

Upprättare: Anita L Persson

Fastställare: Bengt I Vikman

Antibiotikaförskrivning Tandvård, Folk tandvården Gävleborg AB

Kvalitetsgranskning av journalförda ordinationer av de vanligaste antibiotikapreparaten inom tandvården till 300 patienter, september 2013 och januari 2014.

Bakgrund

Läkemedelsverket och Folkhälsomyndigheten presenterade i januari 2014 nya tydliga rekommendationer för användande av antibiotika inom tandvården. Socialstyrelsens utvärdering av Nationella Riktlinjer för vuxentandvården som presenterades 2013 visade på en fortsatt hög förskrivning av antibiotika inom tandvården. Den sammanställningen visade dock att förskrivningen inom Gävleborgs län var tydligt under ett genomsnitt för riket. (bild 1)

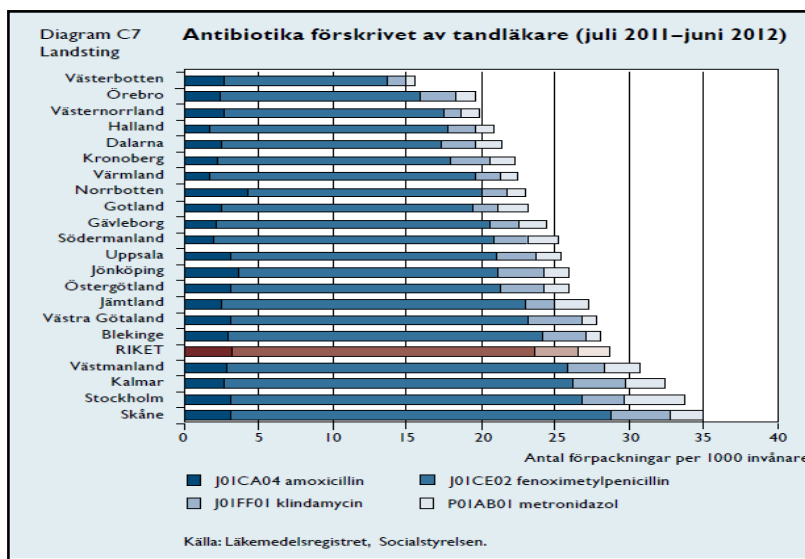


Bild 1

I oktober 2012 presenterades ett konsensusdokument (Läkemedelsverket, Smittskyddsinstitutet, Tandvårds-STRAMA samt odontologiska och medicinska specialistföreningar) avseende indikationer för antibiotikaprofylax inom tandvården.

Folk tandvården Gävleborg har gjort en kartläggning av förskrivningsmönster på klinisk nivå för åren 2012 och 2013. Kartläggningen visar på anmärkningsvärda

skillnader i antal utfärdade recept på de vanligaste antibiotikapreparaten/ 1000 vuxna patientbesök. (bild 2)

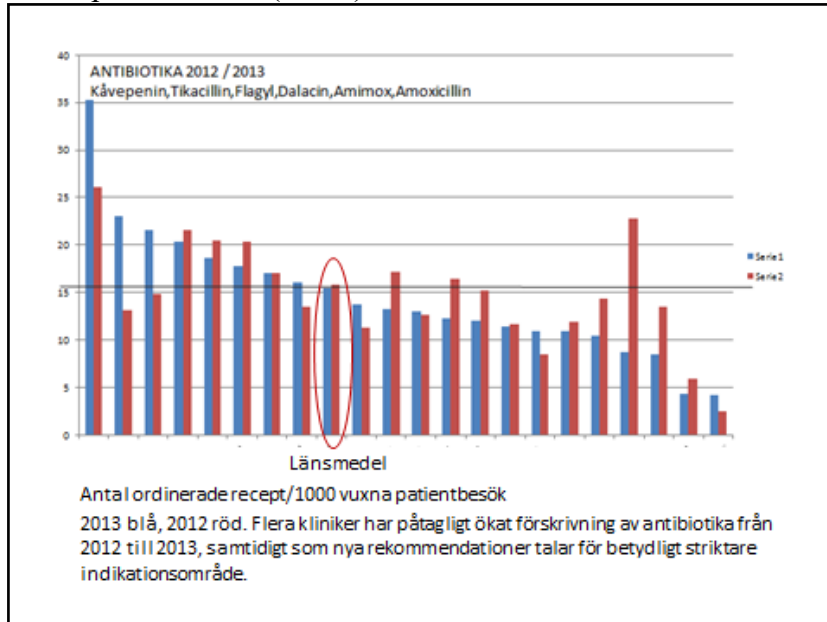


Bild 2

Varje stapelpar anger en separat klinik.

