



danske
08/14
bio
analytikere

Tillids- repræsentant uden teflon

Lotte Ankjær Frederiksen
om at balancere mellem
ildhu og robusthed

// side 12

**Nyt og stærkt
forhandlings-
fællesskab**

// side 8

**Kandidater i
bioanalyse bliver
gevinst for faget**

// side 16



Optimized consistent staining, 660 slides per hour

Building on the success and key principles of SMART Automation, Sakura has further improved the most reliable and productive platform for staining and coverslipping in the market: Prisma® & Coverslipper HQ^{plus}.

It enables optimized and consistent high quality results for both routine, special staining and coverslipping.

With the ready-to-use H&E staining kits and validated protocol, slide-to-slide consistency and high quality staining is ensured up to 2.000 slides. The integrated track & trace capability determines the status of the slides and improves laboratory quality assurance, linking patient to reagent data.

The Prisma® & Coverslipper HQ^{plus} will maximize your laboratory's productivity and optimize your staining results.

Tissue-Tek® Prisma® & Coverslipper HQ^{plus}
offer you:

- Ready-to-use staining kits with optimized formulation
- Consistent high-quality staining up to 2.000 slides
- Integrated barcode reading for efficient slide tracking
- Fastest multi-stainer and coverslipper in the market



Sakura Finetek Denmark ApS
prisma.sakura.eu
smartautomation@sakura.com





Når roller spiller spil
– og spillet bliver til et undervisningsmateriale for bioanalytiker-studerende

// side 22



Mikrobiologi på vietnamesisk

To studerende tog i praktik i Ho Chi Minh City. De mødte et laboratorium i hastig udvikling og engagerede, gæstfrie kolleger

// side 25



"Det sværeste er personalesagerne"

Tillidsrepræsentant uden teflon. Lotte Ankjær Frederiksen fra Finsenlaboratoriet om at balancere mellem ildhu og robusthed

// side 12

Bert Asbild:

"VI SKAL STÅ STÆRKERE. DERFOR"

Forhandlingsfællesskabet mellem Sundhedskartellet og KTO er lidt som en sammenbragt familie; rummelig nok til tage hensyn til dine, mine og vores krav.

// side 08



- 06** Korte nyheder
- 08** Bert Asbild: "Vi skal stå stærkere. Derfor"
- 11** TR-konference med fokus på forhandlingsfællesskab
- 12** Tillidsrepræsentant uden teflon
- 16** Kandidatuddannelse i bioanalyse på vej
- 19** Første bioanalytikerprofessor - nogensinde
- 20** **Fagligt:** Arbejdsmiljø i en automatiseringstid
- 22** **Fagligt:** Fem film om etik
- 25** **Fagligt:** Mikrobiologi på vietnamesisk
- 28** dbio på Bornholm
- 29** Søg penge i bioanalytikernes fond. Næste frist er 1. oktober
- 30** Pension – fremtiden er nu
- 33** Spørg dbio
- 34** Lokalnyt og aktiviteter

dbio NR. 8
1. august 2014
udgiver
Danske Bioanalytikere
Skindergade 45-47
1159 København K.
Tlf.: 4422 3246
e-mail: bladet@dbio.dk

www.dbio.dk

REDAKTION
Jytte Kristensen,
ansvarshavende redaktør
tlf. 4422 3242

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

FORSIDE Henrik Frydkjær

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

DESIGN, PRODUKTION OG TRYK
Datagraf Communications
Trykt på Miljøpapir

OPLAG 6.800
Udkommer 11 gange årligt

Tilsluttet Dansk Fagpresseforening og Fagpressens Medie Kontrol.

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

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

Nr. 9 udkommer 29. august
frist: 12. august 2014
Nr. 10 udkommer 26. september
frist: 9. september 2014
Nr. 11 udkommer 31. oktober
frist: 14. oktober 2014

RETTELSE:

INFORMATION RETTER, OG DET GØR DANSKE BIOANALYTIKERE OGSÅ

Danske Bioanalytikere beklager urigtigt citat fra bioanalytikerunderviser. Citatet var forkert i dagbladet Information og blev efterfølgende bragt i Fagbladet

Den 17. juni bringer dagbladet Information nedenstående rettelse til en artikel.

I artiklen "Jens donerer blod, selv om han er homoseksuel" bragt i Information 5. maj blev bioanalytikerunderviser ved Aarhus Universitetshospital Marianne Petersen citeret for følgende:

"Hvis man er smittet for mere end en måned siden, er det nærmest 100 procent sikkert, at vi opdager det."

Citatet kom med i artiklen ved en fejl fra Informations side. Marianne Petersen har således ikke fremsat den pågældende udtalelse, men under et interview alene svaret "ja" til et spørgsmål om, hvorvidt det forholder sig som angivet i citatet.

Marianne Petersen har efterfølgende understreget over for Information, at det pågældende interview alene handlede om den generelle sandsynlighed for at opdage HIV-virus i blod og ikke var relateret til den problemstilling, som artiklen i øvrigt rejste angående risikoen for HIV-smitte via blod fra homoseksuelle mænd som donorer. Vi beklager.

Anton Geist, indlandsredaktør på Information

Fagbladets redaktion brugte artiklen fra Information og omskrev den til en kort nyhed i seneste nummer, 6/7, af Danske Bioanalytikeres fagblad. I den korte nyhed bragte vi citatet fra Marianne Petersen i sin fulde og – ved vi nu – urigtige version. Vi beklager meget og har nu fjernet artiklen fra fagbladets udgave på nettet.

Jytte Kristensen, redaktør, Danske Bioanalytikere

CPH LabMed

Danmarks nye fagmesse for laboratorieteknik

- Diagnostik
- Forskning
- Bioteknologi
- Kvalitetskontrol
- Laboratorieudstyr
- Fagkonferencer

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



cphlabmed.dk

Lokomotivværkstedet 7.-9. oktober 2014

Vi skal holde på vores kandidater



// LEDER

Bioanalytikere kan også være akademikere. Foreløbigt har en del bioanalytikere bygget oven på deres grunduddannelse med en cand.scient.san.-grad – en kandidat i sundhedsvidenskab. Andre har taget andre former for universitære overbygninger.

Og kommer det til at gå, som I kan læse om i dette nummer af fagbladet, vil det fra 2016 formentlig være muligt at tage en kandidatgrad i bioanalyse. Det vil sige, at bioanalytikerfaget får sine egne akademikere. Danske Bioanalytikere har talt for sagen i flere år, og nu er der udsigt til et gennembrud.

Desværre har vores arbejdsgivere i regionerne ikke rigtig forstået, at medarbejdere, der har investeret i en længere teoretisk uddannelse også skal honoreres lønmæssigt derefter. Ikke hvis de er organiseret i dbio, i alt fald. Arbejdsgiverne mener, at de stadig er bioanalytikere og skal indplaceres derefter. Derfor kan nogle bioanalytikere med kandidatgrader fristes til at søge over i organisationer under Akademikernes Centralorganisation, hvor lønniveauerne er højere.

Det er vi naturligvis ikke begejstrede for. Vi har brug for vores kandidater. I kraft af deres eksempel som rollemodeller og fyrtårne er de med til udvikle faget indefra og inspirere andre ambitiøse bioanalytikere til at forfølge eventuelle karrieredømme uden at skulle forlade deres fag.

Det er grunden til, at dbio i forbindelse med overenskomstforhandlingerne i 2015 vil arbejde ekstra ihærdigt på at få arbejdsgiverne til at acceptere dét, vi kalder en A-skala; en lønindplacering for bioanalytikere, der også er akademikere. Andre sundhedsfaglige organisationer i Sundhedskartellet ønsker det samme, og i Sundhedskartellet vil vi op til OK15 involvere vores platform i det nye forhandlingsfællesskab til at styrke vores forhandlingsposition – det kan I også læse om i dette nummer.

Vores udfordring består i at få arbejdsgiverne til forstå, at det er i alles interesse, at de udviser en større fleksibilitet. Der er hårdt brug for kompetente bioanalytikerhoveder – med og uden en kandidat - ude på sygehusene. Og der er absolut ingen grund til at skabe en uhensigtsmæssig apartheid i faggruppen; hvad skal en kandidat i bioanalyse dog hos Magistrene eller DJØF? Når der nu findes et fagligt fællesskab, der ikke mindst er rammen om bioanalytikernes professionsudvikling i et større perspektiv.

Derfor bliver A-skalaen et af de krav, vi tager med til OK15.

Kommentér
Bert Asbilds
leder på
www.dbio.dk

Af Bert Asbild, formand for Danske Bioanalytikere



NYE MUNDRETTE NAVNE

Afdelingerne på Aarhus Universitetshospital får som det første hospital i Danmark nye navne, der er lettere at forstå for personer, som ikke kender sundhedsvæsenet inde fra. For de fleste specialer er navnene også kortere end før. Det er fx helt slut med afdelingsbetegnelsen, ligesom ordet klinisk er barberet væk. Personalet får dog tid til at vænne sig til skiftet. De nye navne indføres nemlig først i takt med, at afdelingerne flytter ind på det nye universitetshospital i Skejby. Det store nye hospitalskompleks forventes endeligt færdigt i 2020 og har et samlet budget på 6,35 mia. kr.

BIOANALYTIKERUDDANNELSEN I ÅRHUS ER ÅRETS HØJDESPRINGER

Den 5. juli offentliggjorde de fem bioanalytikeruddannelser i Danmark årets ansøgningstal. På fire af uddannelserne ses mindre tilbagegang i 1. prioritetsansøgere. Tallene skal dog ses i lyset af flere års markant fremgang. Ingen regel uden undtagelse, og undtagelsen er i år VIA Bioanalytikeruddannelsen i Århus, som kan notere sig en fremgang i 1. prioriteterne på hele 17,9 %.

	2014	2013	Ændring i %
Metropol	239	243	÷ 1,65
UCSJ	83	93	÷11,00
UCL	83	93	÷11,00
UC Syddanmark	52	53	÷ 1,89
VIA Århus	198	168	+17,90

Se herunder, hvad de bioanalytikerfaglige arbejdspladser kommer til at hedde:

Nuværende navn	kommende navn
Billeddiagnostisk Afdeling	Røntgen og Skanning
Hæmatologisk Afdeling R	Blodsygdomme
Klinisk Biokemisk Afdeling	Blodprøver og Biokemi
Klinisk Farmakologisk Afdeling	Farmakologi
Klinisk Genetisk Afdeling	Genetik
Klinisk Immunologisk Afdeling	Blodbank og Immunologi
Klinisk Mikrobiologisk Afdeling	Mikrobiologi
Molekylær Medicinsk Afdeling	Molekylær Medicin
Nuklearmedicinsk Afdeling	Nuklearmedicin
Patologisk Institut	Patologi

HAR I GJORT EN FORSKEL FOR ARBEJDSMILJØET?

Så vær med i kapløbet om at vinde Arbejds miljøPrisen 2014.

Arbejds miljøPrisen kåres blandt virksomheder og arbejdspladser, der har gjort en særlig indsats indenfor én af fire nedenstående kategorier:

- Arbejdsulykker
- Psykisk arbejdsmiljø
- Muskel-skeletpåvirkninger
- Arbejds miljø som strategisk element.

Klik ind på www.arbejdsmiljøprisen.dk, og indstil din arbejdsplads. Indstillingsfristen er 19. september 2014

Med prisen følger muligheden for eksternt at profilere jeres arbejde og arbejdsplads.

DENGANG DER VAR ELEVER - OG DE FIK LØN

Året er 1965 og en ung færing søgte læreplads i Danmark. Ingun Joensen ville gerne være hospitalslaborant, og da hun fandt en notits i avisen, hvor Rigshospitalet søgte tre elever til centrallaboratoriet, klippede hun den fluks ud og skrev sin ansøgning. Fornylig dukkede udklipet op fra hendes gemmer i hjemmet i Klaksvik, og hun morede sig. Tænk engang. 549,38 gode danske kroner om måneden var det beløb, en laboratorieelev fik, hvis hun vel at mærke var så heldig at komme i betragtning til en af de attraktive tre elevstillinger.

Ingun Joensen, mangeårig formand for bioanalytikerne på Færøerne, har sendt fagbladet det lille gulnede udklip med opslaget fra Rigshospitalet, så andre også kan få lov til at mindes.

Med til historien hører, at Ingun ikke fik en af de tre eftertragtede elevpladser. I stedet kom hun ind på Medicinsk Laboratorium den 1. september 1965.



THE POWER OF... POOP



En folkebevægelse er måske i gang; to amerikanske hjemmesider arbejder for at fremme tilgængeligheden af sikkert fækalt donormateriale til alle, der måtte have brug for det. Initiativtagerne mener, at det går alt for fodslæbende med at få udbredt kendskabet til, og brugen af, afføring som behandling af såvel tarmsygdomme og megen anden dårligdom, der skyldes en syg tarmflora.

Som fagbladet beskrev i nr. 4, er FMT – Faecal Microbiota Transplant, fækalt-transplantation – netop nu på vej ud på enkelte danske sygehuse som protokollet behandling af recidiverende Clostridium difficile-infektioner. Den samme udvikling er i gang internationalt, i forskellig temp, og langt fra alle sygehuse eller alle mave-tarm-læger og infektionsmedicinere er indstillet på at tage den noget uortodokse terapiform i brug. Og for de, som er måske er, kan det være umuligt at skaffe screenet donorafføring.

The Power of Poop.com er et besøg værd, hvis man vil opmuntres af imponerende succes historier, få en overordentlig udførlig gør-det-selv-guide til hjemmebehandling (- en blender bliver aldrig bare en blender igen) eller følge med i de stadigt mere overbevisende forsøgsresultater, der indløber måned for måned for tiden.

PoP, hvis ligefremme navn måske bedst kan oversættes til "bæ-kraften", opdaterer desuden løbende på den sundhedspolitiske udvikling på feltet i USA. Her er FMT af FDA (Food and Drug Administration) blevet kategoriseret som et "Investigational New Drug". Det indebærer, at der skal ansøges om tilladelse til at benytte fremgangsmåden til behandling af andet end gentagne CD-infektioner; her har behandlingsresultaterne været så entydige, at FDA ikke kunne opretholde sin oprindelige restriktion.

Den begrænsning af muligheden for at benytte FMT, hvor det i øvrigt synes at give mening, er også folkene bag Openbiome.com stærkt imod. Denne Boston-baserede non-profit organisation ser det som sin mission at stille præscreenede, frosne fæcesportioner til rådighed for klinikere, der vil kunne tilbyde FMT til sine patienter.

Materialet leveres til kostpris, og det eneste krav til lægerne er, at de kan manøvrere et endoskop med et vist professionelt håndlag.

Brug os
Vi stikker ikke

danske bioanalytikere

BESKYT DIN LOMME, OG START DEN FAGLIGE SAMTALE



Lommeskåneren "Brug os. Vi stikker ikke" kan starte din fortælling om bioanalytikeres centrale rolle i sundhedsvæsenet.

Fortæl patienten, sygeplejersken, lægen eller sygehusdirektøren om dit arbejde – også det, der ikke altid er synligt på de kliniske afdelinger. Hvordan har du gjort en forskel for en patient, en borger eller en sundhedsfaglig kollega? Og hvor ser du, at bioanalytikere kan byde ind med faglig viden og kompetencer – på nye områder?

