

Koncernstab Hälso- och sjukvård

Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH) i Västra Götalandsregionen

Annika Stenström och Gunilla Dalenbäck

2020-08-17

Slutrapport Implementeringsstöd till primärvården

Regional Medicinsk Riktlinje Bensodiazepiner och
Bensodiazepinaloger in- och utsättning, samt
Regional Medicinsk Riktlinje opioider vid långvarig
icke- cancerrelaterad smärta.

Innehåll

Sammanfattning.....	3
Bakgrund.....	4
Syfte.....	6
Mål.....	6
Resultat.....	7
Fortsatt arbete.....	10

Sammanfattning

Som ett led i regionens arbete med att minska förskrivning av, och upprätthålla en medicinsk säker behandling med lugnande-, sömn- och smärtstillande läkemedel inrättades, med stöd av statsbidrag för psykisk hälsa, två projektjänster under två år med initial placering på Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH), Koncernstab Hälso- och sjukvård.

Uppdraget var att erbjuda implementeringsstöd till regionens primärvård främst inom Vårdval Vårdcentral samt fungera som en resurs för den nya nedtrappningsenheten, Medpro Steps, som succesivt startat upp sin verksamhet under våren 2019.

Projektets arbete har försenats och försvårats av Covid-pandemin som gjort att många vårdcentraler under våren och försommaren med mycket kort varsel avbokat sina planerade besök och flyttat dem till andra halvåret 2020 istället. Ytterligare 20 vårdcentraler är hitintills inbokade under hösten -20, vilket visar att både behov och intresse fortfarande är stort

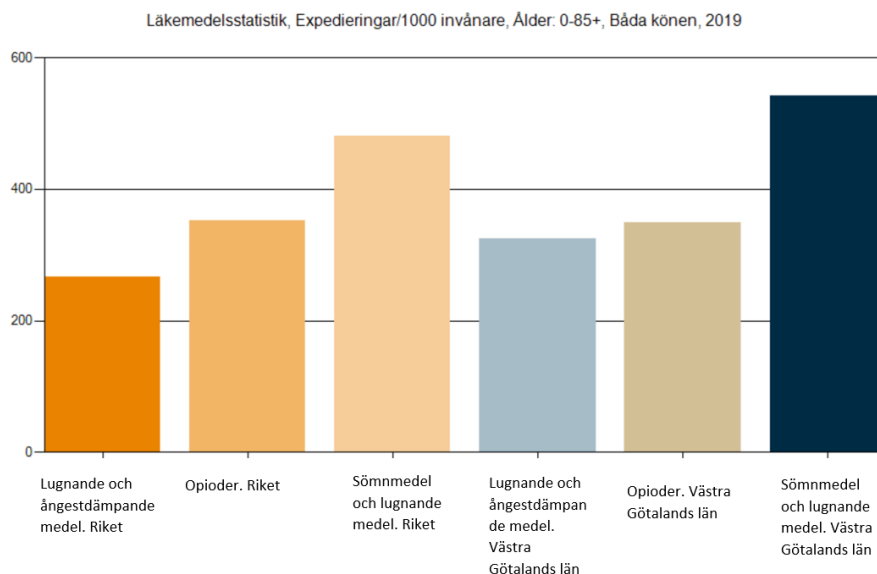
Under projekttiden har följande utförts:

- Implementeringsstöd har erbjudits till samtliga vårdcentraler inom Västra Götalandsregionen (VGR). Hitintills har 80 vårdcentraler haft ett första besök och flera vårdcentraler har efter eget önskemål fått fler uppföljande besök. Det har vid dessa besök bidragit med kunskapsstöd, handledning och konsultation samt stöttat vårdgivare som handhar patienter som utvecklat ett iatrogen läkemedelsberoende och försöker trappa ner/sätta ut dessa.
- Vid besöken har den specifika vårdcentralen fått information om aktuell, förskrivningsstatistik som visar andel användare, nyinsättningar som leder till regelbunden användning jämfört med övriga vårdcentraler inom området och Regionen i sin helhet
- Medverkat som föreläsare i många olika sammanhang exempelvis utbildningsturnén, primärvårdens lärandeseminarium och för vårdsamordnargruppen samt fungerat som en resurs för den nya nedtrappningsenheten Medpro Steps.
- Samverkat och samarbetat med övriga aktörer som är involverade i detta fokusområde, exempelvis enheten för Vårdval och deras fördjupade uppföljningar inom ramen av Vårdval vårdcentral.

