

# danske 04/19 bio analytikere

Søg!  
side 8

## De er glade derude i almen praksis, bioanalytikerne

Trivselsundersøgelse  
peger på selvstændighed  
og indflydelse

// side 15

---

## Blodprøvetagningen tages tilbage

Nej, det er ikke  
nødvendigt en  
god idé at overlade  
opgaven til andre

// side 10

---

## MINITEMA

om dine særligt særlige  
medstuderende og kolleger

// side 16-25

**Kamma**  
foretrækker  
rene felter.  
**Charlotte**  
forstår hende.





## 06 dbio noter

### 08 "Jeg har da en klar forventning om, at bioanalytikerne mindst får vores andel af den samlede pulje"

dbio's formand Martina Jürs forud for ansøgningsfristen til Forsknings- og Udviklingspuljen

### 10 Vest holder fast i blodprøvetagningen

Gode argumenter og solid dokumentation lagde - endnu engang - en dårlig idé ned.

### 15 Selvstændigt arbejde i lægepraksis gør bioanalytikere glade

Bioanalytikere i almen praksis er mere tilfredse end kollegerne på sygehusene

## MINITEMA De særligt særlige

### 16 "Jeg kan ikke selv bære en samtale"

### 20 "Det kan være meget ensomt at have sådan en diagnose"

### 22 Flere studerende med diagnoser på videregående uddannelser

### 24 "Jeg misforstå kropssprog og fejlfortolker situationer"

### 26 Hurtigtest til influenza sparer patienter for isolation

På 20 minutter ligger svaret klart

### 28 Petriskålen

### 30 Månedens tal

### 31 Spørg dbio

### 31 Den videnskabelige komité for IFBLS - repeat



#### dbio nr. 4

12. marts 2019  
udgiver  
Danske Bioanalytikere  
Skindergade 45-47  
1159 København K.  
Tlf.: 4422 3246  
e-mail: [bladet@dbio.dk](mailto:bladet@dbio.dk)

dbio.dk

#### REDAKTION

Jytte Kristensen,  
ansvarshavende redaktør  
tlf. 4422 3242

#### STILLINGSANNONCER

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

#### FORSIDE

Sine Fiig

#### TEKSTSIDEANNONCER

Dansk Mediaforsyning  
tlf. 70 22 40 88  
[dbiotekst@dmfnet.dk](mailto:dbiotekst@dmfnet.dk)

#### DESIGN, PRODUKTION OG TRYK

OTW A/S  
Trykt på Miljøpapir

#### OPLAG 6.800

Udkommer 11 gange årligt

Tilsluttet Dansk Fagpresse  
forening og Fagpressens  
Medie Kontrol.

Artikler i "danske bioana-  
lytikere" dækker ikke  
nødvendigvis redaktionens/  
Danske Bioanalytikeres syns-  
punkter. Eftertryk kun tilladt  
med kildeangivelse, dog ikke i  
erhvervs-mæssig sammenhæng.

#### AFLEVERINGSFRISTER

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

#### Nr. 5 udkommer

2. april 2019  
frist 19. marts 2019

#### Nr. 6 udkommer

13. maj 2019  
frist 26. april 2019

#### Nr. 7+8 udkommer

11. juni 2019  
frist 22. maj 2019



**NYHED**

# DIAGNOSTIK- OG LABORATORIEBRANCHENS MØDESTED

**24.-26. september 2019**

dialabxpo.dk

DiaLabXpo er den nye fagmesse og mødested for hele diagnostik- og laboratoriebranchen. Her samles branchen om fremtidens løsninger, den nyeste viden, tendenser, faglige events og netværk.

Vær en del af DiaLabXpo når branchens førende udstillere samles til tre inspirerende dage den **24.-26. september 2019**.

**FAGMESSE • NETVÆRK • VIDENSDDELING**

**LÆS MERE PÅ [DIALABXPO.DK](http://DIALABXPO.DK)  
– BRANCHENS NYE MØDESTED**

**DiaLabXpo**  
Lokomotivværkstedet • KBH • 24.-26. september 2019

# Martina mener

## Sundhedsministeren sender nu selv bud efter bioanalytikerne. Yes!

**K**etchup-effekten kaldes det. Man banker nok så målrettet på bunden af flasken og intet sker. Men så ...!

Jeg har på denne plads beskrevet dbio's mange og i lang tid forgæves bestræbelser for at blive hørt i forbindelse med regeringens kommende sundhedsreform. Og om hvordan vi så lige pludselig blev indkaldt til visit hos Sundhedsministeren og Ministeren for Offentlig Innovation.

Her er så næste skridt – og det er stort: Den 26. februar modtog jeg en mail fra Ellen Trane Nørby, hvor hun takkede for de konkrete input, vi havde præsenteret på mødet med hende og Sophie Løhde. Hun ville nu bede hendes eget ministerium og de relevante styrelser om at indkalde os til endnu et møde, hvor vi skal drøfte, hvordan bioanalytikernes kompetencer kan bruges endnu bedre og med en mere fleksibel opgaveløsning som mål.

Og så den sætning, der gør mailen særlig interessant:

*"Jeg er derfor også som udgangspunkt positivt indstillet over for jeres forslag om, at bioanalytikere kan tildeles et forbeholdt virksomhedsområde."*

Det betyder, at bioanalytikere inden for visse rammer kan få lov til selv at ordinere blodprøver og analyser uden at skulle besvære en læge først. Det har vi arbejdet på i mange år – uden at opnå særlig megen lydhørhed.

Den ret vil netop gøre opgaveløsningen lettere ude i fx almen praksis, hvis opfølgning på kronikere kan lægges helt over i bioanalytikernes kompetente hænder. Som I kan læse her i bladet, er praksisbioanalytikerne ret vilde med at arbejde selvstændigt, så det burde være en ren vinder.

Det samme regner jeg med, at bioanalytikere, der har deres gang på medicinske afdelinger, vil synes. Det giver ikke altid mening, fx midt om natten, at skulle vente på en fortravlet turnuslæge, der kan rekvirere en presserende rutineblodprøve til justering af en given behandling. En bioanalytiker vil som regel vide, hvad der er brug for. Derfor er det også opløftende, at en anden artikel kan fortælle, at bioanalytikerne i Hospitalsenheden Vest har fået overbevist sygehusledelsen om, at det er en dårlig idé, at lade plejepersonalet tage blodprøver. For meget spildtid og for dårlig prøve kvalitet. Samme konklusion er man kommet til andre steder, og det beviser endnu engang, at blodprøvetagningen stadig udgør en central del af vores kernefaglighed.

Hvis vi i en eller anden form får tildelt "forbeholdt virksomhedsområde", som det hedder, er det ikke mindre relevant; optimal analysekvalitet forudsætter optimal prøve kvalitet. Den sammenhæng skal vi hele tiden sørge for at have os for øje. □

”

**Som I kan læse her i bladet, er praksisbioanalytikerne ret vilde med at arbejde selvstændigt, så det burde være en ren vinder.**

Af Martina Jürs, formand  
i Danske Bioanalytikere



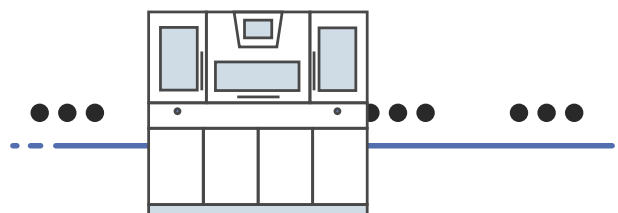
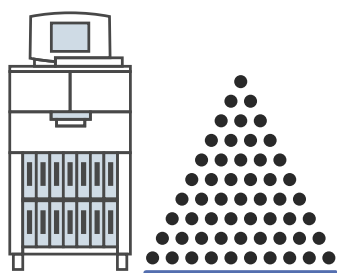


## SMART Automation

### The smarter way, for the best results

Designed to automate manual work and to create a continuous flow through the lab.

We bring together our products and services that contribute to a better diagnostic process, with more speed, consistent results and the highest quality.



For further information please contact us at [denmark@sakura.eu](mailto:denmark@sakura.eu)

Visit us at [sakura.eu](http://sakura.eu)

continuous innovation for pathology





## Vellagret eller frisk fra fad?

**DEN HER ER DER** helt sikkert en del barnløse, der har tænkt over: Er det bedst for den mandlige frugtbarhed at dyrke sex jævnlige? Eller skal man hellere spare på sæden?

Med andre ord: Hvordan optimerer man de vakse små rygsvømmere, så de rammer deres mål og opfylder deres bestemmelse?

Tidligere har fagkundskaben haft den holdning, at det handler om at fyre så mange sædceller af sted som muligt. Kommer

bare én i mål, er alt som bekendt godt.

Men nu viser et nyt studie fra East Anglia University i England og Uppsala Universitet i Sverige, at ældre sædceller faktisk sikrer et både sundere og stærkere afkom. Effekten går endda videre til næste generation.

Studiet er ganske vist gennemført med zebrafisk(!), men afdækker alligevel en blind vinkel i vores forestillinger om reproduktion, mener forskerne.

De opdeltede sæd fra forsøgs-

fisk i to portioner. Den ene portion blev anvendt til in vitro-befrugtning med det samme. Den anden fik lov til at vente lidt længere, før befrugtningen blev gennemført.

Resultatet kan sandsynligvis få betydning for fremtidig kunstig befrugtning af både mennesker og dyr, lyder det fra den evolutionærbiolog, der har stået bag studiet.

Den historie stod at læse i Weekendavisen.



## 74% VÆK MED DIABETES 2 EFTER GASTRIC BYPASS

### AF FEDMEOPEREREDE

patienter slipper af med deres diabetes 2 efter indgrebet. Det skriver Dagens Medicin på baggrund af en stor dansk registerundersøgelse, der har set på bivirkninger og effekter af den type fedmeoperation, der kaldes en gastric bypass. Det er den første danske undersøgelse af sin art.

Undersøgelsen omfatter 1.111 personer, der har gennemgået operationen, og 1.074 diabetes 2-patienter, der har fungeret som kontrolgruppe. Konklusionen var desuden, at jo yngre patienterne var, og jo kortere tid de havde haft diabetes, jo større positiv effekt havde de af indgrebet.

## EVIGT LIV- NU OGSÅ I EUROPA ...

**KRYOPRÆSERVERING HEDDER FÆNOMENET**, og det har en lille skare af trofaste tilhængere i USA og Rusland. Og nu får europæere også mulighed for at få sig en ekstra tur i livskarusellen – om fremtidens medicinske teknologi ellers nogensinde når så langt.

I den spanske by Valencia har Javier Tapia netop slået dørene op for sin kryoklinik Cecryon, og ejeren påstår, at firmaet allerede har indgået tre forhåndsftaler om denne særlige nedfrysningsservice.

Kryopræserving er kontroversiel, men ikke teknisk kompliceret. Straks efter døden drænes kroppen for blod, som udskiftes med en slags frostvæske. Derefter nedkøles kroppen langsomt for til sidst at bli-

ve nedsænket i en tank med flydende nitrogen på 196 minusgrader.

Her kan den afdøde så ligge eller stå – afhængigt af tankens karakter – og tænke på, hvornår videnskaben mon formår at udvikle teknikker til dels at genopvække kroppen, dels at kurere den sygdom eller tilstand, der – dengang for 50, 100 eller 150 år siden – tog livet af vedkommende.

Fortalere for potentialen bag dette tilbud om evigt liv gør opmærksom på, at nedfrysning af biologisk materiale allerede bruges: sædceller, ubefrugtede æg og embryoner.

Skeptikerne spørger til gengæld, hvad der sker med ens nedfrosne jordiske rester, hvis firmaet må erklære sig konkurs.

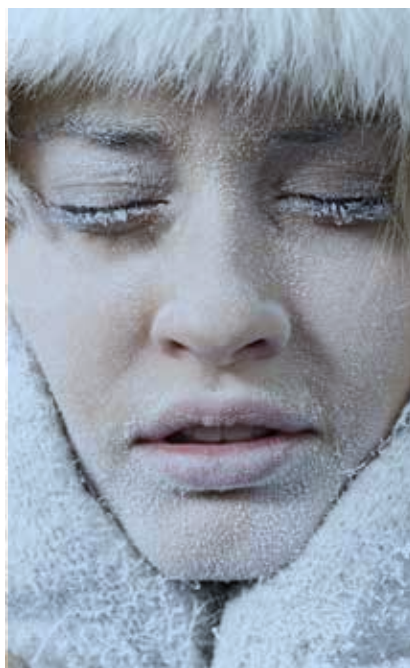


FOTO: PANTHERMEDIA

## DBIO OG RADIOGRAFERNE DELER DIAGNOSTISKE DAGSOR-DENER

**FLERE NATIONALE KVALITETSSTANDAR-DER** for POCT-udstyr, røntgen og scanninger. Færre overflødige prøver og omscanninger. Mere mobilitet i ydelserne i forhold til borgernært sundhedsvæsen. Bedre adgang til selvstændig ordinationsret for bioanalytikere og radiografer.

