

Att gå från hälsodata till kunskap och handling

Helena Hvitfeldt, FoUI chef

20241118



Program

Kort om mig och Tiohundra

Ramverk

Datadrivet arbetssätt

Exempel på datadrivet
arbetssätt i Tiohundra

Lärdomar

Frågor & avslut



Om mig



Hälsa, vård och omsorg där du är

- ▶ Primärvård och akutsjukhus
- ▶ Vård- och omsorgsboenden
- ▶ Psykiatri
- ▶ Hemtjänst, hemsjukvård och personlig assistans
- ▶ LSS-verksamheter
- ▶ Barn, ungdom och familj
- ▶ Rehabilitering
- ▶ Rehabverksamheter



Generella utmaningar

- Allt fler äldre ger ökade behov
- Kompetensbrist
- Ökade förväntningar
- Utmanande säkerhetsläge
- Makroekonomi

Lokala utmaningar

- Ännu högre andel äldre
- Folkhälsan
- Geografi
- Befolkning
- Socioekonomi

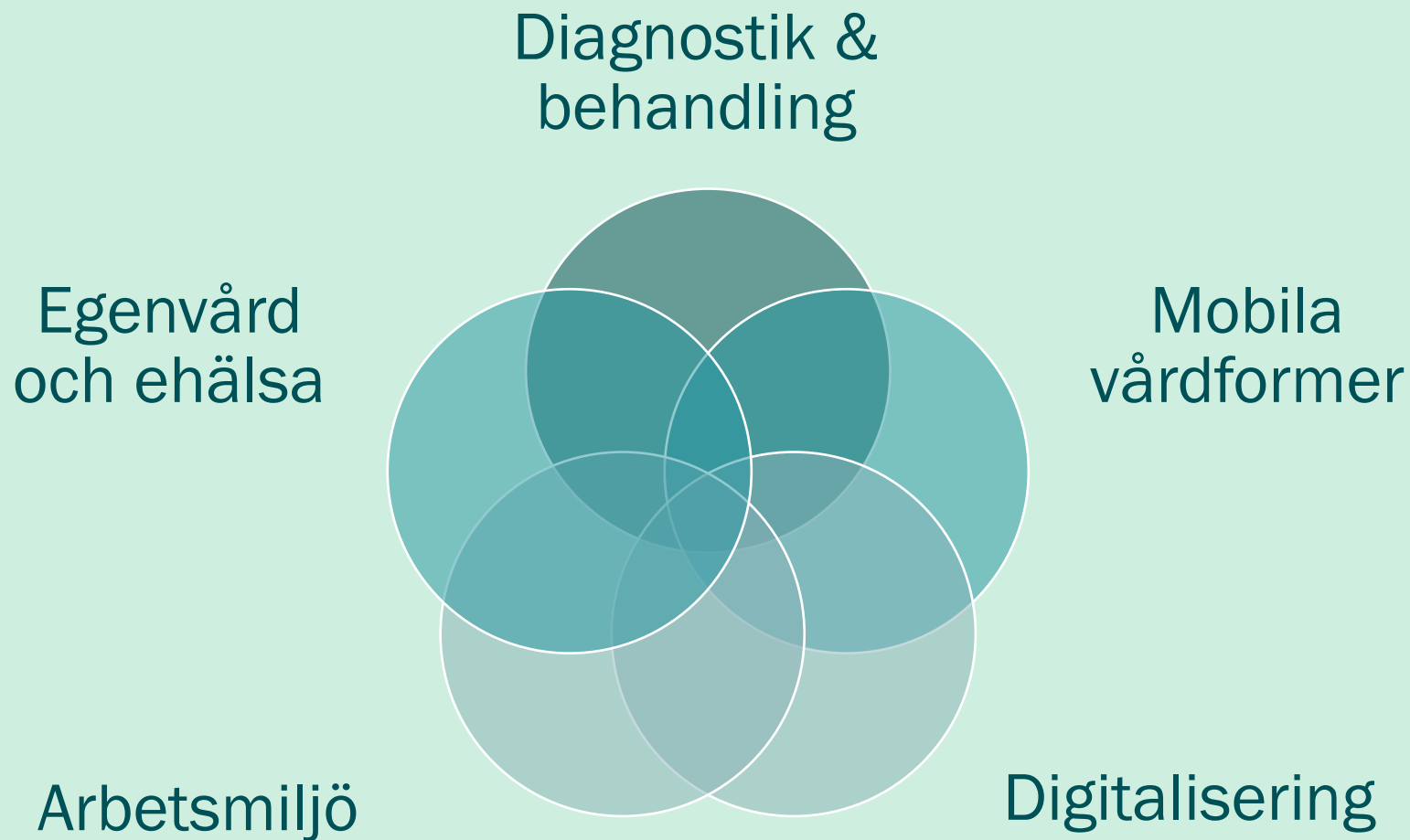
Möjligheter

- Forskning och nya metoder
- Teknisk utveckling
- Samverkan
- Förebyggande och tidiga insatser
- Innovation

