

Datum: 2023-02-09 och 2023-11-28

Ansvarig: Matthias Berndt, Margareta Nyberg

Verksamhet/process: Vråens Vårdcentral Värnamo

Förbättringsområde: Förskrivning av opioider inom primärvården

Bakgrund

Opioider förskrivs inom primärvården mot smärta vid ett flertal olika tillstånd. Det kan vara akutbehandling vid exempelvis en fraktur eller långvarig behandling vid cancerrelaterad smärta. Historiskt har opioider tidigare även använts vid kronisk icke-cancer-relaterad smärta exempelvis fibromyalgi, artros, ryggvärk mm. Det har skett ett skifte inom den medicinska vetenskapen att detta ofta är kontraindicerat och istället bör behandlingsfokus ligga på alternativa smärtlindrande mediciner och teamarbete kring patienten (läkare, kurator, fysioterapeut).

Övergripande mål

- En ökad medvetenhet inom läkargruppen om hur vi förskriver opioider
 - Var 3e månad statistiskt genomgång på läkarmötet med öppen reflektion vilket dokumenteras.
- Mer evidensbaserad behandling för patienter med smärttillstånd
 - Minskad förskrivning av opioider vid icke-cancer-relaterad smärta.
 - Andel patienter med opioidbehandling reducerat till 7,1% 2023-08-09
 - Andel patienter med opioidbehandling reducerat till 6,9% 2023-12-31

Nuläge

I nuläget har Vråens Vårdcentral en förhållandevis hög förskrivning av opioider vid icke-cancer-relaterad smärta. Vårdcentralen har en förskrivning av opioider på 7,3 %, vilket motsvarar 610 patienter (bilaga 2). Detta jämfört med regionens snitt på 6 %. Enligt regionens statistik (bilaga 1) har vi en av de högsta kostnaderna för opioidförskrivning inom regionen.

Analys av nuläget:

Orsaker:

1. En inom läkargruppen icke-evidensbaserad förskrivning av opioider vid akuta och kroniska smärttillstånd.
2. Oerfarenhet i hur man trappar ut opioider.
3. Bristande tid inom verksamheten för att diskutera befintlig opioidförskrivning med patienter och motivera till nedtrappning. Tid har inte avsatts då en motiverande process och nedtrappning är tidskrävande för vårdutövare.
4. Tidigare har smärtenheten på Värnamo sjukhus remitterat ut en stor del patienter till vårdcentralen med stående opioidbehandling som planerats fortgå tills vidare. Nu har smärtenheten andra rutiner kring behandling.
5. Okunskap hos patienter om vad opioidbehandling har för risker och biverkningar. Inadekvat information från vården.

Möjligheter:

1. Regelbunden statistisk genomgång av förskrivning på läkarmöten samt diskussion.
2. Anslagstavla synlig för samtliga medarbetare gällande förbättringsarbete och progress
3. Besluta om gemensamma rutiner vid förskrivning.
 - Utdelning av opioidkontrakt (bilaga 3) som används på Rydaholms Vårdcentral vid nyinsättning innehållande information om opioider till patienten, samt godkännande att se förskrivning via NPÖ.
 - Avstämning på sjuksköterskemöte att inga nya recept förskrivs om de tappas bort eller om patienten förbrukat mer än ordinerat. Är alla införstådda med vårdcentralens rutiner minskar risken för konflikter mellan patient och vårdpersonal.
4. Vid inkommande remisser om övertag av opioidförskrivning får ansvarig läkare bedöma lämpligheten i att överta detta. Remiss skall innehålla diagnos, insatser och behandlingsplan.
5. Vid nylistning förskrivs inga recept på opioider på rutin utan läkarbesök och remiss. Patienten får vända sig till tidigare vårdgivare innan dess.
6. Vissa läkare har en högre förskrivning än andra varför dessa behöver en individuell avstämning om vad de behöver för att kunna införa ett annat arbetssätt. Utbildning, avlastning och/eller tid avsatt för att se över förskrivning och påbörja nedtrappning.

Lista prioriterade förändringar som ska testas

Initialt prioriteras punkt 1, 2, 3, 4 och 5. Har vi inom läkargruppen enats kring dessa punkter kan vi gå över till individuella insatser.

Analys av resultat av de testade förändringarna kopplat till det övergripande målet

Genomförda förändringar:

1. Gemensamt synsätt

Vårdcentralen har under året arbetat med att sprida kunskap och riktlinjer för behandling av långvarig smärta och förskrivning av opioider vid både läkarmöten, rehab möten, sjuksköterskemöten, arbetsplatsträffar och genom information på gemensamma arbetsytor. På läkarmöten har statistik gått igenom gällande både egen och hela vårdcentralens förskrivning. Vid ett läkarmöte under hösten har apotekare deltagit och djupare gått igenom statistik och förskrivningsmönster, detta var mycket uppskattat och uppföljning av detta till våren är inplanerat.

