

20. maj 2020

Teststrategien for sundhedssporet – i en bæredygtig udgave

Jf. aftalen fra 13/5-2020 mellem Sundheds- og Ældreministeren og Danske Bioanalytikere sendes hermed forslag til, hvordan vi kan imødegå den uholdbare situation på de klinisk mikrobiologiske afdelinger, så vi kan sikre udførelsen af Danmarks teststrategi i sundhedssporet i en periode på op til to år. Bioanalytikerne vil gerne løfte opgaven – og er stolte af den – men de er slidte og har brug for mere forudsigelighed i arbejdslivet og sunde arbejdstider.

I forhold til at sikre en bæredygtig udgave tager vi udgangspunkt i et scenarie, der minder om i dag, så man på de klinisk mikrobiologiske afdelinger (KMA) er rustet til de rutsjetture, som en pandemi medfører:

- 12.000 analyser om dagen eller flere i sundhedssporet.
- Fortsat mangel på reagenser, og derfor må KMA veksle mellem flere forskellige metoder, hvoraf en del er meget mandskabstunge.
- Lånt personale fra andre afdelinger og arbejdspladser skal tilbage til egne arbejdsfunktioner.
- 24/7 bemanning og stor pukkel af overarbejde.
- Overenskomster mellem Danske Regioner og Sundhedskartellet forventes overholdt.
- Sommerferien står for døren.
- Risiko for at en del bioanalytikere ønsker at gå på efterløn og pension nu og det kommende år.
- Generel mangel på bioanalytikere. Det er "først til mølle" i forhold til de 80 nyuddannede bioanalytikere, der er færdige juli 2020.

Der er behov for at afsætte og øremærke flere midler til diagnostisk arbejde

Der mangler økonomiske ressourcer, hvis kapaciteten på de klinisk mikrobiologiske afdelinger skal kunne efterleve efterspørgslen. Der er ikke tale om én forkromet løsning, men om flere mulige tiltag – og de koster penge. Nogle afdelinger har kunnet investere i lidt flere hænder og udstyr, mens det andre steder er svært at komme igennem hos direktionen.

- *Vi henstiller derfor til, at Sundheds- og Ældreministeren afsætter og øremærker midler til oprustning af det diagnostiske arbejde på de klinisk mikrobiologiske afdelinger. Det drejer sig om op til 45 mio. kr. til ansættelse af flere medarbejdere og op til 37 mio. kr. til indkøb af udstyr. Ved opgradering af udstyret i de klinisk mikrobiologiske afdelinger kan behovet for mandskabsmæssig opskalering reduceres.*

I det følgende uddybes grundlaget for vores henstilling.

Der mangler ca. 115 fuldtidsansatte bioanalytikere alene på KMA

En bioanalytiker på KMA har med det typisk tilgængelige udstyr en maksimal kapacitet på gennemsnitligt 100 SARS CoV-2 analyser pr. vagt. Med den nuværende teststrategi mangler der optimalt ca. 115 fuldtidsansatte bioanalytikere for at imødekomme efterspørgslen (inklusive de 50-55 ekstra personale, som KMA midlertidigt har fået til rådighed i dag, herunder lånt personale, studenterhjælpere og vikarer).

Andre tiltag til at håndtere efterspørgslen

Det er muligt at ansætte flere bioanalytikere, men der er mangel på dem, og der er pladmangel på nogle klinisk mikrobiologiske afdelinger, hvilket gør det svært at ansætte markant mere personale. Derfor er det nødvendigt også at tænke i andre tiltag, der kan frigøre kapacitet på KMA.

Brug af studentermedarbejdere og andre faggrupper til aflastning af bioanalytikere

Flere klinisk mikrobiologiske afdelinger gør brug af studentermedarbejdere og andet personale til at aflaste bioanalytikere i de fagligt mere simple bioanalytikeropgaver. Det vurderes, at det i noget omfang kan frigøre bioanalytikere til analysearbejde at ansætte flere:

- Bioanalytikerstuderende
- Laboranter/molekylærbiologer ansat på bioanalytikeroverenskomst
- Sekretærer

- Servicemedarbejdere

Disse faggrupper kan hjælpe med udpakning, sortering og registrering af prøver. Derudover kan bioanalytikerstuderende og laboranter/molekylærobiologer oplæres i manuelle funktioner i den præ-analytiske prøvehåndtering som f.eks.:

- Klargøring af prøverne til opsætning på analyseapparatur
- Substratproduktion
- Udsåning af mikrobiologiske prøver
- Opfyldning af reagenser og lagerbeholdning
- Praktisk opsætning af nyt udstyr og manuel betjening i samarbejde med autoriserede bioanalytikere, som varetager kvalitetssikring og validering.

