

Datum: 2023.11.23

Ansvarig: Johannes Edlund, Carina Berglund, Shahim Miakhil

Verksamhet/process: Wasa vårdcentral, privat vårdgivare RJL

Förbättringsområde: Somatisk uppföljning av personer med depression – undersöka sambandet mellan hypotyreos och depression

Bakgrund – *Varför är detta förbättringsområdet valt? Varför just nu?*

Temat för 2023 baserar sig på ett eget systematiskt förbättringsarbete med påvisbar patientnytta med utgångspunkt från kvalitetsindikatorerna i systemet Medrave.

I kvalitetsindikatorn för depression kan vi se att Wasa vårdcentral har 10,8 % patienter med depression diagnos. Vilket är 341 av 3169 individer. Det är något högre än snittet 9,5% i Jönköpings Län. Antalet som har fått ny diagnos och insatt på anti-depressiva läkemedel senaste 18 månaderna och dessutom varit på en somatisk undersökning inom 6 veckor före eller efter diagnos är 21,4 % = 15 / 70 vilket är något lägre än snitt 31,8% i Jönköping. Upplevelsen i personalen är att vår siffra för den somatiska undersökningen är för låg och att utifrån Medraves insamling av data så dokumenterar vi felaktigt. Dokumenterar på ett sätt så att läkarnas arbete inte syns i statistiken. Samtidigt vill vi säkerställa att våra patienter får kvalitet i vården från oss varav varför det är av värde att se över vårt arbetssätt.

Utöver detta vill vi göra ett arbete i att undersöka samband mellan hypotyreos depression. Genom sökning i Diver för åren 2021 och 2022 hittades 419 koder av depression och 180 koder av hypotyreos. Efter sortering utav dubletter på individnivå framkom att det var totalt 406 individer med någon utav diagnoskoderna. Vid jämförelse på Individnivå sågs att 19 individuella patienter har bägge diagnoserna depression och hypotyreos: 19 av 406 ca 0,5%. I en rapport baserad på en Sifo-undersökning skriver sköldskörtelförbundet 2018 att 23% av hypotyreos patienterna även hade depressionsdiagnos och att 28% får utskrivet anti-depressiva/SSRI läkemedel (se källa 1. nedanför). Totalt i rapporten intervjuades 2 160 personer i åldern 16 - 79 år varav 500 uppgav att de hade hypotyreos samt en kontrollgrupp bestående av 836 personer med annan kronisk sjukdom och 824 "friska" individer. Ifall vi på Wasa vårdcentral börjar screena för detta, hittar vi sannolikt fler patienter med den här typen av samsjuklighet som kan få bättre behandling av sin hypotyreos och depression.

2021 och 2022 identifierades 134 individer med hypotyreos diagnos utav 3574 patienter, vilket är 3,7%. Det är i linje med data från sköldskörtelförbundets statistik som 2019 fann att 13 367 individer som behandlats med läkemedel för underfunktion i sköldkörteln. Befolkningen i Jönköpings län år 2019 var 363 599. Vilket resulterar i att andelen invånare i Jönköpings län med hypotyreos 2019 var ca 3,7%

Övergripande mål – Vad ska uppnås? Mått ska anges och målet ska vara tidssatt. Behöver det kompletteras med delmål?

Alla patienter med depression diagnos ska undersökas somatiskt av läkare innan eller efter 6 veckor av diagnossättning. Relevant behandling för personer med både depression och hypotyreos.

Start av systematiskt arbete insamling av data (planera): 2022.12.29

Start av utförande fas "göra": 2023.02.15

Studera effekt av intervention & agera utifrån resultat: 2023.10.01

Inlämning av rapport: 2023.12.01

Delmål

- Journalföra text under status Hjärta samt provtagning av Hb (Hemoglobin).
- Screening depression patienter för hypotyreos och vice versa (underfunktion sköldkörtel)
- Behandla med relevant läkemedel för hypotyreos och depression
- Behandla med relevant terapi för depression

Nuläge – Nuvarande situation för detta område beskrivs. Vilka är våra resultat och hur gör vi idag?

