



Skriv ut statiner!

Kvalitetsarbete på Stureby vårdcentral

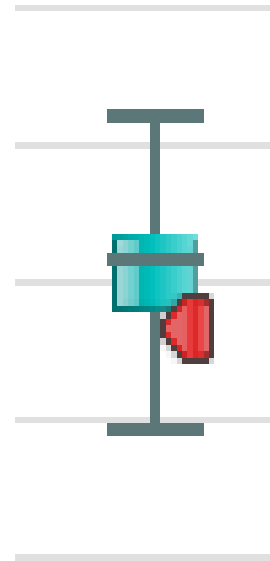
Olof Guterstam, ST-läkare

Bakgrund, syfte och målsättning

- NDRs årsrapport 2017:

”Enligt NDRs riskmotor skall den absoluta majoriteten av patienter i primärvården ha blodfettssänkande behandling”

”endast 60% behandlas i primärvården”

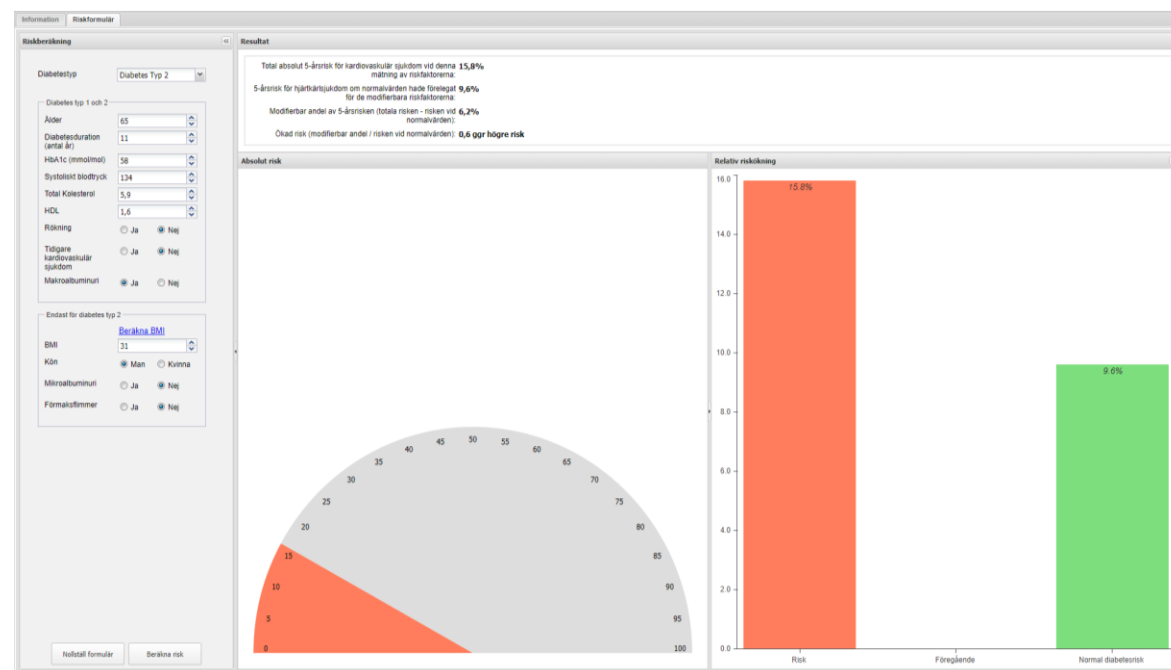


Andel diabetiker som får statiner (Primärvårdskvalitet):

Median	62 %
Stureby VC	50,2 %

Varför får våra diabetiker så lite statiner?

- Osäkerhet vilka som bör behandlas
- NDRs riskmotor upplevs krånglig i vardagen
- Osäkerhet kring val av statin och dos
- Många patienter är skeptiska



Metod 1 - Utbildning



- Föreläsning DM 2
- Statiner ger 1/3 lägre risk för hjärtkärlhändelse
- Leverprover innan insättning
- CK vid muskelvärk

- NDR –mycket hög risk = mycket hög dos

- Beslutsstöd till läkarna

Diabetes typ 2 och statinbehandling – kvalitetsarbete 2018

Stureby VC ligger under medel i statinbehandling hos patienter med diabetes mellitus typ 2. Andel av våra diabetespatienter som har statinbehandling är 50,2% (enligt Primärvårds kvaliteten 2017).

