

danske 12/19 bio analytikere



FAG-TERAPI **Bakteriedræbende virus kan blive alternativ til antibiotika**

// side 08

julekonkurrence

// side 2



Minitema

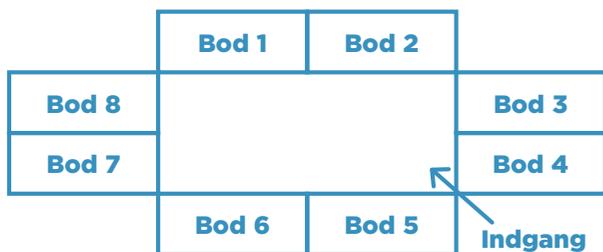
Tips til dig, der vil
arbejde i udlandet

// side 16



LOGIK på julemarkedet

På årets julemarked har Logisk Selskab fået sit eget lille område med 8 stande.



I hver bod står et medlem af Logisk Selskab og præsenterer sin yndling inden for logiske udfordringer.

1. Dante Dam har sin bod lige over for boden med "Skøre Skattejagter".
2. Karen Klørs bod og boden med "Tossede Terninger" ligger på samme side.
3. Tanja Tavles bod hedder "Suveræne Sudokuer", og Agnete Asger står ikke i bod nummer 8.
4. Tommy Tønde står i bod nummer 5. Det er ikke boden med "Syngende Slagskibe".
5. På et tidspunkt forlader Søren Sejrs sin bod for at se på Agnete Asgers bod og boden med "Finurlige Figurer", de ligger begge lige over for hans egen bod.
6. I bod nummer 2, som ikke er Mette Mølles bod, kan man se på "Kringlede Kabaler".
7. Mette Mølle har boden med "Lette Logikere" på sin højre hånd og boden med "Blærede Brætspil" på sin venstre.
8. Palle Pind har også en bod.
9. Når man går rundt langs boderne, står mænd og kvinder på skift.

SPØRGSMÅL:

Hvilken bod har Palle Pind, og hvad er Agnete Asgers yndling inden for logiske udfordringer?

Tip: Find først ud af, hvem der står i bod nummer 2.

Under løsningskemaet står et spørgsmål. Det er svaret på spørgsmålet, du skal sende ind til os for at deltage i lodtrækningen om to gavekort a 250,00 kr.

Send dine svar til Redaktionen, Danske Bioanalytikere, Peter Bangsvej 7A, 3, 2000 Frederiksberg, eller pr. mail på adressen bladet@dbio.dk

Vi skal have svaret **SENEST fredag den 6. december 2019.**

Vindernes navne offentliggøres i dbio nr. 1, der udkommer den 7. januar 2020.

2019

december



14

04 dbio noter

08 Bakteriedræbende virus kan blive alternativ til antibiotika

Særlige virus angriber kun bakterier, og det har læger udnyttet til at nedkæmpe en teenagepigens dødelige infektioner

12 TARMKRÆFT: Prøveindsamling bremset, men forskning fortsætter

14 Retsgenetik: DNA-16 systemer giver et sikrere match

Men DNA er stadig kun en del af et samlet bevismateriale, når en mistænkt er i retten

16 MINITEMA: Arbejde i udlandet

18 Kærligheden kaldte Helle til job i Holland

20 Cilia fik brugt sine talenter i USA

22 Mia rejser en uge om måneden til Mellemøsten, Afrika og Europa

Fagligt

24 Bioanalytikerunderviserne i Nordjylland:

- fordi vi griner sammen bliver afstanden imellem os kortere

29 IFBLS 2020: Call for abstracts

30 dbio's fond indkalder ansøgninger

31 Uddelinger fra fonden

31 Fonden uddeler 100.000 kr. ekstra til bidrag til IFBLS

32 De vandt bachelorprisen

33 Hvem skal have bachelorprisen næste gang?

34 Navne

35 Spørg dbio



20



Join the lab race
- call for abstracts

29

dbio nr. 12

Uge 47 2019
udgiver
Danske Bioanalytikere,
Peter Bangsvej 7A, 3,
2000 Frederiksberg
Tlf.: 4422 3246
e-mail: blad@dbio.dk

dbio.dk

REDAKTION

Jytte Kristensen,
ansvarshavende redaktør
tlf. 4422 3242

STILLINGSANNONCER

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

FORSIDE

Shutterstock

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
nødvendigtvis redaktionens/
Danske Bioanalytikeres syns-
punkter. Eftertryk kun tilladt
med kildeangivelse, dog ikke i
erhvervsmæssig 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

7. januar 2020
frist 10. december 2019

Nr. 2 udkommer

11. februar 2020
frist 21. januar 2020

Nr. 3 udkommer

20. marts 2020
frist 25. februar 2020



TOSOH HLC-723 G11 Analyser is manufactured by Tosoh Corporation (Japan) - www.tosoh.com

Integration at its best

Automated glycohaemoglobin analyser
HLC-723 G11 – HbA_{1c} testing is now part of
your Sysmex routine workflow

For further information please visit:

www.sysmex.dk/tosoh | www.sysmex.no/tosoh | www.sysmex.se/tosoh



HAV FULD TILTRO TIL DINE RESULTATER

<http://bio-rad.bz/HIL>

Check dit instruments detektionsevne
af præanalytisk HIL interferens, med
Liquicheck Serum Indices

Opnå større sikkerhed i reportering af patientprøve resultater, ved monitorering af HIL interferens.

Monitorering af HIL i patientprøver, er essentielt for at kunne afgive pålidelige prøveresultater.

Liquicheck Serum Indices er en indikator af høj kvalitet, til monitorering af instrumentets evne til detektion af prøver med hæmolyse, Ikterus og lipæmi.

Hvordan kan Liquicheck Serum Indices hjælpe dig til bedre sikkerhed? Besøg <http://bio-rad.bz/HIL>

BIO-RAD

Vi kan jo ikke gøre alt arbejdet selv. Vel?

Lige for lidt siden kom rapporten "Bioanalytiker i beta" fra trykkeriet. Forud ligger et kæmpe projektarbejde med at indhente input fra mange af jer derude. Jer, der

har hænderne dybt nede i faget og hovedet fuldt af interessante og relevante betragtninger om vores fælles faglige fremtid. Tak for jeres bidrag!

Sideløbende har vi i Hovedbestyrelsen taget en gevaldig tørn med en opdatering af vores visioner, mål og fokusområder – ja, det lyder måske lidt abstrakt, men kan forstås som dbio's kompas. Vi navigerer således overordnet ud fra visionen "Danske

Bioanalytikere skaber værdi, indflydelse og anerkendelse for og med alle medlemmer", og dén forestilling skal gennemstrømme alt, hvad vi foretager os.

Bemærk det vigtige "med". Medlemsinddragelse er, ligesom det lige netop har været tilfældet med "Bioanalytiker i beta"-projektet, fuldstændig centralt for den måde, vi ønsker at arbejde på i dbio. Vi ser helst, at det i så høj grad som muligt er jer selv som medlemmer, der tegner dbio og tager lederskab på specifikke opgaver og projekter.

Et eksempel: Sammen med forrige nummer af fagbla-

det modtog I også dbio's flotte kursuskatalog. Det er jeg altid smadderstolt af! Selvom det da ved grød ikke er mig, der hverken har tilrettelagt eller skaffet undervisere. Det har derimod frivillige ildsjæle fra dbio's mange faglige udviklingsgrupper. De er netop de bedst kvalificerede til at forudse, hvilke kursusemner der er superrelevante for andre bioanalytikere lige nu. Også stor tak til dem!

Vi har også på det seneste efterlyst kandidater til opgaven som dbio's fem såkaldte etiske ambassadører. Fagetikken er et område, som, vi også tror på, forvaltes bedst af medlemmer, der er helt tæt på kollegerne og hverdagen på laboratoriet.

Og lige straks er vi endnu en gang på vej ud i overenskomstforhandlinger. Også i den proces er det helt afgørende, at I gider møde os, når vi i foråret kommer ud i regionerne for at høre jeres holdninger og forventninger. Det er jer, der skal fodre os med viden og stærke argumenter, så vi har noget at give igen med over for arbejdsgiverne ved forhandlingsbordet i 2021. Vi sidder der "for" – men ikke mindst "med" – jer.

Vi kan jo ikke gøre alt arbejdet selv. Vel? ▣



”

Vi ser helst, at det i så høj grad som muligt er jer selv som medlemmer, der tegner dbio

Af Martina Jürs, formand i Danske Bioanalytikere





Bakteriehviskeren: En TED-talk

DEN NATURVIDENSKABELIGE SUPERNOVA Fatima AlZahra'a Alatraktchi, som bliver et af trækplastrene på næste års IFBLS-kongres i København, har lavet en særdeles veloplagt og underholdende TED-talk om sin forskning i bakteriers hemmelige kommunikation. Hun taler om, hvordan de lumske små mikroorganismer hvisker til hinanden og lægger strategi – inden de angriber. Vi skal blive bedre til at forstå, hvad de har gang i, så vi kan blive deres allierede, er hendes pointe.

AlZahra'a, der er civilingeniør fra DTU og har en ph.d. i nanoteknologi, er netop blevet ansat som adjunkt på Institut for Naturvidenskab og Miljø på RUC.

Det knap 14 minutter lange indlæg ligger frit tilgængeligt på YouTube.

Medicinmangel rammer mange patientgrupper

LÆGEMIDDELSTYRELSEN indkaldte i oktober en stor konference for at sætte politisk fokus på et voksende problem; at mange medicyntyper har været i restordre gennem hele året, og at forsyningsituationen fortsat er usikker.

De praktiserende læger, sygehuse og apotekerne har råbt vagt i gevær på vegne af patienter med særlige kræfttyper, forhøjet blodtryk, børn med stofskiftesygdom og personer i medicinsk behandling for fx alkoholisme og hæmorider. I nogle tilfælde er det muligt at udskifte et præparat med et andet, men den proces er ofte kompliceret og ikke altid mulig, lyder det.

Også andre lande melder om forsyningsproblemer, fx Norge, Sverige og England, og paradoksalt nok er det lave medicinpriser og patientudløb, der er en del af grunden. Når medicinalvirksomhederne ikke kan tjene tilstrækkeligt på et præparat, vil produktionen koncentrere sig på få eller bare en enkelt producent. Og dermed på ganske få fabrikker. Det gør forsyningen sårbar, hvis produktionsanlægget fx rammes af naturkatastrofer, brand eller eksplosion, sådan som det har været tilfældet med fabrikker i Kina og Costa Rica.

Føljetonen om medicinmanglen er bragt i flere medier, bl.a. The Economist og Berlingske.

Også unge kvinders æg kan have kromosomfejl

NY FORSKNING VISER, at også helt unge kvinder under 20 år har en øget risiko for at producere æg med kromosomfejl. Det har ellers været almen viden, at det især er ældre kvinder over 40 år, hvis æg er i farezonen.

Ægceller fra 3.000 kvinder indgår i den internationale undersøgelse, der er ledet af professor Eva Hoffmann på Københavns Universitet.

Hun påpeger, at der er forskellige grunde til kromosomfejlene: Hos de ældre kvinder opstår der med tiden problemer med æggenes arveanlæg, mens æggene hos de helt unge kvinder ikke er tilstrækkeligt modne. Det gælder desuden, at de ældre kvinder sagtens kan bære og føde et barn med kromosomfejl, mens de unge gravide kvinder ofte – men ikke altid – aborterer spontant på grund af en kromosomfejl i ægget.

Det er Jyllands-Posten, der kan fortælle den historie.

Skyldes fedme forvirrede tarmbakterier?

MÅSKE HANDLER DET KNAK så meget om særlige fødevarer, men mere om, hvad der er gjort ved dem, inden vi putter dem i munden og maven. Grunden til, at vi som menneskehed bliver federe og federe, er måske ikke så meget for mange kulhydrater eller for meget fedt – afhængigt af ernæringsideologi – men mere, hvorvidt de samme råvarer er blevet manipuleret gennem industriforarbejdning. Om de er blevet frysetørret, nedfrosset, pasteuriseret eller tilsat kemi for at sikre holdbarhed, konsistens og smag. Eller bare ekstra sukker og fedt. Det kan nemlig tænkes, at disse processer forstyrrer tarmfloraen, som dermed sender BMI'et i den forkerte retning. Den nye teori bliver præsenteret i det amerikanske tidsskrift Scientific American.

Der findes ikke danske tal, skriver Politiken, som bringer artiklen, men ifølge amerikanske opgørelser får folk på de kanter 58 procent af hele deres kalorieindtag og knap 90 procent af deres sukkerindtag fra industrielt forarbejdede fødevarer.

MÆND HAR

20%

større risiko for at få diabetes end kvinder og

98%

større dødelighed.

Det svage køn

VI VED DET GODT: At mænd ikke passer så godt på sig selv, og hos Forum for Mænds Sundhed kan man læse disse bekymrende tal:

MÆND HAR

7%

større risiko for at få en kræftsygdom end kvinder - og

28%

større dødelighed, når de rammes.

MÆND HAR

60%

større risiko for hjerte-kar-sygdomme - og

120%

større dødelighed end kvinder.

MÆND GÅR

30%

mindre til lægen livet igennem end kvinder. Og

50 %

mindre, når de er mellem 50 og 70 år

Og så (en del af) forklaringen:



Slut med reklamer for softdrinks i Singapore

EFTER TOBAK OG ALKOHOL er turen kommet til sukker. I Singapore, hvor myndighederne også er bekymrede over det stigende antal borgere med fedme og type 2-diabetes, vil al reklame for læskedrikke med højt sukkerindhold snart blive forbudt. Det skriver Jyllands-Posten.

