

Menneskelig fejl sendte raske i osteoporose- behandling

// side 5

Hilsen fra
de danske
#ebolawarriors

// side 16

Sammenhæng
er helt afgørende
for studerende

// side 20





Værsgo': Danmarks bedste studiekonto

Når du er medlem af Danske Bioanalytikere, kan du få en studiekonto hos Lån & Spar med unikke renter og vilkår. Du får mere ud af at have penge i banken - og hvis du har brug for en kassekredit på op til 50.000 kr., er den billigere i drift end andre steder.

Se alle dine fordele og søg online på studiekonto.dk

Du kan også sende en mail til dbio@lsb.dk eller ringe på **3378 1918** og booke et møde. Det er let at skifte bank, du skal bare tage dit NemID med.

Få en bedre studiekonto!
Ring på 3378 1918 eller gå på studiekonto.dk

Studiekonto - ganske kort

- 2,25% i rente på de første 50.000 kr. - derefter 0%
- Kassekredit på op til 50.000 kr. Kun 5% i rente
- Gratis Visa/Dankort og MasterCard - samme pinkode
- StudieOpsparing - 0,5% på HELE opsparingen
- Hæv med Visa/Dankort i alle automater i Danmark uden gebyr
- Valutaveksling helt gratis

dbio danske bioanalytikere

Til din studiekonto kan du vælge en kassekredit på op til 50.000 kr. Debitorrenten er 5,09%, det svarer til ÅOP på 5,09%. (ÅOP er beregnet på samlet kreditbeløb 50.000 kr., 100% udnyttelse og løbetid på 5 år). Du skal blot samle hele din privatøkonomi hos os og være medlem af Danske Bioanalytikere. Du får Studiekontoen på baggrund af en almindelig kreditvurdering. Alle rentesatser er variable og gældende pr. 1. januar 2016.

lån & spar

din personlige bank



På eller af med handsken?

– når proceduren kommer lidt på tværs af sund fornuft

// side 14



Raske sendt i behandling

for osteoporose på grund af menneskelig fejl

// side 05



// side 10

FØRSTE BIOANALYTIKER I RØDE KORS:

Et kriseramt Grækenland var min øjenåbner

- 05 Raske sendt i behandling for osteoporose på grund af menneskelig fejl
- 06 dbio noter
- 06 Viborg landets bedste til patologisk analyse af brystkræft
- 08 Bioanalytikere giver faglig ballast i høringsvar til Sundhedsstyrelsen
- 10 Første bioanalytiker i Røde Kors: Et kriseramt Grækenland var min øjenåbner
- 13 **Søges:** Medlemmer til ny udviklingsgruppe i etik
- 14 På eller af med handsken?
- 16 **#ebolawarriors**
Hyldest til – og hilsen fra – de danske ebolakrigere
- 20 **Fagligt:** Sammenhæng mellem teori og praksis er vigtig for de studerendes oplevelse af uddannelsen som en helhed – et studie af studerendes anvendelse af teori i praksis og praksis på campus
- 24 Spørg dbio
- 25 Søg penge til udviklings- og forskningsprojekter fra Bioanalytikernes Fond
- 24, 26 Boganmeldelser
- 26 Lokalnyt og aktiviteter

VINDERE AF JULEKONKURRENCEN

Løsningen på årets julekonkurrence er: **Roberta Andersen skal hente en æske med 200 stk. Fnugfri, som ligger i øverste venstre hjørne.**

Vinderne af to gavekort á 250 kroner: Bioanalytiker Lotte Mikkelsen, Dyssevej 9, 2760 Greve og bioanalytiker Anne-Mette Hyldegaard Olsen, Brostræde 5, 1. th., 4300 Holbæk. Vinderne har fået besked.

dbio NR. 2
29. januar 2016
udgiver
Danske Bioanalytikere
Skindergade 45-47
1159 København K.
Tlf.: 4422 3246
e-mail: bladet@dbio.dk

www.dbio.dk

REDAKTION
Jytte Kristensen,
ansvarshavende redaktør
tlf. 4422 3242

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

FORSIDE Scanpix

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

DESIGN, PRODUKTION OG TRYK
Datagraf Communications
Trykt på Miljøpapir

OPLAG 6.800
Udkommer 11 gange årligt

Tilsluttet Dansk Fagpresse forening og Fagpressens Medie Kontrol.

Artikler i "danske bioanalytikere" dækker ikke nødvendigvis redaktionens/ Danske Bioanalytikeres synspunkter. Eftertryk kun tilladt med kildeangivelse, dog ikke i erhvervs-mæssig sammenhæng.

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

Nr. 3 udkommer 26. februar 2016
frist: 9. februar 2016
Nr. 4 udkommer 26. marts 2016
frist: 8. marts 2016
Nr. 5 udkommer 29. april 2016
frist: 11. april 2016

Inklusion kan også være en udfordring for arbejdsmiljøet



// LEDER

Politisk set vil dette forår – om alt går, som det helst skal – være præget af intense og forhåbentligt konstruktive forhandlinger mellem de tre parter: fagbevægelsen, arbejdsgiverne og regeringen. Og der er ingen tvivl om, at hele situationen omkring de mange asylansøgere og immigranter, der kommer til Danmark i disse år, vil være et af de helt store dagsordenspunkter.

De såkaldte trepartsforhandlinger er en stadigt tilbagevendende begivenhed på det danske arbejdsmarked og har til formål at adressere en række samfundsproblemer, som hverken regering, Folketinget eller arbejdsmarkedets parter kan løse hver især. Det er ikke altid det lykkes bare at blive enige om dagsordenen. Fra regeringen Løkke-Rasmussen er det meldt ud, at de kommer til forhandlingsbordet med ønsker om at forbedre landets konkurrenceevne, reformer af uddannelserne, tiltag, der skal få folk på offentlig forsørgelse hurtigere i job – og herunder altså også de nytilkomne.

Det er naturligvis en samfundsopgave, som vi i Danske Bioanalytikere heller ikke kan sidde overhørig. Vi går ind for et rummeligt arbejdsmarked, hvor der gøres plads til medarbejdere, der ikke i udgangspunktet har samtlige de kvalifikationer, der skal til. Der er allerede tilbage i 2006 indgået aftaler om oplærings- og integrationsstillinger, hvortil der også er koblet krav om mindst 20 pct. oplæring, uddannelse eller sprogundervisning som en del af stillingen, og vi må formode, at det er denne stillingskategori, der vil blive benyttet i højere grad.

Men det rummelige arbejdsmarked kan have nogle omkostninger, som vi ikke er blinde for. Når en arbejdsplads skal inkludere medarbejdere, der endnu ikke er på fuld omdrejningshøjde, skal de medarbejdere, der er ansat på almindelige vilkår, yde en ekstra indsats. En indsats, der lægges oveni en hverdag, hvor der desværre ikke længere er mange ubesatte øjeblikke at gøre godt med. Selvfølgelig skal vi hjælpe en kollega, der ikke helt mestrer sproget eller de faglige procedurer; derfor har vi også fokus på, at arbejdsmiljø skal understøttes i takt med, at vi får nye kollegaer. De skal være en ekstra ressource, så integrationen bidrager i en presset offentlig sektor.

I dbio vil vi derfor via Forhandlingsfællesskabet kræve af de øvrige parter, at man ikke glemmer arbejdsmiljøet, men tværtimod retter fokus aktivt imod det. Skal inklusion og integration lykkes, gøres det bedst via gode, stabile og robuste arbejdspladser. Det tror jeg på. ▣

Af Bert Asbild, formand for Danske Bioanalytikere

Raske sendt i behandling for osteoporose på grund af menneskelig fejl

Kalibrering af DXA-scanner gav forkerte målinger, lød historien i pressen. Bioanalytikere rundt i landet blev nervøse for egne scanners præcision. Men det var ikke maskinen, det var galt med

I begyndelsen af december ramte nyheden pressen. Op til 600 patienter kunne ved en fejl være blevet sat i behandling for osteoporose på Medicinsk Dag-hospital i Tønder uden at lide af sygdommen. Ifølge samme presse på grund af en kalibreringsfejl ved den pågældende DXA-scanner.

Der gik en gysen gennem de bioanalytikere, som til daglig undersøger patienter for osteoporose rundt omkring i landet. Var der også problemer med scanneren i deres afdeling?

Forhandler ønsker ikke at kommentere sagen

Fagbladet kontaktede Santax Medico A/S, som forhandler den pågældende Hologic DXA-scanner, som bliver brugt i Tønder.

Er det kalibreringen på den pågældende scanner, som er årsagen? spurgte vi administrerende direktør Jens Fuursted.

"Jeg ønsker ikke at udtale mig i den konkrete sag," var det eneste, som Jens Fuursted gik med til at blive citeret for. Hvis bioanalytikere er nervøse for deres scanners pålidelighed, er de velkomne til at ringe til ham, men derudover ønsker han ikke at medvirke.

Har ændret på indstillinger

Fagbladet kontaktede dernæst Tønder Daghospital for en forklaring. Klinikchef Jonna Bruhn forklarer beredvilligt, at der ikke er fejl på maskinen.

"De, der scanner, har ændret på nogle indstillinger for, hvordan man lægger linjerne, når man måler lænderyggen, og det har for nogle patienter givet nogle målinger, som viste, at de lider af osteoporose, uden at det reelt er tilfældet," siger hun.

I Tønder er det sygeplejersker, som scanner for osteoporose. Jonna Bruhn pointerer, at de alle har diplomuddannelsen i DXA-scanning.

Alle patienter, som er blevet scannet i perioden mellem oktober 2013 og februar 2015, har nu fået brev om, at der kan være sket en fejl. Og der er rettet op på de tilfælde, hvor der var sket fejldiagnosticering. ▣

KRYDDERURTER MOD BIOFILM

L sundhedsmæssig sammenhæng kan det have alvorlige konsekvenser, når biofilm – altså bakteriekolonier, der er modstandsdygtige over for såvel sprit som antibiotika – klæber sig til medicinsk udstyr. I landbruget kan biofilm angribe afgrøder og ødelægge høsten.

Forskere har længe vidst, at visse planter selv kan bekæmpe de ødelæggende organismer; de narrer bakterierne ved hjælp af særlige molekyler, der får "besætterne" til at tro, at de allerede er mange nok til at indgå i en ubrydelig membran. Det er de så ikke, og når bakterierne præmaturt griber ud efter hinanden, går konspirationen i vasken.

