

många, förklarar Kristoffer Hellsing. Tiden och geografin sätter vissa gränser. Det finns t ex blodceller som inte har särskilt god hållbarhet, och det finns analyser som måste göras inom loppet av några få timmar, sedan är det för sent.

– Det finns också en hel del mindre frekventa analyser, typ specialanalyser, där antalet deltagande laboratorier blir för få i landet för att en statistisk analys skall vara meningsfull. I dessa fall söker vi samverkan, i första hand på nordisk eller europeisk nivå.

Svarsrutinerna viktiga

Att ha rimligt korta svarstider är också viktigt, annars kan deltagarna hinna glömma vad som eventuellt kan ha avvikit vid det aktuella analystillfället. För många av programmen gäller att proven finns på laboratorierna på tisdag i analysveckan.

Analyserna utförs den dagen eller senast dagen därpå, varpå man faxar in svaren så att Seqla kan göra sammanställningarna på fredag–måndag. Då har i allmänhet deltagarna svaret i sin hand inom en vecka efter analystillfället.

– Vi håller på att försöka minska svarstiden ytterligare genom att införa elektronisk rapportering i båda riktningarna, säger Hellsing.

Negativa reaktioner hör till undantagen

Och gensvaret?

– Hela verksamheten bygger på frivillighet och på ett professionellt engagemang från de deltagande laboratorierna. Jag kan intyga att intresset är stort, liksom entusiasmen. Som alltid finns det väl en eller annan som tycker att vår verksamhet är »lite onödig» eller leder till »merarbete» – men det är undantag.

– Mer än en gång har vi också noterat att laboratorier (även de stora och välutrustade) har fått sig en tankeställare: »Är det möjligen så att vi borde se över våra analyser på den här punkten?»

– Sådana reaktioner bekräftar väl att vi gör nytta.

Bengt Norbrink

Samarbete för kvalitetsutveckling i primärvård:

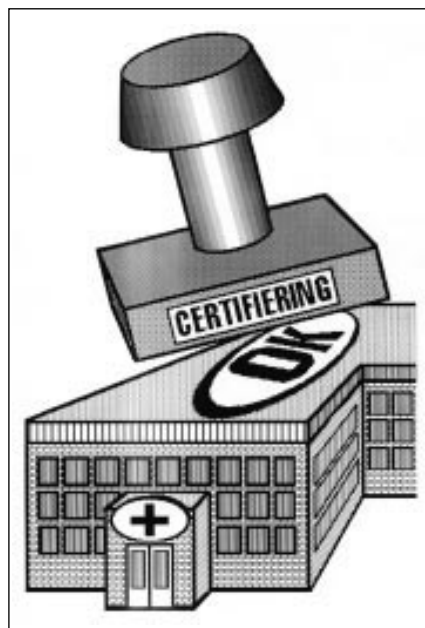
Nya laboratorieråd blir Seqlas "förlängda arm"

I drygt hälften av alla landsting har på initiativ av Seqla bildats s k laboratoriemedicinska råd med uppgift att samordna, föreslå och tolka i laboratoriemedicinska frågor. LM-råden fungerar därmed som Seqlas förlängda arm inom respektive regions primärvård. Målet är att få alla – såväl offentliga som privata – vårdcentraler anslutna.

Socialstyrelsen har i SOSFS 1993:9 föreskrivit att det skall bedrivas fortlöpande, systematiskt och dokumenterat kvalitetssäkringsarbete, samt att chefsöverläkaren ansvarar för att detta utförs. »Den i grunden för kvalitetssäkring ingående målformuleringen befrämjas av jämförelseunderlag från andra liknande verksamheter.»

Införande av kvalitetssäkringsprogram på nationell nivå även för primärvård är en mycket angelägen fråga, då alltmer provtagning och analys sker lokalt även på mindre mottagningar och neutral bedömning av metodernas tillförlitlighet utanför fabrikantledet i många fall ej funnits. Centralt ekonomiskt stöd (från sjukhus-, landstings- eller riksnivå) för att stimulera till aktivt deltagande i extern kvalitetssäkring är ytterst väsentligt.