Det var de centrale emner, som en lille taskeforce fra dbio og Radiograf Rådet blev enige om at arbejde videre med, da den mødtes til sparring i begyndelsen af februar. Det indtil videre ganske uformelle samarbejde kom i stand, efter at de to fagforeninger pludselig fandt fælles fodslag oven på oplevelsen af at være blevet overset. Da der blev indkaldt til inspirationsmøder oven på regeringens udspil til en sundhedsreform i januar, var dbio og radiograferne blandt de få fagforeninger på sundhedsområdet, som selv måtte kæmpe for at få en invitation. Og det gjorde de.

Først mødtes formændene. Så blev der hurtigt skrevet et fælles brev til ministrene Trane og Løhde om "sundhedsreformens blinde øje: diagnostikken". Og kort efter havde dbio's Martina Jürs og formanden for Radiograf Rådet, Charlotte Graungard, så foretræde – sammen med formanden fra Kost og Ernæringsforbundet – for sundhedsministeren og ministeren for offentlig innovation.

Begge forbund vil overvåge de netop nu igangsatte realitetsforhandlinger om udmøntningen af reformen og overveje nye fælles udspil, hvis udviklingen fortsat viser blinde vinkler i forhold til diagnostikken.

## Ekstrapost fra Lars Løkke og Sundhedsministeren

**NU KENDER DE OS VIST**, og ved, hvad faggruppen er særlig skrap til; i slutningen af februar modtog dbio's formand Martina Jürs to takkebrev, først fra statsminister Lars Løkke Rasmussen og et par dage senere fra sundhedsminister Ellen Thrane Nørby.

Statsministeren ville i et munter tonefald kvittere for den lille gimmick – en miniature laboratoriebus – som dbio sendte ham som en påmindelse om, at nej ... vi er ikke "laboranter".



Henvendelsen fra Trane Nørby – som også omtales i lederen i dette nummer af fagbladet – takker for gode, konkrete input under et møde med ministeren og hendes kollega Sophie Løhde den 5. februar. Og inviterer til en videre drøftelse af, hvordan bioanalytikernes kompetencer kan bruges bedre i forbindelse med den kommende sundhedsreform. Herunder muligvis også give bioanalytikerne adgang til selv at ordinere blodprøver indenfor visse rammer.



## KLOGE, GAMLE KVINDER

**HJERNEN BLIVER MINDRE**, jo ældre vi bliver. Forklaringen er, at det neurale stofskifte forringes med alderen, og den proces går markant hurtigere hos mænd end hos kvinder.

Det dokumenterer et studie foretaget af neurologer og radiologer ved Washington University. Forskerne PET-scannede 205 personer, 84 mænd, 121 kvinder, i alderen fra 20 til 82 år og kunne dermed se energiomsætningen i forsøgspersonernes hjerner. Hjernen får det meste af sit brændstof fra glukose, og den transaktion er mest effektiv hos børn.

For at kunne sammenligne forfaldsprocessen hos henholdsvis mænd og kvinder brugte teamet en algoritme til at udregne forsøgsdeltagernes "alder". Resultaterne viste, at kvindernes hjerner i gennemsnit var 3,8 år "yngre" end mænds på tilsvarende kronologisk alderstrin. Forskellen holdt ved og var gældende fra begyndelsen af voksenlivet.

Opdagelsen kan være den biologiske forklaring på, at ældre kvinder ofte klarer sig bedre i hukommelses- og problemløsningsstest end mænd. Det mener forskerne ifølge Weekendavisen.



## SOMMERENS HEDEBØLGER SLOG FLERE ÆLDRE IHJEL

**NOGLE VAR TOPBEGEJSTREDE**, andre prusted af besvær. Og en del overlevede bare ikke. Den legendariske sommer 2018 var medvirkende til en markant overdødelighed blandt den ældre del af den danske befolkning, viser tal fra Statens Serum Institut, SSI.

Temperaturer på over 30 grader fra slutningen af maj og igen fra slutningen af juli til begyndelsen af august betød 265 flere døde end i sommersæsoner med mere normale temperaturer. Præcis hvad der var dødsårsag i de enkelte til-

fælde, er ikke opgjort i denne statistik. Men tendensen ligner den, der ses under en influenzaepidemi, udtaler Tyra Grove Krause, chef for SSI's enhed for infektionsepidemiologi og forebyggelse til Berlingske.

Ud over almindelig fysisk svækkelse er det da også nærliggende at tro, at dehydrering var en del af billedet.

De høje temperaturer har desuden betydet øgede mængder af havbakterier og flere udbrud af myggeoverførte sygdomme. Det kan også have spillet ind.

## dbio's sekretariat genhuset

### GOTHERSGADE 160, 1. SAL,

vil i den kommende periode være adressen for dbio's sekretariat.

Det har været nødvendigt at genhuse sekretariatet, da der er blevet målt uacceptable værdier af skimmelsvampesporer i flere kontorer i Skindergade.

Planlagte mødeaktiviteter vil dog fortsat blive afholdt på den gamle adresse, da mødelokaler og kantine ligger på en anden etage i bygningen. Sekretariatet kan også fremover kontaktes på de samme telefonnumre.



# ”Jeg har da en klar forventning om, at bioanalytikerne mindst får vores andel af den samlede pulje”

dbio's formand, Martina Jürs svarer på spørgsmål og afstemmer forventninger forud for ansøgningsrunden til midler fra Udviklings- og forskningspuljen

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR

**F**ra 1. april i år er det muligt igen at søge penge i Udviklings- og forskningspuljen. Vil du opfordre bioanalytikerne til at byde ind med projektan søgninger?

**MARTINA:** Ja, helt klart. Vi er et naturvidenskabeligt fag. Vi skal forske i eget fag, og når der er nogle penge til rådighed, skal bioanalytikere og laboranter naturligvis søge dem. Det er jo vores egne penge, som er aftalt mellem Danske Regioner og Sundhedskartellet ved overenskomstforhandlingerne i 2018.

*Sidste gang i 2015 var dbio meget aktiv med at opfordre bioanalytikere og laboranter til at søge puljen. Det resulterede i ikke mindre end 23 ansøgnin-*

*ger. Heraf fik kun to projekter penge, mens resten blev afvist. Det vakte skuffelse hos mange.*

*Stak dbio dem blå i øjnene, når I fx skrev, at ”det var for alle”?*

**MARTINA:** Nej, jeg mener ikke, at vi stak nogen blå i øjnene, men vi var nok for ambitiøse. Vi ønskede, at så mange som muligt fra vores faggruppe fik del i puljen, men vi blev overvældede over, at så mange havde søgt. Så ja, vi skød nok over målet, men indtil det sidste håbede jeg, at flere projekter fra bioanalytikere kom med i betragtning.

*I 2015 fik to bioanalytikerprojekter tilsammen 1,5 mio. kroner af en pulje på 14 mio. kroner. Det svarede næsten på kroner og øre til faggruppens forholdsmæssige andel. Puljen er jo til alle organisationer i Sundhedskartellet. Denne gang er puljen på 17,6 mio. Forventer du samme fordelingsnøgle denne gang?*

**MARTINA:** De, der bedømmer ansøgningerne og tildeler puljemidler, har naturligvis fokus på, at samtlige organisationer skal tilgodeses. Men jeg tror også, at Danske Regioner sidste gang fik øjnene op for, at bioanalytikerne kan byde ind med rigtig mange kvalificerede projekter. Så jo, jeg har da en klar forventning om, at bioanalytikerne mindst får vores andel af den samlede pulje.

*Kan du forstå, hvis mange denne gang ikke har lyst til at bruge rigtig meget tid og mange kræfter på at skrive en ansøgning, når de ved, at chancen er begrænset?*

**MARTINA:** Jeg tror desværre, at når man arbejder med forskning og udvikling, så må man ofte søge mange steder, før det lykkes at finansiere sit projekt. Det er en del af gamet. Men at det skulle være spild af tid at søge den her pulje! Det håber jeg sandelig ikke, at nogen tænker.

*Når man ser de to temaer for puljen, er det svært umiddelbart at se bioanalytikervinklen (se faktaboks). Hvor ser du, at bioanalytikere kan byde ind?*

# Psst!

**Det kan også være dig**



## FAKTABOKS

Udviklings- og forskningspuljen støtter inden for temaerne:

- Forskning og vidensudvikling i forhold til personer med multisygdom og sygdommens kliniske udtryk, behandlings- og rehabiliteringsmuligheder, og hvordan man foretager en effektiv organisering af indsatsen
- Betydningen af relationer og relationsopbygning mellem patienter/borgere og sundhedsprofessionelle.

**MARTINA:** Når jeg læser temaerne, ser jeg fx forsknings- og udviklingsprojekter inden for diagnostisk samarbejdspartner. Med hensyn til effektiv organisering af indsatsen for multisygge, ja, så har bioanalytikere særligt gode kompetencer. Relationsopbygning mellem patienter/borgere og sundhedsprofessionelle mener jeg også, bioanalytikerne kan se sig selv i. Ligesom der sagtens kunne forskes mere i korttidskontakten mellem bioanalytikere og patienter.

*Er det primært dem med en kandidatuddannelse, en ph.d. eller anden forskningsuddannelse, der har en chance?*

**MARTINA:** Nu er overenskomstmidlerne jo for alle, og jeg mener ikke, at det kræver en kandidatuddannelse at få del i puljen. Det drejer sig om at skrive en rigtig god ansøgning, som opfylder målene for puljen, og der er alle jo lige kvalificerede.

*Sidste gang tog en konsulent rundt i landet og fortalte om puljen, sparrede med ansøgerne og hjalp med ansøgningen? Tilbyder dbio samme hjælp denne gang?*

**MARTINA:** Nej. Den massive indsats, som dbio ydede i 2015, gentager vi ikke. For der er sket rigtig meget i professionen de senere år, og i dag kan bioanalytikerne selv. Det ser vi fx på de ansøgninger, vi modtager til dbio's egen fond. De er mere og mere målrettede og af høj kvalitet. Så denne gang hjælper vi ikke med ansøgninger, men man er velkommen til at ringe til konsulent i dbio Marianne Nielsen, hvis man har behov for at få præciseret temaerne for puljen. Marianne Nielsen har siddet med i den gruppe, der har beskrevet mål mv., så det kan hun hjælpe med. ▣

## dbio kan rådgive

### KONTAKT

Konsulent i dbio **Marianne Nielsen**  
man@dbio.dk / 44 22 32 59



## Udviklings- og forskningspulje i regionerne

**Har du og dine kolleger et udviklings- eller forskningsprojekt, som mangler økonomisk støtte, kan du senest den 1. september 2019 søge midler i Udviklings- og forskningspuljen**

Danske Regioner og Sundhedskartellet har i forbindelse med OK 18 nedsat en Udviklings- og forskningspulje til fremme af faglig og professionsrettet udvikling til gavn for patienterne. Puljen støtter klinisk udvikling og forskning, som har fokus på den konkrete, praksisnære effekt.

Udviklings- og forskningspuljen støtter projekter inden for temaerne:

- Forskning og vidensudvikling i forhold til personer med multisygdom og sygdommens kliniske udtryk, behandlings- og rehabiliteringsmuligheder, og hvordan man foretager en effektiv organisering af indsatsen
- Betydningen af relationer og relationsopbygning mellem patienter/borgere og sundhedsprofessionelle.

### Vurdering af ansøgninger

Puljen kan søges af medarbejdere fra Sundhedskartellets medlemsorganisationer og ledere på alle regionale arbejdspladser. Der er nedsat et ekspertudvalg, som vurderer ansøgningerne, og udvalget tilgodeser ansøgninger, som bl.a. fokuserer på:

- udvikling af ny viden eller implementering af eksisterende viden
- forbedring af kvaliteten i ydelserne
- styrkelse af de fagprofessionelles faglige udvikling i forhold til sundhedsvæsenets udvikling
- styrkelse af videndelingen.