Italienske plantebiologer har nu fået isoleret et stof, der på samme måde kan kommunikere med bakterier og snyde dem til at danne biofilm for tidligt. Det skriver Science Translational Medicine. Der er tale om rosmarinsyre, der ikke bare findes i rosmarin, men også i fx basilikum, oregano og timian. Forskerne forudser, at det blot er begyndelsen; der er formentlig legioner af andre plantestoffer, der kan hjælpe i kampen mod de dødelige bakteriebelægninger.



**FIND
TIDLIGERE
FAGLIGE
ARTIKLER**

[dbio.dk/
fag-og-viden/
fagbladet-Danske-Bioanalytikere/fagligeartikler](http://dbio.dk/fag-og-viden/fagbladet-Danske-Bioanalytikere/fagligeartikler)



HUSK AT HOLDE FRIKVARTER!

Det hjælper på hukommelsen at sove, det ved vi. Men nu viser ny hjerneforskning fra Heriot-Watt University i Skotland, at også bare en ti minutter lang pause kan være af stor nytte. Der skal dog være tale om et decideret hvil, helst i et mørkt rum, og altså ikke bare et break fra den opgave, man var i gang med, for at lave noget andet.

Forskernes forsøg viste omkring en 10-procents forbedring af resultaterne hos personer, der skulle genfortælle en lille historie, de havde fået fortalt inden frikvarteret. De blev også bedre til at orientere sig geografisk. Resultaterne var også overbevisende for deltagere med regulær hukommelsesvigt. Af dem kunne tre fjerdedele intet huske fra en liste over ord uden en pause; i forsøget kunne de fremkalde mellem 30 og 80 procent af ordene.

Viborg landets bedste til patologisk analyse

”Vi er naturligvis glade for at blive udnævnt til landets bedste. Men vi tager nok også lidt pragmatisk på det. Det drejer sig jo om marginaler. Vi fik score 100, men Randers og Vejle følger lige efter med score 99 og 98,” siger bioanalytikerunderviser Birthe Søltøft Lundsgaard fra Patologisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg.

Det er lægemagasinet Dagens Medicin, der hvert år sammenligner kvalitetsdata for landets hospitaler og enkeltafdelinger,

som har kåret Viborg til landets bedste. Databasen rummer kvalitetsdata for både den kirurgiske, patologiske og onkologiske indsats på brystkræftområdet. Birthe Søltøft Lundsgaard fremhæver, at topplaceringen ikke kun er afdelingens bioanalytikerens og patologers fortjeneste.

”Man skal huske på, at det er et teamarbejde. Kirurgerne er også meget dygtige til at finde de rigtige lymfeknuder,” siger hun.

Det er dog særligt for afdelingen i

Viborg, at det er bioanalytikerne, der står for hele proceduren med analysearbejdet af lymfeknuder. Fra portøren kommer med prøven over præparering af frysensnit til udskæring, farvning og også mikroskopering. Så vidt vides er Viborg det eneste sted i Danmark, hvor bioanalytikerne selvstændigt analyserer lymfeknuder, mens kvinden opereres. I 2008 beskrev fagbladet nr. 4, dengang bioanalytikerne overtog opgaven fra patologerne.

BLODPRØVE SKAL AFSLØRE KRÆFT HOS SYMPTOMFRIE

Det amerikanske biotekselskab Illumina har meddelt, at man inden for 3-4 år forventer at kunne præsentere en blodprøve, der tidligt kan afsløre kræftgener i blodet hos endnu ikke diagnosticerede patienter. Det skriver fagbladet Ingeniøren.

De hidtidige test har rettet sig mod allerede diagnosticerede kræftpatienter. Et andet biotekselskab er tidligere kommet med en tilsvarende optimistisk melding, men har ikke været i stand til at løfte den kliniske dokumentation. Illumina stiller da også i udsigt, at afprøvningen skal foregå på 300.000 stykker menneskeligt dna.

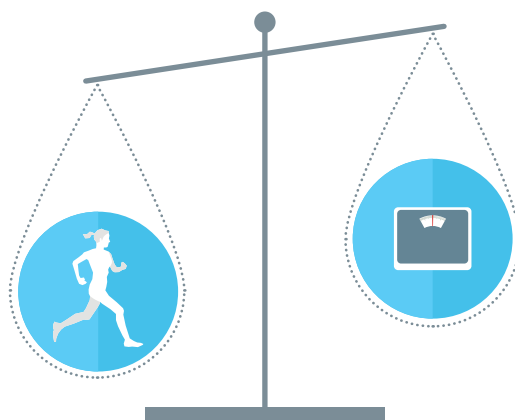
Selskabet har indtil videre anvendt knap 700 mio. kr. på udviklingen, forlyder det

TUBERKULOSE SLÅR FLERE IHJEL END HIV

Trods en kæmpeindsats i over fem årtier er det ikke lykkedes at komme tuberkulosen til livs ved hjælp af hverken vaccine eller antibiotika. Ifølge WHO's opgørelser har antallet af døde de seneste par år ligget konstant på ca. 1,5 mio. på verdensplan, og det er flere, end hiv i dag slår ihjel. Det er dog værd at bemærke, skriver Weekendavisen i en analyse, at hverken udbredelsen eller dødsraten stiger; den er faktisk blevet halveret siden 1990'erne.

Men WHO-rapporten peger også på en bekymrende tendens: Knap en halv mio. anslås af have multiresistent tuberkulose, MDR-TB; altså en type, der ikke reagerer på de mest almindelige og tilgængelige antibiotikapræparater. Af disse er kun ca. en fjerdedel diagnosticeret og af dem kun halvdelen i behandling. Derudover vurderes en tiendedel af patienterne med MDR-TB at have en ekstremt multiresistent variation, XDR-TB.

I midten af 1970'erne erklærede WHO's ekspertkomité på tuberkulose ellers, at sygdommen ikke længere havde "epidemiologisk betydning". Da den igen kom i fokus, skete det i 1980'erne, hvor den dukkede op i en multiresistent version blandt hiv-smittede i USA.



VÆGT BØR VEJE MINDRE

Der skal langt større fokus på motion og sund kost frem for på vægttabet alene, når praktiserende læger og andre sundhedsprofessionelle rådgiver patienter. Det mener Rasmus Køster-Rasmussen, der er læge, ph.d. og forsker ved Forskningsenheden for Almen Praksis ved Københavns Universitet.

"Det er usundt at være overvægtig, men i min forskergruppe tror vi ikke rigtigt på, at vejen frem er at få overvægtige til at tabe sig. Dels fordi det er rigtig, rigtig svært. Dels fordi vi ikke ved, om det er sundt," siger han til Dagens Medicin.

Køster-Rasmussen har tidligere været på banen med samme udsagn, nemlig i 2012, hvor hans gruppe på baggrund af et studie af al tilgængelig litteratur på området konkluderede, at det formentlig er direkte farligt at tabe sig; raske overvægtige, der taber sig, forøger deres risiko for at dø i tiden efter vægttabet med 11 procent i forhold til overvægtige, der holder deres vægt.

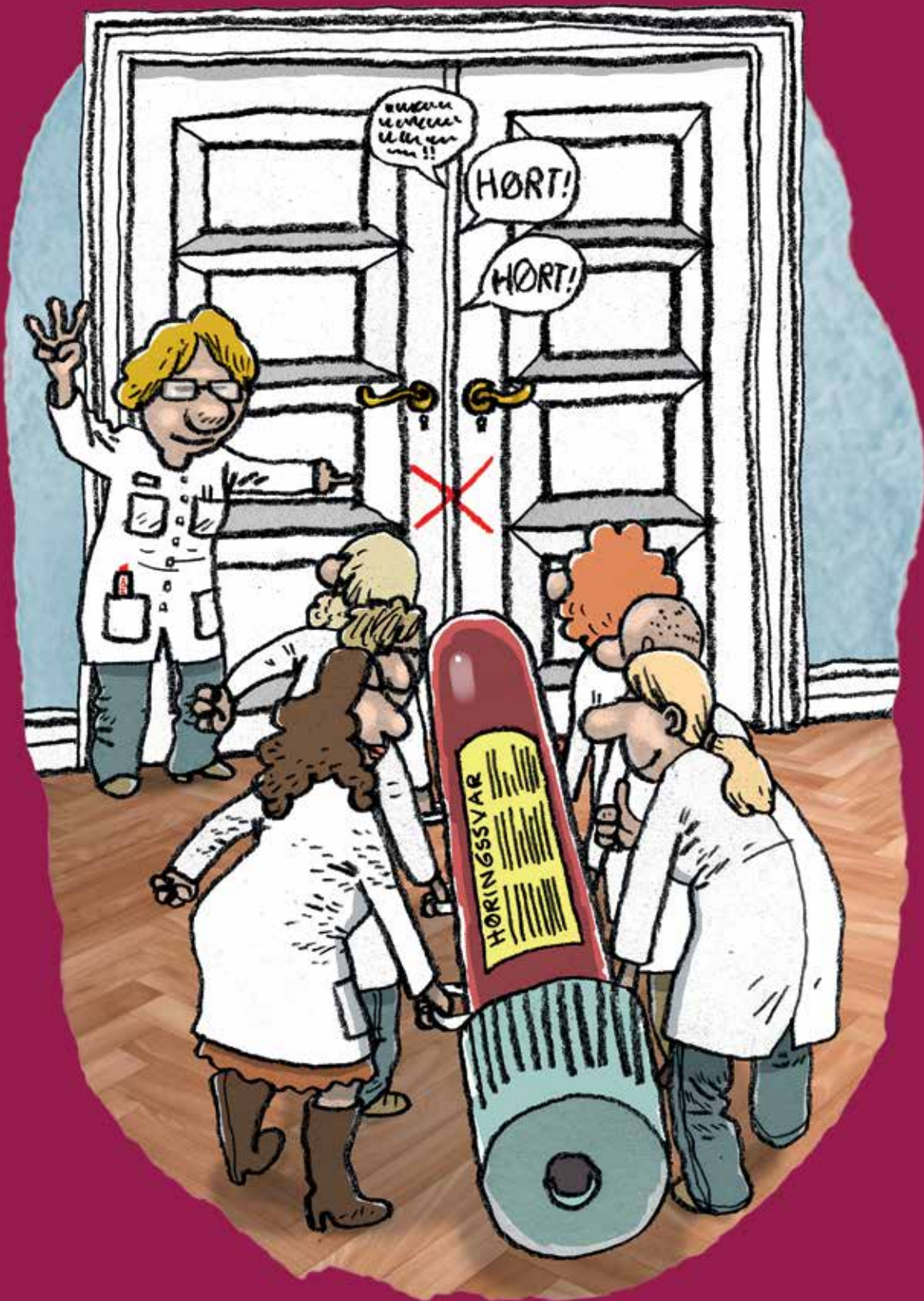
Dengang blev metoden kritiseret af andre ernæringseksperter, men Køster-Rasmussen fastholder sine pointer om, at vægttab i sig selv ikke nedsætter risikoen for hjerte-kar-sygdomme eller virker livsforlængende. Det gør til gengæld sund kost kombineret med motion, viser adskillige forskningsresultater.

