

07+08/19

# daniske bio analytikere

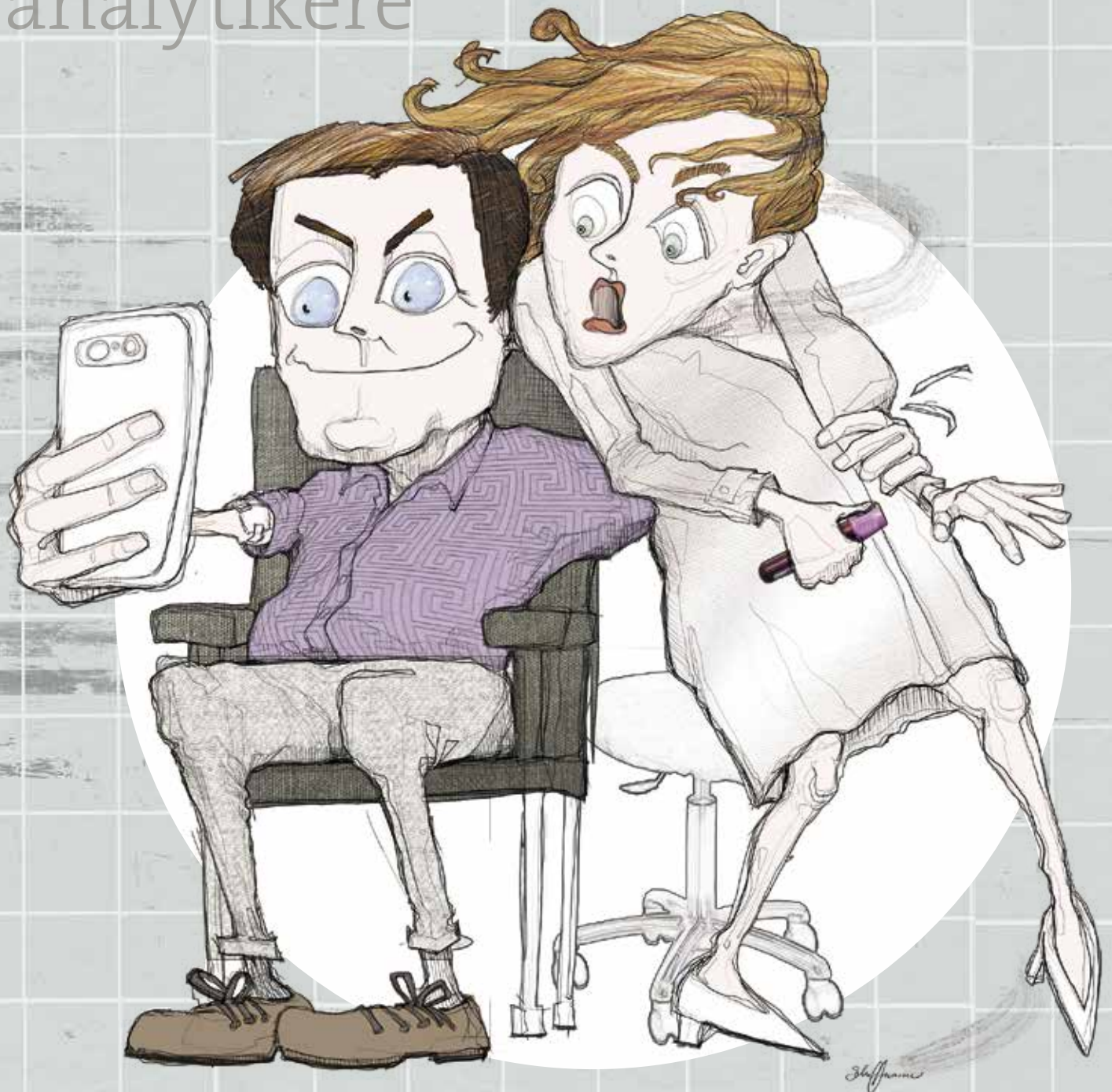
**Runde fingre?**  
Sådan passer du bedre  
på klør fem

// side 22

**10 procent skal  
være specialister**

Bioanalytikerne må seriøst  
på efteruddannelse. NU!

// side 18



**RUNDSPØRGE**  
ser på "uønsket"  
adfærd i  
ambulatorier og  
på sengeafsnit

// side 10-17

**Når borgerne er sure,  
gale, råber op  
og overskrider grænser**



**06 Nyt. Nyt.** Danske Bioanalytikere indstifter bachelorpris

**08 dbio-noter**

**10-17 MINITEMA: Chikane**

**10 Digital chikane er ikke problemet**

-flere bioanalytikere oplever upassende opførsel ansigt-til-ansigt

**13 Intet lovkrav om fuldt navn på kitlen**

Der bør dog være saglige grunde til at dispensere fra kutymen med at fremstå ved fuldt navn, vurderer lektor i sundhedsret

**14 Sådan gør vi, når borgerne skælder ud**

"Ti-i-tre"-møder opsamler dårlige oplevelser hver dag, og "afvige"-databasen er et godt redskab ved klager og konflikter

**16 Knap så skjult kamera**

Bioanalytikere bliver fotograferet uønsket på jobbet. Det er forbudt

**18 10 procent af bioanalytikerne skal være specialister**

Nyt kæmpe projekt om kompetenceudvikling for bioanalytikere udgår fra Region Hovedstaden, men er for alle landets bioanalytikere

**20 Bioanalytikere skal lære om bioinformatik**

De skal kunne håndtere store datamængder og kvalificere genetiske svar, som led i en kompetenceoverførsel fra molekylærbiologerne

**22 Skån dine fingre**

Bevæg dem, rund dem og varier dine arbejdsstillinger. I Blodbank og Immunologi i Aarhus tager de forebyggelse alvorligt

**27 Arbejds miljøpulje og OK-18 pulje**

**30 Kunstig intelligens**

**NY FORSKNING: Simpel blodtest afslører din biologiske alder**

**32 Generalforsamlinger i dbio's regioner**

**34 Navne**

**35 Spørg dbio**



**dbio nr. 7/8**

Uge 25 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**

Helle Scheffmann

**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 bioanalytikere" dækker ikke nødvendigvis redaktionens/ Danske Bioanalytikeres synspunkter. Eftertryk kun tilladt med kildeangivelse, dog ikke i erhvervs mæssig sammenhæng.

**AFLEVERINGSFRISTER**

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

**Nr. 9** udkommer

Uge 34 2019

frist 30. juli 2019

**Nr. 10** udkommer

Uge 38 2019

frist 27. august 2019

**Nr. 11** udkommer

Uge 42 2019

frist 27. september 2019



**NYHED**

# DIAGNOSTIK- OG LABORATORIEBRANCHENS MØDESTED

**24.-26. september 2019**

[dialabxpo.dk](http://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 • VIDENSDELING**

**BLIV UDSILLER**  
- LÆS MERE PÅ [DIALABXPO.DK](http://DIALABXPO.DK)

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

## Fordi vi sætter pris på jer

Faglig udvikling og faglig formidling; evnen til selv at kunne tænke videre, forsøge at besvare sine egne spørgsmål på en kvalificeret måde – og så være i stand til at præsentere sine nye indsigter med præcise ord og begreber. Det er netop dén øvelse, der ligger i kernen af de bachelorprojekter, der produceres rundt om på de fem bioanalytikeruddannelser i løbet af 7. semester.

