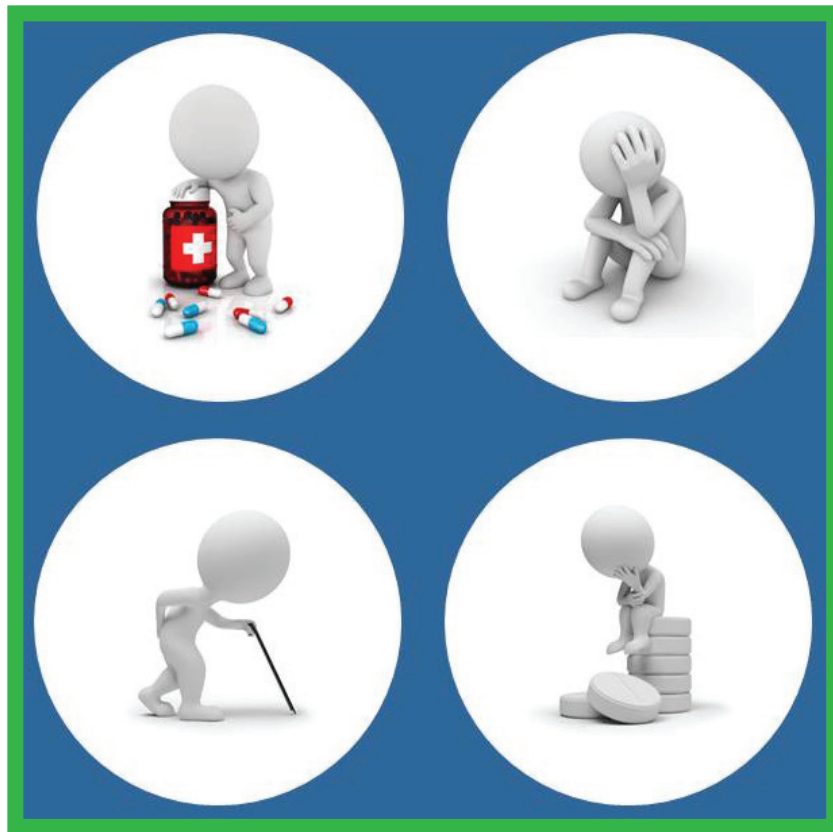


Tværfaglig audit om smertebehandling i almen praksis 2015



Bedre smertebehandling i Region Nordjylland

Nord-KAP, APO og Almen Praksis
kortlægger smertebehandlingen i Region Nordjylland

Sekretær/praksispersonale del



Tværfaglig audit om smertebehandling i almen praksis i Region Nordjylland - Maj 2015
Sekretær/praksispersonale del

Udgivet af: Audit Projekt Odense (APO)
 Forskningsenheden for Almen Praksis i Odense
 J.B. Winsløvs Vej 9A, 5000 Odense C

Forfattere: Niels Bentzen, Henrik Schroll og Anders Munck

Lay-out: Susanne Berntsen

Print: Print & Sign, SDU

Oplag: 100

Tværfaglig audit om smertebehandling i almen praksis i Region Nordjylland Maj 2015

Indledning:

Der er udloddet satsmidler til en forbedret indsats over for patienter med kroniske smerter, både til en styrkelse af de regionale smertecentre og til uddannelse og undervisning af de praktiserende læger. Region Nordjylland har i sammenligning med de øvrige danske regioner landets højeste forbrug af opioider.

Baggrund:

Patienter med kroniske smerter har dårlig livskvalitet, mister ofte tilknytning til arbejdsmarkedet hvilket sammen med den manglende livsglæde belaster familie og netværk. Traditionelt har farmakologisk indsats været en af hovedhjørnestenene i behandlingen, selv om der er tiltagende viden om, at den non-farmakologiske helhedsindsats er langt vigtigere. Det kan dreje sig om mestring/cooping strategier af smertetilstanden, fysisk træning, fortsat kontakt til arbejdsmarkedet samt en øget viden hos patienten og de pårørende, så forventningerne til indsatsen kan afstemmes til realistiske mål.

Kroniske smertepatienter er en udfordring i sundhedssystemet – både i almen praksis, i sekundærsektoren og i kommunerne. Ofte er indsatsen fraktioneret: almen praksis forestår den medikamentelle behandling og henviser til smertecentre i komplicerede tilfælde. Den socioøkonomiske indsats finder sted i sygedagpenge-/arbejdsmarkedssystemet og den traditionelle kommunikationsform imellem systemerne er gensidig udveksling af attester. Forløbet er parallelle spor, og der er for patienten ingen sammenhæng og ofte lange ventetider uden fornemmelse af at der sker nogen koordinering af indsatserne.

På den baggrund er det blevet projektgruppens mål at afklare forholdene i almen praksis for smertepatienter i al almindelighed og for patienter med kroniske smerter i særdeleshed. Dette sker ved:

- 1) En interviewundersøgelse af patienter med langvarige og kroniske smerter og praktiserende lægers holdning til problemet "den kroniske smertepatient".
- 2) En APO-registrering af hvordan disse patienter håndteres i almen praksis. APO-registreringen er delt op i en registreringsdel for lægerne og praksispersonale med selvstændige patientkontakter (behandler sygeplejersker) og en registreringsdel for praksissekretæren.

Erfaringerne fra punkt 1 og 2 vil blive indarbejdet i

- 1) En evaluerings- og efteruddannelsesdel af både læger og personale.
- 2) En række efteruddannelsesstilbud til praktiserende læger og deres personale i Region Nordjylland.
- 3) Et tæt samarbejde med kommuner, smertecentre og almen praksis, så sektorovergangens problemer mindskes i en grad, så patienten vil opleve, at behandlingstilbuddet er sammenhængende.

APO projektets formål:

- 1) En kortlægning af hvordan smertebehandlingen finder sted aktuelt i almen praksis både ved patientens kontakt med klinikken og kontakten med lægen eller behandleren.
- 2) Identifikation af forhold der kan ændre fokus fra medicin til non-farmakologiske tiltag.
- 3) Fokuserer på praksisorganisation for at se om en anden organisation kan bedre hjælpe til disse patienter, så behovet for stærke analgetika kan reduceres til landsgennemsnittet.
- 4) Danne basis for en måling af, om intervention forandrer ordinationsmønsteret og ventetiderne til smertecentrene.

Forberedelse af projektet:

Projektgruppen har holdt 3 møder. En workshop i maj 2014, et ordinært møde i august 2014, en temadag i december 2014 og et projektgruppemøde i februar 2015. Oprindeligt har planen været at lave en smerteregistrering via DAK-E's datafangst, men pga. DAMD-sagen er registreringsmetoden ændret og udviklet til en klassisk papiraudit, der er opdelt i en lægedel og en praksissekretærdel.

Interviewundersøgelsen er afviklet og afrapporteret i 2014.

Arbejdsgruppens sammensætning:

Medlemmer af projektgruppen er aktuelt:

Joachim Nørmark	Praktiserende læge, efteruddannelsesvejleder
Marianne Siersbæk	Praktiserende læge, koordinerende læge, Nord-KAP
Morten Ohrt	Praktiserende læge, praksiskonsulent
Anders Schou Olesen	Overlæge, speciallæge i anæstesiologi
Ole Bertram Andersen	Specialekonsulent, Nord-KAP
Jørgen Peter Ærthøj	Praktiserende læge, Nord-KAP
Niels Bentzen	Praktiserende læge, professor i almen medicin
Henrik Schroll	Speciallæge i almen medicin, ph.d., praksiskonsulent
Kirsten Nielsen	Lægemiddelkonsulent, Region Nordjylland
Susanne Hosbond	Lægeseekretær, fmd. for RIV i Region Nordjylland

Selve registreringen:

Registreringen foregik på et simpelt A4 registreringsskema, hvor der for hvert medikament, der blev ordineret, blev afkrydset arten af medicin, antal tabletter udskrevet, bestillingshyppighed, sidste konsultation med lægen og dit kendskab til patienten. Desuden blev den subjektive fornemmelse ved kontakten, evt. viderestilling til lægen, kontaktform, muligt misbrug, egen kompetence samt medicinplan registreret.

Resultater:

38 sekretærer/praksispersonaler registrerede i en 4 ugers periode i foråret 2015 i alt 2.662 receptfornyelser af smertestillende medicin. I samme periode registrerede 41 læger/behandlingssygeplejersker 1.162 ordinationer af smertestillende medicin. Resultaterne præsenteres i denne rapport dels i et skema over de samlede resultater, dels i en række søjlediagrammer og endelig i en række variationsdiagrammer, der illustrerer variationen mellem de deltagende sekretærer/praksispersonaler.

Finansiering:

Projektet er finansieret af centrale satsmidler.

Indholdsfortegnelse:

Tabel over samlet resultat	6
Hovedresultater beskrevet ved søjlediagrammer	8
Svage analgetika	16
NSAID	17
Svage opioider	18
Stærke opioider	19
Variationsdiagrammer	20
Registreringsskema	25
Registreringsvejledning	26

Samlede resultater - praksispersonale/receptfornyelse

		Antal	Procent
Køn	Mand	1021	38,4%
	Kvinde	1619	60,8%
	Missing	22	0,8%
I alt		2662	100,0%
Medicin	Svage analgetika	1036	38,9%
	NSAID/gigtmedicin	475	17,8%
	Svage opioider	511	19,2%
	Stærke opioider	434	16,3%
	Anden smertestillende medicin	198	7,4%
	Missing	8	0,3%
I alt		2662	100,0%
Antal tabletter udskrevet d.d.	<20	90	3,4%
	20-100	1654	62,1%
	> 100	850	31,9%
	Irrelevant - fx plaster, ved ikke	36	1,4%
	Missing	32	1,2%
I alt		2662	100,0%
Bestillingshyppighed	Ugentligt <=7 dage	35	1,3%
	Månedlig 7-30 dage	642	24,1%
	1-3 måneder	1335	50,2%
	3-6 måneder	356	13,4%
	>6 måneder'	224	8,4%
	Ved ikke/uoplyst	52	2,0%
	Missing	18	0,7%
I alt		2662	100,0%
Sidste konsultation med læge	<= 1 uge	293	11,0%
	>1 uge <= 6 måneder	1837	69,0%
	>6 måneder	442	16,6%
	Uoplyst/ved ikke	43	1,6%
	Missing	47	1,8%
I alt		2662	100,0%