Danske Regioner og Sundhedskartellet har et ønske om, at udviklings- og forskningsprojekterne skal have gennemslagskraft i regionerne, og at projekterne derfor skal have et vist omfang.

Projekter med et budget på minimum 300.000 bliver derfor prioriteret.

### Hvornår og hvordan kan der søges?

Ansøgningsfristen er 1. september 2019.

Link til ansøgningsskemaet er ikke offentliggjort endnu.

Hold øje med dbio.dk, hvor vi oplyser adressen, når den er klar.

### Yderligere spørgsmål


Har du spørgsmål vedrørende Udviklings- og forskningspuljen, er du velkommen til at kontakte Charlotte Vinderslev, Sundhedskartellet, CharlotteVinderslev@dsr.dk, tlf. 46 95 40 62, eller Tina Louise Olsen, Danske Regioner, tlo@regioner.dk, tlf. 35 29 83 26.





Bioanalytikere tager 16 gange så mange blodprøver, som en medicinsk sygeplejerske ville gøre.





En studietur til Norge gav hospitalsledelse idéen om at lade plejepersonale overtage prøvetagning på kommende superhospital. Klinisk Biokemisk Afdeling samlede masser af argumenter imod, og nu er planen droppet

# Vest holder fast i blodprøvetagningen

TEKST / NIELS STOKTOFT OVERGAARD, JOURNALIST  
FOTO / JENS BACH

**S**å skete det igen: En hospitalsledelse kommer til at tænke på, om ikke plejepersonalet kan overtage blodprøvetagning på afdelingerne. Denne gang hændte det i Hospitalsenheden Vest i Holstebro og Herning. De to regionshospitaler samles om halvandet år på det nye supersygehus i Gødstrup. Det var her, plejepersonalet eventuelt skulle have været i gang med blodprøver.

Men som flere andre steder er planen nu droppet igen. Hospitalsledelsen har valgt at lytte til rådgivning fra Klinisk Biokemisk Afdeling om fordelene ved, at arbejdet udføres af bioanalytikere.

Planen nåede ikke særlig langt. Klinisk Biokemisk Afdeling nedsatte hurtigt en gruppe, der samlede dokumentation. Den pegede utvetydigt på fordelene ved at fortsætte med den nuværende arbejdsfordeling.





Louise Markussen tager blodprøver hele tiden og holder ligesom andre bioanalytikere fast i rutinen - vigtigt for at undgå fejl.

”Men der var da kolleger, som nåede at blive bekymrede,” fortæller fællestillidsrepræsentant Conni Smith. ”De begyndte at tale om, at vi skulle invitere hospitalsledelsen til at se, hvordan blodprøvetagning foregår, og hvor mange farer der kan være for fejl. Men det blev ikke nødvendigt.”

### Kan ikke sammenlignes

Idéen opstod, da afdelingsledelser og hospitalsledelse besøgte det nye Sykehus Østfold Kalnes sydsydøst for Oslo i Norge. Det er et af Nordeuropas største hospitaler og samler flere mindre tidligere hospitaler.

Her er blodprøvetagningen overdraget til plejepersonalet, og det så umiddelbart ud til at have givet gevinster. Men chefbioanalytiker Karina Willemoes Ladefoged var også med på turen og kunne straks se, at forudsætningerne var anderledes.

”De kom i Norge fra sygehuse, hvor bioanalytikere traskede rundt i to-tre timer med deres vogne, inden prøverne nåede til laboratoriet til analyse. Imens ventede alle på resultaterne. Der var ingen rørpost på de gamle sygehuse,” fortæller Karina Willemoes Ladefoged.

”Men vi er længe forbi, at bioanalytikere trasker rundt i lang tid. Det er flere år siden, vi gennemførte et Lean-projekt, der har effektiviseret arbejdsgange. Bioanalytikere ruller løbende rundt på afdelinger én gang i timen. Vi har rørpost i både Herning og Holstebro og får et fuldt system i Gødstrup. Prøver afleveres løbende til analyse.”

### Erfaringer andre steder

Karina Willemoes udgjorde sammen med Conni Smith og kvalitetskoordinator og bioanalytiker Henriette Fyhn den arbejds-



Karina Willemoes Ladefoged var med på studieturen til Norge og kunne straks se, at de øjensynlige gevinster ikke bare kan overføres til Vestjylland.

gruppe, som samlede dokumentation. De hentede rapporter hjem fra andre sygehuse, der har haft lignende planer.

Aarhus Universitetshospital havde for nogle år siden store visioner om at overdrage blodprøver til plejepersonalet. De blev aldrig effektueret. Hospitalsledelsen bøjede sig for dokumentation.

Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg har haft gang i et pilotprojekt. Tidsforbruget steg, og det samme gjorde antallet af præanalytiske fejl. Forsøget er indstillet.

Amager har prøvet en strukturændring, hvor sygeplejersker tager blodprøver om natten og analyserer på POCT-udstyr. Det blev rullet tilbage efter fire års frustrationer. Det viser det materiale, som er samlet sammen i Hospitalsenheden Vest.

I Aalborg overtog Falck mobilblodprøvetagning. Opgaven blev trukket tilbage til Klinisk Biokemisk Afdeling.

”Vi har også via dbio’s faglige afdeling fået oplysninger om et sted i Norge, hvor bioanalytikere klarer den store morgenrunde, mens sygeplejersker tager vagten om natten. Det har givet problemer med at opretholde plejepersonalets rutine,” fortæller Conni Smith.

### Vi er effektive

Efter effektiviseringer i Hospitalsenheden Vest er det totale resursetræk pr. prøvetagning på en runde i dag 6 minutter. Tidligere, da bioanalytikerne løb stjerneløb, var forbruget 17 minutter.

”Jeg tvivler stærkt på, at plejepersonalet kan konkurrere med de 6 minutter. Den tid er nærmest gået, inden de har fået fundet remedierne frem,” siger Karina Willemoes Ladefoged.

Klinisk Biokemisk Afdeling har foretaget andre beregninger. De viser, at en medicinsk sygeplejerske i gennemsnit ville kom-



Conni Smith har ikke fundet eksempler på vellykkede overdragelser af blodprøvetagning til plejepersonale.

me til at tage 0,8 blodprøver pr. arbejdsdag. En bioanalytiker tager 13.

”Det er afgørende for rutinen at have et vist antal prøver. Sygeplejerskerne er ikke uddannet til at tage blodprøver, ligesom bioanalytikere ikke er uddannet til pleje. Hvis jeg skulle deltage i pleje, ville jeg forlange først at få en uddannelse i det,” siger Conni Smith.

### Mangel på sygeplejersker

I hvert fald officielt blev sygeplejerskerne i Herning og Holstebro aldrig spurgt, om de ville overtage prøvetagning. Karina Willemoes Ladefoged har forsigtigt spurgt en enkelt oversygeplejerske. Hun frabad sig klart opgaven på sit fags vegne.

”Der er mangel på sygeplejersker. Derfor skal de selvfølgelig ikke have endnu flere opgaver og overtage fra en anden faggruppe, hvor der ikke er vakante stillinger,” tilføjer Karina Willemoes Ladefoged.

### Kvaliteten i fare

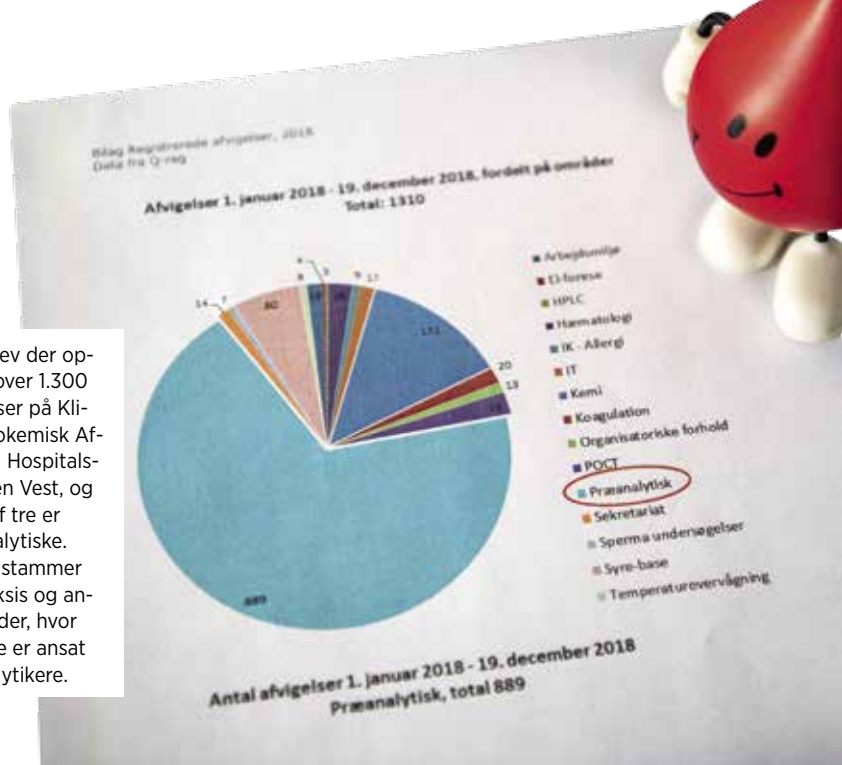
De største bekymringer ved en overdragelse går på kvaliteten. Klinisk Biokemisk Afdeling ser mange fejl i de præanalytiske procedurer, når arbejdet udføres af andre end bioanalytikere. For eksempel i lægepraksis.

Det kan være anvendelse af forkert glas. Eller at glas ikke er fyldt helt op. Glassets holdbarhed kan være udløbet. Vakuum forsvinder i glas. Koagler i prøver.

”I Sundhedshus Ringkøbing findes der en akutklinik, hvor blodprøverne tages af sygeplejersker. De har fået halvanden dags træning hos os. Alligevel mærker

vi, at de kan være usikre, og de henvender sig tit med spørgsmål,” fortæller Karina Willemoes Ladefoged.

Conni Smith tænker på, hvad ekstra lagre af glas og andet udstyr rundt om på alle afdelinger ville koste. Hun siger også, at der kunne blive en udfordring med at holde øje med holdbarheden af glas. ▣



I fjor blev der opdaget over 1.300 afvigelser på Klinisk Biokemisk Afdeling i Hospitalsenheden Vest, og to ud af tre er præanalytiske. Mange stammer fra praksis og andre steder, hvor der ikke er ansat bioanalytikere.





På supersygehuset skal prøverne køre på transportbånd direkte ind i analysemaskinerne, og det kræver sikkerhed for kvaliteten.

# ”Jeg er træt af at tage alle de blodprøver”



## Stor stigning i prøvetagning forstærker behovet for at fordele belastningen endnu bedre på bioanalytikerne

**A**mbulatoriet er sort af mennesker. Rundtom fra afdelingerne kommer der masser af bestillinger på prøver. Nogle gange kan presset få bioanalytikere til at tænke: ”Det er næsten ikke til at holde ud med alle de blodprøver!”

Men de hjertesuk fører ikke til, at opgaven sættes til salg. Fællestillsrepræsentant Conni Smith siger, at der derimod skal ses på, om belastningen kan forbedres endnu mere end i dag.

”Vi har travlt. Adskillige kolleger døjler med smerter for eksempel i skulderen. Men det kan være svært at skabe mere jobvariation. Vi skal helst også undgå for mange overleveringer ved analyseapparaterne,” siger Conni Smith.

### Mange flere prøver

I Hospitalsenheden Vest er antallet af blodprøvetagninger steget med 33 % siden 2015. I den periode har regionen gennemført en omfattende spareplan. Der er ikke kommet flere bioanalytikere.

Klinisk Biokemisk Afdeling har i en række år haft sosu'er ansat til at tage blodprøver. I dag er der tre tilbage.

”Vi er rigtig glade for dem. De er oplært og har en ekspertvi-

den. Men der er en stor forskel til, hvis hele plejepersonalet skulle inddrages i prøvetagning,” siger chefbioanalytiker Karina Willemoes Ladefoged.

### Automatisering truet

I sidste kvartal i 2020 rykker Klinisk Biokemisk Afdeling ind på supersygehuset i Gødstrup. Politikerne og topledelsen forventer, at arbejdet her kan foregå meget mere rationelt. Derfor skal samtlige afdelinger reducere deres omkostninger med 8 %.