Vi ved, også her fra bladet, som med mellemrum omtaler eller publicerer fine bachelorprojekter, at rigtig mange studerende gør sig rigtig megen umage med deres afsluttende opgave. Nogle munder ud i deciderede små forskningsstudier. Andre fører til metode-forbedringer, et mere rationelt analyseforbrug, optimering af arbejdsgange eller kortlægger også de mere bløde felter med klinisk betydning. Kort sagt; de studerende er både topambitiøse og hamrende dygtige. Og nødvendige som græsrodde for hele professionens faglige fremdrift.

I dbio har vi derfor fremover valgt at honorere de to bedste bachelorprojekter fra henholdsvis forårs- og efterårsholdet. Altså to gange to uddelinger om året. Det er uddannelsesinstitutionerne, der skal indstille kandidaterne, og som – I kan læse på opslaget længere fremme i bladet- vil det være en bredt sam-

menstet bedømmelseskomité, der udvælger de to prisvindere. Overordnet skal projekterne ”have klinisk relevans og bidrage til at dokumentere, hvor vigtig bioanalytisk diagnostik er for borgere og patienter.”

Beslutningen om at indstifte en sådan hæderspris blev vedtaget under kongressen i november sidste år – med 86 procent af stemmerne. Idéen kom oprindeligt fra studielederne selv. Jeg fik den personligt præsenteret første gang under et møde med dem i Odense for ca. halvandet års tid siden. Og de ved nok, hvad de taler om! Og da jeg hørte, at de øvrige sundhedsprofessioner allerede har en tilsvarende pris, var det bare om at komme i gang.

Jeg håber, at prisen vil være med til at skabe større bevidsthed om, at der er et kæmpestort udviklingspotentiale i vores spændende fag. Og at det aldrig er for tidligt at komme i gang med at udfolde det. □

”

**De studerende er nødvendige som græsrodde for hele professionens faglige fremdrift**

**Af Martina Jürs, formand i Danske Bioanalytikere**



The Aptima<sup>®</sup> HPV assay  
**THE NEW GOLD  
STANDARD?**



The Aptima<sup>®</sup> HPV assay is fast becoming the new **Gold Standard** in Cervical Cancer HPV Screening.

The Aptima HPV assay combines excellent sensitivity with unrivalled specificity<sup>1-5</sup> and clinical efficacy proven up to 7 years.<sup>6-8</sup> Significantly improved specificity has “*tremendous implications for improved global public health*”<sup>6</sup> by delivering less false positive misdiagnosis, less colposcopy referrals, less patient anxiety and unnecessary overtreatment.<sup>1-5\*</sup>

Diagnostic Solutions | [healthdxs.com/en](http://healthdxs.com/en) | [NordicInq@hologic.com](mailto:NordicInq@hologic.com)

References: **1.** APTIMA HPV Assay [package insert, AW-14517-001 Rev 005 (EN)], San Diego, CA; Hologic Inc., 2018. Table #43. **2.** Reid et al., Am J Clin Pathol 2015 Sep;144(3):473-83 (CLEAR). **3.** Iftner et al., J Clin Microbiol 2015 53(8):2509-2516 (GAST). **4.** Cook et al., J Clin Virol 2017 Feb;87:23-29 (FOCAL). **5.** Haedicke & Iftner, J Clin Virol 2016 76:S40-48. **6.** Forslund et al., Int J Cancer 2018 Aug 19. doi: 10.1002/ijc.31819 [Epub ahead of print]. **7.** Cook et al., J Clin Virol 2018 108:32-37 (FOCAL). **8.** Iftner et al., J Clin Microbiol 2018 doi:10.1128/JCM.01177-18 (GAST) [Accepted Manuscript].

\*Compared to HPV DNA assays.

ADS-02426-NOR-EN Rev 001 © 2018 Hologic, Inc. All rights reserved. Hologic, The Science of Sure, Aptima and associated logos are trademarks and/or registered trademarks of Hologic, Inc. and/or its subsidiaries in the United States and/or other countries. The content in this piece is for information purposes only and is not intended to be medical advice. For specific information on products, please contact your local Hologic representative or write to [NordicInq@hologic.com](mailto:NordicInq@hologic.com).

**Aptima<sup>®</sup> HPV  
Assay**

# Tusind tak for at I stillede op.

Billedet til plakaten for dbio's nyindstiftede Bachelorpris er taget på Aarhus Universitetshospital, Blodprøver og Biokemi.

FOTO / HELLE ARENSBAK HANSEN



**ANITA JANE DYND BAK**  
Bioanalytikerunderviser,  
Blodprøver og Biokemi, AUH



**KATRINE BREMER**  
Apparaturspecialist i Multi 4,  
Blodprøver og Biokemi, AUH

## STUDERENDE:




**RASMUS BUONAVENTSEN  
FREDERIKSEN**  
7. semester



**CONNIE BECK BORUP**  
7. semester



**MALENE THORSAGER HJALTELIN**  
7. semester



Hver **uddannelsesinstitution** kan indstille to bachelorprojekter pr. afsluttet 7. semester. Indstillingen skal ske i samarbejde med undervisere i klinikken.

Prisen uddeles to gange årligt.

- 1. PRIS**  
**5.000 kroner**
- 2. PRIS**  
**3.000 kroner**

# Bachelorprisen 2019

Danske Bioanalytikere ønsker med Bachelorprisen at anerkende og synliggøre de studerendes faglige bidrag til udviklingen af bioanalytikernes profession. Projekterne skal have klinisk relevans og bidrage til at dokumentere, hvor vigtig bioanalytisk diagnostik er for borgere og patienter.

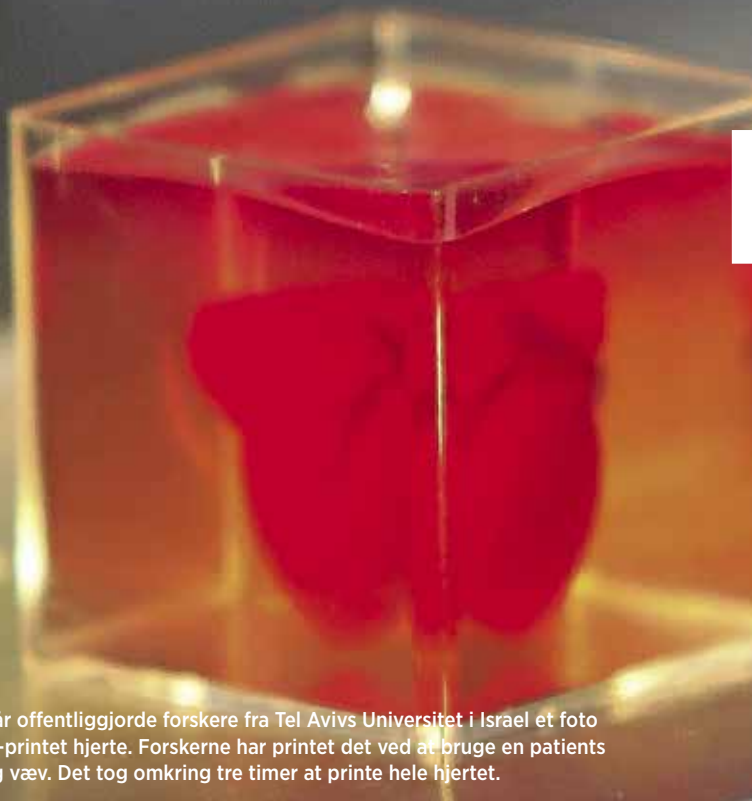
**DEADLINE** for indstilling til prisen: 15. august og 15. februar

**PRISKOMITEEN** består af fire repræsentanter fra Danske Bioanalytikeres Forretningsudvalg/Fagligt Udvalg/Kandidatnetværket/Lederrådet.