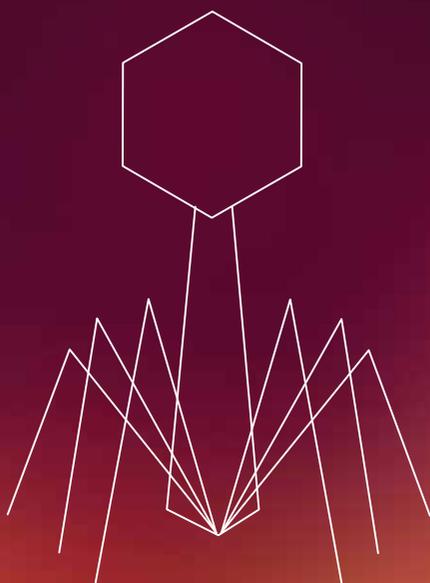
Initiativet er resultat af en forespørgsel blandt ca. 4.000 singaporeanere fra forbrugergrupper, sundhedseksperter og læskedriksproducenter, som er blevet præsenteret for fire forskellige metoder til at nedbringe sukkerforbruget i østaten.

Blandt forslag om et totalt forbud, en sukkerskat og krav om advarsler på emballagen valgte et flertal, at al reklamering i det offentlige rum skal fjernes ved lov.

Beslutningen er taget, men dato for ikrafttrædelse og de specifikke detaljer er endnu ikke helt på plads.

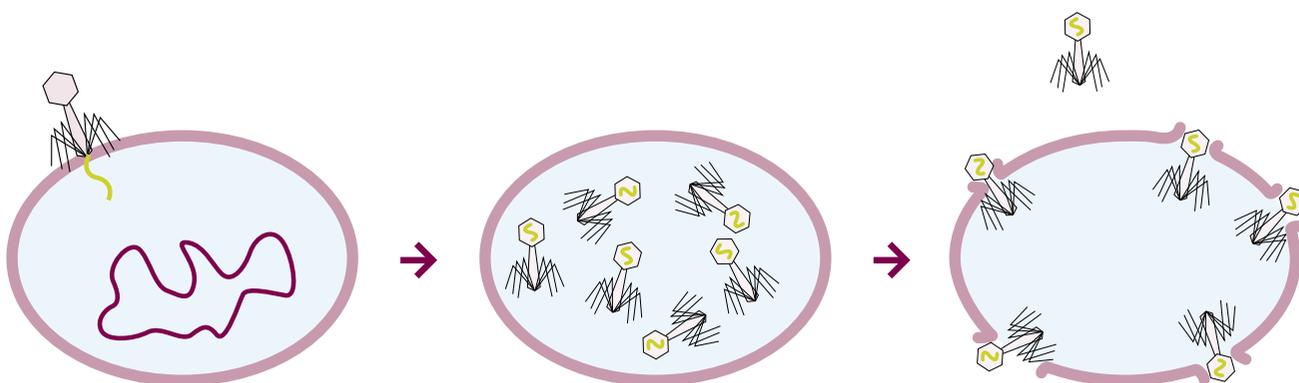
BAKTERIEDRÆBENDE VIRUS KAN BLIVE ALTERNATIV TIL ANTIBIOTIKA

Særlige virus angriber kun bakterier, og det har læger udnyttet til at nedkæmpe en teenagepiges dødelige infektioner. Dansk forsker mener, at behandlingen kan blive et effektivt våben mod antibiotika-resistente bakterier.



BAKTERIOFAGER ER SKABT TIL AT DRÆBE BAKTERIER

Bakteriofager er en særlig slags virus, som udelukkende angriber bakterier og derfor er ufarlige for mennesker. Derved kan de bruges som erstatning for antibiotika til at slå en bakterieinfektion ned.



1. Bakteriofagen inficerer en bakterie ved at sætte sig på den og skyde sit genetiske arvemateriale ind gennem bakteriens cellevæg.

2. Bakteriofagens gener instruerer bakterien i at danne alle dele af bakteriofagen i stort tal.

3. De forskellige dele af bakteriofagen samler sig til et stort antal nye bakteriofager, som sprænger bakterien og inficerer andre bakterier.

Syttenårige Isabelle Holdaway havde næppe været i live i dag uden hjælp fra de tre mikroskopiske skabninger Muddy, ZoeJ og BPs. Pigen er født med den arvelige sygdom cystisk fibrose, som får tyk, sej slim til at hobe sig op i lungerne og derved skaber de perfekte betingelser for kroniske infektioner. Allerede 10 år tidligere havde en nær slægtning til tuberkulosebakterien - *Mycobacterium abscessus* - etableret sig i Isabelles lunger, og da den var resistent overfor alle typer antibiotika, kunne lægerne ikke stille meget op. Men da pigens lungefunktion i sommeren 2017 blev så dårlig, at hun måtte have en dobbelt lungetransplantation, gik det helt galt.

Den resistente bakterie stortrivedes i Isabelles kirurgiske sår og spredte sig til leveren, hvorfra den trængte ud gennem huden og dannede store, åbne sår på hendes arme og ben. På det tidspunkt så fremtiden så sort ud for pigen, at hendes læge og lungespecialist Helen Spencer fra Great Ormond Street Hospital i London besluttede sig for at lade den nyttesløse antibiotika blive

liggende på hylden og prøve noget helt andet. Hun kontaktede bioteknologen Graham Hatfull fra University of Pittsburgh i USA, som forsker i en ganske særlig slags virus, som kaldes bakteriofager og udelukkende angriber bakterier.

Dansker forsker i fag-terapi

Herhjemme har professor Lone Brøndsted i mange år forsket i mulighederne for at bruge bakteriofager i kampen mod bakterier. Hun er PhD i mikrobiologi og arbejder på Københavns Universitet, hvor hun leder forskningsgruppen PHAGEBio. Lone Brøndsted fortæller, at selvom de færreste nok har hørt om den såkaldte fag-terapi, så går behandlingsmetoden faktisk helt tilbage til starten af 1900-tallet. Den endte imidlertid i glemmebogen de fleste steder, da penicillin og andre former for antibiotika dukkede op tre årtier senere, men nu stiger interessen igen i takt med, at problemerne med antibiotikaresistente bakterier vokser.

"I Georgien går folk på apoteket og køber bakteriofager, når de har halsbetændelse, og i Belgien

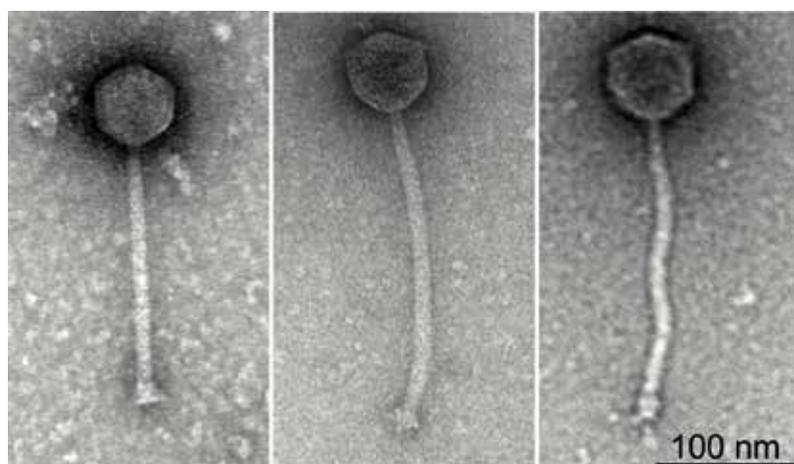
PRIMÆRE KILDER:

Lone Brøndsted, BIOPhage KU – Interview 25/10 2019

<https://www.nature.com/articles/s41591-019-0437-z> – casestudie

<https://www.theguardian.com/science/2019/may/08/teenager-recovers-from-near-death-in-world-first-gm-virus-treatment>

Billeder venligst udlånt af Graham F. Hatfull, Department of Biological Sciences, University of Pittsburgh

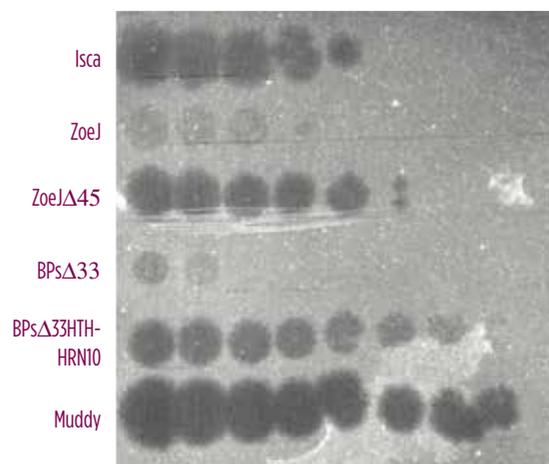


Muddy

BPs

ZoeJ

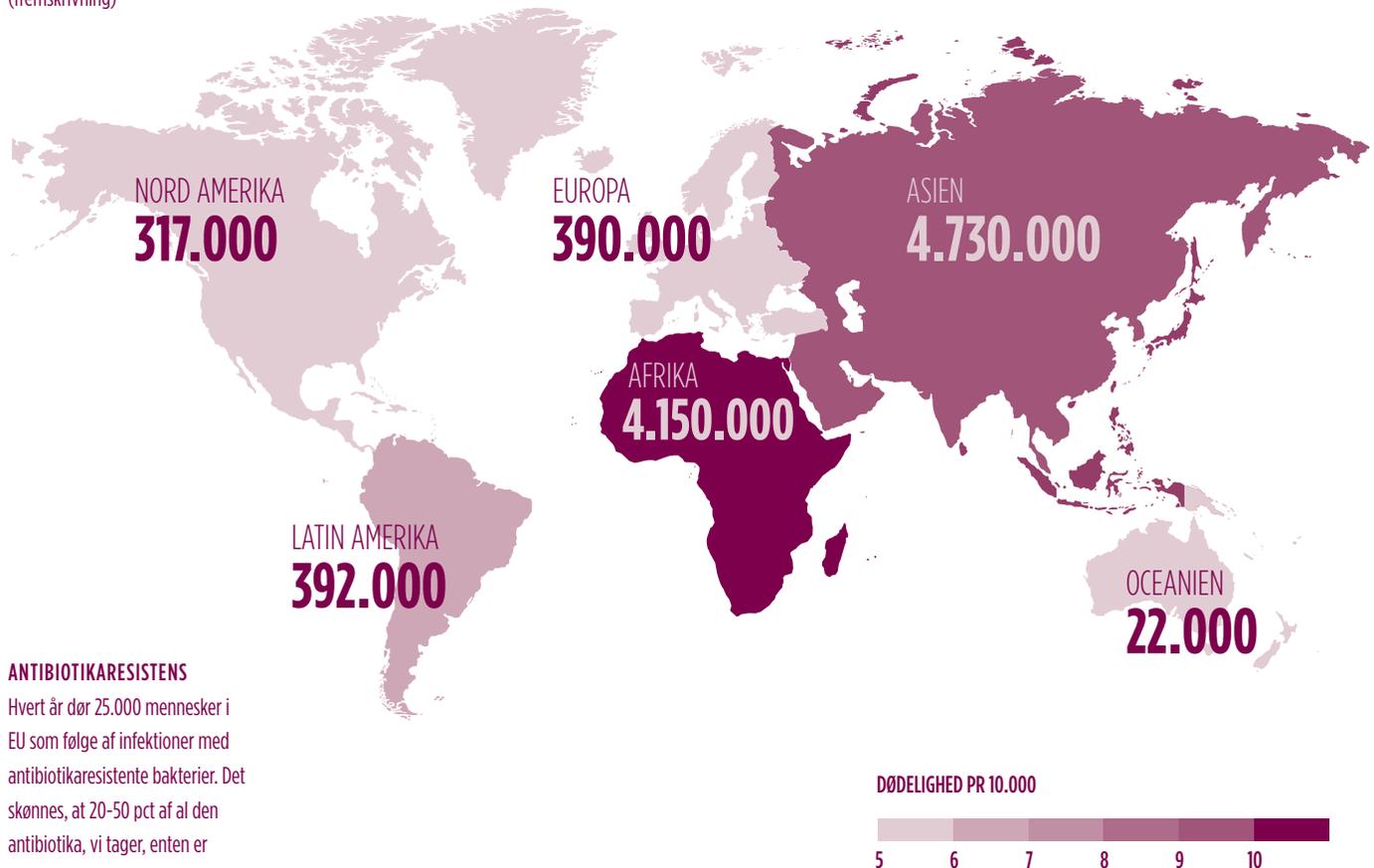
De tre bakteriofager, som reddede Isabelle Holdaways liv, er 1000 gange mindre end et hår og 10 gange mindre end *Mycobacterium abscessus*, de bekæmper.



M. abscessus GD01

Graham Hatfull testede forskellige bakteriofagers evne til at dræbe den antibiotikaresistente *Mycobacterium abscessus*. En opløsning af bakteriofager blev dryppet på en pe-triskål, der var helt overgroet med bakterien, og en mørk plet viser, at bakteriofagen i denne koncentration kunne dræbe bakterien. Fra venstre mod højre er bakteriofagerne fortyndet mere og mere. Man kan se, at gensplejsede udgaver af ZoeJ og BPs (markeret med et Δ) dræber bakterien mere effektivt end vildtyperne.

