



**d**anske  
10/14  
**bio**  
analytikere

# On the road

praksisbioanalytiker  
tog et sving i karrieren

// side 18

---

**Bert Asbild fortsat  
med i spidsen**

// side 14

---

**SuPAR advarer  
om sygdom og død**

// side 18

---



Visit our booth during CPH LabMed  
Exhibition, booth 9

Lokomotivværkstedet  
Copenhagen, Denmark

7 - 9 October 2014

## Microtomy at the touch of a button

Building on the success and principles of SMART Automation, Sakura Finetek proudly introduces the next step in Total Laboratory Automation. It is called Tissue-Tek® AutoSection®.

The first of its kind, this fully-automated and programmable microtome aligns and trims blocks with optimal precision, section after section. AutoAlign™, the core technology behind AutoSection®, automatically orients blocks and dramatically reduces the risk of losing tissue; revolutionary for re-cuts. In addition, with the Autotrim™ technology, blocks are faced and trimmed in only 10 seconds, and ready for sectioning.

Optimized for use with Tissue-Tek® Paraform® Cassettes, as well as all other conventional tissue cassettes.

AutoSection® sets the standard ensuring:

- Consistent high-quality sectioning
- Preservation of valuable tissue from re-cuts
- Improved efficiency and speed
- Minimal repetitive motions



Sakura Finetek Denmark ApS  
[www.sakura.eu](http://www.sakura.eu)  
[sakura@sakura.eu](mailto:sakura@sakura.eu)



OK  
15OK 15:  
Medlemmerne  
har indsendt  
deres krav

Næste skridt er, at kravene prioriteres i dbio, Sundhedskartellet og som noget nyt i Forhandlingsfællesskabet.

## Bert fortsat med i spidsen

dbio-formanden er netop genvalgt som næstformand i Sundhedskartellet.

// side 14

SuPAR – advarer  
om sygdom og død

Ny test indført i rutinen på Hvidovre Hospitals akutafdeling.

// side 18

Skiftede lægepraksis  
ud med landevejen

Bioanalytiker Monica Snedker Rotbøll ønskede en mere varieret hverdag, så hun sagde farvel til jobbet i lægepraksis og kører nu rundt og sælger udstyr til selv samme.

// side 08



- 06 Korte nyheder
- 08 Skiftede lægepraksis ud med landevejen
- 13 Praksissymposium
- 14 **OK 15**
  - Medlemmerne har indsendt deres krav
  - Bert fortsat med i spidsen
- 16 **Sygeplejefaglig kandidatuddannelse er populær**  
Cand. cur. har nu eksisteret i 23 år
- 17 **Hvad er det med jer bioanalytikere?**  
Boom i antallet af medlemmer, der rapporterer deres arbejdsskader, udløser invitation fra arbejdsmedicinere
- 18 **SuPAR – advarer om sygdom og død**
- 20 **Fagligt: Skyder vi gråspurve med kanoner?**  
Bioanalytikerunderviser har undersøgt studerendes holdning til uddannelsens blanding af teori og praktik
- 23 Maskinelskerne
- 24 Nyt fra Hovedbestyrelsen
- 26 **Stort & småt**  
Diagnostisk samarbejdspartner hitter i Europa  
Ny kurs for arrangementer
- 28 Anmeldelser
- 29 Spørg dbio
- 29 Mindeord
- 30 Lokalnyt og aktiviteter

## Din kalender er med i blad nr. 11

De medlemmer, som har bestilt en dbio-kalender 2015, får den sammen med bladet næste gang. Bladet udkommer 31. oktober.



dbio NR. 10  
26. september 2014  
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 Anders Brohus

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 Fagpresseforening 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. 11 udkommer  
31. oktober  
frist: 14. oktober 2014  
Nr. 12 udkommer  
28. november  
frist: 11. november 2014  
Nr. 1 udkommer  
10. januar 2015  
frist: 16. december 2014

# Få mere sul på pensionen...



I 2014 får du

**7,6%**  
i rente

Se hvilken forskel en supplerende  
pensionsopsparing kan gøre  
[www.pka.dk/mer](http://www.pka.dk/mer)

**pka**



**Sammen** giver  
vi mere tilbage

# Hjælp os med at gøre dbio mere dynamisk



## // LEDER

På forrige HB-møde skulle vi forsøge at opstille en række kriterier for sammensætningen af en arbejdsgruppe, der skal skitsere bioanalytikernes fremtidige fagprofil. "Vi skal have deltagere med udefra; nogen, der ikke nødvendigvis tænker nøjagtigt som os selv", lød det blandt andet.

Senere samme dag; da vi skulle pege på kandidater til dbio's nye Lederpanel – et mail-baseret netværk, hvor ledere kan give deres besyv – var det også en pointe, at vi skal bestræbe os på at knytte nogle af dem til os, vi ikke sædvanligvis hører fra.

Kritik, om end allerhelst af den konstruktive slags, er intet mindre end sin vægt værd i ellers dyrt indkøbt professionel rådgivning. Får vi ikke kritiske input fra egne rækker og formår at indtænke dem i arbejdet i tide, går det galt - på et eller andet tidspunkt. Og så har overhørt kritik det med at gøre meget mere skade i form af modvilje, misforståelser, mytedannelse og manglende medlemsopbakning.

Fagbevægelsen har efterhånden i mange år fået – berettiget og uberettiget – skyld for at være for selvfed og for virkelighedsfjern. Sandt er det, at man nok kan miste noget af overblikket over, hvor medlemmerne og samfundet allerede er suset hen, hvis man har gravet sig for dybt ned i sin egen business as usual-logik.

Det er baggrunden for, at vi nu for anden gang beder jer om at hjælpe os med at opdatere og kvalificere vores viden om JER. Om kort tid modtager I en mail med et spørgeskema, som jeg mindeligt vil bede jer besvare. Jo flere besvarelser, jo mere præcist kan vi identificere jeres tilfredshed/ utilfredshed, jeres forventninger/skuffelser samt jeres helt konkrete ønsker og behov.

Vi tager medlemsundersøgelsens resultater meget alvorligt. De vil udgøre vigtige pejlemærker, både når vi udtænker ny politik og løser de kerneopgaver, der til enhver tid er en fagforenings opgave.

Det er ikke sådan, at vi lover at give jer alle sammen alt, hvad I måtte ønsker jer. Men vi lover at lytte rigtigt godt efter. Også til jer, der er uenige i nogle af de ting, vi prioriterer højere end andet. I er – også – med til at gøre dbio mere dynamisk.

Som det hedder i indledningen på dbio's visionspapir, så arbejder vi "for alle medlemmer – med alle medlemmer." ▣

**Af Bert Asbild, formand for Danske Bioanalytikere**



## DNA-PRØVER PEGER PÅ JACK THE RIPPERS IDENTITET. HMM ...

Efterhånden er det kun mordet i 1286 på kong Erik Klipping i Finderup Lade, der får lov til at forblive hyldet i historiens tågebanker.

En britisk amatørdelektiv og forfatter til den seneste af en lang, lang række udgivelser om den notoriske Jack the Ripper, påstår, at han med sikkerhed kan udpege den polske immigrant Aaron Kosminski som seriemorderen. Ripper myrdede og opsprættede mindst fem prostituerede i Londons East End omkring 1888. Den dengang 23-årige Kosminski var ganske vist en af de hovedmistænkte, men blev aldrig sigtet og dømt. Han døde som 53-årig på et sindssygehospital.

Russell Edwards, den bedstsælgende forfatter in spe, fortæller, at han i 2007 på en auktion erhvervede sig et sjæl, der angiveligt skulle have tilhørt en af de maltrakterede kvinder. Det blev i alt fald fundet på gerningsstedet. Der eksisterer et skriftligt vidnesbyrd, der skulle garantere ægtheden. En af datidens politifolk fik det i sin tid med hjem – meget mærkelig omgang med bevismateriale! – og gav til sin hustru. Hun følte sig imidlertid fra-

stødt og hverken vaskede eller bar nogen sinde det plettede sjæl. I stedet blev det nedarvet i familien som et særligt morbidity klenodie. Altså til at det blev sat på auktion.

Edwards lokaliserede blod- og sædpletter på det gamle stykke tekstil. Dem fik han dna-testet og sammenholdt med dna-sekvenser fra de efterkommere i såvel Kosminskis som den prostituerede Catharine Eddowes familier, som det lykkedes ham at opspore.

Jari Louhalainen, den molekylærbiolog, der har foretaget analyserne, er ansat på John Mores University i Liverpool, men har endnu ikke publiceret en videnskabelig, peer reviewed artikel om sin del af identifikationsindsatsen. Derfor er det

ikke muligt at kigge ham over skulderen med hensyn til metodologi og – hvad er børnelærdom på feltet – hvorvidt og hvordan, han har sikret sig tilstrækkeligt mod kontamination af prøvematerialet. Specielt når han selv har foretaget analyserne af såvel det fysiske som det humanbiologiske materiale. Og, vel at mærke, selv har haft en interesse i at kunne medvirke til opklaring af et af kriminalhistoriens mest spektakulære mysterier.

Skeptikerne venter derfor på, at materialet bliver underkastet granskning fra andre forskere. De finder det heller ikke bevisst, at sjalet ikke kan have være blevet vasket og befamlet af mange andre menneskehænder i de forgangne 126 år.

*To be continued ...*

## STENO FIK DEN GYLDNE SKALPEL

Steno Patient Center fik den 11. september overrakt Dagens Medicins initiativpris, Den Gyldne Skalpel, som hvert år tildeles et initiativ, der demonstrerer nytænkning og engagement i Sundhedssektoren til gavn for patienter og sundhedspersonale. Prisen er et symbol på, at klinikken de seneste år har arbejdet målrettet på at forbedre behandlingen af deres diabetespatienter og styrke det tværfaglige samarbejde mellem klinikkens forskellige personalegrupper. Der er 26 bioanalytikere ansat på Steno.

## Hvad sagde vi?

### BIOANALYTIKERE ER BEDST TIL AT TAGE BLODPRØVER

Et norsk bachelorprojekt beviser, at bioanalytikere faktisk er bedre end sygeplejersker, i hvert fald når det handler om at tage blodprøver, skriver norske Bioingeniøren.

De bachelorstuderende observerede 11 norske bioanalytikere og 11 svenske sygeplejersker tage blodprøver under stuegang. Konklusionen er klar, sygeplejerskerne lavede flest fejl.

Observationen tog udgangspunkt i fire punkter

- Identifikation af patienten
- Korrekt brug af stase
- Rigtig rækkefølge af prøverør
- Vending af prøverør

Identifikation af patienten blev gennemført korrekt ved alle prøvetagninger, men kun i cirka 50 procent af tilfældene brugte sygepleje stase korrekt, hvorimod bioanalytikere brugte stase korrekt i 99 procent af tilfældene.

Bioanalytikerne havde ligeledes den rigtige rækkefølge af prøverør i 99 procent af tilfældene, mens det samme kun var gældende for 71 procent af sygeplejerskers prøvetagninger.

Læs hele projektet på:

[www.nito.no/dm/public/409248.PDF](http://www.nito.no/dm/public/409248.PDF)

### RETTELSE

I sidste nummer af fagbladet skrev vi på side 6 om den ekspertgruppe i dbio, som har arbejdet med et forslag til et diplommodul i diagnostisk samarbejdspartner. Alle i gruppen var nævnt, undtagen formanden, som er næstformand i dbio Martina Jürs. Vi beklager.

## DNA-AFKODER PÅ STØRRELSE MED DIN MOBIL

**D**e første sekventeringsmaskiner til at have med på fødevarerbesøg eller i den lille lægepraksis er nu på markedet, skriver Ingeniøren. Det er det amerikanske firma Oxford Nanopore, som har udsendt en testversion af sekventeringsmaskinen MinION til forskere. Maskinen er en box på størrelse med en mobiltelefon, der kan kobles til computeren med et USB-stik.

Maskinen bruger såkaldte nanopore som biologiske sensorer. Nanopore er groft sagt en kanal på få nanometer gennem cellers membraner, der transporterer molekyler eller ioner.

Kanalerne kan skabes kunstigt, f.eks. ved brug af bakterier. Oxford Nanopores har skabt nanokanaler af proteiner, der er hæftet på et tyndt lag polymer. Nanokanalerne er samlet i et netværk af fordybninger eller 'brønde' på en overflade i den bærbare MinION, og hver brønd er sin egen uafhængige sensor.

Med nanokanaler som biologisk sensor kan forskerne sætte strøm til kanalen og bruge ændringerne i spændingen til at afgøre, hvad der passerer gennem den.

Samtidig kan de styre, hvad der får lov til at passere gennem kanalen. Det gør de ved at skabe en slags dørvogtere i form af f.eks. enzymer på toppen af nanokanalen. Enzymer tillader kun bestemte molekyler at passere. En anden mulighed er at hæfte en dna-kode på nanokanalen, så det kun er organismer med en matchende kode, der kan passere.

I praksis kan Oxford Nanopore altså konfigurere, om maskinen skal skanne efter bakterier, DNA, RNA, proteiner eller kemikalier.