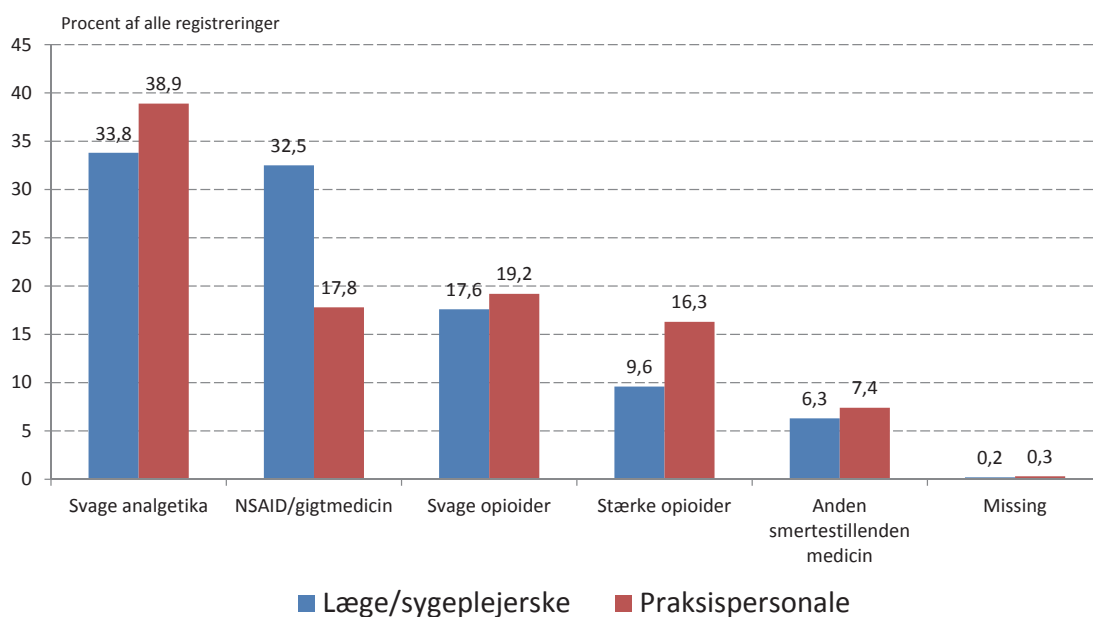
Samlede resultater - praksispersonale/receptfornyelse

		Antal	Procent
Kendskab til patienter	Velkendt	2072	77,8%
	Lidt kendt	384	14,4%
	Ukendt	182	6,8%
	Missing	24	0,9%
I alt		2662	100,0%
Kontaktoplevelse	God	1853	69,6%
	Neutral	727	27,3%
	Ubehagelig	18	0,7%
	Missing	64	2,4%
I alt		2662	100,0%
Viderestilling til lægen	Klargøres til godkendelse	2596	97,5%
	Pt. skal snakke med læge	28	1,1%
	Missing	38	1,4%
I alt		2662	100,0%
Opfattelse af patienten	Akut smertepatient	268	10,1%
	Kronisk smertepatient	1945	73,1%
	Psykisk patient	65	2,4%
	Misbrugspatient	60	2,3%
	Andet	374	14,0%
	Missing	19	0,7%
I alt		2662	102,6%
Kontaktform	Telefonisk	1692	63,6%
	E-mail	737	27,7%
	Ved skranken	218	8,2%
	Missing	15	0,6%
I alt		2662	100,0%
Kompetence	Opgaven løst tilfredsstillende	2587	97,2%
	Behov for efteruddannelse	20	0,8%
	Missing	55	2,1%
I alt		2662	100,0%
Medicin plan	Ny tid til med. gennemgang aftalt	250	9,4%
	Ingen ny tid til med. gennemgang	2357	88,5%
	Missing	55	2,1%
I alt		2662	100,0%

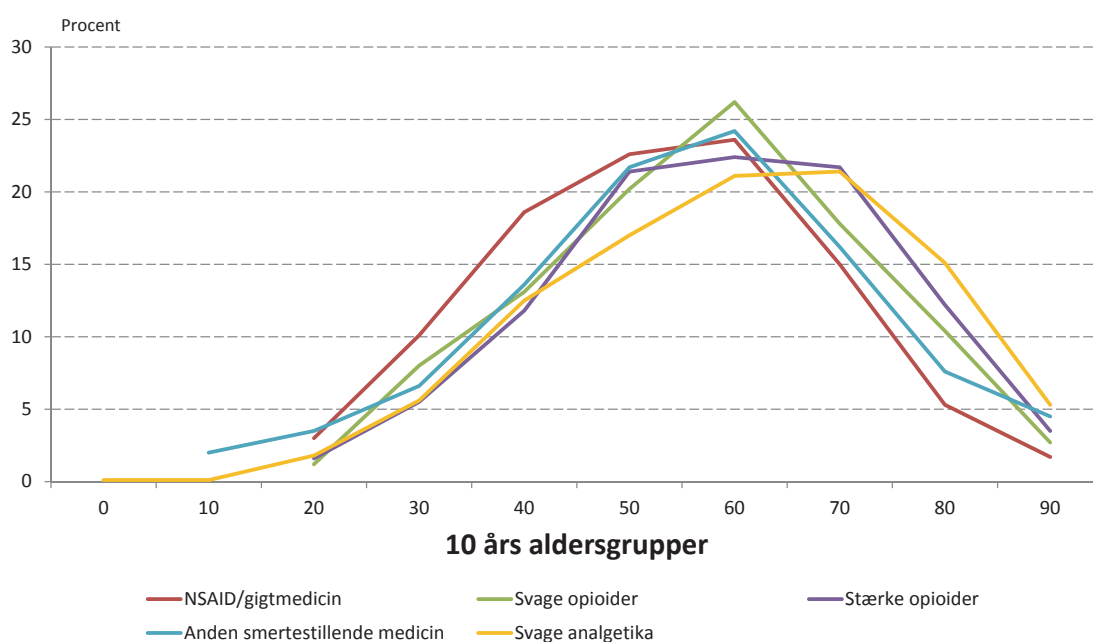
Samlede resultater - praksispersonale/receptfornyelse

Såvel svage analgetika som NSAID udgjorde hver 1/3 af ordinationerne hos læger/behandlersygeplejersker (LB), medens svage analgetika /NSAID udgjorde hhv. 40 og 18% af praksispersonalets (PP) receptfornyelser. 10% af ordinationerne hos LB var stærke opioider, som imidlertid udgjorde 16% af receptfornyelserne hos PP. Aldersfordelingen mellem de forskellige præparater viste relativ større hyppighed af udskrivning af stærke opioider og relativt mindre hyppighed af udskrivning af NSAID med stigende alder.

Medicin



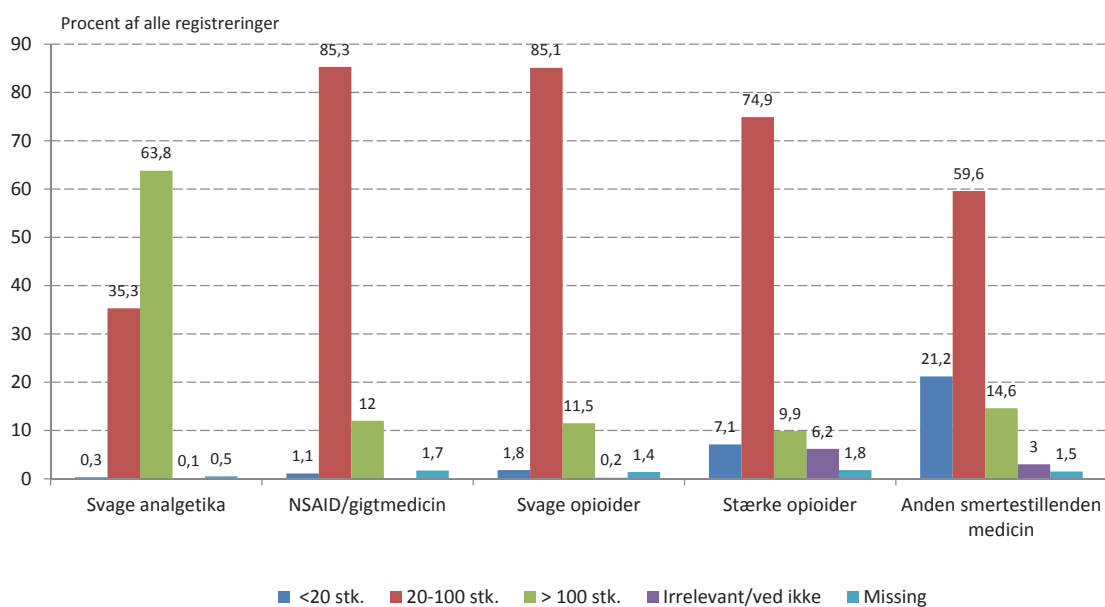
Medicin



Samlede resultater - praksispersonale/receptfornyelse

Svage analgetika udskrives hyppigst i antal >100. Øvrige smertestillende medicin udskrives oftest i antal fra 20-100. Pakninger mindre end 20 ses hyppigst ved stærke opioider og anden smertestillende medicin.

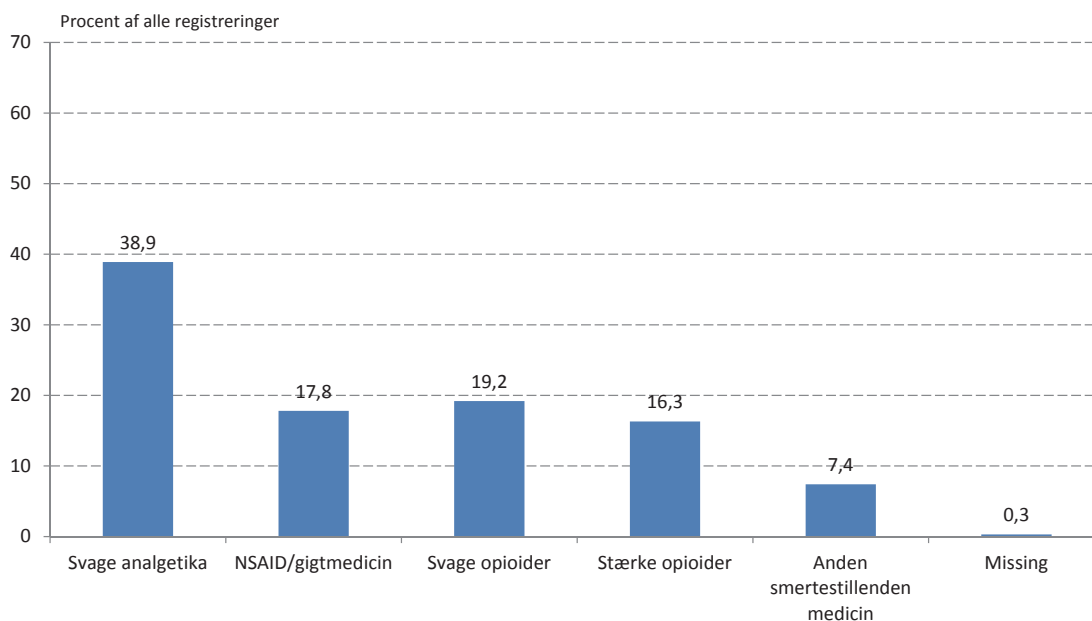
Antal tabletter udskrevet i dag, i forhold til medicin