Conni Smith siger, at målet blandt andet skal nås ved, at der bestilles færre prøver. Rørpost i hele huset vil effektivisere.

”Planen er, at prøverne skal køre fra rørposten direkte ind i analysemaskinerne. Hvis prøverne ikke er helt i orden, vil det gå i knas. Det kan splitte hele systemet ad,” advarer Karina Willemoes Ladefoged.

”I Norge har de været nødt til at sætte en medarbejder til at tjekke alle ankomster fra rørposten og derefter sætte i dem analyseapparaterne. Det er en dyr og enerverende ekstra arbejdsproces. Den skal vi helst undgå. Derfor skal vi sikre prøvekvaliteten hele vejen,” understreger Karina Willemoes Ladefoged. ▣



Bioanalytikere i lægepraksis varetager en lang række opgaver ud over det rent laboratoriefaglige. Her er det bioanalytiker Dorte Clausen ansat hos lægerne i Viuf, der instruerer en patient i en spirometri.

ARKIVFOTO. FOTOGRAF BÜRO JANTZEN



## Selvstændigt arbejde i lægepraksis gør bioanalytikere glade

Bioanalytikere ansat i almen praksis er mere tilfredse med jobbet end kollegerne på hospitalerne. "Giv bioanalytikerne selvstændige opgaver og indflydelse, så trives de," siger næstformand Bitten Kaanbjerg Kristensen

AF TINA GROTH-ANDERSEN, KONSULENT

# OM

### UNDERSØGELSEN

Danske Bioanalytikere (dbio), Dansk Sygeplejeråd (DSR) og Praktiserende Lægers Arbejdsgiverforening (PLA) har sammen gennemført en kortlægning af det psykiske arbejdsmiljø i lægepraksis. Team Arbejdsliv har udsendt spørgeskemaer til godt 1.600 sygeplejersker og bioanalytikere, hvoraf 56,5 procent har svaret.

Fokus var på indflydelse på arbejdsopgaver, arbejdsomfang, rolleklarhed, ledelseskvalitet, udviklingsmuligheder samt trusler om vold, mobning og chikane. Spørgsmålene er udvalgt fra undersøgelsen Arbejdsmiljø og Helbred 2016 (AH16) fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

Hent hele undersøgelsen: [kortlink.dk/x2ud](http://kortlink.dk/x2ud)

**Som medlem kan du læse mere under login:**  
[kortlink.dk/x2um](http://kortlink.dk/x2um)

**B**ioanalytikere trives i lægepraksis. Hele 85 procent er meget tilfredse eller tilfredse med deres job som helhed. Det viser en undersøgelse, som Danske Bioanalytikere har gennemført sammen med Praktiserende Lægers Arbejdsgiverforening (PLA) og Dansk Sygeplejeråd blandt mere end 1.600 bioanalytikere, laboranter og sygeplejersker i lægepraksis.

Tilfredsheden med jobbet som bioanalytiker i lægepraksis er højere end bioanalytikers tilfredshed generelt, viser tal fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

### Selvstændige opgaver giver pote

Bioanalytikere og laboranter i lægepraksis har stor indflydelse på egne opgaver, viser undersøgelsen af arbejdsmiljøet.

- 88 procent mener, at de altid eller ofte har indflydelse på, hvordan de løser deres arbejdsopgaver.
- 75 procent har ofte eller altid indflydelse på, hvornår de løser deres opgaver.
- Tallene viser også en klar rollefordeling:
- 78 procent mener, at de altid eller ofte får den information, de behøver for at udføre deres arbejde.
- 76 procent får altid eller ofte den instruktion, de behøver for at udføre deres arbejde.
- 92 procent ved altid eller ofte helt klart, hvad deres arbejdsopgaver er.
- Kun 9 procent oplever modsatte krav.

"Lægepraksis er små arbejdspladser og meget forskellige, og vores medlemmer har mange for-

skellige opgaver. Fællesnævneren er, at de arbejder selvstændigt og bruger deres kompetencer, og det trives de med. Det er oplagt at kopiere til resten af sundhedsvæsenet, og det kunne klart fylde mere i regeringens udspil til sundhedsreformen," siger Bitten Kaanbjerg Kristensen, der er næstformand i Danske Bioanalytikere.

### Svære situationer skal håndteres

Undersøgelsen viser også, at der fortsat er behov for fokus på arbejdsmiljøet.

- 86 procent mener, at det altid eller ofte er nødvendigt at holde et højt arbejdstempo.
- 88 procent oplever altid eller ofte, at arbejdet indebærer kontakt til personer, som er i vanskelige situationer, fordi de er syge, ramt af sorg, kriser eller sociale problemer mv.
- 23 procent svarer, at de har været udsat for trusler på arbejdspladsen inden for de sidste 12 måneder.

"Bioanalytikere og laboranter i almen praksis er ofte helt ude i fronten af sundhedsvæsenet. De møder mange borgere og patienter, som er i en svær situation. Det udfordrer arbejdsmiljøet, og derfor er det utroligt vigtigt også at have fokus på fremadrettet," siger Bitten Kaanbjerg Kristensen.

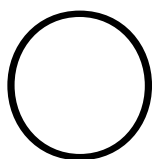
Danske Bioanalytikere har i starten af 2019 indgået en ny overenskomst for praksisbioanalytikere, hvor der er særligt fokus på den årlige arbejdsmiljødrøftelse. dbio, PLA og Dansk Sygeplejeråd har også aftalt at se på, hvordan vold og trusler om vold kan undgås. ■



Flere studerende med diagnoser på videregående uddannelser. Efter mange år med en inklusionsdagsorden i hele undervisningssektoren er et større antal unge med forskellige udfordringer i gang med en videregående uddannelse og på vej ud på arbejdsmarkedet.

## Hun har en IQ på 135, blev bioanalytiker for godt halvandet år siden og var længe på udkig efter et match med en arbejdsplads, der kunne rumme hende og hendes Aspergers-diagnose. Nu har 24-årige Kamma Westenholz omsider fået et barselsvikariat at starte på

TEKST / HELLE BROBERG NIELSEN, JOURNALIST  
FOTO / SINE FLIG



Objektivt set ville hun være en kæmpe gevinst for ethvert laboratorium. Hun har intet imod rutinearbejde; tværtimod giver det hende en særlig tilfredsstillelse at udføre sine opgaver med præcision og høj, ensartet kvalitet. Hun er kanongod til at sætte sig ind i procedurer og får øje på selv små fejl og afvigelser, der ellers ville ryge under radaren for de fleste andre. Og så er det i alt fald ikke hende, der spilder tid på at bagtale eller brokke sig ved frokostbordet. Eller for den sags skyld bare på kollegial smalltalk med de tilhørende koder, tvetydigheder og udtalte spilleregler.

Det er så også lige hendes svaghed.

Det ved hun godt, Kamma Westenholz. Faktisk er den 24-årige bioanalytiker om nogen hjerteskerende klar over, hvilke styrker og udfordringer hendes særlige personlighedstræk har udstyret hende med. Hendes "handicap", som hun uden tøven selv kalder den Aspergers-diagnose, hun fik som 8-årig – i øvrigt i følgeskab med sin ældre bror Willum.

### "Svært begavet"

For et par år siden fik hun så foretaget en intelligens-test, der på sin vis satte trumf på, hvorfor hun egentlig er så "særlig". Med en IQ på 135 meldte hun sig ind i Mensa, foreningen for personer, der er "svært begavede", sådan som titlen også lød på en programserie på DR3, som Kamma Westenholz medvirkede i sidste år. Over fire udsendelser så man hende og en lille håndfuld andre unge, der på forskellig måde må håndtere det at stikke så meget ud intelligensmæssigt. Både med og uden diagnoser.

I den forbindelse kunne man blandt andet opleve hende i virksomhedspraktik på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Hvidovre Hospital. At kollegialt samspil ikke er hendes spidskompetence, var tydeligt.

"Jeg er rigtig meget bagefter, når det kommer til det sociale," indleder hun forsigtigt.

"Da jeg var mindre, var det med relationer ikke så kompliceret; man blev bare anbragt ved siden af en anden elev i første klasse. Så havde man en 'ven'. Siden kom jeg i en specialskole, og der var vi alle mere eller mindre på den samme måde. Siden er det blevet sværere. Det med hvordan man starter en samtale. Hvordan man får venner. Nej, jeg har ingen venner, og jeg kan sommetider have svært ved at forstå selve motivationen ved at forsøge at blive ven med nogen. Jeg ved, at jeg kan forekomme helt flad i ansigtet og kan have en meget monoton stemme; følelser har jeg svært ved at udtrykke. Jeg ved egentlig godt, hvad der forventes af én i almindelige sociale relationer, men jeg er ikke i stand til at skabe de kontakter eller holde dem i gang. Jeg kan ikke selv bære en samtale."

Det går da ellers meget godt.

Antydningen af et smil? Jo!

"Du stiller nogle relevante spørgsmål, og så svarer jeg bare," konstaterer hun med noget, som sagtens kunne tolkes som selvironi.

### Humanister og hunde

Billedet er dog mere facetteret end som så. Kamma Westenholz er omgivet af masser af familie, som hun har ubesværet omgang med, og som heldigvis deler hendes knastørre og ret nørdede humor. Én hel- og tre halvsøskende, de fleste af dem noget ældre. Hun har netop lige været i England for at besøge sin halvsøster fra faderens første ægteskab. I den rummelige københavnerlejlighed, hvor hun bor med sin mor og storebroren – der er ph.d.-studerende i klassisk filologi, græsk og latin og p.t. arbejder i Wien – er det sociale liv desuden præget af to styks omkringvimsende kælehunde af racen bichon havanais. På skift inviteres Havanna (indimellem kaldt "Snuden") og Mynte (også



”  
Jeg kan ikke  
selv bære  
en samtale





Som specialpædagogisk støtteperson har Charlotte Topsøe Voigt blandt andet hjulpet Kamma med at tolke de opgaveformuleringer, hun blev præsenteret for på uddannelsen.



# skalaen

181 - 200+	> Supergen
166 - 180	> Stort geni
145 - 165	> Geni
132 - 144	> Særdeles begavet
121 - 131	> Begavet
111 - 120	> Over normalen
90 - 110	> Gennemsnit
80 - 89	> Lavt gennemsnit.

kendt som "Snut") til at hoppe op på skødet og få en krammer med det hele. En kort overgang troede Kamma Westenholz, at hun skulle arbejde i en hundepension. Det skulle hun ikke.

"Biologi var mit bedste fag i skolen, og allerede i 8. klasse blev jeg interesseret i bioanalytikerfaget, som jeg læste om i Uddannelsesguiden. Hele min familie er akademikere og forskere, filologer – min far og min mor med speciale i sumerisk og kileskrift – men det er ikke noget for mig. Men bioanalytikerfaget lød spændende. Det med at have noget praktisk i hænderne. Jeg er slet ikke akademisk anlagt," afviser hun bestemt.

Logisk sans og en evne til mønstergenkendelse er karaktertræk, der typisk er knyttet til en Aspergersdiagnose. Og det ligger jo lige på den flade hånd med hensyn til bioanalytikerfagets traditionelle kernekompetencer.

## Det klare – og det grumsede

"Måske har jeg også en vis forståelse for matematik, fordi den slags er, hvad det er. Det er et rent felt," forklarer hun.

Det er da netop også alle de skraverede felter, der kan volde Kamma Westenholz besvær. Som da bioanalytikeruddannelsen på Metropol (nu Københavns Professionshøjskole) introducerede læringsstrategien PBL – problembaseret læring.

"Det gik ud på, at vi fik en bunke materiale – barn, værsgo! – og vi skulle så selv navigere rundt for at finde meningen med det hele. Jeg var sådan: 'Jamen, hjælp – hvad forventer I af mig?' Der fik jeg en større nedsmeltning," lyder det tonløst.

Modul 5 og 6 var særligt svære. Fra sagtens at kunne følge med fagligt blev det hele kaos. Tanken var dog aldrig at give op, men om at tage en pause. Den tanke spøjte i lang tid. I stedet fik hun hjælp.

"Det var desværre lidt sent, jeg meldte det ud på uddannelsen, at jeg havde en Aspergersdiagnose. Jeg nævnte det vistnok for en studievejleder på et tidspunkt, men jeg mente, at jeg selv burde kunne klare det. Jeg sagde det heller ikke til mine medstuderende; der var jo ingen, jeg var tæt med. Det er også et stigma. Hvad enten det så er ens egen indstilling eller omverdenens syn på en, der i virkeligheden er det afgørende," siger hun.

