



STYRELSEN FOR  
PATIENTSIKKERHED



# Speciallægepraksis – psykiatri

Erfaringsopsamling fra det sundhedsfaglige tilsyn 2018

September 2019



# Kolofon

---

Titel på udgivelsen: Speciallægepraksis – psykiatri. Erfaringsopsamling fra det sundhedsfaglige tilsyn 2018

Udgivet af:

Styrelsen for Patientsikkerhed

Islands Brygge 67

2300 København S

Telefon: 72 28 66 00

E-post: [stps@stps.dk](mailto:stps@stps.dk)

Udgivelsesår: 2019

Version: Nr. 1.0

Versionsdato: September 2019

Publikationen er tilgængelig på <http://stps.dk/da/udgivelser>

# Indhold

---

<b>Indledning</b>	<b>3</b>
<b>Overordnede konklusioner</b>	<b>4</b>
<b>Læringspotentialer</b>	<b>6</b>
Behandling med afhængighedsskabende lægemidler	6
Behandling med antipsykotika	6
Vurdering af suicidalrisiko for patienter med skizofreni	7
<b>Samlede resultater</b>	<b>8</b>
<b>Om det sundhedsfaglige tilsyn</b>	<b>11</b>

# Indledning

---

I 2018 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 47 tilsyn med speciallægepraksis i psykiatri. Formålet med det sundhedsfaglige tilsyn er at vurdere patientsikkerheden og understøtte læring på behandlingsstederne. Der er tale om et organisationstilsyn. Det er altså behandlingsstederne, der er genstand for tilsynet, ikke individuelle sundhedspersoner.

Temaerne for årets tilsyn var medicin håndtering og overgange i patientforløb for patienter i antipsykotisk behandling med særligt fokus på patienter med skizofreni og samtidig somatisk sygdom. Disse temaer blev valgt, fordi der er tale om sårbare patienter med komplekse forløb, og fordi disse faktorer bidrager til en øget risiko for patientsikkerheden. For en række privatpraktiserende psykiatere gjaldt det, at de ikke havde skizofrene patienter i behandling. I de tilfælde blev der drøftet anvendelse af antipsykotika generelt.

Tilsynet tog udgangspunkt i et sæt målepunkter, der blev udviklet i tæt samarbejde med centrale interessenter, bl.a. Strategisk Følgegruppe, faglige selskaber og organisationer samt sundhedsvæsenets institutioner. Derudover har vi trukket på en række datakilder for at identificere risikoområder, herunder aggregerede data fra systemet for rapportering af utilsigtede hændelser.

Målepunkterne for tilsynet med speciallægepraksis i psykiatri i 2018 omfattede både faglige målepunkter om fx medicinordinationer og opfølgning herpå og sygdomsspecifikke målepunkter, der vedrørte behandlingen af patienter med skizofreni. Det var ikke alle målepunkter, der direkte vedrørte årets tema, og visse målepunkter var ikke relevante for alle behandlingssteder.

Selve tilsynene blev gennemført som en blanding af interview med speciallæger og gennemgang og dialog vedrørende udvalgte patientjournaler. Ved hvert tilsyn blev der typisk set på 6-12 journaler, som dannede udgangspunkt for en drøftelse af journalføring generelt.

## Fokus på læring

Et af formålene med det sundhedsfaglige tilsyn er at understøtte læring, både lokalt på behandlingsstedet og på tværs af landet.

Læringen sker lokalt, og for de behandlingssteder, der får tilsyn, kan det bl.a. ske i forberedelsen til tilsynet, hvor behandlingsstederne vælger at gennemgå egne retningslinjer og procedurer, eventuelt kombineret med en journalaudit. Det sker også gennem dialog undervejs i tilsynet, og det sker gennem tiltag, som behandlingsstederne kan sætte i værk efter tilsynet, fx som opfølgning på henstillinger.

