

## REFERAT

**Ref.** Anna Weiland Zachariassen

**Telefon** 38628584

**Sagsnummer** 23046315

Møde i: SFR Klinisk Biokemi

Dato: 16. december 2024

Dato: 19. december 2024

Kl.: 10.00 – 12.00

Sted: Teams

Deltagere: **Deltagere:**

Vicedirektør Kurt Stig Jensen (formand), Amager og Hvidovre Hospital

Cheflæge Linda Hilsted (næstforperson), Rigshospitalet

Professor Henrik Jørgensen, Amager og Hvidovre Hospital

Cheflæge Lise Bathum, Amager og Hvidovre Hospital

Chefbioanalytiker Lisbeth Mortensen, Amager og Hvidovre Hospital

Cheflæge Thomas Schiøler, Nordsjællands Hospital

Overlæge Claus Antonio Juel Jensen, Nordsjællands Hospital

Chefbioanalytiker Bettina Friis Olsen, Nordsjællands Hospital

Cheflæge Jens Hannibal, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Chefbioanalytiker Shirwa Adan, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Chefbioanalytiker Peter Böhm, Rigshospitalet

Professor Marianne Benn, Rigshospitalet

Specialeansvarlig overlæge Niklas Rye Jørgensen, Rigshospitalet

Cheflæge Pia Kamstrup, Herlev og Gentofte Hospital

Chefbioanalytiker Kristina Rasmussen, Herlev og Gentofte Hospital

Professor Børge G. Nordestgaard, Herlev og Gentofte Hospital

Chefbioanalytiker Vinnie Pedersen, Bornholms Hospital

Specialepraksiskonsulent Bodil Johnsen, Den Centrale Enhed for Kvalitetssikring

Specialkonsulent Anna Weiland Zachariassen, Amager og Hvidovre Hospital (Referent)

### **Afbud:**

Specialepraksiskonsulent Susanne de Lony, Almen praksis

- 1. Orientering om ændring af CEK-styregruppens organisatoriske ophæng** – præsentation og drøftelse v. Line Sønderby Christensen, Enhedschef, Center for Sundhed, Enhed for Praksisadministration kl. 10.00 – 10.25

Enhed for Praksisadministration under Center for Sundhed har på møde med SFR formandskabet i november fremlagt forslag til ændring af CEK-styregruppens organisatoriske ophæng. I forslaget lægges op til at styregruppen for CEK (Central enhed for kvalitetssikring) får ophæng til samarbejdsudvalget for almen praksis i Region Hovedstaden. Herudover foreslås, at de opgaver, som i dag varetages af lægegruppen under CEK-driftsgruppen, fremover forankres i SFR Klinisk Biokemi. På mødet orienteres om ændringen og det drøftes hvilken betydning dette har for SFR Klinisk Biokemi.

### **Bilag 1 - Orientering om ændring af CEK- styregruppens organisatoriske ophæng**

Line præsenterede CEK styregruppens nuværende organisatoriske ophæng, PLOs ønske om ændring, organisering i dag og fremover. Der blev desuden pointeret, at ændringen ikke får betydning for SFR Klinisk Biokemi. Lines oplæg sendes med ud.

Rådet drøftede beslutning om ændring af CEK-styregruppens organisatoriske ophæng. Der var følgende kommentarer:

- CEKs opgaver skal tydeliggøres i kommissoriet
- Der er behov for præcisering af kommandoveje mellem CEK driftsgruppen og SFR Klinisk Biokemi
- Det bør overvejes hvor praksiskonsulenterne bedst er placeret organisatorisk, afhængigt af hvor opgaverne ligger
- Det er fortsat vigtigt at sikre koordinering og harmonisering mellem afdelinger ift. tilbud til praksis - både ambulant og mobil prøvetagning

#### **Aftale**

*CSU tager kommentarerne fra rådet med i det videre arbejde*

## **2. Fagligt oplæg "FlowDiff: a simple, flow cytometry-based approach for performing a leukocyte differential count" v. Konstantinos Dimopoulos, Afdelingslæge, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital kl. 10.25 – 10.40**

Konstantinos præsenterede Flowdiff tilgangen og sammenlignede den med Manuel diff. Det blev tilføjet, at der om et år laves tjek på maskinen. Konstantinos' oplæg sendes med ud.

Rådet takkede for en flot og spændende præsentation, som vurderes at være et af de største teknologiskift, der er set i lang tid.

FlowDiff vs. Manuel diff blev drøftet, herunder kvalitet og fremtidigt behov for manuel diff. Det blev spurgt ind til patienternes oplevelse af svarene, og meldingen var, at patienterne ikke vil mærke den store forskel.

Linda Hilsted gjorde opmærksom på, at der er planlagt møde med sektionschef i Almen Medico Michael Østermand og projektleder Morten Wærgø Breum mhp. at se på behovet for udskiftning af medicoudstyr, herunder SYSMEX.