FORVENTET DØDSFALD I 2050 (fremskrivning)



KILDE: WORLD ECONOMIC FORUM

ANTIBIOTIKARESISTENS

Hvert år dør 25.000 mennesker i EU som følge af infektioner med antibiotikaresistente bakterier. Det skønnes, at 20-50 pct af al den antibiotika, vi tager, enten er unødvendig, fordi diagnosen er forkert, eller også er dosis så lille, at den ikke har nogen effekt. Begge dele er med til at udvikle resistens mod antibiotika. Gode hygiejneforhold og et forholdsvist lavt antibiotikaforbrug gør, at de skandinaviske lande ikke er ligeså plaget af resistente bakterier som i andre dele af verden.

bruger man dem til at behandle alvorlige brandsår, der ikke vil hele. Den amerikanske fødevarerindustri bruger også helt rutinemæssigt bakteriofager til at bekæmpe blandt andet Listeria, Salmonella og E. coli,” forklarer Lone Brøndsted og tilføjer, at EU Domstolen i oktober gav tilladelse til at bruge bakteriofager til forebyggelse af Listeria-infektioner i spiseklare fødevarer som kogt kød, røget fisk, salater, sandwich og ost.

Livredderne Muddy, ZoeJ og BPs

Tilbage i USA har Graham Hatfull isoleret over 10.000 bakteriofager, der alle angriber Mycobacterium-bakterier, og nu begynder han at undersøge, om nogle af dem er særligt gode til at angribe netop den type af Mycobacterium abscessus, som har inficeret Isabelle og truer med at tage livet af hende. Undersøgelserne leder frem til tre interessante bakteriofager, som alle går målrettet til værks mod pigens antibiotikaresistente bakterie, og det er dem, som bliver døbt Muddy, ZoeJ og BPs.

Muddy er meget aggressiv og dræber bakterien næsten lige så snart, den er trængt ind i sit offer, mens ZoeJ og BPs er længere tid om at slå bakterierne ihjel. Graham Hatfull ved, at bakteriofager har et såkaldt repressorgen, der regulerer, hvor

aggressivt de opfører sig, og ved hjælp af gensplejsning justerer han genet hos de to tilbageholdende bakteriofager, så de forvandler sig til mere hensynsløse udgaver af sig selv. Selvom fag-terapi ikke er nogen ny behandlingsform, så er det første gang nogensinde, at man behandler mennesker med bakteriofager, der er optimeret ved hjælp af gensplejsning.

Den amerikanske forsker har nu skabt en hær af tre aggressive bakteriofager, som han sender over Atlanten til Helen Spencer, så hun kan rekruttere dem til forsvaret for sin patient. Bakteriofagerne bliver sprøjtet ind i Isabelles årer, hvor de finder frem til de antibiotikaresistente bakterier og begynder at tage livet af dem. Teenagepigens får en indsprøjtning to gange dagligt, og efter et halvt år er den antibiotikaresistente Mycobacterium abscessus stort set nedkæmpet. Bakteriofagerne Muddy, ZoeJ og BPs har reddet pigens liv.

Akut behov for alternativ til antibiotika

WHO forventer, at antibiotikaresistente bakterier vil koste 10 mio menneskeliv hvert år i 2050, og derfor er det bydende nødvendigt, at forskerne finder på andre måder at bekæmpe dem på. Lone Brøndsted er overbevist om, at bakteriofager på sigt bliver et vigtigt våben i den kamp og dermed

kan være med til at sikre, at vi også kan bekæmpe bakterieinfektioner i fremtiden. Men der er grundlæggende forskelle på fag-terapi og antibiotika, og derfor skal de to behandlingsformer bruges helt forskelligt, forklarer Lone Brøndsted:

”Hver enkelt type antibiotika virker ofte bredt overfor en stor gruppe bakterier, mens bakteriofager er meget specifikke. Det vil sige, at man skal vide nøjagtigt, hvad det er for en bakterie eller endda bakteriestamme, man ønsker at bekæmpe, og så finde den helt rigtige bakteriofag, der kan løse opgaven.” Forskere råder ofte over et stort bibliotek af forskellige bakteriofager - i sin samling har Lone Brøndsted eksempelvis omkring 300 slags, der målrettet går efter forskellige stammer af Salmonella, Campylobacter og E. coli - og indenfor en uge er det realistisk at finde frem til netop den, der er bedst egnet til at bekæmpe den udvalgte bakterie.

Afventer lovgivning i DK og EU

Umiddelbart kan det lyde som en ulempe, at bakteriofager ikke bare slår alle bakterier ihjel, så man slipper for at skulle tilpasse behandlingen til

hver enkelt infektion. Men det er faktisk en stor fordel, fordi man dermed undgår at ramme kroppens mange milliarder af venligtsindede bakterier i fx tarmen og på huden. En anden fordel med fag-terapi er, at resistens næppe bliver et stort problem.

”Bakterier kan godt udvikle resistens mod bakteriofager - den proces er faktisk grundlaget for den nye genteknologi CRISPR - men fag-resistens spredes meget sjældent fra én bakterie til en anden. Og selvom bakterier udvikler resistens mod en bestemt bakteriofag, så findes der mange andre alternative bakteriofager, der stadig kan udføre opgaven og overtage behandlingen,” forklarer Lone Brøndsted.

Den danske forsker ser store muligheder i fag-terapi for både husdyr og mennesker. Indtil videre mangler der dog regler og lovgivning på området i Danmark og EU, så der kommer nok til at gå nogle år, inden bakteriofager begynder at holde deres indtog på danske hospitaler i form af bakteriedræbende cremer og injektioner. □

Det var Isabelle Holdaways mor, der i sin desperation over datterens forværrede tilstand, googled på nettet efter nye behandlinger for resistente bakterier, og fandt frem til den eksperimentelle behandling fag-terapi. Isabelles læge Helen Spencer var med på at prøve.

FOTO / RITZAU SCANPIX



Prøveindsamling bremset, men forskning fortsætter

TEKST / NIELS STOKTOFT OVERGAARD, JOURNALIST
FOTO / MORTEN STRICKER

Biotekfirmas metode til at afsløre tarmkræft i blod virkede ikke, og så stoppede penge til dansk projekt. Dermed røg fem-seks bioanalytikerstillinger før tid, men allerede udtagne prøver bruges stadig videnskabeligt

Malene Kirkegaard Kjær mistede i år en gammel skolekammerat til tarmkræft, 50 år gammel. Derfor har bioanalytikerens fra Holstebro været ekstra optaget af, om der kunne komme noget værdifuldt ud af et forskningsprojekt, som hun har været involveret i. Hun har taget hundredvis af blodprøver på borgere, hvor der ikke var fundet mistænkeligt blod i en afføringsprøve fra den landsdækkende screening. Blodprøverne skal vise, om de måske alligevel har eller vil få kræft. Det fremmeste mål er at udvikle en metode til at screene ved hjælp af biomarkører i blodet.

Men nu er prøvetagningen pludselig stoppet på otte af de ti hospitaler rundt om i landet, hvor den er foregået. Det sker cirka midt i det planlagte projekt.

Årsagen er et afbrudt samarbejde med et af de involverede biotekfirmaer. Medikoselskabet mente, at de havde en metode, der kunne detektere tarmkræft ved hjælp af en blodprøve. Men en afprøvning på de indsamlede blodprøver viste, at metoden ikke var god nok, og derfor er samarbejdet med biotekfirmaet stoppet.

Konsekvensen blev, at firmaets økonomiske bidrag til projektet bortfaldt. Herved kom der til at mangle 30 millioner kr. ud af et samlet budget på over 120 millioner.

Forskningsgruppen har ikke kunnet skaffe de manglende midler andre steder fra. Derfor bremser prøvetagningen hårdt op. Det betyder, at fem-seks bioanalytikere og en række sygeplejersker har mistet deres tidsbegrænsede stillinger før tid.

Stor biobank samlet

Forskerne er meget ihærdige med at understrege, at prøvetagningen ikke er spildt arbejde. Blodet og data vil blive brugt i flere forskningsprojekter. Andre har også ideer til en blodprøve, der kan detektere tarmkræft.

Det gælder blandt andre professor Claus Lindbjerg Andersen på Molekylær Medicinsk Afdeling på Aarhus Universitetshospital. Han har i øjeblikket to ph.d.-studerende, som arbejder på det.

”Vi anvender allerede blodprøverne. Der er intet odionst i, at det meste af indsamlingen er stoppet. Hvis en metode viser for mange fejl, så gælder det om at stoppe,” siger Claus Lindbjerg Andersen, der har været en del af forskergruppen bag det storstilede projekt med blodprøvetagning.

Han ønsker ikke at oplyse, hvilket biotekfirma der er tale om. Det forhindrer kontrakten, siger han.

Forskningsprojektets hjemmeside nævner en række biotekfirmaer som sponsorer, blandt andre Volition fra Belgien og Abbott Laboratories og Clinical Genomics, begge fra USA.

Gevinster tynder ud

Over 30.000 borgere var involveret. De skulle efter planen have taget blodprøver i tre omgange over fire år. Bioanalytikerne og sygeplejerskerne var omtrentlig halvt gennem anden omgang, da stoppet kom.

Claus Lindbjerg Andersen siger, at for hver omgang ville der blive fundet færre syge. Derfor ville gevinsten ved tredje omgang være begrænset. Det er navnlig prøverne fra første runde, der er værdifulde.

”Der er ikke sket noget ved at stoppe. Vi har en meget værdifuld samling af blodprøver. De kan blive utroligt vigtige i forskningen,” siger Claus Lindbjerg Andersen.

Brat udgang

Borgerne, som har leveret blod, fik i deres e-Boks besked om ”den bratte udgang på dette store projekt”, som der blandt andet stod. Brevet har skabt usikkerhed. Claus Lindbjerg Andersen siger, at informationen til borgerne kunne være skrevet mere tydeligt og klart. Det ærgrer ham, at det har skabt misforståelser.

Bioanalytiker Malene Kirkegaard Kjær fortæller, at borgerne har været meget engagerede. Hun tog eksempelvis prøver på en kvinde, som flyttede fra Holstebro til Vejle mellem første og

Forskerne holder det hemmeligt, hvilket firma der har kikset med en test, og som ikke længere vil betale til projektet. Kontraktlige forpligtelser, hedder forklaringen.

Malene Kirkegaard Kjær synes, at projektet nu mister vigtige blodprøver fra dem, der udvikler kræft i de kommende år.



anden runde. Hun kørte over 100 km hver vej for også at få taget prøve nummer to.

”Mange har sagt til mig, at vi ses igen om to år. Opbakningen har været imponerende,” fortæller Malene Kirkegaard Kjær.

De vidste det

Bioanalytikerne har fra starten fået besked om, at planerne for projektet kunne ændre sig. De har vidst, at det kunne stoppe, før det var meningen.

”Men vi havde alligevel ikke drømt om, at

det skete. Det kom overraskende. Nok også fordi vi var så optaget af, at projektet skulle ende med et godt resultat. Det er ærgerligt, at vi ikke får den tredje runde med. Den ville have kunnet give mere viden,” tror Malene Kirkegaard Kjær.

Hun har siden fået nyt job på fertilitetsafdelingen i Skive. Hun håber stadig, at hendes og andres indsats og borgernes velvilje kan føre til, at flere reddes fra tarmkræft.

Andre af de involverede bioanalytikere er også videre i nye stillinger. ▣

Projekt tidlig opsporing af tarmkræft

- Målet med projektet har været at finde ud af, om biomarkører i blodprøver kan identificere personer, som trods en negativ afføringstest enten har eller vil udvikle en kræftsygdom.
- Tanken er, om blodprøver måske på sigt kan supplere eller erstatte afføringstesten, som nogle borgere har svært ved at håndtere.
- Der er indsamlet blodprøver på følgende hospitaler: Bispebjerg, Herlev, Hillerød, Hvidovre/Amager, Herning, Horsens, Holstebro, Randers, Silkeborg og Viborg.
- Prøvetagningen er stoppet alle steder undtagen Hvidovre/Amager, hvor omkring 1.500 personer vil blive bedt om at afgive en tredje prøve i 2020 og 2021.
- Der er indsamlet 32.640 blod- og datasæt i første runde.
- Inden stoppet i anden runde var der her taget 14.595 prøver.
- Materialet vil blive analyseret for indhold af cancerassocierede biomarkører hos projektets over 15 samarbejdspartnere i Danmark, Europa, Australien og USA.
- Målet er fortsat at udvikle et koncept baseret på biomarkører i blod til tidlig detektion af personer med en pågående kræftsygdom eller kræftsygdom under udvikling – i eller uden for tarmen.

KILDE: FORSKNINGSENHEDEN COLORECTAL CANCER RESEARCH MED HOVEDSÆDE PÅ GASTROENHEDEN PÅ HVIDOVRE HOSPITAL, WWW.COLORECTALCANCER.DK

16

DNA-systemer giver et sikrere match

Men DNA er stadig kun en del af et samlet bevismateriale, når en mistænkt er i retten

En
ANALYSE
af et
DNA-SPOR,
der, som
retsgenetiker
Frederik Petersen
udtrykker det,
"kommer ind fra
scratch", tager
i laboratoriet
omkring
9-12 TIMER

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR
FOTO / RITZAU SCANPIX OG PANTHERMEDIA

I slutningen af oktober udsendte Rigspolitiet en pressemeddelelse, hvor de beskrev, at de nu strammer retningslinjerne for brug af DNA-profiler på potentielle gerningsmænd.