Tabell 1. Förekomst av depression 2022.12.29

| | |
|-----------------------|-----------------------------|
| Wasa vårdcentral | Region Jönköping |
| 341 av 3169 individer | 35 022 av 369 679 individer |
| 10,8% | 9,5% |

Tabell 2. Ny diagnos senaste 18 månader samt somatiskt undersökt 6v. 2022.12.29

| | |
|------------------|--------------------------|
| Wasa vårdcentral | Region Jönköping |
| 15/70 | 1 241 av 3 909 individer |
| 21,4% | 31,7% |

Tabell 3. Förekomst av hypotyreos och depressionsdiagnos

| | |
|----------------------------|-----------------------------------|
| Wasa vårdcentral 2021-2022 | Sköldkörtelförbundet rapport 2018 |
| 19 av 406 individer | 115 av 500 individer |
| 5% | 23% |

Tabell 4. Förekomst av hypotyreos sett till hela populationen

| | |
|---|---|
| Wasa vårdcentral 2021-2022 (av totala antalet individer listade & olistade) | Sköldkörtelförbundet om Region Jönköping län 2019 |
| 134 av 3574 individer | 13 367 av 363 599 individer |
| 3,7% | 3,7% |

Analys av nuläget – a. Vilka är orsakerna till att resultaten ser ut som de gör? **b.** Samla alla idéer som ni tror påverkar att ni når målet

Analysen vi gör utav att förekomsten av depression är något högre på Wasa vårdcentral än i Region Jönköping är att vi har en högre andel patienter som har större socialohälsa.

Anledning till det låga antalet patienter som blivit somatiskt undersökta vid depressionsdiagnos beror på att vi inte hittills har dokumenterat enligt medraves angivna parametrar sökord: "Hjärta" och provtagning Hb.

Utifrån dataunderlaget vi tittat på i tabell 3 är skillnaden markant i vad rapporten baserad på Sifo-undersökning presenterar och den korrelation mellan depression och hypotyreos som vi på Wasa vårdcentral finner utifrån våra data.

Metod – klinisk kunskapsstyrning

Uppdaterade kliniska riktlinjer styrande dokument/ FAKTA 2022.12.16. Vid klinisk misstanke om hypotyreos analyseras TSH och T4:

Högt TSH + lågt T4

I princip alltid behandlingsindikation, ingen ytterligare utredning behövs. Är TSH-stegringen endast måttlig (<10 mU/L), kan det dock vara rimligt att diagnosen först bekräftas med nytt prov efter 4-6 veckor, och att man då även kompletterar med TPO-ak.

Högt TSH + normalt T4

S.k. subklinisk hypotyreos, trots namnet ofta symtomgivande. Bekräfta diagnosen genom att ta om prover inkl TPO-ak efter 4-6 veckor. TSH >10 mU/L utgör klar behandlingsindikation. Vid TSH 4 – 10 mU/L och symtom förenliga med hypotyreos, rekommenderas behandling på prov. Positiva TPO-ak talar för ökad risk för att utveckla manifest hypotyreos och stärker behandlingsindikation. Behandlingseffekten bör utvärderas efter 3-6 månaders behandling.

Lågt, normalt eller marginellt stegrad TSH + lågt T4

Misstänk central hypotyreos, d.v.s. hypotyreos sekundär till hypothalamisk/hypofysär process. Bekräfta diagnosen med nytt prov efter 4-6 veckor. Är TSH stegrad kan det vara rimligt att även kontrollera TPO-ak. Remiss till endokrinolog, ring och diskutera i tveksamma fall.

