

VI HURT
GI
BIOANALYTIKERNE

...NNEN
ER SYG
VI VIL HA'
EN NY

d⁰⁵₀₈
bi
o

500 kroner er nok til, at du
kan *flyve mere*,
når du bliver ældre

Start din *opsparing* i dag
...små penge bliver store



Vil du se mere af verden, når du går på pension? Så er det nu, du skal gøre noget. Opret en supplerende pension hos PKA⁺. Det kræver kun

et mindre beløb om måneden, og indbetalingerne kan trækkes fra i skat. Klik ind på www.pkaplus.dk og læs mere.

PKA⁺
...mere pension



Foto: Sine Flig

De strejker for jer. Vis jeres solidaritet!

AF ANNE LISE MADSEN, **FORMAND**

Det er altid svært at udgive et fagblad midt i en faglig konflikt; når bladet udkommer, kan strejken være afblæst. Parterne kan enten have fundet hinanden igen ved forhandlingsbordet. Eller også – desværre mere sandsynligt – har politikerne grebet ind.

Der er selvfølgelig også den mulighed, at vi er gået ind i strejkens fjerde uge. Hvis det er tilfældet, så kan vi kun appellere til alle jer, der ikke selv er udtaget som strejkested: Husk at støtte op om de kolleger, der trækker læsset for alle os andre. Det er ikke nok at være solidarisk. Vis det! Mød op til de arrangementer og demonstrationer, som tillidsfolk og dbio stabler på benene. Vær kreative og find gerne selv på måder at udtrykke jeres støtte på. Tro mig, der er brug for det.

Det er muligt, at I alle er en lille smule matte i koderne efter flere uger med strejke og konflikt i alle medier. Men der er nu, mere end nogensinde, brug for at holde kampgejsten oppe. Det er direkte demoraliserende, hvis de strejkende oplever, at omverdenen – og især ens kolleger – er ligeglade.

Jeg har selvfølgelig selv været rundt på en række strejkesteder og fornemmer stadig en meget stærk vilje til at føre denne her sag til ende. Det har da også været særdeles opmuntrende at læse meningsmålinger, som i strejkens anden uge viser, at befolkningens opbakning faktisk er stigende. Det understreger, at vi kæmper en kamp, som betragtes som ret og rimelig. Ligelønsspørgsmålet er i alt fald kommet på dagsordenen som aldrig før. Næsten alle politiske kommentatorer vurderer, at regering og Folketing ikke kommer udenom at nedsætte en ligelønskommission. Nogle taler om, at det så skal betragtes som et "plaster på såret". Andre siger "syltekrukke". Underforstået; vi får ikke en øre mere end de 12,8 procent, som arbejdsgiverne vil give. Og en ligelønskommission vil blot komme med nogle høflige henstillinger, men har ingen penge, at bakke dem op med.

Lad det derfor være sagt endnu engang: Vi skal **BÅDE** have en ligelønskommission, hvis arbejde skal tages alvorligt **OG** 15 procent mere over de næste tre år.

Det er derfor vores kolleger er i strejke. Husk nu at bakke dem op i ord og handling. Fortsat god strejke!

Leder



✓ Bilirubin

✓ Elektrolytter

✓ Metabolitter

✓ Oximetri

✓ Blodgas

✓ **Creatinin**

Føj creatinin til din parameterliste allerede i dag

Pålidelige resultater ved point-of-care

- ✓ **Hurtigt**
Resultater på bare 90 sekunder
- ✓ **Nemt**
Automatiseret prøvehåndtering og -måling
- ✓ **Pålideligt**
Overlegen måleproces giver præcise resultater

Besøg www.radiometer.dk/crea for yderligere information, eller ring til Radiometer Danmark på 38 27 28 29 for at aftale tid til en demonstration.

ABL800 FLEX med creatinin:

Øget klinisk værdi ved point-of-care



kolofon

dbio nr. 05
2. maj 2008
udgiver

Danske Bioanalytikere
Sankt Annæ Plads 30
Postboks 74
1003 København K.
Tlf.: 4695 3535
Fax: 4695 3500
e-mail: bladet@dbio.dk

redaktionsudvalg Anne Lise Madsen, Kirstine Brøns, Eva Rechnagel, Kirsten Riisgaard Sørensen, Nina Mogensen, Inger Merete Paulsen, Jytte Kristensen (Ansv.)

Stillingsannoncer Pia Vinther Christensen, annoncer@dbio.dk
tlf. 4695 3535 lokal 3513

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

design, produktion og tryk
Datagraf Auning AS

oplag 6.800 udkommer hver måned

forside
Sine Fiig

tilsluttet Dansk Fagpresseforening og Fagpressens Medie Kontrol.

hjemmeside www.dbio.dk

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

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

næste numre
Nr. 06 udkommer
6. juni 2008,
frist: 20. maj 2008
Nr. 07 udkommer
4. juli 2008,
frist: 17. juni 2008
Nr. 08 udkommer
8. august 2008,
frist: 22. juli 2008

17 april indhold



Inden solopgang startede busser fra hele landet med kurs mod Hovedstaden. 40.000 bioanalytikere, jordemødre, sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, radiografer, ernærings- og husholdningsøkonomer, farmakonomet, tandplejere, afspændingspædagoger og fodterapeuter mødtes på Christiansborgs Slotsplads for at demonstrere deres utilfredshed med lønnen i det offentlige. dbios fotograf var på pletten.

6 KONFLIKT Bioanalytikere i strejke

Den 16. april var strejken en realitet. 16 laboratorier og blodbanker over hele landet gik i strejke fra døgnets begyndelse

12 FAGLIG Detektion af bakterier i gelfyldninger

Uni-Bact-FISH er den bedste metode til at diagnosticere bakterielle infektioner

15 Penge fra fonden

11 bioanalytikere modtog penge fra Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond

16 Kort nyt

17 Porfyri

En sjælden og livstruende sygdom

18 Patienten og bioanalytikeren

Torben Andersen lider af porfyri. Peer Mortensen har arbejdet med porfyrianalyser i 10-12 år i landets eneste porfyrilaboratorium

22 Bioanalytikere er unikke

Professionsidentitetsprojektet blev diskuteret på årets ledertemadag

24 Nyt fra Hovedbestyrelsen

Noter fra mødet den 31. marts

27 Ret til 3 ugers ferie i skoleferien?

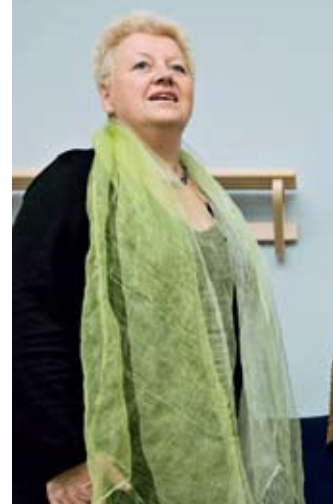
dbios konsulenter besvarer spørgsmål

28 Lokalnyt og aktiviteter

strejkens dag

2

Klokken 17.40 den 11. april forlod Sundhedskartellet forhandlere Kvæsthuset og vandrede sammen op ad gaden til Sankt Annæ Plads 5, hvor Forligsinstitutionen fra 1910 har til huse. Formand for Sundhedskartellet og DSR Connie Kruckow, næstformand i kartellet og formand for dbio, Anne Lise Madsen og jordemødrenes formand Lilian Bondo gik forrest.



Fra forlig til **SILJØJ**

DANSKE BIOANALYTIKERE 9 05/08

I oktober 2007 udvekslede Sundhedskartellet og arbejdsgiverne krav til OK-08. I januar 2008 gik de egentlige forhandlinger så i gang. Og de startede godt.

1. delforlig kom i hus.
2. delforlig ligeså.
3. delforlig kunne parterne også enes om. Men da det kom til lønnen, var det slut med enigheden.

"12,8 % er, hvad vi kan give", sagde arbejdsgiverne. "Dur ikke. Vi skal have 15%. Plus en ligelønskommission", sagde Sundhedskartellet. Forligskvinde Mette Christensen forsøgte at mægle, men parterne var for langt fra hinanden.

Den 11. april indkaldte hun de to parter til en sidste mægling.



Der blev ventet og sunget udenfor ...

Ved Forligsinstitutionen var også arbejdsgiverne begyndt at ankomme. De blev mødt af demonstranter fra organisationerne i Sundhedskartellet, som fyldte gaden med deres kulørte bannere, bloddråber, hylende sirener, råb og vajende storke. Formand for Danske Regioner, Bent Hansen hilste på regionsformand Birgitte Scharff tv. og dbio-formand Anne Lise Madsen, inden han forsvandt ind gennem den massive trædør.



Foto: Sine Flig

Når repræsentanterne for arbejdsgiverne og lønmodtagerne er ankommet i Forligsinstitutionen, bliver de henvist til hvert deres rum. Her venter de, indtil de bliver kaldt ind til forligskvinden Mette Christensen. Anne Lise Madsen brugte noget af ventetiden på oppe fra vinduet at følge demonstrationen nede på gaden foran huset. Bioanalytikerne med deres sorte trøjer og røde bloddråber ses forrest til højre.

... og bidt negle indenfor.



Klokken 19.30 var sagen afgjort. Forligskvinde Mette Christensen meddelte, at hun ikke formåede at mægle mellem parterne. Strejken var en realitet. Senere samme aften forlod FOAs formand Dennis Kristensen Forligsinstitutionen med samme resultat. 5 dage senere, den 16. april gik omkring 40.000 medlemmer fra Sundhedskartellet og 23.000 medlemmer fra FOA i strejke.

Hop, hop, hop Hop, hop, hop

Lønnen den skal op

Den 17. april demonstrerede 40.000 medlemmer af Sundhedskartellet på Christiansborg Slotsplads for 15% mere i løn

Demonstranterne mødtes på Israels Plads bag Nørreport. Busser havde fra tidlig morgen fragtet syngende og opstemte demonstranter fra alle kanter af landet til hovedstaden. Ved 12-tiden blev de læsset af. Bannere blev foldet ud, ballonerne pustet op og fagfællerne fundet i mylderet.

Demonstrationen bevægede sig sindigt gennem Københavns travle gader. Politi på motorcykler sørgede for, at trafikken blev sat i stå, indtil de tusinder af deltagere havde passeret. Bioanalytikerne var med helt oppe i demonstrationstogets fortrop, her til venstre i billedet i krydset ved Nørreport.



DANSKE BIOANALYTIKERE 05/08



Foto: Sine Fig



To bioanalytikere i skilteskoven.



Kampegejsten var høj.



Grønne flasker var der ikke mange af. Demonstranter fra Sundhedskartellet gnaskede i stedet masser af grønne æbler i sig.

Connie Kruckow, Sundhedskartellets formand sagde i sin tale til de 40.000 på Christiansborg Slotsplads: "Hvad skal Folketinget og arbejdsgiverne gøre. Kun to ting: For det første: Lønstigning på 15% over de næste tre år. For det andet: Nedsætte en Ligelønskommission, der kan bane vej for en egentlig ligelønsreform. Ligeløn handler i bund og grund om vilje. Vi har viljen. Nu mangler vi kun én ting: Folketinget og arbejdsgiverne skal vise, at de også har viljen til ligeløn."



Derfor strejker vi



Vi skal have 15 procent mere i løn

Hvis vi overhovedet skal forsøge at matche lønnen for bioanalytikere på det private arbejdsmarked, er det nødvendigt at gå ud over arbejdsgivernes ramme på 12,8 procent.

Bioanalytikere, der er ansat i den private sektor, tjener i gennemsnit 25 procent mere end os. 20 procent af alle med en bioanalytikeruddannelse arbejder allerede i det private, mens der er masser af ubesatte stillinger på sygehuslaboratorierne. Det er uholdbart.

Foto: Sine Fiig



Der skal nedsættes en ligelønskommission

Bioanalytikere blev, ligesom flere andre faggrupper med mange kvinder i sundhedssektoren, for lavt indplaceret ved tjenestemandreformen i 1969. Blandt andet ud fra argumentet om, at kvinder ikke havde forsørgeransvar.

Siden har såvel familiemønstre som vores uddannelsesniveau og arbejdsopgaver ændret sig markant. En ligelønskommission vil uden tvivl kunne dokumentere, at vi i dag er meget mere værd for sundhedssektoren.



Højere løn er nødvendig, hvis vi skal rekruttere studerende og fastholde de bioanalytikere, der forlader sundhedssektoren i disse år

Der er allerede nu mangel på uddannede bioanalytikere på hospitalslaboratorierne mange steder. Det er en katastrofe. Hvis vi skal opretholde et velfungerende sundhedsvæsen med fri og lige adgang, skal et job på et offentligt sygehus betragtes som attraktivt. En anstændig løn er selvfølgelig en vigtig del af den strategi.



Få det nyeste nye om OK-08 på dbio.dk

Måske er strejken stadig i gang, når du læser bladet her. Måske er den slut og vi er i næste fase af OK-forhandlingerne. Det er ikke til at vide, her ved redaktionens slutning.

Med de lange produktionstider og månedlige udgivelser kan fagbladet ikke være så aktuelt, som redaktionen kunne ønske sig. Slet ikke i en strejkesituation, hvor tingene udvikler sig time for time. Heldigvis har vi med dbios hjemmeside et medie, som kan honorere ønsket om aktualitet.

Så følg med på www.dbio.dk/ok08 og få en samlet aktivitetsskalender, sidste nyt om konflikten og overenskomstforhandlingerne. Strejke-avisen Guld-Expressen er også tilgængelig online på dbio.dk/guld og vil du se flere billeder fra demonstrationer eller finde sange til de næste, så klik ind på dbio.dk/mereguld.

Regionssiderne opdateres også hele tiden med aktuelle nyheder og masser af fotos om OK 08 aktiviteter, så følg med på dbio.dk/regioner.

DELEGERETMØDE I A-KASSEN

DSA – Danske Sundhedsorganisationers Arbejdsløshedskasse indkalder til ordinært delegeretmøde den 12. juni 2008 kl. 10.00 på SAS Radisson Royal Hotel, Hammerichsgade 1, København V.

DSAs delegerede, som udgør a-kassens øverste politiske ledelse, er indkaldt til det årlige delegeretmøde med denne dagsorden:

1. Velkomst
2. Valg af dirigent
3. Valg af stemmetællere
4. Godkendelse af dagsorden
5. Godkendelse af forretningsorden
6. Aflæggelse af beretning
7. Aflæggelse af regnskab
8. Fastsættelse af administrationsbidrag for 2009

9. Behandling af indkomne forslag
10. Valg af formand
11. Valg af næstformand
12. Valg af hovedbestyrelsesmedlemmer og suppleanter
13. Valg af revisorer
14. Eventuelt

Tilhørere

Alle medlemmer af a-kassen har adgang til at overvære delegeretmødet som tilhører uden tale- og stemmeret. Du kan tilmelde dig ved at sende en mail til dsa@dsa-akasse.dk med oplysning om navn og fødselsdato senest den 2. juni 2008.

Indsendelse af forslag

Alle medlemmer af a-kassen kan indsende forslag til behandling under dagsordenens punkt 9. Forslagene

skal være DSA i hænde senest den 13. maj 2008. Forslagsstillere har taleret under behandlingen af det pågældende forslag.

Opstilling til valg

Alle medlemmer af a-kassen kan stille op til valg som formand, næstformand og hovedbestyrelsesmedlemmer. Opstillingen skal ske skriftligt og være DSA i hænde senest den 4. juni 2008.

En beskrivelse af hovedbestyrelsens arbejdsopgaver og om opstilling til hovedbestyrelsen findes på www.dsa-akasse.dk.



AF BIOANALYTIKER ULLA HOLST LARSEN, PATOLOGIAFDELINGEN, HERLEV HOSPITAL OG BIOANALYTIKER CAMILLA CHRISTENSEN, KLINISK FYSIOLOGISK/NUKLEARMEDICINSK AFDELING, FREDERIKSBERG HOSPITAL.

Detektion af bakterier i gelfyldninger

Bachelorprojekt viser, at Uni-Bact-FISH er den bedste metode til at diagnosticere bakterielle infektioner hos patienter, der har fået kosmetiske behandlinger i form af gelinjektioner i ansigtet

Abstract: Formålet med bachelorprojektet var dels at optimere metoden Fluorescens In Situ Hybridisering (FISH) til detektion af bakterier, således at metoden kunne påvise bakterier mere sensitivt end GRAM-farvningen, dels at indkøre/implementere metoden på Bispebjerg Hospitals (BBH) Patologiafdeling til visualisering af bakterier i forbindelse med plastikkirurgiske implantater i hud. Udgangspunktet var en FISH-protokol fra Statens Serum Institut (SSI), og projektet viste, at det med en reduceret probemængde var muligt på BBH at visualisere bakterier i formalinfixeret paraffinindstøbt væv mere sensitivt end med GRAM og endda mere sensitivt end med PCR.

