

Datum: 241112

Ansvarig: Jenny Krook, leg. apotekare
Jenny Milton, leg. psykolog

Verksamhet/process

Bra Liv Bankeryd vårdcentral

A. Val av förbättringsområde

Fortsättning av tidigare förbättringsarbete med minskad förskrivning av beroendeframkallande läkemedel och tillgång till Kognitiv beteendeterapi (KBT).

Att sätta igång utvecklingsarbete är ofta roligt, men hur håller man arbetet och resultat vid liv över tid? Vi har valt att arbeta med att följa upp vårt förbättringsarbete från 2022 där vi genomförde interventioner för att minska förskrivning av beroendeframkallande läkemedel och öka tillgången till KBT. Detta för att undvika onödig riskfylld läkemedelsbehandling till våra patienter. I år vill vi också lägga till ytterligare en dimension, patientperspektivet.

Tydliga rutiner kring förskrivning av läkemedel och rätt triagering underlättar arbetet för olika professioner på vårdcentralen. Detta underlättar också nästa steg vid eventuell remittering till psykiatri eller smärtenheten, då vårdcentralen följer aktuella riktlinjer och ej sätter in beroendeframkallande läkemedel i onödan.

B. Bakgrund

Vi vill säkerställa att våra tidigare positiva resultat kring förskrivning av beroendeframkallande läkemedel och tillgång till KBT vidmakthålls. Vårdcentralen har en ny utmaning med större personalomsättning och tillfällig personal. Vi önskar också inkludera patienternas upplevelse. Förskrivningen av framförallt bensodiazepiner har tidigare varit hög på Bra Liv Bankeryd VC, men sjönk markant under vårt förbättringsarbete 2022.

C. Övergripande mål

Målet är att förskrivningen av beroendeframkallande läkemedel ska minska med 10 % under 2024 jämfört med året innan.

Tillgången till KBT ska fortsätta vara hög.

Inkludera patienternas upplevelse av nedtrappningen/försök till nedtrappning av beroendeframkallande läkemedel.

D. Nuläge

Vårdcentralen har upprättat riktlinjer för triagering och förskrivning av beroendeframkallande läkemedel. Det har dock varit en stor personalomsättning på vårdcentralen. Det finns numera hyrläkare och timvikarierande sjuksköterskor, något som inte fanns på vårdcentralen under 2022. Vi behöver därmed hitta rutiner för att snabbt introducera ny personal samtidigt som vi håller arbetet aktuellt för alla medarbetare.

Baslinjemätning 2023

Bensodiazepiner. Bra Liv Bankeryd vårdcentral låg 24% under snittet i Bra Liv i sin förskrivning av bensodiazepiner, DDD per 1000 listade.

Zopiklon och Zolpidem. Bra Liv Bankeryd vårdcentral låg 12,5% under snittet i Bra Liv i sin förskrivning av sömnmedel, DDD per 1000 listade.

Opioider. Bra Liv Bankeryd vårdcentral låg 17% under snittet i Bra Liv i sin förskrivning av opioider, DDD per 1000 listade.

I jämförelse mot åldersviktat riket från Primärvårdsmodellen i läkemedelsdialogerna ligger Bra Liv Bankeryd vårdcentral 15% under snittet på opioider och 19% under på bensodiazepiner. Dessa siffror inkluderar dock inte endast den egna förskrivningen på enheten utan även extern förskrivning.

KBT erhålls av ca 50% av våra listade patienter som har fått ny diagnos ångestsyndrom.

E. Analys av nuläget

Förbättringsarbetet 2022 var framgångsrikt med goda resultat som har bevarats under 2023 enligt baslinjemätning. Vi tror att detta resultat kan förbättras ytterligare. Dock finns en farhåga att den nya personalsituationen på vårdcentralen kan påverka resultatet i negativ riktning. Vi behöver hitta regelbundna och snabba sätt att introducera nyanställda och tillfällig personal i våra rutiner kring beroendeframkallande läkemedel.