Prisvinderne offentliggøres i dbio's fagblad og på [dbio.dk](http://dbio.dk)

**LÆS MERE** [dbio.dk/bachelorprisen](http://dbio.dk/bachelorprisen)

**KONTAKT:** Konsulent i dbio Charlotte Andreasen, [cva@dbio.dk](mailto:cva@dbio.dk), tlf. 4422 3255



I april i år offentliggjorde forskere fra Tel Avivs Universitet i Israel et foto af et 3D-printet hjerte. Forskerne har printet det ved at bruge en patients celler og væv. Det tog omkring tre timer at printe hele hjertet.

FOTO: RITZAU SCANPIX

**FORSKERE HAR FULGT** 269 børn med angstlidelsen OCD (Obsessive Compulsive Disorder) i tre år og er kommet til den konklusion, at kognitiv adfærdsterapi er et godt alternativ til medicin. Børnene var mellem 7-17 år, nyligt diagnosticerede med lidelsen og kom fra Danmark, Sverige og Norge. Alle deltagere fik i første omgang ugentlige terapi-sessioner og hjemmeopgaver i 14 uger.

Terapien hjalp 73 procent af børnene, som fik det så meget bedre, at de ikke længere opfyldte kriterierne for diagnosen OCD. Halvdelen af børnene var helt fri for deres OCD-symptomer.

De børn, der ikke fik fuld hjælp af den kognitive terapi indenfor de første 14 uger, fik mere terapi, og i alt nåede 90 procent af børnene at slippe for deres angstfyldte adfærd i løbet af studiet.

»Det her studie viser, at man ikke

skal give op, hvis terapien ikke hjælper med det samme. Dem, som ikke bliver hjulpet, kan hjælpes med mere terapi,« siger professor på Institut for Klinisk Medicin på Aarhus Universitet og overlæge i børne- og ungdomspsykiatrien på

Skejby sygehus, Per Hove Thomsen til Videnskab.dk.

Han har været med til at lave det nye studie, som er udkommet i Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry  
»Ud fra det her anbefaler vi, at man kun bruger medicin, hvis barnet har meget svære symptomer, og hvis familien ikke kan indgå i terapien,« siger Per Hove Thomsen.

OCD er en lidelse, der både kan ramme børn, unge og voksne, hvor man har voldsomme tvangstanker, typpisk om sygdom, ulykker og dødsfald, som forsøges afværget med ofte gentagne, rituelle tvangshandlinger.

OCD er en lidelse, der både kan ramme børn, unge og voksne, hvor man har voldsomme tvangstanker, typpisk om sygdom, ulykker og dødsfald, som forsøges afværget med ofte gentagne, rituelle tvangshandlinger.

# 3D-print

## forbedrer celledyrkning og implantationskirurgi

**KIRURGER VAR** nogle af de første til at tage 3D-printteknologien til sig professionelt. Den gang – for ikke så mange år siden – brugte de bl.a. computerstyret 3D-apparatur til at producere anatomisk præcise modeller af organer, baseret på scanningsdata. Formålet var at kunne planlægge operative indgreb bedre.

I dag forskes der i, om det ved hjælp af små 3D-printede "stilladser" vil lykkes at få fremdyrkede humane celler til at danne det ønskede væv, eksempelvis til kræftforskning – eller hele organer til transplantation. I petriskålen har cellerne det nemlig med at gå deres egne veje, formmæssigt, og det er ikke hensigtsmæssigt, hvis det er et øre eller en nyre, der er brug for. Så visse stamceller i stedet på et stativ, har det i nogle forsøg vist sig at kunne overleve længere uden at miste sine karakteristiske egenskaber.

Hoftetransplantationer kan ifølge en medicoteknisk virksomhed i USA, Stryker, også gøres mere driftssikre, hvis man 3D-printer implantaterne og forsyner dem med særlige porøse overflader, der gør, at vævet binder sig bedre til implantatet. Det skulle angiveligt nedsætte faren for, at lårbenshovedet glider ud af hofteskålen, hvilket er en udbredt risiko hos personer, der har fået udskiftet en hofte.

Det er det britiske tidsskrift The Economist, der i to artikler opdaterer os på fagre nye lægeverden.

## BØRN KAN SLIPPE OCD MED KOGNITIV ADFÆRDS-TERAPI

## KOMMUNE HJÆLPER SYGE BORGERE MED AT SOVE SUNDT



## SOMMERFERIE

Fagbladet holder ferie.  
Næste deadline er den 30. juli.  
Med venlig hilsen  
Jytte Kristensen, redaktør

## SEKRETARIATETS TELEFONER ÅBNE FRA 9-12 I UGERNE 29-31

Har du brug for at tale med en medarbejder i dbio's sekretariat i ugerne 29-31 (begge uger inklusive), kan du ringe alle hverdage mellem 9.00 til 12.00. Fra uge 32 er telefonerne igen åbne fra 9.00 til 16.00.

# Bioanalytiker bag forskningsprojekt om ældre kvinder og livmoderhalskræft

Tilbuddet om screening for livmoderhalskræft omfatter ikke kvinder over 64 år på trods af, at en forholdsvis stor andel af denne gruppe rammes af sygdommen. Det er afsættet for, at der på Regionshospitalet i Randers nu søsættes et forskningsprojekt, der skal se på, om der er noget at hente i forhold til at mindske forekomst og dødelighed, hvis screeningstilbuddet også gives til kvinder op til 69 år. 20.000 kvinder over 64 år i hele Region Midtjylland inviteres derfor til at fortsætte programmet med smearundersøgelser fra livmoderhalsen – enten hos egen læge eller ved selv at foretage undersøgelsen derhjemme med et særligt prøvetagnings-kit.

“Vi har tidligere lavet en undersøgelse blandt yngre kvinder, der viste, at hjemmeprøven især øger deltagelsen for dem, der ikke har deltaget

regelmæssigt i screening. Jeg håber, det også er tilfældet hos de ældre,” udtaler Mette Tranberg, bioanalytiker, post doc samt leder af forskningsprojektet.

Begge kategorier af prøver vil blive undersøgt for HPV (Human Papilloma Virus), som er den screeningsmetode, der blev indført i 2012.

Formålet med projektet er at skaffe evidens for, om aldersgrænsen for screeningsprogrammet permanent bør sættes op.

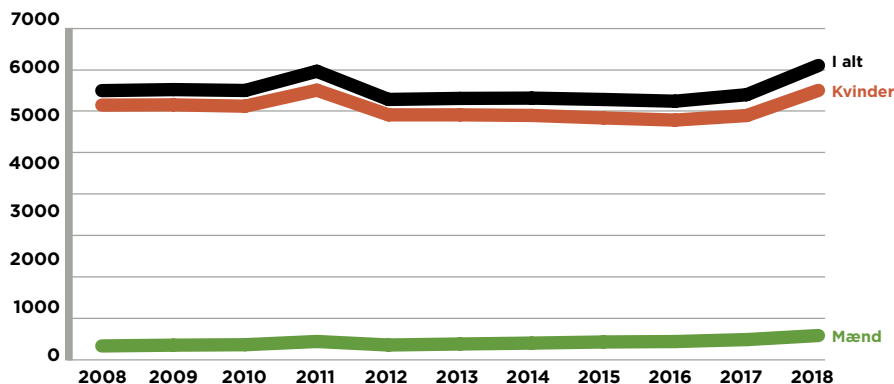
Kvinder fra 24-49 år tilbydes i hele landet en celleundersøgelse hvert tredje år, mens intervallet er fem år for gruppen mellem 50-65 år. Kvinder, der ikke har haft HPV-infektion mellem 60-64 år udgår derefter af programmet, som det er tilrettelagt i sin nuværende form.