Livskvalitet och hälsa genom integrerad vård och omsorg

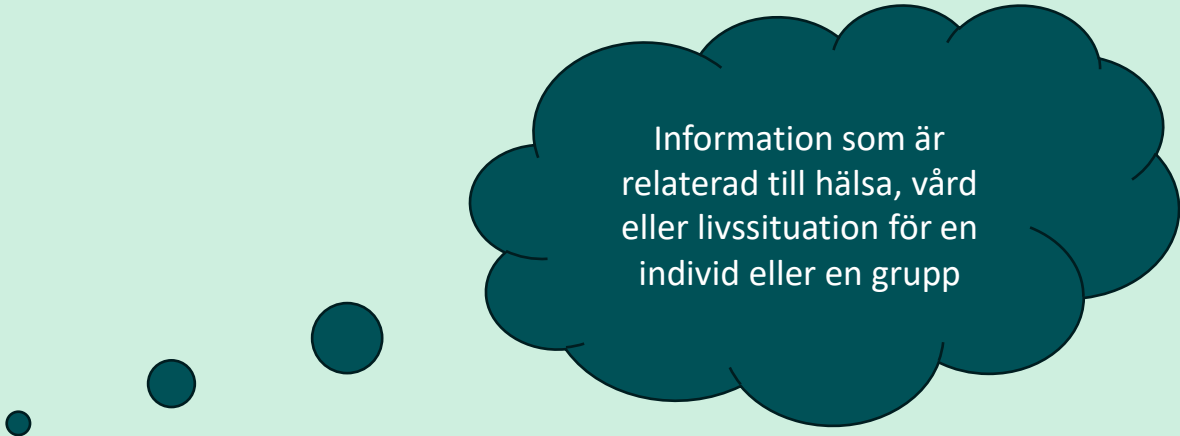


Forsknings- och utvecklingsområden



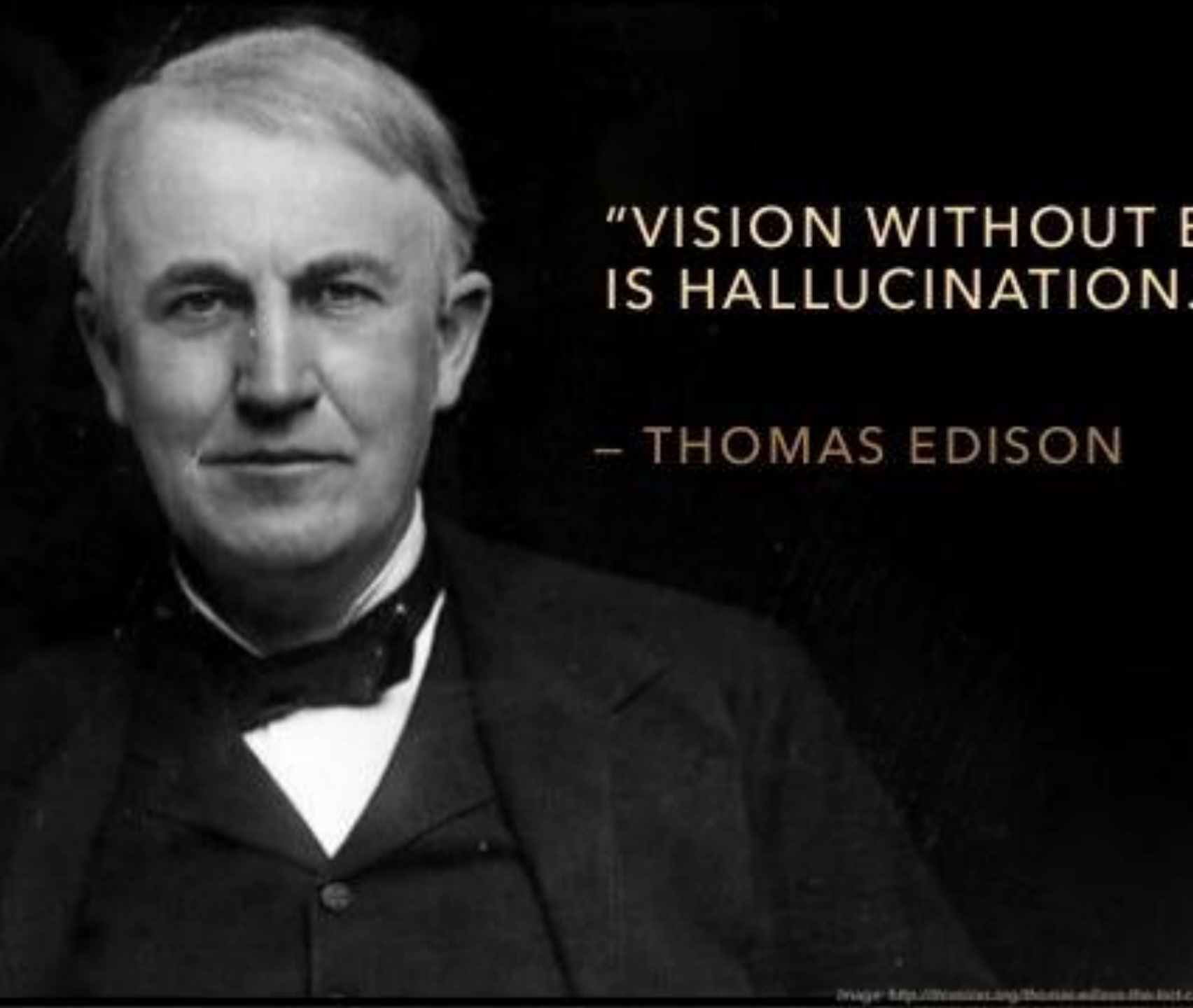
Med extern finansiering via ex Vinnova, VR, AFA försäkring och Hjärt-lungfonden





Information som är
relaterad till hälsa, vård
eller livssituation för en
individ eller en grupp

Från data till handling



"VISION WITHOUT EXECUTION
IS HALLUCINATION."

