

Tilsyn og Patientsikkerhed  
Sundhedsstyrelsen Axel Heides Gade 1  
2300 København S

Store Lyngby 29. juni 2013

Jeg er overrasket over jeres svar på min seneste mail, angående en patient, der ikke må få psykofarmaka. Sagen bærer præg af nogle ikke særligt elegante forsøg på afleveringer for ikke at stå tilbage med ansvaret og pligten til handling. Men lad mig kort resumere: Først indlægges denne patient på Gentofte Hospital. Her bliver patienten (trods en alvorlig kronisk lidelse) behandlet med store doser zypedera som depotmedicin, hvilket er i klar modstrid med al viden om, at patienter med denne lidelse ikke må behandles med anti-psykotisk medicin. Da hun bagefter klager over behandlingen, foretager Embedslægen sig intet, men Patientombuddet meddeler at de ikke kan tage stilling til sagen, da den drejer sig om kriminelle forhold – og opfordrer derfor patienten til at anmelde sagen til Politiet.

Da patienten 2 år senere får en ny psykose (som resultat af fejlbehandlingen) indlægges patienten på ny på samme sengeafdeling, der nu er flyttet til Ballerup. Afdelingen får klar besked fra Sundhedsstyrelsen om, at de ikke må behandle patienten antipsykotisk medicin. Det respekterer afdelingen i første omgang, ikke mindst fordi de pårørende er på vagt. Men derefter udvikler "behandlingen" og indlæggelsen sig til en farce.

I stedet for at få undersøgt, hvordan man behandler en psykotisk patient med denne kroniske sygdom uden psykofarmaka, prøver man at omgå Sundhedsstyrelsens påbud om, at den pågældende ikke må få psykofarmaka, dels ved at betragte påbuddet som en administrativ fejltagelse, som man flere gange forgæves søger at få omstødt, dels ved at "motivere" (ved hjælp af forskellige former for magtanvendelse) patienten til frivilligt at tage den medicin, som patienten selv ved, at man ikke må få, hvis man har den kroniske lidelse.

Det er indlysende, at afdelingen gennem sin tidligere fejlbehandling har pådraget sig inhabilitet. Derfor har den absolut ingen interesse i nu at få undersøgt, hvordan man med succés kan behandle patienten uden de pågældende antipsykotiske midler, for derved vil man naturligvis sætte den kriminelle handling i relief.

Så i løbet af de 3 måneder patienten har været indlagt, har patienten ikke fået nogen relevant behandling, men er tværtimod blevet udsat for diverse former for nedværdigelser og mishandling. At hindre et medlemmeske i at bevæge sig frit, kan kun kaldes fysisk terror - og at motivere en patient til at tage den medicin, som patienten selv ved, at man netop ikke må behandles med, er psykisk terror. Men forskellige konfliktsky sundhedsmyndigheder har nu gnedet ansvaret for lægetilsynsopgaven af på Politiet.

Dette uværdige forløb må nu standses, ved at patienten overføres til en habil afdeling, helst på et andet hospital, der er fagligt motiveret til at søge og videreudvikle den relevante viden om en behandling af denne patienttype, der lever op til Sundhedsstyrelsens krav. Om denne viden findes her eller skal søges i udlandet er underordnet. Desuden viser dette forløb endnu en gang, at det er nødvendigt at skærpe tilsynet med lægerne, ikke mindst inden for psykiatrien, for her er en tydelig konflikt mellem juridiske rettigheder og de rutiner, der har udviklet sig under psykiatrilovgivningens tåge og gråzoner.

Det velfungerende klagesystem fremkalder læring, selvkritik og kvalitetsforbedring. Det er absolut ikke sket her, så man bør nok indføre en regel om at: Har en patient fået de facto medhold i en klage, kan patienten ikke (tvangs)genindlægges på den afdeling, der blev klaget over.

Med venlig hilsen



Erik Sejrup