

Rapport – Handlingsplan Säker behandling med opioider

Bakgrund

Det är viktigt att personer med smärta får rätt behandling, både med läkemedel och med icke-farmakologiska metoder. Samtidigt kan alla opioider vara beroendeframkallande och försiktighet ska iakttas vid behandling med opioider. En individuell riskbedömning ska göras före ordination. Under 2021 utarbetade och fastställde Läkemedelskommittén i Region Jönköpings län (RJL) en handlingsplan med syfte få en rationell, säker och kostnadseffektiv användning av opioider (ATC-kodsgrupp N02A, Tabell 1) vid smärta samt att minimera risk för olämplig användning. Enligt statistik gällande förskrivning av opioider, baserat på försäljning på recept och rekvisition, låg RJL då betydligt högre än riksgenomsnittet. Detta uppmärksammades i Socialstyrelsens statistikdatabas över förskrivning på recept (t.ex. expedieringar/ 1000 invånare), [Socialstyrelsens statistikdatabas](#), där det var främst förskrivning av preparat inom ATC-kodsgruppen N02AA (morfin, oxikodon, hydromorfon) som avvek. Arbetet med att minska förskrivningen av opioider har skett i samverkan med Fakta Smärta och med en arbetsgrupp kring Beroendeframkallande läkemedel som letts av Ann-Britt Ekvall, Folkhälsa och sjukvård.

Tabell 1: Aktuella preparat, inklusive ATC-kodsgrupper

ATC-kod	Substanser
N02AA	Morfin Hydromorfon Oxikodon (inklusive kombination)
N02AB	Ketobemidon Petidin Fentanyl
N02AE	Buprenorfin
N02AJ R05DA	Kodein (inklusive kombinationer)
N02AX	Tramadol Tapendadol

Rapportering av identifierade områden

Utifrån ovanstående bakgrund identifierade Läkemedelskommittén ett fem områden att fokusera på för att uppnå handlingsplanens syfte.

1. Identifiera vårdenheter med avvikande förskrivning av opioider

De som förskriver ett läkemedel har ansvar för att följa upp och utvärdera behandlingens effekt, se [Ansvar för patientens ordinerade läkemedel – läkemedelslista, LOK](#). Utifrån det ansvaret skapades en rapport för utdata (Primärvårdsfilen) där andel förskrivna opioider till invånare listade på länets vårdcentraler jämfördes med rikets förskrivning. Vårdcentraler med en population med hög andel förskrivna opioider identifierades. Dessa vårdcentraler kontaktades för en så kallad ”Opioiddialog” tillsammans med Läkemedelskommitténs ordförande och ordförande i Fakta Smärta där deras förskrivningsmönster diskuterades. I Vårdval Primärvårds uppföljning med länets vårdcentraler har vårdcentralerna fått ange hur de arbetat med förskrivning av opioider och flera förbättringsarbeten har gjorts i primärvården under 2022 och 2023 kring att minska förskrivningen av opioider.

2. Stötta vårdenheter i deras arbete med att identifiera patienter med hög förskrivning av opioider

Det kan vara svårt för enskilda vårdenheter att identifiera patienter med en i genomsnitt hög förskrivning av opioider, men under de senaste åren har vårdcentralerna kunnat identifiera patienter med hjälp av utdata-verktyget Medrave/ Primärvårdskvalitet. Hur mycket vårdcentralerna har använt Medrave för att identifiera patienter med hög förskrivning är oklart, Vårdcentralerna har också kunna begära ut data centralt ifrån Läkemedelskommittén med hjälp av utdata-portalen Diver, men detta har inte använts.

3. Optimera postoperativ användning av opioider

Under 2022 och 2023 har så kallade smärtkit med smärtlindrande läkemedel överlämnats till patienter efter poliklinisk operation. Syftet är att de medskickade doserna ska täcka behovet för postoperativ smärta, och därmed undvika receptförskrivning. Antalet utlämnade tabletter/ kapslar blir mindre än vid förskrivning på recept, eftersom det rör sig om färre antal tabletter/ kapslar än vad minsta förpackning innehåller. På det sättet får patienterna inte tillgång till mer opioider än vad som förväntas behövas. Vid årsskiftet 2023/24 användes smärtkit av samtliga ortopedkliniker i länet samt av Kvinnokliniken i Värnamo. Fortsatt implementering sker tillsammans med smärtkliniken och kliniska farmaceuter på länets tre sjukhus. Arbetet har presenterats på en nationell konferens av Sveriges sjuksköterskor inom området smärta (SSOS), och i deras medlemstidning [SMÄRTA | Svensk sjuksköterskeförening \(swenurse.se\)](#) finns det också beskrivet.

