

# Notat om udarbejdelse af fælles laboratorieprofiler til WebReq for klinisk biokemiske afdelinger i Region Sjælland og Region Hovedstaden

## Indhold

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| 1. Indledning.....                                           | 1  |
| 2. Kriterier og begrebsafklaring for valg af analyser .....  | 2  |
| 3. Bemærkninger til specifikke laboratorieprofiler .....     | 5  |
| 4. Laboratorieprofilernes navne og Infoanalyser .....        | 9  |
| 5. Projektprofiler .....                                     | 10 |
| 6. Layout af laboratorieprofilerne og analyser i WebReq..... | 10 |
| 7. Informationsmateriale .....                               | 11 |
| 8. Opdatering.....                                           | 11 |
| 9. Arbejdsgruppens medlemmer .....                           | 12 |

## 1. Indledning

Nærværende notat beskriver baggrund, udarbejdelse og plan for implementering og regelmæssig opdatering af laboratorieprofiler i WebReq til brug i almen praksis i Region Sjælland og Region Hovedstaden. Forslag om fælles profiler er initieret af de Sundhedsfaglige Råd i klinisk biokemi i de to regioner og udarbejdet af en arbejdsgruppe bestående af læger fra de to regioner med repræsentation af speciallæger fra de klinisk biokemiske afdelinger samt læger fra almen praksis. Den praktiske forankring af laboratorieprofilerne er i Central Enhed for Kvalitetssikring, Klinisk Biokemisk Afdeling, Region Hovedstaden, Nordsjællands Hospital.

WebReq er det elektroniske bestillingssystem, som primærsektorens læger anvender til at bestille bl.a. blodprøveanalyser. I WebReq kan oprettes profiler (pakker). En profil er en gruppe af enkeltanalyser, der letter bestillingen af flere enkeltanalyser på en gang. Den enkelte klinik (læge) kan oprette sine egne profiler, såkaldte klinikprofiler, hvor lægen selv kan navngive profiler samt tilføje og fjerne enkeltanalyser. Laboratorierne kan oprette såkaldte laboratorieprofiler, der er navngivet af laboratorierne, og analyserne er valgt af laboratoriet.

Lægen kan i WebReq bestille analyser via profiler enten ved at klikke på den enkelte klinikprofil eller den enkelte laboratorieprofil. Lægen har mulighed for at redigere i sine egne klinikprofiler (tilføje og fjerne analyser samt ændre profilnavn). Dette er ikke muligt for lægen i laboratorieprofilerne. Lægen kan dog kopiere en laboratorieprofil og indsætte kopien som en klinikprofil med samme navn og indhold af analyser som laboratorieprofilen og derefter redigere i den indsatte klinikprofil.

For en nærmere beskrivelse af brugen af profiler i WebReq henvises til WebReq 3.0 manual (<https://smds.dk/hjaelp-til-webreq/>).

De oprettede laboratorieprofiler tager udgangspunkt i de regionale patientforløbsbeskrivelser for almen praksis i Region Hovedstaden (på Sundhed.dk per 08.03.2024 med efterfølgende opdateringer til 27.08.2025), da disse dækker flere forløb end de tilsvarende i Region Sjælland. Desuden er de eksisterende patientforløbsbeskrivelser i Region Hovedstaden harmoniseret. For alle forløb for Region Hovedstaden, hvori der omtales laboratorieanalyser som almen praksis skal bestille, er der taget stilling til, om der med fordel kan oprettes en laboratorieprofil. Fx har det været et ønske ikke at have uoverskueligt mange og klinisk meget differentierede profiler. Herudover er der enkelte laboratorieprofiler, som ikke tager udgangspunkt i en patientforløbsbeskrivelse, men som erfaringsmæssigt har været brugt gennem flere år.

Formålet med oprettelsen af de fælles laboratorieprofiler er ved en klinisk problemstilling at lette bestilling af de relevante laboratorieanalyser og undgå for mange eller for få analyser. Mere konsekvent brug af opdaterede laboratorieprofiler vil understøtte, at de profiler der anvendes, er opdaterede. Desuden vil det minimere behovet for klinikprofiler, hvilket laboratorierne bør understøtte. En stikprøve fra december 2023 viser at blandt 239 ydernumre i planområde SYD i Region Hovedstaden var der 3.025 forskellige klinikprofiler, hvoraf flere skønnes med fordel at kunne erstattes af opdaterede laboratorieprofiler. Brug af laboratorieprofiler vil også kunne understøtte Vælg Klogt-initiativer.

