

NATIONELLA  
KVALITETSDAGEN FÖR  
PRIMÄRVÅRDEN  
23 NOVEMBER 2023

# Kvalitetsarbete för år 2022 Minskad förskrivning av sömnläkemedel på Hässelby Vårdcentral



18 200 LISTADE  
PATIENTER.



OMRÅDET ÄR  
MÅNGKULTURELLT OCH  
SOCIOEKONOMISKT TUNGT  
MED HÖG FÖREKOMST AV  
PSYKISK OHÄLSA OCH  
BEROENDEPROBLEMATIK.



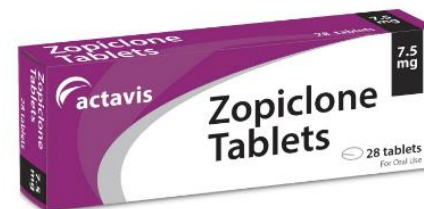
CARE NEED INDEX  
LIGGER PÅ 1,58.

# Bakgrund



## Minskad förskrivning av beroendeframkallande sömnläkemedel på Hässelby Vårdcentral

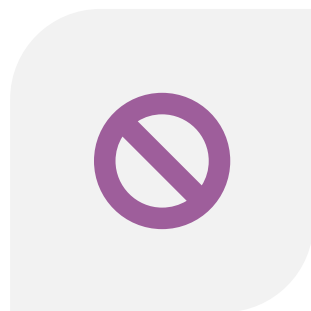
- ▶ Varför hade vi högre förskrivning av sömnläkemedel än andra vårdcentraler?
- ▶ Varför förskrev vi större förpackningar än en genomsnittlig vårdcentral?
- ▶ Hade våra patienter svårare att sova eller var det vårt arbetssätt som var orsak?
- ▶ Förskrivningsrutin fanns men var det så att den inte följdes? I så fall varför?



# Problembeskrivning



LÅNGVARIG FÖRSKRIVNING,  
AVSAKNAD AV INDIKATION  
OCH BEHANDLINGSPLAN.



RUTINEN FÖLJDES INTE.



INGET GEMENSAMT  
ARBETSSÄTT.



DOSÖKNINGAR.

# Process Förändringsarbete



Alla läkare fick listor med egna förskrivningar.

Flödesschema , ny arbetsrutin och behandlings "kontrakt" utarbetades.

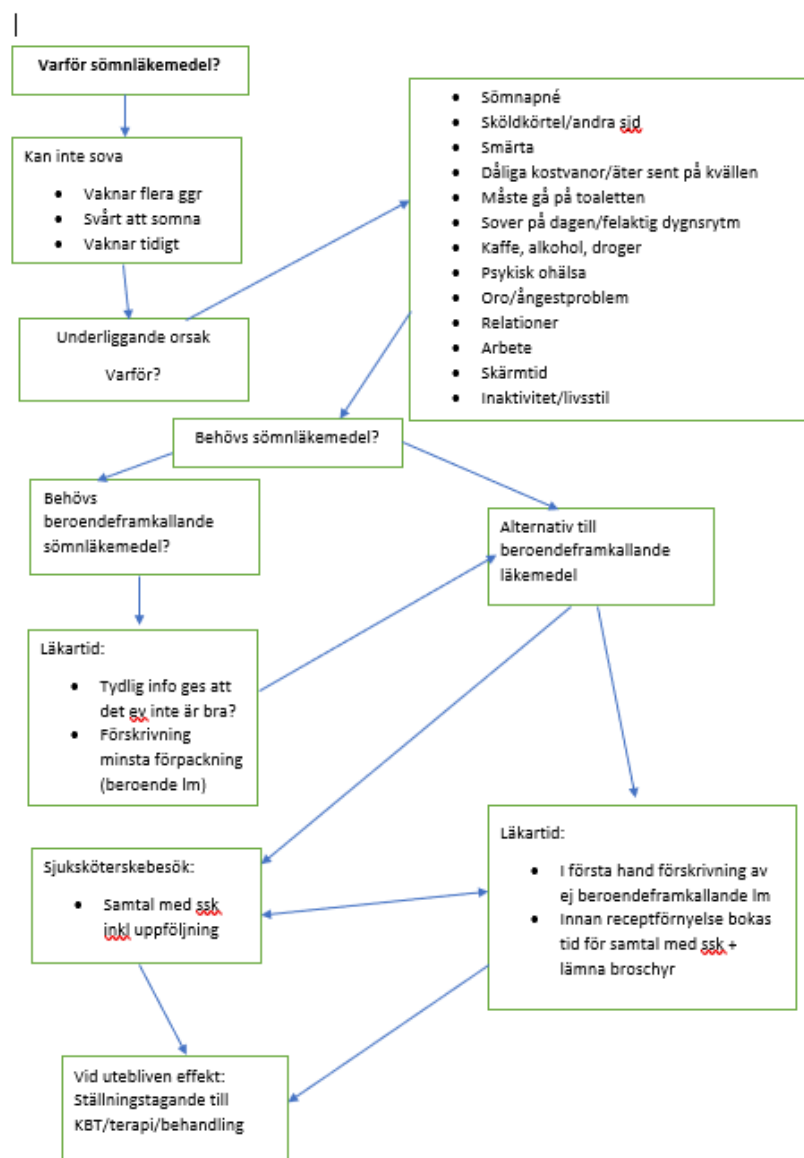
Kartläggning för förståelse av patientens sömnbesvär.  
Hur såg patienten själv på sitt behov av läkemedel.