– THOMAS EDISON

Utmaningen datadrivet

Olika typer av kunskaper behövs längs processen

Data spridd i många olika system

Blandar kort- och långsiktigt

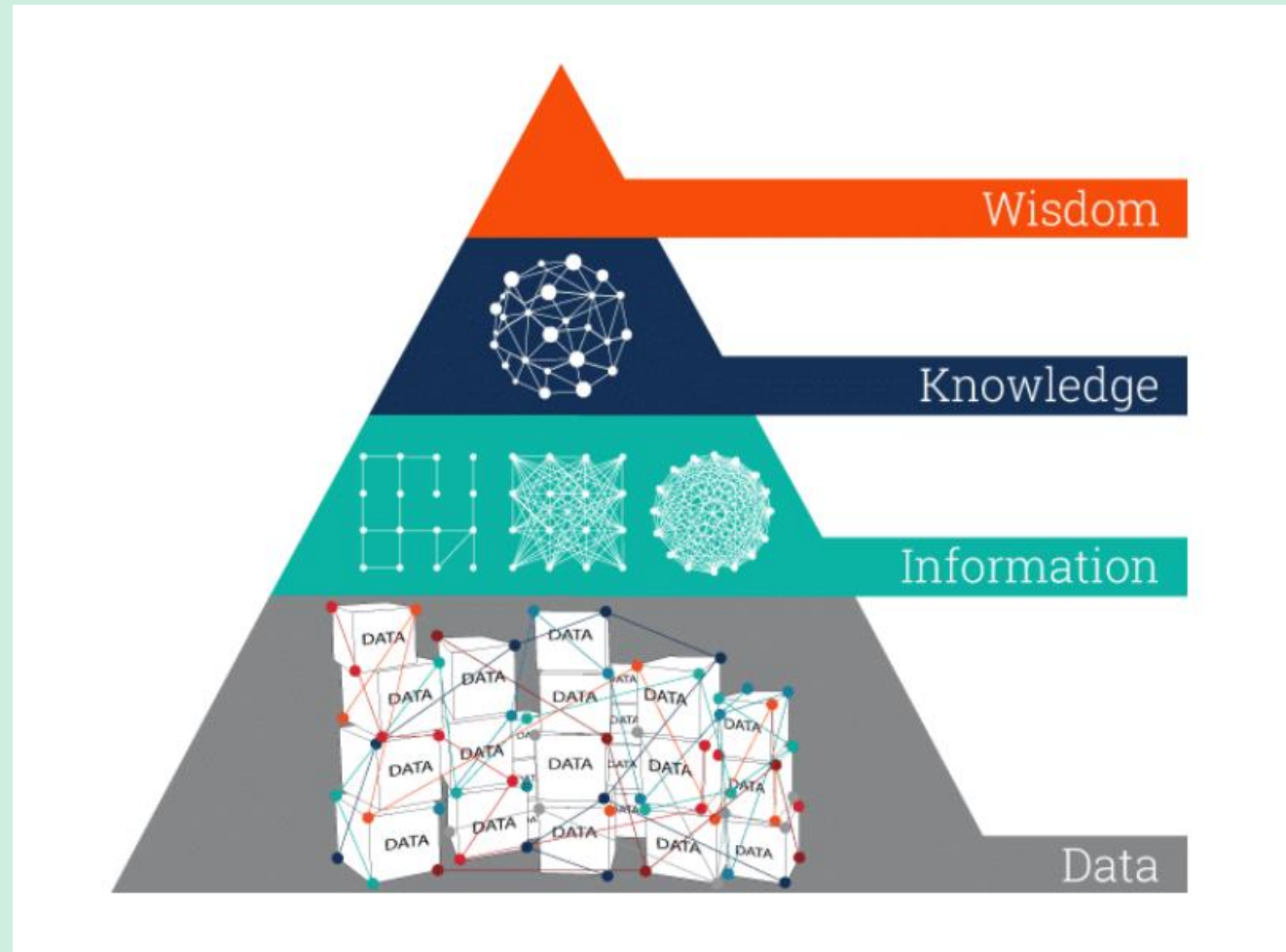
Uppföljning – ledning/styrning

Förbättringsledning och innovation, utbilda internt

Inte stanna vid enbart bättre/ökad kunskap

Ramverk

DIKW modellen

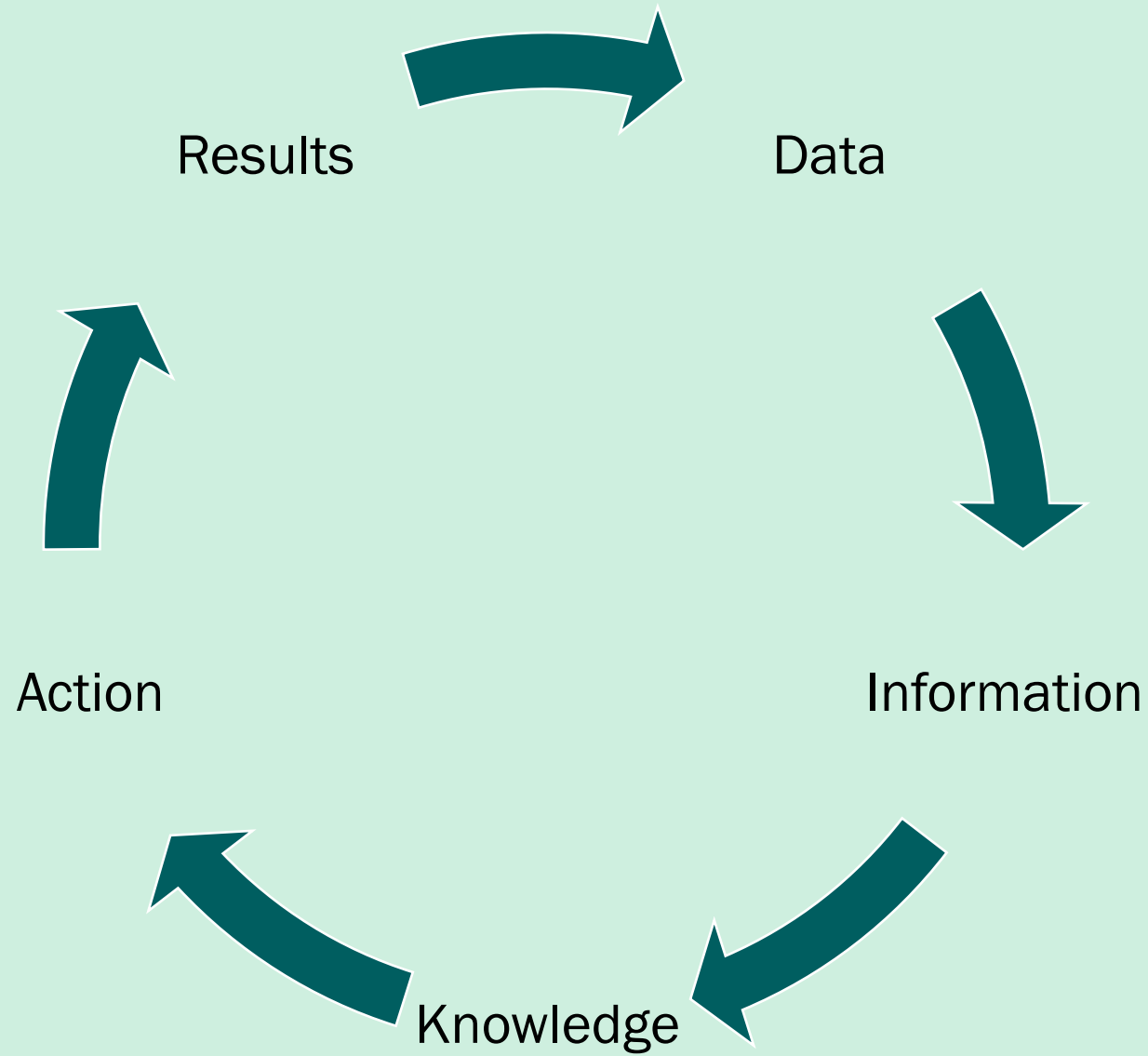


