

dbio

04/18

anske analytikere

1.

PLADS
I KVALITET

Knivskarpt fokus på præcision og pligtfølelse

Midt- og vestjyder er
Danmarks mestre i
patologisk diagnostik

// side 07



OK-overblik

Sådan finder du
rundt i konflikten

// side 04

Få seneste opdatering på dbio.dk

MOBNING: Flokdyrets behov for fællesskab

Nyt syn på kedeligt fænomen
skal få os til at tage ansvar

// side 16

Når nok virkelig er nok: Historisk kamp for en offentlig sektor, der fungerer

Bert mener

800.000 offentligt ansatte har denne vinter stået last og brast om én helt afgørende ting; anerkendelsen for deres uvurderlige bidrag til det danske samfund. Og med anerkendelsen også retten – som formuleret i den berømmede danske aftalemodel – til at stille rimelige modkrav over for arbejdsgiverne ved en overenskomstfornyelse. Og få kravene taget alvorligt.

Den ret er under afvikling. Ja, ikke bare under afvikling; det er nu de offentligt ansatte, der skal samle regningen op og betale for de reformer, som skiftende regeringer udtænker og iværksætter. I form af løntilbageholdenhed, nednormeringer, opgivelse af varslingsregler for arbejdstid og -sted og stadig accelererende effektivitetskrav.

Helt centralt i denne bestræbelse står Moderniseringsstyrelsen, som er den magtfuldkomne enhed i Finansministeriet, der i 2011 blev skabt ud af Personalestyrelsen og Økonomistyrelsen og udstyret med den nok så besnærende betegnelse. Og med det formål at skulle "modernisere løn- og arbejdsvilkår i det offentlige" og samtidig gøre det til "en integreret del af udgiftspolitikken".

Dertil kommer, at det kun bliver tydeligere, at vi skyggebokser med regeringen, som ved lov ene og alene kan beslutte/gennemtvinge, hvad der skal gælde af vilkår og løn. Vi husker fortsat lovfastsættelsen af lærernes arbejdstid ved OK13 efter en lockout. Og så er det jo klart, at det, der en gang handlede om, at arbejdsgiveren skulle give løn for den kompetente og ansvarsfulde lønmodtagers daglige arbejdskraft, nu drejer sig alene om, at de ansatte er en udgift. Og hvis vi ønsker en forbedring, så skal vi acceptere en forringelse ved det selv samme forhandlingsbord – det er for mig ikke overenskomstforhandling, det ligner mere en finanslovsforhandling.

Arbejdsgiverne siger, "vi skylder" og henviser til manipulerede lønstatikker og insisterer på, at de offentligt ansatte lønmæssigt er kommet foran det private arbejdsmarked. Og det på trods af, at vi HAR udvist løntilbageholdenhed ved de seneste tre OK-forhandlinger. På trods af, at vi nu befinder os godt inde i et økonomisk opsving. På trods af, at vi i den offentlige sektor HAR leveret og leveret og fortsat leverer på effektivitet. I en sådan grad, at store dele af sektoren faktisk lider under det.

Hvis vi vitterligt havner i den historiske storkonflikt, som 80 organisationer på det offentlige arbejdsmarked varslede i begyndelsen af marts, så handler den ikke bare om flere lønkroner på kontoen. De er ellers nok så vigtige; de er et udtryk for den anerkendelse, I alle fortjener.

Men måske endnu vigtigere er kampen for, at organisationerne fortsat har adgang til at kunne fremføre krav om løn- og arbejdsvilkår ved frie og fair forhandlinger. I en atmosfære af, at begge parter vil noget godt for lønmodtagerne og dermed gå derfra som vindere.

Hvad er alternativet? At Moderniseringsstyrelsen suverænt regulerer lønnen i det offentlige og rundbarberer vores rettigheder? I så fald bliver den største taber den samlede danske befolkning. Det er altså ikke ved at banke medarbejderne på plads, at man skaber en velfungerende offentlig sektor. Det er også derfor, vi har valgt at stå sammen i denne konflikt. ■



Af Bert Asbild,
formand i Danske Bioanalytikere



side 07



04 OK18 – få overblikket

Forhandlinger, strejkevarsler og mulig lockout

07 Knivskarpt fokus på præcision og pligtfølelse gav 1. plads

Midt- og vestjyder er danmarksmestre i patologisk diagnostik

DRØMMEJOBET

12 Pernille Brandt ville bare arbejde i et lægehus

16 Nye metoder mod mobning og hån

Det handler ikke om de onde mod de svage, løsningen er at forandre arbejdskulturen

TALENTFORLØB:

22 "Vi greb udfordringen"

Tre studerende fortæller om deres talentforløb på VIA

26 Talentforløb skal styrke professionen

VIA tilbyder tre forskellige talentspor til studerende

PETRISKÅLEN

28 Mødet i dbio's hovedbestyrelse den 7. februar

30 Jordemødre udfører PCR-analyser på fødegang

31 Nye digitale pensionsværktøjer

31 Stillinger

Siden hvornår er vi begyndt at rekruttere fra åndssvageforsorgen

16



22

dbio NR. 4

23. marts 2018
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

Lars Holm

TEKSTSIDEANNONCER

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 redaktionen/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. 5 udkommer
13. april 2018
frist 15. marts 2018
Nr. 6 udkommer
18. maj 2018
frist 20. april 2018
Nr. 7+8 udkommer
22. juni 2018
frist 28. maj 2018

OK18: Forhandlinger, strejkevarsler og mulig lockout – få overblikket her

Da forhandlingerne om de offentlige overenskomster brød sammen valgte Danske Bioanalytikere sammen med resten af fagbevægelsen at afsende strejkevarsler for både stat, regioner og kommuner. Det betyder, at der kan udbryde storkonflikt i starten af april 2018. Ved redaktionens slutning var de første møder afholdt i Forligsinstitutionen, men der var endnu ingen pejling på, om forligsmanden mener, at der kan findes en fælles løsning. **Få overblikket her – og følg status på forhandlingerne på dbio.dk**

TEKST / KIR KLYSNER, JOURNALIST
FOTO / SINE FIIG OG PRIVATFOTOS

1. Fagbevægelsen gør klar til at gå i strejke

Nej tak til en kriseoverenskomst. Det siger den samlede fagbevægelse, som i starten af marts afsendte strejkevarsler for 10-15% i både stat, regioner og kommuner efter, at forhandlingerne var brudt sammen.

Fagbevægelsen mener, at medlemmerne denne gang skal have del i opsvinget i samfundet, mens arbejdsgiverne mener, at lønnen i det offentlige er steget for meget i forhold til det private arbejdsmarked.

”Vi kræver ingen lønfest, men at vores medlemmer får del i det økonomiske opsving. Nu har vi haft kriseforlig siden 2011. Samtidig har arbejdsgiverne præsenteret os for den ene forringelse efter den anden,” siger formand for Danske Bioanalytikere Bert Asbild.

Få overblikket her



2018

Topforhandlerne mødtes den 1. marts til et første møde i Forligsinstitutionen for at sondere, om en stor-konflikt kan forhindres for 800.000 offentligt ansatte efter påske. Både presse og organisationer var mødt talstærkt op. Bioanalytikere var der også med bloddåbe og fane.



2018

Fredag den 2. marts vedtog Forhandlingsfællesskabet formelt at afsende strejkevarsler på det kommunale og regionale område.



2018

Formand for Sundhedskartellet Grete Christensen og Anders Kühnau, formand for Regionernes Lønnings og Takstnævn og chefforhandler for regionerne blev interviewet efter sammenbruddet på regionernes område.

2. Parterne mødes i Forligsinstitutionen

Forhandlingerne på regionernes område brød sammen den 27. februar 2018. Før det var forhandlingerne på det statslige og det kommunale område også brudt sammen.

Den 1. marts 2018 blev det første møde så afholdt i Forligsinstitutionen. Forligsmanden skal forsøge at indgå forlig mellem parterne.

Hvis det lykkes forligsmanden at lave et mæglingforslag, som parterne kan acceptere, vil dette blive sendt til urafstemning hos medlemmerne.

Hvis forhandlingerne i forligsinstitutionen bryder sammen, så er der konflikt.

Konflikten kan tidligst gå i gang den 4. april 2018, og forligsmanden kan fra den dato udskyde konflikten 14 dage ad to omgange, hvis der er udsigt til et muligt forlig.

Følg status på forhandlingerne på dbio.dk. Danske Bioanalytikere udsender løbende informationer til tillidsrepræsentanter og medlemmer. Kontakt din tillidsrepræsentant eller region, hvis du har spørgsmål.

Følg med på dbio.dk

3. Arbejdsgiverne har varslet lockout

Både Finansministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening har valgt at varsle lockout den 7. marts 2018. Det betyder, at en lockout vil omfatte både ansatte i staten, regionerne og kommunerne. Det er arbejdsgiverne, der bestemmer, hvem og hvor mange, der bliver omfattet.



2008

Også i 2008 mødtes parterne flere gange i Forligsinstitutionen. Daværende dbio-formand Anne Lise Madsen kigger fra vinduet ud over de mange, der er kommet for at demonstrere deres støtte.

4. Situationen er historisk

Det er 10 år siden medlemmerne i Danske Bioanalytikere sidst var i strejke. I 2008 stod dbio sammen med resten af organisationerne i Sundhedskartellet fast på en lønstigning på 15 procent. Strejken varede i to måneder og omfattede i alt cirka 75.000 offentligt ansatte. Denne gang kan strejken komme til at omfatte alle offentligt ansatte.

I 2008 endte det med en aftale, hvor medlemmerne fik en lønstigning på 13,3 procent over tre år.

Tidslinie

FEBRUAR

MARTS

APRIL

Forhandlingerne er brudt sammen på hele det offentlige område.

Parterne mødes i forligsinstitutionen. Hvis der opnås enighed, vil forhandlingsresultatet blive sendt til urafstemning hos medlemmerne.

Hvis der ikke er opnået et forhandlingsresultat, kan der udbrude en konflikt med mindre forligsmanden udskyder konflikten.

Hvis der er indgået et forlig, som medlemmerne stemmer ja til, vil den nye overenskomst træde i kraft – formentlig med virkning fra 1. april 2018. Hvis medlemmerne stemmer nej, vil det naturlige skridt være at strejken går i gang.

Hvis der udbruder konflikt, vil der fortsat kunne forhandles. Hvis konflikten trækker ud (eller er meget omfattende), er der tidligere set lovgivning, der stopper konflikten.

Hvor lidt vil du betale for meget mere pension?

Er du fx 37 år, kan bare **300 kr.** mere om måneden give dig **150.000 kr.** mere i pension hos PKA.*

pka



Mange har en fornemmelse af, at de ikke har råd til at indbetale ekstra til deres pension. Sandsynligvis fordi de tror, at der skal meget ekstra til, før det batter noget. Men synes du, at fx 300 kr. mere om måneden er for meget? **Gå ind på pka.dk/lidtmere og brug 3 sekunder på at finde ud af, hvor lidt der skal til for meget mere pension.**

*Pensionen er beregnet ved 67 år. Beregningen er baseret på en række forudsætninger om fremtiden, herunder administrationsomkostninger på 1,1% af bidraget, og at kontorenten fra 2018 til 2021 er 7% og 5% fra 2022 og frem. Pensionen er omregnet til dagens købekraft med en årlig inflation på 2%. Læs mere på pka.dk/lidtmere.



Derfor får laboratorium

1.
PLADS
I KVALITET

Midt- og vestjyder ligger helt i top med patologisk diagnostik inden for brystkræft og modermærkekræft. Overlæge giver bioanalytikere en god del af æren, og fidusen ligger i afdelingens kultur. Organiseringen af arbejdet, disciplin, præcision og pligtfølelse

TEKST / NIELS STOKTOFT OVERGAARD, JOURNALIST
FOTO / LARS HOLM, PRESSEFOTOGRAF



Danmarks seks bedste bioanalytikere til brystkræft. Forrest Birthe Søltøft Lundsgaard, Malene Kloster Graversen og Birthe Brydsø. Bagerst Birgith Kjær Mortensen, Pia Teilgård og Anne-Mette Borup Andersen.

KLOKKEN
8.04

En kvinde i tresserne lægger sig på operationsbordet i Viborg

kl. 8.04. 15 minutter senere kommer kirurg Margot Christensen. Hun skal fjerne en kræftknode i kvindens bryst. På den patologiske afdeling kender bioanalytikerne dagens operationsprogram.

De skal nemlig undersøge den skildvagtstymfeknude, som operatøren begynder med at fjerne. Den ankommer kl. 8.59 til laboratoriet, og serviceassistenten slår på klokken.

Dagens team – bioanalytikerne Birgith Kjær Mortensen og Birthe Brydsø – forlader andre opgaver for at hente prøven. De isolerer lymfeknuden fra fedtvæv og fryser præparatet ned. De skærer snit i kryostat, farver og mikroskoperer. Efter 22 minutters arbejde kan de ringe til kirurgen:

”Jeg har svar på (patientens navn og patientens cpr-nummer). Lymfeknude uden metastaser,” fortæller Birgith Kjær Mortensen.