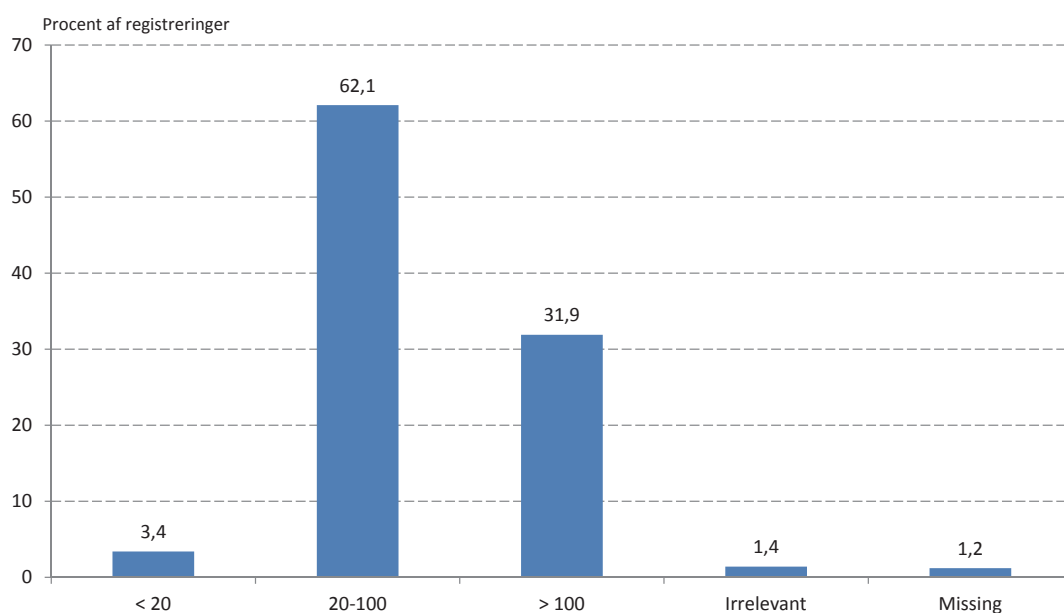
Samlede resultater - praksispersonale/receptfornyelse

Svage analgetika tegnede sig for knap 40%, NSAID, svage opioider og stærke opioider alle for knap 20% af receptfornyelserne. I 2/3 af tilfældene blev der udskrevet 20-100 tabletter, 1/3 fik mere end 100 tabletter.

Medicin



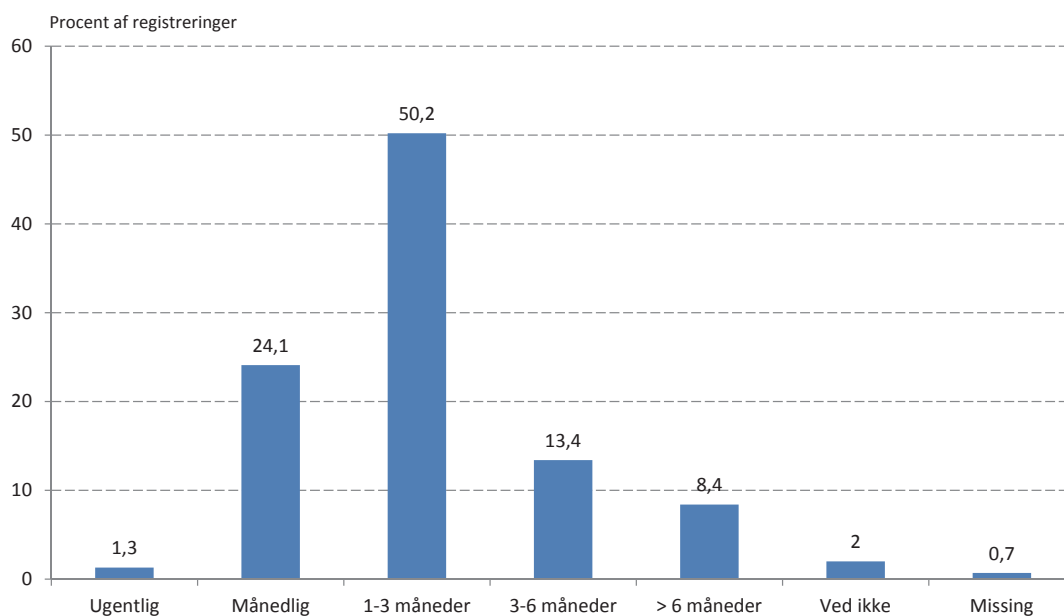
Antal tab. udskrevet i dag



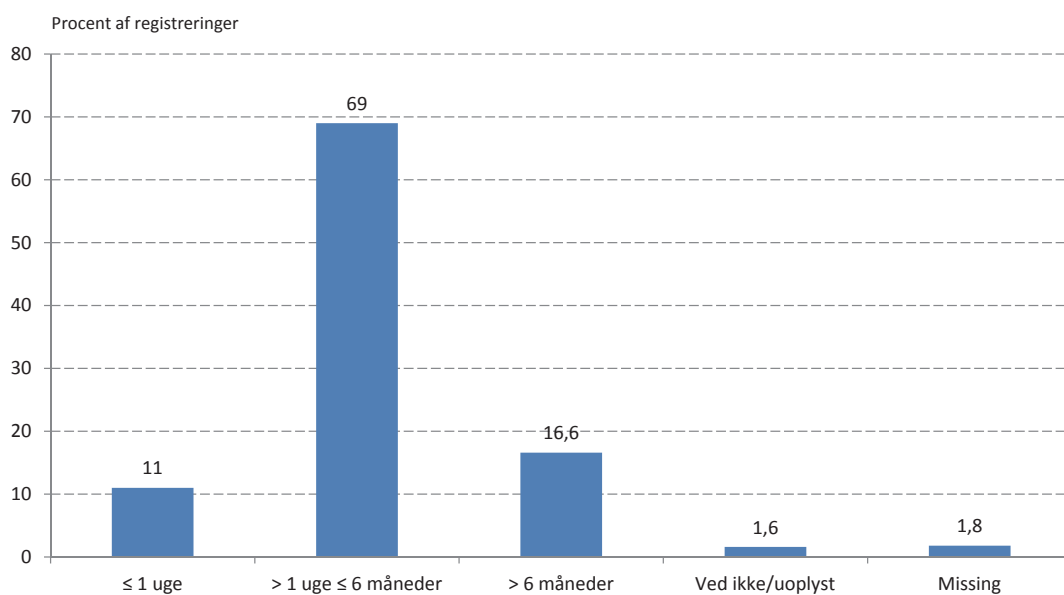
Samlede resultater - praksispersonale/receptfornyelse

I 50% af tilfældene blev den smertestillende medicin udskrevet med 1-3 måneders interval, 24% fik medicinen månedlig. Sidste konsultation hos lægen lå hos 80% inden for det sidste halve år.

Bestillingshyppighed



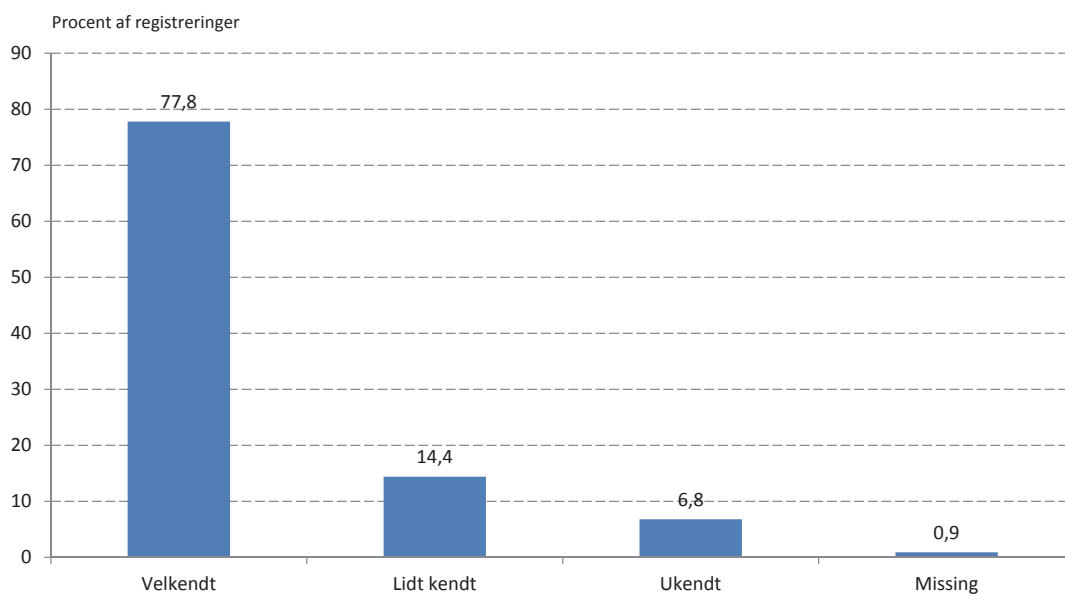
Sidste konsultation med læge



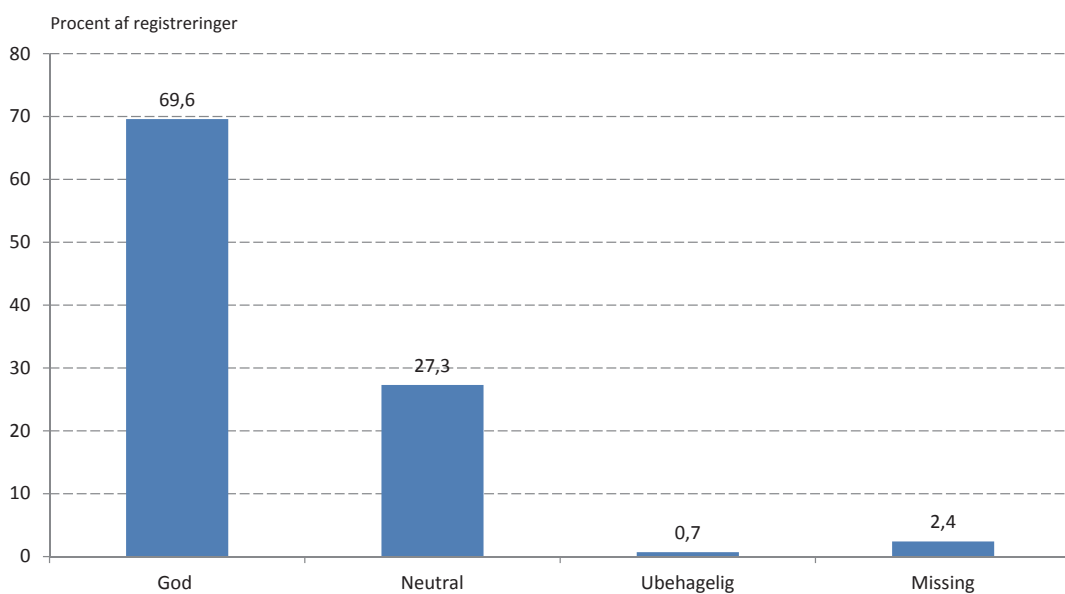
Samlede resultater - praksispersonale/receptfornyelse

I knapt 80% af tilfældene var patienten velkendt for PP, kun 7% af patienterne var ukendte. 70% af kontakterne blev vurderet som gode, 27% neutrale og mindre end 1% som ubehagelige.

