

Yrke i förändring. Söker efter de unga

Mycket talar för att det i framtiden behövs fler biomedicinska analytiker som dessutom får mer avancerade arbetsuppgifter. Men att utbildningen inte lockar de unga är oroande.

NYA TIDER Allt som är utvecklande är roligt! Det tycker Ann-Britt Andrén, biomedicinsk analytiker vid klinisk neurofysiologi på Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg. Där, precis som på många håll i landet, förändras de biomedicinska analytikernas arbetsuppgifter och ansvarsområden i rask takt när nya undersökningsmetoder tas i bruk.

Mycket av laboratoriearbetet har automatiserats samtidigt som behovet av att snabbt kunna göra avancerade undersökningar och analyser ökar. Det ställs dessutom stora krav på att kunna tolka resultaten.

Gunnar Sandström, biome-

dicinsk analytiker och professor vid Karolinska institutet, KI, ser inget tak, inga gränser för vad biomedicinska analytiker kan göra och tror att de i framtiden får ett större ansvar på laboratorierna.

Balansen mellan yrkesgrupperna kommer att förändras, spår han, och skissar en framtid där de biomedicinska analytikerna får en frågeställning utifrån patientens symtombild och är med och tar fram diagnosen med hjälp av olika prover och undersökningar. Då kan läkaren ägna mer tid åt den medicinska delen, undersökning av patienten och behandling, medan

biomedicinska analytiker sköter det diagnostiska.

Framtidens sjukvård kommer att behöva många välutbildade biomedicinska analytiker, men utbildningsfrågorna är professionens akilleshäla. Lågt söktryck och för många avhopp gör att det utbildas för få biomedicinska analytiker i förhållande till framtidens behov.

Nästan hälften

av platserna på utbildningen för biomedicinska analytiker i Kalmar stod tomma när terminen började i höstas. I Umeå fanns 50 platser, men bara 29 studenter började. Nu hotas utbildningen i Umeå av nedläggning eftersom det är så få studenter. Något som skulle få allvarliga konsekvenser för sjukvården i hela norra regionen.

Söktrycket, det vill säga antalet sökande per utbildningsplats, har sjunkit konstant de senaste åren. 2007 var söktrycket 1,4 men 2011 hade det sjunkit till 1,0. Hela fem lärosäten har färre än en sökande per plats.

När Vårdfokus ställer frågan om vad det beror på till programansvariga på högskolor och universitet svarar de att det främsta skälet till att unga nobbar utbildningen är att löneläget är så bedrövt lågt. Men det är bara en del av sanningen. Flera undersökningar visar att faktorer som säker anställning, personlig utveckling och möjlighet att hjälpa andra är sådant som unga i dag värderar högre än lön och status när det gäller vilket yrke de ska välja.

I så fall borde det inte vara så svårt att marknadsföra biomedicinsk analytiker som ett drömjobb. Men det kräver förstås att de unga känner till yr-

ket och vet att det ger trygghet, kvalificerade arbetsuppgifter och möjligheter att hjälpa andra.

Gunnar Sandström tycker att det är obegripligt att "vi har suttit så länge och väntat utan att göra något". Han föreslår att yrket ska lanseras på mässor och berättar att studenterna på KI numera åker ut och berättar om utbildningen på gymnasieskolor.

Högskolan i Jönköping har inlett en satsning på bättre marknadsföring. De bjuder in gymnasieelever i årskurs 2 som får laborera tillsammans med studenterna på biomedicinska analytikerprogrammet. Det följs upp med vykort i årskurs 3 samt affischer på stan. De är också ute och informerar där ungdomar finns, till exempel på Dreamhack, en stor dataspelsfestival som lockar tusentals unga. Nu väntar de med spänning på att se om satsningen ger resultat.

Även i Umeå aktiveras studenterna på programmet genom att gymnasieelever får prova labbarbete tillsammans med dem.

Men det gäller inte bara att få fler sökande till utbildningen, utan också att få dem som har påbörjat programmet att gå ända fram till examen.



"Det borde inte vara så svårt att marknadsföra yrket som ett drömjobb"

Ökat eller minskat behov av biomedicinska analytiker i framtiden?

Ökat behov:

- Stora pensionsavgångar inom yrkeskåren.
- Utökad ansvar för hela laboratorieprocessen, så kallad "task shifting".
- Läkarbrist till exempel bland patologer.
- Utökade arbetsuppgifter med nya prover och undersökningsmetoder.
- Utveckling av patientnära analyser.