Patienten skal derfor hellere tælle kilometer end kilo, anbefaler den myteudfordrende forsker.

af brystkræft

Patologisk Afdeling i Viborg stod i første omgang til at lukke, da Region Midtjylland i 2015 meldte deres store spareplan ud. Senere ombestemte politikerne sig, og afdelingen kan nu både fortsætte deres arbejde og bryste sig af en pris for meget høj kvalitet. På fotoet ses Birthe Søltøft Lundsgaard med en bioanalytikerstuderende.





Disse bioanalytikere har bidraget til høringsvaret:

- **Tania Thomsen**
Klinisk Biokemisk Afdeling
Sydvestjysk Sygehus
udviklingsgruppen for
klinisk biokemi
- **Kirsten Borg**
Klinisk Biokemisk Afdeling
Regionshospitalet Holstebro
udviklingsgruppen for almen
praksis
- **Rikke Ipsen,**
Lægehuset Ellemarken
udviklingsgruppen
for almen praksis

Bioanalytikere giver **faglig ballast** til hørings svar til Sundhedsstyrelsen

”Det skulle jo gå rigtigt hurtigt. Vi havde knap en uge til at komme med vores bidrag,” fortæller praksisbioanalytiker Rikke Ipsen fra Lægehuset Ellemarken.

Hun er en af tre bioanalytikere, som har bidraget med faglig viden til dbio's hørings svar til Sundhedsstyrelsens udkast "Anbefalinger for tværsektorielle patientforløb for mennesker med type 2 diabetes".

Den 18. december kunne dbio således indsende et hørings svar med helt konkrete forslag og færdige formuleringer til Sundhedsstyrelsen. Men ikke på styrelsens opfordring. For Danske Bioanalytikere var nemlig slet ikke opført som høringspart. Til trods for at anbefalingerne handler om patientgrupper med diabetes 2, for hvem korrekte målinger fx af blod-sukker er helt afgørende for korrekt monitorering af deres sygdom.

"Jeg var meget overrasket over, at Danske Bioanalytikere ikke var inviteret med i arbejdsgruppen. En stor del af anbefalingerne vedrører tidlig opsporing, diagnostik og opfølgning, som jo alt sammen beror på biokemiske analyser. Uden de analyser er der hverken udredning eller mulighed for at styre et patientforløb, og derfor er det fagligt set skrupforkert, at Sundhedsstyrelsen ikke involverer bioanalytikere. Det har vi da også gjort styrelsen opmærksom på – i stærke vendinger. Sundhedsstyrelsen har svaret, at man ikke vurderede, at det var relevant at inddrage Danske Bioana-

lytikere denne gang, men at styrelsen sætter pris på, at vi stiller os til rådighed for fremtidigt samarbejde. Så nu glæder vi os til at få en invitation, næste gang analyserne er i spil," siger Martina Jürs, næstformand i dbio.

Tidlig opsporing udføres sjusket

dbio foreslår blandt andet, at Sundhedsstyrelsen ændrer afsnittet om tidlig opsporing af type 2-diabetikere, så man

sikrer sig, at screening foregår på en systematisk og kvalitetssikret måde. For det er langt fra, hvad praksisbioanalytiker Rikke Ipsen oplever i sin hverdag.

"Jeg sidder jo til hverdag med kronikerne og hører, hvordan de bliver tilbudt glukosemålinger på det lokale bibliotek eller på apoteket. Der får de det svar, at deres blod-

sukker ligger for højt, og at de skal skynde sig at gå til lægen. Så vi ser alt for mange med et grænseblodsukker, som fx ligger på 7,2. Alt er altså i orden, men patienterne er blevet unødigt nervøse," siger Rikke Ipsen, som også er medlem af dbio's udviklingsgruppe for praksis.

"Mange tror, at når de bare har et glukoseapparat, så kan de også stille en diagnose, men det er en rigtig dårlig ide," konstaterer hun.

Dbio's hørings svar understreger derfor, at såvel screening som evaluering af screeningen bør foretages af sundhedsprofessionelle med relevante kompetencer. Ligesom kapillærblodglukose- og plasmaglukosemåling frarådes, medmindre screeningen foretages eller superviseres af sundhedsprofessionelle

med kompetencer svarende til autoriserede bioanalytikeres.

Ligegyldighed over for præanalytiske fejl

Rikke Ipsen hæfter sig også ved, at Sundhedsstyrelsens udkast flere steder er alt for upræcist i sit ordvalg. Fx når der mange steder blot skrives "glukosemåling" eller uspecificeret "glukoseniveau".

"Hvis man skal kunne handle ud fra de her retningslinjer, og det er vel det, som er formålet, er det slet ikke godt nok," siger hun.

I dbio's hørings svar anbefales derfor, at der bør indsættes et afsnit, der redegør for de forskellige typer af glukosemålinger, ligesom hele teksten bør rettes til.

Den erfarne praksisbioanalytiker bemærker også, at Sundhedsstyrelsens forslag ikke har fokus på det præanalytiske arbejde og de fejlkilder, som ligger her.

"Jeg oplever ofte, at ikkebioanalytikere synes, at præanalysen er lidt lige meget. Vi ved jo fx, at p-glukose kan stige ved let fysisk aktivitet, og at den til gengæld falder ved kraftig aktivitet. Derfor er det optimalt, at patienten hviler i 15 min. før prøvetagning til en p-glukose. Og så skal glassene vendes korrekt," understreger Rikke Ipsen.

Dbio's hørings svar lægger til gengæld vægt på, hvad de præanalytiske forhold betyder for den korrekte diagnose, og kommer også med en løsning.

"Området skal kvalitetssikres, og jeg tror ikke, at der er nogen, der er bedre til den opgave end os bioanalytikere. Vi er rigtig gode til alt det med kasser," ler Rikke Ipsen. ▣

Min

Øjenåbner

var et
kriseramt
Grækenland.

Mette Bille
er første
bioanalytiker
i Røde Kors.

Et udvekslingsophold på et græsk universitetshospital blev et vendepunkt for bioanalytiker Mette Bille.

"I blodbanken havde man ingen donorer. Prisen på en busbillet var nok til, at folk blev væk. På et hospital med 670 senge havde de én portion blod af typen o-neg., som kan bruges til alle patienter. Det var virkelig skidt," siger Mette Bille.

Mette Bille arbejdede i 2014 som bioanalytiker på det græske hospital igennem EU's hospitalsprogram HOPE, og her oplevede hun, hvordan sundhedsvæsenet i et andet EU-land kørte på pumperne. Mette Bille arbejder til daglig som ledende bioanalytiker i Klinisk Immunologisk Afdeling/Transfusionscentret, Næstved Sygehus.

"Det var en øjenåbner at være på Grækenlands andetstørste universitetshospital. De havde ikke altid råd til at købe reagenser til analyseudstyret, og så kørte maskinerne bare ikke. Det vil sige, at patienterne ikke fik lavet de analyser og dermed fik den behandling, de havde brug for," siger Mette Bille.

"Grækenland gjorde noget ved mig"

"Det gjorde noget ved mig. Jeg havde aldrig overvejet at arbejde i Røde Kors, men da jeg kom hjem fra Grækenland og hørte folk brokke sig over de mest ba-

nale ting, skete der noget med mig," fortæller Mette Bille.

Opholdet i Grækenland fik i første omgang Mette Bille til at søge en plads på de hold af sundhedspersonale, som Danmark sendte til Sierra Leone for at bekæmpe ebola. Hun fik ikke jobbet, men var ikke i tvivl, da hun senere læste, at Røde Kors søgte bioanalytikere til verdens brændpunkter.

"Det trækker i mig. Det gjorde noget ved mig at se de kummerlige forhold i Grækenland. Jeg ved selvfølgelig godt, at der er himmelvid forskel på Grækenland og et eller andet land i Afrika," siger Mette Bille og fortsætter:

"Jeg kan nok ikke redde ret mange liv, men jeg kan gøre en indsats. Jeg har sagt ja til det her, fordi jeg har nogle ressourcer fagligt, ledelsesmæssigt og i forhold til undervisning, som jeg kan og vil bidrage med."

"Jeg går ikke i spåner over, at lyset ikke virker"

Det tætteste, Mette Bille har været på et uland, var, da hun besøgte Nordafrika, for hvad hun med egne ord betegner som "hundrede år og en madpakke siden".

"Det er ikke nogen ferierejse, ikke noget femstjernet hotel. Det har jeg indstillet mig på. Jeg går ikke i spåner over, at lyset ikke virker," siger Mette Bille. »

”Jeg kan nok ikke redde ret mange liv, men jeg kan gøre en indsats. Jeg har sagt ja til det her, fordi jeg har nogle ressourcer fagligt, ledelsesmæssigt og i forhold til undervisning.
Mette Bille



Yes – but why?

Den største udfordring for Mette er hendes personlige sikkerhed. Røde Kors' missioner foregår ofte i områder præget af krig og konflikt, hvilket også har affødt nogle snakke over middagsbordet hos Mette, hendes mand og deres datter på 18 år.

"Vi har debatteret det rigtig meget, men man skal gøre det, man har lyst til, og tage nogle udfordringer op, så man ikke kommer til at sidde på et plejehjem og fortryder det," siger Mette Bille.

"En patient er en patient"

Mette fortæller, at man som ansat i Røde Kors bliver uddannet i, hvordan virkeligheden er, der hvor man bliver sendt hen, og bliver sat i kontakt med andre, der har været i samme område. Derfor ser hun risikoen ved at arbejde i et konfliktområde som en del af jobbet.

"Jeg kan også blive kørt ned på vej til arbejde. Der er en risiko ved alting," siger Mette Bille.

I ansættelsesprocessen er Mette blevet konfronteret med en lang række svære dilemmaer og situationer, som hun måske vil møde, når hun bliver udsendt.

"Jeg blev spurgt om, hvordan jeg ville have det med at behandle fjenden i en given konflikt. Og mit svar var og er, at en patient er en patient."

Gummistøvler eller sandaler?