2. **Multiprofessionell smärtskola** enligt ACT på 10 tillfällen har genomförts under hösten. Sju patienter fullföljde smärtskolan. Utvärderingen visade att upplevelsen av smärtskolan var positiv.

3. Opioidkontrakt

Innan sommaren togs listor fram ur Medrave på alla patienter behandlade med läkemedel innehållande opioider. Läkarna gick igenom sina patienter och tog bort de patienter som var palliativa.

Vårdadministratör skickade efter sommaren ut brev och patientkontrakt till de patienter som var kvar på listorna, dvs patienter med icke-cancer-relaterad smärta som behandlas med opioider.

Att breven inte skulle skickas förrän efter semesterperioden bestämdes gemensamt eftersom vi önskade att alla läkare skulle vara i tjänst för att kunna hantera ev. reaktioner från sina patienter.

4. Nästa steg

- Patienter som ännu inte lämnat in sina patientkontrakt kommer att uppmanas att göra detta innan förnyelse av recept sker.
- Läkare kommer fortsatt att vara restriktiva med att sätta in nya patienter på läkemedel som innehåller opioider.
- Vid ev. nyinsättning kommer patienten att få skriva på patientkontrakt för att understryka vikten av att bara behandlas i den akuta fasen med dessa läkemedel.
- Start av ny Smärtskola ACT till våren.

Resultat:

Gemensamt synsätt av kronisk smärta, opioidkontrakt och smärtskola har minskat förskrivningen och kostnaden för opioider!

Från 2022-04-30 till 2023-10-31 minskade antalet patienter med opioider från 692 till 612 (6,84%).

Bilaga 4.

Avvikelse för ungefärlig årskostnad mot regionen minskade från 289 547kr till 227 530kr. Bilaga 5.

Totalt skickades 220 opioidkontrakt ut varav 111 stycket blev signerade och inlämnade.

Sju patienter fullföljde smärtskolan.

Den läkare som hade störst andel patienter som stod på opioider hade under våren 168 patienter, under året har arbetet med dessa patienter resulterat i att 40 nu är helt utan opioider och 20 har en pågående nedtrappning.

Läkarna har under året stöttat och inspirerat varandra. De har delat goda exempel och tips på hur men kan tänka med varandra. Det som ländes som ett jättesvårt arbete att ta tag i har under arbetets gång känts mer och mer hanterbart och inspirerande.

Att arbetet ligger rätt i tiden har visat sig genom att denna fråga lyfts i media på olika sätt under året. Detta har bidragit till att patienterna varit med på tåget i större utsträckning än tidigare.

Summering

Arbetet har resulterat i en minskad förskrivning av opioider vilket vi ser i antalet patienter med pågående behandling samt i kostnader.

Vi har påbörja ett fungerande arbetssätt som vi kommer hålla i för att det ska permanentas. Vi upplever att detta arbetssätt gagnar våra patienter och upplevs positivt av vårdcentralens läkare.