Minskat behov:

- Automatisering av analyserna.
- Fler patientnära analyser som görs av andra yrkesgrupper.

Högskolan i Kristianstad räknar med att bara drygt hälften av de studenter som påbörjar utbildningen tar examen. Det handlar om att de inte klarar nivån på de teoretiska studierna i de naturvetenskapliga ämnena, men det beror också på språkproblem. Nästan en fjärdedel av eleverna har stora språkliga problem och har svårt med både svenskan och den del av undervisningen som är på engelska.

Högskoleverket kommer till sommaren att presentera

en omfattande utvärdering av biomedicinska analytikerutbildningarna. Under två års tid har en bedömargrupp tittat på hur lärosätena uppfyller utbildningens mål, bland annat genom att granska examensarbeten. Lärosätena betygsätts enligt en tregradig skala: Mycket hög, hög samt bristande kvalitet. De som har mycket hög kvalitet kommer att tilldelas extra resurser, medan de som bedöms ha bristande kvalitet kommer att få sina examenstillstånd ifrågasatta.

Förmodligen är det ett och annat lärosäte som redan nu bävar inför det besked som kommer. Enligt professor Gunnar Sandström, som är ordförande i en bedömargrupp, finns det tydliga resultat. Han pekar också på ett antal frågeställningar som behöver ses över: Ska alla utbildningsorter finnas kvar och ska alla utbildas på samma sätt eller ska det kanske finnas olika inriktningar?

En annan het fråga är specialistutbildning för biomedicinska analytiker. Det är ingen

dålig gissning att patologi inom kort skulle kunna bli den första reglerade specialistutbildningen för biomedicinska analytiker. Vårdförbundets ombudsman Anne Berndt för samtal med företrädare för den utredning av den svenska patologin som ska lämna sina synpunkter till regeringen i slutet av mars. De ser "task shifting", förskjutning av arbetsuppgifter, som en viktig del av lösningen på krisen inom patologin. ✱
TEXT HELENA MIRSCH
ILLUSTRATION HELENA HALVARSSON

De har fått mer ansvar och självständighet



Mer ansvar och självständighet

Mycket har redan börjat hända när det gäller förändringen av yrkesrollerna, visar våra nedslag i fyra olika biomedicinska discipliner.

Klinisk fysiologi

Lotta Ullberg,
Danderyds sjukhus

"Vi analyserar och skriver svar direkt efter att vi har gjort undersökningen på patienten, så den som har remitterat får snabbare svar. Jobbet har blivit bra mycket roligare och man tar större ansvar för undersökningen när man har helheten klar för sig."

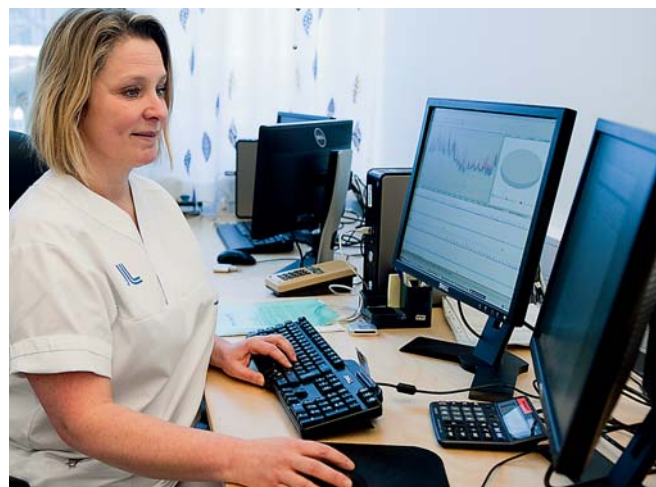
Arbetsuppgifter: Självständigt ta hand om patienter som ska göra långtids-ekg. Göra undersökning, tolka resultaten och skriva svar. Målet är att korta väntetiderna för patienterna, frigöra läkartid och skapa utvecklingsmöjligheter för de

biomedicinska analytikerna.

Utbildning: Lektioner med överläkare Gunnar Sjölund. Därefter fick de som gått utbildningen börja träna på att skriva svar som kontrollerades av överläkaren. Ansvar och kompetens är tydligt reglerade i olika körkortsnivåer, när överläkaren bedömer att biomedicinska analytiker uppfyller kraven utfärdas först en delegering på att skriva normala svar och sedan på att skriva svar när något avvikande upptäcks.

