

Minnesanteckningar Arbetsgrupp Laboratoriemedicin med Transfusionskommitté 250610

Närvarande: ~~Lars Andersson~~, Kim Ekblom, Annika Petersson, Håkan Jansson, ~~Magnus Karlsson~~, ~~Pär Lindgren~~, ~~Marianne Malmqvist~~, Mats Roman, ~~Tomas Zucconi~~, Lena Bengtsson, Ilma Caprnja, Marie Petersson, Katia Dahl Nordström, Ola Thorén, Jimmy Holmberg, Alexander Leptien

- **Mötet öppnas**
- **Föregående minnesanteckningar är utskickade.**
- Det har kommit önskemål om kortare mötestid och färre möten. Vi tog beslut om att ha 2 möten under våren och 2 möten under hösten, och kortar ner mötestiden till 1 timma.
- **Transfusionskommitté**
 - Projektet Patient Blood Management (PBM)
Alexander Leptien berättade om PBM-projektet som startades upp i slutet av 2024. En kommunikationsplan är fastställd och en hemsida på vårdgivarwebben har tagits fram (lanserad 10/6). Alexander har haft ett flertal (ca 27) informationsföreläsningar med olika beställare i Växjö och fler är inplanerade under hösten. Preliminärt startar föreläsningarna för Ljungby sjukhus under våren 2026.

TFM har gjort en kartläggning över hur ordinationsmönstret av blodkomponenter har sett ut 2022 - 2024. Den visar på att det råder stora skillnader både mellan enheterna och mellan sjukhusen, vilket talar för att det finns en stor förbättringspotential.

- Akutkliniken har inkommit med önskemål om att sätta upp två mindre externa bloddepåer på akutmottagningarna i Ljungby och Växjö. Syftet är att korta ledtiden vid utlämning av prehospitalt akutblod till ambulanserna. På sikt är de även väldigt intresserade av helblod, men även frystorkad plasma. Akuten betalar gärna för två blodkylar mm. Fortsatt dialog förs.
- Som tidigare informerats via labmeddelande så upphörde Region Kronoberg 1/5 med egen framställning av utbytesblod pga. en väldigt låg efterfrågan. Vid framtida behov kommer dessa specialkomponenter istället att beställas från regionblodcentralen. Förändringen medför ingen större påverkan för beställaren eftersom det i princip tar lika lång tid att beställa komponenten från Lund som att framställa den i Kronoberg

- **Inkomna ansökningar om patientnära utrustning**

- **HbA1c PNA**

Vi kommer att gå över till Afinion 2 från Abbott vid analys av B-HbA1c. Detta är OK från upphandlingen. Införandeprocessen har börjat. De enheter som skall byta ut instrument är Med mott Ljungby, Diabetesmott Växjö, Barn och Ungdomsmottagningen Växjö, Achima Care Älmhult, Helsa Älmhult, Vc Alvesta, vc Centrum, Vc Dalbo och Vc Teleborg

- Det finns önskemål från enheter att **BladderScan** skall finnas i Lokala analyser, så att man kan skriva in resultatet på mängden urin. Detta för att personalen på VC Labb sak veta att provet skall tas.
Klinisk kemiska Laboratoriet godkänner vad som är en Lokal analys. Tillsammans med VIS så skapas den Lokala analysen. Arbetsgrupp Laboratoriemedicin tycker att detta skall hamna under patientöversikten. Marie tar kontakt med Caroline Johansson VIS hur man inför detta.
Vikt, blåsvolym och EKG, som i dag finns under Lokala analyser, ska även hamna under "Patientöversikt". Marie utreder frågan.

- **Information från laboratoriet**

Klinisk kemi

- 250331 tar vi en ny metod i drift, **S-Tryptas**. Information om detta finns med i Läkemedelskommitténs Nyhetsbrev 250512.
- Vi håller på att köra in PEth, men har haft leverantörsproblem när det gäller kalibratorer.

- Det förekommer falsk information i media angående PEth-tester och blodgivning. Flera blodgivare har hört av sig med frågor kring detta. Även på vår provtagning har frågor dykt upp, det är beställarna som ska informera patienterna om vilka prover som ska tas och varför.
- Vi håller på att köra in vår nya instrumentpark. Planerad driftstart för rutin- och immunkemiinstrument i början av november.

Klinisk mikrobiologi

- Vårt nya serologiinstrument som vi inte fick att fungera är utbytt mot ett nytt som fungerar bra. Det innebär att blodsmittescreenen på blodgivarna kan börja analyseras i Växjö igen istället för att de skickas till Karlskrona för analys. Det blir också snabbare svarstider för andra serologiska analyser.
- Vi fortsätter arbetet med att införa egenprovtagning för humant papillomvirus (HPV) in om cervixcancerscreeningen samt ett QR-kods-baserade beställningar av klamydia och gonokock-diagnostik via ett 1177-baserat system.
- Vi förbereder också strategier för upphandling av nästa generations snabbdiagnostik av bl a luftvägsvirus.

- **Information från verksamheterna**

Ny punkt från hösten 2025.

- **Övrigt**

- Ola Thorén lyfte upp den viktiga frågan kring analyspaketens vara eller inte vara. "Kloka kliniska val". Ola visade statistik på antalet beställda prov på olika vårdcentraler i Sverige. Det är stor skillnad på beställningsmönster. **Han föreslår att man slopar analyspaketet** och satsar på större utbildningsinsatser för beställare. Det är viktigt att ha en klar frågeställning inför provtagning. **Alla tar sig en funderare inför detta förslag, så diskuterar vi vidare till hösten.** Håkan Jansson visade också olika beställningsmönster för mikrobiologiska analyser. Man beställer betydligt fler luftvägspaneler i Kronoberg än i Blekinge!
- Clara Enqvist från kommunikationsavdelningen har hört av sig och önskar att vi rensar bort gamla inaktuella dokument från våra webbplatser. På vår hemsida ligger Arbetsgrupp Laboratoriemedicins **mötesprotokoll** från 2021. Vi har sett över

möjligheten att presentera protokollen i andra forum, men hittar inget alternativ som ger alla medarbetare tillgång till dem. Vi tog beslut om att fortsätta presentera dem på vår hemsida.

- Förfrågan om Accu-Chek till Barnkliniken. Oklart om det handlade om ett instrument eller en ny provtagningsteknik. Marie kontaktade Barnkliniken. Det gäller kapillär provtagning på underarmen. Marie har haft kontakt med en läkare i Skåne kopplad till PNA-verksamheten. Där anser man att det är upp till varje klinik att själva ta beslut och vara medvetna om ev felkällor. Vi beslutade att det också får gälla hos oss i Region Kronoberg.
 - Kim har noterat att en del analyser, t ex PEth, registreras under psykiatrin trots att de beställs av sjukhusvården. Varför? Kim har inte tid att utreda frågan i närtid, så vi avvaktar med detta.
 - Annika föreslår att vi jobbar för regiongemensamma rutiner kring godkännande av nya kunder. Många prov kommer till oss på remisser från beställare som inte finns godkända. Vilka ska få använda våra gemensamma resurser?
- **Mötet avslutas**