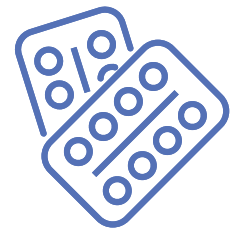


Erfaringsopsamling: Sundhedsfaglige tilsyn med brug af antipsykotisk medicin til patienter med demens



I 2023 og 2024 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed i alt 104 sundhedsfaglige tilsyn med brugen af antipsykotisk medicin til patienter med demenssygdom på plejehjem. Observationer fra tilsynene viser, at et tæt samarbejde mellem læger og plejepersonale kan føre til et mindsket forbrug af antipsykotisk medicin.



Baggrunden for tilsynet

Baggrunden for at tilrettelægge et fokuseret, sundhedsfagligt tilsyn med brugen af antipsykotisk medicin til patienter med demenssygdom var, at tal fra Sundhedsdatastyrelsen fra 2023 viste, at hver femte person med en demenssygdom fik antipsykotisk medicin. Forbruget har været relativt stabilt i en årrække på trods af, at antipsykotisk medicin generelt frarådes til personer med en demenssygdom. Medicinen har alvorlige bivirkninger og kan sløre symptomer på fysisk sygdom. Derfor er det et mål i Den nationale demenshandlingsplan 2025, at forbruget af antipsykotisk medicin til personer med demens skal halveres.

Tilsynet med brugen af antipsykotisk medicin til patienter med demenssygdom skulle blandt andet afdække, hvor der kunne være behov for at styrke patientsikkerheden på tværs af sektorer. Et vigtigt formål med tilsynet var at understøtte læring på behandlingsstederne, så forbruget af antipsykotisk medicin til patienter med demens kunne nedbringes.

Risici ved antipsykotisk medicin til patienter med demens

Selv kortvarig behandling med antipsykotisk medicin kan give bivirkninger, som kan være særligt alvorlige for personer med demens. Medicinen giver øget risiko for fald, forvirring, nedsat appetit, hjertesygdom, apopleksi og øget dødelighed. Desuden er der risiko for, at man ikke opdager eller behandler en underliggende sygdom. De symptomer og den adfærd hos personer med demens, man typisk forsøger at behandle med antipsykotisk medicin, bl.a. vrangforestillinger, hallucinationer og agitation kan skyldes fx infektioner, smerter eller uopfyldte fysiske eller psykologiske behov. Sundhedsstyrelsen anbefaler derfor at nedbringe brugen af denne type medicin, som kun bør anvendes som en sidste udvej og i kortere perioder.

Man bør altid undersøge de mulige årsager til symptomerne og afprøve nonfarmakologiske metoder i pleje og omsorg af mennesker med demens, før man beslutter at behandle med antipsykotisk medicin.

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**

E-mail: stps@stps.dk
Tlf.: +45 7228 6600

Erfaringsopsamling: Sundhedsfaglige tilsyn med brug af antipsykotisk medicin til patienter med demens



Tilrettelæggelse af tilsynet

Tilsynsrækken omfattede læger og plejehjem, der arbejdede sammen om behandling og pleje af patienter med demens. Tilsynet havde fokus på plejehjemmenes samarbejde med læger, håndteringen af medicinen og personalets kompetencer i forhold til pleje og behandling af borgere med demenssygdom. Tilsynene med de læger, der ordinerede antipsykotisk medicin, fokuserede på lægernes overvejelser og planer for behandlingen og på samarbejdet med plejepersonalet.

Målepunkter

Tilsynene tog udgangspunkt i to sæt målepunkter, et for læger og et for plejehjem.

Målepunkterne for læger handlede om:

- Begrundelse for behandling med antipsykotika til patienter med demenssygdom
- Samtykke fra patienter eller pårørende
- Behandlingsplaner for den antipsykotiske behandling
- Opfølgning på behandlingen

Målepunkterne for plejehjem handlede blandt andet om:

- Organisering, ansvar og kompetencer
- Samtykke og inddragelse af pårørende
- Forebyggelse og minimering af brugen af antipsykotisk medicin
- Samarbejde med behandlingsansvarlig læge
- Sikker håndtering af medicin

Se målepunkter for tilsyn med brug af antipsykotisk medicin til patienter med demens på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside stps.dk.

