

REFERAT

Opgang Taghus 1
Afsnit 161
Telefon 38621727

Møde i: POCT-komitéen i Region Hovedstaden
Dato: Fredag d.28. oktober 2022
Kl.: 15.00-15.50
Sted: Hvidovre Hospital, mødelokale 1 / Microsoft Teams
Deltagere: Kurt Stig Jensen, AHH (formand)
Lise Batum, AHH
Kasper Skydsgaard, AKUT (Afbud)
Lennart Jan Friis-Hansen, BFH
Lene Ørnstrup Christensen, RH
Thomas Houe, NOH
Bodil Ørkild, HGH
Anne Kailow, HGH
Bettina Friis Olsen, NOH
Pernille Hougaard Duun (sekretariat)

Journal-nr.: 20000313
Ref.: phd

Dato: 2. november 2022

Referat

1. Velkommen

Kurt indledte mødet med en kort præsentation af baggrunden for den nye sammensætning af POCT-komitéen.

- Der var behov for at udvide kredsene af medlemmer for at kunne opnå PCOT-komitéens opgavegrundlag. Alle hospitaler i Region Hovedstaden har derfor haft mulighed for at få et medlem med i komitéen.

2. POCT-komitéens fremtidigt opgavegrundlag (åben drøftelse)

Punktet blev indledt med åben drøftelse af, hvilke opgaver POCT-komitéen skal prioritere fremadrettet og i hvilken rækkefølge opgaverne skal håndteres:

- Stabilisering af drift og ensretning af udstyr samt kvalitet. På BFH kontakter firmaerne ofte selv de kliniske afdelinger i forhold til indkøb af nyt POCT-udstyr, hvorfor det er svært at få et overblik. På BFH arbejdes der på, at afdelingerne indkøber POCT-udstyr fra de samme leverandører, så der ikke er forskelligt udstyr (Lennart Jan Friis-Hansen).
- Vigtigt med kontakt til resten af landet vedr. POCT-området, så ensretningen i højere grad sikres. Det er ligeledes et ønske fra Mikrobiologisk side, at økonomien til kvalitetssikring af POCT drøftes i komitéen (Anne Kailow).
- HGH har tidligere gennemgået deres POCT-udstyr og lavet en proces for, hvornår udstyr skal kvalitetssikres. Fortæller for, at der tænkes på

tværs: Hvad kan standardiseres, hvordan skal der kvalitetssikres og samarbejdet med primær sektor (Bodil Ørkild).

- Der kan opstilles en metode eller tjekliste til afdelingerne, som beskriver, hvilke forhold der skal tages hensyn til når POCT-udstyr tages i anvendelse: Hvad skal være på plads, hvordan skal udstyret kvalitetssikres osv. (Thomas Houe).
- På NOH er der lavet en kontrakt med deres 8 optag kommuner. NOH kvalitetssikre det POCT-udstyr, som bliver taget i brug på alle midlertidige pladser. NOH udføre ligeledes et årligt tjek hos kommunerne på POCT-udstyret (Bettina Friis Olsen).
- Retningslinjer for, hvornår svar fra POCT-udstyr må komme i sundhedsplatformen (Lise Batum).
- Patientsikkerhed er et vigtigt fokusområdet i forhold til POCT-udstyr: Hvad er det for nogle UTH'er der er på området og skal der stilles nogle krav så patienterne bliver stillet bedst muligt? (Lene Ørnstrup Christensen).

Hvad opleves på hospitalerne som den største udfordring i forhold til patientsikkerhed og POCT-udstyr?

- Fortolkning af resultater og ikke selve kvalitetssikring af POCT-udstyr.
- Værdier fra det præhospitale kommer ikke ind i patientjournalen.
- Patientforbytninger.

Beslutning:

Ved næste møde i POCT-komitéen skal følgende punkter drøftes:

- Rapportering af UTH'er for 2022. Hvert hospital laver en intern analyse, som præsenteres på næste møde. Der tages udgangspunkt i UTH'er på tværs af hospitalerne med henblik på at undersøge, hvad det kalder på af problematikker og løsninger som POCT-komitéen kan være med til at håndtere.
 - Den gode business case:
 1. NOHs organisering for kommunesamarbejdet vedr. POCT-udstyr – Ledelsesmæssig tilgang og erfaringer med samarbejdet (v/ Bettina Friis Olsen).
 2. Erfaring med anvendelsen af urinstiks på AHH – Svangreambulatoriet (v/ Lise Batum)
 - Hvert hospital laver en samlet liste over deres POCT-udstyr. Sekretariatet samler listerne og laver et fælles overblik, som præsenteres på næste møde.
- ### **3. Mødekadence**
- POCT-komitéen mødes fremadrettet fire gange årligt (sekretariatet indkalder til møderne).

4. Eventuelt

Ingen bemærkninger.