

danske 12/18 bio analytikere



Verdenskongres i Firenze

Læs bl.a. den
rørende historie
om Harvey's Gang

// side 22

Midt i influenzasæsonen

Er du blevet vaccineret?

// side 15

2018

december



06 dbio noter

08 Mødte patienterne med målere i panden

Forskningsprojekt belyser bioanalytikeres skader

14 Hjælp til psykisk arbejdsmiljø

Alle regionale arbejdspladser kan søge

15 Influenzavaccination af sundhedspersonale

WHO og Norge presser på. Danmark gør ikke.

19 Uddelinger fra fonden

19 Nye næstformænd i dbio

IFBLS kongres i Firenze

20 Kongressen i glimt

22 Harveys Gang

24 Voxpop

26 Digital patologi

28 Studenterforum

30 To nye udviklingsgrupper

For neurofysiologi og laboranter på hospitalsapoteker

32 JULEKONKURRENCE

33 Navne

34 Læserbreve

35 Spørg dbio



dbio nr. 12

23. november 2018
udgiver
Danske Bioanalytikere
Skindergade 45-47
1159 København K.
Tlf.: 4422 3246
e-mail: bladet@dbio.dk

dbio.dk

REDAKTION

Jytte Kristensen,
ansvarshavende redaktør
tlf. 4422 3242

STILLINGSANNONCER

Pia Vinther Christensen,
annoncer@dbio.dk
tlf. 4422 3257

FORSIDE

Sine Fiig/OTW

TEKSTSIDEANNONCER

Dansk Mediaforsyning
tlf. 70 22 40 88
dbiotekst@dmfnet.dk

**DESIGN, PRODUKTION
OG TRYK**

OTW A/S
Trykt på Miljøpapir

OPLAG 6.800

Udkommer 11 gange årligt

Tilsluttet Dansk Fagpresse
forening og Fagpressens
Medie Kontrol.

Artikler i "danske bioana-
lytikere" dækker ikke
nødvendigvis redaktionens/
Danske Bioanalytikeres syns-
punkter. Eftertryk kun tilladt
med kildeangivelse, dog ikke i
erhvervs-mæssig sammenhæng.

AFLEVERINGSFRISTER

Sidste frist for aflevering
af redaktionelt stof og
annoncer er klokken
12.00 på dagen for
deadline. Denne frist
kan ikke overskrides.

Nr. 1 udkommer

8. januar 2019
frist 4. december 2018

Nr. 2 udkommer

24. januar 2019
frist 8. januar 2019

Nr. 3 udkommer

22. februar 2019
frist 5. februar 2019

Now CE Marked

HOLOGIC[®]
The Science of Sure

EXPAND YOUR LAB'S POTENTIAL



PANTHER
FUSION[™] **MRSA**
Assay

The Panther Fusion[™] MRSA assay brings full automation, efficiency and excellent assay performance to MRSA screening enabling:

- Accurate and comprehensive results
- Cost-efficiencies
- Improved patient management

Diagnostic Solutions | Hologic.com | NordicInq@hologic.com

ADS-02278-NOR-EN Rev 001 ©2018 Hologic, Inc. All rights reserved. Hologic, The Science of Sure, Panther Fusion and associated logos are trademarks and/or registered trademarks of Hologic, Inc. and/or its subsidiaries in the United States and/or other countries. This information is intended for medical professionals and is not intended as a product solicitation or promotion where such activities are prohibited. Because Hologic materials are distributed through websites, eBroadcasts and tradeshows, it is not always possible to control where such materials appear. For specific information on what products are available for sale in a particular country, please contact your local Hologic representative or write to NordicInq@hologic.com.

Not for use in the U.S.

Hovsa-besparelser er usund sundhedsøkonomi

Så ruller den igen; denne gang er det medarbejderne på hospitalerne i Region Sjælland, der må holde for. Sådan som det i den forgangne kongresperiode også har været tilfældet i de øvrige regioner, når budgetterne ikke har holdt, og fyresedlerne er strøget af sted. Besparelserne kommer typisk ud af den blå luft; den ene dag handler det hele om superdupersygehuse og ”patienten i centrum”. Ugen efter mangler der et trecifret millionbeløb på bundlinjen. Og det sker igen og igen.

I Region Sjælland blev der oprindeligt varslet 317 afskedigelser samt nedlæggelse af 50 vakante stillinger. Det antal blev efter pres fra de faglige organisationer reduceret til 198 ved at give mulighed for omplacering af 100 medarbejdere. Status er, at 17 bioanalytikere i skrivende stund står til at miste deres job, ligesom yderligere 11 ubesatte bioanalytikerstillinger forsvinder. Det gælder indenfor specialerne klinisk biokemi, klinisk fysiologi samt patologi.

Forløbet i ikke bare Region Sjælland, men også i de øvrige regioner, er symptomatisk for dansk sundhedsøkonomi. Det er som sådan ikke regionernes egen skyld, selvom de regionale politikere og embedsfolk også begår fejl og så tydeligvis mister overblikket. Der er simpelthen bare for få penge i budgetterne fra starten. Godt, at vi slap af med det forhadte 2 procent-krav, der kontinuerligt skulle

skaffe nye effektiviseringer, år for år. Men det var ikke nok.

Jeg ville virkelig ønske, at vi begyndte at tænke det danske sundhedsvæsen i et længere perspektiv. Satte dygtige regnedrenge og -piger, nej – ikke til at finde besparelser! – men til at indregne den demografiske udvikling, fremkomsten af ny, dyr medicin og borgernes forventninger i ligningen. Og så satte budgetterne derefter. For en længere årrække. Eller, at politikerne i det mindste stoppede med at lokke med sundhedsmæssige forbedringer, når de godt ved, at det er medarbejderne i sundhedsvæsenet, der betaler prisen, når der er blevet lovet borgerne for meget. Det er ikke bare mangel på politisk ansvar over for vores sundhedsvæsen, men også ualmindelig dårlig ledelse at lade store medarbejdergrupper gennemgå sparerunde på sparerunde, med alt hvad det indebærer af chok, frygt og en belastet privatøkonomi. Det er ikke første gang og nok heller ikke sidste gang, vi skal udsættes for det. Og det er også i den slags situationer, du skal kunne stole på, at din fagforening har din ryg, og at vi arbejder for at sikre dine vilkår.

Vi er der for jer; både I, der blev afskediget, I, der gik fri og nu skal få en nedbarberet afdeling til at køre videre. Indtil næste gang budgettet skrider ... ▣



”

Det er medarbejderne i sundhedsvæsenet, der betaler prisen, når der er blevet lovet borgerne for meget.

Af Bert Asbild,
formand i Danske Bioanalytikere

SCOTSMAN BioMedical

a part of **SCOTSMAN KøleTeknik**

TAK til de mange besøgende der lagde vejen forbi vores stand på LabDays 2018 i Øksnehallen i København.
Vi vil gerne følge op på det med nogle gode efterårstilbud



Med en -86 grader HLE30086V skabsfryser fra Thermo får du en stabil fryser.

- Dimension (ydre) DxBxH: 955 x 584 x 1981 mm
- 422 liter
- 300 fryseæsker (133x133x50mm)
- Lavt energiforbrug

Listepris: kr. 92.100,-

Tilbud: kr. 73.000,-

Mangler du et godt laboratorie køleskab, kan vi anbefale AKG serien fra Vestfrost med f.eks. AKG 377, der leveres med 5 trådhylder i PP coating.

Listepris: kr. 8.750,-

Tilbud: kr. 6.995,-



I **Multistand** rack kan du placere rør med en diameter fra $\varnothing 10$ til $\varnothing 17$. Den unikke fjederkonstruktion gør at rør med rund, flad eller spids bund står godt og sikkert i holderen. Tåler opvaskemaskine, max. 85 grader. Tåler ned til -86 grader

Listepris: kr. 150,-

Tilbud: kr. 99,-



Brug for nye fryseæsker i karton?

Hvid æske 133x133x50mm

Tilbud: kr. 8,- v/10 stk.

Ruminddeling 9x9, 25mm høj.

Tilbud: kr. 5,- v/10 stk.

Fryseæsker fås også i 75 mm & 100 mm samt i farverne rød, blå, gul og grøn.



På vores hjemmeside finder du en verden fuld af kummefrysere, skabsfrysere, køleskabe, ismaskiner og fryseæsker i både karton og PP samt racks til såvel kummefrysere som skabsfrysere.

Du er naturligvis også velkommen til at skrive eller ringe til os for et godt tilbud.

Alle priser er ex. moms & fragt

SCOTSMAN BioMedical

Jernholmen 48D - DK-2650 Hvidovre - Tlf.: 71 15 33 88

biomedical@scotsman.dk - www.scotsman.dk/biomedical

HPV ER SNART FORHISTORIE I AUSTRALIEN

Mens omkring 350 danske kvinder hvert år rammes af livmoderhalskræft – og ca. 100 af dem dør, mange under 50 år – er sygdommen stærkt på vej til at være udryddet *down under*. Det viser et studie, der har været offentliggjort i *The Lancet Public Health*.

De optimistiske prognoser forudsiger, at færre end fire australske kvinder ud af 100.000 i 2028 vil få stillet den type kræftdiagnose. I 2066 anslås det at være blot én ud af 100.000 om året.

I Australien har 12-årige piger siden 2007 fået tilbuddet om gratis at blive vaccineret for HPV, og i 2013 blev tilbuddet udvidet til også at omfatte 12-årige drenge. Herhjemme fik pigerne tilbuddet i 2009 – med et *catch up-program* til også ældre piger – og HPV-vaccinen vil først fra næste år omfatte danske drenge.

Den massive australske vaccinationsindsats har sammen med et screeningstilbud for celleforandringer medført en reduktion på 77 procent af de typer HPV, der kan føre til livmoderhalskræft.

Det er nærliggende at antage, at den høje succesrate hænger sammen med, at medier og patientgrupper i Australien aldrig har kædet HPV-vaccinen sammen med forskellige former for funktionelle lidelser, sådan som det har været tilfældet i Danmark. Og i Japan, hvor den offentlige kritik fik sundhedsmyndighederne til helt at fjerne vaccinen fra programmet.

I Danmark faldt opbakningen til vaccinen fra 80 procent de første år til blot 16 procent i 2016. Det fik Sundhedsstyrelsen til at gå i modoffensiv med store metaanalyser og undersøgelser, der afviser en kobling mellem de rapporterede lidelser og vaccinen.

P.t. tager 54 procent af en årgang danske piger imod vaccinetilbuddet.



FOTO: SCANPIX

Det havde Noah nok ikke lige tænkt på ...

Alverdens nyttigørende mikroorganismer bør samles ét sikkert sted, så de undgår at gå tabt, når moderne livsstil og ikke mindst overforbruget af fx antibiotika, forarbejdet mad og udbredt anvendelse af kejsersnit truer dem på deres mangfoldighed.

Det mener et hold forskere fra Rutgers University i USA. De amerikanske biokemikere og mikrobiologer foreslår, at denne Noahs ark af mikrobielle organismer samles ind fra befolkningsgrupper, der endnu ikke lever i moderne, urbane samfund. Det skriver *Weekendavisen*.

Baggrunden er – som bekendt – at forskellige former for sygdomme og sundhedsproblemer som overvægt, diabetes, astma og allergier kædes sammen med forstyrrelse af tarmfloraen tidligt i livet. Pointen er derfor at kunne genintroducere en bred vifte af de nyttige mikroorganismer i den menneskelige biologi i en fremtid, hvor de måske vil være i underskud for en stor del af befolkningen.

Tarmfloraen hos amerikanere er eksempelvis kun halvt så varieret som hos jæger-samler-folk i isolerede landsbyer i Amazonas.

Forskerne henter inspiration fra den internationale frøbank i det nordnorske Svalbard, hvor millioner af frøtyper fra hele verden opbevares nedfrosset med nogenlunde samme formål.



LFTBÅRNE PATOGENER SKAL STOPPES I LUFTHAVNEN

FOTO: PANTHERMEDIA

Med den voksende flytrafik vokser også risikoen for, at pandemier lynhurtigt spreder sig fra verdensdel til verdensdel. I nogle landes lufthavne bedes passagererne derfor krydse ja eller nej til et spørgsmål om, hvorvidt de bærer på en smitsom sygdom. I andre benytter lufthavnsmyndighederne et infrarødt kamera, der reagerer på en forhøjet kropstemperatur. Men det er selvsagt nemt at lyve i et spørgeskema eller tage en dobbelt dosis aspirin, der slår feberen ned.

Af samme grund arbejdes der internationalt på at udvikle en screeningsmetode, der er sikker og præcis. Den er muligvis nu på vej, skriver The Economist.

Metoden er baseret på en teknologi, der allerede anvendes i forbindelse med flytrafik, nemlig IMS – Ion Mobility Spectronomi – hvorved man ved hjælp af skrab fra fx passagerernes tøj og bagage kan opfange partikler fra narkotika eller eksplosive stoffer.

IMS benyttes også i lægeverdenen til at screene en patients ånde for partikler, der kan indikere lungekræft. Forskerteamet fra Leipzig i Tyskland arbejder med at udvide metoden til også at kunne opsnappe tegn på bakterielle luftvejsinfektioner, fx tuberkulose eller difteri. Det, har sideløbende laboratorietest bekræftet, er muligt. Forskerne kunne endda med IMS afgøre, om der var tale om en bakteriestamme, der var resistent over for antibiotika.