Lönen: En mindre löneökning för att skriva normalsvar och ytterligare ett påslag för svar där proverna är avvikande.

Framtiden: Har börjat skriva



CARIN WESSTRÖM

Lotta Ullberg tolkar resultatet av ett långtids-ekg.

svar även på vilo-ekg och planer finns på att låta biomedicinska analytiker göra mer när det gäller andra undersökningar på

avdelningen. Lotta Ullberg tror att den kompetensutveckling man får kan avlasta läkarna i framtiden. *

Klinisk patologi

Kerstin Andersson,
Skånes universitetssjukhus, Malmö



ROGER LUNDHOLM

Kerstin Andersson arbetar med utskärning av vävnadsprover.

"Det ger stimulans i jobbet och är en möjlighet att göra karriär för oss biomedicinska analytiker. Men frågan är fortfarande; hur tänker

arbetsgivaren värdera detta?"

Arbetsuppgifter: Utskärning och hantering av vävnadsprover. Skär ut colon, tarmpolyper, benigna uterus, x-tuber, appendix gallblåsar, prostata och suturmärkta hudar. Sedan biomedicinska analytikerna tagit hand om utskärningen har arbetet blivit mer standardiserat, hanteringen av prover har förbättrats och svarstiden till patienterna har kortats.

Utbildning: Kerstin Andersson har varit med och tagit fram en utbildning i utskärning som har anordnats två gånger av Region Skåne. Sammanlagt 30 personer har utbildats. Från hösten

2013 kommer kursen förmodligen att ges vid Malmö högskola och omfatta 15 poäng. Det finns även planer på en längre specialistutbildning inom patologi.

Lönen: De som har gått kursen har fått lite högre lön, men inte tillräckligt mycket. Det är en viktig fråga som måste lyftas fram mer, anser Kerstin Andersson.

Framtiden: Den stora bristen på patologläkare har skapat en kris inom patologin. Att biomedicinska analytiker tar över en del av läkarnas arbetsuppgifter ses som nödvändigt för att verksamheten ska kunna fungera i framtiden. *

"Jobbet blir intressantare när man får gå på djupet"

Klinisk kemi

Catarina Grindegård,
Centralsjukhuset,
Karlstad

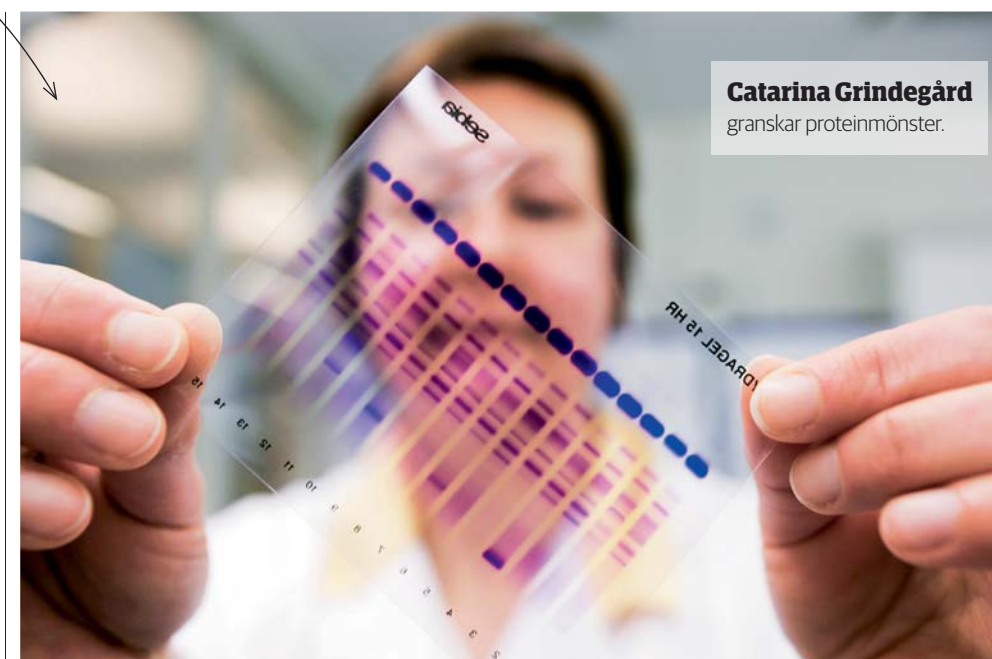
"Nu när vi har hela kedjan ser vi helheten, det blir enklare att planera arbetet och vi får ett bättre flöde. Dessutom är det jätteroligt att få lära sig mer, jobbet blir intressantare när man får gå på djupet."

