

Regionsrådet
Region Midtjylland
Skottenborg 26,
8800 Viborg

Danske Bioanalytikere fremsender hermed hørings svar til den udsendte spareplan, idet vi foreslår at sætte fokus på udvikling og ikke den afvikling af fremtidens diagnostiske muligheder, der vil være den direkte konsekvens af de fremsatte forslag på laboratorieområdet.

Sparekataloget fjerner helt to diagnostisk specialer vest for motorvej E45 (patologi og mikrobiologi), decimerer et tredje speciale i den vestlige del af regionen (immunologi) og foreslår i hele regionen drastiske nedskæringer i navnlig klinisk biokemi.

Danske Bioanalytikere har tidligere hilst velkommen, at Region Midtjylland i sin sundhedsaftale med kommunerne sætter fokus på "borgernes præmisser", og vi er bekymrede for, at sparekataloget forhindrer regionen i at realisere tankerne. Spareplanen truer samtidig perspektiverne i udspillet "Borgernes sundhedsvæsen", netop lanceret af Danske Regioner og de faglige organisationer. . Sparekataloget bliver en voldsom opbremsning og kommer til at efterlade hele laboratorieområdet uden mål og visioner for fremtiden.

Patientforløb: Laboratorierne er i spareplanen placeret i tema 5 om "Klinisk Service" og desværre ikke i tema 2 om "Planlagte patientforløb" og heller ikke i tema 3 om praksisområdet. Derved bliver det ikke synligt, hvilken betydning laboratorieanalyser har for patienterne. 80 % af alle diagnoser stilles på baggrund af analysesvar!

Tid, sted og ikke mindst faglighed er vigtig i forbindelse med for blodprøvetagning. Det er dokumenteret i et projekt på Aarhus Universitetshospital i 2014 (jf. hospitalsledelsens beslutning om at fastholde prøvetagning hos bioanalytikere¹, og det dokumenteres senest i rapport fra Nordjylland, hvor det har givet betydelige problemer at overdrage mobil prøvetagning til andre aktører.²

Flaskehalse for patienterne bliver resultatet af de fremsatte forslag. Det vil med nedskæringerne blive vanskeligere at give hurtige svar på prøver. Forsinket diagnostik og forsinket opfølgning på behandling vil betyde forlængede indlæggelser. Det har både menneskelige og økonomiske omkostninger.

Mobile bioanalytikere kan Region Midtjylland have endnu mere glæde af. Vi foreslår at udvikle de ordninger i forbindelse med udvidelse og udvikling af behandlingsmuligheder i hjemmet – hjemmedialyse, iv.-behandling, blodtransfusion, kontrol af iværksat behandling mv. Sæt en sundhedshus på hjul og kør ud med bioanalytiker og sygeplejersker og undgå genindlæggelser og etabler den gode sammenhæng for den "udelagte" patient. Erfaringer kan komme fra Køge, der i denne måned er på vej ud med en sådan bus.

¹ Bilag 1 – konklusioner fra AUH

² Bilag 2 – link til evaluering og hovedkonklusion

Diagnostiske centre kan med fordel etableres på alle regionshospitaler og AUH med ledelser på tværs af laboratoriespecialer og med relationer til de kliniske afdelinger. Det skal være diagnostiske centre, der rummer alle laboratoriespecialer.

Region Midtjylland har erfaringer og succes med diagnostisk udredning på Regionshospitalet Silkeborg. Den model bør videreudvikles og overføres til alle matrikler.

I disse centre kan bioanalytikerne påtage sig opgaven som diagnostiske samarbejdspartnere, der kan rådgive på tværs af sektorer og laboratoriespecialer. Det kan komme til at betyde færre analyser og derved besparelser.

Diagnostiske centre kan udføre hurtig udredning og øge den ambulante aktivitet. Det er en organisering, der vil sikre, at patienter og prøver ikke skal på landevejen.

Der vil med diagnostiske centre kunne ske en metodeudvikling på tværs af specialer. De anvender stort set alle i dag molekylærbiologiske teknikker. Det er en udvikling, der kun fortsætter, og her vil stærke faglige miljøer og udnyttelse af udstyr være tiltag, der opfylder visioner og krav om udvikling for patienterne.