Teamet er dog langt fra i mål. Også raske menneskers ånde kan nemlig være påvirket af eksempelvis stærke krydderier, der kan få en udåndingsmåling til at opføre sig underligt. Ligesom virusser, der også er skyld i en række smitsomme sygdomme som fx influenza og SARS, har en anden adfærd end bakterier og derfor kræver en anden tilgang. Det tyske team vil i første omgang afprøve sin "breathalyzer" på frivillige forsøgspersoner, der allerede er blevet diagnosticeret med enten en bakteriel eller virusbåren sygdom.

Dårlig sædkvalitet bliver dårligere

At en del yngre danske mænd har knap så mange livskraftige sædceller, som de biologisk set burde have, er efterhånden en gammel nyhed. Nu viser den seneste forskning, at sædkvaliteten også forringes over årene hos de mænd, der fra begyndelsen var bagud.

Det drejer sig om ca. 15 procent af alle yngre mænd, der ikke kan blive fædre uden fertilitetsbehandling. Men helt op til 40 procent har en fertilitet, der i større eller mindre grad er nedsat, siger overlæge Niels Jørgensen fra Klinik for Vækst og Reproduktion på Rigshospitalet til Jyllands-Posten.

Forskerne har fulgt 137 ellers raske mænd over 15 år, fra de var 33 år til 48 år. Som også tidligere formodet peger pilen stadig på hormonforstyrrende stoffer i miljøet som den store synder. Men desværre kan de unge mænd ikke selv rette op på miseren med sund kost, rygestop eller motion, da skaden allerede blev etableret i fostertilstanden. De forstyrrende stoffer påvirker udviklingen af testikler og viser det seneste studie, dermed også produktionen af det mandlige kønshormon testosteron.

Overlægens råd: Skynd jer at få børn, hvis I får konstateret en nedsat sædkvalitet.

Hvad vil patienterne ha'?

Jyske cupcakes!

De kan være dagens højdepunkter eller sende humøret og appetitten helt ned i undergrunden. Måltiderne. Ikke mindst hvis man er indlagt på et hospital.

Dagens Medicin gennemførte sidste måned en rundspørge til chefoekonomerne på en række danske hospitaler for at høre, hvilken anretning der i særlig grad vækker lykke ude på sengeafdelingerne.

Svaret var tarteletter med høns i asparges. Dem er alle vilde med, unge og ældre, inklusive personalet, i det omfang de populære butterdejsskaller også er på menuen i deres kantine.

I det hele taget hitter klassisk dansk mormormad, lød tilbagemeldingerne. Det hænger delvist sammen med, at en stor andel af patienterne er ældre, måske småtspisende, der endnu ikke har overgivet sig til en mere eksotisk gastronomi med karry, chili og koriander.

Så også den generiske æggemad, citronfromagen og øllebrøden – gerne med en klat flødeskum – har deres fanskare blandt patienterne.

Det kan sørme også være sin sag at være indlagt. Nogle tager det tungt. Andre tarteletter.

Undskyld!





Endelig

Hvad har
11 bioanalytikere
12 elektrikere og
12 frisører
til fælles?



Det er afslag på afslag, når bioanalytikere anmelder arbejdsskader på arme og hænder til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. I løbet af efteråret har en række bioanalytikere derfor deltaget i et forskningsprojekt, der skal kortlægge påvirkningen af mange ensidige bevægelser i løbet af en arbejdsdag.

AF BERIT VIUF, VIDENSKABSJOURNALIST
FOTO: SINE FIIG



Langt om længe bliver der lavet nogle undersøgelser, der kan kaste lys på nedslidning i faget

Måleren på håndledet hedder et goniometer, og det måler, hvordan håndledet strækker og bøjer sig. Den registrerer også antallet af bevægelser i håndledet, og hvor hurtige bevægelserne er.



”Jeg håber på et gennembrud”

Målingerne fra Arbejdsmedicinsk Klinik er færdige, og nu venter analysen og de endelige rapporter, som skal være klar i december.



Næstformand i Danske Bioanalytikere, Katja Wienmann Bramm har arbejdsmiljøet som sit område.

”Jeg håber rigtig meget, at målingerne resulterer i et gennembrud.

At det endelig bliver anerkendt, at ensidigt gentagende bevægelser – og akavede arbejdsstillinger kan belaste sener, muskler og led så meget, at det forårsager de typer af arbejdsskader på hænder og arme, som vi ser. Og som vi har set i årevis, uden at de er blevet anerkendt af Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring.

Vi skal have kriterierne for anerkendelse ændret. Det har en meget høj prioritet for mig. Jeg hører om problemet, når jeg er rundt på arbejdspladserne. Og til arrangementet om netop arbejdsskader i Region Midtjylland i august oplevede jeg en frustration hos bioanalytikerne. De er frustrerede over, at de bliver skadet af deres arbejde, men at deres lidelser ikke anerkendes. Det gælder ikke kun i klinisk biokemi, men i alle specialer.

Fremadrettet skal vi have langt mere fokus på det forebyggende arbejde. Vi skal undgå, at bioanalytikerne overhovedet kan få disse skader, som i værste fald betyder, at de må forlade faget. Så jeg håber også, at resultaterne af måleprojektet kan være med til at give os argumenter fx for, hvorfor der skal rotation ind i en arbejdsdag – det skal ikke blive den enkelte medarbejders eget problem at løse.

På en helt almindelig dag i september var det første Rigshospitalets patienter mødte, når de ankom til blodprøveambulatoriets skranke, en bioanalytiker med en lille sort måler klistret fast i panden.

”Det gav selvfølgelig anledning til nogle anderledes samtaler end normalt,” fortæller Kristine Reedt Morris, som var en af de bioanalytikere, der sad i skranken i den lidt alternative mundering.

Måleren var en del af et forskningsprojekt, der skal belyse, hvilke bevægelser en bioanalytiker foretager i løbet af en normal arbejdsdag. Med blodprøvetagning, pipettearbejde og forarbejdning af væv, kan bioanalytikerens dag være fuld af repetitive præcisionsbevægelser og uhensigtsmæssige arbejdsstillinger. Det kan belaste sener, muskler og led, og det er sandsynligt, at det på sigt kan være årsag til, at nogle får varige skader.

Hvis man ser på antallet af personer, der har skader i bevægeapparatet på landsplan og zoomer ind på, hvor mange af dem der er bioanalytikere, kan man se, at der er en overrepræsentation på 15-20 procent. Det giver en stærk formodning om, at



Den lille måler i panden (inklinometer) registrerer, hvordan hovedet bevæger sig i forskellige arbejdsstillinger. Samme slags måler blev også sat på overarmene, for at finde ud af, om skuldre og arme kommer ud i nogle belastende arbejdsstillinger.

Forskerne skulle sikre sig, at de målere, som bioanalytiker Kerstin Maria Karlsson fik på sad helt rigtigt. Det tog det 20 minutter at sætte målere på testdeltagerne om morgenen, fordi de skulle indstilles til den enkelte person.

At tage blodprøver er præcisionsarbejde, hvor de fine muskler spændes og håndledet skal strække og bøje sig mange gange. Selvom belastningen ikke er stor ved den enkelte blodprøve, betyder de mange gentagende bevægelser i løbet af en arbejdsdag, at håndled og fingre risikerer at blive overbelastet.

Testdeltagerne skulle udføre deres normale opgaver i løbet af en hel arbejdsdag iført måleudstyr. Resultaterne af målingerne skal give mere præcise oplysninger om, hvordan bioanalytikere bevæger sig på jobbet, end hvis de skulle udfylde et spørgeskema om, hvad de laver i løbet af en dag.



arbejdet giver en øget risiko for at få en belastningsskade. Men så længe det kun er en formodning, kan det være svært at få tilkendt erstatning.

”Vi har utrolig svært ved at få anerkendt arbejdsskader i bevægeapparatet. De siger, vi hjælper vores medlemmer med, ender stort set altid med en afvisning. Vi har brug for data, der kan be- eller afkræfte, at bioanalytikeres ensidige arbejde kan føre til skader,” siger Helene Højgaard, arbejdsskadekonsulent i Danske Bioanalytikere.

For at få anerkendt en arbejdsskade skal tre betingelser være opfyldt. Der skal være tale om et job, hvor der er 1) akavede arbejdsstillinger, 2) ensidigt gentaget arbejde og 3) en eller anden form for kraftudfoldelse i arbejdet.

”De to første betingelser bliver opfyldt af vores faggruppe, men sagerne bliver afvist på den sidste betingelse om kraftudfoldelse, fordi man ikke mener, at der er en sammenhæng mellem skaden og arbejdet,” fortæller Helene Højgaard.

Betingelserne for at få anerkendt en arbejdsskade blev til for mange år siden og er baseret på den forskning, der var til stede dengang. Erhvervs-

sygdomsudvalget foretager jævnligt en revision af, hvilke erhvervs sygdomme der skal anerkendes, men det kræver, at der er ny forskning, der kan vise sammenhængen. Den forskning mangler, hvis bioanalytikere og andre faggrupper, der har mange repetitive bevægelser skal få anerkendt, at arbejdet kan føre til skader og nedslidning, selvom der ikke er stor muskelkraft i arbejdet.

”Allerede for fire år siden gik vi i dialog med Arbejdsmedicinsk Klinik på Bispebjerg Hospital for at se, om der var mulighed for at lave et projekt, der ser på, om ensidigt gentaget arbejde med akavede arbejdsstillinger i sig selv er nok til at udløse arbejdsskader uden det her kraftudfoldelsesmoment,” forklarer Helene Højgaard.

Forskerne kunne godt se problemstillingen og havde også fået henvendelser fra andre faggrupper blandt andet malere og frisører. På det tidspunkt var der ikke noget forskning i pipelinen, men de lovede at vende tilbage, hvis der skulle komme nogle relevante projekter.

I foråret kontaktede Arbejdsmedicinsk Klinik så Danske Bioanalytikere, og havde to projekter,



Gennem de sidste fire år har Danske Bioanalytikere afsluttet **67 sager** om skader i bevægelsesapparatet som følge af gensidigt arbejde og arbejde i yderstillinger. **Bortset fra én er alle sager blevet afvist.**



Else Søgaard Lassen var en af de bioanalytikere, der fik en af de større målere klistret i panden. For nogle føltes det som om, at den var ved at falde ned i øjnene. Alligevel vænnede hun og de andre testdeltagere sig hurtigt til udstyret, og flere glemte det helt i løbet af dagen.

som var blevet godkendt. I juli i år gik forskerne i gang med at måle på finmotoriske gentagende bevægelser i forskellige fag – deriblandt bioanalytikere.

Målinger af bevægelser i hånden

Det er læge og Ph.D-studerende Jonathan Aavang Petersen på Arbejdsmedicinsk Klinik på Bispebjerg Hospital, der sammen med sin lægekollega Christina Bach Lund har stået for målingerne af 11 bioanalytikere, 12 elektrikere og 12 frisører. Fælles for de tre faggrupper er, at de bruger hænderne meget og ofte med meget ensidige og repetitive bevægelser.

”Vi har målt bevægelserne i hånden, skuldre og hoved. Vi skulle se på, hvor mange og hvor hurtige bevægelser, som håndleddet bliver udsat for på en typisk arbejdsdag. Vi skulle også se, hvor tit skuldre og hoved kommer ud i en yderstilling, for eksempel når armene løftes over skuldrene, og hvordan hovedet bevæger sig,” forklarer Jonathan Aavang Petersen.

De 11 bioanalytikere, der deltog i målingerne, blev udstyret med et såkaldt goniometer på begge hånder. Goniometre måler bevægelser over led og kan derfor bruges til at registrere, hvor mange og hvor hurtige bevægelser man foretager.

”Det er specielt interessant for bioanalytikere, som mener, at de har ganske mange ensidige bevægelser i håndleddene, når de for eksempel ta-

ger blodprøver,” siger Jonathan Aavang Petersen.

Desuden fik de et andet slags måleapparat, et inklinometer, på overarme, på ryggen og i panden. Den opsamler data over hældninger, det vil sige, hvilke stillinger deltagernes skuldre, ryg og hoved befandt sig i, i løbet af en arbejdsdag.

Resultater kan bruges i fremtidig forskning

Det, der er værd at bemærke, er, at målingerne ikke er koblet op på, hvad bioanalytikere har af symptomer, eller om de holder op med at arbejde på grund af gener. Målingerne er vigtige for, at de data, man bruger i fremtidig forskning, er af en anden og bedre kvalitet end i dag.

”Traditionelt bruges spørgeskemaundersøgelser, hvor man spørger folk selv, hvor travlt de har. Men det har vist sig, at de, der har ondt, har en

tendens til at huske, at de har haft mere travlt og har flere belastende bevægelser, end folk der ikke har ondt. Det giver en

skævvridning. Men med de her data, har vi konkrete målinger på raske folk, der gør deres normale arbejde,” forklarer Jonathan Aavang Petersen.

Forskerne kan bruge målingerne til at se på specifikke sygdomme/skader. For eksempel kan de se på, om diskusprolaps i nakken sker hyppigere hos folk, der bevæger nakken meget i forhold til folk, der ikke bevæger den særlig meget. Her er målinger fra forskellige faggrupper en uvurderlig hjælp, fordi man kan sammenligne faggrupper,



Alle var glade for, at der langt om længe bliver lavet nogle undersøgelser, så vi kan få kastet lys på den nedslidning, der kan være i faget.