Du kan få lommeskåneren på:

- Underviserdag 20.8.
- Praksissymposium 5.9.
- Studerendes Årstræf 21.9.
- Årskursus for TR og AMiR 4.-5.11.
- Temadag for afdelingsbioanalytikere 12.11.
- Diverse regionale møder.

Hvis I er flere på en arbejdsplads, som ønsker lommeskåneren, kan jeres tillids- eller arbejdsmiljørepræsentant rekvirere dem via mail til konsulent Christina Grunwald: cgr@dbio.dk.

DANDIAG

Q-PCR/PCR

- Hurtig opsætning af Q-PCR/PCR
- Væske niveau detektering
- Mindre risiko for kryds-kontaminering
- Let drag-and-drop programmering
- Lille Foot-print med høj kapacitet
- Volume område fra 0,5-1000µl (med 2 pipetteringshoveder)
- Let at rengøre og vedligeholde



Kontakt os for en demo
eller skriv til os
for flere informationer

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

www.dandiag.dk
dandiag@dandiag.dk



OK 15. Forhandlingsfællesskabet mellem Sundhedskartellet og KTO er lidt som en sammenbragt familie; rummelig nok til tage hensyn til dine, mine og vores krav. Men hvor man trods alt står sig bedst ved at samarbejde om fælles mål og inden for visse rammer. Bert Asbild er optimist; nu vil han skaffe bioanalytikerne resultater, ”der kan mærkes derude”

”VI SKAL STÅ STÆRKEERE. DERFOR”

”Fagbevægelsen har været splittet i 15-20 år, og det har virkelig ærgret mig.

Jeg har aldrig lagt skjul på, at jeg synes, at vi skulle finde ud af at arbejde bedre sammen. Det er vi så nu i fuld gang med i det nye forhandlingsfællesskab. Hvis det går, som jeg håber og forventer, bliver det rigtigt godt. Vi kommer til at stå stærkere over for arbejdsgiverne. De vil ikke længere have de samme muligheder for at spille organisationerne ud mod hinanden. De vil blive mødt af en samlet og seriøs modpart ved forhandlingsbordet.”

Formanden for Danske Bioanalytikere er en glad mand i disse uger. ”Familien” er samlet igen forud for de kommende overenskomstforhandlinger i starten af næste år. Og meget er sket, siden Sundhedskartellet flyttede hjemmefra for 11 år siden. De 11 sundhedsfaglige fagforbund, der sluttede sig sammen i 1997 og forlod KTO i 2003, for-

handlede egen overenskomst for første gang i 2005. Det skete for at kunne skærpe den sundhedsfaglige profil og opnå samlet indflydelse på sundhedspolitikken. Og ikke mindst for at få mulighed for at forfølge en ligelønsdagsorden for de mellemlange videregående sundhedsuddannelser. En strategi, man dengang mente ville have bedre vilkår, når Sundhedskartellet gik alene til forhandlingsbordet.

Flere forhandlingsborde

I dag er ligelønsspørgsmålet lagt over i ”Christiansborg-sporet”, som Bert Asbild siger. Der har det sådan set ligget, siden lønkommissionen i 2010 udgav en – ganske om-diskuteret – rapport om løndannelsen på det offentlige arbejdsmarked. I Sundhedskartellet er man af den opfattelse, at der skal lægges pres på Folketinget for at få rettet op på de strukturelle lønuligheder, som

netop blev cementeret i selvsamme Folketing med revisionen af tjenestemandreformen i 1969. Her blev de kvindedominerede omsorgsfag indplaceret lønmæssigt lavt i forhold til jobkategorier med mange mænd.

Men Sundhedskartellet vil også fortsat agere som et selvstændigt fællesskab, understreger Bert Asbild. Ikke mindst i forhold den overordnede sundhedspolitiske dagsorden med fokus på faglighed og kvalitet. Samt med hensyn til uddannelse, adgang til videreuddannelse og løndannelse i den forbindelse.

Og i overenskomstsammenhæng kan både Sundhedskartellet og Danske Bioanalytikere fortsat gå efter særkrav ved egne forhandlinger.

”Men det ligger i konstruktionen, at der vil være interesser og overenskomstkrav, der bedst plejes ved samlede forhandlinger i det nye forhandlingsfællesskab. Det kunne være spørgsmålet om fri på 1. maj eller Grundlovsdag. Et arbejdsgiverkrav, som vi mener omfatter alle grupper. Eller vilkårene for tillidsrepræsentanter og MED-systemet, hvor vi har en fælles interesse i at stå samlet og stærkt over for arbejdsgiverne; det område er under stort pres i disse år med besparelser og sammenlægninger af sygehusafdelinger under én ledelse, hvor der så skæres tilsvarende ned på antallet af tillidsvalgte. På den anden side skal der være plads til at ”gå i grupper” og formulere krav, der kan forhandles med de andre organisationer, der deler interesser. Der kunne for eksempel være emner som arbejdstid og døgndækning, hvor vi kan forhandle sammen med FOA og Yngre Læger, som arbejder under de samme betingelser, men står uden for Sundhedskartellet. Og så skal vi også acceptere, hvis fx FOA har nogle særinteresser, de gerne vil arbejde for,” siger Bert Asbild.

Ingen tid at spille

Det nye fællesskab kan karakteriseres som en sammenbragt familie af den moderne slags; der skal være plads til dine, mine og vores ”børn”. Men man skal også være klar over, at det er vigtigt at have fælles mål og visse faste rammer.

”Og det betyder også, at uenigheder og diskussioner holdes inden døre; det snavsede vasketøj er ikke noget, arbejdsgiverne behøver at se,” fastslår han.

Han medgiver, at det ”måske er gået lidt hurtigt” med at flytte sammen.

”Jeg kan forstå, hvis nogen har en naturlig skepsis over for tempoet i proces-

sen. Men hvis det ikke skete nu, skulle vi vente til overenskomstforhandlingerne i 2017. Det ville i så fald kunne betyde, at arbejdsgiverne endnu en gang ville være i stand til at tromle deres krav igennem, fordi vi var splittede. Vi har ved de sidste tre overenskomstforhandlinger siddet over for en modpart, der mødte op med en helt fast plan. De var i virkeligheden ikke indstillet på reelle forhandlinger. Det er også op gennem o’erne blevet mere og mere tydeligt, at Finansministeriet er en meget markant spiller ved forhandlingsbordet. Den økonomiske ramme har ikke været til at rokke. På nær i 2008, men det kom vi så også til at betale for. Betingelserne for at få vores ønsker igennem har været meget vanskelige. Arbejdsgiverne har virkelig forstået at udnytte den økonomiske krise og danskernes krisebevidsthed til at kræve løntilbageholdenhed,” siger Bert Asbild.

Denne gang tillader han sig at nære større forhåbninger til forhandlingerne.

OK-tema om trivsel og kvalitet

”Der er flere ting, der peger i retning af – en lidt – større lydhørhed hos arbejdsgiverne. Dels er krisen ved at klinge af, dels skal regeringen snart på valg. Den ønsker ro på det offentlige arbejdsmarked og er helt sikkert ikke interesseret i at have alt for mange offentligt ansatte, der er rasende over et dårligt overenskomstresultat. Vi skal selvfølgelig knokle for at sikre reallønnen. Men vil også satse på at skaffe forbedringer på temaer som arbejdsmiljø, trivsel, ordentlig ledelse og medbestemmelse. Det er den slags, der virkelig kan mærkes i bioanalytikernes dagligdag. Og det er dér, vi også som samfund har meget at vinde; god trivsel betyder lavere sygefravær. Og medindflydelse skaber motiverede medarbejdere, der sikrer den faglige kvalitet, forebygger fejl og er innovative. Det er godt for de ansatte, og det er godt for patienten. Og det er noget, der virkelig kan mærkes derude på arbejdspladserne. Den dagsorden vil jeg gerne være med til at lancere i det nye forhandlingsfællesskab.”

Fællesskabet vil officielt få navnet Forhandlingsfællesskabet - bemærk den bestemte form – ved et repræsentantskabsmøde den 8. oktober, hvor hele konstruktionen vedtages.

”For at blive i familie-metaforen så vil der ved den lejlighed både blive holdt bunkebryllup, barkedåb og konfirmation på én gang,” smiler dbio-formanden. ▣



Kan dbio bevare sin centrale position? Består Sundhedskartellet? Og kan vi risikere, at FOA stikker af? Mere end 1.000 tillidsrepræsentanter var samlet, da Sundhedskartellet skød OK 15 i gang tirsdag den 17. juni 2014 i Fredericia Messecenter. Danske Bioanalytikere havde samlet godt 100 tillidsrepræsentanter. Både på den fælles del – og på dbio’s egen seance – var fokus på det nye forhandlingsfællesskab.



HVAD ER DET NYE FORHANDLINGSFÆLLESSKAB?

Medlemmer: 53 organisationer med ca. 570.000 ansatte i kommuner og regioner, bl.a. lærere, pædagoger, hjemmehjælpere, læger og kontorpersonale. Sundhedskartellet er trådt ind i forhandlingsfællesskabet 26. maj 2014.

Formål: Stærkt fælles modsvar til arbejdsgiverne Kommunernes Landsforening og Danske Regioner i forhandlinger om løn- og ansættelsesvilkår for ansatte i kommuner og regioner. Det

nye forhandlingsfællesskab er Danmarks største og samler nu Kommunale og Tjenestemænds Organisation, KTO og Sundhedskartellet. Stiftet 26. maj 2014.

Besluttende organ: Repræsentantskab, bestyrelse og forhandlingsudvalg. Danske Bioanalytikere er repræsenteret alle steder. Formand Bert Asbild er yderligere repræsenteret i forhandlingsdelegationen. Midlertidig formand: Anders Bondo Christensen.

HVAD ER SUNDHEDSKARTELLET?

Medlemmer: 11 organisationer med mere end 100.000 ansatte i sundheds- og sociale sektoren, bl.a. bioanalytikere, fysioterapeuter, ergoterapeuter og sygeplejersker.

Formål: Dannet i 1997 for at sikre medlemmerne bedst mulige løn- og ansættelsesforhold samt

sætte fokus på sundhedsprofessionerne.

Besluttende organ: Forhandlingsudvalget med formænd fra de 11 organisationer. Formand: Grete Christensen, Dansk Sygeplejeråd. Næstformand: Bert Asbild, Danske Bioanalytikere.

TR-KONFERENCE MED FOKUS PÅ FORHANDLINGSFÆLLESSKAB

Tekst // Tina Groth-Andersen, konsulent i dbio
Foto // Heidi Lundsgaard

”Når vi går ind i det nye forhandlingsfællesskab, er det, fordi vi skal matche arbejdsgiverne. Det er gået hurtigt, men vi skal være klar til OK 15,” sagde formand Bert Asbild og understregede også, at Sundhedskartellet består. Læs mere side 8-10.

Bert Asbild fortalte derefter om forventningerne til OK 15 i kølvandet på de private forhandlinger i foråret 2014, som er endt med en ramme på 5-6 % i en tre-årig periode. dbio's tillidsrepræsentanter lagde derefter vægt på, at vi skal stille krav ved OK 15, ikke bare afværge arbejdsgivers. Flere har allerede holdt debatmøder på arbejdspladserne, og temaerne tegner til at blive løn – kan vi sikre reallønnen? Lokalløn – hvad sker der med tilbageløbsmidlerne, når kollegerne går på pension, og unge tager over? Og pension – den nuværende pension er for lav til, at de unge kan klare sig i alderdommen. Tillidsrepræsentanterne går nu i gang med kravindsamling med deadline 31. august 2014.

I seancen for alle Sundhedskartellets tillidsrepræsentanter blev tillidsreformen også diskuteret, herunder om der er for meget dokumentation. Læs mere om arrangementet på www.sundhedskartellet.dk.

Kravindsamling OK 15

Danske Bioanalytikere forhandler i efteråret 2014 om ny overenskomst for bioanalytikere ansat på sygehus med Danske Regioner. Danske Bioanalytikere koordinerer krav og forhandler med Sundhedskartellet om bl.a. overenskomsten. Danske Bioanalytikere forhandler

også gennem det nye forhandlingsfællesskab, som dækker 53 organisationer med ansatte i kommuner og regioner, på overordnede krav som ferie, barsel, seniorordning mv.

Alle dbio's tillidsrepræsentanter har inden sommerferien fået tilsendt kravskema. Deadline for krav er 31. august 2014 til dbio.

Også enkeltpersoner eller grupper af personer, herunder ledere, kan indsende krav til dbio's hovedbestyrelse.

Vil du vide mere, kan du gå ind på: www.dbio.dk/job-og-loen/OK15/Kravindsamling. □

FORHANDLINGSFORLØBET



”DET SVAERESTE ER PERSONALE- SAGERNE”



Hvordan tackler man at være kollegernes fortrolige uden at tage de personlige problemer med hjem? Og hvordan manøvrerer man som brobygger mellem kolleger og ledelse i et stadig mere tempofyldt sundhedsvæsen? Lotte Ankjær Frederiksen fra Finsenlaboratoriet fortæller om udfordringerne som tillidsrepræsentant

Bindeled mellem kolleger og ledelse. Bisidder til samtaler. Som tillidsrepræsentant har man mange roller. Roller, der kræver en vis styrke, når især svære situationer som for eksempel fyringsrunder og personalesager skal tackles, så alle lander sikkert på benene igen. Det kan være sager på grund af fravær eller misligholdelse af arbejdet.

”Der, hvor min robusthed bliver mest udfordret, er ved personalesager. De kan være hårde at køre igennem. Du skal hjælpe medlemmet, samtidig med at du også skal være fair over for den institution, som vedkommende er ansat i. Det kan være svært, når du kan mærke, at

ens medlem har brug for ekstra mange ressourcer og forståelse. Og hvor ryger de hen, hvis du ikke hjælper dem godt nok?” siger tillidsrepræsentant Lotte Ankjær Frederiksen eftertænksomt, da Fagbladet møder hende på arbejdspladsen på Finsenlaboratoriet til en snak om udfordringerne i hvervet. Her har hun siden 2006 været tillidsrepræsentant og det sidste knap halvandet år også arbejdsmiljørepræsentant.

Teflon-TR

Laboratorierne er badet i lys fra vinduerne, der strækker sig gavmildt fra gulv til loft. Her fra tredje sal er der panoramisk udsigt til græsgrønne arealer og Rigshospitalet, som arbejdspladsen hører under.

Lotte Ankjær Frederiksen uddyber, hvad det svære er ved de personlige sager.

”Man kommer tæt på en persons integritet, og det kan være svært at holde afstand følelsesmæssigt,” siger hun og sætter ord på, hvilken evne man, måske, bedst burde besidde som tillidsrepræsentant.

”Der er nogle, der siger, at en rigtig dygtig TR er én, der er belagt med teflon. Så alt, hvad der ryger på én af opgaver og følelser, bliver smidt af ligesom på en teflonpande. Sådan tror jeg bare ikke rigtig, at jeg er indrettet,” griner hun forsigtigt.