Baggrunden var, at en person var blevet mistænkt på baggrund af et DNA-match. Matchet var ikke fejlagtigt, men andre forhold end DNA-profilen talte imod mistanken, og da man gentypede prøven efter 16 DNA-systemer, viste det sig, at DNA-profilen alt i alt talte imod et match. Den pågældende DNA-prøve var typebestemt efter 10 DNA-systemer.

Fremover vil der udelukkende blive brugt 16 DNA-systemer til et match, oplyser Rigspolitiet i pressemeddelelsen.

Den retsgenetiske forklaring

Fagbladet har talt med retsgenetiker Frederik Petersen fra Retsmedicinsk Institut på Københavns Universitet.

Han forklarer, at Retsgenetisk Afdeling indtil 2012 brugte 10 DNA-systemer. Teknologien rakte nemlig ikke til mere dengang. Fra 2012 gik de over til 16 DNA-systemer.

For at fremme forståelsen hos fagbladets journalist sammenligner han de to systemer med et signalement af en bil.

Hvor man med 10 DNA-systemer fx kan se, at bilen er en rød stationcar, giver 16 DNA-systemer langt flere detaljer, som fx at bilen har et lyserødt læderindtræk. Med detaljerigdommen øges sikkerheden for, at det er den helt rigtige bil, man har fundet frem til.

I Retsgenetisk
Afdeling,
Københavns
Universitet, er
ANSAT

11

BIOANALYTIKERE



Retsgenetisk Afdeling på Rigshospitalet udarbejder DNA-profil-analyser i straffesager, fadersskabssager og familiesammenføringsager. Undersøgelserne rekvireres af politiet, retsvæsenet, Familieretshuset, Udlændingestyrelsen m.fl. Arkivfoto

Med fagsprog er forklaringen:

”Med 16 DNA-systemer opnår vi en analyse af flere genetiske markører på flere kromosomer end på 10 DNA-systemer. Det, vi måler, er længden på nogle såkaldte STR-områder (Short Tandem Repeats). På DNA’et er der nogle områder, hvor der er en kort basesekvens, som gentages flere gange. Vi måler, hvor mange gentagelser der er. En persons DNA indeholder kromosomer fra både fader og moder. For eksempel kan en person have arvet 14 fra faderen og 15 fra moderen, dermed har vi DNA-typen 14,15. Vi måler typeegenskaberne på 16 forskellige kromosomer, og en fuld DNA-profil består således af 16 talpar”, forklarer Frederik Petersen.

På spørgsmålet om, hvornår der er nok DNA-match til at være sikker på, at den mistænkte også reelt er den skyldige, svarer Frederik Petersen:

”DNA-profilen skal altid ses i sammenhæng med sagens øvrige omstændigheder. Det kan være vidneudsagn, andre tekniske beviser, motiv osv. Retten skal tage stilling til, om beviserne samlet set godtgør – uden for rimelig tvivl – at tiltalte er skyldig. Så jeg kan som ekspert på DNA-profiler ikke vide noget om, hvornår noget er ’nok’. Det afhænger af sagen. Somme tider – hvis der er andre tungtvejende beviser – skal der kun en lille bevismæssig vægt fra DNA-profilen til at overbevise om skyld. I andre tilfælde er der så meget, der taler imod skyld, at selv den stærkeste vægt fra DNA-profilen (1.000.000) ikke er nok til alt i alt at sige, at man er uden for rimelig tvivl.” □

Politiet må gemme DNA-profiler i 10 år

Det Centrale DNA-profil-register er et dansk register over DNA-profiler indsamlet af politiet. Registeret blev oprettet 1. juli 2000, og styres af Rigspolitiets DNA-sektion i København. Registeret bruges til at identificere personer i straffesager eller ved ulykker.

En lovændring i 2005 sidestillede DNA med fingeraftryk, hvad angår indsamling og registrering. Det vil sige, at politiet i dag registrerer profiler fra personer, som er eller har været sigtet for en forbrydelse, der kan give fængsel i mere end 1 år og 6 måneder eller derover eller i visse tilfælde i sager om børnepornografi.

Registeret består af en persondel, der indeholder personidentificerede DNA-profiler og en spordel indeholdende ikke-personidentificerede DNA-profiler.

KILDE: RETSINFORMATION

Drømmer du om at bruge dit fag i udlandet?

I dbio's sekretariat får vi ofte spørgsmål fra bioanalytikere, som gerne vil arbejde i udlandet. I dette nummer af fagbladet har vi interviewet tre bioanalytikere om deres oplevelser på arbejdspladser under fremmede himmelstrøg. Hvordan fik de jobbet, og hvad er deres tips til andre?

Arbejde i udlandet



Kontakt redaktionen

De tre bioanalytikere har selv henvendt sig til fagbladets redaktion efter en forespørgsel på Facebook, og vi har flere i pipelinen, som vi vil interviewe til et kommende nummer.

Men vi kan godt bruge endnu flere. Så hvis du har erfaringer som uddannet bioanalytiker med at bruge dit fag i udlandet, så kontakt os på: bladet@dbio.dk eller redaktør Jytte Kristensen jkr@dbio.dk tlf. 44223242

Bioanalytiker Helle Svahn fandt hurtigt et job i Holland, da hun valgte at forlade sit mangeårige job i Køge, familien og vennerne. Og selvom hun af og til føler sig lidt alene, har hun ikke fortrudt. "Go for it," siger hun. "Du kan jo altid tage hjem igen"

K♥rligheden kaldte

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR
FOTO / PRIVATFOTOS

”Kærligheden.” Så kort lyder svaret på, hvorfor 56-årige Helle Svahn den 1. juli 2018 forlod det velkendte laboratorium i Køge, de gode kolleger, familien og resten af netværket og nu er ansat i et privat laboratorium i den nordlige del af Amsterdam.

”Vi har kendt hinanden i 30 år og været kærestere i seks. Børnene er flyttet hjemmefra, så nu skulle det være,” fortæller Helle Svahn om sin hollandske mand.

Hun startede med at kontakte de store sygehuse i Amsterdam for at høre, om de kunne bruge hendes uddannelse. Svaret var positivt, så Helle Svahn fortsatte på jobsites og fandt sit nuværende job.

Her arbejder hun fuld tid tre dage om ugen i laboratoriet plus to formiddage, hvor hun udelukkende tager blodprøver.

”Du kan sammenligne det med det gamle KPLL, de praktiserende lægers laboratorium i København. Vi har mange trombosepatienter og ca. 1.000 patienter om dagen, som får taget blodprøver. Nogle prøver analyserer vi selv, andre sendes videre til sygehuslaboratorierne,” forklarer Helle Svahn.

De fleste kolleger er doktorassistenter

De fleste af Helle Svahns nye kolleger har en treårig uddannelse som doktorassistenter, som kan sammenlignes med en dansk social- og sundhedsassistent. På Helle Svahns arbejdsplads tager de udelukkende blodprøver.

Det samme gjorde Helle Svahn i det første halve år. Også selvom hun i sin ansøgning havde skrevet, at hendes uddannelse i dag er en bacheloruddannelse i Danmark, som svarer til det høje niveau af uddannelsen til klinisch chemisch analist. I Holland er der to niveauer af analist. Begge uddannelser er af fire års varighed.

Da tiden nærmede sig for udløbet af hendes første kontrakt, henvendte hun sig til ledelsen: ”Hvad har I tænkt jer med mig?”

”Skæbnen ville, at de netop havde fået lov til at ansætte en analist mere tre dage pr. uge, så jeg startede i centrifugerummet og forsendelsen.”

Avancerede hurtigt

Hun husker den første tid.

”Det var godt nok heftigt de første dage. Jeg følte, at nu skulle jeg bevise mit værd – og så på hollandsk,” fortæller Helle Svahn.

Men efter en tre ugers tid begyndte hun at lave uriner med mikroskopier og stix og koagulation, og efter et par uger kom hun over i hæmatologien.

”Jeg kører vores ’lille cobas’ med 1 c-modul og 1 i-modul og er under oplæring på de store cobaser med 2 c-moduler og 2-kanals i-modul. Alt dette på godt et halvt år med hollandske vejledninger, e-learning osv. Det syner jeg selv er meget godt gået,” siger hun.

Hun er dog stadig ansat på en tidsbegrænset kontrakt.

”Her i Holland er det meget dyrt at fyre en



medarbejder i en fast stilling. Det kan koste op til 75.000 euro, så det er almindeligt at ansætte personale på kontraktbasis for et halvt år ad gangen,” forklarer hun.

Helle Svahn er nu på sin tredje kontrakt og ved at optjene de to år, som er grænsen for, hvor længe en arbejdsgiver kan blive ved med at ansætte tidsbegrænset.

Næsten alle arbejder på deltid

En fuldtidsstilling er i Holland lig med 36 timer, men de allerfleste arbejder på deltid. En fridag om ugen er det gængse. Valget af deltid skyldes for mange, at det er meget dyrt at få passet sine børn i Holland.

”Blot to dages pasning om ugen kan nemt koste 500 euro pr. måned, og mine analistkolleger tjener på slutløn fuld tid maks. 3.000 euro om måneden. Mine kolleger fortæller, at de skal af med mere end halvdelen af deres bruttoindkomst til børnepasning!”, oplyser Helle Svahn.

En doktorassistent tjener maks. 2.500 euro på slutløn (fuld tid).

Selvom hendes egen løn også er lavere end den, hun fik i Danmark, mærkes det ikke i hverdagen.

”Min månedsløn er 2.000 euro, og jeg får 1.800 euro udbetalt. Men skatten er lavere her, og der er 9 procent skat på fødevarer, så pengene strækker længere end derhjemme,” forklarer Helle.

Sproget kan forbigste

Helle Svahn havde i to år inden flytningen gået til hollandsk på Studieskolen en gang om ugen. Hun går stadig til sprogundervisning. Nu to gange ugentligt.

De fagudtryk, som bruges i hverdagen, har hun lært for længst. Sværere er de finere nuancer i sproget.

Hun husker, hvordan hun en dag mente, at hun høfligt bad en patient om at rykke bagdelen bagud i stolen. Det udtryk, hun brugte for legemsdelen, var imidlertid af en mindre stueren karakter.

”Patienten så målløs ud, og min kollega grinede. Forholdet mellem patient og behandler er mere formelt end i Danmark, så jeg måtte jo forklare, at det ikke var med vilje. Jeg kendte ikke andre ord for bagdel,” fortæller Helle Svahn.

Selvom det går bedre og bedre med sproget, er hovedet godt fyldt op efter en arbejdsdag, og så er det rart, at hun har en lang weekend fra fredag til onsdag en gang om måneden, hvor hun har tid til at besøge familie og venner.

”Jeg savner mit netværk i hverdagen. Mine nye kolleger er søde, og vi kan snakke om alt muligt, men de er lidt mere private, og vi mødes ikke socialt uden for arbejdstid. Så jeg kan godt føle mig lidt alene,” forklarer hun.

Svaret på, om hun kan anbefale andre, der forlader sig, er et stort ja. Uden tøven.

”Følg dit hjerte. Spring ud i det. Man kan jo altid komme hjem igen.”

Arbejds miljø halter

Holland er et EU-land, men arbejdsmiljøet er langt fra dansk standard, har Helle Svahn konstateret.

Hun vurderer, at det blandt andet skyldes, at fagforeningerne ikke har samme opbakning som i Danmark. I Holland er langt de fleste ikke medlem af en fagforening, fortæller hun og konstaterer: ”Nu kan jeg se, hvor vigtigt det er at være med i en fagforening.”

Hun giver et par eksempler på arbejdsmiljøet.

”Vi tager ud og tager blodprøver 20-30 forskellige steder i byen, fx på plejehjem og i lægepraksis. Vi får som regel et lokale til prøvetagningen, men de fysiske arbejdsforhold er ringe. Flere steder må vi nøjes med en sammenklappelig havestol til patienten.”

Sommerfuglekanyler eksisterer ikke. Heller ikke når det er til blodprøver på børn. Helle Svahn har spurgt ledelsen, om de ikke kan indkøbe andre kanyler, men får svaret, at det er for dyrt.

Hun oplever også, at der ikke som i Danmark er aftalt arbejdstidsregler, der beskytter medarbejdernes fritid.

”Laboratoriet lukker klokken 18, men ledelsen tager for givet, at man tager overarbejde, hvis der



Nogle steder bliver patienter, der skal have taget en blodprøve, tilbudt en sammenklappelig havestol.



Det skriftlige bevis på, at Helle Svahn må tage blodprøver for sin arbejdsplads.

Helle Svahns tips hvis du vil arbejde i Holland

er behov for det. I prøvetagningen planlægger de ens dag, så der ofte er overarbejde, uden at spørge, om det er o.k.,” fortæller Helle Svahn.

Arbejdstiden begynder et kvarter før, ambulatoriet åbner. Også selvom medarbejderne en halv time før henter en firmabil for at komme til ambulatoriet.

Arbejdet er desuden endnu ikke så digitaliseret som i Danmark.

”Jeg har en arbejdsmobil, hvor jeg finder alle rekvisioner. Det er ret nyt. For et halvt år siden brugte vi gammeldags papirrekvissioner, hvor lægen krydsede af, hvad han ville have af analyser,” fortæller hun. □



Helle Svahn er stadig ansat på en tidsbegrænset kontrakt. I Holland kan det koste op til 75.000 euro at fyre en fastansat medarbejder.