Arbetsuppgifter: Proteinanalyser med hjälp av en metod som kallas elfores. Gör bedömning och skriver svar till beställaren med resultatet. Bekräftar eller förnekar förekomst av M-komponent i serum och urin, bedömer grad av inflammation samt njurarnas proteinutsöndring. Bedömer även elfores på cerebrospinalvätska med avseende på intratekal IgG-produktion. Fyra biomedicinska analytiker vid klinisk kemi i Karlstad har delegering för att skriva svar.

Utbildning: Internutbildning, men IBL, Institutet för biomedicinsk laboratorievetenskap, har en fyradagars utbildning, "plasma och urinproteinmönster i klinisk diagnostik". Nästa kurstillfälle är hösten 2012.

Lönen: Har fått ungefär 2 000 kronor mer, men tycker inte att det är tillräckligt.

Framtiden: Arbetsuppgifterna förändras och utvecklas hela tiden. Warandoser och att bedöma benmärg är andra exempel där biomedicinska analytiker har utbildats för att kunna ta över arbetsuppgifter som läkare tidigare gjorde i Karlstad. *

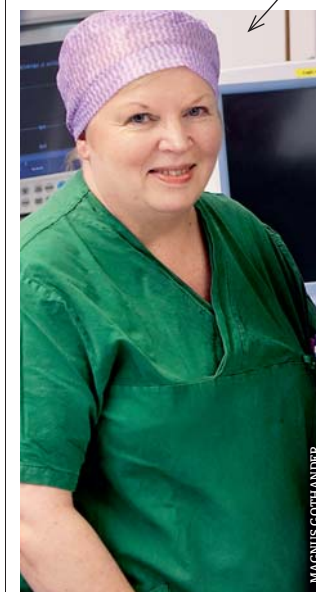


OPVIND LUND

Catarina Grindegård
granskar proteinmönster.

Klinisk neurofysiologi

Ann-Britt Andrén,
Sahlgrenska
universitetssjukhuset,
Göteborg



MAGNUS GOTTLANDER

Ann-Britt Andrén efterlyser en tydligare lönetrappa.

"Det kommer nya undersökningsmetoder hela tiden och då är det vi biomedicinska analytiker som tar hand om det."

Arbetsuppgifter: Neurografiundersökningar som innebär att perifera nerver stimuleras med elektriska impulser. Genom att mäta nervledningshastigheten kan man fastställa nervernas funktion och upptäcka skador och sjukdomar. Intraoperativ monitorering, IOM, en övervakningsmetod som används i samband med skoliosoperationer.

Av de tolv biomedicinska analytikerna på avdelningen har de flesta specialiserat sig på en eller två undersökningar, fler exempel är:

→ ERG, elektroretinografi, som är en undersökning av ögats näthinna.
→ NBS, navigation brain stimulation, där motoriska centrum i hjärnan kartläggs inför kirurgiska ingrepp.
→ MSLT, multiple sleep latency

test, sömnutredning vid misstanke om narkolepsi eller hypersomni.

Biomedicinska analytiker bedömer remisser, utför undersökningar och gör analyser eller föranalyser. När det gäller sömnutredningar skriver de även svar.

Utbildning: Teoretisk och praktisk undervisning på arbetsplatsen.

Lönen: Har fått löneökning, men man måste kräva det själv och vara duktig på att förhandla. Svårare arbetsuppgifter och större ansvar har inte automatiskt gett mer. Det borde finnas en tydligare lönetrappa, anser Ann-Britt Andrén.