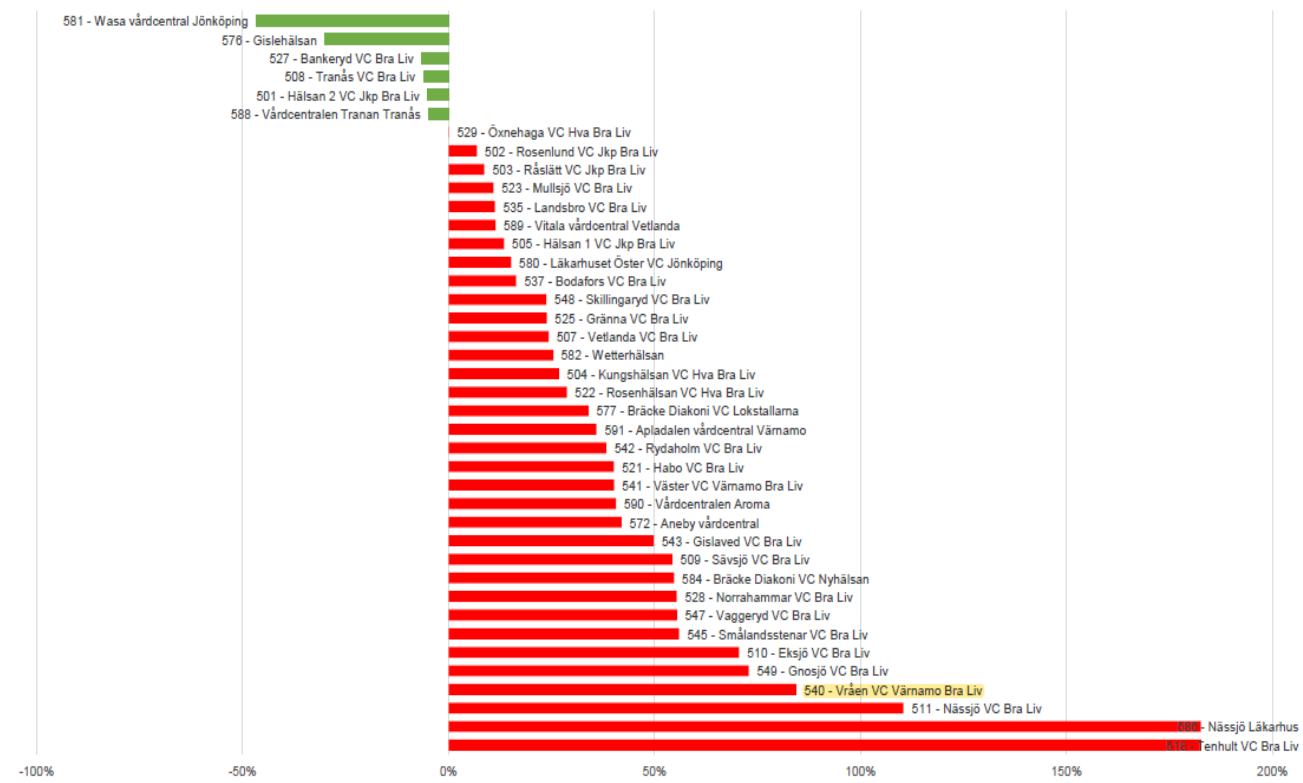
Vi har ännu inte systematiskt frågat patienterna om deras upplevelse av projektet. Vi har dock fått en hel del spontan återkoppling, både till ansvariga läkare och till chef.

Många patienter har efter att de fått brevet hem själva börjat tänka till på sitt intag av smärtstillande läkemedel. Flera har själva minskat på sin medicinering och några har hört av sig till ansvarig läkare för att få hjälp med nedtrappning.

Endast tre patienter har hört av sig till chef för att klaga på att de inte har fått opioider utskrivet. Detta är en väldigt liten andel med tanke på hur många patienter arbetet berör.

Bilaga 1

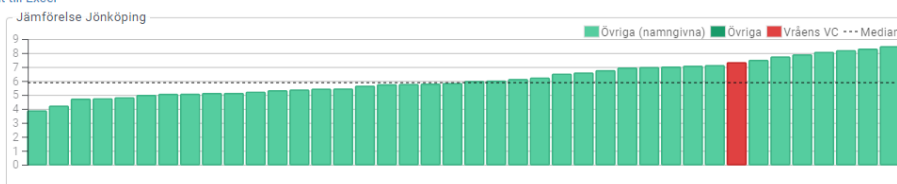
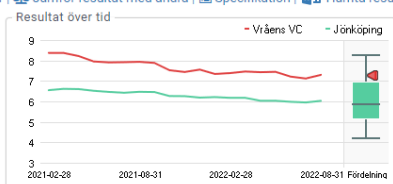
Opioider (Morfin, Hydromorfon, Oxikodon, Oxikodon/Naloxon, Buprenorfin, Kodein/Paracetamol, Tramadol, Tapentadol, Fentanyl), avvikelse mot åldersviktade riket, förmån exkl moms/TIN, senaste 12 mån



Bilaga 2

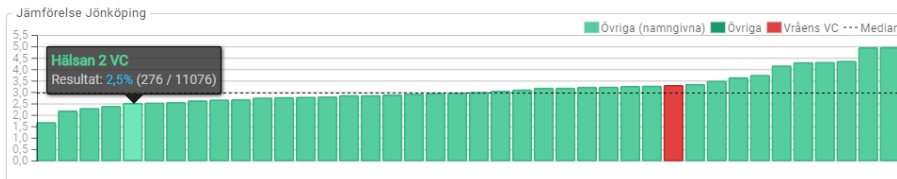
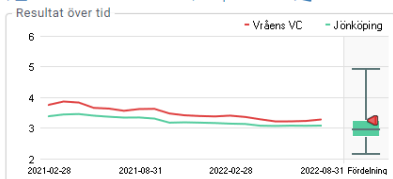
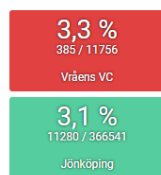
★ Lm11ejCa: Andel patienter som behandlas med opioider, exklusive patienter med cancerdiagnoser

[Detaljsida för indikator](#) | [Jämför resultat med andra](#) | [Specifikation](#) | [Hämta resultat till Excel](#)



★ Lm06: Andel patienter som behandlas med bensodiazepiner

[Detaljsida för indikator](#) | [Jämför resultat med andra](#) | [Specifikation](#) | [Hämta resultat till Excel](#)



Bilaga 3

Du som får detta brev har fått utskrivet ett läkemedel som kan vara beroendeframkallande.