Ökad kunskap genom föreläsningar.

Ut-/nedtrappning av sömnläkemedel.

Broschyren " Värt att veta om din sömn och sömnbesvär" delas ut.

Vid psykisk ohälsa kopplas psykosociala teamet in.



Skrivet av:  
 Maria Persson Enhetschef  
**Katrin Boer M.A.**

 Godkänd av:  
 Anne-Lie Höppner M.L.A.

Söknr: G:\Hasselby VC\17 RUTINER\Administration\Beroendepatienter läkemedel (10AH0 MP).doc

**Beroende patienter - handläggning vid beroende eller risk för läkemedelsberoende**

Beskrivning	Ansvarig
<p><b>Patienten ringer eller kommer till VC</b></p> <p><b>Förnyelse av recept eller ställningstagande till mediciner.</b></p>	<p><b>Mottagnings-sköterskor</b></p> <p>eller den personal som bokar <del>pat</del> till besök.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Informera patienten att: Vårt <b>KRAV</b> är att inga beroendeframkallande läkemedel förskrivs utan att läkaren får tillstånd att kontrollera i <b>Föreskrivningekollen</b>. Detta för att förhindra att samma typ av läkemedel skrivs ut av andra mottagnings/<del>ordinarie</del>. <b>Samtycket dokumenteras</b> i journalen. Pat med skyddad-ID ska själv hämta aktuell Läkemedelsförteckning, på Apoteket, med uttag ett år bakåt inför besöket.</li> <li>Patienten kan <b>inte</b> själv "välja" läkare för besöket utan ska bokas <b>till den läkare som är ansvarig</b> för hens mediciner.</li> <li>Titta i <b>TCs</b> receptmodul för att se när senaste receptet är utfärdat och hur länge läkemedlet kan beräknas räcka.</li> <li><b>Ingen receptförnyelse sker via telefon</b>, boka in ett 30 minuters besök till ansvarig läkare. <b>OBS!! Undantag kan förekomma efter individuell bedömning, kontakta ansvarig läkare vid minsta osäkerhet!</b></li> </ul>	
<p><b>Bokning av patient i läkarens tidbok</b></p>	<p><b>Mottagnings-sköterskor</b></p> <p>eller den personal som bokar <del>pat</del> till besök.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Bokande sjuksköterska tar del av patientens <b>journal</b> och kontrollerar om det finns någon <b>varningstext</b>. Om så är fallet går hen vidare till patientuppgifter och öppnar fliken <b>OBS!</b> Hänvisning bör finnas till specifik journaltext/behandlingsplan som öppnas för att se om patienten följer upprättad planering.</li> <li>Läkemedelsförskrivningen i sig, är inte akut utan det är patientens övriga tillstånd som avgör besökets prioriteringsgrad.</li> <li><b>Beroendeframkallande</b> läkemedel som tex. sömnmedicin kan <b>oftast vänta</b> medan <b>smärttillande</b> mediciner kan vara mer akut.</li> <li>Skriv i klartext i bokningen vad besöket gäller helst med hänvisning till Journaltext/behandlingsplan. Söker patienten av annan anledning, än receptförskrivning, är det fördel om "läkemedelsberoende!" framgår vid bokningen.</li> </ul>	
<p><b>Patient som har "tappat"/förlorat mediciner/recept</b></p>	<p><b>Mott. SSK/D SK</b></p>
<p><b>Läkare ansvar</b></p> <p><b>Dokumentation</b></p> <p><b>En namngiven ansvarig läkare på VC som ansvarar för patientens behandling.</b></p>	<p><b>Patientansvarig läkare måste alltid finnas journalförd för denna patientkategori.</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Läkare som identifierat beroendeproblematik eller risk för beroende hos patient, <b>dokumenterar</b> i <b>TakeCare</b> journalen under <b>Patientuppgifter</b>, flik OBS! Tex Varning behandling /terapi/föreskrivning, särskilt att beakta och uppmärksammas. Skriv här hänvisning till daterad information i journalen tex ett <b>behandlingsschema</b> eller annat av vikt som alla bör ta hänsyn till vid alla kontakter med patienten.</li> <li>Är <b>det ej ansvarig läkare som träffar <del>pat</del></b> och skäl finns för receptförnyelse <b>skriv ut minsta möjliga dos</b> av läkemedlet och se till att patienten har en planering för uppföljning hos <b>ordinarie läkare</b> när besöket är avslutat. Finns ingen "ordinarie" läkare, se till att uppföljning bokas till dig själv eller till annan lämplig läkare. Se till att recepten räcker (enligt din ordination) tills nästa planerade läkarbesök.</li> </ul>	