Vissa kliniker ordinerar många recept, medan andra ordinerar mycket få recept. Sannolikt speglar det en överförskrivning av antibiotika likväl som att antibiotika inte ordineras i alla fall som det är indicerat.

Utförande

Genom att via script söka ordinerade elektroniska recept som registrerats i folk tandvårdens journalsystem T4, gjordes en sökning av alla ordinerade recept avseende de vanligast förekommande ab-preparaten inom tandvården för 2 utvalda månader (september 2013 och januari 2014). De preparat som sökningen gjordes för var; Kåvepenin, Tikacillin, Flagyl, Amoxicillin, Imacillin, Amimox och Dalacin.

Vid granskningen bedömdes den dokumentation som fanns att tillgå vid ordinationstillfället. Följande parametrar bedömdes:

Syfte/indikation: här bedömdes om det fanns ett dokumenterat syfte (profylax, infektionsbehandling – kallat terapeutisk dos – resp. läkningsunderstöd)

Preparatval: här bedömdes om val av preparat stämde mot syfte och gällande rekommendationer.

Dosering: här bedömdes om dos (antal intag samt kurens längd) stämde mot syfte/indikation och gällande rekommendationer

Styrka: här bedömdes om den ordinerade styrkan vid varje intag stämde mot syfte och gällande rekommendationer.

Samtliga journaler där något av sökta preparat ordinerats på recept granskades också avseende daganteckning, hälsodeklaration samt röntgenbilder för att avgöra om indikation och syfte funnits vid ordinationstillfället, även om dokumentationen i text inte alltid var tydlig på den punkten.

Granskningen utfördes av leg tandläkaren Christina Björkman-Jansson på uppdrag av och i samråd med cheftandläkaren. I alla fall där osäkerhet i tolkning av journaluppgifter förelåg presenterades fallen för cheftandläkaren och en gemensam bedömning gjordes.

En särskild behörighetstilldelning med fullständig tillgång till FTV:s alla journaler utfärdades till granskaren.

Journalåtkomst skedde med cheftandläkarens inloggning, daganteckning fördes och signerades av granskaren.

Resultat

Totalt granskades 300 journaler. I 288 av 300 var syftet med ordinationen att ge en terapeutisk dos i syfte att behandla en infektion. 11 av 300 recept ordinerades i avsikt att ge antibiotikaproylax och 1 recept skrevs ut med avsikt att ge läkningsunderstöd efter utförd kirurgisk behandling. Endast ett fåtal recept hade under denna tid ordinerats inom specialisttandvården och vi har inte gjort någon närmare analys av specialisttandvårdens antibiotikaanvändning i denna granskning. För detta kan hjälp av specialisttandläkare inom käkkirurgi eller parodontologi krävas.

Antibiotikaproylax

Vid granskningen visade samtliga utfärdade proylaxrecept på korrekt angiven indikation. Preparatval var också korrekt. I ett fall var styrkan och ordinationen (antal intag) felaktig relativt gällande rekommendation.

Läkningsunderstöd

Det enda fallet där syftet angavs som läkningsunderstöd var sannolikt felaktigt och det korrekta syftet skulle varit antibiotikaproylax.

Infektionsbehandling

Av de 288 granskade recepten visade sig 123 (43 %) ha en dokumentrat korrekt indikation för antibiotikabehandling. Således saknades korrekt indikation (enligt dokumentationen) för 57 % av ordinerade antibiotikakurer.

Spridning och ändrat mönster mellan 2012 och 2013

I oktober 2012 publicerades resultatet av konsensuskonferensen om antibiotikaproylax. I samband med det reviderades folktandvårdens rekommendationer och diskussion om antibiotikaanvändning aktualiserades. Vi ser en generell nedgång i förskrivning av antibiotika mellan 2012 och 2013. De

flesta kliniker har ett klart minskat förskrivningsmönster medan 6 kliniker har ett tydligt ökat antal förskrivna recept. Den sammanlagda effekten blir en obetydlig minskning av antalet förskrivda recept/1000 vuxna patientbesök.

Diskussion

Folk tandvården Gävleborg står för en relativt återhållsam antibiotikaanvändning i ett nationellt perspektiv. Våra två kvalitetsuppföljningar, dels antal förskrivda recept för 2012 resp. 2013 samt den efterföljande kvalitetsgranskningen av 300 journaler visar dock att det finns en hel del arbete att göra för att reducera felaktig antibiotikaanvändning också inom Folk tandvården Gävleborg.

