antipsykotisk medicin, og medicin er blot ét blandt flere elementer i den samlede behandlingsstrategi for disse patienter. Blandt de øvrige behandlingstiltag spiller særligt samtale og psykoterapi, psykoedukation, adfærdsmæssige og miljømæssige tiltag, samt aktiv inddragelse af pårørende, en afgørende rolle i den samlede behandling af patienten.

Antipsykotisk medicin virker ved at fjerne eller mindske symptomer som hallucinationer, vrangforestillinger og akut angst. Den beroligende og angstdæmpende virkning indtræder almindeligvis indenfor få timer, mens den antipsykotiske effekt først

¹ Tilsyn med medicineringen på landets botilbud, plejecentre og plejehjem:
<http://www.sst.dk/publ/Publ2012/08aug/TilsynMedicinBostedPlhvjv1.pdf>

indtræder efter flere dage eller uger, alt afhængig af det enkelte antipsykotiske præparat. I den akutte psykotiske fase, hvor patienten fremstår voldsomt forpint, er behandling med antipsykotisk medicin ikke bare en mulighed, men en nødvendighed for at afhjælpe patientens forpintethed og for at forhindre, at sygdommen udvikler sig livstruende ved fx selvskadende og udadreagerende adfærd.

Foruden behandling i den akutte fase har mange patienter behov for en langvarig behandling med antipsykotisk medicin for at forbygge tilbagefald.

Virksomheden af antipsykotisk medicin varierer som alle øvrige medicinske præparater fra patient til patient. Det betyder, at den medicin, som virker på en patient, ikke nødvendigvis har samme effekt på en anden patient. Dette skyldes, at kroppens evne til at omsætte medicinen varierer. Personlige forhold som alder, vægt, helbreds- og ernæringstilstand samt genetiske forhold har stor betydning for, hvorledes medicin (og andre stoffer) omsættes i kroppen. Virksomheden af antipsykotisk medicin kan ikke blot variere meget fra patient til patient, men også fra et tidspunkt i sygdomsforløbet til et andet. Mens nogle patienter bliver symptomfri, så oplever andre patienter dermed kun ringe effekt af medicinen. Behandling med antipsykotisk medicin tilrettelægges derfor altid individuelt, således at doseringen bliver optimal i forhold til den enkelte patient.

Både patientens, de pårørendes og lægens ønske om behandling af de pinefulde og invaliderende symptomer står i stærk kontrast til den varierende virkningsgrad af den antipsykotiske medicin. Der kan derfor opstå en fælles forventning om, at medicinen kan udrette mere, end den reelt kan. Risikoen ved denne "terapeutiske optimisme" er, at patienten behandles med flere slags antipsykotisk medicin (kombinationsbehandling) eller høje doser, selvom virkningen er marginal. Nyere dansk og international forskning kan ikke påvise en øget dødelighed hos patienter, der behandles med flere slags antipsykotisk medicin; men det giver en øget risiko for udvikling af bivirkninger.

De nationale rekommandationer (anbefalinger) og vejledninger for dosis af de enkelte antipsykotiske medicinske præparater baserer sig næsten udelukkende på forskning om og erfaringer fra den *velbehandlede* patient, der opnår en næsten symptomfri tilstand. Dette skyldes, at de sværest syge patienter oftest ikke er i stand til at afgive informeret samtykke til at medvirke i forskningsprojekter. Derfor har man reelt ikke mulighed for at kortlægge, hvilken dosis de sværest psykotiske og forpinte patienter kan og bør behandles med. Vejledningernes angivelse af dosis *kan* således vise sig at være utilstrækkelig i forhold til de mest syge patienter.

Behandlingsresistente patienter, som ikke oplever en symptomfri tilstand ved behandling med ét antipsykotikum, kan i nogle tilfælde opleve en større effekt med

medicinsk kombinationsbehandling (også betegnet polyfarmaci). Medicinsk kombinationsbehandling dækker over samtidig behandling med mere end ét (antipsykotisk) medicinsk præparat². Behandling med to eller flere typer antipsykotisk medicin kan med andre ord være udtryk for god kvalitet i den medicinske behandling af særligt behandlingsresistente patienter. Indtag af to eller flere typer medicin samtidigt kan imidlertid også medføre, at præparaterne forstærker eller reducerer hinandens virkning (interaktion). Ligeledes kan de forstærke eller reducere hinandens bivirkninger. Det betyder, at medicinsk kombinationsbehandling er en specialopgave, som kræver indgående kendskab til de forskellige former for antipsykotisk medicin. Ved brug af medicinsk kombinationsbehandling tilrådes hyppige brug af Terapeutisk Drug Monitorering (TDM), hvormed medicinens virksomme stof kan måles og monitoreres via blodprøver.

Den varierende evne til at omsætte medicinen i kroppen betyder, at nogle patienter vil have behov for mere antipsykotisk medicin end andre for at opnå samme virkning. I visse tilfælde med doser, der overstiger de rekommanderede doser, eller med flere typer af antipsykotisk medicin (kombinationsbehandling). I sådanne tilfælde beror den medicinske behandling på en konstant balancegang mellem pinefulde og invaliderende symptomer på den ene side og bivirkninger ved den medicinske behandling på den anden side. Patienterne skal aldrig have mere medicin end nødvendigt. På den anden side er medicinsk 'underbehandling' også uetisk, da det kan lede til forlænget sygdom og forpinthed hos patienterne, hvilket i sidste ende kan betyde, at fysisk magtanvendelse som eksempelvis bæltefiksering bliver en nødvendighed. Høje doser eller kombinationsbehandling er med andre ord ikke nødvendigvis lig med overmedicinering, men kan være et nødvendigt valg for at undgå invaliderende eller livstruende symptomer.

Iværksatte initiativer på baggrund af seneste årsrapport

Med afsæt i anbefalingerne fra en række nationale rapporter såvel som interne undersøgelser af brugen af antipsykotisk medicin i Psykiatri og Social i Region Midtjylland, blev der i årsrapporten "Kvalitetssikring af behandling med antipsykotisk medicin 2013" fremsat 6 konkrete initiativer, der kan kvalitetssikre behandlingen med antipsykotisk medicin.

I det følgende gøres status for de 6 initiativer.

1) Gennemgang af forbruget af antipsykotisk medicin blandt udvalgte patienter

² Foruden flere typer medicin kan også naturlægemidler, stærke vitaminer, mineraler og enkelte fødevarer være en del af en medicinsk kombinationsbehandling.