Vi vill uppnå 62% vilket är medel för VC i Primärvårds kvaliteten.

Aktuellt läge Stureby VC : 50,2% (2017)

Mål 2018: 62%

Enligt riktlinjer ska patienter med diabetes med kardiovaskulär (CVD) risk $\geq 8\%$ behandlas med statin. Vid CVD risk $>20\%$ rekommenderas intensivbehandling med statin. Risken kan beräknas med NDR riskmotor. Denna riskmotor tar hänsyn till faktorer som antal år, albuminuri, rökning, BMI, BT, HDL, Kolesterol och HbA1c.

NDR-riskmotor beräknar % risk drabbas av fatala/icke-fatala hjärt/kärlhändelser inom 5 år (stroke och koronorsjukdom)

8-20 % = hög risk - atorvastatin rek 10-20 mg/d (simvastatin 20-40 mg/dag)

$>20\%$ = mycket hög risk - atorvastatin rek 40-80 mg/d

Med hjälp av Medrave har vi tagit fram listor på våra diabetespatienter med CVD-risk $>8\%$. NDR-riskmotor

Utförande av varje läkare:

1. Gå igenom din patientlista med diabetespatienter med CVD-risk $>8\%$ och se vilka av dina diabetespatienter som inte har statin.
2. Ta ställning till om statinbehandling bör påbörjas.
3. Kontakta/kalla pat för insättning och information om statin.

Uppföljning:

Alla läkare får jobba med sin lista fram till XX datum
Uppföljning sker på XX datum på läkarmötet.

Metod 2 – Medrave patientlistor

- För varje läkare
- Utgångsvärden
- Vid uppföljningar

medrave 4 HUVUDMENY ▶ RAPPORTER ▶ SJUKDOMAR ▶ DIABETES ▶ CVD RISK

Diabetes. 40 patienter. Fast tidsperiod (2017-07-15 - 2019-01-15)
Erika Hörnfeldt. Urval: Listade på mig. Bägge kön, Fast åldersinställning: 30 - 75.
Avlidna/flyttade pat. inte medräknade
Patientlista: Ingen

Diabetes Typ 2

5-års risk för kardiovaskulär sjukdom

räknad på patienter mellan 30 - 75 år för typ 2
eller 30-65 år för typ 1

2 - 8 (15)	38%
>8 - 20 (15)	38%
>20 (4)	15%
Värden saknas (6)	15%

Information

Syftet med riskanalysen av kardiovaskulära sjukdomar för diabetes är att ge vårdutövare ett verktyg för att minska risken för kardiovaskulär sjukdom. Detta är en rapport där man kan få en överblick över risken hos sina diabetespatienter genom att dela upp dem i olika riskgrupper. Utvärderingen av risken är baserad på publicerade vetenskapliga studier av 5-årsrisken för hjärtkärsjukdom. Risken räknas ut på samma sätt som i NDRs riskmotor.

Indikatorer för uträkning av risk

Indikator	Har värde (%)	Värden saknas (%)
Debutår diabetes	96	4
Albuminuri	93	7
Rökning	100	0
EMI	95	5
Bloodtryck, mottagning	100	0
HDL	95	5
Totalt kolesterol	95	5
HbA1c	100	0

Medrave Drilldown

Beräknad 5-års risk för kardiovaskulär sjukdom (2017-07-15 - 2019-01-15)

#	Namn	Personnr	Född	Ålder	Kön	5-års risk (%)	Debutår diabetes
1	Rikard, Peter / Cecilia / Cecilia	19700908704	1950-08-08	68	M	14,8	2004
2	Edlund, Tor Olof	19800106714	1980-01-16	60	M	13,9	2008
3	Lohmander, Henrik / Henrik	19700628012	1950-06-28	66	M	8,5	2009
4	Cederholm, Erik / Erik	19700448798	1950-04-04	65	M	9,6	2007
5	Holmberg, Linn / Linn	19800201077	1980-02-01	68	M	14	2009
6	Lindqvist, Christer / Christer	19701102004	1971-11-02	71	K	8,4	2010
7	Edlund, Tor Olof						
8	Edlund, Tor Olof	19800106714	1980-01-16	70	M	10,7	2017
9	Cederholm, Erik / Erik	19700448798	1950-04-04	67	K	12,3	2002
10	Holmberg, Linn / Linn	19800201077	1980-02-01	59	M	12,2	2006
11	Holmberg, Linn / Linn	19800201077	1980-02-01	69	M	10,8	2007
12	Holmberg, Linn / Linn	19800201077	1980-02-01	68	K	8,2	2016
13	Holmberg, Linn / Linn	19800201077	1980-02-01	69	M	14,7	2015
14	Lindqvist, Christer / Christer	19701102004	1971-11-02	71	M	10,9	2009
15	Holmberg, Linn / Linn	19800201077	1980-02-01	65	K	10,4	2018