**METTE TRANBERG**  
har bygget en kandidatgrad i sundhedsvidenskab og en ph.d ovenpå sin bioanalytikeruddannelse.

FOTO: HELE BRANDSTRUP LARSEN

## MEDLEMSTALLET I DBIO ER STØT STIGENDE



Danmarks Statistik har netop offentliggjort lønmodtagerorganisationernes medlemstal opgjort pr. 31.12.2018. Som tabellen viser har Danske Bioanalytikere fået godt 500 flere medlemmer over de senest 10 år. Antallet af mænd er også stigende.

Dødrætt om dagen, pivvågen det meste af natten. Den rutine, dag ud, nat ind og i årevis, er hverken gavnlige for helbred eller den almene trivsel – og den påvirker arbejdsevnen. I 2027 tog Vejen Kommune konsekvensen af, at søvnløshed er blevet en folkeepidemi, som det giver god mening at tilbyde hjælp til. Ikke mindst i forbindelse med udredning og be-

handling af andre lidelser som fx smerter efter ulykker, depression eller fedme og som led i et kvalificeringsforløb med henblik på at gøre borgerne arbejds- og livsduelige igen.

Siden har kommunen med inspiration fra søvnforsker Michael Rasmussen fået uddannet 23 søvnvejledere, der tilbyder gode råd om søvnhygge, og

både i gruppeforløb og enkeltvist.

Udgangspunktet var, at medarbejderne i Sundhedscentret i Brørup havde gjort det til et fast punkt altid at spørge de borgere, der henvendte sig, om deres søvnmønster. Rigtig mange kunne fortælle om rastløse rotationer i sengen uden at få lukket et øje natten igennem. Indsatsen med at hjælpe

de trætte, sydjyske borgere er løbende blevet evalueret, og ifølge kommunens egen vurdering, har ni ud ti borgere fået sig en bedre nattesøvn på baggrund af den kommunale søvnvejledning.

Den historie kunne man i maj læse i Jyllands-Posten, som har den fra Kommunernes Landsforenings blad, KL.

## BAG OM ARTIKLERNE

Medierne har tidligere bragt historier om sundhedspersonale, der via oplysningerne på deres navneskilt bliver opsporet og udsat for chikane på de sociale medier. Eller bliver opsøgt på deres bopæl eller udsat for anden uønsket opmærksomhed. I Danske Bioanalytikere har vi hørt om ét sådant groft tilfælde, der gik ud over en kvindelig bioanalytiker. På Facebook har flere bioanalytikere diskuteret og delt erfaringer for og imod fuldt navn på skiltet.

Redaktionen på fagbladet har derfor foretaget en rundspørge blandt arbejdsmiljørepræsentanterne: Er digital chikane eller frygt for digital chikane et tilbagevendende samtalemotiv blandt bioanalytikerne? Er der særlige procedurer for at tackle problemet, og hvordan håndterer man lokalt reglerne for fuld identifikation på skiltet?

I alt 82 arbejdsmiljørepræsentanter ud af 122 har svaret tilbage på de otte spørgsmål, og vi har efterfølgende fulgt op med interview af en lille håndfuld. Rundspørgen er et opsamlende øjebliksbillede baseret på deltageres personlige erfaringer og observationer samt samtaler med kolleger.

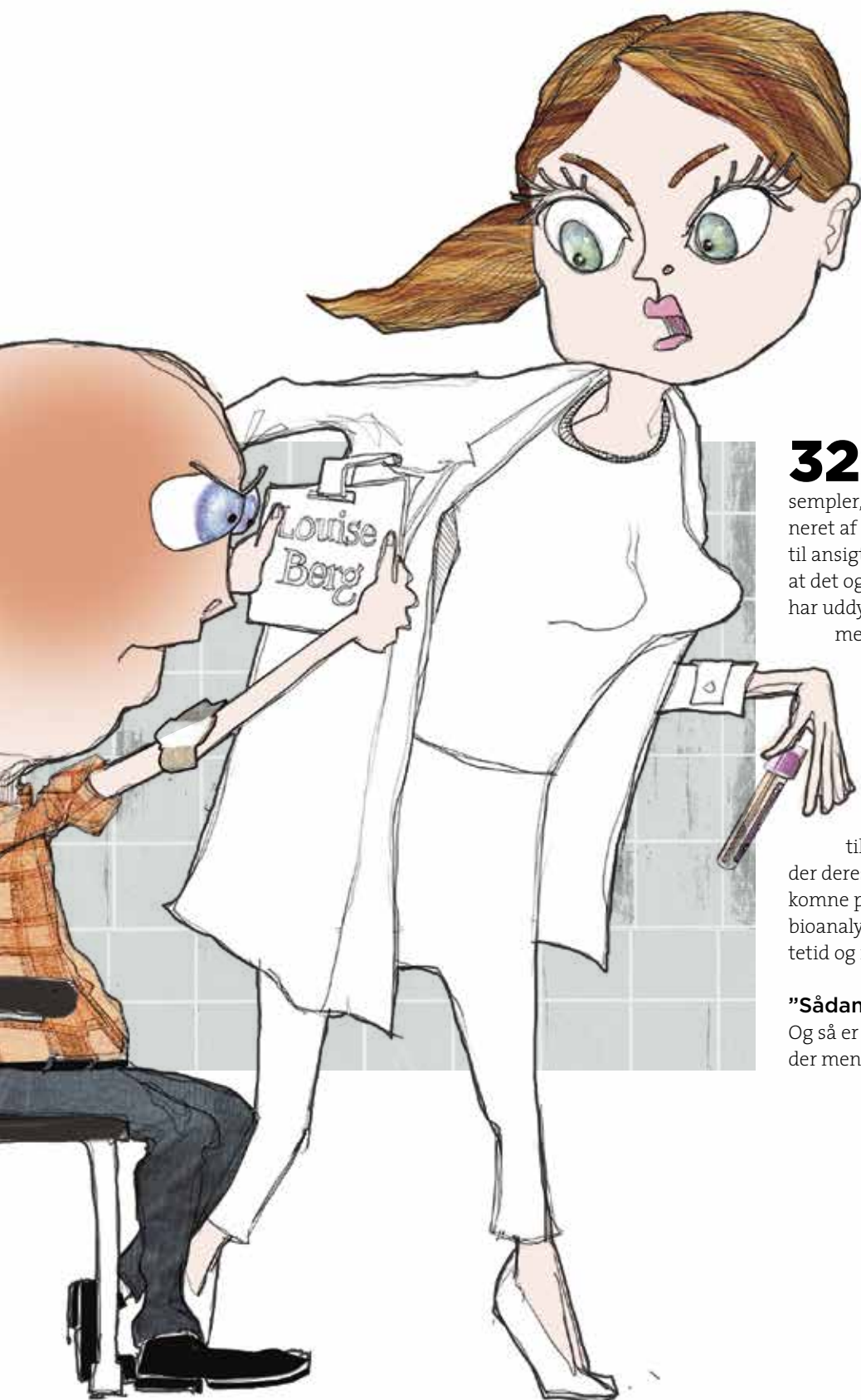
# ”Sådan én

TEKST / HELLE BROBERG NIELSEN, JOURNALIST  
UNDERSØGELSE / NIELS C. JENSEN, WEBREDAKTØR OG JOURNALIST  
OG HELLE BROBERG NIELSEN, JOURNALIST  
ILLUSTRATOR / HELLE SCHEFFMANN



**Digital chikane er ikke problemet; flere bioanalytikere oplever upassende opførsel ansigt til ansigt.**

Der bliver skældt ud, truet, taget fotos uden samtykke og krævet at få blodprøven taget af en anden medarbejder. En rundspørge, dbio har foretaget, peger på, at digital chikane ikke er dét, der fylder mest hos faggruppen. Men det forekommer, og bekymringen dukker jævnligt op



**32** af 80 af arbejdsmiljørepræsentanterne svarer bekræftende på, at de kender til eksempler, hvor kolleger er blevet kontaktet/chikaneret af patienter, borgere eller pårørende ansigt til ansigt på arbejdspladsen. Yderligere fire svarer, at det også er sket uden for arbejdspladsen. Og 15 har uddybet deres besvarelse med skriftlige kommentarer.