Vissa människor blir lättare beroende än andra av dessa läkemedel, men vilka det gäller kan ingen veta på förhand. Därför är vi extra försiktiga vid utskrivande av dessa läkemedel.

Vad innebär beroende:

- För att nå samma effekt krävs större doser av läkemedlet.
- Om man inte tar läkemedlet uppträder abstinenssymtom.
- Det kan leda till missbruk.

För att minimera risken för beroendutveckling bör läkemedlet:

- Användas så kort tid som möjligt.
- Tas efter läkarens ordination.
- Inte kombineras med alkohol eller andra droger.

Ibland behöver läkemedlet användas under en längre period.

För att minimera risken för beroende och missbruk gäller följande:

Vårdgivarens ansvar är att:

- Ordinera så bra behandling för din smärta som möjligt i form av egen träning, sjukgymnastik och liknande innan man förslår behandling med beroendeframkallande läkemedel.
- Med jämna mellanrum utvärdera behandlingen.
- Dokumentera i din journal hur länge förskrivna mängd läkemedel ska räcka.

- Sörja för att Du får dina mediciner såsom är bestämt.
- Initiera nedtrappning om beroende föreligger eller vid tveksam indikation till behandling.
- Vid misstanke om missbruk ordinaera drogscreening.
- Avbryta behandlingen vid missbruk, hot eller våld mot vårdpersonal.

Ditt ansvar är att:

- Ta kontakt med mottagningen i god tid innan läkemedlet tar slut.
- Be om receptförnyelse via telefonkontakt eller på ett bokat besök.
- Inte höja dosen utan kontakt med förskrivande läkare.
- Hålla god ordning på mediciner och recept. Borttappade recept eller läkemedel ersätts inte.
- Inte ge Ditt läkemedel till någon annan. Dina läkemedel är personliga.
- Inte införskaffa läkemedlet från någon annat håll.
- Lämna blodprover och övervakat urinprov om din läkare begär detta.
- Inte uttala hot eller bruka våld mot vårdpersonal.
- Lämna samtycke till Läkemedelsförteckningen, Förskrivningskollen och Nationella Patientöversikten NPÖ.

Läkemedelsförteckningen och Förskrivningskollen är register över alla läkemedel som hämtats ut på recept på alla apotek i Sverige, oavsett förskrivare. I Nationella Patientöversikten finns det min journalinformation som registrerats hos regioner, kommuner och privata vårdgivare i hela landet

Den här sidan lämnas i receptionen eller postas till:

Bra Liv Vråen vårdcentral
Vråenvägen 31
331 40 Värnamo

Jag intygar härmed att jag har läst informationen om behandling med beroendeframkallande läkemedel och är införstådd med vårdens ansvar och mitt ansvar som patient.

Jag samtycker till att personalen som är inblandad i min vård på Rydaholms vårdcentral (läkare, sjuksköterska, apotekare och vårdadministratör) får gå in i Läkemedelsförteckningen och i Nationella Patientöversikten från och med dagens datum och tills vidare.

Läkemedelsförteckningen och förskrivningskollen är register över alla läkemedel som jag har hämtat ut på recept på alla apotek i Sverige, oavsett förskrivare.

I Nationella Patientöversikten finns det min journalinformation som registrerats hos regioner, kommuner och privata vårdgivare i hela landet.

Samtycket gäller tillsvidare.

Namn (textat)

Namn-teckning

Personnummer

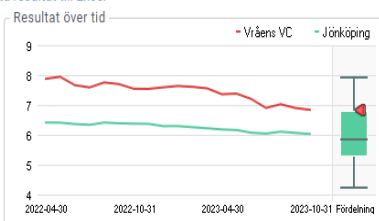
Ort och datum

Jag önskar hjälp med uttrappning av läkemedel.