## 2. Kriterier og begrebsafklaring for valg af analyser

Ved udarbejdelsen af laboratorieprofiler har arbejdsgruppen måttet afgøre, hvilke profiler der skal oprettes, og hvilke retningslinjer profilerne skal oprettes efter.

### 2.2. Valg af analyser i laboratorieprofilerne

For laboratorieprofiler der tager udgangspunkt i patientforløbsbeskrivelser medtages som udgangspunkt kun analyser, som nævnes i patientforløbsbeskrivelsen, hverken flere eller færre. Der medtages ikke andre analyser, som eventuelt nævnes i Lægehåndbogen på Sundhed.dk eller i nationale eller internationale guidelines. Forudsætningen er at patientforløbsbeskrivelsen er dækkende. Undtagelser fra denne hovedregel kan være refleksudløste analyser: Eksempel: Hvis der i patientforløbsbeskrivelsen står, at der skal bestemmes TSH og profilen eller laboratoriet ved bestilling af TSH altid

udløser en TSH- reflekttest med bestemmelse af perifere thyreoideahormoner ved afvigende TSH-resultat, så får rekvirenten svar på de perifere thyreoideahormoner, der indgår i reflekttesten, også selvom disse ikke er nævnt i patientforløbsbeskrivelsen. Noget tilsvarende gør sig gældende for laboratorieprofilen Anæmiudredning.

### **2.3. Antal analyser i en laboratorieprofil**

Som udgangspunkt oprettes der ikke laboratorieprofiler med kun en enkelt bestillings-analyse. Der oprettes således ikke en profil med kun Kreatinin;P før billeddiagnostisk undersøgelse eller kun Koagulationsfaktor II+VII+X [INR];P ved kontrol af AK-behandling. Blandt undtagelser kan nævnes laboratorieprofiler til kontrol af diabetes (som kun indeholder Hæmoglobin A1c (IFCC);Hb(B) og en infoanalyse). Dette accepteres, fordi der i forvejen findes en profil til diagnostik.

I Region Sjælland forekommer en laboratorieprofil med navnet "Vitamin D diagnostik" hvori kun indgår analysen (25-Hydroxy-Vitamin D(D3+D2);P). Den er angiveligt oprettet for at optimere vitamin D diagnostik, og Region Sjælland vil ikke undvære denne. Den pågældende laboratorieprofil vil ikke blive stillet til rådighed i Region Hovedstaden, hvor der er taget andre initiativer for om muligt at optimere bestilling af 25-Hydroxy-Vitamin D(D3+D2);P.

### **2.4. Betingede analyser**

Hvis en patientforløbsbeskrivelse angiver betingelser, såsom at der skal suppleres med en undersøgelse "ved mistanke om..." så medtages mistanke-analyserne ikke. Eksempel. Ved "Leverbetinget graviditetskløe" står der: "Alle gravide med kløe bør have taget ALAT, bilirubin og hepatitisprøver ved mistanke om hepatitis". I dette tilfælde medtages Alanintransaminase [ALAT];P og Bilirubiner;P, men ikke hepatitisprøver. Der foreligger andre eksempler bl.a. om brug af Pro-brain natriur.peptid [proBNP];P (se kommentar nedenfor til udvalgte laboratorieprofiler).

### **2.5. Analysenavne**

Hvis Labterm har angivet et Nationalt Kortnavn (NKN også kaldet brugsnavn) anvendes dette. <https://www.labterm.dk/webportal/search>.

### **2.6. Præcisering af udvalgte analyser ("Elektrolytter", "Leverprøver" m.fl.)**

Ved mindre præcise angivelser af analyser i patientforløbsbeskrivelser er følgende valg foretaget:

Elektrolytter omfatter: Natrium;P og Kalium, men ikke andre elektrolytter eller Kreatinin;P

Leverprøver omfatter: Alanintransaminase [ALAT];P for parenkymatøs skade og Basisk fosfatase;P for at afsløre obstruktion. Bilirubiner;P tages i udgangspunktet ikke med og lægen må supplere med bilirubin, hvis patienten er ikterisk. Albumin;P og Koagulationsfaktor II+VII+X [INR];P regnes i denne sammenhæng ikke for leverprøver.