Det er ofte i ambulatorierne, det kan gå voldsomt for sig. I rundspørgen berettes om et vidt spænd fra decideret seksuel chikane – som blev politianmeldt og førte til dom, udvisning af den pågældende asylansøger og nyindretning af prøvetagningsrum i et ambulatorium – til opfarende eller truende patienter, der lader deres frustrationer over mislykkede eller bortkomne prøver gå ud over de forhåndenværende bioanalytikere. Samme vej vendes vrede over ventetid og manglende rekvisitioner.

#### ”Sådan én”

Og så er der en rigtig træls genganger: borgere, der mener, at de er i deres gode ret til at fravælge

at få taget blodprøver af en bestemt bioanalytiker. Typisk medarbejdere med anden etnisk baggrund. "Sådan én", som den sommetider højlydte fornærmelse kan lyde. Den slags episoder er der fire rundspørgedeltagere, der henviser til.

Der fortælles i rundspørgen også om et par episoder, hvor bioanalytikere er blevet udsat for uønsket opmærksomhed af håbefuld amourøs karakter. En patient skrev og afleverede personligt et kærlighedsbrev til en ansat. Og der oplyses om en anden episode, hvor en lidt for ihærdig konsulent to gange forsøgte at få en kaffedate med en bioanalytiker, der ellers havde sagt fra første gang.

Og så ville en patient gerne have et foto af en særlig køn bioanalytiker. Det er en problemstilling i sig selv. At mange patienter og pårørende tilsyneladende lider af den vildfarelse, at der er fri adgang til at fotografere på et hospital. 19 respondenter bekræfter, at de har kendskab til, at bioanalytikere er blevet fotograferet uønsket. Læs mere om det i en anden artikel her i bladet.

#### Under 10 procent oplever digital chikane

Kun otte ud af 81 deltagere i dbio's rundspørge til arbejdsmiljørepræsentanterne kunne svare ja på spørgsmålet: "Kender du til eksempler, hvor kolleger uønsket er blevet kontaktet/chikaneret af patienter, borgere eller pårørende på sociale medier?"

Den ene af de to respondenter, der skriftligt kommenterer oplevelser med uønsket opmærk-

somhed på de sociale medier, fortæller, at hun selv er blevet kontaktet af en kvindelig patient, der ville høre til en bestemt operation, hun skulle gennemgå. Patienten havde kendskab til, at bioanalytikeren selv havde været igennem samme indgreb.

"Temmelig ubehageligt," lyder arbejdsmiljørepræsentantens bemærkning til den private henvendelse.

Den anden af de to respondenter, der har ønsket at uddybe sin besvarelse, henviser til et tilfælde med en sygeplejerske i akutmodtagelsen, som var blevet kontaktet på Facebook af en mandlig patient, der kendte hendes navn fra hendes navneskilt.

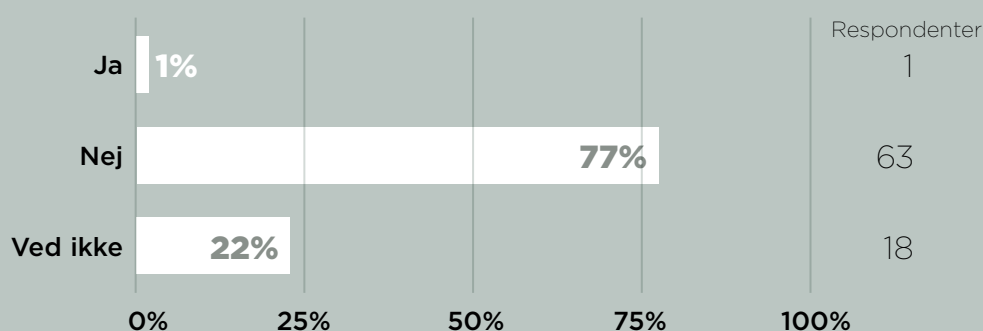
Efterfølgende har flere ansatte i akutmodtagelsen valgt kun at have fornavn på skiltet, oplyser arbejdsmiljørepræsentanten.

#### Fuldt navn eller ej?

Ifølge rundspørgen kan man nu undlade efternavn og/eller sløre et specielt efternavn på flere arbejdspladser. 17 deltagere oplyser, at disse alternativer er en mulighed. 25 af deltagerne i rundspørgen svarer, at "der er krav om, at man bærer navneskilt med fuldt navn".

Men det fremgår også af besvarelserne, at regler og kutymmer til stadighed er til diskussion mellem sygehusledelser, afdelingsledelser og medarbejdere. ▣

### Har nogle af dine kollegaer oplevet uønsket at blive omtalt med navns nævnelser på sociale medier (af patienter, borgere eller pårørende)?



# Intet lovkrav om fuldt navn på kitlen

Om det er i orden at sløre sit efternavn eller et usædvanligt mellemnavn på ID-skiltet, er alene en ledelsesbeslutning på det enkelte sygehus eller den enkelte afdeling. Der bør dog være saglige grunde til at dispensere fra kutymen med at fremstå ved fuldt navn, vurderer Kent Kristensen, lektor i sundhedsret ved Syddansk Universitet.

”Men det, vil jeg også mene, at hensyn til beskyttelse af de ansatte er,” siger han.

Det betyder imidlertid ikke, at en vred patient eller pårørende ikke efterfølgende kan finde frem til den ansatte eller de ansatte, de måske anklager for en eventuel dårlig behandling. Eller måske bare gerne vil i kontakt med.

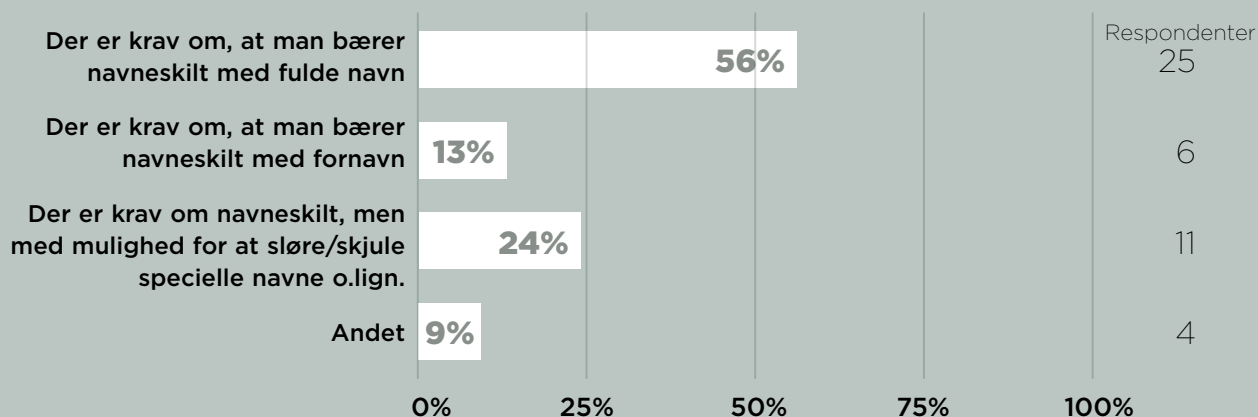
”Patienterne har i henhold til offentlighedsloven ret til aktindsigt i deres journal, og der skal det fremgå, hvem der har haft ansvar for deres behandling. Der er ingen undtagelser eller hensyn. Hvis de vil vide, hvilke bioanalytikere der i et behandlingsforløb har taget blodprøver på dem, har de også ret til det.” □