”Ikke godt nok i hvert fald, hvis det er det, man skal. Jeg er altid blevet opdraget til, at man hjælper de svageste, og det kan godt være hårdt nogle gange, hvis du er den eneste, der synes, at du kan se nogle ressourcer i en person.”

Kan være ensomt

Selv om personalesagerne ikke fylder meget i jobbet tidsmæssigt, så er det dem, der kan gøre det svært at lægge arbejdet fra sig, når man går hjem. >

OM

LOTTE ANKJÆR FREDERIKSEN

- 48 år
- Tillidsrepræsentant siden 2006 og arbejdsmiljørepræsentant siden 2013 på Finsenlaboratoriet, der arbejder med basal cancerforskning og er en afdeling under Finsencentret på Rigshospitalet
- Siden 2012 desuden TR for Finsencentret
- TR for otte bioanalytikere og laboranter på Finsenlaboratoriet og for 30 på Finsencentret
- Uddannet hospitalslaborant med speciale i histologi/cytologi.

TYPISKE TILLIDSREPRÆSENTANT-OPGAVER

- dbio's repræsentant på arbejdspladsen og medlemmernes første kontakt til dbio
- Talsperson for kolleger
- Overenskomstforhandlinger
- Løn
- Ansættelsesvilkår
- Trivsel – herunder stress og mobning (i samarbejde med arbejdsmiljørepræsentant)
- Bisidder ved tjenstlige samtaler
- Medlemskab og -hvervning
- Kommunikations-knudepunkt: Videregive information til og fra ledelse, kolleger og dbio.

”

Som tillidsrepræsentant bliver man nødt til at få kollegernes tillid til, at man vil dem det bedste”

TILLIDSVALGTE UNDER PRES SKAL STYRKES

Som tillidsvalgt er man ofte under pres. Man skal kunne balancere mellem kolleger og ledelse og ikke mindst håndtere de svære samtaler som fx bisidder til et medlem i personale-sager. Samtidig skal man håndtere de store forandringer i sundhedsvæsnet med omstruktureringer, effektiviseringer og fyringsrunder.

DBIO SÆTTER DERFOR FOKUS PÅ ROBUSTHED

hos de tillidsvalgte på Årskursus 2014 4.-5. november. Her vil tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter præsenteres for en række værktøjer, som skal gøre dem bedre til at tackle de pressede situationer i hvervet.

ROBUSTHED HANDLER OM

fysisk og psykisk modstandskraft, der kan give styrke og overskud til at komme igennem stressende perioder uden at blive nedslidt, udmattet eller syg.

”Når du har kolleger, som bliver udfordret på deres arbejdsplads og sidder yderst på vej til at ryge ud af arbejdsmarkedet, så kan du sagtens blive kontaktet af dem i din fritid. Hvis de har krise og er nervøse for, hvad der skal ske. Og der har jeg i hvert fald en svaghed i, at jeg har svært ved at afvise mennesker, der har det dårligt. Men man skal på en eller anden måde have det kanaliseret hen til virket på arbejdspladsen. For ellers kører tankerne også derhjemme,” siger hun.

Hvordan passer man så på sig selv?

”Man distancerer sig en lille smule. Rollen som TR kan faktisk en gang imellem føles lidt ensom. Du kan godt mene det samme som kollegerne, men du bliver også nødt til at være solidarisk over for ledelsen eller dbio. Derfor bliver du nogle gange nødt til at distancere dig lidt, for at du ikke bliver syltet helt ind i det i dagligdagen. Den evne tror jeg faktisk er vigtig,” fortæller Lotte Ankjær Frederiksen, som er heldig at kunne vende arbejdet med familien. Både mand og svigermor er erfarne fagforeningsfolk, ligesom hendes afdøde morfar også var fagforeningsmand.

”Jeg bruger min familie rigtig, rigtig

meget. Og så har vi jo også en organisation. Vi har en fællestillidsrepræsentant og dbio Hovedstaden. Det netværk er meget vigtigt.”

Svær balancegang

Som TR skal man evne at balancere mellem kolleger og ledelse. Nok varetager man kollegernes interesser, men for at kunne gøre det så godt som muligt kræver det dialog og samarbejde med ledelsen. Om den ”sandwich-rolle” siger hun:

”Det er jo det der skisma: At hvis du er for meget på kollegernes side og er i deres fællesskab, så distancerer du dig til ledelsen. Og hvis du er for meget ovre hos ledelsen, så distancerer du dig til kollegerne. Så en god TR ligger midt-mellem og har relationer til begge parter,” forklarer hun.

Især fordi der sker så mange ændringer i sundhedsvæsnet i hastigt tempo, er det vigtigt at være tæt på ledelsen for at få informationer. Og her bliver balancegangen nogle gange udfordret, fortæller hun.

”Hvis du som TR skal have indflydelse på omstillingerne, skal du ret tæt på ledelsen hele tiden. Så bliver du mere klædt på end resten af dine kolleger,

både med information og du selv bliver mere omstillingsparat, fordi du er tæt på beslutningerne. Så kan det godt være en udfordring at gå tilbage til kollegerne og tage udgangspunkt hos dem. At huske på, at de er altså dér, hvor de er.”

Her er tilliden fra kollegerne altafgørende, fortæller hun.

”Man skal kunne skabe et rum, hvor der er tillid. Ellers kan du ikke være TR. Man bliver nødt til at få kollegernes tillid til, at man vil dem det bedste.”

Større krav til TR-rollen

Netop forandringerne på sundhedsområdet stiller også større krav til rollen som tillidsrepræsentant i dag end for de bare otte år siden, hvor hun startede. Der er mere fokus på store ting som økonomi frem for frugtordning og kaffepauser.

”Det er, som om alvorligheden af det, du inddrages i, har flyttet sig. Jeg tror, det er, fordi det går så stærkt nu, så du ikke kan nå at detailforhandle om de nære ting i dagligdagen. Du bliver nødt til at flytte dig hurtigt til budgetter og sammenlægninger. Så jeg synes, at det kræver meget mere af TR’erne, end det gjorde i gamle dage. Vi har meget mere, vi skal sætte os ind i,” siger hun.



Som tillidsrepræsentant er man medlemmernes talsperson, men jobbet kræver også gode relationer til ledelsen. Rollen kan godt føles lidt ensom en gang imellem. "Men det har jeg nu aldrig haft svært ved," siger Lotte Ankjær Frederiksen.

MINITEMA: Robusthed



VIDSTE DU?

- At nogle er tillidsrepræsentant for 200 kollegaer, andre for tre. I gennemsnit repræsenterer en dbio-TR 34 kolleger
- En TR i dbio har mellem 0 og 35 års erfaring.

KILDE: DBIO'S TR-UNDERSØGELSE 2010

Men presset går også opad, mener hun.

"Jeg synes stadigvæk, at vores ledelse er meget lydhør. Mentaliteten i ledelseslagene er god nok. Jeg tror bare, at deres råderum er indskrænket. De skal levere kræftpakker og effektiviseringer, og der er hele tiden kortere tid til at honorere kravene. Så de bliver også presset. Men jeg synes, at der i dag er kortere, fra man tænker fyring, til den bliver effektueret. Altså, det synes jeg. På den måde er det blevet en mere hård vej."

Plads til alle

Uanset udfordringerne for alle parter er hendes filosofi dog klar: Arbejdsmarkedet skal være rummeligt.

"Jeg tager altid udgangspunkt i, at et medlem kan rettes op til at kunne være på en arbejdsplads. Så om man ikke er særlig vellidt som kollega, eller man er stor, har det svært psykisk eller måske ikke laver sit arbejde ordentligt, så synes jeg, at der skal være plads til alle. Der skal bare noget læring eller støtte til. Jeg synes, at arbejdspladsen har det overordnede ansvar for, at vedkommende ikke ryger ud." □

KANDIDATUDDANNELSE FOR BIOANALYTIKERE PÅ VEJ

GÅR ALT EFTER PLANEN KAN DE FØRSTE STUDERENDE STARTE I 2016

Danske Bioanalytikere og Syddansk Universitet, SDU har indledt et samarbejde om oprettelse af en kandidatuddannelse i bioanalyse for bioanalytikere. Efter sommerferien nedsættes en arbejdsgruppe, som skal udforme en beskrivelse af uddannelsen og en prækvalifikationsansøgning. Deltagerne i arbejdsgruppen er indstillet af såvel Danske Bioanalytikere som SDU og udpeges endeligt af SDU.

SDU udbyder allerede kandidatuddannelser i fysioterapi, ergoterapi, sygepleje og jordemodervidenskab. Kandidatuddannelsen for bioanalytikere vil som de øvrige uddannelser være inddelt i tre spor:

- Samfundsvidenskab; sundhedsvæsenets organisering, projektledelse, sundhedsøkonomi etc.
- Videnskabelig metode; biostatistik, epidemiologi, forsøgsdesign, litteratursøgning etc.
- Fagspecifikt spor; fagetik m.v. Inklusive valgfrie moduler, der gør det muligt at tone uddannelsen i den retning man ønsker. Specialet. Fagsporet udgør 50 % af uddannelsen.

Uddannelsen forventes udbudt fra september 2016. □



Kandidaterne skal folde faget ud

Overlæge Jonna Skov Madsen peger på udviklings- og forskningsopgaver i laboratoriespecialerne som oplagte arbejdsområder for de kommende kandidater i bioanalyse.

Jonna Skov Madsen er ledende overlæge på Klinisk Immunologisk og Biokemisk Afdeling, Sygehus Lillebælt. Hun har sammen med ledende bioanalytiker Dorthe Elkjær Nielsen i Klinisk Biokemisk Afdeling i Kolding taget initiativ til, at en bioanalytiker fra afdelingen har fået mulighed for på sigt at tage en kandidatuddannelse. Hun hilser da også tanker om en kandidatuddannelse i bioanalyse velkommen.

JSM: Engang imellem er der bioanalytikere, som har ambitioner i en anden

retning end de gængse karriereveje inden for undervisning og ledelse. De skal kunne vælge trinnet videre, folde faget ud og arbejde med fagligheden på en anden måde. Jeg håber, at der viser sig at være behov for en bioanalytikerfaglig kandidatuddannelse. Man kunne også overveje at udforme en kandidatuddannelse med en større bredde, fx målrettet bioanalytikere og radiografer, der har arbejdet med diagnostiske problemstillinger og den naturvidenskabelige fundering til fælles.

Hvilke stillinger ser du for kandidaterne?

Det vil være oplagt, at kandidaterne efter uddannelsen kunne arbejde med udviklings- og forskningsopgaver. Nogle vil formentlig gå videre med en forskeruddannelse som ph.d.-studerende og kunne på sigt kvalificere sig til en post doc eller lektorstilling. Her synes jeg, at det vil være ønskeligt med kombinationsstillinger, hvor en del af arbejdstiden er øremærket til forskning/udvikling, samtidig med at den pågældende oprethol-

KANDIDAT- UDDANNELSE – HVORFOR NU DET?

Fagbladet har spurgt bioanalytiker og cand. scient. san Lene Nøhr-Jensen og ledende overlæge Jonna Skov Madsen om behovet for en kandidatuddannelse i bioanalyse og om karrierevejene bagefter. Læs interviewene med dem på de følgende sider.



Det faglige spor skal være rigtigt stærkt

Bioanalytiker og cand. scient. san Lene Nøhr-Jensen ser mange jobmuligheder for kandidater i bioanalyse. Men de skal selv være med til at skabe sig en plads.

Lene Nøhr-Jensen er indstillet til den arbejdsgruppe, som skal planlægge den nye kandidatuddannelse. Arbejdsgruppen nedsættes af Syddansk Universitet.

Er der behov for kandidatuddannelsen?

Ja, helt bestemt. Nogle bioanalytikere vil mere med deres fag, end de kan i dag. De unge er desuden meget opmærksomme på ikke at uddanne sig ind i en blindgyde. Mange nyuddannede såvel som erfarne bioanalytikere har lyst til at uddanne sig videre, og det skal de have mulighed for. I den nye kandidatuddannelse skal der være særligt fokus på det

bioanalytikerfaglige. Den skal rumme alle specialer på et meget højt niveau, og det faglige spor skal være rigtigt stærkt. Jeg tror, at en kandidatuddannelse i bioanalyse vil kunne løfte hele faget. Især hvis de kandidatuddannede bioanalytikere tager deres bioanalytikerkolleger med i udviklingsarbejdet

Vil der være ansøgere nok? Og stillinger bagefter?

Den største fare er nok, at Syddansk Universitet ikke tør satse på en bioanalytikerfaglig kandidatuddannelse, bl.a. fordi de er bange for, at uddannelsen og kandidaterne ikke vil blive efterspurgt af aftagerne. ➤

der "traditionelle" bioanalytikeropgaver på laboratoriet. Det er jo i faget, spørgsmålene, der kan forskes i, opstår. En sådan mulighed for stillingskombination kendes fra lægeverdenen.

Skal en kandidatuddannet så stadig tage blodprøver i rutinen?

At tage blodprøver og tage sig af patienterne er efter min mening noget af det ypperste, man kan beskæftige sig med. Blodprøvetagning er en vigtig opgave at udføre, og bioanalytikerne er de, der er bedst uddannet til opgaven. Det skal vi være meget bevidste om. For mig at se, er det et uheldigt signal at sende, hvis forventningen er, at i det øjeblik en bioanalytiker har taget en kandidatgrad, skal hun ikke have kittel på mere. Målet er jo god patientbehandling, og kandidaterne skal meget nødtigt forsvinde fra faget. De skal i stedet blive en styrke for faget og dermed patientbehandlingen.

Hvilke områder skal de arbejde med?

Et kerneområde kunne være den præanalytiske del – ingen analyse er bedre end prøven. Dette område er vigtigt, og det skal vi dyrke meget mere, end det sker i dag. Området har været stedmoderligt behandlet, og der er mange aspekter man med fordel kunne arbejde med. Der er under EFLM, European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine nedsat en arbejdsgruppe, der arbejder med den præanalytiske fase.

Det organisatoriske element som fx arbejdsgangene i laboratoriet vil også være et oplagt arbejdsområde, ligesom opsætning og validering af analyser.

Hele kvalitetsområdet er også et felt, hvor bioanalytikerne er rigtig gode. Og efter min mening, skal man tage afsættet der, hvor man er velkvalificeret i forvejen. Udgangspunktet skal være der, hvor bioanalytikeren kan bruge sit fag.

Ser du andre arbejdsfelter?

Det vil jo afhænge helt af, hvilken faglig profil kandidaterne får. En indgående forståelse for diagnostik er en kerneydelse for vores afdeling. Den information, vi leverer fra laboratoriet, skal give klinikerne mulighed for at tage bedre beslutninger til gavn for de patienter, hvis behandling de varetager. Evidence based laboratory medicine er et felt for sig. Hvornår er en test vigtig i klinikken – og hvornår er den blot akademisk interessant?

I hvilke tilfælde ville du som overlæge vælge en bioanalytikerfaglig kandidat?