”Tværsnitsanalysen blandt ambulante patienter fra regionale socialpsykiatriske botilbud i Region Midtjylland identificerede 107 patienter bosiddende på et regionalt botilbud med en aktuel ambulant kontakt i psykiatrien. Af disse blev de 14 patienter med den mest komplekse medicinprofil udvalgt til en medicinaudit. Der er en formodning om, at flere af de resterende 93 patienter i undersøgelsen besidder en kompleks medicinprofil. De øvrige patienter med kompleks medicinprofil vil blive gennemgået med assistance fra farmakolog.”

Status:

Det er blevet besluttet, at alle patienter i psykiatrien skal have foretaget medicingennemgang mindst en gang om året (jf. indsatsområde 3 nedenfor). Hermed sikres det, at alle patienter får gennemgået deres medicinliste.

Forud for medicingennemgangen foretages, med afsæt i et scorekort, en vurdering af hvilke faglige kvalifikationer der bør tilknyttes i forbindelse med den enkelte patients medicingennemgang. Via denne proces sikres, at de nødvendige faglige kompetencer tilknyttes de mest udsatte patienter.

2) Opdatering af retningslinjer

Retningslinjerne og vejledningerne vedr. behandling med antipsykotisk medicin i såvel behandlingspsykiatrien som på de regionale socialpsykiatriske bosteder vil blive gennemgået med henblik på opdatering i forhold til anbefalingerne fra:

- *Ekspertgruppens til kvalitetssikring af den antipsykotiske behandling i Region Hovedstaden herunder anbefalingerne om dokumentation af bivirkninger samt retningslinjer i forhold til p.n. medicin, kombinationsbehandling og antipsykotisk behandling af patienter med et samtidigt misbrug*
- *Sundhedsstyrelsens rapport vedr. ”Tilsyn med medicinering på landets botilbud, plejecentre og plejehjem”*
- *Undersøgelserne foretaget i Region Midtjylland i forhold til behandling med antipsykotisk medicin blandt indlagte patienter og ambulante patienter bosiddende på regionale socialpsykiatriske botilbud.*

Status:

Alle retningslinjer og vejledninger vedrørende behandling og håndtering af antipsykotisk medicin i såvel behandlingspsykiatrien som på de regionale socialpsykiatriske bosteder er opdateret og godkendte eller under godkendelse.

3) Afgrænsning og definition af potentielle risikofaktorer i forhold til behandling med antipsykotika

De potentielle risikofaktorer i forhold til behandling med antipsykotisk medicin skal i samarbejde med Klinisk Farmakologisk Afdeling, AUH afgrænses og defineres. Dette med henblik på at identificere de patienter der har behov for tilknytning af farmakologisk specialviden.

Status:

I samarbejde med Klinisk Farmakologisk Afdeling på AUH er der udarbejdet et scorekort, som via 7 konkrete spørgsmål identificerer de patienter, hvor den medicinske behandling med antipsykotika kan udgøre en potentiel risiko. Med afsæt i patientens score anviser scorekortet hvilke kliniske kompetencer, der skal bistå i den efterfølgende medicingennemgang (eks. speciallæge i psykiatri eller farmaceut). Scorekortet indgår som et grundelement i den fællespsykiatriske retningslinje vedr. medicingennemgang og er indarbejdet i den elektroniske patientjournal. Sidstnævnte sikrer, at scorekortet altid er tilgængeligt for klinikerne i hverdagen. Alle patienter i behandling i psykiatrien skal have foretaget medicingennemgang mindst en gang årligt.

4) Monitoreringssystem til identifikation af patienter med komplekst medicineringsbehov

Der er et monitoreringssystem under udvikling, som vil gøre det muligt at monitorere medicinforbruget for den enkelte patient. Systemet trækker automatisk data fra Medicinmodulet i den elektroniske patientjournal (MidtEPJ) og kan således afdække eventuel forekomst af kombinationsbehandling såvel som eventuel behandling med doser af antipsykotisk medicin, som overstiger rekommandationerne på pro.medicin.dk³. Det er muligt at opsætte specifikke søgekriterier, hvormed systemet automatisk identificerer de patienter der lever op til en eller flere af de potentielle risikofaktorer i forhold til behandling med antipsykotisk medicin.

Med afsæt i de identificerede patienter vil der blive afholdt 1/2 årlige medicinaudits for således konkret at sikre den enkelte patient yderligere.

Status:

Den første version af monitoreringssystemet er udviklet. Med få klik kan der fra administrativt hold genereres en oversigt over hvilke indlagte patienter i psykiatrien i Region Midtjylland, der er i behandling med antipsykotisk kombinationsbehandling eller i behandling med doser af antipsykotisk medicin, der overstiger de nationale rekommandationer.

Næste skridt i udviklingen er at gøre disse data tilgængelige på alle afdelinger og afsnit i psykiatrien. Indtil dette er tilvejebragt, forestår administrationen månedlige udtræk. Såfremt der identificeres patienter, der er i behandling med antipsykotisk medicin, som afviger fra rekommandationerne, kan der rettes henvendelse til den behandlende læge.

³ Pro.medicin.dk udgives af "Dansk Lægemiddel Information A/S" og indbefatter en opstilling af de nationale rekommandationer vedr. de forskellige medicinske præparater.

5) Øget viden og kompetencer

Med henblik på at imødekomme behovet for farmakologisk specialviden og dermed sikre patienterne den bedst mulige behandling ansættes en speciallæge i klinisk farmakologi på halv tid på tværs af afdelingerne i psykiatrien.

Foruden daglig bistand i forhold til medicinsk behandling af patienter med en kompleks medicinprofil vil farmakologen også forestå undervisning af læger i medicingennemgang med særlig henblik på at undgå kombinationsbehandling og øge fokus på somatisk comorbiditet.

Status:

Der arbejdes på en regional løsning, som vil understøtte adgang til farmakologisk specialviden i både somatikken og psykiatrien.

Indtil en sådan løsning implementeres, er der truffet aftale med Klinisk Farmakologisk Afdeling på AUH om frikøb af en speciallæge i klinisk farmakologi 2 dage om ugen med start i første kvartal 2014. Med henblik på at understøtte den fortsatte implementering af medicingennemgang i psykiatrien vil farmakologens første opgave være et 'roadshow', hvor vedkommende besøger de psykiatriske afdelinger og forestår undervisning af lægegruppen i medicingennemgang.