Man kan statistiskt påvisa en positiv förändring med nästan 4% minskning av nyinsättningar från de vårdcentraler som haft besök jämfört med vårdcentraler som inte haft besök, även förbättringsarbete har påbörjats på flera vårdcentraler, enligt enkätsvar. Exempelvis förbättrade rutiner vad det gäller förskrivning, behandling och preventivt arbete för att uppmärksamma och undvika ett läkemedelsberoende.

Bakgrund

Sedan många år har förskrivningen i VGR av bensodiazepiner och bensodiazepinanaloger legat högst i förhållandet till riket men sjunkit något det sista. Sedan 2013 har det bedrivits ett aktivt arbete i VGR med att minska förskrivning av beroendeframkallande läkemedel.

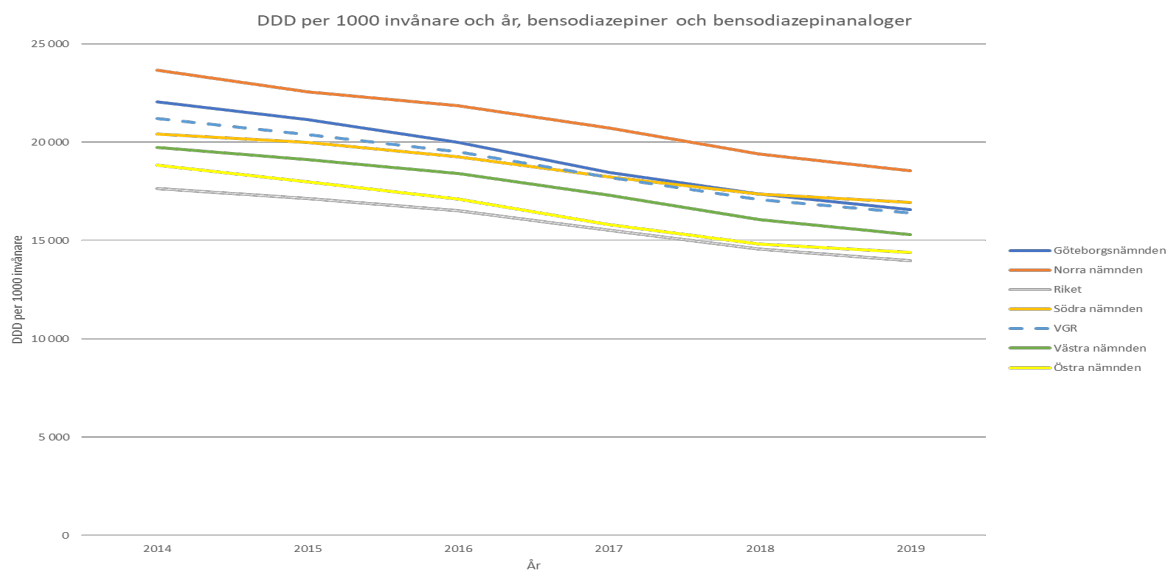


Senast uppdaterad: 2020-02-27 (Årsuppgifter 2006–2019). Socialstyrelsens statistikdatabas öppna jämförelser