Lær hollandsk

Man kan måske godt begå sig på engelsk, men man bliver næppe ansat uden at kunne noget hollandsk. Sprogkrav er ofte nævnt i jobopslaget.

Søg job

Indeed.nl er meget brugt til jobsøgning. At google efter jobsider er altid godt.

Få papirer i orden

Papirer til brug i EU er: dåbs-/navngivningsattest på engelsk – kan downloades via Borger.dk. Attesterne skal legaliseres/apostillestemples i Udenrigsministeriet i København. Kan bestilles online. Papirer med stempel må maks. være 3 mdr. gamle, når man ankommer.

Hvis man er gift eller skilt, skal man også medbringe papirer på dette på engelsk. Kan være en udfordring, da man ikke kan downloade en vielsesattest, der ikke mere er gyldig. Jeg var så heldig at tale med en enormt forstående kvinde på kirkekontoret i Danmark. Hun klarede det for mig. Disse papirer skal også apostillestemples og også være nye. Bemærk, at reglerne kan være forskellige fra et EU-land til et andet.

BSN-nummer er afgørende

Som EU-borger kan man frit bosætte sig i et andet EU-land. Inden tre måneder skal man melde sig på ”kommunen”. I Holland stadhuis. Her sætter de sagen i gang i forhold til BSN-nummer, der er et borgerservicenummer, som svarer til CPR-nummer. BSN-nummeret er meget vigtigt at få hurtigt. Man kan ikke begynde at arbejde uden BSN-nummer, sygeforsikring og bankkonto. En bankkonto kan ikke oprettes uden BSN-nummer, og en sygeforsikring kan ikke oprettes uden BSN-nummer eller bankkonto. Selvom jeg kom hertil, to uger før jeg skulle begynde at arbejde, var alt først klart tre dage før. Tilmelding til skat sørger arbejdsgiveren for, men det kræver også BSN-nummer eller bankkonto. Bibeholder man en bankkonto i Danmark, skal de have papirer på udenlandsk indkomst i form af arbejdskontrakt.

Dagligdagen i Holland

Jeg har utrolig stor glæde af diverse Facebook-grupper. Danskere i Amsterdam, danskere i Holland og dansk samfund i Holland. Her får jeg mange nyttige oplysninger om alt muligt, lige fra hvor man køber frisk gær til forespørgsler om arbejde, børnepasning og bolig. Det kan anbefales at bliver medlem af disse grupper, før du kommer til Holland. Du kan få god hjælp af andre danskere, der har stået i samme situation.



Talent er i høj kurs i USA

Cilia Sindt arbejdede i en periode i 1990'erne i USA og har stadig kontakt til bioanalytikere derovre. Her er hendes erfaringer og tips til, hvordan man som dansker kan få opfyldt sin drøm om at arbejde "over there"

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR
FOTO / HELLE ARENSBAK

Hvis man gør sit benarbejde grundigt, er det slet ikke umuligt at få foden indenfor på et amerikansk laboratorium.

Det mener Cilia Sindt, bioanalytiker og adjunkt ved UC Syd, som selv arbejdede i staten New York tilbage i 1990'erne. Først på et au pair-visum, hvor hun passede en ung mand med spastisk lammelse. Senere som frivillig i en skadeklinik for amerikanere uden forsikring, hvor hun fik indsigt i fattige amerikaneres vilkår blandt skud- og knivofre og misbrugere. Et midlertidigt arbejdsvisum åbnede senere døren for et lønnet job på et hospital.

"Mit formål var aldrig et fuldtidsjob. Jeg boede hos venner og havde ikke store udgifter, men jeg syntes, det ville være fedt, hvis jeg kunne bruge mit fag på et amerikansk hospital," fortæller hun.

I New York State, hvor Cilia Sindt boede, var kravet, at hun ud over sin danske autorisation skulle certificeres.

"Jeg skulle gennemgå en test, og jeg kunne selv vælge det fagspeciale, jeg ville gennemføre testen inden for. Så jeg valgte hæmatologi og biokemi," fortæller hun.

De formelle krav varierer fra stat til stat, og Cilia Sindt anbefaler, at man læser jobopslag, hvor der normalt vil stå, hvad der kræves i den stat, man ønsker at arbejde i.

Efterspørger særlige kompetencer

Det er nemmest at få et job som udlænding, hvis man har særlige kompetencer, er Cilia Sindts erfaring. Amerikanere kommer først.

"Jeg kontaktede et laboratorium i New York State og fik job en dag om ugen. De manglede bioanalytikere, og det var ikke til at tage blodprøver. I USA har de en særlig faggruppe, "phlebotomists", som er specielt uddannet til blodprøvetagning," fortæller hun.

Laboratoriet havde to ABL'er, hvoraf den ene ikke virkede.

"Jeg gik i gang med fejlfinding. Det er amerikanske bioanalytikere ikke vant til selv at klare, så det blev mig, der fremover vedligeholdte og kvalitetssikrede ABL'erne. Jeg nåede at arbejde der i 8 måneder, før jeg tog hjem til Danmark igen," opsummerer hun.

Cilia Sindts bedste erfaring fra jobbet er amerikanernes åbenhed for at tale om talent.

"Hvis de kan se, at man har et talent for noget, så ønsker de at bruge det. I Danmark er det, som om en leder skal retfærdiggøre, hvem der får hvilke opgaver. I USA er det slet ikke til diskussion. Hvis ledelsen ser et talent, udnytter man det," siger hun.

Lønnen forhandler du selv

Andre af de amerikanske løn- og arbejdsvilkår er mindre fordelagtige efter Cilia Sindts mening.

"Jeg skulle vænne mig til, at det med løn ikke er centralt styret. Man forhandler selv sin løn, og den første forhandling er meget afgørende. Ledelsen kommer med et udspil, og som medarbejder har du ingen tillidsrepræsentant eller fagforening at tage med på råd. Du må selv lave hele forarbejdet og prøve at finde ud af, hvad kollegerne får. Det er ikke så let, for man taler ikke så meget om lønnen. Hvis man er dårlig til at forhandle, kan det være et problem."

Der er også andre forhold, som kan få en dansker til at spærre øjnene op.

"Overarbejde tages for givet, og hvis man bliver syg, er det for egen regning. Der er ikke betalte sygedage som herhjemme. Ligesom du kun har ret til to ugers betalt ferie," siger hun og konkluderer:

"Jeg er blevet utroligt glad for Skat efter mit ophold i USA." ▣

Cilia Sindts tips hvis du vil arbejde i USA

Sådan søger du om visum

Greencardlotteriet:

- Hvis man som dansker deltager i greencardlotteriet, er der stor sandsynlighed for at vinde. Lodderne fordeles ikke sådan, at der er lige mange til fx Danmark og Italien. Danmark har forholdsvis mange lodder på grund af uddannelsesniveaue og engelskkundskaber.
- Den anden løsning er at søge et job. Når man så har jobbet, kan man bruge det i argumentationen for at få arbejds- og opholdstilladelse.

Uanset hvad er der stadig en del papirarbejde, der skal færdiggøres.

Kontakt søsterorganisation i USA

ASCLS, American Society for Clinical Laboratory Science, <https://www.ascls.org/> og <https://careercenter.ascls.org/>, kan måske hjælpe. De har fået en "knap" på hjemmesiden, hvor der står "Working in the US". De har i en rapport estimeret, at de har mangel på bioanalytikere, <https://www.ascls.org/position-papers/321-laboratory-workforce>. Så en god vej ind er at kontakte dem.

Undersøg, om din danske autorisation er nok

- Kravene til dokumentation af din faglighed varierer fra stat til stat. Undersøg, hvad der gælder i den stat, du ønsker at arbejde i. Er der fx krav om certificering?
- Kontakt eventuelt de skoler, der uddanner bioanalytikere, eller de steder, hvor man får sin licens eller certificering

Find jobbet

Søg fx på Google "medical jobs USA" eller her: <https://careercenter.ascls.org/jobs/?page=2>

- Vær strategisk. Gå efter top 10-hospitalerne, som har tradition for, at der kommer nogle udefra med andre kulturer. De er mere openmindedede.

Når du ansøger

- Sælg dig selv på scientistdelen af din uddannelse. At du har arbejdet med automatisering og ved noget om kvalitetssikring, eller hvis du fx har en international eksamen som Quate.
- Sælg dig selv på, at du har lavet noget særligt, fx været i et speciale.
- Skriv i ansøgningen, at din uddannelse indeholder både teori og praksis, og at du har lavet et bachelorprojekt, som er funderet i klinikken og har givet dig projekterfaring.

Få kontakter på kongres

På IFBLS-verdenskongressen for bioanalytikere i 2020 i København deltager også bioanalytikere fra USA. Opsøg dem, og fortæl dem, at du gerne vil arbejde i USA. De vil kunne huske dig bagefter, hvis du sender en ansøgning.



Et job for den fagligt stærke med eventyrlyst i blodet

Bioanalytiker Mia Sommer er Product Development Manager i Essential Health Care i den europæiske afdeling af Sysmex. Hun elsker sit job. Både rejserne, de faglige og de kulturelle udfordringer og den fleksibilitet, jobbet giver hende på hjemmefronten med mand og tre børn

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR
FOTO / PRIVAT

”Der var så meget mad. Men det var ikke til diskussion. Først skal vi spise stor middag på lægens kontor, bagefter handler det så om forretning. Ægypterne vil gerne først kigge de folk i øjnene, som de skal indgå aftaler med,” fortæller Mia Sommer.

Hun dækker Europa, Mellemøsten og Afrika i Sysmex’ afdeling EMEA, og det rige måltid blev indtaget på et hospital i Ægypten.

Som EHC Product Development Manager var hun i Cairo for at promovere Point of Need-udstyret Genedrive, som hun har det overordnede ansvar for.

”I Danmark ville jeg til sådan et møde være til stede en times tid og så af sted igen. Det går ikke i andre dele af verden, og det er en del af jobbet,” siger hun.

Mia Sommers stilling er skruet sådan sammen, at hun en uge om måneden rejser til forskellige steder i Europa, Mellemøsten og Afrika. De øvrige tre uger arbejder hun fra hjemmekontoret i Humlebæk.

Skal kunne multitasking

Under ansvarsområder i Mia Sommers jobbeskrivelse er oplistet otte fyldige dotter. Business og pricing models, sales strategy, customer visits, market analysis, training design ... for nu at nævne nogle af de mange opgaver, som jobbet indeholder. Alt naturligvis beskrevet på engelsk, som er arbejdsprojektet.

Det Point of Need-udstyr, som Mia Sommer har

Af og til er der også tid til lidt sightseeing. Her i Ægypten.



ansvaret for at promovere, sælge og udvikle markeder for, er relativt nyt. Genedrive er en PCR-analyse for hepatitis C, som kun tager 90 min., hvilket mange mindre udviklede lande efterspørger.

”I de lande er der generelt stor efterspørgsel efter analyseudstyr, som kan tages med ud i landområderne, hvor befolkningen ikke har råd til at tage ind til hospitalet i byen for at blive testet,” forklarer Mia Sommer. Især i Ægypten er det aktuelt. Her har den ægyptiske regering sat en kæmpemæssig opsporing af smittede i gang.

”En læge i Cairo tager fx hele sit laboratorium og kører ud til meget fattige områder. Her indrettes så fx en skole til et laboratorium, og hele byen kommer og bliver testet,” fortæller Mia Sommer.

I landet, hvor Nilen bugter sig fra syd til nord, lider hver tiende indbygger af kronisk hepatitis C. Og mens sygdommen andre steder især rammer narkomaner, er det i Ægypten helt almindelige mennesker, der er smittet. Overførslen af virus skete for omkring 50 år siden, da regeringen forsøgte at udrydde schistosomiasis, en parasit, som spredtes til mennesker via snegle, der levede i Nildeltaet.

Myndighederne massevaccinerede befolkningen, men injektionsnålene blev brugt igen og igen. Resultatet var massiv overførsel af hepatitis C-virus gennem blod.

Respekterer kulturelle skikke

Mia Sommer tager ikke kun direkte ud på kundebesøg. En stor del af hendes arbejde, når hun er ude, er af mere salgsstrategisk karakter, hvor hun fx hjælper Sysmex’ underafdelinger i de forskellige lande med planlægning. Hun træner også distributørerne i, hvordan de bruger udstyret.

I lande, hvor det kan være vanskeligt at komme ind på grund af krig eller terror, kan hun vælge at lægge træningen i mere rolige lande.

”Jeg elsker at komme ud, og jeg gør meget for ikke at træde ved siden af i min påklædning og væremåde. Jeg lader fx være med at give hånd, hvis det ikke er velset kulturelt,” forklarer hun.

Gruppebillede fra MedLab i Barcelona



En aften i Tblisi, hovedstaden i Georgien.



En anden del af jobbet foregår på de sundheds-politiske arenaer som fx i WHO og på sundheds-konferencer.

”Det kan være med en stand, hvor jeg viser, hvad Sysmex kan. Men jeg deltager også i møder, hvor jeg danner netværk og fx er med til at diskutere nye guidelines,” forklarer hun.

Sætter pris på fleksibiliteten

Mia Sommer understreger, at jobbet sagtens kan fungere sammen med en familie. Selv har hun og hendes mand tre mindre børn. Når hun er på rejse, tager hendes mand over, og når hun så er hjemme, kan hun tilrettelægge arbejdet, så hun har tid med børnene.

