

A3		
Team: Anny Lam/VC Kungshögen		Datum: 2021-11-25
Förbättringsområde/förbättringsmöjlighet	Vad ska förändringen leda till? Beskriv det önskvärda läget	
Att som arbetsgrupp bli bättre på att ställa frågor om alkohol och narkotika till patienter som är sjukskrivna. I samma patientgrupp finns en förbättringspotential i att erbjuda prover för alkohol/narkotika. Syftet är att finna patienter som har ett riskbruk och kunna erbjuda adekvat behandling.	Att som läkare/rehabkoordinator ställa frågor om alkohol och narkotika och erbjuda prover. Det är önskvärt att upptäcka det dolda antal som har ett riskbruk för att dessa patienter ska få rätt behandling.	
Bakgrund	Mätbara mål	Mått
Ungefär tre av fyra vuxna konsumerar alkohol, och riskkonsumtion av alkohol (>9 respektive >14 standardglas) ses hos 10% av den kvinnliga och 16% av den manliga befolkningen. Narkotikabruk samt skadligt bruk av alkohol innebär ökad risk för somatisk och psykisk ohälsa. Vidare imiterar de varierande fysiologiska och psykologiska effekter som alkohol- och narkotikabruk ger många olika sjukdomstillstånd. Ärligen kostar uteblivet arbete pga. sjukskrivning ca 65 miljarder kronor varav psykisk ohälsa står för ungefär hälften av kostnaden.	Fler patienter har fått besvara frågor om samt blivit erbjudna att lämna prover för alkohol och narkotika	Antalet som har fått frågor om konsumtion av alkohol/narkotika före respektive efter studien. Antalet som har blivit erbjudna prover för alkohol/narkotika före respektive efter studien. Antalet med överkonsumtion alkohol/narkotikabruk före respektive efter studien.
I båda diagnossystemen ICD-10 och DSM-V ingår för diagnosen beroende av alkohol/narkotika en upptagenhet av konsumtion, vilken gör att andra betydelsefulla faktorer åsidosätts i livet såsom att försörjning. Utifrån ovanstående finns hypotetiskt ett mörkertal hos sjukskrivna avseende narkotikabruk och riskbruk av alkohol.	Möjliga lösningar	Ansvarig
	Under studiens gång får samtliga patienter frågor om konsumtion samt erbjuds lämna prover.	Läkare Rehabkoordinatorer
	För att belysa vikten av att bli bättre i frågan, mer frekvent diskutera fall i läkargruppen där det kan vara aktuellt med provtagning.	
Nuläge	Tidplan	
På Vårdcentralen Kungshögen med ca 7400 listade patienter ligger sjukpenningtalet vanligtvis på 60–70 patienter, varav psykisk ohälsa är den absolut vanligast förekommande orsaken. På vårdcentralen finns ett rehabteam bestående av läkare, fysioterapeut, psykosocial resurs och arbetsterapeut/rehabkoordinator. För närvarande finns inget inarbetat tillvägagångssätt på när eller hur frågor om alkohol och narkotika ska ställas och detsamma gäller för provtagning för att mäta PEth/CDT (alkoholkonsumtion) i blodet samt narkotikaklassade substanser i urinen.	April/maj: Information till personal på VC. Pat kontaktas och erbjuds prover. Varannan månad: Genomgång av nya patienter. Augusti: Frågan ställs återigen till patienterna som inte har lämnat proverna. Brev skickas ut. Oktober: Avslut	
Via journalgenomgång en gång i månaden under perioden april-oktober plockas följande mätvärden ut på samtliga för närvarande sjukskrivna patienter; datum för senaste ställd fråga om alkohol, datum för senaste ställd fråga om narkotika, PEth/CDT, urinsticka, diagnos.	Vilka resultat har ni sett efter era tester i förhållande till mål och mått?	
Två patienter har diagnostiserat skadligt bruk av alkohol. Patienter som har frågats om alkoholbruk senaste två åren n=58 (69%), frågats om narkotikabruk n=1 (1%), lämnat PEth eller CDT (blodprover som speglar alkoholkonsumtion) n=19 (23%), lämnat urinsticka för narkotika n=10 (12%) (Tabell 1).	Alla patienter på VC Kungshögen som är sjukskrivna och är tillfrågade i studien har fått besvara frågor avseende alkohol/narkotika. I studien har 63 patienter erbjudits lämna prover (75%). 65% (41/63) av de tillfrågade har lämnat prover, medan 11 patienter har tackat nej till provtagning (Figur 2). En patient har uppmätt överkonsumtion av alkohol. Utöver detta har fyra patienter noterats ha måttlig konsumtion av alkohol. Av de som har lämnat urinsticka för narkotika är sex positiva. Fyra av dessa har läkarordinerad behandling med bensodiazepin, en överkonsumerar hostmedicin (etylmorfin) och en är positiv för cannabinoider. Under arbetets gång så har medvetenheten kring vikten av att ställa frågorna blivit större i läkargruppen, och i gruppen diskuteras i större utsträckning handläggning av beroendeproblematik. Samtidigt erbjuds nu fler prover hos sjukskrivna (och icke-sjukskrivna).	
Analys	Efter testerna - Vad blir ert nästa steg?	
Tekniskt är det enkelt att ställa frågorna och erbjuda proverna. Analys enligt fiskbensmodell; frågorna ställs inte, proverna erbjuds inte, prover tas inte, kunskapsbrist, patientrelaterade orsaker, orsaker kopplade till sjukskrivning (Figur 1).	Frågor avseende konsumtion av alkohol och narkotika bör ställas med en regelbundenhet då överkonsumtion av alkohol och/eller narkotikabruk bl.a. påverkar förmågan till arbete men också livsföringen, och kan variera under perioder.	
<ul style="list-style-type: none"> - Kunskapsbrist avseende olika substanser, diagnoskriterier, behandlingsmöjligheter, samhällsstöd (ex Socialtjänst) och korrelation mellan bruk och livsföring/arbetsförmåga. - Proverna erbjuds inte pga. kostnad, tillit till patientens svar på konsumtion. - Prover tas inte för att patienten inte vill eller hävdar stickrädsla. - Patienten svarar inte sanningsenligt på frågor. - Komplex problematik bakom många sjukskrivningar. 	Erbjudandet av prover bör inte fortsätta i det här formatet då frivilligheten gör att patienternas egen medvetenhet om eventuell överkonsumtion av alkohol och/eller narkotikabruk påverkar ställningstagandet till att lämna prover. Således är slutsatsen att patienter som är medvetna om deras överkonsumtion av alkohol/narkotikabruk har valt att inte delta i studien.	
	Nästa steg på VC Kungshögen är att fortsatt hålla diskussioner kring alkohol och narkotika vid liv för att påminna varandra om vikten av att kunna upptäcka riskbruk då en hel del behandlingsmöjligheter finns. Det pågår även diskussioner om det föreligger en korrelation mellan diagnoser (bl.a. F-diagnoser) och provsvar, givet att större material inhämtas under en längre tid.	