FRICKE, M. 2009. The knowledge pyramid: a critique of the DIKW hierarchy. *Journal of Information Science*, 35, 131-142.

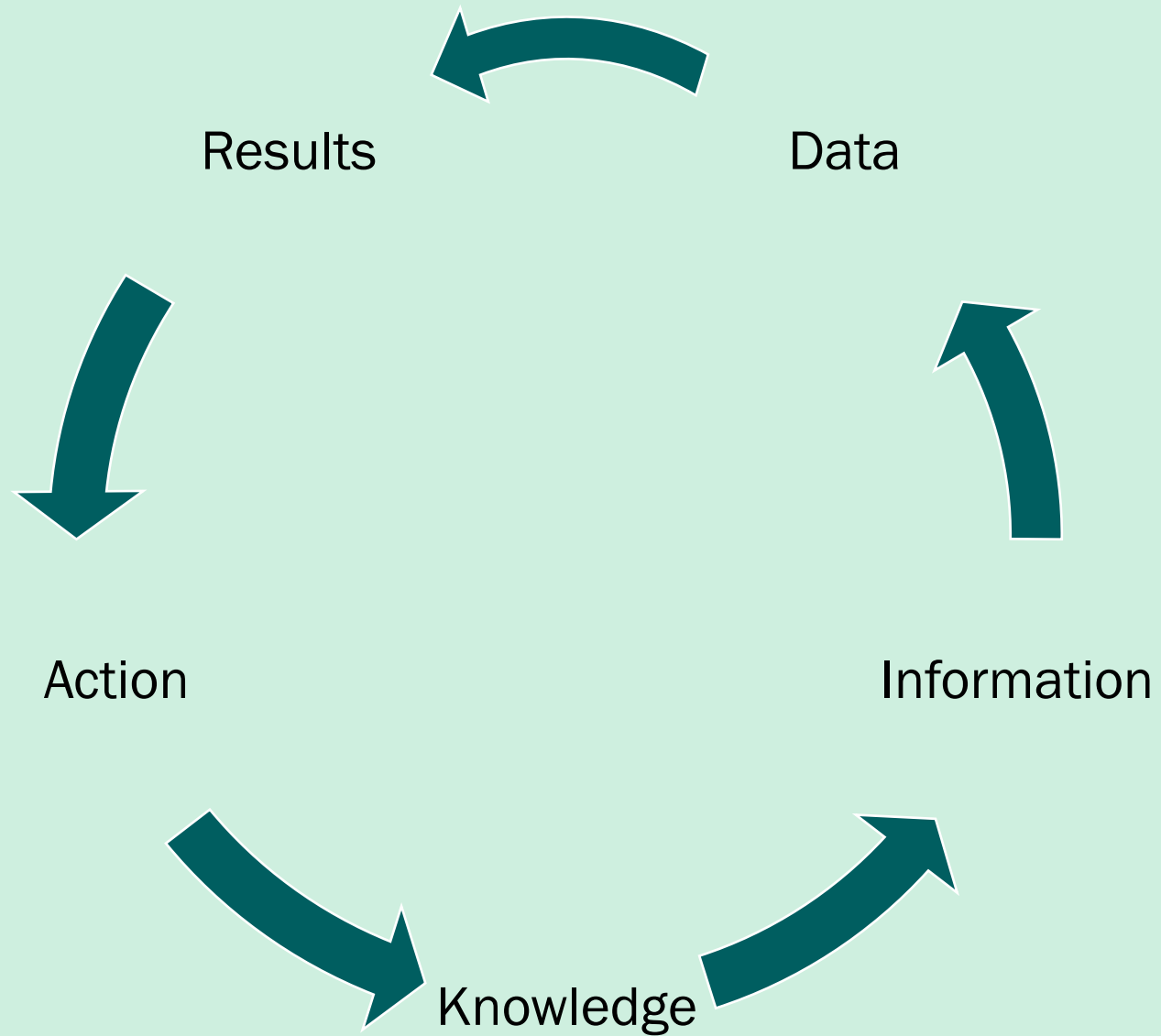
MATNEY, S., BREWSTER, P. J., SWARD, K. A., CLOYES, K. G. & STAGGERS, N. 2011. Philosophical approaches to the nursing informatics data-information knowledge-wisdom framework. *ANS. Advances in nursing science*, 34, 6-18.