Lige nu er Mette i gang med at udfylde de sidste papirer, og så venter hun på, at Røde Kors en dag mangler laboratoriefolk et sted i verden, og hendes telefon ringer.

"Jeg glæder mig til, at de ringer. Fordi så kører vi," siger hun.



"De spurgte, hvor lang tids varsel jeg havde brug for. Jeg sagde en uge. Så kan jeg komme i kontakt med andre udsendte og finde ud af, om jeg skal have gummistøvler eller sandaler med."

Røde Kors: Der er brug for, at vi stiller spørgsmål

"Det er måske lidt en tilfældighed, at der er brug for bioanalytikere fra Danmark lige nu. Men da vores hovedkvarter i Genève efterspurgte laboratoriekompetencer, var jeg hurtig til at melde ind, at vi gerne ville være med fra Danmark," siger Randi Bjerre, der er HR-chef i Røde Kors i Danmark.

"Danskere har en anden tilgang til arbejdet end personale fra andre lande. Når andre får en ordre, svarer de "Yes!", når danskere får en ordre, svarer vi "Yes – but why?" Den kritiske tilgang til arbejdet kan vi være stolte af, og det er det, der er brug for i den slags stillinger," siger Randi Bjerre og fortæller, at den danske tilgang til ordrer også er efterspurgt og rost i de andre lande.

Randi Bjerre fortæller, at Mette Bille indtil videre er den eneste bioanalytiker, der har skrevet under på en kontrakt med Røde Kors, men at der er et par andre kandidater, der er i gang med processen. ■

Er det i orden at fastholde et barn, når der skal tages en blodprøve?

Skal patienten have besked, hvis en gennemundersøgelse viser et uforudset fund? Vil du rapportere en UTH, hvis en kollega ikke overholder hygiejneforskrifterne? Må børn tolke for deres forældre? Hvad gør du som leder, hvis en patient ikke vil behandles af en bioanalytiker, fordi det er en mand, eller fordi hun bærer tørklæde? Det er nogle af de mange dilemmaer, som bioanalytikere og laboranter møder i en travl hverdag. dbio vil de næste tre år sætte ekstra fokus på etik – både på arbejdspladserne og i den offentlige debat.

En ny udviklingsgruppe i etik skal være frontløber, og du kan bidrage med dine holdninger og din faglige viden.

På det første møde deltager næstformand Martina Jürs.



Betenkelighed ved at komme til lægen.

Medlemmer søges til ny udviklingsgruppe i etik

Hvis du vil være med, så send en kort ansøgning til dbio@dbio.dk mrk. Udviklingsgruppe i etik inden den 27. februar. Har du spørgsmål, kan du kontakte Martina Jürs, tlf. 44 22 32 33 eller mju@dbio.dk.



Det Grønlandske Sundhedsvæsen

Kom til foredrag og hør om dine muligheder i Grønland!

Nu har du igen muligheden for at møde repræsentanter fra Det Grønlandske Sundhedsvæsen. Chef-sygeplejerske Ella Skifte og cheflæge Anne-Marie Ulrik vil være vært for en række aftensarrangementer i tre danske byer i februar. Ud over at høre om dine muligheder i Grønland kan du høre om Det Grønlandske Sundhedsvæsen, dets visioner og de udfordringer sundhedsvæsenet står overfor.

Arrangementerne kommer til at foregå i:

SCANDIC AARHUS VEST: *Tirsdag 23/02, kl. 18:30-21:00*
Rytoften 3, 8210 Aarhus

COMWELL KOLDING: *Onsdag 24/02, kl. 18:30-21:00*
Skovbrynet 1, 6000 Kolding

SCANDIC SYDHAVNEN: *Torsdag 25/02, kl. 18:30-21:00*
Sydhavns Plads 15, 2450 København SV

Arrangementerne er gratis men kræver tilmelding. Tilmeld dig og få flere oplysninger om programmet på www.gjob.dk ved at trykke på banneret "Kom og hør om dine muligheder i Grønland".

► gjob.dk



Bioanalytikerunderviser Jette Kofod-Nielsen undrer sig over anbefaling af altid at bruge handsker og først mærke prøverne, efter de er taget i nye norske fagprocedurer for venøs blodprøvetagning.

På eller af med handsken?

Nordmændene fik i juni 2015 deres første vidensbaserede fagprocedurer for venøs blodprøvetagning. Anbefalingerne er udarbejdet af specialbioingeniør Astrid-Mette Husøy og kolleger fra Haukeland Universitetshospital. Formålet er at undgå præanalytiske fejl. Sikre at blodprøvetagning udføres efter best practice, og at praksis bygger på faglig og videnskabelig dokumentation.

”Det er de norske helsemyndigheder, som har besluttet, at der skulle laves vidensbaserede procedurer for blodprøvetagning. Andre kan så kopiere dem, så ikke alle behøver at gøre det store arbejde med selv at udforme egne regler”, siger Astrid-Mette Husøy.

Jette Kofod-Nielsen, bioanalytikerunderviser i Klinisk Biokemisk Afdeling, Hospitalsenhed Midt har læst de norske anbefalinger og medgiver, at der kan være behov for at stramme op på procedurerne de steder, hvor andre faggrupper tager prøverne.

”Men her har vi jo i Danmark de laboratoriefaglige konsulenter, som tager hånd om kvaliteten fx ude i lægepraksis”, mener Jette Kofod Nielsen. Desuden ser hun også nationale retningslinjer for blodprøvetagning som lidt overflødige.

”Før i tiden var der nok meget forskel på, hvordan man tog blodprøver på de enkelte sygehuse, men nu hvor laboratorierne er akkrediterede er det ikke et problem”, siger Jette Kofod-Nielsen.

Hun undrer sig dog over de norske anbefalinger på en række områder. Specielt når det gælder prøvetagning på brystopererede, brug af handsker og mærkning af prøver.

Bekymring for hensyn til best practice

Selvom Jette Kofod-Nielsen synes, at de norske procedurer er et godt tiltag, er hun bekymret for, at alt for faste procedurer udelukker vigtig læring og hensynet til best practice.

”Når procedurerne laves lokalt får mange bioanalytikere

lov til at fordybe sig i fagområdet, og de opnår en meget større bevidsthed om, hvorfor vi gør, som vi gør. Når en arbejdsgruppe som her udfærdiger fagprocedurerne bliver de en slags indskudt led af ”eksperter”, der fortolker de videnskabelige anbefalinger. Og måske ikke altid til patientens bedste”, forklarer Jette Kofod-Nielsen.

Astrid-Mette Husøy understreger, at de i Norge er meget optaget af, hvad der er bedst for patienten. Hun giver Jette Kofod-Nielsen ret i, at arbejdet med procedurer giver større bevidsthed, men at det jo også er et spørgsmål om ressourcer.

”Det er tidskrævende at holde sig opdateret i al den nye litteratur, og det er vigtigt, at procedurerne til enhver tid er baseret på viden, og at ny viden løbende implementeres i praksis”, siger hun.

Et sådant eksempel på ny viden har fået Jette Kofod-Nielsen til at undre sig.

I de norske anbefalinger står, at der ikke er videnskabeligt belæg for, at man ikke kan tage prøver i den brystopererede side hos en kvinde.

”Rent logisk kan man jo sige sig selv, at en ikke optimalt væske-dræneret arm på grund af de manglende lymfeknuder nemmere vil give ødem, når vi anvender stase. Derfor bør problematikken nævnes i fagproceduren. Ellers går de faglige overvejelser og argumenter for og imod prøvetagning i en

sådan arm jo helt tabt, og det bør de vel ikke, selv om de ikke er videnskabeligt bevist. Her er set fra min vinkel tale om det, vi kan kalde ”best practice”, og det bør ikke helt tilsidesættes!”

Regler overtrumfer ikke sund fornuft

Det skal det naturligvis heller ikke, lyder det fra Astrid-Mette Husøy. I arbejdet med den de nye fagprocedurer har arbejdsgruppen læst alt, hvad der findes af litteratur om venøs prøvetagning, så anbefalingerne er baseret på videnskabelig dokumentation.

”Forskning viser, at hvis stasen er < 1min (som anbefalet)

”Her er set fra min vinkel tale om det, vi kan kalde ’best practice’, og det bør ikke helt tilsidesættes!”

Jette Kofod-Nielsen

Astrid-Mette Husøy er forfatter til bogen "Blodprøvetaking i praksis", som er oversat til dansk af bioanalytikerne Mariann Jensen og Rikke Pflug-Christensen i 2007

LÆS DE NORSKE
FAGPROCEDURER
fagprosedyrer.no

vil det ikke føre til væsentlig væskeansamling hos en kvinde med mastektomi. Infektionsfaren er større end risikoen for væskeansamling", forklarer Astrid-Mette Husøy.

Samtidig tilsidesætter anbefalinger jo ikke sund fornuft hos den, der skal tage prøverne, bemærker hun: "Hvis du har en kvinde, som er brystopereret, tager du naturligvis først prøverne i den raske arm. Hvis det ikke lykkes, eller du har brug for flere prøver, viser vores gennemgang af litteraturen, at der ingen faglig argumentation er for ikke at kunne tage dem i den arm, hvor lymfeknuderne er fjernet. Men naturligvis skal det aldrig være første valg".

Handsker eller ej?

Jette Kofod-Nielsen undrer sig også over, at de norske fagprocedurer anbefaler generel brug af handsker af hensyn til smittefare.

"Der bør være meget stærke argumenter for ikke at anvende handsker, idet både Folkehelseinstituttet (den norske sundhedsstyrelse) og internationale retningslinjer anbefaler det", skriver bioingeniør Astrid-Mette Husøy i kommentarerne til fagproceduren.

Det går imod dansk praksis. "Vi anbefaler tværtimod at undlade at bruge handsker. Man har et meget bedre greb om prøvetagningen uden handsker, og det er jo et lukket blodprøvesystem, vi bruger. Hvis vi så alligevel får noget på hænderne, er det lettere at mærke det, når hænderne er bare. Med handsker på kan vi derimod risikere at tage smitte med videre rundt fx når vi rører ved noget i prøvetagningskurven. Desuden er der jo også risikoen for allergi ved brug af handsker", siger Jette Kofod-Nielsen.

Astrid-Mette Husøy forklarer til fagbladet, at norsk praksis ligner den danske, men at handsker altid skal bruges ved nogle konkrete arbejdsopgaver.