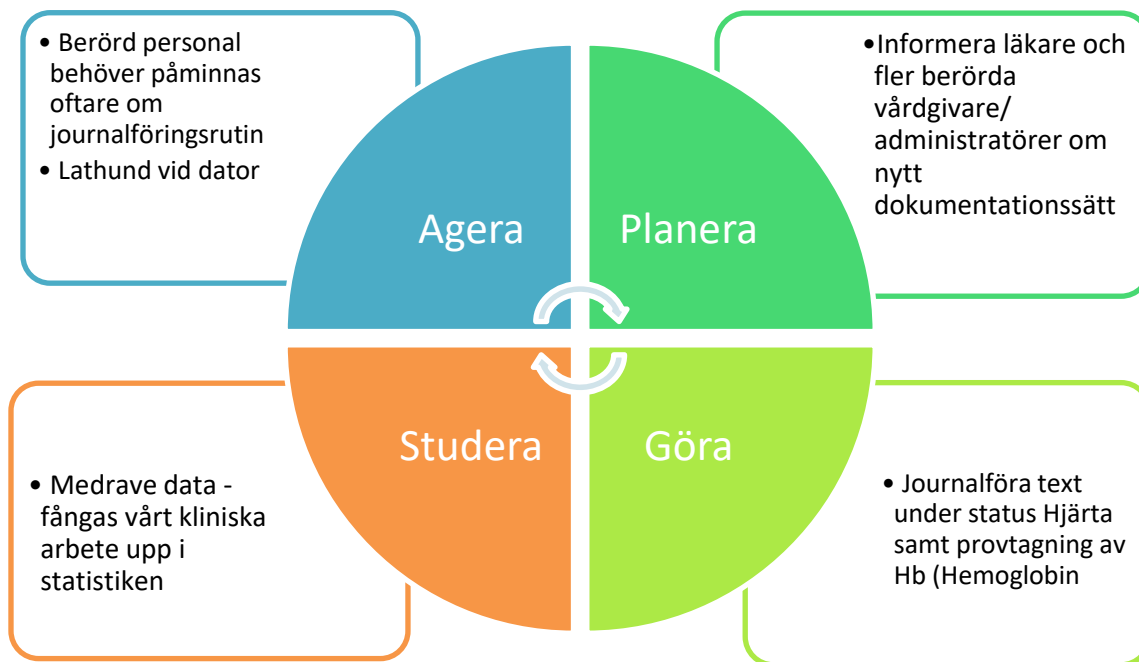
Uppdaterade kliniska riktlinjer styrande dokument/ FAKTA 2020.11.12. Vid klinisk misstanke om depression:

- Ta en noggrann anamnes, överväg stöd av ett standardiserat instrument och gör en klinisk bedömning.
- Ta prover, gör differentialdiagnostiska överväganden och bedöm möjlig samsjuklighet.
- Värdera suicidrisk, överväg en systematisk suicidriskbedömning och eventuellt behov av specialiserad vård.
- Bedöm behov av att identifiera bruk eller riskbruk av alkohol eller droger.
- Värdera kriterier för diagnos enligt DSM-5 eller ICD-10.

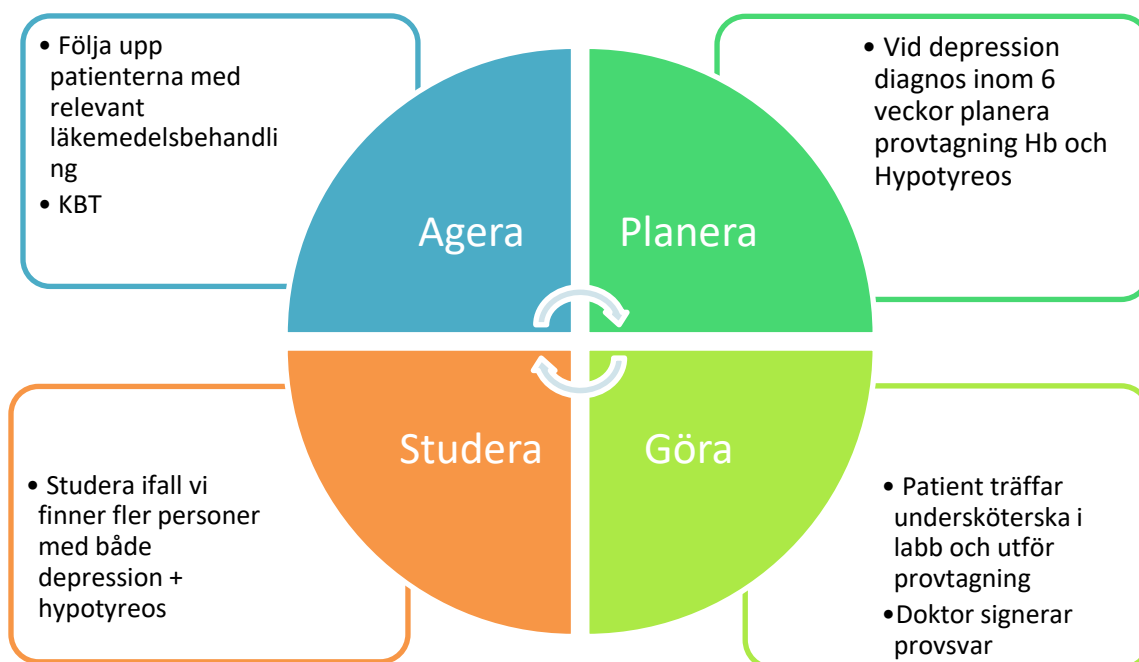
Lista prioriterade förändringar som ska testas