Läkemedelskommittéer finns över-



Författare

KRISTOFFER HELLSING

docent, överläkare, verkställande direktör vid Svensk Extern Kvalitetssäkring inom Laboratoriemedicin AB, Uppsala

YNGVE BERGQVIST

docent, fil dr, klin kem lab, Falu lasarett, Falun

MARIANNE EDMAN-FALKENSSON

biomedicinsk analytiker, kvalitetsansvarig, Laboratoriet för klinisk kemi, Linköping

ROBERT EGGERTSEN

docent, chefsöverläkare, Mölnlycke vårdcentral, Mölnlycke

GÖRAN FALCK

allmänläkare, Apoteksgårdens vårdcentrum, Kopparberg

BIRGITTA HOVELIUS

professor, Institutionen för allmänmedicin, Umeå universitet, Umeå

LENA LIND

specialistläkare, Bakteriologiska laboratoriet, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg

NILS TRYDING

professor emeritus, Åhus.

allt i landet och har spelat stor roll. I analogi härmed föreslog Seqla 1994 bildandet av lokala laboratoriegrupper, diagnostikakommittéer. Deras uppgift skulle bli att leda och samordna primärvårdens kvalitetssäkringsarbete inom laboratoriemedicin och också att fungera som Seqlas lokala samordningsorgan.

Några sådana grupper fanns redan etablerade i landet. På förslag av gruppen i Halmstad beslöt vi att kalla grupperna för laboratoriemedicinska råd (LM-råd).

Funktionell sammansättning

Hittills har bildats nitton LM-råd (Tabell I). Ytterligare minst tio är under bildande. Råden skall ha en personell sammansättning så att de bäst fyller en funktion inom landstings- eller sjukvårdsområdet.

Lämpligt är att företrädare för vardera allmänmedicin, klinisk kemi och klinisk mikrobiologi ingår. Som framgår

Tabell I. Laboratoriemedicinska råd i Sverige. Antal representanter från olika verksamhetsområden. I kategorin övriga finns representanter för administration, cytologi, immunologi, patologi och service.

Ort/laboratorium	Verksamhetsområden			
	Primärvård	Kemi	Mikrobiologi	Övriga
Eskilstuna	6	3	2	
Falun	4	2	2	
Halmstad	8	5	2	
Huddinge	2	3	1	
Jönköping		2	2	
Karlstad	6	3	2	
Linköping	4	5	2	
Mölnadal	6	3	2	
Skövde	5	2	2	
Sundsvall	3	3	3	
Trollhättan	6	4		
Uddevalla	5	2	2	
Umeå	4	2	2	2
Uppsala	5	3	2	3
Västerås	4	2	2	
Örebro	5	2	2	
Östersund	2	1	1	1
Calab	8	2	2	4
Medilab		2	2	

av tabellen är det också fallet i de flesta LM-råd.

Vid skapande av gruppen bör man också tillse att – om möjligt – de tre yrkeskategorierna biomedicinsk analytiker (laboratorieassistent), kemist/ingenjör/mikrobiolog och läkare finns representerade från vardera arbetsområdet allmänmedicin, klinisk kemi och klinisk mikrobiologi.

En sammanfattning av målbeskrivning för de tio hittills bildade LM-råden finns i vidstående Faktaruta. LM-råden fyller en viktig funktion som rådgivande organ. Beslutsfunktionen vilar på den lokala vårdcentralenschefen.

Nära 400 deltagare i primärvårdsprogrammet

Seqlas primärvårdsprogram startade i reguljär skala i september 1994. Då erbjöds i första hand de primärvårdslaboratorier att delta som tidigare medverkat i försöksverksamhet.

Senare informerades samtliga vårdcentraler i landet, och deltagandet har successivt ökat från 189 i oktober 1994 till 397 i oktober 1995.

Detta täcker nästan hälften av vårdcentralernas laboratorier. Ytterligare anslutning sker kontinuerligt och för detta fyller de lokala LM-råden en viktig funktion.

De program som för närvarande är tillgängliga gäller: allmän klinisk kemi, CRP, grupp A streptokocker, hematologi, hemoglobin/glykos, hemoglobin A1c, koagulation och urindiagnostik (dipslide).

Seqlas expertgrupp anordnar årliga användarmöten för LM-råden. Vid dessa har deltagit ett 80-tal (oktober 1994)

respektive ett 100-tal (oktober 1995) personer representerande ämnesområdena allmänmedicin, klinisk kemi och mikrobiologi samt yrkeskategorierna instruktörer, biomedicinska analytiker (laboratorieassistenter), läkare, kemister, mikrobiologer etc.