Ved besættelse af en stilling ansætter vi altid den, der er bedst kvalificeret i forhold til den konkrete stilling. Ansættelsen af bioanalytikere med kandidatgrad må altid udspringe af et behov. Der skal være brug for netop det, de kan. Også derfor skal ambitionsniveauet i den nye uddannelse være højt. ■

Så det er vigtigt, at laboratorieledelelse kan se en fordel i at få kandidater i faget i laboratorierne. Ligesom bioanalytikere selv skal efterspørge de stillinger, som bl.a. molekylærbiologer og kemikere i dag besætter i laboratorierne. Vi vil jo kandidere til de samme stillinger, og jeg kan ikke se, hvorfor andre faggrupper skal overtage det arbejde, vi bioanalytikere er lige så kvalificerede til. Hvorfor skal akademikerne tage alt det spændende arbejde? I dag får vi som bioanalytikere sjældent lov til at lave udvikling af analyser, fordi vi ikke har det faglige niveau til det. Det vil vi få med en kandidatuddannelse, og for mig er det naturligt, at vi går ind og konkurrerer om de stillinger.

Nu står der jo ikke tomme stillinger og venter på de færdiguddannede. Man skal også selv ud og skabe sig en plads og komme med ideerne til, hvad man kan bruges til. Det skal der en god portion mod til at gøre, men jeg tror dog, at det er nemmere nu end blot for få år siden. Arbejdsgiverne har jo vænnet sig til, at der er kommet cand. scient. san'er ud på jobmarkedet. Så der er grøde i det. Og jo flere bioanalytikere vi bliver med en kandidatuddannelse, jo bedre vil det blive.

LENE NØHR-JENSEN - BLÅ BOG

- Uddannet bioanalytiker i klinisk biokemi i 1985.
- Cand. scient. san i 2001 fra Århus Universitet. Med på første hold
- Ph.d. i Klinisk Farmakologi ved Syddansk Universitet 2009
- Bioanalytikerunderviser ved Bioanalytikeruddannelsen ved UCL i Odense 2009 – 2010
- Studiekoordinator og uddannelseschef 2011 Bioanalytikeruddannelsen UCL 2011 – 2013
- Fra august 2013 ansat på Klinisk Immunologisk og Biokemisk Afdeling ved Kolding Sygehus i en delt stilling med 50 % forskning og 50 % som bioanalytiker. .
- Fra juli 2014 tilknyttet Syddansk Universitet i et 3-årigt postdoc forløb i stillingen på Kolding Sygehus.

FORSKNINGSPROJEKT

Lene Nøhr –Jensen forsker i, hvordan man kan bruge blodprøvesvar fra patienter indlagt på akutafdeling til at udpege de særligt udsatte patienter. Udenlandsk forskning har nemlig vist, at almindelige blodprøvesvar kombineret med vitalparametre som puls, blodtryk og respirationsfrekvens i en fælles risikoscore, med ret stor sikkerhed kan forudsige om en patient overlever eller ikke overlever. Klinikerne vil dermed kunne anvende risikoscoren til at afgøre hvilke patienter, de skal holde et særligt vågent øje med. Lene Nøhr-Jensens forskning skal bl.a. være med til at afdække, hvilke tests, der er bedst til at forudsige, om en given patient dør. Forskningen foregår i et samarbejde mellem akutafdelingerne i Kolding, Esbjerg og Aabenraa.

Fagbladet vil senere bringe en artikel om Lene Nøhr-Jensens forskning.

Hvor kan kandidaterne få job?

Hospitalslaboratorierne er et oplagt ansættelsessted. Kandidaterne vil kunne arbejde med kvalitets- og udviklingsarbejde. Sygeplejerskerne har været rigtig gode til at få oprettet stillinger som udviklingssygeplejersker. Deres eksempel kunne vi måske følge. En kandidatuddannet kunne også kigge nærmere på laboratoriernes service til afdelingerne og primærsektoren. Kan den forbedres og hvordan? Jeg ser ikke kandidaterne som konkurrenter til de bioanalytikere, som i dag har titel af specialist, og som er rigtig dygtige til analyser og udstyr. Kandidaterne vil i stedet være oplagte sparringspartnere – og hvem ved, måske er netop specialisterne en målgruppe for kandidatuddannelsen i bioanalyse?

De fem bioanalytikeruddannelser er et andet oplagt ansættelsessted. På de andre professionsuddannelser inden for sundhed er professionerne langt stærkere repræsenteret i lærerstaben end den pt er i bioanalytikeruddannelsen. Jeg mener, at det er rigtig vigtigt, at underviserne har relation til faget og også kender det i praksis. Desuden er professionsskolerne jo i dag underlagt krav om forskning. Den forskning skal også være bioanalytikerfagligt funderet.

Endelig ser jeg det private arbejdsmarked som oplagte aftagere. Fx i medicinal- og biotekfirmaer.

Med en kandidat i bioanalyse kan man søge en ph.d. og blive forsker. Hvad skal bioanalytikerforskere især tage fat på?

De skal tage fat på det, som de brænder for! Det sker naturligvis i et samarbejde med andre, men jeg ser ingen begrænsninger i, hvad bioanalytikere med en forskeruddannelse kan forske i. Det afhæ-

ger helt af den enkeltes interesse, og af hvordan de har specialiseret sig under uddannelsen.

Hvorfor skulle arbejdsgiverne vælge en bioanalytikerfaglig kandidat?

Vi kender arbejdsgange, logistik og implementering i laboratoriet. Vi er rigtig gode til kvalitetstænkning, og vi har ikke blot den teoretiske tilgang, men også den praktiske. Bioanalytikere har en god forståelse for helheder og sammenhænge i sundhedsvæsenet og vil kunne inddrage viden og erfaring fra deres samarbejde med patienter og sundhedsprofessionelle

Dækker den sundhedsfaglige kandidatuddannelse ikke bioanalytikernes behov?

De grundlæggende rammer i cand. scient. san er gode, men de bioanalytikerfaglige dele er knap så stærke. Det skal de være i kandidaten i bioanalyse. Desuden er det jo sådan i dag, at mange bioanalytikere, der tager en sundhedsfaglig kandidatuddannelse, bagefter forlader faget for at få job. Det skal helst ikke ske med kandidaterne i bioanalyse.

Hvad vil du lægge vægt på i arbejdsgruppen?

Jeg vil holde fokus på det bioanalytikerfaglige. Uddannelsen skal have et stærkt fagligt spor. Jeg vil også arbejde for, at uddannelsen kan tiltrække studerende fra hele landet fx ved mulighed for fjernundervisning. Ellers bliver der ikke nok ansøgere til at opretholde uddannelsen.

Desuden skal vi holde fokus på aftagerfeltet. Hvad er det arbejdsgiverne efterspørger? For det er jo lige meget at få selve uddannelsen, hvis kandidaterne ikke bagefter kan bruge den til noget. ▣

Bioanalytiker bliver professor – som den første nogensinde

Bioanalytiker Cecilia Ramlau-Hansen er netop blevet professor i reproduktions-epidemiologi ved Aarhus Universitet – som den første bioanalytiker nogensinde



Så vidt Cecilia Ramlau-Hansen ved, er der kun to professorer inden for reproduktionsepidemiologi i Danmark, hvoraf hun altså er den ene. Foto: Kommunikationsafdelingen, Aarhus Universitetshospital.

Cecilia Ramlau-Hansens vej til at blive professor

- Uddannet hospitalslaborant fra Gentofte Hospital 1995.
- Ansat som forskningsbioanalytiker ved Center for Clinical and Basic Research, Aalborg, 1996-2001.
- Sundhedsfaglig kandidatuddannelse ved Aarhus Universitet 2001-2004. Skrev speciale i reproduktionsepidemiologi.
- Ph.d.-studier i medicin inden for reproduktionsepidemiologi ved Aarhus Universitet 2004-2007.
- Ophold på UCLA (University of California, Los Angeles), hvor hun bl.a. fulgte kurser i epidemiologi, 2006-2007.
- Postdoc og underviser ved Aarhus Universitet (lægestuderende, studerende på den sundhedsfaglige kandidatuddannelse og ph.d.-studerende) 2007-2010.
- Lektor i epidemiologi ved Aarhus Universitet 2010-2014.
- Professor i reproduktionsepidemiologi ved Aarhus Universitet juni 2014.
- Siden 2012 studieleder og studienævnsformand for den sundhedsfaglige kandidatuddannelse, og siden 2014 studieleder for kandidatuddannelsen i optometri og synsvidenskab, begge Aarhus Universitet.
- Er også Aarhus Universitets repræsentant i uddannelsesudvalget for bioanalytikeruddannelsen på VIA University College, Århus.

Du kan læse mere om Cecilia Ramlau-Hansens forskning her: [http://pure.au.dk/portal/da/persons/cecilia-ramlauhansen\(76e02a27-dc4a-4c88-968c-d82d47f9961f\).html](http://pure.au.dk/portal/da/persons/cecilia-ramlauhansen(76e02a27-dc4a-4c88-968c-d82d47f9961f).html)

Det lå ikke i kortene at blive professor, dengang bioanalytiker Cecilia Ramlau-Hansen som næsten nyuddannet fik job som forskningsbioanalytiker ved Center for Clinical and Basic Research i Aalborg. Men hun fik smag for forskning, og i dag kan hun smykke sig med den fineste titel i kongeriget inden for den akademiske verden: professor.

Og dermed bliver hun også den første bioanalytiker nogensinde, som kan skrive den titel på sit cv.

Som professor i reproduktionsepidemiologi undersøger hun forskellige faktorer, der kan påvirke det reproduktive helbred, herunder sædkvalitet, infertilitet og pubertetsudvikling.

I forskningen bruger hun epidemiologiske og statistiske metoder til at finde resultater inden for et felt, hvor Danmark er blandt de førende i verden, fortæller hun.

”Jeg synes, at det er helt fantastisk, at jeg kan være med til at videreudvikle reproduktionsepidemiologien i Danmark. Vi har en virkelig god position internationalt, og jeg er glad og ydmyg over for at kunne være med til at fastholde det høje niveau. Samtidig synes jeg også, at det er et utroligt vigtigt område, som vedrører og har stor betydning for mange personer. Så jeg er rigtig glad for at kunne være med til at finde årsager til for eksempel dårlig sædkvalitet og være med til at forebygge det,” siger Cecilia Ramlau-Hansen.

Spring ud i det

Selv om det ikke var planen at blive professor, indså Cecilia Ramlau-Hansen tidligt, at hun ville gå videre ad forskningsvejen. Hun ville gerne være med til selv at designe og planlægge videnskabelige undersøgelser samt analysere, skrive og for-

midle forskningsresultaterne. Som 31-årig og etableret med familie sprang hun derfor ud i tilværelsen som studerende og tog den sundhedsfaglige kandidatuddannelse ved Aarhus Universitet, som er en tværfaglig kandidatuddannelse rettet mod sundhedsprofessions-bachelorer. Siden gik det slag i slag – og godt hjulpet på vej af opmuntrende mentorer endte hun altså som professor.

”Jeg vidste på ingen måde, at jeg skulle nå hertil. Men jeg har altid godt kunnet lide nye udfordringer. Jeg elsker at nå mine mål – og sætte nogle nye,” griner Cecilia Ramlau-Hansen, der nu er blevet 44 år.

Hun opfordrer alle sine bioanalytikerkolleger til at gøre noget ved det, hvis man går med drømme om at bygge videre på bioanalytikeruddannelsen.

”Hvis man har lyst til at læse videre og tage en kandidatuddannelse, så skal man bare springe ud i det. Den åbner mange veje. Hvis man har lyst til at få andre arbejdsopgaver og være med til at løfte faget, så er det en rigtig god idé. Selv om bioanalytikerne ikke er den største faggruppe på den sundhedsfaglige kandidatuddannelse, så er vi bestemt meget kvalificerede og kan bidrage med en masse,” siger hun.

I dag er hun selv studieleder på den sundhedsfaglige kandidatuddannelse ved Aarhus Universitet samt på kandidatuddannelsen i optometri og synsvidenskab, som er en helt ny uddannelse. Desuden underviser hun i epidemiologi og har også bl.a. master-, speciale- og ph.d.-studerende.

Hun forventer, at hendes tiltrædelsesforelæsning som professor bliver til efteråret 2014. ▣

Automatisering blev startskud til udviklingsproces

Visionen var klar: ”Vi vil ikke længere røre prøven, fra den er taget, til resultatet foreligger.” Den vision er nu blevet til virkelighed på Hillerød Hospital, og de har holdt fast i dette mantra gennem hele automatiseringsprocessen. Vejen derhen har både budt på uventede udfordringer og spændende udvikling

Man introducerede i 2012 en omfattende automatisering af bioanalytikernes arbejdsopgaver på Klinisk Biokemisk Afdeling, Hillerød Hospital. Processen har nu haft tid til at bundfælde sig og udmunde i nogle refleksioner, som måske kan komme andre til gode. Følgende artikel er opstået på grundlag af et interview med ledende bioanalytiker Evy Ottesen, afdelingsbioanalytiker Lone Pedersen og bioanalytiker og tillidsrepræsentant Tine Munksbøl.

En ny virkelighed

Afdelingsbioanalytiker Lone Pedersen omtaler den nye arbejds-virkelighed som et paradigmeskifte, idet der er sket et skifte i den virkelighed, man som ansat har kendt tidligere. I dag kan det være svært at holde fast i et ønske om at have struktur i arbejdet, kontrol over tingene og overblik over processen, beretter Lone Pedersen. Det betyder i praksis, at man i mindre grad selv styrer sin tid og sine opgaver. Udfordringen ligger i, at man bliver udsat for flere former for pres samtidig. Man er i gang med indlæring af nye arbejdsrutiner, samtidig med at der er et øget behov for hensyn og opmærksomhed på kollegernes arbejdsprocesser, fordi der kan opstå nye former for flaskehalse i analysearbejdet.

Der er ikke længere de naturlige brud og pauser mellem to arbejdsdage, hvor man kan nå at få følelsen af at have rundet af og ryddet væk, så man starter på en frisk næste dag. Arbejdet kører nu i et konstant flow. Men det er samtidig en tilfredsstillende, at der køres analyser hele tiden, og at man med det nye system hele tiden har et sted at gøre af de mange prøver, der ankommer til afdelingen. Udfordringen ligger i de apparatnedbrud, der sker, idet produktionen af analysesvar er mere sårbar end før. Et nedbrud har betydning for hele flowet af analyser, fortæller tillidsrepræsentant Tine Munksbøl. Til gengæld har man etableret et tæt samarbejde med nogle teknikere, og det samarbejde fungerer rigtig godt, supplerer Lone Pedersen.