Det är också angeläget att inkludera patientperspektivet och ta reda på patienternas upplevelse kring rutinerna för förskrivning och nedtrappning av beroendeframkallande läkemedel. Vi vill också ta tillvara på patienternas idéer och synpunkter för att lära oss.

F. Lista prioriterade förändringar som ska testas

- uppdatering om mätetal varje kvartal på APT, via anslag eller utskick per mail.
- introduktion till ny fast personal
- snabb introduktion till hyrpersonal
- telefonintervjuer med patienter som har varit aktuella för nedtrappning av beroendeframkallande läkemedel de senaste månaderna

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

Fortfarande minskar förskrivningen av beroendeframkallande läkemedel men inte i samma snabba takt som tidigare. De flesta av de patienter som var aktuella för nedtrappning har en pågående nedtrappning, är klara eller i några fall, misslyckades. Att vi börjar närma oss en plåtå är därför förväntat. Den största minskningen senaste året är för bensodiazepiner där målet med en minskning på 10% är uppfyllt. Detta var dock förskrivningen med sämst utgångsläge av de beroendeframkallande grupperna där vi tidigare låg högt över snittet i Bra Liv, därmed var det lättare att minska denna. Resultaten visar att personalen fortfarande håller i och arbetar med detta och att rutinerna fungerar. De påminns regelbundet om mätetalen och ser att vi inte ökar utan att den positiva trenden håller i sig.

Följande resultat är bara den egna förskrivningen på Bra Liv Bankeryd vårdcentral, ingen extern förskrivning.

Bensodiazepiner

Förskrivningen av bensodiazepiner i definierade dygnsdoser (DDD), ATC-kod N05BA, på Bra Liv Bankeryd vårdcentral har minskat med 13% t.o.m. oktober 2024 jämfört med 2023 (jämfört genomsnittet per månad de olika åren). Förskrivningen inom hela Bra Liv minskade med 10% under motsvarande tidsperiod.

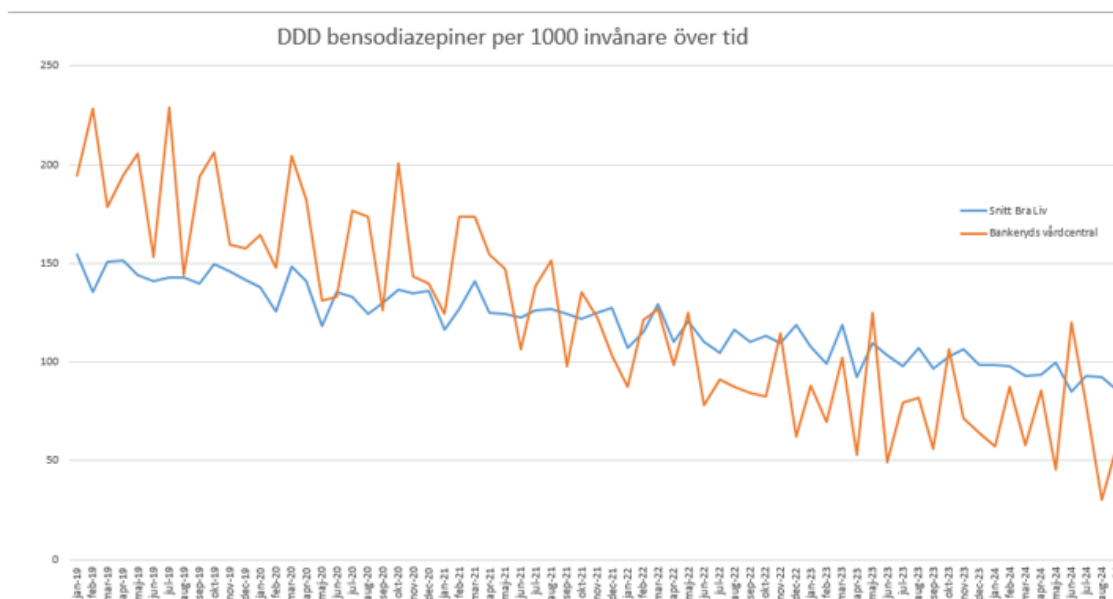


Diagram 1. Bra Liv Bankeryd vårdcentral har minskat sin förskrivning med 56% t.o.m. oktober 2024 jämfört med året innan det första förbättringsarbetet började 2021 (jämfört genomsnittet per månad de olika åren). Bra Liv har minskat sin förskrivning med 29% motsvarande period.