Læs mere på [www.nanoporetech.com/](http://www.nanoporetech.com/)



# HIV:

## I 2013

BLEV

### 177

### MÆND

OG

### 54

### KVINDER

**DIAGNOSTICERET  
MED HIV.**

ANTALLET AF NYSMITTEDE HAR LIGGET STABILT SIDEN 2005, OG DET GÆLDER SÅVEL DET ABSOLUTTE ANTAL, SOM FORDELINGEN PÅ SMITTEGRUPPER. DER ER STADIG FLEST MÆND SOM HAR SEX MED MÆND BLANDT DE NYDIAGNOSTICEREDE.

KILDE: EPI-NYT, UGE 37

## FIRE TIMER - OG VIRUS ER SPREDT TIL HELE KONTORET

**A**merikanske forskere placerede den harmløse, men sporbare virus MS-2, på to ofte berørte flader i et kontorlandskab

Blot fire timer efter kunne virus spores på mellem 40 og 60 procent af de smittetransmitterende overflader i bygningen. Forskerne fandt den bl.a. på dørhåndtag, trappegelændere og elevatorknapper i bygningen.

Størstedelen af de ansatte og besøgende på et kontor eller et hospital kan således blive smittet med en virus inden for to til fire timer, efter at den for første gang dukker op i en bygning.

Det viser ny forskning, der for nylig blev præsenteret på en konference hos American Society for Microbiology, skriver fagbladet Ingeniøren.

Forsøgspersonerne fik i øvrigt ingen symptomer. Virussen MS-2 er symptomfri, men den minder om norovirus, der giver roskildesygge, på den måde, at den har omtrent samme form, størrelse og modstandsdygtighed overfor desinficerende midler.

Forskningen viser også, at korrekt brug af renseservietter med ammoniumforbindelser dagligt reducerer antallet af kontaminede overflader med 80 procent og mindsker virusens koncentration med 99 procent eller mere.

Monica tilbringer cirka 2/3 af sin tid i bilen på landevejen og med kundebesøg. Hun har Nordjylland og dele af Midtjylland som salgsområder.



# Skiftede lægepraksis ud med landevejen

**Bioanalytiker Monica Snedker Rotbøll ønskede en mere varieret hverdag, så hun sagde farvel til jobbet i lægepraksis og kører nu rundt og sælger udstyr til selv samme. Hun er den første bioanalytiker, firmaet har ansat som salgskonsulent**

L yden af den brummende motor og hjulene mod vejen blander sig med GPS-damens bløde stemme, der dirigerer nordpå mod Hjørring. Bilen tilhører bioanalytiker Monica Snedker Rotbøll, som i dag er på vej til et lægehus i den nordjyske by. Hun skal under vise personalet i et nyt EKG-apparat, som hun også installerer og integrerer i deres patientjournalssystem. Hun har selv solgt dem apparatet.

Sådan er hendes nye liv, hvor der tilbringes mange timer i bilen på landevejen. 1. januar 2014 skiftede hun nemlig til jobbet som konsulent for virksomheden Abena, hvor hun sælger udstyr til læge-

praksisser. Efter 11½ år i Hedensted Lægehus ville hun gerne prøve noget andet, og nu kører hun så rundt med alt fra små urinstix til store leucodiff-apparater.

"Jeg elsker det her job. Flere har sagt: Det skulle du have gjort for lang tid siden. Men jeg skulle netop IKKE have gjort det for lang tid siden, for jeg har fået så meget basisviden fra lægehuset, som jeg kan bruge i mit nye job," siger Monica Snedker Rotbøll.

## **Faglighed på en ny måde**

Selv om hun ikke længere har fingrene dybt nede i bioanalytikerfaget, synes





**”Man skal kunne lide at træde ind ad en dør og sige: Hej, her er jeg. Hvis ikke man bryder sig om det, skal man nok ikke have det her job”**

**Monica Snedker  
Rotbølls karriere**

Født 1975. Uddannet bioanalytiker i 1999 i Aarhus. Flyttede herefter til København og arbejdede hos Radiometer indtil 2002. Flyttede tilbage til Jylland for at arbejde i Hedensted Lægehus, hvor hun var i 11½ år. Startede hos Abena 1. januar 2014, hvor hun sælger udstyr til lægepraksisser.

hun, at fagligheden er sat i spil på en anden måde.

”Jeg bruger min faglighed meget bredere nu, især i lægehuse, som ikke har bioanalytikere ansat. Jeg kan fortælle, hvordan man lever op til de krav, der er. Og det hjælper også, at jeg ved noget om korrekt prøvetagning. At jeg for eksempel ved, at det er vigtigt at holde INR-apparatet tæt på fingeren, når man måler en INR. Så hvis der er mange fejl, kan det være noget med måden, de tager prøver på.”

Som den første bioanalytiker-salgskonsulent hos Abena er denne lidt ”fagnørdede” tilgang til jobbet også nyt for

kollegerne.

”De driller mig lidt med det,” griner hun og fortsætter:

”Men jeg ved bare, hvordan det er i lægepraksis. Og hvor travl en hverdag man har. Derfor vil jeg også hellere have, at kunderne ringer og spørger om udstyret i stedet for at gå og blive irriteret, hvis de ikke kan finde ud af det. Jeg kan selv huske, hvordan det var.”

**Hej, her er jeg**

Selv om hun betragter sig som konsulent, er man først og fremmest sælger i jobbet. Hun har ikke været på sælgerkursus, men tror, at det med at ”sparke

døre ind” bare ligger godt til hende som type.

”Man skal kunne lide at træde ind ad en dør og sige: Hej, her er jeg. Hvis ikke man bryder sig om det, skal man nok ikke have det her job.”

Men selv om jobbet er udfarende, indeholder det også fordybelse. Når der dykkes ned i Excel-ark og grubles over, hvordan det bedste tilbud kan strikkes sammen, så både omsætning, overskud og glade kunder går op i en højere enhed.

”Det er også udfordrende at skulle regne tilbud ud. Som bioanalytiker elsker jeg jo skemaer og statistik; at sidde

Fagligheden som bioanalytiker bruges, når Monica rådgiver kunderne i lægepraksis om brug af apparatur. Her hos hendes gamle arbejdsplads Hedensted Lægehus, som nu er kunde. Lægehuset har i dag fire bioanalytikere ansat. Den første startede i 1975, det år, Monica blev født.



og nørde med det. Og det bruger jeg heldigvis stadig," ler Monica Snedker Rotbøll.

### Varieret hverdag

Da hun sidste år besluttede sig for at skifte job, var det for at få en lidt mere varieret hverdag.

"Jeg synes, at jeg manglede nye udfordringer. Lægehuset, hvor jeg var ansat, er stort, så faggrupperne havde ikke så forskellige opgaver. Som bioanalytiker lavede man kun bioanalytikeropgaver, ligesom sekretærerne og sygeplejerskerne beskæftigede sig med deres opgaver."

Og ønsket om en varieret og anderledes hverdag er nu til fulde opfyldt, fortæller hun.

"Min hverdag er meget anderledes end før. Jeg kan ikke lige sidde og snakke med kollegerne i pauserne på samme måde, men til gengæld sparrer vi en del over telefonen. Man planlægger også meget mere sin egen arbejdsdag. Jeg er selvfølgelig til rådighed fra klokken 8 til 16, men jeg skal jo ikke køre hjemmefra hver dag klokken 8.20."

Hun tilbringer omkring 2/3 af sin arbejdstid på landevejen og med kundeBesøg og resten af tiden på hjemmekon-

De fleste produkter kan Monica Snedker Rotbøll have med rundt i bilen. Hun sælger flest laboratorievarer, såsom urinstix og CRP-reagenser. Større apparater henter hun enten selv på Abenas hovedkontor eller får sendt.

toret. Cirka to gange om måneden er hun på Abenas hovedkontor i Aabenraa.

### Ikke på grund af lønnen

Selv om det nye job giver mere frihed end det tidligere job, så tager man det samtidig mere med hjem, forklarer Monica Snedker Rotbøll.

"Her har jeg ikke rigtig fri. Jeg kan godt gå og tænke over et tilbud, eller hvis mine kunder har ringet og spurgt om et eller andet. Så jeg tænker mere på job i fritiden, end jeg gjorde i lægehuset. Så det fylder helt sikkert mere ... men på den gode måde. Jeg synes, at det er fantastisk at arbejde på den her måde."

Det er heller ikke, fordi det nye job giver mere i lønningsposen, fortæller hun.

"I forhold til at arbejde i praksis er min løn ikke bedre. Jeg har selvfølgelig nogle goder, såsom firmabil. Men det er ikke for lønnen, at jeg har gjort det."



### Både udfordringer og rutiner

På spørgsmålet om, hvad der er så spændende i det nye job, svarer hun:

"Hver dag er forskellig. Det, jeg skal i dag, har jeg ikke prøvet så mange gange før, så der bliver jeg udfordret. Og så kan jeg godt lide, at jeg andre dage skal lave noget, som jeg har lidt mere på rygraden."

*Tror du godt, at du kan komme tilbage til et traditionelt bioanalytikerjob, når du har været væk fra faget?*

"Det tænker jeg da nok. Det har jeg ikke spekuleret så meget over... Det er jeg slet ikke nervøs for," svarer Monica Snedker Rotbøll, der om 14 dage igen sætter kursen mod lægehuset i Hjørring og deres nye EKG-apparat.

"Mange gange har kunderne jo masser af spørgsmål efterfølgende. Så vi har en aftale om, at jeg kommer derop igen." ▣

# En stærk kombination til måling af akutparametre

## ABL90 FLEX

- 17 målte parametre, inklusive laktat og bilirubin
- Op til 30 prøver i timen
- Måler på kun 65 µl blod
- Prøveresultat på bare 35 sekunder
- 2 forbrugsvarer, minimal vedligeholdelse
- Maksimal opetid - altid klar
- Fuld dataudveksling
- Fuld remote support



## AQT90 FLEX

- Analyse af hjerte-, koagulations-, infektions- og graviditetsmarkører fra en enkelt prøve
- Op til 30 prøver i timen
- Overlegen analytisk præcision
- Automatiseret opblanding og måling
- Ingen kontakt med blod eller affald
- Fuld dataudveksling
- Fuld remote support

**5%**  
på din lønkonto



## Ku' det ikke være skønt at få lidt mere ud af dine penge?

Som medlem af Danske Bioanalytikere kan du få en lønkonto med hele 5% i rente. Det er Danmarks højeste rente og betyder, at du får mere ud af dine penge.

LSBprivat®Løn giver dig 5% i rente på de første 50.000 kr. og 0% på resten. Du skal ikke betale nogen gebyrer for at have en lønkonto i Lån & Spar.

### Sådan får du 5% på din lønkonto - Danmarks højeste rente

- Du skal være medlem af Danske Bioanalytikere - og have afsluttet din uddannelse.
- Du skal samle hele din privatøkonomi hos os. LSBprivat®Løn er en del af en samlet pakke af produkter og services. Og vi skal kunne kreditvurdere din økonomi i forhold til den samlede pakke.
- Du behøver ikke flytte dit eksisterende realkreditlån, men nye lån og låneændringer skal formidles gennem Lån & Spar og Totalkredit.
- Rentesatserne er variable og gældende pr. 1. august 2014.

### Fokus på det, der er vigtigt for dig

Hos Lån & Spar får du en personlig rådgiver, som investerer tid til at høre dine behov og ønsker og du får klar besked.

Hvis det er det du kigger efter, så ring til os direkte på **3378 1918** - eller gå på [lsb.dk/dbio](http://lsb.dk/dbio) og vælg 'book møde', så kontakter vi dig.

Lån & Spar har eksisteret siden 1880. Vi har altid sørget for, at helt almindelige mennesker kan gøre bankforretninger på ordentlige betingelser.

**Ring til Lån & Spar: 3378 1918**  
eller book møde på:  
[lsb.dk/dbio](http://lsb.dk/dbio)

# ”Hvor er det dejligt at mødes igen”



**Den 5. og 6. september mødtes bioanalytikere ansat** i lægepraksis til det 17. praksissymposium. I år på Hotel Comwell i Middelfart. dbio-delen af symposiet startede om formiddagen, hvor formand Bert Asbild og forhandlingschef Joy Strunck orienterede om dbio og dsr's OK-forhandlinger med de praktiserende lægers arbejdsgiverorganisation, PLA. Forhandlingerne er endt i Forligsinstitutionen, da parterne ikke kan blive enige om den økonomiske ramme. Næste møde i Forligsinstitutionen var den 16. september. Efter dette fagblads deadline.

De godt 70 bioanalytikere, som deltog i dbio's formøde, trænede derefter i en workshop med skuespiller og instruktør Jens Arentzen. ”Vær nærværende og målrettede, når I kommunikerer”, var budskabet fra den garvede skuespiller. Workshoppen er en del af dbio's kampagne ”Brug os, vi stikker ikke”, som skal få alle bioanalytikere til at byde ind med deres viden, der hvor de ser et behov.

Symposiets faglige program står Leo Rømer, arrangør og produktchef i Alere for. Emnerne i år var akkreditering af praksis, kost og kræft og årets Skup-evalueringer. Lørdagen stod i hæmatologiens tegn.