Og så blev hun koblet med Charlotte Topsøe Voigt, underviser og udpeget som Kamma Westenholz' specialpædagogisk støtteperson. Det skete på modul 8.

## En pædagogisk GPS

Den specialpædagogiske støtte begyndte med, at de to mødtes et par gange for at lære hinanden at kende. Siden blev det Charlotte Topsøe Voigt, der hjalp Kamma med at tolke de opgaveformuleringer, hun blev præsenteret for. Ikke med at løse opgaverne. Alene med at forstå de forventninger, der sommetider ligger og lurker lumskt mellem linjerne.

Gruppearbejde? Jo, tak. Hårdt, men så længe der var tale om en læringssituation, var det o.k. "I princippet," som hun tilføjer med endnu et strejf af et smil. Ligesom blodprøvetagninger med kort patientkontakt og krav om at være udadvendt og professionelt smilende har været mentalt krævende for hende.

"Jeg kan godt, men det vil aldrig føles naturligt for mig," tilstår hun.

Til gengæld vidste hun hele tiden, at hun rigtig gerne ville have med det laboriemæssige håndarbejde at gøre: mikrobiologi, patologi, forskningsopgaver for eksempel. Dét med at kunne bruge sin praktiske faglighed og erfaring og føle, at man er kompetent.

"Fx når man hurtigt kan overskue en række udsåninger og afgøre, at – nå, det ligner bestemt en Staf Aureas. Godt, så kan jeg gå direkte i gang med at teste for det. Det er jo sjovt at opleve, at man er god til noget og hele tiden bliver bedre," forklarer hun.

Så er det også tilsvarende hårdt, hvis man ikke får lov til at bevise, at man er god. Og hvis man igen og igen vælges fra, fordi man – stadig – ikke har fået noget arbejds erfaring på cv'et.

Langt over 50 ansøgninger fik Kamma Westenholz skibet af sted efter sin eksamen for godt halvandet år siden. Tre gange blev hun kaldt til samtale, men uden at lande et job. Københavns Kommune nåede da også at bevilge hende at komme ud på et laboratorium med løntilskud under den såkaldte "Isbryderordning", som er et tilbud til nyuddannede med funktionsnedsættelse.

## Håndarbejde: Tjek! Lille gruppe: Tjek! Ingen arbejds erfaring: Fint!

Men i februar skete det så, pludselig og helt uden kommunal indblanding.

Hun kom til samtale om et barselsvikariat på Nuklearmedicinsk Afdeling på Herlev Hospital. Og fik tilbudt jobbet med start kort efter.

"Her er også tale om håndarbejde med produktion af radioaktive lægemidler. Og der er en del oplæring,



så det har heldigvis ikke betydet noget, at jeg ikke har tidligere arbejds erfaring. Men nej, det var ikke en type job, jeg selv lige havde tænkt over, men det er fint,” fortæller hun.

Det sociale er bare én udfordring. Verdens almindelige tummel og larm er en anden konstant, der skal indregnes. Kamma Westenholtz kan få brug for at gå væk, når omgivelserne bliver for påtrængende. Støjende. Uoverskuelige. Personer med Aspergers kan ofte registrere alt – alt – hvad der bliver talt om i mange meters omkreds. Helt uden filter og evne til at sortere det vigtige fra det trivielle. Bombardementet af lydindtryk er ikke bare stressende, men kan være så fysisk anstrengende, at hun instinktivt holder sig for ørerne med begge hænder.

”Det gør det faktisk bare endnu værre. For så kan jeg også høre ekkoet runge inde i mit eget hoved. Så kan jeg nedsmelte,” siger hun.

Hvis hun kan slippe væk, gør hun det. Og hun har altid et blik for, hvor der er en dør at smutte ud ad – og om der er låst op. På sit sidste praktiksted under uddannelsen, på Klinisk Biokemisk Afdeling på Hillerød Hospital, fortalte hun mere åbent om sine udfordringer, og bioanalytikerunderviseren foreslog, at hun kunne sætte sig lidt væk fra gruppen, når hun kunne mærke en ”nedsmeltning” under opsejling. Det var en lettelse, at der var den forståelse, siger hun.

”I mit nye job er der kun otte personer i den gruppe, jeg skal arbejde sammen med, og som regel arbejder man sammen to og to. Det passer mig rigtig fint. Min diagnose står i mit cv, hvor jeg beskriver både styrker og svagheder – men størst fokus på styrker, selvfølgelig. De spurgte til samtalen, om det ville være nødvendigt med noget specialpædagogisk støtteperson, men det synes jeg ikke, at der er nogen professionel grund til,” siger hun.

Kamma Westenholtz arbejder stadig på at blive bedre til at interagere med fremmede. Opfylde konventionerne om at fremstå smilende og imødekommende. Men som ung kvinde i 20’erne har det desværre heller ikke været i Mensa-regi, hun har fundet en fast omgangskreds.

”Jeg er kommet til Mensas ugentlige café møder, men der er det mest ældre mænd, der hedder Henrik – utroligt mange ældre mænd hedder Henrik – og som er glade for øl, der kommer.”

Øl?

”Ja, ølbrygning, gærtyper, humle – den slags ... Ikke lige noget for mig.”

Så giver det trods alt mere mening at blive hjemme ved sit trygge tastatur og skrive fantasy-fortællinger på et forfatterforum, Swords & Sorcery, på internettet. Her kan hun både få feedback og være i digital dialog med andre med samme interesse.

Når det er nødvendigt at bevæge sig ud, og København viser sig fra sin mest stressende side, bevæbner hun sig ofte med middelaldermusik – nordisk eller keltisk – i høretelefonerne. ■

”

## Det kan være meget ensomt at have sådan en diagnose



**Charlotte Topsøe Voigt har været specialpædagogisk støtteperson for flere udfordrede studerende på bioanalytikeruddannelsen i København. Nu forsøger hun at bringe studerende og tidligere studerende sammen, så de kan dele deres erfaringer med at have Aspergers i bioanalytikerfaget**

”Nåååh, det var sådan, det hang sammen ...”

Et par af Charlotte Topsøe Voigts kolleger på Københavns Professionshøjskole havde fået den klassiske aha-reaktion, da de så programmerne ”Svært begavet”, som blev sendt på DR3 i eftersommeren 2018.

Her kunne de opleve en af deres tidligere bioanalytikerstuderende, Kamma Westenholtz, fortælle om sit liv. Dét, de især bemærkede – ud over hendes exceptionelle intelligenskvotient – var, at de nu faktisk forstod årsagerne til, hvorfor hun havde haft det svært på uddannelsen.

Kamma Westenholtz har Aspergers – en diagnose i den lette ende af autismspektret. Hun er dermed en



## Antal støttemodtagere på de videregående uddannelse

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Alle sps-støttemodtagere**	3.001	3.907	5.046	5.943	6.826	7.684	9.170	10.590
Støttemodtagere med psykiske funktionsnedsættelser*	535	846	1.119	1.442	1.804	2.064	2.605	3.194

del af det stigende antal unge med forskellige former for diagnoser, der det seneste årti har haft deres gang på en videregående uddannelse.

”Der er heldigvis kommet mere opmærksomhed omkring denne type diagnoser, og det er godt. Det betyder, at flere ved, at de kan søge støtte. Men det var ikke tilfældet, da Kamma startede på bioanalytikeruddannelsen, og hun fik undervejs også problemer,” forklarer Charlotte Topsøe Voigt, der blev tilknyttet Kamma som specialpædagogisk støtte på modul 8.

### Ingeniører med Aspergers-træk

Kort fortalt havde Kamma Westenholtz det svært med de mere løst definerede opgaveformuleringer og gruppearbejdet. Personer med Aspergers er typisk rigtig gode til alt med tal, mønstre, systemer. Rutiner. De er til gengæld mindre gode til at håndtere uudtalte forventninger og social interaktion.

”Jeg har læst i fagbladet Ingeniøren, at man regner med, at 5 procent af alle ingeniører kunne diagnosticeres med Aspergers – og at op mod 20 procent har karaktertræk, der ligner. Altså at de er ’nørder’. Så mange har vi dog ikke, men der er jo noget i bioanalytikerfaget, der er nørdet,” siger bioanalytikerunderviseren.

Hun er p.t. støtte for endnu en studerende med Aspergers og har over årene både undervist og været vejleder for flere studerende med diagnoser.

”Nogle af de studerende med fx Aspergers har ligesom Kamma en høj IQ, men billedet er meget mere komplekst. Nogle kan samtidig have andre diagnoser som fx angst, OCD, depression eller ADHD og ADD. Og vi skal i øvrigt hele tiden tænke på, at de ligesom alle andre studerende har forskellige personligheder,” siger Charlotte Topsøe Voigt.

Hendes opgave er at være med til at skabe struktur og gøre det klart og konkret, hvad der skal ske på studiet. Hjælpe med at tolke en opgave og diskutere, hvordan den kan gribes an, sådan som det var tilfældet med Kamma. Men der er ikke tale om lektiehjælp, understreger hun.

Gruppearbejdet kan være en særlig hård nød for studerende med Aspergers, siger underviseren; de er ofte bevidste om, at de kan bidrage med faglig kvalitet, men kan miste orienteringen, når samtalen i gruppen ryger fra det faglige og ind og ud af privat småsnak.

### Forberedelse til praktik

En anden hurdle er praktikken, men bestemt ikke

når det gælder opgaverne, er Charlotte Topsøe Voigts observation.

”Mange studerende med Aspergers har det ofte dejligt med arbejdet ude i klinikken. Der får de netop lov til at arbejde struktureret; de kan se det ene rack efter det andet blive færdiganalyseret. Gentagelsen og forudsigeligheden er trygt og giver dem stor tilfredsstillelse,” siger hun.

14 dage inden Kamma skulle i praktik på modul 12 og 13, tog hun med hende ud for at vise flaget. Og ikke mindst for at gøre det mere konkret for Kamma, hvad det var for et sted, hun skulle hen. Sammen med de kliniske undervisere kunne de dermed forberede sig på at gøre praktiktiden til en god oplevelse for både den studerende og kollegerne. Blandt andet blev det aftalt, at alle medarbejdere på et personalemøde skulle informeres om, at de nu fik en studerende med et særligt karaktertræk.

”På den måde kunne vi også få forklaret, at Kamma faktisk gerne vil andre mennesker, selv om hun kan virke meget indadvendt. At hun har det bedst med ikke at være sammen med for mange på én gang. At hun kan have brug for at sidde lidt for sig selv i visse situationer. At det vil være smart, hvis opfordringen til den studerende om ’bare at spørge’ blev uddybet med, præcis hvem hun så skulle spørge på hvilke dage. Sådan nogle som Kamma tænker meget konkret og vil ikke være til besvær,” siger Charlotte Topsøe Voigt.

Og tilføjer:

”Men de skulle også have at vide, at Kamma kan bidrage med så meget.”

### Erfa-møde for ligesindede

Da hun selv så udsendelsen ”Svært begavet”, blev hun som mange andre berørt af, hvor isoleret Kamma oplever sig selv. Og da hun fik at vide, at den unge bioanalytiker havde svært ved at komme i job, tog den tidligere SPS-person frivilligt rollen som mentor på sig.

”Det kan være meget ensomt at have sådan en diagnose, så derfor vil jeg forsøge at bringe andre, der har det på samme måde, sammen med hende. Det er nok for ambitiøst at kalde det et netværk – jeg ved jo ikke, om de vil løbe skrigende væk. Det er jo det med det sociale; det er et behov, men også meget krævende for dem. Men nu forsøger vi,” siger bioanalytikerunderviseren. ▣

\* Studerende der modtager SPS pga. psykiske vanskeligheder og udviklingsforstyrrelser samlet under betegnelsen psykiske funktionsnedsættelser.

\*\* Udtræksdato er 09.02.2019. Der tages forbehold for, at der kan opstå ændringer i det angivne antal, da 2018 ikke er endeligt opgjort på nuværende tidspunkt.

KILDE: UNDERVISNINGSMINISTERIET

TEKST / HELLE BROBERG NIELSEN, JOURNALIST  
FOTO / SINE FLIG

## Flere studerende med diagnoser på videregående uddannelser.

Efter mange år med en inklusionsdagsorden i hele undervisningssektoren er et større antal unge med forskellige udfordringer i gang med en videregående uddannelse og på vej ud på arbejdsmarkedet. **Uddannelseslederne på de fem bioanalytikeruddannelser** kan ikke sætte præcise tal på omfanget, men tegner tendensen. Der er både hjertesuk og solstrålehistorier, kan de fortælle.

