

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Djurö vårdcentral	
Verksamhetschef Kersti Ejeby	Aktnummer (ifylles av HSF)

Kvalitetsarbete/Förbättringsarbete 2022

del 1 och del 2: Läkemedel, z-preparat

Instruktioner till mottagningen

Denna mall avser dels planen (del 1) och dels slutredovisningen (del 2). Mallen med **del 1** ifylld och döpt till "Enhet tema år del 1" t.ex. "Boo VC diabetes 2022 del 1" skickas per e-post till funktionsbrevlåda forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se senast den **28 februari 2022**. Denna mall med även **del 2** ifylld (klipp inte bort del 1) och döpt till "Enhet tema år del 2" t.ex. "Boo VC diabetes 2022 del 1 och 2" skickas till samma funktionsbrevlåda senast den **31 januari 2023**. Mer information finns i "Information om målrelaterad ersättning 2022" på Vårdgivarguiden. Frågor kan även skickas till rita.fernholm@regionstockholm.se.

Kvalitets- och förbättringsarbete är viktigt. En strukturerad metod underlättar både arbetet och ger större chans till ett lyckat utfall. Denna mall är upplagd efter en sådan struktur. Kurser i kvalitets- och förbättringsarbete rekommenderas för dem som inte tidigare gått det och ska leda ett förbättringsarbete. Mallen ska dock kunna användas av alla. De gråa rutorna innehåller instruktioner. Kursiverad text i de vita rutorna utgör exempel på hur man kan formulera sig. Läs hela mallen innan du börjar. Att göra stegen i rätt ordning underlättar processen, det är lätt att vilja börja med en plan för vilken åtgärd man vill göra, men en ordentlig analys av bakgrunden är viktig för att göra rätt saker.

DEL 1 – Planen

Ansvarig(-a) för kvalitetsarbetet, ange även teammedlemmar och deras professioner

Ange vem som är kontaktpersonen och hens e-postadress.

*Thomas Arnhjort, specialisläkare PhD, bitr verksamhetschef kontaktperson,
thomas.arnhjort@regionstockholm.se*

Då Djuö är en liten vårdcentral kommer alla personalkategorier så som läkare, sjuksköterskor och undersköterskor ingå i arbetet.

ST läkare Nina Struntz kommer att vara ansvarig för insamling och bearbetning av data och själva teamet kommer att utgöras av Nina Struntz, hennes handledare, bitr verksamhetschef, enhetschef, 2 undersköterskor och 2 sjuksköterskor.

Steg 1 Beskrivning av nuläget – Tydliggör vilket problem ni vill lösa!

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Djurö vårdcentral	
Verksamhetschef Kersti Ejeby	Aktnummer (ifylles av HSF)

Vi ämnar studera och göra ett försök till intervention avseende förskrivning av benzodiazepinliknande läkemedel så kallade Z-preparat.

Bakgrunden är följande:

Benzodiazepinliknande läkemedel (Z-preparat) har funnits på marknaden sedan 1990-talet. I början hävdade man att dessa läkemedel inte var beroendeframkallande men med tiden har man upptäckt att de faktiskt är beroendeframkallande med potentiellt farliga biverkningar och därför har preparaten narkotikaklassas. Idag rekommenderas numera maximalt 4 veckors förbrukning, det vill säga att det är ett läkemedel som endast bör användas vid tillfälliga sömnstörningar. Trots detta får 60% av patienterna som erhåller recept på Z-preparat i Stockholms län ett recept som räcker i mera än tre månader och 40% av patienterna över 85 år får recept som räcker över 8 månader! I Stockholm ligger man något över riksgenomsnittet när man mäter antalet individer som någon gång fått recept på sömnmedel. Djurö vårdcentral har för 5-10 år sedan haft en mycket hög förskrivning av både morfin- och Z-preparat och man gjorde då en stor revision och tog fram riktlinjer för korrekt förskrivning och med det absoluta målet att minska förskrivningen. Det finns en känsla av att förskrivningen har gått upp då vi inte har fått fram historiska data men av den information vi har fått från informationsapotekare och via Primärvårdskvalitet ser det ut som om vi har en högre förskrivning än andra vårdcentraler.

Steg 2 Val av tema för förbättringsarbete

Utifrån ovanstående ser vi det som angeläget att studera vår förskrivning av Z-preparat och göra en intervention för att minska förskrivningen.

Steg 3 Övergripande mål

Det övergripande målet är att minska förskrivningen av Z preparat.