Dit kendskab til patienten



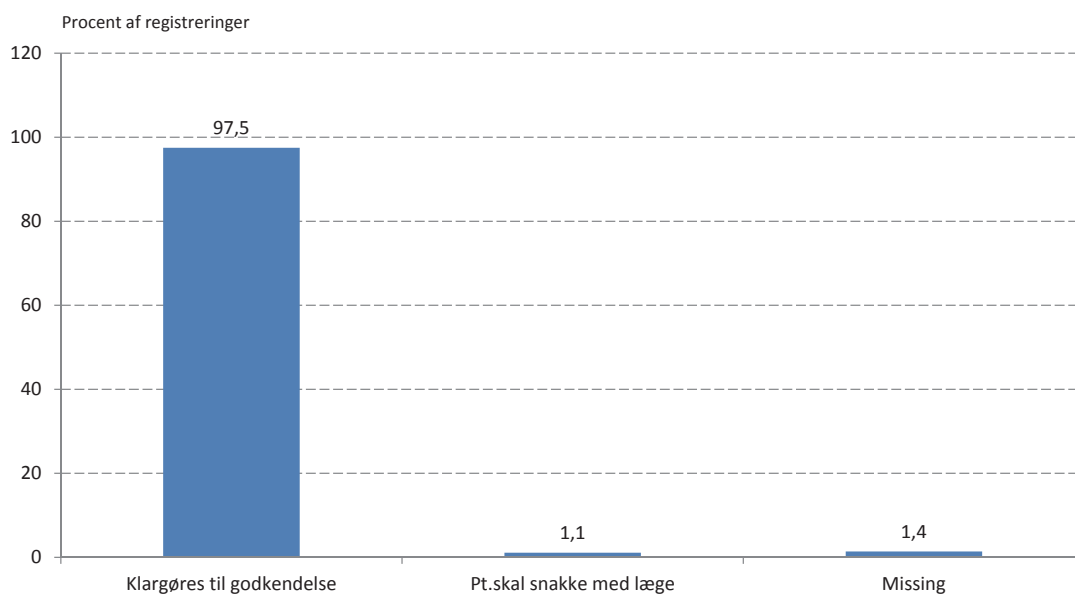
Kontaktoplevelse



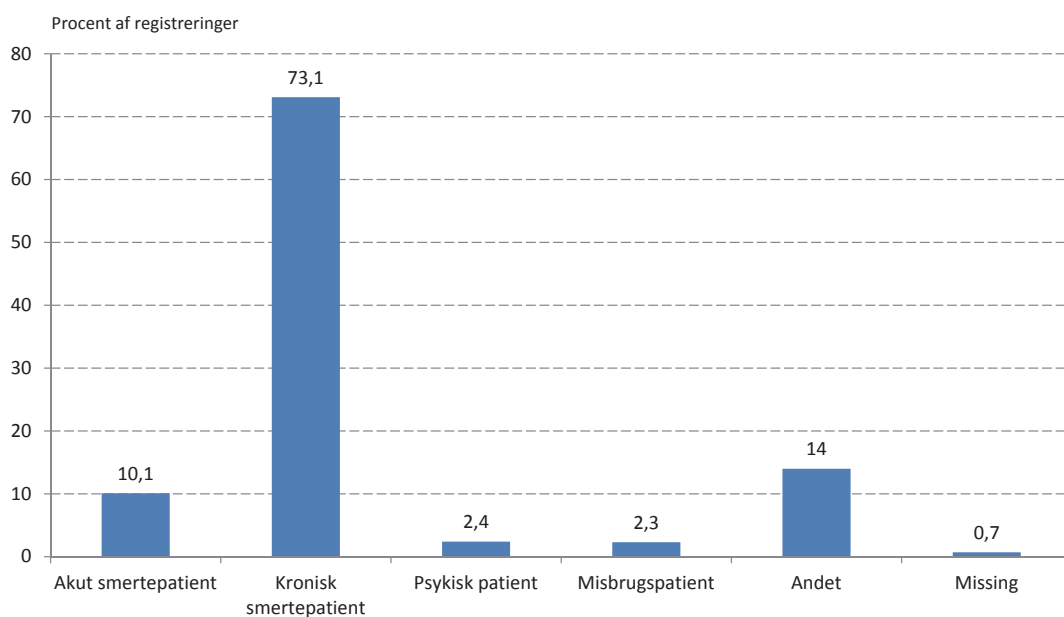
Samlede resultater - praksispersonale/receptfornyelse

Stort set alle receptfornyelserne blev klargjort til godkendelse. I knap 75% af tilfældene blev patienten betragtet som kronisk smertepatient. 10% blev opfattet som akutte smertepatienter og godt 2% blev opfattet som hhv. psykiske- og misbrugspatienter.

Viderestilling til lægen



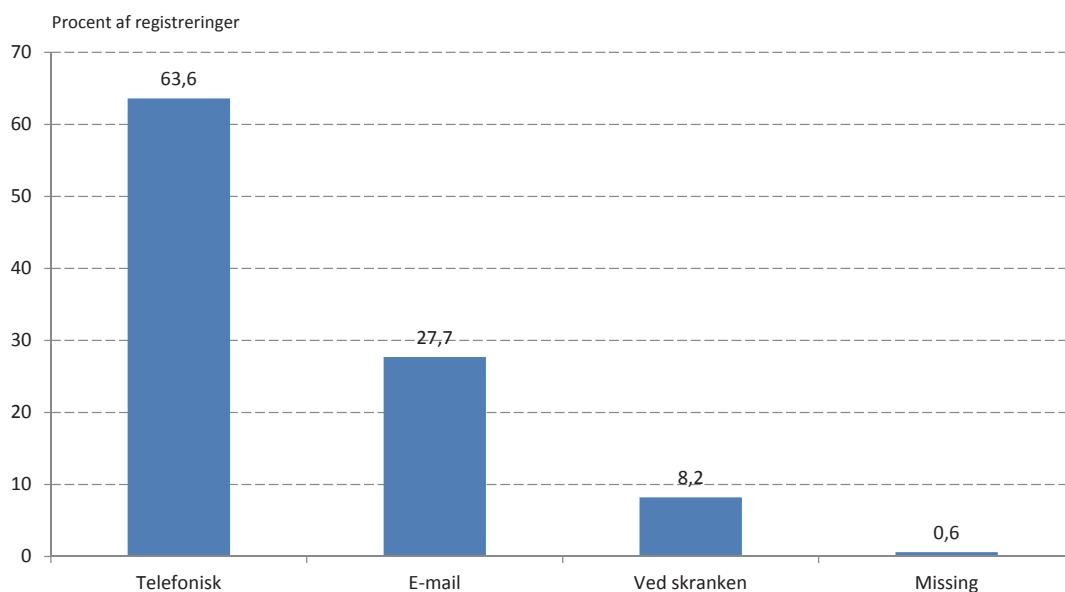
Hvordan opfatter du patienten



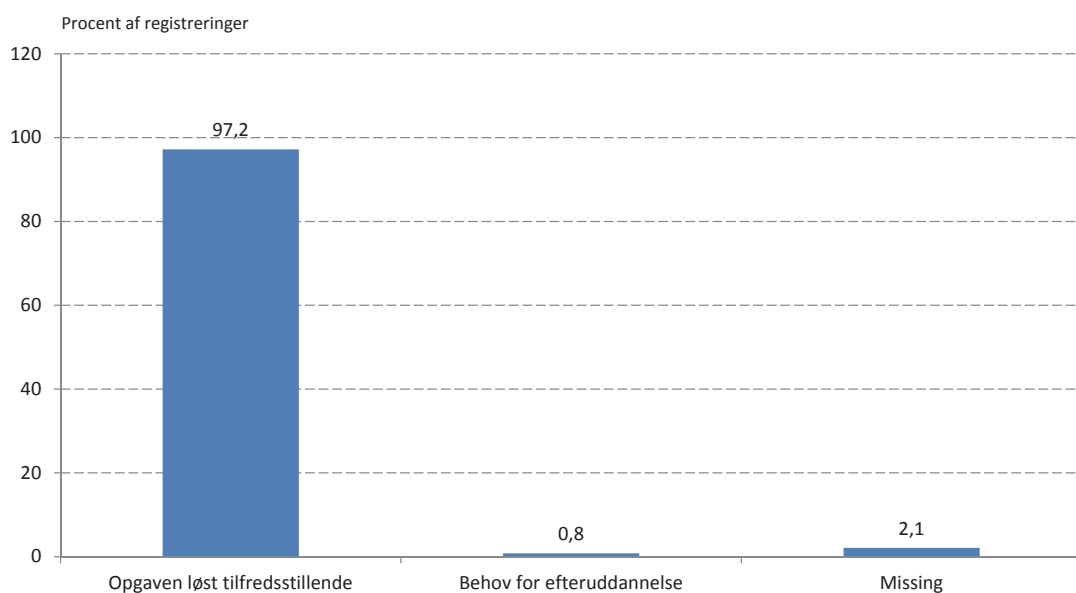
Samlede resultater - praksispersonale/receptfornyelse

Godt 60% af receptfornyelserne foregik telefonisk, knap 30% ved e-mail og 8% ved skranken. I stort set alle tilfælde vurderede PP at opgaven blev løst tilfredsstillende.