For de behandlingssteder, som ikke får tilsyn, kan de erfaringer, som samles op gennem tilsynene, også være kilde til læring. Den viden, som styrelsen løbende opsamler fra tilsynene, danner grundlag for læringsindsatser, bl.a. i form af erfaringsopsamlinger som denne og i form af nationale forbedringsprojekter, temadage og undervisningsmateriale.

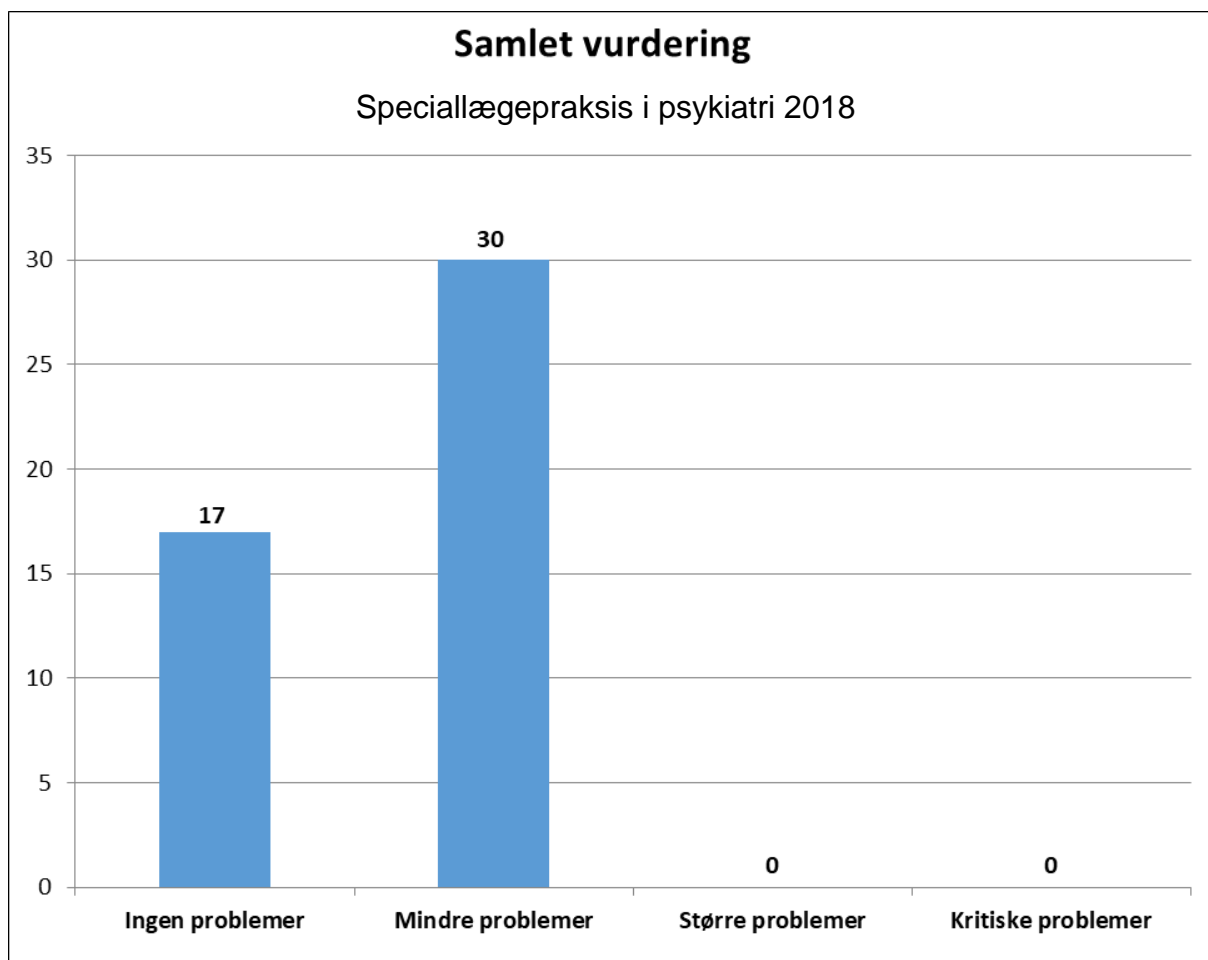
## Overordnede konklusioner

I 2018 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 47 tilsyn med speciallægepraksis i psykiatri. Der blev ikke foretaget nogen reaktive tilsyn på området i 2018. Den overordnede konklusion fra tilsynene er, at der generelt er et højt patientsikkerhedsmæssigt niveau på området.