Dermed slipper patienten for at skulle have fjernet flere lymfeknuder i axillen. Hun undgår de gener, der kan følge med et omfattende indgreb. Kirurgen kan afslutte efter alene at have fjernet selve kræftknuden i brystet.

Ingen patologer har været involveret i undersøgelserne. Men det fungerer. Patologi i Viborg er netop kåret til at have Danmarks bedste diagnostik inden for skildvagtstymfeknude hos patienter med brystkræft. Det er faktisk tredje år i træk, at afdelingen ligger på førstepladsen.

Det er bladet ”Dagens Medicin”, der uddeler hæderen. Det midt- og vestjyske institut ligger også allerøverst med kvaliteten inden for diagnostik af modernærkekræft. Det er for andet år i træk.

Hvad er deres hemmelighed? Hvordan sikrer de den høje kvalitet? Hvordan bevarer de topformen? Kan andre afdelinger lære noget?

Kagemand og beskedenhed

Ingen hoverer i Viborg. Afdelingen gav godt nok kagemand efter hæderen. Stoltheden trives internt. Men det gør ydmygheden også.

”Patologisk Afdeling i Esbjerg scorer lige så godt som os inden for både brystkræft og modernærkekræft,” siger bioanalytikerunderviser Birthe Søtoft Lundsgaard. ”Vi har bare haft topplaceringen flere år i træk og ender derfor allerøverst. Men forskellene er ikke store. Vi praler ikke, i hvert fald ikke når vi er blandt fagfolk. De andre afdelinger er også dygtige.”

Birthe Søtoft Lundsgaard er en af de seks bioanalytikere på holdet, der undersøger skildvagtstymfeknuderne. Det var en arbejdsform, som afdelingen indførte for ti år siden. Blandt andet på grund af mangel på læger.

KLOKKEN
8.59

1

Serviceassistent Ida-Marie Bøjlegård Pedersen slår på en klokke, når hun kommer med prøven fra operationsstuen, og så rykker dagens to bioanalytikere.



2

Sådan ankommer prøven.

3

Birthe Brydsø beskriver og måler lymfeknuden, og Birgith Kjær Mortensen registrerer.





4

Lymfeknuden har fået kulør fra et farvestof, der er indsprøjtet i cancerknuden. Bioanalytikeren skærer den fri for fedtvæv.

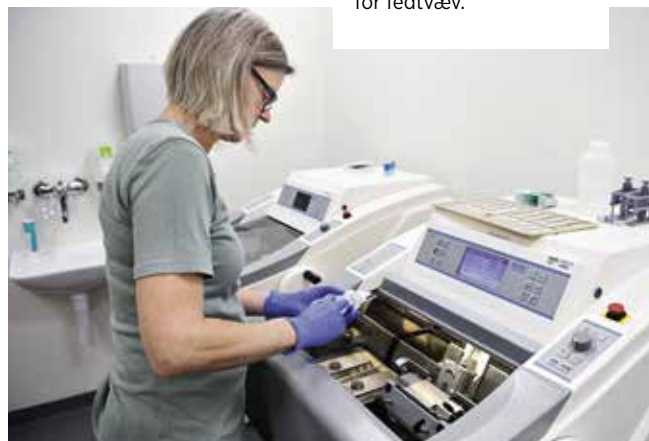
6

Birgith Kjær Mortensen skærer snit i kryostatens for fedtvæv.



5

Præparaterne fryses ned.



7

Birthe Brydsø begynder på farvningen.



”Bioanalytikerne har en god del af æren for, at vi ender i top,” siger overlæge Dorte Kjær. ”Der har været megen oplæring og vidensdeling, og bioanalytikerne tager ingen chancer. Hvis de er i tvivl, kommer de til os, og så bedømmer vi sammen.”

Hvis bioanalytikerne finder metastaser i skildvagslymfeknuden, skal en patolog se med. I fællesskab afgør de størrelsen af metastasen. Hvis metastasen er på 2 mm eller større, skal patienten have fjernet resten af lymfeknuderne i axillen. Det kan så gøres med det samme i første operation. »



8

Bioanalytikerne ser begge alle vævssnittene igennem.

er organiseringen af arbejdet og kulturen på arbejdspladsen, der er udslagsgivende.

"Vi er også omhyggelige med dokumentationen. Vi følger prøverne til dørs. Vi arbejder med stor sikkerhed og har høj moral i at følge retningslinjerne," siger hun.

Pivåbne døre og positiv feedback

Ledende bioanalytiker Lene Sofia Sørensen kom til afdelingen for lidt over et år siden. Hun bemærkede straks, at instituttet er præget af en åben og direkte feedback. Det gælder frem og tilbage mellem bioanalytikere og læger.

"Samarbejdet mellem faggrupperne er godt. Bioanalytikerne ved, at de kan få faglig støtte på en positiv måde. Hvis noget ikke matcher, så kommer lægerne til dem for at snakke om, hvordan der kan forbedres. Lægernes døre er også altid åbne, hvis bioanalytikerne er i tvivl. Åbenheden løfter fagligheden," mener Lene Sofia Sørensen.

Hun tilføjer, at hun på afdelingen har mærket en speciel tydelig stemning om, at arbejdet udføres for patientens skyld.

"Sådan tænker de aller fleste bioanalytikere måske. Men det er altså meget udpræget her," synes Lene Sofia Sørensen.

Sørger for at spørge videre

Ledende overlæge Steen Jensen hører også til de beskedne, når han ser på topplaceringen inden for modernærkekræft. Han siger, at det er en sygdom med en meget stor gråzone mellem det godartede og det ondartede.

"Derfor sender vi jævnligt prøver til vores kolleger i Aarhus for at få deres vurdering. Det er jo et universitetshospital. Derved undgår vi måske fejlskud, og så ender vi på førstepladsen," forklarer Steen Jensen.

Topplaceringen inden for modernærkekræft skyldes også, at afdelingen er dygtig til at registrere prøverne.

Sådan gør vi

Birthe Søtoft Lundsgaard har ledt efter, hvad der måske kan være forcerne i Viborg:

"Vi holder opgaven med skildvægtslymfeknuder ved brystkræft inden for en snæver gruppe på seks bioanalytikere. Dermed gennemfører vi hver især så mange undersøgelser, at vi bevarer kompetencerne. Vi har stor rutine i at lede efter metastaser i lymfeknuder.

Jeg tror også, at organiseringen af laboratoriet spiller ind. Der er prioriteret tid til at fordybe sig.

Vi har også tilrettelagt det sådan, at det er de samme bioanalytikere, som foretog undersøgelserne under operationen, der kigger på de efterfølgende supplerende vævssnit på den samme lymfeknude. Her foretages der flere farvninger, så vi kan se ned på enkeltceller. Skulle vi finde for eksempel mikrometastaser i den proces, så giver det læring. Hvad skal vi måske se nøjere efter under operationen næste gang."

Birthe Søtoft Lundsgaard tror samlet set, at det



9
Birgith Kjær Mortensen skal tale med kirurgen selv. Og hun skal også have en bekræftelse fra operatøren på, at hendes besked om prøven er forstået korrekt.

”Det handler om disciplin og præcision. Jeg synes ikke, jeg pisker medarbejderne. Men vi har en meget pligtopyldende kultur,” siger Steen Jensen.

Kvalitet med rekrutteringspotentiale

Patologi i Viborg er en sammenlægning af institutterne i Holstebro og Viborg. Den fysiske sammenflytning skete for fire måneder siden, men organisatorisk har de to arbejdspladser hængt sammen siden 2016. Steen Jensen glæder sig over, at begge arbejdspladser har haft en høj standard.

”Prøverne for modernmærkekræft, der giver førstepladsen, stammer fra Holstebro, men er undersøgt af læger fra både Holstebro og Viborg. Sammenlægningen har ikke været en trussel mod kvaliteten.”

Steen Jensen håber, at førstepladserne vil gøre det nemmere at rekruttere personale; at læger, bioanalytikere og andre får øje på, at der findes et institut med høj standard i Viborg.

Den effekt har måske allerede vist sig. Overlæge Dorte Kjær flyttede for eksempel til Viborg for halvandet år siden. Hun havde hørt godt om stedet både kultur- og kvalitetsmæssigt.

Dorte Kjær var på sin tidligere afdeling vant til, at det var læger, der mikroskoperede lymfeknuder under operation. Men hun er helt tryk ved at overlade det til bioanalytikere.

”Risikoen for, at de overser noget kritisk, er ikke større, end hvis det var en patolog, der foretog undersøgelsen,” siger Dorte Kjær og pointerer, at prøven konfereres med en patolog ved metastase.

Birthe Søltøft Lundsgaard tror, at Viborg er et af de eneste steder i verden, hvor arbejdet er tilrettelagt på den måde. Efter kåringerne kunne hun godt tænke sig en videnskabelig undersøgelse med afsæt i spørgsmålet: Er bioanalytikere lige så dygtige som patologerne til diagnostik af skildvagslymfeknuder ved brystkræftoperationer? □

SÅDAN SKER KÅRINGEN

Bladet ”Dagens Medicin” rangerer de patologiske afdelinger ud fra informationer i kvalitetsdatabaser for brystkræft og modernmærkekræft. Inden for diagnostikken af brystkræft bruges to kriterier:

1.

Den ene er afdelingernes evne til at identificere lymfeknude med spredning af sygdom ved første operation ved hjælp af den såkaldte sentinel node-teknik. Det lykkes på landsplan faktisk i hele 97% af tilfældene. Desuden ses der på evnen til at finde de få tilfælde, hvor den første undersøgelse er falsk negativ. Her er kravene opfyldt, hvis de efterfølgende mere dybtgående undersøgelser af prøver ikke viser makrometastaser og højst to lymfeknuder med mikrometastaser og/eller isolerede tumorceller.

2.

Den anden indikator er, hvor gode afdelingerne er til at indberette med komplette data til kvalitetsdatabasen for brystkræft. Her får tre hospitaler direkte hug for at være for sløve.



Ledende bioanalytiker Lene Sofia Sørensen tror, at det er en åben og direkte feedback, der giver resultat.



Ledende overlæge Steen Jensen er klar over, at det er svært at holde en førsteplads, men alle sætter på det.



Overlæge Dorte Kjær siger, at det er vigtigt at holde arbejdet på få bioanalytikerhænder, så de udfører opgaven forholdsvis ofte.

Pernille Brandt opgav ikke kampen, selvom **drømmejobbet** ikke lige bød sig til de første par år eller otte. Til gengæld nåede hun sidste år at arbejde som praksisbioanalytiker på to ret forskellige arbejdspladser: i et vikariat som den eneste og første af sin slags og nu i en fast stilling med en fagkollega i et stort lægehus, hvor de slet ikke vil undvære bioanalytikere

A close-up photograph of a woman with brown hair styled in a braid, wearing black-rimmed glasses and a black top with gold polka dots. She is smiling and looking towards the camera while holding a pipette tip in her hands. The background is a bright, slightly out-of-focus indoor setting.

”Det var den vej, jeg skulle. Jeg ville bare arbejde i et lægehus”

TEKST / HELLE BROBERG NIELSEN, JOURNALIST
FOTO / MICHAEL BO RASMUSSEN

Det var en såkaldt punktpraktik i en lægepraksis, der kom til at afstikke hendes professionelle løbebane. Pernille Brandt havde via sin svigerinde hørt, at de i det pågældende lægehus havde ansat en bioanalytiker. Derfra ikke langt for den nordjyske bioanalytikerstuderende til lige at fatte telefonen: Om de kunne tænke sig at have hende som føl i tre dage? Tilbage i midten af 00'erne var det stadig noget usædvanligt at søge praktik uden for syghussektoren, men aftalen kom i stand. Og erfaringen gjorde et dybt indtryk.

”Det var den vej, jeg skulle. Jeg ville bare arbejde i et lægehus. Men det viste sig faktisk at være ret svært at få et job som praksisbioanalytiker, da jeg var færdiguddannet i foråret 2009. Så jeg startede med at tage et vikariat på et halvt år i blodbanken på Aalborg Sygehus. Og derefter blev det til fire år på Klinisk Biokemisk Afdeling samme sted. Og så halvandet år på Mikrobiologisk Afdeling, også på Aalborg Sygehus. Men allerede efter et år var jeg for længst begyndt at søge den ene stilling i praksis efter den anden. Også når de slog stillinger som sygeplejersker, lægesekretærer eller sosu'er op. Jeg sendte også masser af uopfordrede ansøgninger til alle lægehuse og praksisser i mit nærområde. 20 måske. Men jeg fik faktisk ingen respons,” siger hun.

Til Nordnorge efter erfaring

Det var tydeligvis uopdyrket territorium, hun forsøgte at erobre. I mange lægehuse eksisterede der bare ingen forståelse for fordelene ved at have bioanalytikerfaglige kompetencer inden for dørene, måtte hun erkende. Så da Danske Bioanalytikere startede med sin kampagne for at få flere fra faggruppen ud i praksissektoren, begyndte Pernille Brandt at sende pjecen ”Brug bioanalytikeren” med sin ansøgning og sit i øvrigt pænt voksende CV.

