

Suomen Bioanalytikkoliitto ry
7.12.2009

Asia: Kliinisten laboratoriotutkimusten näytteiden otto

Suomessa tehdään arviolta 60 miljoonaa laboratoriotutkimusta vuodessa, kasvu 3-5 % /v -10 laboratoriotutkimusta/asukas/vuosi (USA 20 tutkimusta/asukas/vuosi).

Ongelmat: Laboratoriotutkimusten näytteiden oton hoitavat yhä enenevässä määrin muut kuin bioanalytikot (laboratoriohoitajat), joilla koulutuksensa perusteella on näytteenoton osaaminen. Kuitenkin tiedämme, että näytteenotto vaikuttaa ratkaisevasti laboratoriotutkimusten tulosten luotettavuuteen. *Näytteiden ottajiksi palkataan hyvin kirjavan koulutustaustan omaavia henkilöitä,* kaikilla ei välttämättä ole edes terveydenhuoltoalan koulutusta, eikä minkäänlaista näytteiden oton edellyttämää perusosaamista. Koulutus näytteiden ottoon hoidetaan työpaikkakoulutuksena. Kouluttajat hoitavat koulutuksen oman työnsä ohella. Kouluttajien osaamista ei välttämättä varmisteta ja koulutuksessa keskitytään lähinnä käytännön taitojen oppimiseen. Koulutuksen pituus on vaihdellut vajaan yhden päivän perehdytyksestä 180 tuntiin. Pahimmassa tapauksessa yhden päivän perehdytyksen saanut henkilö kouluttaa oman työpaikkansa henkilökunnan näytteiden ottoon. Viimeisimpien tietojen mukaan laboratoriot palkkaavat kustannussyistä näytteiden ottoon mieluummin muun koulutuksen saaneita kuin bioanalytikoita. Katsomme, että näillä toimenpiteillä *vaarannetaan jo vakavasti potilaan oikeuksia hyvään hoitoon.* Todellisia säästöjä tuskin syntyy.

Tutkimusten mukaan 46-68 % kaikista laboratoriotutkimustulosten virheistä on ennen analyysivaihetta tapahtuneiden virheiden aiheuttamia. Bioanalytikot (laboratoriohoitajat) ovat huolissaan, miten he voivat vastata laboratoriotutkimusten tulosten luotettavuudesta, kun näytteiden otto ei ole osaavissa käsissä. Hylättyjen näytteiden määrä on kasvanut. Hylättyjä näytemäärien systemaattinen seuranta puuttuu. Virheellinen tutkimustulos voi johtaa jopa vakaviin virheisiin hoitopäätöksen teossa. Jokainen uusintatutkimus merkitsee hoitopäätöksen viivästyistä ja mahdollisesti potilaan kutsumista uudelleen näytteen ottoon jopa pitkienkin matkojen takaa. Virheet näytteiden otossa viivästyttävät oikeiden hoitopäätösten tekoa ja lisäävät hoitokustannuksia. Tilanteen tekee vielä ongelmallisemmaksi Point-of-care testien (POCT) jatkuvasti kasvava määrä. Virheet niissä johtuvat etupäässä virheistä näytteen otossa. Siksi POC-testejä tekevän henkilökunnan kouluttamiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota ja huolehtia että koulutus tapahtuu laboratoriohenkilökunnan toimesta ja osaamisen jatkuva ylläpitäminen varmistetaan.

Erityisesti pääkaupunkiseudulla ja Pirkanmaalla käytännöksi näyttää vakiintuneen, että näytteenottopisteisiin palkataan muutama bioanalytikko (laboratoriohoitaja) ja muu osa henkilöstöä on työpaikkakoulutettua muuta henkilökuntaa. Tämän seurauksena koulutetun bioanalytikon tehtävät, työmäärä ja vastuu ovat kasvaneet jaksamisen äärirajoille. He joutuvat vastaamaan näytteenotto toiminnasta kokonaisuudessaan ja opastamaan ja auttamaan kouluttamatonta henkilökuntaa kaiken aikaa. Tämä ei kuitenkaan näy tehtävän vaativuuden arvioinnissa eikä palkkauksessa. Seurauksena on uupumusta, fyysistä oireilua ja hakeutumista muualle. Kuitenkin suuri osa bioanalytikoista on sitä mieltä, että haluaisivat olla mukana näytteiden otossa, johon heillä on koulutuksensa perusteella osaaminen.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin laboratoriolielaitoksessa koulutetaan *laboratoriolähihoitajia* näytteiden ottoon. Koulutettavat ovat lähihoitajia, koulutuksen kesto n.180 -200 t. Suomen Bioanalytikkoliitto katsoo, että laboratoriolähihoitaja nimike ei ole virallisesti hyväksytty ammattinimike. Nimike antaa potilaalle virheellisen kuvan osaamistaustasta, joten nimikkeestä pitää luopua.

Saimaan ammattikoreakoulussa on aloitettu 30 op:n näytteenottajakoulutus. Kouluttajat eivät kuitenkaan edusta näytteenoton osaamista. *Onko tarkoituksenmukaista muodostaa uusia, hyvin kapea-alaisen osaamisen omaavia ammattiryhmiä?*

Miksi tähän on tultu?

Bioanalytikkoja on viime aikoina valmistunut vähemmän kuin samanaikainen eläkepoistuma edellyttäisi. *Työvoimapula* on ollut todellisuus kaikkialla Suomessa. Tämä johtuu puutteista työvoimatarpeen ennakoinnissa ja aloituspaikkojen vääristyneestä jaosta ammattikorkeakouluissa.

Toinen syy on *tuotantorakenteen muutokset*: laboratoriodien liikelaitokset, yhtiöityminen. Laboratoriotointojen keskittäminen on johtanut siihen, että analytiikka pienistä laboratorista on siirtynyt pois ja niistä on muodostunut pääosin näytteenottopisteitä. Tämä on johtanut työnkuvan yksipuolistumiseen. Suurinkiin keskuksiin on muodostettu näytteenoton yksiköitä. Jäykillä rakenteilla on muodostettu jopa *ylitsepääsemättömiä esteitä henkilökunnan liikkuvuudelle yksiköstä toiseen ja mm. muista yksiköistä näytteiden ottoon*, jossa työvoiman tarve keskittyy aamupäiviin. Tämä taas on johtanut osa-aikaisen työvoiman tarpeeseen. Matalapalkkaisille ammattiryhmille osa-aikatyö ei kuitenkaan riitä elämisen kustannusten peittämiseen.

Suomen Bioanalytikkoliitto ry

Eija Kaila
puheenjohtaja

Seija Tuokko
varapuheenjohtaja