Resultater af tilsynene

Vi gennemførte 94 tilsyn med brugen af antipsykotisk medicin til patienter med demenssygdom på plejehjem. Ved 54 af disse tilsyn var alle målepunkter opfyldt, og der var ingen problemer af betydning for patientsikkerheden. Ved 40 tilsyn var et eller flere målepunkter ikke opfyldt, og der var mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Vi gennemførte 10 tilsyn i almen praksis. Ved 6 af disse tilsyn var samtlige målepunkter opfyldt, og der var ingen problemer af betydning for patientsikkerheden. Ved 4 tilsyn vurderede vi, at der var mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Det indebærer, at der ved tilsynsbesøget var ét eller flere målepunkter, som ikke var opfyldt, men at vi vurderede, at der var tale om forhold, som ikke indebar en større risiko for patientsikkerheden, og at den enkelte praksis relativt let ville kunne rette op på disse forhold.

Ingen af tilsynene med brugen af antipsykotisk medicin til patienter med demenssygdom afdækkede større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**

E-mail: stps@stps.dk
Tlf.: +45 7228 6600

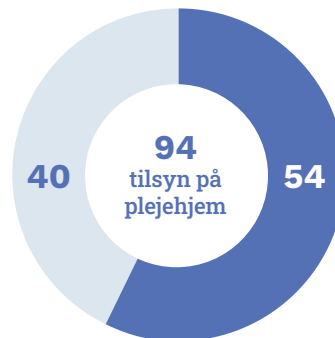
Erfaringsopsamling: Sundhedsfaglige tilsyn med brug af antipsykotisk medicin til patienter med demens



Vurderinger efter sundhedsfaglige tilsyn med demens og anti- psykoterika 2023-2024

- Ingen problemer
- Mindre problemer

... af betydning for patientsikkerheden



Observationer fra tilsynene

Ved tilsynene med plejehjem var det en generel observation, at man mange steder havde forberedt sig grundigt ved at gennemgå målepunkterne og tage stilling til patienternes mediciner. I en del tilfælde havde plejehjemmene arbejdet systematisk med deres praksis i perioden op til et tilsyn, og nogle steder havde plejehjem delt viden og erfaringer med hinanden.

Tilsynene var også en anledning for ledelse og medarbejdere til at drøfte forskellige problemstillinger med de tilsynsførende.

Der var eksempler på, at patienter med en demenssygdom var blevet sat i behandling med antipsykotisk medicin efter at plejepersonale, der ikke kendte en patient godt, havde kontaktet en vagtlæge, fordi patienten var urolig. Herefter kunne det ske, at der ikke blev lavet en plan for udtrapning, så behandlingen fortsatte, selvom den burde være afsluttet.

I andre tilfælde var behandlingen startet, mens patienten boede i eget hjem og var fortsat uændret, efter at patienten var flyttet på plejehjem, uden at en læge havde lagt en plan for opfølgning, kontrol og evt. justering af behandlingen.

Et vigtigt opmærksomhedspunkt i plejen af mennesker med demenssygdom er samarbejdet mellem plejepersonale og pårørende. De pårørende er ofte en central ressource i forhold til at forstå adfærd og symptomer, så man kan gøre brug af pædagogiske indsatser og plejemetoder, der er tilpasset den enkelte patient.

Samarbejde og kommunikation kan hjælpe til at nedbringe for- bruget af antipsykotisk medicin

Der var stor forskel på, hvordan man på de enkelte plejehjem havde organiseret samarbejdet med de praktiserende læger omkring patienter i behandling med antipsykotisk medicin.

Styrelsen for
Patientsikkerhed

E-mail: stps@stps.dk
Tlf.: +45 7228 6600

www.stps.dk

Erfaringsopsamling: Sundhedsfaglige tilsyn med brug af antipsykotisk medicin til patienter med demens



Erfaringerne fra tilsynene viser, at de plejehjem, der havde et tæt samarbejde med den behandlingsansvarlige læge, opnåede gode resultater i forhold til at begrænse brugen af antipsykotisk medicin. Det er vigtigt, at patientens læge kender plejepersonalets indsatser, så der kan lægges en behandlingsplan, der tager udgangspunkt i den enkelte patients behov og symptomer.

Samtidig er det vigtigt, at plejepersonalet kan kontakte den behandlingsansvarlige læge, hvis en ordination er uklar. Det kan fx være, hvis indikationen for behandlingen ikke fremgår tydeligt, eller hvis det ikke er klart, hvornår eller hvor ofte en pn-ordination må gives.

Tilsvarende skal patientens egen læge sikre sig, at der er en fyldestgørende plan for behandlingen med antipsykotisk medicin, også når det er en anden læge, fx en vagtlæge, der har iværksat behandlingen.

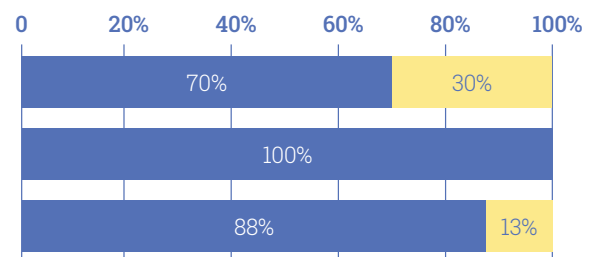
Materialer og inspiration

På stps.dk/demens er der film, undervisningsmateriale og links med inspiration til, hvordan man kan nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin til patienter med demenssygdom.