Kristine Reedtz Morris,
arbejds miljørepræsentant,
Blodprøveambulatoriet
på Rigshospitalet

... de bruger hænderne meget og ofte med meget ensidige og repetitive bevægelser



Det gav anledning til gode samtaler med patienterne, når de bemærkede, at personalet havde måleudstyr på. De fleste patienter fandt det kun positivt, at bioanalytikerne gør noget aktivt for at undersøge og forbedre arbejdsmiljøet i faget.

der har tilsvarende eller meget forskellige bevægelsesmønstre på arbejdspladsen. Nogle sygdomme som gigt eller diskusprolaps kræver, at udviklingen følges gennem 10-20 år, mens andre som for eksempel seneskedehindebetændelse måske kun kræver få år eller måneders belastning.

”Vi kan sammenstille det med registre over skader, og vi har heldigvis nogle supergode registre i Danmark, som går lang tid tilbage, og dem bruger vi også nu,” forklarer Jonathan Aavang Petersen.

Målinger af en normal arbejdsdag

Det er fagforbundene selv, der stod for at finde deltagere til eksperimentet. For bioanalytikerne blev det arbejdsmiljørepræsentant på Blodprøveambulatoriet på Rigshospitalet Kristine Reedtz Morris, der fik til opgave at finde kollegaer til at deltage. Det var nu ikke svært, fortæller hun:

”Der var stor interesse i, at vi gør noget for os selv og arbejdsmiljøet. Alle var glade for, at der langt om længe bliver lavet nogle undersøgelser, så vi kan få kastet lys på den nedslidning, der kan være i faget.”

I første omgang var det et andet hospital, der var udset til at deltage, men de måtte melde fra i sidste øjeblik. Derfor blev Kristine Reedtz Morris først inddraget 14 dage før, og måtte rykkes lynhurtigt for både at finde deltagere og at få tilladelse fra hospitalet. Det var ikke alle, der var begejstrede for, at uniformsetikken blev brudt, når personalet var iført målere. Men det lykkedes.

Kristine Reedtz Morris deltog selv i målingerne, og hun var en af dem, der sad i receptionen, og hun var den første, der mødte patienterne. Med en måler i panden.

”Folk blev selvfølgelig nysgerrige og ville gerne vide, hvad vi havde gang i. Vi havde sat nogle plancher op, som kortfattet ridsede op, hvad målingerne gik ud på, og heldigvis syntes de folk, der mødte os, at det var verdens bedste ide. Det førte til nogle sjove og hyggelige snakke med patienterne,” fortæller Kristine Reedtz Morris, der ikke følte, hun på nogen måde blev begrænset i sine bevægelser. Men hun lagde mærke til det, når hun kom ud i yderstillinger.

Også Rikke Bogensberger, der arbejder i samme afdeling, havde en dag med påklistede målere. På dagen tog hun blodprøver, svedtest og sad i receptionen.

”Jeg havde ingen problemer med at have det på overhovedet. Det røg naturligt ind i rytmen, og jeg arbejdede fuldstændig, som jeg plejer. Jeg glemte det nærmest. Der var et par patienter, der blev bekymrede for mig og troede, jeg var syg, fordi jeg havde målere på, men så talte vi lidt om det,” fortæller Rikke Bogensberger. ▣

For at få tilkendt erstatning skal en erhvervsskade optræde i det der hedder Erhvervs sygdomsfortegnelsen.

Erhvervs sygdomsfortegnelsen er en liste over erhvervs sygdomme og de arbejdsmæssige påvirkninger, der kan give en bestemt sygdom. En sygdom kan anerkendes som en arbejdsskade, hvis sygdommen opstår efter, at en person har været udsat for de påvirkninger, der er beskrevet i fortegnelsen.

KILDE: ARBEJDSMARKEDETS ERHVERVSSIKRING

Har I brug for ekspertrådgivning og inspiration til det psykiske arbejdsmiljø?



Flere end 100 regionale arbejdspladser har i de forløbne to år benyttet tilbuddet Ekspertrådgivning og inspiration til arbejdet med et bedre psykisk arbejdsmiljø. Tilbuddet forlænges med en ny runde i 2019-2021.

Psykiatrisk Center Amager. Medicinsk Afdeling på Svendborg Sygehus. Handicapcenter Storebælt. Neuroanæstesiologisk Klinik på Rigshospitalet. Arbejdsmiljøteamet på Aarhus Universitetshospital. Det er blot nogle få af de over 100 arbejdspladser i regionerne, som over de seneste to år har arbejdet med at finde løsninger på deres konkrete udfordringer med det psykiske arbejdsmiljø som led i tilbuddet Ekspert-rådgivning og inspiration.

Emnerne har favnet meget bredt. Nogle arbejdspladser har haft fokus på at forebygge og håndtere vold og trusler, andre har arbejdet med samarbejdsrelationer, forandringsprocesser, kommunikation, ny organisering og teamdannelse og meget mere.

Stor tilfredshed

Arbejdspladserne har gennem Ekspert-rådgivning og inspiration fået støtte til konkrete og handlingsrettede indsatser omkring det psykiske arbejdsmiljø. Tilbuddet er et samarbejde mellem arbejdsgivere og arbejdstagere – Danske Regioner og Forhandlingsfællesskabet.

Støtten er kommet fra fire forskellige udbydere: NIRAS Joblife, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, RUC og CBS. For arbejdspladserne har det

ikke været forbundet med udgifter at deltage – bortset fra den arbejdstid, som de har lagt ind.

Over 90% af de deltagende arbejdspladser melder tilbage, at de har fået ny inspiration til arbejdet med det psykiske arbejdsmiljø i forhold til kerneopgaven, og at de har fået konkrete redskaber, som de kan bruge i det daglige arbejde.

Føres videre i 2019-2021

Tilbuddet videreføres i 2019-2021 som en del af den aftale, der blev indgået ved overenskomstforhandlingerne i foråret. Næste runde starter i januar 2019. Tilbuddet vil fokusere på fire temaer, som alle påvirker det psykiske arbejdsmiljø:

- Organisatoriske forandringer
- Faglige forandringer
- Vold og trusler
- Samarbejde, arbejdspladskultur og mobning.

Temaet om samarbejde, arbejdspladskultur og mobning er nyt i forhold til den første runde af tilbuddet.

Sådan kommer man med

Alle typer af regionale arbejdspladser kan deltage.

Hvis arbejdspladsen er interesseret i tilbuddet, skal ledere og tillidsvalgte fra

MED- eller arbejdsmiljøorganisationen parter rekvirere det i fællesskab. Det er således helt afgørende, at der er tale om en fælles partsindsats, og at deltagelsen er en fælles beslutning fra både ledelse og medarbejdere.

Man kan benytte tilbuddet på et enkelt arbejdssted (fx en institution eller en afdeling på et sygehus), men man kan også gå flere sammen og søge om et fælles forløb. Arbejdspladserne vil kunne rekvirere bistand fra den enkelte udbyder fra januar 2019. Arbejdspladserne kommer til efter først til mølleprincippet, men i forrige aftaleperiode blev alle ønsker om bistand efterkommet. Tilbuddet løber i hele overenskomstperioden, og de sidste forløb ventes afsluttet i 2021. ▣

Detaljeret information vil være klar i slutningen af 2018 og findes på Forhandlingsfællesskabets og Danske Regioners hjemmesider og i nyhedsbreve.

regioner.dk og
forhandlingsfaellesskabet.dk

SÅDAN RÅDER WHO

En ekspertgruppe under Verdenssundhedsorganisationen, WHO, anbefaler vaccination af sundhedspersoner. Det sker med denne begrundelse: "Sundhedspersonale er en vigtig prioriteret gruppe for influenza-vaccination. Vaccination af sundhedspersoner beskytter ikke kun den enkelte, men opretholder sundhedsydelse under influenzaepidemier og beskytter sårbare patienter."

Statens Serum Institut opgør, at influenza var medvirkende til 1.644 dødsfald i sidste sæson. Kan du nedbringe det tal ved at tage imod en vaccination?

Mens Sundhedsstyrelsen i Danmark ikke kommer med nogen anbefaling, mener den norske sundhedsstyrelse, at alle med patientkontakt skal stikkes, og truer med, at det kan få følger for ansættelsen, hvis de siger nej

WHO og Norge presser på – Danmark gør ikke

TEKST / NIELS STOKTOFT OVERGAARD, JOURNALIST
FOTO / JOHN HARTMANN & MIKKEL MØLLER JØRGENSEN, BILLEDBUREAUET RITZAU/SCANPIX, LÆGEFORENINGEN M.FL.

Hvis du har en ældre, svagelig mor eller far, vil du så ud-sætte hende eller ham for at blive smittet med influenza? Hvad hvis du selv kommer til at give sygdommen til en svækket patient?

De spørgsmål rejser sig hos bioanalytikere og andet sundhedspersonale i Norge. Her strammer man nemlig nu bestræbelserne på at få vaccineret sundhedspersonale med patientkontakt.

Det sker med opbakning fra Verdenssundhedsorganisationen, WHO. Ekspertes hos WHO kommer med en klar opfordring til, at sundhedspersonale generelt lader sig vaccinere.

Men i Danmark foregår det stadig helt frivilligt. Sundhedsstyrelsen kommer heller ikke i år med en national anbefaling om vaccination af sundhedspersonale.

Det skyldes, at Sundhedsstyrelsen vurderer videnskaben lidt

anderledes end WHO og den norske sundhedsstyrelse. Sundhedsstyrelsen bedømmer, at der kun er svag dokumentation for, at vaccination forhindrer, at ansatte smitter patienter. Både WHO og Norge mener, at de eksisterende studier er tilstrækkeligt bevis.

Frivillighed er o.k.

Læge Kamilla Laut fra Sundhedsstyrelsen er godt klar over, at WHO anbefaler vaccination af sundhedspersonale.

"Der ligger en række overvejelser til grund for vores anbefalinger, som løbende revurderes. En vigtig grund er, at der stadig ikke er forskning, som entydigt viser, at vaccination af ansatte mindsker alvorlig sygdom eller dødelighed hos patienter. Der er heller ikke nogen sikker effekt på sygefraværet," siger Kamilla Laut.



Hun ved, at de fleste hospitaler tilbyder frivillig vaccination. Det har hun ingen indvendinger imod. Men Sundhedsstyrelsen mener, at det med den nuværende viden ikke er nødvendigt at anbefale alle ansatte i sundhedsvæsenet vaccination.

Forflytning af nægttere

Sundhedsstyrelsen følger, hvad der sker i Norge og andre steder. Nordmændene begynder at tale om, at det kan få følger for ansættelsen, hvis bioanalytikere eller andre modsætter sig vaccination.

Den norske sundhedsstyrelse, Helsedirektoratet, mener, at ansatte, som arbejder på intensivafdelinger og med patienter med stærkt nedsat immunforsvar, som hovedregel skal være vaccineret. Arbejdsgiverne har i år i en skrivelse fået en opfordring til at sikre sig, at medarbejderne bliver vaccineret.

”Hvis personale, som beskæftiger sig med denne type patienter, modsætter sig, skal arbejdsgiveren foretage en risikovurdering. Herunder om det er forsvarligt at lade den ansatte fortsætte med opgaverne, eller om vedkommende skal omplaceres i influenzasæsonen,” skriver Helsedirektoratet.

Med i jobsamtale

Nordmændene går også allerede et skridt videre. De mener, at ansøgers holdning til influenza-vaccination skal med i jobsamtaler. Afdelingsdirektør Andreas Skulberg fra Helsedirektoratet siger, at det bør indgå i vurderingen. Også for eksempel rengøringspersonale på hospitaler. Det siger han til det norske fagblad ”Journalen”.

Tidligere overlæge Poul Jaszczak har arbejdet på gynækologisk afdeling på Herlev Hospital og iværksatte da frivillig vaccination af sit personale. Han tog også selv stikket dengang, fordi han ville gå foran. I dag er han medlem af Etisk Råd.

”Vi har ikke drøftet influenzavaccination i rådet, men personligt er min holdning klar. Det er en god idé at beskytte patienter mod at blive smittet af personalet. Vi skal også beskytte personalet mod smitte, fordi det er dem, der skal tage sig af patienterne, hvis der kommer en epidemi,” siger Poul Jaszczak.

”Samfundsøkonomisk vil det sikkert også være en god idé. Vaccinen koster ikke ret meget. Jeg er sikker på, at sundhedsøkonomerne kan regne ud, det vil være en god forretning,” siger Poul Jaszczak.

Han har tidligere været næstformand i Lægeforeningen og formand for foreningens etiske udvalg. ▣



Der bruges æg til produktionen af vaccine. (Arkiv)

FOTO: SCANPIX

4 myter om vaccination

- 1 Influenza er harmløs.** Nej, i hele verden kan op mod 650.000 mennesker årligt dø af influenza. De fleste yngre og raske kommer sig efter nogle uger, men nogle udvikler komplikationer som for eksempel lungebetændelse.
- 2 Vaccinen kan gøre mig syg.** Nej, vaccinen indeholder inaktiveret virus. Nogle mærker lidt ømhed eller ganske let feber, men det er immunforsvarets reaktion.
- 3 Vaccinen kan føre til alvorlige bivirkninger.** Nej, vaccinen er bevist at være meget sikker. Én ud af en million kan få Guillain-Barré Syndrom.
- 4 Vaccinen virker ikke.** Jo, men virus kan mutere, og der kan være typer i omløb, som ikke er med i vaccinen. Vaccinen kan beskytte mod at blive alvorligt syg af influenza.