Kontaktform



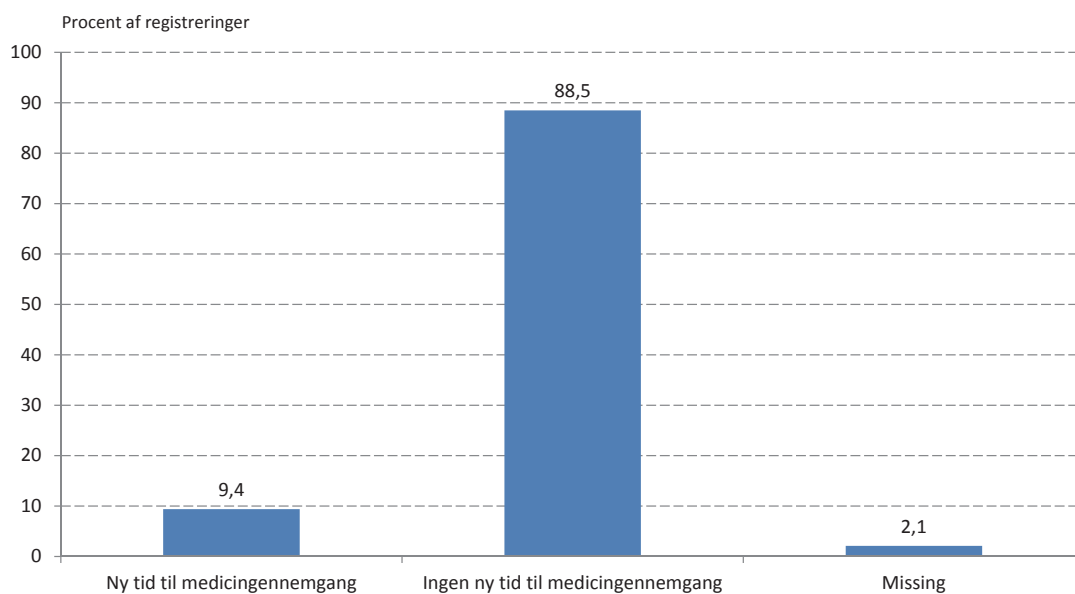
Kompetence



Samlede resultater - praksispersonale/receptfornyelse

I 10% af tilfældene fik patienten en ny tid til hos lægen eller behandlersygeplejersken til medicingennemgang.

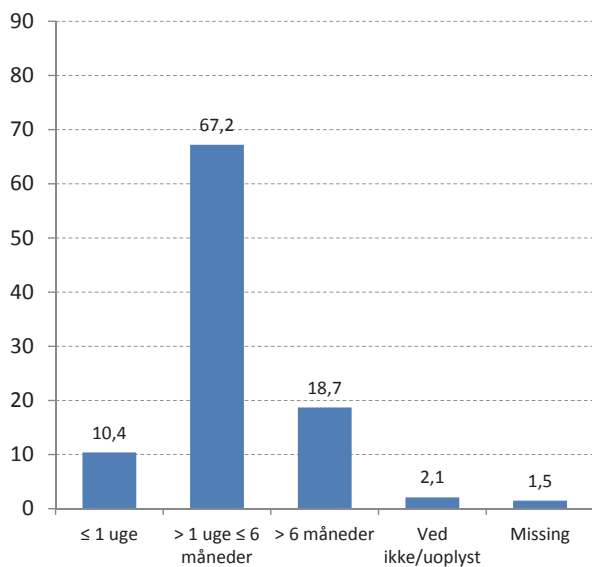
Medicinplan



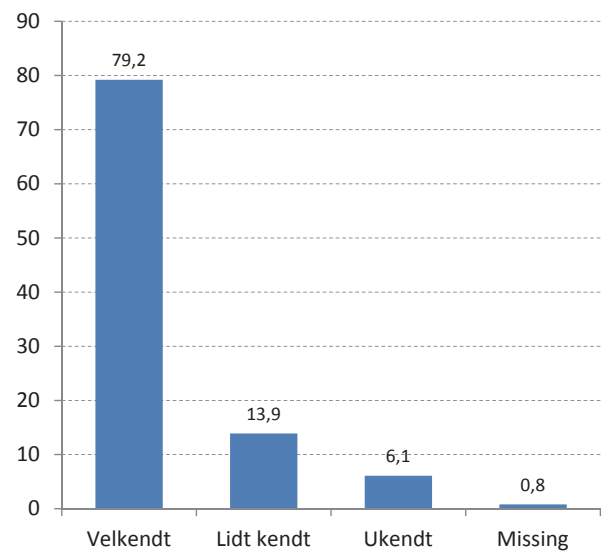
Svage analgetika

Der var 1.036 receptfornyelser vedr. svage analgetika. Konsultationshyppighed, kendskab og kontaktoplevelse var som ved det samlede resultat. Der var lidt flere tilfælde af akutte smerter og lidt færre som blev vurderet som psykiske- eller misbrugspatienter.

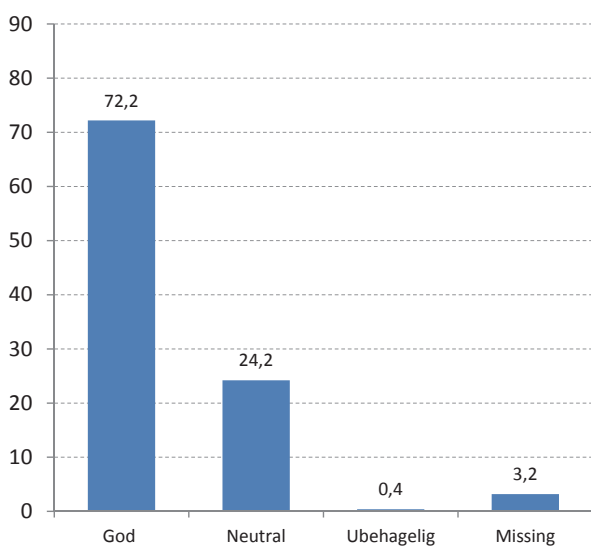
Sidste konsultation med læge



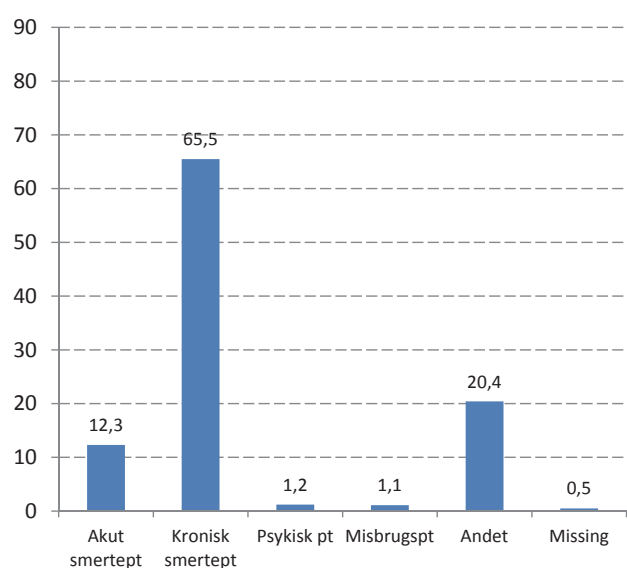
Dit kendskab til patienten



Kontaktoplevelse



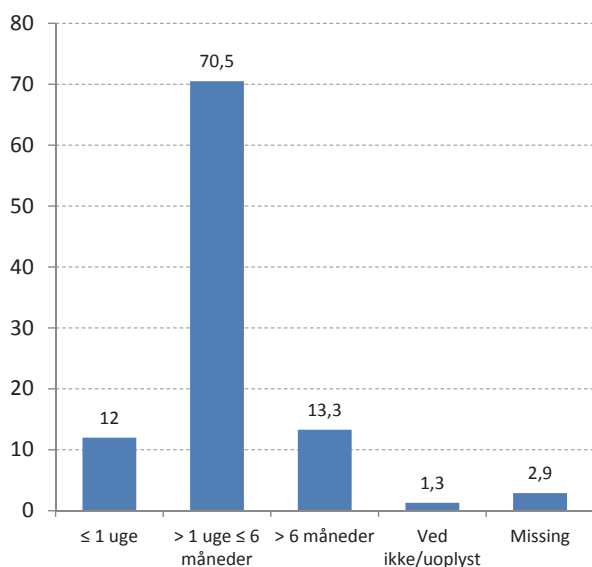
Hvordan opfatter du patienten



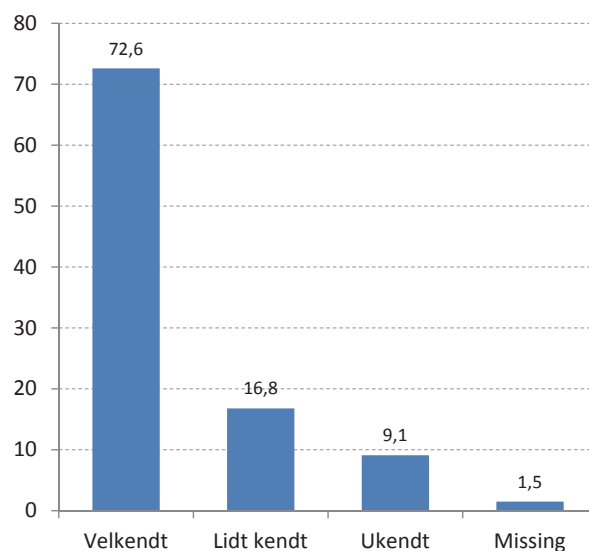
NSAID/gigtmedicin

Der var 475 receptfornyelser vedr. NSAID. Konsultationshyppighed, kendskab og kontaktoplevelse var som ved det samlede resultat. Der var en del flere tilfælde af akutte smerter og få som blev vurderet som psykiske eller misbrugspatienter.