6) Sikring af korrekt overlevering af medicinoplysninger mellem it-systemer

Det skal sikres, at overleveringen af medicinoplysninger mellem behandlingspsykiatrien og de regionale socialpsykiatriske botilbud sker uden, at der opstår tvivl om de gældende medicinordinationer. Fælles Medicin Kort (FMK) er formentlig den langsigtede løsning på problemet, men indtil FMK fungerer på pålidelig vis, skal overleveringen af medicindata sikres på anden måde. Dette indbefatter blandt andet, beskrivelser af, hvordan overførslen af medicindata håndteres fra det ene system til det andet system.

Status:

Med henblik på at sikre korrekt overlevering af medicinoplysninger mellem behandlingspsykiatrien og de regionale socialpsykiatriske botilbud, er det aftalt, at der udpeges specifikke medarbejdere på botilbuddene som får adgang til FMK online.

Analyser af forbruget af antipsykotisk medicin i Region Midtjylland

Da mange antipsykotiske medicinske præparater er særdeles potente, kan behandlingen med antipsykotisk medicin potentielt set være forbundet med en vis risiko. Netop denne potentielle risiko udgør omdrejningspunktet for de analyser, der ligger til grund for denne årsrapport. Dette patientsikkerhedsaspekt er således også forklaringen på, at rapporten udelukkende fokuserer på antipsykotisk medicin, og ikke på andre psykofarmaka, eksempelvis antidepressiva. Der er dog ingen tvivl om, at det kunne være relevant at inddrage andre medicinske præparater, herunder også i særlig grad somatisk medicin. Dette fokus ligger dog udenfor denne rapport hvorfor fokus udelukkende er på antipsykotisk medicin.

Særligt behandling med doser af antipsykotisk medicin, der overstiger rekommandationerne, og antipsykotisk kombinationsbehandling *kan* udgøre en risiko. Med afsæt i en række forskellige analyser er forbruget af antipsykotisk medicin i forhold til både doser og kombinationsbehandling derfor undersøgt i både primær og sekundær sektor i Region Midtjylland. Analyserne kan opdeles i to dele:

Den første del vedrører indlagte patienter i Region Midtjylland.

Via en tværseksjonsanalyse blandt alle indlagte patienter i psykiatrien og somatikken i Region Midtjylland rettes fokus på doser af antipsykotisk medicin, som overstiger rekommandationerne i henhold til pro.medicin.dk.

Eftersom størstedelen af behandlingen med antipsykotisk medicin foregår i behandlingspsykiatrien rettes der i næste afsnit særligt fokus på forbruget af antipsykotisk medicin blandt indlagte patienter i psykiatrien. I den forbindelse præsenteres en kortlægning af samtlige ordinationer af antipsykotisk medicin over en periode på halvandet år på tre udvalgte afsnit i psykiatrien. Fokus er også her på doser af antipsykotisk medicin, som overstiger rekommandationerne i henhold til pro.medicin.dk.

For det tredje rettes fokus på antipsykotisk kombinationsbehandling blandt indlagte patienter i Psykiatrien i Region Midtjylland. Udgangspunktet er også her tværseksjonsanalysen.

Den anden del indbefatter en analyse af alle udstedte recepter på antipsykotisk medicin i Region Midtjylland i perioden 1. januar til 30. juni 2013. Analysen indbefatter således recepter udstedt fra både primær og sekundær sektor. Fokus er som i første del på doser af antipsykotisk medicin, som overstiger rekommandationerne i henhold til pro.medicin.dk, og på antipsykotisk kombinationsbehandling.

Hvor årsrapporten fra 2013 tog udgangspunkt i en tværsnitsanalyse og en medicinaudit blandt borgere bosiddende på regionale botilbud, er sigtet med denne årsrapport således udvidet betragteligt til at indbefatte alle borgere i Region Midtjylland, som har været i behandling med antipsykotisk medicin i første halvår af 2013.

Første del - antipsykotisk medicin blandt indlagte patienter

I det følgende kortlægges forbruget af antipsykotisk medicin blandt indlagte patienter i Region Midtjylland.

Dataudtrækket er foretaget den 5. november 2013 og viser forbruget af antipsykotisk medicin den 29. oktober 2013.

Doser af antipsykotisk medicin blandt indlagte patienter

Af nedenstående tabel 1 fremgår det, at 454 patienter den 29. oktober 2013 var i behandling med antipsykotisk medicin i forbindelse med en indlæggelse i Region Midtjylland. Tabellen viser, at:

- 341 af de 454 patienter var i behandling med antipsykotisk medicin under indlæggelse i psykiatrien.
- 113 af de 454 patienter var i behandling med antipsykotisk medicin under indlæggelse på somatisk hospital eller hospice.
- I alt 4 patienter fik en fast dosis af antipsykotisk medicin, som overstiger rekommandationerne for det pågældende præparat. Alle fire patienter var indlagt i psykiatrien.

Tabel 1: Antal indlagte patienter i behandling med antipsykotika (inkl. p.n. ordinationer) i Region Midtjylland d. 29.10.2013

Hospital	Antal pt. i behandling med antipsykotisk medicin (fast medicin + p.n. medicin ⁴)	Antal patienter der har fået en samlet døgndosis af et antipsykotisk medicinsk præparat som oversiger rekommandationerne (fast medicin + p.n. medicin)
Anker Fjord Hospice	7	0
Hospice Djursland	4	0
Hospice Limfjorden	2	0
Hospitalsenheden Horsens	6	0
AUH	37	0
Hospitalsenheden Midt	20	0
Hospitalsenheden Vest	26	0
Hospitalsenheden Randers	11	0
Psykiatrien	341	4

⁴ P.n. medicin er medicin som ikke gives fast, men efter behov.

Total	454	4
Kilde: Medicinmodulet i MidtEPJ		

Den relativt store andel af patienterne, der er i antipsykotisk behandling i somatikken og på hospice (ca. 25 %), kan formentligt forklares med, at ordinationen ofte er opstartet i behandlingspsykiatrien, ved den praktiserende læge eller ved en praktiserende speciallæge i psykiatri, og at den somatiske afdeling eller hospice derfor blot administrerer patientens allerede ordinerede medicin under indlæggelsen. I andre tilfælde kan der være tale om en psykiatrisk patient, som under tvang er indlagt i somatikken med henblik på behandling af en somatisk lidelse.

