

## Anbefaling for laboratorievirksomhet ved allmennlegekontor

### Målsetting for laboratorievirksomheten

Laboratorievirksomheten ved allmennlegekontoret bør utformes med en målsetting om å tilby faglig forsvarlige helsetjenester i tråd med nasjonale anbefalinger og oppdatert kunnskap (1, 2, 3, 4).

### Hvilke laboratorieanalyser bør tilbys ved allmennlegekontor

Analyser som nevnes i basisrepertoaret, foreslås å være tilgjengelig som pasientnære analyser ved de aller fleste allmennlegekontor (5, 6, 7, 8, 9, 10, 11). Analyser som nevnes i utvidet repertoar, kan utføres pasientnært dersom forhold ved pasientpopulasjonen eller organisering av praksis ved allmennlegekontoret tilsier det. Ved allmennlegekontoret bør en kunne utføre venøs og mikrobiologisk prøvetaking med forsendelse til større laboratorium for analysering.

	Analyse
Basis repertoar	CRP Glukose Hemoglobin HbA1c* PT-INR* Hurtigtest for streptokokk A antigen Urinstrimmel HCG i urin Urin albumin kreatinin ratio* Blod i avføring (immunologisk test)
Utvidet repertoar	Celleteller for hematologiske analyser Hurtigtest for mononucleose Mikroskopi Urindyrkning med dyppekultur

\* Analysering i større laboratorium kan være aktuelt f.eks. ved lavt analysevolum.

### Kvalitetssikring av laboratorievirksomheten

Laboratorievirksomheten bør være kvalitetssikret for å sikre et faglig forsvarlig helsetilbud (1). Laboratorievirksomhet er kvalitetssikret når:

- Virksomheten har etablert en lokal skriftlig rutine som avklarer roller og ansvar for bruk av laboratorieanalyser, og som er i tråd med nasjonale anbefalinger (1).

- Det foreligger skriftlige rutiner for laboratorievirksomheten, som innbefatter prøvetaking, prøvebehandling, transport, analysering og rapportering av prøveresultater.
- Virksomheten har oversikt over de ansattes kompetanse i laboratoriearbeid, og ansatte som utfører laboratoriearbeidet gis nødvendig opplæring som dokumenteres i en skriftlig opplæringsplan (1).
- Virksomheten er deltaker i Noklus eller annen tilsvarende kvalitetssikringsordning og kan dokumentere god analysekvalitet ved bl.a. ekstern kvalitetskontroll (11).

### **Praktisk – slik kan anbefalingen følges**

Laboratorievirksomheten ved allmennlegekontoret bør utformes i et samarbeid mellom ledelsen og leger ved allmennlegekontoret, annet helsepersonell som deltar i laboratorievirksomheten og eventuelt kommuneoverlegen (1). I dette arbeidet bør en vektlegge brukerperspektivet og nasjonale anbefalinger.

### **Organisering av laboratorietilbudet**

Beslutning om hvor laboratorieanalysene skal utføres, vurderes på bakgrunn av krav til svartid, hvor ofte analysen skal benyttes, transporttid til samarbeidende laboratorium og opplæringsbehov i egen enhet. For analyser som nevnes i basisrepertoaret, vil det av hensyn til krav til svartid ofte være en god løsning med pasientnær analysering ved allmennlegekontoret. Hvis allmennlegekontoret ikke kan tilby dette, bør det etableres en lokal rutine med transport av prøvemateriale til annet laboratorium for analysering som gir tilstrekkelig kort svartid.

### **Lokale rutiner for bruk av laboratorieprøver**

Lege har ansvar for rekvirering og tolkning av laboratorieanalyser. Lege kan delegerer rekvirering til annet helsepersonell f.eks rutinemessig før konsultasjon hos lege. Slik delegering bør etableres som lokale rutiner og det bør gjennomføres opplæring som sikrer bruk i tråd med oppdatert kunnskap og nasjonale anbefalinger (1, 4, 13, 14).

Det bør etableres skriftlige rutiner for godkjenning av laboratorieresultater i pasientjournal, også for analyser tatt i sykebesøk. Det bør etableres en skriftlig rutine for samarbeid med den øvrige kommunehelsetjeneste (som hjemmetjeneste, sykehjem og legevakt) for rekvirering, prøvetaking, analysering, journalføring og oppfølging av laboratorieanalyser.

### **Referanser:**

1. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Lovdata 2017.
2. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). Lovdata 2012.
3. Helsedirektoratet. Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring 2019-2023.
4. Forskrift om fastlegeordningen i kommunene. Lovdata 2012
5. Helsedirektoratet. Nasjonale faglig retningslinje for diabetes.

6. Helsedirektoratet. Nasjonale faglige retningslinjer for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten.
7. Helsedirektoratet. Nasjonale faglige råd. Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand.
8. Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Legevakthåndboken.
9. Rebnord I, Thue G, Hunskår S. Utstyr, laboratorieanalyser og medikamenter ved kommunale legevakter. Tidsskr Nor Laegeforen 2009; 129:987–90.
10. Hunskår S. Allmenntilstand. Gyldendal akademisk 2013.
11. Reikvam Å, Sandset P. Warfarin i praksis. Tryggere antikoagulasjon. Den norske legeforening.
12. Bukve T, Stavelin A, Sandberg S. Effect of Participating in a Quality Improvement System over Time for Point-of-Care C-Reactive Protein, Glucose, and Hemoglobin Testing. Clin Chem 62 (11), 1474-1481. 2016 Sep. 02.
13. Nasjonal brukerhåndbok medisinsk biokjemi. ([www.brugerhandboken.no](http://www.brugerhandboken.no))
14. Noklus. Prosedyrer i laboratoriearbeid. ([www.noklus.no/Min side](http://www.noklus.no/Min side))