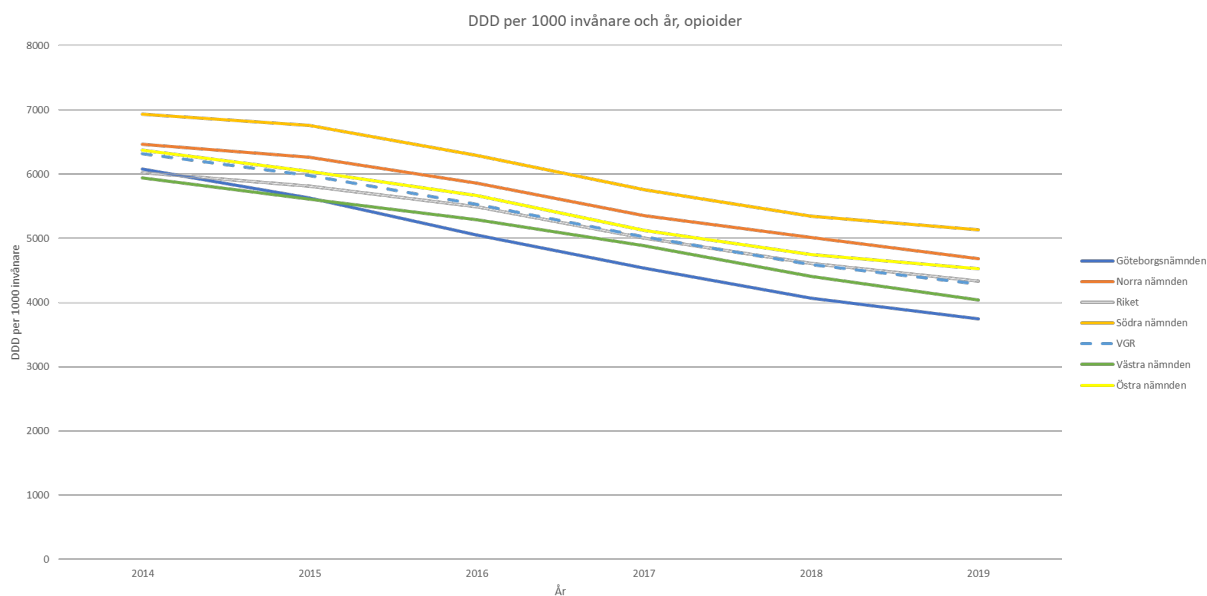
För att förbättra resultaten i VGR har olika åtgärder vidtagits bland annat genom att upprätta styrande dokument i form av RMR, med syfte att tjäna som vägledning och beslutsstöd för förskrivare av läkemedel inom gruppen Bensodiazepiner, bensodiazepinanaloger och opioider. Riktlinjerna ska uppmärksamma vårdgivare på risker för beroende med behandlingstid som sträcker sig > 4 veckor och vid långtidsbehandling ger upphov till biverkningar bland annat i form av kognitiv påverkan.

Dessa läkemedel ska förskrivas med försiktighet och under begränsad tid och räknas numer även som *Olämpliga läkemedel till äldre*.

Invånarna i VGR har jämfört med riket i övrigt en hög andel regelbundna användare av bensodiazepiner och bensodiazepinanaloger.



Bland opioider befinner sig 3 av 5 Hälso- och sjukvårdsnämndområden över rikssnittet medan regionen totalt sett ligger något under Rikets.



Syfte

Syftet med projektet var att stödja implementeringen av två RMR kring förskrivning och användande av bensodiazepiner, bensodiazepinaloger och opioider i primärvården. Detta innebar även utbildning, handledning och praktiskt stöd till vårdpersonalen för att kunna ge en kvalitativ och kunskapsbaserad vård i bemötande och att förebygga beroendutveckling samt att bättre kunna erbjuda patienter med redan utvecklad beroendeproblematik en god och jämlik vård.

Uppdraget var kopplat till att det skulle startas en nedtrappningsenhet, med särskilt uppdrag att ta över när vårdcentralernas insatser är otillräckliga. Detta uppdrag kom att gå till Medpro Steps.

Mål

Övergripande mål var att minska förskrivning och nyinsättning av beroendeframkallande läkemedel i VGR genom att öka kunskap och förståelse hos vårdgivare samt förbättra omhändertagandet av patienter som är beroende av sina läkemedel.

Strategin för att uppnå detta har varit;

Att erbjuda icke-farmakologiska insatser i första hand när det gäller depressiva besvär, oro och ångest samt sömnproblem.

Att minska nyinsättningar som övergår till långtidsanvändning/beroende.

Att arbeta hälsofrämjande, personcentrerat och göra patienten delaktig i sin läkemedelsbehandling, upprätta en vårdplan.

Att uppmärksamma eventuell bakomliggande faktorer som försvårar nedtrappning/utsättning och som kräver livsstilsförändring vad det gäller levnadsvanor; kost, tobak, alkohol och fysisk aktivitet.

Att erbjuda motivation/stöd inom ramen för primärvårdens uppdrag när det gäller skadligt bruk, beroende och/eller psykisk ohälsa som kräver fler och/eller andra insatser.

Att minska stigma kring beroende.

Resultat

Under projektets gång har 80 av 205 vårdcentraler fått implementeringsstöd i form av föreläsning. Ett antal vårdcentraler har även haft önskemål om extra handledning och konsultation både via besök, telefon och mail. I början av 2020 svarade 52% av samtliga vårdcentraler på en enkät angående implementeringsstöd.