Eftersom størstedelen af den antipsykotiske behandling foregår i psykiatrien er der i nedenstående tabel 2 zoomet yderligere ind på de psykiatriske data fra ovennævnte tværseksanalyse. Af denne tabel fremgår det, at der den pågældende dag var indlagt 496 patienter i psykiatrien. Derudover fremgår det, at:

- 341 af de 496 indlagte patienter i psykiatrien var i behandling med antipsykotisk medicin. Her er tale om en mindre andel end i tværseksanalysen fra 2013.
- 4 af de 496 indlagte patienter fik en fast dosis af antipsykotisk medicin, som oversteg rekommandationerne for det pågældende præparat. To patienter var i fast behandling med henholdsvis 35 og 40 mg. Aripiprazol, hvor den vejledende rekommandation er maksimal 30 mg. Herudover var to patienter i fast behandling med henholdsvis 320 mg. og 280 mg. Ziprasidon. Rekommandationen i forhold til Ziprasidon er 240 mg. Fælles for de fire patienter er, at der er tale om svært syge og behandlingskomplicerede patienter i lange behandlingsforløb, hvor medicinordinationen varetages af en speciallæge efter nøje overvejelse og journaldokumentation for den faglige vurdering. Tre af de fire patienter har en dom til behandling, og tre af de fire patienter har et misbrug. I tværseksanalysen fra 2013 var der ligeledes 4 patienter i behandling med antipsykotisk medicin i doser, som overstiger rekommandationerne.
- Ingen af de 496 indlagte patienter fik p.n. ordinationer af antipsykotisk medicin, som overstiger rekommandationerne for det pågældende præparat
- Der er i alt anvendt 13 forskellige former for antipsykotisk medicin⁵.

⁵ De 13 antipsykotiske præparater udgør: Amisulprid, Aripiprazol, Chlorprothixen, Clozapin, Haloperidol, Levomepromazin, Olanzapin, Paliperidon, Quetiapin, Risperidon, Sertindol, Ziprasidon og Zuclopenthixol.

Tabel 2 – Tværseksanalyse blandt indlagte patienter i forhold til behandling med alt antipsykotisk medicin

År	Antal indlagte patienter	Antal pt. i behandling med antipsykotisk medicin (fast medicin + p.n. medicin)	Antal pt. hvor den faste dosis antipsykotisk medicin er over rekommandationerne på pro.medicin.dk	Antal pt. hvor dosis af den antipsykotisk p.n. medicin er over rekommandationerne på pro.medicin.dk	Antal patienter der har fået en samlet døgndosis af et antipsykotisk medicinsk præparat som oversiger rekommandationerne (fast medicin + p.n. medicin)
Psykiatrien 2013	496	341	4	0	4
Psykiatrien 2012	506	367	4	0	4

Kilde: Medicinmodulet i MidtEPJ

Doser af antipsykotisk medicin på tre afsnit i psykiatrien over halvandet år

Med afsæt i Folketingets § 71 tilsyn i foråret 2013 blev der gennemført en analyse af alle medicinordinationer af antipsykotisk medicin på tre udvalgte afsnit i psykiatrien over en periode på halvandet år (12/12 2011 til 21/5 2013). De tre afsnit udgjorde:

- Risskov R – Afdeling for Retspsykiatri, afsnit R1
- Risskov Afdeling M – Afdeling for organiske psykiske lidelser og akutmodtagelse, afsnit M2
- Risskov Afdeling M – Afdeling for organiske psykiske lidelser og akutmodtagelse, afsnit M3

Undersøgelsen repræsenterer med de tre afsnit dermed også tre forskellige problemstillinger i forhold til behandling med antipsykotisk medicin. Et retspsykiatrisk afsnit med svært syge patienter, et gerontopsykiatrisk afsnit med ældre patienter, hvor en række særlige forbehold gør sig gældende i forhold til behandling med antipsykotisk medicin, samt på et nyetableret afsnit, hvor arbejdsgange og praksis er under udvikling.

Analysen viste, at 7 patienter igennem halvandet år har fået en dosis af antipsykotisk medicin, som marginalt overstiger rekommandationerne (se tabel 3 nedenfor). I alle 7 tilfælde var den faste dosis af antipsykotisk medicin under rekommandationerne, mens det er effektueret p.n. ordinationer af det samme præparat, der på enkelte dage har ført til, at den samlede dagsdosis marginalt har oversteget de nationale rekommandationer.

Behandlingen med doser, som overstiger rekommandationerne, har i alle 7 tilfælde fundet sted i en kortere afgrænset periode.

Tabel 3 – Patienter med doser af antipsykotisk medicin over de rekommanderede doser på afsnit R1, M2 og M3 i perioden 12/12 2011 til 21/5 2013.

Pt. nummer	Afsnit	Præparat	Dosis	Rekommanderet dosis i henhold til pro.medicin.dk
1	R1	Abilify	35 mg.	30 mg.
2	R1	Seroquel	1400 mg.	1200 mg.
3	R1	Zeldox	280 mg.	240 mg.
4	M2	Abilify	45 mg.	30 mg.
5	M3	Truxal	700 mg.	600 mg.
6	M3	Seroquel	1300 mg.	1200 mg.
7	M3	Seroquel	1400 mg.	1200 mg.

Kilde: Medicinmodulet i MidtEPJ

Antipsykotisk kombinationsbehandling blandt indlagte patienter

Brugen af flere forskellige slags antipsykotisk medicin på samme tid kræver særlig opmærksomhed, idet summen af den samlede medicindosis kan øge risikoen for uheldige bivirkninger, selvom det enkelte antipsykotiske præparat er givet i overensstemmelse med de nationale rekommandationer.

Tværsnitsanalysen fra den 29. oktober 2013 indeholder ikke data vedrørende antipsykotisk kombinationsbehandling af patienter indlagt på somatisk sygehus. For behandlingspsykiatrien gælder det (jf. tabel 4), at:

- Antallet af patienter, som **ikke får** antipsykotisk medicin som fast behandling, er steget fra 139 i 2012 til 183 i 2013
- Antallet af patienter i behandling med 1 antipsykotisk medicinsk præparat som fast medicin er faldet fra 240 i 2012 til 233 i 2013
- Antallet af patienter i behandling med 2 antipsykotiske medicinske præparater som fast medicin er faldet fra 105 i 2012 til 73 i 2013
- Antallet af patienter i behandling med 3 antipsykotiske medicinske præparater som fast medicin er faldet fra 18 i 2012 til 7 i 2013
- Antallet af patienter i behandling med 4 antipsykotiske medicinske præparater som fast medicin er faldet fra 4 i 2012 til 0 i 2013
- Ingen af de 496 patienter var i behandling med fem eller flere antipsykotiske medicinske præparater hverken i tværsnitsanalysen fra 2012 eller i 2013.