Vilka förändringar är prioriterade och ska testas baserad på vår analys av nuläget? Förändringarna kan testas enligt tänket i PGSA-modellen.

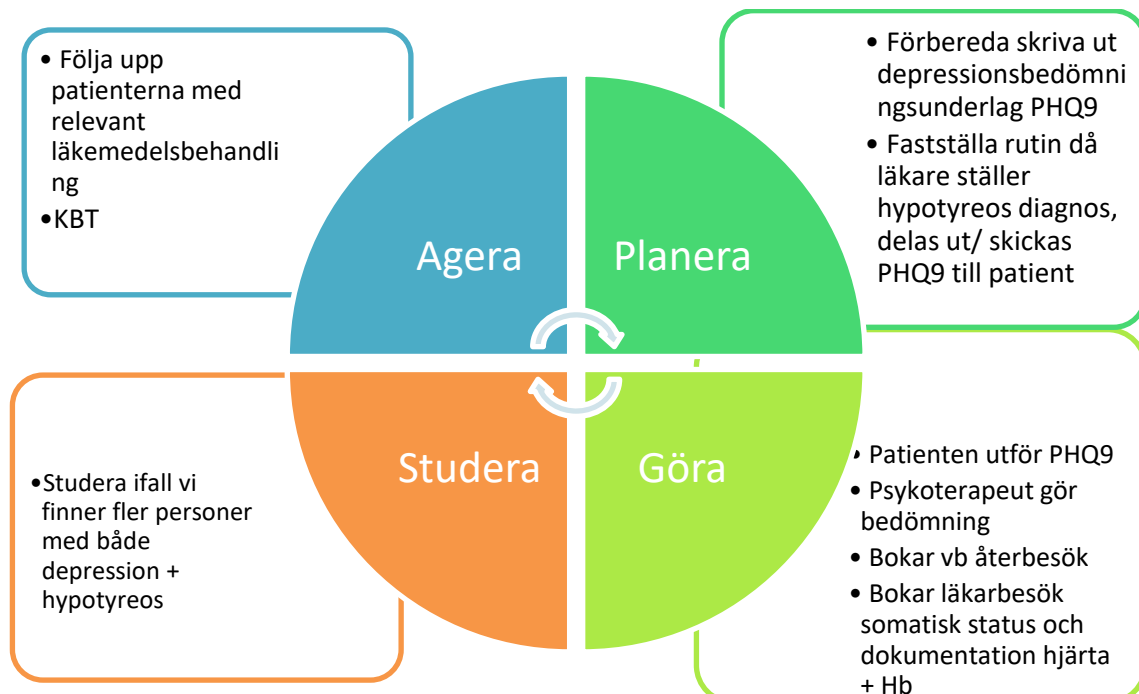