Bilaga 4

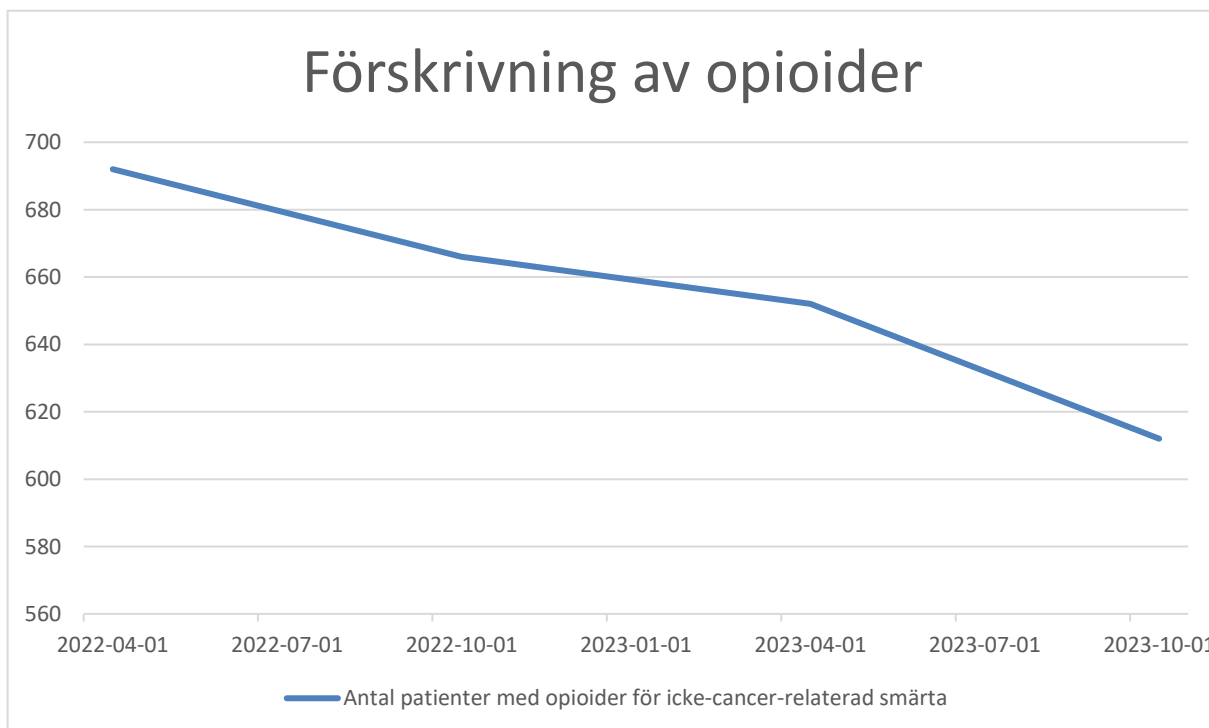
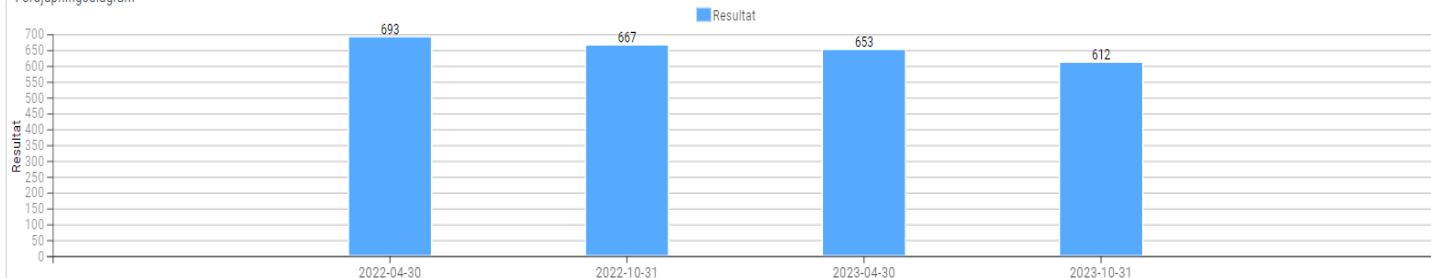
☆ Lm11ejCa: Andel patienter som behandlas med opioider, exklusive patienter med cancerdiagnoser

Specifikation | Hämta resultat till Excel



	2022-04-30	2022-10-31	2023-04-30	2023-10-31
Resultat	7,9 %	7,5 %	7,4 %	6,8 %

Fördjupningsdiagram



Bilaga 5

	Dec 2022	Okt 2023
Avvikelse mot regionen i kr	240 291	227 530
Avvikelse mot riket i kr	414 107	369 209

Bilaga 5 – Kostnad förmån exkl. moms av opioider Bra Liv Vråen. Baserat på ungefärlig årskostnad från Primärvårdsmodellen PQ.