Syftena med användarmöten är dels att tillsammans kunna diskutera uppläggning och resultat av de olika kvalitetssäkringsprogrammen, dels att på ett konceptuellt sätt kunna diskutera olika kvalitetssäkringsområden. Vid årets möte var de två huvudprogrammen B-glukos och streptokocker.

Månatliga undersökningar

Från Seqlas kansli i Uppsala skickas provmaterial ut motsvarande de program som deltagarna anmält sig till. För primärvårdens del sker detta med en frekvens av cirka en gång per månad för de flesta program.

I samband med anmälan har deltagarna uppgett vilken metod de använder sig av. Sammanställningar görs, av vilka det framgår hur laboratoriets resultat ligger dels inom sin metodgrupp, dels bland de samlade resultaten av alla metoder.

För grupper som anmält detta i förväg (tex ett primärvårdsområde motsvarande ett LM-råd) görs dessutom gruppsammanställningar, som skickas till en kvalitetsansvarig. Förutsättningen är att de enskilda deltagarna – kanske via LM-rådet – har gett sitt tillstånd till att resultaten presenteras för någon utomstående. Annars gäller generellt att analysresultatet aldrig visas för någon utomstående.

FAKTARUTA

Sammanfattande målsättningsbeskrivning för LM-råd i Calab, Eskilstuna, Falun, Halmstad, Mölnadal, Skövde, Umeå, Uppsala, Västerås, Örebro:

Gruppens mål är att verka för hög kvalitet och kompetens inom det laboratoriemedicinska området som en integrerad del av länets hälso- och sjukvård.

Detta når man genom att:

- värdera primärvårdens behov av kemisk, mikrobiologisk, immunologisk, farmakologisk och patologisk laboratoriediagnostik,

- bevaka utvecklingen inom diagnostikaområdet vad avser patientnära analyser och stödja primärvården vid val av testmetoder och utrustningar,

- bidra med bedömning av testkvalitet, säkerhet och utbildningsbehov för de metoder som redan används, när nya metoder och utrustningar införs eller existerande diagnostik förändras,

- bedöma och ta ställning till vilket allmänt utbildningsbehov som föreligger,

- medverka i det kvalitetssäkringsarbete som bedrivs i primärvården (exempelvis genom Seqla) samt stimulera detta även inom områden som idag inte omfattas av teknisk kvalitetssäkring, tex provtagning och »bedömningsanalyser»,

- verka för ökad kunskap om betydelsen av laboratoriediagnostik i relation till andra diagnostiska möjligheter,

- analysera och verka för förbättrade transport- och svarsrutiner mellan primärvårdslaboratoriet och de centrala laboratorierna,

- behandla frågor gällande arbetsfördelning mellan primärvård och laboratoriemedicin vid sjukhusen, samt

- verka för ökad kunskap om och optimalt användande av laboratoriediagnostik, tex genom att ge ut ett informationsblad och planera för utbildningsprogram inom laboratoriemedicin.

Den eller de kvalitetsansvariga inom LM-rådet har nu möjlighet att hjälpa till vid tolkning av resultaten och vid behov upplysa deltagarna om rimligheten av deras resultat och också kunna erbjuda att hjälpa till vid eventuell felsökning. I den sammanhållna kvalitetsuppgiften ingår dessutom att vid behov kunna föreslå metodbyte eller apparatbyte och att föreslå utbildningsinsatser.

LM-rådet bra mellaninstans

För Seqlas del är det mycket värdefullt att kunna arbeta mot detta mellansteg. Kansliet skulle med nuvarande be-

maning inte kunna fungera som rådgivare till alla deltagande vårdcentraler. Det finns en positiv effekt i att diskussionen förs på det lokala planet, men med stöd av det större material som kan erhållas på nationell nivå. Diskussionen är dessutom en drivande kraft vid gemensamma beslut t ex gällande införande av metoder och inköp av instrument.

Lokalt samarbete möjligt

Primärvårdens kliniskt kemiska laboratorieverksamhet i centrala Linköping blev först i landet att ackrediteras av Swedac. De tretton primärvårdslaboratorierna tillhör organisatoriskt universitetssjukhusets kliniskt kemiska laboratorium i Linköping.