Journalföring



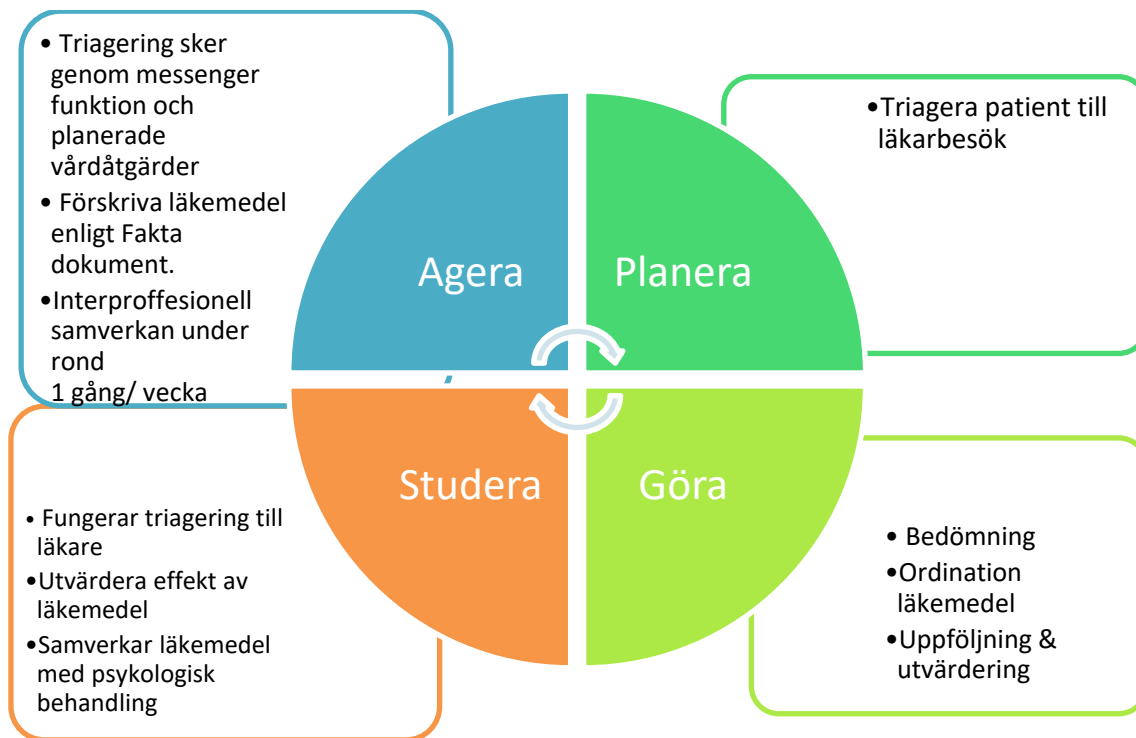
Screening hypotyreos vid depressionsdiagnos



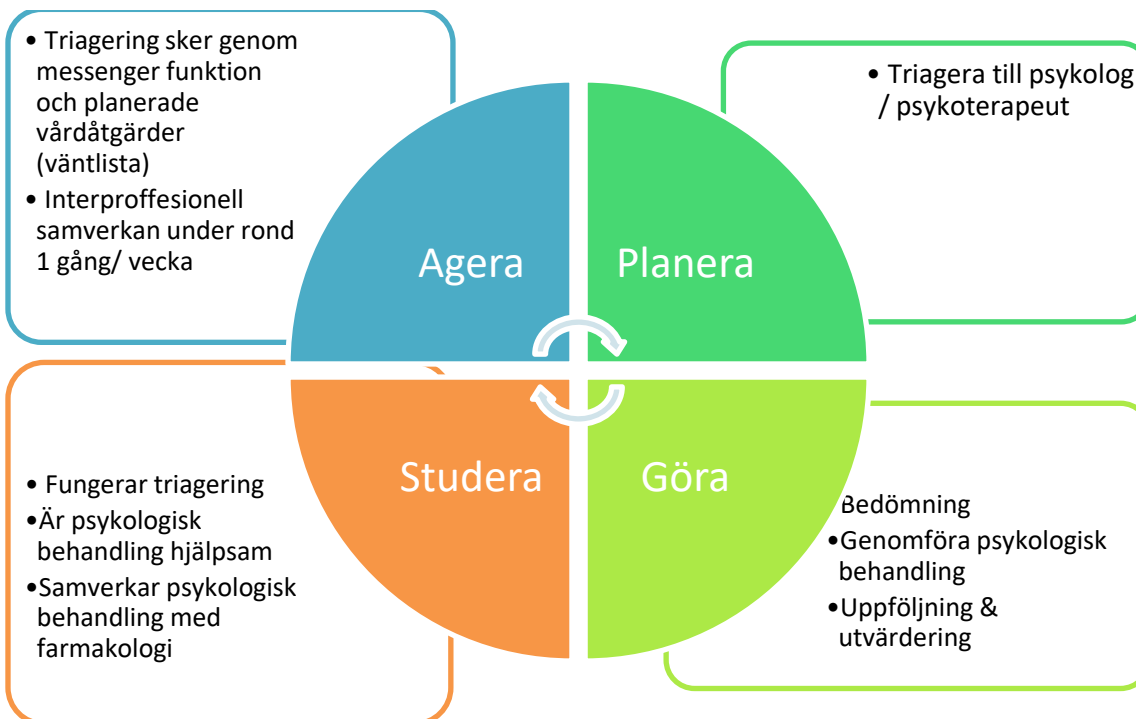
Screening depression vid hypotyreosdiagnos