# OK 15

Medlemmerne har indsendt krav til ny overenskomst for ansatte på sygehusene. Næste skridt er, at kravene prioriteres i dbio, Sundhedskartellet og som noget nyt i Forhandlingsfællesskabet

Følg med i  
OK 15  
[korturl.dk/tpk](http://korturl.dk/tpk)

## Bert fortsat med i spidsen

Tekst // Jytte Kristensen, redaktør

### Bert Asbild er netop genvalgt som næstformand i Sundhedskartellet. En post han har siddet på de seneste to år

"Jeg ser det som en ære at få lov til at være næstformand i Sundhedskartellet, og jeg er rigtig glad over at de andre organisationer har vist mig den tillid at pege på mig igen", siger Bert Asbild, formand for Danske Bioanalytikere.

Han er netop blevet genvalgt som næstformand i Sundhedskartellet. En post han har siden 2013, og som de andre 10 organisationer i Sundhedskartellet er enige om, at han skal fortsætte i.

Med næstformandsposten sidder Bert Asbild med direkte ved bordet, både i forhandlingerne med arbejdsgiverne og i de politiske drøftelser mellem overenskomstforhandlingerne.

"Sundhedskartellet's formand Grete Christensen og jeg mødes direkte med de øverste politiske aktører, og det giver indflydelse at sidde så tæt på beslutningerne. Både når vi arbejder i udvalg fx i Sundhedsministeriets regi, og selvfølgelig når vi møder chefforhandlerne Anders Kühnau fra Danske Regioner og Michael Ziegler fra KL mellem forhandlingerne. Ved disse møder er det oplagt også at drøfte temaer som TR's betydning, god ledelse, supersygehuse og lignende".

Næstformandsposten betyder også, at forhandlingschef i dbio, Joy Strunck sidder med i de centrale sekretariatsudvalg, hvor bl.a. sager gennemarbejdes, inden de forelægges i Forhandlingsfællesskabet.

#### Taler for en halv mio. medlemmer

Næstformandsposten er ikke blevet mindre betydningsfuld, efter at Sundhedskartellet har valgt at indgå i Forhandlingsfællesskabet, som består af 53

organisationer. Tilsammen repræsenterer de mere end en halv mio. medlemmer.

10 af formændene fra de 53 organisationer er udpeget til forhandlingsudvalget, der er en slags forretningsudvalg for Forhandlingsfællesskabet. Sundhedskartellet's formandskab sidder på to af de 10 pladser. Bert Asbild er således en af de 10.

"I forhandlingsudvalget har vi lige adgang til at argumentere, uanset hvor stor den organisation, vi repræsenterer, er. Så hvis vi kan komme med de gode argumenter, har vi mulighed for stor indflydelse. Og når vi samtidig i Sundhedskartellet har en fælles dagsorden omkring OK, vurderer jeg, at Sundhedskartellet kan få en god portion indflydelse i de kommende forhandlinger", siger Bert Asbild.

dbio-formanden er desuden fortsat i forhandlingsdelegationen, når de møder Danske Regioner. Gunnar Gamborg fra Ergoterapeutforeningen har samme post på det kommunale område. ▣

OK  
15



## FORHANDLINGSFORLØBET



**F**orhandlingerne rykker nærmere. Mere end 50 % af arbejdspladserne og derudover enkeltpersoner og ledere har indsendt deres krav til dbio's hovedbestyrelse.

Medlemmerne ønsker mere i løn og pension, men også arbejdstidsreglerne og frokostpausen får kommentarer med på vejen.

Danske Bioanalytikere forhandler om ny overenskomst for ansatte på sygehusene i vinteren 2014/15 sammen med Sundhedskartellet, som dækker 11 organisationer for bl.a. fysioterapeuter, sygeplejersker, farmakonomer og selvfølgelig bioanalytikere. Men som noget nyt forhandler Danske Bioanalytikere også sammen med Forhandlingsfællesskabet, som omfatter 53 organisationer med ca. 570.000 ansatte i kommuner og regioner, bl.a. lærere, pædagoger, hjemme-hjælpere, læger og kontorpersonale.

Forhandlingsfællesskabet er et stærkt fælles modsvar til

arbejdsgiverne. Forhandlingsfællesskabet forhandler de generelle aftaler, bl.a. lønstigninger, ferie, pension mv. Sundhedskartellet fortsætter som selvstændig organisation og forhandler stadig selv de organisationsspecifikke aftaler som overenskomsten og aftaler om bl.a. arbejdstid og lokalløn.

Næste skridt er, at Hovedbestyrelsen prioriterer medlemmernes krav. Danske Bioanalytikere fremsender krav til Sundhedskartellet den 1. oktober, og Sundhedskartellet fremsender krav til Forhandlingsfællesskabet den 10. november. Kravene udveksles med Danske Regioner den 15. december.

Formand Bert Asbild er godt repræsenteret ved forhandlingerne som næstformand i Sundhedskartellet og som en del af forhandlingsdelegationen på det regionale område i Forhandlingsfællesskabet.

Medlemmer ansat i staten er i gang med en tilsvarende kravproces. □

# CPH LabMed

*Danmarks nye fagmesse for laboratorieteknik*

- Diagnostik
- Forskning
- Bioteknologi
- Kvalitetskontrol
- Laborarieudstyr
- Fagkonferencer

**+**  
DEKS-Brugermøde  
og LSB's Årskongres  
8. – 9. oktober



[cphlabmed.dk](http://cphlabmed.dk)

**Lokomotivværkstedet 7.-9. oktober 2014**

Hvad kan en monofaglig kandidatuddannelse bruges til? Danske Bioanalytikere og Syddansk Universitet samarbejder p.t. om oprettelse af en kandidat i bioanalyse for bioanalytikere. Sygeplejerskerne har siden 1991 kunnet videreuddanne sig til cand.cur., som er en monofaglig kandidatuddannelse i sygepleje.

Men hvad bliver der af cand.cur.erne efter uddannelsen? Hvor ansættes de, bliver de i faget, og hvad betyder det for kvaliteten af patientbehandlingen?

### Fagbladet har spurgt

chefkonsulent i profession i Dansk Sygeplejeråd  
Birgitte Grube



## Monofaglig kandidatuddannelse

# CAND.CUR.

# ER POPULÆR BLANDT SYGEPLEJERSKER

## Hovedparten med den monofaglige kandidatuddannelse cand.cur. får stillinger inden for faget, mener chefkonsulent, profession i DSR Birgitte Grube

**S**ygeplejerskerne har haft en monofaglig kandidatuddannelse, cand.cur., i 23 år. Uddannelsen blev oprettet ved Aarhus Universitet i 1991, i 2012 i København og i 2014 også i Odense.

Sygeplejerådets statistik pr. december 2013 viser, at 464 sygeplejersker har taget en cand.cur. efter deres grunduddannelse. 192 har taget en cand.scient.san., mens 136 har fuldført en Master i Public Health. Af de mulige sundhedsfaglige kandidat- og masteruddannelser er cand.cur. således den mest populære. Birgitte Grube, der er chefkonsulent i DSR, peger på den tætte tilknytning til sygeplejefaget som årsagen.

### Job i udvikling, uddannelse og forskning

Når Birgitte Grube udtaler sig om, hvor sygeplejersker med en cand.cur. får job efter videreuddannelsen, er det ud fra personlig erfaring og via Dansk Sygeplejeråds analyse fra 2012.

"Det er svært at indhente statistik fra arbejdspladserne. Men vi ved, at mange ansættes som udviklings- og uddannelsessygeplejersker. Kravet til evidens i sygeplejen vokser i disse år, og udviklingssygeplejersker arbejder bl.a. med implementering af evidensbaseret pleje og behandling. De er med til at indføre det nyeste inden for kliniske procedurer, og de kan arbejde ud fra forskningsbaseret viden. Forskningsmetodikken er stærk hos cand.cur.erne," forklarer Birgitte Grube.

Stillingen som udviklings- og uddannelsessygeplejerske fandtes også, før de første kandidater blev færdiguddannede, men Birgitte Grube vurderer, at der er blevet oprettet flere stillinger af den type.

"De hedder imidlertid noget forskelligt rundt omkring. Nogle

steder kaldes de stadig for klinisk oversygeplejerske. Så det er svært at få et overblik," siger Birgitte Grube.

Et andet kendt arbejdsområde for sygeplejersker med kandidatuddannelse er professionshøjskolerne, hvor kandidaterne ansættes i såvel deltids- som fuldtidsstillinger. Typisk inden for undervisning og udviklingsopgaver.

"En del bliver desuden ansat i hospitalernes forskningsenheder, hvor de bliver en del af et forskningsprojekt og ofte går videre med en ph.d. Og det er jo også en fin karrierevej," siger DSR-chefkonsulenten.

Endelig anslår hun, at nogle få arbejder videre i den kliniske sygepleje. På sigt vil de dog gerne videre.

"Med en kandidatuddannelse i hånden får de fleste en anden type stilling," konstaterer Birgitte Grube.

### Patienternes udbytte

Dansk Sygeplejeråd har ikke selv undersøgt, hvad det betyder for patienterne, at der nu findes sygeplejersker, som har bygget ovenpå med en kandidatuddannelse i sygepleje. Birgitte Grube henviser derfor til udenlandske undersøgelser, de fleste fra Nordamerika, Storbritannien og Australien, som angiveligt viser, at sygeplejersker med en kandidat- eller mastergrad har betydning for patientsikkerhed, kvalitet og effektivitet (Stanik-Hutt m.fl. 2010). I nogle undersøgelser en direkte betydning for ventetider og kortere indlæggelse (Jennings 2008).

"De viser, at der er en positiv sammenhæng mellem niveauet i behandlingen og tilstedeværelsen af sygeplejersker med en kandidatuddannelse i afdelingen. Disse rapporter siger også, at det kan løfte hele afdelingen og sygeplejefaget som sådan." ▣



# ”HVAD FOREGÅR DER MED JER BIOANALYTIKERE?”

**Indsatsen for at få medlemmerne til at rapportere deres arbejdsskader bonner nu ud: Arbejdsmedicinere har fået øjnene op for faggruppen og inviterer dbio til et samarbejde om at definere og kategorisere belastnings- graden af rutinerne i ambulatorier og laboratorier**

Næstformand Camilla Bjerre er glad over, at medlemmerne har fulgt dbio's opfordring til at anmelde deres arbejdsskader.



**E**t gennembrud i kampen for at få anerkendt bioanalytikerens arbejdsskader i bevægeapparatet er måske på vej; dbio har i slutningen af august haft et møde med tre overlæger fra Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling på Bispebjerg Hospital for at drøfte et muligt samarbejde. Antallet af henviste og undersøgte bioanalytikere er nemlig steget markant, og det har skabt en faglig nysgerrighed i enheden, der fungerer som arbejdsmedicinsk klinik for hele Region Hovedstaden. Hvad sker der egentlig?

Forhistorien for mødet starter netop med det spørgsmål. På en temadag om arbejdsskader for fagbevægelsen den 26. marts gennemgik professor og overlæge Hans Peter Bonde fra Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling i et oplæg udviklingen inden for feltet. Ikke så meget påfaldende, kunne han rapportere. På nær ...

## Effekt af indsats

”Så spurgte han ud i salen: ’Er næstformanden for Danske Bioanalytikere til stede? Han vidste nok fra deltagerlisten, at det var jeg,’ siger selvsamme Camilla Bjerre, der som næstformand i dbio har arbejdsmiljø som et af sine ansvarsområde.

”Jeg markerede, og han spurgte: ’Hvad foregår der med jer bioanalytikere?’ Hans klinik havde fået så mange henvis-

ninger af bioanalytikere med skader i bevægeapparatet. Jeg svarede, at vi i dbio har haft det som en bevidst strategi at få medlemmerne til at anmelde deres arbejdsskader. Også selvom de ved, at det ikke bliver anerkendt, sådan som sagerne bliver vurderet i dag. Det er den indsats, man nu kan se effekten af,” forklarer Camilla Bjerre.

Fra hver deres plads i salen enedes Bonde og Bjerre om at stikke hovederne sammen i pausen. Der var basis for at fortsætte samtalen, og et egentlig møde blev aftalt.

Arbejdsmedicinere har også blik for det paradoks, bioanalytikere står i, når de bliver ramt af skader i hænder, arme, skuldre og ryg. Arbejdsskadestyrelsen opererer med begrebet ”kraftfuldhed”, når sagsbehandlere skal afgøre, om et vist arbejdsmæssigt bevægelsesmønster ligger til grund for en skade. Bedømmelserne tager afsæt i, at bioanalytikerarbejdets rutiner ganske vist nok er ensidige, gentagne præcisionsbevægelser, men altså ikke ”kraftfulde” i klassisk forstand. Derfor afvises de rutinemæssigt og giver ikke ret til erstatning for tab af erhvervssevne.

”Det er dét, vi har været oppe imod altid, og dét, vi har håbet at kunne rykke ved at blive ved med at anmelde skaderne. Stor ros til medlemmerne, at de har taget det på sig. Behandlingen af en arbejdsskadedag tager mellem 2 og 3 år,

så det er også personligt krævende for dem. Jeg er stolt over, at de har udvist den solidaritet over for faget og deres kolleger,” siger Camilla Bjerre.