De fleste af de privatpraktiserende speciallæger i psykiatri har haft tilsyn fra styrelsen i perioden fra slutningen af 2012 frem til 2015. Mange speciallægepraksis har desuden været gennem akkreditering inden for de seneste år, og det er styrelsens indtryk, at det afspejler sig i resultaterne af tilsynene. Der er således ikke udstedt påbud til nogen af de privatpraktiserende psykiatere på baggrund af tilsyn i 2018, hvilket understreger, at det generelt er trygt at være patient i speciallægepraksis i psykiatri.

Der er dog også områder, hvor en række praksis har haft problemer med at opfylde tilsynets målepunkter, og hvor der altså er et potentiale for at iværksætte initiativer, der kan styrke patientsikkerheden på området yderligere.

Nedenstående figur viser fordelingen af speciallægepraksis i psykiatri inden for tilsynets fire overordnede kategorier.



Figur 1: Fordeling af speciallægepraksis i psykiatri i kategorier efter tilsyn

Vurderingen "Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden" indebærer, at samtlige de målepunkter, tilsynet tog udgangspunkt i, var opfyldt.

Vurderingen "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden" indebærer, at der ved tilsynsbesøget var ét eller flere målepunkter, som ikke var opfyldt, men at styrelsen vurderede, at der var tale om forhold, som ikke indebar en større risiko for patientsikkerheden. Vurderingen "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden" indebærer desuden, at Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at det enkelte behandlingssted relativt let ville kunne rette op på disse forhold.

Vurderingen "Større problemer af betydning for patientsikkerheden" indebærer, at der ved tilsynet var problemer af betydeligt omfang, som medførte en risiko for patientsikkerheden. Denne vurdering kan udløse et påbud til behandlingsstedet om at rette op på problemerne inden for en nærmere fastsat tidsfrist. Styrelsen for Patientsikkerhed vil typisk følge op på et påbud med et reaktivt tilsyn for at konstatere, om behandlingsstedet har efterlevet de krav, styrelsen har stillet i påbuddet.

Vurderingen "Kritiske problemer for patientsikkerheden" indebærer, at der var forhold, som medførte en væsentligt forøget risiko for patientsikkerheden. I disse tilfælde kan Styrelsen for Patientsikkerhed give et påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist, indtil det kan dokumenteres, at de patientsikkerhedsmæssige krav, der er stillet til behandlingsstedet, er opfyldt. Styrelsen følger op på, hvorvidt ændringerne er gennemført, og om påbuddet kan ophæves. Det sker ved et eller flere reaktive tilsyn.

# Læringspotentialer

---

På baggrund af resultaterne fra tilsynet med speciallægepraksis i psykiatri har Styrelsen for Patientsikkerhed identificeret et antal områder, hvor der er basis for at arbejde videre med indsatser, som kan styrke patientsikkerheden.

## Behandling med afhængighedsskabende lægemidler

Ved behandling med afhængighedsskabende medicin er det vigtigt, at der er lagt en behandlingsplan med en tidshorisont for, hvornår behandlingen skal revurderes. Det gælder, uanset hvilken type af afhængighedsskabende lægemidler, der er tale om. I en del tilfælde var der ikke anført en behandlingsplan i journalen, og i enkelte tilfælde havde patienter fået ordineret eller genordineret afhængighedsskabende medicin uden personligt fremmøde, og uden at der var angivet en særlig grund til dette.