Laboratorierna ligger mellan en och fem mil från sjukhuset och bemannas av biomedicinska analytiker. De har ett väl utbyggt analysortiment med långtgående patientnära analysverksamhet.

Laboratorierna har implementerats i sjukhuslaboratoriets kvalitetssystem, vilket innebär att de uppfyller de krav som ställs i EN 45001, vad gäller metoder, validering, spårbarhet, interna och externa kvalitetskontroller m m. Samtliga primärvårdslaboratorier deltar i Seqlas externa kvalitetssäkringsprogram för primärvården.

Kvalitetsaspekter vid upphandling

Upphandling av medicinska laboratorietjänster kan bli aktuellt såväl för ett helt landstingsområde som för en enskild privat husläkare. Trots kvantitativa skillnader bör inte det kvalitativa innehållet skilja. Om det erbjudna sortimentet uppfyller beställarens behov återstår att granska vad som ingår i offerten.

De första frågorna måste vara: »Hur kan jag veta att de provsvar jag erhåller är korrekta? Hur fungerar laboratoriets kvalitetskontroll? Är laboratoriet ackrediterat av Swedac och underkastat återkommande granskning? Är laboratoriet med i Seqlas program för extern kvalitetssäkring?»

Av betydelse att veta är också: »Om jag behöver diskutera provsvar eller få råd inför provtagning, finns då specialistkompetent personal tillgänglig vid laboratoriet?»

En inte oväsentlig uppgift för laboratoriet är att informera och undervisa avnämarna. Finns informationsblad eller förekommer organiserad utbildning eller seminarieverksamhet?

En betydande kvalitetsrisk utgör svarshandlingen hos avnämarna. Det är därför viktigt om rutiner finns vid laboratoriet för elektronisk överföring av provsvar.

Vid en slutlig bedömning av offerten

måste man även ha kännedom om huruvida det i provtagningskostnaderna ingår provtagningsmaterial, transportförpackning, provpåse för postbefordran och svarspost (mottagaren betalar portot).

Erfarenhetsbank på önskelistan

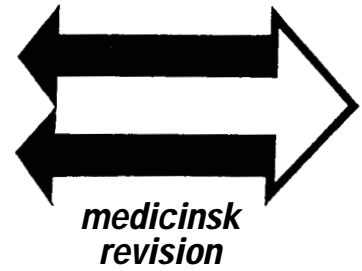
Det behövs en kunskaps- och erfarenhetsbank med uppgifter om vilka produkter som finns på marknaden, kvaliteten på dessa och hur man bäst skall kunna hitta den produkt som passar det egna laboratoriet. Detta är uppgifter som med fördel skulle kunna stötas av och samordnas inom Seqla.

Där borde finnas uppgifter inte enbart om testning av instrument och s k kit utan även om aktuell litteratur inom området. Vidare borde man samla uppgifter om provtagning och hållbarhet av olika prov före provbehandling och analys.

Expertgrupperna inom Seqla alternativt laboratoriemedicinska sektionerna inom Svenska Läkaresällskapet bör organisera verksamheten, som sedan kan utföras inom LM-rådets ram.

Kostnaderna bör antingen påföras producenterna av kit och instrument eller skulle kunna betalas i form av ett abonnemang på erfarenhetsbanken. •

Särtryck!



Kvalitetssäkring har blivit ett etablerat begrepp inom hälso- och sjukvården. Utvecklingen har påskyndats av den pågående omprövningen av organisations- och styrformer.

Läkartidningens serie kring detta fick rubriken "medicinsk revision", som ligger nära den engelska beteckningen "medical audit". Härmed avses en process som består i definition av mått på vårdverksamheten, observation och mätning av utfall samt åtgärdande av brister eller avvikelser från den standard man definierat.

Serien omfattade 32 artiklar, som publicerades 1991–1992. Den har nu samlats i ett 84-sidigt särtryck och kan beställas med kupongen nedan.

Pris 80 kronor. Vid 11–50 ex 72 kronor, vid högre upplagor 67 kronor/ex.

..... ex Medicinsk revision

.....
Namn

.....
Adress

.....
Postnummer/Postadress

Insändes till Läkartidningen,
Box 5603, 114 86 Stockholm

Beställning per fax:
08-20 76 19