KILDE: WHO

Sådan **undgår** du influenza

- Lad være med at røre dine øjne, næse og mund. Det er den vej, sygdommen ofte kommer ind.
- Vask dine hænder regelmæssigt.
- Tag imod vaccinen hvert år. Skulle du alligevel blive syg, vil symptomerne være mildere.
- Undgå at omgås syge.
- Rengør og desinficer overflader, hvis du er i nærheden af syge.

KILDE: WHO

Inflenzavaccination af sundhedspersonale:

Kun få tager imod frivillig vaccination

Arbejdsgivere satser på frivillighed, så længe der ikke er et politisk krav

Oslo Universitetssygehus har som mål, at 80% af de ansatte i år skal vaccineres mod influenza. Dermed overgår sygehuset WHO's mål om, at mindst 75% af sundhedspersonale skal tage stikket.

Hidtil har beskyttelsen været meget lavere i Norge – og i Danmark. Den norske vaccinedækning blandt personale var 17% i sæsonen 2016-2017.

En lille rundspørge foretaget af fagbladet Danske Bioanalytikere viser, at tilslutningen i Danmark typisk er omtrentlig den samme. Sygehus Lillebælt indkøbte i fjor 800 vacciner og har 5.000 ansatte. I år er der hjemtaget 1.000 portioner.

Regionshospitalet Nordjylland med hovedsæde i Hjørring fik i fjor tildelt vacciner svarende til 10% af personalet. Det rakte.

Hospitalsenhed Midt i Viborg og Silkeborg mv. tilbød ikke vaccination i fjor, men gør det igen i år. I 2016 tog under 20% imod.

Rigshospitalet i København og Glostrup topper i rundspørgen. 3.500 ud af 12.000 blev vaccineret i fjor.

Men endnu højere ligger procenten på Klinisk Biokemisk Afdeling i Svendborg. Den er på 63%. Her gøres der også en ekstra indsats. Afdelingen lå i toppen af alle afdelinger på Odense Universitetshospital, fortæller bioanalytiker Ulrik Kieler Pedersen på dbio's Facebookside. Det sker for patienternes skyld.

Lægehus

Også en del lægepraksis tilbyder deres personale vaccination. Hedensted Lægehus er et af dem, men ingen af bioanalytikerne har taget imod tilbuddet. Rikke Aabo Bech og hendes kolleger nøjes med at stikke patienter.

"Jeg har i et tidligere job i et andet lægehus ladet mig vaccinere. Da havde jeg små

børn. Men jeg har lige været i Norge og hørt, at de presser på for at få vaccineret personale. Det kommer nok også i Danmark," tror Rikke Aabo Bech.

Hun kan ikke huske, at hun har haft influenza selv. Men hun tænker over, at hun jo møder patienter, der er svækket af forskellige sygdomme.

Politik

Ledende bioanalytiker Hanne Høgsted fra Sygehus Lillebælt nøjes med at lade direktionen på hospitalet opfordre til vaccination.

"Det er et politisk spørgsmål. Så længe der ikke er politisk opbakning til at pålægge personalet vaccination, kan vi ikke gå længere end at give tilbuddet. Vi beskæftiger et oplyst folkefærd, som kender konsekvenserne af smitte," siger Hanne Høgsted.

Hun hører selv til dem, der har troet, at hun aldrig fik influenza. Men det skete i sidste sæson, og "det var bestemt ikke behageligt".

Personlig afgørelse

Afsnitsledende bioanalytiker Jette Hæstrup i Klinisk Diagnostik på Regionshospitalet Nordjylland presser ikke på for, at de ansatte lader sig vaccinere. Hun holder heller ikke øje med, hvem der tager stikket.

"Det er et helt personligt valg, og det markerer jeg også ved, at jeg ikke fortæller, om jeg selv lader mig vaccinere," siger Jette Hæstrup.

Den ledende overlæge på afdelingen, Peter Hindersson, har samme holdning. Han er navnlig bange for, at ansatte skulle få det indtryk, at ledelsen ønsker vaccination for at spare sygedage.

"Vi gør meget andet for at bryde smittekæder," siger Peter Hindersson. ▣

Bioanalytikeres undskyldninger

dbio har på Facebook en debat løbende om influenzavaccination.

Her kommer medlemmerne med mange årsager til, at de **ikke** lader sig stikke:

- ☞ **Jeg har kun haft influenza to gange i de sidste 25 år.**
- ☞ **Man kan aldrig være sikker på, at det er den "variant", der bliver den hyppigste.**
- ☞ **Bliver man syg, bliver man syg.**
- ☞ **Nej tak.**
- ☞ **Jeg er allergisk over for vaccinen.**
- Andre forklarer, hvorfor de **tager imod** tilbuddet:
- ☞ **Jeg synes, man skal tænke sig om, hvis man har patientkontakt.**
- ☞ **Vi har omgang med meget syge små børn og ældre og kan smitte dem – hvad der kan koste dem livet.**
- ☞ **Jeg har tidligere været hårdt ramt af influenza.**
- ☞ **Det er for patientens skyld og ikke vores egen.**

Pension to go

Du kan få hjælp med din pension
– når som helst, hvor som helst



Få råd på mobilen

Vi ved godt, at pension ikke står øverst på din ønskeliste i en travl hverdag.

Derfor kan du med app'en PKAgo let tjekke, om du sparer nok op, samt få enkel rådgivning lige ved hånden.

Hent den på pka.dk/PKAgo



Sammen giver
vi mere tilbage

Penge fra fonden:

Bestyrelsen for Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond har behandlet ansøgningerne til fondens 2. ansøgerrunde i 2018. Fonden modtog i alt 13 ansøgninger, hvoraf 6 blev helt eller delvist imødekommet.

Følgende ansøgninger blev helt eller delvist imødekommet:

BIOANALYTIKERUNDERVISER

GRETHE RISUM KROG,

BLODBANKEN, RIGSHOSPITALET

ANSØGNING: Projekt: "Forebyggelse af hjerneskade hos nyfødte – på grund af ABO immunisering"

BEVILLING: Kr. 29.474 til dækning af analyser.

UDVIKLINGSBIOANALYTIKER

BENTE MOOS LINDBERG CALLESEN,

KIBA - KOLDING, SYGEHUS LILLEBÆLT,
KOLDING SYGEHUS

ANSØGNING: Projekt: "Vancomycin resistente enterokker: Kan nedsætning af antibiotikaforbrug forhindre udvikling og udbrud?"

BEVILLING: Kr. 35.700 til dækning af dataindsamling og analyse (slutmåling).

ADJUNKT **LISBETH KOCH THOMSEN,**

ANSAT, BIOANALYTIKERUDDANNELSEN
PÅ ABSALON

ANSØGNING: Projekt: "Undersøgelse af status på implementering og anvendelse af digital patologi i Danmark".

BEVILLING: Kr. 30.000 til dækning af spørgeskema, distribution og indsamling af empiri.

BIOANALYTIKERSTUDERENDE **MALENE**

HANNE ELISABETH LYBERTH OLESEN,

KØBENHAVNS PROFESSIONSHØJSKOLE

ANSØGNING: Studieophold på Grønland

BEVILLING: Kr. 7.118 til dækning af flybillet.

BIOANALYTIKERSTUDERENDE **SILJE NIS-**

SUM ROLSKOV-PAULSEN,

UCL ERHVERVS-

AKADEMI OG PROFESSIONSHØJ-SKOLE

ANSØGNING: Studieophold i Vietnam

BEVILLING: Kr. 6.400 til dækning af flybillet.

BIOANALYTIKERSTUDERENDE **SANDRA**

EKELUND SIMONSEN,

UCL ERHVERVS-

AKADEMI OG PROFESSIONSHØJSKOLE

ANSØGNING: Studieophold i Vietnam

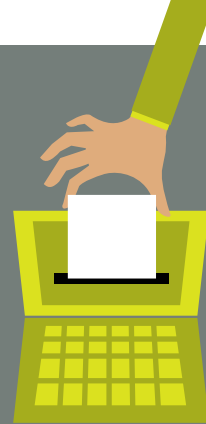
BEVILLING: Kr. 6.400 til dækning af flybillet.

I alt er ca. kr. 115.092 uddelt i anden ansøgerrunde 2018.

VALGRESULTAT

næstformandsposter

i Danske Bioanalytikere



KATJA WIENMANN BRAMM



BITTEN KAABJERG KRISTENSEN



Katja og Bitten er nye næstformænd i dbio

Spændingen er udløst. Efter at have været i valgkamp siden 1. oktober er det nu på plads, at Katja Wienmann Bramm og Bitten Kaanbjerg Kristensen er næstformænd for Danske Bioanalytikere i de næste tre år. Martina Jürs bliver formand.

TEKST / NIELS C. JENSEN, JOURNALIST
FOTO / TY STANGE

39 dage, 5 valgmøder, adskillige facebook-kommentarer senere. Valget til næstformandsposterne i Danske Bioanalytikere er afsluttet, og det står klart, at Katja Wienmann Bramm med 1120 stemmer får posten som 1. næstformand, og Bitten Kaanbjerg Kristensen med 1067 stemmer sætter sig på posten som 2. næstformand.

"Det er pissegodt! Jeg glæder mig til, sammen med medlemmerne, at sætte retning, så vi kan komme derudaf," siger Katja Wienmann Bramm og fortsætter:

"Jeg vil gerne sige tusind tak til alle de medlemmer, der har bakket op om valget. Og jeg vil gerne sige tak til kandidaterne, som har gjort et stort stykke arbejde. Jeg ser frem til at repræsentere medlemmerne, selvfølgelig i samarbejde med dem."

GLAD OG YDMYG

"Yes! Jeg glæder mig, men det er selvfølgelig også lidt skræmmende, det er jo noget helt andet. En udfordring, jeg ser frem til," siger Bitten Kaanbjerg Kristensen og fortsætter:

"Jeg er meget ydmyg over, at jeg har fået så mange stemmer, så jeg har også meget at leve op til, og det håber jeg, at jeg kan."

2.006 medlemmer har sat deres kryds, det svarer til 36,7 procent af de stemmeberettigede .

TILTRÆDER PÅ KONGRESSEN

Martina Jürs er valgt som ny formand uden modkandidater.

Det nye forretningsudvalg tiltræder formelt på dbio's kongres 20.-21. november og skal derefter have aftalt fordelingen af politiske ansvarsområder mv.

GLIMT fra FIRENZE

IFBLS 2018

DEN INTERNATIONALE KONGRES FOR BIOANALYTIKERE, IFBLS CONGRESS, FOREGIK I ÅR I FIRENZE. FEM DAGE MED FOREDRAG, FEST OG NYE INTERNATIONALE KONTAKTER. I 2020 ER DET DANMARKS TUR TIL AT HOLDE KONGRESSEN. OG DBIO GJORDE ET STORT NUMMER UD AF, AT INGEN GIK DERFRA UDEN ET CU IN COPENHAGEN.

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR

CU in
CPH
2020



LABORATORIEBESØG / Vanen tro var der også arrangeret et laboratoriebesøg. I Firenze var det Synlab, som åbnede dørene til sit nyindrettede laboratorium. Synlab var hovedsponsor på IFBLS' kongres og er et internationalt, privat laboratorium grundlagt i Tyskland.

DRINK / dbio indbød samtlige 56 danske deltagere i kongressen til en drink før festmiddagen. De fleste sagde ja tak.



BERT I IFBLS' BESTYRELSE

/ dbio's afgangende formand, Bert Asbild, stillede op som delegeret til IFBLS' bestyrelse og blev valgt ind med et stort stemmetal. I sin præsentation forud for valget understregede Bert, at han i IFBLS vil kæmpe for bioanalytikerfagets indflydelse. "Vi er en lille fisk i et kæmpe sundhedshav, vi skal kæmpe for indflydelse for patientens skyld."

KONGRESSEN I TAL

DELTAGERE: **561**
AF DEM: **50-60**
DANSKE

LANDE: **52**

INVITEREDE FORE-
DRAGSHOLDERE: **62**

MUNDTLIGE KORTE
PRÆSENTATIONER: **36**

POSTERE: **235**

VIDENSKABELIGE
SESSIONER: **22**



DBIO'S STAND / dbio var centralt placeret med sin stand med reklame og merchandise for IFBLS-kongressen i København i 2020. De farvede cykelnøgleringe og store badges med påskriften "CU in Copenhagen 2020" blev formelig revet væk. Det samme gjorde flyerne, så de sidste dage var bordet ribbet lige på nær et par pjecer fra Wonderful Copenhagen. Her er det faglig chef Jane Fyhn og webredaktør og journalist Niels C. Jensen, der forklarer og overtaler. **CU in 2020.**



FESTEN / Firenze er kendt for sine kunstmuseer og pragtfulde bygninger. Festmiddagen blev holdt i Palazzo Strozzi.



"JOIN THE LAB-RACE." DBIO'S NYE FORMAND, MARTINA JÜRS, FIK DET SIDSTE ORD PÅ KONGRESSEN I FIRENZE OG INDBØD ENDNU EN GANG DELTAGERNE TIL IFBLS-VERDENSKONGRES I KØBENHAVN 2020.