Relevant läkemedelsbehandling vid depression och hypotyreo



Relevant psykologisk terapi för depression



Analys av resultat av de testade förändringarna kopplat till det övergripande målet

Gör en analys

- Visa mätning över tid för det övergripande förbättringsarbetet (diagram/tabell)
- i vilken omfattning och hur har de testade förändringarna haft effekt (påverkat) resultaten kopplat till det övergripande målet/delmålet?
- Ytterligare effekter?

Under 2023 har vi diagnosticerat 45 nya individer med depression. Den procentuella andelen patienter med depression har ytterligare ökat med 1,1 procent. Wasa vårdcentral har en högre andel av patienter med depression än snittet. En anledning till det är att vi har en population med lägre socioekonomi än genomsnittet. Läkare ställer ofta första diagnos vid första kontakt nybesök medicinsk bedömning. Därefter återbesök/ uppföljning med kurator, psykoterapeut för ytterligare bedömning och terapi. Att vår procentuella andel patienter med depression diagnos har ökat är sannolikt på grund av en ökad medvetenhet och diagnossättning av depression samt att vår listade befolkning inte ökat lika mycket under 2023 (ca 100+) som under 2021 (ca 200+) och 2022 (ca 200+).

Tabell 5. Förekomst av depression 2023.10.24

| Wasa vårdcentral | Region Jönköping |
|-----------------------|-----------------------------|
| 386 av 3254 individer | 35 236 av 370 238 individer |
| 11,9% | 9,5% |

Under 2023 har antalet personer som blivit somatiskt undersökta efter ny depressions diagnos ökat från 21 % till 25 %. En liten ökning, förväntningen var att nå ännu högre andel. Vi finner två anledningar till att det inte är högre en del. Den första är eftersläpning från tidigare mätning, De som inte blev undersökta vid föregående mätning, ligger fortfarande kvar och tynger ned de nya siffrorna negativt. Det andra är att doktorerna inte alltid kommit ihåg att även undersöka patienten med Hb blodprov utan enbart dokumenterat under hjärta. Vilket enligt parametern gör att den somatiska undersökningen av den ny diagnosticerade patienten inte kommer med i statistiken.

Tabell 6. Ny diagnos depression som också blivit somatiskt undersökta

| Wasa vårdcentral | Region Jönköping |
|------------------|-------------------------|
| 20/78 | 1 228 av 4037 individer |
| 25,6% | 30,4% |

Under 2023 har vi funnit enbart två individer ytterligare som båda har diagnosen depression och hypotyreos. I analysgruppen kommer vi fram till två anledningar till detta. Den första är att sambandet mellan hypotyreos och depression inte är lika stor i vårt patientunderlag som i det underlag som sköldkörtelförbundet presenterade 2018. Den andra är att läkaren inte alltid kommit ihåg att ta hypotyreos prov under 2023.