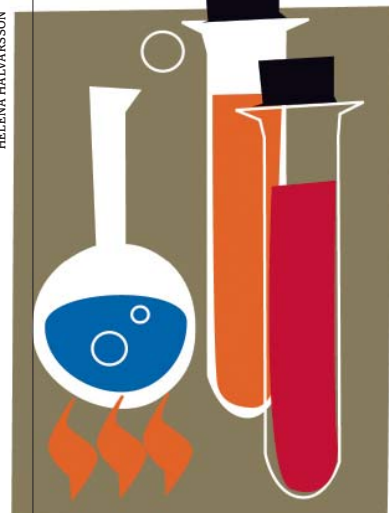
Framtiden: Biomedicinska analytiker kommer att få mer ansvar för att avlasta läkarna, till exempel börja skriva svar på undersökningarna de gör. *

HELENA MIRSCH
helena.mirsch@vardforbundet.se



Ifrågasatt. Brist på uppföljning av patientnära analyser

Patientnära analyser ger patienterna snabbare svar, men kan man lita på att det blir rätt? Kunskapsläget är dåligt när det gäller både säkerheten och användningen.



HELENA HALVARSSON

TRENDER Under 1980- och 90-talen ökade de patientnära analyserna mycket snabbt med en topp kring millennieskiftet. Det bromsade in när en studie visade att det blev dyrare än centraliserade laboratorier och att patienterna i alla fall inte fick sina provsvar snabbare från doktorn.

Sedan dess har andelen test som utförs patientnära gått ner och i dag kan man se två huvudsakliga trender när det gäller laboratoriemedicinen. Dels centraliserade, till stor del automatiserade, högspecialiserade laboratorier och dels en trend där man decentraliserar och arbetar med att utveckla patientnära prover.

Användningen av patientnära analyser skiljer sig mycket åt mellan olika landsting. I dag

är Sörmland ett av de landsting som har gått längst med införandet. Under mottot "en patient – ett besök" vill man föra ut provtagningen till vårdcentralerna så långt det går. I dag har sju vårdcentraler "minilabb" där antingen biomedicinska analytiker eller undersköterskor med extra utbildning sköter provtagningarna. Dessutom finns "point-of-care-ställen" på 17 mindre vårdcentraler där sjuksköterskor och undersköterskor sköter provtagningen sedan de utbildats och fått ett särskilt körkort för det.

– Lönsamheten beror på hur man räknar. Om vi kan ta prover och ge patienten svar vid ett och samma besök blir det en vinst både för verksamheten och för patienten, men det kräver att vi också ser över organisationen, säger Dan Hegewald, verksamhetschef för laboratoriemedicin vid landstinget i Sörmland.

Men det finns ingen samlad bild av hur patientnära analyser bedrivs i dagsläget. Equalis, som arbetar med kvalitets-säkring av laboratorier, försökte under 2011 att genomföra en inventering av patientnära analyser inom primärvård och företagshälsovård. Men bara 300 av 4 000 tillfrågade svarade på enkäten, vilket gör det svårt att dra några slutsatser.

Kunskapsläget och bristen på koppling till patientsäkerhetsfrågor är något som bekym-

rar Lena Morgan på Equalis.

– Omkring 75 procent av alla medicinska beslut tas med olika prover och analyser som grund och då måste patienterna kunna vara säkra på att provsvaren stämmer, vare sig de är tagna på labbet eller inte, säger hon.

Det största problemet med de patientnära analyserna är att den personal som tar proverna inte har tillräcklig utbildning, gör fel vid provtagningen och tolkar svaren fel. Rutiner som inte är standardiserade, instrument som inte är kvalitetssäkrade och dålig metodkontroll ställer också till problem och kan leda till att patienten får en

"Det handlar mycket om att matcha rätt test med rätt vårdssituation"

felaktig eller utebliven diagnos i slutänden.

Hur omfattande och allvarigt det är kan Lena Morgan inte svara på.

– Det finns inga rikstäckande studier gjorda så vi vet faktiskt inte hur mycket det påverkar patientsäkerheten, säger hon.

Det handlar mycket om att matcha rätt test med rätt vårdssituation framhåller Kerstin

Roback, lektor och teknologie doktor vid Linköpings universitet, som just nu skriver om tillämpningen av patientnära tester i Sverige för en kommande bok.

Det finns en imponerande mängd olika patientnära testmetoder, men det finns brister när det gäller vägledning om vilka metoder som är lämpliga i olika vårdssituationer. Det har varit svårt att etablera vissa patientnära analyser, medan andra har fått omotiverat stor spridning, enligt Kerstin Roback.

Att patientnära analyser kommer att öka igen och bli viktiga i framtiden är hon ändå övertygad om och det gäller både de prover som tas inom sjukvården och de tester som finns för personligt bruk.