”Jeg har aldrig haft det så godt. Jeg er hjemme, når børnene kommer hjem om eftermiddagen, og der er en vis fleksibilitet med mulighed for at lægge arbejdet om aftenen, når de er gået i seng. Jeg skal nå det, jeg skal, og kan i et vist omfang selv bestemme, hvornår jeg arbejder,” siger hun.

En af Mia Sommers opgaver er at afdække nye markeder, og her gør hun brug af sin lærdom fra bioanalytikeruddannelsen.

”Jeg splitter så at sige faglige artikler ad. Hvis der fx er en læge i et afrikansk land, som skriver om hepatitis, kan baggrunden være, at sundhedsmyndighederne i det pågældende land planlægger en indsats, og dermed kan der være et marked for Sysmex’ udstyr,” forklarer hun.

Når Mia er hjemme, holder hun styr på igangværende projekter og studier. Hun laver market research og yder support til Sysmex’ underafdelinger. ”Det kan være alt fra supply chain-spørgsmål til hjælp til at arrangere en træning,” forklarer hun.

Mia Sommers nuværende karriere kan synes langt fra et bioanalytikerjob, men faktisk er det hendes indgående viden om immunkemi og hæmatologi, som hjalp på vej.

Startede i customer service

Efter endt uddannelse arbejdede Mia Sommer nogle år i blodbanken på Hillerød Sygehus. Sprangt til hendes nuværende job foregik over tid.

”I de fleste større virksomheder er der god mulighed for udvikling, og jeg startede som Customer Service Specialist i Sysmex Nordic i to år. Hver gang der var brug for support eller service på de store GLP-løsninger i Region Syd, var det mig, der tog telefonen,” fortæller hun.

Derfra blev hun lånt ud til EMEA .

”Jeg blev kontaktet af en chef i Sysmex EMEA, som havde fundet ud af, at jeg kendte til immunkemi og koagulation. ”Ville jeg være med til at lave noget market research for det japanske hovedkontor?” husker hun.

I seks måneder samarbejdede hun med en medarbejder fra Essential Health Care-afdelingen. Samarbejdet vakte hendes interesse for den del af forretningen, og hun fandt sin nuværende stilling på Sysmex’ interne hjemmeside.

Kendskab til marketing og en stor portion gåpåmod er vigtigt i jobbet, men Mia Sommer understreger, at det er helt afgørende også at have sin bioanalytikerfaglighed på plads.

”Jeg kan forstå kompliceret lægesprog og er god til at lave market research, og så har jeg som sagt i min uddannelse lært at læse faglige artikler og splitte dem ad.”

Mia Sommer har haft jobbet siden 1. januar 2019, og lige nu er hun fuldt tilfreds med sit arbejdsliv, men hvad med fremtiden?

”Jeg har altid sagt, at jeg ikke vil væk fra Danmark. Men jeg er da begyndt at lege med tanken om at blive rigtig expat.”

Skulle muligheden vise sig, er der fuld opbakning på hjemmefronten.

”Min mand har sagt: ’Hvis du får tilbuddet, så sig ja.’ Men jeg er ikke helt der. Endnu.” ▣

Om Genedrive

Genedrive® HCV ID Kit er et kvalitativt HCV-assay, som leverer resultater inden for 90 minutter. Prøverne analyseres på en bærbart molekylærdiagnostisk platform.

Laboratorieundersøgelse eller analyse udført tæt på patienten

I Sysmex EMEA foretrækker de Point of Need, hvilket derfor er det navn, der benyttes her i artiklen.

Andre hyppigt anvendte navne er:

- POCT, Point of Care
- Bedside-udstyr
- Near patient testing



AF

Anita Laitinen Pedersen, Ann Salling, Anne Mette Hoff Andersen, Berit Nørregaard, Charlotte Rønn Kjær, Charlotte Lund, Claus Woldum, Erica Bracher Jørgensen, Fransine Carrara, Helle Qvist Toft, Karen Mette Gram Laursen, Kirsten Arriens, Lars Domino, Lasse Jacobsen, Louise Larsen, Louise Larsen, Malene Kragh Overvad Jordansen, Morten Mylius Rasmussen, Ole Bernth Jensen, Sarah Christensen og Trine Jørgensen.

Bioanalytikerunderviserne i Region Nordjylland.

FOTO

Lene Pedersen
Kommunikation Region
Nordjylland.



BIOANALYTIKERUNDERVISERNE I NORDJYLLAND:

**Fordi vi griner
sammen bliver
afstanden imellem
os kortere**



ROTATIONSUGE PÅ FØRSTE SEMESTER

Undervisere fra de forskellige specialer bidrager ligeligt i at planlægge og afholde fællesuger. På første semester er der en rotationsuge indlagt, hvor de studerende er ude på andre bioanalytikerspecialer for at få indblik i forskellige bioanalyser, som er tilknyttet den specifikke caseopgave, som er en del af deres eksamen på første semester på VIA. Ugen er inddelt i to besøg á 2 dage i andre specialer end der, hvor den studerendes kliniske forløb afvikles. Ved rotationen får de studerende mulighed for at afprøve simple procedurer i de andre specialer, så de er klædt godt på til deres kommende caseopgave. Ofte er det studerende på enten tredje eller femte semester, som underviser dem. Dermed får de ældre studerende mulighed for at opfylde læringsmål i blandt andet formidling til andre og kommunikation.

” Jeg nyder vores samarbejde på temadagene, når vi hver især ”er på” – jeg tænker tit: shit, hvor ved vi meget, når vi lægger hele vores viden sammen!

” Jeg er ”ene”-underviser, så jeg ville være udfordret ved planlægningen og gennemførelsen af for eksempel temadage, hvis ikke jeg havde mine underviserkolleger

Region Nordjylland arbejder underviserne sammen på tværs af specialer og hospitaler. Region Nordjylland dækker matrikler fra Hobro i syd til Frederikshavn i nord og har hospitaler i Thisted, Hjørring, Brønderslev, Frederikshavn, Farsø, Hobro og Aalborg. De studerende tildeles kliniske forløb i Thisted, Hjørring og Aalborg – de andre matrikler kan tages i brug, når det giver mening for at opfylde de studerendes læringsmål på den bedst mulige måde.

Vi er cirka 20 undervisere i Nordjylland. Vi er selvfølgelig meget forskellige med hensyn til aldersspredning, livserfaring og faglige interesseområder, men har alligevel – eller måske netop derfor – et rigtig godt samarbejde på tværs af specialer og afdelinger. På den måde har vi en følelse af kollegialt fællesskab i hele regionen. Så selvom vi hver især har rigtig gode kollegaer på vores respektive afdelinger, så betragter vi også hinanden som nære kollegaer. Vores mange og blandede erfaringer giver

os mulighed for et spændende samarbejde i semestergrupper, hvor vi udvikler fællesforløb for de studerende. Som eksempler kan nævnes rotation på første semester og kvalitetsuge på tredje semester. Vi har som mål, at hvert speciale er repræsenteret i grupperne, så alle afdelinger har mulighed for at komme med deres besyv. Vi mødes dog kun i grupperne, når vi har noget konkret at snakke om – på den måde spilder vi ikke tid på møder, der ikke har værdi, og vi sikrer flow i arbejdet med plads til kreativitet og udvikling. Samtidig er møderne også én af de ting, der er med til at give os en følelse af kollegialt fællesskab på tværs af afdelinger og specialer i regionen.

Der findes to uddannelseskoordinatorer på bioanalytikeruddannelsen i Nordjylland – én for Regionshospital Nordjylland og én for Aalborg Universitetshospital. De to koordinatorer arbejder tæt sammen, og de arrangerer fælles introduktionsdage for de studerende i starten af hvert semesters kliniske forløb. De



Det kan også være hårdt at være underviser – man giver meget af sig selv og nogle gange kan en relation til en studerende være kompliceret. Dét er det rigtig rart at føle sig tryk ved og sparre med sine kollegaer og uddannelseskoordinator

studerende mødes alle sammen samme sted og modtager fælles undervisning i blandt andet pli, etik og uniformshygiejne, samt en opfriskning af den tavshedspligtsundervisning, de tidligere har modtaget på VIA. Koordinatorerne introducerer dem også til regionens opbygning og simple ting som, hvordan de lettest finder fra toget til praktikstedet. En kæmpe styrke ved den fælles intro er, at vi kliniske undervisere ved, at alle har fået samme information, uanset hvilket speciale og matrikel de studerende har deres kliniske forløb på.

Koordinatorernes fælles opgaveløsning hjælper os i undervisergruppen til at få et fælles fodslag og retning. De har ikke ”specialespecifikke” briller på og kan derfor samle hele gruppens inputs, ønsker og meninger.

Region Nordjylland har nogle særlige udfordringer som uddannelsessted, og det er vi meget bevidste om, når vi planlægger de kliniske forløb. VIA ligger som bekendt i Århus, og mange studerende foretrækker at kunne tage deres kliniske uddannelse i nærheden, så de ikke skal rejse så langt. Derfor tilbyder regionen også nogle steder i regionen studieboliger til studerende i de perioder, hvor de er i praktik her. Ligesom den fleksible uddannelse, som VIA tilbyder fra og med i år, er et tiltag, der skal få flere nordjyder til at uddanne sig til bioanalytiker og forhåbentlig så også vælge at arbejde på vores hospitaler, når de er færdiguddannede. Pr. 1/9-2019 var der 9 online-studerende i Nordjylland.

SAMARBEJDE I HVERDAGEN

Fællesmøder hver måned

Hver måned mødes alle undervisere i regionen til et fælles bioanalytikerundervisermøde (i daglig tale BU-møde), hvor vi behandler aktuelle emner og problemstillinger. Derudover informerer koordinatorene om nyt fra VIA og andre samarbejdsfora. Møderne, som vi har opbakning fra vores ledelser til at deltage i, gør, at vi får set hinanden i øjnene og lært hinanden godt at kende. Det styrker samarbejdet og gør det lettere

at række ud og spørge hinanden om hjælp. Nogle afdelinger har måske kun 1 eller 2 bioanalytikerundervisere tilknyttet, hvilket gør os sårbare ved f.eks. langvarig sygdom – her bruges møderne også til i fællesskab at beslutte, om en afdeling skal skånes og have færre studerende et semester. På den måde hjælper og støtter vi hinanden. BU-møderne rummer alt fra grin til alvorssnak, hvilket vi som undervisere synes, er en af vores store styrker. Samtidig gør møderne det muligt for koordinatorene at sikre sig, at det er de nordjyske underviseres generelle holdninger og synspunkter, som de bringer videre i andre samarbejdsfora.

Mentorordning for nye

Det, at vi som undervisere kender hinanden så godt, gør også, at vi har en uformel jargon præget af en vis portion humor. For et par år tilbage erfarede vi, at dette faktisk også kunne være lidt svært at navigere i, når man kom som helt ny underviser. Cirka samtidig kom der flere og flere administrative ting, som man som underviser skal sættes ind i, fx de systemer og fora, som anvendes på VIA og med studerende. Derfor besluttede vi at lave en mentorordning. Som ny underviser i regionen bliver man taget rigtig godt imod, og man tilknyttes en mentor fra et andet speciale. Mentoren fungerer som pædagogisk støtte, og den nye underviser får derved et tilhørsforhold udover egen afdeling. Derudover skaber det en følelse af at have kollegaer på andre matrikler, og det faktum, at man altid kan ringe til sin mentor giver den tryghed, man kan have brug for i en ny og ukendt funktion. Den nyansatte kan også bruge mentoren til erfaringsudveksling om det at være ny underviser i regionen.

Udover mentorordningen tilbyder koordinatoren også møder med den nye underviser efter en, tre og seks måneders ansættelse. På møderne introducerer koordinatoren den nye underviser til de forskellige systemer og platforme, man skal tilgå som underviser. Møderne kan også bruges til at afklare tvivlsspørgsmål – fx i forbindelse med semesterbeskrivelserne. >>

KVALITETSUGE

I løbet af tredje semester afholder vi en kvalitetsuge, hvor de studerende beskæftiger sig med patientsikkerhed, afgangser og utilsigtede hændelser samt øger deres viden om kvalitets sikring. Forløbet starter med en fælles undervisningsdag, hvor nogle af de kliniske undervisere holder oplæg om emnerne. Derefter returnerer de studerende til stamafdelin-

gerne, hvor de arbejder med en selvvalgt bioanalyse, de har arbejdet med i løbet af det kliniske forløb på tredje semester. Deres arbejde skal munde ud i et oplæg for deres medstuderende, hvor de præsenterer analysen, og hvordan den relateres til patienten. Oplægget skal indeholde en beskrivelse af præanalytiske, analytiske og postanalytiske forhold samt

patientsikkerhed. De studerende skal herunder komme ind på, hvordan bioanalysen kvalitetssikres, og de skal forholde sig til, om der kan være risiko for fejl ved den givne procedure, samt om der har været afvigelser eller utilsigtede hændelser i forbindelse med bioanalysen. Derudover skal de studerende gennemgå de skrevne procedurer og finde eksempler

på områder, hvor kvaliteten kan forbedres. Når de studerende fremlægger, foregår det overfor en opponentgruppe, som efterfølgende skal stille uddybende og opklarende spørgsmål. Opponenterne skal også se på, om der anvendes fagsprog, hvordan formen af oplægget er og formidling.