DIKAR



Källa: Harvard Business Review



Exempel på projekt

PPI inom primärvården
[Vårdcentraler i Tiohundra minskade förskrivningen av PPI - Dagens Medicin](#)

Sjuka äldre inom LSS – *sjukvård i omsorgen*

Mångbesökare på akutmottagningen, mobilt team - *återinskrivning*

Tal till text– *administration och journalföring*

Personlig arbetstelefon på SÄBO



PPI







Kvalitetsarbete 2021 PPI-förskrivning



Klokt råd:

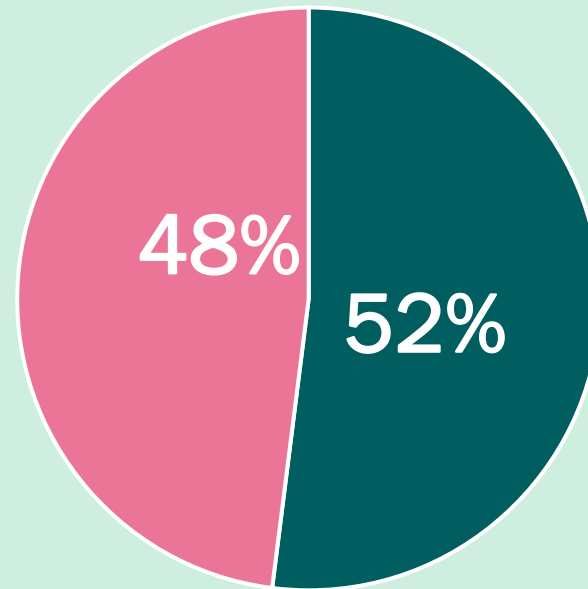
Omeprazol börjar inte på E!



Övergripande mål: *Minska onödig
förskrivning av protonpumpshämmare*



Fördelning mellan patienter som efter journalgranskning bedömdes ha korrekt respektive ej korrekt indikation, Södra vc



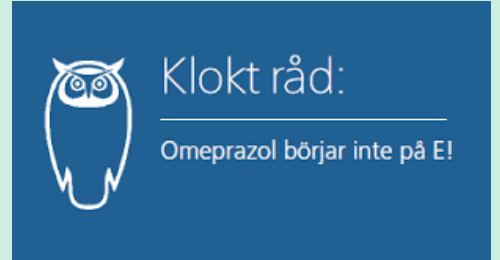
VESTA-arbete 2020
av Klara Sloth,
ST-läkare Norrtälje
Södra vårdcentral

■ Korrekt indikation ■ Ej korrekt indikation

Slutsats

- Ca 50 % saknar korrekt indikation → sannolik överförskrivning.
- < 10 % evidensbaserad diagnos → Bristande journalföring.
- Stor förbättringspotential
- Behov av medvetandegörande bland förskrivare

Bakgrund



- PPI är ett av de mest utskrivna läkemedlen i Sverige
- Betydande överförskrivning, orsaker kan vara fel indikation, bristande information, slentrianmässig receptförnyelse utan omprövning av indikationen.
- Behöver trappas ut för att undvika reboundfenomen (ökade besvär) vid utsättning
- Omeprazol är förstahandsval (INTE Esomeprazol)
- Senaste år studier som visar på ökade risker vid långtidsbehandling, t.ex. för fraktur, tarminfektion, lunginflammation, minskad effekt av vissa läkemedel som används vid hjärt- kärlsjukdom samt möjligen även ökad risk för Alzheimers sjukdom

Övergripande och mätbara mål

Minska onödig förskrivning av PPI genom förbättrad diagnosättning, minskad andel förskrivet Esomeprazol och genom att säkerställa att de patienter som behandlas med PPI har indikation för behandlingen.

1. Förbättrad diagnosättning vid PPI-behandling
 - Öka andelen patienter med evidensbaserad diagnos för PPI-behandling i %
2. Minskad förskrivning av PPI
3. Minskad förskrivning av Esomeprazol



Metod

- Multiprofessionella förbättringsteam med deltagare från samtliga vårdcentraler
- Vedertagen metod för förbättringsarbete
- Regelbundna Teamsmöten – storgrupp samt arbetsgrupper
- Samverkan med Endoskopin och Apoteket
- Patientmedverkan - fokusgruppsintervju
- Ompröva PPI-behandling vid receptförnyelse
 - Finns indikation för behandling?
 - Om inte – sätt ut!
- Sätt diagnos!
- Eftersträva lägsta dos
- Eftersträva kortast möjliga behandlingstid
- Skriftlig patientinformation
- Råd och stöd vid utsättning
- Överväg antacida vid utsättningsssymtom
 - Novalucol, Novaluzid, Rennie, Samarin



Patientsamverkan - fokusgruppsintervju

Personal på sjukhusapoteket delade ut informationsblad om fokusgruppsintervjun till patienter som hämtade ut PPI på recept samt tog emot intresseanmälningar för deltagande

Många vill sluta men är bekymrade för att besvären ska blossa upp igen.

Rädsla för biverkningar.

Långa efterfrågar mer information kring biverkningar, risker med medicinering. Gärna både muntligt/skriftligt.

Ingen har fått råd kring icke-farmakologiska åtgärder för att minska besvär från reflux.


Olika behandlingsorsaker

Patienter har väldigt olika upplevelser av behandling med PPI, viktigt med individanpassad information, förskrivning.

En del upplever svårigheter att sluta med medicinen -> återkomst av symptom.

A

PPI-brev till patient

 1 (1)

Norrtälje södra vårdcentral Tiohundra
Lasarettgatan 10
Box 905
761 29 Norrtälje
08-123 288 10

Personnummer/Reservnummer
18 020202-0202

Brev
2024-01-23

Kvinna Fiktiv
Fiktiva Gatan 12
125 56 Älvsjö

Till dig som sedan lång tid tar magsyrehämmande läkemedel (till exempel Esomeprazol, Nexium, Omeprazol, Omeprazol, Losec, Lansoprasol, Lanzo, Pantoprazol, Pantoloc, Rabeprazol).

Dessa läkemedel, så kallade protonpumpshämmare, är effektiva mot behandling av magsår, matstrupsinflammation och andra magsyrerelaterade tillstånd. Dessa läkemedel har historiskt få och sällsynta biverkningar. Senare studier har dock visat att såväl allvarliga biverkningar som påverkan på andra läkemedel kan uppträda efter långtidsbehandling. Därför är det viktigt att regelbundet se över behovet av fortsatt mediciner. I vissa fall finns det inte längre någon anledning att fortsätta medicinera med läkemedlet varför behandlingen då bör avslutas. Man bör inte sluta tvärt med medicinen, då det kan ge ökade besvär från magen, utan i så fall trappa ut den över tid.