Tabell 7 Förekomst av patienter med både hypotyreos och depression

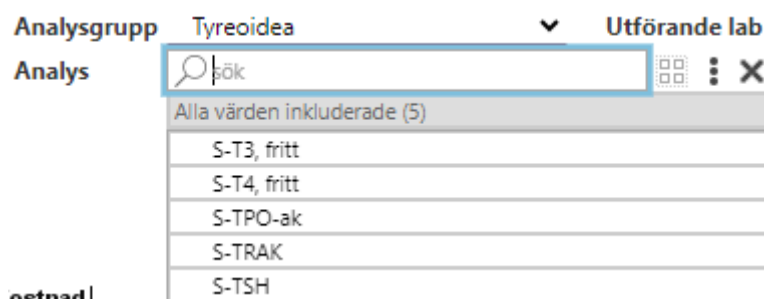
| Wasa vårdcentral 2021-2022-2023 | Sköldkörtelförbundet rapport 2018 |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| 21 av 492 individer | 115 av 500 individer |
| 4% | 23% |

Under 2023 har vi diagnosticerat 32 stycken fler individer med hypotyreos jämfört med tidigare mätning 2022.12.29. Vilken endast är en ökning med 0,1 % av den totala mängden individer vi har haft vårdkontakt med 2021 – 2023. Se tabell.

Tabell 8. Förekomst av hypotyreos Wasa vc, 2023.11.23.

| | |
|---|---|
| Wasa vårdcentral 2021-2023 (av totala antalet individer listade och olistade) | Sköldkörtelförbundet om Region Jönköping län 2019 |
| 166 av 4314 individer | 13 367 av 363 599 individer |
| 3,8% | 3,7% |

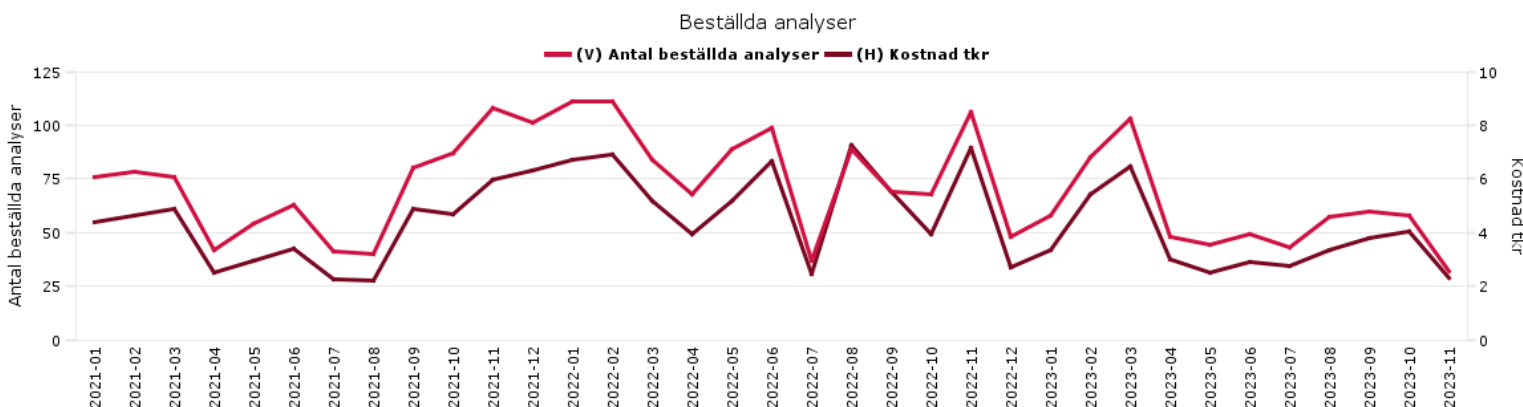
Kostnaderna för analysgrupp tyroidea har gått ned under 2023. Totalt sätt har vi tagit färre antal tyroidea prover 2023 än 2022. När vi kollar på statistiken från föregående år kan vi se att de perioder då mindre provtagning utförts är de perioder då vi haft en lägre läkarbemanning. Huruvida hade vi önskat och antagit att med detta initiativ för utökad screening för hypotyreos att antalet analyser skulle ökat.