Målepunktopfyldelse ved sundhedsfaglige tilsyn med demens og antipsykotika for læger 2023-2024

1. Iværksættelse af behandling med antipsykotika til patienter med demenssygdom (10)
2. Opfølgning på behandling med antipsykotika til patienter med demenssygdom (9)
3. Interview om antipsykotisk behandling til patienter med demenssygdom (8)

■ Opfyldt ■ Ikke opfyldt ■ Ikke aktuelt



OBS: Ikke alle målepunkter var aktuelle for alle behandlingssteder. Denne oversigt omfatter tilsyn, hvor de enkelte målepunkter var relevante for det enkelte behandlingssted. Antallet af tilsyn, hvor hvert målepunkt var relevant, er angivet i parenteser. Grundet afrunding er summen af procentpoint ikke nødvendigvis 100 ved hvert målepunkt.

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**

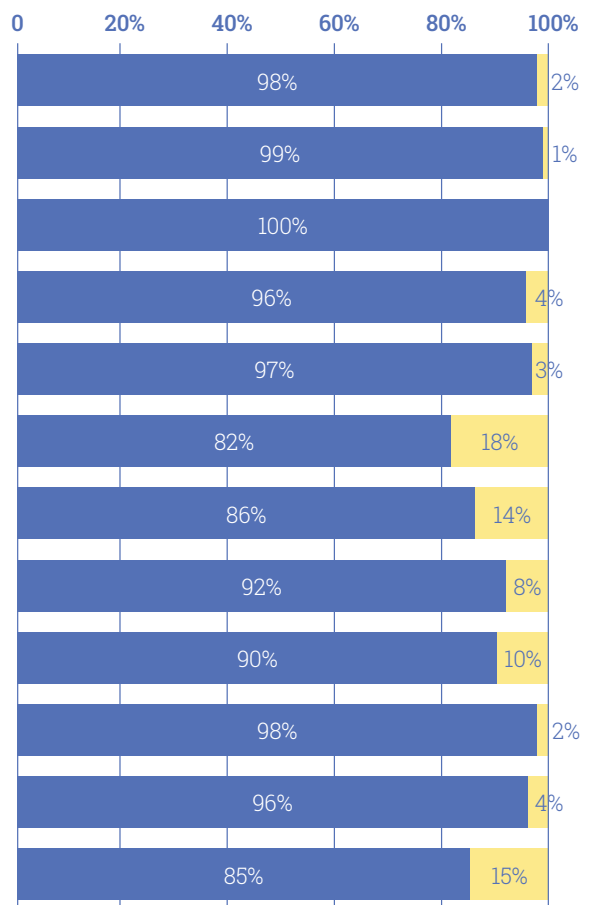
E-mail: stps@stps.dk
Tlf.: +45 7228 6600

Erfaringsopsamling: Sundhedsfaglige tilsyn med brug af antipsykotisk medicin til patienter med demens



Målepunktsopfyldelse ved sundhedsfaglige tilsyn med demens og anti-psykotika på plejeområdet 2023-2024

1. Ansvars- og kompetenceforhold (94)
2. Interview om informeret samtykke (89)
3. Forebyggelse og minimering af brugen af antipsykotisk medicin til patienter med demenssygdom (94)
4. Samarbejde med behandlingsansvarlig læge (94)
5. Interview om sygeplejefaglig vurdering (94)
6. Journalgennemgang af sygeplejefaglig vurdering (87)
7. Indikationer, behandlingsplaner og opfølgning på behandling (87)
8. Opfølgning og evaluering af pleje (87)
9. Journalgennemgang af informeret samtykke (83)
10. Interview om medicin håndtering (93)
11. Medicinlister vedrørende antipsykotisk medicin (76)
12. Medicinbeholdning og journaler vedrørende medicin håndtering ved behandling med antipsykotisk medicin (88)



■ Opfyldt ■ Ikke opfyldt

OBS: Ikke alle målepunkter var aktuelle for alle behandlingssteder. Denne oversigt omfatter tilsyn, hvor de enkelte målepunkter var relevante for det enkelte behandlingssted. Antallet af tilsyn, hvor hvert målepunkt var relevant, er angivet i parenteser. Grundet afrunding er summen af procentpoint ikke nødvendigvis 100 ved hvert målepunkt.

Styrelsen for
Patientsikkerhed

E-mail: stps@stps.dk
Tlf.: +45 7228 6600