4. Undvika beroende av opioider

Vid risk för läkemedelsberoende har så kallade opioidkontrakt visat sig framgångsrikt i andra regioner. Kontraktet bygger på en överenskommelse mellan vård och patient kring fortsatt behandling. Under 2022-2023 har opioidkontrakt implementerats i journalmallar inom RJL. Flera enheter uppger att de använder

journalmallen överenskommelse men eftersom journalmallen används i flera olika syften gör utdata det inte möjligt att följa vilka överenskommelser som rör just opioidkontakt.

5. Öka kompetensen

Kunskap är centralt för att få en god förskrivning av opioider. Under 2022-2023 har Läkemedelskommittén medverkat vid Fakta-dagar för distriktsläkare kring förskrivning av opioider. Fakta Smärta har också medverkat i utbildningar kring alternativ till läkemedel, bland annat så kallad ACT-utbildning.

Patientinformation kring nedtrappning av beroendeframkallande läkemedel har tagits fram och 1177 har fått information kring läkemedelsberoende. Ett material för hälso- och sjukvårdspersonal kring nedtrappning av opioider är också framtaget av apotekare i samverkan med läkare på beroendeenheten.

Mål och uppföljning

Syftet med handlingsplanen har varit att få en rationell, säker och kostnadseffektiv användning av opioider (ATC-kodsgrupp N02A, Tabell 1) vid smärta och minimera risk för olämplig användning av opioider. Ett konkret mål har varit att RJL ska ligga på nationell nivå gällande förskrivning av opioider.

Förskrivningsmässigt ligger RJL fortfarande högre än riket men under 2022-2023 ses en nedgång i förskrivning på recept. I november 2021 var förskrivningen av ATC-koderna ATC-kod N02AA och N02AB cirka 1800 DDD/TIN i RJL jämfört med rikets 1100 DDD/TIN. I december 2023 var förskrivningen cirka 1500 DDD/TIN jämfört med rikets cirka 1000 DDD/TIN (Diagram 1). Kostnadsmässigt ligger RJL fortsatt högre än riket och regionerna inom Sydöstra sjukvårdsregionen (Diagram 2). På rekvisition till slutenvård har försäljningen av opioider (N02A) minskat mätt i DDD över tid (Diagram 3).

Diagram 1- Recept Definierade Dygnsdoser (ATC-kod N02AA, N02AB) per tusen invånare över tid