Hun var dog godt klar over, hvad det manglede, CV'et: erfaringer fra arbejdet i en praksis, som ikke daterede sig tilbage til et par praktikkedage under studietiden. Hun måtte tage en omvej.

”Så jeg rejste til det nordlige Norge med min familie, hvor jeg tog et sommerferievikariat i et lægehus. Fem uger. Jeg tænkte, at det trods alt ville vise, at jeg havde noget initiativ og virkelig var opsat på at få job i en lægepraksis,” siger den nu 37-årige bioanalytiker.

Hun måtte dog fortsætte tålmodigt endnu en tid i syghussektoren, nu på Klinisk Biokemi på Frederikshavn Sygehus. Det blev til halvandet år, mens hun konstant holdt et skarpt øje med, hvad der rørte sig med hensyn til stillingsopslag i den nordjyske praksissektor.

Og så var den der!

Et vikariat ganske vist, men et sted skal man jo starte. Via den bioanalytiker, der senere blev hendes kollega på hendes nuværende arbejdsplads, hørte Pernille Brandt om en nyoprettet stilling i en mindre praksis i Skørping. Fire læger, to sekretærer og tidligere tre ansatte sygeplejersker. Og knap 6.000 patienter. Her var man parat til at afprøve en ny faglighed. Som et forsøg.

Ikke ”for meget bioanalytiker”

”Den ene læges mand er bioanalytiker, så helt ukendt var faggruppen heller ikke. Desuden stod de lige for at skulle akkrediteres, så det gav god mening at ansætte sådan en som mig, der er vant til det med procedurer, kvalitets sikring og dokumentation. Så jeg gik i gang med at rydde op og sætte i sy-



”Vi fik ’sund fornuft’ suppleret med noget bioanalytiker- systematik”

Susanne Ertbjerg, praktiserende
læge, Skørping.

Praksis med fire læger, en uddannelseslæge, to sekretærer samt tre sygeplejersker. Havde Pernille Brandt ansat i et vikariat på et halvt år, men valgte at fortsætte med tre sygeplejersker. Ca. 6000 patienter.

”En dag kunne jeg se, at **Pernille** havde flyttet vores crp-apparat, og spurgte hende: ”Nå, kan du bedre lide at havde det dér?”. Hun svarede, at det havde stået ved vinduet og derfor kunne blive påvirket af sollyset. Det var især de der små ting, som vi aldrig havde tænkt på tidligere, hun var med til at gøre os mere bevidste om. Jeg vil da tro, at vi også før har været i stand til at tage udmærkede blodprøver og lave analyser, men dét, at have en bioanalytiker ansat – også selv om det så kun blev i et vikariat – har nok skubbet til vores måde at tænke på. Vi fik ”sund fornuft” suppleret med noget bioanalytiker-systematik.

Jeg har i alt fald flyttet mig, hvor jeg nok var lidt skeptisk tidligere; bioanalytikere kan noget, og det handler ikke bare om blodprøver. Det var naturligvis også Pernille, der tog sig af alt det med laboratoriedelen, da vi skulle akkrediteres.

Der er kommet styr på nogle ting hos os

Det var lidt af et eksperiment, at vi gav det en chance med en bioanalytiker.

Men vi kom aldrig så langt som til at vurdere, om vi skulle forlænge Pernilles vikariat eller fastansætte hende; hun fik i mellemtiden et fast job et andet sted. Og vi valgte at forsætte med endnu en sygeplejerske, fordi vores nye opgaver med opfølgning på kronikere kalder mere på det sygeplejefaglige.

Jeg vil da ikke afvise, at vi på et senere tidspunkt kunne overveje muligheden igen. Der er da helt sikkert fordele ved at samle flere fagligheder omkring patienterne. Men lige nu er der simpelthen ikke plads til mere personale hos os.”



” Vi kan godt lide altid at vide, at vi arbejder med prøvesvar af højeste kvalitet; det kan vi jo konstatere, når vi får kørt kvalitetssikringsprøver – de er altid perfekte. Carsten Ganderup, praktiserende læge

stem og skrive forskrifter,” siger Pernille Brandt.

Mens hun omhyggeligt passede på med ikke at være ”for meget bioanalytiker”, som hun siger.

”Man skal nok være lidt diplomatisk i sin omgangstone, når man arbejder i en praksis, hvor de ikke er vant til vores særlige tilgang til tingene. Sådan noget som at systematisere indkøb af utensilier, holde tjek på udløbsdatoer på reagenser og temperaturen i køleskabet – det er jo ikke sådan, at det ikke har været godt før, det kunne bare på mange områder blive bedre. Men ... det behøver måske ikke at ske på én dag,” fastslår hun.

Vikariatet var på alle måder en kanon god erfaring, og Pernille Brandt føler, at hun kun blev bekræftet i, at hendes valg var det rigtige. Der var større ansvar, mere plads til det selvstændige initiativ og en hurtigere påskønnelse af hendes indsats. Plus nul vagter og en højere løn.

Men da hun fra en gammel kollega fra blodbanken på Aalborg Sygehus hørte, at der var en ledig fast stilling i det lægehus, hvor kollegaen nu var ansat – Lægerne ved Sauers Plads i Aalborg – var hun klar til at rykke videre. Der er tale om et meget større lægehus med en bred palet af personalegrupper og ca. 10.000 patienter.

Og i øvrigt en solid erfaring med bioanalytikere siden 2005. Dem har de næsten fra begyndelsen haft to af.

Pernille Brandt havde faktisk to år tidligere søgt præcis den stilling, den pågældende kollega havde fået. Hun havde været nr. 2 i opløbet, og sammen med kollegaens anbefaling var jobbet nu hendes.

Udvikling og albuerum

Det er en noget anderledes arbejdsplads.

Ud over at passe de klassiske laboratoriefaglige opgaver – og de fylder en del med så mange patienter, kan hun hilse at sige – er det også et lægehus, hvor man som bioanalytiker får lov til at krydse faggrænser. Allerede få uger inde i sit nye job gik Pernille Brandt i gang med at tage sig af hjertepatienter i opstart med blodfortyndende Marevan-behandling. Dem monitorerer hun ved månedlige konsultationer for at sikre, at deres medicin justeres efter deres laboratorieværdier. Og snart vil hun blive oplært i at kunne afholde anden svangrekonsultation. At føle på den gravide mave, følge op på blodprøver og reagere på et eventuelt rhesus negativ-svar.

”Det er i det hele taget en arbejdsplads, hvor man er åben over for nye idéer, og hvor man gerne sætter penge af til udvikling. Vi forventes også at tage på mange kurser og opfordres til



selv at være opsøgende om udbuddet,” siger hun.

Inden hun blev bioanalytiker, er Pernille Brandt desuden uddannet datamatiker og nåede at arbejde i den funktion i halvandet år. Den kompetence er der også bedre albuerum til i et dynamisk og nytænkende lægehus end på en stor sygehusafdeling, lyder hendes erfaring.

Når hun ser tilbage på sine næsten otte år på forskellige sygehuslaboratorier, kan Pernille Brandt dog konstatere, at hendes ”omveje” inden for såvel klinisk biokemi som mikrobiologi og immunologi alligevel endte med at komme hende til gavn; de har givet hendes CV og hendes faglige selvtillid et kæmpe boost.

Ikke et aftrædelsesjob

”Tidligere var det lidt af en fordom, at man fik job i en lægepraksis, når man var i nærheden af pensionsalderen og ikke længere orkede at gå i vagt.



Pernille Brandt og Carsten Ganderup

Og i øvrigt havde den faglige ballast, der er brug for i et lægehus. Men den ballast er jo ikke et spørgsmål om alder, men om man har kendskab til de laboratoriespecialer, der efterspørges i et lægehus. Det kan man jo gå helt målrettet efter ved at søge vikariater og stillinger inden for forskellige specialer,” foreslår hun.

Lægehuse kan være meget forskellige og efterspørge – eller give plads til – forskellige kompetencer og temperamenter. Det er Pernille Brandts indhøstede erfaringer *so far*.

”Det var megafedt at være i Skørping, hvor jeg selv kunne byde ind med opgaver, og hvor jeg mente, at jeg kunne gøre en forskel. Det var en god udfordring. Men det er også megafedt at være her, i en meget større praksis, hvor man er villig til at uddelegere opgaver, også fra lægerne, og hvor jeg har en bioanalytikerkollega. Og eget kontor. Et lille et, men det er mit eget,” siger hun. ▣



”Det er som om, alle på klinisk biokemisk afdeling søger, når vi slår stillinger op i vores lægehus”

Carsten Ganderup, praktiserende læge og personaleansvarlig hos Lægerne ved Sauers Plads, Aalborg.

Praksis med seks læger, tre uddannelseslæger, fem sekretærer, tre sygeplejersker og to bioanalytikere. Godt 10.000 patienter.

”Vi har haft bioanalytikere ansat, siden vi for 12 år siden hyrede den første. Og et halvt år senere den næste. Vi kan godt lide altid at vide, at vi arbejder med prøvesvar af højeste kvalitet; det kan vi jo konstatere, når vi får kørt kvalitetssikringsprøver – de er altid perfekte.

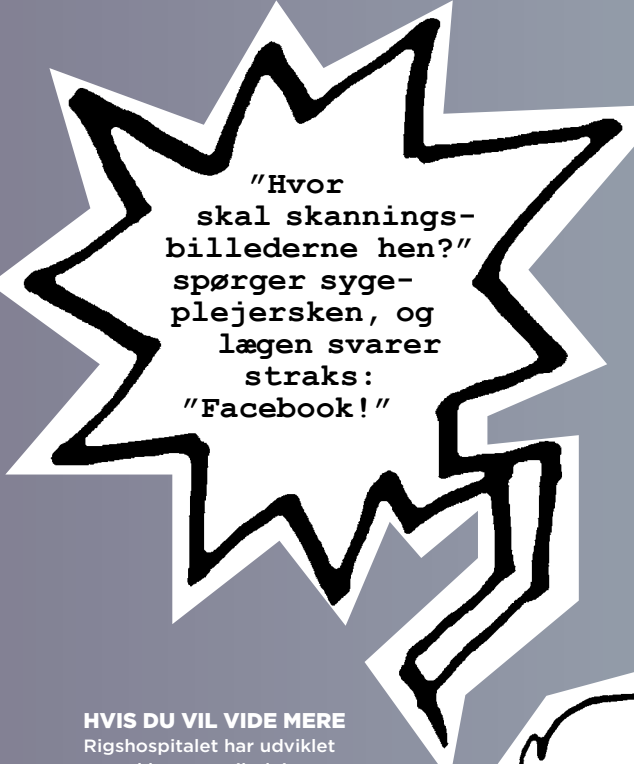
Det er ikke som i gamle dage, hvor man kunne risikere, at en sygeplejerske fik taget en prøve i det forkerte glas; den slags er vi helt ude over. Det er også økonomisk rentabelt, det er jeg sikker på.

Jeg arbejdede i 1990'erne i en anden lægepraksis, hvor der var en bioanalytiker ansat. Det var dér, jeg fik øjnene op for fordelene, og det var faktisk også mig, der i sin tid overbeviste mine lægekolleger om, at sådan en skulle vi også have i vores personalegruppe. Nu kan vi slet ikke undvære dem.