”

### KØBENHAVNS PROFESSIONS- HØJSKOLE

**HENRIK HANSEN**  
Uddannelsesleder  
Bioanalytikeruddannelsen

”Generelt oplever vi, at der er en stigning i studerende, der får specialpædagogisk støtte, SPS. Jeg tror, det er en generel tendens på tværs af alle professionsuddannelser. Det betyder, at de får tildelt en underviser fra uddannelsen som støtteperson, typisk 20 timer per semester. Jeg ved, at det hjælper flere studerende.

Men jeg ved ikke, om der er en tendens – at bioanalytikerfaget i sig selv tiltrækker udfordrede studerende. Der har dog altid været studerende, der er blevet interesseret i uddannelsen, fordi de selv eller andre i familien har en ‘sundhedsdiagnose’.

Hvordan vi håndterer ‘udfordrede’ studerende – om det er Aspergers eller andre diagnoser – afhænger meget af de enkelte studerende, og om hvor meget de ønsker, at andre skal vide, at de har en diagnose.

Vi opfordrer dem altid til at være åbne, men der kan være mange forskellige årsager til, at de ikke ønsker dette.”

”

### VIA

**SUSANNE EGEBERG  
MARKUSSEN**  
Uddannelsesleder

Bioanalytikeruddannelsen,  
”Vi har og har haft studerende med den type diagnoser som fx Aspergers. Og det er rigtigt, at de kan have særligt gode forudsætninger for at opnå stærke faglige kompetencer inden for et snævert analytisk, fagligt felt. Men efter vores erfaringer har de også store udfordringer med de personlige kompetencer og kan have svært ved at fungere på en arbejdsplads. Ligesom de kan have udfordringer med patientkontakten.

Jeg tror, at unge med for eksempel autisme eller Aspergers muligvis bliver tiltrukket af den procedurebestemte og forskriftbaserede del af professionens opgaver. Men de bliver i hvert fald udfordret i løbet af uddannelsen, hvor de jo også skal opnå læringsmål i forhold til kommunikation, samarbejde og patientkontakt. Herudover kan de have problemer med den sociale integration på uddannelsen.”

”

### UNIVERSITY COLLEGE LILLEBÆLT

**BRIT NALDAHL JESSEN  
POURROY**  
Uddannelsesleder

Bioanalytikeruddannelsen,  
”Vi har og har haft studerende med både Aspergers og OCD, men vi har også studerende med andre alvorlige psykiske lidelser, hvor man kan stille spørgsmålet, om de egentlig er studieparate/-egnede. For hovedparten må vi konstatere, at det ikke er uden udfordringer at følge studiet, og for nogle udgør praktikken en helt særlig udfordring.

Vi har for nylig i vores uddannelsesudvalg drøftet den tendens, at flere studerende, som søger ind hos os på bioanalytikeruddannelsen, desværre tror, at de ikke behøver at interagere særligt meget med andre i jobbet efterfølgende. De har en forestilling om, at bioanalytikere kan sidde for sig selv og passe deres eget. Det er jo bare ikke den virkelighed, de møder i praksis.

Jeg ved ikke, hvor den misforståelse opstår. Muligvis sidder der nogle vejledere rundt omkring på gymnasierne og lignende steder, som har en helt forkert opfattelse af faget.”

”

### ABSALON

**TINE MUXOLL FATUM**  
Uddannelsesleder

Bioanalytikeruddannelsen,  
”Jeg har ikke noget klart billede af, hvor mange af vores studerende der har Aspergers eller andre former for autisme. Gruppen af studerende med specialpædagogisk støtte rummer alle mulige diagnoser og handicap, fx også døve og ordblinde, så en optælling giver ikke nogen indikation på, om unge med autisme skulle være specielt tiltrukket af vores uddannelse. Ud over SPS-støtte vil disse studerende typisk også få forlænget tid til eksamen. Men ud over det forventes de at gennemføre uddannelsen på lige vilkår – også når det gælder om at deltage i gruppeprojekter. Det er derfor ikke noget, vi som sådan ‘håndterer’, ud over den støtte vi giver alle vores studerende, hvad end deres udfordringer er. Der er mange studerende, som har forskellige udfordringer af social, psykisk og fysisk karakter, og autisme fylder hos os ikke noget i den sammenhæng.”

”

### UNIVERSITY COLLEGE SYD

**BIRGIT LØBNER  
CHRISTENSEN**  
Studieleder

Bioanalytiker- og laborantuddannelsen,

”Vi har også en del unge med forskellige diagnoser, men jeg synes ikke, at vores fag skal tegnes som et fag, man umiddelbart kan klare, hvis man har en diagnose inden for for eksempel autismespektrumet. De problemer, der er med disse unge, er specielt patientkontakten og samarbejdet med medstuderende og kolleger.

Vi har også nogle solstrålehistorier, som vi er glade og stolte af, og der er studerende med Aspergers nok dem, vi har haft mest succes med.

Men der er også en del, vi har måttet sige farvel til, fordi de ikke kunne klare praktikken og gruppearbejdet.”



” De har en forestilling om, at bioanalytikere kan sidde for sig selv og passe deres eget. Det er jo bare ikke den virkelighed, de møder i praksis. Jeg ved ikke, hvor den misforståelse opstår.



BRIT NALDAHL JESSEN POURROY,  
UDDANNELSESLIDER  
BIOANALYTIKERUDDANNELSEN,  
UNIVERSITY COLLEGE LILLEBÆLT







# ” Jeg misforstår kropssprog og fejltolker situationer

Her er Susan Peyk Sørensen igang med sit arbejde i enhed Q, id sikring af blodprøver til kræftforskning.

**For 32-årige Susan Peyk Sørensen udgør hendes virksomhedspraktik et kærkomment frirum til at sætte sig ud over sine egne negative tanker og løbske følelser. Hun kvitterede for den rummelighed ved at indstille sin afdeling til dbio's arbejdsmiljøpris sidste år for at give plads til et sårbart sind som hendes**

TEKST / NIELS C. JENSEN, JOURNALIST  
FOTO / ROBERT WENGLER

**T**re, måske fire timer. Én dag om ugen. Det er, hvad Susan kan arbejde. Hun ville allerhelst arbejde mere, men de tre-fire timer om ugen kræver alt, hvad hun har i sig. Selvom det også er en befrielse.

"Jeg får lov til at komme ud og føle mig lidt mere almindelig. Jeg kan for en kort tid glemme det hele og fokusere på arbejdsopgaverne. Der er ikke plads til alle mine tanker og følelser. Men det kræver også, at jeg bruger al min energi på at holde tankerne væk," forklarer Susan Peyk Sørensen.

Susan Peyk Sørensen er psykisk sårbar og lige for tiden sygemeldt, mens hun en dag om ugen er i virksomhedspraktik på Klinisk Immunologisk og Biokemisk Afdeling på Vejle Sygehus. På længere sigt håber hun at kunne få et fleksjob samme sted.

Men det har lange udsigter, lige nu skal hun have styr på hverdagen efter – igen – at have været indlagt. Et dødsfald i familien var det, der fik det hele til at vælte. Denne gang.

### **Følelsernes rutsjebanetur**

For det er ikke nemt at være Susan Peyk Sørensen. Specielt interaktionen og samværet med andre mennesker er svært, selv det usagte som fx en kollegas kropssprog kan udløse, at Susans følelser får en rutsjetur. Helt ned og helt op. Fra kælder til kvist og tilbage igen. På ingen tid.

"Hvad mente hun med det?"

"Hvorfor sagde hun sådan?"

"Gjorde jeg noget forkert?"

"Kan hun ikke lide mig?"

"Hvad har hun imod mig?"

Følelserne er mange, ikke til at styre og ude af kontrol, når det er værst. Tankerne har deres egne veje og myldrer frem og tilbage – og oveni følelserne.

"Har jeg nu husket?"

"Fik jeg gjort det?"

"Hvad nu med?"

"Og hvad så med?"

Susan Peyk Sørensens hjerne og sind spiller hende et puds, hun kalder det selv for "mentaliseringsvigt". Manglende evne til at se egne og andres følelser udefra og forholde sig nøgternt til situationen. I stedet er det følelserne og tankerne, der tager over. Tager tøjlerne og holder Susan fanget.

Derfor er det enormt værdifuldt og vigtigt for Susan at bevare en tilknytning til sit fag og kolleger. Ligesom det er lykkedes hende på Klinisk Immunologisk og Biokemisk Afdeling på Vejle Sygehus, hvor alle fra lederen til rengøringspersonalet er nysgerrige.

"De tør komme hen og spørge mig, hvordan jeg har det. Om de kan hjælpe mig. Eller spørge ind til, hvad det er, jeg går og bakser med. Og de tør få svarene. Det betyder enormt meget, og det er jeg dem meget taknemmelig for."

"Hvad mente han med det?"

"Hvorfor kigger hun sådan?"



## Susans bedste råd

### ... til andre psykisk sårbare på arbejdsmarkedet

"Vær åben og ærlig om dine udfordringer. Det er ikke nemt, tag det i et tempo, der passer dig. Luk stille og roligt op for det, som er svært for dig. Du behøver ikke at fortælle alt om din diagnose, dine symptomer og din behandling."

### ... til kolleger til en psykisk sårbar

"Vær nysgerrig. Det er ikke nemt at forstå, hvordan andre har det, men man kan være nysgerrig og acceptere, at man ikke forstår i dybden. Vær åben, og afvis ikke din kollega og hans/hendes virkelighed."

"Hvad betyder det egentlig?"  
"Hvad gør jeg forkert?"  
"Hvad er det, jeg har misforstået?"

### Gik ned med flaget

Lige for tiden er Susan Peyk Sørensens arbejdsopgave at sortere og registrere prøver, der anvendes til forskning, i en biobank. En opgave, der kun er hendes, og en opgave, som hun kan løse, når hendes sind tillader det.

"Jeg har en aftale om, at jeg kommer 3-4 timer hver tirsdag. Men hvis jeg har en off-day, eller jeg ikke kan klare så mange timer, så er det meget fleksibelt, så jeg kan komme en anden dag, gå tidligere, eller hvad det er, jeg har brug for," siger hun.

Susan Peyk Sørensen er så taknemmelig for sine kolleger og sin arbejdsplads, at hun indstillede Klinisk Immunologisk og Biokemisk Afdeling på Vejle Sygehus til dbio's arbejdsmiljøpris for bl.a. den store rummelighed. Men rummelighed er desværre ikke kendetegnende for alle arbejdspladser, og Susan selv er stadig mærket, efter at hun arbejdede på en anden mindre afdeling, som i dag er nedlagt.

"Jeg gik helt ned med flaget og er stadig sygemeldt bl.a. på grund af mine oplevelser der," siger Susan Peyk Sørensen og fortæller om en psykisk hård arbejdskultur.

Derfor søgte Susan tilbage til Klinisk Immunologisk og Biokemisk Afdeling på Vejle Sygehus, hvor hun blandt andet havde været i praktik (klinisk uddannelse) undervejs i bioanalytikerstudiet. Her er hun stille og roligt kommet ovenpå igen og arbejder der nu fast en dag om ugen.

### Det svære samspil

Susan Peyk Sørensen er i dag 32 år og fik sent stillet sin diagnose og sat gang i en behandling. Faktisk var hun 28 år, før det rigtig gik op for hende, at hun er psykisk sårbar. I dag kan hun se og trække tråde helt tilbage til barndommen, men det krævede og kræver fortsat meget af Susan at stå frem og sige, at hun har brug for, at der bliver taget særhensyn.

"Mine udfordringer er i samspillet med andre. Jeg misforstår kropssprog og fejltolker situationer. Andre misforstår mine reaktioner. Selvom andre siger noget positivt, kan jeg reagere uhensigtsmæssigt."

"Hvad nu?"  
"Hvad betød det?"  
"Hvorfor spurgte hun ikke mig?"  
"Hvorfor det?" ▣

Her får Susan Peyk Sørensen (th) sit daglige kram af sin leder afdelingsbioanalytiker Line Zanoni, som også ses på billedet nedenfor.



Fra venstre er det afdelingsbioanalytiker Line Zanoni, Susan Peyk Sørensen, Lotte Laursen og Conni Duborg.