I dag er det blevet mere almindeligt at få foretaget kosmetiske behandlinger på private klinikker i form af injektion af gelfyldninger i ansigtet. I forbindelse med behandlingen kan der opstå komplikationer såsom inflammation(1, se billede 1). En overlæge på BBH arbejder med et projekt, hvor hun bl.a. ønsker at undersøge, om disse inflammationer er forårsaget af bakterielle infektioner. Det er i nogle tilfælde uvist, om inflammationen skyldes en bakteriel infektion eller en allergisk reaktion. Er inflammationen opstået pga. en bakteriel infektion, kan denne skyldes nonpatogene bakterier, som føres ind i den underliggende hud under injektionen. For at fin-

de den rette behandling er det vigtigt, at diagnosticeringen er korrekt.

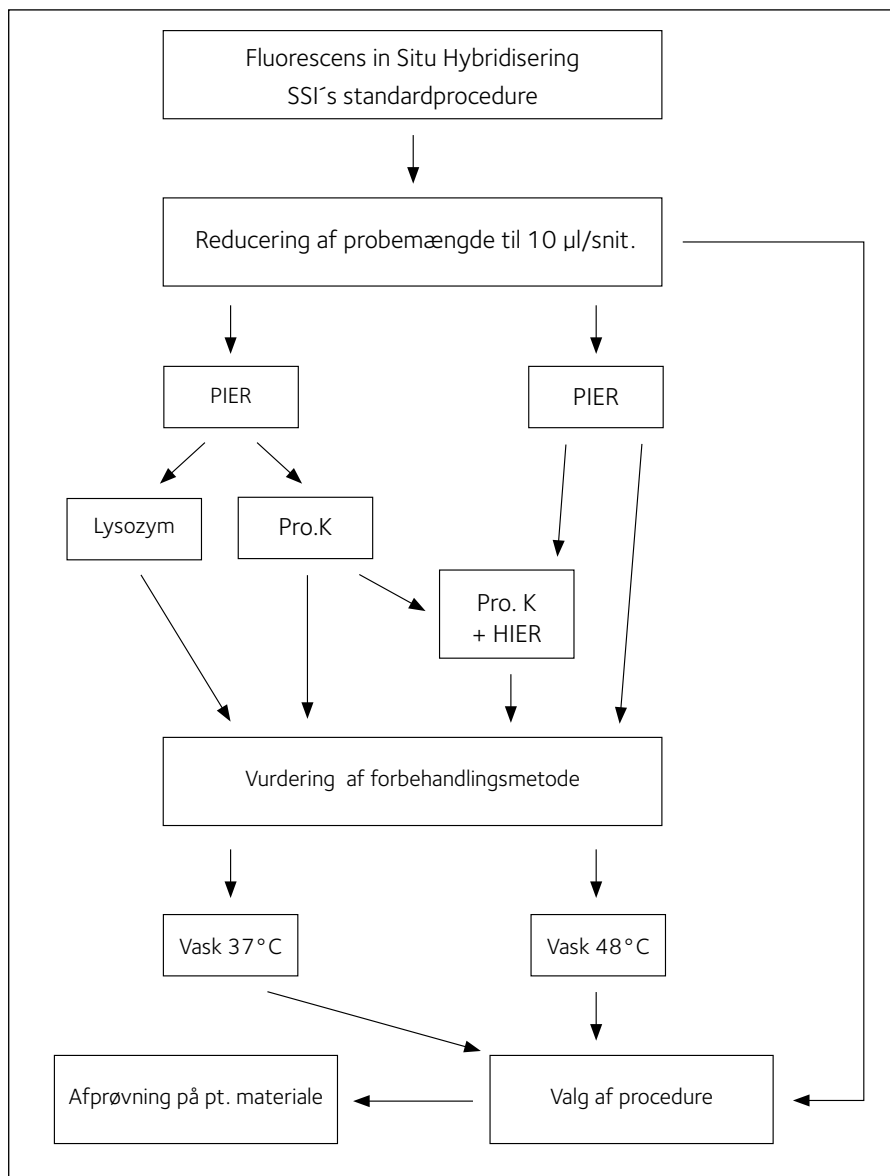
Nogle bakterier er vanskelige at dyrke(3), og man må derfor forsøge sig med andre metoder for at detektere bakterierne. GRAM er en meget udbredt farvning til påvisning af bakterier i væv, men en visualisering af de kun ca. 1 µm lange bakterier og deres morfologi blandt de andre vævskomponenter kan være vanskelig. FISH har vist sig at være en særdeles velegnet metode, da visualiseringen af bakterierne sker i form af et fluorescerende signal(4) på mørk baggrund. Dette gør det muligt at se størrelse, morfologi og antal(4).

FISH er en metode, som er baseret på In Situ Hybridiseringsteknikken (ISH), og ved detektion af bakterielt rRNA benyttes fluorochrom-mærkede prober. En probe er en bestemt rækkefølge af baser, som er komplementært til en sekvens i bakteriens rRNA (16S). Derved er det vha. fluorochromet muligt at påvise de fleste typer bakterier.

Da der på BBH's Patologiafdeling ikke fandtes en procedure for FISH til bakterier, tog vi udgangspunkt i en procedure fra SSI. Proceduren indeholder følgende fire trin: Afparaffinerings, hybridisering, stringensvask og montering. Efter afparaffineringen tilsættes proben, som under hybridiseringen binder sig til den komplementære sekvens på det bakterielle rRNA. Under stringensvasken skylles overskydende samt uspecifik bunden probe væk. Objektglassene monte-

res med et monteringsmiddel, som er specielt velegnet ved brug af fluorescerende prober.

Vi valgte at forsøge at optimere FISH-analysen m.h.p. at øge sensitiviteten og specificiteten ved dels at indføre forbedring før hybridiseringen med både PIER (Protease Induced Epitope Retrieval) og HIER (Heat Induced Epitope Retrieval), dels at minimere mængden af probeopløsning. Desuden afprøvede vi en temperaturstigning i stringensvasken fra 37°C til 48°C. Forbehandlingerne har til formål at gøre bakterielt rRNA mere tilgængeligt for proben, hvilket kan føre til en højere sensitivitet. Ved forbehandling med PIER anvendes Proteinase K, som spalter peptidbindinger og Lysozym, som spalter peptidoglycanlaget i de GRAM-positive bakterier. Ved HIER anvendte vi BBH's TEG-buffer med en pH på 9. Det menes, at forbehandling med HIER bryder methenbroer mellem proteinerne, som dannes under fikseringen(5,s.20). Hensigten med at øge temperaturen ved stringensvasken er et forsøg på at gøre metoden mere specifik dvs. mere stringent. En metodes stringens bestemmes ud fra, hvor mange af probens baser der hybridiserer komplementært til målsekvensens baser, samt hvor mange der ikke er komplementære (mismatches)(6). Dette betyder, at der ved højstringente forhold er få mismatches og omvendt ved lavstringente forhold.



Figur 1: Flowdiagram

Figuren viser en oversigt over de udførte forsøg. Først reduceres mængden af probeopløsningen, og derefter indføres de forskellige forbehandlinger, og resultaterne af disse sammenholdes med resultatet med standardproceduren i forhold til sensitiviteten. Ved en øget temperatur af stringensvasken fra 37°C til 48°C vurderes specificiteten i forhold til standardproceduren. Ud fra resultaterne vælges den optimale procedure, som afprøves på patientmateriale.

omkringliggende væv samt mængden af bakterier i forhold til GRAM af snit fra samme serie fra multiblokken. For hver parameter gav det mest optimale resultat højeste score, og for hvert præparat udregnede en samlet score, der blev brugt til at vurdere, hvilke procedurer der var mest sensitive og specifikke.

Vi mikroskoperede præparaterne på CVU Øresunds udviklingslaboratorium, hvor Olympus havde stillet et fluorescensmikroskop med kamera samt tilhørende software til rådighed, så vi havde mulighed for at tage billeder af snittene og dermed dokumentere vores resultater.

Resultater/diskussion

Mængde af probeopløsning:

I proceduren fra SSI anvendes en probemængde på 50 µl pr. snit. Ved første forsøg reducerede vi denne mængde til 10 µl pr. snit med dækglass. Det viste sig, at denne probemængde var tilstrækkelig, da det gav et tilsvarende resultat og ikke forringede sensitiviteten.

Forbehandling:

Forbehandling med PIER viste for begge enzymer ingen forbedring af sensitiviteten i forhold til resultaterne af standardproceduren. Vi mener, at grunden til dette resultat er, at proben Uni-bact med sine 18 baser er meget kort og derfor let kan trænge igennem proteinnettet i vævet samt peptidoglycanlaget i de GRAM-positive bakteriers cellevæg.

Forbehandlingen med HIER viste en nedsat sensitivitet i forhold til standardproceduren. For at vurdere om kogningen havde ført til en reduktion i mængden af bakterier, blev et snit fra multiblokken forbehandlet med HIER og derefter farvet med GRAM. Det viste sig, at mængden af bakterier var mindre, hvilket formentlig skyldes, at bakteriernes cellevæg er kogt i stykker, og bakterielt rRNA dermed er vasket ud. Denne forbehandling er derfor ikke velegnet til detektion af bakterier i formalinfixeret paraffinindstøbt væv.

Metode

Forsøgene blev udført på seriesnit af formalinfixeret paraffinindstøbt væv fra en konstrueret multiblok indeholdende vævsstykker med hhv. høj, middel, lav og ingen forekomst af bakterier. Hensigten med variationen af mængden af bakterier i multiblokken er at kunne vurdere metodens sensitivitet, dvs. hvor små bakteriemængder metoden kan påvise.

Til samtlige forsøg benyttedes en Cy3-mærket oligonukleotid probe 'Uni-bact' (fra MWG Oligo Synthesis), som valgtes ud fra det kriterium, at den skal være universel, dvs. at den kan detektere alle bakterier.

Første og sidste snit fra hver serie blev farvet med hhv. Hæmatoxylin Eosin (HE) og GRAM, og på de mellem-liggende to snit blev der udført FISH.

I figur 1 er skitseret et flowdiagram over optimeringsforsøgene. Ved første forsøg fandt vi frem til, at en mængde af probeopløsning på 10 µl pr. glas med en koncentration på 2,5 ng/µl var til-

strækkelig i forhold til de oprindelige 50 µl pr. glas. Denne mængde benyttes derfor ved alle forsøg. Ved forbehandlingerne tog vi udgangspunkt i eksisterende procedurer fra BBH's Patologiafdeling. Ved alle forsøg blev der hybridiseret i 23 timer ved 37°C, og der vaskes i hybridiserings- og vaskebuffer i hhv. 20 og 15 min. Efter vask blev glassene dyppet i MQ-vand, og efter lufttørring monteres de med vectashield monteringsmiddel.

Den mest optimale procedure (Uni-bact-FISH) blev afprøvet på biopsier fra 10 patienter, hvor der var mistanke om bakteriel infektion opstået efter injektion af gelfyldninger. Samme patientprøver blev farvet med GRAM samt afprøvet med PCR på SSI. Dermed var det muligt at sammenligne Uni-bact-FISH med GRAM og PCR.

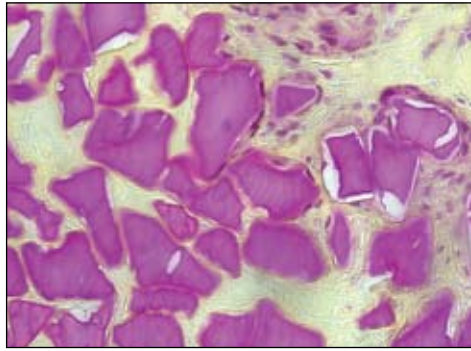
Vurderingsmetode

Den oprindelige SSI-protokol og alle optimeringsforsøgene blev vurderet i en skala fra 0-3 mht. lysintensiteten i det specifikke signal, lysintensiteten i det



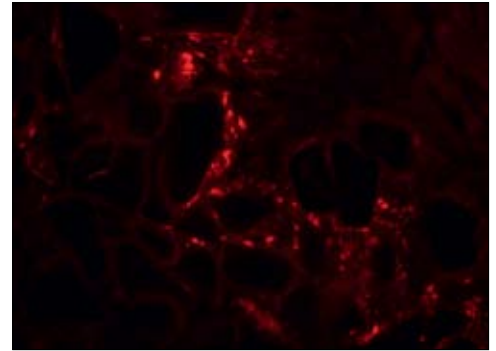
Billede 1: Inflammation(2)

Billedet viser en patient med opstået inflammation omkring næse og mund efter injektion af gelfyldninger.



Billede 2: GRAM x 400

Gramfarvning af snit fra patient med opstået inflammation efter injektion af gelfyldninger. Gelfyldningerne fremstår som lyserøde plamager. Herudover ses cellekerner samt omkringliggende væv. Her er det ikke muligt at identificere bakterierne.



Billede 3: Uni-bact-FISH x 400

Uni-bact-FISH udført på snit fra samme patient fra samme område i vævet. Bakterierne fremstår som lysende prikker lejret rundt om gelfyldningerne, der ses som mørke plamager.

>>>

Stringensvask:

I forsøget hvor temperaturen i stringensvasken hæves fra 37°C til 48°C, viste resultatet en lavere sensitivitet, men en højere specificitet. Årsagen til resultatet er, at når temperaturen hæves, bliver metoden mere stringent og vil derfor mindske procentdelen af mismatches. Dette vil sige, at bakterier med et forholdsvis højt antal mismatches i målsekvensen ikke vil blive påvist ved en højere stringens. Dermed risikerer man, at bakterierne ikke detekteres i prøver med lav forekomst af bakterier, hvilket kan medføre fejldiagnosticering. Det er derfor ikke hensigtsmæssigt at gøre metoden mere stringent, da sensitiviteten prioriteres højere end specificiteten ved anvendelse af en universel probe.

Til sammenligning med GRAM er Uni-bact-FISH en mere velegnet metode til detektion af bakterier i formalinfikseret, paraffinindstøbt væv, idet den kan detektere flere bakterier. Endvidere er bakteriernes morfologi mere synlig ved FISH end ved GRAM. Dette er tilsammen en fordel ved detektion af bakterier i væv, som er inflammeret, og hvor forekomsten af bl.a. granulocytter er høj, hvilket gør bakterierne svære at se ved en GRAM (se billede 2 og 3).

FISH-proceduren er til gengæld mere tidskrævende, og det er nødvendigt, at mikroskoperingen foregår i mørke med et fluorescensmikroskop. Da fluorescensen aftager med tiden, er det derfor ikke muligt at arkivere resultaterne igennem længere tid.

Afprøvning på patientmateriale:

På samtlige prøver fra patienter var der udført GRAM, hvor det ikke havde væ-

ret muligt at identificere bakterier med tilstrækkelig sikkerhed. Uni-bact-FISH påviste bakterier i 8 ud af de 10 patientprøver. For at sikre, at Uni-bact-FISH giver et troværdigt resultat og kun påviser bakterier, anvendtes et snit fra multiblokken som kontrol.

Endvidere påviste PCR bakterier i 4 ud af de 10 patientprøver. Her er det dog ikke muligt at se, hvor i vævet bakterierne befinder sig i modsætning til FISH.

Konklusion

Uni-bact-FISH med 10 µl probeopløsning pr. snit viste sig at give det mest optimale resultat til detektion af bakterier i formalinfikseret paraffinindstøbt væv.

Ved anvendelse af en universel oligonukleotid probe har det vist sig at være unødvendigt at indføre en forbehandling. Derudover er det ikke hensigtsmæssigt at øge stringensen og dermed nedsætte sensitiviteten, da en lav stringens og en høj sensitivitet her er at foretrække.

FISH har vist sig at være en mere sensitiv metode end GRAM og PCR ved detektion af bakterier i formalinfikseret paraffinindstøbt væv og kan uden vanskeligheder implementeres på Bispebjerg Hospitals Patologiafdeling.



