

## Kvalitetsarbete

### Introduktion

Antibiotikaresistens ökar och det finns mycket diskussion om strategier för att kunna motverka detta och behålla behandlingseffekt på framtiden. STRAMA har utvecklat riktlinjer för att hjälpa sjukvård förbruka antibiotika på ett hållbar sätt och undvika onödiga behandlingar och minska risken till resistensutveckling.

På grund av dessa åtgärder har Capio Åkermyntans Vårdcentral fått återkoppling från Region Stockholm att vår listade patienter få en högre andel recept för antibiotika än patienter listade hos övriga vårdcentraler i Regionen.

Tidigare den huvud förklaringen till denna trend har påpekat åt vårdcentralens 'Drop-In Mottagning' som tas emot många patienter med akut infektioner som kan kräva antibiotika behandling. Dock att motsvara denna förklaring finns det några vårdcentraler med liknande mottagningar som har ej skrivit ut lika många antibiotika recept.

### Mål

Huvudmålet att minska antibiotikaförskrivning på Capio Åkermyntans Vårdcentral. Sekundär till detta kan vi börja utreda varför läkare på vårdcentralen skriva ut höga mängd antibiotika.

## Metod

### Baslinjen:

Vi analyserade antibiotika recept (J01 recept förutom antiviral- och antisvamp-medel) som skrev ut under perioden (01.03.2018 - 01.03.2019) från MEDRAVE. Denna period valdes eftersom den var retrospektiv från Region Stockholms Apotekare utbildning om vårdcentralens antibiotikaförskrivning.

### Intervention:

Som en del av regelbunden utbildning och återkoppling Region Stockholms apotekare fick vårdcentral information och jämförelse med övriga närliggande vårdcentral och antibiotikaförskrivning. I samband med detta beslutades att göra kvalitetsarbete för att minska antibiotikaförskrivning

Efter baslinjen analys kunde vi identifiera vilka läkare hade tendens till att skriva ut en hög andel antibiotika och då har vi kunna intervjuar dessa medarbetare för att ge direkt återkoppling och tillåter reflektion om deras förskrivningsmönster.

### Uppföljning:

Vi upprepade den samma J01 recept analysen som baslinjen för perioden 2019-09-01 till 2019-12-01 för jämförelse. Denna period valdes för att kunna ge snar återkoppling till medarbetare för att kunna tillåter fortsatt beteende förändring.

## Resultat

Table 1: Antal besök, patienter och total recept för antibiotika under beskrivna tidsperioder.

	Baslinje	Uppföljning
Besök	21912	5087
Patienter	15629	4144
Antal Recept	3934	687

Table 2: Antal recept antibiotika per 1000 besök per läkare

	Baslinje	Uppföljning
<b>Läkare A</b>	51	54
<b>Läkare B</b>	397	231
<b>Läkare C</b>	519	140
<b>Läkare D</b>	33	-
<b>Läkare E</b>	155	156
<b>Läkare F</b>	111	114
<b>Läkare G</b>	121	79
<b>Läkare H</b>	67	78
<b>Läkare I</b>	124	101
<b>Läkare J</b>	210	169
<b>Läkare K</b>	21	40
<b>Läkare L</b>	192	-
<b>Läkare M</b>	-	191
<b>Total</b>	167	135

Table 3: Antal recept antibiotika per 1000 patienter.

	<b>Baseline</b>	<b>Uppf</b>	<b>Förändring</b>
<b>Läkare A</b>	118	62	-56
<b>Läkare B</b>	516	254	-262
<b>Läkare C</b>	656	177	-479
<b>Läkare D</b>	45		
<b>Läkare E</b>	184	170	-14
<b>Läkare F</b>	147	129	-18
<b>Läkare G</b>	158	92	-66
<b>Läkare H</b>	111	94	-17
<b>Läkare I</b>	192	117	-75
<b>Läkare J</b>	295	209	-86
<b>Läkare K</b>	84	141	+57
<b>Läkare L</b>	256		
<b>Läkare M</b>		208	
<b>Total</b>	230	166	-64

