

Udskriftsdato: 14. december 2025

KEN nr 10556 af 18/11/2008 (Gældende)

Klage over hyppig udlevering af afhængighedsskabende medicin

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j. nr. 0869514

Klage over hyppig udlevering af afhængighedsskabende medicin

Patientklagenævnet finder grundlag for at kritisere overlæge <*> smerteklinikken, Sygehus X, for hans behandling af <*> i perioden fra den 1. november til den 1. december 2006 på medicinsk afdeling, Sygehus X, jf. lægelovens § 6.

Hændelsesforløb

I 1986 fik <*> konstateret tarmsygdommen Morbus Crohn, og blev opereret 3 gange. På grund af mavesmerter udviklede han i denne forbindelse afhængighed af Ketogan, ligesom han havde et forbrug af forskellig nervemedicin.

I perioden fra 2001 til 2002, var han flere gange i kontakt med psykiatrisk afdeling, Sygehus Y, hvor han blev behandlet med forskellig medicin og henvist til misbrugscenter.

I februar 2006 blev <*> behandlet af en psykiater i <*> med samtaler, og han var i februar og marts 2006 indlagt på grund af depression og selvmordstanker.

Den 23. oktober 2006 blev <*> indlagt på medicinsk afdeling, Sygehus X, med henblik på abstinensbehandling, idet han ikke kunne styre sit medicinforbrug. Ved indlæggelsen var han i behandling med Nexium, Diazepam og Ketogan. Ved indlæggelsen virkede han abstinenspræget.

Den 24. oktober 2006 blev <*> undersøgt af overlæge <*>, smerteklinikken, med henblik på stabilisering af opioidbehandlingen. <*> virkede abstinert, og <*> ordinerede depotmorfin (Contalgin 30 mg x 3), suppleret med Ketogan suppositorier à 10 mg, max. 4-5 gange dagligt i omlægningsperioden.

Under den fortsatte indlæggelse blev Ketoganforbruget reduceret noget, og <*> blev udskrevet den 1. november 2006 til ambulant kontrol den 2. november 2006. Han aflyste denne kontrol, og ringede den 3. november og bad om at få ordineret Ketogan, hvilket blev afslået.

Den 14. november 2006 henvendte <*> sig på psykiatrisk skadestue, Sygehus Y, idet han var syns- og hørehallucineret.

Den 19. november 2006 blev <*> indlagt på psykiatrisk afdeling, Sygehus Y. Han blev her behandlet med forskellig nervemedicin, herunder medicin efter behov, som han havde svært ved at styre. Under indlæggelsen forsvandt hallucinationerne.

Den 3. december 2006 blev <*> udskrevet. Han virkede ikke psykotisk eller farlig for sig selv. Senere samme dag henvendte <*> sig imidlertid på psykiatrisk skadestue, idet han havde indtaget 100 stk. Nitrazepam à 5 mg samt 67 Dolotard tabletter. Han blev senere samme dag udskrevet, og den 4. december 2006 afgik han ved døden.

Klagen

Der er klaget over følgende:

At <*> ikke modtog en korrekt behandling på Sygehus X den 1. december 2006.

Det er herved anført, at læge <*> ordinerede Morfin Doltard 30 mg 100 stk. og Nitrazepam 5 mg 100 stk. til trods for, at <*> var stofmisbruger og på tidspunktet for ordinationen i behandling for sit misbrug på psykiatrisk afdeling, Sygehus Y. Videre er det anført, at <*> døde den 4. december 2006 af en overdosis.

Nævnets afgørelse af klagen

Overlæge <*> smerteklinikken, Sygehus X, har overtrådt lægelovens § 6 ved sin behandling af <*> i perioden fra den 1. november til den 1. december 2006 på medicinsk afdeling, Sygehus X.

Begrundelse

Det fremgår af journalen, at <*> blev indlagt på medicinsk afdeling, Sygehus X, den 23. oktober 2006 med henblik på abstinensbehandling for misbrug af morfika. Han havde tidligere været indlagt henholdsvis den 3., 11. og 13. oktober 2006 med de samme symptomer. Hans tilstand var præget af abstinenser. Hans praktiserende læge havde anmodet om, at <*> blev trappet ud af sit misbrug af Ketogan, da han på ingen måde kunne kontrollere indtaget af Ketogan i sit hjem.

Videre fremgår det af journalen, at <*> havde Morbus Crohn, og at han var opereret tre gange for dette. I 1990 havde han haft mavesår. I 2005 var han blev afruset for alkohol. Ved indlæggelsen var han vågen, klar og orienteret. Han rystede (tremor), havde mavesmerter og havde svedtendens. Han virkede mere abstinent end smerteforpint, hvilket han bekræftede. Han ønskede at blive trappet ned i sit forbrug af Ketogan. Han var i dagligt behandling med Nexium 20 mg, Diazepam 5 mg og supplerede derudover med Ketogan op til 6 tabletter dagligt. Hans blodtryk var på 117/93, hans puls lå på 95, og hans temperatur lå på 38. Hans iltning af blodet lå på 98 %. Hans mave var blød, slank og uøm.