Tabel 4: Kombinationsbehandling – Antal indlagte patienter i fast behandling med 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6 eller flere forskellige antipsykotiske medicinske præparater. I 2012 var patientgrundlaget 506 indlagte og i 2013 var patientgrundlaget 496 patienter

Kombinationsbehandling							
	0 anti-psykotika	1 anti-psykotika	2 anti-psykotika	3 anti-psykotika	4 anti-psykotika	5 anti-psykotika	6 eller flere antipsykotika
Antal patienter 2012	139	240	105	18	4	0	0
Antal patienter 2013	183	233	73	7	0	0	0

Kilde: Medicinmodulet i MidtEPJ

Ovenstående viser en positiv tendens i forhold til antipsykotisk kombinationsbehandling blandt indlagte patienter i psykiatrien. Sammenlignet med tværsnitsanalysen fra 2012 er markant færre patienter i samtidig behandling med to eller flere forskellige antipsykotiske medicinske præparater.

Delkonklusion: Antipsykotisk medicin blandt indlagte patienter

Tværsnitsanalysen blandt indlagte patienter i Region Midtjylland den 29.10.2013 viser, at ca. 75 % af patienterne i behandling med antipsykotisk medicin var indlagt i psykiatrien, mens ca. 25 % af patienterne var indlagt på en somatisk afdeling eller på et hospice.

I alt 4 patienter var i behandling med en dosis af antipsykotisk medicin, som overstiger de nationale rekommandationer. Alle 4 patienter var indlagt i psykiatrien. Fælles for de 4 patienter er, at der er tale om behandlingsresistente patienter, som ikke oplever en symptomfri tilstand ved behandling med antipsykotisk medicin indenfor de rekommanderede doser. Hermed bliver det nødvendigt at fravige rekommandationerne for at undgå pinefulde og invaliderende symptomer for patienten.

En analyse af alle ordinationer af antipsykotisk medicin igennem en periode på halvandet år på tre afsnit viste, at i alt 7 patienter i perioden har fået en dosis af antipsykotisk medicin, som marginalt overstiger rekommandationerne. Også her var der tale om særligt behandlingskrævende patienter, hvor den konkrete behandling vurderes nødvendig.

I forhold til omfanget af kombinationsbehandling kan spores en positiv tendens. Andelen af patienter i behandling med 3 eller 4 forskellige antipsykotika som fast medicin er faldet fra 22 i 2012 til 7 i 2013. Den positive tendens kan formentlig skyldes et øget fokus på brugen af antipsykotisk medicin i Psykiatrien i Region Midtjylland. Særligt implementeringen af medicingennemgang som disciplin og et øget samarbejde med farmaceuter vurderes medvirkende til den positive udvikling.

Anden del - recepter på antipsykotisk medicin

Der er gennemført en analyse af alle indløste recepter på antipsykotisk medicin i Region Midtjylland i perioden 1. januar til 30. juni 2013. Analysen indbefatter således recepter udstedt fra både primær sektor (praktiserende læger og speciallæger) og sekundær sektor (hospitalerne). Analysen fokuserer indledningsvis på doser af antipsykotisk medicin, som overstiger rekommandationerne for det enkelte præparat i henhold til pro.medicin.dk, og efterfølgende på antipsykotisk kombinationsbehandling.

Kort om analysemetoden og forbehold

Analysen er udarbejdet på baggrund af data fra receptdatabasen. Her er det via anonymiserede cpr-numre muligt at se, hvor mange mg. antipsykotisk medicin den enkelte borger har afhentet på apoteket via recept i løbet af et halvt år. På baggrund heraf kan borgerens dagsdosis af antipsykotisk medicin beregnes. Af receptdatabasen fremgår også, hvorfra recepten er udstedt.

Det er vigtigt at have for øje, at hvis borgeren har mistet eller på anden måde mangler sin antipsykotiske medicin vil vedkommende ofte afhente en ny dosis af den antipsykotiske medicin på apoteket. Dette betyder i forhold til opgørelsesmetoden, at enkelte borgere vil fremstå som havende et højere forbrug af et givent præparat, end de reelt har haft. Hertil kommer, at mange psykiatriske patienter i behandling med antipsykotisk medicin har en begrænset sygdomsindsigt og dermed også begrænset forståelse for medicinens nødvendighed, som betyder, at ikke alt indløst medicin vil blive indtaget. Dette kan være kilde til en vis usikkerhed i analysen.

Antipsykotisk medicin, der er udleveret vederlagsfrit⁶ fra behandlingspsykiatrien, er ikke inkluderet i denne analyse. Danske Regioner skønner i notat fra 2008, at der er tale om ca. 1.700 patienter i målgruppen, hvilket i runder tal giver ca. 350 patienter i Region Midtjylland.

Der anvendes hos de praktiserende læger, de praktiserende speciallæger i psykiatri og på hospitalerne forskellige it-systemer til journalføring af de faglige begrundelser for den medicinske behandling. Manglende adgang til alle systemerne gør, at det – til forskel fra de forrige analyser blandt indlagte patienter – ikke er muligt at fremfinde de faglige kliniske vurderinger, der ligger til grund for den enkelte patients medicinske behandling. Det er derfor igen vigtigt at have for øje, at de nationale rekommandationer og vejledninger for dosis af de enkelte antipsykotiske medicinske

⁶ Vederlagsfrit antipsykotisk medicin kan udleveres til følgende tre patientgrupper: 1) nydebuterende skizofrene patienter (ca. 2 år), 2) Patienter med dom til behandling, og 3) patienter underkastet tvungen opfølgning i henhold til psykiatriloven

præparater næsten udelukkende er baseret på erfaringer fra den *velbehandlede* patient, der opnår en næsten symptomfri tilstand. Der vil være patienter, der har behov for, at disse rekommandationer fraviges.