Mange patienter bliver afhængige af medicinen, og der er derfor god grund til, at den behandlingsansvarlige læge jævnligt skal være i kontakt med patienten for at vurdere virkning, bivirkninger og mulighed for nedtrapning. Derfor skal receptfornyelse også som udgangspunkt ske ved personligt fremmøde, når det gælder afhængighedsskabende medicin. I modsat fald skal det fremgå af journalen, hvorfor man har gjort en undtagelse. Der skal desuden tages stilling til, om patienten er i stand til at køre bil eller betjene maskiner mens han eller hun er i behandling med afhængighedsskabende medicin. Denne vurdering skal journalføres, men i en del tilfælde fremgik det ikke af journalen, at lægen havde taget stilling til et eventuelt kørselsforbud.

Sundhedsstyrelsen har i 2018 opdateret vejledningen på området, som især har fokus på at undgå, at patienter bliver afhængige af medicinen eller får andre bivirkninger. Vejledningen er yderligere blevet præciseret i 2019. Der er lagt vægt på regelmæssig og personlig kontakt mellem patienten og lægen, hvor de kan drøfte effekten og fordele og ulemper ved behandlingen, og intervaller mellem lægekonsultationer er blevet præciseret.

## Behandling med antipsykotika

En del antipsykotiske lægemidler kan påvirke patientens sultfornemmelse og stofskifte, så de får lettere ved at tage på i vægt. Samtidig kan det være vanskeligt for sundhedspersonalet at få lov til at måle og veje nogle patienter og dermed følge deres tilstand. Derfor er det vigtigt at have fokus på, hvordan man følger op på effekt og bivirkninger ved behandlingen med antipsykotisk medicin. Man skal være opmærksom på faktorer som vægt, taljeomfang, lipider og andre indikatorer for den generelle sundhedstilstand. På samme måde skal man have øje for, hvordan KRAM-faktorer (kost, rygning, alkohol og motion) påvirker patientens tilstand.

I flere praksis var der ikke systematisk kontrol af disse faktorer ved opstart af behandling med antipsykotisk medicin eller ved opfølgning på behandlingen. En mangelfuld opfølgning kan medføre en forringet sundhedstilstand og livskvalitet for i forvejen sårbare patienter, som har en forøget risiko for hjerte-karsygdomme og type2-diabetes. Resultaterne fra tilsynet peger på, at der er et væsentligt potentiale for forbedring af patientsikkerheden for patienter i antipsykotisk behandling på dette område.

### **Vurdering af suicidalrisiko for patienter med skizofreni**

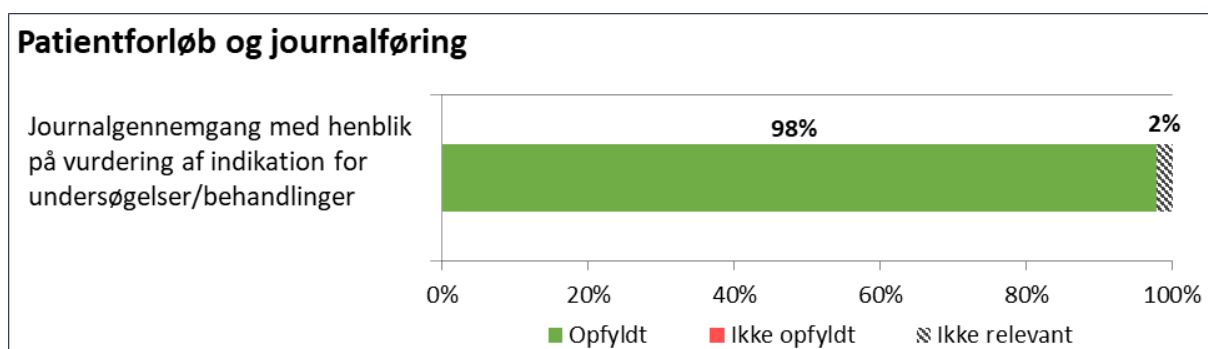
I forhold til målepunktet om vurdering af suicidalrisiko viste tilsynene først og fremmest mangler i forhold til at dokumentere, om patienten var selvmordstruet og/eller tidligere havde forsøgt at begå selvmord. Det er vigtigt af hensyn til valg af den rigtige behandling, at der er klarhed over dette. Hvis patienten vurderes suicidaltruet, skal der desuden være lagt en plan for opfølgning, og denne plan skal fremgå af journalen.