Bensodiazepinbesläktade sömnläkemedel

Förskrivningen av Zopiklon och Zolpidem, i definierade dygnsdoser (DDD), ATC-kod N05CF, på Bra Liv Bankeryd vårdcentral har hittills minskat med 6% t.o.m. oktober 2024 jämfört med 2023 (jämfört genomsnittet per månad de olika åren). Förskrivningen inom hela Bra Liv minskade med 5% under motsvarande tidsperiod.

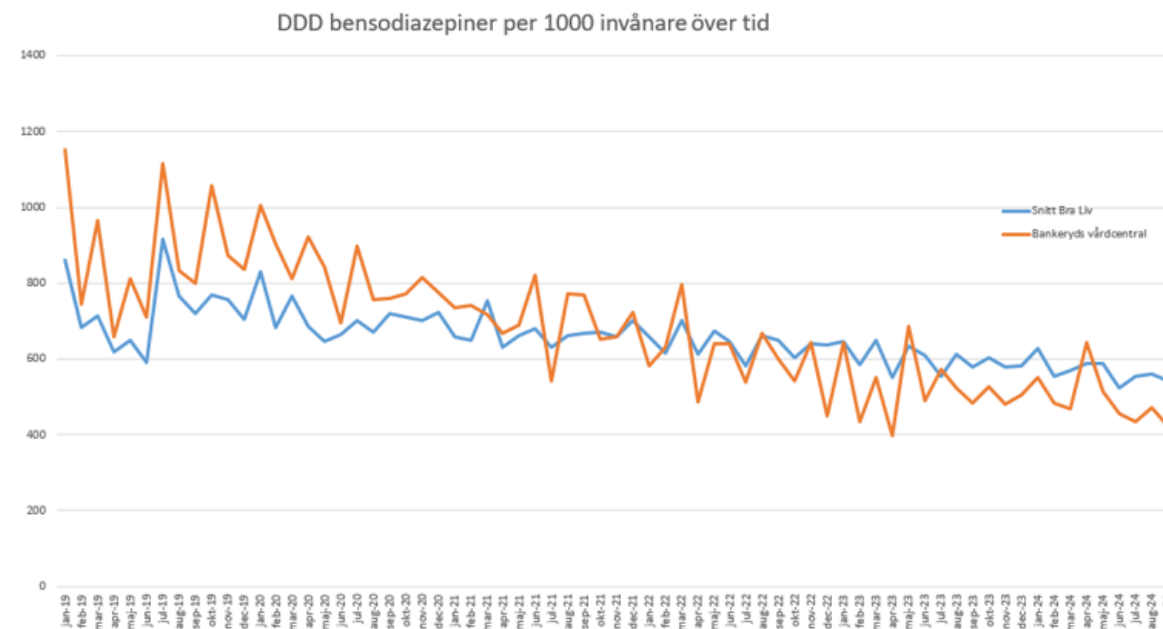


Diagram 2. Bra Liv Bankeryd vårdcentral har minskat sin förskrivning med 41,5% t.o.m. oktober 2024 jämfört med året innan det första förbättringsarbetet började 2021 (jämfört genomsnittet per månad de olika åren). Bra Liv har minskat sin förskrivning med 17,5% motsvarande period.

Opioider

Förskrivningen av opioider i definierade dygnsdoser (DDD), ATC-kod N02AA, på Bra Liv Bankeryd vårdcentral har minskat med 6% t.o.m. oktober 2024 jämfört med 2023 (jämfört genomsnittet per månad de olika åren). Förskrivningen inom hela Bra Liv minskade med 9% under motsvarande tidsperiod.