<p><b>Behandlingsplan</b></p> <p><b>Dokumentation</b></p>	<p><b>Ansvarig läkare</b></p> <p><b>PAL</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Läkaren gör en <b>journalanteckning</b> med diagnos och en <b>tydlig behandlingsplan</b>. Välj <b>lägg till mall Läkemedel med beroendepotential</b> – dokumentera ordinerat läkemedel samt dos/<del>kvantitet</del>, indikation till ordinationen, förväntad behandlingsperiod, när/hur ska uppföljning/utvärdering ske, intervall på förskrivningen, samt annan relevant information.</li> <li><b>Skriv alltid ut minsta möjliga förpackning om det är en nyinställning, vilket om möjligt bör undvikas.</b></li> </ul>	
<p><b>Patienter med kronisk smärtproblematik</b></p>	<p><b>Ansvarig läkare</b></p> <p><b>PAL</b></p>
<p><b>Livsstilmottagning/diak</b></p> <p><b>Beroendemottagning</b></p> <p><b>Remiss</b></p> <p><b>Läkemedel &amp; Hälsa</b></p>	<p><b>Ansvarig läkare</b></p> <p><b>PAL</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>När förskrivande läkare identifierar att beroendeproblematik föreligger, tas ställning till om <del>pat</del> ska remitteras inem till Livsstilmottagning för kartläggning och nedtrappning eller remitteras till Beroendemottagning/ Läkemedel &amp; Hälsa. Läkaren kan, som krav för fortsatt förskrivning samt förlängning av ev. sjukskrivning, kräva att <del>pat</del> följer nedtrappningsschema eller går till beroendemottagningen.</li> <li>Om beroendet fortsätter och pat. vägrar komma på kallat besök till Livsstilmottagning eller beroendemottagning dras <del>ev</del> sjukskrivning och receptförnyelse in.</li> <li>Om patienten avviker från behandlingsschemat kan fortsatt receptförskrivning ej ske.</li> </ul>	<p><b>Ansvarig läkare</b></p> <p><b>PAL</b></p>

## Patientinformation vid behandling med beroendeframkallande läkemedel

Diariet, sökväg och dokumentnamn: G:\Hasselby VC\14 DIAGNOSTIK VÅRD OCH BEHANDLING\BEROENDEFRAMKALLANDE LÄKEMEDEL\Patient info Beroendeframkallande läkemedel (3MPAHÖ).doc

Patient:..... Persnr:.....

- Samtycke till Förskrivningskollen/Läkemedelsförteckning krävs för att ev. förskrivning av läkemedel ska ske. Alla personer med skyddad ID skall till besöket medtaga utdrag via Apoteket på Läkemedelsförskrivning/uthämtade läkemedel det senaste året.
- All förskrivning av beroendeframkallande läkemedel under behandlingsperioden ska ENDAST ske av läkare från Hasselby vårdcentral.
- Vid högre förbrukning än ordinerat, tidigareläggs inte någon förskrivning.
- Närvaro vid planerade återbesök krävs, gäller även vid receptförskrivning.
- Föreslagen behandling i öppenvård eller inläggande vård tex via Läkemedel och hälsa, beroendemottagning eller livsstilmottagning ska följas, för fortsatt förskrivning.
- Borttappat eller stulet läkemedel betraktas som förbrukat och ny förskrivning kommer inte att ske.
- Förskrivning och/eller nedtrappning övervägs alltid via dosdispenserade läkemedel, Pascal.
- Förskrivning av starkt smärtstillande läkemedel och sömnläkemedel är endast till för kortvarigt bruk frånsett vid speciella tillfällen som ex smärtlindring vid cancer.
- Hot eller våld mot vårdpersonal accepteras inte, i förekommande fall avbryts behandling/förskrivning via Hasselby vårdcentral.