REFERENCELISTE

- 1: Narins R S, MD, Jeweel M, MD, Rubin M, MD, Cohen J, MD, Strobos J, MD. Clinical Conference: Management of Rare Events Following Dermal Fillers – Focal Necrosis and Angry Red Bumps. *Dermatol Surg* 2006; 32: 426-434.
- 2: Angus J.E., Affleck A.G., Leach I.H., Millard L.G. Two cases of delayed granulomatous reactions to the cosmetic filler Dermalive®, a hyaluronic acid and acrylic hydrogel: *British Journal of Dermatology* 2006; 154: 1074-1108.
- 3: Klitgaard K, Mølbak L, Jensen T K, Lindboe C F, Boye M. Laser capture microdissection of bacterial cells targeted by fluorescence in situ hybridization. *BioTechniques*. 2005 December; 39: 864-868.
- 4: Mörter A, Liest G, Rudolph R, Schrank K, Choi B K, Wagner M, Göbel U B. Fluorescence in situ hybridization shows spatial distribution of as yet uncultured treponemes in biopsies from digital dermatitis lesions: *Microbiology* 1998; 144: 2459-2467.
- 5: Vyberg M. Anvendt histokemi. 6. udgave. Bioanalytikeruddannelsen København, 2005.
- 6: Schwarzbacher T, Heslop-Harrison P. Practical in situ Hybridization. BIOS Scientific Publishers Limited, 2000.

Hovedvejleder: Inger Lindebo Holm, Bioanalytikeruddannelsen København
Klinisk vejleder: Anette Lykke, tidligere underviser på Bispebjerg Hospitals patologiafdeling

Bestyrelsen for Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond har afsluttet behandlingen af ansøgningerne til fondens 1. ansøgerrunde 2008. Fonden modtog i alt 18 ansøgninger, hvoraf bestyrelsen helt eller delvist kunne imødekomme 11.

Penge fra Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond

Følgende ansøgninger blev helt eller delvist imødekommet:

Bioanalytikerstuderende Helle Østergaard, Bioanalytikeruddannelsen Århus.

Ansøgning: Støtte til fem måneders studieophold ved Deakin University, Victoria, Australien.

Bevilling: 5.000,- kr.

Bioanalytiker Lone Svargo Petersen, Afdeling BFG, Afsnit for genetik, Odense Universitetshospital.

Ansøgning: Støtte til deltagelse i den 28. Verdenskongres for bioanalytikere i New Delhi, Indien, august 2008 – med projektet "Funktionsstudie af ABCC8 og KCNJ11"

Bevilling: 2.270,- kr.

Bioanalytiker Erik Høst, Centrallaboratoriet, Bornholms Hospital.

Ansøgning: Støtte til projektet "APOPTOSE (programmeret celledød) i humane sædceller. En ny klinisk parameter i fertilitetsbehandling."

Bevilling: 6.000,- kr.

Afdelingsbioanalytiker Pia Høgh Plougmann Poulsen, Center for Psykiatrisk Forskning, Århus Universitetshospital Risskov.

Ansøgning: Støtte til deltagelse i European College of Neuropsychopharmacology-kongressen august 2008 – med projektet "Regulering af Brain-Derived Neurotrophic Factor i en genetisk rotte depressionsmodel (Flinders rotterne)".

Bevilling: 4.800,- kr.

Bioanalytiker Gitte Munkebo Ko-dahl, PET-Centret, Århus Sygehus.

Ansøgning: Støtte til deltagelse i Turku PET Symposium – med projektet "Et simpelt apparat til rutineproduktion af 18FDOPA".

Bevilling: 2.850,- kr.

Bioanalytiker Joan Malec, Biofarmakologisk og Genetisk afdeling, Odense Universitetshospital.

Ansøgning: Støtte til deltagelse i den 28. Verdenskongres for bioanalytikere i New Delhi, Indien, august 2008 – med projektet "Genotype af 121 børn med kongenit hyperinsulinisme".

Bevilling: 8.000,- kr.

Afdelingsbioanalytiker Margit Grome, Klinisk Biokemisk afdeling, KB 3011, Rigshospitalet.

Ansøgning: Støtte til deltagelse i LabMed 2008 i Helsinki, juni 2008 – med foredraget "Optimeret fremstilling af cerebrospinalvæske-Cytospin-præparater og differentieltælling af disse i DM96"

Bevilling: 8.000,- kr.

Bioanalytikerunderviser Marianne Schou Martiny, Patologisk Institut, Århus Sygehus.

Ansøgning: Støtte til deltagelse i 34th. European Congress of Cytology – med foredraget "Preparation of Urinary Cytologic Specimens with Special Interest in Ancillary Techniques".

Bevilling: 2.500,- kr.

Forskningsbioanalytiker Helle Juhl Simonsen, Enhed for Funktionel Billemiddiagnostik, Klinisk Fysiologisk & Nuklearmedicinsk afdeling, Glostrup Hospital.

Ansøgning: Støtte til deltagelse i SM-RT's (Section for Magnetic Resonance Technologists) og ISMRM's (International Society for Magnetic Resonance in Medicine) kongres i Toronto, maj 2008 – med projektet "Functional Magnetic Resonance Imaging in a patient with cerebral infection".

Bevilling: 2.500,- kr.

Afdelingsbioanalytiker, ph.d. Rudi Steffensen, Klinisk Immunologisk afdeling, Aalborg Sygehus.

Ansøgning: Støtte til deltagelse i XXXth. International Society Blood Transfusion (ISBT) i Macao, Kina, juni 2008 – med projektet "Molecular analysis of DNA from danish blood donors revealed a novel allele with a mutation in exon 8 resulting in a very weak k phenotype".

Bevilling: 8.000,- kr.

Bioanalytikerunderviser Marianne Pedersen, Patologiafdelingen, Roskilde Sygehus.

Ansøgning: Støtte til deltagelse i den 28. Verdenskongres for bioanalytikere i New Delhi, Indien, august 2008 – med projektet "Overensstemmelse mellem Chromogen In Situ Hybridisering og Fluorescens In Situ Hybridisering ved bestemmelse af HER2 gen-status".

Bevilling: 8.000,- kr.

Husk: ansøgningsfrist til 2. ansøgningsrunde 2008 er den 1. oktober.

Ønsker du at søge støtte fra Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond, kan særligt ansøgningskema og retningslinjer for tildelingen af støtte findes på www.dbio.dk/fonden eller rekvireres hos:

Sekretær for fondsbestyrelsen:
Afdelingsleder
Kay Clausen
Danske Bioanalytikere
Tlf. 4695 3506
E-mail: kcl@dbio.dk

kort nyt

Autorisation på vej til SOSU-assistenter

Sundhedsminister Jakob Axel Nielsen har netop fremsat et lovforslag, der fra 1. oktober 2008 vil gøre social- og sundhedsassistenter til autoriserede sundhedspersoner.

Ifølge lovforslaget bliver social- og sundhedsassistenterne autoriserede uden, at Autorisationsloven samtidigt markerer, at der er dele af sygeplejen, kun sygeplejersker er uddannet til. Den del af lovforslaget vækker stærk bekymring hos sygeplejerskerne, skriver DSR's nyhedsbrev Synergi.

"Autorisationsloven skal udelukkende sikre patientsikkerheden, og derfor skal en autorisationsordning ses i sammenhæng med de andre faggrupper. Ellers skaber ministeren usikkerhed om arbejdsdelingen, og det kan i sidste ende ramme patienterne," udtaler Connie Kruckow i nyhedsbrevet.

Konkret foreslår Dansk Sygeplejeråd, at sygeplejerskerne får forbeholdt den del af sygeplejen, der ligger ud over det grundlæggende niveau. Det vil ifølge Connie Kruckow sikre, at de, som udfører den komplekse sygepleje, har kompetencerne til det.

Sundhedsministeren har afvist forslaget om et forbeholdt virksomhedsområde, fordi han frygter, at det vil gøre sundhedsvæsenet mindre fleksibelt.

Lovforslaget om autorisation af social- og sundhedsassistenter blev førstebehandlet den 15. april 2005 og forventes færdigbehandlet inden Folketingets sommerferie.

Depression på grund af stress kan nu anmeldes

Arbejdsskadestyrelsen opfordrer nu personer, der har fået depression i forbindelse med stress, til at anmelde deres sygdom. Depressionen skal være forårsaget af længere tids psykisk belastning på arbejdet i form af høje krav eller manglende social støtte. Det kan f.eks. være tidsfrister, krævende klienter og manglende opbakning fra kolleger eller ledelse. Arbejdsskadestyrelsen vil efterfølgende vurdere, om anmeldelsen skal forelægges for Erhvervs sygdomsudvalget, som kan indstille sygdomme til anerkendelse som en arbejdsskade.

En litteraturgennemgang iværksat af Arbejdsskadestyrelsen har vist, at der er en mulig sammenhæng mellem depression og stresspåvirkninger i arbejdet. Hidtil har depression kun kunnet anerkendes som en arbejdsskade efter realistiske trusler om vold, direkte vold, grov chikane eller lignende.

dbio's arbejdsskadekonsulent, Anette Nielsen, råder bioanalytikere, der har fået stillet diagnosen depression i forbindelse med stress, til at drøfte spørgsmålet om anmeldelse med deres læge og foreslå lægen at henvise til en arbejdsmedicinsk undersøgelse med henblik på afklaring af, hvilken slags psykisk belastning der har forårsaget sygdommen.

Anette Nielsen træffes mandage og onsdage 9.00-16.00 på tlf. 46953522.

Ny sygdomsguide fra a-kassen

Som et nyt tilbud til medlemmer og samarbejdspartnere har DSA lavet et elektronisk opslagsværk – Hvem, hvad, hvor – ved Sygdom.

Opslagsværket informerer bredt og giver et godt overblik over sygedagpengeloven med udgangspunkt i de typiske henvendelser, DSA i hverdagen oplever i socialrådgivningen.

Opslagsværket er bygget op, så man enten søger informationer i forhold til, hvor længe man har været syg eller i forhold til en bestemt situation. Den er tænkt som en let tilgængelig måde at orientere sig i et ellers noget kompliceret stof.

Med opslagsværket har DSA lavet et arbejdsredskab til fx faglige sekretærer, foreningsansatte og tillidsrepræsentanter, men også kollegaer, pårørende eller den syge selv kan have glæde af oplysningerne.

Opslagsværket findes på www.dsa-akasse.dk/hvemhvadhvor

In Vitro as

Udskiftelig volumen-knap. Variabel og fixed volumen.

Behagelig, rengøringsvenlig gummi-overflade

Ergonomisk korrekt facon. Spids-afskyder der ikke belaster tommelfinger

CAPP[®]

**CappAero™
Comfort**

Kan autoklaveres!

O-ringe sikrer at alle typer spidser sidder perfekt.

Få den på prøve.

Capp A/S er en 100% dansk producent af pipetter; hvor funktionalitet, ergonomi og kvalitet er sat i højsædet. Capp produkter markedsføres af mere end 100 forhandlere i 80 lande verden over.

Forhandles i Danmark af In Vitro as

**Kratbjerg 336
3480 Fredensborg
Tlf.: 48 47 50 70
E-mail: info@in-vitro.dk
website: www.in-vitro.dk**

PATIENTEN OG BIOANALYTIKEREN

Fagbladet starter med denne artikel en ny serie, som stiller skarpt på den betydning, som bioanalytikerens analysearbejde har for patienten. Vi hører både patienten fortælle om sygdommen og analysens betydning og følger bioanalytikernes arbejde i laboratoriet. Hvis du har gode forslag til artikler i serien, hører redaktionen meget gerne fra dig. Mail eller ring til redaktør Jytte Kristensen, jkr@dbio.dk eller 4695 3514.

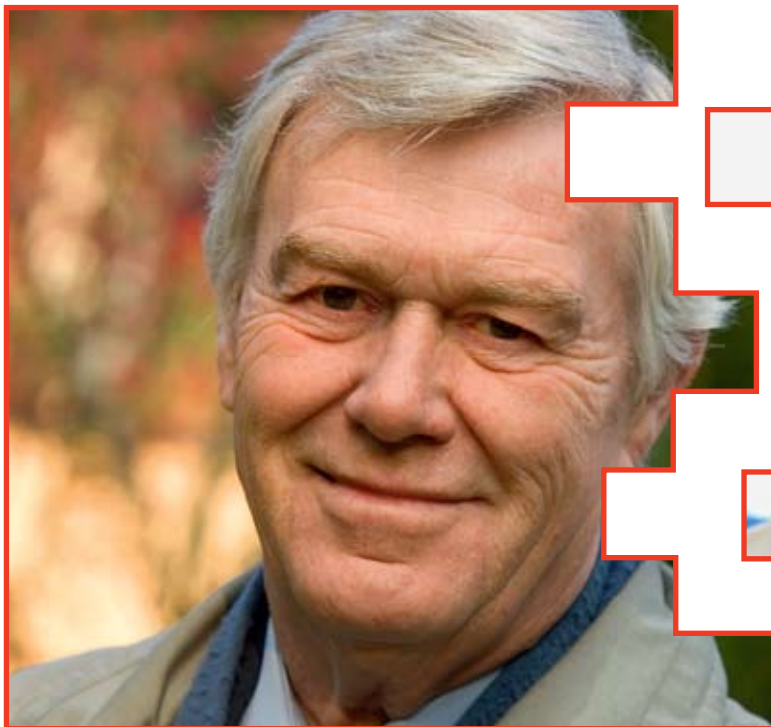


Foto: Heidi Lundsgaard



Foto: Lars Holm

Porfyri

- en sjælden, livstruende sygdom

Der findes to slags porfyrisygdomme: akutte porfyrier og hudporfyrier.

Porfyrier er sjældne og oftest arvelige sygdomme, der skyldes fejl i dannelsen af stoffet hæm, der indgår i hæmoglobin. Der er ikke mindre end otte forskellige enzymer involveret i dannelsen af hæm, og hvis ét eller flere af dem ikke er aktivt, kan der ske en ophobning af porfyrier eller forstadier til porfyrier (metabolitter) i blodet, og de kan så medføre en forgiftningstilstand

Akutte porfyrier

Et sted mellem 100 og 200 patienter har fået diagnosen AIP (akut intermitterende porfyri), og formentlig er der

5-10 gange så mange, der har arveanlæggene uden at udvikle sygdommen. Der er også konstateret få tilfælde af to andre akutte porfyrier i DK, hereditær coproporfyri (HCP) og variegat porfyri (VP).

Alvorlige, ubehandlede porfyrianfald kan være livstruende, og derfor gælder det om at undgå de ting, der kan udløse anfald: Medicin, hormoner, alkohol, faste, stress, infektioner og kemikalier.

De hyppigste symptomer ved AIP er meget voldsomme mavesmerter, hjertepåvirkning, forhøjet blodtryk, smerter i ryg og ben, lammelser og psykiske symptomer.

Sygdommen behandles med store

mængder glukose. Først skal patienten prøve med 4-6 stykker sukker i timen, og hvis det ikke hjælper, skal patienten indlægges og have glukosedrop og morfin mod smerterne. Hvis det ikke bedrer sygdommen, behandles patienterne med Normosang – der bremser hæmsyntesen efter 1-2 døgn og mindsker de voldsomme smerter.

Kender du sygdommen?

Synes du, at du har læst om porfyri i en sammenhæng, der ikke var faglig, så kan det have været i Isabel Allendes roman Paula. Her beskriver hun, hvordan hendes datter Paula døde af sygdommen i 1992.

Torben Andersen, Odense har arvet sin porfyrisygdom fra sin mor, og den ene af hans to døtre har også sygdommen. Heldigvis er barnebarnet Katrine på 9 år fri for sygdommen, fordi hendes mor ikke har arvet gendefekten.

-Nu

AF ANETTE LAHN HANSEN, JOURNALIST

”Du har sygdommen porfyri, og uanset hvad lægerne fortæller dig, så skal du huske det. Altid.”

Det var den besked, Torben Andersen fik af overlægen, da han var en 11-12 år. Det gjorde indtryk på ham, fordi overlægen sagde det så overbevisende. Det skulle vise sig at være knap så let at overbevise andre læger om det.

Torben Andersens mor var død af porfyri, da han var ni år, og selv havde han skrantet meget som barn og havde bl.a. haft svært ved at komme sig efter en meningitis.

”Da jeg nåede til konfirmationsalderen, var jeg stadig et lille pjok og sov utroligt meget,” fortæller den nu 67-årige Torben Andersen.

Som 18-årig havde han vokset sig 190 cm høj og 85 kg tung og trivedes godt, og først i 1970'erne blev han alvorligt syg igen efter en tur til Mexico, hvor han havde pådraget sig amøbedysenteri.