**Men nogle kolleger vender bevidst deres navneskilt om for at skjule det. Vi vil gerne have ændret reglerne, så det kan være muligt at få fjernet efternavn.**

Citat fra undersøgelsen

## Hvilke regler er der om navneskilte?



**Sådan  
gør vi,**  
når borgerne  
skælder ud

# ”10 i 3”-møder opsamler dårlige oplevelser hver dag

”Grove verbale overfald i vores ambulatorium er heldigvis ikke daglig kost, men det forekommer et par gange om året,” forklarer Christina Jensen, arbejdsmiljørepræsentant på Klinisk Biokemisk Afdeling på Universitetshospitalet i Køge. Hun er derimod ikke bekendt med episoder med chikane via de sociale medier.

”Men senest har vi haft en længerevarende sygemelding efter en meget grov opførsel fra en patient. Der var både grundløse anklager mod bioanalytikeren og en fysisk meget truende adfærd, selvom bioanalytikeren selv optrådte både venligt og professionelt,” tilføjer hun.

Christina Jensen vurderer, at tonen fra borgerne generelt er blevet grovere, ikke bare på hendes egen afdeling og især i ambulatoriet. Samme indtryk hører hun fra kolleger på andre hospitaler i regionen.

”Borgerne har ofte nogle forventninger til vores serviceniveau, som ikke altid kan opfyldes. Ressourcerne er der bare ikke. Indlagte patienter kan tydeligt mærke, når der har været fyringsrunder og mangler personale, også læger og sygeplejersker. Patienterne ved derfor ikke altid, hvad der skal ske med dem. Og så kan vi bioanalytikere blive mødt

med dybe støn og ukvemsord, når vi ellers kommer ind på stuen med et smil,” siger hun.

Indkøringen af et nyt elektronisk nummersystem har også medført en del klager og negativitet i ambulatoriet.

”Nu har borgerne mulighed for selv at booke tid til prøvetagning. For dem, der ikke har været opmærksomme på det, betyder det til gengæld længere ventetid. Det medfører, at vi kan opleve mange sure borgere gennem en arbejdsdag,” siger Christina Jensen.

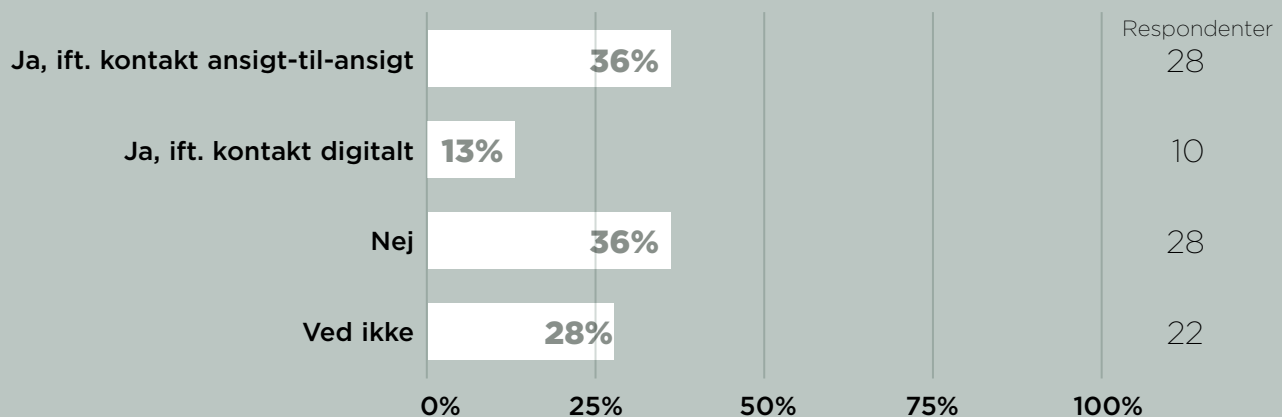
”Jeg synes, at vi gør, hvad vi kan, ved at være venlige og overhøre sure bemærkninger og diverse stikpiller – fx kritik af medarbejdere med anden etnisk oprindelse. Men det kan godt fylde en del hos den enkelte medarbejder at blive skældt ud. Derfor har vi netop for tre måneder siden indført daglige ’10 i 3’-møder”, siger arbejdsmiljørepræsentanten. Og uddyber:

”For at ingen skal gå hjem med en dårlig oplevelse, mødes vi alle lige ti minutter i fyraften og fortæller, hvis der er foregået noget ubehageligt i løbet af dagen. Så kan vi støtte hinanden og give gode råd. Ingen skal gå og gruble over den slags, når de er kommet hjem.” □



**Christina Jensen**  
Arbejdsmiljørepræsentant på  
Klinisk Biokemisk  
Afdeling på Universitetshospitalet i  
Køge

Har I på din afdeling en politik for, hvordan I håndterer uønsket kontakt/chikane fra patienter, borgere eller pårørende?





**Betyder det, at medarbejderne føler sig mere trygge, hvis de kan sløre deres efternavn, er det vel i orden,**

Kirsten Rathkjen, arbejdsmiljørepræsentant på Klinisk Biokemisk Afdeling på Holstebro Sygehus.

# "Afvige"-databasen er et godt redskab ved klager og konflikter

”Diskussionen med navneskilte og fuldt navn er oppe at vende en gang imellem, men her på afdelingen og i ambulatoriet bærer vi skilte med fuldt navn. Så selvom jeg ikke selv kender til eksempler, hvor en medarbejder er blevet udsat for uønsket kontakt på Facebook eller andre sociale medier, er det en bekymring for nogle. Det kan jo ske. Betyder det, at medarbejderne føler sig mere trygge, hvis de kan sløre deres efternavn, er det vel i orden,” siger Kirsten Rathkjen, arbejdsmiljørepræsentant på Klinisk Biokemisk Afdeling på Holstebro Sygehus.

Generelt er borgerne venlige, når de træffer op på ambulatoriet på hendes afdeling. Men også hun oplever, at der er kommet flere brokkere. Selv havde hun og en kollega en ganske særlig sag i forbindelse med blodprøvetagning på et barn. Det førte til en skriftlig henvendelse til afdelingen fra moderen.

”Der kom en mor med sin otteårige søn. De var sendt videre direkte fra deres praktiserende læge, som ikke havde haft held med at tage de blodprøver, der skulle tages. Drengen havde nåleskræk, så vi var som altid to bioanalytikere, når der er tale om en vanskelig prøvetagningssituation. Først sad drengen alene. Så sad han hos moren. Lige-

gyldigt hvad vi forsøgte, måtte vi opgive at tage blodprøver på ham. I begyndelsen var moren venlig og samarbejdende. Men lige pludselig vendte hun sig mod os; hun mente, at min kollega havde talt for højt til drengen. Og fra at situationen handlede om drengen, var det nu os, der var problemet. Hun gentog flere gange, at ’sådan taler man bare ikke til et barn’. Hun var meget vred, og vi kunne forstå, at hun ville klage over behandlingen,” fortæller Kirsten Rathkjen. Der tilføjer, at der dog aldrig blev tale om en formel klage til sygehusledelsen.