Doser af antipsykotisk medicin på recept

Af tabel 5 nedenfor fremgår alle indløste recepter på antipsykotisk medicin i Region Midtjylland i første halvår af 2013. Af tabellen fremgår det, at:

- 21.495 borgere i Region Midtjylland i første halvår af 2013 har indløst en eller flere recepter på antipsykotisk medicin. I alt er der i perioden indløst 26.967 recepter på antipsykotisk medicin.
- 22.177 af de 26.967 recepter på antipsykotisk medicin er udstedt fra praktiserende læger.
- Behandlingspsykiatrien og de praktiserende speciallæger i psykiatri har udstedt henholdsvis 2.446 og 1.737 recepter på antipsykotisk medicin.
- Et mindre antal recepter på antipsykotisk medicin er udstedt fra de somatiske hospitaler i Region Midtjylland (237 recepter) og fra øvrige instanser (370 recepter)

Tabel 5: Udstedte recepter på antipsykotisk medicin i Region Midtjylland i perioden 1. januar 2013 til 30. juni 2013.

Udsteder af recept	Antal borgere der har fået en eller flere recepter på antipsykotisk medicin	Antal udstedte recepter på antipsykotisk medicin
Praktiserende læger	17.620	22.177
Praktiserende speciallæger i psykiatri	1.469	1.737
Behandlingspsykiatrien	1.862	2.446
Somatiske hospitaler inkl. hospice⁷	206	237
Øvrige⁸	338	370
Total	21.495	26.967

Kilde: Receptdatabasen

At knap 82 % af borgerne i behandling med antipsykotisk medicin har fået recepten udstedt ved den praktiserende læge er imidlertid ikke ensbetydende med, at patienten ikke sideløbende kan blive fulgt i behandlingspsykiatrien eller ved en praktiserende

⁷ Hospitalsenheden Horsens, AUH, Hospitalsenheden Midt, Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenheden Randers, Anker Fjord Hospice, Hospice Djursland og Hospice Limfjorden

⁸ Dækker over recepter på antipsykotisk medicin udstedt fra: Læger udenfor Region Midtjylland, Misbrugscentre, vagtlæger, ørelæger, øjenlæger, tandlæger og speciallæger i dermato-venerologi, neuromedicin og gynækologi.

speciallæge i psykiatri – eksempelvis i et shared care forløb. Fordelingen er ej heller nødvendigvis lig med, at behandlingen er iværksat ved den praktiserende læge. Derudover foreligger den mulighed, at mange af de mest syge patienter ofte løbende er i kontakt med både praktiserende læge og behandlingsspsykiatren eller en privatpraktiserende psykiater.

Af nedenstående tabel 6 fremgår en opgørelse over, hvor den medicinske behandling med antipsykotika er påbegyndt⁹.

- Der er i alt indløst 7.600 1. gangsrecepter af antipsykotisk medicin i 2013. Af disse er de 4.475 udstedt fra den praktiserende læge.
- Henholdsvis 1.444 og 580 af 1. gangsrecepter af antipsykotisk medicin er udstedt af behandlingspsykiatrien og praktiserende speciallæger i psykiatri.
- 741 af 1. gangsrecepterne af antipsykotisk medicin er udstedt fra somatiske hospitaler inkl. hospice, mens 360 medicinske behandlinger med antipsykotika er initieret ved øvrige instanser.

Tabel 6: Opstart med behandling med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland i 2013

Udsteder	Antal 1. gangsrecepter på antipsykotisk medicin
Praktiserende læger	4.475
Praktiserende speciallæger i psykiatri	580
Behandlingspsykiatrien	1.444
Somatiske hospitaler inkl. hospice ¹⁰	741
Øvrige ¹¹	360
Total	7600
Kilde: Receptdatabasen	

Af tabel 7 nedenfor fremgår en samlet fortegnelse over alle indløste recepter på antipsykotisk medicin i Region Midtjylland i første halvår 2013. Af tabellen kan læses, at:

⁹ Opgørelsen er udarbejdet med afsæt i alle udstedte recepter på antipsykotisk medicin i 2013 i Region Midtjylland. De patienter som ikke har fået udstedt en recept på antipsykotisk medicin de seneste 365 dage forud for recepten/erne i 2013 betragtes som 1. gangsordinationer af antipsykotisk medicin.

¹⁰ Hospitalsenheden Horsens, AUH, Hospitalsenheden Midt, Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenheden Randers, Anker Fjord Hospice, Hospice Djursland og Hospice Limfjorden

¹¹ Dækker over recepter på antipsykotisk medicin udstedt fra: Læger udenfor Region Midtjylland, Misbrugscentre, vagtlæger, ørelæger, øjenlæger, tandlæger og speciallæger i dermato-venerologi, neuromedicin og gynækologi.

- 200 borgere i første halvår af 2013 har været i behandling med doser af antipsykotisk medicin, som overstiger de nationale rekommandationer.
- 185 af de 200 borgere i behandling med doser af antipsykotisk medicin, som overstiger de nationale rekommandationer, har fået udstedt recepten fra den praktiserende læge. En del af forklaringen på dette er formentligt, at langt størstedelen af recepterne på antipsykotisk medicin udstedes af de praktiserende læger (jf. tabel 5 ovenfor)
- Behandlingspsykiatrien og de praktiserende speciallæger i psykiatri har udstedt henholdsvis 5 og 10 af de 200 recepter på antipsykotisk medicin, hvor dosis overstiger de nationale rekommandationer.

Tabel 7: Antal borgere i Region Midtjylland med recepter på antipsykotisk medicin over rekommandationerne i perioden 1. januar 2013 til 30. juni 2013¹².

Præparat	Antal udstedte recepter på det enkelte præparat	Antal borgere med dagsdosis over rekommanderet	Antal borgere med dagsdosis over rekommanderet fra praktiserende læge	Antal borgere med dagsdosis over rekommanderet fra praktiserende Speciallæge i psykiatri	Antal borgere med dagsdosis over rekommanderet fra behandlingspsykiatrien
Amisulprid	106	4	4	0	0
Aripiprazol	1.790	62	58	3	1
Asenapin	14	0	0	0	0
Chlorprothixen	3.572	0	0	0	0
Clozapin	393	0	0	0	0
Flupentixol	1.113	4	4	0	0
Haloperodol	340	13	11	2	0
Levomepromazin	1.186	0	0	0	0
Melperon	78	0	0	0	0
Olanzapin	3.180	42	38	4	0
Paliperidon	287	9	7	1	1
Periciazin	59	0	0	0	0
Perphenazin	2	0	0	0	0
Pimozid	139	0	0	0	0
Pipamperon	12	1	1	0	0
Prochlorperazin	173	0	0	0	0
Quetiapin	9.188	41	38	0	3
Risperidon	3.588	4	4	0	0
Sertindol	89	3	3	0	0
Sulpirid	79	2	2	0	0
Ziprasidon	408	10	10	0	0
Zuclopthixol	1.171	5	5	0	0
Total	26.967	200	185	10	5

Kilde: Receptdatabasen

¹² Der er ikke afhentet recepter på antipsykotisk medicin fra "somatiske hospitaler" og "øvrige" (jf. tabel 5) som overstiger rekommandationerne, hvorfor de ikke fremgår af denne tabel.

