

Høringsnotat

Analyse vedrørende præcision af og potentialer i point-of-care test som supplement til den kliniske vurdering af ældre borgere i eget hjem

Analysen har været i høring fra den 11. – 25. juni 2025.

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK) har i alt modtaget fire høringssvar fra hhv. Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Sjælland. I nedenstående gennemgås de mest fremtrædende pointer. Høringssvarene er vedlagt.

Høringssvarene har givet anledning til følgende ændringer i analyserapporten:

- I afsnit 3.2 er betegnelsen 'biokemiske tests' fjernet og erstattet med 'analyser'.
- I afsnit 3.4 er der slettet en sætning om infektion hos ældre og risiko for fald.
- I afsnit 4.1 er det uddybet yderligere, hvordan fagudvalget har afgrænset mindste klinisk relevante forskel for de enkelte parametre.
- I afsnit 6.1.1 er der tilføjet argumentation for hvorfor Blanchard et al. studiet er inkluderet, trods at populationens gennemsnitsalder (58,5 år) er under den beskrevne afgrænsning i PIROT'en (≥ 65 år). Der er argumenteret for, at der er stor spredning på alderen og at deltagerne er medicinsk skrøbelige, og derfor kan sidestilles med den ønskede population.
- I afsnit 8.1.1 er tallene for undersøgelsesspørgsmål 5 og 6 tilrettet.

Ud over disse specifikke forslag til rettelser indeholder høringssvarene også kommentarer, spørgsmål og pointer, hvoraf de mest centrale gennemgås her. Generelt kvitteres for en grundig analyserapport, og derudover er der stor opmærksomhed på implementering af et evt. kvalitetssikrings setup for POCT som anvendes i borgernes eget hjem.

Region Nordjylland

Region Nordjylland er meget enig i analyserapportens italesættelse af, at POCT er et beslutningsstøtteværktøj, der ikke kan stå alene, men skal indgå i en samlet klinisk vurdering af borgeren. De beskriver i høringssvaret også, at de har et kvalitetssikrings setup for POCT i udkørende enheder, som er opkoblet til den elektroniske patientjournal, og herved kan undgå gentagne blodprøver, hvis en borger indlægges. I implementeringssammenhæng kan relevante parter skele til Nordjyllands model.

Region Midtjylland

Region Midtjylland bemærker, at kommunerne er centrale aktører i implementeringen af POCT i borgernes eget hjem, men ikke fremgår som høringspart. Analysen er

tilrettelagt ift. tema, metodik og proces på proces- og metodevejledning fra Behandlingsrådet, hvor regionerne var høringsparter på analyserne. Processen for høringer vil blive revideret som følge af oprettelsen af SundK, og indlemmelse af kommunerne som høringspart er afgjort et element som vil indgå i det arbejde.

Region Midtjylland anbefaler, at der foretages en nærmere vurdering af opgavens omfang og kompleksitet i forhold til biokemiske afdelingers rolle i kvalitetssikringen af POCT. SundK anerkender behovet og understreger, at dette ligger uden for analyserapportens omfang.

I høringssvaret udtrykkes bekymring for de økonomiske forudsætninger i analyserapporten. Det må derfor understreges, at det økonomiske perspektiv kun udgør opmærksomheder, ikke konkrete beregninger på driftsomkostninger eller implementeringsomkostning – hvorfor det er korrekt, at det ikke afspejler de reelle udgifter i de enkelte regioner eller kommuner, men giver et øjebliksbillede.

Region Syddanmark

Region Syddanmark har forslag til konkrete mindre ændringer i analyserapporten som er imødekommet ovenfor. Høringssvaret støtter i øvrigt fagudvalgets anbefaling om en national enhed til koordinering og kvalitetssikring af POCT. Høringssvaret understreger desuden vigtigheden af, at der skabes balance i det økonomiske ansvar og incitamenter mellem sektorer, så ingen pålægges udgifter eller opgaver uden tilsvarende finansiering.

Region Sjælland

Region Sjælland løfter en opmærksomhed på, at CRP og leukocytter ikke 'detekterer' infektion, men snarere at POCT kan være med til at give en indikation af, om en borger har infektion. Fagudvalget anerkender denne pointe, men argumenterer også for, at 'detektere' anvendes som slang i daglig klinisk tale for, at POCT via CRP og leukocytter sammenholdt med resten af den kliniske undersøgelse kan give en indikation af, om en borger har infektion.

Derudover bemærkes det, at serviceaftaler på POCT-udstyr kan være en udgift der skal tages højde for ved implementering af POCT.