"I fagproceduren skriver vi, at man bør benytte handsker, fordi det anbefales af myndigheder og internationalt. Fagproceduren er en anbefaling, og det er fuldt muligt at lave lokale procedurer, hvor man præciserer, at handsker

f.eks. skal bruges ved blodprøvetagning på isolerede patienter, hvis prøvetageren selv har sår på hænderne og i akutafdelingerne".

Mærkning af glas før eller efter?

En anden ting som undrer Jette Kofod-Nielsen er anbefalingen af, at prøverne først mærkes *efter* prøvetagning. I hendes region skal prøveglassene mærkes, *før* prøverne tages.

"På den måde er det materiale, vi fjerner fra patienten, på intet tidspunkt uden sikker sporbarhed til patienten. Mærkningen er jo unik og sporer materialet tilbage til netop denne prøvetagning, på netop denne patient", forklarer Jette Kofod-Nielsen.

"Hvis vi først mærker prøverne bagefter, vil der nemmere kunne ske fejl. Vi kan glemme at mærke dem, eller de kan blive flyttet til et andet sted, hvor der måske befinder

sig andre umærkede prøver. Hvis man ikke har en meget god systematik i sin rutinearbejdsgang, eller hvis man bliver distraheret, f.eks. hvis patienten bliver dårlig, er der en risiko for utilsigtede hændelser".

Astrid-Mette Husøy understreger, at den norske praksis også er af hensyn til patientens

sikkerhed.

"Vi mærker altid prøverne *efter*, at de er taget. Vi gør det mens patienten stadig er til stede, og inden vi går videre til næste patient. Det sikrer, at prøverne altid mærkes med den rigtige persons navn", siger hun.

Hun ved, at man i Sverige også mærker prøverne *før* prøvetagning, ligesom i Danmark.

"Men i Norge og de fleste andre lande har man valgt at mærke rørene, efter at prøverne er taget. Det kan diskuteres, hvad der er bedst. Jeg tror, det vigtigste er, at man har gode rutiner, når man mærker sine prøverør ved blodprøvetagning", konstaterer Astrid-Mette Husøy. ▣

"Men procedurer tilsidesætter jo ikke sund fornuft hos den, der skal tage prøverne," forklarer Astrid-Mette Husøy

#ebolawarriors

11

bioanalytikere

og

1 biolog

deltog i den danske indsats mod ebola i Vestafrika i 2015.



12

mennesker,

der bidrog med deres faglige viden og erfaringer, hvor der var allermost brug for dem.



Vi synes, at de fortjener en

ekstra tak

og derfor har vi indsamlet billeder og tekst fra de udsendte, som vi bringer her, cirka et år efter at de første tog af sted



Disse 12 var udsendt

som bioanalytikere i kampen mod ebola:

Marianne Ejsing

Rikke Albæk Neldahl

Mikkel Vaabengaard

Joo Yerst

Anna Zankel

Lone Kurek Windsor

Niels Schiffer Hansen

Marie Malene Kristensen

Mette Storgaard Markussen

Maureen Inventor

Sarah Fleischer Ben Soltane

Berit Grevstad (biolog)

9 ud af 12 har indsendt tekst og billede.

Hyldest til de danske ebolakrigere



"At hjælpe mennesker i nød"

"Det har været en livsbekræftende oplevelse at være en del af Forsvarets indsats mod ebola som bioanalytiker. Arbejdet var hårdt, men det var det hele værd! Det har givet mig en mulighed for at hjælpe mennesker i nød, hvilket var årsagen til, at jeg blev bioanalytiker."

Maureen Inventor Hansen



”Når vi nogensinde i mål?”

”Det var en stor opgave, og nogle gange tænkte man: Når vi nogensinde i mål her? Men at møde og involvere sig i lokalbefolkningen, forstå, at de satte så meget pris på, at vi forlod vores familier for at komme og hjælpe. Selvom det var hårdt at undvære mand, børn og resten af sin familie, så satte det jo bare alting i perspektiv. For hvad betyder sølle tre måneder af mit danske liv i forhold til, hvad man kan gøre for så trængte mennesker?”

Marie Malene Kristensen

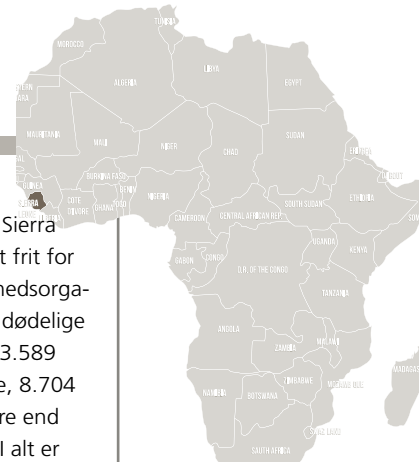


”Mit privilegerede arbejdsliv”

”Jeg havde en lærerig og udfordrende arbejdsperiode i Sierra Leone. Opholdet har betydet, at jeg ofte sætter pris på og reflekterer over mit privilegerede arbejdsliv og hverdag her i DK. Jeg forsøger at lade være med at tage noget for givet og er bevidst om, at man andre steder i verden aldrig får de muligheder, jeg har.”

Marianne Ejsing

LÆS OGSÅ
ARTIKEL I
dbio
03/15



Status

I november 2015 blev Sierra Leone endelig erklæret frit for ebola af Verdenssundhedsorganisationen WHO. Den dødelige ebolavirus har krævet 3.589 dødsfald i Sierra Leone, 8.704 var smittet, og lidt mere end halvdelen overlevede. I alt er 11.314 mennesker døde af ebolaepidemien i Vestafrika ifølge WHO.

Danmark valgte ekstraordinært at sende fire hold af sundhedspersonale, heriblandt læger, sygeplejersker og bioanalytikere, til Sierra Leone for at bekæmpe ebola. Den danske indsats var en del af et større initiativ fra EU og har været ledet af Forsvaret.

KILDE: BERLINGSKE, WHO, UM.



”Os bioanalytikere”

”Jeg er i dag så glad for at have gjort det. Vi har gjort en forskel. Os bioanalytikere. Vi har været med til at inddæmme sygdommen og i sidste ende fjerne udbruddet. Jeg er også kommet tættere på min familie. De har klaret at være alene rigtig fint. Ikke fordi jeg er uundværlig, men skulle der komme nye eventyr, så er jeg klar igen.”

Lone Betina Kurek Windsor



”Styrket fagligt og personligt”

”Jeg er personligt meget glad for, at jeg fik muligheden for at bruge min uddannelse som bioanalytiker i den danske indsats i kampen mod ebola. Hvilket har styrket mig både fagligt og personligt.”

Rikke Albæk Neldahl



”Den familie, man selv vælger”

”At have været udsendt til Sierra Leone er en af de mest spændende og udfordrende opgaver, jeg har begivet mig ud i. Selve situationen og vilkårene ved hele ebolaepidemien gjorde, at man vidste, hvad ens indsats egentlig betød for tusinder af mennesker. Det, der i virkeligheden betød noget, var de mennesker, man lærte at kende, lærte at arbejde sammen med og blev en del af – den familie, man selv vælger.”

Mikkel Vaabंगाard Nielsen



”Dødsens alvor”

”Min tur til Sierra Leone har været en kæmpe oplevelse, hvor jeg har lært en masse om mig selv. Det var en enorm udfordring at arbejde under så ekstreme forhold, hvor det var dødsens alvor at få laboratoriet til at fungere og få de rigtige svar ud.”

Mette Markussen (tv.)



Næste stop Sierra Leone

”Taknemmelig”

”Jeg er taknemmelig for, at jeg gennem min profession som bioanalytiker har fået muligheden for at hjælpe til i kampen mod ebola.”

Sarah Fleischer Ben Soltane



”Frygtelig epidemi”

”Det var en helt fantastisk oplevelse at være i Sierra Leone og arbejde sammen med så mange forskellige mennesker, der dog alle var der af samme årsag. For at bekæmpe ebola. Jeg er dybt taknemmelig, fordi jeg fik lov til at være en del af Danmarks beredskab mod denne frygtelige epidemi.”

Joo Lærke Yerst

Sammenhæng mellem teori og praktik er vigtig for de studerendes oplevelse af uddannelsen som en helhed

Et studie af studerendes anvendelse af elementer fra teori i praktik og vice versa viser, at de studerende forventer sammenhæng mellem teori og praktik.

Underviserne i såvel klinik som campus spiller en afgørende rolle. Det er dem, der skal italesætte sammenhængen i både teori- og praktikforløb, for at de studerende oplever begge dele som relevante for deres kommende praksis

Med den nært forestående uddannelsesrevision er det blevet endnu mere aktuelt at forholde sig til de studerendes oplevelse af sammenhæng mellem perioder på campus (teori) og i praktik. Vi har foretaget en undersøgelse af, hvordan de studerende konkret oplever denne sammenhæng. Vores fund beskrives i denne artikel, som således er et studerende fokuseret indspark til arbejdet med studieordningsrevisionen og intentionerne om at skabe sammenhæng i uddannelsen for de studerende.

Historisk har bioanalytikeruddannelsen helt fra hospitalslaborantuddannelsen haft tradition for at veksle mellem teori og praktikophold gennem hele uddannelsen. Særligt i seneste studieordning med praktikophold fordelt i flere moduler, hvor læringsmål strakte sig over både praktik og teori. Vi har således allerede erfaringer med at skabe relation mellem disse. I den forestående studieordningsrevision ønsker Sundhedskartellet og regionerne en endnu stærkere relation til praksis og et styrket samarbejde mellem teori og praksis. I oplægget til studieordning/bekendtgørelse fra den monofaglige udviklingsgruppe¹ anbefales længere, men færre praktikperioder end i den nuværende uddannelse (1).

Tidligere studier af andre professionsuddannelser, bl.a. "Brobygningsprojektet" (2), tegner alle det samme mønster; at studerendes oplevelse af sammenhæng i uddannelsen er vigtig. Som et af midlerne til at opnå dette peges bl.a. på "det tredje læringsrum" i form af "Skills lab" eller professionslaboratorier på campus (2). For bioanalytikeruddannelsen er "det tredje læringsrum" i form af undervisningslaboratorier på hospitalerne også beskrevet som en mulig hjælp til, at stude-

rende oplever sammenhæng mellem teori og praktik – eller mellem praktik og teori (3). Der har ikke hidtil været offentliggjort undersøgelser af *bioanalytikerstuderendes oplevelse af sammenhængen*.