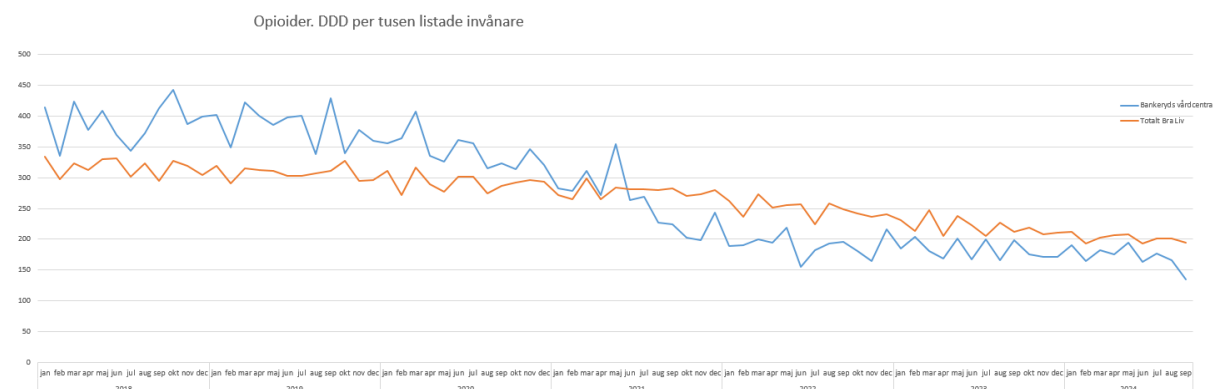


Diagram 3. Bra Liv Bankeryd vårdcentral har minskat sin förskrivning med 46% t.o.m. oktober 2024 jämfört med året innan det första förbättringsarbetet började 2021 (jämfört genomsnittet per månad de olika åren). Bra Liv har minskat sin förskrivning med 30% motsvarande period.

Kognitiv beteendeterapi

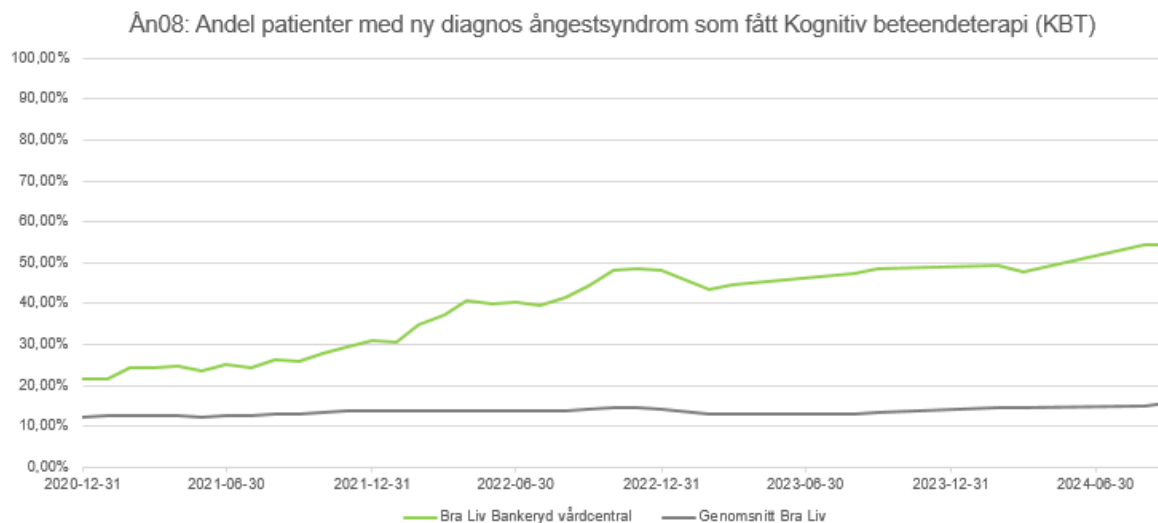


Diagram 4. Tillgången till KBT ligger stadigt kring 50 % på Bra Liv Bankeryd vårdcentral. Bra Liv i snitt ligger på 15%.

Introduktion ny personal

Under våren hade vi en föreläsning för all personal som tillkommit efter förbättringsarbetet 2022 eller inte var på plats den perioden. Då vi enbart hade tillgång till hyrläkare en kortare period gjordes en muntlig genomgång av apotekare.