Calcium analyser: I laboratorieprofilerne anvendes Calcium;P og ikke albuminkorrigeret calcium. Analysen Calcium-ion frit;P anvendes ikke i laboratorieprofilerne. Ved afvigende Calcium;P må rekvirenten efterfølgende supplere med ioniseret calcium.

Thyreoidea-parametre: Hvis der i patientforløbsbeskrivelserne ikke nærmere er præciseret, hvilke thyreoideaanalyser, der skal tages, bliver laboratorieprofilen oprettet, så der bestilles analyser svarende til laboratorieprofilen Thyreoidea diagnostik (se punkt 3.2)

Lipid-analyser omfatter: Kolesterol;P, Kolesterol HDL;P, Kolesterol LDL (beregnet);P og Triglycerid;P. For LDL anvendes den beregnede koncentration og ikke den direkte målte LDL. Lipoprotein (a);P (Lp(a)) indgår ikke i profilen. Det skyldes, at det oftest kun er nødvendigt at fastlægge koncentrationen af Lp(a) én gang i livet, da koncentrationen er genetisk bestemt og stort set ikke påvirkes af eksterne faktorer. I Region Hovedstaden har Lp(a) ikke været stillet til rådighed for almen praksis. Det skyldes blandt andet, at der ikke er en regional udmelding om, hvad almen praksis skal stille op med resultatet.

Amylase;P og Amylase, pancreas type;P. Om der vælges den ene eller anden komponent afhænger af det enkelte laboratories analysemetoder. Der kan således ikke harmoniseres til en af disse.

## **2.7. DNA-analyser**

I Region Sjælland har man fravalgt at have DNA-analyser (fx laktosegen-undersøgelse ved kronisk diarré og ved kolon irritabile), da det er en engangsanalyse. Hvis DNA-analyser ikke medtages i profilen, risikerer vi, at de bliver glemt. Medtages de i profilen, risikerer vi, at DNA-analyserne rekvireres og måske udføres flere gange på samme patient. I Region Hovedstaden er der ikke aktuelt laboratorieprofiler, der indeholder DNA-analyser. Indtil videre er problemstillingen således ikke aktuel.

Det er ønskeligt, om DNA-analyser i laboratorieprofiler automatisk kan tilbageholdes ved bestillingen fx ved at tidligere resultater vises i WebReq (fx som et hard-stop). Dette kan aktuelt ikke gøres. Alternativt kan indføres et soft-stop, som lægen kan overrule. Et soft-stop informerer lægen om, at der foreligger et tidligere resultat.

## **2.8. Urinundersøgelser**

Der medtages kun urinundersøgelser, der analyseres på Klinisk Biokemisk Afdeling. Ikke analyser der udføres på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling. Derfor omfatter laboratorieprofilerne ikke Urin D+R. Urinstix er heller ikke medtaget i Laboratorieprofiler, da lægerne selv må udføre undersøgelsen i klinikken. Med disse afgrænsninger er eneste urinundersøgelse der per d.d. er med i laboratorieprofilerne Albumin / Kreatinin-ratio;U.

## **2.9. Elektrokardiogram**

Medtages ikke i laboratorieprofilerne. Argumenterne er, at EKG tages i lægens egen klinik, og at det kræver særlig prøvetagningsbestilling, hvis EKG skal foretages på laboratoriet.

### 2.10. Solitært eller refleksudløste analyser

Nogle analyser kan bestilles solitært eller udløses af en reflekstest. Hvis en patientforløbsbeskrivelse omtaler en specifik analyse, medtages denne specifikke analyse som bestillingsanalyse i profilen for at sikre, at analysen bliver bestilt, og at rekvirenten kan se, at analysen indgår i profilen (for eksempler se under punkt 3 fx Anæmiudredning).

## 3. Bemærkninger til specifikke laboratorieprofiler

### 3.1. Anæmiudredning

Anvendes når Hæmoglobin anbefales i patientforløbsbeskrivelserne. Anæmiudredning gør ikke krav på at forklare alle former for anæmi, men er målrettet mangel-anæmierne (jern-, vitamin B12- og folatmangel). Ved lav Hæmoglobin;B og samtidig lav Erythrocytvolumen (middel) [MCV];B bestemmes Ferritin;P og Transferrin;P, , Jern;P og Transferrin-mætning;P. Ved lav Hæmoglobin;B og samtidig høj Erythrocytvolumen (middel) [MCV];B bestemmes Vitamin B12;P og Folat;P.