Diagnostiske centre vil samtidig være den perfekte ramme for kliniske uddannelsespladser til bioanalytikerstuderende og speciallæger. Det er afgørende, at der fremover i hele Region Midtjylland findes kliniske uddannelsespladser, der står klar til at modtage bioanalytikerstuderende efter en igangværende uddannelsesrevision, der har sigte på tværfaglighed. Med den koncentration af laboratoriarbejdet, som spareplanen lægger op til, er der fare for, at de enkelte arbejdssteder ikke vil have plads og tid til at tage imod studerende på en for uddannelsen fornuftig måde.

Spareplanens forslag om flytning af patologi og mikrobiologi og arbejdsområder fra immunologi betyder en markant negativ påvirkning af de faglige miljøer i det fremtidige supersygehus i Gødstrup og på Hospitalsenhed Midt. Her vil nytænkning omkring udvikling af diagnostiske centre bidrage med intelligente besparelser.

Arbejds miljø og attraktive arbejdspladser er tæt forbundne. Derfor satser Danske Bioanalytikere på, at Region Midtjylland vil etablere diagnostiske centre med faglige udfordringer og stærke uddannelsesmiljøer for bioanalytikere og speciallæger. Det vil give et afkast i form af løsninger på "patientens præmisser".

Arbejds miljø og arbejds pres er ligeledes tæt forbundne og her kan afkastet desværre være yderligere påbud, se høringssvar fra personalesiden i Regions Med Udvalget, der beskriver dette.

Danske Bioanalytikere og vores medlemmer er altid klar til at tænke nyt og er samtidig meget bekymrede for, at spareplanen betyder afvikling og ikke udvikling. Dermed vil sorteper gå til de borgere, der med rette har store forventninger til sammenhængende tilbud af høj kvalitet.

Med venlig hilsen



Mette Thomsen, regionsformand
Danske Bioanalytikere

Bilag 1 og 2 følger på de næste sider

Bilag 1: konklusioner fra AUH dec.2014:

Blodprøvetagning model A

Effektiviseringstiltaget "Blodprøvetagning" gennemføres ved model A, hvor det uændret er bioanalytikere, der tager blodprøver på sengeafsnittene. Alle relevante afdelinger, som har givet en tilbagemelding bakker op om blodprøvetagning ved model A. 6 afdelinger har medgivet, at det ikke er relevant for dem at svare.

Fordele ved Model A:

- Giver større patientsikkerhed ved at blodprøvetagning håndteres af veluddannet og erfarent personale. Dvs. lavere fejlprocent, lavere risiko for kontaminering pga. forkert teknik, lavere risiko for fejlmærkning af glas, lavere risiko for at prøven tages i et glas med forkert indholdsstof, flere stikskader. Blodprøver er en væsentlig faktor i udredning og behandlingen af den enkelte patient. Blodprøver skal håndteres korrekt og præcist i forhold til prøvetagning/ forsendelse procedurer.
- En bioanalytiker er i kraft af sin uddannelse teoretisk velfunderet i de præanalytiske forhold for hver enkelt analyse og afdelingerne ser en stor styrke i at der er en entydighed i fagligheden i hele analyseforløbet, fra prøvetagning til svarafgivelse. Dette sikrer en konstant minimering af fejlkilder i hele analyseforløbet.
- Procedurer vedrørende alle aspekter ved prøvetagning og forsendelse, vil for plejepersonalet være alt for tids- og ressourcekrævende. Dette kan for nogle afsnit betyde meget u hensigtsmæssige arbejdsgange.

Bilag 2: evalueringsrapport fra Nordjylland

Konklusioner fra rapporten:

Paramedicinere ansat i Falck har som del i et pilotprojekt haft til opgave at tage blodprøver på patienter i eget hjem i Nordjylland. I evalueringen konkluderer man blandt andet, at "kvaliteten overordnet vurderes som dårlig/ uacceptabel"

Udover at kvaliteten i blodprøvetagningen vurderes som uacceptabel, viser evalueringen også, at prisen per blodprøvetagning i pilotprojektet har været 5-6 gange højere end tidligere.

Kilde: Evaluering af pilotprojekt – rapporten kan hentes på www.dbio.dk