I de fall där fortsatt behandling bedöms vara nödvändig går det i många fall bra att minska dosen eller att ta medicinen vid behov istället för regelbundet varje dag. Om du medicinerar med Esomeprazol kommer du enligt rekommendation från Region Stockholms läkemedelskommitté istället förskrivas Omeprazol eftersom det är det läkemedel som rekommenderas i första hand mot magsyrerelaterade symptom. Omeprazol har samma effekt som Esomeprazol och tillhör samma familj av läkemedel.

Om du har några frågor eller vill få hjälp med hur du eventuellt ska trappa ut din mediciner eller justera just din behandling är du välkommen att höra av dig till vårdcentralen. Det kan också bli aktuellt att du får en tid till en distriktssköterska på vårdcentralen för kontroll och samtal om dina besvär.

Vid övriga frågor kan du alltid ta kontakt med oss på vårdcentralen.

Med vänliga hälsningar,
Norrtälje södra vårdcentral



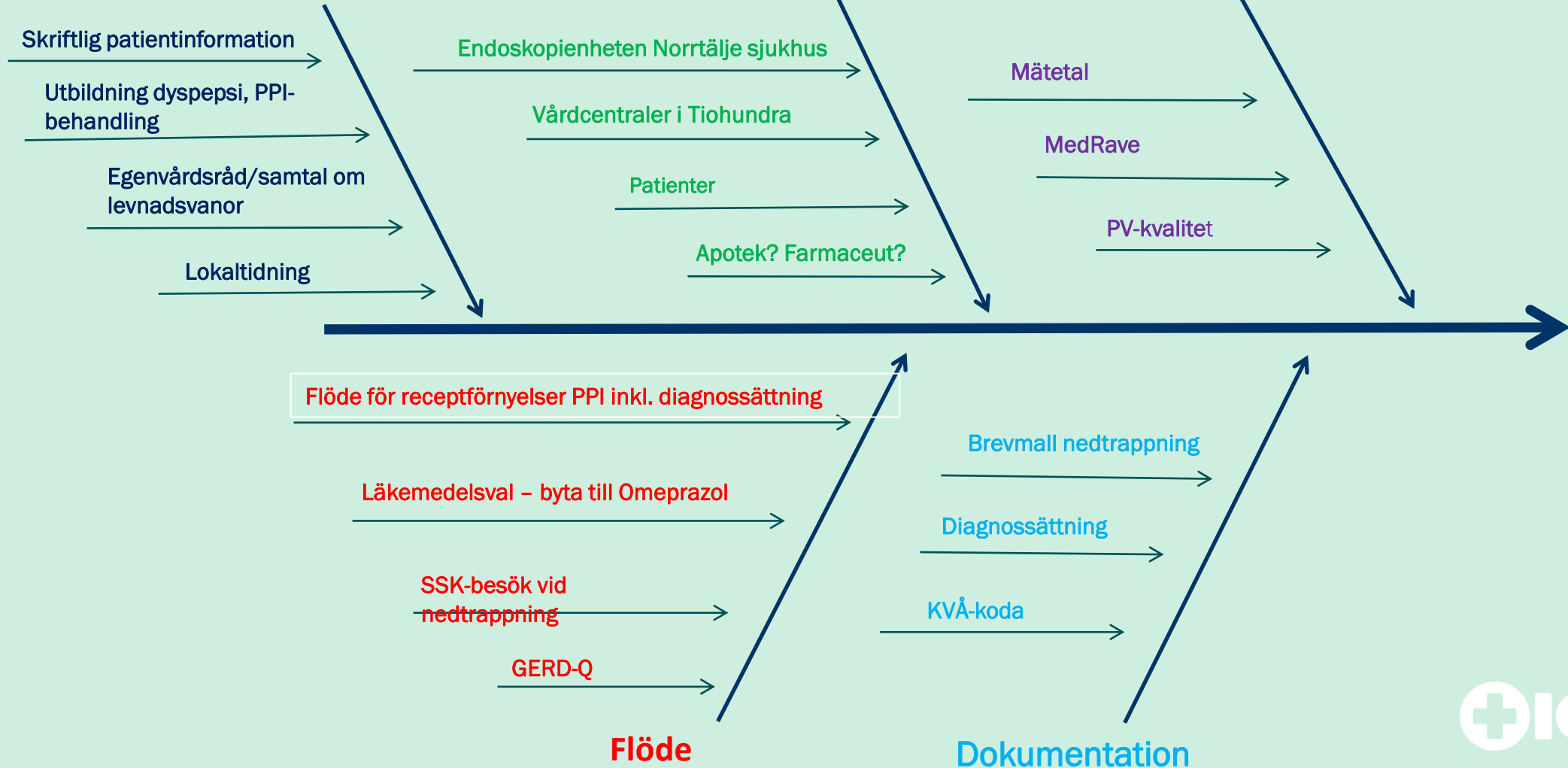
A

Förbättringsidéer

Information/Utbildning

Samverkan

Kvalitetsuppföljning



A

Patientsäkerhetsdagen

Presentation av fynden på konferensen 2024
och hur man kom dit

PPI-projektet

Förskrivning av protonpumpshämmare i primärvården

Lovisa Jäderlund Hagstedt, Distriktsläkare
Bistående verksamhetschef Primärvård Tichandra

Bakgrund

- PPI är ett av de mest utskrivna läkemedlen i Sverige
- Betydande överförskrivning av PPI
- PPI behöver trappas ut för att undvika reboundfenomen
- Omeprazol är förstahandsmedel – INTE Esomeprazol
- Studier visar ökade risker vid långtidsbehandling

Syfte

Minska onödig förskrivning av PPI genom förbättrad diagnosättning, minskad andel förskrivet Esomeprazol och genom att säkerställa att de patienter som behandlas med PPI har indikation för behandlingen

Mål

- Förbättrad diagnosättning vid PPI-behandling
- Öka andelen patienter med evidensbaserad diagnos för PPI-behandling i %
- Minskad förskrivning av PPI
- Minskad andel förskrivning av Esomeprazol av förskrivet PPI