## **3. Opfølgning fra sidst kl. 10.40 – 11.05**

### **3.1 Overgang til MinSP blodprøvetagning – fælles drøftelse af samarbejde med CIMT og status på implementering og kommunikation**

Rådet besluttede primo 2024 at arbejde hen imod at alle hospitaler i regionen varretager blodprøvebestilling via MinSP. RH og HGH er overgået til løsningen og samlet implementering på BFH, NOH og AHH er planlagt til 6. februar 2025. Region Sjælland har anmodet om at få udskudt implementeringen og ny dato for go-

live afventer. På mødet drøftes samarbejde med CIMT, status på implementering og den kommunikationsindsats, som er forbundet med implementeringen i Region Hovedstaden.

Rådet drøftede samarbejdet med CIMT og følgende kan fremhæves:

- Det er behov for en tydeligere projektledelse og kommunikation ifm. den aktuelle implementering af MinSP blodprøvetagning
- Kommunikationsmaterialet bør godkendes af afdelingerne og det økonomiske perspektiv bør i højere grad inddrages
- Der bør nedsættes en projektstyregruppe med involvering af repræsentanter fra de klinisk biokemiske afdelinger på hospitalerne, som er aktiv før, under og efter implementeringen
- Harmonisering er vigtig for patienterne, men der bør samtidig tages hensyn til afdelingernes forskelligheder

Vinnie Pedersen bemærkede at BOH ikke har et bookingsystem, men gerne vil lære noget af igangværende proces.

#### **Aftale**

*Kurt kontakter CIMT mhp. nedsættelse af en projektstyregruppe, bestående af chefbioanalytikere*

### 3.2 Status på private aktørers køb af laboratorieydelser - til orientering v. Kurt Stig Jensen

SFR Klinisk Biokemi har rykket Center for Sundhed for retningslinjer for private aktørers køb af laboratorieydelser. Der orienteres om status på sagen.

Kurt orienterede om, CSU har svaret på henvendelse fra SFR formandskabet, men fortsat ikke har udstedt retningslinjer for private aktørers køb af laboratorieydelser.

#### **Aftale**

*Anna sender nyeste status på sagen ud sammen med referatet*

### 3.3 Status fra Medicoboardet v. Kurt Stig Jensen

Der orienteres om hovedpointer fra møde i Medicoboardet den 28/10.

Kurt Stig Jensen orienterede om, at der er skabt overblik over de mest nødlidende systemer i RegH. Det drejer sig om de biokemiske laboratorier på BOH og AHH og det mikrobiologiske laboratorie på HGH. Investeringsplaner vil blive præsenteret på mødet i Medicoboardet i januar, ligesom der også vil komme et oplæg om hvordan man kan se nærmere på samarbejdet med almen praksis. Der arbejdes ligeledes på at finde alternative måder at sikre finansiering til laboratorieområdet.

### 3.4 Status på henvendelse om udfordringer ift. blodprøver på transplanterede v. Linda Hilsted

Transplantationsudvalget har i juni i år henvendt sig til SFR Klinisk Biokemi med anmodning om bidrag til at finde en løsning ifm. udfordringer ift. blodprøver på transplanterede. SFR Klinisk Biokemi har besvaret henvendelsen. Region Sjælland er orienteret om processen og vil drøfte Transplantationsudvalgets henvendelse på møde i SFR Klinisk Biokemi i december.

Transplantationsudvalget er efter besvarelsen fra Region Hovedstaden kommet med et konkret forslag, som de har bedt rådet om at drøfte. Jannick Brennum, vice-direktør, RH, skriver bl.a.:

*Et forslag der kom op på mødet [i Transplantationsudvalget] var, at man kunne udstyre sådanne sjældne patientgrupper med et særligt kort, som giver dem adgang til de akutte tider uden bookning på alle regionens hospitaler. Der er desværre patienter, der oplever at blive kritiseret for at benytte dette tilbud når de møder frem. Jeg forestiller mig at et sådant kort ville hjælpe forståelsen og kommunikationen”.*

Linda Hilsted orienterede om deltagelse på møde i Transplantationsudvalget, hvor sagen blev drøftet og beklagelige episoder ifm. booking blev fremlagt.

Rådet drøftede sagen og var enige om, at problemet forventes løst med overgang til MinSP, hvor der findes akutkalendere. I mellemtiden kan et kort (som ønsket) være løsningen. HGH vil gerne bidrage til arbejdet med teksten på kortet.

#### **Aftaler**

- Linda giver en tilbagemelding til Transplantationsudvalget, om anvendelse af kort til prøver af dalværdiger om morgenen. Kortløsningen er kun aktuel frem til overgangen til MinSP.
- Linda orienterer relevante afdelinger om beklagelige episoder, som blev fremhævet på møde i Transplantationsudvalget

### 3.5 Brug af urin stix til misbrugsstoffer – til orientering

På møde i september drøftede rådet brugen af urin stix til misbrugsstoffer. Der er enighed om at det er et område, som bør have mere fokus både hvad angår udstyr og kompetencer. Det blev aftalt at Bispebjerg og Frederiksberg Hospital sendte udkast til VIP ud til kommentering (se bilag).

