# Overordnet samarbeidsavtale mellom hjemmetjenesten og legetjenesten i Skriv inn navn på kommune om utførelse/rekvirering/analysering/rapportering av laboratorieprøver

Avtalen forutsetter at hjemmetjenesten kvalitetssikrer sin laboratorievirksomhet.

## Hjemmetjenesten skal tilby laboratorietjenester:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ved planlagt oppfølging av brukere med *store* vansker med reise til legekontor |
|  | Ved planlagt oppfølging av brukere med *moderate* vansker med reise til legekontor |
|  | Ved forverret somatisk tilstand ifb. med hjemmetjenesten sine *planlagte* besøk hos brukeren |
|  | Ved forverret somatisk tilstand kan hjemmetjeneste gjennomføre *ekstra* besøk hos brukeren for prøvetaking |
|  |  |

## Laboratorietjenester hjemmetjenesten skal kunne utføre (1):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Laboratorieprøve** | **Prøvetaking og transport**\* | **Prøvetaking og analysering** |
| Kapillær glukose |  |  |
| Urinprøve for undersøkelse med urinstrimmel |  |  |
| Urinprøve for bakteriologisk undersøkelse |  |  |
| Avføringsprøve for test for blod i avføring |  |  |
| CRP |  |  |
| Hemoglobin |  |  |
| PT-INR |  |  |
| Venøse prøver levert/ sendt til annet laboratorium |  |  |
|  |  |  |

\* Transport av prøver til legekontor/legevakt. Ev. annen samarbeidende enhet: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Rekvirering av laboratorieprøver som utføres av hjemmetjenesten:

|  |  |
| --- | --- |
| Fastlege kan rekvirere laboratorieprøver  I tillegg kan også lege ved følgende enheter rekvirere laboratorieprøver: | |
| **☐** | Legevakt ved akutte tilstander |
|  | Spesialisthelsetjenesten – iht. lokale rutiner, spesifiser: |

## Ved hvilke situasjoner kan hjemmetjenesten rekvirere laboratorieprøver:

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Glukose** (2, 3) |
|  | Forverret somatisk tilstand hos bruker med diabetes – feber, tegn til hypo-/hyperglykemi |
|  | Forverret somatisk tilstand hos bruker uten diabetes – nedsatt bevissthet, tegn på diabetes |
|  | Rutinemessig oppfølging hos bruker med diabetes – helst iht. plan fra lege/sykehus\* |
|  | Iht. lokale rutiner |

## Ved hvilke situasjoner kan hjemmetjenesten rekvirere laboratorieprøver:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Urinprøve til undersøkelse med urinstrimmel** (3, 4) | |
|  | Urinstrimmel skal alltid være rekvirert av lege | |
|  | Urinstrimmel kan bli rekvirert av hjemmetjenesten i følgende situasjoner: | |
|  |  | Ved akutte symptomer fra urinveier som er typisk for UVI\* – Bruk urinprøve sjekkliste (5) |
|  |  | Ved tegn til blod i urinen\*\* |
|  |  | Iht. lokale rutiner, spesifiser: |
|  | **CRP** (3, 4) | |
|  | Analyse av CRP skal alltid være rekvirert av lege | |
|  | Analyse av CRP kan bli rekvirert av hjemmetjenesten iht. lokale rutiner, spesifiser: | |
|  | **Andre analyser:** | |
|  | Iht. lokale rutiner, spesifiser: | |

\*\*Bruk av laboratorieanalyser før pasienten vurderes av lege krever opplæring og skriftlige lokale rutiner.

**Hvordan prøvesvaret rapporteres til lege:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Svar ringes til ansvarlig lege\*\* umiddelbart etter at resultatet foreligger:** |
|  | Ansvarlig lege\*\*\*: Fastlege : Sett inn ukedager/tidspunkt. Legevakt Sett inn ukedager/tidspunkt.  Prøve tatt ved forverret somatisk tilstand |
|  | Prøve tatt som planlagt oppfølging og som viser resultater utenfor referanseområdet eller område som er predefinert av lege |
|  | Iht. lokale rutiner, spesifiser: |
|  | **Elektronisk svar sendes til fastlege:** |
|  | Resultat for glukose, f.eks. siste 2 uker, hos bruker med diabetes sendes som samlerapport før planlagt oppfølging/legemiddelgjennomgang eller jevnlig (f.eks. hver 3-6 mnd.) |
|  | Resultat av andre analyser enn glukose, som er rekvirert som planlagt oppfølging og som ikke viser resultater utenfor referanseområdet eller område som er predefinert av lege |
|  | Iht. lokale rutiner, spesifiser: |

\*\*\* Prøvesvar bør fortrinnsvis rapporteres til lege som har rekvirert prøvetakingen eller har ansvar for oppfølgingen.

Avtale revurderes: **Sett inn dato for revurdering**

Avtale signert: **Sett inn sted og dato**

|  |  |
| --- | --- |
| Signatur: |  |

Leder for helse og omsorgstjenesten

**Referanser**

1. Noklus. Laboratorietilbud i hjemmetjenesten.www.noklus.no
2. Helsedirektoratet. Diabetes. Nasjonal faglig retningslinje.
3. Noklus. Laboratorieprosedyrer. Min side.
4. Helsedirektoratet. Antibiotikabruk i primærhelsetjenesten. Nasjonal faglig retningslinje.
5. [Antibiotikasenteret for primærmedisin. Urinprøve - sjekkliste](https://www.antibiotika.no/wp-content/uploads/2018/04/Urinpr%C3%B8ve-sjekkliste_november-2017_Noklus_271117.pdf). [www.antibiotika.no](http://www.antibiotika.no)