## Skala til skadesvurdering

Og måske kommer der noget endnu mere konkret ud af kampagnen; arbejdsmedicinere lægger nemlig op til et samarbejde, hvor dbio kan være med til at beskrive og kategorisere arbejdsrutinerne for bioanalytikere. En sådan kortlægning forventer Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling at bruge til at udvikle en skala til vurdering af belastningsgraden ved forskellige typer arbejdsopgaver.

”Bioanalytikere kommer ikke i en kategori for sig, men det er idéen at kortlægge alle faggrupper og klumpe sammenlignelige jobtyper sammen efter risiko for arbejdsskader, så der vil være 160 kategorier,” siger dbio's næstformand, der forventer, at der nok går 4-5 år, inden værktøjet kan anvendes.

I den seneste årsrapport fra Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling i Region Hovedstaden er der noteret 62 henviste i fagkategorien ”laborant” mod 37 i 2012. Tallene dækker over forskellige typer arbejdsskader og er altså ikke udelukkende ergonomisk betingede. Det er den skadelidtes praktiserende læge, speciallæge eller fagforening, der kan henvise til udredning på en arbejdsmedicinsk klinik. ▣

# SuPAR

## - EN NY ADVARSELSLAMPE NU I RUTINEN



**På Hvidovre Hospitals akutafdeling får alle medicinske patienter taget en SuPAR test, som kan afsløre, om patienten er alvorligt syg. Jo højere SuPAR niveau, des mere alvorlig er tilstanden**

**S**uPar testen er udviklet på Hvidovre Hospital, hvor de som første danske hospital har taget den i brug. Alle medicinske patienter i akutafdelingen får taget testen som del af en analysepakke.

"Testen kan ikke stille en eneste diagnose, men den er en sikker prognostisk markør for, hvor syg patienten er. SuPAR finder de patienter, som har en dårlig prognose", forklarer Ove Andersen, forskningschef ved Hvidovre Hospital.

Sammen med forskningsleder ved samme hospital, Jesper Eugen-Olsen har han udviklet og afprøvet testen, som fornylig er sat i produktion af firmaet Vi-

ro-Gates. Jesper Eugen-Olsen sidder i bestyrelsen og er medejer af firmaet.

### **Alt over normalområdet er sygdom**

SuPAR er en meget følsom analyse. Et nanogram, ng blod pr. ml. er tilstrækkeligt materiale til at kunne påvise en patients SuPAR niveau. Normalområdet går op til 5,5 ng/ml. Ved enhver stigning derudover er patienten syg. Jo højere SuPAR desto højere niveau af kronisk inflammation og desto hurtigere sygdomsudvikling.

"Vi har påvist helt op til 70 ng/ml. hos patienter, og så er patienten meget al-

Akutmodtagelsen på Hvidovre Hospital undersøger og behandler mennesker, der er kommet alvorligt til skade eller er alvorligt syge.

**Tekst // Jytte Kristensen, redaktør**  
**Foto // Ulrik Jantzen**

## SuPAR

**SuPAR**, *soluble urokinase plasminogen activating receptor* er et protein i blodet. Det forekommer som en opløselig form af receptorer, som sidder på alle leukocytter og endothelceller. Receptoren frigives, når et menneske får en betændelsesreaktion i kroppen.



modsatning til CRP er SuPAR ikke så følsom for infektioner. Den er mere velegnet til at sige noget om sværhedsgraden af patientens sygdom og er uafhængig af, hvilket organ patienten er syg i.

”Der er ingen andre analyser, der kan vise samme universelle stigning, og det er den eneste som ligger så konstant og er uafhængig af døgnvariationer, faste eller hvile”, forklarer Ove Andersen.

### 20 procent over 5,5 ng/ml

Hos 20 procent af alle patienter i akutmodtagelsen på Hvidovre Hospital påvises en SuPAR over normalområdet på 5,5 ng/ml.

”Så kan man jo spørge: Er 20 procent mange eller få? Det er jo et spørgsmål om, hvor testen adderer værdi til behandlingen af patienten. Er der noget vi skal gøre for patienten? Noget som den praktiserende læge skal følge op på?”, spørger Ove Andersen.

Ud over at fungere som indikator for sværhedsgraden af en patients sygdom, ligger nytteværdien af testen nemlig i den forebyggende indsats.

Forskningschefen forklarer, at patient og læge ved hjælp af SuPAR resultatet kan arbejde på, hvordan patienten kan forbedre sin prognose ved at følge et sygdomsforløb hos den enkelte patient.

### Få falsk-negative

Ove Andersen mener ikke, at falsk-negative eller falsk-positive svar er et større problem ved testen.

”Ud af de 6000 personer, som er blevet testet, har vi kendskab til 5 personer, hvor SuPAR testen ikke har påvist deres sygdom. Det drejer sig om kræftpatienter, hvor vi havde forventet, at SuPAR var højere end de aktuelle resultater viste”, siger han.

Antallet af falsk-positive har forskningschefen ikke noget tal for. Endnu.

”Tallene er pt ved at blive gjort op”, forklarer han.

### Poet på vej

Der eksisterer endnu ikke noget POCT-udstyr til testen, men patientnært udstyr er på projektpapiret.

”Vi vil have POCT-udstyr. Det er en del af vores kommende forskning, og jeg kan sagtens forestille mig, at testen i fremtiden kan have værdi i praksissektoren”, siger Ove Andersen.

I slutningen af 2014 starter han et projekt sammen med privat praktiserende læger i Region Syd. De skal afprøve SuPAR testens værdi i praksis på patienter, som led i et undersøgelsesprogram. ■

vorligt syg. Allerede ved 10 ng/ml er patienten svært syg og ved 20 ng/ml er vedkommende meget syg. Den højeste målte værdi på 70 ng/ml fandt vi hos en indlagt patient i intensivafdelingen, kort før han døde med multiorgansvigt”, forklarer Ove Andersen.

### Køres med Elisa

Der tages 5 ml. blod til en prøve, som køres i Klinisk Biokemisk afdeling ved hjælp af Elisa-metoden. Analysetiden er i øjeblikket to timer, og efter at afdelingen fornyligt har fået et ekstra automatiseret Elisa-udstyr, køres den to gange i døgnnet.

”Analysen skal flyttes over på Cobas, og Klinisk Biokemisk Afdeling er i øjeblikket ved at sætte den op til Cobas”, fortæller Ove Andersen. Pengene dertil kommer fra Markedsudviklingsfonden.

Alle medicinske patienter i akutafdelingen får taget en SuPAR. Med omkring 15.000 patienter årligt, løber det op i ca. 40 analyser pr. dag i snit. Prisen er 75 til 150 kroner pr. test.

### Kan mere end CRP

Ved mistanke om infektion hos en patient, vil lægen normalt rekvirere en CRP. Den udelukker med stor sikkerhed en infektios proces, hvis prøven er negativ. I

# Skyder vi gråspurve med kanoner?

Bioanalytikerunderviser har brugt en humanvidenskabelig metode til at undersøge, hvad det betyder for de studerende, at deres uddannelse er teoretisk funderet i en udpræget praktisk kontekst

Når man som klinisk underviser skal i gang med sin klinisk underviseruddannelse, er der mange overvejelser, man skal gøre sig. En af de første og vigtigste er, hvorvidt man vil gå vejen ad et bioanalytikerfagligt projekt, altså et projekt omhandlende en validering af en ny analyse eller procedure, eller om man vil forsøge sig med et læringsbaseret projekt, altså et projekt, der tager sit udgangspunkt i teorier og redskaber til at skabe læring hos de studerende.

Efter mit "klinisk vejleder"-modul på VIA i Aarhus gik det op for mig, at den bioanalytikerfaglige vej ikke nødvendigvis ville være den mest spændende, da den uddannelse, jeg skulle i gang med rummede masser af andre spændende områder. Samtidig havde jeg jo skrevet bachelorprojekt én gang, så tanken om at skulle lave noget tilsvarende igen var ikke befordrende. Derfor fattede jeg interesse for andre videnskabsformer end naturvidenskaben. Her syntes jeg, at humanvidenskaben, som har menneskets handlinger og motiver som genstandsområde, var meget spændende. Hvorfor gør vi, som vi gør, og hvad ligger til grund for dette? Jeg valgte derfor, at mine efterfølgende moduler skulle være i den "blødere" afdeling. Mit afsluttende diplomprojekt skulle derfor også tage afsæt i én af disse "blødere" videnskabsformer.

Da de studerende fylder rigtig meget i min hverdag, ville det være oplagt, at mit projekt skulle handle om dem, på en eller anden måde.

Jeg er, ligesom alle andre bioanalytikere, meget opmærksom på kvaliteten af mit arbejde, så hvad ville være mere op-

lagt end at undersøge, hvorvidt bioanalytikeruddannelsen "klæder de nyuddannede ordentligt på"? Fungerer de i den praksis, de kommer ud i, og anvender de deres praktiske og teoretiske færdigheder fra uddannelsen i hverdagen? Yderligere ville jeg også se på, om det, at uddannelsen er adskilt fra praksis, har betydning for socialiseringen på afdelingen bagefter, altså når de blev ansat.

Min problemformulering kom til at lyde således:

**Hvilken betydning tillægger de nyuddannede bioanalytikere, at deres uddannelse er teoretisk funderet i en udpræget praktisk kontekst?**

Hvilken betydning har det for den nyuddannede at blive inkluderet i praksisfællesskabet?

At jeg tog udgangspunkt i de studerende, skyldes jo, at det er dem, jeg beskæftiger mig med til hverdag. Et lignende projekt ville også med fordel kunne laves med udgangspunkt i de allerede ansatte bioanalytikere, praksisfællesskabet. Det vil helt sikkert give nogle andre aspekter i besvarelsen af min problemformulering. Ikke nødvendigvis modsatrettede svar, men andre svar med et andet perspektiv.

## Strukturen og afviklingen

At have en humanvidenskabelig tilgang til et projekt åbner op for nogle helt nye vinkler at lave sin undersøgelse på for en bioanalytiker. Humanvidenskaben er normalt ikke en videnskabsform, vi beskæftiger os med, da den går ud på at forklare og forstå vores gøre og laden. Eksempelvis fænomenologien, som er en gren inden for humanvidenskaben. Denne tager sit udgangspunkt i de fænomener, den enkelte person oplever, og måden, denne person oplever dette fænomen på. Eksempelvis får vi ikke den samme oplevelse, selvom vi er til den samme koncert. Vi får en oplevelse på baggrund af, hvad der er sket inden koncerten, hvordan den sidste koncert var, hvem vi er sammen med osv. Fænomenologi er derfor yderst anvendelig i undersøgelsen af konkrete menneskelige hverdagsfænomener, såsom anvendelse af sin uddannelse. Til måden, hvorpå man så kan bearbejde og fortolke sine data, kan en hermeneutisk tilgang bruges. Dette er den praktiske kunnen at fortolke og forstå fænomenerne og samtidig den teoretiske refleksion over forståelsens betingelser (Hyldgaard). Man skaber altså viden via dialog og forståelse af hinanden. Eksempelvis kan



**Af Lasse Jacobsen**  
Bioanalytikerunderviser  
FBE Klinisk Biokemi Syd  
Aalborg Universitetshospital



man ved en hermeneutisk tilgang beskrive og vurdere livskvaliteten for en patient, ikke bare, om patienten er i live.

Som bioanalytikere har vi vores sædvanlige statistiske tilgang til det daglige arbejde. Vores viden er skabt via randomiserede forsøg, hvor der er undersøgt, om den ene eller den anden metode er den bedste. Vores arbejde tager sit afsæt i, hvordan vi med 95 % sikkerhed kan sige, at vores svar er korrekt. Dette er en naturvidenskabelig tilgang og den helt rigtige tilgang til de arbejdsopgaver, vi har foran os i laboratoriet. Det nytter for vores faggruppe ikke noget, at vi alle sammen laver tingene på vores egen måde!

Når man laver et projekt med en humanvidenskabelig tilgang, er der én kæmpe stor forskel i forhold til et naturvidenskabeligt projekt. Dét, som den enkelte person siger eller oplever, er sandheden! Så jeg behøvede altså ikke et setup med flere hundrede deltagere for at få et brugbart resultat. Jeg kunne godt nøjes med de tre personer, det var muligt for mig at skaffe.

Men samtidig betyder det også, at projektet ikke kommer med et generelt svar på, hvordan nyuddannede har det i deres første tid i hele Danmark. Det fortæller "kun", hvordan studerende har det på de afdelinger, som de har repræsenteret. Derfor vil en forsker ofte lave mange fokusgruppeinterviews i forbindelse med sin forskning.

Da jeg havde valgt, hvad jeg ville undersøge, og med hvilke redskaber jeg ville gøre det, skulle jeg finde ud af, hvordan jeg ville producere min empiri. Her valgte jeg at lave et fokusgruppeinterview, som bestod af nyuddannede bioanalytikere med op til to års praktisk erfaring i faget. Desuden skulle de være ansat i en basisstilling.