C-reaktivt protein [CRP];P indgår i Anæmiudredningen for rent praktisk at få prøvemateriale til plasmaanalyserne, men også fordi den kan anvendes i tolkningen af Ferritin;P, der er en akut fasereaktant.

Anæmiudredningen udløser altid undersøgelse (og svar) på nogle komponenter (Erythrocytvolumen (middel) [MCV];B, Leukocytter;B med flere). Nogle komponenter (Ferritin;P og Transferrin;P, , Jern;P og Transferrin-mætning;P, Folat;P og Vitamin B12;P) undersøges kun, hvis visse betingelser er opfyldt. Hvis en patientforløbsbeskrivelse nævner en komponent, der skal undersøges, bestilles denne som hovedregel solitært, også selv om analysen indgår i Anæmiudredningen. Et eksempel er forløbsbeskrivelsen "Diagnostisk pakkeforløb – uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom", hvor Ferritin;P nævnes. For at være sikker på at Ferritin bestilles, lægen får svar på Ferritin, og at lægen kan se, at den bliver bestilt, oprettes profilen med en solitært bestilt Ferritin). Derimod oprettes der ikke solitære bestillinger på analyser i Anæmiudredningen, hvis ikke analysen specifikt er nævnt i patientforløbsbeskrivelsen. Et eksempel kunne være, hvis en patientforløbsbeskrivelse nævner Hæmoglobin;B og ikke C-reaktivt protein [CRP];P, så bestilles C-reaktivt protein [CRP];P ikke solitært, men lægen får alligevel svar på C-reaktivt protein [CRP];P, da den altid udføres som led i Anæmiudredning.

### 3.2. Thyreoidea relaterede profiler

Thyreoidea diagnostik-laboratorieprofilen anvendes, når TSH anbefales i patientforløbsbeskrivelserne, eller når der anbefales thyreoidea-udredning, uden at der er foreslået specifikke thyreoideaanalyser. De udløste analyser svarer typisk til det, der nogle steder går under betegnelsen "TSH-udredning" eller "TSH-refleks"). Der er mellem de to regioner fælles TSH-grænser for, hvornår de perifere hormonanalyser skal udløses. De følger de "Faglige anbefalinger fra fællesudvalg vedr. thyreoidea-analyser ml. SFR Endokrinologi og biokemi, Region Hovedstaden og Region Sjælland" dateret 2. november 2017:

- Hvis TSH er i intervallet 0,40 – 4,80 miu/L udføres ikke yderligere analyser.
- Hvis TSH er under 0,40 miu/L eller over 4,80 miu/L udløses Thyroxin frit [T4].
- Hvis TSH er under 0,40 miu/L og Thyroxin frit [T4] er under den øvre normalgrænse udløses total Triiodthyronin [T3].

Det har været drøftet om Thyroxin (total T4) skulle medbestemmes i de thyreoidea relaterede laboratorieprofiler. Thyroxin har hidtil været en del af thyreoidea-laboratorieprofilerne i Region Sjælland, men ikke i Region Hovedstaden. Fremadrettet vil profilen i Region Sjælland ikke udløse Thyroxin, men kun Thyroxin frit [T4].

### **3.3. Dyspnø hos voksne (længerevarende) og Hjertesvigt og hjerteklapsygdom**

I begge patientforløbsbeskrivelser omtales Pro-brain natriur.peptid [proBNP];P. Arbejdsgruppen har besluttet, at de to profiler ikke skal indeholde BNP. Lægen må ved den enkelte patient tage stilling til, om rekvisitionen skal suppleres med BNP. I patientforløbsbeskrivelsen "Dyspnø voksne" anbefales "NT-proBNP (ved lav-intermediær risiko for hjertesvigt)" og i forløbsbeskrivelsen for "Hjertesvigt og hjertesygdom" anbefales "evt. pro-BNP\*" med en yderligere forklaring om, hvornår pro-BNP er relevant at tage. Herved følges princippet om, at betingede analyser ikke er med i profilerne (se på 2.4.)

I WebReq i Region Hovedstaden er Pro-brain natriur.peptid [proBNP];P opsat med prompt, der informerer lægen om brug af BNP. Informationen følger patientforløbsbeskrivelsernes anbefalinger og svarer til anbefaling i holdningspapiret "Brain Natriuretic Peptide (BNP) ved hjertesvigt", 2021 fra Dansk Cardiologisk Selskab, der omtaler brug af i almen praksis. Denne opsætning i WebReq med indikationsangivelse bibeholdes.