HER KOMMER BERT MED FANEN

Under kongressens åbningsceremoni bar hvert land sin fane ned gennem auditoriet akkompagneret af fejende musik. Bert frembar den danske med et stort smil og klapsalver fra de mange danskere, der deltog i kongressen.



LÆRING ER DRIVKRAFT FOR PRAKSIS

Lokalet var fyldt til birstepunktet til den session om CPD – Continual Professional Learning – hvor dbio's kommende formand, Martina Jürs, holdt oplæg.

Martina Jürs indledte med at give konkrete eksempler på læring fra danske laboratorier. Fra Klinisk Biokemisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital, hvor nyansatte får udleveret et "forundingshæfte", hvor de kan skrive de ting ned, som de undrer sig over.

"Som ny er det jo rigtig vigtigt, at din afdeling er interesseret i, hvad du oplever," forklarede Martina Jürs.

Hun nævnte opgaveflytningen fra patologer til bioanalytikere i Aalborg, hvor patologerne har oplært bioanalytikerne i nye opgaver.

"Hvis I har spørgsmål, har jeg eksperter med fra området i lokalet," sagde hun, hvilket vakte jubel blandt nogle af tilhørerne.

Martina Jürs' afsluttende konklusion var, at der kan være de bedste intentioner om læring, men hvis læringsmiljøet ikke er i orden, så nytter det ikke. »

Børnene synes, at det er meget interessant at se, hvad der sker i laboratoriet med deres blod. Her er det bioanalytiker Malcolm Robinson, der viser tvillingepigerne en blodpose.



I ENGLAND HAR EN DØDSSYG LILLE DRENG GIVET ANDRE ALVORLIGT SYGE BØRN MULIGHEDEN FOR AT KOMME DERES NÅLESKRÆK TIL LIVS. BØRNENE ER PRAKTIKANTER FOR EN DAG I LABORATORIET, OG DE SYNES, DET ER FANTASTISK AT SE, HVAD DER SKER MED DERES BLOD. BIOANALYTIKERNE HAR TIL GENGÆLD FÅET ANSIGTER PÅ BLODPRØVERNE

Harvey's Gang

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR
FOTO / VENLIGST UDLÅNT AF MALCOLM ROBINSON

"Jeg vil gerne se, hvad der sker med mit blod, når det bliver testet. Kan jeg se laboratoriet?"

Ønsket kom fra seksårige Harvey fra Western Sussex i England. Han led af akut myeloid leukæmi, knoglemarvskræft, og modtog i forbindelse med sin behandling hyppige blodtransfusioner. Han fik også taget et utal af blodprøver og hader, hver gang han skulle stikkes.



Det skal være trygt og rart at komme på besøg i laboratoriet. Afdelingens abe-maskot er altid parat til et kram.

Harveys ønske nåede ledende bioanalytiker Malcolm Robinson i hospitalets blodtransfusionscenter. Og Malcolm sagde ja.

Malcolms ja har nu ført til, at 50 hospitaler i England og Irland lader syge børn komme på besøg i laboratoriet som "trainee scientist" – praktikant – for en dag. Og det er ikke kun børnene, der har glæde af touren. Harvey's Gang har gjort både bioanalytikerne og deres fag synlige.

Det fortalte Sarah May, som er leder af Institute of Biomedical Science, IBMS, bioanalytikernes organisation i England, på verdenskongressen i Firenze.

En ukendt verden for børn

Malcolm Robinson var klar over, at de fleste mennesker og især små børn absolut ingenting ved om laboratorier. De aner ikke, hvad der sker med deres blod, og når de tænker på hospitaler, er det kun læger og sygeplejersker, de kender til. De har højst sandsynlig aldrig hørt om bioanalytikere, og i England, hvor det er andre faggrupper, der tager blodprøverne, har de formentlig heller aldrig mødt en af slagsen.

Så der var god grund til at byde børnene indenfor i laboratoriet. Men først skulle Harvey have en kittel. Ingen let opgave, når kitler er designet til voksne og ikke til en seksårig, men Harvey var ligeglad med, at kitlen fejede jorden, når han gik.

Malcolm tog Harvey med rundt i laboratoriet og viste ham alt det avancerede udstyr, som bioanalytikerne bruger. I mikroskopet studerede de hans egne erythrocytter, leukocyter og trombocyter, og Harvey fik svar på alle sine spørgsmål.

"The lab was amazing," lød det fra den lille praktikant.

Malcolm skabte "Harvey's Gang"

Harvey fik en knoglemarvstransplantation, men behandlingen kunne ikke gøre ham rask, og et år senere døde han. Malcolm tog med til Harveys begravelse, hvor han indså, hvor betydningsfuldt laboratoriebesøget havde været for den lille dreng. Over kisten vistes på en skærm billedet af

Harvey i sin laboriekittel sammen med Malcolm.

Så da en speciallæge fra hospitalet henvendte sig til Malcolm og sagde, at han havde yderligere seks alvorligt syge børn, som ønskede at besøge laboratoriet ligesom Harvey, fostrede Malcolm ideen til Harvey's Gang.

Kitler i ministørrelse og goodiebags

Malcolm og kolleger designede små kitler med logoet "Harvey's Gang". En personlig kittel til hvert barn. Når turen starter, udstyres børnene med et laboratoriesecuritypas, de kan "åbne" døre med, og de får hver deres goodiebag.

Børnene elsker ligesom Harvey teknologien og laboratoriet, og det, at de med egne øjne ser, hvad der sker med deres blod, gør dem mindre bange for at få taget blodprøver.

Blandt personalet i de laboratorier, hvor børnene kommer på besøg, er sygefraværet mindsket. Personalet føler sig som et team, og de ser nu blodprøverne som patienter, fortalte Sarah May i Firenze til forsamlingen af bioanalytikere fra hele verden.

Og – understregede hun:

"Vi bioanalytikere siger ofte, at vi ikke ser vores patienter. Så ... måske er vi nødt til at træde uden for laboratoriets døre eller skabe muligheden for, at patienten får lov til at se ud over nålen – ligesom Malcolm gjorde det for Harvey." □

Se mere på:
harveysgang.com



De små kitler bærer logoet Harvey's Gang og er sponsoreret af IBMS, bioanalytikernes organisation i England.

**HARVEY OG
MALCOLM ROBINSON**



CAMEROUN

DR. EWANG ANSELM AKUME, president of Cameroun Association of Medical Laboratory Scientists

Are you coming to IFBLS' congress in Copenhagen?

I was so delighted when it was announced that Copenhagen will host it next time. So I had to meet with the Danish national president Mr. Bert and he told me I am very welcome to be in Copenhagen.

What are you looking forward to in Copenhagen?

From the videos that was shown yesterday at the chief delegate meeting I will like to visit all these



beautiful areas apart from attending the congress.

What are your primary expectations to the scientific program in 2020?

The scientific program should be an improvement. I was disappointed this year. I was a poster judge but there were no posters for me to evaluate. I think any congress should be an improvement.

Copenhagen is the city of bicycles. Do you know how to ride one?

I don't know. I have to learn it before I come to Copenhagen.

SWEDEN

ANNE LINDGREEN BERNDT, new elected president of IFBLS from 2018-2020

Are you coming to IFBLS' congress in Copenhagen in 2020?

Of course I am. I would come there anyway whether I was president or not. I am sure it will be an excellent congress and I am already looking forward to it.

What are you looking forward to?

I know from the Nordic congresses that the scientific program will be excellent with many good speakers



and now with an international crowd to recruit speakers from. And coming to Copenhagen is always a treat.

Why is it a treat?

Copenhagen is lively, exciting, fun, full of beautiful design and energy.

Do you know how to ride a bicycle?

I do! I do! And I always wear a helmet.



TAIWAN

HSIN-JU YANG, student in her senior year and about to graduate. Participate in Student Forum in Firenze

Will you be coming to IFBLS' congress in Copenhagen in 2020?

I am still in my program of master and I come from the sponsor of the union, so I don't know. As you know it is a very far flight from Taiwan to Copenhagen so it is a pressure for me on the financial part.

But would you like to come?

Yeah! It's fine to meet friends world wide.

What would you be looking forward to if you were to come to Copenhagen?

One week (as here in Firenze. ed.) is very little to get to know the differences between the educations for biomedical laboratory scientists in different countries. I would like to go further and deeper into that.

What would be your primary wish to the scientific program?

Ah ... Virology. Certainly virology. I am doing my thesis in virology. Here it is mostly about hiv and HPV. I would like to know more about other viruses.

Do you know how to ride a bicycle?

Of course. We Taiwanese all know how to ride a bicycle from childhood.

IFBLS/2020

Join the lab race

DENMARK

METTE BREHM JENSEN, lecturer at University College Absalon in Denmark. Teaches microbiology and molecular medicine

Are you participating in IFBLS' congress in Copenhagen?

Of course I am.

What are you looking forward to in Copenhagen?

I am looking forward to Denmark being the host and presenting our



country. I am proud of what the Danish medical laboratory scientists can, and therefore I am looking forward to presenting the profession.

Do you have any wishes to the scientific program?

I would like a little more about education – of students mostly – but also about further education for biomedical laboratory scientists that are already working. We are also trying to develop that part of our school.

Maybe this is a silly question to a dane. But do you know how to ride a bicycle?

Yes I do. I ride a bike every day.

ITALY

DAVID MEI, biomedical laboratory scientist working in the neurogenetic field at the mayor hospital in Florence

Are you coming to the IFBLS' congress in Copenhagen?

I would like very much. But I don't know if I can afford the expense for the charge. It is very expensive for us.

But if you were to come. What would you be looking forward to?



I would like to see some science that can be produced by the biomedical laboratory scientists. I think we have to interrogate more on the typical approach to our profession and push it more towards research. The scientific program is very important to make the congress more attractive. I think it should focus more on different careers in different specialities.

You know that Copenhagen is a city of bicycles?

Yes, I have been there. There is a lot of bicycles.

Do you know how to ride a bicycle?

Yes and probably I will come from Italy to Copenhagen by bike if I come.

PÅ ENGELSK! / Redaktionen har valgt at bringe de små interview med deltagere på IFBLS-kongressen i Firenze på engelsk. Også det med den danske deltager. En stor del af fornøjelsen og forbistringen ved en international kongres er nemlig, at det fælles sprog er engelsk – med en masse forskellige udtaler og vendinger præget af modersproget. Italiensk-engelsk og japansk-engelsk er fx meget forskelligt.

Patologen arbejder hjemmefra

A. CAPITANIO FREMHÆVEDE DELING AF KOMPETENCER OG LOKAL SERVICERING AF MINDRE HOSPITALER SOM ÅBENLYSE FORDELE VED DIGITAL PATOLOGI

CAPITANIO ER PATOLOG PÅ LINKÖPING UNIVERSITETSHOSPITAL I SVERIGE

På patologiafdelingen i Linköping har de siden 2013 scannet alle histologiske glas, og de digitale billeder bruges til primær diagnose. Det betyder, at de lige nu har et digitalt billedlager indeholdende 1.400.000 "glas", som fylder ca. 600 TB.

Digitale billeder af histologiske glas kan bruges til meget andet end primær diagnose. De kan bruges til uddannelse og træning af studerende og nyuddannede, til dokumentation af diagnose, til forskning, til digital billedanalyse, til kvalitetskontrol, til multidisziplinære konferencer, til fjern-diagnosticering af frysesnit og til revision af primær diagnose.

Med andre ord er disse digitale "glas" nemmere at dele med andre, der enten sidder lige i nærheden eller længere væk fx på andre hospitaler. Der findes allerede flere hjemmesider, hvor man kan træne diagnosticering på digitale "glas", såsom en hjemmeside, dr. Capitanio er redaktør på: Eurocytology, som er støttet af EU og Leonardo.

Skal integreres i laboratoriesystem

Når de digitale "glas" skal bruges til den primære diagnose, er det vigtigt,

at der findes et system, der kan integreres i det lokale laboratoriesystem. På den måde bliver det nemt for patologen både at finde glasset og at sikre patientsikkerheden, når der ikke skal arbejdes i 2 forskellige systemer, hvor glasnummeret kun sammenlignes manuelt.

Som dr. Capitanio ganske rigtigt påpegede, bruger de fleste patologiafdelinger allerede digitale billeder af de makroskopiske præparater som en hjælp til diagnose og vurdering af, om det rigtige væv er taget med til diagnosticering. Disse makroskopibilleder kan også vha. tegneprogrammer bruges til at markere, hvor vævet er taget i præparater eller måle afstand til resektionsflader digitalt.

Digitale "glas" støder dog på et lille problem, når det drejer sig om cytologiske prøver. Cellerne er her intakte, hvilket vil sige tykkere end et snit, og det betyder, at der skal laves en Z-stacking, hvor der foretages en fuldscanning af glasset i flere niveauer. Z-stacking øger størrelsen på filen betydeligt, men dette kan afhjælpes ved forskellige hjælpeprogrammer, som tager de tydeligste områder fra hvert lag og lægger dem sammen som et patchworktæppe.

Patologi

CELLEBILLEDER TAGES I AFRIKA OG VURDERES I ITALIEN

S. GUZZETTI ER PATOLOG I TORINO I ITALIEN OG MEDLEM AF ASSOCIAZIONE PATOLOGI OLTRE FRONTIERA

(APOF, Pathologists Beyond Borders Association). APOF er en NGO-organisation, der har eksisteret siden 1999, og som beskæftiger sig med at udvikle patologifaciliteter i Afrika syd for Sahara.

