

Titel: Hvordan reduceres kaos i den elektroniske kommunikation af biokemiske rekvisitioner og analyseresultater?

Oplægsholder: Steen Antonsen, overlæge, Klinisk Biokemisk Afdeling, OUH Svendborg Sygehus

Angiv tre keywords for oplægget: Elektronisk kommunikation, NPU-klassifikationen, SNOMED CT

Resumé:

I Danmark sendes årligt i størrelsesordenen 100 millioner analyseresultater elektronisk fra de biokemiske sygehuslaboratorier. Til karakterisering af hvad, der er målt, benyttes IFCC-IUPAC's Nomenclature for Properties and Units (NPU-klassifikationen), der også benyttes ved rekvirering af biokemiske analyser på trods af, at klassifikationen ikke er beregnet til dette formål.

Der er da også bred enighed om, at NPU-klassifikationen er mangelfuld i forhold til de opgaver, som den benyttes til. Allerede i 2007 blev det drøftet at supplere NPU-klassifikationen med flere begreber fra SNOMED CT. Dette blev senest gentaget på en konference i efteråret 2022. Men intet reelt er sket.

NPU-klassifikationen administreres i dag af Sundhedsdatastyrelsen, der også huser det internationale NPU Release Center. Den praktiske anvendelse af NPU-klassifikationen er overladt til regionerne. Dette har resulteret i, at officielle NPU-koder ikke nødvendigvis anvendes ens i regionerne samt i en udstrakt anvendelse af lokale koder. Det sidste skyldes dels, at laboratorierne ønsker at separere resultater, der som følge af forskelle i analysemetoder og -principper adskiller sig "betydende" i koncentrationsniveau og/eller analytisk variation = usikkerhed på analyseresultatet, dels at der ved rekvirering ofte er behov for flere oplysninger end NPU kan dække. Men lokale koder er ikke definerede på nationalt eller internationalt niveau. Så når der kommunikeres med lokalkoder mellem regioner eller på nationalt niveau, hersker kaos.

For at reducere dette kaos i den elektroniske kommunikation af biokemiske analyseresultater i Danmark er der behov for at tage stilling til følgende punkter:

1. Hvornår er en given systematisk forskel mellem to analysemetoder en "betydende forskel"?
2. Hvordan adskilles metoder, der giver resultater med en systematisk forskel, som er > den "betydende forskel"?
3. Hvordan kan en supplerende klassifikation, der opfylder punkt 2, administreres?

I indlægget vil der blive givet forslag til håndtering af ovenstående tre punkter.

Kort præsentation af oplægsholder:

Speciallæge i klinisk biokemi. Har i > 25 år arbejdet med anskaffelse, implementering og drift af IT-systemer til sundhedssektoren.