### **3.4. Osteoporose**

Der har fra praksislæger i Region Sjælland været ønsket om, at analyserne Collagen I, krydsbundne [CTx];P(fPt) og Prokollagen I, N-term.propeptid;P (PINP) medtages i laboratorieprofilen. I Region Sjælland er det besluttet, at PINP stilles til rådighed i WebReq, men at CTx skal konfereres med specialafdeling, før den kan bestilles af primærsektorens læger. I Region Hovedstaden er begge analyser tilgængelige i WebReq. I den aktuelle patientforløbsbeskrivelse for osteoporose i Region Hovedstaden er analyserne ikke nævnt. Der er en ny patientforløbsbeskrivelse i høring, hvori PINP vil indgå. Det besluttet, at vi medtager PINP i profilen, selvom patientforløbsbeskrivelsen endnu ikke er udkommet. Men det forventes at forløbsbeskrivelsen snart vil udkomme og at PINP vil være med i den endelige version.

### **3.5. Demens**

I patientforløbsbeskrivelsen beskrives ikke, hvilke enkeltanalyser der skal tages i almen praksis, men der henvises til "Demens prøver" i WebReq. Glukose;P har hidtil været med i demens laboratorieprofilen. Der savnes dog evidens for dette. Arbejdsgruppen har konsulteret Frans Waldorff, der er formand for den gruppe under DSAM, der står for anbefalingen ved demensudredning. Her vil Glukose;P ikke være medtaget, men kun HbA1c. Det besluttet at Glukose;P ikke medtages i laboratorieprofilen.

### **3.6. Ældrepsykiatriske patienter, henvisning ambulant**

Patientforløbsbeskrivelsen beskriver, at GGT er en af de Laboratorie-undersøgelser der "kan" tages, underforstået ved visse omstændigheder. Men disse omstændigheder er ikke omtalt. Formentlig er GGT medtaget i forløbsbeskrivelsen som en markør for alkoholisme. GGT er dog en uspecifik markør for alkoholisme. På den baggrund og på reglen om betingede analyser (punkt 2.4) medtages GGT ikke i laboratorieprofilen.

### **3.7. Spiseforstyrrelser - voksne med BMI < 18,5**

De prøver der omtales i patientforløbsbeskrivelsen er forslag til blodprøver og ikke bindende. Fosfat;P er relevant ved refeeding-problematik. Fosfat; og Zink;P kan ikke tages i lægens klinik og patienten skal til prøvetagning på laboratoriet.

Det er undersøgt, om det er muligt i WebReq 3.0 at få en pop-up i forbindelse med bestillingen af Laboratorieprofilen. En pop-up, hvor det beskrives, at Fosfat, Zink og Magnesium ikke er med i profilen, men kan suppleres som solitære analyser. Det har ikke været muligt at få entydigt svar på dette, hvorfor de tre analyser er medtaget i Laboratorieprofilen, og patienten må have prøvetagning foretaget i et prøvetagningsambulatorium.

### **3.8. Den trætte patient**

Der foreligger ikke en patientforløbsbeskrivelse, men Laboratorieprofilen har eksisteret i WebReq i mere end 20 år, og er blandt nogle af de hyppigst anvendte profiler. Analysen 25-Hydroxy-Vitamin D(D3+D2);P har hidtil ikke været med i profilen. Arbejdsgruppen beslutter, at analysen fortsat ikke skal med i profilen. I informationsmaterialet om profilen tilføjes under bemærkninger: "Analyserne i profilen er målrettet de hyppigste somatiske årsager til træthed. Ved konkret mistanke om årsager som fx cøliaki, Vitamin D-mangel, må der suppleres med analyser for dette."

### **3.9. Infertilitet Kvinder (cyklus > 35 dage) og Infertilitet Kvinder (cyklus <= 35 dage)**

Follitropin [FSH];P og Østradiol;P har tidligere været en del af disse laboratorieprofiler i Region Hovedstaden. De indgår dog ikke længere i patientforløbsbeskrivelsen for Region Hovedstaden (opdateret 10.01.2025) og heller ikke i Dansk Fertilitetsselskab (DFS)'s anbefalinger <https://fertilitetsselskab.dk/kliniske-guidelines-i-brug/> (godkendt 9. marts 2024). De to analyser er derfor fjernet i de opdaterede profiler.