Organisationen uddanner også laboratoriepersonale, herefter omtalt som bioanalytikere, til at diagnosticere smear fra livmoderhalsen, da forekomsten af cervical cancer er særlig høj i dette område. Ved identifikation af suspekterede områder tager bioanalytikeren et billede af cellerne og uploader dette billede til et websted, som

Kræver grundig forberedelse

Ved overgang til digitalisering af objektglas i patologilaboratoriet er der mange faktorer, der skal tages hensyn til: forskellige histologiske og cytologiske præparater, forskellige farvninger og forskellige størrelser på glassene og ikke mindst omkostningerne. Udstyret er en investering. Oplæring og træning i at stille diagnoser på digitale "glas" koster ofte på hurtigheden for patologerne, indtil de har opnået en vis erfaring. På udstyrsfronten er det vigtigt at teste forskellige scannere, både i forhold til kvaliteten af scanningen, hvor hurtig den er til at scanne, er netværket godt nok, og ikke mindst integrationen med laboratoriesystemet samt tilstrækkelig lagerplads til de digitale billeder.

Derudover er der nogle rent laboratoriemæssige opmærksomhedspunkter, der også bør testes: Kan scannen læse vores glasprint? Kan den scanne glas direkte fra farvemaskinen, eller skal de renses? Er farvningskvaliteten god nok til scanning? Hvordan er glassene dækket: med film eller dækglas? Og skal glassene tørre grundigt inden scanning? Det er også vigtigt at have gjort sig tanker om, hvordan man vil kvalitetssikre sine scannede glas.

uden grænser

kan tilgås af eksperter i Italien. Desuden sender bioanalytikerne regelmæssigt glas til Italien til blind review hos eksperter. Bioanalytikerne er også uddannet til at præparere histologiske prøver og andet cytologi end smear, men disse diagnosticerer de ikke selv. I stedet sender de et digitalt billede af glasset til diagnosticering hos eksperter i Italien.

I projekterne har de været nødt til at være meget opfindsomme i måden, de sender billeder på, da ressourcerne i Afrika er sparsomme, og netforbindelsen ustabil, men APOF håber, at de i fremtiden kan få uddannet patologer i disse lande.

Understøtter de afrikanske bioanalytikere

Der er udarbejdet statistik på interobserver korrelation mellem den op-

rindelige diagnose og den diagnose, eksperterne stillede på de statiske billeder af suspekterede områder i smearsene, ved hjælp af 2 forskellige statistiske metoder (Cohen's og Gwer's AC1). Statistikken blev udarbejdet for 2 forskellige, men sammenlignelige projekter i henholdsvis Zambia og Den Demokratiske Republik Congo (RDC).

I Zambia havde bioanalytikerne diagnosticeret 1.534 smear i tiden 2006-2007. Ud af disse var 309 abnorme, diagnosticeret vha. statiske billeder sendt til de italienske eksperter. Korrelationen mellem bioanalytikerne og eksperterne blev udregnet til at være $K=0,77$ og $AC1=0,87$, hvilket er en betydelig overensstemmelse.

I RDC-projektet havde bioanalytikerne diagnosticeret 10.026 smear i perioden 2014-2017, hvoraf 541 var abnorme. Korrelationen mellem bioana-

lytikerne og eksperterne blev udregnet til at være $K=0,69$ og $AC1=0,82$, hvilket også falder i kategorien betydelig overensstemmelse.

Disse projekter viser, at en low cost- og bæredygtig løsning mht. telepatologi kan bruges til at understøtte bioanalytikere i udviklingslande, så de kan diagnosticere smear og konsultere eksperter ved abnorme prøver vha. statiske billeder. Desværre vanskeliggøres diagnosticeringen af histologiske prøver, da der her er brug for en dyr netforbindelse, og da Afrika syd for Sahara har mangel på patologer, men de håber at finde lokale læger, som kan sendes i specialiserede skoler og dermed afhjælpe problemet. ■

GIVER MANGE FORDELE

Dr. Capitanio ser fordelene i 3 trin og 4 typer:

1. TRIN er begyndelsen, hvor der er nemmere adgang til revisioner, mindre risiko for mistede glas eller beskadigede glas og en mulighed for fjerndiagnose på frysensnit.

2. TRIN er et midtvejstrin, hvor man kan se en effektivitetsforbedring, hurtigere adgang til immunhistokemiske bedømmelser (digital billedanalyse), og patologerne opnår kompetence i at bedømme digitale cases.

3. TRIN er, når det hele kører optimalt. Her ses en fleksibilitet for patologerne. Dr. Capitanio arbejder hjemme to dage om ugen ved sin skærm og diagnosticerer prøver. Der ses en forbedring af den diagnostiske effektivitet, og der ses et forbedret samarbejde på tværs af laboratorierne.

Typer af fordele er fx:

REGIONALT: Ved sammenlægninger af patologifdelinger kan man stadig servicere mindre hospitaler med fx frysensnit og andre peroperative undersøgelser. Eksperten på området kan hurtigt konsulteres i forhold til diagnose, hurtigere multidisciplinære konferencer med klinikere på andre hospitaler.

FOR SELVE LABORATORIET KAN FORDELENE VÆRE: forbedring af uddannelse og træning, hurtig adgang til arkiv, færre beskadigede og mistede glas og hurtigere svartid. Dr. Capitanio har oplevet fordele som patolog ved digitale "glas" såsom forbedret ergonomi, fleksibel arbejdsplads, forbedret måling og notering af observationer på glas (billedet) samt bedre adgang til konsultationer og revisioner også af arkivmateriale. Han mener, at der også er fordele for patienten såsom hurtigere diagnose, hurtigere adgang til second opinion og en forbedret patientsikkerhed.

Hvordan validere?

Skal man validere overgangen til digital patologi? Dr. Capitanio bemærkede lidt spøgefuldt: Hvem har egentlig valideret mikroskopet? Ingen, så vidt vi ved, men det er stadig i brug. Han mener ikke, at man kan lave en entydig valideringsproces for digital patologi som et hele, men han anbefaler en validering af hver patologi og hvert diagnostisk område gennem en proces, hvor man sammenligner diagnosen på normal mikroskopi og digital mikroskopi.

Som konklusion fremhæver han især patologernes mulighed for at dele kompetencer, og at man kan beholde den lokale forbindelse til små hospitaler ved større sammenlægninger til centrale produktioner. ■

”Vi skal have en studenterkomite i IFBLS”

TO DANSKERE DELTOG I STUDERENDES FORUM PÅ KONGRESSEN I FIRENZE. FEM HEKTISKE DAGE MED VIDEOPRODUKTION, SPROGFORBISTRING OG FORBRØDRING I ET INTERNATIONALT BIOANALYTIKERFÆLLESSKAB



OM OS / Vi er Helene Adlefeldt og Mathilde Slyk Jørgensen. Vores baggrund for at deltage i IFBLS er, at vi begge sidder i de Studerendes Udvalg i dbio. Vi er hhv. på semester 6 og semester 7 i uddannelsen, og vi er meget passionerede omkring vores profession og dens udvikling og vil gerne være en aktiv del af den.

IFBLS kongres, den 33. af slagelsen, blev i 2018 afholdt i Firenze i perioden 22.-26. september. Vi deltog alle dagene. Kongressen er en videnskabelig international kongres for bioanalytikere, og kongressens Studerendes Forum er et samlingssted for studerende fra hele verden. Her kan man diskutere uddannelser og blive inspireret af hinanden.

Det første møde i Studerendes Forum fandt sted lørdag klokken 9.00. Mødet var kort, idet det var blevet besluttet at vi, de studerende, skulle have mulighed for at deltage i åbningen af The General Assembly of Delegates (GAD). GAD er et møde mellem den valgte bestyrelse og repræsentanter fra medlemslandene, hvor bestyrelsen fortæller om, hvad der er sket i IFBLS siden sidste GAD. Vi tilbragte hele lørdag til GAD Open Forum. Som studerende var det interessant at se, hvordan et organ, som IFBLS, fungerer og opererer. Vi blev taget seriøst også i workshoppen, og det gav os en følelse af at skulle tage ansvar for det, vi lavede.

Optog video om studenterkomite

De studerendes forum bestod af 17 studerende fra 8 forskellige lande: Norge, Finland, Sverige, Danmark, Canada, Japan, Taiwan og Italien.

Vi fik at vide, at vi skulle lave en video om det, vi besluttede os for at arbejde med. Vi fik hjælp til det tekniske, men alt det andet var op til os selv. Vi blev nødt til at tage ansvar for produktet. Særligt fordi videoen ville blive vist og taget alvorligt af IFBLS. Det gav et par komplikationer, særligt sprogligt. Ikke alle de tilstedeværende lande var lige gode til engelsk, og ikke alle var lige tålmodige til vente på dem. En del af faciliteringen var overladt til os selv, og det gjorde det også vanskeligt, at vi kom fra hver sin kulturelle baggrund.

På anden dag foreslog en norsk studerende, at

vi skulle arbejde for at få oprettet en studenterkomite. Et internationalt talerør for de studerende. Så det blev vores opgave: At prøve at skabe grobund for en studenterkomite i IFBLS.

Technician, technologist, analyst or scientist?

Vi havde en langsom start. Vores facilitator var ikke særlig aktiv og fik ikke sat os ordentligt i gang – efter vores mening. Vi fik dog lært en masse om vores forskelle og ligheder.

I Canada tager uddannelsen til bioanalytiker 4 år, men du kan vælge at springe ferierne over, og færdiggøre den på bare 2 år. I Taiwan skal man bestå en national test efter sin afsluttende eksamen, inden man er autoriseret bioanalytiker. I Danmark må du arbejde på hospitalet, inden du er færdig med din uddannelse. I Norge er de ikke analytikere, men ingeniører, og uddannelsen varer kun 3 år. På engelsk hedder vi Biomedical Laboratory Scientists, BLS.

Vi er generelt meget enige om vores kompetencer. Men selve betegnelsen for vores profession, diskuterede vi en del. Technician, technologist, analyst, engineer, scientist. Hvad betyder navnet? Ville det betyde noget for danske bioanalytikere, hvis vi i stedet hed bioingeniører, som i Norge? Eller laboratorieteknikere som i Canada?

Sådan taler du med en ”baby boomer”

Et oplæg for os studerende om, hvordan vi kommunikerer mellem generationer, var det bedste overhovedet, vi hørte på kongressen. Christine Nielsen, direktør for CSMLS, Canadian Society for Medical Laboratory Science fortalte om, hvad der kendetegner de forskellige generationer, og vigtigst af alt, hvordan man kommunikerer med dem. I dag er størstedelen af arbejdsstyrken generation X. Den ældre del af generationen før dem, kaldt Baby Boomers, er ved at gå på pension, og generation Y er på vej ind på arbejdsmarkedet. Vi studerende er generation Y.

Fx foretrækker Baby Boomers at tale ansigt til ansigt, hvorimod generation X lige så gerne vil have en e-mail eller SMS. At have en forståelse for den tid ens kollegaer er vokset op i har en kæmpe værdi for det forestående samarbejde.

Giv vores video et like

Den sidste dag med de studerende fremstillede vi videoen med vores budskab til IFBLS. Vi de studerende vil gerne arbejde tæt sammen med

FAGLIGE OPLÆG GAV OS GÅSEHUD, GRIN OG INSPIRATION / Vi deltog også i nogle af de mange faglige oplæg. Diversiteten i såvel oplæg som oplægsholdere var stor. Nogle havde udfordringer i forhold til sproget. Nogle læste slavisk op fra deres PowerPoints. Nogle gjorde os mundlamme, andre var inspirerende, mens atter andre fik os til at grine. En taler rørte os, så vi fik gåsehud. Sarah May fra England fortalte om Harvey's Gang, et koncept, hvor meget syge børn kommer på rundvisning i laboratoriet og selv er med til at "analysere" deres prøver. (Læs artiklen på side 22 her i bladet).



VAR FLAGBÆRERE TIL OPENING CEREMONY /

Til åbningsceremonien lørdag aften var vi som studerende flagbærere for de lande, der ikke havde repræsentanter med. Mathilde fik lov at bære flaget for Thailand, mens Helene bar Ruslands flag. Det var en ære og en smule overvældende at bære et andet lands flag.

GLIMT fra FIRENZE



STUDENT FORUM /

Fra venstre bagerst: Hsin-Ju Yang (Taiwan), Helene Adlefeldt (Danmark), Marko Björn (Finland), Enrico Fedi (Italien), Silvia Lepore (Italien), Ellie Leander (Sverige), Kristin R. Sørby (Norge).
Fra venstre forrest: Saaya Matsumoto (Japan), Manami Mishima (Japan), Sophia Godau (Sverige), Mathilde Jørgensen (Danmark), Johanne L. Stensheim (Norge), "Mangler navn" (Canada), Athena Lynn (Canada)

SMADREDE TURISTER /

Mad var ikke inkluderet i kongresprisen, så vi fik spist en masse pasta og pizza og taget et utal af billeder af Ponte Vecchio, domkirken og selvfølgelig Michelangelos berømte David i smukke Firenze. Den sidste dag var der tid til at lege turister og få købt souvenirs. Det blev dog ikke til det helt store, for vi var smadrede efter fem intensive dage fyldt med indtryk, oplæg, workshops, networking, diskussionsfora og videofremstilling. For at nævne noget af det. Men det var en fuldstændig fantastisk og uforglemmelig tur. Stor tak til dbio, som gav os muligheden. Nu glæder vi os til dbios kongres i slutningen af november, Studerendes Weekend i april. Og måske vi ses til IFBLS i 2020 i København?