**Bilag 2** - Narko misbrug, Urin

**Bilag 3** - Anbefaling vedr. brug af urin stix til misbrugsstoffer - BFH sep. 2024

Rådet tog orienteringen til efterretning.

**4. Produktionsdata – muligheder for en fælles løsning på tværs af de klinisk biokemiske afdelinger** – til drøftelse kl. 11.05 – 11.20

På møde i rådet i september præsenterede dataanalytiker Nicolai Schmidt en datavisualiseringsmodel (en "trækningsretsmodel"), som Nordsjællands Hospital har udviklet sammen med MedTek-huset på Rigshospitalet. Efterfølgende præsenterede HGH deres produktionsdata. Efter præsentationerne blev det aftalt, at rådet på kommende møde skulle drøfte muligheder for en fælles løsning på tværs af de klinisk biokemiske afdelinger i regionen.

[Punktet blev udskudt til næste møde i rådet.](#)

**5. Specielle prøverør til metaller** - til beslutning v. Lise Bathum kl. 11.20 – 11.30

Der anvendes specialrør til serum til krom og kobolt (krom udføres på Bispebjerg) og specialglas til EDTA-plasma til kviksølv og cadmium (udføres på Unilabs). Der er ganske få af disse analyser. På sidste SFR møde blev det aftalt, at der skulle trækkes data på rekvirenterne af disse analyser og rådet skulle overveje at samle disse glas på få geografier. Overlæge Henrik Jørgensen, AHH har udtrukket følgende data:

Rekvitioner indeholdende CHROM, BCHROM, COBOLT eller BCOBOLT i 2023 i RegionH:

| Laboratorium | Antal Rekvisitioner |
|--------------|---------------------|
| BBH          | 137                 |
| GEN          | 56                  |
| RH           | 9                   |
| BOH          | 4                   |
| HI           | 3                   |
| FS           | 3                   |
| HvH          | 2                   |
| AH           | 1                   |
| HER          | 1                   |
| I alt        | 216                 |

Glassene koster 150 kroner for 100 stk. Det vil sige 300 kroner for de 2X100 (hhv. serum og EDTA). Holdbarhed er omkring 1 år. Det er ikke et stort beløb, men omvendt er der på nogle geografier ganske få prøver.

Kan de geografier med få prøver ophøre med at tilbyde prøvetagning for analysen og henvise til BBH?

[Det blev foreslået at lave en pop-up i SP, mhp. at sikre at alle er bekendt med ændringen.](#)

### **Aftale**

*BBH godkendte forslaget om at geografier med få prøver ophører med at tilbyde prøvetagning for analysen og henviser til BBH.*

## **6. Rekvirering af urin stix i ambulatorie og på mobil prøvetagning – til drøftelse v.**

Lise Bathum 11.30 – 11.40

Almen praksis kan i WebReq rekvirere Urinundersøgelse stix gruppe til analysering i et prøvetagningsambulatorie eller på mobil prøvetagning.

I lyset af Medicinrådets anbefaling (link: [Medicinrådets-behandlingsvejledning-vedr-urinvejsinfektioner](#)) og anbefalingen fra Dansk Selskab for Infektionsmedicin og Dansk Selskab for Mikrobiologi (link [urinstix som klinisk beslutningsstøtte \(2024\)](#)), bør dette så ikke udfases?

AHH tager ikke urin stix i borgers eget hjem og ønsker også at ophøre med dette i klinikkerne for prøvetagning.

### **Aftale**

*Rådet blev enige om, at Lise Bathum beder CEK fjerne muligheden for Almen praksis at rekvirere urinundersøgelse i WebReq.*

## **7. Rekvirering af urin undersøgelser på mobil prøvetagning – til drøftelse v. Lise Bathum 11.40 – 11.50**

Almen praksis kan i WebReq rekvirere U-Albumin/Creatinin ratio til prøvetagning i borgers eget hjem. Men denne urinalyse kan ikke rekvireres fra hospital i borgers eget hjem. Alle urinalyser er i SP sat op til IKKE at kunne rekvireres til mobil prøvetagning. Der har været et par forespørgsler om hvorfor praksis må rekvirere urinalyser i borgers eget hjem og hospitaler ikke må?

Skal rådet bede SP-organisationen om at ændre dette, så denne analyse også kan rekvireres fra hospital til mobil prøvetagning?

### **Aftale**

*Rådet imødekom indstillingen og Lise Bathum henvender sig til de relevante i SP-organisationen. Afdelingerne bliver samtidig varslet om ændringen mhp. at kommunikere om ændringen.*

☐ Albumin / Kreatinin-ratio;U  
Amager og Hvidovre Hospital, KBA  
U-Albumin/Creatininium; masseratio = ? x 10<sup>-3</sup>  
NPU19661  
[Beskrivelse i lægehåndbogen](#)  
[Analyseinformation fra laboratoriet](#)

☒ Urinundersøgelse stix gruppe;U