Ved et kvalitativt studie kommer ens empiri til at bestå af udsagn og sætninger i stedet for tal. Empirien kan produceres via eksempelvis spørgeskemaer, interviews eller, som i mit tilfælde, via et fokusgruppeinterview. Jeg kunne godt have lavet flere fokusgruppeinterviews, men jeg nøjedes med ét, da tiden var knap. Et fokusgruppeinterview er et interview af en gruppe personer på én gang. Det er så meningen, at fokusgruppen skal diskutere og kommentere på interviewerens spørgsmål og på hinandens udsagn og i fællesskab måske finde et fælles standpunkt. Et sådant interview er derfor et godt redskab til at få mange holdninger og uddybninger af holdninger til et pro-

jekt som dette. Der er så interviewerens opgave at sørge for, at alle kommer til orde. Samtidig kan intervieweren ud fra sin interviewguide forberede og overveje, hvilke spørgsmål der skal diskuteres, når det presserende emne er udtømt.

### Resultaterne

Hvad syntes de så, mine bioanalytikere i fokusgruppen? Havde de fået en anvendelig uddannelse efter de 3½ års skolegang? Nedenstående er et kort udsnit af svarene fra de interviewede.

**"Man lærer først arbejdet, når man kommer ud på arbejdspladsen, men vi har jo den teoretiske baggrund for at vide noget om de ting, vi laver."**

Bioanalytikeren føler sig rustet til at lære det praktiske arbejde på baggrund af den teoretiske uddannelse, men mangler færdighederne til at udføre procedurerne. Mange af de konkrete færdigheder læres derfor først i den første tid på arbejdspladsen efter ansættelsen.

**"Jeg fik en praktisk oplæring, da jeg blev ansat, og så var der spørgsmål, jeg skulle besvare, da min oplæring var færdig. Jeg vidste jo ikke noget praktisk og meget lidt teoretisk om specialet, da jeg kom, og jeg var jo helt ny. Men det var der stor respekt for, så jeg fik oplæring fra bunden"**.

Bioanalytikeren her føler ikke, at uddannelsen har slået til i netop det speciale, vedkommende er ansat i. At bioanalytikeren vidste meget lidt om teori, som skulle understøtte specialet, og samtidig ingen erfaring havde med selve det praktiske arbejde ved ansættelsen, tyder på, at uddannelsen enten ikke underviser i fag, som understøtter det konkrete speciale, eller også, at specialet kun er berørt overfladisk.

De to informanters udsagn peger i hver sin retning, men er to sider af samme sag. Problematikken udspringer af, at deres uddannelse er en professionsuddannelse. En professionsudøver er skræddersyet til sit fags mange praksisområder og vil

derfor kunne arbejde i alle specialer. Men samtidig er svaghe- den for professionsuddannelsen, at den kan få fagets udøver til at fremstå som inkompetent i omgivelsernes øjne, da pro- fessionens spektrum af funktioner er utroligt bredt (Laursen 2007).

Når den teoretiske viden fra skolen ikke er fyldestgørende og ikke bidrager med praktiske færdigheder, må det være praktik- periodernes opgave at fylde hullerne ud. På baggrund af det sidste udsagn er dette ikke umiddelbart lykkedes. At give de nyuddannede forudsætningerne for at kunne fungere i alle specialer fra dag ét ville være en umulig opgave, fordi professi- onens arbejdsopgaver og funktioner er utroligt brede alene in- den for de enkelte afdelinger. Men det må forventes, at de har en basal viden omkring specialiet.

**”Vi var jo ikke i rigtig praktik, og vi snakkede ikke med nogen ude på af- delingen.”**

Bioanalytikerne betragter altså ikke de korte perioder som praktik, fordi de ikke får en social omgang med bioanalytikere fra praksisfællesskabet og ikke lærer nogen praktiske færdig- heder. Længere praktikperioder er derimod med til at give de studerende nogle praktiske færdigheder, som de måske kan bruge på deres fremtidige arbejdsplads. En bioanalytiker siger:

**”Jeg har lært nogle praktiske færdig- heder, da jeg var i praktik, og det gjorde, at da jeg blev ansat, kunne jeg jo huske procedurerne. Det var godt, da jeg skulle læres op.”**

Studerende, der har været i en længere praktikperiode på en afdeling, de senere bliver ansat på, ser altså fordelene ved at kunne noget af det praktiske arbejde fra dag ét. Her bliver de- res omend begrænsede praktiske færdigheder betragtet som et plus i forbindelse med deres oplæring på afdelingen. Til sammenligning nævnes den teoretiske viden ikke som en for- del ved ansættelsen.

## Socialiseringen og praksisfællesskabet

**”Jeg var ikke specielt meget i praktik på min afdeling, men jeg synes ikke, det har været noget problem at komme med i det sociale. Folk har taget godt imod mig og været villige til at lære mig op.”**

**”Når man er helt ny, kan det jo godt tage lidt tid at komme rigtigt med i det sociale. Men jeg synes, vores kolle- gaer er gode til at tage imod.”**

**”Jeg synes, det har været en god ople- velse at komme ind på afdelingen. Alle har været rigtig flinke. Jeg har lige sid- det til en MUS, hvor det første, jeg sagde, var, at folk var flinke, søde og rare.”**

Alle informanter er således enige om, at modtagelsen på de- res nye arbejdsplads har været en positiv oplevelse. De er ble- vet taget godt imod og er blevet mødt af en villighed til at lære dem op, og de begynder at socialisere sig med det samme.

En venlig modtagelse og følelsen af at være med i praksis- fællesskabet giver ikke blot overskud til at lære flere arbejds- opgaver, men indgyder også de nyuddannede mod til at kom- mentere måden, hvorpå opgaver udføres.

**”Jeg synes heller ikke, det er sådan, at hvis man kommer med et ændrings- forslag til en procedure, at man så bare får et blankt nej. Folk er åbne over for nye forslag, det er ikke sådan, at man bare bliver stemt ned.”**

Praksisfællesskabets positive og åbne modtagelse af de ny- uddannede åbner op for muligheden for, at de tør ytre deres meninger. De får tilmed praksisfællesskabets accept, hvis de gør det.

Læringen i det faglige miljø handler, som ovenfor beskrevet, altså ikke kun om erhvervelse af kompetencer og faglige fær- digheder, men i lige så høj grad om en socialiseringsproces med tilegnelse af faglig identitet (Saugstad). Informanter læ- rer at begå sig i praksisfællesskabet. De beskriver, at inklude- ringen i praksisfællesskabet går gnidningsfrit, og at de føler sig velkommen fra dag ét.

At fællesskabets sociale karakter er meget vigtig for kvalite- ten af det, som læres (Wenger), er helt tydeligt. Den positive modtagelse er altså med til at forstærke, at den intenderede læring finder sted, og at der sker en forankring af de nyuddan- nede i praksisfællesskabet.

## Diskussion

Resultaterne af fokusgruppeinterviewet giver ikke noget enty- digt svar på anvendeligheden af den teoretiske uddannelse. I stedet åbner de op for en diskussion af de mangler, de nyud- dannede har efter endt uddannelse. Der er huller i de nyud- dannedes teoretiske læring, og der er læring, de ikke tillægger nogen betydning. Tilmed har de kun meget begrænsede prak- tiske færdigheder. Så ét er sikkert: Der mangler megen læring, inden de kan levere et professionelt stykke arbejde.

Da det ikke er mange praktiske færdigheder, som læres un- der uddannelsen, vil nogle af specialerne kun være kendt fra skolen og dermed kun kendt teoretisk. Det stiller kravet om, at den skolastiske undervisning skal være så fyldestgørende, at den som minimum giver de nyuddannede en basal viden in- den for alle specialerne, således at den teoretiske fundering vil være på plads, når de nyuddannede ansættes. Dette virker dog ikke til at være tilfældet for bioanalytikere.

I forhold til socialisering og inkludering i praksisfællesska-

bet var informanternes oplevelser en velkommen og yderst positiv overraskelse. Det var ikke forventeligt, at de alle ville have den samme opfattelse af forløbet, idet der er tale om en meget stor omvæltning i deres liv, og der stilles mange nye krav, i det øjeblik de kommer ud på arbejdsmarkedet.

### Konklusion

Da det overordnede mål for opgaven var at komme med en vurdering af, hvorvidt den nuværende uddannelsesstruktur er befordrende for faget, må konklusionen være, at uddannelsen med en teoretisk funderet tilgang er en god måde at uddanne bioanalytikere på. Men da hensigten med uddannelsen er at give den studerende kompetence til at løse problemerne inden for det område, denne er uddannet til (Glinsvad), lykkes dette kun delvist. De nyuddannede mangler både teoretisk viden og praktiske færdigheder, når de begynder på deres arbejde. Det praktiske skal de nok få lært gennem deres deltagelse i praksisfællesskabet, men den grundlæggende teori skal de have med fra skolen!

Hvis der i praktikperioderne skal ske en praktisk læring, er disse perioder nødt til at være af en vis længde. Udsagn som "spild af tid" er ærgerlige og er for alvor noget, der bør tages stilling til blandt undervisere, både på skolen og i klinikken. Man kunne reducere i antal af praktikperioder og øge dem i længde. Dette ville tillade, at de studerende får "knowhow" om nogle procedurer, inden deres uddannelse er færdig.

Med hensyn til socialiseringen på afdelingerne er det opmuntrende at høre, hvordan gamle kolleger tager imod de nye med åbne arme. De nye bliver i dén grad sat i sving fra første færd, og der mangler øjensynligt hverken gåpåmod eller engagement. At de for en tid ikke har overskud til at bruge deres teoretiske viden, er som sådan ikke graverende, så længe de er opmærksomme på at bruge den, når de er færdige med deres oplæring. □

### Referencer:

- Wackerhausen, Steen (2004): *Professionsidentitet, sædvaner og akademiske dyder*. I: Buur Hansen, Niels & Gleerup, Jørgen (red.): *Viden teori, professionsuddannelse og professionsforskning*. Odense M: Syddansk Universitetsforlag (s. 13-29).
- Saugstad, Tone (2007): *Om viden og kunnen – pædagogisk set*. I: Andersen m.fl. (red.): *Klassisk og moderne pædagogisk teori*, Hans Reitzels Forlag.
- Glinsvad, Birthe (2000): *Mesterlære – et gammelt begreb i nyt perspektiv. Læring i sundhedsvæsenet*. Gyldendal (side 117-130).
- Hyldgaard, Kirsten (2006): *Videnskabsteori – En grundbog til de pædagogiske fag*. Roskilde Universitetsforlag, 1. udgave; 2. oplag 2007.
- Wenger, E. (2007): *Social læringsteori – aktuelle temaer og udfordringer*. I: Illeris K (red.): *Læringsteorier*: Roskilde Universitetsforlag Learning Lab Denmark (s. 61-79).



Læs her uddrag af, hvad over 100 bioanalytikere skrev på Facebook, da næstformand Camilla Bjerre opfordrede til en konkurrence på den dejligste maskine

# Maskinelskerne

Ordet maskinstormere opstod i begyndelsen af 1800-tallet i England, hvor arbejdere knuste nye maskiner. De troede, at maskinerne huggede deres job. Ordet eksisterer stadig. Nu med betydningen en person, der er modstander af eller skeptisk over for indførelse af ny teknologi eller ideer. Ordet maskinelsker findes mærkværdigvis ikke i sproget. Men måske er det, fordi bioanalytikere aldrig tidligere er blevet spurgt om deres forhold til maskiner?

Uddrag fra Facebook:

-  Kamilla Holdensgaard Madsen. Cobas – kæmpe apparatur. :D der er altid noget at se til!
-  Miaamalie Olsen. Luftpost-systemet :D
-  Maureen Inventor Hansen. SYSmex-XN 9000 på Rigshospitalet. Vi har nemlig 5 super systmexer!
-  Lone Hagedorn Hildebrandt Frandsen. Gode kollegaer.
-  Natasha Jakobsen. BD Facs Canto – flowcytometer, som jeg har været så heldig at bruge hele min sommerferie sammen med :)
-  Luise Due Korén. Vores running sushi, måske mere kendt under navnet Flexlab automatiseret præanalytisk håndtering af alle indkomne prøver.
-  Randi Moeller. Kaffemaskinen ville nogen nok mene.
-  Sirin Söyler. MALDI-TOF MS. Vi er vant til apparaturer, der kan det ene og det andet. MEN MALDI-TOF er noget helt særligt. Den kan nemlig identificere bakterier og gærsvampe på 2 min!. Det er altså wauw!
-  Kirsten Sønder. Opvaskemaskinen til bl.a. gynækologiske instrumenter. Hver dag jeg fylder den, er jeg glad for ikke, at skulle vaske op med vand, sæbe og børste :-D
-  Helle Schrøder Koefoed. De nyudviklet Glasprintere fra Ax-lab til Smear prøverne – vi er muligvis de eneste der har dem, så dem er der nok ikke mange der stemmer på, men de er virkelig en fornøjelse at arbejde med :-)
-  Stine Kristiansen. Acl top, skønt apparat

Vinder  
SYSmex-XN 9000



Bitten Kaanbjerg Kristensen, dbio-Midtylland

Martina Jurs, næstformand

Lone Bojesen, næstformand

Britta Mølgaard, regionsformand dbio-Hovedstaden

Dinah Sloth Andersen, regionsformand dbio-Syddanmark

Mette Thomsen, regionsformand dbio-Nordjylland

Camilla Bjerre, regionsformand dbio-Midtylland

Solveig Dein Kjeldgaard, næstformand

Merete Dahl Kjeldgaard, dbio-Syddanmark

Susan Mathiasen, dbio-Hovedstaden

Bert Asbild, formand

Birgitte Scharff, regionsformand dbio-Hovedstaden

Conni Smith, dbio-Midtylland

Hanne Nielsen Bonde, regionsformand dbio-Hovedstaden

Anne Sørensen, regionsformand dbio-Sjælland

Jenny Irene Heinrichs, dbio-Sjælland

Lotte Christensen, dbio-Hovedstaden

## ”VI PRESSEDE HINANDEN”

Det var en stor succes at lade beslutningstagere, debattører samt menigmand og -frue møde idéen om ”den borgernære bioanalytiker” på årets folkemøde på Bornholm.