## Samlede resultater

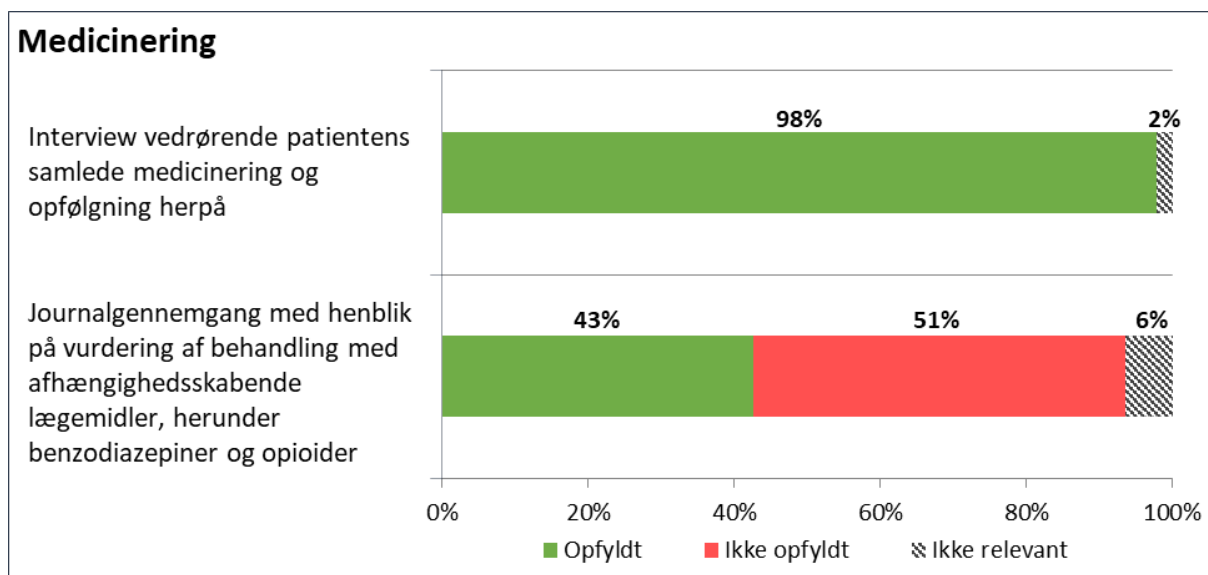
Figurerne nedenfor viser den samlede målopfyldelse for målepunkterne i det sundhedsfaglige tilsyn med speciallægepraksis i psykiatri. Opgørelserne inkluderer de 47 speciallægepraksis i psykiatri, der har fået besøg i forbindelse med det sundhedsfaglige tilsyn i 2018. Målepunkterne kan findes på styrelsens hjemmeside [stps.dk](http://stps.dk). Bemærk, at ikke alle målepunkter har været relevante for samtlige praksis.

Figur 2 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunktet vedrørende patientforløb og journalføring.