Han var hundesyg med voldsomme mavesmerter og var indlagt i næsten fire måneder. Det var ganske givet diarréen, der havde udløst et porfyrianfald.

”Men det afviste lægerne, måske fordi laboratorieundersøgelserne for porfyri ikke var så præcise dengang. Lægerne fortsatte i stedet med at undersøge mig for alverdens tropesygdomme,” fortæller han.

Han var også bevægelseshæmmet og havde ondt i musklerne, og det tog ca. et år, før han var på højkant igen.

Gradvist vænnede han sig til at leve med tilbagevendende influenzasygdomme, som han kaldte det. Han havde ofte tre uger i træk, hvor han havde ondt i alle muskler og i huden og var skidt tilpas.

Han følte, at lægerne rystede på hovedet af ham, når han fortalte om symptomerne, og nærmest mente, at han hørte hjemme på en psykiatrisk afdeling. På et senere tidspunkt var der sågar en læge, der mente, at han nok

Foto: Heidi Lundsgaard

kan det da umuligt gøre mere ondt

Både Torben Andersen og hans datter Bettina har den arvelige sygdom, akut intermitterende porfyri

havde epilepsi, og ville give ham én fem-nemal daglig. Det kunne have været faldt, fordi barbiturater er ren gift for porfyripatienter.

Trods helbredsproblemerne fortsatte Torben Andersen med at arbejde og rejse meget og blev efterhånden udviklingsdirektør for Lindøværftet.

"I virkeligheden har jeg gjort alt det, man ikke bør som porfyripatient og har udsat min krop for stressende belastninger hele livet. Havde der været retfærdighed til, så havde jeg ikke overlevet. Det er først, efter at jeg har fået diagnosen endeligt for en halv snes år siden, at jeg er begyndt at tage mere hensyn til mit helbred."

Diagnosen fik han, efter at datteren Bettina havde haft sit første, meget alvorlige, porfyrianfald som 28-årig. Det medførte nemlig, at hele familien blev undersøgt med DNA-test, og her viste det sig, at sygdommen havde sit tag i Torben Andersen og hans søster. Datteren Bettina har også sygdommen, mens hendes søster er fuldkommen rask.

Bettinas første anfald startede med influenzasymptomer, men pludselig blev hun dårlig med voldsomme smerter i maven og blev indlagt med mistanke om en sprængt blindtarm.

"Det var bare den forkerte side, jeg havde ondt i, og det opdagede kirurgerne heldigvis, inden de skar mig op, men jeg lå på kirurgisk afdeling nogle dage og havde det forfærdeligt," fortæller hun.

Ved en garvet sygeplejerskes mellemkomst blev hun flyttet over på medicinsk afdeling M på OUH, hvor man tog familiens snak om porfyri alvorligt, og det viste sig, at Bettinas porfyriprøver var tårnhøje.

14 dage efter udskrivelsen havde hun endnu et anfald, og hun var så dårlig, at hun blev behandlet med Normosang, inden medicinen var endeligt godkendt til porfyribehandling.

Bettina har altid levet disciplineret pga. den familiære risiko for porfyri, og der står stadig minus alkohol, minus tobak, minus fedt og så vidt muligt minus stress, infektioner og medicin på hendes liste. Desuden sørger hun for at få de store mængder kulhydrater, som porfyripatienter skal have i deres kost. For otte år siden blev der også tilføjet et minus maling på listen, for det næste anfald fik hun, efter at hun og hendes far havde været ved at sætte hendes gamle hus i stand.

"Det var en hård omgang, og det tog det meste af et år, inden jeg havde det godt igen," fortæller hun.

Torben Andersen blev også syg af malingen og har haft flere anfald siden – oftest pga infektioner, men hverken han eller Bettina har lyst til at blive behandlet med Normosang oftere end højst nødvendigt.

"Derfor er vi glade for, at porfyri-laboratoriet i Viborg kan give hurtigt svar på, om de symptomer, de mærker, er porfyri eller noget andet", siger Torben Andersen.

"Porfyri er en modbydelig sygdom, så det gælder om at være på forkant. Det er en forgiftning, og det føles også sådan: Man kan ikke røre arme og ben, og synet bliver uklart. Samtidig gør det så ondt, at jeg kan ligge og tænke: Nu kan det da umuligt gøre mere ondt – og alligevel bliver det værre. Morfinen kan ikke tage smerterne, jeg bliver bare lidt mere ligeglad med dem," forklarer han.

Smerterne og sygdommen er ét problem. Det andet er, at man som porfyripatient skal være meget omhyggelig med altid at oplyse om sygdommen.

"Et anfald, der går helt amok, kan være point of no return, men vi har en fantastisk hjælp i overlæge Ole Hother-Nielsen på Odense Universitetshospital, som er ekspert på området. Desværre er der mange andre læger i sundheds-

væsenet, der ikke har styr på, hvor lidt der skal til for at fremkalde et porfyri-anfald, så det kræver meget benarbejde og indsigt at have sygdommen," understreger Torben Andersen.

Det oplevede familien, da Bettina var gravid og skulle føde ved planlagt kejsesnit. Ole Hother-Nielsen og en narkoselæge havde omhyggeligt lagt en plan for hendes bedøvelse, men en fødselslæge og en narkoselæge jog en skræk i livet på Bettina og resten af familien ved at proklamere, at de ville give hende nogle andre stoffer. Stoffer, der var farlige ifølge den officielle norske hjemmeside for porfyripatienter.

"Det var helt surrealistisk, men til sidst kom Hother på banen og den narkoselæge, der vidste noget om sygdommen, og så blev det alligevel en god fødsel," fortæller Bettina.

I dag er sønnen Christian 3½ år, men Bettina skal ikke have flere børn.

"Det er på en måde en egoistisk beslutning at få et barn, når risikoen for at arve genfejl er 50 %. Heldigvis er det langt fra alle med genfejl, der får sygdommen. Min oldemor var aldrig syg, selvom om hun havde høje porfyrital hele livet. Jeg har også beroliget mig selv ved at sige, at lægevidenskaben nok skal komme op med bedre behandlingsmetoder i fremtiden."

Endnu har hun ikke taget stilling til, hvornår sønnen evt. skal have undersøgt, om han har gendefekten, i stedet sørger hun for, at han bliver beskyttet mod det, der kan udløse sygdommen, og hun passer også godt på sig selv.

"Jeg er meget bevidst og disciplineret, og nu har jeg haft otte år uden alvorlige anfald. Til gengæld har sygdommen lært mig at tage let på mange andre problemer. Ellers er min sygdom ikke noget, jeg taler meget om. Der er alligevel ikke mange, der kan forstå, hvad det er."



Detektivarbejde til gavn for patienterne

Bioanalytiker Peer Mortensen har arbejdet med porfyrianalyser på Klinisk Biokemisk afdeling i Viborg i 10-12 år. Et arbejde, der består af lige dele manuelle metoder, højteknologi og analyse af resultaterne

AF ANETTE LAHN HANSEN, JOURNALIST

På den ene side af arbejdsbordet midt i lokalet står en lille papkasse med bunden i vejret hen over et stativ.

Da specialbioanalytiker Peer Mortensen løfter kassen, kommer der et prøveglas med urin til syne. U-ALA og U-PBG, står der på glasset, og prøven er indsendt af en endokrinologisk afdeling i Københavnsområdet.

”Vi er det eneste laboratorium, der laver klinisk biokemiske porfyriudredninger, så vi får prøver fra hele landet. Papkassen er en hurtig og praktisk løsning, fordi prøverne skal stå mørkt, til vi laver dem,” forklarer han.

Der er sygdom på Porfyrilaboratoriet i dag, så Peer Mortensen er den eneste, der er på arbejde. Derfor skal han heller ikke lave Methylmaleronat eller Homocystein – to analyser som også udføres på Porfyrilaboratoriet, selv om de ikke har spor med porfyriener at gøre.

De indledende manøvrer

Klinisk Biokemisk Afdeling på Viborg Sygehus udgør sammen med Medicinsk Endokrinologisk Afdeling M, OUH, og Klinisk Genetisk Afsnit, OUH, Det Danske Porfyricenter.

”Det er et murstensløst samarbejde, og jeg tror bestemt, at det er til gavn for patienterne, at de klinisk biokemiske analyser er samlet ét sted. Der findes mange forskellige porfyrisygdomme, og vores opgave er at indkredse, hvilken type patienten lider af. Det kan være lidt af et detektivarbejde,” forklarer Peer Mortensen.

Typen kan han og hans kolleger afsløre ved hjælp af en række supplerende prøver, men urinundersøgelserne for 5-aminolevulinat (ALA) og porfobilinogen (PBG) er altid indgangsanalyserne til de akutte porfyrier.

Rød prøve med Erlichs reagens

Peer Mortensen præparerer omhyggeligt dagens prøve til ALA og PBG. Han slutter med at tilsætte Erlichs reagens, og hurtigt bliver patientens prøve meget rød.

”Ja, jeg tænkte det nok. Urinen var ikke så rød eller mørk, som vi ser nogle gange, men den havde et særligt rødligt skær. Så ja, patienten har porfyri, og så høj som prøven er, er det ganske givet en AIP.”

AIP står for akut intermitterende porfyri. Hos patienter med AIP har enzymet porfybilinogen deaminase nedsat aktivitet, og hvis patienten udsættes for særlige belastninger (se fakta side 17), hober de vandopløselige porfyri-forstadier ALA og PBG sig op i kroppen og udskilles i store mængder i urinen.

Den 54-årige bioanalytiker sætter sig om til spektrofotometeret og aflæser prøvens ekstension. Det viser sig, at patienten har meget høje koncentrationer.

Kontakt til København

Peer Mortensen kigger efter, om der findes tidligere resultater på patienten. Det gør der ikke.

”Det er en nyopdaget porfyri, og så

er det dobbelt ærgerligt, at afdelingen ikke har sendt flere prøver med. Nu kan jeg ikke komme videre med udredningen, før vi har fået mindst en urinprøve til fraktioneret U-porfyrin, som afslører alle porfyrimetabolitterne og plasma til porfyriinsknning.”

Han konstaterer, at de fleste afdelinger heldigvis bestiller deres uringlas i Viborg, og så kan de lige få lidt rådgivning med om relevante prøver fra Porfyrilaboratoriet.

Det er overlæge Axel Brock, der er ansvarlig på området, men hvis han ikke lige er der, tager Peer Mortensen over – både når det gælder rådgivning og afgivelse af svar. Sådan en dag er det i dag, og derfor ringer bioanalytikeren til afdelingen i København og giver dem svaret og råder lægen til at sende flere prøver. Telefonsamtalen rapporterer han til Axel Brock, når han ser ham igen.

”Den positive prøve i dag er med stor sandsynlighed en ny patient med akut porfyri, og så vil patienten sikkert blive foreslået en DNA-udredning på Klinisk Genetisk Afdeling i Odense, når vi er færdige med at udrede porfyrien her,” konstaterer Peer Mortensen.

Specialist på området

Peer Mortensen føler sig godt klædt på til at rådgive om porfyri, fordi han har arbejdet med porfyri i en halv snes år, og fordi han jævnligt er med på internationale kongresser.

”Der hører vi, hvad der sker af nyt på



Foto: Lars Holm

Dagen, hvor fotografen var på besøg, var en lavteknologisk dag i Porfyrilaboratoriet på Regionssygehuset i Viborg. Specialbioanalytiker Peer Mortensen udførte U-ALA og U-PBG. Andre dage er udfor-dringerne mere højteknologiske med bestemmelse af fraktioneret U-porfyrin og plasmaskanninger for porfyrin. Peer Mortensen er glad for sit arbejde med at udrede porfyriner. Egentlig havde han titel af afdelingsbioanalytiker, men han ville hellere koncentrere sig om specialet end om ledelse.

området, og vi hører også nogle ganske forskrækkelige historier om, hvor galt det kan gå. AIP kan f.eks. føre til indlæggelse på psykiatriske afdelinger pga. af fejldiagnoser. Når jeg hører den slags, bliver jeg endnu mere opsat på at være med til at udvikle analyserne på området, så patienterne kan få en hurtig og sikker diagnose og en bedre behandling.”

Der er altid gang i forskningsprojekter på Porfyrilaboratoriet, og Peer Mortensen er glad for sit arbejde og også glad for at få lejlighed til at bruge al sin viden.

”Her i huset har vi engang haft en patient, der var meget syg og havde en porfyrifobning, men ikke pga. en kendt enzymdefekt.”

Da Porfyrilaboratoriet fik gransket sagen, viste det sig, at porfyrinen skyldtes en massiv blyforgiftning fra nogle tekus, der var købt i Grækenland. Det førte til en pressemeddelelse med en advarsel om at drikke af ”farlig” keramik.

”Det var en god fornemmelse at være med til at forhindre, at flere blev syge,” husker Peer Mortensen.

Har udviklet ny metode

En af de prøver, Peer Mortensen gerne vil udføre på dagens porfyrpatient, er en skanning af plasmaporfyriner. Det er en analyse, laboratoriet i Viborg selv har udviklet.

”Det har været en lang proces, fordi koncentrationerne, vi arbejder med i plasma, er lave i forhold til urin.”

Med den nye metode kan man læse en kurve ud fra 500–750 nm, når de belyser prøven med 405 nm lys i en fluorescensdetektor. Kommer der en top ud ved 618 nm, er det AIP eller hudporfyrinen PCT, ved 626 nm er det den akutte variegate porfyrin, og ved 636 nm er det hudporfyrinen EEP.

”Det er meget præcist, og plasmametoden er meget lettere at arbejde med end fæcesporfyriner, og på sigt tror jeg, at plasmaskanningen vil tage helt over,” siger Peer Mortensen.

Selvbestaltet mobilvagt

Der er ingen vagtordning på porfyrilaboratoriet, men Peer Mortensen sørger for altid at have sin mobiltelefon på sig.

”Jeg har en slags selvbestaltet mobilvagt 365 dage om året. Mange af patienterne med akutte porfyrer får voldsomme mavesmerter, og så vil lægerne gerne vide, om smerterne skyldes en porfyrin, eller om patienten har en kirurgisk lidelse.”

Derfor kommer der af og til en taxa med prøver fra København eller Odense, og så møder Peer Mortensen ind, hvis han kan. Ellers gør én af hans kolleger.

”Vi ved jo, at patienterne har det ganske forfærdeligt, og at det er vigtigt, at de kommer i hurtig behandling. Heldigvis er der kommet en ny behandling for nogle år siden, og når patienterne får stoffet Normosang, kommer de hurtigere ud af deres anfald.”

Bioanalytikerne i Viborg kan følge bedringen i patientens tilstand, fordi de får tilsendt urinprøver fra patienten flere gange, mens behandlingen foregår.

Stille dag med positivt fund

På årsbasis får Porfyrilaboratoriet prøver fra ca. 1000 patienter, og Peer Mortensen understreger, at det ikke lige er analyser, der er lavet i en håndevending. De tager tid. F.eks. tager det ca. 6 timer at køre én fraktioneret U-Porfyrin, og bagefter skal resultatet aflæses, beregnes og analyseres.

Til sidst vurderer Porfyrilaboratoriet svarene under ét, inden man sender dem af sted som et kommenteret svar til den afdeling, der har bestilt prøven.

”I dag har været en stille dag med kun én prøve, så der er ikke så meget at kommentere på,” siger Peer Mortensen og går ud for at faxe svaret til afdelingen i København.

”Nu har de det på skrift, og så kan jeg ikke gøre mere her og nu.”

KLINISK VIDENSKAB OG TEKNOLOGI

Ny uddannelse på Aalborg Universitet for bioanalytikere

Vil du arbejde med innovation og udvikling i sundhedssektoren?

Så er en kandidatuddannelse i Klinisk Videnskab og Teknologi måske det rigtige for dig. Uddannelsen er forskningsbaseret og giver dig mulighed for at udvikle nye metoder til forebyggelse, behandling og rehabilitering af borgere og patienter.

Med en kandidatuddannelse i Klinisk Videnskab og Teknologi bliver du kvalificeret til at indgå i tværfaglige samarbejder med f.eks. ingeniører og nytænke og udvikle behandlingsmetoder. Du kan også arbejde med at udvikle hjælpemidler, rehabiliteringsudstyr og medicoteknisk udstyr i den private sektor.

Kandidatuddannelsen er en 2-årig fuldtidsuddannelse og afsluttes med et speciale. Undervisningen består af en kombination af kurser og problemorienteret projektarbejde. Uddannelsen er SU-berettiget og gratis. Se mere på www.studieguiden.aau.dk.