De to bioanalytikere var alligevel glade for, at de samme dag fik nedskrevet forløbet i afdelingens "afvige"-database.

”Det var en meget ubehagelig oplevelse, og det var godt at gennemgå forløbet sammen på den måde. 'Afvige'-databasen er et godt redskab til internt at håndtere det, når der opstår konflikter mellem personale og borgere eller patienter. Og et redskab, vi er meget opmærksomme på at introducere til nye medarbejdere. For det er ikke altid, at der er tid til at vende den slags med kollegerne i en travl hverdag,” siger arbejdsmiljørepræsentanten. ▣

**Sådan  
gør vi,**  
når borgerne  
skælder ud



**Klik! Og så kan du ende i en ukendt persons Facebook-opdatering. Nogle bioanalytikere oplever det som grænseoverskridende, ikke mindst når fotografering sker uden samtykke. Desuden er det forbudt**

# Knap så skjult kamera. Bioanalytikere bliver fotograferet uønsket på jobbet

**V**i giver kun nødtigt slip på mobiltelefonen og alle dens muligheder for at fulddokumentere og videreformidle egen og vores kæres gang på jorden. I en rundspørge om chikane og sociale medier svarer 19 – ca. en fjerdedel – af de adspurgte arbejdsmiljørepræsentanter, at de kender til, at bioanalytikere er blevet fotograferet af patienter eller pårørende uønsket. Og 15 af de 19 bidrager med kommentarer om egne og kollegers ubehag, når patienter eller deres familiemedlemmer knipser løs.

En af dem er Pia Harpsøe Halberg, arbejdsmiljørepræsentant på Klinisk Biokemisk Afdeling på Nykøbing Falster Sygehus. Hun har selv bedt om at få slettet et billede af hende i en blodprøvetagningssituation.

”Det går jo ofte hurtigt, og vi bliver sjældent spurgt på forhånd, og nogle bliver befippede, når de opdager, at de lige er blevet fotograferet. Så er det ikke sikkert, at de lige får sagt fra, selvom de oplever situationen som grænseoverskridende.

”Jeg har selv bedt om at få lov til at se, hvad en far havde fået på mobilen under en blodprøvetagning på sit barn. Jeg bad ham derefter slette et, hvor man kunne se mit hoved,” siger Pia Harpsøe Halberg.

”Vi er et lille lokalsamfund, hvor alle kender alle, og jeg har da frygten for, at billeder kan ende på Facebook og blive en social gabestok,” tilføjer hun.

## Uforvarende fotografering på fødestuen

På den anden side har flertallet – 50 deltagere – i rundspørgen svaret nej til, at uønsket fotografering er et fænomen, de støder på i deres hverdag på sygehusene. Yderligere 13 svarer ”ved ikke”.

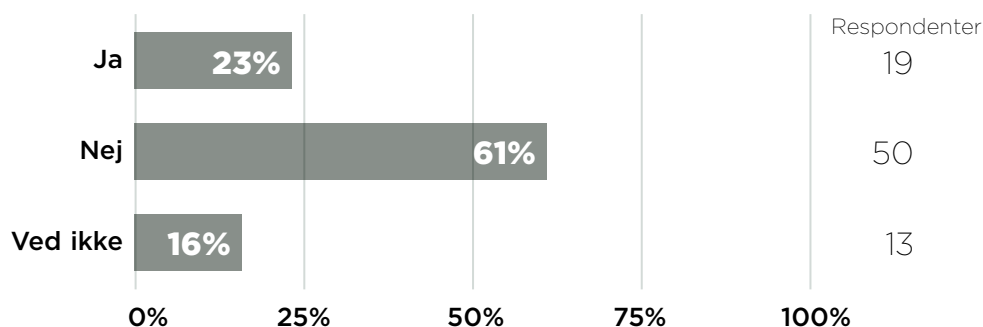
Som regel sker fotografering ud fra de bedste intentioner og under fredsommelige omstændigheder. Det kan fx være på fødestuen, hvor en hel eller halv bioanalytiker kan risikere at blive statist, når den stolte far eller medmor gerne vil fotodokumentere hele den glædelige begivenhed minut for minut. Eller det kan være forældre, der vil have et minde om en sej lille søn eller datter, der gennemstår en blodprøvetagning uden at kny.

Men i rundspørgen kan man også læse, at fotografering sker i mere dramatiske og negative øjeblikke. Kameraet kan fx indgå som et instrument i intimidering af en medarbejder, som en arbejdsmiljørepræsentant beskriver det i rundspørgen:



**Pia Harpsøe Halberg**  
Arbejdsmiljørepræsentant på Klinisk Biokemisk Afdeling på Nykøbing Falster Sygehus

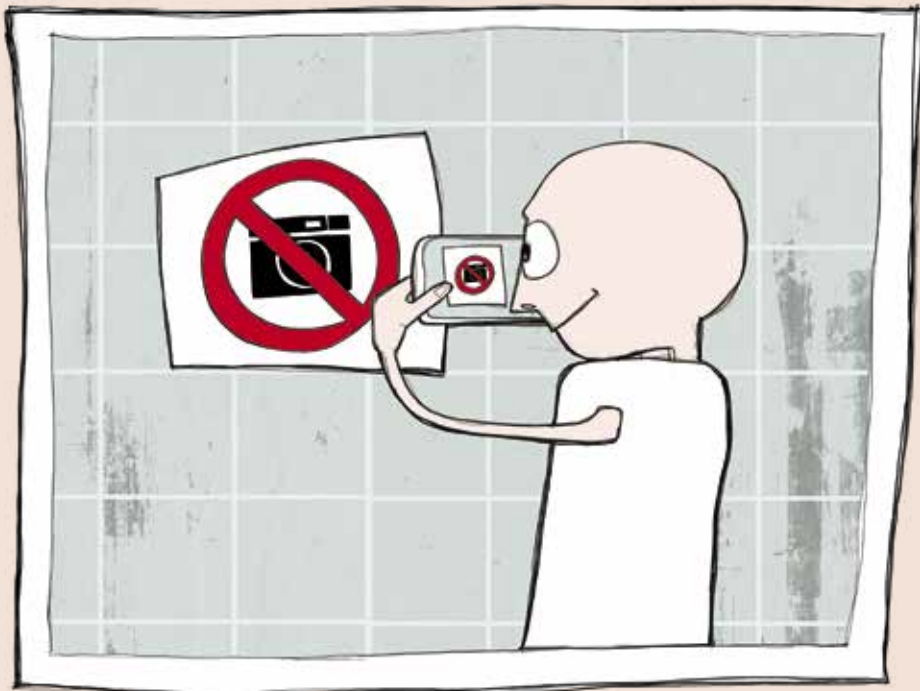
**Har nogle af dine kollegaer oplevet at blive fotograferet uønsket (uden samtykke) på arbejdspladsen?**





# 15 af de 19

bidrager med kommentarer om egne og kollegers ubehag, når patienter eller deres familiemedlemmer knipses løs.



"En (kollega, red.) er blevet truet med, at der ville blive taget billeder. Men der var ingen billeder at se på telefonen, da den blev tjekket."

## Bedre til at sige fra?

At det er forskelligt, hvordan enkelte afdelinger eller enkelte medarbejdere takler situationen, fremgår også. En respondent skriver:

"Da jeg arbejdede på RHEL (Region Hovedstadens Elektive Laboratorium, red.) (tidligere KPLL), var det et problem, at der blev taget billeder med mobiltelefon. Derfor blev der opsat skilte om, at det var forbudt."