Ved at tildele bioanalytikere forbeholdt virksomhed inden for kvalitetssikring af analyserne kunne flere opgaver potentielt delegeres til andre faggrupper og dermed frigive bioanalytikerkapacitet.

Derudover kan de klinisk mikrobiologiske afdelinger have behov for at ansætte:

- En afdelingsbioanalytiker
- En læge
- En molekylærobiolog
- En IT-medarbejder
- En hygiejnesygeplejerske

Teknologi og udstyr

De klinisk mikrobiologiske afdelinger vurderer, at særligt to automatiserede analyseplatforme kan give hurtigere arbejdsgange og dermed øge og stabilisere produktionen.

For at undgå for stor sårbarhed på landsplan over for reagensmangel er der behov for en koordineret indkøbsindsats på tværs af regionerne. Det bør sikres, at der på regionsniveau er adgang til begge platforme, så der til stadighed er en høj analyseproduktion i hver region - også ved periodevis reagensmangel.

Der er flere arbejdsgange, der kan automatiseres og frigive medarbejdere til andre opgaver på KMA:

- Sorteringsrobotter, der udfører prøvesortering ved modtagelse
- Teknologi til at tage låg af/sætte låg på prøveglasser
- Køleskabsløsninger med prøvetracking til prøveopbevaring
- Udsåningsmaskiner der udsår mikrobiologiske prøver til dyrkning
- Udstyr til automatisering af substratproduktion
- Udstyr og reagenser til automatisk analyse af tarmpatogener

Tilbud om regionale seniorordninger

De regionale seniorordninger bør tages i brug og evt. udvikles for at fastholde nogle af de erfarne bioanalytikere, som KMA har stærkt brug for nu. Professionen har et meget højt aldersgennemsnit, og mange vil kunne gå på efterløn eller pension i de kommende år.

Fasthold Novo Nordisk sporet

Nogle klinisk mikrobiologiske afdelinger aflastes ved at sende prøver til Novo Nordisk. Selv om det tager tid at klargøre og registrere prøverne til det spor, så er det en nødvendig aflastning. Sundhedsministeriet og Danske Regioner bør derfor sikre, at denne løsning fortsat er tilgængelig, så længe der er behov.

Flyt antistoftest af regionalt sundhedspersonale til andre laboratorier end KMA

Der er igangsat et projekt, hvor alle ansatte på de regionale sygehuse skal testes tre gange for antistof. Flere steder udføres disse analyser i andre specialer, særligt i klinisk biokemiske afdelinger og klinisk immunologiske afdelinger, og hvis denne løsning blev anvendt alle steder, kunne KMA koncentrere sig om SARS-CoV-2 analyserne.

Oplær nyansatte på professionshøjskolerne

Der er et meget stort oplæringsbehov på KMA som følge af nyt personale, nyt udstyr og mange analyseplatforme. Der kan indgås et samarbejde mellem professionshøjskoler og leverandører, som i fællesskab kan bidrage med oplæring af nyt personale hen over sommeren.

Vi håber, at ministeren snarest vil arbejde videre med ovenstående forslag og ideer sammen med Danske Regioner.

Behov for øget dimensionering på bioanalytikeruddannelsen – langsigtet kapacitetssikring

Der er et stort behov for at øge dimensioneringen på bioanalytikeruddannelsen, hvis vi også i fremtiden skal sikre den nødvendige kvalitet og kvantitet på det diagnostiske område. Corona-pandemien har i den grad synliggjort vigtigheden af at have tilgængelig diagnostisk kapacitet i en kvalitet, man kan regne med. Danske Bioanalytikere vil inden for nærmeste fremtid sende en anmodning til Uddannelses- og Forskningsministeren om en øget dimensionering på bioanalytikeruddannelsen og håber, at ministeren vil støtte op om denne anmodning.

Afslutningsvis foreslår vi, at Sundheds- og Ældreministeriet nedsætter en task force eller på anden vis inddrager bioanalytikere fra berørte laboratorier, inden der foretages større ændringer af teststrategi ol. På den måde kan man i praksis forberede sig på et ændret pres og på forhånd rejse relevante opmærksomhedspunkter.