De studerende øver blodprøvetagning på hinanden. På denne måde bliver det muligt for dem sammen med deres kliniske underviser at reflektere sammen over prøvetagningsituationen. (Foto: Underviserne Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring)



Stemningsbillede fra bioanalytikerundersermøde. (Foto: Lene Pedersen, Kommunikation, Region Nordjylland)

” Som ny underviser, har det været dejligt, at jeg har kunnet hente erfaring hos de andre – uanset hvilket speciale de arbejder i. Det giver mig mulighed for at udvikle mig som underviser

TRE TEMADAGE

Fra VIAs side er der på femte semester planlagt tre temadage om emnerne ”Bioanalytikeren og patienten”, ”Kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet” og ”Profession, organisation og samarbejde”. Underviserne fra institutionen og vi kliniske undervisere planlægger temadagene i fællesskab. Ud over temadagene har de enkelte specialer udarbejdet tværpro-

fessionelle forløb for de studerende, med udgangspunkt i analyser og undersøgelser knyttet til specialet og samarbejdet med andre professioner. Det kan for eksempel være en udveksling med jordemoderstuderende, sygeplejestuderende eller studerende fra andre uddannelser, som kan have kontakt til bioanalytikerprofessionen. De bioanalytikerstude-

rende får her mulighed for at afprøve deres egen viden om fagets specifikke funktioner ved at undervise studerende fra andre professioner i bioanalyser, de selv har arbejdet med i det kliniske forløb. Udvekslingen åbner også nye døre. Vores studerende kommer ud på de kliniske afdelinger. De besøger jordemødre, sygeplejersker og andre i deres

hverdag og ser med egne øjne, hvor vigtigt bioanalytikernes arbejde er for patienterne. Fordi de studerende fra andre sundhedsuddannelser er med hos os, udbredes viden om bioanalytikerprofessionen hos de andre sundhedsprofessionelle.



Teambuilding i spaen.
Foto: Privat

” Hvis ikke vi kendte hinanden så godt, som vi gør, så ville arbejdet på tværs af afdelingerne være svært

INTROUGE PÅ FEMTE SEMESTER

Som noget særligt på femte semester, som omhandler profession, organisation, kvalitetssikring og –udvikling samt tværprofessionelitet, kommunikation og samarbejde, har vi i Nordjylland indført en hel introuge, hvor de studerende arbejder med nationale screeningsprogrammer eller sygehusinfektioner. Emnerne udfoldes i en fælles opgave, hvorved de studerende stifter bekendt-

skab med litteratursøgning, kvalitetssikring og sundhedsøkonomi. De studerende løser opgaven på tværs af specialerne og afslutter med en fremlæggelse/præsentation.

På første dag i introugen bringes de studerendes egne holdninger til bioanalytikerprofessionen og sundhedsvæsenet i spil. De får mulighed for at reflektere over og diskutere sundhedsfaglige

problemstillinger og udfordringer og skal forholde sig til, hvordan disse problemstillinger opleves subjektivt fremfor objektivt. Dette udspringer af et oplæg generelt om diverse emner, blandt andet screeningsprogrammer, sygehusinfektioner og resistente bakterier. På denne måde over de studerende sig i at forholde sig professionelt til diverse problematikker indenfor faget. Et ek-

sempel på et debattemne kunne være en overskrift fra dagspressen, hvor en læge kritiserer screeningsprogrammer for at have negativ psykisk effekt på befolkningen. De studerende skal så forholde sig til fordele og ulemper ved et screeningsprogram, hvorfor de selv har valgt/ikke valgt at deltage i et program, de samfundsøkonomiske gevinster og udgifter ved programmerne mm.

Hjælp til de svære samtaler

Når en underviser står overfor en svær samtale med en studerende, kan han eller hun sende bud efter en af koordinatorene. Samtalen kan omhandle fx for meget fravær eller en ubehagelig oplevelse, den studerende har haft. Koordinatoren skal fungere som sparringspartner og bisidder, og det er et tilbud, som både underviserne og de studerende i nord kan gøre brug af. Dette medvirker derfor fremadrettet til, at den studerendes forløb afvikles så godt som muligt.

DET SOCIALE

Underviserseminar skaber netværk

To gange årligt – forår og vinter – mødes undervisere og koordinatorene til møder med et aktuelt fokus, som kræver mere bearbejdning og fordybelse end emnerne på BU-møderne. I foråret afholder vi et todages underviserseminar, hvor emnerne varierer alt efter, hvad der er aktuelt og fylder i dagligdagen. På det seneste seminar var fokus blandt andet fælles fodslag for den kliniske undervisningsretning i Region Nordjylland og teambuilding. Vi tegner de store linjer for det kommende studieår, vi placerer datoer for fællesforløb i kalenderen og behandler ændringer i studieordninger. Seminaret giver mulighed for et anderledes samvær med kolleger, og selvom snakken i pauserne går lystigt om shelterture og neglelak, bliver der også tid til faglig networking. Sidst på året omdannes BU-mødet til et temamøde, hvor vi debatterer et aktuelt emne, som f.eks. kan være ”den svære samtale” med den studerende.

- også udenfor arbejdstid

For at bringe dette tætte netværk videre til både VIA og de kliniske undervisere i Region Midt, har vi i Nord forsøgt at lave fælles sociale arrangementer mellem underviserne på tværs af ansættelsessteder. Vores tanke med dette samvær er at komme til at se menneskerne, vi samarbejder med, og ikke ”bare” underviseren, dermed føler vi, vi kan skabe et endnu stærkere fællesskab omkring de studerende, som kan komme i praktik i begge regioner i løbet af uddannelsen. Og det er bare nemmere at gribe telefonen eller sende en mail, hvad enten det er med et spørgsmål eller en brandgod idé, hvis man har en lille relation med modtageren. Internt i regionen mødes vi fra tid til anden udenfor arbejdstiden til socialt samvær, hvor vi vender verdenssituationen eller strammer muskler op. Den slags samvær er også med til at styrke sammenholdet mellem os. □



Join the lab race – call for abstracts

IFBLS/2020

Join the lab race

● 1/11-2019 to 15/2-2020:
Open for abstract submission

From IFBLS 2020 we extend a warm welcome to biomedical laboratory scientists, technologists, distinguished speakers, delegates, clinical and medical professionals, researchers and industry leaders as well as students from all around the world to attend the 34th World Congress of Biomedical Laboratory Science which is going to be held from September 1st-5th in Copenhagen, Denmark.

IFBLS 2020 will include plenary lectures and keynote lectures by eminent personalities from around the world in addition to contributed papers both oral and poster presentations. Through networking and sharing, IFBLS 2020 will provide an opportunity for practitioners, researchers, managers, students and educators to exchange practical experiences, research and innovative ideas on issues related to biomedical laboratory science.

When submitting an abstract for oral or poster presentation please indicate your field of interest. Based on your indication the scientific committee will prepare the scientific program, presenting the various fields of interest.

The four tracks of scientific curiosity are:

- 1** Here, there and everywhere:
The role of biomedical laboratory science in hospital and community healthcare
- 2** We can work it out:
Practice, development and research in biomedical laboratory science
- 3** With a little help from my friends:
Management, Education and Learning
- 4** All my loving:
Technology, Innovation and Profession

The aim of IFBLS 2020 is to bring together people who have an enthusiasm for various fields of biomedical laboratory science. For example:

- clinical chemistry
- hematology
- clinical pathology
- clinical microbiology
- neurophysiology
- clinical physiology and nuclear medicine
- clinical immunology
- clinical genetics
- molecular biology
- community health care
- education
- management
- continued professional development (CPD)
- health and safety
- work environment
- public health
- or something we have not even heard about yet.

● Go to **ifbils2020.org** and submit your abstract

34th World Congress of Biomedical Laboratory Science



facebook.com/groups/jointhelabrace
ifbils2020.org

September 1st-5th 2020
at Bella Center Copenhagen

Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond

fond

Står du over for:

- at etablere eller deltage selvstændigt i et udviklings- eller forskningsprojekt
- en uddannelse med særlig betydning for fagets udvikling
- deltagelse i kongresser, seminarer mv. med selvstændig præsentation
- uddannelsesophold i udlandet som en del af din bioanalytikeruddannelse?

– så har du muligheden for at søge penge i Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond.

Fondens overordnede formål er at være et dynamisk redskab i udviklingen af bioanalytikerfaget.

Særligt ansøgningskema og retningslinjer for tildeling hentes på:
www.dbio.dk/fonden

Fonden ledes af en bestyrelse på syv medlemmer.
Der uddeles midler to gange om året med ansøgningsfrist
henholdsvis den 1. marts og den 1. oktober.

Ansøgnings-
frist
**1. marts
2020**

Henvendelse til fonden kan ske til
fondsbestyrelsens formand **Martina Jürs** mju@dbio.dk
sekretær **Charlotte Lorentzen** clo@dbio.dk
konsulent **Marianne Nielsen** man@dbio.dk

Fondens bestyrelse

Martina Jürs er formand
for fondens bestyrelse.

Øvrige medlemmer

Birgitte Hanel
Birthe Rølmer Dahlerup
Helene Adlefeldt
Susan Mathiasen
Susanne Andresen
Tanja Würtz Jørgensen.

Bemærk: Ansøgere skal benytte det officielle ansøgningskema, og
alle felter i skemaet SKAL være udfyldt for at komme i betragtning.

Kun ansøgninger, der er modtaget rettidigt i Danske Bioanalytikeres
sekretariat, vil komme i betragtning.

Modtagere

Bestyrelsen for Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond har behandlet ansøgningerne til fondens 2. ansøgerrunde i 2019. Fonden modtog i alt 16 ansøgninger, hvoraf 11 blev helt eller delvist imødekommet. Følgende ansøgninger blev helt eller delvist imødekommet:

BIOANALYTIKER ULLA LIST TØNNESEN, KIBA – KOLDING, SYGEHUS LILLEBÆLT, KOLDING SYGEHUS

ANSØGNING: Barnets vej i blodprøvetagning

BEVILLING: Kr. 28.000 til dækning af lønudgift

UDVIKLINGSBIOANALYTIKER ANMAR OMARA KAFEL, AFDELING FOR KLINISK PATOLOGI, ODENSE UNIVERSITETSHOSPITAL

ANSØGNING: Afprøvning af Archer DX Solid Tumor Next Generation Sequencing Panel

BEVILLING: Kr. 26.262 til dækning af lønudgift, konsulentbidrag og tilskud til materialer

BIOANALYTIKERUNDERVISER THERESE HEIBERG, KØBENHAVNS PROFESSIONSHØJSKOLE

ANSØGNING: Konference i London hos Institute of Physics and Engineering in Medicine med pro-jektet: Kunstig intelligens i sundhedsvæsenet (Artificial Intelligence in healthcare)

BEVILLING: Kr. 4.079 til dækning af deltagergebyr, transport og overnatning

PROJEKT BIOANALYTIKER BENTE LINDBERG CALLESEN, KIBA – KOLDING, SYGEHUS LILLEBÆLT, KOLDING SYGEHUS

ANSØGNING: Forbedring af relationsdannelse og kommunikation i den ultrakorte patientkontakt ved blodprøvetagning

BEVILLING: Kr. 16.500 til dækning af lønudgift

BIOANALYTIKERSTUDERENDE YASMIN ELALI, VIA UNIVERSITY COLLEGE, ÅRHUS

ANSØGNING: Klinikophold i Norge

BEVILLING: Kr. 1.910 til dækning af transport

BIOANALYTIKERSTUDERENDE SØRINE BIRKELUND, KØBENHAVNS PROFESSIONSHØJSKOLE

ANSØGNING: Klinikophold i Australien

BEVILLING: Kr. 10.000 til dækning af transport

BIOANALYTIKERSTUDERENDE HELENE KRISTINE MADSEN, VIA UNIVERSITY COLLEGE, ÅRHUS

ANSØGNING: Klinikophold i Grønland

BEVILLING: Kr. 3.999 til dækning af transport

BIOANALYTIKERSTUDERENDE PERNILLE WINTHER THRANE, UNIVERSITY COLLEGE LILLEBÆLT, ODENSE

ANSØGNING: Klinikophold i Finland

BEVILLING: Kr. 1.600 til dækning af transport

BIOANALYTIKERSTUDERENDE TANJA FREDENSBORG HOLM, VIA UNIVERSITY COLLEGE, ÅRHUS

ANSØGNING: Klinikophold i Tanzania

BEVILLING: Kr. 6.600 til dækning af transport

BIOANALYTIKERSTUDERENDE CAMILLA MØLLER LAM, VIA UNIVERSITY COLLEGE, ÅRHUS

ANSØGNING: Klinikophold i Tanzania

BEVILLING: Kr. 6.600 til dækning af transport

BIOANALYTIKERSTUDERENDE JOHANNE EDEMANN, VIA UNIVERSITY COLLEGE, ÅRHUS

ANSØGNING: Klinikophold i Island

BEVILLING: Kr. 2.503 til dækning af transport

I alt er kr. 108.053 uddelt i anden ansøgerrunde 2019.

NY støttemulighed

dbio's Uddannelses- og Forskningsfond har særlig støttemulighed i forbindelse med IFBLS 2020

Kr. 100.000 ekstra ved fondens uddeling i marts 2020

I forbindelse med at verdenskongressen for bioanalytikere – IFBLS 2020 – afholdes i Danmark 1.-5. september 2020, har fonden fået mulighed for ved fondsuddelingen i marts 2020 at uddele ekstra kr. 100.000 til støtte til deltagelse i IFBLS 2020.

