



Vårdval primärvård 2023 Region Dalarna - strama

Syfte: Att förbättra behandlingskedjan och antibiotikaförskrivningen på VC avseende cystit. För att bibehålla/förbättra kvaliteten för behandling av olika diagnoser krävs en kontinuerlig dialog mellan läkare och mellan läkare och sjuksköterskor på vårdcentralen.

Bakgrund: Hela vårdkedjan på vårdcentralen har betydelse för en adekvat förskrivning av antibiotika. Patient måste sorteras till läkare på samma sätt av alla. Patienten bör även få samma budskap från sjuksköterska i telefon/på mottagning som av läkare. Detta kräver en kontinuerlig diskussion på VC mellan läkare och sjuksköterskor, att VC arbetar med riktlinjer för förskrivning och att nya medarbetare lär sig samma arbetssätt.

Uppgift: Att under november 2023 (senast 231201) skicka in vårdcentralens självdeklaration till Strama Dalarna avseende nedanstående uppgifter

Ansvar: Verksamhetschefen har ansvar för att delarna nedan genomförs. Strama-ansvarig läkare och sjuksköterska bör vara delaktiga i planering och genomförande. (Strama-ansvarig läkare och sjuksköterska ska finnas på varje fysisk enhet. Dessa kan alltså endast vara ansvariga på sin fysiska arbetsplats. Om det inte finns strama-ansvarig läkare är verksamhetschefen strama-ansvarig. Byte av strama-ansvariga mejlas Smittskydd på särskild blankett.) Varje fysisk enhet ska lämna in en självdeklaration.

Godkännande enligt Vårdval: Vårdcentralen blir godkänd om självdeklarationen med reflektioner blir inskickad i tid och man gjort alla moment. Ej godkänd om självdeklarationen inte skickas in. Bedöms som lätt avvikelser om självdeklarationen inskickas, men man inte gjort alla moment.

Delar som ingår i självdeklarationen:

April/maj 2023 – A-uppgifter

1. Alla sjuksköterskor ska delta i utbildning från VGR angående cystit på sköterskemöte. (15 PP-bilder, nätutbildning. Diskussion där helst strama-ansvarig läkare eller i annat fall ST-läkare/specialist i allmänmedicin leder diskussionen och svarar på frågor.)



2. Alla läkare ska sedan delta i läkarmöte, där den som har lett sköterskeutbildningen, sammanfattar/visar sköterskeutbildningen och återför diskussionspunkter från sjuksköterskorna till läkargruppen och där man diskuterar handläggningen på vårdcentralen utifrån eget behov.

På läkarmöte diskuteras även, utifrån eget behov, t ex flöde av patienter på vårdcentralen, checklistan för cystit kvinnor och uppdatering av behandlingsrekommendationer vid cystit hos män [Information från Läkemedelsverket nr 5 2017 \(lakemedelsverket.se\)](#) (fr o m sid 28). Med fördel kan diskussionen utgå från egna förskrivningsdata i Medravediagram Inf31. Mål för förskrivning av kinoloner till män med cystit är <20%, vilket borde vara ganska lätt att uppnå om man inte har få fall, då procenttalet kan bli missvisande.

3. Stafetter ska informeras om handläggning UVI på VC, när de börjar arbeta. (De ska arbeta enligt Regnbågshäftet/Strama-appen avseende alla infektioner.) Man kan även hänvisa dokumentet "Läkemedelsinformation till hyrläkare" som ligger på Intra-Läkemedel-Läkemedelsbehandling och terapirekommendationer under "Övriga dokument".
4. Vårdcentralen ska ta ställning till om "Checklista cystit" ska användas på enheten eller ej. Grund för att använda checklista cystit hos kvinnor är en kontinuerlig erfaren sjuksköterskebemanning och ständig diskussion mellan sjuksköterskor och läkare. Det är alltså ingen checklista i egentlig bemärkelse, utan används som informationsöverföring/bedömnings- underlag till läkare i vissa situationer där sjuksköterskan gjort en bedömning. Den kan även ev användas som "kom-ihåg-lista" vid bedömning av sjuksköterskan, men behöver då ej sparas i journalen utan sköterskan skriver en journalanteckning.
Om vårdcentralen inte har någon fast läkarbemanning och/eller om man har många icke-distriktsköterskor med liten erfarenhet är det sannolikt patientosäkert att använda checklistan och bättre att patienten får läkarbesök, där läkaren vet att denne ska hålla sig till förskrivning enligt riktlinjer.

November 2023 - B-uppgifter

1. Kontroll i Medrave (Inf 31) om vårdcentralen nått målet, där man mäter andel män ≥ 15 år som behandlats med kinoloner för "akut cystit" senaste 12 månaderna. Målet är <20%.



2. Journalgranskning, gärna av Strama-ansvarig läkare alt sen ST-/specialist i allmänmedicin, av 10 journaler där man använt kinolon vid cystitdiagnos hos man ≥ 15 år. (Om man använt kinoloner i < 10 fall, granskar man dessa journaler.) Läkaren ska göra en bedömning angående om handläggningen var korrekt enligt riktlinjer. Granskningen kan inte utföras av sjuksköterska. Kvalitetsarbete som ska godkännas av verksamhetschefen för att kunna gå in i patientjournalerna.

3. Återföring till läkargruppen angående om man nått målet eller ej, och där man fr a diskuterar de fall där kinoloner förskrevs utifrån riktlinjer. Stramas och Läke medelsverkets rekommendationer används som underlag för diskussionen. Procenttalet i diagram Inf 31 i Medrave kan bli missvisande, fr a om man har få fall. Endast patienter som fått sin förskrivning i TC är inkluderade i statistiken och dospatienterna omfattas därmed inte.

4. Senast 231201 skicka in vårdcentralens självdeklaration angående punkter enligt ovan till Smittskydd.Dalarna@regiondalarna.se. "Självdeklaration strama VC" och vilken VC det gäller bör stå i rubrik på mejlet. Självdeklarationen läses av Strama Dalarna men kommer inte lagras centralt.

Om ni har frågor angående genomförande eller självdeklarationen kontakta ulrika.winninge@regiondalarna.se eller per telefon 076-698 47 06 onsdag-fredag.