Esthers upplevelse

Vi har fått värdefulla synpunkter om patienternas upplevelser, både via telefonintervjuer och från patienter som på eget initiativ tagit kontakt med vårdcentralen för att delge sina synpunkter. Denna information har också delgivits all personal på vårdcentralen vid ett av våra APT under hösten 2024.

Det har funnits en förståelse kring att läkemedlen är beroendeframkallande. En del har framfört synpunkten att uttrappning av dessa läkemedel bör ske under ännu längre tid och att de har haft jobbigt med abstinens. En patient kände sig inte delaktig i nedtrappningen, vilket ledde till extra stress. Samma patient uppger samtidigt att hen är väldigt stolt över att ha lyckats trappa ner så mycket, vilket hen inte trodde var möjligt. Att få en liten förpackning gjorde det lättare att hålla sig till avtalade planen.

En patient tyckte att det var bäst att inte skriva ut bensodiazepiner eller sömnmedel från början, så att hen hade sluppit bli läkemedelsberoende. En patient kontaktade vårdcentralen på eget initiativ och berättade att hen upplevde att hen kommit ur sin bubbla sedan 30 år och kunde tänka klart igen. En anhörig har också hört av sig och berättat att hens anhöriga blivit piggare och fått ökat initiativförmåga, vilket har lett till en högre aktivitetsnivå.

I. Summering

Målet med en minskning av beroendeframkallande läkemedel på 10% under 2024 jämfört med 2023 uppnås endast för bensodiazepiner. Positivt är dock att det fortfarande minskar för alla grupper beroendeframkallande läkemedel. Glädjande är att det även är en markant minskning för Bra Liv och vi får ofta höra att Bra Liv Bankeryd vårdcentral har inspirerat andra att börja jobba med denna fråga. KBT fortsätter ligga kring 50% och det är markant högre än snittet inom Bra Liv.

Lärdomar till oss inom primärvården:

*Gör patienten ännu mera delaktig i uttrappningen. Försök motivera patienten och skapa en förståelse kring varför vi behöver trappa ut dessa läkemedel.

*Undvik förskrivning från början, så långt det är möjligt. Skriv bara ut beroendeframkallande läkemedel när det verkligen finns indikation. Undvik helt att skriva ut bensodiazepiner vid ångesttillstånd (vilket är klassat som icke-göra av Socialstyrelsen).

*När förskrivning är befogad, var tydlig med att den farmakologiska behandlingen är under en begränsad tid. Informera ännu tydligare om att risk för beroende föreligger. Dela ut ”Patientinformation – beroendeframkallande läkemedel” [Patientinformation beroendeframkallande läkemedel Region Jönköping \(1\).pdf](#) vid nyförskrivning

*Ha tålamod vid utsättning framförallt när patienten har haft läkemedlet under lång tid, flera år. Ta hjälp av opioidmanualen [Att tänka på som läkare ansvarig för nedtrappning av opioider-Folkhälsa och sjukvård.](#)

*Ibland kan en mycket långsam nedtrappning behövas, under flera månader. Håll ut och håll i förändringar.

*Patienterna måste få stöd och tid under sin uttrappning. Därmed är det viktigt att inte starta för många uttrappningar samtidigt utan att varje Ester får bästa support

*Förskriv hellre flera små förpackningar än en stor.

Nästa steg

Se över förskrivningen ytterligare. Patientansvarig läkare (PAL) får se över sina patientlistor med de patienter som det fortfarande är en hög förskrivning av beroendeframkallande läkemedel till för att se om det finns ytterligare patienter som kan prioriteras för hjälp med nedtrappning.

Fortsätta hålla en god tillgänglighet till psykosociala teamet och erbjuda kognitiv beteendeterapi i första hand. Rekommendera smärtskola och ACT till de patienter som kan ha nytta av detta.

Vi kommer sprida våra lärdomar kring nedtrappning av beroendeframkallande läkemedel och synpunkterna vi fick in från patienterna när vi är ute och presenterar i olika sammanhang.