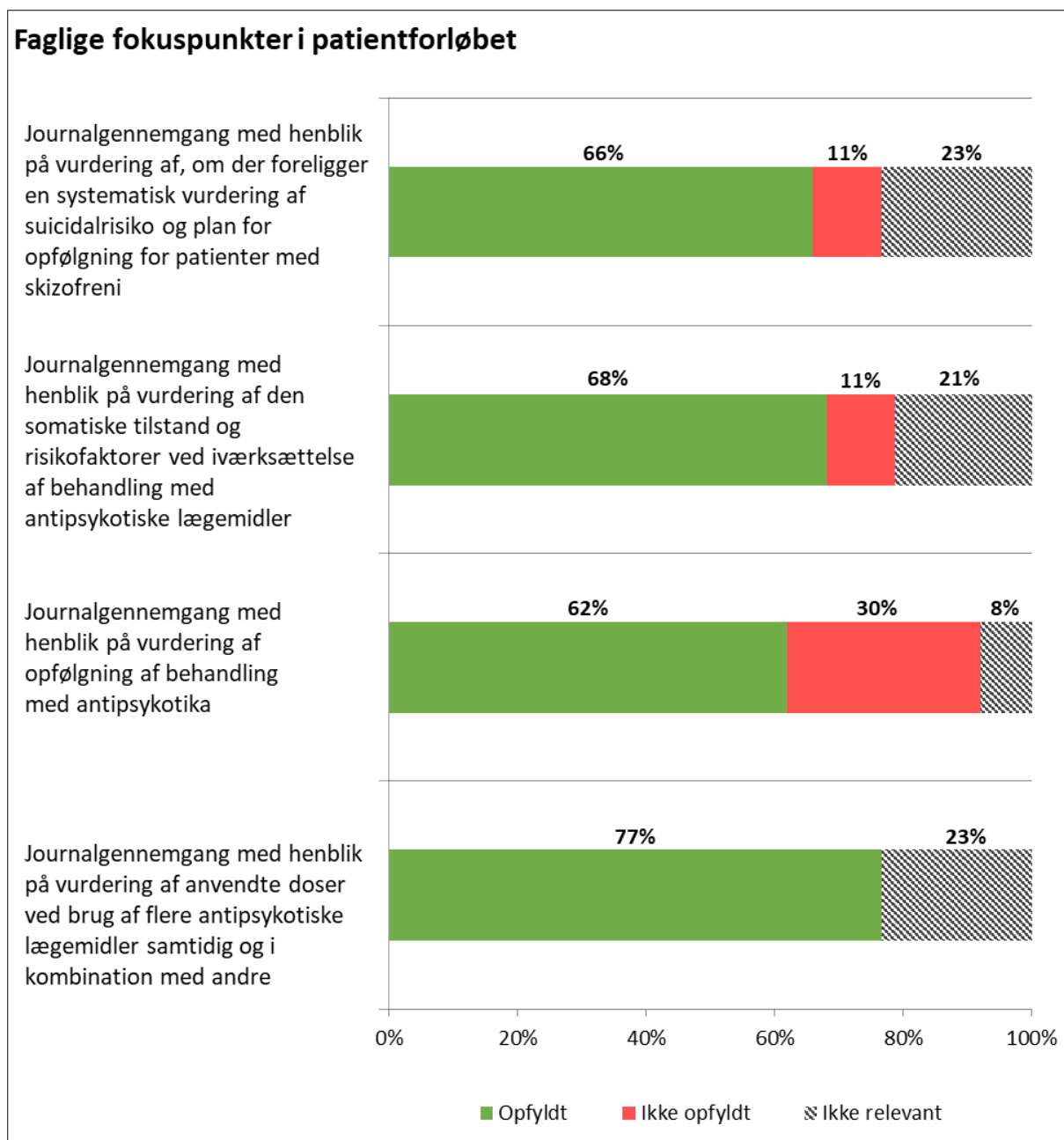
Figur 2: Samlet målopfyldelse for målepunkt vedrørende patientforløb og journalføring.

Figur 3 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende medicinering.