Utifrån svar på enkät framgår det att förbättringsarbeten påbörjats på flertalet vårdcentraler, exempel;

”Bra PM. Möjligheterna att få hjälp i svåra fall. Nu jobbar vi aktivt med nedtrappningar på ett annat sätt än tidigare.”

”Inspiration att ta tag i denna fråga. Personalen uppskattade att föreläsning var mycket konkret, vägledande och att föreläsarna var mycket tillgängliga för frågor.”

”Uppdaterade rutiner samt ny kunskap gällande läkemedel.”

”En uppdaterad genomgång av kunskapsläget samt tips om verktyg för nedtrappning/utsättning.”

”Vi ska ta fram lokal rutin kring förskrivning av dessa lkm. Även vara vaksamma o undvika att nya patienter hamnar i beroende.”

”Inga stora förändringar eftersom vi redan hade lyckats sänka vår förskrivning av bensodiazepiner till att bli bland de lägsta i regionen. Vi noterade att vi har en utmaning kvar gällande opioider och nu jobbar vi med detta. Här bidrog föreläsningen till ökad förståelse för hur vår förskrivning ser ut gällande opioider.”

”Infört behandlingsplan i journalen, ökad diskussion på läkarmöten, medvetandegjort ämnet.”

”Vi arbetar mer aktivt med nedtrappningsschema för dessa patienter och framför allt mer restriktiva med utskrivning av recept så att inte fler patienter drabbas av beroendeframkallande läkemedel.”

”Uppföljning när vi tagit fram lokal rutin och kommit igång. Då kan vi ta till oss mer kunskap och erfarenhet. Föreläsarna var mycket duktiga och hade kunskap inom området.”

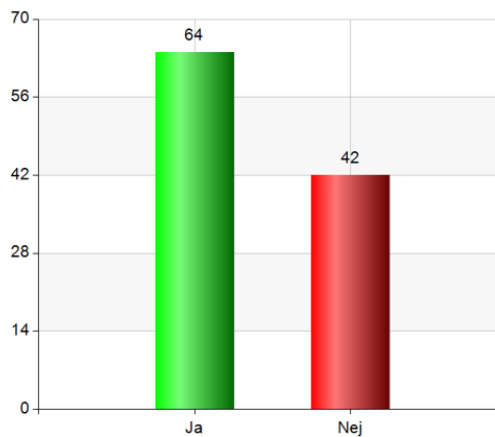
”Dels fortsatt information, sedan en dialog ang vårt arbetssätt. Tips o råd hur man fortsätter med ”problempatienter”.”

Enkätutskick till samtliga vårdcentraler i VGR

Har din vårdcentral fått erbjudande om föreläsning/information angående Regional medicinsk riktlinje Bensodiazepiner in- och utsättning, samt RMR opioider vid långvarig icke cancerrelaterad smärta?

Namn	Antal	%
Ja	64	60,4
Nej	42	39,6
Total	106	100

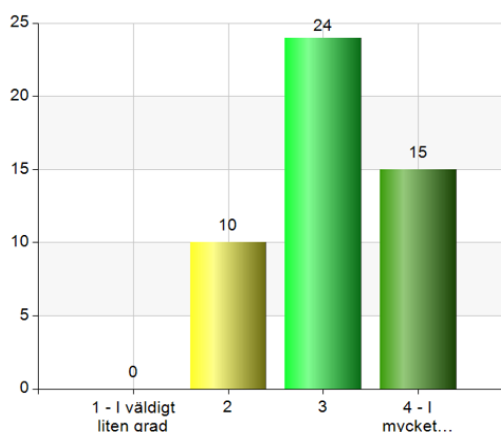
Svarsfrekvens
100% (106/106)



Om ja, tillförde föreläsningen er ny kunskap?

