

Bilag 2: Skema til kommentarer fra dbio.

Dbio har kun kommenteret på område 4 og 6

Område 1: Udsat palliativ behandling til kræftpatienter

Spørgsmål	Kommentarer
1. Er proceduren, undersøgelsen eller behandlingen unødvendig efter jeres opfattelse? Beskriv gerne hvorfor/hvorfor ikke.	N/A
2. Hvilke omstændigheder eller hensyn taler for eller imod, at Vælg Klogt skal arbejde med området?	N/A
3. Har I kendskab til eksisterende initiativer på området?	N/A

Område 2: Kontrol af hofteproteser, når de er velsiddende

Spørgsmål	Kommentarer
1. Er proceduren, undersøgelsen eller behandlingen unødvendig efter jeres opfattelse? Beskriv gerne hvorfor/hvorfor ikke.	N/A
2. Hvilke omstændigheder eller hensyn taler for eller imod, at Vælg Klogt skal arbejde med området?	N/A
3. Har I kendskab til eksisterende initiativer på området?	N/A

Område 3: Antibiotika til øvre luftvejsinfektioner

Spørgsmål	Kommentarer
4. Er proceduren, undersøgelsen eller behandlingen unødvendig efter jeres opfattelse? Beskriv gerne hvorfor/hvorfor ikke.	N/A
5. Hvilke omstændigheder eller hensyn taler for eller imod, at Vælg Kloget skal arbejde med området?	N/A
6. Har I kendskab til eksisterende initiativer på området?	N/A

Område 4: Standardundersøgelser i akutmodtagelsen, som fx EKG, røntgen af thorax, standard blodprøvepakker, mv.

Spørgsmål	Kommentarer
<p>7. Er proceduren, undersøgelsen eller behandlingen unødvendig efter jeres opfattelse? Beskriv gerne hvorfor/hvorfor ikke.</p>	<p>Der er sikkert blodprøver der kan undværes i akutmodtagelsen på nogle. Men for det første kan argumentet ikke være at de er "falsk positive", da det sker sjældent. Til gengæld kan de ligge uden for referenceintervallet uden klinisk betydning (5 %), hvilket enhver kliniker ved.</p> <p>Der skal tages hensyn til hvor mange gange patienten kan risikere at blive stukket, da det erfaringsmæssigt er det, patienterne er mest kedede af. De fleste analyser i standardpakkerne fungerer som en slags screening og derfor er risikoen for overdiagnostik ikke stor.</p> <p>Koagulationsanalyser kan ikke udføres på andre typer prøverør og analyserne INR og APTT er i forvejen overordnede screeningsanalyser. Hvis disse fjernes fra standardpakken, så kræves en ny blodprøvetagning, hvis de skal bruges.</p> <p>Hæmatologiske parametre kan man udvælge i og senere rekvirere flere, da de oftest allerede er analyseret. Dvs. det er ikke en besparelse for laboratoriet og der udtages ikke mindre blod. Den eneste fordel vil være at rekvirenten(lægen) ser færre svar.</p> <p>Væsketal/nyretal mm. kan ofte efterbestilles hvis der ønskes en udvidelse, men det vil forsinke videre behandling.</p> <p>Det kan formentlig forsinke akutmodtagelserne meget, hvis de</p>

	<p>ender med at skulle visitere patienten to gange, for først at udvælge blodprøve og dernæst for at reagere på blodprøver. Derfor har standardblodprøvepakkerne en berettigelse og ikke undværes. Men de kan revideres lokalt i samarbejde med klinisk biokemisk afdeling.</p> <p>Der er intet særskilt om EKG.</p> <p>Dbio har ingen erfaringer med røntgen.</p>
<p>8. Hvilke omstændigheder eller hensyn taler for eller imod, at Vælg Klogt skal arbejde med området?</p>	<p>Især hensynet til at patienten kan ende med flere stik og at de kan risikere at skulle visiteres to gange, med forsinkelse af udredning, betyder at Vælg Klogt nøje skal overveje hvordan der arbejdes med området</p>
<p>9. Har I kendskab til eksisterende initiativer på området?</p>	<p>Muligvis, Der henvises i den forbindelse til svar under område 6 - Gentagne laboratorieundersøgelser, når patienter går på tværs af afdelinger eller mellem sektorer.</p>

Område 5: Medicinafhentning fra hospitaler, fx medicin til sclerose- og nyrepatienter

Spørgsmål	Kommentarer
10. Er proceduren, undersøgelsen eller behandlingen unødvendig efter jeres opfattelse? Beskriv gerne hvorfor/hvorfor ikke.	N/A
11. Hvilke omstændigheder eller hensyn taler for eller imod, at Vælg Klogt skal arbejde med området?	N/A
12. Har I kendskab til eksisterende initiativer på området?	N/A

Område 6: Gentagne laboratorieundersøgelser, når patienter går på tværs af afdelinger eller mellem sektorer

Spørgsmål	Kommentarer
13. Er proceduren, undersøgelsen eller behandlingen unødvendig efter jeres opfattelse? Beskriv gerne hvorfor/hvorfor ikke.	Oplevelsen er, at der tages ALT for mange blodprøver. Blodprøver der allerede er svar på eller blodprøver der biologisk ikke kan have ændret sig siden sidst de blev analyseret. Det opleves også, at klinikerne ved enhver tvivl om der foreligger et prøvesvar, bestiller nye prøver. Det kunne være en IT opgave/IT-løsning, hvor et pop-up om at der allerede foreligger svar eller lignende, meget gerne i samarbejde med en biokemisk afdeling.
14. Hvilke omstændigheder eller hensyn taler for eller imod, at Vælg Klogt skal arbejde med området?	Patienterne oplever bioanalytikere som uprofessionelle, når de gentagne gange kommer og tager prøver. Flere patienter antager at der må være gået noget galt med de tidligere blodprøver og de fleste patienter er kede af at skulle stikkes flere gange.
15. Har I kendskab til eksisterende initiativer på området?	Der har været tiltag til at mindske antallet af gentagne blodprøver. Dbio har i juni 2017 bragt en artikel om et projekt på OUH (https://dbio.dk/nyheder/rational-diagnostik-stop-overfloedige-blodproever-praksis-paa-sygehuset) Der henvises også til rapporten "Færre stik i patienterne" fra Bornholms Hospital. Dbio bragte i juni 2018 en artikel med reference til rapporten (https://dbio.dk/nyheder/nu-ringer-laegen-direkte-til-bioanalytikeren-paa-fremtidens-hospital-paa

[bornholm](https://www.bornholmshospital.dk/om-hospitalet/organisation/udviklingshospital-bornholm/om-udviklingshospital-bornholm/de-8-delprojekter/Documents/faerre-stik-i-patienterne-en%20dataanalyse-af-forbruget-af-klinisk-biokemiske-analyser-paa-bornholm.pdf)) samt en henvisning til rapporten "Færre stik i patienterne" (<https://www.bornholmshospital.dk/om-hospitalet/organisation/udviklingshospital-bornholm/om-udviklingshospital-bornholm/de-8-delprojekter/Documents/faerre-stik-i-patienterne-en%20dataanalyse-af-forbruget-af-klinisk-biokemiske-analyser-paa-bornholm.pdf>)

Endvidere er der mange små initiativer hvor kontaktbioanalytikere taler med afdelinger.

Der er ikke kendskab til noget overordnet samarbejde med praksislægerne, speciallæger og hospitalerne på tværs.