Krav for at kunne søge støtte

Som altid gælder det, at du har været medlem af dbio i mindst 1 år ved tidspunktet for afholdelse af aktiviteten, i dette tilfælde kongressen, for at kunne få støtte.

Fonden har lagt nogle særlige retningslinjer omkring uddelingen i marts 2020.

Du skal indsende et abstract, som bliver godkendt

Medlemmer af dbio kan i forbindelse med IFBLS 2020 søge støtte til deltagergebyret til faglig deltagelse på baggrund af submitteret abstracts for:

- Op til to forfattere på det samme abstract. Abstractet skal være submitteret til IFBLS 2020 senest 15. februar 2020. Støtten vil kun blive udløst, hvis abstractet godkendes til deltagelse i IFBLS 2020. Abstractet skal vedhæftes ansøgningen, ligesom det skal angives, hvilke to forfattere af evt. flere forfattere på abstractet beløbet søges af/søges til. Der kan kun indsendes én ansøgning pr. abstract. Der kan kun søges støtte til forfattere, som er medlem af dbio.
- For studerende gælder, at en forfatter på et abstract kan søge støtte til deltagelse i IFBLS 2020. Støtte kan søges på baggrund af indsendt abstract, der beskriver et fagligt relevant projekt, som den studerende har beskæftiget sig med som led i uddannelsen. Abstractet skal være submitteret til IFBLS 2020 senest 15. februar 2020. Støtten vil kun blive udløst, hvis abstractet godkendes til deltagelse i IFBLS 2020. Abstractet skal vedhæftes ansøgningen, ligesom det skal angives, hvilken af evt. flere forfattere på abstractet beløbet søges af/søges til. Der kan kun søges støtte til 1 forfatter/abstract, og ansøgeren skal være medlem af dbio.

For at komme i betragtning til deltagelse som studerende skal du være studerende på det tidspunkt, kongressen afholdes.

Der kan kun søges støtte til kongresgebyr

Ansøgningsfrist er 1. marts 2020

Vinderne af dbio's bachelorpris 2019

De første vindere af dbio's nystiftede bachelorpris er fundet. 1.-prisen går til et projekt, der har fokus på et højaktuelt emne, nemlig antibiotikaresistente patogener, som har store konsekvenser for både patienter, sundhedsvæsen og samfund

AF NIELS C. JENSEN, JOURNALIST

Fra venstre: bioanalytikerundersøger Tanja Maa-gaard Petersen, bioanalytiker Ida Gårdsted Strandborg, bioanalytiker Lena Jakobsen, bioanalytiker Heidi Bliddal og lektor, cand.scient., ph.d. Henning Ilsøe.



1.-PRISEN

Heidi Bliddal, Ida Strandborg og Lena Jakobsen fra VIA University College vinder 1.-prisen for deres projekt: Screening for carbapenemase-producerende Enterobacterales.

"Den faglige kvalitet er helt i top, og projektet har fokus på et højaktuelt emne, nemlig antibiotikaresistente patogener, som har store konsekvenser for både patienter, sundhedsvæsen og samfund. Undersøgelsen viser med al ønskelig tydelighed, hvor stor betydning bioanalytisk diagnostik har for borgere og patienter, og problemstillingen er yderligere perspektiveret af WHO-rapporter og isolationsomkostninger for både patienter og sundhedsvæsen," sagde Martina Jürs, formand for Danske Bioanalytikere. Prisen blev overrakt på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital.

Med 1.-prisen følger 5.000 kr.

Fra venstre: bioanalytikerundersøger Annette Foldager, bioanalytiker Julie Lindegaard Vestphael, bioanalytiker Mie Ringmann Andersen og adjunkt Therese Heiberg.



2.-PRISEN

Julie Lindegaard Vestphael og Mie Ringmann Andersen fra Københavns Professionshøjskole vinder 2.-prisen med deres projekt: Optimering af en 18F-FE-PE21-scanning samt undersøgelse af tidspunktet for den optimale specifikke bindingsratio for 18F-FE-PE21.

"Den faglige kvalitet er særdeles høj, og projektet tager afsæt i en klinisk beskrivelse af Parkinsons sygdom og dens betydning for scanningskvalitet, herunder gener for patienten. Relevansen og perspektiverne ved problemstillingen fremgår klart, og gruppens undersøgelse påviser, hvor vigtig bioanalytikernes arbejde er på det nuklearmedicinske fagområde. Det er også et modigt eksperiment, for de studerende kunne ikke vide på forhånd, om de ville få interessante og brugbare resultater," udtalte Martina Jürs. Prisen blev overrakt på Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin, Glostrup Hospital/Rigshospitalet.

Med 2.-prisen følger 3.000 kr.

I alt fire bachelorprojekter var indstillet til de to priser.

Læs mere: www.dbio.dk/uddannelse-og-karriere/bachelorpris/vindere/Sider/side.aspx

Her er de nyudnævnte ambassadører i professionsetik

På dbio's kongres i 2018 blev det vedtaget, at hver region udpeger en ambassadør i professionsetik. Alle medlemmer har kunnet søge om at blive ambassadør, og ved ansøgningsfristens udløb havde 12 velkvalificerede bioanalytikere og laboranter meldt sig.

Næstformand i Danske Bioanalytikere Bitten Kaanbjerg Kristensen og de fem regionsformænd har nu udpeget de fem nye ambassadører. Gruppen er valgt ud fra et ønske om at sikre en så bred repræsentation som muligt:

Nordjylland: **Sarah Ø. Andreassen**, Klinisk Mikrobiologi, Aalborg Universitetshospital

Midtjylland: **Amalie Billesø**, Blodprøver og Biokemi, Aarhus Universitetshospital

Syddanmark: **Lene Flensburg Udsen**, Biokemi og Immunologi, Sygehus Lillebælt Vejle

Sjælland: **Miaamalie S. Jensen**, Klinisk Biokemisk Afdeling, Holbæk Sygehus

Hovedstaden: Kommer senere.

De fem ambassadører skal bl.a. hjælpe med at:

- Formidle svar på andre medlemmers spørgsmål om etik.
- Sætte etiske dilemmaer til debat på regionale møder, på arbejdspladser og i Hovedbestyrelsen.
- Opdatere dbio's fagetsiske univers.
- Planlægge et indslag om etik på IFBLS' verdenskongres 2020.

Ambassadørerne mødes første gang til et kursus i januar 2020, hvor de klædes på til opgaven.

Bachelorprisen 2020

FRIST: 15. februar

Hver **uddannelses-institution** kan indstille to bachelorprojekter pr. afsluttet 7. semester. Indstillingen skal ske i samarbejde med undervisere i klinikken.

Prisen uddeles to gange årligt.

- 1. PRIS**
5.000 kroner
- 2. PRIS**
3.000 kroner

Danske Bioanalytikere ønsker med Bachelorprisen at anerkende og synliggøre de studerendes faglige bidrag til udviklingen af bioanalytikernes profession. Projekterne skal have klinisk relevans og bidrage til at dokumentere, hvor vigtig bioanalytisk diagnostik er for borgere og patienter.

DEADLINE for indstilling til prisen: 15. februar og 15. august

PRISKOMITEEN består af fire repræsentanter fra Danske Bioanalytikeres Forretningsudvalg/Fagligt Udvalg/Kandidatnetværket/Lederrådet.

Prisvinderne offentliggøres i dbio's fagblad og på dbio.dk

LÆS MERE dbio.dk/bachelorprisen

KONTAKT: Konsulent i dbio Charlotte Andreasen, cva@dbio.dk, tlf. 4422 3255

Danske undervisere vandt 1.-, 2.- og 3.-prisen på NML-konference

På Nordisk Medicinsk Laboratorigruppens uddannelseskonference i Borås i september gik samtlige posterpriser til danskere

Bioanalytikerunderviser Mia Hjort Albers modtog prisen. Camilla Christine Qvist deltog ikke i konferencen.



1.-PRISEN på 5.000 SEK gik til projektet "*Inquiry Based Science Education (IBSE) – new eyes on Biomedical Laboratory Scientist teaching in clinical departments*". Projektet er udarbejdet af bioanalytikerunderviserne **Mia Hjort Albers**, Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin, og **Camilla Christine Qvist**, Patologisk Afdeling, Rigshospitalet.

I det tværfaglige projekt fik studerende fra syvende semester til opgave at fremstille et fantom til kvalitetskontrol af en DXA-scanner. Et fantom er en model, som anvendes til at undersøge røntgenstråler og røntgenudstørs egenskaber. Fantomet udformes af materialer, som har samme strålingsabsorberende egenskaber som menneskeligt væv.

Projektet gennemførtes med IBSE-metoden, *Inquiry Based Science Education*. IBSE baseres på, at de studerende undersøger et virkeligt problem, og består af fire ikke-lineære trin: Engage, Explore, Explain and Elaborate. Det didaktiske fokus er, at de studerende skal tilegne sig forskningens arbejdsmetoder og tankesæt. Slutproduktet blev et fungerende fantom fremstillet af kyllingebein indlejret i gelatine.

Læs mere på: <https://ibl-inst.se/poster-abstracts-nml-2019/>

Bioanalytikerunderviserne Kirsten Hartmann og Tanja Würtz Jørgensen modtog 2.-prisen.



2.-PRISEN gik til projektet "*Interprofessional collaboration – a creative and humorous approach*". Projektet er udarbejdet af bioanalytikerstuderende **Marco Rudi Christiansen**, **Anne Henriksen**, **Linda Hammer**, **Björg H. Tank**, **Fevie C. Hubag** og bioanalytikerunderviserne **Kirsten Hartmann** og **Tanja Würtz Jørgensen**, Klinisk Patologisk Afdeling, Odense Universitetshospital.

I 2019 blev 5.-semesterstuderende udpeget til at observere tværfagligt samarbejde i deres kliniske uddannelse og udarbejde en video om deres observationer. Videoen skulle være et læringsobjekt for fremtidige studerende i afdelingen og vise eksempler på både godt og dårligt tværfagligt samarbejde. Det viste sig at være meget svært at finde eksempler på dårligt samarbejde, og derfor valgte de studerende at udarbejde en kreativ video med overdriivelse og humor. De studerende spillede alle roller.

Læs mere på: <https://ibl-inst.se/poster-abstracts-nml-2019/>

Adjunkterne Lisbeth Koch Thomsen og Charlotte Lerbech Jensen modtog 3.-prisen.



3.-PRISEN gik til adjunkterne **Lisbeth Koch Thomsen** og **Charlotte Lerbech Jensen** fra Professionshøjskolen Absalon for en poster om peer-to-peer: "*Collaborative peer-to-peer project*". Et nyt curriculum for bioanalytikeruddannelsen i Næstved gav mulighed for implementering af et peer-to-peer-projekt om samarbejde på tværs af semestre, hvor både studerende, undervisere fra klinikken og uddannelsesinstitutionen medvirker. Projektet omhandler et biomedicinsk emne, som giver indsigt i og forståelse af patientens vej gennem sundhedsvæsenet. Fra en både teoretisk og klinisk vinkel.

Læs mere på: <https://ibl-inst.se/poster-abstracts-nml-2019/>



Årets underviser på Sjællands Universitetshospital

Janne Jensen, Patologiafdelingen, har modtaget prisen som "Årets underviser" på Sjællands Universitetshospital. Hvert år uddeles fem priser: Årets forsker, underviser, kollega, leder og innovatør. Janne var indstillet til prisen af 15 kolleger. I ledende bioanalytiker Majbritt Eckerts indstilling lød det bl.a.:

"Janne er et energibundt, der både kører sig om udviklingen og undervisningen af kommende bioanalytikere ved prægraduat undervisning og bidrager til den høje faglige standard i analyseproduktionen på Patologiafdelingen, SUH, ved at gennemføre intern undervisning på tværs af alle afdelingens tre afsnit.

Janne er relationsskabende, engageret, nytænkende og forskningsaktiv, og hun er et forbillede for resten af bioanalytikergruppen i afdelingen. Janne bidrager til udviklingen af bioanalytikerfaget, og hun bidrager også til samarbejde på tværs af vores afdelings afsnit ved at sikre, at der skabes nye relationer, når hun ved intern undervisning har deltagere fra alle afsnit. Hun er dermed med til at støbe fundamentet til en ny patologiafdeling, når alle afsnit samles i Køge i 2022."

Prisen som Årets forsker gik også til en medarbejder i Patologiafdelingen, nemlig **Anne-Vibeke Lærnkholm** tv. på foto.

spørg dbio



HELENE HØJGÅRD
KONSULENT I DBIO

Spørgsmål:

Jeg er kommet til skade under årets julefrokost, da jeg gled og tog fra med hånden. Jeg har nu fået konstateret et brækket håndled, som sandsynligvis skal opereres. Er det en arbejdsskade, som skal anmeldes?

Svar:

Ja, der er stor sandsynlighed for, at dit brækkede håndled er omfattet af arbejdsskadeloven. Hvis man er så uheldig eksempelvis at falde på dansegulvet eller på anden vis kommer til skade under den årlige firmajulefrokost, er det vigtigt 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/ydet 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 og 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.

Xpert® Xpress Flu/RSV



Svar i løbet af 20 min*



Hurtig diagnostik, når det betyder mest

* For positive resultat med kun Flu eller kun RSV test.