FAGLIGHED ANSVAR PROFESSIONEL. KVALITETSBEVIDST SOLIDARITET

.....og *Kage*

Hvordan skraber man sig ind til det, der gør bioanalytikeren til en ressource, der ikke kan erstattes af nogen som helst anden arbejdskraft i sundhedsvæsenet? Med det såkaldte professionsidentitetsprojekt er en gruppe bioanalytikere i fuld sving med at finde frem til fagets professionelle sjæl. Projektgruppens foreløbige resultater blev fremlagt til diskussion på årets Ledertemadag på Vingsted Centret den 13. marts

AF HELLE BROBERG NIELSEN, JOURNALIST

Bordherren er beleven, og efter lidt ufokuseret small talk kommer spørgsmålet uundgåeligt: "Hvad arbejder du så med?"

Mangen en bioanalytiker må have oplevet den fjernhed i blikket, som svaret ofte afstedkommer, når ens samtalepartner ikke lige selv har sin daglige gang i sygehusvæsenet.

For hvad er en bioanalytiker egentlig?

Helt anderledes, hvis svaret havde været læge, sygeplejerske, skolelærer, pædagog eller ingeniør. Det er fag med forholdsvis klare professionsidentiteter, såvel indadtil som udadtil.

Men hvad er en bioanalytiker?

Egentlig? Hvad er det, der gør bioanalytikere til en ressource, der ikke kan erstattes af nogen som helst anden faggruppe i sundhedsvæsenet? Hvad er vores kernefaglighed og identitet med andre ord?

En projektgruppe under dbio har siden maj sidste år arbejdet for at nærme sig en afklaring på disse noget abstrakte spørgsmål. Udgangspunktet er, at den faglige selvforståelse ofte er diffus og subjektiv, og først og fremmest opleves som noget, der er afhængigt af, hvilket speciale en bioanalytiker arbejder med. Projektgruppens antagelse er imidlertid, at en større kollektiv bevidsthed om et fags professionsidentitet vil styrke fagets selvrespekt, udvik-

lingsmuligheder og omdømme. Et mere skarptskåret *brand* vil formentlig også være nyttigt i såvel rekrutteringsøjemed som i forhold til at opnå indflydelse internt på sygehusene. Og sidegevinsten vil i bedste fald være større synlighed og anerkendelse i omverdenen.

"Dem" og "os"

Det var næstformand Lotte Gaardbo, der på dbio's kongres i 2005 lovede de delegerede, at der skulle sættes massivt fokus på emnet i denne kongresperiode. Hun talte bl.a. for, at der skal skabes en større forståelse for "hvem vi er, og hvor vi er på vej hen," som hun sagde. For det er ikke mindst de seneste årtiers enorme organisatoriske omvæltninger i sundhedssektoren, kombineret med den medicinteknologiske udvikling, der har gjort det nødvendigt med en gennemgribende gang faglig og, ja - eksistentiel - analyse af bioanalytikerfaget.

Lotte Gaardbo har dog selv holdt sig pænt i baggrunden, for som hun sagde i sit oplæg på Ledertemadag i Vingsted Centret den 13. marts, "så skulle jeg passe på med ikke at komme til at præge arbejdet med mine egne holdninger som bioanalytiker."

Der blev derfor sidste forår sammensat en gruppe med to bioanalytikere

fra hver region og med repræsentation fra samtlige specialer. Jane Fyhn fra dbio's sekretariat blev projektleder, mens Kirstine Sidenius blev nyansat til at være udgående agent på projektet; hendes opgave har bl.a. været at rejse land og rige rundt og besøge et stort antal laboratorier indenfor samtlige specialer og af alle størrelser. Her har hun haft samtaler med de ansatte og foretaget observationer fra sidelinien.

Senere i forløbet er der blevet lavet fokusgruppeinterviews, hvor observationer og udsagn er blevet afprøvet. Der er blevet afviklet associationslege og testrunder. dbio's hjemmeside har været inddraget for at få elektroniske input fra interesserede. Forløbet er hele vejen igennem blevet planlagt og afviklet med en meget stor grad af medlemsinvolvering.

"Dét, at vi nu fremlægger vores foreløbige resultater for jer, så I kan diskutere dem med os, er således også en del af processen og vil indgå i vores videre arbejde," forklarede Lotte Gaardbo.

Det fremgik både af hendes power point-præsentation og af diskussionen i salen, at bioanalytikere ofte definerer sig i modsætning til andre faggrupper. Altså ud fra en "dem" og "os"-tankegang, som ligeså meget handler om, hvad bioanalytikere i alt fald *ikke* opfatter sig som.



Næstformand i dbio Lotte Gaardbo sammenlignede den gænske opfattelse af bioanalytikerfaget med de fem blinde mænd og elefanten.

"Hver enkelt blind mand oplever kun sin egen lille del af elefanten og danner sit helhedsbillede af elefanten derudfra. På samme måde oplever vi hele bioanalytikerfaget ud fra hvert vores speciale eller arbejdsområde. Med professionsidentitetsprojektet tegner vi det samlede billede."



Ledertemadagen holdes en gang om året. Som regel deltager 90-100 ledende bioanalytikere ud af en samlet gruppe på små 500 bioanalytikerledere.

Fem kerneværdier

Bioanalytikerne er de strukturerede. Sygeplejersker arbejder mere situationsbestemt. Bioanalytikerne er faktuelle og præcise. Sygeplejersker er kendte for at vægte "det bløde" højere.

Er bioanalytiker-arbejdspladser dermed præget af en decideret fejlfinderkultur?

"Det tyder vores undersøgelse på. Men det er vel heller ikke så underligt, når vi ved, hvad det betyder for patienterne, hvis vi begår fejl. Dét behøver der jo egentlig ikke at være noget negativt i. Bare vi er opmærksomme på, at det er sådan. Og at vi også anerkender, at sygeplejerskerne kommer fra en anden kultur og derfor opfører sig anderledes," påpegede Lotte Gaardbo.

En deltager mente imidlertid ikke, at der hersker en nådesløs nul-fejlskultur på laboratorierne:

"Vi laver fejl, men vi lærer af det. Hele arbejdet omkring utilsigtede hændelser handler jo netop om det. Jeg synes, at det er forkert at kalde det en fejlfinder- eller nulfejls-kultur. Det er for negativt ladet," sagde hun.

Af 51 ord og begreber, som har været i spil for at afgrænse bioanalytikerens faglige identitet, er projektgruppen endt med fem: Faglig, ansvarlig, professionel, kvalitetsbevidst og solidarisk. Det er de kerneværdier, der vil blive ar-

bejdet videre med, fortalte dbio-næstformanden.

Ikke at de er hævet over diskussion. Overhovedet. Således mødes for eksempel "professionel" med modvilje internt på laboratorierne, kunne Kirstine Sidenius berette. Mange bioanalytikere forbinder ordet professionel med at være en kold og distanceret person og dette står i modsætning til det sociale fællesskab med kollegerne. Man er professionel i kontakten med patienterne, mens bioanalytikerne internt på laboratoriet i stedet bruger ordene overblik og effektivitet, lød det fra Kirstine Sidenius.

En deltager i forsamlingen kunne slet ikke gå med til det billede.

"Jeg har været på alle store arbejdspladser i København. Og det er altså overhovedet ikke en faggruppe, jeg genkender," sagde hun.

Kirstine Sidenius medgav, at den holdning måske er under afvikling; de unge, nyuddannede har givetvis nogle andre forventninger til et udfordrende arbejdsliv. For dem er det legalt at fremstå som professionelle – også internt på laboratoriet.

Rammer og ansvar

Professionel eller ej, så kommer man ikke uden om, at kage er et helt fundamentalt fokuspunkt på de fleste bio-

analytikerarbejdspladser; det betyder rigtig meget for trivslen at skiftes til at have hjemmebagt kage med og at have til til at snakke i kaffepausen.

"Der var virkelig mange, der med det samme sagde "kage", når vi spurgte til, hvad der er afgørende for et godt arbejdsmiljø," bemærkede Kirstine Sidenius.

I den lidt mere seriøse ende af spektret finder man diskussionen om ansvarlighed. Skal bioanalytikere – og ikke mindst deres ledere – holde sig indenfor de afstukne rammer? Eller skal de i højere grad selv tage ansvaret for at foretage selvstændige vurderinger i givne situationer?

"Det er i alt fald et par store diskussioner, som måske indeholder et udviklingspotentiale, når vi taler professionsidentitet," lød afrundingen fra Lotte Gaardbo.

Professionsidentitetsprojektet er i løbet af april blevet præsenteret rundt omkring i regionerne, både på udvalgte arbejdspladser og i forbindelse med regionsgeneralforsamlingerne. Den endelige præsentation af resultaterne indledes i efteråret, hvor projektets rapport også ventes færdig. Selve indsatsen med at styrke bioanalytikernes bevidsthed om fagets identitet fortsætter i næste kongresperiode.

Nyt fra Hovedbestyrelsen

Møde den 31. marts 2008



OK 08 – nye møder i ”Forligsen”

dbio's formand, Anne Lise Madsen, berettede kort om mødet mellem Sundhedskartellet og Danske Regioner hos forligsmand Mette Christensen den 26. marts. På mødet blev parterne tilsagt at ses igen i Forligsinstitutionen fredag den 11. april. Hvad der ellers blev meddelt parterne, er fortroligt, så længe forhandlingsprocessen varer. Læs mere om udviklingen på side 6-10.

HB-medlemmerne diskuterede desuden nogle medlemmers manglende forståelse for, at de ikke kan afholde ferie under konflikten. Bl.a. blev der spurgt til, hvad der vil ske, hvis nogle alligevel bryder reglerne. I andre organisationer under Sundhedskartellet risikerer medlemmerne at blive smidt ud, men den sanktion er alligevel lidt drastisk, var den generelle holdning i HB. Anne Lise Madsen talte på vegne af Forretningsudvalget for, at dbio bør fratage medlemmer, der vælger at holde ferie under konflikten, økonomisk støtte i hele konfliktperioden, ikke blot i deres ferie. Det blev vedtaget.

Jenny Heinrichs, HB-medlem fra Region Sjælland, bemærkede, at der efter konflikten formentlig vil være en del, der har ferie til gode.

Og hvad med konfliktramte medlemmers deltagelse i de MED-møder, som typisk falder i netop april? Det er o.k., mente HB. Så længe det ikke går ud over medlemmernes eventuelle deltagelse i nødberedskabet. Det kommer først, da bioanalytikere under en konflikt formelt er ansat af dbio.

Forberedelser til kongressen er i gang

Den skriftlige beretning om dbio's aktiviteter i de snart forgangne tre kongresår kommer til at følge samme struktur som sidst. Den model vandt genklang hos HB-medlemmerne, der besluttede også denne gang at måle kongresperiodens resultater og projekter op imod dbio's fem mål og visioner.

dbio afholder kongres på Hotel Munkebjerg i Vejle i slutningen af oktober. HB skal på et senere tidspunkt stemme om, hvorvidt kongressen i år skal være to eller tre dage. Det vil bl.a. afhænge af antallet af indkomne forslag fra medlemmerne. Frist for indsendelse af kongresforslag er 1. juni, men regionsbestyrelserne opfordres til at indsende eventuelle forslag løbende, eksempelvis efter regionsgeneralforsamlingerne i foråret.

Den skriftlige beretning bliver udsendt med fagbladet i efteråret.

”Bioanalytikere er guld værd”

**bioanalytikere
er
guld værd**

Regionerne har siden slutningen af marts kunnet bestille T-shirts, badges, balloner og bandanas med kampsloganet ”Bioanalytikere er guld værd”. Dette merchandise kan leveres i regionerne efter aftale med dbio's sekretariat.

Sekretariatet har desuden produceret et såkaldt argumentpapir i A5-format med de tre hovedargumenter for at strejke for højere løn. Folderen, der også har et kort fakta-afsnit om Danske Bioanalytikere, har til formål at give tillidsrepræsentanter og talspersoner svar på rede hånd, når de bliver spurgt af enten journalister eller andre interesserede.

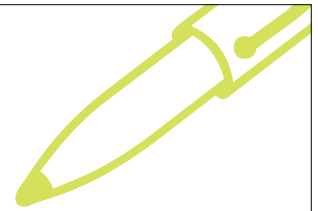
Argumentpapiret er allerede uddelt til tillidsfolk og regionsbestyrelsesmedlemmer.

På HB-mødet spurgte Inger Søndergaard, formand for Region Syddanmark, om, hvilke ”træk på konfliktkassen” man kunne tillade sig, når der skal laves lokale strejkeaktiviteter.

”Der er jo nogle, der taler om at hyre store kampagnebusser og den slags. Det kan jo hurtigt blive dyrt.”

Det forlød, at man i Fysioterapiforeningen har givet grønt lys for, at lokalafdelingerne må bruge op til 50.000 kr., mens Dansk Sygeplejeråd har angivet, at afdelingerne kan få refunderet udgifter til kampagneaktiviteter ”inden for rimelighedens grænse”.

I dbio har man besluttet, at der skal ansøges om midler på forhånd og have sig det for øje, at der ”selvfølgelig er begrænsede midler til rådighed,” som Anne Lise Madsen bemærkede.



Nye medlemmer til skolernes uddannelsesudvalg

HB udpegede følgende medlemmer til uddannelsesudvalgene på de tre skoler, som udbyder bioanalytikeruddannelsen:

- Skolen i København: dbio's næstformand, Lotte Gaardbo, er repræsenteret og fortsætter.
- Skolen i Næstved (Sjælland): Lotte Gaardbo og uddannelseskoordinator Solveig Rosendahl
- Skolen i Århus: Bioanalytikerunderviser Marianne Schou og Britta Mølgaard, formand for dbio i Region Nordjylland.

Staten – take it or leave it

Det lykkedes ikke dbio at lave et egentligt forhandlingsresultat vedrørende en ny organisationsaftale på Statens område, da parterne den 14. marts mødtes for tredje og sidste gang. Den nuværende organisationsaftale er fra 1999, og arbejdsgiverne vil ikke forny den, med mindre dbio går over på ny løn; men de ville ikke tilbyde en overgang til ny løn, der fuldt ud matcher lønningerne på sygehusene. Der var dog kommet en række indrømmelser fra Finansministeriets side, som Hovedbestyrelsen fandt, at det vil være hensigtsmæssigt at drøfte med dbio's tillidsrepræsentanter på Statens område.

Hvis tillidsrepræsentanterne vurderer, at Finansministeriets forslag giver mulighed for via de lokale forhandlinger at give de statsansatte bioanalytikere mulighed for at følge med de sygehusansattes lønudvikling, kan et samlet forslag senest ud til urafstemning blandt de statsansatte bioanalytikere.

[mødet med dbio's tillidsrepræsentanter fandt sted d. 8/4 og det er nu besluttet at udsende et samlet forslag til urafstemning blandt medlemmerne. Der vil blive afholdt medlemsmøder for de statsansatte på Odense Universitet d. 16/4, på Aarhus Universitet d. 23/4 og på Københavns Universitet d. 24/4.]

Rekruttering af nye studerende

dbio ønsker, at en kommende kampagne for rekruttering til sundhedsvæsenet tager afsæt i de forskellige faggruppers særlige karakter og karrieremuligheder.

Den 14. marts var næstformand Lotte Gaardbo og konsulent Kay Clausen inviteret til møde i Undervisningsministeriet om netop rekrutteringsproblemerne i sundhedssektoren. Ministeriet har planer om at iværksætte en kampagne for såvel bioanalytikeruddannelsen som radiograf- og sygeplejerskeuddannelsen.

dbio har tilkendegivet, at man er interesseret i at medvirke, og at man i så fald bør sørge for at tegne et klart billede af hvert af de tre fag.

dbio blev, ligesom de øvrige faggrupper, bedt om at nedfælde sine forslag til et rekrutteringsfremstød i et notat, som er blevet fremsendt til Undervisningsministeriet efter påske.

På HB-mødet blev det fremhævet, at det er vigtigt at inddrage de studerende i processen, når det kommer til de konkrete initiativer.

Lederskab med mange rum

dbio's ledelsespolitik, "Lederskab med mange rum", er i løbet af januar og februar blevet præsenteret på en række fyraftensmøder for tillidsrepræsentanter og bioanalytikerledere i indtil videre fire af de fem regioner. Ledelsespolitikken er blevet gjort operationel og umiddelbar anvendelig ved hjælp af et særligt udarbejdet coachingværktøj, som konsulenterne fra dbio's sekretariat også havde med til sammenkomsterne. HB-medlemmerne diskuterede udbyttet af præsentationen, og der var enighed om, at det er godt, at ledere og tillidsrepræsentanter indimellem mødes.

