

# Bilag 4: Interview med HEH

## Organisation

### **Hvor lang tid har man haft sonograferne (sygeplejersker og jordemødre) til at udføre ultralydsscanningerne?**

Det er sonografer, der foretager scanningerne. Dette bliver de uddannet til det via mesterlærer. De arbejder som sonografer, men også som sygeplejersker. I stillingsopslag søges der både efter sygeplejerske og jordemoder, men typisk er det sygeplejersker, der søger stillingerne. I alt den tid Tina kan huske har det været sonografer, der har udført denne funktion.

### **Hvor lang tid tager sonograf uddannelsen?**

### **Hvordan er proceduren for oplæring af en sonograf?**

### **Hvor lang tid går der før ultralydsscanningen må udføres uden opsyn?**

Hvis man kommer uden scanningserfaring skal man igennem et oplæringsprogram, hvor man er i mesterlærer i 16 uger. Man bliver fulgt og evalueret fra uge til uge, og efter de 16 uger kan man foretage scanninger alene.

Tina Arnbjørn er selv sonograf og har været med til at oplære andre. Ved uge 12-16 får man en nakkefoldscanning, omkring uge 20 får man type 2 scanning (misdannelsesscanning) og efter behov tilbydes vægtscanning. Man er udlært til flere end de nævnte scanninger – eksempelvis hjertescreening og vægtmåling. Men man vil stadig ikke kunne foretage nogle specielle målinger, som hjerteflow. Efter et halvt år til et år kan man køre fulde scanninger selv med rutine og være selvsikker.

Opfordring til oplæring af sonografer fra hele Region Midt skal foregå i Horsens.

Man kan købe sig til en sonografuddannelse. Dette foregår via et kursus, som koster 120.000 kroner. Det består af en teoretisk del og 6 uger på Hvidovre Hospital til praksis. Dette kursus dækker det hele i forhold til læring i det mest basale, hvilket nogenlunde svarer til, hvad man kan efter det 16 ugers program på Horsens.

Der skal ikke være en læge til stede for at kontrollere – kun hvis det er en speciel/kompliceret scanning, som en læge skal godkende. På HEH er det stort set alle scanninger, der bliver foretaget af sonografer uden læge til stede.

**Hvor mange sonografer er ansat?**

**Hvad er proceduren for en enkelt scanning?**

**Hvor lang tid tager en ultralydsscanning?**

**Hvor mange scanninger foretages der på afdelingen på en dag?**

Der er 6 sonografer på HEH. Der bliver foretaget cirka 30-40 scanninger om dagen.

En scanning tager cirka 35 minutter, hvor den aktive del er 25-30 minutter og de resterende er til dokumentation.

Tina Arnbjørn scanner 1-2 dage om ugen, hvilket betyder, at der er 5,5 mand, der scanner om ugen på HEH. Ifølge bevillingen er de, det antal, de skal være på HEH.

Der er et stigende antal af fødsler – 200 flere fødende i år, 2016, på HEH. Dette kan eventuelt føre til en stigning i bevilling.

**Hvor mange scanninger kan I foretage på samme tid?**

**Hvor mange scanninger kan én ultralydsscanner foretage på en dag?**

På HEH har de udstyr til fire stuer samt en satellit i Skanderborg. En af de fire stuer er en lægestue. De har tre daglige programmer samt et lægeprogram.

Det er en blanding af både udstyr og personale, der begrænser antallet af scanninger. Antallet af personale er normeret efter antallet af scanningsstuer, derfor passer det cirka med, at en ultralydsscanner kan foretage 10 scanninger på en dag. Scanningsudstyret er i gang hele tiden. Grundet stigningen i antallet af fødsler, mangler der apparater, stuer og personale.

**Hvad er proceduren for sonografers arbejdsdag?**

De foretager 10 scanninger pr. dag hver især afhængig af, om der er tre eller fire stuer i gang. Sonograferne laver ikke andet end at scanne den dag. De forsøger så vidt muligt at aflaste gennem varierende arbejdsdage. De scanner maksimalt fire dage i ugen undtagen i ferieperioder, hvor de kan komme til at scanne fem dage i ugen.