Her sidst var det vores anden bioanalytiker, der pegede på **Pernille**, som hun kendte. Men ellers er det overhovedet ikke svært at rekruttere bioanalytikere til almen praksis. Det er som om, alle på klinisk biokemisk afdeling søger, når vi slår stillinger op i vores lægehus. Sidst fik vi mellem 20-30 ansøgninger.” ▣

Nye metoder mod den mobning og hån, som rammer mange

Bioanalytikere er en af de mest plagede faggrupper, viser stadig flere undersøgelser. Det handler ikke om de onde mod de svage, løsningen er at forandre arbejdskulturen



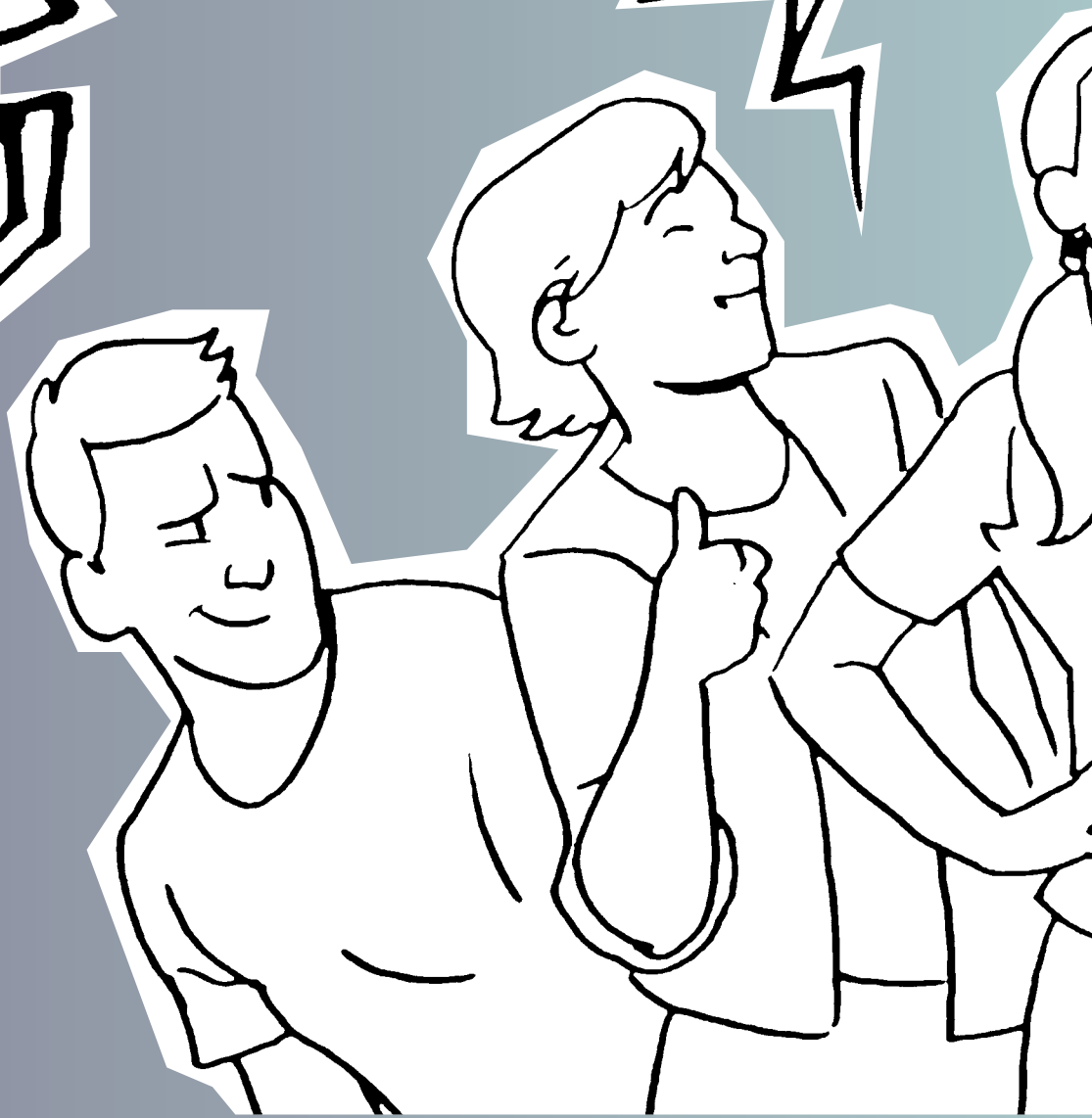
"Hvor skal skanningsbillederne hen?" spørger sygeplejersken, og lægen svarer straks: "Facebook!"



Ja, ja det er meget nemmere hvis hun ikke er der

HVIS DU VIL VIDE MERE
Rigshospitalet har udviklet en række nye vejledninger og andre materialer om mobning, og de rummer tips til alle ansatte og alle arbejdspladser. Du kommer til oversigten over de korte pjecer via dette forkortede link <http://bit.ly/Riget-mobning>. Du kan her downloade vejledningerne.

HVIS DU VIL VIDE MERE
På YouTube ligger der en kort hurtig-tegnefilm, der fortæller om kernen i mobning – set fra den nye synsvinkel. Den kan findes via dette forkortede link <http://bit.ly/mobning-tegnefilm>. Tegningerne her i artiklen er alle fra denne film



» Bioanalytikere vil kunne have stor glæde af at tage fat på mobning.

Mille Mortensen, forsker, Institut for Psykologi, Københavns Universitet

En undersøgelse fra FTF viser også, at bioanalytikere er hårdere ramt end andre af mobning.

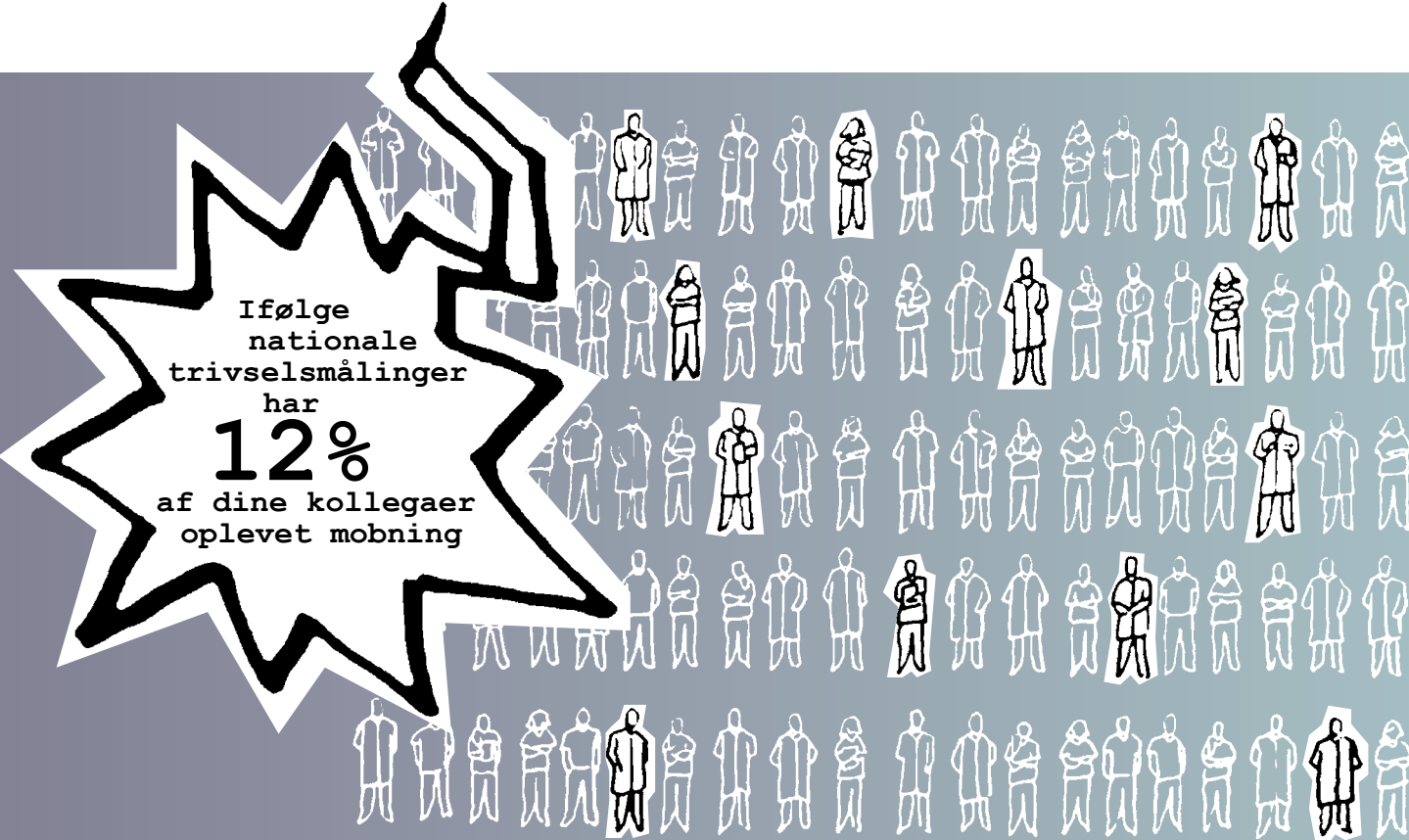
Lad os lige rykke mødet en halv time, så Susanne ikke kan være med

Siden hvornår er vi begyndt at rekruttere fra åndssvageforsorgen

"Hold da op, vi skraber bunden idag," siger den ene portør til den anden, da den tredje møder ind.



»



Ifølge
nationale
trivselsmålinger
har
12%
af dine kollegaer
oplevet mobning

DEN PASSIVE ER MEDSKYLDIG!

” Mobning skyldes arbejdspladsens kultur og sker kun, hvis leder og personalegruppe tillader, at det kan finde sted, ingen kan derfor være et udenforstående vidne til mobning. At forholde sig neutralt eller passivt er også at bidrage til mobning. Derfor har alle i personalegruppen og lederen et medansvar, hvis en eller flere oplever sig mobbede.

Mille Mortensen, forsker,
Institut for Psykologi,
Københavns Universitet



TEKST / NIELS STOKTOFT OVERGAARD, JOURNALIST
ILLUSTRATIONER / FRA FILMEN [BIT.LY/MOBNING-TEGNEFILM](https://bit.ly/mobning-tegnefilm)
(BEARBEJDET)

Ikke færre end hver syvende bioanalytiker på Rigshospitalet har inden for det sidste år oplevet at være udsat for mobning. Dermed er bioanalytikere den faggruppe på det københavnske hospital, som er allermest ramt af en hånende og hård arbejdskultur. Det viser hospitalets egen trivselsundersøgelse.

Men problemet findes bestemt ikke kun i Hovedstaden. En landsdækkende undersøgelse viser, at mobning også plager blandt bioanalytikere i resten af landet. Her er det over 12 procent af bioanalytikerne, der rapporterer om mobning. Dokumentationen kommer fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø i København.

Derfor er der særligt for bioanalytikere vigtige råd i et nyt dansk forskningsprojekt. Psykolog Mille Mortensen har i fem måneder fulgt arbejdet på en række kirurgiske afdelinger på Rigshospitalet og deltaget i operationer, stuegang, konferencer, patientsamtaler og andre opgaver. Hun har undersøgt, hvordan de ansatte og ledelsen omgås hinanden.

Mille Mortensen har oplevet en dagligdag med hård tone, grove jokes og udbredt bagtalelse af kolleger. Hendes nye opdagelse er, at det ikke er onde ansatte, der forfølger de svage. Det skifter, hvem der mobber, og hvem der er offer.

”Problemet er derimod, at der i gruppen findes en generel utryghed. Alle er bange for at blive udstødt af fællesskabet. Derfor deltager de måske i mobning, fordi de ellers frygter at blive det næste offer,” fortæller Mille Mortensen.

Det samme på laboratorier

Forskningen handler om læger og sygeplejersker. Mille Mortensen har i projektet ikke mødt bioanalytikere. Men det har hun i andre sammenhænge tidligere. Hun er overbevist om, at mekanismerne er akkurat de samme på laboratorierne.

”Jeg har også set det blandt fængselspersonale, i folkekirken, i



... de menneskelige konsekvenser af mobning på arbejdspladsen er lige så alvorlige som i skolegården

...som dybest set handler om vores almenmenneskelige behov for at være en del af fællesskabet

byggeriet og i industrien. Det handler om et arbejdsliv, hvor mange føler sig under pres og er utrygge i fællesskabet med kollegerne og/eller ledelsen,” siger Mille Mortensen.

Hun har gennemført projektet i tæt samarbejde med Rigshospitalets arbejdsmiljøafdeling. Her er der sideløbende udviklet nye vejledninger til at tackle mobning på arbejdspladsen.

”Hvis vi skal mobning til livs, kræver det, at alle i en afdeling bliver bevidste om, hvad det er, der foregår, og hvordan den hårde tone tærer på arbejdsglæden. Derefter skal ledelsen og de ansatte stå sammen om at stoppe det,” anviser Mille Mortensen.

Nul fejl presser

Chef for arbejdsmiljø og ledelsesudvikling Morten W. Andersen fra Rigshospitalet siger, at bioanalytikere minder om læger og sygeplejersker på den måde, at ingen af faggrupperne accepterer fejl. Derfor kan det være sårbart for dem at vise tvivl eller at sige, at de mangler faglig indsigt i noget.

”Hvis de stiller for mange spørgsmål, så risikerer de måske hån og drillerier. Og det er ikke kun et problem for den enkelte. Det kan skabe forhindringer i forhold til at lære nyt og udvikle arbejdsmetoderne,” siger Morten W. Andersen.

Han ønsker derfor at opbygge arbejdspladskulturer præget af tryk og tillid. Det er afgørende, at alle involverer sig i det.

”Lederen kan umuligt gøre det alene. Hun eller han er ikke til stede i alle situationer og er langt fra ene om at skabe kulturen.

Nogle gange kan det faktisk også være lederen, der bliver mobbet. Det handler ikke om fag eller om position, men om at vi er flokdyr. Hvis adgangsbilletten til fællesskabet er en nedgørende tone, så bliver vi fanget mellem at tåle mosten eller at stå uden for fællesskabet. Det er naturligt for os at vælge fællesskabet. Lynhurtigt bliver en nedgørende tone en vane, som vi ikke tænker over,” siger Morten W. Andersen.

” Det, at mennesket er et flokdyr og følger kodekset i flokken, kan drive os til mobning.

Morten W. Andersen, chef for arbejdsmiljø og ledelsesudvikling, Rigshospitalet



Psykopater og neurotikere

Mille Mortensens resultater bryder med det traditionelle billede af mobning. Hun afviser, at det er en flok halvpsykopater, der generer en flok halvneurotikere.