# Hurtigtest til influenza sparer patienter for isolation

På 20 minutter kan det afgøres, om en patient har influenza, eller om symptomerne skyldes anden sygdom

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR

Efter nytår blev et Roches Cobas Liat-system (CLIAT) til hurtigtest af influenza fast installeret i akutafdelingen på Hospitalsenheden Vest, Herning Hospital, efter en prøveperiode i foråret 2018. De sidste 3 opstilles i februar og marts, og når samtlige planlagte apparater er sat op, vil der være 10 af slagsen på hospitalerne i Region Midtjylland. Primært i akutafsnit, på børneafdelinger og på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling.

Thomas Greve er læge i Mikrobiologisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital og har været primær lægelig ansvarlig for afprøvning og implementering af udstyret, som på 20 minutter kan give svar på, om patienten har influenza.

”Testen er jo helt klart interessant i pressede situationer med epidemier, hvor man tidligere måtte isolere på grund af mistanke, og der ikke var stuer nok,” siger Thomas Greve.

Inge Hove Bjerregaard, assisterende afdelingssygeplejerske i akutafdelingen i Herning, er begejstret for den nye mulighed for hurtig udredning af akutpatienter.

”Vi sparer rigtig mange ressourcer på isolationstid. Før måtte vi nogle gange indlægge en patient i isolation på indikation. Nu kan vi hurtigt afgøre, om en patient har virussen og kan sendes hjem, eller om patientens symptomer skyldes anden sygdom,” forklarer hun.

Hun tilføjer, at isolation ikke er godt for hverken pleje eller behandling af patienten. Det kan forsinke blodprøver og andre undersøgelser, og patienter synes, at det er en negativ oplevelse at være i isolation.

## Normal svartid op til 20 timer

Med omstruktureringerne i Region Midtjylland i 2016 er behovet for en hurtig test til influenza steget. Den eneste mikrobiologiske afdeling i regionen befinder sig nu på Aarhus Universitetshospital, og afstandene er betydelige mellem de fem hospitaler i landsdelen. Fra Herning til Århus er der fx 87,5 km med bil. Så selvom Mikrobiologisk Afdeling har en service, hvor de kan modtage og analysere podninger for influenza uanset tid på døgnet og med en garanteret svartid inden for 8 timer og for nylig reduceret til 4, er svartiden reelt 20 timer og derover, forklarer Thomas Greve.

”Hvis en patient fx ankommer til akutafdelingen i Herning om natten og mistænkes for influenza, skulle prøven, før CLIAT blev installeret, køres til Århus med taxa. Det tager tid og koster over 1.000 kroner for kørslen. Afdelingerne har forståeligt nok ikke



prioriteret den udgift og har ventet på svaret fra rutineanalyse. Det har givet lang svartid. Hver vinter, når den årlige influenzaepidemi er i gang, giver det et voldsomt pres på isolationsstuer og udfordrer hospitalerne med overbelægning,” siger han.

## Dyrere test?

Med en pris pr. stk. på 252,50 kroner er testen dyrere end den rutinetest for influenza, som Klinisk Mikrobiologisk Afdeling udfører. Den koster knap 100 kroner, lidt afhængigt af hvordan tallene opgøres. Dvs. en difference på ca. 150 kroner.

Så enkelt kan regnestykket imidlertid ikke gøres op, vurderer Thomas Greve.

”Prisen for en analyse foretaget på patientnært

**Et egnet sted.** En af POCT-gruppens allerførste opgaver er at finde et egnet sted til at opstille udstyret.

”Det skal jo ikke være i et skyllerum, hvor de også ordner bækkener,” konstaterer Anne Mette Sowinski.

I akutafdelingerne installeres Liat-apparaturer som regel der, hvor afdelingen allerede har andet POCT-udstyr, fx en ABL. Vigtigt er også, at der er et køleskab i nærheden til opbevaring af reagenserne.



# ET POCT-REJSEHOLD UDDANNER I KORREKT BRUG AF Udstyret

Sygeplejersker lærer at pøde, rekvirere, sætte den rigtige strekcode på og betjene apparaturet

udstyr har været meget høj, men er de seneste år faldet meget. Reagenserne til hurtigtesten er stadig dyrere. I en businesscase opvejes disse omkostninger dog klart af de samlede effekter af en hurtigtest. Liat-systemet giver besparelser i hele organisationen.”

Han nævner i flæng:

Hurtigtesten giver samtidigt svar på både influenza A og B samt RSV. Svaret er så hurtigt tilgængeligt, at kun patienter med et positivt resultat isoleres. Det betyder meget for både læger og patienterne, at de kan udskrives hurtigt. Ved en influenzaepidemi er der store besparelser, hvis man kan undgå isolation.

Desuden kan testen spare på anden dyr diagnostik:

”Tag for eksempel en patient med lungecancer. Er det canceren, der giver symptomer, eller er der tale om en luftvejsinfektion forårsaget af influenza? Hvis det viser sig at være influenza, kan man spare patienten for bekymring, og der er ikke behov for yderligere udredning fx i form af billeddiagnostiske undersøgelser,” siger Thomas Greve.

## 40 procent positivrate

Når tilgængeligheden til en hurtigtest øges, så øges antallet af patienter, der testes, og derved stiger omkostningerne yderligere. ”Det er en forventet effekt af et patientnært diagnostisk tilbud, og det var også vores bekymring”, understreger Thomas Greve. ”Antallet af patienter, der blev testet i 2018, var også højere end vanligt. Men der er ikke meget, der tyder på, at alt for mange patienter blev undersøgt”, tilføjer han.

”Positivraten af de influenzatest, som blev taget i sidste 2018-sæson, var på godt 40 procent, og det indikerer ikke, at der tages for mange prøver. Et andet opmærksomhedspunkt er opstået med en meget høj tetsrate på et meget præcist system, nemlig patienter med en positiv test, som fejler noget andet, der er vigtigere at behandle. Fx en urosepsispatient. Her har muligheden for testen skærpet behovet for en grundig faglig vurdering,” siger Thomas Greve. □

Anne Mette Sowinski er afdelingsbioanalytiker i Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital. Hun er med i en POCT-gruppe på syv personer; fem bioanalytikere, en læge og en molekylærbiolog, som siden oktober 2018 har arbejdet med at implementere influenzahurtigtesten på regionens hospitaler.

Gruppen tager ud og underviser det personale, som skal betjene Liat-udstyret. Nogle hospitaler har placeret opgaven hos sygeplejersker og sosu-assistenten i akutafdelingerne, andre hos bioanalytikerne i Klinisk Biokemisk Afdeling.

”Opgaven er forskellig, alt efter om jeg skal ud at oplære sygeplejersker og sosu'er eller bioanalytikere. Når det er sygeplejersker, underviser jeg fx i, hvornår de skal bruge handsker, og hvordan de afpipetterer prøven. Det behøver jeg jo ikke hos bioanalytikerne,” forklarer Anne Mette Sowinski.

Prøven tages i nasopharynx, langt inde i næsen, hvor der er mest virus. Anne Mette Sowinski instruerer også i selve prøvetagningen.

”De skal naturligvis have de rigtige remedier at pøde med. Vi har indført tyndere pødepinde, som kan komme længere ind end de gængse tykkere pinde,” forklarer hun.

## Træner afpipettering med kaffe

Efter at patienten er podet, placeres pødepinden i et prøvetagningsglas, og virus bliver frigivet fra pødepinden til mediet. Herfra skal 200 µl overføres til reagenskassetten med engangspipetter. Pipettering er en uvant opgave for sygeplejerskerne.

”Vi har afpipetteret både vand og kaffe for at træne det,” siger Anne Mette Sowinski.

Hun vurderer, at de vigtigste ting at lære for dem, der skal betjene udstyret, er at rekvirere analysen korrekt, for at svaret bliver tilgængeligt i EPJ. At sætte den rigtige strekcode på, tage prøven så godt som muligt og altså få den rigtige mængde i pipetten.

Nogle af sygeplejerskerne og bioanalytikerne i de afdelinger, der har det nye udstyr, uddannes til superbrugere.

”På den måde er der altid nogle, der ved mere end de andre, og som kan instruere dem i dagligdagen, fx hvis der kommer nye medarbejdere,” forklarer Anne Mette Sowinski.

I Herning bliver alle i akutafdelingen således oplært i at betjene Cobas Liat-apparaturet.

”Udstyret er let at betjene. Det er jo et lukket system og ikke rocket science. Vi læres op ved sidemandsoplæring. I tvivlstilfælde har vi et billedmateriale med instruktioner, vi kan kigge i,” siger assisterende afdelingssygeplejerske Inge Hove Bjerregaard i akutafdelingen.

## Kvalitetssikring på sigt og her og nu

POCT-gruppen fra Klinisk Mikrobiologisk Afdeling i Århus har aftalt et til to årlige besøg på de hospitaler, der har fået installeret det nye udstyr.

”Her vil vi se på, om de hygiejniske krav er overholdt, og om fx køleskabet til reagenserne fungerer, som det skal,” siger Anne Mette Sowinski.

De har også planlagt at sende kvalitetskontroller ud. Dog ikke lige nu.

”Lige nu midt i influenzasæsonen har de jo ikke tid til det. Kontrollerne skal foretages i en stille periode som fx sommeren,” forklarer hun.

Kvalitetssikringen foregår også på daglig basis.

”Vi bliver dagligt kontaktet af afdelingerne om forskellige spørgsmål. Vi har derfor et POCT-bemandskema, så de altid kan få fat i en af os,” siger Anne Mette Sowinski. □





## ”EN RIGTIG GOD AFTALE” FOR PRAKSISBIOANALYTIKERE

Selvom stemningen under forhandlingerne som sædvanlig var ”besynderlig”, som dbio’s næstformand, Bitten Kaanberg Kristensen, udtrykte det – de praktiserende læger holder godt fast på pengepungen – lykkedes det alligevel at lande en ny overenskomst for praksispersonalet efter bare to forhandlinger. Endda ”en rigtig god aftale”, som hun sagde, fordi det bl.a. lykkedes at afværge arbejdsgiversidens krav om en forringelse af seniorordningen. PLA, Praktiserende Lægers Arbejdsgiverforening, peb ellers undervejs, men gik med til

LØNSTIGNINGER PÅ

# 7,31%

og aftaler om ret til kompetenceudvikling, fokus på arbejdsmiljø, samt at ferieloven skal implementeres.

Karin Vestergaard, formand i dbio-Midtjylland, fortalte senere under punktet ”eventuelt”, at hun havde inviteret regionens praksisbioanalytikere til et møde. Dels for at høre, hvad de arbejder med, og om de kan se sig selv i regeringens sundhedsreform, dels for at kunne fortælle om den ny overenskomst.

dbio-formand Martina Jürs: ”Smadder god idé!”

Og dermed var den givet videre.

## VI ER MED I FH. INDTIL VI BESTEMMER NOGET ANDET ...

Der vil blive afholdt en ekstraordinær kongres, hvis HB når frem til, at dbio bør skifte hovedorganisation.

Selvom dbio stemte imod sammenlægningen af FTF og LO, forbliver foreningen i den nye konstruktion FH, Fagbevægelsens

Hovedorganisation, indtil videre.

HB diskuterede tempoet i processen med et eventuelt skifte til AC, Akademikernes

Centralorganisation; en mulighed, der bl.a. blev nævnt på dbio’s kongres i november 2018. Her afviste kongressen at give HB bemyndigelse til selv at træffe beslutning om at ændre på tilhørsforholdet.



## HVOR SIDDER DBIO MED OMKRING BORDET?

En nys udarbejdet liste over dbio’s forskellige udvalgs- og arbejdsgruppeposter skal løbende opdateres, så man både nationalt og regionalt har overblik over, hvor foreningen er repræsenteret. Listen skal tjene til inspiration og sparring.



## SEMINAR FOR UNDERVISERE AF FREMTIDENS REPRÆSENTANTER

dbio’s korps af undervisere på den organisatoriske uddannelse skal selv på kursusbænken. På seminaret den 29.-30. april skal de indføres i, hvordan undervisningen af nuværende og kommende tillids-, fællestillids- og arbejdsmiljørepræsentanter – Fremtidens Repræsentanter – kan gribes an.