En nærmere gennemgang af de 200 borgere i behandling med doser af antipsykotisk medicin, som overstiger rekommandationerne, viser, at en række borgere er i behandling med meget høje doser af antipsykotisk medicin. Enkelte borgere har afhentet recepter på antipsykotisk medicin svarende til dagsdoser, som er mere end dobbelt så høje som de rekommanderede nationale doser.

Den rekommanderede døgndosis for behandling med det antipsykotiske medicinske præparat Zyprexa (Olanzapin) er ifølge pro.medicin.dk 5-20 mg. i vedligeholdelsesfasen. Det kan dog være forsvarligt, i særlige tilfælde, at øge døgndosis til 40 mg. Af receptanalysen fremgår det, at én borger har indløst recepter fra den praktiserende læge på Zyprexa (Olanzapin) svarende til en dagsdosis på 90 mg. hver dag i første halvår af 2013. Analysen viser også, at 12 borgere har været i behandling med mere end 50 mg. Zyprexa (Olanzapin) hver dag i første halvår af 2013. I 10 af de 12 tilfælde var recepterne udstedt af praktiserende læger, mens recepterne i de to sidste tilfælde var udstedt af praktiserende speciallæger i psykiatri.

Af de 70 patienter, der har fået de højeste dagsdoser af de forskellige antipsykotiske medicinske præparater, er recepterne i 63 af tilfældene udstedt af den praktiserende læge. I 5 tilfælde er recepterne udstedt fra en praktiserende speciallæge i psykiatri, mens recepterne i 2 af de 70 tilfælde er udstedt fra behandlingspsykiatrien.

Antipsykotisk kombinationsbehandling på recept

Behandling med flere forskellige slags antipsykotisk medicin på samme tid (kombinationsbehandling) kræver som tidligere anført stor opmærksomhed fra den behandlende læge.

Af nedenstående tabel 8 fremgår det, hvor mange borgere i Region Midtjylland, der i 1. halvår af 2013 var i behandling med antipsykotisk kombinationsbehandling.

Opgørelsesmetoden er forbunden med den usikkerhed, at patienter, der i løbet af perioden skifter fra at indtage et antipsykotisk medicinsk præparat til et andet vil stå anført som have værende i behandling med 2 antipsykotiske medicinske præparater. Med forbehold for dette fremgår det af tabel 8, at:

- 3 borgere i Region Midtjylland i første halvår af 2013 var i behandling med 5 forskellige antipsykotiske medicinske præparater. I to ud af tre tilfælde var recepterne udstedt fra praktiserende læger, mens recepterne i sidste tilfælde var udstedt fra behandlingspsykiatrien.
- 411 borgere i Region Midtjylland var i behandling med 3 eller flere forskellige antipsykotiske medicinske præparater. 321 af de 411 borgere har fået recepterne udstedt af praktiserende læger.

Tabel 8: Kombinationsbehandling – Antal borgere i behandling med 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6 eller flere forskellige antipsykotiske medicinske præparater.

Antal	Antal	Recepter udstedt fra	Recepter udstedt fra	Recepter udstedt
-------	-------	----------------------	----------------------	------------------

præparater	borgere	praktiserende læge	praktiserende speciallæger i psykiatri	fra Behandlingspsykiatrien
6 eller flere Antipsykotika	0	0	0	0
5 Antipsykotika	3	2	0	1
4 Antipsykotika	47	32	5	10
3 Antipsykotika	361	287	27	47
2 Antipsykotika	2.714	2.248	198	268
1 Antipsykotika	17.826	15.051	1.239	1.536
Kilde: Receptdatabasen				

Delkonklusion: Udstedte recepter på antipsykotisk medicin

Mere end 4 ud af 5 recepter på antipsykotisk medicin i Region Midtjylland er udstedt af praktiserende læger. I forhold til opstart af behandling med antipsykotisk medicin er knap 60 % af 1. gangsrecepterne på antipsykotisk medicin udstedt ved den praktiserende læge.

Ligeledes har langt størstedelen af de borgere (185 ud af 200), der er i behandling med en daglig dosis antipsykotisk medicin, som overstiger rekommandationerne, fået udstedt recepten af praktiserende læger.

Analysen viser, at en række borgere var i behandling med doser af antipsykotisk medicin, der ligger markant over de rekommanderede doser.

Behandling med doser af antipsykotisk medicin, der fraviger rekommandationerne, kan være nødvendig i særlige tilfælde. En sådan behandling bør varetages af en speciallæge i psykiatri. Derfor vil forventningen være, at størstedelen af de tilfælde, hvor de normale rekommandationer fraviges, vil være at finde i den specialiserede behandlingspsykiatri eller ved praktiserende speciallæge i psykiatri. Denne analyse viser imidlertid, at dette ikke er tilfældet, men at størstedelen af disse recepter er udstedt af praktiserende læger. Dette udelukker dog ikke, at borgeren sideløbende kan være i et forløb i behandlingspsykiatrien, ved en praktiserende speciallæge i psykiatri eller at behandlingen på anden vis er konfereret med en speciallæge i psykiatri. For at klarlægge dette bør der iværksættes en uddybende undersøgelse af disse borgeres antipsykotiske behandling – herunder om der er tilknyttet en speciallæge i psykiatri til behandlingen.

Analysen viser også, at lidt mere end 400 borgere i Region Midtjylland i første halvår af 2013 var i behandling med 3 eller flere forskellige antipsykotika.

Fire initiativer til øget sikkerhed i behandlingen med antipsykotisk medicin

Behandling med antipsykotisk medicin skal som alt andet medicin nøje overvåges. I forhold til netop antipsykotisk medicin er der dog særlig grund til at være opmærksom. For det første fordi mange af de antipsykotiske præparater er meget potente og dermed kan udgøre en risiko for patienten, hvis ikke effekt, bivirkninger og interaktioner løbende monitoreres i behandlingsforløbet.