Hun kender til afdelinger, som har prøvet at tage samtaler med de skyldige i mobning eller endda flyttet dem væk. Kort efter opstår problemet igen.

”Det handler ikke om psykopater. Nej, det fungerer mere på den måde, at du selv kan sige noget grimt for ikke at blive udstødt af fællesskabet. Og ti minutter efter håner en kollega dig af samme grund,” forklarer Mille Mortensen.

”Når der falder bemærkninger som ”hvornår er vi begyndt at rekruttere ansatte fra åndssvageanstalten?“, så fører det til mentalt overarbejde. De ansatte skal hele tiden være på vagt for at tackle krænkende ord og handlinger.”

Sådan skal det angribes

Mille Mortensen siger, at hvis den stemning hersker, er det meget svært som enkeltperson at sige fra. Så er faren netop udelukkelse.



EKSEMPLER PÅ MOBNING

Det kan være mobning, hvis en ansat oplever, at

- hendes eller hans meninger og synspunkter ignoreres.
- at blive udelukket fra møder og sociale arrangementer.
- at blive nægtet hjælp og kollegial støtte.
- at blive ydmyget, nedværdiget eller latterliggjort af andre for eksempel gennem drillerier, ironi og sarkasme.
- at information tilgængelig for andre tilbageholdes for ham eller hende.

KILDE: FORBEDRINGSAFDELINGEN I ENHED FOR ARBEJDSMILJØ OG LEDELSESUDVIKLING PÅ RIGSHOSPITALET

NY DEFINITION AF MOBNING

Mille Mortensens forskningsprojekt har ført til, at Rigshospitalet nu beskriver mobning på en ny måde:

"Mobning er, når én eller flere ansatte oplever at blive ekskluderet fra et arbejdsfællesskab, som vedkommende har brug for at være en del af."

Det er et helt andet syn på problemet end i Arbejdstilsynets definition, som lyder:

"Der er tale om mobning, når en eller flere personer regelmæssigt og over længere tid - eller gentagne gange på grov vis - udsætter en eller flere andre personer for krænkende handlinger, som vedkommende opfatter som sårende eller nedværdigende. De krænkende handlinger bliver dog først til mobning, når de personer, som de rettes mod, ikke er i stand til at forsvare sig effektivt imod dem."

DET KAN DU GØRE, HVIS DU FØLER DIG MOBBET

- Overvej at gå til de involverede først hvis du føler dig udelukket, bagtalt, nedgjort, mobbet eller chikaneret.
- Få hjælp fra din nærmeste leder, tillids- eller arbejdsmiljørepræsentant og beskriv den belastning du oplever og de konsekvenser, det har for dig.
- Brug dit sociale netværk: Fortæl om dine oplevelser og sig hvad du har behov for fra dine omgivelser.
- Overvej hjælp fra en krisepsykolog.
- Tag kontakt til dbio.
- Gå til din læge, hvis du oplever, at din arbejdssituation belaster dig så meget, at du bliver syg af det.

KILDE: FORBEDRINGSAFDELINGEN I ENHED FOR ARBEJDSMILJØ OG LEDELSESUDVIKLING PÅ RIGSHOSPITALET



Det er bare for sjov

"Men hvis et par stykker eller flere står sammen, så er der chance for, at de andre også kommer med. Det skal sættes på dagsordenen på afdelingen. Og det har bioanalytikere i høj grad brug for at gøre, viser trivselsmålinger og andre undersøgelser. De målinger er en dåseåbner til dialog.

I fællesskab skal ansatte og ledelse kortlægge og beskrive deres arbejdspladskulturer. De skal diskutere, hvad der er godt, og hvad der trænger til at blive lavet om. Det er ikke noget kvikfix. Det kan tage tid.

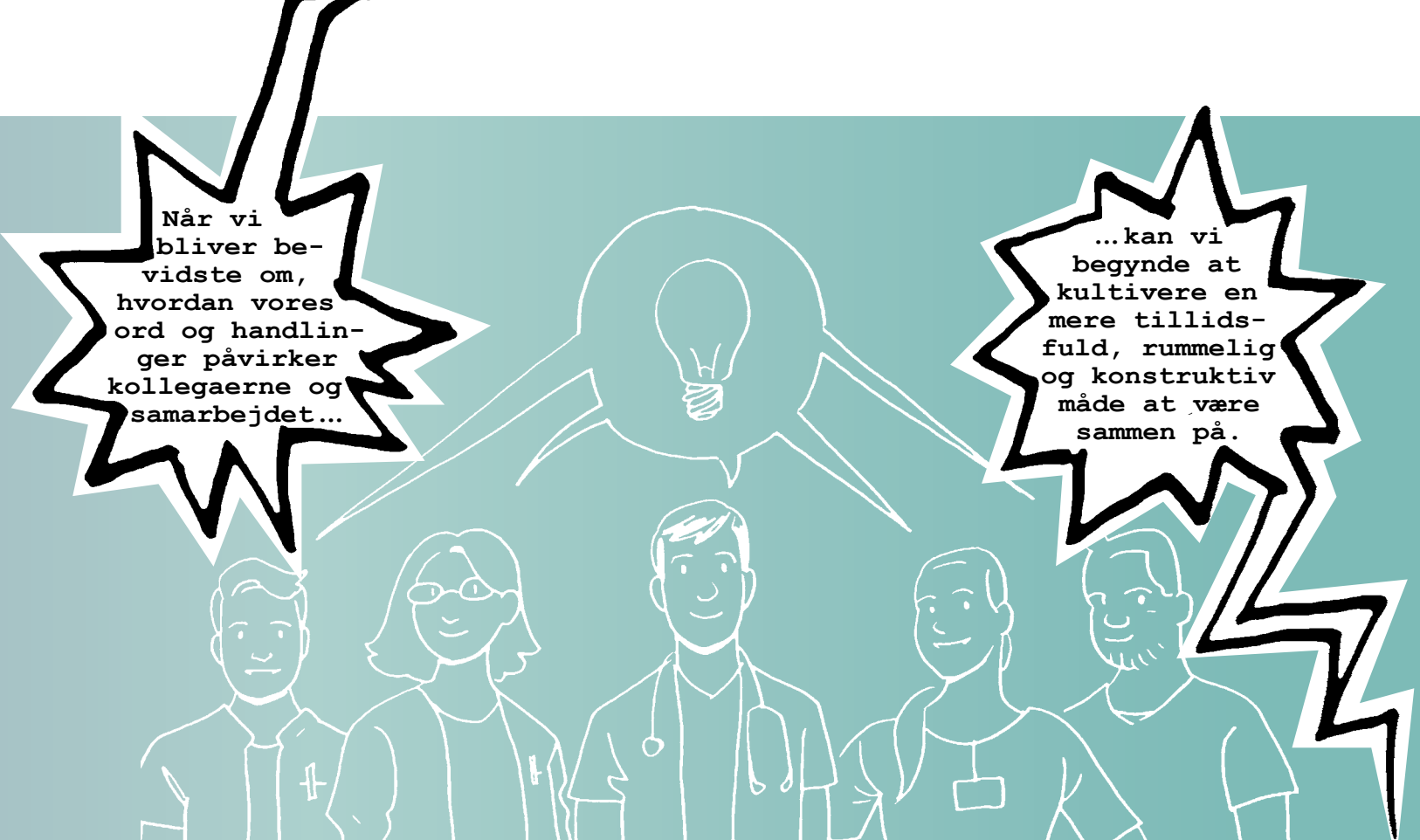
Nogle gange kan det være godt at have en konsulent eller en anden med udefra. Han eller hun kan måske nemmere få øje på det, som fællesskabet tager for givet og derfor ikke stiller spørgsmål ved," siger Mille Mortensen.

Bioanalytikere kan gøre noget

Bioanalytikere vil kunne forbedre trivslen på laboratorierne. Det er Mille Mortensen overbevist om.

"Hvis der er vilje og engagement, så er det muligt at ændre en kultur. Så er det muligt at opbygge tillid. Så kan der skabes en arbejdsplads, hvor man kan sige til og fra. Et sted, hvor det for eksempel er tilladt at sige, at i dag er jeg sårbar.

Der er stærke negative kræfter på spil på en arbejdsplads, hvor den hårde tone og mobning raser. Men der vil være lige så kraftige positive kræfter i gang, hvis en afdeling kommer i gang med at opbygge en tryk kultur uden krænkende handlinger og mobning." ▣



” Mobning drejer sig om gruppedynamik og dårlige vaner. Om dig og mig. Det skal vi turde tale åbent om.

Katja Wienmann Bramm, næstformand i Danske Bioanalytikere



”Når krybben er tom, bides hestene”, lyder den gamle talemåde. Måske er krybben, i overført betydning, endnu ikke helt tom derude på sygehusafdelingerne, men en vis grad af utryghed er i al fald på spil.

Som du kan læse i artiklen her på siderne, florerer mobning – eller som forskerne hellere vil kalde det; eksklusion fra et fællesskab – oftere i et miljø, der er præget af frygt og usikkerhed. Hvor man er bange for at påkalde sig negativ opmærksomhed fra ledelsens og kollegernes side. Hvor travlhed og stress gør nogle hurtigere på aftrækkeren og andre mere sensible. Den omgangsform karakteriserer sundhedssektoren mange steder i dag, viser en ny undersøgelse.

Og vores faggruppe er særlig ramt, viser statistikken. 14 procent af bioanalytikerne i Region Hovedstaden angiver i de regionale trivselsmålinger for 2017, at de har været udsat for mobning. Nationalt ligger det på 12 procent.

Den nyeste forskning tilbageviser, at mobning er et fænomen, der altid er afgrænset til enkelte personer i en personalegruppe – nej, det er deri-

mod en kultur! Den, der er krænker den ene dag, kan meget vel selv blive offer for spydighederne eller den kolde skulder den næste. Og hvis en særlig rå tone først er slået an på en arbejdsplads, kan man pludselig opleve sig selv i rollen som krænker eller medløber. Den hårfine grænse mellem kærlig ironi og bidende sarkasme overskrides. Det er blevet dårlige vaner og en del af gruppens daglige dynamik.

Den slags går ikke bare ud over særligt sårbare kolleger. Den går ud over dig. Og mig. Over fællesskabet. Vores faglighed. I sidste ende patienterne.

Det er slemt nok, at vi kan gå og ødelægge arbejdsglæden for hinanden. Der er bare slet ingen undskyldning, når vi også gør hinanden dårligere til at udføre vores opgaver. Frygter man en dumsmart kommentar og himmelvendte øjne, hvis man stiller spørgsmål i en arbejdsituation, holder man formentlig igen. Ligesom man nok heller ikke fremfører relevant kritik, hvis det får en til at stikke ud fra flokken. Det kan dermed underminere kvaliteten af vores arbejde.

Jeg kan derfor ikke stærkt nok opfordre alle jer derude - fra ledere over tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter til menige bioanalytikere - til at begynde at tale om disse ting. Om tonen. Om hvad det er for en arbejdsplads, vi ønsker. Eller får. Når man tier i stedet for at sige fra. Om der egentlig ikke også bør være rum for den sårbarhed, vi alle ind imellem møder op på arbejde med.

Altså have mere fokus på ”den sociale kapital”: Tillid, retfærdighed og samarbejde.

Vi skal tale om emnet med netop denne nye indsigt; at det her er et kollektivt ansvar. Vi taler ikke skurke og ofre. Vi taler kultur. Kultur er menneskabt. Derfor kan kultur også ændres af mennesker.

Heldigvis er der kommet større opmærksomhed omkring social eksklusion på arbejdspladserne de seneste år. Så tal om trolden; det er den mest effektive måde til at få den til at forsvinde på. Mobning hører ikke hjemme på nogen arbejdsplads anno 2018. ■

TEKST

Cecilie SCHMIDT ØSTERGAARD

Marie LYKKEMARK CHRISTENSEN

Malene THORSAGER HJALTELIN

Bioanalytikerstuderende, VIA, Århus

Vi greb

Talentforløb i professionsrettet forskning og udvikling

Tre bioanalytikerstuderende fik chancen for et **talentforløb på VIA**, hvor de arbejder med infektionshygiejniske metoder og desinfektionsprocedurer. Det hele startede med projekt staseslange, og så gik det slag i slag.

Artiklen her er historien om, hvordan et mindre projekt udviklede sig til et formelt talentforløb på VIA for os tre bioanalytikerstuderende. Om hvordan vi blev grebet af forskningsarbejde. Om hvordan vi har brugt masser af fritid og ferie på projektet. Og hvorfor vi synes, at det har været det hele værd.

VI HAR VÆRET FLERE MEDVIRKENDE I PROJEKTET, OG VORES GRUPPE HER ÆNDRET SIG UNDERVEJS.

