

:

Eksempel på en god sagkyndig vurdering

Overlæge [REDACTED]
Speciallæge i [REDACTED]

Sagkyndig vurdering til brug for Det Psykiatriske Ankenævn

Sagsnr. [REDACTED]

Sagens materiale

Jeg mener, at det tilsendte materiale er tilstrækkeligt og dækkende til, at jeg kan vurdere sagen. Jeg er ikke inhabil

Sagsfremstilling

Jeg er enig i Det Psykiatriske Ankenævns beskrivelse af behandlingsforløbet i sagsfremstillingen.

Lægelige vurdering

Spørgsmål 1

Navn Navnesen har siden 2009 været kendt med diagnosen skizofreni, og han er nu tvangsindlagt igen på grund af vrangforestillinger.

Under indlæggelsen i 2021 blev patienten beskrevet med bekymringer for, at der var medicin eller gift i afdelingens vand. Han mente, at han var en profet i kontakt med Gud, og at hans mission var at stoppe alle krige og forene alle religioner. Han udtrykte ønske om at rejse 5000 år tilbage i tiden med henblik på at lave om på menneskehedens fejltagelser. Herudover at der var nogle mennesker, der prøvede at ødelægge ham.

Patienten havde således sindssygelige symptomer i form af vrangforestillinger om forfølgelse, religiøse vrangforestillinger og storhedsvrangforestillinger. Patienten havde desuden privat logik og manglede sygdomsindsigt.

Spørgsmål 2

Det ville, jævnfør svaret i spørgsmål 1, have været uforsvarligt ikke at tvangsbehandle patienten. Blev han ikke behandlet ville udsigten til hans helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring i tilstanden blive væsentligt forringet.

Spørgsmål 3

Jeg vurderer, at betænkningstiden på under to døgn, fra den 5. oktober 2021 kl. 15:39 til den 7. oktober kl. 09:11, var for kort, fordi tilstanden ikke var akut. Der fremgår af journalen ikke en begrundelse for, hvorfor betænkningstiden skulle afkortes.

Spørgsmål 4

Præparatvalget var relevant, idet patienten tidligere havde været velbehandlet med Xeplion, og det fremgår af sagen, at han tidligere har tålt dette præparat godt og med færre bivirkninger end ved tabletbehandling med Risperdal. Tabletbehandling kan derfor formodes at ville føre til flere bivirkninger end behandling med depotinjektion Xeplion.

Doseringen vurderes at være i overensstemmelse med doseringsforslaget fra pro.meidicn.dk, for så vidt angår første dosis (initial dosis) og vedligeholdelsesdosis.

Doseringsforslaget fra pro.medicin.dk:

Initialdosis

150 mg på dag 1 og 100 mg på dag 8 (evt. +/- 4 dage). Gives som i.m.-injektion i musculus deltoideus.

Vedligeholdelsesdosis

Vedligeholdelsesdosis gives hver 4. uge (evt. +/- 7 dage). Almindeligvis gives 75 mg, men dosis kan, efter respons og behandlingsmål, justeres en gang om måneden inden for det anbefalede interval 25-150 mg. Gives som i.m.-injektion i enten musculus deltoideus eller musculus gluteus maximus.

Spørgsmål 4a

Der forelå særlige grunde til at ordinere depotbehandling som førstevalg. Behandlingen med et depotpræparat var i det konkrete tilfælde udtryk for mindstemiddelsprincippet, idet der tidligere havde været behandlingssvigt med forværring af tilstanden, reduceret funktionsniveau og genindlæggelse til følge. Der var gået mindre end et år siden han sidst havde været i behandling med præparatet, og der var ikke grundlag for andet end at antage, at han stadig tålte og responderede hensigtsmæssigt på denne behandling.

Spørgsmål 4b

Ved behandling med Xeplion kan ses bivirkninger hos mellem 1 % og 10 % af patienterne i form af hurtig hjerterytme (takykardi), forhøjet indhold af prolaktin i blodet (hyperprolaktinæmi), mavesmerter (abdominalsmerter), tandsmerter, diarré, sure opstød (dyspepsi), kvalme, forstoppelse (obstipation), opkastning, svimmelhed, kraftesløshed, temperaturstigning, træthed, infektion i øvre luft.

Det er vurderet i løbet af behandlingen, om der er konstaterbare bivirkninger. Klager over søvnløshed, som ikke er observeret, besvares med at lægge indgivelsestidspunktet om til om morgenen i stedet for om aftenen. Det er således min vurdering, at der er taget tilstrækkeligt hensyn til eventuelle bivirkninger og klager herover fra XXX.

Med venlig hilsen

[Redacted signature]