

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København

Danske Regioner
Dampfærgevej 22
2100 København



3. juni 2020

Styrk de diagnostiske laboratorier til håndtering af COVID-19 og dens følger

I henhold til notat fra Danske Bioanalytikere af 20. maj 2020 om situationen på de klinisk mikrobiologiske afdelinger følger hermed et notat om situationen på landets sygehuslaboratorier mere generelt, da COVID-19 og situationen på de kl. mikrobiologiske afdelinger har og kan få konsekvenser for de øvrige laboratorier¹.

Stigende efterspørgsel efter diagnostiske ydelser

Antallet af ældre og analysekrævende kronikere stiger betragteligt, ligesom tiltag som kræftpakker, screeninger mv., fordrer mere diagnostisk arbejde. Efterspørgslen efter diagnostiske ydelser har således gennem mange år været jævnt stigende, mens ressourcerne, der tilføres området, ikke er fulgt tilsvarende med. In vitro diagnostik udgør grundlaget for ca. 70% af de kliniske beslutninger. Budgettet hertil udgør dog kun ca. 2% af det samlede danske sundhedsbudget (the European Diagnostic Manufacturers Association, 2014/Roche, 2019).

En analyse fra Sundheds- og Ældreministeriet viser, at der overordnet set er sket en vækst i antallet af sundhedsprofessionelle pr. borger i perioden 2000-2015, men udviklingen i forhold til bioanalytikere er gået den modsatte vej. Der er således færre bioanalytikere pr. borger end tidligere (Sundheds- og ældreøkonomisk analyse, 2018).

Konsekvensen er en gradvis udsultning og underminering af det diagnostiske område.

Sygehuslaboratorierne står nu overfor en stor arbejdspekkel lig det øvrige sundhedsvæsen, idet øvrige sygdomme og lidelser ikke er faldet i frekvens i nedlukningsperioden; de er blot ikke håndteret. Der er i økonomiaftalen for 2021 mellem Finansministeriet og Danske Regioner afsat midler til afvikling af arbejdspekkel. Det er her essentielt at være opmærksom på og inkludere det kommende pres, der nu opstår på de forskellige sygehuslaboratorier både i forhold til normering og yderligere automatisering/digitalisering.

COVID-19 presser flere laboratorier

Som vi gjorde opmærksom på i notatet af 20. maj 2020, er de kl. mikrobiologiske afdelinger ekstremt pressede af det store antal SARS-CoV-2 analyser, der efterspørges politisk. De øvrige laboratorier på landets sygehuse er imidlertid også berørt af situationen. Det gælder i særlig grad de kl. biokemiske afdelinger (KBA) og de kl. immunologiske afdelinger (KIA), da COVID-19 også har medført betragtelig flere opgaver for dem.

Eksempler på udfordringer i de kl. biokemiske afdelinger:

- I ambulatorierne skal der afsprittes stole, borde og lejer mellem hver patient, og bioanalytikerne skal bruge værnemidler ved kontakt med sårbare patienter. Hver patientkontakt tager derfor 25-30% længere tid end normalt.
- Under de vilkår er manglen på bioanalytikere, prøvetagningspladser og venteaner en flaskehals for at kunne håndtere det store efterslæb på blodprøver.
- Det øgede antal isolerede patienter har lagt pres på den daglige blodprøvetagning på sygehusenes kliniske afdelinger. På- og afklædning af værnemidler tager tid. I akutafdelingerne er det kl. biokemiske fremmøde også øget betydeligt over hele døgnet.

¹ Kl. Biokemi, Kl. Fysiologi & Nuklearmedicin, Kl. Genetik, Kl. Immunologi, Kl. Neurofysiologi, Kl. Patologi, Fertilitet, Endokrinologi m.fl.

- POCT-antistoftest af sundhedspersonale har betydet øget bemanning 24/7 uden tilførsel af ekstraressourcer.
- Prøvetagning i borgernes hjem og på plejehjem er en hastigt voksende og ressourcetung opgave. Dels bliver patienter udskrevet tidligere i dag, og der er ofte behov for opfølgende blodprøver og EKG; dels skal der podes på langt flere sårbare borgere i risikogruppen.
- Forskningsunderstøttelse til COVID-forskning mv. har været begrænset af for få bioanalytikerressourcer til stor frustration for de kliniske afdelinger.

Eksempler på udfordringer i de kl. immunologiske afdelinger:

- KIA'erne løser mange opgaver relateret til COVID-19 inden for de eksisterende rammer:
 - Blodbankerne har testet alle donorer for antistoffer, og det har medført flere donortapninger. De medvirker desuden ved antistoftest af sundhedspersonalet.
 - Antistofproduktionen er meget atypisk ved SARS-CoV-2, og derfor bestilles der mange flere immunologiske analyser for at undersøge den store variation i sygdomsbilledet.
 - Indsamling af plasma fra personer, der har været indlagt for SARS-CoV-2, til behandling af meget dårlige patienter.
 - Manuel håndtering af biobanksprøver, som inkluderer SARS-CoV-2 positive intensive patienter.
 - Validering af de mange forskellige antistofkits, der er kommet på markedet, så testene fra forskellige producenter kan sammenlignes på landsplan.
- I takt med at de elektive og ikke-kritiske aktiviteter genoptages, vil de kl. immunologiske afdelinger få en væsentlig øget arbejdsbyrde.

Øvrige laboratorier:

- I nogle regioner er andre laboratoriespecialer ligeledes involveret i dele af analyseprocessen som f.eks. kl. patologi. Flere laboratorier som f.eks. kl. patologi og kl. fysiologi & nuklearmedicin er desuden blevet pålagt at afgive bioanalytikere til at dække pudevagter ol. resten af året. Det presser driften, og både kl. patologi og kl. fysiologi & nuklearmedicin skal varetage et stort antal analyser i forhold til kræftområdet og kræftpakkerne.

Vi henstiller derfor til, at man allerede nu ser på det samlede laboratorieområde for at styrke den diagnostiske håndtering af COVID-19 og dens følgevirkninger. Uden ekstra ressourcer i form af personale og udstyr på de øvrige sygehuslaboratorier kan der også her opstå kritiske situationer, og der vil være reduceret hjælp at hente til de kl. mikrobiologiske afdelinger.

Vi håber, at Sundheds- og Ældreministeren sammen med Danske Regioner fortsat vil arbejde for, at ressourcerne på landets sygehuslaboratorier matcher opgaverne, så det nødvendige grundlag for diagnostik, behandling og monitorering af syge borgere sikres.

Danske Bioanalytikere bidrager gerne i arbejdet, hvis det ønskes.

Venlig hilsen
Danske Bioanalytikere

Martina Jürs
Formand

Katja Wienmann Bramm
1. næstformand

Bitten Kaanbjerg Kristensen
2. Næstformand