SOMMER 2016
STASESLANGEPROJEKTET
MALENE OG CECILIE

Projekt staseslange blev starten

Det hele startede et år inde i uddannelsen, hvor vi som studerende fik til opgave at observere forholdene i et klinisk ophold og ved hjælp af vores faglighed komme med innovative løsninger. Som studerende lærer vi meget om vigtigheden af optimal hygiejne, og derfor var det meget iøjnefaldende for os at se staseslanger i kontakt med både gulvet, patienten og efterfølgende ovenpå prøvetagningsvognen, som bestræbes på at være steril. Vi valgte derfor at beskæftige os med hygiejne af staseslanger, både i forhold til vaskeprocedure og bakterievækst.

Et af de første mål var at undersøge mulige rengøringsmetoder, som kunne dræbe bakterierne mere effektivt for at mindske smittespredning imellem patienter. Her havde vi kontakt med en producent af UVC-lys, som også bruges som desinficering på operationsstuer, laboratorier og hos tandlæger. Vi så UVC-lyset som en oplagt mulighed til vores problemstilling, eftersom de korte bølgelængder ødelægger arvematerialet i bakterierne. Produktet af opgaven var en præsentation af vores refleksioner og løsningsforslag.

Det var ved denne eksamen, at censor og lærer opfordrede os til at videreudvikle vores idé. Vi blev introduceret for Studenter-væksthuset, hvor studerende kan sparre med andre studerende og undervisere om projekter og innovative ideer.

Vi fandt det interessant at undersøge og var også ivrige efter at finde ud af, hvor omfattende problemstillingen var på landsplan. Vores motivation blev forstærket af vores underviseres begejstring for vores idé, og vi fik stor tro på projektets muligheder for fremtiden.



Cecilie, Malene og Marie.

udfordringen



STASESLANGEPROJEKTET

OBSERVATION

Staseslangerne berørte mange "beskidte" kontaktflader. På en blodprøverunde kunne en staseslange lægges i patientsenge og tages på gulvet. De blev brugt på flere forskellige patienter og transporteret imellem dem oven på de sterile vogne med plaster, vat mv.

LØSNINGSFORSLAG

Fremstille staseslanger af antibakterielle bambusfibre, indføre ny procedure for hygiejnen af staseslanger på afdelingerne eller tage en ny desinficerende metode i brug:

- Ethanolsspray på slangen mellem patienterne
- UVC-lys med bakteriedræbende egenskaber.

REFLEKSION

Vi ville undersøge, hvor beskidte staseslangerne bliver på almindelige prøvetagningsrunder og finde på en løsning, der kunne mindske risikoen for at overføre patogener.

PRODUKT

En lille transportabel kasse til prøvetagningsvognen med batteridrevet UVC-lys på indersiden. Her vil bakterier slås ihjel, og kassen vil fungere som opbevaringssted for staseslanger.



Vi startede som fritidsaktivitet en lille undersøgelse sideløbende med vores studier og formulerede en mail til samtlige biokemiske afdelinger i landet med et ønske om samarbejde, ved at få doneret brugte staseslanger. I mailen informerede vi afdelingerne om projektet, vores intentioner, og tilbød at de til gengæld fik deres respektive resultater retur.

Helt uventet fik vi meget hurtig og positiv respons fra rigtig mange hospitalsafdelinger, og vi blev meget positivt overrasket over deres interesse.

Undersøgte på landsplan

Projektet blev hurtigt en realitet, og vi arbejdede lange eftermiddage i laboratoriet på campus efter undervisningen. Vi havde ingen viden og erfaring med forsøgsdesign og planlægning, så vi opsøgte al den hjælp, vi kunne få. »



Der var en enorm opbakning til projektet, og vi fik mikrobiologisk laboratorium, utallige blodplader, opbevaring og vejledning stillet til rådighed. Vi fik kontakt til Klinisk Mikrobiologisk afsnit på Aarhus Universitetshospital i Skejby, hvor klinisk uddannelsesvejleder Dorte Paulmann stillede sine faglige kompetencer til rådighed, da vi ikke selv havde tilstrækkelig viden til at aflæse blodpladerne og identificere kolonierne efter inkubation.

Projektet var spændende at arbejde med, da det var en indlysende problemstilling, som vi synes blev overset i dagligdagen. Selvom der til tider var gnidninger, tilbagesættelser og modstand, hjalp den store opbakning og tillid fra uddannelsen og afdelingerne til at få gennemført staseslangeprojektet.

Oplevelsen gav os mod på nye udfordringer.

FORÅR 2017
TEKSTILPROJEKTET
MALENE, MARIE OG CECILIE

Fortsatte med tekstilprojekt og talentforløb

I perioden, hvor vi afsluttede vores projekt, fik vi kontakt til to undervisere; Turi Neubauer og Lone Krause-Jensen ved et tilfældigt møde i laboratoriet på campus. De var knyttet til et større forskningsprojekt "Tekstiler til fremtidens hospitaler", hvor fokus var at udarbejde funktionelle- og rengøringsvenlige tekstiler, som kunne implementeres i indretningen på hospitaler⁽⁴⁾. Vi aftalte et møde og blev præsenteret for projektet. Vi blev tilbudt at arbejde med afledte problemstillinger om, hvordan man kunne optimere de mikrobiologiske metoder, der blev brugt til at teste tekstilerne overfor bakterier. Vi lærte at opstille forsøgsdesigns og undersøgte forskellige parametre i de eksisterende metoder. En af de metoder, vi arbejdede med, var en elueringsmetode, hvor vi påførte bakteriekolonier til tekstilstykker og derefter undersøgte reduktionen af bakterierne på tekstilerne ved vask. Nogle af de parametre, som vi ændrede var vasketiden og volumen af vaskemediet, for at finde den kombination, der gav det bedste resultat. Vi erfarede, at forskningsarbejde kan være udfordrende og uforudsigeligt, og måske skal man revurdere processen undervejs. Afslutningsvist blev vi eksamineret i vores resultater og erfaringer fra forløbet.

For os var denne eksamen en rigtig god og anderledes oplevelse, fordi vi blev eksamineret i et projekt, som havde vakt stor interesse hos os, og som vi havde haft overvejende indflydelse på.

Vi var nu i det sidste år af vores uddannelse og skulle tage stil-

ling til, om vi ville fortsætte i et talentforløb indenfor mikrobiologi med fokus på infektionshygiejne? Skulle vi vælge det speciale, vi fandt nemmest eller talentforløbet? Udfordringen med mikrobiologi var, at vores praktiske erfaring var begrænset, så vi skulle lægge meget arbejde i at opnå denne erfaring.

EFTERÅR 2017
Malene går på barsel

Vi valgte ud fra vores interesse og besluttede at fortsætte talentforløbet.

EFTERÅR 2017
VIDENSDELING
MARIE OG CECILIE

Muligheden for at fordybe os yderligere i de mikrobiologiske metoder, bød sig igen, da vi med en dispensation fik lov til at integrere vores projekt i studieordningens retningslinjer. Den formelle opgavebeskrivelse lød på en vidensdeling til medstuderende af en metode eller et analyseprincip fra den tilknyttede kliniske afdeling. Eftersom vi ikke var i praktik på en mikrobiologisk afdeling, fik vi alligevel mulighed for at fortsætte talentprojektet i den normerede studietid, hvilket vi var meget begejstrede for.

DECEMBER 2017
ARTIKELKURSUS
MARIE OG CECILIE

Ekstracurriculære aktiviteter

Et krav for "Talentforløb i professionsrettet forskning og udvikling" er et artikelskrivningskursus. Kurset består af undervisning i at formidle og videregive den erfaring og de tanker, vi har gjort os undervejs. Formålet er at i sidste ende at udarbejde en artikel med henblik på publicering i et fagtidsskrift. Produktet af kurset er denne artikel.

VINTER 2018
ARTIKELSKRIVNING
MALENE, MARIE OG CECILIE

Går videre med projektet i valgfri periode

Det kommende semester er opdelt i et valgfrit forløb med overgang til vores afsluttende professionsbachelorprojekt. Vi fik dispensation fra fordelingsordningen og blev efter eget ønske tilknyttet mikrobiologisk afsnit på Aarhus Universitetshospital med samme kliniske vejleder, som identificerede de mikrobiologiske fund fra staseslangeprojektet.

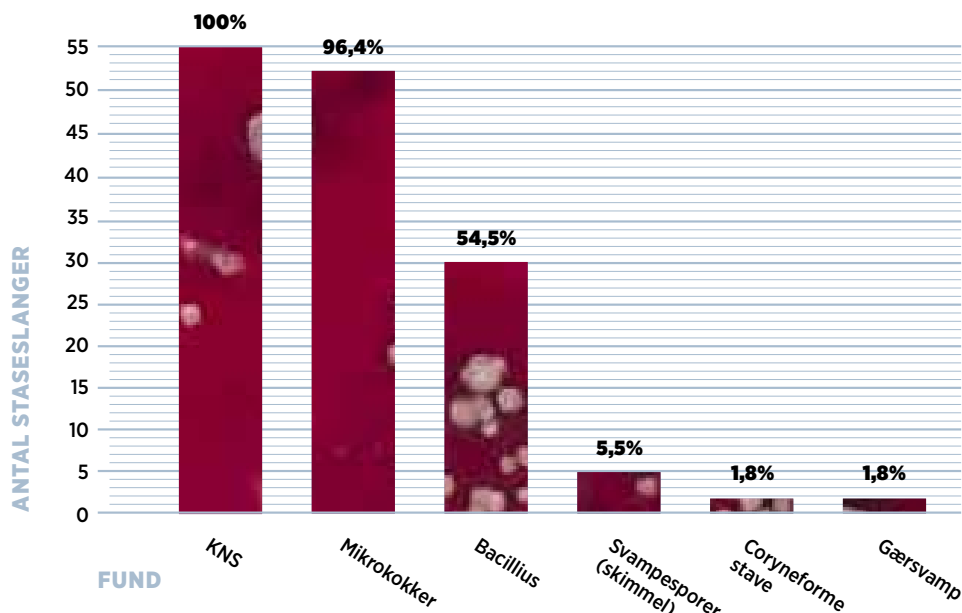
STASESLANGE UNDERSØGELSE



De små hvide/grå kolonier er koagulase negative staphylokokker (KNS). De gule kolonier er mikrokokker og de store mørke kolonier er Bacillus.

KNS og mikrokokker

STASESLANGE UNDERSØGELSE



KNS = kogulasenegative staphylokokker.
 Både mikrokokker og KNS er en del af hudfloraen hos mennesker og dermed ikke patogene fund.
 Coryneforme stave er også normalt forekommende i hudfloraen.
 Bacillus, gærsvampe og skimmelsvampe kommer fra omkringliggende miljø og er heller ikke alarmerende.

Diagrammet viser fordelingen af alle de bakterielle fund, der blev gjort ved identificeringen af blodpladerne, som vi såede fra staseslangerne. Den procentvise fordeling af fundene er beregnet som andel af det totale antal identificerede blodplader: 55 stk. **KONKLUSION:** Ingen fund indikerede, at de undersøgte staseslanger havde sygdomsfremkaldende patogener på sig. Dog kom det meget bag på os, at selv de staseslanger, vi fik tilsendt, som kom direkte fra vask, havde et højt antal af hudflorabakterier på sig. Vi afsluttede derfor vores projekt med at anbefale afdelinger at overveje deres vaskprocedure af staseslanger.

VINTER 2018 VALGFRI PERIODE MARIE OG CECILIE

I den valgfrie periode var vores udgangspunkt at forsætte med at undersøge nogle af de spørgsmål vi havde angående incidensen af nosokomielle infektioner på de danske hospitaler. Vi berørte først et emne om coating med zinkoxid nanopartikler på tekstiler, som ville have en antibakteriel effekt. Desværre kunne vores idé ikke udføres i praksis, og vi fik i stedet den idé at undersøge de rengøringsmetoder og kemikalier som bliver anvendt på sygehusene. Vi havde desværre ikke held med at skabe det nødvendige samarbejde for vores undersøgelse, så vi måtte derfor ændre retning endnu engang.

Vi fik så et tilbud, som vi fandt utroligt relevant, og hvor vi havde mulighed for at bruge nogle af de mikrobiologiske metoder, som vi allerede havde arbejdet meget med:

I Aarhus er der efterhånden implementeret en del skylletoiletter på plejehjem, som er en stor fordel for mange af medarbejderne og beboerne. Dog er der ingen rengøringsprocedure for den nye teknologi, og der er studier der tyder på at der måske kan være smitteoverførsel fra toilettet til brugeren. Umiddelbart lige efter vi havde fået problemstillingen at vide, takkede vi ja til et samarbejde med et plejehjem.

VINTER 2018 VALGFRI PERIODE MARIE OG CECILIE

Som første skridt skal vi ud og observere teknologien og de nuværende protokoller for at danne os et indtryk af, hvad der kunne være en løsning. Vi vil undersøge omfanget af mikroorganismer og mulige desinfektionsmetoder ved hjælp af de metoder, vi tidligere har beskæftiget os med.

I vores nye projekt får vi også et tværprofessionelt samarbejde med de ansatte, og vi glæder os rigtig meget til at kunne finde frem til en løsning sammen med dem, som kan anvendes i praksis og sikrer en høj hygiejnisk standard

Vil gerne videre med forskning

Forløbet har åbnet en ny dør for os. Vi har fået indsigt i forskningsverden, og hvordan man arbejder heri. Det ville vi næppe

have opdaget, hvis vi ikke var blevet opfordret til det og fandt ud af, at vi faktisk interesserede os for det. At få en lille fod indenfor den verden har givet os lyst til at forsætte med at udvikle os fagligt.

