

Ingezonden

Elektronische uitwisseling van laboratoriumuitslagen: een oproep tot landelijke harmonisatie

Met grote belangstelling lezen wij het artikel van Bos, de Jonge en Veeke over uitbesteding van laboratoriumdiagnostiek in het januari nummer van het NTKC. De geschetste problemen zijn ook binnen het UMCG zeer herkenbaar en initiatieven voor landelijke eenduidige protocollen en automatisering kunnen wij alleen maar toejuichen. Wij haken graag in op deze discussie door ook de navolgende punten ter overweging mee te geven.

Harmonisatie van eenheden

De WieDoetWat database (WDW) is al geruime tijd een mooi platform om gegevens over 'bijzonder' onderzoek te delen. In toenemende mate bestaat de intentie om laboratoriumorders en -uitslagen van de bijzondere testen uit te gaan wisselen op basis van de elektronische Lab2Lab communicatiestandaard via Zorgmail berichten. Hierbij wordt gebruik gemaakt van LOINC codes. Om deze reden is in de meest recente versie van de WDW database de LOINC code toegevoegd aan de bepaling. De bepalingen worden middels de LOINC codering wel eenduidig geïdentificeerd op basis van hun meetschaal (bijv. massa, of stof [mol]), maar niet op basis van hun exacte uitslag-eenheid (bijv. ng/l, versus pg/l). Harmonisatie van uitslageenheden in Nederland lijkt hier op zijn plaats. Deze harmonisatie van eenheden is met name van belang omdat, los van het in- en uitbesteden van bijzondere laboratoriumtesten, er in toenemende mate, vanuit een diversiteit aan ziekenhuislaboratoria, uitslagen worden ontvangen van uitbesteed onderzoek in het kader van patiëntcomfort. In dit laatste geval gaat het doorgaans om uitslagen van reguliere 'routine' laboratoriumbepalingen, waarbij het materiaal elders wordt afgenomen en geanalyseerd (bijvoorbeeld t.b.v. medicatiecontrole van patiënten die een transplantatie hebben ondergaan).

Harmonisatie van systemen

Naast Lab2Lab en Zorgmail, worden al jarenlang succesvol berichten uitgewisseld via EDIFACT naar de eerstelijnszorg. Deze berichtenuitwisseling verloopt volgens de NHG diagnostische testen standaard. De NHG maakt echter geen gebruik van LOINC, maar heeft een eigen coderingssysteem voor laboratoriumbepalingen (te benaderen via de labcodeviewer). Het lijkt logisch om deze twee coderingsystemen te integreren, zodat er landelijk één uniform platform

voor de definitie van dezelfde laboratoriumtesten ontstaat.

Landelijke/regionale initiatieven

Daarnaast is in Noord-Nederland recent een groot netwerk voor uitwisseling van radiologiebeelden middels IHE-XDS opgezet. Alle ziekenhuizen in Groningen, Friesland en Drenthe werken hieraan mee. Verkennende gesprekken om de laboratoriumresultaten ook inzichtelijk te maken via IHE-XDS vinden inmiddels plaats. Mogelijk lopen in andere regio's soortgelijke initiatieven en zoals hierboven genoemd, maakt een toenemend aantal laboratoria gebruik van de Lab2Lab communicatiestandaard. Ook hierbij lijkt het wenselijk om landelijk tot één systeem te komen.

Informatieverstrekking m.b.t. wijzigingen

Af en toe worden er wijzigingen (referentiewaarden, materiaalsoort, verzendcondities, ...) doorgevoerd in het laboratoriumonderzoek (de WDW bepalingen) dat ook wordt uitgevoerd voor externe laboratoria. In enkele gevallen wordt het aanvragende lab geïnformeerd via separaat toegezonden brieven aan het hoofd van het lab, soms als een losse brief bij de uitslagbrief, maar ook wordt de wijziging wel vermeld op de uitslagenbrief zelf. Vanzelfsprekend is het de verantwoordelijkheid van het aanvragende laboratorium om deze informatie op de juiste wijze in zijn processen en systemen te verwerken. Mogelijk leidt het kunnen abonneren op een distributielijst van het uitvoerende lab in de WDW database tot een meer eenduidige wijze van informeren over de wijzigingen. De personen op de distributielijst kunnen dan via een mailnotificatie geïnformeerd worden over wijziging(en) die het uitvoerende lab aanbrengt in de WDW database.

Patientregistratie in kerndossier

Op basis van de nieuwe "Gedragscode elektronische gegevensuitwisseling in de zorg" (EGiZ 2013) wordt binnen het UMCG gesteld dat patiëntgegevens van elektronisch aangebrachte orders van inbesteed onderzoek niet meer mogen worden vastgelegd in het ZIS met een eigen PIN (patiënt identificatie nummer). De reden hiervoor is dat er voor dit type (inbesteed) onderzoek, geen behandelrelatie zou zijn met de patiënt. Dit belemmert het beoordelen van de uitslagen

(autorisatie) enigszins, omdat de eventuele historische resultaten van de patiënt niet meer eenvoudig teruggezocht kunnen worden op basis van het patiëntnummer. We zijn dan ook erg benieuwd hoe anderen hiermee omgaan.

Conclusie

Alle goedbedoelde lokale en regionale initiatieven leiden wellicht tot suboptimale oplossingen die mogelijk niet landelijk gedragen worden. Gegeven de oproep in het bovengenoemde artikel uit het NTKC om te komen tot uniforme protocollen en automatisering, aangevuld met de hierboven benoemde aspecten, dringen wij er op aan om snel te komen tot

heldere standpunten en stappen vanuit de beroepsgroep (in een bestaande dan wel nieuw op te richten commissie) om de (elektronische) uitwisseling van laboratoriumuitslagen in Nederland optimaal te kunnen faciliteren.

Namens de vakgroep klinische chemie van het UMC Groningen,

Marcel Volmer en Joyce Doorn

m.volmer@umcg.nl
j.doorn@umcg.nl