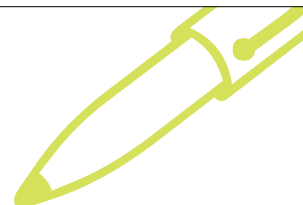
Britta Mølgaard, regionsformand i Region Nordjylland, mente dog, at man kunne diskutere det konkrete udbytte af møderne. Ligesom Birgitte Scharff, regionsformand for Region Hovedstaden, påpegede, at udbyttet sandsynligvis var størst for tillidsrepræsentanterne, mens der nok ikke var så meget nyt at komme efter for lederne, der har prøvet meget af den slags før.

Næstformand Lotte Gaardbo kommenterede derefter FTF's årlige undersøgelse, LederPejling, som blev omtalt i fagbladet nr. 4.08. Hun mente, at der bør være særlig fokus på begrebet "strategisk ledelse", når dbio går ind i næste kongresperiode. Tid til netop at tænke og agere strategisk som leder var et af de ønsker, som mange havde opgivet i FTF-undersøgelsen.

Konsulent Jane Fyhn fortalte, at undersøgelsen desuden viser, at der blandt bioanalytikerledere er en meget lille mobilitet, som medfører, at lederstillingen kan opleves som en blindgyde. Der er ikke mange lederstillinger at søge inden for eget fag, og ledererfaringer fra "blot" et sted vægtes måske ikke ligeså tungt som erfaringer fra flere steder, hvis man ønsker at bruge sine lederkompetencer til at udfordre andre dele af fx sundhedsvæsenet. Britta Mølgaard, regionsformand i Region Nordjylland, bemærkede tørt, at det er begrænset, hvor mange lederstillinger der findes i fx hendes del af landet. Birgitte Scharff, formand i Region Hovedstaden, bemærkede, at man nogle gange har talt om at åremålsansætte ledere for at skabe en bedre dynamik.

Kirsten Thorhave, HB-medlem i Region Midtjylland, syntes, at det er ærgerligt, at så få bioanalytikerledere, der ellers har taget de relevante lederuddannelser, søger lederstillinger uden for laboratorieområdet.

FTF-undersøgelsen viser også, at lederne bruger meget fritid på deres lederuddannelser. Lotte Gaardbo understregede, at dbio skal være opmærksom på det forhold, nu hvor alle ledere med ledelse som primærfunktion ifølge trepartsaftalen får ret til en diplom i ledelse.



Vi bliver syge af det samme

Årets arbejdsskadesstatistik i dbio byder ikke på de store overraskelser. Konsulent Anette Garde Nielsen redegjorde for udviklingen i 2007 og kunne konkludere, at bioanalytikere bliver syge af det samme som altid; ensidigt, gentaget arbejde og, i mindre grad, eksem.

I 2007 blev der oprettet 19 nye sager, mens 35 blev afsluttet. Af de 35 blev kun en fjerdedel anerkendt som en arbejdsskade. Der behandles p.t. 39 arbejdsskadesager i dbio.

Sekretariatet har i 2007 udviklet og indført en elektronisk og mere omfattende registrering af arbejdsskader. Systemet skal ikke mindst bruges til at indsamle data, som kan sætte fokus på den forebyggende arbejdsmiljøindsats. Se også nyt om arbejdsskader på www.dbio.dk/arbejdsskader.

Professionsidentitet i regionerne

dbio's projekt om fagets professionsidentitet har nu efterhånden fundet en form, så det kan blive præsenteret for en bredere kreds af medlemmer i regionerne. I marts var projektgruppen sammen med næstformand Lotte Gaardbo og de to projektansvarlige konsulenter i dbio på kursus for at blive undervist i formidling og præsentationsteknik. I løbet af april har medlemmerne af projektgruppen været ude og fremlægge det foreløbige arbejde to steder i hver region, typisk på arbejdspladser, men også i forbindelse med regionsgeneralforsamlinger.

Martina Jürs, HB-medlem fra Region Hovedstaden og selv med i projektgruppen, havde lært utroligt meget om formidling og havde følt sig helt opløftet efter kurset, fortalte hun.

Jane Fyhn, konsulent i dbio, kunne desuden fortælle, at projektgruppens deltagere arbejder meget seriøst og glæder sig til selv at skulle stå for fremlæggelserne i deres region.

"Vi tilbød ellers, at vi fra sekretariatet godt kunne komme og støtte dem, men det sagde de nej til. Det er jo hammergodt, at de tager ansvaret på sig," sagde hun.

Læs mere om professionsidentitetsprojektet på side 22 i reportagen fra Ledertemadag.

Organisatorisk uddannelse

dbio's næstformand, Camilla Bjerre, gjorde foreløbig status på Projekt Organisatorisk Uddannelse. Altså den revision af dbio's uddannelse af tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter, som blev foreslået og besluttet på sidste kongres. Formålet med revisionen er bl.a. at skabe et mere fleksibelt og tidssvarende kursusforløb – og allerhelst at få flere kursister igennem for de samme penge. Det har også været et ønske, at der etableres tilbud om videreuddannelse for mere erfarne TR- og AMiR-repræsentanter og ikke mindst for fællestillidsrepræsentanter.

HB blev bedt om at diskutere uddannelsens pædagogiske ramme, dvs. en beskrivelse af de pædagogiske virkemidler, som underviserne på de organisatoriske uddannelser benytter sig af.

De overordnede retningslinjer for projektet udløste en del diskussion, da nogle mente, at dbio er i gang med at forandre et uddannelsesforløb, der faktisk fungerer rigtigt godt. Andre advarede imod at tro, at man kan få meget mere for de samme penge; det kommer ganske enkelt til at koste mere, hvis også suppleanter for tillidsrepræsentanterne skal have ud-

dannelse på et højere niveau, lød argumentationen fra Bert Asbild, HB-medlem fra Region Syddanmark.

Husk på; måske er suppleanterne kommende TR'er, og så er pengene faktisk godt givet ud, påpegede Martina Jürs, HB-medlem fra Region Hovedstaden. Diskussionen om suppleanterne udmundede dog i en konklusion i HB om, at der ikke inden for den eksisterende ramme er råd til også at uddanne suppleanterne.

I diskussionen om projektet fokuserede nogle HB-medlemmer på muligheden for større fleksibilitet i kursusforløbet. Andre var nervøse for at splitte forløbet for meget op.

Camilla Bjerre understregede, at man i dbio er opmærksom på, at uddannelsen skal passe til det enkelte individ, og at man i projektgruppen foreslår, at der årligt udbydes et basiskursus, så nyvalgte TR'er og AMiR'er relativt hurtigt kommer i gang med organisationsuddannelsen.

Lotte Gaardbo pointerede, at TR-uddannelsen er obligatorisk og derfor ikke skal være for meget præget af "frit valg".

Mange medlemmer og tillidsrepræsentanter ringer til dbio med spørgsmål om løn og arbejde. I hvert nummer af fagbladet bringer vi hyppigt stillede spørgsmål med svar fra konsulenterne på området.



Har jeg som sygehusansat med børn i skolealderen ret til at holde tre ugers ferie i skolernes sommerferie?

1. maj starter det nye ferieår og dermed planlægningen af både feriens placering og ferieindholdet.

Reglerne for afholdelse af ferie findes i "aftale om ferie 2007", som gælder for dig som regionsansat. Som regionsansat bioanalytiker har du ret til at afvikle 6 ugers ferie i et ferieår – med eller uden løn. Ferieåret løber fra 1. maj 2008 til 30. april 2009.

Hvad angår sommerferie, fremgår det af § 10 i aftalen, at du har ret til at holde 3 ugers sammenhængende ferie i sommerperioden (fra den 1. maj til den 30. september), medmindre du aftaler andet med den ledende bioanalytiker, f.eks. at du holder din sommerferie i vinterperioden på grund af en udlandsrejse. Uanset hvad I aftaler, så skal du dog have minimum 2 ugers sammenhængende ferie.

Af ferieaftalen følger endvidere, at din leder har en forpligtelse til, så vidt muligt, at tage hensyn til dine ferieønsker, herunder at du gerne vil holde 3 ugers ferie i skolernes sommerferie på grund af dine børn. Kan

det ikke lade sig gøre, f.eks. fordi vagtplanen er umulig at få til at gå op, kan lederen træffe den endelige beslutning om, hvornår du så kan holde sommerferie. Men dette skal i så fald meddeles dig med 3 måneders varsel.

På de fleste arbejdspladser findes der en personalepolitik, hvoraf det fremgår, hvornår ferieplanen skal være på plads. dbio anbefaler under alle omstændigheder, at I på afdelingen sammen med leder og tillidsrepræsentant drøfter, om I vil kunne lave en ferieplan, der så vidt muligt tilgodeser alles behov. I den forbindelse har alle ansatte et fælles ansvar for at medvirke og tage hensyn til, at ferien kan planlægges og afvikles på en både god og forsvarlig måde. Desuden bør tilrettelæggelsen ske i så god tid som muligt, således at alle får rimelig tid til at indrette sig herpå.

Af Mette Bruun Andersen
konsulent i dbio
E-mail: mba@dbio.dk
Tlf. 46 95 35 35 lokal 3517

DANDIAG

BIOHIT

Innovating for Health



Vi har mere end 20 års erfaring i salg og service af Biohit Pipetter

Biohit eLINE & mLINE pipetternes priser er; en samlet pris af 1 pipette + 1 gratis eftersyn/år

Proline Plus Pipetter sælges uden gratis service

Se vores ny Web -side
Se efter nyheder og evt. kampagne

Proline Plus Manuelle enkelt- og multikanal pipetter



Nyhed

- Autoklaverbar
- Ergonomisk
- Reduceret pipetterings og spidsafskydning modstand
- UV lys og kemikalieresistens

Dandiag A/S | Mårkærvej 9
2630 Tåstrup | T: 4343 3057
www.dandiag.dk
dandiag@dandiag.dk

dbio- Region Hovedstaden

Besøg cisternerne i Søndermarken

Cisternerne er bygget i årene 1856-59 efter koleraepidemien for at forsyne København med rent drikkevand. I 1981 blev de tømt for vand, og i 2001 åbnede Museet for Moderne Glaskunst.

Læs mere på www.cisternerne.dk.

Det anbefales at ikklæde sig praktisk tøj og sko, da der kan være fugtigt og være vand på gulvet.

Tid: Tirsdag den 10. juni 2008 klokken 16.30.

Tilmelding: Senest den 3. juni 2008 klokken 12.00 til regionskontoret, Østbanegade 15, kld., 2100 København Ø. Fax: 35265718. E-mail: dbio-hovedstaden@dbio.dk.

Pris: 40 kroner. NB begrænset deltagerantal, der vælges ved "først til mølle". Deltagerne får direkte besked. Hvis du ikke hører noget, kan du ikke deltage.

dbio opkræver ekstra konfliktkontingent

Hvis strejken varer længere end 7 dage, har dbio's hovedbestyrelse besluttet, at dbio er nødt til at opkræve en ekstra måneds kontingent. Konfliktkontingentet vil blive opkrævet med det samme, når konflikten har løbet i en uge. Alle aktive medlemmer af dbio og de studerende skal betale ekstrakontingentet.

Dyrt at strejke

dbio's udgifter til konfliktunderstøttelse betales af dbio's garantifond. Hver gang, der opkræves almindeligt kontingent hos medlemmerne, indsættes et beløb på 18 kr. pr. aktivt medlem i garantifondet. Fondet opbygges dermed langsomt til et niveau, hvor dbio har mulighed for at bruge strejkevåbnet mod arbejdsgiverne, når Hovedbestyrelsen mener, at det er nødvendigt, uden at overveje, om foreningens økonomi kan holde til det.

Når dbio går i strejke koster det et anseligt beløb, da nødberedskabet på de strejkende arbejdspladser langt fra omfatter alle bioanalytikere – det er jo heller ikke meningen med strejken. Der gøres dermed et kraftigt indhug i garantifondet, som det vil tage lang tid at udligne ved hjælp af det almindelige bidrag på 18 kr. – hvor lang tid afhænger naturligvis af strejkens omfang og længde.

Faglige workshops – et nyt tilbud til dbio's medlemmer!

dbio lancerer nu gratis workshops som et nyt tiltag, der skal bidrage til at bioanalytikere kan nyde godt af hinandens erfaringer og faglige indsigt og danne faglige netværk.

De enkelte workshops vil behandle forskellige faglige emner. Udgangspunktet vil være korte indlæg fra de fremmødte om emnet, hvorefter der lægges op til diskussion.

Der lægges desuden vægt på, at deltagerne får mulighed for at oparbejde et brugbart netværk, som de kan benytte, også når det gælder om at løse laboratorieopgaver i hverdagen.

Arrangører af de nye workshops er dbio's faglige udviklingsgrupper, som vil udarbejde et konsensusreferat fra de enkelte workshops. Referatet og mulige præsentationer fra workshoppen vil være tilgængelige på dbio's hjemmeside, www.dbio.dk.

Workshop i PCR

Lær mere om praktisk PCR og få et fagligt netværk, du kan bruge i din hverdag. Genteknologisk udviklingsgruppe indbyder til workshop i PCR.

Indhold i workshop

Den molekylære genetik fylder mere og mere i både forsknings- og rutinelaboratorier. Mange metoder benytter PCR-teknologien som hovedingrediens eller sekundær metode. PCR kan udføres under en lang række omstændigheder, der afhænger af de reagenser og apparaturet, som benyttes, og det kan være en jungle at vælge mellem de mange leverandører, der har været eksponentielt stigende med metodens udbredelse. Det kan være vanskeligt for den enkelte bioanalytiker at finde frem til den optimale løsning for den analyse, der ønskes udført. Workshoppen tager udgangspunkt i den genteknologiske udviklingsgruppes medlemmers erfaringer og i deltagerens hverdag. Der vil blive lagt vægt på den praktiske udførelse af konventionel PCR ved udvælgelse af PCR-primere, reagenser, apparaturer, optimeringsbetingelser i forhold til den ønskede applikation, forskellige temperaturprofiler og meget mere, der vedkommer PCR. Endvidere behandles oprensning af DNA og RNA via automatisering og ved oprensning fra forskellige kilder som blod, plasma, væv m.m.

Formål

Formålet er at erfaringsudveksle omkring emnet PCR. Der vil være mulighed for at behandle alle relevante problemstillinger med udgangspunkt i både positive og negative baggrunde.

Målgruppe

Bioanalytikere og laboranter, der arbejder med PCR-baserede metoder, og som ønsker at udveksle erfaringer med andre i et mindre forum.

Tid og sted: Tirsdag 11. november 2008 Kl. 10:00 – 15:00 Odense Universitets Hospital, Kløverbænget 6, Bygning 17, Mødelokale 5.

Antal: Max. 20 personer

Pris: Gratis, hvis egen frokost medbringes.

Tilmelding: Senest 20. oktober på www.dbio.dk/faget

aktiviteter

Computer-baseret kvantitativ mikroskopi - med fokus på tumor-markører

Program:

- 16.00-16.05 Velkomst ved mødeleder Hans Lyon
16.05-16.35 Introduktion til digital billedbehandling
Ved Lars Pedersen, Int. Manager, Product Services, Visiopharm A/S. Pixels, RGB-værdier, IHS-værdier, chromaticitet, kontrast. Automatiseret kvantitativ mikroskopi: billedoptagelse, - analyse og -data management.
16.35-17.05 Kvantificering af tumor-markører ved computer-baseret mikroskopi og billedanalyse
Ved Michael Grunkin, CEO, Visiopharm A/S
Interaktiv præsentation af eksempler på metoder til billedanalytisk kvantifikation af f.eks. Ki67, BrdU, AgNOR, og HER2 (IHC og FISH).
17.05-17.35 Anvendelse af billedbehandling i klinisk forskning og rutine
Ved Torben Steiniche, Vejle Sygehus
Automatiseret mikroskopi og scanning
Applikationer inden for f.eks. IHC, FISH, og CISH
Regulatoriske overvejelser
17.35-18.00 FDA cleared applications for routine diagnostics
Ved Dr. Joachim Schmid, Director, Imaging & Pathology Workflow Dako USA.
18.00-18.30 Traktement

Tid: 13. maj 2008

Sted: Life KU, auditorium 3-14, ved Marmorhallen, indgang fra Thorvaldsensvej.