## Diskussion

Under baslinjens period hade vi skrivit ut 230 recept för antibiotika per 1000 patienter. Dock nästan 60% av alla antibiotika recept var utskrivet av tre läkare. Alla av dessa läkare arbetade en relativ stor del av arbetstid på 'Drop-In' mottagning som kan delvis förklara detta mönster. Detta återspeglas i att de tre läkarna som har skrivit ut betydligt mindre antal av antibiotika arbete inte på 'drop-in' mottagningen alls. Dock finns det andra läkare som anpassa relativ mycket tid på 'drop-in' som ej skriver ut lika många recept för antibiotika som tyder på att det finns ytterligare anledningar varför vissa läkare skriver ut en höga mängd antibiotika.

Vid intervjun fick en läkare berätta om ett specifikt fall av osteomyelit som kräver långtidsbehandling med antibiotika. Den historien kan stämma med den stora skillnaden mellan antal recept per besök (519) versus antal recept per patient (656) som man kan se hos Läkare C som visar att vissa patienter fick upprepad recept.

En annan anledning var antydd av ett parallellt kvalitetsarbete av en kollega angående behandling av mediaotit som visade överbehandling av detta tillstånd med antibiotika hos barn från 1-12 års ålder som kan visa osäkerhet om hur man skulle handlägga denna åkomma bland annat. Kontinuerlig fortbildning av handläggning av akuta infektioner är viktig.

Vid uppföljning har förskrivning av antibiotika minskade till 166 recept för antibiotika per 1000 patienter. Detta representerar cirka 6% minskning av förskrivning av antibiotika från baslinjen till uppföljningsperiod och 9 av 10 läkare hade minskad deras antibiotikaförskrivning.

Ytterligare de tre läkare som skrev ut flest antibiotika nu står för under 40% av alla antibiotika recept. Förbättring var tydligast hos de två läkare som har tidigare skrivit flest recept antibiotika. Läkare B och C har minskat deras förskrivning med 26% och 48% respektive. Läkare B uppskattade att få direkt feedback angående hans förskrivning av antibiotika för att kunna reflektera över detta och ändra sitt beteende.

Överallt visar detta att kunna uppmärksamma och ha en öppen samtal med individer och tillåter själv reflektion och ger konstruktiv feedback kan ha en väldigt positiv effekt på förskrivningsbeteende. Dock det är ett ämne som kräver konstant uppföljning och återkoppling.

Egentligen har STRAMA ett mål att mängden antibiotika per 1000 invånare bör inte överstiga 250 recept och vi uppnår detta mål om man räknar in recept bara utskrivet från vår vårdcentral. Dock under 2018 hade patienter listade på Capio Åkermyntans Vårdcentral fått närmare 400 recept antibiotika per 1000 listade patient. Vi kan inte påverka alla recept förskrivning som påverkar våra listade patienter få men om vi etablera god practice gällande antibiotika förskrivning på vår enhet kan vi troligtvis påverka hur patienter söker vård och vilka behandlingar att de förväntar sig att få.

Strykor och svagheter av kvalitetsarbete

Den initiala bedömningen av antibiotikaförskrivning var omfattande och kollade på förskrivning under ett helt år från alla läkare som har jobbat på vårdcentralen. Det innebär att man kunde se tydliga skillnader mellan olika läkares förskrivning som inte missas på grund av frånvaro t.ex. sidotjänstgöring. Läkare personalen har varit relativt stabil under utredningsperioden och det tillåter direkt jämförelse före och efter och har betydelse för individuella läkare som får återkoppling.

Den uppföljningsperiod är kortare än baslinjen. Det innebär att vi har inte fått in lika mycket information som tidigare och tidsperioderna är inte helt jämförbara. Å andra sidan den kortare uppföljningsperioden tillåter snar återkoppling till medarbetare som kan vidare reflektera och ändra förskrivnings beteende som är huvudmålet.

#### Framtiden

VI kommer presentera denna information till medarbetare och planerar individuell återkoppling med personal som fortsätter skriva ut hög mängd antibiotika. Vi planerar att upprepa analysen var kvartal under 2020 med fortsatt feedback för att kunna skapa god kvalitet av bedömningar och behandling.