**Datum:** .....



# Process Förändringsarbete



Alla läkare fick listor med egna förskrivningar.

Flödesschema , ny arbetsrutin och behandlings "kontrakt" utarbetades.

Kartläggning för förståelse av patientens sömnbesvär.  
Hur såg patienten själv på sitt behov av läkemedel.

Ökad kunskap genom föreläsningar.

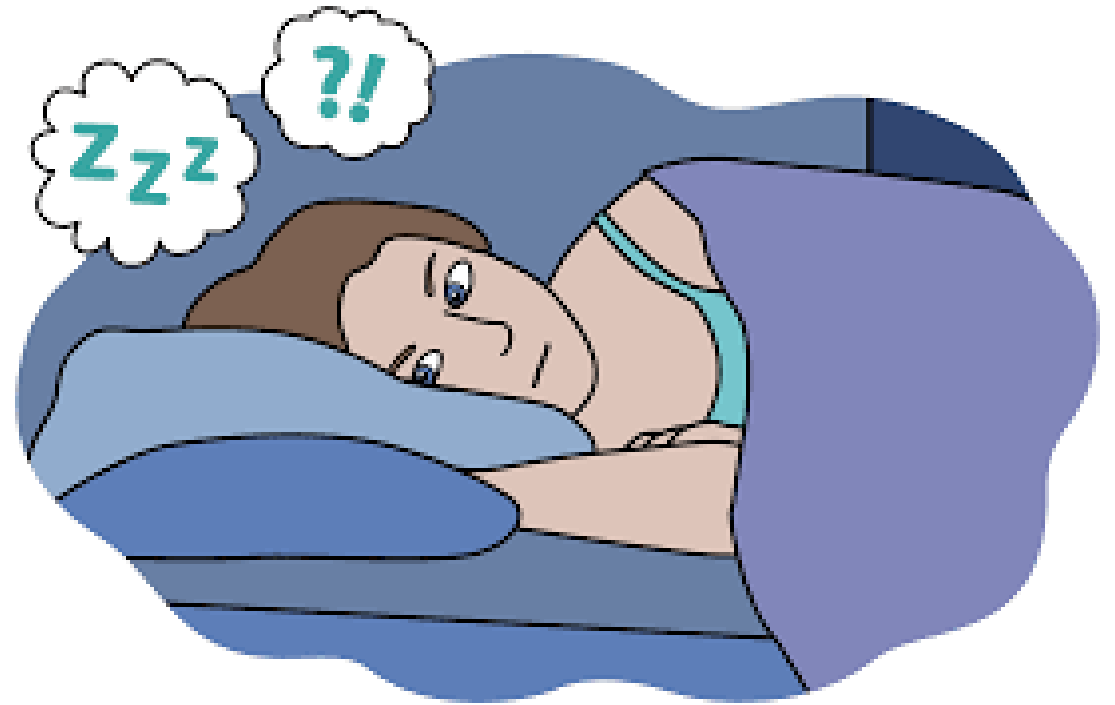
Ut-/nedtrappning av sömnläkemedel.

Broschyren " Värt att veta om din sömn och sömnbesvär" delas ut.

Vid psykisk ohälsa kopplas psykosociala teamet in.