Steg 4 Specifika delmål

Delmålet som är detsamma som slutmålet är att minska förskrivningen av Z-prep i form av DDDi förhållande till antalet listade patienter

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Djurö vårdcentral	
Verksamhetschef Kersti Ejeby	Aktnummer (ifylles av HSF)

Steg 5 Förbättringsidéer – vad kan ni göra för att nå målet? (Interventionerna)

- a. Vilka förbättringsidéer har ni? Och hur ska ni kunna implementera dem? Ni kan ta fram idéer genom att titta i vårdprogram, nationella riktlinjer eller genom att brainstorma fram idéer. Om ni vill kan ni använda det så kallade "fiskbensdiagrammet" eller "orsak-verkan-diagram" för att ta fram idéer. Man kan även läsa vad andra har gjort tidigare:

<http://www.gups.sll.se/L%C3%A4nkar%20till%20kvalitetsrapporter%202020.html>

- b. Hur tar ni reda på vad som är viktigt för era patienter? Hur kan ni involvera dem så deras input kan få påverka era förbättringsidéer och interventioner?

- a. Inspirerad av Alvdalsmodellen från Capio Strömstad kommer ett brev att formuleras som skall skickas ut till patienterna i samband med att det begär förnyelse av recept för Z-preparat. Patienterna kommer att uppmanas att ta kontakt med sin läkare för att diskutera sin sömnmedelsmedicinering. Av brevet framgick att Z-preparat bara är för kortvarigt bruk och vidare kommer de biverkningar som preparaten har beskrivas.

Mätning av förskrivna DDD i förhållande till antalet listade kommer att göras under en period om tre månader före och efter interventionen (brevet som skickas ut)
Brevet kommer att börja att skickas från 1 juni och därefter kontinuerligt under minst 2022. Mätningen kommer att ske under jan-mars och okt-dec.

För att kontinuerligt följa förloppen av interventionen kommer också en tredje indikator att följas: Andel patienter av listade som behandlas med benzodiazepinliknande sömnmedel med långvarigt bruk.

Nuläget är perioden jan – mars 2022 och indikator 1 är DDD i förhållande till antal listade och indikator 2 är antal antalet individer som erhållit recept på ett Z-preparat i förhållande till antalet listade.

Slutmätningen efter interventionen är perioden nov-dec 2022.

Antalet listade beräknas som ett medelvärde av de tre månaderna

- b. Vi vet att detta är viktigt för våra patienter, all vetenskap säger att Z-preparat är för kortidsbruk samtidigt som många har det år efter år. Pat involveras så till vida att de inbjuds till ett samtal kring sin sömnmedelsförbrukning och de kommer att informeras om alternativa behandlingar, eventuell kontaktskrivning kring intag av Z-prep, planer för nedtrappning, annan behandling som tex KBT:

Steg 6 Vilka mått (minst 2) behöver ni följa för att se effekten av förbättringsidéerna? (=Indikatorer som stämmer med era redan formulerade delmål)

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Djurö vårdcentral	
Verksamhetschef Kersti Ejeby	Aktnummer (ifylles av HSF)

	Indikatornamn	Nuläge = Startläge	Datum/period för startläge	Mål	Källa	Datum för att uppnå målvärdet
Indikator 1	<i>DDD i förhållande till antal listade. Antal listade tas fram som ett medelvärde för de tre månaderna.</i>	8801/4385 = 2,007	Jan tom mars	>5% minskning	Med rave och Liston	<i>Slutresultat i jan 2023 när data finns tillgängligt för perioden okt-dec</i>
Indikator 2	<i>Antal individer som erhållit recept på Z preparat i förhållande till antalet listade.</i>	94/4385= 0,021	Som ovan	Som ovan	Som ovan	<i>Som ovan</i>
Indikator 3	<i>Andel pat av listande som behandlas med bezodiazepinliknande sömnmedel långvarigt</i>	6,3%	220331	Minska med minst 1%	Med Rave, Pv kval.	221231

Kommentar (valfritt):
Steg 7 Dags att testa era förbättringsidéer.

Använd gärna förbättringshjulet (=Plan Do Study Act) som stöd. Det vill säga, testa i liten skala först och justera era idéer enligt vad ni lär er och testa igen. När ni är nöjda kan ni testa på hela husläkarmottagningen och standardisera arbetssättet. **Redovisningen av steg 7 sker i slutredovisningen i del 2 nedan.**

Döp denna fil till: Enhet tema år del 1

t.ex. Boo VC diabetes 2022 del 1 och skicka in senast 28 februari 2022 till:

forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Djurö vårdcentral	
Verksamhetschef Kersti Ejeby	Aktnummer (ifylles av HSF)

DEL 2 – Slutredovisningen (dokumentet skickas in i sin helhet Del 1 + 2)

A. Hur har ni testat och standardiserat era förbättringsidéer?

När ni testat att förbättringsidéerna fungerar i liten skala kan ni standardisera det nya arbetssättet. I den här rutan beskriver ni VAD ni gjort (vilka idéer har ni valt att jobba vidare med) och HUR ni implementerat era idéer. Skriv så pass noggrant att andra enheter förstår vad ni gjort och kan ta efter goda exempel.