Af Lene Laursen
Laborant og cand.scient.san.
Retsmedicinsk Institut
Syddansk Universitet

Arbejdet er blevet mere teamorienteret

Arbejdet kører hele tiden i et kontinuert flow, og man er i langt højere grad blevet afhængig af kollegernes arbejde, idet de enkelte arbejdsprocesser ikke længere adskilles som før. Følelsen af god samvittighed efter en god dags arbejde, som afsluttes med vante rutiner, udfordres af, at man ikke længere kan se så isoleret på eget arbejde som før. I dag er den gamle arbejdsstruktur forældet og erstattet med nye arbejdsrutiner med en meget større gensidig afhængighed i arbejdet. Der arbejdes mere i teams, og oplevelsen af dagens arbejde kan være vidt forskellig, alt efter hvilke opgaver du har haft, fortæller Lone Pedersen. Det kan sagtens være sådan, at nogle har haft en succesoplevelse af dagens arbejde, imens det har været en frustrerende dag for andre, som har arbejdet med andre dele af den overordnede proces. Man kan blive presset til at udføre sine opgaver på det tidspunkt, hvor det passer bedst for produktionen. På den måde kan man komme ud for, at man må tilsidesætte sin egen individuelle struktur og planlægning. Dette kan udfordre mange. Man bliver tvunget til at bevæge sig ud af sin komfort zone. Det er derfor vigtigt at forberede de ansatte på den nye situation, hvor det kan være svært at se forskel på, hvornår styringen kommer fra den enkelte bioanalytiker, og hvornår den kommer fra maskinen. Der er dog allerede opstået en større ro og kommet mere struktur på opgavefordelingen, fortæller Tine Munksbøl. Vi får ro til at løse problemerne, og hver varetager sin del af automatiseringen. Vi deltager alle i en sammenhængende proces og spørger hinanden til råds. Man er igen begyndt at have succesoplevelse både som individ og som team.

Kommunikationen bliver vigtigere

Prioriteringerne i dag har aldrig været mere knivskarpe, mener både Evy Ottesen og Lone Pedersen. Derfor er det også ekstra vigtigt at få forklaret, hvad der ligger bag de mange prioriteringer, og hvad perspektivet med dem er. På ledelsesniveau skal man være klar til at stå på mål for de nødvendige prioriteringer og håndtere hele det psykiske kaos, der kan herske til tider. Her kan det være sundt at sørge for forventningsafstemning mellem ledere og bioanalytikere og hele tiden huske en grundig kommunikation – især i opstartsfasen. Så bliver det måske nemmere at forstå de kortsigtede konsekvenser, som betyder en del justeringer og tilpasninger undervejs fra medarbejderne. Det gælder om at stå distancen og holde fast i troen på, at man er på rette vej. Kommunikationen bioanalytikere imellem er mindst lige så vigtig. Derfor holdes der nu team-



Fagbladet beskrev Hillerøds nye udstyr i 2012. Her er det faglig koordinator Doris Nellemann, der viser frem.

møde hver 14. dag, da bioanalytikerne har behov for at udveksle erfaringer, identificere problemer og diskutere løsninger i deres helt eget forum, som tager udgangspunkt i bioanalytikernes egne tanker og fokus, beretter Tine Munksbøl.

Man kommer helt naturligt til at tale meget om den nye teknologi, før den ankommer. Men hvad dette betyder på det personlige plan, det bør man huske også at få talt om, inden de nye arbejdsprocesser er i gang. Bioanalytikerne vil nemlig komme til at indtræde i nye roller, og det kan være svært på forhånd at forestille sig, hvad det vil komme til at betyde, når alt det nye er i drift. Derfor er det vigtigt at samle op på de problemstillinger, der viser sig hen ad vejen. Det bliver vigtigt at lære at tackle den nye arbejdssituation, hvor man til tider mister kontrollen og overblikket over processen. Det kræver faktisk en mental holdningsændring, mener Tine Munksbøl.

Udviklingsproces – både fagligt og personligt

Erfaringen hos Klinisk Biokemisk Afdeling har været, at det er relativt let at forberede sig på de materielle ændringer. Men oplevelsen af den ændrede praksis skal man nok bruge mere tid på. Før de nye kompetencer er erhvervet, kan det være udfordrende at blive kastet ud i at skulle håndtere den nye teknologi og arbejde på en ny måde. Man kan nemt komme til at føle, at man den ene dag er den erfarne, kompetente problemløser og den næste dag nærmest er nybegynder i sit arbejde. Dette kan selvfølgelig opleves som et stort tab af viden, identitet og tryk i arbejdet. Derfor står mange bioanalytikere over for en tvungen udviklingsproces, hvor man bliver nødt til at overkomme nogle psykologiske barrierer for at komme videre på en ny måde. Det kan godt give lidt sommerfugle i maven, første gang man går ind til maskinerne. Men når medarbejderne er kommet over den første hurdle, så har man kunnet se dem vokse og blive rigtig glade og sige: Yes, nu kan jeg det dér. Det lykkedes! Når bioanalytikerne begynder at mestre de nye kompetencer, så kommer engagementet, siger Evy Ottesen.

Det er reelt set en udviklingsproces, som man kan observere. I starten bliver der stillet helt åbne spørgsmål, som omhandler, hvordan man helt basalt griber tingene an. Senere bliver

Prisopgave

Artiklen er skrevet på baggrund af en rapport, som laborant og cand. scient. san Lene Laursen har udarbejdet til Danske Bioanalytikere. Opgaven fik hun i forbindelse med en udbudt prisopgave på 10.000 kroner om bioanalytikernes arbejdsmiljø. Prisopgaven blev annonceret i fagbladet i september 2012 og ved genopslag i februar 2013.

”

Man kan nemt komme til at føle, at man den ene dag er den erfarne, kompetente problemløser og den næste dag nærmest er nybegynder i sit arbejde

spørgsmålene meget mere specifikke og detaljerede, fordi man nu kun mangler at vide en enkelt lille detalje, før man kan komme videre. Gruppen har altså udviklet sig på en sådan måde, at man nu kan nøjes med at fokusere på nogle enkelte problemer for at komme videre, frem for det hele på én gang. Nu håndterer man ting selv. Det har været ret spændende at følge med i den udvikling, fortæller Lone Pedersen.

Faglighed under forandring?

Mange vedligeholdelsesopgaver foregår automatisk eller via service fra en tekniker. Det betyder, at bioanalytikerne måske mister noget af indsigten i det, der sker inde i apparatet. Der ved får de ikke samme praksiserfaring som før, idet de ikke længere skiller apparaturet ad. Desuden fylder databearbejdning mere end før. På sigt vil det muligvis kræve større it-kompetencer at være bioanalytiker, fordi der skal jongleres rundt med rigtig mange data, vurderer Evy Ottesen. Det har for eksempel været vigtigt for os at få leveret nogle data via leverandørerne for at få skabt lidt mere klarhed over analysearbejdets gang. Heri kunne der ligge en optimeringsmulighed i fremtiden, idet man på denne måde kunne opnå en tilfredsstillelse ved at kunne løse de mere it-prægede opgaver selv.

Næste gang

Næste store omstillingsproces bliver udflytningen til det nye supersygehus i 2020. Denne flytning vil ligeledes være forbundet med indførelsen af nyt apparatur og sandsynligvis også nye teknologier. Når den tid kommer, vil de i Hillerød forsøge at inddrage de erfaringer, som de har gjort sig under den nuværende proces. De vil søge at få en bedre og længere forberedelsesproces for at foregribe den nye virkelighed. Især det psykiske aspekt af de mange omstillinger bør have stort fokus, mener Lone Pedersen. Man kan med fordel forsøge at forberede personalet til at mestre den nye virkelighed, der venter dem, og styrke dem i den proces, de skal igennem. For det er faktisk en udviklingsproces – også på det personlige plan – der venter dem, vurderer hun.

De har derfor ambitioner om at opstarte processen tidligere næste gang, for eksempel i forhold til italesættelsen af de kommende opgaver, således at det bliver en mindre massiv proces. Målet er at få en mere kontinuerlig proces med et mere roligt flow. Desuden vil de gerne være endnu bedre til at udnytte bioanalytikernes spidskompetencer vedrørende strukturering og organisering, således at de mere konkrete opgaver i højere grad bliver præcist identificeret og fordelt, siger Evy Ottesen. ■



Når roller spiller spil – og spillet bliver til et undervisningsmateriale for bioanalytikerstuderende

De fem videoer med rollespil om etik ligger på regions hjemmeside, og undervisningsteamet fra Skejby håber, at andre bioanalytikerundervisere også kan få glæde af dem

Da vi i sommeren 2010 på Aarhus Universitetshospital, Skejby, Klinisk Biokemisk Afdeling begyndte at få bioanalytikerstuderende her på vores afdeling, var vi meget fokuseret på at skabe et godt studie- og undervisningsmiljø for de studerende i deres kliniske undervisning.

På det tidspunkt bestod uddannelsessteamet af en uddannelsesansvarlig bioanalytiker og tre kliniske vejledere. I planlægningen for de kommende studerende brugte vi meget tid på at få de to vigtige arbejdsopgaver som blodprøvetagning og patientkontakt integreret i deres forløb, idet disse elementer udgør en stor del af vores arbejde på afdelingen.

For som bioanalytiker er det vigtigt at være omstillingsparat

i forhold til bl.a. patienterne. Det skal forstås på den måde, at bioanalytikeren ikke ved, hvad der møder hende eller ham bag den lukkede dør ind til en sengestue. Både læger, sygeplejersker, fysioterapeuter m.m. har som udgangspunkt altid en journal at forholde sig til, inden de skal ind til patienten. Det har bioanalytikeren ikke.

For at de studerende skulle opleve forskellige patienttyper, inden de skulle ud i ambulatorier og forskellige sengeafdelinger, præsenterede vi de studerende for rollespil. Vi spillede blodprøvetagninger, hvor vores kolleger agerede som patienter, der fx var bange eller kede af det, så de studerende kunne få en fornemmelse af, hvilke situationer man som bio-



Af bioanalytiker og klinisk vejleder //
Anita Jane Dynd Bak, Aarhus
Universitetshospital, Skejby, Klinisk
Biokemisk Afdeling

Her er det til gengæld patienten der er overmåde snakkesalig og får distraheret bioanalytikeren, så han fumler og laver fejl.



Patienten er ked af det, men bioanalytikeren har kun tanke på sig selv og plaprer løs om en fest, hun snart skal til



analytiker kan møde i ambulatorierne eller på sengeafdelingerne.

De studerende syntes hver gang, at de små rollespil var rigtig givende, idet de var med til at bringe elementer fra hverdagen ind i undervisningen. Som uddannelsesteam syntes vi, at de efterfølgende diskussioner omkring etik og etiske dilemmaer samt forskellige patienttyper var lærerige og medvirkede til at sætte fokus på det at være en del af en sundhedsprofession.

Egentlig ville vi, som uddannelsesteam, gerne have fortsat med at lade vores kolleger agere som patienter over for vores studerende. Det var så godt, og det var så givende. Vi har som uddannelsesteam imidlertid måttet se virkeligheden i øjnene og indse, at hverdagen er blevet meget mere fortravlet, og det er svært for kollegerne at gå fra deres funktion i laboratoriet.

Vi må tænke nyt

I uddannelsesteamet blev vi enige om at tænke i nye baner. Det var vigtigt for os, at vi stadig kunne vise vores bioanalytikerstuderende nogle af de forskellige patienttyper, som man kan møde i hverdagen.

Vi havde derfor brug for at få udviklet et undervisningsmateriale, som stadig kunne sætte de gode diskussioner i gang hos de studerende og vække deres nysgerrighed omkring etik og etiske dilemmaer.

Efter nogen tid i tænkeboks fik vi idéen til optagelse af de små rollespilsfilm. Vi forudså, at det ville blive et stort projekt at få gennemført, men vi var hooked på idéen, og som tiden gik, blev vi mere og mere overbevist om, at det var det, som vi skulle have udarbejdet.

Afdelingsledelsen var med på idéen, så vi fik afsat de ressourcer, der skulle til for at få det hele op at køre. De mente, at

det var godt givet ud i sidste ende, da man så ikke længere skulle tage medarbejdere fra til at hjælpe uddannelsesteamet, når der skulle laves rollespil med de studerende.

Fra idé til optagelse

Da idéen og accepten var på plads, kunne vi gå i gang med at skrive "manuskriptet" til vores projekt. Det var vigtigt for os at favne så bredt som muligt på den korte tid, som filmene ville vare.

Fra det i starten mest skulle omhandle etiske dilemmaer og forskellige patienttyper, så vi pludselig muligheden for også at bringe emner som hygiejne, kommunikation, arbejdsstillinger samt tavshedspligten på banen.

Næste store skridt var at få overbevist vores it-afdeling om, at det var et projekt, der var relevant for AUH – og især KBA. Vi ville gerne have, at det færdige produkt blev så professionelt og brugbart som muligt. Derfor havde vi brug for et filmhold til at optage det hele, så der var styr på både lyd, lys og redigering.

Vores argumenter over for it-afdelingen var, at AUH ifølge deres virksomhedsgrundlag ønsker at være et attraktivt uddannelsessted. Vi syntes derfor som uddannelsesteam, at vi med rollespilsfilmene kunne tilføje nyt og attraktivt undervisningsmateriale, som ikke var set før.

Så var vi næsten ved at være klar til optagelse. Dog skulle der lige bookes en stue med en seng samt afsættes tid til optagelse i vores ambulatorium, uden at det gik ud over patienterne.

For at rollespillene skulle være forskellige fra hinanden, brugte vi lang tid på at samle rekvisitter ind, så det hele kunne virke så realistisk som muligt. Vi skulle bruge alt lige fra øllebrød, til sengebord, blomster og infusionsvæske til dropstativet m.m.

Selve samarbejdet med filmholdet gik rigtig godt. De var normalt vant til at optage virkelige hændelser, såsom store hjerteoperationer. Det her "drama", som de kaldte det, var nyt for dem, men de var gode til at vejlede og fandt hurtigt ud af, hvad det er for problematikker, bioanalytikere står over for i deres hverdag.

Vi fik optaget i alt fem små rollespilsfilm med forskellige fokusområder. Vi havde bevidst valgt, at det skulle være rollespil, og dermed også bevidst valgt, at episoderne skulle være overdrevne og sat på spidsen. Vores formål med projektet var jo netop at få de studerende i tale i undervisningen.

Den første film foregik i vores ambulatorium, hvor bioanalytikeren fik besøg af en meget snakkesalig patient. Patienten snakkede faktisk så meget, at det blev distraherende for bioanalytikeren, så vedkommende kom til at lave fejl. I denne film var der fokus på kommunikation og hygiejne.

I den næste film fokuserede vi på en patient, som var meget ked af det, og hvor bioanalytikeren slet ikke var lyttende. Her ønskede vi at rejse spørgsmålet omkring kommunikation, sårbarhed og empati.

De to efterfølgende film kom til at omhandle bl.a. begrebet "at være mors" og forståelsen af, hvad to lys og et åbent vindue på en sengeafdeling kan betyde, samt problematikken omkring, at to sundhedspersoner diskuterer hen over hovedet på en patient.



Skuespillerne i de fem film er fra venstre: Claudia Helena Fizman, Mona Eid, Jan Vestergaard Kristensen og Anita Jane Dynd Bak

Afslutningsvis valgte vi, at den sidste film skulle omhandle en patient, der var bange for at få taget blodprøver. Et dilemma, som vi ofte møder i vores hverdag. Her valgte vi en bioanalytiker, der absolut ikke havde tålmodighed og forståelse for den angst, som patienten havde.