Således den begejstrede status, da HB evaluerede forløb og udbytte af de fire dages indsats på øen i Østersøen.

Sammen med kommunikationseksperterne Susanne Hegelund og Peter Mose, der har haft HB-medlemmerne gennem et træningsforløb som lobbyister, blev der holdt debriefing på erfaringerne. Der var enighed om, at Folkemødets ramme er velegnet til formålet; at få kroger i velplacerede sundhedsfolk og skabe en ansigt til ansigt-kontakt, der kan bygges videre på hjemme i regionerne.

Hegelunds og Moses strategi med WALK, ASK and ATTEND – gå (rundt), spørg (i paneldebatter) og deltag (– selv, hvis muligt) – viste sig at være særdeles brugbar, lød afrapporteringen fra flere. Der blev samlet visitkort, inviteret til kaffemøder og argumenteret for bioanalytikerens rolle som et aktiv i den borgernære sundhedsvæsen. At være af sted i samlet flok skabte desuden en korpsånd, der forstærkede bestræbelserne. ”Vi pressede hinanden. På en positiv måde,” havde et HB-medlem svaret i spørgeskema-evalueringen.

HB diskuterede, om hele holdet også samlet skal til folkemøde næste år. De få

indvendinger gik på økonomisk prioritering af andre dbio-opgaver. Synligheds-potentialet er dog for vigtigt til ikke at udnytte, blev der modargumenteret; når alle andre er der, bør dbio også være talstærkt til stede. Der blev efterfølgende nikked ja til, at alle HB-medlemmer, der kan og vil, kommer af sted. ”Vi er bedre rustet denne gang, og en stor del af forarbejdet er jo gjort,” lød det.

## LÆGEDAGE 2014

I år vil alle praksisbioanalytikere og laboratoriefaglige konsulenter få en invitation til at være med til at bemande dbio’s stand på årets Lægedage i Bella Center 10.-15. november. Der er begrænset plads, så pladserne fordeles efter først til mølle-princippet.

dbio debuterede sidste år med en stand på udstillingsområdet, og konceptet og det visuelle udtryk for dette års deltagelse lægger sig op ad sidste års. I år dog med ny merchandise, ny flyer for konkurrencen samt en særudgivelse med artikler fra fagbladet om bioanalytikerens arbejde i almen praksis.

Medlemmer af dbio’s hovedbestyrelse, formandskab og sekretariat vil også være til stede på standen i løbet af de fem konferencedage, hvor mange tusinde praktiserende læger mødes til foredrag, workshops og social interaktion.

## BIOANALYTIKERENS KOMPETENCEPROFIL 2020 – OG FREM

dbio skal lynhurtigt have nedsat en ekspertgruppe, der kan udarbejde en kompetenceprofil for fremtidens nyuddannede bioanalytiker.

Hvad skal en bioanalytiker vide, kunne og arbejde med, ikke bare i morgen, men i overmorgen og dagen efter?

HB diskuterede kriterierne for udvælgelsen af gruppens deltagere. Fra flere lød det, at det er vigtigt også at ”sige ja til nogle nej-sigere”; altså få nogle med i arbejdet, der ikke nødvendigvis ser tingene fra en klassisk bioanalytiker-vinkel.

Men det betyder dog ikke, at andre fagfolk skal have afgørende indflydelse på resultatet af arbejdet, blev det samtidig fastslået.

Baggrunden for ønsket om en hurtigt arbejdende ekspertgruppe er opstået i forbindelse med den revision af de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser, der i øjeblikket er i gang såvel fra Uddannelses- og Forskningsministeriets side som i Sundhedskartelletts regi. Organisationerne på sundhedsområdet er nok blevet hørt, men p.t. ikke direkte inddraget i det ministerielle forarbejde.



## dbio SKAL HAVE ET LEDERPANEL

Ledende bioanalytikere vil snart modtage en skriftlig opfordring fra dbio's Lederråd om at melde sig til et nyt lederpanel. Der er brug for 5-7 ledere fra hver region, så det vil efterfølgende måske blive nødvendigt enten at vælge ud eller personligt opfordre mulige deltagere, hvis der ikke er frivillige kandidater nok.

HB-medlemmer fra de fem regioner er ellers blevet bedt om at forsøge at håndplukke mulige paneldeltagere fra deres respektive regioner, men den model blev forkastet. Regionsformændene mente ikke at have det fulde overblik over kvalificerede eller interesserede ledende bioanalytikere i deres medlemskare.

Lederpanelet vil fortrinsvist fungere som et mailbaseret netværk, hvor deltagerne hurtigt kan give deres besyv med om ledelsesmæssige temaer.

Under Open Space-sessionen på kongressen i 2012 blev det blandt andet efterspurgt, at dbio etablerer et tættere samarbejde med fagets ledere. Der eksisterer allerede et lederråd i dbio, som blev nedsat i 2002 efter en kongresbeslutning. Det fortsætter som hidtil, mens inddragelsen af en bredere, men samtidig mindre forpligtet kreds skal være den direkte pipeline til – og fra – et forhåbentligt repræsentativt udsnit af ledergruppen.

En nem og økonomisk overkommelig måde at hente vigtig viden ind på, lød det sammenfattende i debatten.

## OK 15-KRAV

Det har været noget af et benarbejde at få samlet overenskomstkravene ind i denne omgang, lød det rundt om HB-hesteskoen. Fremødet til de arrangementer, hvor bioanalytikere på arbejdspladserne skulle diskutere og prioritere, har været sparsomt. "Det er svært at få nogen til at blive til et fyraftensmøde," var beklagelsen. "Og når mange alligevel ikke synes, at deres krav bliver hørt, føler de det sikkert som lige meget, om de møder op," blev det suppleret.

Regionsformænd har været ude på arbejdspladserne for at understøtte processen, men to dage før indsendelsesfristen den 31. august havde kun ca. halvdelen af arbejdspladserne meldt tilbage.

[Læs mere om kravindsamlingen og OK 15 på side 14](#)

## MØDES I "FORLIGSEN"

Efter forårets sammenbrud i forhandlingerne mellem de praktiserende lægers arbejdsgiverorganisation, PLA, på den ene side og Danske Bioanalytikere og Dansk Sygeplejeråd på den anden blev det den 14. august præciseret,

hvor parterne havde forskellige standpunkter – og efter første møde i Forligningsinstitutionen den 24. juni mødes parterne på ny til mægling i Forligningsinstitutionen den 16. september. Parterne er især uenige om den økonomiske ramme – og dermed den lønudvikling, som praksisbioanalytikerne vil få de næste 2-3 år.

## FORHANDLINGSFÆLLESSKABET

De definerende brikker i det store puslespil omkring Forhandlingsfællesskabet falder på plads den 8. oktober. Danske Bioanalytikere har tre repræsentanter med på repræsentantskabsmødet, hvor de 119 delegerede fra i alt 53 organisationer skal godkende de vedtægter, det nye forhandlings samarbejde skal arbejde ud fra.

dbio-formand Bert Asbild står som næstformand i Sundhedskartellet til at få en central plads såvel i det permanente forhandlingsudvalg som i forhandlingsdelegationen på det regionale område. Han vil også være en af de fire medlemmer, Sundhedskartellet har i Forhandlingsfællesskabets bestyrelse.

30 af organisationerne er gået sammen om en fælles kampagne forud for OK 15. Kampagnen, der lanceres i september, skal køre via de sociale medier, da der ikke er afsat et mediebudget.

## FÆLLESDAG FOR STUDERENDE

De Studerendes Udvalg under Danske Bioanalytikere vil i marts 2015 invitere alle bioanalytikerstuderende – og eventuelt nyuddannede – til en faglig fællesdag i Odense. Emnerne bliver jobmuligheder og -søgning, karriereveje og netværksdannelse.

Formålet er at skabe synlighed og sammenhold omkring fagforeningen og dermed forhåbentlig rekruttere og fastholde medlemmer. Dagen vil blive afholdt i marts 2015.

Medlemmer af Studerendes Udvalg havde produceret en kort video med argumenter for at afholde en sådan dag, og sammen med et udførligt program og et økonomisk overslag overbeviste det HB, som bevilgede udgiften i næste års budget.

## OPRYDNING I ARBEJDSKADESTYRELSEN

dbio overvejer p.t., om man skal genbehandle afvisningen af tidligere medlemmers arbejdsskadesag. Det sker, efter at der i pressen – også af Danske Bioanalytikere – har været rejst kritik af udbredt sjukskeri i sagsbehandlingen hos Arbejdsskadestyrelsen – en anklage, som Kammeradvokaten efterfølgende har undersøgt. I Kammeradvokatens undersøgelse er der blevet påvist fejl og manglende oplysninger i ca. halvdelen af de 98 vilkårlige sager, der er blevet gransket. Styrelsen har siden været i gang med et oprydningsforløb og har

iværksat en række initiativer, blandt andet et "kvalitetspanel", hvor også dbio er med.

I dbio har man gennemgået de sager om tab af erhvervssevne, der er blevet anmeldt efter 1. januar 2011, og som Arbejdsskadestyrelsen har vurderet til at være ikke-erstatningsberettigede. Der blev identificeret i alt 12 sager. I otte tilfælde er de skadeslidte vendt tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid, i tre er de ikke længere medlem af dbio, og en enkelt er udmeldt og gået på pension. Sammen med FTF har dbio stillet en række forslag til faste procedurer for ekstern overvågning af Arbejdsskadestyrelsens arbejde fremover.

Under punktet "Eventuelt" fortalte næstformand Camilla Bjerre om et nyt samarbejde med arbejdsmedicinere i Region Hovedstaden, som måske kan være med til at få typiske bioanalytikerskader anerkendt som arbejdsskader.

[Læs mere på side 17](#)

## STRUKTURPROJEKTET – EN EVALUERINGS-WORKSHOP

Hvordan arbejder dbio videre med de opgaver og emner, der udsprang af strukturprojektet og den ekstraordinære kongres og delegeretmøde?

Med det overordnede spørgsmål var banen kridtet op til en stram workshop, hvor HB skulle samle op, binde løse ender og tænke fremad. Og hvor såkaldt "parkerede" temaer skulle slippes i omløb igen: Hvordan skal dbio's udvalg oprettes og fungere? Hvordan skal fremtidige og nuværende opgaver prioriteres og løses? Og hvad med frikøb af regionsformændene?

Pejlemærkerne for debatten er stadig:

- SYNLIGHED med faget i centrum,
- dbio som en HELHEDSORGANISATION
- dbio – FOR OG MED ALLE MEDLEMMER.

Der var bred enighed om, at det er vigtigt løbende at kommunikere til medlemmerne, hvordan arbejdet med de enkelte temaer udvikler sig.

## MSI – OG HVAD MENER DU SÅ?

Arbejdet med at udforme det nye medlems-spørgeskema i forbindelse med den såkaldte MSI-undersøgelse er i sin slutfase. Der vil blive foretaget nogle få ændringer i forhold til sidste gang, undersøgelsen blev gennemført, i 2012.

Blandt andet vil der være spørgsmålsgrupper, der udelukkende henvender sig til henholdsvis ledere og tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter.

Spørgeskemaet udsendes elektronisk til alle medlemmer af dbio i oktober 2014.

## ØNSKER DU JOB I ALMEN PRAKSIS?

En ny hjemmeside på [dbio.dk](http://dbio.dk) samler relevant information om almen praksis

De kommende år skal almen praksis løse flere sundhedsopgaver, såsom hurtig udredning, akkreditering og kronikeropfølgning. Bioanalytikeres kompetencer inden for laboratorievirksomhed, statistik og organisering kan styrke de praktiserende lægers arbejde.

Derfor sætter Danske Bioanalytikere fokus på de færdigheder som, bioanalytikere kan tilbyde de praktiserende læger – og vi har samlet alt relevant materiale ét sted. På siden finder du:

- Pjecer og artikler
- Kurser og uddannelse
- Løn og ansættelsesvilkår

Besøg hjemmesiden: Brug os i almen praksis.