Selvom det desværre ikke er oplagt eller nemt for en nyudklækket bioanalytiker at søge direkte ind på en kandidatuddannelse, er det med i vores overvejelser. Vi føler, at vi har fået et tilstrækkeligt fundament til endnu et skridt mod yderligere viden, hvad enten det er kandidatuddannelser eller forskningsprojekter på hospitaler og universiteter.

Vores råd til andre: "Grib muligheden"

Et talentforløb med ekstra curriculære aktiviteter og øget arbejdsindsats ved siden af studiet kan virke uoverskueligt. I starten overvejede vi da også, om vi kunne overkomme det, uden at gå på kompromis med vores fritid og studiejobs. Vores engagement og gå-på-mod gjorde, at vi valgte at se mulighederne frem for begrænsningerne.

Vores tilvalg har nogle gange betydet fravalg, hvor vi har måtte ofre vores ferier for at arbejde med projektet, men vi har ikke set det som noget negativt, da vores arbejde jo er selvvalgt. Vi får lov til at definere vores egne opgaver, sætte vores eget præg og dermed få indflydelse på vores uddannelsesudbytte. Vi har lært meget om os selv og om, hvordan vi arbejder bedst, såvel i en gruppe som i pressede situationer med mange bolde i luften.

Vores anbefaling lyder derfor: Har du en særlig interesse, idé eller undren og ønsker at investere tid i det, så grib muligheden, udvid din horisont og tag udfordringen!

(1) Mogensen JE, Jørgensen P-E. Tekstiler til Fremtidens Hospitaler – Rengøring og desinfektion af funktionelle tekstiler. VIA Design; 2015.

Bioanalytikeruddannelsen, VIA
tilbyder tre forskellige talentforløb

LÆS

Talentforløb skal styrke professionen

VIA har gode erfaringer med udvikling af talenter blandt de bioanalytikerstuderende

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR

”VIAs talentforløb startede med et udefrakommende skub fra politisk side. Vi var lidt nølende i starten, men talentarbejdet har vist sig værdifuldt. Både for de studerende og for hele uddannelsen”, siger Susanne Markussen, Uddannelsesleder for bionalytikeruddannelsen, VIA.

Det politiske skub kom i 2015 med en bekendtgørelse. Uddannelserne skulle nu satse på de særlige talenter blandt deres studerende, mente politikerne.

Bioanalytikeruddannelsen VIA i Århus er en af de uddannelser, som har fået talentarbejdet systematiseret og ført ud i livet. I samarbejde med klinisk praksis har de udviklet tre spor for talentforløb. 1. Forskning – og udvikling. 2. Innovation – entreprenørskab og senest 3. Organisationsudvikling og uddannelsespolitisk aktivitet.

8-10 pr. årgang

Susanne Markussen anslår, at der på hver årgang er omkring 8-10 studerende fordelt på de tre talentspor. Flest på Forskning og udvikling og forløbet for organisatoriske talenter.

De studerende bliver orienteret om talentforløbene tidligt efter, de er startet på uddannelsen. Men det er ikke for alle, pointerer Susanne Markussen.

”De studerende skal have et særligt overskud både fagligt og personligt for at kunne gennemføre et talentforløb”, siger hun.

En gevinst for profession og studerende

Talentudvikling er et brud på lighedssystemerne i det danske uddannelsessystem, men Susanne Markussen ser kun gevinster ved talentarbejdet.

”De studerende, som er med i talentforløb, bliver utroligt motiverede af det. Det giver dem lige et ekstra boost og fastholder dem i

uddannelsen. Jeg har hørt nogle studerende sige, at de ville været sprunget fra, hvis ikke der havde været muligheden for talentforløb”, siger hun.

Når de studerende fra talentforløbene er færdiguddannede, skal de ud og virke for faget, hvad enten de vælger forskningsvejen eller er med til at udvikle professionen. Fx som leder eller tillidsrepræsentant.

”Jeg mener, at det er væsentligt for en profession, at man kan anerkende de særligt talentfulde både i studiet og bagefter ude på arbejdspladserne. Jeg har tit ærgret mig over at se den forskel på professionerne, som eksisterer. Sygeplejefprofessionen er fx meget bedre til at profilere sig og til at turde dyrke deres talenter, end bioanalytikerne traditionelt har været”, siger uddannelseslederen fra VIA.

Svært at finde projekter

Malene Munk Jørgensen er kemiker, bioteknolog og lektor på VIA. Hun er koordinator mellem klinisk praksis og uddannelsen og har viden om de projekter, som det er muligt at knytte et talentforløb til.

”Det kan være en afdeling, der henvender sig til os. ”Vi har en studerende, som har brug for ekstra udfordringer, kan I ikke finde noget til ham eller hende”. Når vi får en henvendelse kigger vi på, hvor langt den studerende er i sit

FAKTA

Politisk ønske om talentudvikling

I 8. marts 2015 kom bekendtgørelse om talentinitiativer på de videregående uddannelser fra Uddannelses- og Forskningsministeriets tidligere minister Sofie Carsten Nielsen. Institutioner kan sætte særlige talentinitiativer i gang. Det er frivilligt, om de ønsker det.

FAKTA

Udkomme

Forventningen til studerende i talentforløb er, at deres bachelorprojekt er af en kvalitet, så det kan publiceres i et internationalt videnskabeligt tidsskrift. De får et tillæg til eksamensbeviset med udtalelse og beskrivelse af ekstracurriculære aktiviteter.



” De studerende skal have et særligt overskud både fagligt og personligt for at kunne gennemføre et talentforløb.

Susanne Markussen, uddannelsesleder for bionalytikeruddannelsen, VIA.

forløb, og hvad der er af muligheder for forskningsforløb. Er der et match? Det er jo begrænset tid, den studerende har”.

Nogle projekter bliver slået op, så de studerende kan søge dem.

”Hvis vi har et projekt, hvor den studerende kan lave en niche, slår vi det op. Vi har desværre flere talentfulde studerende, end der er projekter. Allersværest er det at skaffe en autentisk del af et forskningsprojekt,” fortæller Malene Munk Jørgensen.

Talentforløb kræver modenhed

De studerende i talentforløb skal ikke kun være bogligt dygtige og have gode karakterer. De skal kunne klare arbejde, kurser m.v. som ligger uden for det almindelige curriculum og have lyst til bruge ekstra tid. Måske skal de gå ud af de studerendes gruppe for at arbejde alene sammen med den aktuelle forsker på et projekt, forklarer Malene Munk Jørgensen.

Hun har fulgt flere i talentforløb.

”De lærer SÅ meget af det arbejdsmæssigt. Det er selvstændigt arbejde, som ikke går efter en lærebog. Her skal de ikke følge procedurerne, men selv være med til at udvikle opskrifter. De lærer at tænke anderledes, får en selvstændighed, indsigt i udvikling af procedurer og ser professionen fra en anden side”. □



” Vi har desværre flere talentfulde studerende, end der er projekter.

Malene Munk Jørgensen,
kemiker, bioteknolog og
lektor på VIA.

Fagligt tilfredsstillende at være vejleder for talentforløb

Hvordan er det at være vejleder på et talentforløb?

Fagbladet har spurgt Turi Neubauer og Dorte Paulmann, som er vejledere for de studerende, som har skrevet artiklen på de foregående sider.

” Deler opslugthed af mikrobiologi

Turi Neubauer er cand. scient med en ph.d. i mikrobiologi.

I forskningsprojektet ”Tekstiler til fremtidens hospitaler 2.0”, undersøger



Turi Neubauer og andre desinfektion af tekstiler i hospitalsindretning. Det var netop det projekt, som åbnede op for et afledt projekt, som Marie, Cecilie og Malene blev koblet på inden talentforløbet.

Hun ser ikke sin rolle som vejleder på talentforløbet, som væsentlig anderledes end, når hun vejleder andre studerende. Forskellen er tid og faglig dybde.

”Talentforløb strækker sig jo over længere tid, hvor de er knyttet til mig som vejleder. De her studerende er jo dybt inde i tingene, før de går i gang med deres bachelorprojekt”, konstaterer Turi Neubauer.

Og i det aktuelle tilfælde deler hun og de studerende lidenskab for mikrobiologi.

”De tre studerendes talentforløb ligger inde under mit eget interesseområde mikrobiologien, så jeg ved, hvad de arbejder med og er så optaget af. Så på den måde smelter det sammen for mig. Og så er det jo skønt at arbejde med motiverede og glade studerende, som lægger rigtigt meget energi i deres arbejde”. □



” Bliver selv udfordret fagligt

Dorte Paulmann er bioanalytikerunderviser i Klinisk Mikrobiologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital.

Dorte Paulmann hjalp de tre studerende med at lave aftryk på agarplader i deres staseslangeprojekt. Nu er hun formelt deres kliniske vejleder.

”Som vejleder sætter jeg barren lidt højere, når det er et talentforløb. Jeg forventer lidt mere end af andre studerende. De her studerende skal selv finde frem til det problem, de vil undersøge og de skal arbejde mere selvstændigt”, siger Dorte Paulmann.

Hun skal også selv lidt mere op på tæerne.

”Det er interessant at vejlede på et talentforløb. Jeg får lov at vejlede på et højere niveau og bliver selv fagligt udfordret. Måske skal jeg bevæge mig ind i på et nyt område, som jeg ikke selv ved så meget om, men skal læse op på. Det er meget tilfredsstillende”. □

PETRISKÅLEN

Bliv klogere på, hvordan politik, strategi og meninger dannes i Danske Bioanalytikere

Mødet i
Hovedbestyrelsen
den 7. februar

Næste møde
9. marts

TILBUD OM TEMADAGE TIL DE FÆRØSKE MEDLEMMER



Fra venstre Elin Rasmussen,
Bert Asbild og Martina Jürs.a

De betaler kontingent til Danske Bioanalytikere. Men har altså adresse oppe i Nordatlanten og derfor svært ved at benytte foreningens medlemstilbud, fx deltage i kurser og temadage. Derfor har dbio reageret positivt på en henvendelse om at udvikle nogle temadage, der kan afholdes på Færøerne.

Der satses på at afvikle én temadag i 2018, som kan vælges ud af tre overskrifter: 1) Kend dit blodprøvesvar, 2) Hæmatologi og 3) Tankestile og idéudvikling.

dbio dækker udgifterne til den valgte temadag via sin garantifond. Ønsker de færøske medlemmer flere, må de selv betale for om-

kostningerne.

Formand Bert Asbild og næstformand Martina Jürs besøgte Færøerne i oktober 2016 og blev taget imod med stor interesse og velvillighed; af de 38, der var dbio-medlemmer på det tidspunkt, mødte næste alle op til arrangementet med de tilrejsende formænd.

DBIO TAGER ENDNU EN TUR MED SUNDHEDSTELTET

Ligesom under Folkemødet på Bornholm sidste år, vil dbio også i 2018 have sin stand i de sundhedsfaglige organisationers fælles sundhedstelt. Her bliver den samtlende paraply for fire af organisationerne i år "Patientsikkerhed", og dbio vil især engagere sig i emnet i forhold til det borgernære sundhedsvæsen. "Borgernær bioanalytiker" bliver nemlig for tredje år det budskab, HB-medlemmerne vil benytte Folkemødet til at få politikere og embedsfolk i tale om.

HB har nedsat en arbejdsgruppe, der skal være med til udvikle et koncept for, hvordan dbio bedst får sine pointer igennem. Der vil dog i høj grad blive tale om, at de enkelte HB-medlemmer lobby'er "by walking around"; en strategi, der også de foregående år har vist sig effektiv.

Der var på mødet en diskussion af, hvorvidt der kunne blive tale om frikøb for HB-deltagerne for deres deltagelse hen over Folkemøde-weekenden. Der var opbakning til, at frikøb kun gives i særlige tilfælde.

NU TALER VI OK

En stor del af HB-mødet blev brugt på at diskutere de forskellige scenarier, der kan komme ud af de igangværende overenskomstforhandlinger, og hvordan dbio, Sundhedskartellet og Forhandlingsfælleskabet i givet fald skal agere.

FLERE VIL MED I NETVÆRK FOR KANDIDATER

Danske Bioanalytikeres forsøg med at samle bioanalytikere, der har videreuddannet sig eller er i gang med det, har været en succes; nu består netværket af mere end 60 personer, og hver måned er der henvendelser fra nye interesserede.

Kravet for deltagelse er - udover medlemskab af dbio, fuldt eller passivt, hvis man ikke kan ansættes på dbio-overenskomst - at man har eller er i gang med en kandidatuddannelse, en Ph.D. eller en udenlandsk master.

dbio tilbyder netværksmøder forskellige steder i landet, fyraftens- og tema-arrangementer samt almindelig inspirations- og erfaringsudveksling.