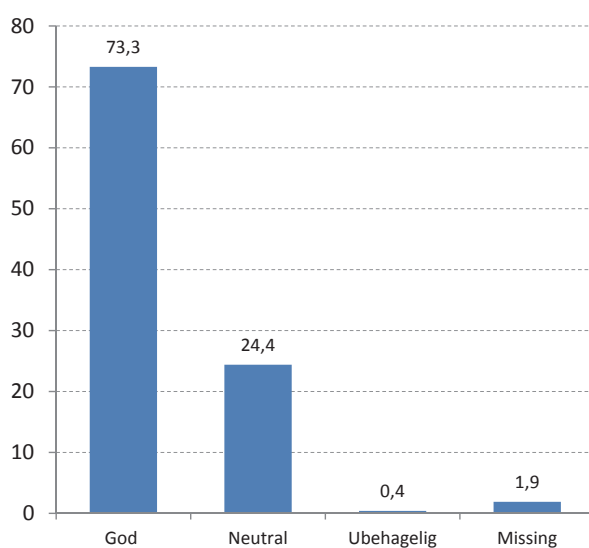
Sidste konsultation med læge



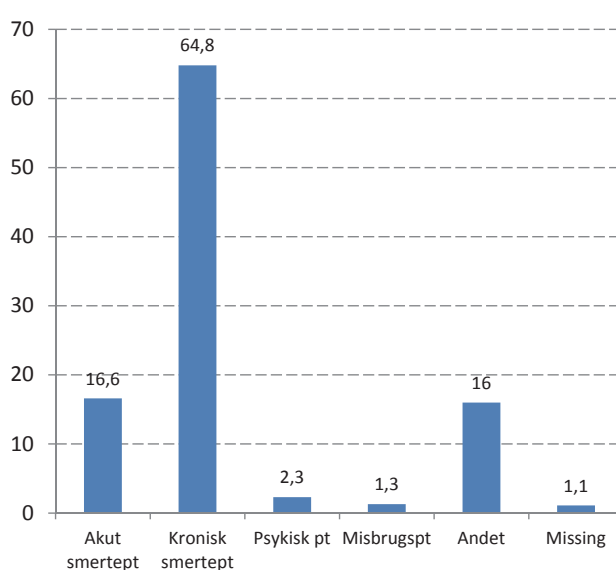
Dit kendskab til patienten



Kontaktoplevelse



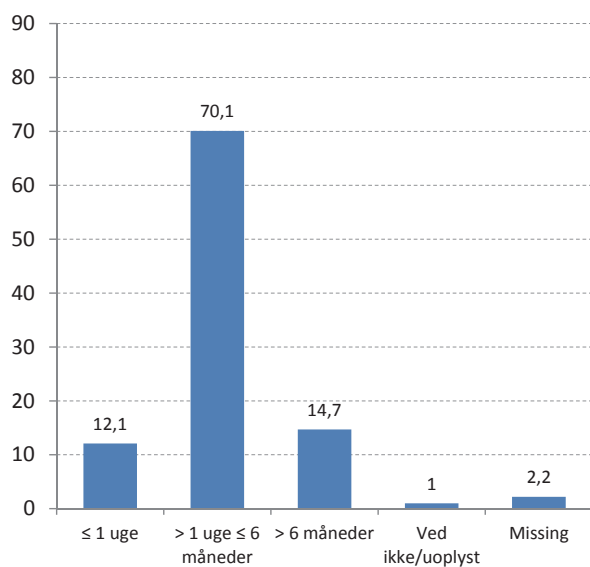
Hvordan opfatter du patienten



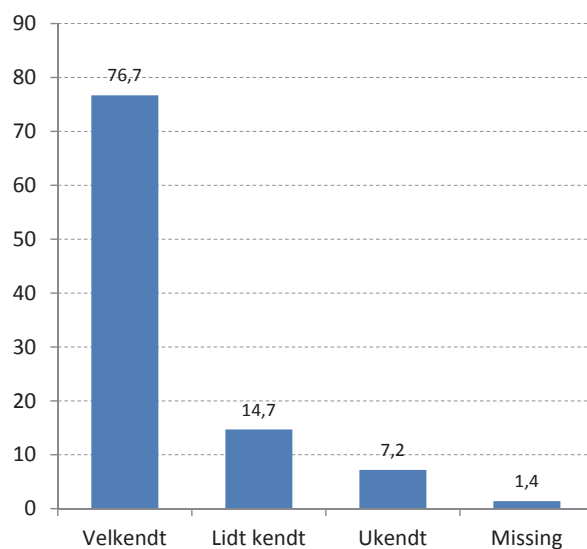
Svage opioider

Der var 511 receptfornyelser vedr. svage opioider. Konsultationshyppighed, kendskab og kontaktoplevelse var som ved det samlede resultat. Der var en større andel, der blev vurderet som kroniske smertepatienter, kun 1% blev vurderet som misbrugspatienter.

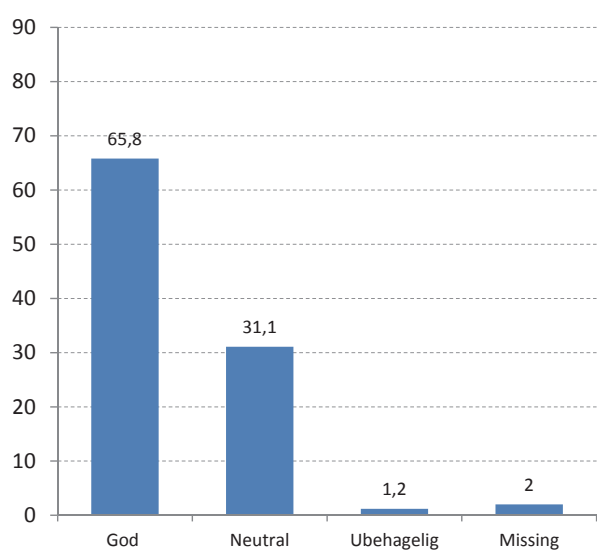
Sidste konsultation med læge



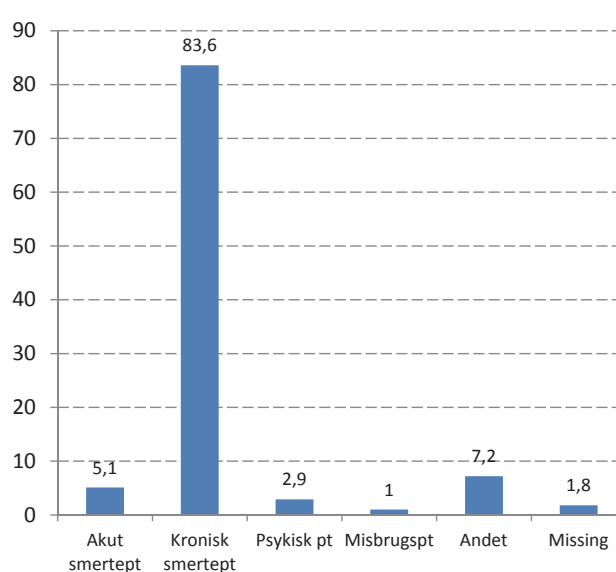
Dit kendskab til patienten



Kontaktoplevelse



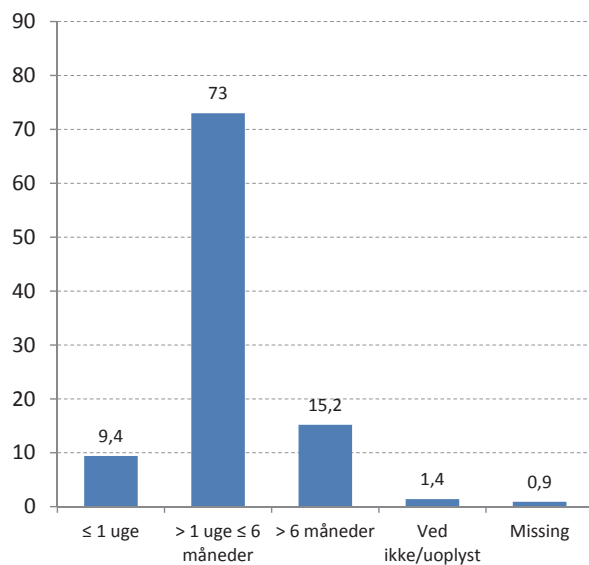
Hvordan opfatter du patienten



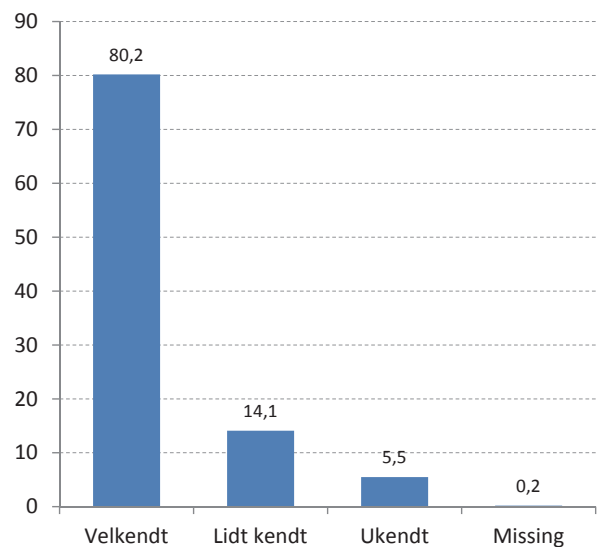
Stærke opioider

Der var 434 receptfornyelser vedr. stærke opioider. Konsultationshyppighed, kendskab og kontaktoplevelse var som ved det samlede resultat. Der var næsten 90%, der blev vurderet som kroniske smertepatienter og 7% som misbrugspatienter.