Det færdige produkt - klar til kommende bioanalytikerstuderende

Da alle optagelser var færdige, blev filmene redigeret, og så var de klar til brug i undervisningsøjemed.

For at vores kolleger kunne se, hvad vi underviser de studerende i, valgte vi at præsentere det på vores afdeling. Vores kolleger tog rigtig godt imod det færdige produkt og gav til kende, at selv om det var rollespil, og det var "sat på spidsen", så var det genkendeligt fra hverdagen.

Lige nu venter vi på, at vi efter sommerferien igen modtager nye bioanalytikerstuderende her på KBA, AUH, så vi kan afprøve det nye undervisningsmateriale.

Vi har efterfølgende også valgt at lav Q-cards til hver af de små rollespilsfilm. Det vil sige cards, der kan understøtte filmene, så man som klinisk vejleder får spurgt ind til de vigtige elementer i filmene.

På den måde føler vi, at vi får fuldendt vores undervisningsmateriale, så vores undervisning bliver mere ensrettet. Uddannelsesteamet på KBA, AUH består nemlig nu af tre bioanalytikerundervisere og syv kliniske vejledere siden sammenlægningen af matriklerne Nørrebrogade, Tage Hansensgade, Risskov Hospital og Skejby i foråret 2011.

Andre klinisk biokemiske afdelinger

Når vi kigger tilbage på projektet, så har det været utrolig givende og udfordrende at arbejde med disse rollespilsfilm. Som bioanalytiker møder man jo stort set hver dag etiske dilemmaer, så det er yderst vigtigt at få talt med de studerende om de problematikker.

Som uddannelsesteam er vi bevidste om, at vi ikke kan visualisere alle etiske dilemmaer, men man kan nå langt, når man får åbnet op for en dialog med de studerende omkring etik i plenum.

Derfor er det også vigtigt at sige, at rollespilsfilmene ikke bare kan blive vist, uden at man efterfølgende har en god, understøttende dialog med de studerende.

Det er vigtigt at få snakket om det hele. Ikke bare etikken, men også hygiejnen, kommunikationen, tavshedspligten osv., så de ikke får et forkert billede af, hvordan en bioanalytiker skal agere.

Afslutningsvis håber vi som uddannelsesteam på KBA, AUH, at andre undervisere eller kliniske vejledere kan få glæde af undervisningsmaterialet i deres undervisning af bioanalytikerstuderende.

Rollespillene er tilgængelige på KBA's hjemmeside på www.auh.dk, hvor de kan ses i stort format. ▣

Linket til hjemmesiden er:
<http://www.auh.dk/om+auh/afdelinger/klinisk+biokemisk+afdeling/for+sundhedsfaglige/uddannelse/bioanalytiker/rollespilsfilm>



To studerende tog tre måneder i praktik i Ho Chi Minh City i Vietnam. De mødte et laboratorium i hastig udvikling og nogle engagerede kolleger, der holdt af fællesskab og fester og gæstfrit inviterede de to danskere med til det hele



Mikrobiologi på vietnamesisk

Le An Nguyen udfører totalspredning til resistensbestemmelse.



**Lise Østergaard Krog
og Ditte Iskou Bertelsen //**
Bioanalytikeruddannelsen, UCL,
modul 11, SB511



Trafikken i Vietnams store byer er hektisk. Bybilledet domineres stadig af små motorcykler, selvom flere og flere biler indtager vejene



Til 1 års fødselsdag, med personalet fra Klinisk Mikrobiologisk Afdeling.

Den tætte trafik og overvældende varme var det første, vi mødte ved vores ankomst til Ho Chi Minh City, hvor vi skulle være i praktik i tre måneder fra januar til april på klinisk mikrobiologisk afdeling på børnehospitalet Nr. 1. Motorcykler og taxaer kørte i alle retninger, og farverige neonlys blinkede om kap. Gadebilledet var fyldt med sprudlende liv og aktiviteter, alt fra boldspil og kaffedrikning til negleklipning og børnevask. Hvor vi end gik, var der gadekøkkener og små kaffebikse, og bestilte man en kop kaffe, fulgte der automatisk et glas iste med. På gaden mødte vi nysgerrige og glade blikke, og særligt studerende var meget ivrige for "practicing English". Det betød, at en lille gåtur i parken nemt kunne tage hele eftermiddagen.

Vi udfordres på vores praktiske færdigheder

Vi tog af sted fra Danmark med forventninger om at møde en anderledes arbejdsstruktur, vilkår og andre ressourcer på laboratoriet end det, vi har kendt til på et dansk sygehus.

Det første indtryk, vi fik fra personalets side, var deres store imødekommenhed, hvor vi følte os velkomne gennem hele forløbet. Selvom der var en sproglig barriere, oplevede vi, at personalet var meget interesserede i at videregive deres faglige viden. Det erfarede vi særligt, da vi stillede os undrende over for de anvendte metoder.

Vi blev udfordret meget på vores praktiske færdigheder, da der var stor forskel på udførelsen af maskinelt og manuelt arbejde. Det manuelle arbejde gjorde sig særligt gældende ved udførelsen af ELISA, som anvendtes til identifikation af bl.a. *Japanese Encephalitis virus*. Begrænset økonomi var medvirkende årsag til nedsat brug af maskiner og apparater, eksempelvis Vitek2 til bakterieidentifikation. Et lavt antal patientprøver var også årsag til mindre brug af maskinerne på afdelingen. Bl.a. ved ELISA-metoden, hvor laboratoriet modtog cirka tre prøver pr. dag. Agarplader og andre substrater fremstillede laboratoriet selv, da det var billigst. Der blev dog ikke gået på kompromis med kvaliteten, og vi så ikke kontaminering af agaren inden brug.

Kvalitetssikring spirer frem overalt

Vi var positivt overraskede over at se, hvor meget studerende fik lov at deltage i det praktiske arbejde. I bakteriologien var vi

to danske og otte vietnamesiske bioanalytikerstuderende samt fire ansatte om et begrænset antal prøver, hvor vi studerende udførte testene. Vi deltog her bl.a. i udførelse af gramfarvning, hvor der hyppigst anvendtes patientmateriale taget direkte fra prøveglasset. Vi bemærkede, at udførelsen foregik uden for LAF-bænk, som indimellem kunne medføre en anderledes "duft i bageriet". Noget andet, vi bemærkede, var anvendelsen af handsker. I Danmark lærte vi om begrænset brug af handsker for at undgå kontaminering og indirekte smitte. På denne afdeling (gen)brugte personalet handsker gennem hele arbejdsdagen for "personlig beskyttelse". Til gengæld oplevede vi en vilje fra personalet til at udvikle laboratoriet og være på forkant. Afdelingen samarbejder bl.a. med Oxford Universitet og deltager i øjeblikket i et forskningsprojekt fra Taiwan omkring enterovirus. Dette samarbejde medfører større fokus på kvalitetssikring og udvikling, som ses i virologilaboratoriet, bl.a. i form af hensigtsmæssig anvendelse af LAF-bænk.

Nyt edb-system vil skabe orden

En anden måde at forbedre kvaliteten på vil være installation af et nyt edb-system, som er under udvikling. Målet er at sammenkoble alle afdelingerne på sygehuset. I dag modtages alle prøver med en seddel og et sygehusnummer. Dette indskrives i afdelingens database, hvor prøven får et nummer, prøven har derfor både et sygehus- og et afdelingsnummer. Al information om prøven noteres på papir og indskrives til sidst i afdelingens eget edb-system, og sedlen afleveres herefter til lægen på afdelingen. En ny struktur med fælles edb-system vil forhåbentlig medføre større orden og bedre flow under databehandlingen.

7-16. Plus måske et par timer oveni

På afdelingen afholdtes personalemøde hver morgen kl. 7.00, hvor der informeredes om, hvordan det går på afdelingen og på sygehuset. I marts måned blev der indført en pengegris, hvor der skal indbetales 5000 vnd. (ca. 1,50 kr.) for at komme for sent. Pengegrisen blev indført for at stramme op på disciplinen, og pengene vil gå til en fælles aktivitet, som (måske) snart vil afholdes. Arbejdsdagen sluttede klokken 16.00. Nogle af de ansatte arbejdede også på andre af sygehusets

afdelinger og tog derfor et par timer dér efter fyraften.

Ud over morgenmøderne afholdtes personalemøde hver 14. dag. Under vores ophold overværede vi bl.a. et af personalemøderne, hvor der var stor fokus på sikkerhed og affaldshåndtering. Her informeredes personalet om vigtigheden af at undgå kontaminering og smitte ved at opretholde orden og overholde laboratoriets regler.

Kolleger værdsættes som en familie

På afdelingen var der ca. 20 ansatte, som udgjordes af bioanalytikere, rengøringsfolk og læger. Den positive stemning og det tætte sammenhold på tværs af professionerne var tydelig for os allerede fra første dag. Det gjaldt både i og uden for arbejdstiden, da de var meget glade for sociale sammenkomster. Vi var meget heldige at blive inviteret med til 1-års børnefødselsdag, som blev fejret med manér. Sådant en fødselsdag afholdtes på restaurant med lækker vietnamesisk mad i lange baner. Der blev bl.a. serveret nudelsuppe med oksekød og chili, seafood, bønnespiser og stegt fisk, stort set "alt godt fra havet",

dog var der ingen kage! Til fødselsdagen var alle kolleger inviteret sammen med familie, venner og naboer. Til denne "lille" fest var vi ca. 120 gæster.

Derudover deltog vi i picnic med personalet, hvilket var meget berigende samt inspirerende at opleve så stort et fællesskab personalet imellem.

Vores fem kerneværdier

Faglighed, ansvarlighed, kvalitetsbevidsthed, professionalism og fællesskabsfølelse fandtes på laboratoriet som en central del af professionen som bioanalytiker. Vi var positivt overraskede over så stærkt et sammenhold og tydelig fællesskabsfølelse. Selvom vilkårene og standarden for arbejdet her er anderledes end i Danmark, oplevede vi en vilje til at udvikle og forbedre kvaliteten på mikrobiologisk afdeling, børnehospital Nr. 1, Ho Chi Minh City, som vi synes er imponerende.

Vi vil klart anbefale at tage ud og opleve et andet perspektiv på arbejdet som bioanalytiker. □



Indgang til Børnehospital nr. 1, Ho Chi Minh City.

”

Selvom der var en sproglig barriere, oplevede vi, at personalet var meget interesserede i at videregive deres faglige viden. Det erfarede vi særligt, da vi stillede os undrende over for de anvendte metoder



En sejltur på den mægtige Mekong flod er en yndet turistattraktion, som også byder på flydende markeder med frugt, grønt og fisk. Mekong udspringer i Tibet, løber gennem Kina, Myanmar, Laos, Thailand, Cambodia og Vietnam

DBIO PÅ BORNHOLM: FIK SAT ET FLOT FODAFTRYK - FLERE AFTALER ER I HUS

Fortællingen om bioanalytikerne blev godt udbredt på Folkemødet, hvor dbio's repræsentanter fik talt med et hav af borgere og politikere. Synligheden er øget, er vurderingen – og flere aftaler med vigtige beslutningstagere er desuden i hus

Solen er gået ned over Bornholm, røgen efter et hektisk Folkemøde er ved at have lagt sig, og det er tid til at gøre status. Var det en succes? Absolut, mener næstformand i Danske Bioanalytikere Martina Jürs.

"Formålet var at plante bevidstheden om, at bioanalytikernes kompetencer kan anvendes i det borgernære sundhedsvæsen. Dette formål blev opfyldt. Bioanalytikerne er kommet på landkortet hos politikere og borgere," siger Martina Jürs og uddyber, hvad de to grupper generelt vidste og ikke vidste.

"De fleste borgere kendte til vores arbejdsfelt og til bioanalytikernes kompetencer, men de var ikke alle bevidste om, at faggruppen hed bioanalytikere. Så nu ved mange flere, at det er bioanalytikere, som blandt andet følger deres kroniske sygdomme, og som de fleste borgere er i kontakt med, når de bliver syge."

Hvad angår politikerne, var der mere viden, fortæller Martina Jürs.

"De fleste politikere kendte til bioanalytikerne, så her var det interessant at indgå i en dialog med dem med en mere målrettet vinkel, for eksempel hvordan vi sikrer mobilordning med blandt andet blodprøvetagning til alle borgere."

Hun fortæller også, at konkrete aftaler er kommet i hus.

"Der er flere hovedbestyrelsesmedlemmer, som har opgaver med hjem. Der skal følges op på indgåede kaffeaftaler, aftales møder om den borgernære bioanalytiker og mange andre spændende emner. Jeg er sikker på, at mange af de aftaler om kommende møder, der er indgået, vil gøre en stor forskel i forhold til at få bioanalytikerne ud at arbejde med det borgernære," siger hun.

God samtalestarter

Konkret blev der sparket døre ind i forhold til beslutningstagere. Blandt andet fortæller hovedbestyrelsesmedlem Bit-

ten Kaanbjerg Kristensen fra dbio-Midtjylland:

"Socialdemokrat og byrådsmedlem John G. Christensen fra Ringkøbing-Skjern, der også sidder i Regionsrådet, stod og iagttog aktiviteterne omkring dbio's ladcykel. Han kom smågrinende over til os og sagde: 'Stikker ikke? Det passer vist ikke.' Og så var dialogen startet," beretter Bitten og fortsætter:

"Han forstår ikke, hvorfor bioanalytikere ikke er en del af det kommunale sundhedstilbud, hvorfor vi nu har aftalt med ham, at vi arbejder videre med den sag, når vi kommer hjem."

Netop "Brug os. Vi stikker ikke"-fortællingen viste sig at være en rigtig god samtalestarter, når snakken skulle indledes om den "borgernære bioanalytiker". Og ligesom byrådsmedlemmet fra Ringkøbing-Skjern var mange forundret over, at der ikke er bioanalytikere ansat i kommunerne.

De fleste troede faktisk, at der er 5.000 bioanalytikere ansat i kommunerne.

Fik fat i Bjarne Laustsen

dbio's repræsentanter deltog også i flere debatter. Hanne Bonde, regionsformand i dbio-Syddanmark, fortæller, at hun og kollegaen Solveig Dein Kjeldgaard hjemmefra havde forberedt, hvilke debatter regionen skulle deltage i og gerne lige få en bioanalytiker-vinkel flettet ind.

"For eksempel deltog jeg i en debat

om det psykiske arbejdsmiljø. Bagefter fik jeg fat i Bjarne Laustsen fra Socialdemokraterne, da han i debatten fokuserede på, at det psykiske arbejdsmiljø er noget, der skal løses lokalt. Enig, men så skal man altså ikke forringe vilkårene for vores arbejdsmiljø- og tillidsrepræsentanter – og det skal de altså også politisk være opmærksom på," fortæller Hanne Bonde.

Bliv lobbyist for faget

De tre fra hovedbestyrelsen er enige om, at Folkemødet også har været et vigtigt skridt for HB-medlemmerne i forhold til at være politiske lobbyister for bioanalytikerfaget.

"Man finder hver især sin egen stil i forhold til at etablere netværk og få 'solgt' sin sag. Men det har været gavnligt, at vi var sammen som hovedbestyrelse om det. Vi har støttet op om hinanden og udfordret hinanden – så vi nok hver især har taget et lille eller stort ekstra skridt ud i lobbyismens verden," mener Hanne Bonde og Bitten Kaanbjerg Kristensen.