IFBLS i en studenterkomite for at fremme professionen, opfordre bioanalytikere til at blive ved med at uddanne sig, investere mere i fremtiden – nemlig de studerende og skabe større kendskab til professionen. Videoen kan ses på facebook-siden, IFBLS. Giv den et 'synes godt om'. Så kan du se indholdet og finde videoen under opslag. Vi fortsætter vores samarbejde gennem vores facebookgruppe, hvor vi har formuleret et forslag til IFBLS' bestyrelse om studenterkomiteen.

Mærkbart fællesskab – og store forskelle

The International Federation of Biomedical Laboratory Science (IFBLS) har 35 medlemslande.

Kongressen er præget af stor mangfoldighed og kulturel diversitet samtidig med en fælles forståelse, et fællesskab, skabt af, at vi alle er bioanalytikere. Dette har givet os noget at tænke

over. Der skal være plads til forskellighed, og vi har alle noget at byde ind med.

Vi syntes at kunne observere, at vi er langt foran i Danmark, hvad angår udvikling inden for vores fag. Da vi besøgte det italienske private Synlab's spritnye laboratorium kendte vi de fleste af maskinerne i forvejen og den nye videnskabelige viden, vi havde håbet på, fik vi ikke. Et andet eksempel er, at vi som studerende påtog os rollen som facilitatorer. Vi er vant til at påtage os ansvar for gruppearbejde og sørge for, at alle bliver hørt.

Vi ved godt, at der bliver kæmpet og arbejdet hårdt landet over for vores profession. Men dét at blive mindet om, hvor godt vi har det på trods af besparelser og udfordringer, vil vi tage med os, når vi er færdiguddannede. At stoppe op en gang imellem, se på vores profession og være stolte af, at vi er danske bioanalytikere, og at vi er privilegerede. □



Assist Plus

Features:

- Fleksibelt set-up
- Automatisk skift af spidser
- Fortyndingsrækker
- Plader fra 12 til 384 brønde
- Rør til plade - plade til rør
- Programmering via PC

Kontakt os på salg@dandiag.dk for at høre mere

Julekampagne

I december har vi en masse gode tilbud på udvalgte produkter. Ønsker du at høre mere om disse tilbud er du velkommen til at kontakte os på [mail: salg@dandiag.dk](mailto:mail:salg@dandiag.dk)

Er du ansat i neurofysiologien? Eller på et hospitalsapotek?

Så se her

dbio søger medlemmer til to helt nye udviklingsgrupper. Vil du være med?

"Vi mangler en udviklingsgruppe for vores specialer!" Sådan lød det fra medlemmer i hospitalsapotekerne og neurofysiologien, og derfor har Fagligt Udvalg og dbio's hovedbestyrelse besluttet at starte to helt nye grupper:

- Udviklingsgruppen for hospitalsapoteksansatte laboranter
- Den neurofysiologiske udviklingsgruppe.

Så hvis du er til apoteksarbejde eller neurofysiologi og har lyst til at udvikle og udvide fagområdet, er det dig, vi søger.

Du får

- Et stærkt nationalt og fagligt netværk på tværs af specialer
- Faglig viden, personlig udvikling, indflydelse og indsigt
- Fri transport og forplejning til 2-3 møder årligt
- Fagligt boost på Faglige Udviklingsdage 1 gang årligt og på Fagligt Forum.

To møder årligt plus udviklingsdage

Vil du være med, skal du have fri med løn på mødedage. Dine omkostninger til transport og forplejning på mødedage afholdes af dbio.

De faglige udviklingsgrupper giver vigtig sparring til Danske Bioanalytikere og udvikler nye kurser og temadage. Grupperne mødes typisk et par gange om året og til Faglige Udviklingsdage, hvor fagets udvikling, fællesskab og samvær er på programmet.

Vil du vide mere

Du er velkommen til at kontakte konsulent i dbio Marianne Nielsen på tlf. 44 22 32 59 eller kontaktpersonerne for de eksisterende udviklingsgrupper, hvis du vil vide mere om det at arbejde i en udviklingsgruppe.

Du kan læse mere på [dbio.dk/fag og viden/faglige udviklingsgrupper](http://dbio.dk/fag-og-viden/faglige-udviklingsgrupper)

Ansøgning

Send en kort ansøgning til konsulent Marianne Nielsen på man@dbio.dk senest 21. december 2018. Ansøgningerne behandles derefter af Fagligt Udvalg. Medlemmerne i de nye udviklingsgrupper vil deltage i Faglige Udviklingsdage den 6.-7. marts 2019 i Fredericia.

UDVIKLINGSGRUPPE for laboranter ansat på hospitalsapoteker

Linette Hald har bladret dbio's kursusprogrammer fra de sidste tre år igennem. Der er ikke noget for hende og hendes kolleger på hospitalsapotekerne.

"De arbejdsfunktioner, vi har i hospitalsapotekerne, er overhovedet ikke sammenlignelige med bioanalytikerens og laborantens arbejdsopgaver i andre af de specialer, hvor dbio har medlemmer. Vi har derfor brug for en udviklingsgruppe, der kan udvikle nogle kurser, der passer til os," siger hun.

Linette Hald er ansat som **laborant** i hospitalsapoteket i Region Midtjylland. Hun er både **tillids- og arbejdsmiljørepræsentant** og initiativtager til en splinterny udviklingsgruppe i dbio for de medlemmer, der arbejder i landets hospitalsapoteker.



"Jeg ved ikke, hvor mange apoteksansatte laboranter vi er på landsplan, men her i Region Midtjylland er vi 35 fordelt på tre matrikler," fortæller hun.

Sammen med kolleger, som er uddannet farmakonomer, står de for produktion af cytostatika til kræftbehandling. De fremstiller smertepumper, peroral ernæring og antibiotikasprøjter. De arbejder med kvalitetssikring, og de har et kemisk/fysisk laboratorium.

De to faggrupper udfører fuldstændig samme opgaver, og Linette Hald peger på, at kurserne vil ramme en bredere målgruppe.

"Farmakonomerne i vores afdeling efterspørger også kurser for dem. Farmakonomforeningen har nemlig heller ikke tilbud til den gruppe af sine medlemmer."

I september måned holdt dbio et møde med medlemmerne i hospitalsapotekerne, og det var der, ideen om en udviklingsgruppe blev konkret.

"Vi har snakket om det tidligere, bl.a. på årskurset for TR, men nu greb Martina (Jürs) bolden. Og vi fik nogle ideer på bordet. Som fx kurser i steril produktion og farmakologilære," siger Linette Hald.

Kurser

De kurser, som dbio's udviklingsgrupper afholder, er for medlemmer af Danske Bioanalytikere. Medlemmer af andre forhandlingsberettigede fagforeninger kan også deltage, hvis der er ledige pladser.

UDVIKLINGSGRUPPE i neurofysiologi

"De andre bioanalytikerspecialer har en udviklingsgruppe, så hvorfor har vi ikke en for neurofysiologien?"

Det spørgsmål stillede ledende bioanalytiker Bente Tøt i Neurologisk Afdeling på Odense Universitetshospital, og de to bioanalytikere **Ali Ahmad Eltouki** og **Ma Grace De Vera Eilertsen** var straks med på ideen.

Ali Ahmad Eltouki ser et stort behov for, at bioanalytikerne i de neurologiske afdelinger i landet får større kendskab til hinanden.

"Det vil gavne vores kompetencer i afdelingen, hvis vi gennem en udviklingsgruppe kan få inspiration fra andre bioanalytikere i specialet. Foregår nerveledningsundersøgelserne fx anderledes i andre afdelinger? Og hvad er forklaringen på, at de gør, som de gør? Det kan vi også bruge i den caseundervisning, vi har her i afdelingen," siger han.



Savner at kende teorien bag

Ali Ahmad Eltouki efterlyser desuden mere kendskab til teorien bag de undersøgelser, de foretager i afdelingen, og viden om de sygdomme, som de undersøger patienterne for.

"Jeg vil gerne have uddannelse i teorien om centralnervesystemet og hjernen og kurser om udviklingen i specialet. Fx har jeg hørt om, at de nerveledningsundersøgelser, vi udfører, hvor vi sætter elektroder på personen, også kan udføres med en ultralydsscanning af nerven. Det vil være interessant at lære om," siger Ali Ahmad Eltouki.

Hans kollega Ma Grace De Vera Eilertsen er enig.

"Vi skal have en udviklingsgruppe, fordi vi mangler efteruddannelse og kurser for os, der arbejder i specialet neurofysiologi," siger hun.

Hun nævner de bioanalytikerstuderende som en særlig målgruppe.

"De kender ikke til neurofysiologien, og det synes jeg, at vi i udviklingsgruppen skal arbejde for, at de kommer til," siger Ma Grace.

Hun efterspørger også teoretiske kurser om neurofysiologi, sygdomslære og selve undersøgelserne.

"Det er så vigtigt, at vi har forståelse for baggrunden for vores daglige arbejde," siger Ma Grace De Vera Eilertsen.



Hvad er neurofysiologi?

Neurofysiologi beskæftiger sig med nervesystemets fysiologi og gør brug af forskellige elektriske målemetoder til at afklare og diagnosticere sygdomme eller skader i nerver, muskler, rygmærk eller hjerne.

Nogle af de sygdomme og skader, som neurofysiologien kan hjælpe med at afklare, omfatter:

- afklemning af nerver
- nerve- eller muskelbetændelse
- søvnforstyrrelser
- epilepsi.

KILDE: NEUROFYSIOLOGISK AFDELING, AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



dbio
Danske Bioanalytikere

Styr på vasketøjet

Vi kender det alle! Vasketøjskurve proppet med tøj blandet i en stor pærevælling. Vi har derfor fundet på et smart system – synes vi selv – til at holde styr på det. Vasketøjet er fordelt i seks kurve. To kurve i badeværelset, to kurve i bryggerset og de sidste to kurve i soveværelset. Tøjet er sorteret efter type og temperatur – dvs. bukser, sportstøj, strømper, uld og undertøj er fordelt i fem forskellige kurve. Resten samler vi i en kurv, som vi kalder klatvask.

Badeværelse



Soveværelse



Bryggers



1. Klatvask, der vaskes ved en højere temperatur end sportstøjet, står i soveværelset.
2. Indholdet af kurv nummer 1 og bukserne vaskes ved samme temperatur.
3. Kurven med uldvask står ikke i badeværelset
4. Strømperne, som ikke ligger i kurv nummer 3, vaskes ved 90 grader.
5. Den ene kurv med 60-graders vask har et lige nummer, og den anden kurv med 60-graders vask har et ulige nummer.
6. Sportstøjet ligger i kurv nummer 2, og indholdet af kurv nummer 6 skal vaskes på 40 grader.
7. Temperaturerne er 30, 40, 40, 60, 60 og 90 grader,, og kurve, med samme temperatur, står ikke i samme rum.



I hvilket rum befinder kurven med undertøj sig, og ved hvilken temperatur skal det vaskes?



God fornøjelse og glædelig jul fra redaktionen

JULEKONKURRENCE

I hvilket rum befinder kurven med undertøj sig, og ved hvilken temperatur skal det vaskes?

Svaret skal du sende ind til os for at deltage i udlodningen af to gavekort á 250,00 kr.

Send dine svar til Redaktionen, Danske Bioanalytikere, Skindergade 45-47, 1., 1159 København K, eller pr. mail på adressen bladet@dbio.dk.

Vi skal have svaret **SENEST** fredag den 14. december 2018.

Vindernes navne **offentliggøres** i "Danske bioanalytikere" nr. 2, der udkommer den 24. januar 2019.

FOTO: RUNE BORRE-JENSEN. KONCERN KOMMUNIKATION, REGION MIDTJYLLAND.



Bioanalytiker får Region Midtjyllands Initiativpris

Region Midtjylland uddelte i oktober Initiativprisen 2018 til bioanalytiker på Lever,- Mave- og Tarmsygdomme på Aarhus Universitetshospital for **strømning af transplantationer af afføring.**

9 ud af 10 patienter med gentagne tarminfektioner (*Clostridium difficile*) bliver raske efter at have fået transplanteret afføring fra en rask person ind i tarmen.

Selve transplantationen, der blandt andet udføres på Lever,- Mave- og Tarmsygdomme på Aarhus Universitetshospital (AUH), er forholdsvis enkel. Til gengæld er håndtering af afføring fra raske donorer og klargøring til patientbehandlingen en både tidskrævende og udfordrende opgave.

Men nu har bioanalytiker Mette Mejlbj Hansen fra Lever,- Mave- og Tarmafdelingen på AUH strømlinet den kliniske praksis, så den snart kan overføres til rutinedrift. For det arbejde modtager Mette Mejlbj Hansen Region Midtjyllands Initiativpris 2018. Prisen gives til en ny løsning, som skaber værdi for borgerne i Region Midtjylland.