Sidste konsultation med læge

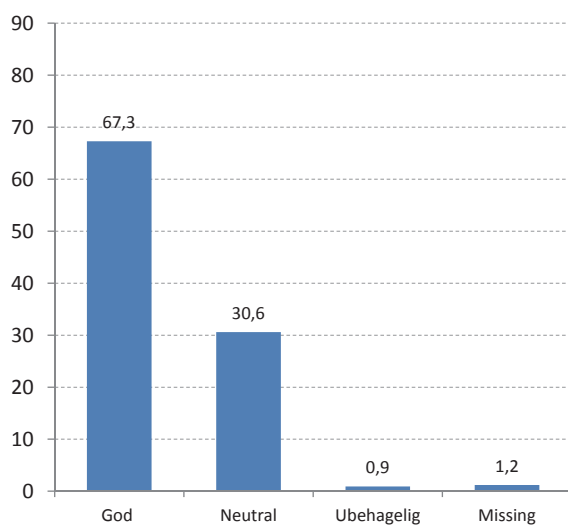


Dit kendskab til patienten

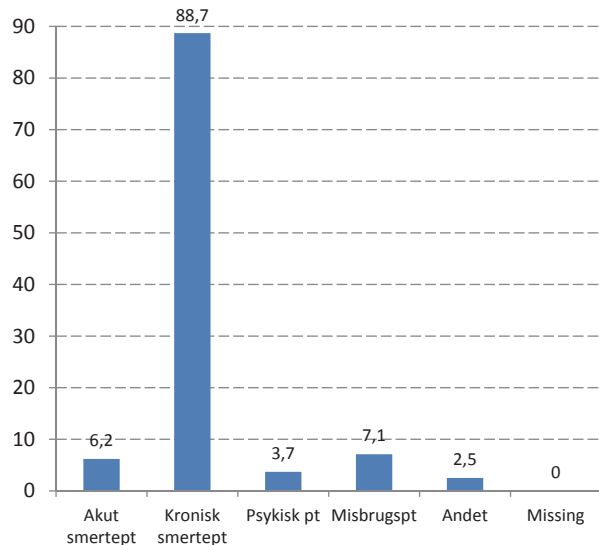


▪

Kontaktoplevelse



Hvordan opfatter du patienten

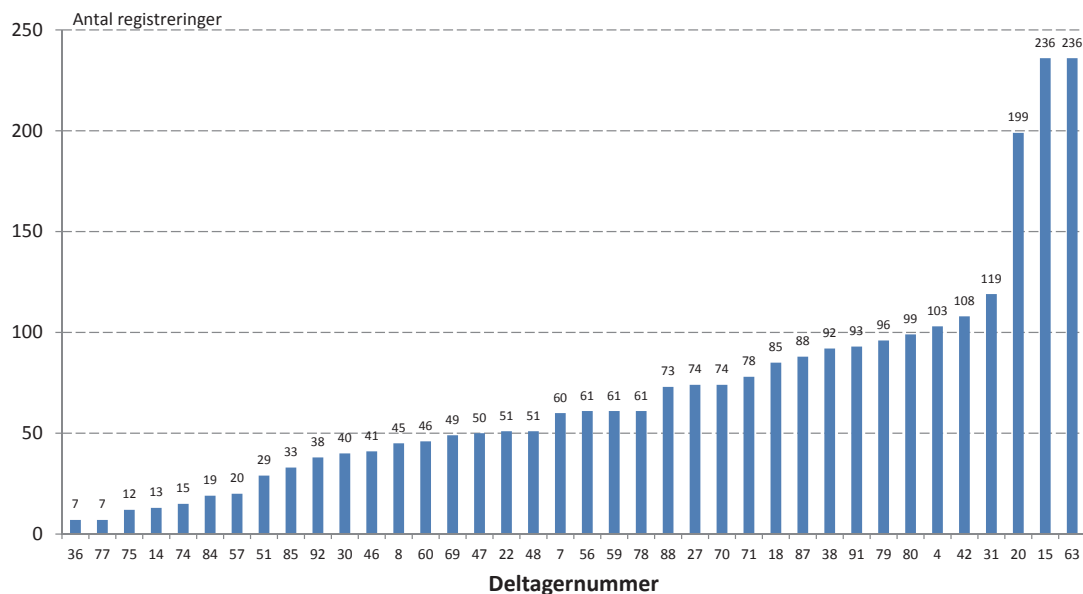


Variationsdiagrammer

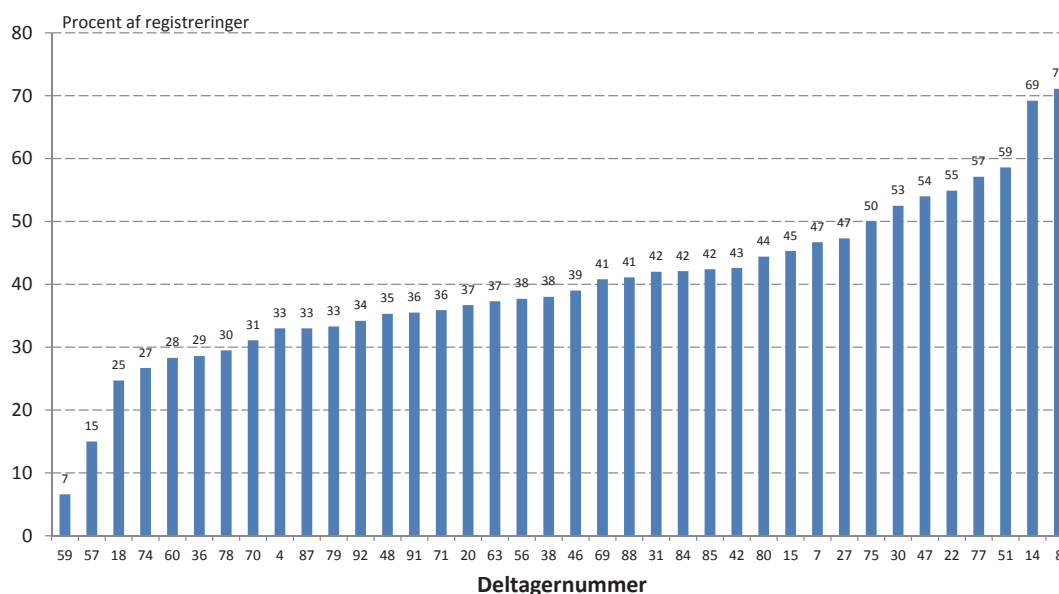
Den øverste figur på denne side viser hvor mange registreringer hver enkelt sekretær/praksispersonale har haft.

Den nederste figur og figurerne på de følgende sider viser den procentvise variation mellem de deltagende læger og behandlersygeplejersker på udvalgte variable. Deltagerne kan finde sig selv ved det angivne deltagernummer og markere sin position med en pil. Har man kun få registreringer vil det oftest være tilfældigt hvor man ligger.