HB vedtog at gøre netværket permanent og afsætte 25.000 kr. til to netværksmøder i 2018. Fra 2019 er det idéen, at kandidatnetværket indgår i dbio's samlede budget som en selvstændig post.

DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEN: "VI HAR RYKKET VILDT MEGET!"

Det er NU dbio ude i regionerne skal se at byde ind i forhold til regeringens udspil om det nære, sammenhængende sundhedsvæsen. Sådan lød den indtrængende opfordring til HB-medlemmerne i almindelighed og de fem regionsformænd i særdeleshed.

Ikke mindst i de kommunale akutteam er der brug for bioanalytikerfaglig ekspertise, pointerede næstformand Martina Jürs.

dbio har i december holdt et netværksmøde med bioanalytikere, der er tilknyttet det kommunale område, for at sætte gang i en mere intens erfaringsudveksling og inspiration.

"Vi skal sørge for at være "på". Med hensyn til akutteamene ved man ikke derude, hvad der egentlig skal stilles af krav til dem", sagde hun.

Mette Thomsen, dbio-formand i Region Midtjylland, oplyste, at man er ved at udarbejdet en uafhængig rapport om erfaringerne med at have en bioanalytiker med i akutteamene i Holstebro og Struer.

"Sygeplejerskerne i teamene siger, at de ikke kan undvære Ulla, og har simpelthen bedt sundhedschefen om at finde pengene, så ordningen kan fortsætte," kunne hun fortælle med henvisning til den uundværlige bioanalytiker.

Perspektivet er, at rapporten kan være med til at bane vej for flere aftaler af samme slags i de midt- og vestjyske kommuner.

Martina Jürs: "Det er helt utroligt, hvad der er sket for os på det kommunale område på bare to år: Vi har rykket vildt meget!"

27%

af alle
bioanalytikere er
ansat i det private
erhvervsliv

FOKUS PÅ HÅNDGENER EFTER HUDSPRIT FORTSÆTTER

Det er ikke lykkedes dbio at skaffe dokumentation for, at håndsprit generelt er farlig for huden. Henvendelser fra medlemmer, der alligevel oplever gener, får dog dbio til at forsøge at skabe opmærksomhed for sagen ad anden vej.

Den nye strategi er, fortalte næstformand i dbio Katja Wienmann Bramm, at skabe et politisk pres for, at der én gang for alle tages initiativ til at undersøge området til bunds.

100.000 KRONER

UDELT FRA FONDEN

dbios Uddannelses- og Forskningsfond har modtaget rekord mange ansøgninger og har i sin anden ansøgningsrunde uddelt 100.000 kr. Denne gang har der været tale om en hårdere prioritering, hvor en del ansøgere er valgt fra. Denne gang er der fx ikke blevet givet penge til deltagelse i kongresser.

Studerende kan stadig få støtte til udlandspraktik, men de skal være meget mere omhyggelige med deres ansøgninger, pointerede dbio-næstformand Katja Wienmann Bramm. Hun understregede, at det er noget, man i Studerendes Landsudvalg gør meget ud af at oplyse om; der er en kedelig tendens til, at de studerende kopierer hinandens ansøgninger; det er bare ikke godt nok.

"UDDANNELSESSTATION" I KALUNDBORG

Danske Bioanalytikere har ikke været involveret i at få etableret en såkaldt "uddannelsesstation" for bioanalytikeruddannelsen på UC Absalon i Næstved. Det kunne næstformand Martina Jürs blankt afvise.

"Vi har tværtimod arbejdet for en opnormering i Næstved. Vi blev ligeså overraskede som alle andre," sagde hun på baggrund af regeringens såkaldte udflytningsplan af arbejds- og uddannelsespladser.

Med hensyn til perspektivet med at tilknytte et antal uddannelsespladser i Kalundborg til Novo Nordisk, giver det mening al den stund, at 27 procent af alle bioanalytikere er ansat i det private erhvervsliv, bemærkede hun.

"Så vi er gået positivt ind i det. Men vores holdning er, at bioanalytikeruddannelsen skal blive ved med at være en sundhedsfaglig uddannelse. Netop dét, og hvordan de nye uddannelsespladser skal udmøntes, er vi i tæt dialog med UC Absalon om".

BUSSEN PÅ BORGEN - OG RAPPORTEN PÅ BORDET

Anja Aakeson, formand i dbio-Sjælland fortalte kort om Det Mobile Laboratoriums nylige visit på Christiansborg, hvor en lille delegation, bestående af overlæge, mobil-bioanalytiker og dbio havde foretræde for Sundheds- og Ældreudvalget. Hun kunne fortælle, at sundhedspolitikerne faktisk tog sig god tid, da de efterfølgende var ude på parkeringspladsen for at besigtige Køge-bussen.

"Det var en kanonoplevelse!", lød hendes opsummering.

"Det er anderledes end tidligere; nu ved de, hvem vi bioanalytikere er"

Hanne Bonde

DBIO-SYDDANMARK VISTE FLAGET OG FAGET PÅ KL-KONFERENCE

Regionsbestyrelsen i Syddanmark indkasserede masser af klap på skulderen for deres indsats på KL's sundhedskonference i Kolding den 16. januar. De havde fået bistand til opgaven med at bemane dbios stand fra et par kolleger fra Region Midtjylland.

Meldingen fra Hanne Bonde, regionsformand i Syddanmark, var, at det havde været en stor succes, og at de havde fået snakket med rigtig mange.



FAKTA

Gruppe B-streptokokker hos fødende

Mellem 10 og 36 procent af fødende kvinder er bærere af gruppe B-streptokokker i vagina eller endetarm. Halvdelen af de fødende, der er bærere af bakterien, giver den videre til barnet under fødslen.

Uden behandling vil cirka en procent af børnene blive syge af bakterien med risiko for død, men grundet behandling ses kun omkring 20 tilfælde om året i Danmark.



OPGAVEGLIDNING:

”Hvert minut tæller”

Jordemødre udfører PCR-analyser på fødegang

TEKST / SUSSI BOBERG BÆCH FOTO / JONAS ALHSTRØM

På fødeafdelingen på Kolding Sygehus har man det sidste år skullet vænne sig til en ny arbejdsopgave som jordemoder. Næmlig at udføre PCR-analyser på prøver fra fødende kvinder. Prøverne skal på rekordtid vise, om kvinderne er bærere af gruppe B-streptokokker.

Overlæge på afdelingen Mohammed Khalil forklarer, hvorfor det er jordemødrene, der udfører en bioanalytikeropgave:

”Vi kan få svar inden for en time på, om den fødende kvinde er bærer af gruppe B-streptokokker og kan ved en positiv prøve sætte en penicillinbehandling i gang. Tidligere havde vi ikke den mulighed, men gav penicillin, hvis kvinden udviste en af fem risikofaktorer.”

”Det har vist sig at spare 71 procent af de kvinder for at få unødigt penicillinbehandling,” siger han.

Afgørende at udføre analysen på afdelingen

Årsagen til, at Mohammed Khalil ikke sender de podede prøver til analyse på

Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Vejle Sygehus, er tidsmæssig.

”Hvert minut tæller, når fødslen er i gang, i forhold til at en kvinde, som er bærer af bakterien, kan nå at blive behandlet med antibiotika i sufficient dosis for at sikre beskyttelse af barnet. Det er afgørende, at vi kan udføre analysen her på afdelingen og få et hurtigt svar.”

”Optimalt set skal barnet have fået den første dosis fire timer inden fødslen og gerne være startet op med den næste,” siger Mohammed Khalil.

Han forklarer, at der skal være personaledækning, så analysen kan udføres døgnet rundt, og at afdelingen ikke har adgang til en bioanalytiker. Eftersom teknikken er yderst simpel, kan jordemødrene med fordel løfte opgaven.

Et valideringsstudie er ved at blive igangsat, hvor teknikken sammenlignes med den dyrkningsmetode, der betragtes som den gyldne standard.

Indbygget kvalitetskontrol

Hvem, der fremover skal have ansvaret

for kvalitetssikringen, er først nu ved at falde på plads.

”Det er et bioanalytikeransvar, så fremadrettet vil det ligge hos Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Vejle Sygehus,” siger Mohammed Khalil.

Han fortæller om den nuværende kvalitetssikring:

”Elleve koordinerende jordemødre er blevet trænet af eksperter fra det finske firma, der har udviklet apparaturet, og den danske distributør, hvorefter de skulle sætte mindst ti analyser op for at blive certificeret.”

Jordemødrene må ikke oplære andre jordemødre, og alle skal igennem den samme træning. Herudover kalibreres apparaturet flere gange om året, og analysen har en indbygget kvalitetskontrol:

”Den interne kontrol er automatisk indeholdt i alle testchips, så apparaturet giver en fejlmelding, hvis procedure, amplifikationsproces eller prøvedetektion ikke er, som det skal være, og der er taget højde for prøve til prøve-kontamination,” siger Mohammed Khalil. ▣

Nyt fra PKA



Nye digitale pensionsværktøjer

PKA har lanceret to nye digitale rådgivningsværktøjer, **en app** og **PKAoverblik**, hvor du kan få et hurtigt overblik over din pensionsøkonomi.

PKAoverblik

Med PKAoverblik kan du se, hvordan din pensionsopsparing passer med dine forventede udgifter til fx bolig, rejser og fritidsinteresser. PKAoverblik kan bruges af alle på den "åbne" del af pka.dk – også din familie. Du kan selv justere tallene, se effekten af at gå senere på pension, eller hvad ekstra opsparing betyder.

Prøv **PKAoverblik** her www.pka.dk/pkaoverblik

Ny app

Du kan også bruge den nye app "PKA Din pension" til at blive klogere på pensionen. Med få klik ser du, hvordan din pensionsopsparing er i forhold til andre medlemmers. Tallene i appen består af gennemsnitstal for medlemmernes opsparing i PKA, herunder hvad medlemmerne i gennemsnit har sparet op i andre selskaber/bank og tal fra Danmarks Statistik. Du kan nemt komme fra appen til din personlige profil på pka.dk eller kontakte en pensionsrådgiver i PKA. Appen kan hentes i både App Store og Google Play.

Fra dbio



HAR VI DIN RIGTIGE MAILADRESSE?

Konflikt eller forlig? Sikr dig at du får vigtige informationer om fornyelsen af overenskomsten. Tjek dine medlemsoplysninger.

dbio vil løbende informere om udviklingen på overenskomstmrådet, og der kan opstå behov for at udsende vigtige informationer hurtigt pr. mail. Det er derfor vigtigt, at du har opdateret dine medlemsoplysninger.

Tjek om vi har vi dine korrekte oplysninger på dbio.dk/membersite

Kan du ikke logge ind med e-mail eller medlemsnummer beder vi dig ringe til 44 22 32 46 eller sende en mail til medlem@dbio.dk med navn, fødselsdato og korrekt e-mailadresse.

Stillinger

TEMP-TEAM samarbejder med Axlabs A/S og søger en Applikationsspecialist/sælger



Der er tale om et stadigt voksende samt et veletableret marked indenfor histologiudstyr, og der er en stigende efterspørgsel fra kunderne efter specialiseret rådgivning samt netop den specialistkompetence, som Axlabs tilbyder.

Som applikationsspecialist får du en nøgleposition i forhold til at drive og videreudvikle salget, og du bliver en del af et erfarent og professionelt team med et meget højt fagligt niveau.

Din base bliver på kontoret i Vedbæk, men du vil få hele Danmark som dit distrikt. Derudover vil der også forekomme kundebesøg i Europa. Fokus vil være på kunder i sundhedssektoren, Pharma- og Biotekbranchen samt på universiteterne. Du overtager en eksisterende kundefølje, og din primære opgave bliver at skabe relationer i markedet og gerne opdyrke nye kunderelationer.

Vi forestiller os, at du har en baggrund som bioanalytiker, laborant eller har en lignende brancherelevant uddannelse. Du har stor faglig viden inden for histologi, gerne med kendskab til cytologi og molekylærbiologi, hvilket er afgørende for dit salg til målgruppen.

Du er sælgende af natur, serviceminded, elsker at skabe resultater og er god til at skabe relationer. Du tilbydes en attraktiv lønpakke inkl. god pension, sundhedsforsikring, bil m.m.

Annoncen er aktiv til og med d. 7. april 2018, men ansøgninger behandles løbende.

Se den fulde annonce på www.dbio.dk



Om Axlabs

For Axlabs gælder det om konstant at være et skridt foran. Læse den teknologiske udvikling, forstå morgendagens udfordringer og ikke mindst fornemme de nye politiske og forskningsmæssige vinde. Vi arbejder for løsninger, der sikrer kunderne effektivitet langt ind i fremtiden. I den forbindelse råder vi ikke bare over det mest avancerede teknologiske udstyr, vi er også udstyret til fremtiden gennem vores innovative tænkning og rådgivning. Resultatet er tidsbesparelser, bedre arbejdsmiljø og ikke mindst bedre service for både nutidens og fremtidens brugere og patienter.

NÅR TIDEN ER KNAP

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

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

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

Healthcare Associated Infections

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

Critical Infectious Diseases

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