En dag starter de med medicinske aborter, som ikke kræver særlig meget scanning. En anden dag starter de med at tage væv fra en moderkage – dette kræver heller ingen scanning.

**Der findes fire niveauer i DRG-takster. Hvad er kriterierne for, at en ultralydsscanning bliver placeret i det pågældende niveau?**

**Hvordan er jeres fordeling af ultralydsscanninger på de fire niveauer?**

PG14H	PG14H	UL-scanning, meget kompliceret, flerfoldsvangerskab	5,164	5,646	Ja - alm
PG14I	PG14I	UL-scanning, meget kompliceret	1,804	1,972	Ja - alm
PG14J	PG14J	UL-scanning, kompliceret	1,175	1,284	Ja - alm
PG14K	PG14K	UL-scanning, ukompliceret	544	594	Ja - alm

DRG-takster er politisk bestemt. Tina Arnbjørn kender ikke til dem, men har forsøgt at spørge sig frem på afdelingen.

Tvillinger er lig med en dyr takst. Anderledes tid bliver sat af, når der er tale om tvillinger. Det tager dobbelt tid.

Nakkefoldsscanning og flowmåling er meget kompliceret, da det kræver meget og anderledes information omkring risikovurdering.

Selvbetalere betaler godt 2.000 kroner for en scanning. Den takserer under "meget kompliceret", og dermed vurderer Tina Arnbjørn, at det er standardniveauet for de oftest foretaget scanninger.

Billige scanninger kan være medicinske aborter. Medicinsk abort koster noget andet udover blot scanningsprisen.

Vægtscanning er under "ukompliceret".

**Hvilke type arbejdsgener oplever I i forbindelse med ultralydsscanninger?**

**Oplever I sygedage i forbindelse med arbejdsgener?**

**Hvis ja, har I været nødsaget til at skulle uddanne flere sonografer pga. det?**

På HEH har de oplevet arbejdsgener, men ikke noget, der giver sygdom. Det kan heller ikke bevises med sygefravær. Arbejdsgener kan ikke måles, da det ikke er beviseligt.

**Har I nogle arbejdstilsynsrestriktioner i forhold til antal timer pr. dag pr. person?**

Der er anbefalinger omkring restriktioner fra Dansk Føtalmedicinsk Selskab: maksimalt 28 timer om ugen. De skal ikke rette sig efter disse restriktioner.

En rotation i arbejdsgangen er gjort grundet mere fokus på arbejdsmiljø og arbejdsstillinger.

Dansk Føtalmedicinsk Selskab er en gruppe af læger og sonografer, der laver guidelines og undersøger tiden og variationen af scanninger.

Udstyret har mulighed for at kunne bruges fra begge sider – altså både af højre- og venstrehåndet. Man kan også stå op og scanne – man opfordres til at veksle mellem arbejdsstillinger. De ansatte laver elastikøvelser hver morgen samt styrketræning. Derudover har de wellness konsulenter til rådighed. Disse kan bestilles til hver en tid, og de kommer og kigger på, hvordan deres arbejdsstilling er.

På HEH har de almindelige stole og nogle specielle stole.

**Har I nogle sonografer som er diagnosticeret med arbejdsgener i forbindelse med ultralydsscanninger?**

Sonografjob → noget man er i lang tid. Man er dedikeret til sit job og har et stort ansvar. Ingen har været på HEH under syv år – de ansatte sonografer er alle glade for deres job.

De har glade sonografer på HEH. Dette kan betyde, at de "gemmer" arbejdsskader væk, da de er dedikerede og glade for deres arbejde. Det kan også være personrelateret.

På HEH oplever de ingen sygedage grundet arbejdsgener, og der er stort set ingen sygdom.

## Patient

### **Hvordan vurderer du patientoplevelsen ved en ultralydsrobotarm?**

Der vil ikke være den store forskel på patientoplevelsen, så længe sonografen stadig sidder og snakker med patient ved siden af. Tina Arnbjørn tror, at patienterne vil være okay med den nye teknologi. Hun mener, at hvis sonografen forklarer og selv er sikker på udstyret, vil der ikke være noget at frygte for patienten. Sonograferne har tillid til teknologi.