Tilmelding: Senest 5. maj 2008 til Ulla Evald, Patologisk Institut, BBH på ue01@bbh.regionh.dk eller på www.ds.ch.suite.dk. Oplys navn og kontaktmulighed ved tilmelding.

PKA-kursus for tillidsrepræsentanter

Vil du vide mere om pensionsordningen?

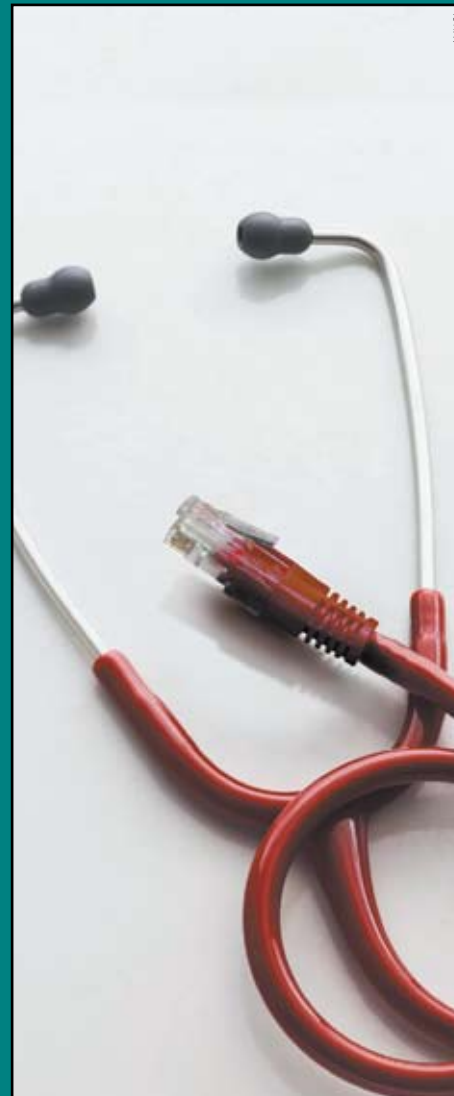
Kurset er for tillidsrepræsentanter og -suppleanter, ansatte i de faglige organisationer og andre, som har brug for at kunne vejlede kolleger og medlemmer om den pensionsordning, de har i PKA.

Vi tilbyder en gennemgang, som giver forståelse for, hvorfor vi har en pensionsordning, og et overblik over hvordan pensionsordningen er sat sammen.

Pensionskassen har ydelser, som kan komme til udbetaling både ved alder, sygdom og død, og det er derfor vigtigt at vide, i hvilke situationer, man bør tænke på sin pensionsordning.

PKA betaler kursus- og rejseudgifter. Kurset betragtes som led i de faglige organisationers egen uddannelse af tillidsrepræsentanter. Deltagerne kan derfor forvente at få tjenestefrihed efter gældende regler. Pensionskassen refunderer tabt arbejdsfortjeneste efter aftale mellem PKA og den faglige organisation.

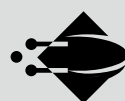
Kurset varer 1 dag, og i 2008 tilbyder vi 6 kurser rundt omkring i landet. Hvis du vil vide, hvornår der holdes et kursus i nærheden af dig, kan du læse mere på www.pka.dk under 'Pensionskasserne' og 'Møder og kurser'. Her kan du også udskrive pjece og tilmeldingsblanket.



MASTER I SUNDHEDSIT_

IT Universitetet udbyder en mastergrad i sundhedsIT. Deltidsuddannelsen er skabt i tæt samarbejde med sundhedssektorens parter, og henvender sig til dig, der som sygeplejerske, læge, jordemoder, fysio-/ergoterapeut eller bioanalytiker, har IT tæt inde på kroppen i hverdagen. Studiet udstyrer dig med analytiske redskaber, der gør dig i stand til at fungere som forandringsagent på din arbejdsplads. Fokus ligger på samspillet mellem teknologi og organisation.

Læs mere og find ansøgningsskema på www.itu.dk/sundhedsit



IT-Universitetet
i København

IT-Universitetet er Danmarks yngste universitet.
Vi helliger os 100% den digitale verden
- fra kommunikation og gaming, over business
til design af software.

IT-Universitetet · Rued Langgaards Vej 7
DK-2300 København S · www.itu.dk

Bioanalytiker til afsnittet for Invasiv Kardiologi Hjertecentret, Rigshospitalet

Vi ønsker os nye kolleger på kard lab. RH!

Vi udvider kapaciteten idet vi gerne vil behandle flere patienter søger Kardiologisk Laboratorium 2012, 2 bioanalytikere pr. 1. juni 2008 eller efter aftale.

Om os

Afsnittet for Invasiv Kardiologi er en højteknologisk afdeling, som undersøger og behandler børn og voksne med hjertesygdomme. Vi er en central del af Hjertecentret og gennemfører årligt 7000 procedurer af patienter med iskæmisk hjertesygdom, arytmier, medfødt hjertesygdom, samt hjerteinsufficiens og hjerte-transplantation.

Vi er en mindre meget stabil og engageret gruppe, som brænder for den akutte og elektive behandling af hjertepatienter. Vi synes selv, at vi har en super-spændende arbejdsplads med plads til både humor og faglig udvikling.

Bioanalytiker praksis

I Hjertecentret lægger vi vægt på en høj kvalitet af behandling af patienterne. Vi har lavet flere tiltag for at yde en bedre service for patienterne.

Vi kan tilbyde flere forskellige undersøgelser, såsom arbejds-ekg, Holtermontoreringer, døgn blodtryksmålinger på patienterne.

Vi er med til implantationer af pacemakere, vi kontrollerer pacemakere og ICD'er i vores ambulatorium. Det sidste nye vi kan tilbyde vores patienter er, at de kan sende deres data fra deres ICD over telefonnettet, således at vi kan kontrollere deres data på vores computer i Pacemaker Ambulatoriet.

Vi assisterer lægen ved elektrofysiologiske undersøgelser samt ablation (overbrænding) af forskellige arytmier på patienter.

Aktuelt er vi i Kardiologisk Laboratorium optaget af:

- Udvikling af tværfaglige teams, hvortil bioanalytikerne også er tilknyttet
- Hjemmemontoreringer af ICD'er
- Uddannelsesprogrammer

Vi kan tilbyde:

- Arbejdstid mellem klokken 08.00 og 15:30. (37 timer pr. uge)
- Vagtfri stilling
- En afdeling i udvikling, der satser på udvikling, projektarbejde, og som har mange tiltag i gang
- En tilrettelagt introduktion med oplæring ved 1-2 bioanalytikere i ca. 12 måneder
- Stor medindflydelse i beslutningsprocesser
- Efter endt basis oplæring tilknyttes du et tværfagligt team inden for et af vores specialer
- Temadage x 2 årligt og bioanalytikerkonference x 2 ugentligt

Vi ønsker:

- At du har uddannelse som bioanalytiker, lige udlært eller bare lyst til at prøve noget nyt
- Du skal være interesseret i IT og computer, da det fylder en stor del af vores arbejdsdag.
- Du skal være flexibel og have evnen til at arbejde selvstændigt og i teams, og du skal kunne prioritere dine arbejdsopgaver, samt have et godt overblik, og kunne håndtere akutte situationer
- Have lyst til at være ansat i et "mini" operationsafsnit, hvor forskellen er, at vores patienter for det meste er vågne under undersøgelse/ behandling
- Have lyst til at have en meget tæt kontakt til vores patienter i ambulatoriet
- Kan du kontrollere pacemaker og ICD'er i forvejen, vil vi prioritere at du bliver oplært i ablation indenfor kort tid.

Har vi fanget din interesse?

Er du velkommen til at kontakte ledende bioanalytiker Ea Lorentzen på tlf. 35 45 85 72 og høre nærmere om Kardiologisk Laboratorium, stillingen eller besøge os i vores afdeling. Du kan også søge flere oplysninger om os på hjemmesiden: www.riget.dk.

Løn- og ansættelsesvilkår i henhold til gældende overenskomst.

Ansøgningen som mærkes "2012 bioanalytiker", sendes til Rigshospitalet, Hjertecentret, Personalefunktionen afsnit 2151, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø. Ansøgningen skal være centret i hænde **senest den 20. maj 2008 kl. 12.00**. Ansættelsessamtaler vil finde sted i uge 22.

Rigshospitalet er røgfri arbejdsplads

Roskilde Sygehus søger

Bioanalytiker

Til Klinisk Biokemisk afd.



Vil du arbejde sammen med en broget flok – for vi findes både i alle aldre og fra helt nyudklækkede til de meget garvede. Men vi er fælles om opgaven om at levere svar af en høj kvalitet og give både patienter og vores rekvirenter en god service under mottoet: Gå glad på arbejde – gå glad hjem.

Bioanalytikeren skal indgå i normal arbejdsplan og vagtordning. Vagtbelastning er ca. hver 4. weekend og 4-6 vagter i alt pr. mdr.

Vi er åbne overfor evt. deltidsansættelse, tilbyder oplæring, har gode muligheder for kurser, har frugtordning og andre personalegoder, sygehuset ligger lige ved siden af stationen – så hvad venter du på?

Har du lyst til at blive vores nye kollega, så klik ind på www.regionsjaelland.dk og læs stillingsopslaget og mere om Roskilde Sygehus

Ansøgningsfrist 19. maj kl. 12.00

Send din ansøgning
Roskilde Sygehus
Klinisk biokemisk afdeling
Att. Led. overbioanalytiker
Bente Brøgger Obsen
Køgevej 7-13
4000 Roskilde

WWW.REGIONSJÆLLAND.DK

**Hvidovre Hospital
Patologifdelingen**
**Ledende bioanalytiker/
laboratorieleder**

Vi har en stilling som ledende bioanalytiker/laboratorieleder ledig til besættelse fra 1. juni 2008 eller snarest derefter.

Patologifdelingen er en progressiv arbejdsplads med 50 ansatte, deraf 25 bioanalytikere, der ønsker at være på forkant med udviklingen inden for vores speciale i et flot nyrenoveret laboratorium. Vi undersøger 25.000 histologiske og 60.000 cervixcytologiske prøver om året fra Hvidovre og Amager Hospitaler, samt fra praktiserende læger og speciallæger i København og Frederiksberg kommuner. Afdelingen administrerer også folkeundersøgelsen mod livmoderhalskræft i København og Frederiksberg kommuner.

Den ledende bioanalytiker/laboratorieleder udgør sammen med den ledende overlæge afdelingsledelsen, der har ansvaret for den overordnede ledelse og koordinering af aktiviteterne i afdelingen. Dette omfatter strategiske ledelsesopgaver i form af målfastsættelse, strategi, kvalitets- og aktivitetsplaner, den faglige ledelse af afdelingens virksomhed, kvalitetsstyring og -udvikling, økonomi- og aktivitetsstyring, rekruttering, personaleledelse og kompetenceudvikling samt kommunikation.

Vi søger en leder med diplomuddannelse for bioanalytikere eller tilsvarende lederuddannelse inden for det sundhedsfaglige/bioteknologiske område. Du har en baggrund som enten bioanalytiker, også gerne fra andre specialer end patologi, humanbiolog eller laborant med bioteknologisk erfaring. Det vigtigste er, at du har ledelseserfaring og kompetencer, der svarer til de omtalte funktionsområder.

Vi lægger vægt på gode kommunikations- og samarbejdsevner. Som leder har du en anerkendende og motiverende ledelsesstil. Du er god til at planlægge og holder dig ajour ledelsesmæssigt og fagligt. Du er initiativrig, handlekraftig og motiveres af at skabe fremdrift. Du kan bevare overblikket i stressende situationer og er ansvarsbevidst og fleksibel.

Løn- og ansættelsesvilkår i henhold til gældende overenskomst mellem dbio og Region Hovedstaden.

Ønsker du at høre mere om stillingen er du meget velkommen til at kontakte ledende overlæge Carsten Rygaard på telefon 3632 3048 eller via email carsten.rygaard@hvh.regionh.dk

Ansøgning, sendes med relevante oplysninger og uddannelsesbevis til:

Lægelig direktør, Torben Mogensen
Hospitalsdirektionen, Hvidovre Hospital
Kettegård Allé 30
2650 Hvidovre

Ansøgningsfrist den 19. maj 2008, samtaler forventes afholdt 26. maj 2008

Hvidovre Hospital er en spændende arbejdsplads med mange muligheder for uddannelse og faglig udvikling, og hospitalet er et af landets mest forskningsaktive. Hvert år udskrives 42.000 patienter fra indlæggelse, der er 275.000 ambulante besøg og over 5000 fødsler.

Hospitalet er områdehospital i den sydlige del af Region Hovedstaden. Der er godt 2800 fuldtidsstillinger i dag, men det tal bliver større i de kommende år, ligesom hospitalet skal udbygges for at rumme en række nye funktioner og udvidelser. Mangfoldighed er en af Hvidovre Hospitals værdier. Derfor opfordres alle til at søge uanset alder, køn, religion og etnisk tilhørsforhold. Hospitalet er røgfrit.

**Herlev Hospital
Nefrologisk afdeling**
Bioanalytiker

Til Nefrologisk laboratorium søges fleksibel fjerdemand m/k, der holder af patientkontakt, er EDB-minded og kan klare vekslende arbejds-tempo. Stillingen er på 20 timer/uge fordelt på tre dage og ønskes besat pr. 1. september 2008.

Vi er et lille laboratorium, hvis primære opgave er blodprøve- og EKGtagning på ambulante patienter tilknyttet Nefrologisk ambulatorium. Derudover tager vi bl.a. enkelte prøver på afdeling, hjælper med håndtering og registrering af prøvemateriale i forbindelse med projekter og bestemmer koncentrationen af medikamentet cyclosporin i blodet hos transplanterede patienter. Laboratoriet deltager i den fælles vagtordning på Klinisk biokemisk afd.. Til at dække disse vagter er ansat en medicinstuderende.

På afdelingen har vi et godt samarbejdsklima og socialt samvær med personalet på ambulatoriet og bioanalytikerne på nabolaboratoriet.

Løn og ansættelse i henhold til gældende overenskomst.

Hvis du ønsker yderligere oplysninger, er du meget velkommen til at kontakte afdelingens bioanalytikere på tlf. 4488 3176.

Ansøgning med relevante oplysninger sendes til:

Overlæge dr.med. Svend Strandgaard
Nefrologisk afd. B109
Herlev Hospital
Herlev Ringvej 75
2730 Herlev

Ansøgningsfrist: mandag d. 2. juni 2008.

REGION

REGION

**DEKS
BRUGERMØDE**

Odense Congress Center
Den 27.+28. august 2008
Pris: 1.350,- kr.

Se program på www.deks.dk



Tre i én!

Bella Center København

23.-25. september 2008

Under ScanLab 2008 mødes tusindvis af repræsentanter for hele laboratoriebranchen.

Ligesom tidligere vil vi have BioTech Forum som nærmeste nabo, og i 2008 hilser vi desuden Nanotech Northern Europe varmt velkommen. Samlet set får vi et større udbud af forretningsmuligheder og kundskabsverførsel end nogensinde tidligere.

Tag det første skridt, og reservér face time med hele dit marked!



Epilepsihospitalets Laboratorium

En bioanalytiker

søges pr. 1. juli til vagtfri, tidsbegrænset stilling.

Vi søger en bioanalytiker til en tidsbegrænset stilling af 1 års varighed. Den ugentlige arbejdstid er 37 timer.

Afdelingsbeskrivelse

Laboratoriet er specialiseret inden for to områder. Medicamentbestemmelser, hvor laboratoriet har en landsdækkende funktion og genetisk analyse, hvor vi afdækker patientens evne til at omsætte medikamenter, et område der er i vækst. Laboratoriet deltager i forsknings- og udviklingsopgaver samt kliniske afprøvninger. Derudover udfører vi også almindelige biokemiske analyser. Laboratoriet er certificeret efter DS/EN ISO 9001. Vi er for tiden 14 ansatte, sammensat af en farmaceut, en molekylærbiolog, bioanalytikere, laboratorietechniker, tekniker og en kontorassistent.

Arbejdsopgaverne er

Vi arbejder i jobrotation, og dine arbejdsopgaver vil primært være:

Lægemedelanalyser på HPLC udstyr. Udførelse af biokemiske analyser på Sysmex, Vitros og ACL 2000 samt udviklingsopgaver i nogen omfang og blodprøvetagning på voksne og børn på afdelinger og i vores ambulatorium.