For det andet fordi det oftest er de kroniske psykiatriske patienter i langvarige forløb, der tegner sig for det største forbrug af antipsykotisk medicin. Erfaringerne viser, at netop denne svært behandlelige patientgruppe ofte har meget svært ved selv at søge hjælp og på anden vis tage vare på sig selv. Det betyder, at der påhviler de sundhedsprofessionelle aktører en særlig opgave i forhold til at værne om denne udsatte patientgruppes sikkerhed. Eventuel patientinddragelse bør derfor ske under hensyntagen til de særlige problematikker der gør sig gældende for denne patientgruppe.

Med afsæt i de foregående analyser er der nedenfor skitseret 4 indsatsområder, som kan medvirke til at øget sikkerheden for denne patientgruppe.

1) Kortlægning af borgere i behandling med doser af antipsykotisk medicin, som afviger fra rekommandationerne

Analysen af udstedte recepter på antipsykotisk medicin i Region Midtjylland viser, at en række borgere er i en antipsykotisk medicinsk behandling, som fraviger de nationale rekommandationer. I størstedelen af disse tilfælde udstedes recepten af praktiserende læger. Det fremgår imidlertid ikke af analysen, hvorvidt patienterne sideløbende er tilknyttet en speciallæge i psykiatri, hvad enten det er indenfor behandlingspsykiatrien eller en privat praksis. Da behandling med antipsykotisk medicin, der fraviger rekommandationerne, kun bør varetages af eller i samarbejde med en speciallæge i psykiatri, skal dette undersøges nærmere.

Undersøgelsen foreslås iværksat som et pilotprojekt, der skal kortlægge de nærmere omstændigheder omkring denne analyses resultater, herunder hvorvidt den enkelte borger reelt har været i antipsykotisk medicinsk behandling, der afviger fra rekommandationerne, eller om der i stedet blot har været tale om præparatskifte eller genindløsning af mistet antipsykotisk medicin. Ligeledes om de borgere der er i antipsykotisk behandling, der fraviger de nationale rekommandationer, sideløbende følges ved en praktiserende speciallæge i psykiatri eller behandlingspsykiatrien. Pilotprojektet gennemføres på individniveau i det omfang det er muligt i forhold til gældende regler om opfølgning i forhold til enkeltpatienter (der anvendes ikke personidentificerbare oplysninger f.eks. cpr.).

2) Fortsat fokus på medicingennemgang

Beslutningen om, at der skal foretages medicingennemgang blandt alle patienter i psykiatrien, ser ud til at have haft effekt. I hvert fald er antallet af indlagte patienter i psykiatrien, der er i behandling med flere forskellige antipsykotiske medicinske præparater på samme tid (kombinationsbehandling), faldet betragteligt efter indførelsen af medicingennemgang. Dette fokus skal fastholdes.

3) Identificering af patienter og borgere med komplekst medicineringsbehov

For at kunne øge patienternes og borgernes sikkerhed i forbindelse med behandling med antipsykotisk medicin er det i første omgang nødvendigt at få identificeret de patienter og borgere, som har et komplekst medicineringsbehov.

I behandlingspsykiatrien opereres med en proaktiv og en reaktiv tilgang til dette. Den proaktive tilgang indbefatter, at samtlige patienter mindst en gang om året – i forbindelse med medicingennemgangen – får vurderet deres 'farmakologiske risikoniveau' via et scorekort. Med afsæt heri kan det sikres, at der allerede tidligt i forløbet kan tilknyttes de relevante faglige ressourcer.

Den reaktive tilgang indbefatter, at der løbende foretages udtræk fra medicinmonitoreringssystemet med henblik på at identificere indlagte patienter i kombinationsbehandling eller i behandling med doser af antipsykotisk medicin over rekommandationerne. Indtil systemet er gjort tilgængeligt på alle afdelinger og afsnit i psykiatrien, forestår administrationen månedlige udtræk. Såfremt der identificeres patienter, der er i behandling med antipsykotisk medicin, som afviger fra rekommandationerne, kan der rettes henvendelse til den behandlende læge.

I forhold til identificering af borgere med komplekst medicineringsbehov i primær sektor vurderes det af ressourcemæssige årsager ikke realistisk med en proaktiv tilgang svarende til den ovenstående. Derimod implementeres en reaktiv tilgang, hvor der fra centralt hold udarbejdes analyser af samtlige udstedte recepter på antipsykotisk medicin to gange om året. Såfremt der identificeres borgere, der er i behandling med antipsykotisk medicin, som afviger fra rekommandationerne, kan der rettes henvendelse til den behandlende læge.

4) Forbedret adgang til specialviden i primær sektor

Langt størstedelen af alt antipsykotisk medicin udstedes af de praktiserende læger. Dette stiller store krav til almen praksis. For på bedste vis at understøtte de praktiserende læger i denne opgave, skal det sikres, at de har adgang til den nødvendige specialviden.

For at sikre denne adgang oprettes der på regionalt niveau tværgående medicingennemgangsteam, som kan kontaktes i forhold til patienter med en særlig kompleks medicinprofil.

Konklusion

Borgere og patienter i behandling med antipsykotisk medicin har brug for særlig opmærksomhed fra de sundhedsprofessionelle aktører. Dels fordi der er tale om særdeles potente lægemidler, og dels fordi der ofte er tale om en udsat patientgruppe, der kan have svært ved at tage vare på egen situation.

På den baggrund er der iværksat en række undersøgelser af behandling med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland. Hvor den tidligere årsrapport udelukkende fokuserede på brugen af antipsykotisk medicin i behandlingspsykiatrien er fokus i denne årsrapport udvidet til at omfatte hele Region Midtjylland, dvs. både primær og sekundær sektor.

For de indlagte patienter viser analyserne, at der ikke kan identificeres generelle problemstillinger i forhold til høje doser af antipsykotisk medicin eller kombinationsbehandling. Tværtimod kan der ses en positiv tendens i forhold til et faldende antal patienter i antipsykotisk kombinationsbehandling i forhold til sidste år. Faldet viser, at en målrettet indsats i forhold til implementering af medicingennemgang som disciplin i psykiatrien har haft en positiv effekt.

En analyse af indløste recepter på antipsykotisk medicin afdækker derimod en række potentielle problemområder i forhold til særligt doser af antipsykotisk medicin, men også antipsykotisk kombinationsbehandling.

Med henblik på at sikre god kvalitet i behandlingen med antipsykotisk medicin er der truffet beslutning om fire konkrete indsatsområder.