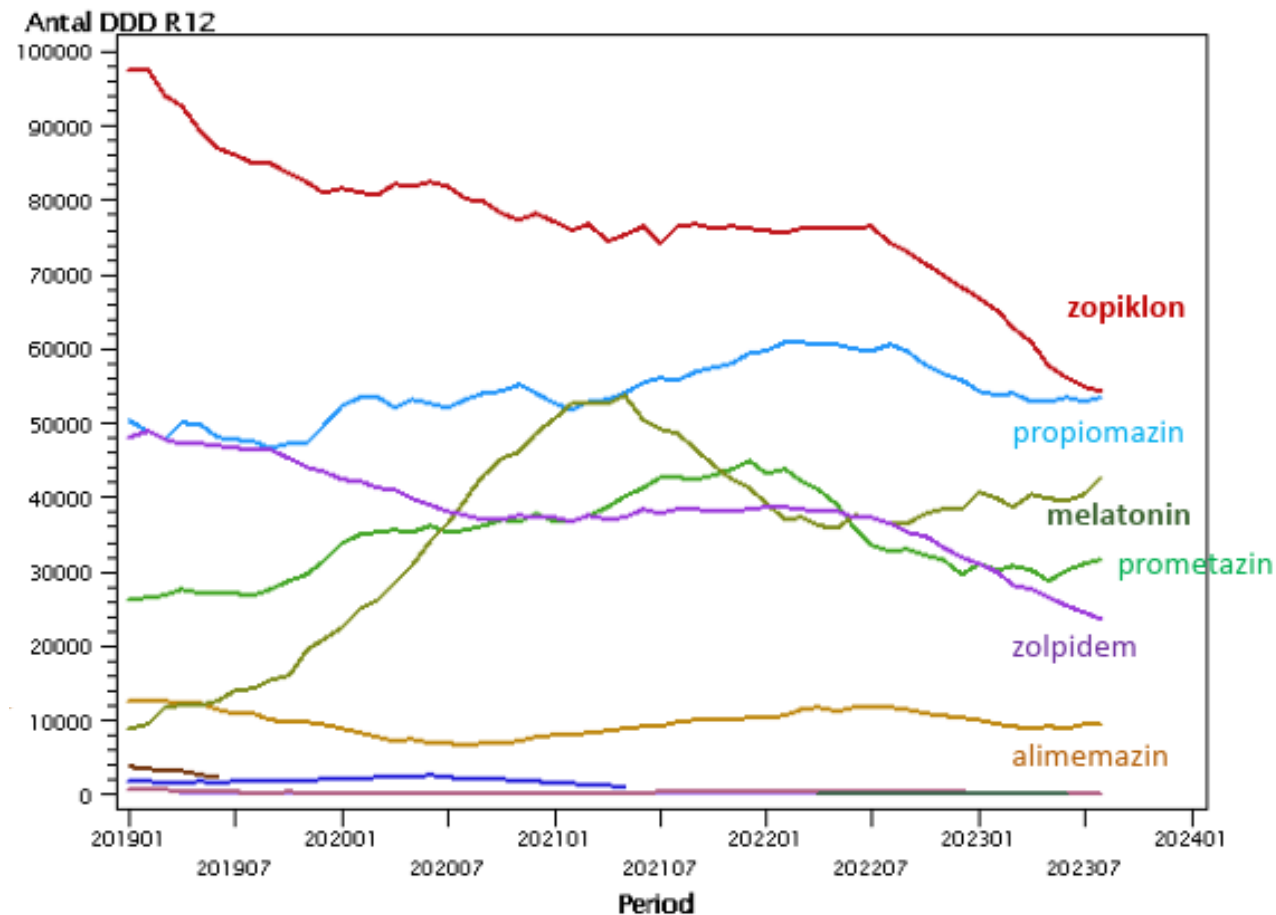
# Kartläggning av sömnsvårigheter

- ▶ Förstå patientens sömnsvårigheter.
- ▶ Hur länge har det pågått – har det sett olika ut?
- ▶ Ser patienten en grundläggande orsak?
- ▶ Har patienten tagit läkemedel? I såfall hur länge?
- ▶ Ut-/nedtrappning av läkemedel.
- ▶ Sömnskola/ Sömnrestriktion.



# Resultat

- ▶ Zolpidem/Stilnoct -17 %
- ▶ Zopiclon/Imovane -10 %



- |   |                               |
|---|-------------------------------|
| Rec - N05CD02 - Nitrazepam                | Rec - N05CD03 - Flunitrazepam |
| Rec - N05CD08 - Midazolam                 | Rec - N05CF01 - Zopiklon      |
| Rec - N05CF02 - Zolpidem                  | Rec - N05CH01 - Melatonin     |
| Rec - N05CM02 - Klometiazol               | Rec - N05CM06 - Propiomazin   |
| Rec - R05AD01 - Alimemazin                | Rec - R05AD02 - Prometazin    |
| Rec - R05AD52 - Prometazin, kombinationer |                               |

# Slutsats



## VAD HAR VI LÄRT OSS?



Teambaserat samarbete är A & O.

Viktigt att kartlägga och förstå patientens sömnsvarigheter.

Tänk efter först innan förskrivning.

Beroendeframkallande läkemedel är inte alltid den bästa behandlingen.

Förankrad ständigt levande rutin som följs upp.



## Att ta med på vägen

Ha ett öppet sinne i mötet med patienten.

Använd de rätta glasögonen.

Arbeta personcentrerat.

Skapa en tillitsfull och trygg relation med patienten.