Vores forslag og ideer tager afsæt i de klinisk mikrobiologiske afdelinger. Pga. den generelle mangel på bioanalytikere ved vi, at de øvrige laboratorier på landets sygehuse også er berørt af situationen. *Derfor vil vi inden for kort tid forholde os til den problemstilling og sende nogle forslag og ideer til ministeren på dette område.*

Vi appellerer til, at der hurtigst muligt tages hånd om den uholdbare situation i de klinisk mikrobiologiske afdelinger. Vi stiller os gerne til rådighed for en uddybning af ovenstående og ser frem til at modtage en tilbagemelding fra Sundheds- og Ældreministeren.

Venlig hilsen
Danske Bioanalytikere

Martina Jürs
Formand

Katja Wienmann Bramm
1.næstformand

Bitten Kaanbjerg Kristensen
2. Næstformand

Fakta om bioanalytikerne

Antal bioanalytikere i Danmark

Der er 8.338 aktive bioanalytikere på arbejdsmarkedet (januar 2019).

Beskæftigelsessted

Knap 70% af alle bioanalytikere er beskæftiget i den offentlige sektor; hovedsageligt på det regionale område. De øvrige bioanalytikere er primært ansat i den private sektor, på statens område og i stillinger uden for faget. Mellem 250-300 bioanalytikere er ansat som praksispersonale i almen praksis.

Beskæftigelsesgrad

Bioanalytikere har en fuldtidsbeskæftigelsesgrad (37 timer/pr. uge) på 78%. Dvs. deltidsgraden for bioanalytikere er på 22%, hvilket er lavt i sammenligning med andre faggrupper i sundhedsvæsenet.

Lav ledighed i professionen

Arbejdsløsheden blandt bioanalytikere har i mange år ligget stabilt og lavt på mellem 1-1½%. I januar 2019 lå ledighedsprocenten på 1,13%. Til sammenligning var den generelle ledighed i Danmark på samme tid 3,7%.

Tilgang til professionen

I snit fuldfører omkring 288 personer bioanalytikeruddannelsen om året. Det er en 3½-årig professionsbacheloruddannelse, og indtil for nylig blev der kun optaget studerende på to skoler i vinteroptaget. Derfor er der kun ca. 80 personer, der dimitterer i juli 2020.

Alderssammensætning

Gennemsnitsalderen i bioanalytikerprofessionen er i dag 46,1 år, hvoraf gruppen af bioanalytikere mellem 61 og 64 år udgør 14%. Ca. 1/3 forventes at gå på pension inden år 2030. Aldersgennemsnittet for professionens erhvervsaktive personer er et af de højeste blandt det autoriserede sundhedspersonale.

Seniorer

PKA, som er bioanalytikernes pensionselskab, har i juli 2019 udarbejdet en tabel over antal bioanalytikermedlemmer fordelt på alder og region:

Alder	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	I alt
60-64 år	65	160	167	283	95	770
65-69 år	23	40	38	97	12	210
70-74 år	1	1	1	15	2	20
75-79 år	0	0	0	2	0	2
I alt	89	201	206	397	109	1.002
Procent af det totale antal bioanalytikermedlemmer	16%	14%	14%	16%	13%	15%

Beregningsgrundlag for overslag over ansættelse af flere bioanalytikere og indkøb af udstyr

Ansættelse af flere bioanalytikere

Ved ansættelse af en nyuddannet bioanalytiker på løntrin 4 er de årlige udgifter mellem 375.000-385.000 kr. (hvh. med og uden nattevagt). Dette beløb dækker: Løn, pension, genetillæg, særlig feriegodtgørelse, ATP, AUB og akutbidrag. Driftsudgifter er ikke medregnet.

Indkøb af udstyr

Udstyr	Behov i KMA'er
Automatisk analyseudstyr	6
DNA- og RNA-oprensning	1
Sorteringsrobot	5
De-/recapper, automatisk aftagning og påsætning af låg på prøveglas	2
Udsåningsmaskine	2
Petri-dish-filler, automatisering af substratproduktion	1
Udbygning af automatisk molekylær diagnostik	2 **
PCR-udstyr til analyse af tarmpatogener	1
Reagenser til analyse af tarmpatogener	1
Køle-/fryseskabsløsning med automatisk prøvetracking	2
LAFbænke, beskyttelse ved håndtering af prøver	2
Anslået pris i alt *	37,7 mio. kr

* Anslået af KMA'er i mio. kr.

** To KMA'er har nævnt dette behov, prisen er sammenlagt.

Analysekapaciteten i de klinisk mikrobiologiske afdelinger påvirkes af leveringstid for udstyret og stabiliteten i leverancer af reagenser. Driftsudgifter er ikke medregnet.