Videre fremgår det af journalen, at der blev iværksat behandling med Ketogan 10 mg max 6 gange dagligt samt Stesolid 5 mg det næste døgn. Der blev desuden ordineret tilsyn fra smerteklinikken med henblik på yderligere opfølgning og omlægning af den smertestillende behandling.

Det fremgår af journalen den 24. oktober 2006, at <*> blev undersøgt af <*> fra smerteklinikken, Sygehus X. Han justerede den medicinske behandling og ordinerede Contalgin 30 mg 3 gange dagligt samt Ketogan 10 mg max 4 -5 gange dagligt. Planen var at omlægge den uhensigtsmæssige behandling med Ketogan til depotpræparat i form af Contalgin, eventuelt senere Buprenorphin. <*> ordinerede desuden, at <*> skulle undersøges af ham igen. <*> gav sit samtykke til behandlingen efter at have modtaget information om formålet, forventede resultater, mulige alternativer samt relevante bivirkninger og komplikationer.

Videre fremgår det af journalen den 24. oktober 2006, at <*> forsat havde voldsomme abstinenser. Han følte ikke, han havde haft effekt af behandlingen med Contalgin. Det var tvivlsomt, om det ordinerede antal Ketogan var tilstrækkeligt. Det blev aftalt med <*>, at intervallet mellem indtagelsen af Ketogan skulle strækkes længst muligt. Han fik desuden 1 liter væske samt Primperan mod kvalme.

Det fremgår desuden af journalen den 25. oktober 2006, at <*> havde det betydeligt bedre. Han følte behovet for Ketogan var aftagende. Han havde dog fortsat en del tremor. Han fik ordineret væske.

Det fremgår ydermere af journalen den 26. oktober 2006, at <*> syntes, at det gik fremad, og at han havde mindre behov for Ketogan. Han var upåvirket og havde gennem det sidste døgn fået 4 stk. Ketogan.

Det fremgår tillige af journalen den 27. oktober 2006, at <*> syntes, at det gik fremad, og at hans blodprøver var normale.

Det fremgår videre af journalen den 27. oktober 2006, at <*> igen blev tilset af <*>, som konstaterede, at <*> havde reduceret det supplerende Ketoganforbrug til 2-4 gange dagligt og hensigten var yderligere reduktion og seponering. Indtil videre blev ordinationen af Contalgin 30 mg 3 gange dagligt opretholdt.

Det fremgår af journalen den 30. oktober 2006, at <*> blev tilset af <*>, som konstaterede, at Ketoganforbruget var faldet til 3-4 stk. dagligt. Det blev aftalt, at indtaget skulle reduceres og seponeres i løbet af de kommende dage. Han ordinerede desuden, at dosis af Contalgin skulle reduceres til 30 mg 2 gange dagligt, og at der skulle foretages et nyt tilsyn den 1. november 2006.

Det fremgår videre af journalen, at <*> blev udskrevet den 1. november 2006.

Det fremgår endvidere af medicinskemaet, at <*> den 1. november 2006 ordinerede 100 stk. Contalgin á 30 mg, 100 stk. Saroten á 25 mg, 100 stk. Pacisyn á 5 mg samt 90 stk. Zofran á 4 mg til <*>.

Videre fremgår det af medicinskemaet, at <****> den 15. november 2006 ordinerede 100 stk. Contalgin á 30 mg, 100 stk. Nitrazepam á 5 mg samt 100 stk. Saroten á 10 mg. Det fremgår ligeledes af skemaet, at <****> havde mistet sin Contalgin.

Det fremgår af journalnotat fra psykiatrisk afdeling, Sygehus Y, den 19. november 2006, at der blev taget kontakt til smerteklinikken, Sygehus X.

Endelig fremgår det af medicinskemaet, at <****> den 1. december 2006 fik ordineret 100 stk. Contalgin á 30 mg og 100 stk. Nitrazepam á 5 mg af overlæge <****>.

Nævnet kan oplyse, at udskrivningen af afhængighedsskabende medicin bør foretages med yderste agtpågivenhed og kontrol. Risikoen for tilbagefald og yderligere misbrug er overhængende.

Det er herefter nævnets opfattelse, at overlæge <****> burde have reageret på <****>s oplysning om, at han havde mistet sin Contalgin den 15. november 2006, da dette er en velkendt fremgangsmåde hos misbrugere for at få mere medicin ordineret.

Videre er det nævnets opfattelse, at rationalet for ydermere at udskrive Nitrazepam den 15. november 2006 var uklart.

Endvidere er det nævnets opfattelse, at overlæge <****> burde have kontaktet <****>s praktiserende læge eller psykiatrisk afdeling, Sygehus Y, med henblik på overdragelse af behandlingen.

På denne baggrund finder nævnet, at overlæge <****>, smerteklinikken, Sygehus X, handlede under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af <****> i perioden fra den 1. november til den 1. december 2006 på medicinsk afdeling, Sygehus X.