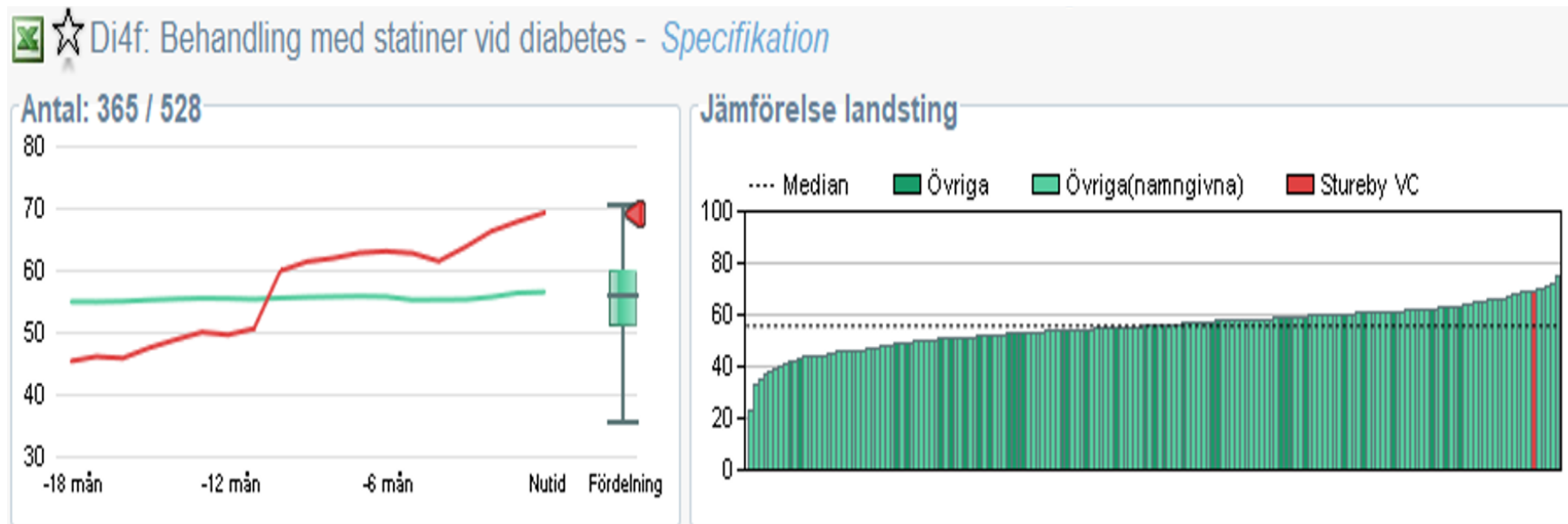
Metod 3 – Pitch-fest

- Läkarmöte för kliniska tips
- Formuleringar
- Tackla biverkningar
- Byta statin eller dos
- Patientcentrering



Resultat

- Utveckling följdes i Medrave enskilda läkare och hela vårdcentralen
- Andel statinbehandlade DM2-patienter ökade från 50 % till 69 %
- 100 patienter = 5 räddade från hjärtinfarkt /stroke inom 5 år



Så gjordes ”Skriv ut statiner”!

Planera och sätta upp mål	<ul style="list-style-type: none">• Primärvårdskvalitet• Analys på läkarmöten
Göra jobbet	<ul style="list-style-type: none">• Utbildning, pitch-fest• Medrave -listor
Utvärdera	<ul style="list-style-type: none">• Nya Medrave-listor• Berätta stolt för andra