### **3.10. Leverbetinget graviditetskløe**

I Region Hovedstaden indgår Galdesalte;P ikke i patientforløbsbeskrivelsen som en analyse, der skal bestilles i almen praksis. Der kan fremføres argumenter for og imod dette. Men i Region Hovedstaden er beslutningen taget i forbindelse med udarbejdelse af patientforløbsbeskrivelsen. I Region Hovedstaden oprettes profilen på grund af ovennævnte beslutning uden Galdesalte;P.

### **3.11. Polycystisk ovariesyndrom**

I patientforløbsbeskrivelsen omtales "Androgenstatus", men specifikt nævnes også "17-OH-progesteron". Sidstnævnte er ikke oprettet som solitær analyse i laboratorieprofilen, da den indgår som en del af Androgen gruppe;P. Her fraviges hovedreglen (nævnt under punkt 2.10 ovenfor) om, at rekvirenten ved bestilling skal kunne se, at de analyser, der står i patientforløbsbeskrivelsen, også bliver bestilt via profilen.

### **3.12. Obstipation**

I patientforløbsbeskrivelsen står "jern" som solitær analyse, men ikke transferrin. I profilen bestilles Transferrin-mætning;P, som er fagligt mere relevant og omfatter bl.a. Jern;P. Afviger fra hovedreglen om, at de i patientforløbsbeskrivelsen nævnte analyser skal rekvireres solitært. Men det giver ikke mening med en solitær Jern;P, og lægen får under alle omstændigheder svar på Jern;P.

### **3.13. Misbrugsstoffer, Urin**

I Region Hovedstaden er der aktuelt en laboratorieprofil med navnet "Narkotika Screening, Urin", der består af de to analyser: "Urin misbrug" (EPC00395) og infoanalysen "Narkoscreening info" (BFH00101). Bestemmelse af de specifikke komponenter der undersøges for, og selve analysen foregår på Klinisk Biokemisk Afdeling, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (BFH). BFH har ønsket laboratorieprofilens navn ændret til det mere retvisende navn "Misbrugsstoffer, Urin". Navnet på profilen og den tilknyttede infoanalyse vil blive ændret. Bestillingsanalysen "Urin misbrug (EPC00395) forbliver uændret.

### **3.14. Stikskade laboratorieprofiler**

Sammenfatning: De to regioner fortsætter uændret med deres stikskadeprofiler og det informationsmateriale, der er tilknyttet dette. Der har ikke været henvendelser i de to regioner fra praksis, hvilket tolkes som at det fungerer tilfredsstillende. Skal de to regioner harmoniseres på området, kræver det involvering af flere SFR i de to regioner og tilpasning af eventuelle lokale hensyn.

### **3.15. Laboratorieprofiler der ikke oprettes**

For udvalgte patientforløbsbeskrivelser oprettes ikke i alle tilfælde laboratorieprofiler, selvom der er omtalt biokemiske analyser i beskrivelsen. Dette skyldes et ønske om ikke at have uoverskueligt mange laboratorieprofiler i WebReq. Laboratorieprofiler med høj grad af klinisk differentiering eller med meget sjældne kliniske tilstande vil mindske overblikket over laboratorieprofiler. Antallet analyser i den enkelte profil er ikke i sig selv et afgørende kriterium, da det er et formål i sig selv at undgå unødige analyser, der per tradition rekvireres ved hyppigt forekommende kliniske tilstande. På arbejdsgruppens møde den 23.08.2024 blev det besluttet i første omgang ikke at oprette profiler til følgende patientforløbsbeskrivelser: Galdesten, Polymyalgia reumatika, Morbus Raynaud (Raynauds fænomen), Kæmpecelle arteritis, Arthritis urica, Reumatoid artrit, Sjøgrens syndrom, Hæmaturi, LUTS, Urolithiasis, Feber af ukendt årsag hos voksne og Kræft, børn med.



Herudover fjernes følgende laboratorieprofiler, som hidtil har kunnet bestilles i Region Hovedstaden: Hæmatologi med diff, Hæmatologi uden diff og Vitamin D-udredning ved påvist mangel på vitamin D.

## 4. Laboratorieprofilernes navne og Infoanalyser

### Laboratorieprofilernes navne

Hvor der foreligger patientforløbsbeskrivelser, bruges fortrinsvis forløbsbeskrivelsens titel som profilens navn. Undtagelser kan forekomme, da det er valgt at laboratorieprofilerne i WebReq skal præsenteres alfabetisk efter de første bogstaver i navnet. Undtagelserne skal sikre at profiler der emnemæssigt hænger sammen præsenteret sammen (fx thyreoideaprofiler). Laboratorieprofiler, der ikke tager udgangspunkt i en patientforløbsbeskrivelse, navngives, så de er så deskriptive som muligt, samt under hensyntagen til placering i den alfabetiske rækkefølge.