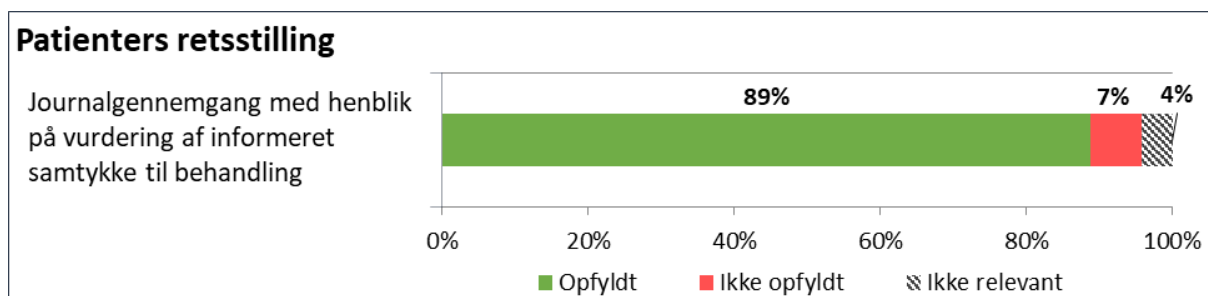
Figur 3: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende medicinering

Figur 4 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende faglige fokuspunkter.



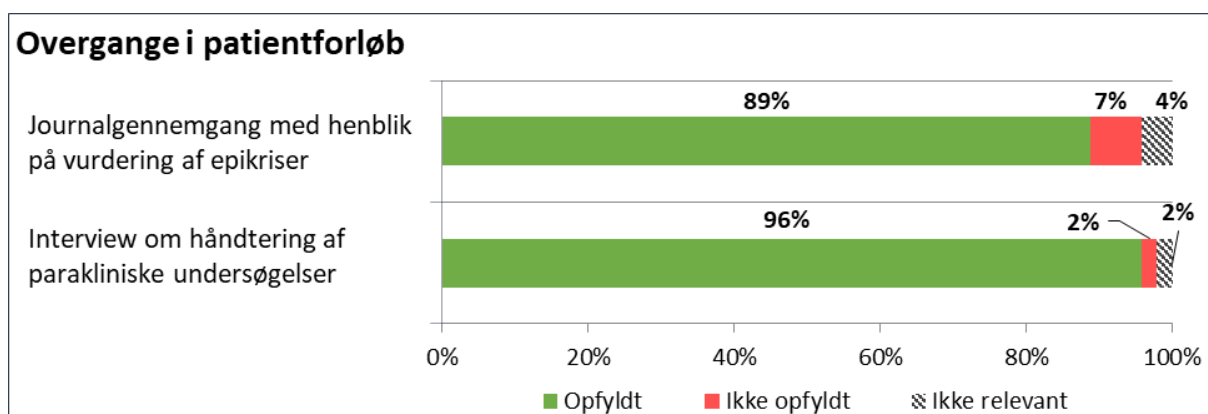
Figur 4: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende faglige fokuspunkter

Figur 5 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunktet vedrørende patientens retsstilling.



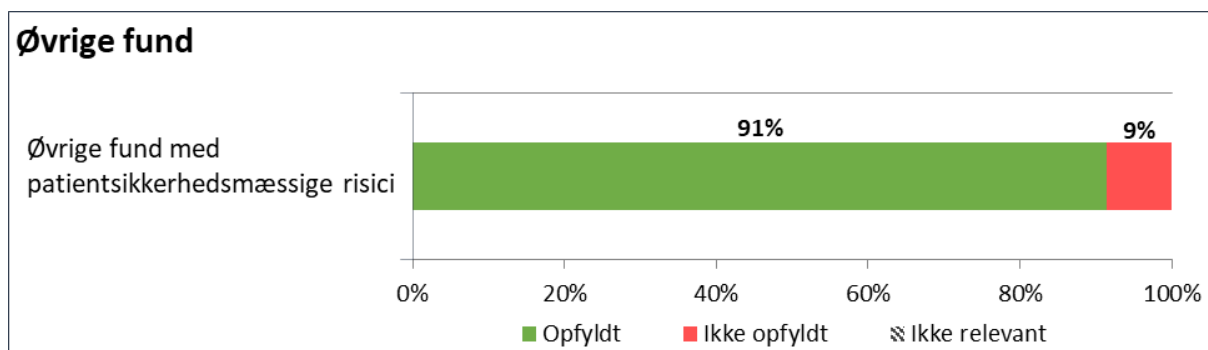
Figur 5: Samlet målopfyldelse for målepunkt vedrørende patientens retsstilling

Figur 6 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende overgange i patientforløb



Figur 6: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende overgange i patientforløb

Figur 7 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici.