torsdag 23 november 2023

Kostnader beställda analyser årsrapport

| Debiteringsmånad | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
|------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|
| | Antal beställda analyser | Kostnad tkr | Antal beställda analyser | Kostnad tkr | Antal beställda analyser | Kostnad tkr | Antal beställda analyser | Kostnad tkr | Antal beställda analyser | Kostnad tkr | Antal beställda analyser | Kostnad tkr |
| Januari | 49 | 3 | 33 | 2 | 92 | 6 | 76 | 4 | 111 | 7 | 58 | 3 |
| Februari | 35 | 2 | 37 | 2 | 69 | 4 | 78 | 5 | 111 | 7 | 85 | 5 |
| Mars | 42 | 2 | 28 | 2 | 47 | 2 | 76 | 5 | 84 | 5 | 103 | 6 |
| April | 34 | 2 | 34 | 2 | 31 | 2 | 42 | 2 | 68 | 4 | 48 | 3 |
| Maj | 36 | 2 | 45 | 2 | 50 | 3 | 54 | 3 | 89 | 5 | 44 | 3 |
| Juni | 30 | 2 | 28 | 2 | 50 | 3 | 63 | 3 | 99 | 7 | 49 | 3 |
| Juli | 33 | 2 | 30 | 2 | 45 | 2 | 41 | 2 | 37 | 2 | 43 | 3 |
| Augusti | 28 | 1 | 36 | 2 | 34 | 2 | 40 | 2 | 89 | 7 | 57 | 3 |
| September | 27 | 1 | 45 | 2 | 51 | 3 | 80 | 5 | 69 | 6 | 60 | 4 |
| Oktober | 42 | 2 | 77 | 4 | 49 | 3 | 87 | 5 | 68 | 4 | 58 | 4 |
| November | 37 | 2 | 71 | 4 | 47 | 3 | 108 | 6 | 106 | 7 | 32 | 2 |
| December | 12 | 1 | 39 | 2 | 52 | 3 | 101 | 6 | 48 | 3 | | |
| | 405 | 22 | 503 | 28 | 617 | 35 | 846 | 49 | 979 | 64 | 637 | 40 |



Summering utifrån analys och resultat av de genomförda förändringarna
Lärdomar – Nya frågeställningar – Nästa steg

Att lära in nya dokumentationsrutiner i syfte att synliggöra det arbete vi gör på vårdcentralen är svårt och en utmaning. Mycket påminnelser, lathundar och kontinuerligt samtal om förändringsarbetet är av stor vikt. Ifall det sviktar så är det lätt att glömma bort och falla tillbaka in i redan inlärd dokumentationsmönster.

Vi kommer behöva fortsätta följa upp vårt arbete med dokumentation med hjälp av Medrave/ Primärvårdskvalitet.

Vår hypotes var att vi sannolikt har under-diagnosticerat hypotyreos i gruppen utav individer som lider av depression. Utifrån det arbete som vi utfört i år så har vi inte lyckats diagnosticera fler än två individer ytterligare som lider av både depression och hypotyreos. Utifrån att antalet Tyroidea analyser har sjunkit under 2023. Kan vi inte i nuläget veta ifall det är så att vi fortfarande under-diagnosticerar hypotyreos i den här patientgruppen. Eller ifall vi inte har utfört tillräckligt med Tyroidea analyser i patientgruppen och därför inte identifierat fler patienter med hypotyreos och depression.

Nästa steg i processen är att läkargruppen och psykosociala team ska ta ställning till ifall vi ska intensifiera arbetet med hypotyreos i patientgruppen i syfte att hjälpa den andel av våra patienter som lider av depression och förekommande fall av hypotyreos att få rätt läkemedelsbehandling.

Källa

1. Sköldkörtelförbundet. Rapport skriven 2018 baserad på SIFO rapport samma år. "De vårdlösa". <https://skoldkortelforbundet.se/deprimerad-det-kan-bero-pa-skoldkorteln/>
Rapport: https://skoldkortelforbundet.se/wp-content/uploads/2022/05/Sifo-rapport_2018_skoldkortelvardeisverige.pdf