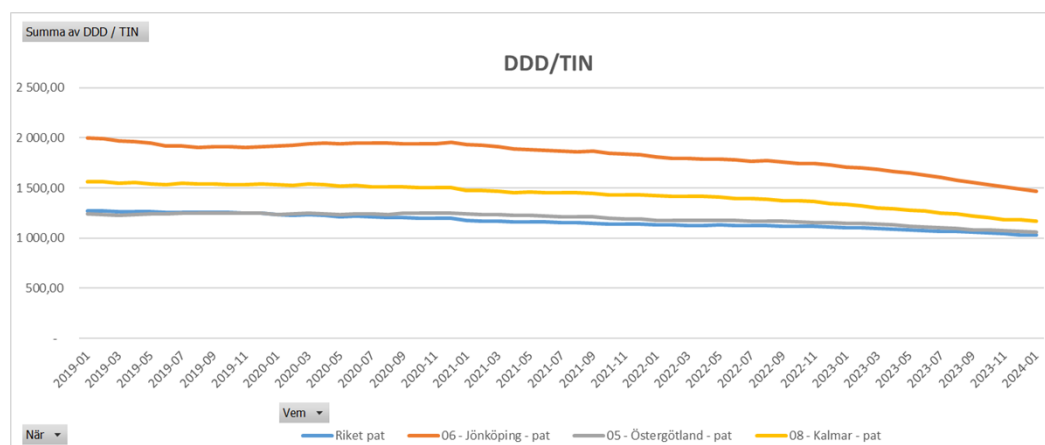


Diagram 2- Recept Kostnad (ATC-kod N02AA, N02AB) per tusen invånare över tid

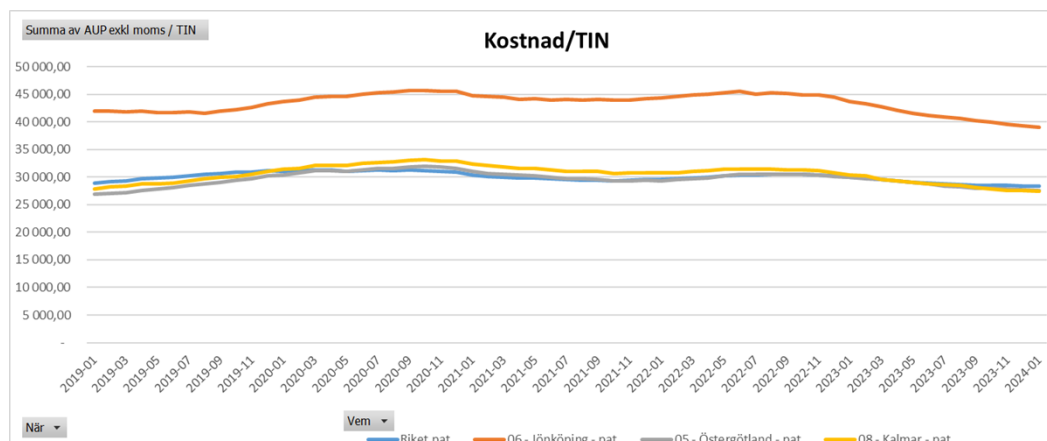
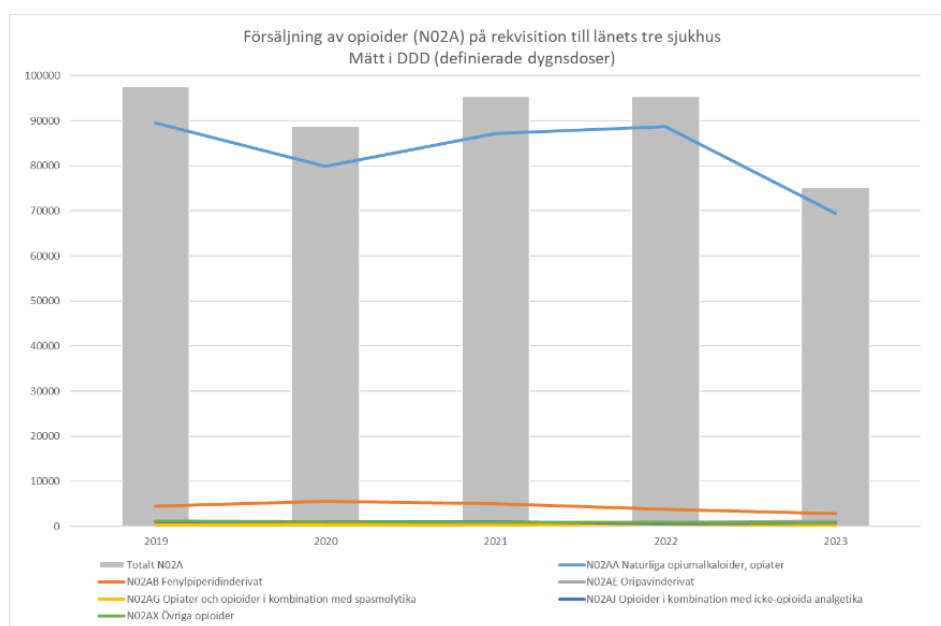


Diagram 3- Rekvisition Definierade dygnsdoser över tid



Slutsats

Under 2022-2023 har förskrivningen av opioider minskat inom RJL. Flera aktiviteter har gjorts inom RJL, vilket bidragit till minskningen. Fortfarande ligger RJL över riket när det gäller förskrivningen av opioider och fortsatt fokus behöver finnas på området. Den information som tagits fram under handlingsplanens tidsperiod finns samlad på webb-sidan [Beroendeframkallande läkemedel-Folkhälsa och sjukvård \(rjl.se\)](https://www.rjl.se/beroendeframkallande-lakemedel-folkhalsa-och-sjukvard).

Sammanfattat av: Malin Holmqvist, läkemedelsstrateg RJL