[korturl.dk/du3](http://korturl.dk/du3)

## Diagnostisk samarbejdspartner i Dublin

### 10 danske bioanalytikere med til visionskonference i den irske hovedstad

Bioanalytikeren som diagnostisk samarbejdspartner er hot stuff i hele Europa. Den 16. oktober afholdes en visionskonference med titlen: "Diagnostic Partner – Concept to Reality" i den irske hovedstad, Dublin. Arrangøren er The European Association for Professions in Biomedical Science. Fra Danmark bidrager næstformand Martina Jürs og konsulent i dbio Christina Grunwald med foredraget: "Activism and Lobbyism – Branding the BLS profession as a Diagnostic Partner". 10 danske bioanalytikere deltager i kongressen:

**Bert Asbild**, formand i dbio  
**Martina Jürs**, næstformand i dbio  
 Fra dbio's ekspertgruppe for diagnostisk samarbejdspartner:  
**Evy Ottesen**, ledende bioanalytiker,

Hillerød Hospital  
**Karen Grønkjær**, ledende bioanalytiker, Hospitalsenheden Horsens  
**Janne Hjorth**, afdelingsbioanalytiker, Aarhus Universitetshospital  
 Fra dbio-regionsbestyrelser:  
**Hanne Bonde**, regionsformand i dbio-Syddanmark  
**Merete Dahl Kjeldgaard**, dbio-Nordjylland  
**Ruth Szöke Skovgaard**, dbio-Midtjylland  
**Karin Vestergaard**, dbio-Midtjylland  
**Mette Thomsen**, regionsformand i dbio-Midtjylland.

Fra dbio's sekretariat deltager faglig chef **Jane Fyhn**, konsulent **Christina Grunwald** og redaktør **Jytte Kristensen**.



Name: Aziza F.  
 Job: Medical Technical Assistant  
 Mission: Tracker

Name: Sarah J.  
 Job: Lab Physician  
 Mission: Detective

Name: XN-3000 DI  
 Job: Efficient Analysis  
 Mission: Pathfinder

 **sysmex**

## XN-SERIEN ER SYSTEMET FOR DIG, NÅR ...

pålidelige hæmatologi-resultater tæller, effektiv arbejdsgang er vigtig, og det at være forberedt på fremtidige behov gør dig og dit laboratorium til en succes... HVER DAG.

GIVING EVERYTHING. EVERY DAY.

[www.sysmex.dk/xn](http://www.sysmex.dk/xn)

## NY WEBREDAKTØR I dbio

Niels C. Jensen er uddannet journalist og har blandt andet arbejdet hos DR, hvor han lavede nyheder til radioaviserne og dr.dk. Niels har gået på Danmarks Medie- og Journalisthøjskole, hvor han også har arbejdet som hjælpeunderviser i onlinejournalistik.

Nu står der webredaktør og journalist i dbio på visitkortet.

"Jeg ser frem til at møde bioanalytikerne og være med til at give dem den allerbedste fagforening. Kommunikation er utroligt vigtig, og vi skal forstå vores medlemmers hverdag endnu bedre og skrive om det, der optager dem lige nu," siger han.

Niels har tidligere arbejdet med kommunikation hos blandt andet Danhostel, Danmarks vandrerhjem. Hans primære ansvarsområde er at være redaktør på dbio.dk, herunder skrive nyheder til dbio.dk og løbende forbedre kommunikationen på nettet, i nyhedsbreve med videre.

Niels bor på Vesterbro sammen med sin kæreste, er 29 år gammel, kommer fra Mors i Nordjylland, er medlem af De Bejstes Klub og har en motorbåd sammen med en gruppe venner. Derudover er han glad for god mad og gode bøger.



## Ny kurs for dækning af medlemsarrangementer

Redaktionen er glad for, at medlemmerne gerne ser "deres" arrangement beskrevet i fagbladet, men den stigende mængde arrangementer nødvendiggør, at vi prioriterer skarpere mellem forskellige typer af redaktionelt stof.

Som redaktør hører jeg indimellem undren over eller kritik af, at fagbladet ikke dækkede en bestemt medlemsaktivitet. Derfor vil jeg her gerne informere om, at redaktionen ikke har ressourcer til at dække samtlige arrangementer og på den måde synliggøre faget. Men det klarer bioanalytikerne også i stigende grad selv. For heldigvis stiger antallet af aktiviteter konstant, og rigtig mange bioanalytikere gør et stort arbejde for selv at synliggøre faget og faggruppen.

Kursskiftet betyder ikke, at vi aldrig mere dækker et medlemsarrangement. Og det indebærer heller ikke, at vi ikke journalistisk senere kan følge op, hvis der sker noget særligt interessant på et medlemsmøde. Redaktionen sender blot ikke længere en journalist til lige så mange arrangementer, som vi tidligere har gjort.

Med venlig hilsen Jytte Kristensen, redaktør

# Seronorm™ Cardiac Acute Liq

Det bredeste sæt af akutte markører i  
en enkelt kvalitetskontrol

**NY**  
Immunoassay  
kvalitetskontrol  
fra SERO



S100β  
Procalcitonin  
D-dimer  
Troponin T  
Troponin I  
CRP-hs  
BNP  
NT-proBNP  
β-HCG, total  
Homocysteine  
Digoxin  
Myoglobin  
CK-MB  
CK, total

THE  
INDEPENDENT  
CONTROL SERA  
SPECIALIST  
1963-2013

50  
-YEARS-

Vi ses på LabMed 2014

Du finder os på stand nr. CEV 22  
Kontakt: t.soberg-broms@sero.no

 **SERO**  
www.sero.no

## Kom og mød os på efterårets 2 store messer for laboratorieudstyr

Vi har pipetter, vægte, vandbehandlings anlæg, centrifuger og meget mere.

**Kom og få en snak om vores service- og kalibreringsmuligheder**

### I finder os på

Stand nr. 035 på CPHLabMed d. 7.-9. okt. i København



Stand M9932 på Foodtech d. 28.-30. okt. i Herning

Oplev vores produkter, mød vores medarbejdere og benyt de gode tilbud.

Kom og deltag i vores spændende konkurrence og få en af vores "give aways".

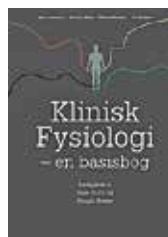
**Kontakt os for flere informationer**

Dandiag A/S | Mårkærvej 9  
2630 Tåstrup | Tlf. 4343 3057

www.dandiag.dk  
dandiag@dandiag.dk

## // BOGANMELDELSE

### UDMÆRKET BASISBOG, MEN LIDT FOR "TYND" I BIOANALYTIKERUDDANNELSEN



#### Klinisk fysiologi – en basisbog

Bjørn Jonnsson, Per Vollmer, Håkan Westling & Thomas White  
Redigeret til danske forhold af Inge Buch og Birger Hesse  
ISBN: 978-87-12-05016-2  
1. udgave 2014, Gads Forlag, 165 sider,  
Pris: 225,00 kr.

Denne afkortede og redigerede udgave af den svenske bog "Klinisk fysiologi" mener jeg, at redaktørerne har opfyldt deres mål med.

Bogen er holdt i et simpelt sprog, hvilket gør den nemt forståelig. Redaktørerne introducerer læseren ved at starte med at forklare grundbegreber inden for klinisk fysiologi, hvilket gør bogen til en udmærket basisbog. Herefter bliver læseren ført sikkert og forståeligt gennem emnerne hjerte, lunger og perifert kredsløbs fysiologi og patofysiologi samt principper for kliniske fysiologiske undersøgelser og udførelsen deraf.

Jeg mener dog, at anvendelsen af bogen i bioanalytikerens uddannelse må anses for lidt for "tynd" kontra den gamle udgave, der samtidig må

anses mere studievenlig. Når jeg skriver studievenlig, antager jeg, at de studerende er (økonomisk) interesse-rede i at kunne nøjes med at købe én bog i stedet for at skulle købe en basisbog og derudover forskellige specialefaglige bøger.

Men inden for emnerne hjerte, lunger og perifert kredsløbs fysiologi og patofysiologi samt principper for kliniske fysiologiske undersøgelser og udførelsen deraf synes jeg, at bogen udgør en udmærket *basisbog*.

Anmeldt af  
Else Marie D. Kinly Nielsen  
Bioanalytikerunderviser  
Klinisk Biokemisk Afdeling  
Hospitalsenheden Vest  
Holstebro

### DÆKKER IKKE BASAL LABORATORIESTATISTIK



#### Basal epidemiologi og statistik

Dorte Lindstrøm Vilstrup og Birgitte Bøcher Bennich  
1. udgave. 1. oplag 2014  
©Munksgaard  
135 sider

Bogen er et godt opslagsværk, og der er brugt plads på skemaer og ordforklaringer. Sproget er letlæseligt, og der er anvendt korrekt fagsprog. Den epidemiologiske del af vægten højest, og den statistiske del vil ikke være tilstrækkelig for bioanalytikere og bioanalytikerstuderende, da en stor del af de centrale beregningsmetoder og begreber, der benyttes ofte i vores fag, ikke er med.

Beskrivelsen af studietyper og tilhørende fejlkilder og beregninger

er overskueligt og pædagogisk forklaret.

Bogen vil egne sig for bioanalytikere og bioanalytikerstuderende, der har brug for en overskuelig og faglig korrekt beskrivelse af basal epidemiologi. Bogen vil ikke være tilstrækkelig til at dække basal laboratoriestatistik.

Anmeldt af  
Cilia Sindt, bioanalytikerunderviser  
Klinisk Immunologisk og  
Biokemisk Afdeling, Vejle Sygehus



Lisa Bjørnlund Strandmark  
// konsulent i Danske Bioanalytikere

LÆSE  
VIDERE

## MEN HVAD MED ØKONOMIEN?

### Spørgsmål:

Jeg er bioanalytiker og har fået lyst til at læse videre til kandidat. Hvad er mine muligheder for at søge om økonomisk støtte under studiet?

### Svar:

Kære medlem. Tak for dit spørgsmål. Først og fremmest er der Statens Uddannelsesstøtte, SU. dbio rådgiver normalt ikke i spørgsmål om SU og lignende. Men på Uddannelsesguiden.dk kan du læse om reglerne for SU-klippekortet og få kontakt til en vejleder. Her kan du læse, at du har ret til to års SU plus 12 ekstra klip, hvis din adgangsgivende eksamen er mindre end 2 år gammel. Er det længe tid siden, du blev færdig som bioanalytiker, bortfalder de 12 ekstra klip.

### Færre muligheder for voksne

Før var Statens Voksenuddannelsesstøtte (SVU) en mulighed for bioanalytikere under videreuddannelse på diplomniveau, men ikke til en kandidatuddannelse. Desværre mistede bioanalytikere og andre

professionsuddannede denne rettighed i februar 2014, da regeringen valgte at skære ned på ordningen. Kun hvis du kan dokumentere, at din uddannelse er forældet, er der stadig en chance for at få SVU til en diplomuddannelse. Din uddannelse er forældet, hvis:

- du ikke har brugt den de sidste fem år forud for ansøgningstidspunktet.
- du ikke bruger den og kan sandsynliggøre, at du ikke har mulighed for at bruge den igen, fordi den ikke svarer til den nuværende uddannelse.
- du kan dokumentere, at du ikke kan bruge din videregående uddannelse af helbredsmæssige grunde.
- du kan sandsynliggøre, at din videregående uddannelse fra udlandet ikke kan bruges i Danmark.

### SU, selvforsørgelse eller legater

Vil du læse videre til kandidat, kan du altså søge om SU. Hvis den mulighed er udtømt, må du på den ene eller anden måde være selvforsørgende under studiet. Måske kunne du overveje at søge deltidsarbejde som bioanalytiker, mens du læser.

En anden mulighed er at vente et par år og spare sammen til din forsørgelse under studiet. Endelig kan du søge legater og fonde. Det kan dog være tidskrævende, og ofte er det ikke de store beløb, der udloddes til videreuddannelse. Husk, at du altid vil kunne få nærmere råd og vejledning om økonomiske støtteordninger, relevante fonde mv. på de enkelte uddannelsessteders studievejledninger. □



## Mindeord for **Helle Frydendahl Bernhøft** bioanalytiker

Det er med stor sorg, at vi har mistet vores kære kollega Helle Frydendahl Bernhøft. Den 15. august 2014 gik hun bort efter 1 års alvorlig sygdom, 42 år gammel. Helle blev bisat fra Haslev Kirke den 22. august. Helle efterlader sin søn på 10 år, sin mand og sine to bonusbørn. Det er uvirkeligt, uforståeligt; det gør os mørke indeni. Hvorfor skulle Helle herfra så alt for tidligt?

Helle blev uddannet i 1991 på Klinisk Biokemisk Afdeling i Hillerød. Efter vikariat i Hvidovre og Hillerød blev hun i 1996 ansat som bioanalytiker ved Biokemisk Afdeling, Frederikssund Hospital.

Her blev hun i 2006 faglig koordinator med fagligt ansvar for udstyret i Frederikssund. Helle var fagligt kompetent, kvalitetsbevidst og udførte sit arbejde med stort engagement og var som kollega altid parat til at hjælpe og forklare.

Helle supplerede gerne sin høje faglige viden med kurser, assessoruddannelse og diplomuddannelse.

Helle har altid brændt for at sikre bioanalytikerne gode vilkår, og derfor var hun valgt til kredsformand i dbio, Frederiksborg Amtskreds. Her kæmpede Helle sammen med biokemisk afdeling om at være med til at synliggøre over for politikerne, at det var en dårlig idé at udlicitere laboratorieområdet.