### **Hvordan vurderer du, at personalet vil modtage ultralydsrobotarmen?**

Tina Arnbjørn tror, at personalet vil være lidt skeptiske med, hvad robotarmen kan – om den kan trykke ordentligt, også ved overvægtige. Men at de vil være nysgerrige og vil syntes, at der er sjovt at prøve.

På nuværende tidspunkt med det eksisterende udstyr har sonograferne på HEH ingen følelse af, hvor meget de trykker med på den enkelte patient, da det er indlært og sker nærmest ubevidst.

## Teknologi

### **Hvor tit har I serviceeftersyn på ultralydsudstyret?**

Hun har aldrig set serviceeftersyn på udstyret. Det bliver støvsuget en gang hver 6. uge pga. filter. Dette tager cirka 15 minutter. Ellers er der ingen tjek op på det.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger: her står der noget andet, men anvendes ikke i praksis. Kun når ledninger er ved at gå i stykker, kommer der nogen og kigger på udstyret. De ringer til teknisk afdeling, hvis de eksempelvis taber en af proberne, og så kommer teknisk afdeling og tjekker det tabte udstyr for fejl. Det er dyrt at få serviceeftersyn.

### **For robotarmen:**

Scanne alle ugens dage, så der ikke behøves en variation. Lægeprogrammet kan eventuelt spares væk, da de ikke skal aflastes den dag. Aflastning er et argument for fremadrettet indkøb af apparatur.

Økonomimæssigt: hvor meget vil et personalemiljø argument veje i forhold til stort økonomisk miljø. De har ikke noget at skulle have sagt, da regionsrådet afgør det.

Vigtigt at være nede i samme størrelsesorden.

## Økonomi

### Hvad er timelønnen for en sonograf?

Lønnen er afhængig af erfaring. En færdiguddannet sonograf, der kan klare et fuldt program med tillæg (kvalifikationstillæg) og har været uddannet i 2 år hos HEH tjener 27.000 kroner om måneden (trin 6).

Trin 4: 23.335

Trin 6: 26.967

Trin 6+: 28.114

### Hvad koster det at uddanne en sonograf?

Det koster to løn på en oplæringsscanning, hvilket svarer til 16 uger, da der er fuld dobbeltmands dækning i hele perioden.

### Hvor lang tid holder ultralydsudstyret, som I har nu?

Udstyret kan holde i 10 år, da det kaldes forældet der. Dette kommer fra producenterne. Efter 10 år er udstyret ikke længere up to date, dog bliver det nødvendigvis ikke udskiftet efter de 10 år.

### Hvad koster det at købe nyt udstyr?

Det koster 850.000 + moms. Dette er prisen på et fuldt sæt udstyr, som kan sættes ind på en stue og benyttes med det samme. Det er udstyr til alle typer af scanninger.

## Kort uofficielt interview med sygeplejersker på gangen:

Man skal tage i betragtning, at der er stor forskel på, hvad Tina Arnbjørn siger og hvad de tre sygeplejersker på gangen siger.

Det store problem ligger i overvægt og det tryk, de skal foretage. De tre sygeplejersker er glade for deres jobs, og de vil gerne se bort fra skader grundet arbejdsglæden. Dog er de skeptiske omkring, om de kan fortsætte med at scanne indtil de skal på pension – pensionsalderen stiger.

De gør meget ud af placeringen af patienterne – eksempelvis beder de dem, om at rykke tættere på, når de skal scanne.

Der er stor åbenhed for teknologi. De synes, det kunne være spændende – også for patienten. Patienten stoler på, hvad de siger, og hvis de er åbne for det, så tror de også, at patienten vil være det. Dog er de skeptiske over, hvordan scanningen vil foregå med hensyn til tryk.

Med hensyn til overvægt, er det et problem. De undrer sig over, om teknologien kan håndtere, at patienten bliver større og større. Nogle gange er patienten så tyk, at de har folder, som skal løftes op for at kunne foretage en ordentlig scanning. Det kan være svært at finde barnet hos overvægtige.

*"Det føles som om min arm falder af, når vi scanner svært overvægtige."* Citat fra en af sygeplejerskerne.

De tror ikke, deres argumenter er stærke nok til at veje op for, at udstyret er dyrt. Umiddelbart vil de også tro, at det økonomiske aspekt vil vinde.