Våra lärdomar:
Fokus leder till engagemang och till positiva resultat

Bra rutiner och flöden underlättar handläggning



Patienternas tankar



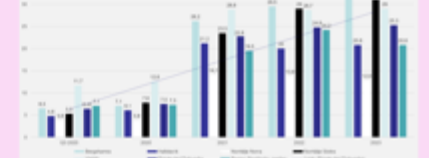
Metod

- Multiprofessionella förbättringsteam med deltagande fränsamliga vårdcentraler
- Vedertagen metod för förbättringsarbete
- Samverkan med endoskopin och apoteket
- Patientmedverkan – fokusgruppsintervju
- Ompröva PPI-behandling vid receptförmåelse
- Sätt diagnos!
- Eftersträva lägsta dos och kortast möjliga behandlingstid
- Skriftlig patientinformation
- Råd och stöd vid utsättning

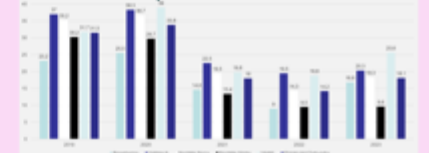
Resultat



Andel patienter med ICD-10 och evidensbaserad diagnos



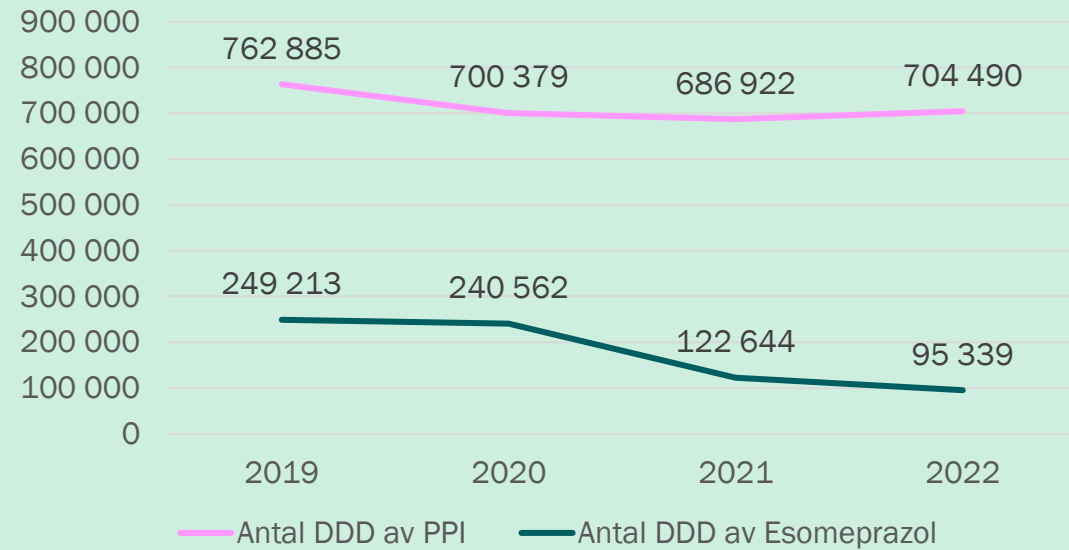
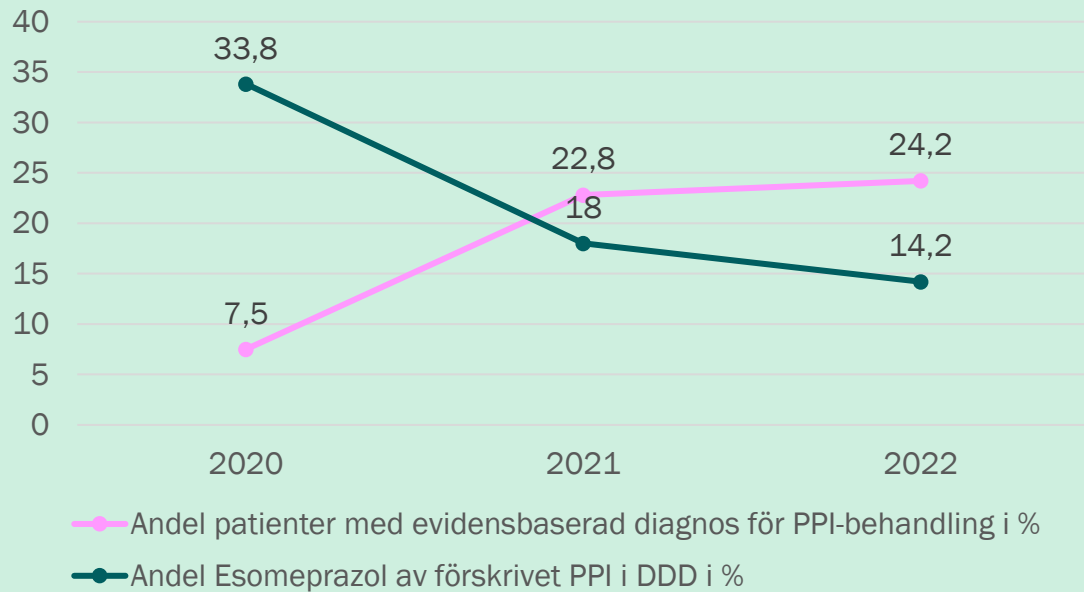
Andel Esomeprazol i % av förskrivet ICD-10 i ÖDD