Projektets sigte

Igennem en periode fra sommeren 2012 til 2014 har vi gennemført en undersøgelse, hvor fokus har været på studerendes oplevelse. Projektet blev initieret af en nysgerrighed over for, hvilke virkemidler de studerende oplever som fremmende for teori-praksis-sammenhæng, og hvilke uddannelsesrelaterede elementer der ikke fremmer oplevelsen. Det var som udgangspunkt vores hypotese, at:

1. Studerende kan være udfordret ift. at anvende viden og færdigheder fra teoriundervisningen i deres praktikophold.

I undersøgelsen af dette opstod der behov for også at belyse, hvordan de studerende oplever teoretisk undervisning som en følge af deres erfaringer fra praktikophold, hvorfor en anden hypotese fremkom:

2. Forudgående oplevelser fra/kendskab til klinisk praksis har en betydning for de studerende, når de efterfølgende arbejder med teori, som specifikt kan knyttes til et klinisk speciale.

Vi har belyst udfordringen ift. at anvende viden og færdigheder fra teoretisk undervisning i praktik samt betydningen af forudgående praktikoplevelser for studerendes oplevelse af teoretisk undervisning.



Af Lektor, cand.scient. //
Birte Bunch Larsen
VIA Bioanalytikeruddannelsen
Campus Aarhus N

Af Lektor, master i ikt og læring, cand.scient. //
Vibe Alopæus Jelsbak
VIA Bioanalytikeruddannelsen
Campus Aarhus N



Teorien opleves som sværere at forholde sig til og lære, hvis en sammenhæng ikke er tydelig; specielt hvis den ikke italesættes



Studieordningens afsnit om uddannelsens organisering bør beskrive mødefora mellem undervisere fra campus og praksis

Undersøgelsen

For at undersøge studerendes evne til at anvende viden og færdigheder, der er opnået på campus, i praktikophold udførte vi observationer af 16 forskellige studerende med efterfølgende semistrukturerede individuelle interview på første dag i praktik. Målet med observationerne var at identificere tegn på studerendes tavse viden og færdigheder. De efterfølgende interview skulle vise de studerendes evne til at forklare en praksisnær procedure med fagudtryk og ved at trække på viden opnået i teoretisk undervisning eller i laboratorierne på campus. Det valgte fokus var HE-farvning udført af studerende i M2-praktik på histologilaboratoriet på patologisk institut (PAI).

Efterfølgende udsendte vi spørgeskemaer til 136 studerende for at belyse, om der er elementer fra praktikophold og i så fald hvilke, der påvirker de studerendes oplevelse af teoretisk undervisning (svarprocent: 86). De identificerede elementer fra spørgeskemaundersøgelsen blev uddybet gennem fire semistrukturerede fokusgruppeinterview. Her blev studerende grupperet på baggrund af deres praktiksted; i.e. om de havde været på en afdeling, hvis teoretiske grundlag direkte kunne relateres til indholdet i et specifikt teoretisk fag eller ej. Således blev grupper af studerende med praktikophold på PAI og nuklearmedicinsk afdeling interviewet om deres oplevelse af undervisningen i fagene M2-histologi/M6-patoanomi og M6-nuklearmedicin. Studerende, som ikke havde været på disse afdelinger, blev interviewet om deres oplevelse af de samme fag.

Data fra observationer og interview blev analyseret med en fænomenologisk tilgang til datamaterialet og ved anvendelse af den kvalitative analysemodel beskrevet af Kvale og Brinkmann (4).

Fund/temaer

Fund fra undersøgelse af studerendes anvendelse af teoretisk undervisning i praktik:

De tre overordnede temaer, som viste sig i dataanalysen, var "viden", "fagsprog" og "færdigheder".

De studerende havde alle viden om proceduren, som de netop havde udført. Det var dog forskelligt, hvor omfattende teoretisk viden de enkelte studerende kunne præsentere. Studerende forsøgte med større eller mindre held at bruge fagsprog i interviewet. Både viden og fagsprog var relateret til HE-farvningen på en patologisk afdeling. Da viden om HE-farvning og det patologiske fagsprog ikke kan anses for almen tilgængelig viden og ikke er typisk lærebogsstof på ungdomsuddannelserne, antager vi, at studerende har tillært sig viden og fagsprog i den teoretiske undervisning på campus inden praktik.

I relation til færdigheder var det udtalt, at de studerende evnede at forstå forskriften (kort punktform) og oversætte den til handling. De studerende indgik, uden italesatte aftaler, flydende i et samarbejde omkring proceduren. Dette tolkes, som at de har opnået laboratiemæssige samarbejds- og faglige færdigheder i laboratorierne på campus.

Fund relateret til de studerendes oplevelse af teoretisk undervisning i relation til deres praktikerfaringer

Spørgeskemaundersøgelsen viste, at studerende, som har været i praktik på et for det teoretiske fagrelevant speciale, specielt adskiller sig fra studerende uden praktikrelevant erfaring inden for områderne "oplevelse af relevans", "forståelse af teori" og "engagement i undervisningen". Disse områder var derfor fokus i de semistrukturerede interview. Dataanalysen af disse identificerede desuden temaerne "samarbejde" og "praktikopholdenes længde og placering".

Fokusgruppeinterview viste generelt, at studerende har en forventning om sammenhæng mellem teori og praktik. Herunder at teoriundervisere kender og relaterer teorien til praksis, og at praktikundervisere kender og henviser til den fra teoriundervisningen relevante teori. Interview viste desuden, at professionslokaler på campus hjælper de studerende til at »



Udveksling af undervisere – så undervisere indgår fysisk i undervisningsforløb på den anden lokalitet – kan potentielt bidrage til at øge de studerendes oplevelse af sammenhæng



Samspil mellem undviserne er essentielt for de studerendes oplevelse af sammenhæng mellem teori og praktik

relatere teori til praksis og til at opleve teorien som relevant for praksis. Dette afspejler det tidligere fund.

Forståelse af teori og oplevelse af relevans

Studerendes forståelse og oplevelse af relevans er positivt påvirket af praktik i relevant speciale, om end det til en vis grad kan erstattes af fotos og video fra praksis. Det bliver dog aldrig så effektivt som "at have været der selv" (citat studerende). De studerende forstår teorien bedre, når de kan se det for sig: "Det binder bedre ..." (citat studerende). Teorien opleves som sværere at forholde sig til og lære, hvis en sammenhæng ikke er tydelig, specielt hvis den ikke italesættes.

Engagement i undervisningen

Studerendes engagement stimuleres af mødet med engagerede bioanalytikere i praktik, og desuden af at studerende får vist tillid og bliver givet ansvar. De er glade for teoretisk undervisning i praktik, men ønsker ikke, at det reducerer deres muligheder for og tid til "hands on". Deltagelse i teoriundervisningen er for de flestes vedkommende stimuleret af, at de kan bidrage med praksiserfaringer i teoriundervisningen, om end enkelte har oplevelsen af at "have lært det hele i praktik" (citat studerende), hvorved disse studerendes engagement og deltagelse i teoriundervisningen falder.

Samarbejde

Det opleves naturligt for de studerende at vidende om oplevelser fra praktik, og de oplever det som en selvfølge, at det går på skift, afhængigt af hvem der har været på relevant praktikafdeling. De studerende deltager altså i undervisning med meget forskellige faglige forudsætninger afhængigt af praktikophold. Dette formuleres som krav til den teoretiske underviser om at ramme det niveau, der udfordrer/inspirerer både dem, som ikke har set det før, og dem, der har viden og oplevelser fra praktik.

Praktikopholds tidsmæssige placering og længde

Uden at blive adspurgt angav flere informanter, at praktikopholds længde og placering på uddannelsen har stor betydning for deres oplevelse. Tidligt i studiet finder de det givende at være kort tid (få uger) på forskellige afdelinger, da det giver

dem indblik i professionen og be- eller afkræfter deres studievalg. Senere på studiet foretrækker studerende at have længere forløb på enkelte afdelinger, da det giver dem mulighed for at få vist tillid og få ansvar for opgaver. Den relative placering af praktik og relevant teoriundervisning på campus fremhæves som ikke-vigtig for de studerendes oplevelse af sammenhæng. Der er fordele ved både teori før praktik og praktik før teori. En studerende siger: "Hvis praktikken ligger før teorien, så kan jeg bedre se det for mig ... og når jeg så kommer i praktik, så skal jeg nok finde den teori, som passer til."

Implikationer for studieordningsrevisionen

Denne undersøgelse bekræfter fund fra andre undersøgelser af professionsuddannelser (1) om, at oplevelse af sammenhæng mellem teori og praksis (praktik) er vigtig for de studerendes uddannelse til deres kommende praksis. De studerende forventer en sådan sammenhæng og oplever det som demotiverende, hvis oplevelsen af sammenhæng mangler. Desuden besværliggør det (teoretisk) læring og omsætning til praksis.

Vores fund bekræfter, at studerende ofte oplever en sammenhæng, herunder at de kan trække på elementer lært i teori (campus), når de kommer i praktik, og at praktikophold, "at have haft hænderne i det", har positiv betydning for deres læring, og for at de oplever den teoretiske undervisning som relevant. Dette skal vi bevare og styrke i den reviderede uddannelse. Fundene i undersøgelsen har potentiel betydning for selve revisionen af studieordningen, men også for det efterfølgende arbejde med at tilrettelægge og gennemføre undervisning på campus og i praktikken.

Udarbejdelse af en revideret studieordning

På studieordningsniveau peger fundene på, at tidsmæssig placering af praktikken i semestrene i forhold til den teoretiske undervisning er af mindre betydning, mens de enkelte praktikophold bør være længst sidst i uddannelsen. I forhold til de temaer, som den monofaglige udviklingsgruppe foreslår inden for de første to år (1), bør det også overvejes at lægge praktikken i de temaer, som kan beskrives dækkende for alle laboratoriemedicinske specialer. Herved gives alle studerende uanset praktiksted mulighed for at opleve relevans mellem teori og praktik/praksis. Dette er især relevant for uddannelsessteder,



REVISION AF BIOANALYTIKERUDDANNELSEN: Nye rammer og styring

Tekst: Jane Fyhn, faglig chef

Uddannelses- og Forskningsministeriets monofaglige udviklingsgruppe for bioanalytikere, hvor næstformand Martina Jürs har repræsenteret dbio, afleverede lige inden jul sit input til den nye bioanalytikeruddannelse.

Uddannelses- og Forskningsministeriet skal nu omsætte bioanalytikernes og de øvrige faggruppers monofaglige input til bekendtgørelsestekst, der som noget nyt omfatter alle de sundhedsfaglige professionsbachelorere. Den fælles bekendtgørelse skal smidiggøre mulighederne for det tværprofessionelle element i uddannelserne. Bekendtgørelsen vil ligeledes indeholde uddannelsesbilag for hver af uddannelserne, der bl.a. beskriver, hvilken viden, færdigheder og kompetencer der skal opnås i hver enkelt af uddannelserne.

