

A3 Förbättrad uppföljning efter insättning av Donepezil vid Alzheimers sjukdom			
Carina Hertz, Vårdcentralen Ryd			Datum April 2021 – nov 2023
Utvecklingsområde Förbättrad uppföljning och utvärdering efter nyinsättning av Donepezil för att undvika onödig läkemedelsbehandling, upptäcka biverkningar samt att dosen optimeras.		Vad vill vi uppnå? Målet är att det görs ett aktivt ställningstagande till fortsatt läkemedelsbehandling efter insättning av Donepezil; samt att tydligare rutiner för uppföljning av demenspatienterna kan förbättra samarbetet mellan läkare och demenssjuksköterskor, vilket i slutändan gynnar patienterna med demenssjukdom.	
Syfte och bakgrund Vårdpersonalen på vårdcentralen Ryd upplever att många patienter med Alzheimers sjukdom sätts in på Donepezil, och förskrivning fortsätter sedan slentrianmässigt oavsett om nyttan av läkemedlet har utvärderats. Enligt socialstyrelsens nationella riktlinjer för demenssjukvård bör patienter med Alzheimers sjukdom erbjudas behandling med kolinesterashämmare (prio 1). Kolinesterashämmare kan förbättra kognitiv funktion, uppmärksamhet, initiativ och minne. På gruppnivå är effekterna av kolinesterashämmare relativt små, men vissa individer har tydlig effekt och andra har endast liten eller ingen effekt alls (Medibas).		Möjliga lösningar PDSA hjul används för att strukturera upp förbättringsarbetet. En kortfattad rutin för utredning/bedömning/uppföljning av demenssjukdom tas fram tillsammans med demenssköterska och MLA och sprids till övrig personal.	Ansvarig Carina Hertz Tidplan April-maj 2021: första journalgranskningen. Juni-nov 2021: Ny rutin tas fram och personalen på vårdcentralen informeras. Dec 2022: Ny journalgranskning och uppföljande möte med läkare och demenssköterska.
Nuläge, behov och analys Data över alla patienter som fått recept på Donepezil från 2020-01-01 t.o.m. 2021-04-15 hämtades via Qlickview. Tretton patienter med Donepezil insatt av läkare i Ryd identifierades. Journalerna granskades för att se hur uppföljning/utvärdering genomfördes. Journalgranskningen visade att 6 av 13 patienter hade vid insättning en dokumenterad plan för uppföljning, som genomfördes hos 3 av dessa patienter. Journalgranskningen visade alltså att många av patienterna som sätts in på Donepezil står kvar på behandling utan någon uppföljning. Hur och när uppföljning gjordes skiljde sig också mycket åt, t.ex. telefonsamtal efter några veckor, nytt MMSE efter några månader eller så ombads patienten själv boka tid framöver. För att ta reda på orsaker till problemet gjordes ett fiskbensdiagram. <u>Några av de tänkbara orsakerna till problemet:</u> -Delat ansvar för uppföljning mellan läkare och demenssjuksköterska och dålig kommunikation däremellan. -Svårigheter att mäta effekt och det krävs ganska lång tid tills läkemedlets fullt kan utvärderas. -Patienten har svårt att själv utvärdera effekten och för mycket ansvar läggs på patienten att själv boka uppföljning. -Det saknas tydlig rutin för hur utvärdering bör ske och brister i det praktiska kring bokning/kallelse av patienter för uppföljning.		Vilka resultat har ni sett efter testerna? Ny journalgranskning gjordes på alla patienter som nyinsattes på Donepezil under perioden 2021-12-01 t.o.m. 22-12-01. Den uppföljande journalgranskningen visade att 5 av 7 patienter som blivit insatta på Donepezil under perioden hade en plan för uppföljning inom 1 månad, och uppföljningen genomfördes på samtliga. Vid första mätningen fanns det en dokumenterad plan för uppföljning hos 6/13 patienter, dvs 46%. Vid andra mätningen fanns en plan för uppföljning hos 5/7 patienter, dvs 71%. Uppföljning genomfördes vid första mätningen hos 3/13 patienter, dvs 23%. Vid andra mätning genomfördes uppföljning hos 5/7 patienter, dvs 71%. Således ökade andelen patienter som fick uppföljning efter införandet av rutinen, dock var patientantalet vid båda mätningarna väldigt litet. Det framkom också vid uppföljande möte att demenssköterskan upplevde återkopplingen från läkare efter demensdiagnos bättre, vilket är nödvändigt för att kunna planera in uppföljning.	
A. Samla ihop och gå vidare Journalgranskningen visade tydligt att det finns stor förbättringspotential i detta område. Om projektet kan leda till att fler patienter får uppföljning av medicinering kommer det vara till gagn för patienter med demenssjukdom.	B. Mål och mått Målet är att alla patienter som sätts in på Donepezil ska få uppföljning och utvärdering av medicinen. Hur stor andel av patienterna som vid insättning av Donepezil har en dokumenterad plan för uppföljning, samt om den genomförs, mäts genom journalgranskning.	Efter testerna – vad blir ert nästa steg? Vid uppföljande möte framkom att alla inte är helt överens om vem som ska ansvara för den första utvärderingen, och rutinen kommer eventuellt ändras efter ytterligare diskussion framöver. Det behövs också ytterligare påminnelse om rutinen, t.ex på ett personalmöte, för att få till en hållbar förändring. Då den relativt nystartade äldremottagningen, som idag sköts av en undersköterska, kommer att utökas med en sjuksköterska och utvecklas vidare framöver finns möjligheter för ytterligare förbättringsarbeten inom äldresjukvården.	