RESULTAT

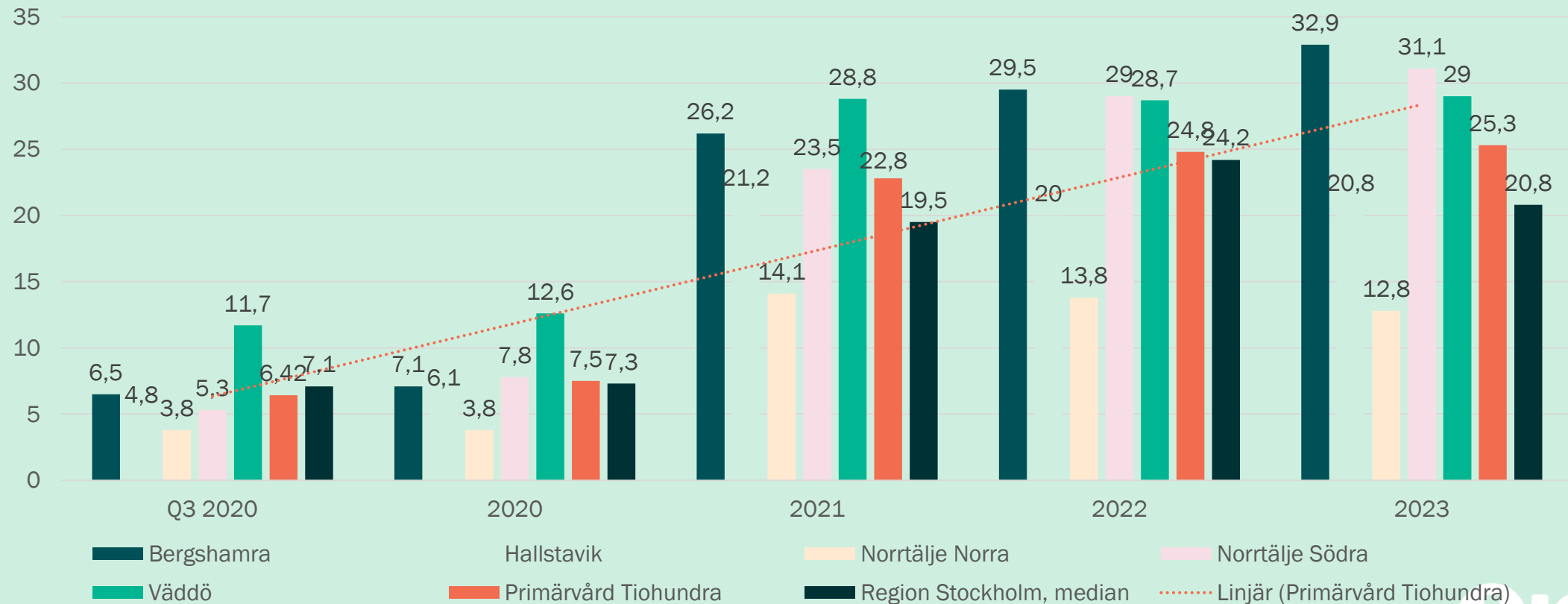
Resultat

Listningen på våra vårdcentraler har ökat med drygt 2500 personer sedan 2021



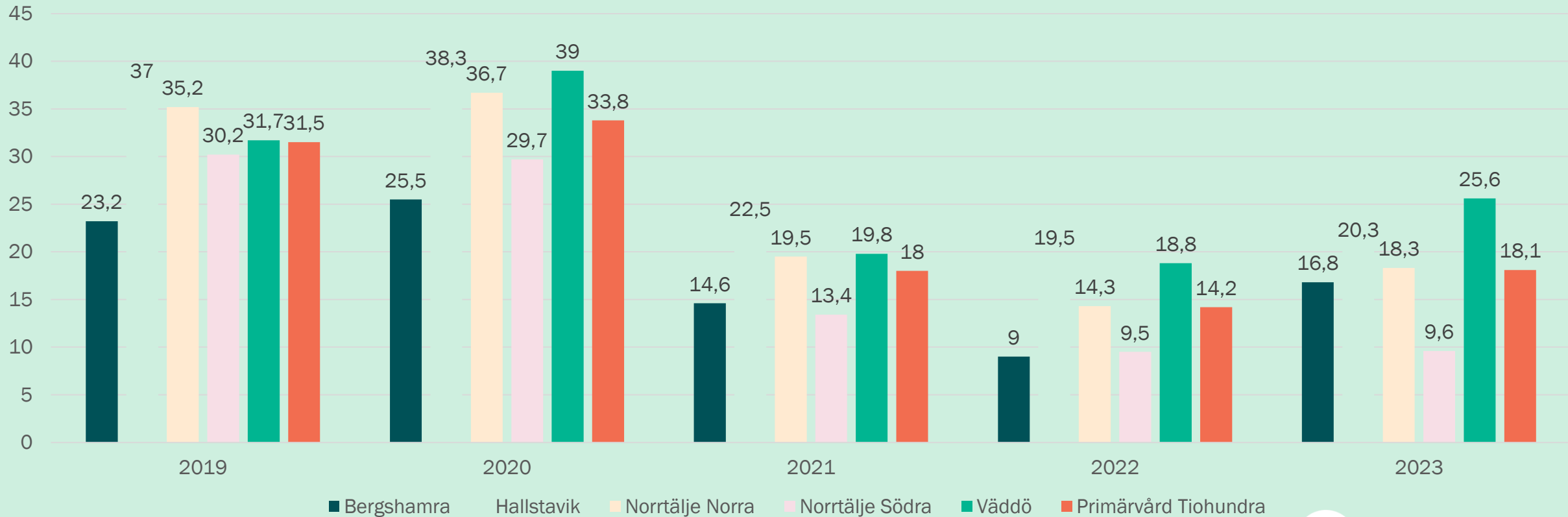
Diagnossättning

Andel patienter med PPI och evidensbaserad diagnos



Andel Esomeprazol

Andel Esomeprazol i % av förskrivet PPI i DDD



Data uthämtat i Medrave



Lärdomar

- Att fokusera på något leder till ökat engagemang
- Ökat engagemang leder till positiva resultat
- Bra rutiner och flöden underlättar handläggning
- Ökad medvetenhet att ifrågasätta ordinationer och inte slentrianmässigt förnya utan att vara medveten om indikationen för behandling

”If you want to go fast, go alone. If you want to go far, go together”

Afrikanskt talesätt



Ännu fler lärdomar

Efterfråga resultat

Orka hålla i det iterativa arbetet

Visualisera data, lättillgängligt

Styr och led baserat på det man ser
och upptäcker – sprid kunskapen

Lärandet blir centralt

Många olika kompetenser behövs



Frågor/reflektioner?

#tiohundra



Helena Hvitfeldt

Helena.hvitfeldt@tiohundra.se

