

Hvordan kan bruk av laboratorietjenester styres?

Det er stor variasjon i bruken av polikliniske laboratorietjenester. Opprettelse av et nasjonalt fagorgan for laboratoriemedisin kan bidra til en mer kunnskapsbasert bruk av laboratorietjenestene.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen | Se også side 809

Trygdens utgifter til polikliniske laboratorieundersøkelser har steget betraktelig de senere årene (1). I to artikler i denne utgaven av Tidsskriftet gir vi en grundig oversikt over bruken av polikliniske laboratorietjenester i Norge (2, 3). Det har vært en stor vekst i bruken av laboratorietjenester innen de fleste laboratoriemedisinske fagfelt. Det er også stor variasjon mellom helseregionene i bruk av laboratorietjenester (4).

Deler av denne veksten kan tilskrives hypigere rekvirering av eksisterende analyser og innføring av nye, og til dels dyrere, analyser. I hvilken grad disse prøvene erstatter eller kommer i tillegg til prøver som allerede utføres regelmessig, er i liten grad undersøkt. Vi kjenner ikke til at det på nasjonal basis er foretatt systematiske kostnad-nytte-vurderinger før nye analyser innføres.

Det finnes ikke noe overordnet organ som utarbeider felles faglige retningslinjer og løpende vurderer bruken og nytten av laboratorietjenestene i spesialisthelsetjenesten. Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus (NOKLUS) arbeider innenfor laboratorievirksomheten i primærhelsetjenesten med den målsetting at laboratorieanalyser blir rekvirert, utført og tolket i overensstemmelse med de definerte faglige standarder og i samsvar med pasientens behov for utredning, behandling og oppfølging. NOKLUS

arbeider først og fremst med *analysekvalitet*, men har i økende grad også tatt for seg *rasjonell bruk* av laboratorievirksomhet i primærhelsetjenesten. Det er blant annet utarbeidet forslag til hvilke laboratorieanalyser som skal utføres på legekontorene. NOKLUS er i dialog med staten og Den norske legeforening om hvilke tester det skal gis refusjon for fra Rikstrygdeverket til leger i primærhelsetjenesten. På denne måten er det mulig å bruke takstsystemet til å fremme rasjonell bruk av laboratorieanalyser.

Vi foreslår at det opprettes et nasjonalt fagorgan med en tilsvarende funksjon for laboratorietjenesten i spesialisthelsetjenesten. Et slikt nasjonalt fagorgan kan bidra til å sikre en mer kunnskapsbasert bruk av laboratorietjenestene. Organisatorisk kan et slikt fagorgan tenkes å bestå av en styringsgruppe, et nasjonalt kunnskapsoppsummerende faglig ressurscenter og faggrupper tilknyttet de forskjellige fagområdene innenfor medisinsk laboratorievirksomhet (fig 1). Styringsgruppen kan ledes av en fagdirektør fra et regionalt helseforetak, mens øvrige medlemmer bør oppnevnes blant ressurspersoner fra helseforetakene samt representanter fra primærhelsetjenesten. En slik organisering vil kunne sikre at de regionale helseforetakene samordner laboratorietjenestetilbudet over regionene samt legger premisser for arbeidet til det sentrale fagorganet.

Ressurscenterets hovedoppgave vil være å lage systemer som sikrer at laboratorieprøver rekvireres og tolkes på en kunnskapsbasert måte innenfor de ressursrammer og premisser styringsgruppen legger til grunn. Dette forutsetter en kontinuerlig faglig og økonomisk overvåking av utviklingen innen laboratoriebruk i Norge. Ressurscenteret vurderer og gir konkrete anbefalinger knyttet til laboratoriebruk, som:

- å utarbeide retningslinjer for hvilke analyser som skal utføres ved ulike problemstillinger
- å bidra til å implementere en kunnskapsbasert bruk av analyser innenfor gitte økonomiske rammer: a) utvikle rekvissjonsskjema som hjelpemiddel til rasjonell laboratoriebruk, b) foreslå endringer i finansieringssystemet slik at dette underbygger en rasjonell laboratoriebruk, c) bidra til rasjonell implementering av nye analyser
- å bistå de regionale helseforetakene i beslutninger om hvilke analyser som bør utføres lokalt, regionalt og nasjonalt

Organisert under ressurscenteret foreslås faggrupper tilknyttet de forskjellige laboratoriefagene som kan komme med anbefalinger til leder og styringsgruppe når det gjelder de overstående punktene.

Roar Gjelsvik
Oddvar Kaarbøe
 Helseøkonomi Bergen (HEB)
 Universitetet i Bergen
 Herman Fossgt. 6
 5007 Bergen

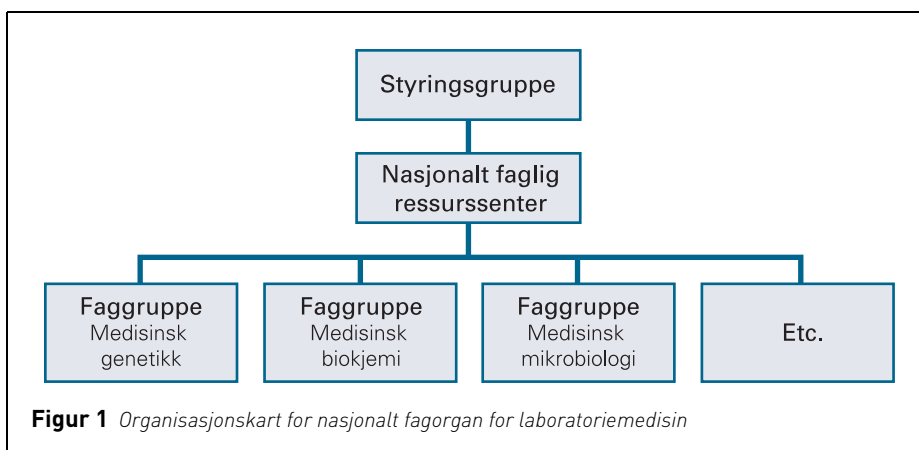
Hanne Husom Haukland
 Avdeling for mikrobiologi og smittevern
 Universitetssykehuset Nord-Norge

Anne-Lise Bjørke Monsen
Sverre Sandberg
 Laboratorium for klinisk biokjemi
 Haukeland Universitetssykehus

Litteratur

1. St. prp. nr. 1 (2004–05). For budsjettminen 2005.
2. Gjelsvik R, Kaarbøe O, Haukland HH et al. Riktigere bruk av laboratorietjenester – økonomiske aspekter. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 814–7.
3. Monsen ALB, Gjelsvik R, Kaarbøe O et al. Riktigere bruk av laboratorietjenester – medisinske aspekter. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 810–3.
4. Riksrevisjonens undersøkelse av tjenester fra laboratorie- og røntgenvirksomheter. Dokument nr. 3: 3 (2005–2006). www.riksrevisjonen.no/NR/rdonlyres/0F81618E-AE1E-4463-859B-9E1D4199817B/0/Dok_3_3_2005_2006.pdf [10.1.2008].

Manuskriptet ble mottatt 19.4. 2007 og godkjent 10.1. 2008. Medisinsk redaktør Preben Aavitsland.



Figur 1 Organisasjonskart for nasjonalt fagorgan for laboratoriemedisin