Martina Jürs mener også, at hovedbestyrelsens erfaringer fra Folkemødet er til gavn for alle bioanalytikere.

"Gode fortællinger og inspirerede bioanalytikere gavner helt sikkert anerkendelsen af bioanalytikerfaget, og hvert et skridt er et skridt på vej mod større anerkendelse. Så jeg håber, at det her vil give inspiration til andre bioanalytikere om at kaste sig ud i at være lobbyister for faget," siger Martina Jürs og sætter ord på den følelse, hun tog hjem med fra Bornholm.

"Da jeg tog hjem fra Folkemødet, var jeg stolt på bioanalytikerfagets vegne. ▣

Formand Bert Asbild, næstformand Camilla Bjerre og Martina Jürs deltog sammen med resten af Hovedbestyrelsen i Folkemødet på Bornholm i juni.



Foto // Torben Jensen

BIOANALYTIKERNES UDDANNELSES- OG FORSKNINGSFOND

STÅR DU OVER FOR:

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

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

**ANSØG-
NINGSRIST**

DEN 1.
OKTOBER
2014

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

Særligt ansøgningsskema og retningslinjer for tildeling hentes på: www.dbio.dk/uddannelse&karriere/dbio-fonden/dbio-prisen

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

Formand for fondsbestyrelsen:

Næstformand
Martina Jürs
Danske Bioanalytikere

Sekretær for fondsbestyrelsen:

Charlotte Lorentzen
Tlf. 4422 3245
clo@dbio.dk

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

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

I DETTE OG NÆSTE NUMMER AF FAGBLADET SÆTTER VI FOKUS PÅ PENSION

Vi starter med en artikel om, hvordan man som ung kan sikre sig en pensionstilværelse med en god økonomi. Og en artikel om, hvad det betyder for din pension, hvis du i en periode vælger at arbejde på deltid.

I næste nummer kan du læse om delpension, som er for dig, der vil fortsætte med at arbejde, men på mindre tid end før. Og om muligheden for pause, hvis du allerede får udbetalt pension, men gerne vil arbejde i en kortere periode.



DIN FREMTID STARTER I DAG

Pension er ikke det første, du tænker på, når du efter studietiden lander dit første job. Men det er allerede her, at du skal se på, hvilke drømme du har for livet efter arbejdsmarkedet. Og det er en god idé at indbetale mere til pensionen så tidligt som muligt - det får nemlig pensionskronerne til at yngle mest

”Indrømmet. Pension bliver aldrig lige så spændende som en jordomrejse, et bryllup eller køb af drømmehuset, men den har stor indflydelse på, hvordan dit liv vil se ud i fremtiden. For selvom pensionistlivet lige nu er lysår væk, og du er optaget af helt andre ting end pension, så kan du stille dig selv spørgsmålet: Ønsker jeg økonomisk råderum og frihed til at udforske verden, når jeg går på pension? Er svaret ja, så er det allerede en god idé at kigge på din pensionsopsparing, når du får dit første job.

Pension til og for livet

Selvom pension kan virke både kompliceret og uoverskueligt, så er der ganske få ting, som du skal tage stilling til, for at sikre dig en fremtid med stabile økonomiske forhold og frihed til at opleve verden.

For at have en tilstrækkelig pension skal dine samlede pensionsudbetalinger fra Pensionskassen for Sundhedsfaglige

ge/PKA, ATP og folkepensionen tilsammen være på 70-80 % af den løn, som du har ved pensionering. Dette kaldes også for din dækningsgrad.

Hvis du skal ramme en dækningsgrad på 70-80 %, er det forskelligt, hvor meget du skal indbetale til pensionen af din samlede fuldtidsløn hvert år. Det er nemlig afhængigt af, hvornår du begynder at indbetale.

- Starter du med at indbetale som 25-årig, skal der indbetales 15 % af din fuldtidsløn hvert år, indtil du fylder 69 år¹.

- Starter du med at indbetale som 30-årig, skal der indbetales 17 % af din fuldtidsløn hvert år, indtil du fylder 69 år.

- Starter du med at indbetale som 35-årig, skal der indbetales 20 % af din fuldtidsløn hvert år, indtil du fylder 69 år.

Som bioanalytiker er der stadigvæk et stykke vej for at ramme en dækningsgrad på 70-80 %, for i dag indbetaler du typisk 13,02 % til pensionen².

Egen opsparing er sikker opsparing

Din egen pensionsopsparing i Pensionskassen for Sundhedsfaglige/PKA er det stabile element i din fremtidige forsørgelse. Som pensionssystemet er skruet sammen i dag, så får du suppleret din egen pensionsopsparing med ATP, du får folkepensionens grundbeløb, og du får måske en række tillæg og sociale ydelser. Tillæg og sociale ydelser er dog alle sammen afhængig af det politiske system, og om det offentlige har det fornødne økonomiske råderum, når du går på pension som 69-årig. Er du 30 år i dag, er det i 2053.

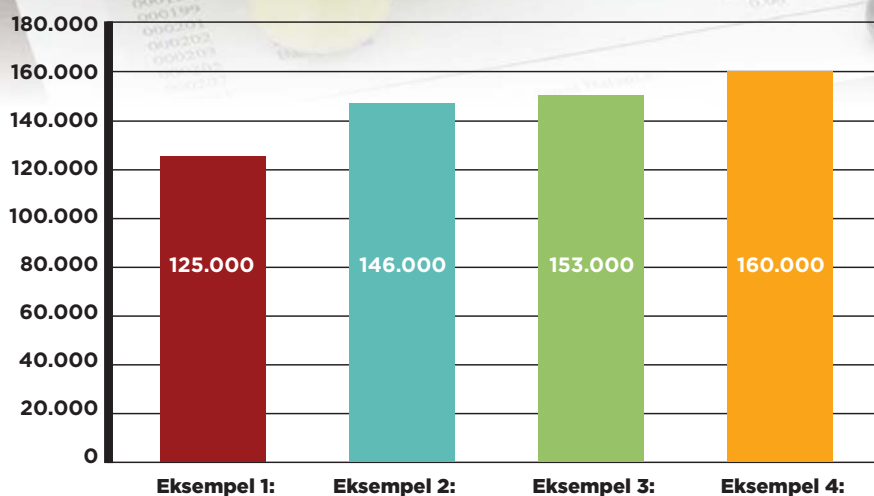
Start tidligt - det betaler sig

Jo tidligere du starter med at indbetale til pensionen, desto mere får du ud af dine indbetalinger i sidste ende, fordi dine bidrag bliver forrentet over længere tid. Mange har i perioden, fra de får

1. 69 år er den nuværende forventede folkepensionsalder for unge født senere end 1967. Det vedtages dog først endeligt af Folketinget i 2015.
2. Det overenskomstmæssige pensionsbidrag for ikke-ledende bioanalytikere er 13,37 %, mens bidraget for ulempeydelse er 2 %. Det betyder, at det effektive pensionsbidrag af din samlede månedsløn lander på 13,02 %.



Årlig pension fra PKA – udbetales livsvarigt



deres første job, til de fx køber hus eller får børn, luft i økonomien til at indbetale lidt ekstra til pensionen.

Vi har derfor opstillet fire eksempler på den pension fra PKA, som du kan forvente at få udbetalt om året, når du går på pension som 69-årig – og det kan bedst betale sig at indbetale ekstra til pensionen som ung, end når du kommer længere op i årene.

Eksempel 1:

Indbetaling til pension i 44 år på fuldtidsløn med nuværende bidrag på 13,02 %¹.

Eksempel 2:

Indbetaling til pension i 44 år på fuldtidsløn med hævet bidrag på 15 %.

Eksempel 3:

Indbetaling til pension i 44 år på fuldtidsløn med hævet bidrag på 15 % samt ekstra indbetaling på 24.000 kr. årligt i alderen 55-59 år.

Eksempel 4:

Indbetaling til pension i 44 år på fuldtidsløn med hævet bidrag på 15 % samt ekstra indbetaling på 24.000 kr. årligt i alderen 25-29 år.

Beregningsforudsætninger for de fire eksempler

Udgangspunktet for beregningerne er en 25-årig bioanalytiker, som indbetaler til pensionen i 44 år på en fuldtidsløn. Den 25-åriges årlige bruttoindkomst er 288.893 kr., hvoraf det årlige ulempetilæg beløber sig til 8.785 kr. Pensionsindbetalingen stiger i takt med lønstigninger. Hvis den effektive pensionsprocent er 13,02 (eksempel 1), vil der på pensions tidspunktet være en årlig pensionsudbetaling på 125.000 kr., mens den årlige pensionsudbetaling vil stige med 35.000 kr. årligt til 160.000 kr., såfremt man i stedet har en effektiv pensionsindbetaling på 15 % i 44 år samt en supplerende indbetaling på 24.000 kr./år i 5 år, fra man er 25 til 29 år. □

PENSIONS-OVERSIGT

- Pensionen er afhængig af, hvor meget der spares op i de aktive år, og hvor længe pensionen forventes at skulle udbetales. Alderspensionen er livsvarig, og jo tidligere på pension desto flere år skal opsparingen fordeles over.
- Indbetalingernes størrelse (både overenskomstaftalte og eventuelle egne indbetalinger) har stor betydning. Perioder med deltid eller perioder uden for arbejdsmarkedet mindsker indbetalingen og dermed pensionen, medmindre man selv vælger at indbetale de manglende pensionsbidrag.
- Vælger man at udsætte pensioneringen, stiger pensionsopsparingen, og når pensionen så samtidig skal spredes ud over færre år, bliver den højere.
- På www.pka.dk kan man efter log-in beregne de forskellige konsekvenser af ovenstående på baggrund af egne data og oplysninger. Du kan beregne under "Pensionsoverblik" og klikke dig ind på "Det får du i pension".

TILSTRÆKKELIG ALDERSPENSION

- Tilstrækkelig alderspension defineres ved, at dine samlede pensionsudbetalinger fra PKA, ATP og folkepensionen er på 70-80 % af din løn ved pensionering.
- For at få en tilstrækkelig pension skal du hen over 44 år arbejde fuldtid og indbetale minimum 15 % af din samlede løn til pension.

SÅDAN FORBEDRER DU PENSIONEN

Du kan hurtigt og nemt forbedre din pension ved enten at:

1. Gå til din arbejdsgiver og få ham til at hæve dine pensionsindbetalinger over din løn til samlet 15-20 %, alt afhængig af din alder. Alle indbetalinger er ligesom det overenskomstberettigede pensionsbidrag fuldt fradragsberettigede.
2. Oprette en supplerende pensionsopsparing, som er en ratepension, hvor pengene udbetales over 10-25 år. Du kan selv vælge, hvor meget du indbetaler, om det er månedligt eller et engangsbeløb. Der er fuldt fradrag på indbetalinger til ratepension op til 50.900 kr. om året (2014).
3. Fra oktober 2014 kan du indbetale til en alderssum. Der er ingen fradrag ved indbetaling, mens udbetalingen er skattefri og ikke modregnes fx efterlønsudbetaling. Du kan maks. indbetale 28.100 om året (2014).
4. Hvis du har småpensioner stående hos andre pensionselskaber fra tidligere jobs, er det en god idé at samle dem. PKA tager ikke betaling for at modtage pensioner fra andre selskaber. Vær dog opmærksom på, at nogle selskaber kan tage betaling for at flytte din pension til PKA.



DELTID SVÆKKER DIN PENSION

For mange står mere tid med familien højt på prioriteringslisten, og typisk vælger mange at gå på deltid, efter at der kommer børn til familien. I stedet for at vende tilbage til arbejdsmarkedet på fuldtid, når børnene bliver ældre, bliver en stor del på deltid resten af arbejdslivet. Det er selvfølgelig rart at have mere tid sammen med familien, men det har negativ indflydelse på pensionens størrelse. For jo færre timer du arbejder, desto lavere lønindtægt har du, og det betyder, at pensionsindbetalingen er lavere end ved fuld-

tidsarbejde. Du vil med andre ord have færre penge mellem hænderne i den tredje alder. Det er derfor en god idé at regne på og få et overblik over, hvor meget deltiden egentlig betyder for din pensionsopsparing. Du kan logge på din personlige side på pka.dk og under "Pensionsoverblik" beregne din pension under punktet "Det får du i pension".

For at vise dig, hvor meget deltid betyder for din pensionsopsparing, har vi lavet to eksempler på den pensionsudbetaling, du som nu 25-årig kan forvente at få, når du går på pension som 69-årig,

hvis du henholdsvis arbejder fuldtid eller på deltid.

Eksempel 1: Indbetaling til pension i 44 år på fuldtidsløn med nuværende bidrag på 13,02 %.

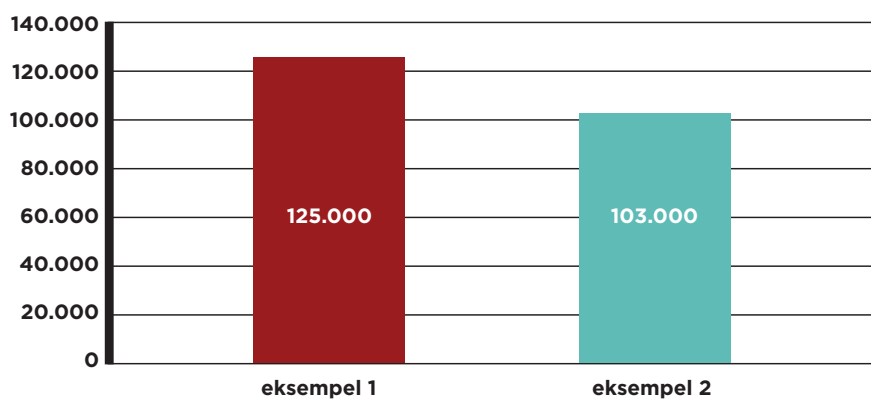
Eksempel 2: Indbetaling til pension på fuldtidsløn med nuværende bidrag på 13,02 % for herefter at gå ned på 30 arbejdstimer om ugen som 30-årig indtil pensionering som 69-årig.

Forudsætningerne for beregningerne:

Udgangspunktet for beregningerne er en 25-årig bioanalytiker med en årlig bruttoindkomst på 288.893 kr., hvoraf det årlige ulempebidrag beløber sig til 8.785 kr. Pensionsindbetalingen stiger i takt med lønstigninger.

Figuren viser, at dine årlige pensionsudbetalinger bliver 22.000 kr. mindre, hvis du arbejder på fuldtid, fra du er 25 til 30 år, for herefter at gå ned på 30 arbejdstimer om ugen indtil pensionering som 69-årig, sammenlignet med hvis du arbejder på fuldtid gennem hele dit arbejdsliv. □

Årlig pension fra PKA - udbetales livsvarigt



1. Det overenskomstmæssige pensionsbidrag for ikke-ledende bioanalytikere er 13,37 %, mens bidraget for ulempebidragene er 2 %. Det betyder, at det effektive pensionsbidrag af din samlede månedsløn lander på 13,02 %.