Namn	Antal	%
1 - I väldigt liten grad	0	0
2	10	20,4
3	24	49
4 - I mycket hög grad	15	30,6
Total	49	100

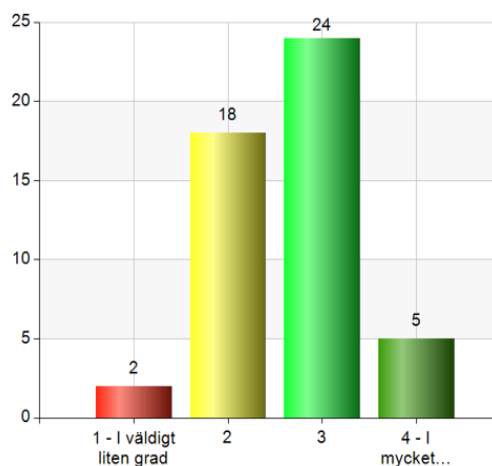
Svarsfrekvens
100% (49/49)



Har föreläsning bidragit till någon förändring eller förändringsarbete på din vårdcentral?

Namn	Antal	%
1 - I väldigt liten grad	2	4,1
2	18	36,7
3	24	49
4 - I mycket hög grad	5	10,2
Total	49	100

Svarsfrekvens
100% (49/49)

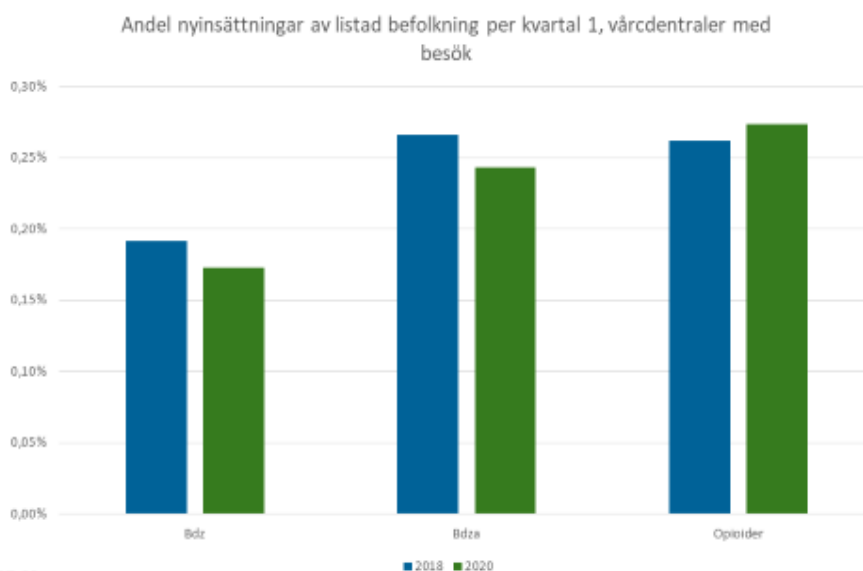


Utifrån den följda statistiken kan vi se en positiv förändring med minskad förskrivning från de vårdcentraler som har haft besök (grönt) jämfört med dem som inte haft besök (gult).

Procentuell förändring av nyinsättningar kvartal 1 2018 jmf kvartal 1 2020 för vårdcentraler som fått besök respektive de som inte fått besök



Minskning av andel nyinsättningar på de vårdcentraler som haft besök jämfört med innan besök



Fortsatt arbete

Flera vårdcentraler har väl utarbetade rutiner och struktur samt fokuserar medvetet på att minska antal nyinsättningar och att förhindra långtidsbehandling med beroendeframkallande läkemedel. Detta bekräftas dels i fritexten av vårdcentralcheferna i enkätsvaren och av den minskade förskrivningsstatistiken på de besökta vårdcentralerna. Dock är behovet och efterfrågan om att få tillgång till implementeringsstöd och konsultation stor. Även önskemål om uppföljning angående de förändringsarbeten vårdcentralerna hitintills gjorts har efterfrågats.

Då problematiken kring smärtstillande läkemedel av så kallade opioider, som är ett stort internationellt problem och i Sverige orsakar beroende och dödsfall finns det ett fortsatt behov av stöd till Vårdcentralerna under flera år framåt för att bibehålla och utveckla de uppnådda resultaten.

Eftersom förskrivningen av bensodiazepiner och bensodiazepinanaloger huvudsakligen sker från primärvården är det önskvärt att förlänga uppdraget i sin nuvarande form men med möjligheten att ge stöd för implementering av riktlinjerna även till specialistvården och övriga förskrivare.

Fördelning av förskrivning av bensodiazepiner och bensodiazepinliknande sömnmedel mellan psykiatri (inkl. privata, baserat på MVO), vårdval vårdcentral, övriga verksamma i VGR samt arbetsplatser utanför länet till individer folkbokförda i VGR

