

National database for parallelanalyse mellem almen praksis og laboratorier knyttet til regionernes laboratoriemedicinske kvalitetssikringsordninger.

Målgruppen for denne information fra laboratorieudvalget er de ovennævnte laboratorier. Dele af informationen forudsætter en detaljeret forståelse for laboratorieEDB-systemers opbygning. Databasen forventes brugt af laboratorier, der formidler deres parallelanalyseresultater via rutinerne for almindelige svar dvs. hovedsageligt som EDI-meddelelser.

Databasen kan fra 31.08.2007 modtage kopier af EDI svar på lokationsnummer 5790000175406.

Laboratorieudvalget (under fagligt udvalg, som er nedsat i henhold til landsoverenskomsten mellem PLO og RLTN om almen lægegerning) har foranlediget oprettet en database til registrering af resultater fra parallelanalyse mellem ovennævnte "LKO-laboratorier" (LKO = laboratoriekonsulentordning) og alment praktiserende læger i kvalitetssikringsøjemed.

Adresser: Laboratorieudvalget , Trondhjemsgade 9, 2100 København Ø, Tlf. 3544 8472, Fax 3544 8599, sg.plo@dadl.dk

Formand Gregers Hansen-Nord , sekretær for udvalget Jette Stagsted Galatius, Praktiserende Lægers Organisation .Direkte telefon 3544 8472. Kontaktperson vedrørende databasen indhold: Peter Felding, Tel. 33744006, pf @kpl.dk , <http://www.kpl.dk/kpl/klap/index.htm>. Databasens EDI lokationsnummer er : 5790000175406 (partnernavn Gregers Hansen –Nord , virksomhed PLO, Laboratorieudvalget/Fagligt udvalg)

I opstartsfasen huses databasen på Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium, Pilestræde 65, 1112 København K

Hensigten er

- At kortlægge den faktiske kvalitet og bedømme den i relation til de udmeldte kvalitetskrav, hvor disse findes.
- At sammenligne resultater fra regioner eller mindre enheder
- At sammenligne kvaliteten af de brugte apparatyper
- At følge ændringer i kvalitet over tid

Ejerskab, jura og etik:

Laboratorieudvalget (fagligt udvalg) ejer databasens data.

Afsenderen afgør indtil videre selv, hvilke tilladelser, der kræves for at sende data til databasen.

Der skal ikke være personhenførbare helbredsoplysninger i databasen. Der skal slet ikke være data, der kan henføres til patienter. Der vil være oplysninger med relevans for kvalitetsvurdering , der er henførbare til de deltagende laboratorier, lægepraksis og anvendt apparatur.

Data i databasen kan bruges frit (herunder videregives til andre databaser) af laboratorieudvalget (fagligt udvalg).

Laboratorierne kan få slettet eller ændret data, de selv har sendt. Dog ikke nødvendigvis videregivne data. Er der væsentlige omkostninger forbundet hermed, sker det for laboratoriets regning.

Laboratorieudvalget afgør hvem, der har tilgang til data, og hvilke statistikker, der skal uddrages.

Data indhold

Databasen er opbygget til at modtage kopier af svar fra LKO-laboratoriernes EDB-systemer til læger, der deltager i parallelanalyse. Det betyder, at alle de oplysninger, der findes i et EDI- svar til lægen også vil tilgå den nationale database herunder lægens rekvirentnummer på laboratoriet. Dette nummer vil ofte være ydernummeret. Også laboratoriet vil være identificerbart.

Det er ufravigeligt krav, at det i kopisvaret til databasen anvendte nummer på CPRnummerets plads *ikke* identificerer den patient, der er blevet undersøgt. Dvs. der skal anvendes erstatningscprnr.

Den mest relevante kvalitetsegenskab er forholdet mellem lægens resultat og det ønskede resultat (eller afvigelsen fra det ønskede i % eller absolut enhed f.eks. mmol/l). Sådanne oplysninger eller mulighed for at beregne dem skal være del af svaret. Det anvendte apparat hos lægen bør også optræde i svaret.

Datastruktur:

Databasen kan modtage data, som er struktureret som EDIFACT-svar ifølge Medcoms standard for klinisk biokemiske laboratoriesvar , MEDRPT01 (<http://www.medcom.dk/wm1>) .

Dvs. data er opbygget som analyseresultater med tilhørende administrative oplysninger .

Alle angivelser (tal, bogstaver og andre symboler) på cpr nummerets plads kan modtages af databasen (men der må som sagt ikke benyttes cprnumre, som kan identificere de undersøgte patienter)

Til laboratoriernes egne rutineresultater, (der oftest vil indgå i meddelelsen) anvendes typisk NPU koder (<http://www.labinfo.dk/>) med tilhørende korte og/eller lange navne og enheder.

Kvalitetssikringsegenskaberne skal optræde som andre klinisk biokemiske egenskaber ("analyser") i EDB-systemet. Laboratorierne har hidtil brugt lokale koder i EDB-systemet for disse "analyser", fordi der ikke findes NPU koder for sådanne egenskaber. De lokale koder skal bruge den kodeskemaidentifikator på 3 bogstaver, som MedCom har tildelt laboratoriet.

Laboratorieudvalget har i MedComs standardisering fået tildelt kodeskemaidentifikatoren EQA til nationalt brug. Laboratorieudvalget vil udarbejde EQA-koder til kvalitetssikringsformål og opdatere kodesystemet løbende ved behov. Disse vil være tilgængelige i excelformat aktuelt placeret på KPLL's hjemmeside <http://www.kpll.dk/kpll/klap/index.htm>.