Hvis du efter at have læst artiklerne har yderligere spørgsmål, skal du kontakte PKA direkte. dbio rådgiver ikke om pension.



Sara Beck Jochumsen
// konsulent i dbio

Hvilke rettigheder har jeg til at holde barns første og anden sygedag, når jeg er ansat på et sygehus - vi har altid meget travlt, så det er ofte svært at undvære en person?

Svar

Er du ansat som bioanalytiker på et sygehus, kan du ifølge overenskomsten få hel eller delvis tjenestefrihed med løn til pasning af dit syge barn på barnets første og anden sygedag, når følgende betingelser er opfyldt:

- barnet er under 18 år
- barnet har ophold hos dig
- fravær er nødvendigt af hensyn til barnet
- tjenestefrihed er foreneligt med forholdene på tjenestestedet.

Afslag kræver tungtvejende grunde

Om du kan få tjenestefrihed er således en afvejning af barnets alder, sygdommens karakter og forholdene på tjenestestedet.

Hvis hensynet til barnets forhold nødvendiggør, at en af forældrene bliver hjemme, skal der dog være **helt særlige og tungtvejende grunde** til, at din leder fastholder, at "arbejdspladsens tarv" kommer før dit barns tarv, så du ikke kan holde barnets første og anden sygedag.

"Flytning af tjeneste"?

Din leder kan heller ikke gøre dit ønske om tjenestefrihed på barnets første og anden sygedag betinget af, at du kommer ind til en aften- eller nattevagt som erstatning for den tjeneste, du måtte blive væk fra.

Begrænsning i adgangen til fravær?

Din arbejdsgiver kan ikke sætte et loft over, hvor mange barns første og anden sygedage du kan have. Men din arbejdsgiver kan inddrage adgangen til fravær, hvis du misbruger ordningen. Det er arbejdsgiver, der skal dokumentere, at der er sket et misbrug.

Fravær i anledning af barns første og anden sygedag registreres, men medregnes ikke i antallet af dine egne sygedage.

Privatansatte

For privatansatte findes der ingen generelle regler om frihed med løn ved barns sygdom.

Det betyder, at du som privatansat kun har ret til fravær med løn ved dit barns sygdom, hvis det fremgår af din ansættelseskontrakt, af virksomhedens personalepolitik, en husaftale eller kollektiv overenskomst.

Ret til fravær efter "familiefraværsløven"

Selvom der ikke er aftalt en ret til fravær med løn i en overenskomst eller individuel aftale, gælder det dog for alle ansatte, at der er ret til fravær fra arbejdet, når der er tale om "*tvingende familiemæssige årsager i tilfælde af sygdom eller ulykke, der gør din umiddelbare tilstedeværelse påtrængende nødvendig*". Det følger af "familiefraværsløven".

Tvingende familiemæssige årsager kan fx være, at dit barn er faldet ned fra et træ i institutionen og skal køres på skadestuen. Hvor lang tid du har ret til fraværet, afhænger af situationen, men vil ofte være af kortere varighed. ▣

Vil du gøre en forskel for bioanalytikerstuderende?

STIL OP TIL STUDERENDES UDVALG

Der er brug for seks studerende, som har lyst til at forbedre forholdene for de studerende. Det er her, du kan gøre en forskel.

DU KAN FX KOMME TIL AT ARBEJDE MED:

- Forhold i dit studium, som du synes der skal gøres noget ved
- Mødes med andre studerende fra hele landet og planlægge aktiviteter for studerende
- Er der informationer, som du mener I som studerende mangler, og som skal i fagbladet eller på hjemmesiden?
- Ideer til tiltag, som dbio skal gøre, for at alle studerende kan se fordelene i at være medlem af Danske Bioanalytikere.

VALGPERIODEN er fra 1. oktober 2014 til 30. september 2015. Udvalget består af 13 pladser. De resterende pladser besættes af repræsentanter fra De Studerendes Råd (dSR) på uddannelsesinstitutioner samt en fra hovedbestyrelsen og en fra forretningsudvalget i Danske Bioanalytikere.

STUDERENDES UDVALG holder normalt fire møder om året i dbio (København). dbio betaler transport frem og tilbage samt mad og drikke på mødedagen. De første to møder i det nye studerendes udvalg afholdes som et todagesmøde den 19.-20. november 2014 på First Hotel i Høje Tåstrup.

SÅDAN SØGER DU:

Udfyld ansøgningsblanketten, som du finder på www.dbio.dk Uddannelse & Karriere studerende. Mail din ansøgning til Susanne Friis Petersen, sfp@dbio.dk senest den 21. september 2014 kl. 13.

Hvem der kommer til at sidde i udvalget, afgøres af Hovedbestyrelsen på mødet den 23. september 2014.

TEMADAG: 03/14 GENETIK – FORTID, NUTID OG FREMTID

(Tidligere titel: Brug af genetisk information)

Stadig ledige pladser – grib chancen og deltag i temadagen, der byder på spændende historier og anvendelse af nye metoder

INDHOLD:

Den molekylære biologi samler på flere områder laboratoriespecialerne og anvendes indenfor meget forskelligartede områder til diagnostik og forskning. Temadagen er sammenlagt med det fokus, at der behandles flere spændende vinkler på molekylærbiologien, for at give dig en bred vifte af viden, så du inspireres.

Hør blandt andet om nedenstående spændende og udfordrende emner, der leveres af foredragsholdere med fingeren på pulsen:

- Molekylærbiolog Niels Pallisgaard taler om molekylær diagnostik og behandlingsrespons i relation til leukæmi og solide tumorer.
- Retsgenetiker Bo Simonsen gennemgår principperne bag faderskabs- og kriminalsager i forhold til de anvendte molekylære metoder.
- Overlæge Anja Frederiksen udfører genetisk rådgivning af arveligt disponerede familier og beskriver disse forhold.
- Overlæge Jens Michael Hertz beskriver principperne bag den genetiske test Non Inversiv Prænatal Test (NIPT), og giver et indblik i fremtiden indenfor området.
- Genetiker Mette Warming Jørgensen arbejder med prænatal diagnostik og vil gøre rede for metoderne bag individ selektion og molekylær biologi.
- Bioanalytiker Tina Brand arbejder med fortidens efterladenskaber i form af diverse affekter og hun runder dagen af med et spændende tilbageblik i vores alles fortid.

Genteknologisk udviklingsgruppe håber, at du vil deltage på denne spændende temadag.

MÅLGRUPPE:

Bioanalytikere og andre interesserede, der ønsker et indblik i nogle af molekylærbiologiens mange facetter til egen inspiration.

STED OG TID:

Sinatur Hotel Storebælt, Nyborg
26. november, fra kl. 9:00 – 15:45

PRIS:

Medlem: kr. 1.625,00
Medlem, andre forhandlingsberettigede organisationer:
kr. 2.025,00

TILMELDINGSFRIST:

Den 29. september 2014.



BRÆNDER DU FOR MOLEKYLÆRBIOLOGI?

Så er du måske det nye medlem til Genteknologisk Udviklingsgruppe

Genteknologisk Udviklingsgruppe har brug for nye medlemmer med interesse indenfor området, som ønsker at bidrage med udvikling af kurser, temadage og årsmøder. Ud over dette arbejde benyttes gruppen også internt i dbio som sparringspartner i relation til det molekylærbiologiske område.

Gruppen består i dag af 4 engagerede bioanalytikere, der til dagligt arbejder med molekylærbiologi. På de 2-3 årlige møder i gruppen fremlægges og diskuteres nye metoder og tiltag inden for området, hvilket giver en god dynamik og en fantastisk mulighed for sparring, også på tværs af laboratoriespecialerne.

Har du lyst til at deltage i gruppens arbejde og har du eventuelt et netværk du kan trække på i forhold til fremtidige arrangementer, så send en ansøgning til Lisa Bjørnlund Strandmark lbs@dbio.dk.

Se eventuelt mere om gruppens medlemmer på dbios hjemmeside under Faglige udviklingsgrupper.

STUDERENDE – SE HER!

**Der er stadig ledige pladser til Årstræffet
19.-21. september 2014.**

Du kan nå at tilmelde dig denne weekend med spændende oplæg, konkurrencer og hygge på www.dbio.dk under uddannelse & karriere → studerende.

// LOKALNYT



HPV og livmoderhalskræft

Bioanalytikerunderviser fra Patologiafdelingen Region Sjælland Susanne Merete Nielsen vil fortælle om Human Papilloma Virus (HPV), der er årsag til bl.a. livmoderhalskræft.

Herunder screeningsprogrammet og vaccinationsprogrammet for piger, suppleret med patientcases.

Foredraget vil omhandle sammenhængen mellem screening for livmoderhalskræft, HPV, HPV-test og HPV-vaccination, herunder fakta vedr. screening, HPV's opbygning og sammenhæng med udvikling af celleforandringer, anvendelse af HPV-test samt immunrespons og perspektivet for screening i forbindelse med vaccination.

TID: Mandag den 8. september kl. 18 til ca. 20.30.
Der vil være lidt spiseligt fra kl. 17.30

STED: Foredragssalen, rum 31.02.45 – stuen, Næstved Sygehus

TILMELDING: På hjemmesiden eller på dbio-sjaelland@dbio.dk senest mandag den 1. september

// AKTIVITETER



LABORATORIEMEDICINSK
SELSKAB FOR
BIOANALYTIKERE

Indkaldelse til generalforsamling

DU KAN NÅ AT TILMELDE DIG – SE PROGRAMMET

Programmet er på plads, og du kan stadig nå at tilmelde dig

Med kongressens tema "Forskning og udvikling i eget fag" kan du bl.a. høre:

Dijana Terzic, bioanalytiker, cand.scient.san.-studerende fra Rigshospitalet fortælle om "Hormonaksen mellem tarm og hjerte og dennes betydning ved overvægt og sukkersyge"

Cecilia Ramlau-Hansen, Danmarks første bioanalytikerprofessor, fra Center for Clinical and Basic Research i Ålborg, fortælle om, hvordan man bliver professor, men også om sit arbejde med faktorer, der kan påvirke det reproduktive helbred

Mette T. Nielsen, forskningsmedarbejder, Afdeling for Folkeundersøgelser,

Regionshospitalet Randers, fortælle om Opportunistisk screening i livmoderhalskræft-screeningsprogrammet

Betina Poulsen, afdelingsbioanalytiker Klinisk Immunologisk Afdeling, Blodbank, Rigshospitalet, fortælle om Placenta-modellen – Rekombinante antistoffers transport over placenta, målt i perfusionsforsøg

En anderledes kongres

Kongressen holdes i Lokomotivværkstedet i København side om side med DEKS, der holder årsmøde, og CPH LabMed, en ny laboratoriemesse, som med 130 firmaudstillinger præsenterer det nyeste inden for laboratoriemetoder, -teknik og -udstyr.

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

Søg LSB's
forsknings- og
udviklingslegat på
10.000 kr.

Se mere på
www.lsb-bio.dk



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

Indkaldelse til generalforsamling

I forbindelse med kongressen afholdes generalforsamling den 9. okt. 2014 kl. 14.15-15.15.

Se dagsorden på LSB's hjemmeside.

Søg LSB's forsknings- og udviklingslegat på 10.000 kr.

Legatet uddeles i forbindelse med generalforsamlingen på kongressen.

Se mere om ansøgning af legatet på LSB's hjemmeside.

Se hele programmet på LSB's hjemmeside: www.lsb-bio.dk.

Tilmeldingsfristen er den 15. august 2014.

// STILLINGER



FERTILITETSKLINIKKEN IVF SØGER BIOANALYTIKER

Fertilitetsklinikken IVF søger snarest muligt en bioanalytiker til en fast stilling på ca. 30 timer om ugen (timetallet kan aftales) og vagt hver 3. weekend. Der kan desuden blive tale om vagter på helligdage. Klinikken er Danmarks ældste, private fertilitets-klinik. Vi udfører årligt 350-400 behandlinger inkluderende almindelig ægtransplantation, mikroinsemination, frys og tø af æg og sædceller samt inseminationsbehandlinger. Vi er 9 faste medarbejdere og har tilknyttet en del konsulenter.

Arbejdet består overvejende i håndtering af æg, sædceller, testikelvæv og præembryoner i forbindelse med ovennævnte behandlinger, men inkluderer også blodprøvetagninger og -analyser samt elektroniske registreringer. Bioanalytikerne indgår i et tværfagligt samarbejde med læger, sygeplejersker, lægesekretærer og en biolog, og der vil også være en del patientkontakt.

Vi søger en bioanalytiker, der kan arbejde selvstændigt, indgå i et tværfagligt samarbejde, og som er samarbejdsvillig og åben over for udvikling. En fertilitetscertificeret ansøger vil blive foretrukket. Løn og ansættelsesvilkår i henhold til særlig overenskomst med DBIO.

Yderligere oplysninger om stillingen fås ved henvendelse til bioanalytiker Ilse Lil Myrhøj på telefon 4460 9026 eller klinikkoordinator Tine Degn på telefon 4460 9023.

Ansøgning med oplysning om uddannelse, tidligere beskæftigelse mv. sendes til: ivf@lundstrom.dk. Ansøgningerne vil blive læst løbende, dog er sidste frist for indsendelse den 15. august 2014 kl. 12.00.

Fertilitetsklinikken IVF, speciallæge Peter Lundström, Centrumgaden 24, 2750 Ballerup

Finnmarkssykehuset har sykehus i Kirkenes og Hammerfest, og behandling innen psykisk helsevern og rus, inkludert samisk nasjonalt kompetansesenter. Vi søker de tøffe og fleksible fagfolkene. Du vil jobbe på en liten avdeling, som betyr at du får mer ansvar og mer varierte arbeidsoppgaver. Her betyr du mer!

Bioingeniør

Avdeling medisinsk sevice KS, Enhet for medisinsk biokjemi og blodbank i Kirkenes

Referansenr: 2256215469

Søknadsfrist: 01.09.2014

Kontaktinfo: May Kristoffersen, enhetsleder, tlf. +47 78 97 33 95, e-post: may.kristoffersen@finnmarkssykehuset.no

Fullstendig utlysningstekst finnes på foretakets hjemmeside www.finnmarkssykehuset.no

Attester og vitnemål legges ved søknaden. Originalpapirer etterspørres ved innkalling til intervju. Finnmarkssykehuset ønsker ikke kontakt med selgere.



FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKUBUOHCEVISSU





HVEM ER DE TO KVINDER PÅ FOTOET?

Bioanalytiker Finn Lustrup har sendt dette foto til redaktionen.
Han skriver:

” Billedet er taget i 1951 umiddelbart efter åbningen af Danmarks første blodbank på Bispebjerg Hospital. Den lå i en barakbygning på Bispebjerg Bakke. Vi ser på billedet to laboratorieassistenter (det hed de dengang) udføre blodtypeserologiske analyser. Desværre har jeg ikke navnene lige på de to. Den gamle barakbygning nåede i øvrigt næsten at fejre 50-års jubilæum, og lige indtil det sidste var de originale stikkontakter i brug.

Mon nogen af bladets læsere kan genkende de to laboratorieassistenter?
Så send en mail til bladet@dbio.dk