– Det pågår mycket forskning för att få fram nya patientnära testmetoder, så det är absolut ingenting som har stagnerat eller är på väg bort, framhåller Kerstin Roback.

→ **Vad betyder det för biomedicinska analytiker? Läs vad IBL:s ordförande Ewa Grodzinsky tror på nästa sida.**

HELENA MIRSCH

Webb. www.equalis.se

5 frågor. Hur ska biomedicinska analytiker kunna göra karriär?

Ewa Grodzinsky, ordförande för IBL, tycker att biomedicinska analytiker måste bli bättre på att visa att de kan och vill ta större ansvar.

STATUS OCH LÖN Mer avancerade arbetsuppgifter, fördjupad kunskap och specialisering samt större ansvar. Det är sådant som ger högre status och därmed mer pengar i plånboken för de biomedicinska analytikerna. Ewa Grodzinsky, ordförande för IBL, Institutet för biomedicinsk laboratorievetenskap, menar att det är dags att på allvar axla ansvaret.

– Vi måste bli bättre på att visa att vi vill ta en större roll. Vi vill så mycket men har inte alltid velat ta det där slutliga ansvaret. Jag tror det är ett problem, för det är ett legitimerat yrke nu och i det ligger att du har ansvar hela vägen. Vi biomedicinska analytiker måste visa att vi vill det och chefer behöver ställa tydligare krav.

Vad ska man göra för att få fler ungdomar att söka till utbildningarna?

– Många ungdomar vet inte vad vi gör. Så fort man visar något om forskning i medier syns personen i vit rock i labbmiljö, men det är sällan vår profession finns med och samtidigt finns det ju så mycket annat som vi biomedicinska analytiker gör. Jobbet är så fantastiskt innehållsrikt och det finns så många olika vägar. Det behöver vi bli bättre på att tala om.

– Bristen på biomedicinska analytiker kommer att bli stor inom några år och det är hög tid för arbetsgivarorganisationen Sveriges kommuner och lands-

ting att agera. De måste kräva av högskolorna och universiteten att marknadsföra utbildningarna bättre.

Vilken roll kommer framtidens biomedicinska analytiker att ha när det gäller provtagning och diagnos?

– Vår kunskap kan användas mycket mer. Om biomedicinska analytiker får en ordentlig bakgrund kan de i dialog med läkaren ge råd om vilka tester som är lämpliga, de kan tolka svaren och föreslå hur man ska gå vidare för att verifiera resultat och så vidare. Jag menar inte att de ska ställa diagnos, men däremot ska de veta så mycket och vara så pålästa att de kan se vad ett avvikande svar innebär.

– Biomedicinska analytiker lär sig mycket om detta i utbildningen, men man måste också följa forskningen på sitt område och hela tiden fördjupa sina kunskaper. Utvecklar vi det här kan vi ge läkarna mycket bättre råd om vilka tester som är bäst och hur de ska gå vidare i patientutredningar.

Vem ska göra de patientnära analyserna?

– Det är säkert många olika yrkesgrupper som kan utföra dem, men ansvaret ska ligga hos de biomedicinska analytikerna när det gäller kvalitetssäkring, uppföljning och utveckling. Det är också de som ska lära upp den personal som ska göra tes-

terna. Man måste komma ihåg att en analys inte bara består av själva provtagningen, det är många faktorer som påverkar resultatet och det måste man veta när proverna ska tolkas.

Hur ser du på framtiden för de patientnära analyserna?

– Det är viktigt att ta reda på vilka analyser som ska göras patientnära och vilka som passar bäst att ha på en vårdcentral. Det finns två huvudsakliga skäl för att ha patientnära analyser: Det första är när man behöver få fram svar väldigt snabbt, det andra är

för de vanligaste frågeställningarna som kan avgöras med hjälp av ett eller två enkla tester.

– Men vi behöver mer forskning kring vilka tester som passar bäst för att utföras patientnära och vilka som passar bäst på laboratorier och då behöver vi ta in flera aspekter som tid, säkerhet, kvalitet och ekonomi. *

HELENA MIRSCH

Läs mer om IBL, Institutet för biomedicinsk laboratorievetenskap: www.ibl-inst.se



SANDRA HALL/LANDSTINGET ÖSTERGÖTLAND

Följ forskningen. Ewa Grodzinsky säger att biomedicinska analytiker hela tiden måste fördjupa sina kunskaper.