Uddannelses- og Forskningsministeriets styregruppe, hvor dbio er repræsenteret ved Sundhedskartelletts repræsentant, næstformand i Dansk Sygeplejeråd, Dorte Steenberg, skal den 4. marts godkende bekendtgørelsesteksten, hvorefter den sendes i offentlig høring i 4 uger.

Forløbet for bekendtgørelsen:

- 4. marts godkender styregruppen bekendtgørelsesteksten
- Primo april er der høringsfrist vedrørende bekendtgørelsesteksten
- 3. maj afrunder styregruppen høringsfasen, og bekendtgørelsen udstedes.

Fra én til fem studieordninger

Som følge af den forventede nye bekendtgørelse vil bioanalytikeruddannelsen fra september 2016 have fem i stedet for én enkelt studieordning, da hver af de fem bioanalytikeruddannelser fremover skal have egen studieordning, dog med et fælles fundament for de første 2 år af uddannelsen.

De 5 bioanalytikeruddannelser vil allerede nu, og dermed inden den endelige bekendtgørelsestekst er på plads, begynde arbejdet med at få de nye studieordninger op, da de skal træde i kraft september 2016. Ligeledes vil professionshøjskolerne tage fat på at få udarbejdet overgangsordninger for nuværende studerende. ▣

som logistisk ikke kan tilbyde alle studerende samme speciale i samme semester.

De studerendes oplevelse af sammenhæng baserer sig i høj grad på, hvordan de studerende oplever, at deres teori- og praktikundervisere italesætter relevansen mellem teori og praksis, og at underviserne kender til hinandens litteratur, begreber og læringsmål. Derfor er det vigtigt, at studieordningens afsnit om uddannelsens organisering beskriver mødefora mellem undervisere fra campus og praksis om de enkelte semestre og/eller undervisningsforløb. En sådan (hyppig) mødefrekvens vil styrke underviserens fælles fortælling om en naturlig undervisningssammenhæng, som de kan italesætte over for de studerende.

Planlægning og gennemførelse af undervisningen på baggrund af en revideret studieordning

Vores undersøgelse peger på, at undervisningsforløb i et semester bør laves med rod i en fælles skabelon, fælles litteratur og fælles sprog (opstået i ovennævnte mødefora). Her vil anvendelse af SOLO-taksonomi og en præcis angivelse af læringsmål for de enkelte undervisningselementer i et forløb forhåbentlig minimere overlap mellem gennemgang af teoretisk pensum på campus og i praktik og gøre det lettere at stille krav til de studerende om egen repetition og refleksion. Fundene tyder også på, at bioanalytikeruddannelsens to "tredje læringsrum", i.e. laboratorier på campus og undervisningslaboratorier på hospitalerne, bør udnyttes bevidst og i sammenhæng med de læringsmål, som er fastsat for semesteret; en analyse/procedure kan fx udføres begge steder, men med forskellige mål. Endelig opfordrer fundene til at organisere de studerende på en sådan måde, at de bevidst bidrager til hinandens oplevelse af relevans mellem teori og praksis. Andre tiltag såsom brug af portfolio, fælles opgaver, hvoraf en del udføres på campus og en del i praktik, udveksling af undervisere, så undervisere indgår fysisk i undervisningsforløb på den anden lokalitet, kunne potentielt bidrage til at øge de studerendes oplevelse af sammenhæng.

Uanset hvordan det gøres, peger fundene her på, at italesættelse og samspil mellem underviserne er essentielt for de studerendes oplevelse af sammenhæng mellem teori og praktik. Derfor kan vi ikke nøjes med at planlægge undervisningsforløbene sammen – vi må også udføre undervisning sammen og udvikle undervisningen sammen over tid. Hvilket ydermere giver mening, da vi fortsat skal uddanne til en professionspraksis i rivende udvikling. ▣

Referencer

- (1) Anbefaling fra Monofaglig udviklingsgruppe, Bioanalytikeruddannelsen. Personlig kommunikation [1] En gruppe, der blev nedsat i forbindelse med organisationen af studieordningsrevisionen af de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. For bioanalytikeruddannelsen består gruppen af repræsentanter fra dbio, regioner og professionshøjskoler, som har indsigt i bioanalytikerprofession og – uddannelse. Gruppens opgave var at beskrive forhold mhp. at sikre, at de nye sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser matcher et ændret kompetencebehov i sundhedsvæsenet. (Se endvidere sundhed2016.dk)
- (2) Lisbeth Hastrup, Cathrine Hasse, Torben Pilegaard Jensen, Lars Emmerik Damgaard Knudsen, Per Fibæk Laursen og Trine Kløveager Nielsen: *Brobygning mellem teori og praksis i professionsbacheloruddannelserne*. 2013. Link: http://pure.au.dk/portal/files/54052042/Bridging_the_gap_sammenfattende_rapport_2013.pdf
- (3) Dbio-indstik i blad nr 4, 2015: *Transfer thrives i det trykke tredje læringsrum*.
- (4) Steinar Kvale, S. (1997). *Interview – En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. Gylding: Hans Reitzels forlag.



Sara Beck Jochumsen
// konsulent i dbio

Spørgsmål

Jeg er ansat i en privat virksomhed, og i min kontrakt står der, at mit ansættelsesforhold ophører automatisk, når jeg fylder 65 år. Kan man det?

Svar

Nej, aftaler om en pligtmæssig fratrædelse ved en bestemt alder er ulovlige. Og vilkåret i din kontrakt har været ugyldigt længe.

Nye regler fra 1. januar 2016

Indtil 1. januar 2016 var det lovligt at indgå en aftale om, at en medarbejder automatisk fratrædte sin stilling, når medarbejderen fyldte 70 år. Og tidligere har grænsen været 65 år. Så det er nok her, vilkåret i din kontrakt stammer fra.

Med virkning fra 1. januar 2016 er det ikke længere muligt at indgå sådanne aftaler om pligtmæssig fratrædelse, da man fra politisk side ønsker, at alle, der kan arbejde, skal arbejde.

Betydning for dig?

Da du er ansat på en individuel kontrakt – dvs. at du ikke er ansat efter en overenskomst – bliver vilkåret automatisk ugyldigt.

At vilkåret er ugyldigt, betyder, at du kan se bort fra det. Hvis arbejdsgiver vil sige dig op, skal han have en saglig grund til det. En saglig grund kan fx være højt sygefravær, mens en opsigelse, der sker med henvisning til din alder, ikke er en saglig opsigelsesgrund.

Hvis du bliver sagt op, har du krav på dit individuelle opsigelsesvarsel, der kan være op til 6 måneder. Ligesom du har krav på en fratrædelsesgodtgørelse på 1 eller 3 måneders løn, hvis du har været ansat i mere end 12 eller 17 år, når du fratræder.

Hvis arbejdsgiver alligevel siger dig op med henvisning til din alder, vil det være i strid med forskelsbehandlingsloven, og der kan rejses et krav om godtgørelse. En sådan godtgørelse kan være helt op til 12 måneders løn.

Da vilkåret i din kontrakt er ugyldigt, bør arbejdsgiver straks give dig en ny

kontrakt eller et tillæg til den eksisterende kontrakt, hvor det fremgår, at vilkåret ikke længere gælder. Hvis han ikke gør det, vil det også være i strid med ansættelsesbevisloven.

Hvad hvis den pligtmæssige fratrædelse fremgår af en kollektiv overenskomst?

Danske Bioanalytikere har ikke indgået overenskomster, der indeholder en bestemmelse om pligtmæssig fratrædelse ved en bestemt alder.

Men i det omfang et vilkår om pligtmæssig fratrædelse ved en bestemt alder fremgår af en kollektiv aftale, er vilkåret gyldigt frem til tidspunktet, hvor overenskomsten kan opsiges til ophør. Det vil typisk være et par år ude i fremtiden.

Efter 1. januar 2016 kan der ikke indgås nye kollektive overenskomster, der indeholder en pligtmæssig fratrædelsesalder. □

// BOGANMELDELSE

HELT UUNDVÆRLIG

“Blood Cells” er nu kommet i 5. udgave. Den omhandler stort set alt, hvad man har brug for i det hæmatologiske laboratorium.

Den lægger ud med, hvordan man tager og behandler en blodprøve korrekt, fx hvordan man laver et ordentligt udstrykningspræparat. Derefter følger dels manuelle, dels automatiserede metoder til at bestemme de forskellige hæmatologiske kvantiteter. Selvom det nyeste hæmatologiudstyr er beskrevet, kunne det godt være gjort lidt grundigere. Der er også en gennemgang af mere specielle metoder som cytokemi, påvisning af diverse antigener på og i cellerne og genetik.

Et af de vigtigste kapitler omhandler, hvordan man opdager og korrigerer målefejl. Både almindelige og sjældne årsager er beskrevet. Har man en fejlmåling, er det meget sandsynligt, at man kan finde årsagen her. Dette er efter min mening et kerneområde for bioanalytikere, og alene dette kapitel gør bogen prisen værd.

Et andet kapitel omhandler referenceintervaller, som bliver meget omfattende beskrevet, både med alder, køn og, hvor det er relevant, etnicitet. Opfølgningen på dette kapitel er naturligt nok afvigelse fra referenceintervallerne.

Ellers gennemgås morfologi af de forskellige blodceller både generelt og ved forskellige hæmatologiske tilstande. Der er ca. 400 fotografier i god kvalitet, så et langt stykke hen ad vejen dækker bogen

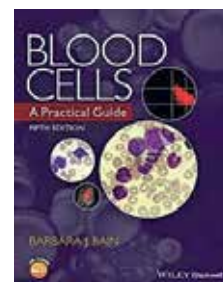
behovet for et atlas. I relevante tilfælde medtages også cytogrammer, overvejende Siemens-ADVIA.

Bogen er i forhold til tidligere udgaver ajourført med hensyn til WHO-klassifikation af maligne hæmatologiske sygdomme. Nyt apparatur er kommet til, og der er kommet en del nyere litteratur med i litteraturhenvisningerne. Desuden er de test, der tidligere afsluttede hvert kapitel, nu kommet i en elektronisk netversion. Det er lavet elegant og gør det sjovt at teste, om man har forstået teksten.