Vi tilbyder

- en vagtfri stilling med en daglig arbejdstid mandag til fredag fra 7.15-14.39
- en spændende arbejdsplads med engagerede kolleger
- en afvekslende og udfordrende arbejdsplads
- en dynamisk afdeling i udvikling.

Du er

- stabil, let at samarbejde med, er en positiv natur og trives i et travlt miljø
- en der har lyst til at deltage i laboratoriets fortsatte udvikling
- serviceorienteret og kvalitetsbevidst
- glad for patientkontakt.

Løn og ansættelsesvilkår

I henhold til gældende overenskomst.

Yderligere oplysninger

Kan fås ved henvendelse til Laboratorieleder Jan Borg Rasmussen på telefon 5827 1174, mail: jarmus@vestamt.dk. Alternativt kan du gå på hjemmesiden www.laboratoriet.epilepsihospitalet.dk

Ansøgning

Vedlagt oplysninger om uddannelse, tidligere beskæftigelse og med relevant dokumentation sendes til Laboratorieleder Jan Borg Rasmussen Epilepsihospitalets Laboratorium, Kolonivej 11, 4293 Dianalund, mrk. bioanalytiker.

Ansøgningsfrist

Onsdag den 21. maj 2008. Ansættelsessamtaler gennemføres i uge 21/22.

Bioanalytikerunderviser/ Cytobioanalytiker



www.regionsyddanmark.dk

Ved Afdeling for Klinisk Patologi, Odense Universitetshospital er en fuldtidsstilling som vikar for bioanalytikerunderviser/cytobioanalytiker ledig til besættelse 1. august 2008 - 31. august 2009. Efterfølgende vil der være mulighed for overgang i fast stilling som cytobioanalytiker.

Afdelingens cytologiske laboratorium har to laboratorieenheder opdelt i cervixcytologi og anden cytologi. Vi anvender guidet screening vha. Imagingsystemet på 95% af den væskebaserede cervixcytologi. Vi kan derfor tilbyde en oplæring i denne screeningsmetode og dermed garantere en kompetenceudvikling indenfor dette felt.

Mht. anden cytologi screener/præscreeper vi og diagnosticerer/stiller diagnoseforslag til alt øvrig cytologi bortset fra hæmatologi. Der vil derfor også kunne påregnes en oplæring indenfor disse specialområder.

Skulle du mod forventning ikke være interesseret i kombinationstillingen, men alene i underviser- eller bioanalytikerstillingen kontakt da venligst afdelingen for nærmere aftale.

Dine opgaver bliver

- at have kontakt til uddannelsesinstitutionen i Århus og forestå overordnet planlægning de modulopdelte, kliniske forløb
- i samarbejde med teamet af undervisere i afdelingen og på OUH at varetage planlægning, gennemførelse af teoretisk og praktisk klinisk undervisning samt eksamen af bioanalytikerstuderende indenfor arbejdsområdet
- at sætte sig ind i og kunne udføre afdelingens rutineundersøgelser indenfor arbejdsområdet
- tilligemed undervisning af afdelingens studerende deltage i oplæring og efteruddannelse af personalet i afdelingen
- i samarbejde med afdelingens mellemledergruppe og udviklingsafsnittet at varetage kvalitetskontrol/kvalitetsudvikling i relation til den daglige analyseproduktion

Vi ser gerne, at du

- er uddannet bioanalytiker med erfaring indenfor det cytologiske arbejdsområde
- er i besiddelse af pædagogiske egenskaber og undervisnings-erfaring samt gode samarbejdsevner
- har diplomuddannelse
- løbende holder dig ajour med udviklingstendenser indenfor arbejdsområdet og vedligeholder egen uddannelse

Vi tilbyder

- et selvstændigt, udfordrende og afvekslende job i en travl hverdag

- et godt arbejdsmiljø i en stor patologiafdeling, som lægger vægt på at være fagligt i front, både i udførelsen af vore ydelser og i forhold til udvikling, uddannelse og forskning
- personlig og faglig udvikling
- et tæt samarbejde med faglige eksperter, ledende bioanalytiker, afdelingsbioanalytikere, afdelingens undervisersteam samt afdelingens øvrige personale
- aktiv deltagelse i tværfaglig opgaveløsning

Arbejdssted

Afdeling for Klinisk Patologi er en tværgående, klinisk serviceafdeling, der yder patoanatomisk diagnostik for optageområde svarende til Odense Universitetshospital, almen praksis, speciallægepraksis og tandlægepraksis på Fyn, samt højt specialiserede undersøgelser i såvel Region Syddanmark som øvrige regioner i landet. Afdelingen er normeret med 110 personer, bestående af læger, molekylærbiologer, bioanalytikere, lægesekretærer og kapelassistenter. Afdelingen har uddannelsesforpligtelse for bioanalytikerstuderende, lægesekretærelever, medicinstuderende og biomekanikstuderende. Afdelingen har som lands-, landsdels- og universitetsafdeling forsknings-, udviklings- og uddannelsesforpligtelser i relation til specialet.

Hør mere

Du er meget velkommen til at kontakte ledende bioanalytiker Annelise Olsen, Afdeling for Klinisk Patologi, OUH, tlf. 6541 4851 eller bioanalytikerunderviser Dorthe Ejersbo, Afdeling for Klinisk Patologi, OUH, tlf. 6541 4816.

Til stillingen anvendes 3 måneders prøvetid. Ved ansættelses-samtalen drøftes gensidige forventninger til dit lønniveau.

Løn- og ansættelsesforhold

I henhold til overenskomst mellem Regionernes Lønnings- og takst-nævn og Sundhedskartellet.

Din ansøgning sendes til annelise.olsen@ouh.regionsyddanmark.dk eller til ledende bioanalytiker Annelise Olsen, Afdeling for Klinisk Patologi, Odense Universitetshospital, Winsløwparken 15, 5000 Odense C.
Husk at oplyse stillingsnummer RSD025375.

Fristen er den 16. maj 2008. Vi glæder os til at høre fra dig. Du kan læse mere om os på www.ouh.dk.

OUH
Odense
Universitetshospital

Sdr. Boulevard 29 . 5000 Odense C

Job i Region Midtjylland

midt
regionmidtjylland

Kyst til kyst

Region Midtjylland har 1,2 millioner indbyggere og går lige fra Vesterhavet til Kattegat. Det vil sige omkring 200 kilometer fra den ene ende til den anden. Regionen kan tilbyde spændende job fra Grenaa i Øst til Ringkøbing i Vest – til fx den ufaglærte, socialpædagogen og speciallægen.

Bioanalytikerunderviser

Klinisk Biokemisk Afdeling, Hospitalsenheden Vest

På Klinisk Biokemisk Afdeling er en stilling som bioanalytikerunderviser ledig til besættelse pr. 1. juni 2008 eller efter aftale.

Dine arbejdsopgaver vil primært foregå på Regionshospitalet i Holstebro, men opgaver og mødeaktivitet vil i perioder også foregå på Regionshospitalet i Herning. Du tilbydes kontor i Holstebro. Stillingen er en fuldtidsstilling.

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til chefbioanalytiker Birgitte Knak Ostensen, tlf. 9912 5115.

Du kan læse hele stillingsopslaget og søge jobbet online på www.ofir.dk. Klik på "send ansøgning" og vedhæft din ansøgning og dit CV.

Husk at mærke stillingen T2/84

Ansøgningsfristen er senest den 14. maj 2008 kl. 10.00.

Afdelingsbioanalytiker

Århus Universitetshospital, Skejby

En vagtfri fuldtidsstilling er ledig til besættelse fra 1. juni eller efter aftale.

Klinisk mikrobiologisk afdeling er en afdeling med 33 bioanalytikere. Vi har i forvejen n afdelingsbioanalytiker, og du vil med hende indgå i et tæt samarbejde om de opgaver, der er knyttet til funktionen.

Læs hele stillingsannoncen på www.skejby.dk eller www.dbio.dk

Ansøgning, som skal være os i hænde senest den 23.05.2008

Nærmere oplysninger om stillingen kan fås ved henvendelse til ledende bioanalytiker Else Funder, tlf. 89495601

Bioanalytiker, nattevagt

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, NBG

Med tiltrædelse den 1. juni 2008 eller snarest søger vi en bioanalytiker til fast nattevagt til Klinisk Biokemisk Afdeling. Stillingen er en fast stilling. Stillingen omfatter 14 nattevagter fordelt over en 4 ugers plan. Der skal påregnes oplæring i dagarbejdstiden inden start på nattevagt.

Løn- og ansættelsesvilkår i.h.t gældende overenskomst. Stillingen er omfattet af lokal løndannelse. Der må påregnes 3 måneders prøvetid. Nærmere oplysninger fås ved ledende bioanalytiker Karin Hartung på 8949 3075, mail khras@as.aaa.dk.

Ansøgning sendes til Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Klinisk Biokemisk Afd., Nørrebrogade 44, 8000 Århus C. ledende bioanalytiker Karin Hartung eller pr. mail khras@as.aaa.dk

Ansøgningsfrist mandag den 19. maj 2008.

Bioanalytikere

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, NBG

Nuklearmedicinsk Afdeling skal udvide med en PET/CT skanner og søger derfor 3 bioanalytikere. Skanneren forventes klar primo 2009, hvorfor ansættelsen i den første periode sker delvis med tjeneste på PET-centret til oplæring og delvis på Nuklearmedicinsk Afdeling. Den ene stilling gerne med start 1. juni 2008, og de øvrige efterfølgende i løbet af sommeren.

Arbejdet med PET/CT omfatter forberedelse og skanning af patienter, samt efterfølgende datahåndtering. Efter implementering af den nye PET/CT skanner planlægges rotation med afdelingens øvrige arbejdsfunktioner, som omfatter et bredt udsnit af skintigrafiske undersøgelser.

Vi tilbyder en arbejdsplads i rivende udvikling med masser af udfordringer. Yderligere oplysninger fås hos ledende bioanalytiker Bente Lund på 8949 2240, mail blund@as.aaa.dk. **Ansøgningsfrist den 20. maj 2008.**

Se stillingsopslag på www.regionmidtjylland.dk/job

Region Midtjyllands 25.000 medarbejdere arbejder for et sundhedsvæsen på højt internationalt niveau, tryghed og udvikling for de svageste borgere – og dynamisk regional udvikling.

Job

midt
regionmidtjylland

Region Midtjyllands 25.000 medarbejdere arbejder for et sundhedsvæsen på højt internationalt niveau, tryghed og udvikling for de svageste borgere – og dynamisk regional udvikling.

Bioanalytikerunderviser

Regionshospitalet Viborg, Klinisk Immunologisk Afd.

Da vores underviser har valgt at søge nye udfordringer er stillingen som bioanalytikerunderviser ledig til besættelse snarest eller efter aftale. Stillingen er på 37 timer og vagtfri.

Vi forventer at du har:

- erfaring med undervisning, har diplomuddannelse eller er indstillet på at gennemgå den snarest muligt, eller har anden relevant uddannelse.
- specialviden indenfor klinisk immunologi.

Arbejdsopgaver:

- Bioanalytikerunderviseren har det overordnede ansvar for planlægning og afvikling af praktikophold for afdelingens bioanalytikerstuderende.
- Er områdeansvarlig for afdelingens speciallaboratorium.

Ansøgning mrk. 188, skal være modtaget senest 19.05.2008 med morgenposten.

Vi forventer at afholde ansættelsessamtaler den 26.05.08

Se hele stillingsopslaget på www.rm.dk/job

JOB

I REGION NORDJYLLAND

AALBORG SYGEHUS

Bioanalytikere

Patologisk Institut

Vi kan tilbyde fire stillinger som bioanalytikere. Alle stillinger er tilknyttet laboratorium for histologi. Endvidere er et antal vikariater ledige snarest og indtil 31.december 2008. Endvidere er 0,5 stilling ledig til besættelse i laboratorium for immunhistokemi. Denne stilling vil være kombineret med ansættelse i laboratorium for histologi.

I laboratorium for histologi er der en normering på 18 bioanalytikere. I laboratorium for immunhistokemi er der en normering på 4,8 bioanalytikere. Personalet er en afdelingsbioanalytiker, en specialist, 6 rotanter, desuden er der i udviklingsafsnittet tilknyttet en konsulent.

Yderligere oplysninger:

Konstitueret afdelingsbioanalytiker
Birgitte Søe Hansen, tlf. 41 26 50 21 eller
ledende Bioanalytiker
Pia Munch Riisgaard
tlf. 99 3215 87 / 22 71 18 09.

AALBORG SYGEHUS

Bioanalytikere

FBE Klinisk Biokemisk Syd

Vi kan tilbyde et antal ledige bioanalytikerstillinger. Aalborg Sygehus er et universitetshospital, der dækker næsten alle specialer. Sygehuset er fysisk delt på flere matrikler. Det gælder også FBE Klinisk Biokemi Syd. Opgaverne i Klinisk Biokemisk Afdeling er at servicere specielt sygehusets afdelinger og de praktiserende læger i Region Nordjylland. De meget alsidige krav til afdelingen gør, at der foregår en løbende oplæring og ajourføring. Afdelingen er praktiksted for såvel bioanalytikerstuderende som meritstuderende i Region Nordjylland. Afdelingen i Aalborg er opdelt i 3 grupper med hver sine specialer. Stillingerne er tilknyttet vagtforpligtelse. Afdelingen kan evt. være behjælpelig med at finde bolig.

Yderligere oplysninger:

Souschef Inge Nue, tlf. 99 32 31 66.

WWW.JOB.RN.DK

her kan du læse mere om de ledige stillinger

TIL PASSIVE MEDLEMMER

HUSK AT

- tager du igen arbejde som bioanalytiker, skal Danske Bioanalytikeres sekretariat underrettes straks.
- kun medlemmer, der opholder sig i udlandet i mere end 6 måneder, eller medlemmer, der er ude af erhverv, kan stå som passivt medlem.

ARBEJDE I UDLANDET

Får du problemer, når du tager arbejde i udlandet? Hvordan er arbejdsforholdene de forskellige steder? Bliver ancienniteten godkendt?

Danske Bioanalytikeres sekretariat kan ikke svare på alle disse spørgsmål, men sekretariatet kan som regel hjælpe med en del af spørgsmålene, når bioanalytikere søger job i udlandet.

Måske kan vi henvise til andre bioanalytikere, der tidligere har arbejdet på stedet.

Ring til konsulent Kay Clausen i Danske Bioanalytikere, tlf. 46 95 35 35, lokal 3506, hvis du har spørgsmål om at arbejde i udlandet.

Blomster fra dbio til tv-lægen

dbio overrakte mandag den 7. april en buket blomster til den kendte tv-læge Peter Qvortrup Geisling, som tak for at give bioanalytikerne plads i DRs primetime tv-program "Diagnose søges". I det tredje program fik danskerne nemlig syn for, hvor stor en betydning bioanalytikerens arbejde har, når der skal stilles en diagnose. Programmet var omkring blodprøvetagning, men også klinisk biokemi, klinisk mikrobiologi og vævstypelaboratoriet blev nævnt. Geisling har tidligere i programmet "Lægens bord" uddelt blomster til mennesker indenfor sundhedssektoren, der har gjort en forskel, og nu var det så blevet hans tur.

Bioanalytikerne har fortjent en bedre løn

Den kendte læge kvitterede for blomsterne ved at anerkende, at det er vigtigt at få synliggjort bioanalytikerne som en faggruppe i sundhedssektoren, der knokler meget mere, end de bliver betalt for.

"Det man altid skal huske er, at sundhedsvæsenet er til for patienternes skyld. Det er ikke bare en legeplads for fagfolk. Men når det er sagt har politikerne, synes jeg, et kæmpe stort ansvar for at sørge for, at de ansatte har det godt. Hvis man hælder en krone på de ansatte, så hælder de ti kroner tilbage til patienterne. Ansatte i sundhedssektoren skal hele tiden blive dygtigere og bedre til det, de gør. Det er på tide, at politikerne også kommer i skole, så de ved, hvad det er, de har med at gøre – for så ville de få et andet syn på bioanalytikerne," sagde Geisling til Anne Lise Madsen.

–lka

Peter Qvortrup Geisling takker pænt for buketten. "Fra DR og redaktionens side sætter vi stor pris på det, som bioanalytikerne gør, og det er lige præcis det, der er essensen af det, vi laver. Vi vil gerne et spadestik dybere ned; løfte låget af sundhedssektoren og se på – når der bliver stillet en diagnose, hvem er det så, der gør det," siger Peter Qvortrup Geisling til formand for Danske Bioanalytikere, Anne Lise Madsen.

Foto: Sine Fiig