Antalet ordinerade recept/1000 vuxna patientbesök hade ökat påtagligt mellan 2012 och 2013 på 6 av länets kliniker. Den klinik som 2012 hade den överlägset högsta ordinationsfrekvensen hade dessutom ökat antalet förskrivningar 2013, trots att man inom tandvården lyft problemet med överförskrivning av antibiotika. Det kan finnas olika orsaker till att förskrivningsmönstret ändras. Det kan bero på ändrade förutsättningar i patientklientel, t.ex. kan en klinik fått ta hand om betydligt fler akuta patienter vilket kan innebära att man har fler akuta infektioner som måste behandlas. Det är dock troligt att en avgörande orsak till en ökad antibiotikaanvändning beror på den klinikkultur som råder, eller de enskilda tandläkarnas kompetens och intresse för frågan.

Den riktade kvalitetsgranskningen där journalförda indikationer ställdes mot gällande rekommendationer visar dock på stora brister i hur antibiotika förskrivs inom tandvården. Endast 43 % av ordinerade antibiotikakurer hade en korrekt indikation.

Vi noterade också att det, även om indikationen varit korrekt, förelåg generella brister i ordinationens styrka och längd. Detta verkar hänga samman med att Folk tandvårdens rekommendationer inte uppdaterats och att man sparat favoriter i det elektroniska receptprogrammet, varför en gammal felaktig ordination legat kvar som förhandsvald favorit.

Glädjande är att preparatval i nästan samtliga fall varit korrekt. D.v.s. att även om indikation saknats har val av preparat varit korrekt utifrån vad man bedömt vara en indikation att behandla patienten med antibiotika. Detta innebär att de preparat som ordinerats av tandvården haft ett smalt spektrum, vilket i sig är av stor vikt för att begränsa risken för resistensutveckling hos våra bakterier.

Man ska komma ihåg att denna granskning (såväl statistik som kvalitetsgranskning) endast gäller de infektionsbehandlingar där antibiotika förskrivits. Vi vet att det förekommer situationer där antibiotika varit indicerat enligt rekommendationerna men där patienten inte erhållit något recept. Dessa fall kan inte kommenteras i denna rapport då vi inte kan få fram sådana underlag. Det bör dock lyftas att det viktiga är att antibiotika ges på korrekta indikationer och att inte den nu rådande diskussionen skapar en jakt på att vara så restriktiv i sitt

arbete, att man inte använder antibiotika för infektionsbehandling eller profylax när det är indicerat.

Åtgärder

Utifrån de resultat granskningarna visat och den ovan angivna diskussionen har Folk tandvården tagit fram ett åtgärdsprogram som genomförts under våren 2014.

Resultatet av statistikdelen presenterades för Folk tandvårdens klinikchefer i februari 2014.

Kvalitetsgranskningen sammanställdes och resultat för varje enskild klinik, med kliniks specifika kommentarer och exempel från granskaren, utgjorde underlag till ett klinikmaterial som också innehöll en allmän sammanfattning av cheftandläkaren samt presentationsmaterial från Läke medelsverkets hemsida avseende såväl antibiotikaprofylax som antibiotikabehandling (infektionsbehandling). Dessa material levererades till klinikcheferna och de tandläkare som har odontologisk ledningsfunktion där klinikchefen inte är leg tandläkare. Klinikchefen fick i uppdrag att under våren 2014 presentera det tillsända materialet på kliniken. Läke medelsverkets rapport som publicerades i bl.a. Tandläkartidningen och Läkartidningen i januari 2014 skickades också som pdf-fil till klinikerna med uppmaning till klinikcheferna att lämna en utskrift till alla tandläkare med lästvang mot kvittering. Detta för att trycka på vikten att alla tandläkare tagit del av innehållet i Läke medelsverkets och Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

Alla tandläkare uppmanas att se över vilka favoriter man sparar i det elektroniska receptprogrammet. Gamla felaktiga ordinationsvarianter ska tas bort. Varje enskild tandläkare är ansvarig att så också sker.

Klinikchefen för den klinik som hade den största antibiotikaförskrivningen tog också hjälp av cheftandläkaren att presentera materialet och leda diskussionen om antibiotika inom tandvården.

Folk tandvården uppdaterar sina rekommendationer så att de följer de nationella riktlinjerna.

Folk tandvården avser att göra nya mätningar av förskrivningsmönster i början av 2015.

Bengt Vikman
Cheftandläkare
070-246 97 21
bengt.vikman@regiongavleborg.se