Det blev forsøgt at organisere profilerne efter organsystemer /sygdomme, men dette blev fravalgt, da den alfabetiske opstilling var mere logisk og overskuelig.

### Infoanalyser

Alle laboratorieprofiler skal indeholde en såkaldt Infoanalyse. Infoanalyser er hjælpeanalyser, hvor der ikke afgives svar til rekvirenten. Det er således ikke almindelige analyser, hvor prøvemateriale analyseres.

Tilføjelse af en infoanalyse til en laboratorieprofil giver flere fordele:

- De kan anvendes i algoritmeudløste udredningsforløb (anvendes i Region Hovedstaden).
- De giver oplysninger om, hvilke analyser der er bestilt via en Laboratorieprofil.
- De giver oplysninger om indikation for prøvetagningen, der kan anvendes til statistiske opgørelser over indikationer for analyser. Fx opgørelse over, hvor mange gange almen praksis har bestilt blodprøver på patienter henvist til "Diagnostisk pakkeforløb for patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft".

Info-analyserne har vist sig at give nogle praktiske udfordringer for nogle laboratorier. Udfordringerne opstår, når WebReq-rekvitioner placeres på "Web-hotellet", og patienten vælger prøvetagningssted på et laboratorium, som ikke har opsat deres laboratorieinformationssystem til at kunne genkende Infoanalyserne (fx Rigshospitalet). Ved prøvetagningen opstår der tvivl om, hvad det er for en analyse, om der skal gøres noget specielt med den osv. osv. De laboratorier, der en gang for alle har indlagt en liste i deres Laboratorieinformationssystem (LIS), så Infoanalyserne automatisk overføres til LIS, oplever ikke de omtalte udfordringer for prøvetageren eller andre medarbejdere. Det vurderes ikke at denne udfordring er tilstrækkelig til at opveje de fordele, der er ved infoanalyser.

Infoanalyser oprettes i LIS med et analysenavn bestående af laboratorieprofilens navn og suffixet info. Labka-koden for infoanalyser begynder med INFOxxxxx.

Eksempler:

| Labkakode | Labka analysenavn                                                     |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------|
| INFOANÆ   | Anæmiudredning WebReq profil-info                                     |
| INFOD2KV  | Diabetes type 2 (3-6 mdr's kontrol) WebReq profil-info                |
| INFOD2ÅR  | Diabetes type 2 (diagnose- og årskontrol) WebReq profil-info          |
| INFODEM   | Demensudredning WebReq profil-info                                    |
| INFODVIT  | Vitamin D-udredning ved påvist mangel på vitamin D WebReq profil-info |
| INFOIALL  | Insektgift-allergi WebReq profil-info                                 |
| INFOKM35  | Infertilitet Kvinder (cyklus <=35 d) WebReq profil-info               |
| INFOKS35  | Infertilitet Kvinder (cyklus >35 d) WebReq profil-info                |
| INFOLI    | Lipid (diagnostik) WebReq profil-info                                 |
| INFOMAMU  | Diagnostisk pakkeforløb uspecifikke symptomer WebReq profil-info      |
| INFOMKOMP | M-komponent profil-info                                               |
| INFONARK  | Narkoscreening WebReq profil-info                                     |
| INFOPALL  | Penicillinallergi WebReq profil-info                                  |
| INFOPCOS  | Polycystisk ovariesyndrom (PCOS) WebReq profil-info                   |
| INFOSTI0  | Stikskade 0 prøve WebReq profil-info                                  |
| INFOSTI1  | Stikskade 1 måned WebReq profil-info                                  |
| INFOSTI3  | Stikskade 3 måneder WebReq profil-info                                |
| INFOTDIA  | Thyreoida diagnostik WebReq profil-info                               |
| INFOTKON  | Thyreoida kontrol WebReq profil-info                                  |
| INFOTKON2 | Thyreoida kontrol (hypothyreose) WebReq profil-info                   |
| INFOTRÆT  | Den trætte patient WebReq profil-info                                 |

## 5. Projektprofiler

Da hvert enkelte planområdes klinisk biokemiske afdeling administrerer sin egen WebReq-opsætning, har arbejdsgruppen besluttet, at projektprofiler håndteres i de enkelte planområder. Så vidt muligt bør projektprofiler i WebReq håndteres ud fra de principper, som de fælles laboratorieprofiler er opbygget efter.

