



København d. 29.4.11

Vedr. ” Styrket indsats for den ældre medicinske patient – fagligt oplæg til en national handlingsplan”. Hermed høringssvar fra Dansk Psykiatrisk Selskab. Bestyrelsen har anmodet interessegruppe for gerontopsykiatri om at udarbejde svaret.

Først og fremmest vil vi gerne complimentere arbejdsgrupperne for det flotte og meget grundige arbejde, der er lagt i rapporten.

Det nævnes at det bl. a. er styregruppens formål at rådgive sundhedsstyrelsen i udarbejdelsen af et fagligt oplæg til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient, der har fokus på at belyse, hvordan der kan foretages reduktioner i antallet af (gen)indlæggelser for de ældre medicinske patienter, skabes sammenhæng i behandlingsforløbet på tværs af kommuner og regioner, forslag til initiativer der kan understøtte øget patientinddragelse, afdække best practice og ved hjælp af vidensdeling og implementering understøtte ensartet kvalitet på tværs af landet.

Man påpeger også i oplægget (side 12, 2. afsnit), at ”medicinske patienter har ofte behov for tilbud på tværs af sektorer og lægefaglige specialer. Der er derfor behov for at se på, hvilke initiativer der kan bidrage til at sikre bedre sammenhæng i patientforløbene”

På denne baggrund kan det undre at gruppen ikke har fundet det hensigtsmæssigt at bede Dansk Psykiatrisk Selskab om at udpege en ældrepsykiater til at sidde med i en af arbejdsgrupper, da der oftest er et stort sammenfald af psykiatriske og medicinske sygdomme hos de ældre patienter.

Det andet punkt vi har en bemærkning til, er punkt 7.3 vedrørende dosisdispensering.

Det er nok ment som en besparelse kommunalt og er nok velkomment for apotekerne, men det fungerer ikke i praksis.

For eksempel:

- Det tager mindst 14 dage fra lægen ordinerer en dosisændring til den bliver effektueret.
- Fra virkeligheden: Et ældre ægtepar, hvor han var til demensudredning hos en ældrepsykiater, sammen med hustruen. Hun havde styr på hans behandling, men var af ”nogen”, telefonisk blevet bedt om at klippe to tabletter ud af pakken. Hustruen havde ingen anelse om hvad medicinen var og hvorfor den skulle tages ud, hun havde blot gjort hvad hun blev bedt om.

Dansk Psykiatrisk Selskab
www.dpsnet.dk

Psykiatrisk Center København, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø
Tlf. 3545 6212

Formand: Jeanett Bauer: jeanett.bauer@gmail.com
Sekretær Susie Brøndum: susie.broendum@regionh.dk



Dansk Psykiatrisk Selskab

Ældrepsykiaterens problem var, hvem er den ordinerende? Hospitalet eller egen læge?
Hvem skal hun rette henvendelse til? Og hvem er i sidste ende ansvarlig for en videreført ordination

Konklusion: Dosisdispensering fungerer ofte ikke efter hensigten

På vegne af ældrepsykiatrisk interessegruppe

Overlæge Eva Berthou

Dansk Psykiatrisk Selskab
www.dpsnet.dk

Psykiatrisk Center København, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø
Tlf. 3545 6212

Formand: Jeanett Bauer: jeanett.bauer@gmail.com
Sekretær Susie Brøndum: susie.brondum@regionh.dk