Helles store arbejde for at sikre kvaliteten af analyserne og hendes evne til at organisere og strukturere blev udfordret i jobbet som udviklings- og kvalitetskoordinator for Klinisk Bio-

kemisk Afdeling, Nordsjællands Hospital. Helle forberedte Klinisk Biokemisk Afdeling til hele tre akkrediteringer (ISO 15189, JCI og DDKM) inden for to år. Samtidig opbyggede og implementerede hun kvalitetsstyringsystemet Qualiware samt skrev sin afsluttende diplomopgave, hvor hun fik et flot 12-tal.

Helles evne til at overskue komplekse problemstillinger udfordrede hendes tålmodighed, og hun argumenterede for sin sag, indtil der blev fundet en løsning. Resultatet af Helles arbejde har altid været af høj faglig kvalitet, udført med stor omhu og perfektionisme.

Dette store engagement kostede Helle mange arbejdstimer, men der var også altid tid til at vende livets og dagligdagens udfordringer både på arbejde og privat.

Vi vil savne Helles store smil med den glimtende diamant, hendes gode humør og omsorg for andre omkring sig.

I sin fritid var Helle meget aktiv i skolens arrangementer. Hun elskede at sy tøj og lave mad. Hun havde høns og deltog i den store renovering af huset, hvor hun nåede at få sit køkken færdigt.

Vores dybeste medfølelse går til Helles nærmeste i denne svære tid. Helle vil være savnet. *Æret være hendes minde.*

**Personalet, Klinisk Biokemisk Afdeling,  
Nordsjællands Hospital**



## DET UNÆVNELIGE – TARMEN

### PROGRAM:

- Kl. 16.30 **Velkomst**  
v. bioanalytiker *Lise Buchardt, dbio-Hovedstaden*
- Kl. 16.35 **Tarmslyng**  
v. overlæge *Morten Lauritsen*
- Kl. 17.10 **Tyktarmskræft**  
v. overlæge *Peer Wille-Jørgensen*
- Kl. 17.45-18.00 **Kort pause**
- Kl. 18.00 **Crohns sygdom**  
v. professor *Ove Schaffalitzky de Mukadell*
- Kl. 18.35 **Colitis Ulcerosa**  
v. overlæge *Ole Haagen Nielsen*
- Kl. 19.10-19.50 **Spisepause.**  
Der serveres sandwich samt diverse vand
- Kl. 19.50 **Er en bæbank den nye blodbank?**  
v. postdoc, læge *Trine Nielsen*
- Kl. 20.25 **Mit liv med stomi**  
v. *Gisela Schjøtt*
- Kl. 21.00 **Afslutning**  
v. regionsnæstformand *Lotte Christensen, dbio-Hovedstaden*

**TID:** Onsdag den 12. november 2014 kl. 16.30-21.00. Dørene åbnes kl. 16. Der vil være lidt at spise og drikke

**STED:** Auditorium 1, Rigshospitalet

**TILMELDING:** Senest tirsdag den 4. november 2014 kl. 12 på hjemmesiden

**WWW.DBIO.DK**, REGIONER, HOVEDSTADEN, MEDLEMSAKTIVITETER

## Sæt fingeraftryk på din fagforening...

Den 5. oktober er det sidste chance for jer medlemmer til at registrere jer med e-mail eller rette en forældet e-mail på [www.dbio.dk](http://www.dbio.dk) under "mit dbio".

Den 21. oktober sender dbio nemlig en elektronisk spørgeskemaundersøgelse ud til alle, der har en e-mail adresse i vores medlemskartotek. I undersøgelsen bliver du blandt andet spurgt om, hvad du ønsker af din fagforening. Dit svar skal bruges til at gøre dbio's tilbud og service til medlemmerne endnu bedre.

**Alle, der deltager i medlemsundersøgelsen, er med i konkurrencen om 1 Ipad og 10 gavekort á 200 kr.**

## HISTO-TEMADAG 2014 I ODENSE

LØRDAG DEN 1. NOVEMBER 2014 KL. 9.30-15.20

**STED** Patologisk Institut/Auditoriet  
Odense Universitetshospital  
J.B. Winsløvs Vej 15  
5000 Odense C

### PROGRAM

- 9.30-10.00 **Kaffe, te og morgenbrød**
- 10.00-10.35 **Velkomst**  
Kort præsentation fra de udstillende firmaer
- 10.35-11.05 **"Redning" af fejlpræpareret væv**  
*Karen Inge Nielsen, bioanalytiker, Patologifdelingen Region Sjælland, Afsnit Slagelse*
- 11.05-11.30 **Pause inkl. firmaudstilling**
- 11.30-12.15 **Nanostringteknik ved ekspressionsprofilering af brystcancertumorer**  
*Jens Ole Eriksen, projektleder DCB, cand.scient., ph.d.*
- 12.15-13.15 **Frokost inkl. firmaudstilling**
- 13.15-13.20 **Histo-temadag 2015 – Hvem arrangerer den?**
- 13.20-14.05 **Biomarkører ved brystkræft**  
*Anne-Vibeke Lænkholm, overlæge, klinisk forskningslektor, Patologifdelingen, Region Sjælland, Afsnit Slagelse*
- 14.05-14.25 **Kaffe og kage**
- 14.25-15.10 **Onkoplastisk kirurgi ved brystkræft**  
*Camilla Bille, afdelingslæge, ph.d., Plastikkirurgisk afd. Z, Odense Universitetshospital*
- 15.10-15.20 **Eventuelt og afslutning**

Der tages forbehold for ændringer.

**TILMELDING;** Deltagerantal meddeles senest torsdag den 23. oktober 2014 til Katja Als, bioanalytiker, Patologifdelingen Region Sjælland, Afsnit Slagelse, [kaal@regionsjaelland.dk](mailto:kaal@regionsjaelland.dk).

Deltagelse i Histo-temadagen er gratis.

## ÅRSMØDE, GENTEKNOLOGISK VIDENDELINGS DAG

– Udveksling af information skaber konsensus til brug for patientudredningen.

Genteknologisk udviklingsgruppe afholder videndelingsdag. Så har du lyst til at vide mere om udviklingen af molekylærdiagnostiske metoder og være med til at etablere nationale faglige netværk til brug for patientbehandling og forskning, så skal du tilmelde dig og møde op på årsmødet til en spændende og inspirerende dag. Udgangspunkt for dagen er deltageres egne erfaringer med molekylærgenetiske metoder, og det forudsættes, at der er høj deltageraktivitet.

Årsmødet faciliteres af udviklingsgruppens medlemmer, og disse er samtidig ansvarlige for det faglige program, der sammensættes ud fra deltageres ønsker. Desuden er det udviklingsgruppens ansvar, at det faglige niveau afspejler deltageres kompetencer.

**TILMELDINGSFRIST** og deadline for indsendelse af præsentationer fra deltagere er mandag 3. november til en af nedenstående medlemmer fra udviklingsgruppen:  
Marianne Käehne, [marianne.kaehne@rsyd.dk](mailto:marianne.kaehne@rsyd.dk)  
Alice Jensen, [alice.jensen@rsyd.dk](mailto:alice.jensen@rsyd.dk)  
Peter Böhm, [petni@regionsjaelland.dk](mailto:petni@regionsjaelland.dk)

### TID OG STED:

Fredag 14. november mellem 9.30 og 14.30.  
Odense Universitetshospital, Indgang 20 (Højhuset), 15. sal, lokale 54.

### PRIS:

Gratis – arrangementet sponsoreres af leverandører til laboratorieverdenen.



## Nordic Application Manager inden for klinisk biokemi & ELISA

**Vi søger** en erfaren og energisk Application Manager til salg af højteknologiske apparaturer og forbrugsartikler inden for klinisk biokemi & ELISA i Danmark som det primære distrikt. Stillingen er med ansvar for produkt- og applikationssupport i hele Norden, så lidt rejseaktivitet vil være påkrævet ca. 20 dage pr. år. Du refererer til den danske salgschef.

- Øge salget af vores produkter
- Leverandørkontakt og produkttræning
- Planlægge og udføre marketingkampagner for Norden
- Undervise og rådgive vores kunder i applikationsvalg
- Opbygge og vedligeholde relationer til vores kunder
- Installering og træning af udstyr
- Udvikle vores produktsortiment.

**Dine kunder** er slutbrugerne i den danske sundhedssektor, pharmavirksomheder og universiteter – herunder læger og

laboranter på specialafdelinger på sygehusene. Du vil selvstændigt planlægge og gennemføre salgsbesøg, demonstrationer, installationer, møder og workshops – og gennem disse opbygge, udvikle og vedligeholde relationer til brugere og beslutningstagere. Du vil ligeledes løbende deltage i konferencer og messer samt være en aktiv medspiller internt i forhold til dine kolleger i salg, service og marketing.

**Vi forventer**, at du er dygtig til at opbygge relationer og udbygge dit netværk.

- Er uddannet bioanalytiker eller akademiker
- Behersker dansk og engelsk flydende både mundtligt og skriftligt
- Har baggrund fra en klinisk biokemisk afdeling og har erfaring med ELISA
- Gerne med salgserfaring
- Behersker Office-pakken og CRM-system.

Det er ikke nødvendigt, at du har erfaring med salg, men det er vigtigt, at du er en udadvendt ildsjæl med stort behov for kontakt i det daglige, og du vil trives i et salgsjob, hvor du selv kan påvirke dine resultater. Du er energisk, tillidsvækkende og troværdig og har en grundig erfaring fra et klinisk biokemisk laboratorium.

**Du tilbydes** en spændende og udfordrende stilling i en dansk virksomhed – som fortsat vokser hurtigt. Du kommer til at arbejde med kvalitetsprodukter og får naturligvis den nødvendige oplæring og opdatering. Ligeledes tilbydes du en attraktiv lønpakke inkl. bil, pension m.m.

**Ansøgning og spørgsmål** rettes til salgschef Bitten Stender på telefon 20155790. Send din ansøgning og CV til [bis@ahdiagnostics.dk](mailto:bis@ahdiagnostics.dk) senest d. 20 oktober 2014.

*AH diagnostics er kendt for at repræsentere de innovative produkter inden for markedet. Firmaet blev grundlagt i 1986 af Asger Bach-Larsen. Siden er firmaet ekspanderet med et salgskontor i København samt selvstændige datterselskaber i Norge, Sverige og Finland. Firmaet har endvidere salgs-*

## Maigaard Fertilitetsklinik søger bioanalytiker med stor erfaring inden for fertilitetsbehandling.

**Maigaard Fertilitetsklinik søger bioanalytiker med stor erfaring inden for fertilitetsbehandling 30-37 timer pr. uge**

Vi er en af Danmarks største private fertilitetsklinikker. Vores aktivitet er jævnt stigende med godt 900 IVF/ICSI og 450 IUI behandlinger i 2013. Vores laboratorium er indrettet med det sidste nye udstyr, bl.a. 3 embryoskopier, hvorfor det vil være en fordel, at ansøgeren har erfaring med den dyrkningsmetode.

**Du vil indgå** i et team sammen med fire andre bioanalytikere, hvor der roteres imellem de forskellige jobfunktioner. Du skal være positiv, selvstændig, initiativrig og service minded. Du må gerne have gode sprogkundskaber, idet vi har mange udenlandske patienter.

**Vi kan tilbyde** et spændende job, hvor du vil stifte bekendtskab med alle de nye tiltag inden for fertilitetsbehandling. Vi holder til i

meget venlige og lyse lokaler. Vores team består af 2 læger, 3 sygeplejersker, 4 bioanalytikere og en sekretær. Arbejdstiden ligger mellem kl. 07.30 og 15.00, der skal påregnes weekend og helligdagsarbejde. Løn i henhold til vores overenskomst med Danske Bioanalytikere. Arbejdstid 28-32 timer pr. uge.

Stillingen ønskes besat pr. 1. november 2014 evt. tidligere.

**Ansøgningsfrist:** 29. september 2014.

**Ansøgningen sendes til:**

Maigaard Fertilitets Klinik I/S,  
Jens Baggesensvej 88 H, 8200 Århus N.  
Klinikcheferne John Kirk eller Mathilde Evaldsen kan evt. kontaktes telefonisk på 86101388 for yderligere informationer.



- vi er til for dig

## Instrumenter, test og forbrugsvarer

Koagulation / Hæmatologi / Mikrobiologi / Klinisk kemi  
Molekylærbiologi / Sygdomsspecifikke analyser  
Transfusions- og transplantationsmedicinske analyser  
POC / Præanalytisk udstyr

**CPH LabMed stand 117 og 125**  
**Kom og se vores *nyheder* - bl.a.:**



- **STA-R Max** - Det nye store koagulationsinstrument fra Stago. Velkendt kvalitet med nye lækre detaljer.
- **Trinity Premier Hb9210** - HPLC-instrument med stor kapacitet til analysering af HbA1c.
- **Antrad UFT100** - Optøning af Frisk Frosset Plasma på kun 5 min.
- **Rotem Delta/Platelet** - Det nye tromboelastometri-instrument med integreret trombocyttaggregation.
- **Arrow** - Oprensning af DNA/RNA samt celle-separation
- **Xmatrx Nano** - Automatisk FISH
- **GenomEra CDX** - Automatisk PCR-system til hurtig detektion af MRSA og C. diff.