## 6. Layout af laboratorieprofilerne og analyser i WebReq

I WebReq listes laboratorieprofilerne alfabetisk efter profilen navn. Det er tilstræbt, at profiler relateret til samme kliniske problemstilling, begynder med samme ord. Det betyder at de to laboratorieprofiler til diagnostik og kontrol af diabetes navngives således at ordet Diabetes står først i navnet. Andre eksempler er de forskellige Thyreoida-profiler og Infertilitets-profiler.

I WebReq listes bestillingsanalyserne og kun disse. De listes alfabetisk efter første bogstav i NKN eller det analysenavn, der anvendes, hvis ikke der findes et NKN.

I Informationsmaterialet listes bestillingsanalyserne alfabetisk og for hyppigt udløste beregningsanalyser nævnes disse efter bestillingsanalyserne (Fx Kreatinin;P og eGFR / 1,732(CKD-EPI) samt Hæmoglobin A1c (IFCC);Hb(B) og Glukose, middel (fra HbA1c);P). I informationsmaterialet kan der ved behov også angives oplysning om svaranalyse, som ikke umiddelbart fremgår af bestillingsanalysen.

## 7. Informationsmateriale

Der udarbejdes information om laboratorieprofilerne til brug forud for implementering af profilerne i WebReq. Dette kan anvendes i PraksisNyt og tilsvarende kanaler. Ved implementering orienteres via Notifikationer i WebReq.

For hver laboratorieprofil udarbejdes et informationsblad, hvortil der kan linkes fra WebReq. Linket findes som Information fra laboratoriet under den enkelte laboratorieprofil.

Der er udarbejdet en skabelon, som kan udfyldes for den enkelte laboratorieprofil. Det sekretariatsmæssige omkring Informationsbladene sker i CEK, som også sørger for links, som det enkelte planområde ved opsætning af profilerne i WebReq kan anvende. Ved henvisning til links skal dato for dokument der linkes til anføres.

Aktuelle notat bruges ved opdatering af laboratorieprofiler eller ved oprettelse af nye laboratorieprofiler, således at der om muligt bevares en vis konsekvens i udarbejdelse af laboratorieprofiler.

## 8. Opdatering

Det tilstræbes at laboratorieprofilerne om nødvendigt opdateres, hvis der kommer nye patientforløbsbeskrivelser i en af de to regioner. Som minimum bør laboratorieprofilerne gennemgås hvert 2 år for eventuelle opdateringer i patientforløbsbeskrivelser. Ansvar for opdateringer ligger hos Central Enhed for Kvalitetssikring (CEK) Region Hovedstaden.

## 9. Arbejdsgruppens medlemmer

**Claus Juel Jensen**, overlæge (leder af CEK), Klinisk Biokemisk Afdeling, Nordsjællands Hospital

**Bent Lind**, overlæge, Klinisk Biokemisk Afdeling, Amager og Hvidovre Hospital (formand for arbejdsgruppen)

**Anders Berg Wulff**, overlæge, Klinisk Biokemisk Afdeling, Herlev og Gentofte Hospital

**Henriette Pia Sennels**, overlæge, Klinisk Biokemisk Afdeling, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

**Ida Stangerup**, reservelæge i hoveduddannelse, Klinisk Biokemisk Afdeling, Nordsjællands Hospital

**Bodil Johnsen**, praktiserende læge, praksiskonsulent Region Hovedstaden

**Susanne de Lony**, praktiserende læge, praksiskonsulent Region Hovedstaden

**Jesper Clausager Madsen**, cheflæge, Klinisk Biokemisk Afdeling, Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse

**Esther Agnethe Jensen**, overlæge, Klinisk Biokemisk Afdeling, Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse

**Lise Ekholdt**, praktiserende læge, Region Sjælland

### Henvendelse angående laboratorieprofilerne

Central Enhed for Kvalitetssikring (CEK) Region Hovedstaden.

Kontaktperson: Claus Juel Jensen, overlæge for CEK, Ph.d., Klinisk Biokemisk Afdeling, Nordsjællands Hospital, Dyrehavevej 29, 3400 Hillerød, Telefon: 21 54 44 24.