”I har optimeret arbejdet omkring fæcestransplantation og udviklet behandlingen til at blive en rutinepræget behandling, som I også arbejder på at dele med andre. Initiativet skaber en markant forbedret kvalitet og værdi for patienten. Samtidig er det en løsning, hvor man har arbejdet med at udvikle og konsolidere en specialiseret behandling bygget på inspirerende ambitioner om at være spydspids nationalt og internationalt”, sagde priskomite- og regionsrådsmedlem Annette Roed (S) blandt andet, da hun overrakte Initiativprisen til Mette Mejlbj Hansen.

Initiativprisen

gives til en person eller afdeling, som har skabt en ny løsning, der giver værdi for borgerne, skaber sammenhæng, skaber bedre kvalitet og viser vilje, mod og engagement blandt medarbejdere og ledere.

Ud over æren, følger der en check på 25.000 kroner med til modtageren af Initiativprisen. Pengene kan bruges på udvikling, fx. et fagligt arrangement på prisvinderens arbejdsplads.



Bioanalytiker fra Viborg kom i finalen om europæisk hæderspris

Fandt en fejlkilde – og udviklede tre sikre løsninger.

På kongressen i European Association of Nuclear Medicine (EANM) i Düsseldorf i oktober præsenterede nuklearmedicinske forskere flere end 2000 videnskabelige arbejder. En jury havde på forhånd udvalgt 20, som skilte sig særligt ud. Bioanalytikerunderviser **Jens Peder Paludan** fra Fysiologisk Klinik på Regionshospitalet Viborg havde fået besked om, at et af hans tre indlæg var blandt de 20 bedste – og at han dermed var blandt kandidaterne til årets Marie Curie-hæderspris.

Jens Peder Paludans arbejde rettede sig mod et radioaktivt mærket sporstof, der anvendes til bedømmelse af mavesækkens tømning.

I arbejdet med radioaktivt mærkede sporstoffer er det vigtigt, at den radioaktive isotop binder sig udelukkende til sporstoffet. Hvis dette ikke sker, vil det kunne resultere i fejl i undersøgelsessvaret. Isotopens bindingsprocent kan undersøges ved en kvalitetskontrol.

Ved det anvendte sporstof var kvalitetskontrollen altid god, hvis man fulgte producentens anbefalede kvalitetskontrol. Men på undersøgelseskærmen kunne Jens Peder Paludan og hans kolleger på Fysiologisk Klinik se, at en del af den radioaktive isotop ikke var bundet til sporstoffet, men rent faktisk bandt sig i patientens skjoldbruskkirtel – med diagnostisk usikkerhed til følge. Så Jens Peder Paludan udviklede hele tre alternative metoder til kvalitetskontrol – og det var dem, han præsenterede på kongressen. Producenten har ændret sine anbefalinger på baggrund af Jens Peder Paludans arbejde.

Blandt de 20 var Jens Peder Paludan den eneste, der ikke var uddannet som læge. Men han måtte se sig slået af en læge, som med et nyt radioaktivt mærket sporstof til behandling af kræft i blærehalskirtlen dokumenterede positiv betydning for 10-års-overlevelsen for patienterne.

Marie Curie-prisen

Den polsk-franske fysiker og dobbelte nobelpristager Marie Curie (1867-1934) forskede i radioaktivitet og opdagede grundstofferne polonium og radium sammen med sin mand, Pierre Curie. Marie Curie-hædersprisen uddeles på den årlige kongres i EANM.

NAVNE



Toke Hørsted Jensen træffes på
tlf. 44 22 32 43 og
mail thj@dbio.dk.

NY KONSULENT I DANSKE BIOANALYTIKERE

Toke Hørsted Jensen er 39 år og ny konsulent i dbio's arbejdsmarkedsafdeling. Tokes opgaver vil primært være at forberede og deltage i forhandlinger med offentlige og private arbejdsgivere, herunder omkostningsberegninger på kravene. Derudover vil han arbejde med rådgivning af og sparring med dbio's regioner og lokale repræsentanter, bl.a. i forhold til lokal løndannelse og arbejdstid mv. Toke får et særligt ansvar i forhold til statens område. Toke Hørsted Jensen er uddannet cand.scient.adm. fra Roskilde Universitet. I perioden 2009-2014 arbejdede han for Dansk Sygeplejeråd, hvor han forhandlede for og rådgav de statsansatte sygeplejersker. Før det var han ansat 4 år i Personalestyrelsen. De seneste 4 år har dbio's nye konsulent med udgangspunkt i en ansættelse på Københavns Professionshøjskole (PH Metropol) haft en koordinerende rolle i revisionen af de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser fra 2016.

dbio HOVEDSTADEN

INVITATION TIL MEDLEMSMØDE TORS DAG D. 29. NOVEMBER KL. 16.30:

Kom og hør Hjerne-Madsen på Panum fortælle om hjernen, omstillingsparathed og stress

Det er os en stor glæde at kunne invitere jer til dette **DBIO HOVEDSTADEN-MEDLEMSMØDE**

Torsdag d. 29. november kl. 16.30 til ca. 18 i Lundsgaard-auditoriet på Panum.

Der sker hele tiden noget nyt for os; forandringer er tidens orden. Vores arbejdspladser ændrer sig, og vores omverden ændrer sig også. Vi oplever, at det sker hurtigere og hurtigere.

På vores arbejdspladser er arbejdsmængde og arbejdstempo steget pga endeløse sparerunder. Der er kommet meget ny teknologi, ny IT, fusioner osv i en lind strøm.

Det er godt med udfordringer, men hvornår er det for meget?

Det er en kendt sag, at vores psykiske arbejdsmiljø efterhånden er mere truet end det fysiske. Vi vil derfor gerne invitere jer til at blive klogere på nogle af de mekanismer, der er i spil.

EFTERMIDDAGENS PROGRAM:

Kl. 16: Dørene åbnes.

Kl. 16.30: Arbejdsmiljøkonsulent i Danske Bioanalytikere Sanne Jensen introducerer.

Kl. 17: Peter Lund Madsen

TILMELDING er nødvendig senest tirsdag d. 27. november. Tilmelding sker via "Min side" på dbio.dk.

Vi glæder os til at se jer og håber, vi får en både underholdende og lærerig eftermiddag. Regionsbestyrelsen

KOM OG
HØR



Hjerne-Madsen på Panum
fortælle om hjernen,
omstillingsparathed og
stress

RETTELSE

Vedr. artiklen om mobbekultur kan og skal ændres i DBIO-bladet nummer 11/18

Det anføres i ovennævnte artikel, at medarbejderne i klinisk biokemisk afdeling på Sydvestjyske Sygehus ikke var involveret i den handleplan, som der skulle laves efter

Arbejdstilsynets påbud om manglende balance mellem arbejdsmængde og arbejdstid. Det er ikke korrekt.

Der blev via specialeledelsen, i samarbejde med TR og AMIR kollegiet samt sygehusets HR-afdelingen iværksat en inddragende proces omkring handleplaner og løsninger. Nyligt er der fulgt op på disse handleplaner, ligeledes med aktiv involvering fra ledelse, TR, AMIR og medarbejdere.

Det er vigtigt for os at få korrigeret dette udsagn.

Med venlig hilsen

Trine Rasmussen
Fællestillidsmand, KDA

Anna-Marie Bloch Münster
Ledende overlæge KDA



Blad nr. 11 udkom sammen med kursuskatalog og medlemskalender for 2019.

Har du ikke modtaget det, så kan du kontakte sekretær Pia Vinther Christensen på pvc@dbio.dk

Læs mere om dbio's efteruddannelseskurser på dbio.dk/uddannelse-og-karriere/dbio-kurser



Spørgsmål:

Jeg er kommet til skade under årets julefrokost, da jeg faldt og slog hovedet ned i gulvet. Jeg har nu fået konstateret en alvorlig hjernerystelse. Er det en arbejdsskade, som skal anmeldes?

Svar:

Ja, der er stor sandsynlighed for, at din hjernerystelse er omfattet af arbejdsskadeloven. Hvis du er så uheldig eksempelvis at falde på dansegulvet eller falde på vej ned ad trappen under den årlige firmajulefrokost, skal du huske at anmelde skaden som en arbejdsskade.

Husk, at det kun er ulykker og skader, hvor der forventes varige gener, som kan anerkendes efter arbejdsskadeloven.

Betydning for anerkendelse

Det er ikke et krav, at hele julefrokostarrangementet er betalt af arbejdsgiver, men det har betydning, om din arbejdsgiver eller din personaleforening har medvirket til finansieringen af julefrokosten. Tilskud til julefrokosten – store som små – har også betydning for vurderingen. Samtidig har det betydning, om din arbejdsgiver har været en del af planlægningen. Som ved enhver arbejdsskade vil en sag blive vurderet ud fra den konkrete situation. En sådan vurdering sker blandt andet ud fra følgende parametre:

- Har din arbejdsgiver betalt arrangementet/ydte tilskud?
- Er der tale om en officiel fest? Har din arbejdsgiver fx stået for invitationen?
- Er der et klart sluttidspunkt for arrangementet? Arbejdsgivers arbejdsskadeforsikring dækker kun frem til den officielle afslutning på julefrokosten.

- Er skaden sket ved en aktivitet, der er et naturligt led i arrangementet. Det kan fx være dans, hvor en medarbejder kommer til skade på dansegulvet.

Som nævnt ovenfor dækker arbejdsgivers forsikring kun frem til den officielle afslutning på festen. Det betyder derfor også, at hvis du sammen med nogle af dine kolleger beslutter jer for at fortsætte festen enten ude i byen eller på arbejdspladsen, så er I ikke længere dækket ind af arbejdsskadeloven.

Kommer man til skade efter den officielle afslutning på festen, er det ens egen ulykkesforsikring, der skal dække en eventuel skade.

Uden betydning for julefrokostuheldet

I vurderingen af, om skaden er omfattet af arbejdsskadeloven, er det uden betydning, om din chef selv deltager i julefrokosten, eller hvornår vedkommende forlader løjterne. Ligesom det heller ikke spiller nogen rolle, hvorvidt julefrokosten foregår på selve arbejdspladsen eller i lejede lokaler ude i byen.

KONTAKT dbio

Hvis du er i tvivl om, hvorvidt din julefrokostskade skal anmeldes som en arbejdsskade, er du velkommen til at kontakte Danske Bioanalytikeres konsulent for arbejdsskader på tlf. 44 22 32 41.

DEBAT

Hej

I godt humør modtager jeg mailen fra dbio med nyhedsbrev – dejligt lige at se, hvad der rører sig.

Men så er det nedslående at læse, hvad I vælger at fokusere på i overskriften til interviewene med kandidaterne til formandsposten.

Hvorfor i alverden skal det trækkes ned til husmoderforenings-niveau?! Boller i karry, "Friends" og pomfritter ... helt ærligt!

Det var aldrig sket i et fag, der var manddomineret.

Med håb om, at kritikken bliver taget til efterretning.

MVH

Karen Bihl

Bioanalytiker, klinisk vejleder
Molekylær Medicinsk Afdeling, MOMA
Aarhus Universitetshospital

Hej Karen

Først og fremmest er jeg glad for, at du følger med i, hvad der rører sig i Danske Bioanalytikere. Som du har bemærket, er der kampvalg om næstformandsposterne, og det er vigtigt for organisationen, at så mange medlemmer som muligt stemmer. Ved sidste valg, i 2015, brugte 32 procent af de stemmeberettigede medlemmer deres stemme. Det vil vi gerne matche og helst også slå denne gang.

Derfor er alle midler taget i brug. Også poppede overskrifter, som taler til andre følelser, end de traditionelle valgoplæg i fagbladet gør. Medlemmerne af dbio er jo lige så forskellige som alle andre, og som journalist ved jeg, at hvor nogle reagerer på politiske udsagn, får andre først lyst til at læse med (og bruge deres stemme), når der kommer noget mere personligt i overskriften.

- Louise foretrækker boller i karry og ser "Friends" i tv.
- Katja spiser gerne en god bøf med pomfritter, men ser ikke så meget tv.
- Bitten elsker en god krimi og ser gerne håndbold i tv.

Derudover har vi løbende delt ud af kandidaternes holdninger, billeder og udsagn i Facebookgruppen, hvor mere end 3.400 personer bl.a. har kunnet læse, hvad næstformandskandidaterne svarede på spørgsmålet: "Hvad kan Danske Bioanalytikere – dbio – gøre bedre?"

Jeg anerkender gerne det poppede, det er som sagt helt bevidst fra min side.

/ Niels C. Jensen,
webredaktør og journalist

NÅR TIDEN ER KNAP

- *Undgå unødvendig isolering*
- *Spar sengepladser*
- *Rigtig behandling fra start*

Vi beder om en GeneXpert test.
Så får vi svar på 45 minutter og behøver
kun at isolere de der virkelig er positive.

Nu har vi ingen isolationsrum tilbage for
vores mistænkte VRE positive patienter.
Hvad skal vi gøre?

Healthcare Associated Infections

Xpert® MRSA NxG	Xpert® C. difficile BT
Xpert® SA Nasal Complete	Xpert® vanA/vanB
Xpert® MRSA/SA SSTI	Xpert® Norovirus
Xpert® MRSA/SA BC	Xpert® Carba-R

Critical Infectious Diseases

Xpert® MTB/RIF Ultra	Xpert® Ebola
Xpert® EV	Xpert® Xpress Flu/RSV