Figur 7: Samlet målopfyldelse for øvrige fund

# Om det sundhedsfaglige tilsyn

---

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet jf. sundhedsloven § 213. Tilsynet skal bidrage til at sikre patientsikkerheden og patienternes rettigheder. Derudover skal tilsynet understøtte læring på behandlingsstederne.

Alle behandlingssteder kan få tilsynsbesøg. Styrelsen gennemfører tilsynsbesøg på forskellige typer af behandlingssteder på baggrund af en risikovurdering af områder og temaer. Styrelsen for Patientsikkerhed udtrækker derefter behandlingssteder til planlagte, varslede tilsyn på baggrund af tilfældige stikprøver for at tegne en risikoprofil af forskellige typer af behandlingssteder. Styrelsen gennemfører også tilsyn på baggrund af konkrete bekymringer for patientsikkerheden.

En Strategisk Følgegruppe bestående af interessenter fra det danske sundhedsvæsen rådgiver styrelsen om udvælgelse af temaer for det sundhedsfaglige tilsyn. Temaerne for årets tilsyn i 2018 var medicinbehandling og overgange i patientforløb for patienter med kronisk sygdom og komorbiditet, mere specifikt patienter med type 1- og type 2-diabetes. Dette fokus blev valgt, fordi der er tale om sårbare patienter med komplekse forløb, og fordi disse faktorer bidrager til en øget risiko for patientsikkerheden. Et tema passer ikke nødvendigvis på alle typer af behandlingssteder. Når temaet ikke er relevant, tager tilsynsbesøget udgangspunkt i målepunkter, som er relevante for den pågældende type af behandlingssteder.

Hvert år får cirka 10 procent af alle behandlingssteder i Danmark et tilsynsbesøg. Besøget kan være planlagt eller reaktivt. Ved et planlagt tilsyn udvælges behandlingsstedet på baggrund af en risikovurdering eller som en stikprøve. Besøget varsles mindst seks uger i forvejen og gennemføres med udgangspunkt i målepunkterne. Reaktive tilsyn igangsættes ved bekymringshenvendelser til styrelsen, pressefokus eller utilstrækkelig patientsikkerhed identificeret ved styrelsens planlagte sundhedsfaglige tilsyn. Reaktive tilsyn varsles som hovedregel to uger i forvejen. Er patientsikkerheden truet, kan styrelsen gennemføre tilsyn med kortere varsel eller helt uvarslet. Efter et tilsyn udarbejder styrelsen en tilsynsrapport, som offentliggøres på styrelsens hjemmeside. Har behandlingsstedet en hjemmeside, skal rapporten også være tilgængelig her.

I 2018 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 1.129 udgående tilsyn med sundhedsfaglige behandlingssteder, hvoraf 950 blev gennemført som planlagte tilsyn og 179 som reaktive tilsynsbesøg.

Det er det andet år, hvor styrelsen har gennemført planlagte, varslede tilsyn på baggrund af tilfældige stikprøver for at tegne en risikoprofil af forskellige typer af behandlingssteder. Målet er, at styrelsen efter tre år med denne type sundhedsfaglige organisatoriske tilsyn har etableret et overordnet billede af, hvordan det står til med patientsikkerheden inden for de forskellige områder. Det kan give et kvalificeret udgangspunkt for fremover at sætte fokus på de områder, hvor der er størst risiko for patientsikkerheden.