Brugen af disse koder vil lette databehandlingen, men er ikke et krav. Nye EQA koder kan oprettes ved henvendelse til pf@kpll.dk. Af hensyn til entydigheden må der i meddelelserne til databasen kun bruges "analyse-koder", som har kodeskemaidentifikatoren NPU, DNK, EQA, eller laboratoriets kode på 3 bogstaver, som er tildelt af Medcom.

Excelfilen viser et udvalg af EQA koder med definitioner af de egenskaber, som koden henviser til. Tabellen skal udvides således, at den kommer til at omfatte alle de analyser, som udføres med

parallelanalyse i dag. Vi er forberedte på, at der hele tiden vil være behov for opdateringer med nye analyser.

Hvis der skal være mulighed for at sammenligne kvaliteten af de forskellige apparattyper, skal det brugte patientnære apparat kunne identificeres i meddelelsen (se nedenfor) eller tilføres databasen på anden måde. Det samme gælder for evt. angivelse af reagenslotnumre eller apparatnummer). I de indledende forsøg med databasen har det vist sig, at de fleste laboratorier ikke angiver apparaturet i rutinesvaret. (Det er lagret andre steder).

Hvis f.eks. lægen bestiller den øverste analyse i nedenstående tabel, så kan EDB-systemet selv bestille de resterende (og evt. andre som man ønsker at føje til listen – se excelfilen). Lægens glukoseresultat skal så angives som resultat til Glucose; stofk.(PN) og kode eller navn på apparatur som resultat til Glucose; stofk.(PN)-apparatur. Når resultatet på laboratoriets måling af P-Glucose; stofk. ankommer til EDB-systemet beregner det selv resultatet på Glu (PN)/Targetværdi(EQA-LAB). Ønsker et laboratorium ikke at oprette disse ”apparatanalyser” kan navnet eller koden også angives som resultatkommentar til lægens resultat (altså i eksemplet som en resultatkommentar til Glucose; stofk.(PN) *stofk.(PN)*), men det vil vanskeliggøre statistikker med mindre kommentaren standardiseres.

EQA00290	Glucose kvalitetskontrol (Liste)
EQA00291	Glucose; stofk.(PN)
EQA00292	Glu (PN)/Targetværdi(EQA-LAB)
EQA00293	Glucose; stofk.(PN)-apparatur
NPU02192	P-Glucose; stofk.

Valg og vedligeholdet af koderne for de anvendte apparater eller registrering af apparatur på anden måde er ikke færdigbehandlet. Et samarbejde med DEKS og leverandørerne af apparatur tilstræbes.

I en opstartsfase, hvor laboratorierne fortsætter med at bruge lokale koder, er det ønskeligt at laboratorierne angiver, hvilke lokale koder laboratorierne bruger for de EQA egenskaber, der er angivet i EQA tabellen. Så vil man i databasen kunne gruppere resultaterne korrekt. Sådanne omsætningstabeller bedes sendt til Laboratorieudvalget eller Peter Felding.

Webreq: Det væsentligste problem er her brugen af erstatningscpnrnummer. I øvrigt kan de almindelige webreq faciliteter bruges herunder passende promptspørgsmål bestemt af de enkelte laboratorier. Der arbejdes på at foreslå en ensartet procedure omfattende også erstatningscpnrnumre.

Økonomi:

1. Oprettelsen i laboratoriernes EDB af databasen som EDI-modtager svarer til oprettelsen af nye læger.
2. Angivelse af databasen som EDI-kopimodtager i laboratoriernes EDB-systemer på hver parallelanalysehenvielse vil indebære nogle ekstra tasterlag per rekvisition, hvis dette ikke kan automatiseres (afhænger af EDB-systemet). Det manuelle arbejde hermed er samlet set ikke helt

ubetydeligt. Andre måder at overføre samme information på kan overvejes. Databaseudvalget vil evt. komme med forslag til en filstruktur, i hvilken laboratorierne kan overføre de ønskede data f.eks. hvert halve år efter passende udtræk fra deres EDB-system.

3. EDI meddelelsen betales af afsenderen (laboratoriet). (se dog ovenfor)
4. Oprettelse og drift af databasen er gratis for deltagerne.
5. Harmonisering af laboratoriernes koder til EQA koder vil kræve noget arbejde, men er ikke obligatorisk og kan ske successivt.
6. Laboratorierne kan på sigt spare lokalt arbejde, hvis rapporter vedr. de lokale parallelanalyseresultater udarbejdes centralt.

Laboratorieudvalget foreslår:

- At LKO-laboratorierne snarest løbende eller som forsøg sender kopi af de nævnte EDI svar i deres nuværende udformning til databasens lokationsnummer 5790000175406 (laboratorierne vælger selv et passende "rekvirentnr" til laboratorieudvalget (se adressen ovenfor)
- At laboratorierne, der deltager, sender beskrivelsen af deres egne koder til pf@kpl.dk for egenskaber svarende til det vedlagte EQA kodeskema. Bruges andre egenskaber end de anførte anføres som minimum egenskabens navn, lokal kode (på NPU nummerets plads i EDI meddelelsen) og enhed med eventuelle svarmuligheder for alfanumeriske resultater.
- At laboratorierne ved lejlighed ændrer deres hidtil brugte parallelanalyse-koder til EQA koder
- At alle nye kvalitetsvurderingsegenskaber oprettes med EQA koder (nye EQA koder kan oprettes ved behov af laboratorieudvalget ved henvendelse til Peter Felding pf@kpl.dk)

01.09.2007 Laboratorieudvalget /PF