Mille Mortensen, ekstern konsulent og forsker i mobning og krænkende adfærd ved Københavns Universitet, mødte op i Hovedbestyrelsen for at skitsere, hvordan hun som kursuseleder vil undervise deltagerne i kunsten at ”facilitere et læringsrum”, som hun udtrykte det. Det vil sige give dem redskaber til at konkretisere dbio’s læringsmål for TR, FTR

og AMiR samt videreudvikle deres egne pædagogiske kompetencer i forhold til opgaven.

Hanne Bonde, formand i dbio-Syddanmark, advarede mod at benytte et udtryk som ”at facilitere læringsmål” uden videre forklaring; det kan opfattes som et meget tungt sprogbrug, sagde hun. Der var enighed om, at konsulenten skal være opmærksom på, at målgruppen møder op med forskellige forudsætninger, og at det bør der tages højde for i undervisningen.

Projektet Fremtidens Repræsentanter blev vedtaget på kongressen i 2015, og seminaret er udløber af dette projektarbejde.



## Nye navne, gamle kendinge

HB har på baggrund af ansøgninger sammensat nedenstående udvalg, råd og dbio’s forskningsfond i henhold til foreningens vedtægter. Der har så vidt muligt været taget hensyn til at få repræsentation fra alle regioner, specialer og arbejdsfunktioner samt forsøgt skabt balance mellem erfaring og nyt blod.

### FAGLIGT UDVALG

- Boris Hoyer Mathiasen – afdelingsbioanalytiker, Nuklearmedicinsk Afdeling, Vejle Sygehus
- Lisbet Ellebæk Trustrup – praksisbioanalytiker i Glostrup
- Marianne Schou Martiny – uddannelsesansvarlig bioanalytikerunderviser, Patologisk Institut, Aarhus Universitetshospital
- Tina Beith – afsnitsledende bioanalytiker for Præanalyse, Aalborg Universitetshospital
- Else Marie Klærke – Blodprøver og Biokemi, Aarhus Universitetshospital
- Lisbeth Koch Thomsen – adjunkt på bioanalytikeruddannelsen på Professionshøjskolen Absalon (Næstved)
- Trine Rasmussen – Patologisk Afdeling, Sydvestjysk Sygehus, (hovedbestyrelsesmedlem)
- Martina Jürs – formand for Danske Bioanalytikere.





**ORGANISATORISK UDVALG**

- Christina Jensen – AMiR, bioanalytiker, Klinisk Biokemisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital
- Kristine Reedtz Morris – AMiR, laborant, Klinisk Biokemisk Afdeling, Rigshospitalet, Hovedstaden
- Bettina Holm David – AMiR, bioanalytiker, Klinisk Biokemisk Afdeling, Kong Christian X's Gigthospital, Syddanmark
- Holger Dahl Greisen – FTR, bioanalytiker, Klinisk Immunologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital
- Louise Oldenburg – FTR, bioanalytiker, Klinisk Biokemisk Afdeling, Odense Universitets Hospital, Syddanmark
- Laila Kjær Jørgensen – TR, bioanalytiker, Endokrinologisk laboratorium, Aalborg Universitetshospital, Nordjylland
- Charlotte Hejlesen – TR, bioanalytiker, Blodprøver og biokemi, Aarhus Universitetshospital, Midtjylland
- Merete Dahl Kjeldgaard, regionsformand i Nordjylland, HB-medlem
- Katja Wienmann Bramm og Bitten Kaanbjerg Kristensen, næstformænd i FU.

**LEDERRÅD**

- Boris Hoyer Mathiasen – afdelingsbioanalytiker, Nuklearmedicinsk Afdeling, Vejle Sygehus
- Mette Degn – afdelingsbioanalytiker, Blodsygdomme, AUH
- Pia Krohn Hansen – ledende overbioanalytiker, Den Regionale Klinisk Mikrobiologiske Afdeling, Sjælland
- Stig Hansen – afdelingsbioanalytiker, Afdeling for Klinisk Patologi, OUH
- Susanne Petersen – ledende bioanalytiker, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Herlev/Gentofte Hospital
- Tina Bjørg Jensen – afdelingsbioanalytiker, Blodbanken, Rigshospitalet
- Hanne Bonde – regionsformand, dbio-Syddanmark (hovedbestyrelsesmedlem)
- Martina Jürs – formand for Danske Bioanalytikere og formand for Lederrådet.

**BIOANALYTIKERNES UDDANNELSES- OG FORSKNINGSFOND**

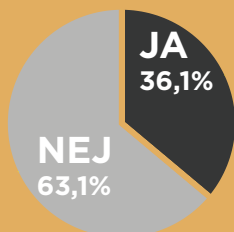
- Birgitte Hanel – bioanalytiker, Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin, Rigshospitalet
- Helene Adlefeldt Larsen – nyuddannet bioanalytiker, Professionshøjskolen Absalon (Næstved)
- Susan Mathiasen – chefbioanalytiker, Blodbanken, Rigshospitalet (hovedbestyrelsesmedlem)
- Susanne Andresen – bioanalytikerunderviser, Klinisk Biokemisk Afd., Sjællands Universitetshospital Køge
- Tanja Würtz Jørgensen – bioanalytikerunderviser, Afdeling for Klinisk Patologi, Odense Universitetshospital (LSB-medlem)
- Fri plads, forventes snart besat
- Martina Jürs – formand for Danske Bioanalytikere.

**Månedens tal**

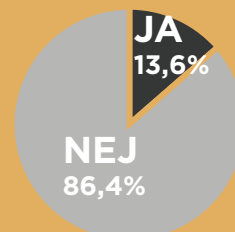
KILDE: DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR ARBEJDSMILJØ, ARBEJDSMILJØ & HELBRED 2018, "FARMAKONOMER OG BIOANALYTIKERE".

**Mobning blandt bioanalytikere**

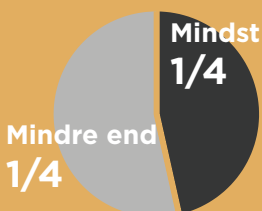
Mobning er fortsat et af de helt store arbejdsmiljøproblemer blandt bioanalytikerne. Og så de ensidige gentagne bevægelser. Bemærk, at alle tal gælder for gruppen "Farmakonomer og bioanalytikere".



Har du indenfor de sidste 12 måneder været vidne til, at nogen på din arbejdsplads er blevet udsat for mobning?



Har du indenfor de sidste 12 måneder været udsat for mobning på din arbejdsplads?



Hvor stor en del af din arbejdstid gør du de samme armbevægelser mange gange i minuttet (fx pakkearbejde, montering, maskinfødningsudskæring)?

**Arbejdet er vigtigt for dig**

I hvilken grad er dit arbejde vigtigt for dig (foruden indkomsten)?

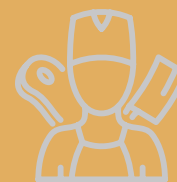
Gennemsnitsscore: 1. I meget ringe grad, 2. I ringe grad, 3. I nogen grad, 4. I høj grad, 5. I meget høj grad.



4,4



4,0



3,4

● Læger ● Farmakonomer og bioanalytikere ● Nærings- og nydelsesmiddelindustrimedarbejdere

**Sikkerhed på arbejdet**

Jeg får den nødvendige vejledning og instruktion i sikker udførelse af arbejdet.

Gennemsnitsscore: 1. Meget uenig, 2. Uenig, 3. Enig, 4. Meget enig.



3,5



3,3



2,8

● Farmaceuter, tandlæger og dyrlæger ● Farmakonomer og bioanalytikere ● Tømrere og snedlere

# spørg dbio



TOKE HØRSTED JENSEN  
KONSULENT I DBIO

## HAR JEG RET TIL FRI 1. MAJ MED LØN?

### Spørgsmål:

Jeg er ansat på et sygehus og er i tvivl om, hvorvidt jeg kan holde fri 1. maj med løn, da jeg overvejer at tage en tur med familien.

### Svar:

Som ansat på regionernes område har du ret til frihed med løn i *størst muligt omfang* den 1. maj. Det betyder dog, at din arbejdsgiver, hvis det er nødvendigt, kan planlægge med, at du skal på vagt, og i det tilfælde skal du komme på arbejde. Men så får du til gengæld honoreret tjenesten med søndagstillæg.

Det kan være meget forskelligt fra arbejdsplads til arbejdsplads, om der er mulighed for at holde fri 1. maj med løn; det afhænger af karakteren af arbejdsopgaverne. Derfor kan det være en overvejelse værd at bruge en feriedag,

hvis du vil være helt sikker på at kunne holde fri 1. maj.

### OBS! Ferie og 1. maj

Eftersom der er ret til frihed i størst muligt omfang, kan arbejdsgiver ikke pålægge dig at bruge afspadseringstimer på 1. maj. Er du sikker på at have frihed 1. maj med løn, er der ingen grund til at bruge hverken afspadsering eller en feriedag. Så har du frihed med løn.

Ligger 1. maj inden for en periode, hvor du har planlagt en ferie, skal du

som udgangspunkt bruge en feriedag på 1. maj. Men arbejder du på en arbejdsplads, hvor du er sikker på at kunne holde fri 1. maj og samtidig planlægger en ferie, kan du med fordel forsøge at booke ferie i dagene før og/eller efter 1. maj. I så fald skal du være sikker på, at du ikke bliver kaldt på arbejde.

Hvis du var ansat i Staten, er 1. maj at regne for en almindelig arbejdsdag. Der kan dog søges om tjenestefrihed uden løn, hvis du har politisk arbejde eller lignende på dagen.

## 14 skarpe hoveder – vi prøver lige igen ...

Der havde lusket sig nogle navne- og titelfejl ind i billedteksten, da vi i sidste nr. af fagbladet præsenterede den videnskabelige komite for IFBLS 2020 – Join the lab race. Vi benytter derfor lejligheden til at vise flokken igen. Uden smuttere.



Bageste række fra venstre mod højre / **Kathrine Overgaard Foss Jensen**, MSc i Biomedical Laboratory Science (Gøteborg Universitet), bioanalytiker, bioanalytikerunderviser, Klinisk Biokemisk Afd., Rigshospitalet / **Louise Hjortsø Oldenburg**, bioanalytiker, Klinisk Biokemisk Afd., OUH, Svendborg Sygehus / **Zahra Partovi Nasr**, cand.scient.san., bioanalytiker, Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet / **Helle Just**, ph.d., cand.scient.san., afdelingsbioanalytiker, Molekylær Medicinsk Forskningsenhed (MMF), Aarhus Universitetshospital.

Midterste række / **Nanna Larsen**, biokemiker, repræsenterer Dansk Institut for Ekstern Kvalitetssikring for Laboratorier i Sundhedssektoren (DEKS) / **Katja Kemp Jacobsen**, ph.d., cand.scient.san., bioanalytiker, lektor, Københavns Professionshøjskole / **Martina Jürs**, formand i Danske Bioanalytikere / **Gabriella Lillsunde-Larsson**, ph.d., lektor, bioanalytiker, Örebro Universitet og Örebro Universitetshospital / **Mette Thomsen**, bioanalytiker, tidligere regionsformand i Danske Bioanalytikere.

Nederste / **Marianne Nielsen**, ph.d., MSc i Biomedical Laboratory Science (Lunds Universitet), bioanalytiker, konsulent i Danske Bioanalytikere, projektleder IFBLS2020 / **Tanja Würtz Jørgensen**, bioanalytikerunderviser, Afdeling for Klinisk Patologi, OUH. Repræsenterer Laboratoriemedicinsk Selskab for Bioanalytikere (LSB).

Ikke på billedet / **Evy Ottesen**, Master of Health Management, ledende bioanalytiker, Steno Diabetes Center / **Lisbeth Koch Thomsen**, stud.scient.san., bioanalytiker, adjunkt, Professionshøjskolen Absalon / **Michael Werenberg Mikkelsen**, cand.scient i biomedicinsk teknologi og bioanalytiker, ledende bioanalytiker, Nuklearmedicin og PET-centeret, Aarhus Universitetshospital.



#jointhelabrace // ifbls2020.org

facebook.com/groups/jointhelabrace

## EntericBio realtime®

**Giver resultat direkte fra fæcesprøver  
på én og samme dag.**

- Ingen DNA ekstraktion
- Ingen manuelle pipetteringstrin
- Hurtigt svar indenfor 3 timer



### Patogene paneler for detektion af:

- **Salmonella**
- **STEC**
- **Shigella**
- **Campylobacter**
- **Cryptosporidium**
- **Giardia**
- **Yersinia**
- **Entamoeba**
- **Vibrio**