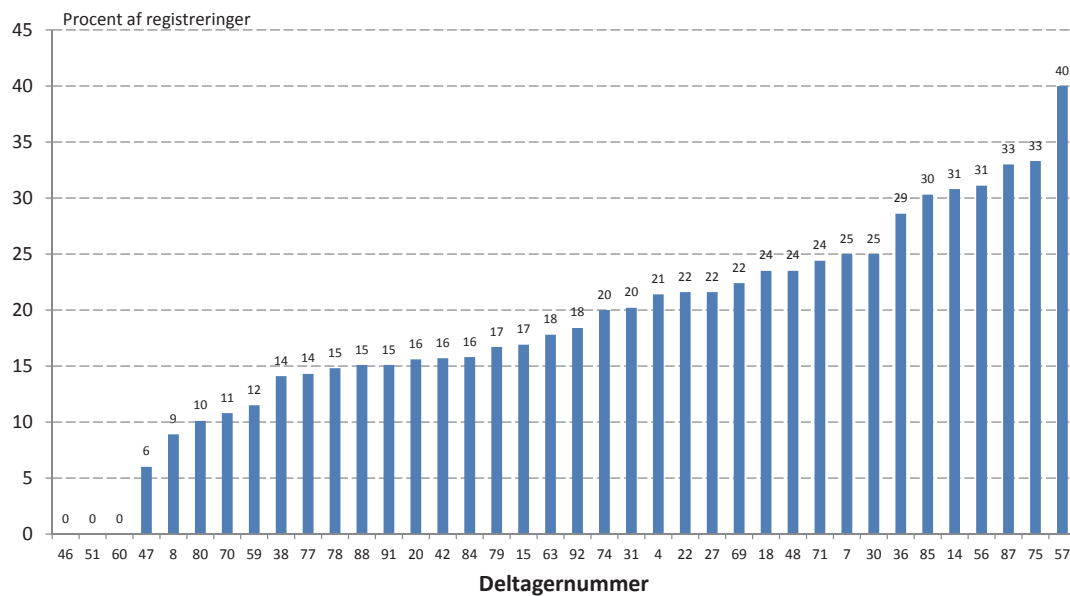
Antal registreringer



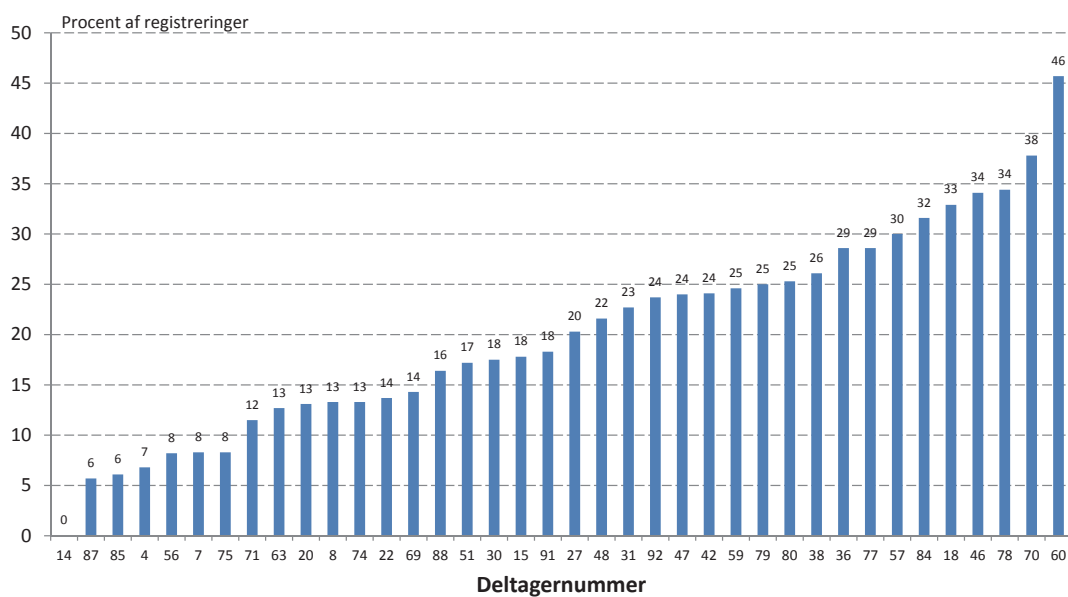
Svage analgetika



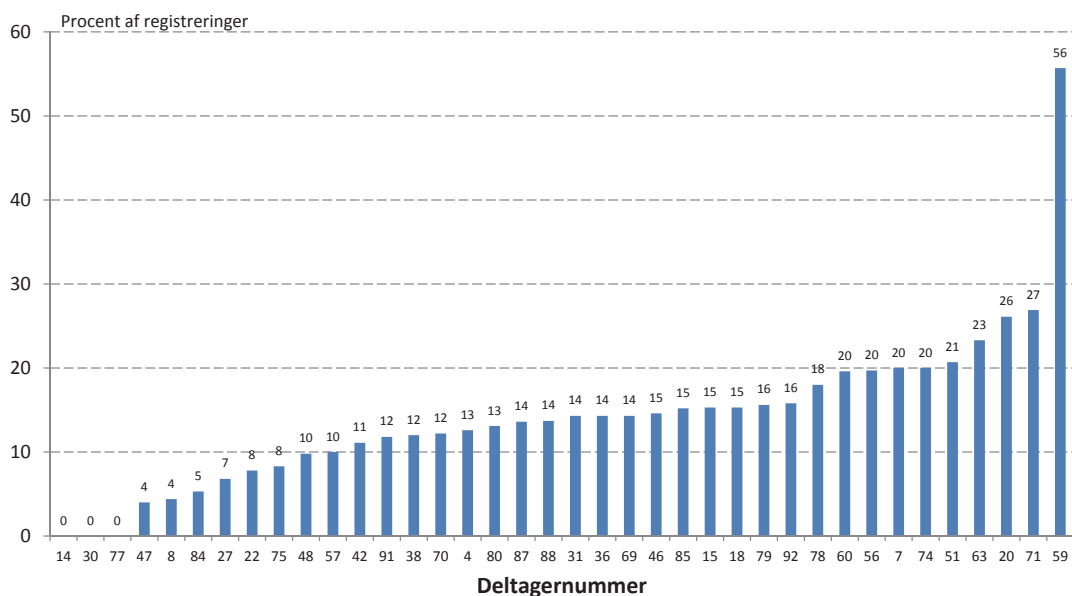
NSAID/gigtmedicin



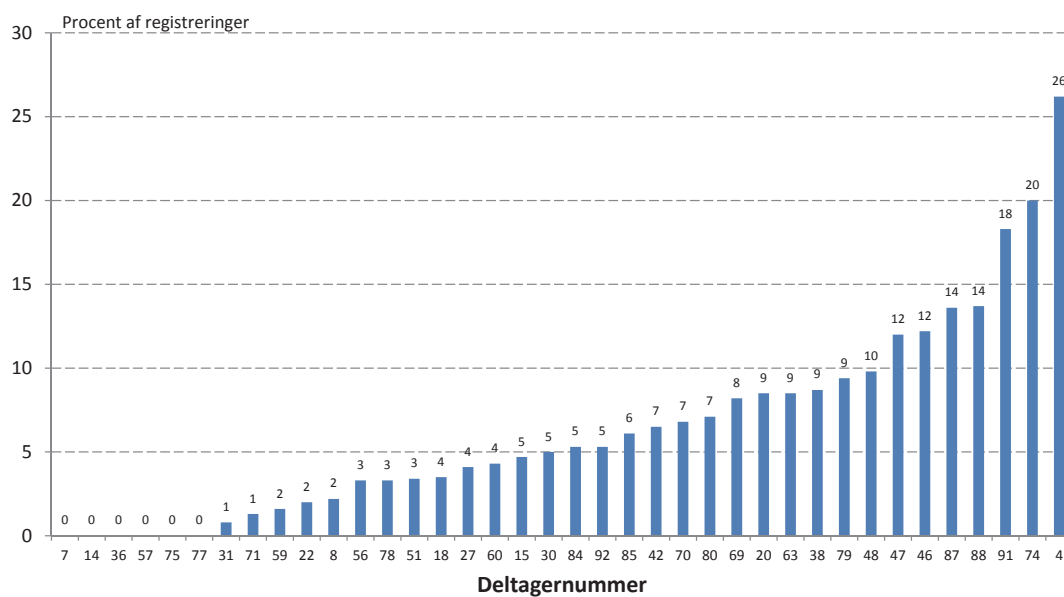
Svage opioider



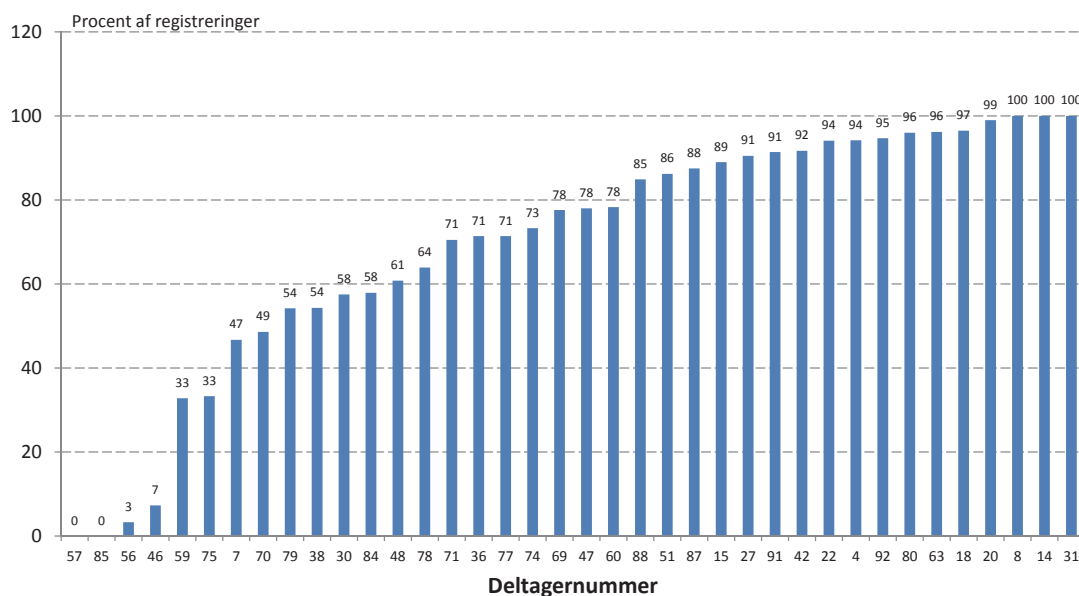
Stærke opioider



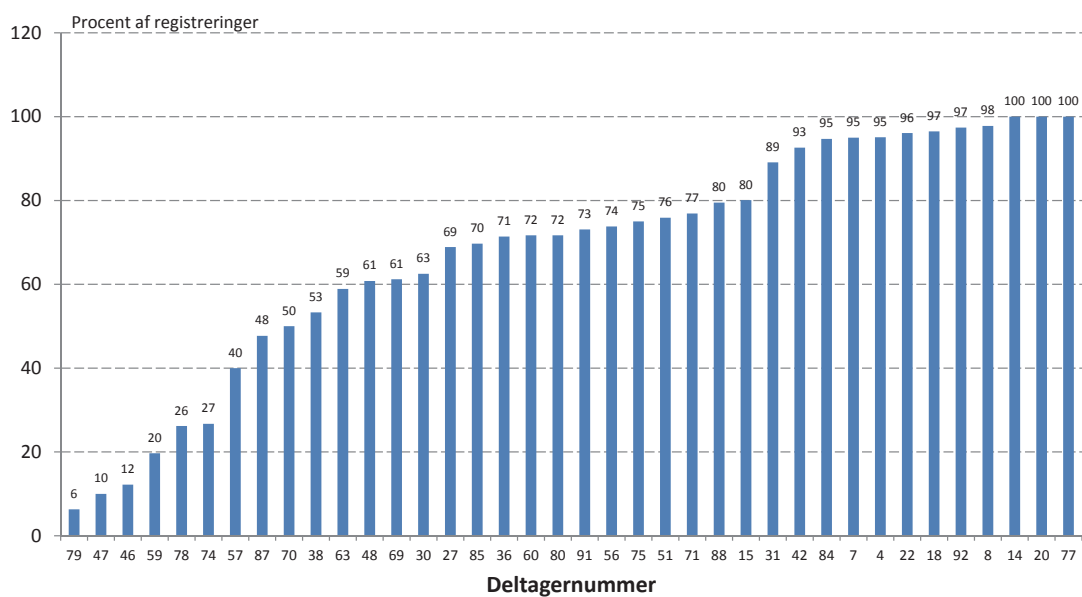
Anden smertestillende medicin



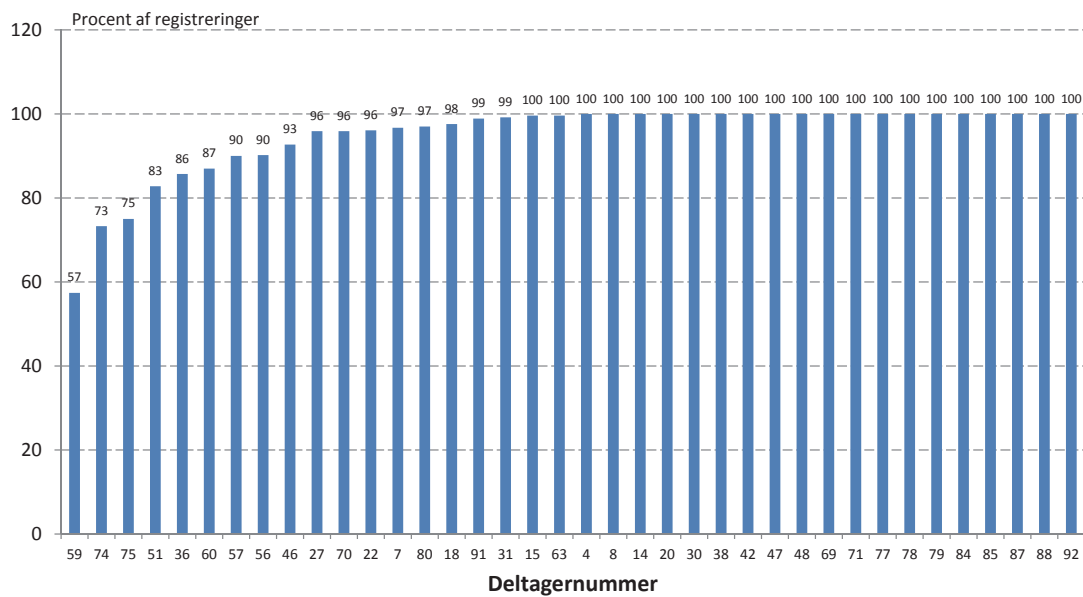
Kendskab til patienten - velkendt



Kontaktoplevelse - god



Opgaven løst tilfredsstillende



Registreringsvejledning

Vejledning til udfyldelse af praksispersonaleskemaet Smertebehandling i almen praksis - Region Nordjylland

Registreringen starter mandag den 23. februar 2015. Der registreres i 20 arbejdsdage i perioden frem til fredag den 17. april. Du bedes registrere alle kontakter, hvor der anmodes om receptfornyelse af smertestillende medicin. Skemaet skal kun udfyldes for patienter der er tilknyttet jeres praksis. Der udfyldes en linje for hvert præparat pt bestiller. Hvis pt bestiller flere smertestillende præparater angives fødselsår og køn for de næste linjer med gentagelsestegn: "-".

Der skal kun registreres, hvis en patient i dag får udskrevet smertestillende medicin af dig. Ordination af smertestillende medicin er 'indgangen' til registreringen.

Dato	Der startes på et nyt skema hver dag, hvis der ikke er plads, fortsættes på et nyt skema.
Fødselsår	Pt's fødselsår. Der udfyldes en linje for hvert præparat pt bestiller. Hvis pt bestiller flere smertestillende præparater angives fødselsåret for de næste linjer med gentagelsestegn: "-".
Køn	Afkrydsning for patientens køn.
Medicin	Kun ét kryds. For hvert smertepræparat udfyldes en linje på skemaet. Svage analgetika: Paracetamol, Pinex, Panodil, Treo, Kodimagnyl o.lign. NSAID/gigtmedicin: Brufen, Voltaren, Diclofenac, Bonyl, Naproxen o.lign. Svage opioider: Kodein, Doloxen, Dolol, Nobligan, Tradolan og Tramadol. Stærke opioider: Morfin, Contalgin, Doltard, Temgesic, Durogesic, Ketogan, Metadon, OxyContin, Oxynorm og Petidin. Anden smertestillende medicin: Lyrica, Garbabentin, migrænemidler, antidepressiva og andet.
Antal tabletter udskrevet i dag	Et kryds. Angives for hvert præparat der bestilles i dag og det giver et billede af hvor store portioner patienten får udskrevet.
Bestillingshyppighed	Et kryds. Afkrydses efter hvad I kan huske eller ser, når I kigger ned over receptmodulet.
Sidste konsultation med lægen	Et kryds - Bedste skøn uanset årsagen til konsultationen.
Dit kendskab til pt	Et kryds. <i>Din</i> egen umiddelbare opfattelse.
Kontaktoplevelse	Et kryds, for hver linje med et præparat. Hvad følte du ved kontakten i dag. Den kan fx være god for Pamol, men være ubehagelig for Morfin hos den samme pt. Neutral afkrydses hvis kontaktoplevelsen er hverken speciel god eller speciel dårlig.
Viderestilling til lægen	Et kryds. Hvis du gør recepten færdig, klar til godkendelse af lægen, så krydser du i "klargøres til godkendelse". Skal patienten snakke med lægen, krydses af i "pt. skal snakke med læge".
Hvordan opfatter du patienten?	Et eller flere kryds. <i>Din</i> egen umiddelbare opfattelse af patienten. Hvis du opfatter patienten som misbruger, afkrydses uanset hvad andre mener.
Kontaktform	Kun et kryds.
Kompetence	Et kryds. Føler du dig kompetent til at løse opgaven.
Medicinplan	Et kryds. Afkryds hvorvidt der aftales tid til medicingennemgang med patienten.