Om man upptäcker att vissa justeringar behöver göras sen man fyllde i del 1 går det bra.

Som framgår nedan har vi lyckats bra med att minska vår förskrivning av Z preparat. Vi har redan från början gjort ett gediget grundarbete och tagit erfarenheter från andra vårdcentraler både inom och utanför regionen som exempel. Detta har medfört att vi inte har behövt göra några justeringar under arbetes gång. Viktigt har dock varit att alla medarbetare kontinuerligt har uppdaterats kring arbetet.

B. Resultat

Vilka resultat har ni uppnått? Ange startläge, datum och mål (**klistra/kopiera in från steg 6 om ni vill**) samt **resultatet** och **datum/period** för när resultatet togs ut. Om ni mätt under tiden får ni gärna inkludera det i en bilaga (t.ex. över tid i form av ett linjediagram som visar mätvärdena över tid)

	Indikatornamn T.ex. Andel diabetiker med HbA1c över 70 mmol/mol	Startläge (% eller antal)	Datum/period för startläge	Mål (% eller antal)	Resultat (% eller antal)	Källa	Datum/period för resultatvärdet
Indikator 1	<i>DDD i förhållande till antal listade. Antal listade tas fram som ett medelvärde för de tre månaderna.</i>	8801/4385=2,007	Jan tom mars	>5% minskning	6736/4440=1,517 Minskning med 22%	Med rav och Liston	Okt-dec 2022
Indikator 2	<i>Antal individer som erhållit recept på Z preparat i förhållande till antalet listade.</i>	94/4385=0,021	Jan tom mars	>5% minskning	84/4440=0,019 Minskning med 9,5%	Med rav och Liston	Okt-dec 2022
Indikator 3	<i>Andel pat av listande som behandlas med bezodiazepinliknande sömnmedel långvarigt</i>	6,3%	220331	Minska med minst 1%	5,6% Minskning med 0,8%	Med Rav e, P v	221231

Information om husläkarmottagning	
Mottagningens namn Djurö vårdcentral	
Verksamhetschef Kersti Ejeby	Aktnummer (ifylles av HSF)

							kva l.	
--	--	--	--	--	--	--	-----------	--

Övriga kommentarer:

Som framgår ovan har vi i stort sett nått vårt mål och avseende indikator 1 och 2 överträffat målet. Indikator 3 inte helt uppfyllt målet och den sammantagna bedömningen blir att vi har minskat förskrivningen till det patienter som fortfarande använder Z preparat men att ett arbete återstår med att helt seponera preparaten.

C. Slutreflektion. Vilka var era lärdomar?

1. Vad har ni lärt er?
2. Hur har ni använt kunskap från patienter under olika delar av förbättringsarbetet? Hur har arbetet strävat efter att öka era patienters delaktighet eller involvering i vården?
3. Vad har ni för plan framåt gällande detta område? Här beskriver ni hur ni planerar att vidmakthålla positiva förändringar, eller om det inte blev som tänkt om ni avser att lägga ner eller förändra ansats.

1. "Att där man lyser blir det ljus". Detta innebär att vi ser möjlighet till att förändra förskrivning när alla personalkategorier är "med på tåget". Det krävs ett gemensamt synsätt för att lyckas med en förändring.

2. Brev har skickats till patienterna om hur dessa läkemedel fungerar och vilka risker ett kontinuerligt bruk har. Patienterna har erbjudits kontakt för att diskutera sin sömn och behandling därav. Alternativa behandlingar har erbjudits. I väntrummet finns en utställning om sömn vilket har medfört många spontana reflektioner från patienterna.

3. Arbetet kommer att fortgå på samma sätt som under 2022 med fokus på behandling av insomni. Kommer att tas upp på APT redan under morgondagen, 12 jan.

D. Döp denna fil till: Enhet tema år del 2

t.ex. "Boo VC diabetes 2022 del 1 och 2" och skicka in senast 31 januari 2023 till funktionsbrevlådan forbattningsarbeten.apc.sls@regionstockholm.se