For mig er det den bedste og vigtigste håndbog i laboratoriehæmatologi. Jeg har været med fra den første udgave, der udkom i 1988. Det passer nogenlunde med, at når bogen er ved at være slidt op, kommer der heldigvis en ny udgave. Den er ikke til at undvære, køb den.

Anmeldt af

Jens Peter Philipsen
Bioanalytikerunderviser
Nordsjællands Hospital, Hillerød



Blood Cells, A Practical Guide

Barbara J. Bain.
Fifth edition.
Wiley Blackwell, 2015.
505 sider.
Pris kr. 1.053,74
ved SAXO

Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond

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 ansøgningsskema og retningslinjer for tildeling hentes på:
www.dbio.dk/uddannelse-og-karriere/fondpris

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.

**ANSØG-
NINGSRIST**

DEN 1.
MARTS
2016

Formand for fondsbestyrelsen:

Næstformand
Martina Jürs
Danske Bioanalytikere

Sekretær for fondsbestyrelsen:

Christina Ingerslev
Tlf. 44 22 32 45
cin@dbio.dk

Bemærk: Ansøgere skal benytte det officielle ansøgningsskema, 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!



**Eksamensangst
– Et problem vi skal
løse i fællesskab**

Helle Hvas (red.)
Samfundslitteratur
1. udgave (2015)
179 sider
Pris vejl. 198,-

EN BOG FULD AF GODE RÅD – DEN KAN JEG BRUGE

Bogen "Eksamensangst – Et problem vi skal løse i fællesskab" giver et bud på, hvordan man som vejleder, underviser, eksaminator og censor kan forebygge eksamensangst hos den studerende. Jeg er meget begejstret for bogen. Den giver svar på, hvad eksamensangst er, hvorfor den studerende får eksamensangst, hvordan eksamensangst kommer til udtryk, og ikke mindst hvordan man kan tale med den studerende om det. Desuden giver bogen en god forståelse for, hvorfor der afholdes eksamen, og hvilken rolle eksaminator og censor bør have, for at eksamen bliver det, den er, nemlig at få den studerende til at give den relevante viden fra sig.

Det bedste ved bogen er, at der for hvert kapitel/emne omkring eksamensangst er givet nogle anvendelige handleanvisninger til de undervisere, der skal have studerende til eksamen. Nogle af anvisningerne bruger jeg heldigvis allerede, mens andre er nogle, jeg helt sikkert vil benytte fremadrettet.

Bogen beskriver eksamensangst hos mennesker, der ikke har en psykisk lidelse, og som fungerer normalt uden for eksamensperioden. Det er jo helt normalt at være nervøs for en eksamen eller angst for at præstere noget, der bliver bedømt af andre. Både en mundtlig og en skriftlig eksamen kræver mod af den studerende.

En mundtlig eksamen er faktisk også et hårdt arbejde for eksaminator, og det at være censor og eksaminator kræver en udtalt etisk bevidsthed. Jeg har selv tænkt tanken, så det er rart at få forklaringen og en handleanvisning på tryk. Bogen giver også flere gode råd til vejledere på skriftlige opgaver, så skriveangst hos den studerende afhjælpes eller forebygges.

Jeg synes, bogen dækker den viden, jeg har brug for som underviser, eksaminator og censor. Bogen er en antologi, hvor hvert kapitel er skrevet af hver sin forfatter. Den er let læst, og hvert kapitel afsluttes med en række ressourcer/kilder til anden litteratur, hvis man har brug for fordybelse i et af emnerne.

Bogen kan klart anbefales til vejleder, underviser, eksaminator og censor.

Anmeldt af
Lene Gredal
Bioanalytikerunderviser
Hvidovre Hospital
Klinisk Biokemisk Afdeling

Dansk cytologiforening Temadag og årsmødet

TID: 4.3.-5.3.2016

STED: På Bjerget, Vejle Sygehus

TILMELDING; www.danskytologiforening.dk senest 19.02.16 til henriette.o.b.nielsen@rsyd.dk Deltagergebyr: 300 kr.

PROGRAM FREDAG:

Temadag: Cytologi fra bughulen – ascites og finnålsdiagnostik

- Prøvetagning, anatomi, fysiologi, præparering, diagnostik af ascites med immuncytokemi. *Overlæge Henrik Hager, Vejle Sygehus*
- Diagnostik og teori vedr. finnåle fra galde/pancreas og lever. *Professor Stephen Hamilton Dutoit*
- Diagnostik og teori vedr. udredning af gynækologisk cancer. *Overlæge Doris Schleidermann*
- Kliniker om udredning af primær ukendt tumor med ascites. *Overlæge Lone Duval, Onkologisk afdeling, Aarhus Sygehus*
- Gennemgang af netcases
- Generalforsamling med efterfølgende middag i Underhuset, Vejle Sygehus.

PROGRAM LØRDAG

Årsmøde med posterudstilling

- Resultater fra en stor randomiseret undersøgelse af primær HPV-screening i Norge. *Bioingeniør og sektionsleder Mai Liv Eide, Skt. Olav Hospital, Trondheim*
- HPV-selvtest. *Bioanalytiker, ph.d.-studerende Mette Tran-*

berg Nielsen, Region Midt (DE)

- Methyleringsprocesser i forbindelse med triagering af HPV-forandringer. *Molekylærbiolog Dorthe Ørnkov, Klinisk Patologi, Vejle Sygehus*
- Gennemgang af eurocytology-plattform. *Bioanalytikerunderviser Marianne Schou, Århus*
- Revideret Bethesda-klassifikation. *Teamleder og fagspecialist i cytologi Susanne Nielsen, Næstved*
- Udredning af peritoneale skyllevæsker. *Overlæge Jane P. Hasselby, Patologiafdelingen, Rigshospitalet*
- Cytobioanalytikerens som diagnostisk samarbejdspartner ved EBUS. Bachelorprojekt. *Bioanalytikerne Cathrine Bønløkke Toustrup og Maj Juhl Schacht*
- Mikroskopi af histologiske lymfeknuder af sentinel node ved malignt melanom. Et eksempel på jobglidning. *Bioanalytiker Pia Fuursted, Århus*
- Postersession med gennemgang af posterne enten som postervisning (3 min. ved præsentation, 2 min. spørgetid) eller som posterforedrag (10 min). Præmie for bedste poster/præsentation.
- Afslutning – tak for i dag.

SPÆNDENDE KURSER I FORÅRET

tilbydes af Center for Competenceudvikling

- **EKG d. 4. februar**
- **Basal molekylærbiologi d. 16. - 17. marts**
- **Kursus for kliniske vejledere i praktikken d. 27. maj**
- **Internatkursus for bioanalytikere med funktion i akutafdelinger d. 21-22. september**

Læs mere på www.rm.Plan2Learn.dk eller ring til: Hanne Mosbech, telefon 78 41 39 12 for nærmere oplysninger

Kursister fra de øvrige regioner er meget velkomne

midt regionmidtjylland

TILMELDING

- Tilmelding til kongressen på www.lsb-bio.dk
- Lav pris for tilmelding før den 15. juni
- Tilmeld foredrag og poster til: Khaled Ghatian, e-mail: Ali.Ghatian@regionh.dk

Se mere på
www.lsb-bio.dk

VIGTIGE DATOER

- 15. april** • Foreløbigt tilsagn om foredrag og poster
- 1. juni** • Foreløbigt program på hjemmesiden
- 15. juni** • Tilmeldingsfrist for lav pris
- Bookingfrist for LSB's 60 værelser på hotel Wakeup Copenhagen
- Frist for indsendelse af abstract
- 1. sept.** • Frist for betaling af kongresgebyr



LSB'S 10. KONGRES

Den 28.-29. september 2016 i
Lokomotivværkstedet, København

Forskning og udvikling i eget fag

LSB's kongres sætter fokus på den medicinske og teknologiske forskning og udvikling, der har givet fantastiske resultater inden for forebyggelse, diagnosticering og behandling af en lang række sygdomme, og som kombineret med nye metoder giver nogle fantastiske perspektiver på det, der kan måles og vejes – bioanalytikernes kerneområde.

Der er mange bioanalytikere med hele vejen, fra ideer fødes, til artikler udgives, og til diagnostiske metoder er udviklet og blevet en realitet.

Metoder skal indkøres og tilpasses, og det er en vigtig opgave netop at kunne se ideen og perspektiverne og få disse realiseret i en større virkelighed.

Vi gør det næsten alle sammen – deltager i den udvikling, der er så vigtig for at sikre faget, forskningen og inddragelse af de nyeste diagnostiske metoder og muligheder til gavn for patienterne, men vi gør det på mange forskellige måder.

Kongressens tema, Diagnostisk udvikling – vi er en del af det, er et tema, der sætter fokus på de naturlige muligheder, der er for, at bioanalytikere kan deltage i forskning og udvikling inden for opgaven med at udvikle forebyggelse, diagnosticering og behandling. En udvikling, der sætter

bioanalytikere og laboranter i centrum inden for alle de biomedicinske specialer og fagområder.

Vi håber, at temaet kan inspirere mange af LSB's medlemmer til at bidrage aktivt med foredrag og poster til kongressen.

En spændende kongres

Igen i 2016 holdes kongressen i Lokomotivværkstedet side om side med DEKS, der afholder sit årsmøde, og CPH LabMed, som er den nye store laboratoriemesse, hvor der udstilles og præsenteres det nyeste inden for laboratoriemetoder, -teknik og -udstyr.

LSB's faglige kongres, DEKS' årsmøde og CPH LabMed bliver en meget spændende kombination – i nogle fantastiske rammer.

Alle deltagere på LSB's kongres og DEKS' årsmøde kan frit deltage i "alle" faglige arrangementer med en kæmpe udstilling lige uden for døren. □

**Diagnostisk udvikling
- vi er en del af det**

DEN SUNDE VINTERPAKKE

Har du bygget dit forsvar?



- *Xpert Norovirus, Xpert C.difficile, Xpert Carba-R og Xpert Flu/RSV XC er alle tests til GeneXpert systemet.*
- *En nødvendig værktøjskasse for at bekæmpe infektioner, mindske risikoen for lukning af sengeafdelinger og afværge en vintervejrskrise.*
- *Molekylærbiologiske tests med Cepheids GeneXpert system giver en hurtigt og pålidelig diagnose.*
- *Det giver en minimal påvirkning af sygehusets ressourcer via muligheden for umiddelbar infektionskontrol og opstart af egnet behandling.*

Vær parat til at forhindre spredning af sygdomme og forbedre patienthåndteringen og den antibiotiske/antivirale behandling.