I mellemtiden synes problemet imidlertid at være gået i sig selv; i alt fald mødes københavnere ikke længere af "Fotografering forbudt"-skilte på Region Hovedstadens ambulatorier.

"Jeg er selv kommet til, siden RHEL blev ned-

lagt, men jeg har aldrig hørt om, at uønsket fotografering skulle været noget, som medarbejderne er udsat for og oplever som et problem," siger Lise Bødker, ledende bioanalytiker på Klinisk Biokemisk Afdeling på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, hvorunder fx ambulatoriet i Vester Farimagsgade hører.

Det indtryk gentager hun endnu en gang over telefonen et par dage senere, efter at hun har været til et møde med arbejdsmiljørepræsentanterne på de afdelinger, hun er leder for.

"Der var ingen af dem, der kendte noget til det, da jeg spurgte direkte. Det er da mystisk, når jeres undersøgelser peger på, at det opleves som et problem nogle steder og også tidligere på RHEL. Men måske er bioanalytikerne blevet bedre til at sige fra i situationen, så en episode bare ender der," foreslår hun. □

**En kollega kom ind på en isolationsstue og var derfor i fuld mundering. Patienten sad på sengen med sin telefon og ville tage et billede, min kollega sagde, at det ville hun ikke have, og jeg mener ikke, der blev taget noget billede.**

Citat fra undersøgelsen

## HVAD SIGER LOVEN

"Hvis nogen uberettiget fotograferer eller filmer personer, der befinder sig på et **ikke frit tilgængeligt sted**, kan dette straffes med bøde eller fængsel indtil 6 måneder."

*Straffelovens paragraf 264a*

"Der er kun ganske få steder på hospitalet, der kan betragtes som frit tilgængelige: fællesarealerne, kiosken, elevatorerne og lignende. Derimod er fx et sengeafsnit og den tilhørende gang, konsultations- og venteværelser og lignende ikke at betragte som 'frit tilgængelige', da de er forbeholdt en bestemt personkreds som patienter, pårørende og ansatte.

Patienter og pårørende må således ikke tage billeder/optage film af personalet, andre patienter og pårørende eller andre, der opholder sig på hospitalet, medmindre de pågældende har givet tilladelse til det. Forbuddet gælder både i ventesituationen og i selve behandlingssituationen."

*Fra Region Hovedstadens Reviderede retningslinjer for vold, mobning og chikane, januar 2019.*

## OM PROJEKTET

### DEADLINES:

#### 1. juli 2019

forslag til katalog over mulige moduler indenfor de forskellige specialer

1 modul er klar inden for molekylærbiologi med opstart i efteråret 2019

Plan for mikrobiologiske del. Mulig opstart for modul forår 2020.

#### 1. november 2019

plan for specialiseringsmoduler indenfor hvert af specialerne. Opstart efterår 2020.

10 procent af bioanalytikerne skal have efteruddannelse på specialistniveau. Nyt projekt om kompetenceudvikling for bioanalytikere udgår fra Region Hovedstaden, men er for alle landets bioanalytikere, understreger projektejer fra Center for HR, sektionschef **Sanne Møller Knudsen** og centerchefbioanalytiker på Rigshospitalet, **Lene Ørnstrup**

**A**llerede til efteråret skal det første modul i molekylærbiologi starte. Og 1. november 2019 skal en plan ligge klar for et specialiseringsmodul indenfor hvert af specialerne.

Det er et stort og ambitiøst projekt for kompetenceudvikling for bioanalytikere, som er i gang i Region Hovedstaden. Deadlines er stramme.

”Vi har travlt. Målet er ikke bare, at bioanalytikerne skal have lov til at videreudanne sig. De skal have nye kompetencer for, at de kan levere det, som patienterne har brug for”, siger Sanne Møller Knudsen, fra Center for HR i Region Hovedstaden, som er projektejer.

Lene Ørnstrup, centerchefbioanalytiker i Diagnostisk Center på Rigshospitalet og med i projektets styregruppe kalder det en brændende platform:

”Allerede da jeg sad med i arbejdet med specialeplanerne i 2008, hørte jeg lægerne sige, at bioanalytikerne ikke var dygtige nok. Med den hastige faglige og teknologiske udvikling, er det sindssygt vigtigt, at vi får en ambitiøs efteruddannelsesmulighed indenfor specialerne. De ældre bioanalytikere går på pension i disse år. Det er dem, der bærer fagets specialviden, lærer fra sig og underviser lægerne. Det er svært at komme op på det niveau igen, og det er i 12. time vi kommer i gang”, siger hun.

Lene Ørnstrup vurderer, at behovet for specialister vil være 4-500 på landsplan, dvs. 10 procent af bioanalytikerne på sygehusene.

### Specialerne er så parate

I Region Hovedstaden har Uddannelsesfagligt Råd (UFR) hvert år 2 mio. kroner, som medarbejderne på hospitalerne kan søge til udvikling af uddannelse. I 2018 fik UFR ansøgninger fra hele fire bioanalytikerspecialer, og det var rådet selv, der foreslog at udvide til et projekt, der omfattede alle specialer. UFR har bevilget 400.000 til arbejdet, som bl.a. har gjort det muligt at ansætte en projektleder, Betina Frydenlund Nielsen i en dag om ugen.

Projektets styregruppe har henvendt sig til De Sundhedsfaglige Råd i regionen for at sikre sig deres tilslutning. Indenfor hvert speciale er der nedsat en arbejdsgruppe til at udvikle relevante moduler, og Sanne Møller Knudsen og Lene Ørnstrup oplever, at der er meget stor opbakning til projektet.

”Udover de konkrete ansøgninger om forskellige typer af kompetenceudvikling fra de fire specialer, lå der i specialerne allerede rigtigt meget materiale om, hvilke nye kompetencer, der er brug for. For eksempel til opgaven med personlig diagnostik, opgaveglidning fra læger til bioanalytikere med videre. Det skulle blot samles sammen”.

### Bioanalytikerne skal oppe sig

Nogle i sundhedssektoren skal også overbevises om, at bioanalytikerne er parate til og kan klare de nye opgaver. At de ikke skal erstattes af andre faggrupper.

Lene Ørnstrup har noteret sig, at der bliver ansat flere og flere akademikere i sundhedsvæsenet.

”Der er i dag et meget stort fokus på bioinformatik. Vi er i gang med et paradigmeskifte, hvor bioanalytikerne skal finde deres plads. Vi må oppe os og gentænke os selv”, siger hun.

### Træder nye spor i uddannelseslandskabet

Styregruppen har indgået en aftale med Københavns Professionshøjskole om, at de skal udbyde flere fagfaglige moduler.

”Vi arbejder tæt sammen med dem, og de gør alt for at imødekomme vores ønsker. Til gengæld skal vi så også være indstillet på, at vi har et partnerskab. At det er et fælles projekt”, siger Sanne Møller Knudsen.

Hun fremhæver, at modulerne også kan gå på tværs af specialer.

”I mange tilfælde er teknologien jo fælles. Dermed kan vi også sikre større deltagerantal på holdene”, siger hun.

# i. 12. time

Lene Ørnstrup tilføjer:

”Vi vil også overveje moduler fx på DTU eller KU, hvis det er den måde, vi kan sammenstykke nogle veje på, hvor man kan komme videre”, siger hun.

## Lederne skal committe sig

Lederne, som skal godkende og finde pengene til, at deres medarbejdere tager afsted på uddannelse, er også taget i ed.

”Hvis lederne understøtter projektet, så skal vi nok sørge for, at uddannelserne bliver så økonomisk favorable som muligt. Lederne kan ikke fravælge kompetenceudvikling, de har et stort ansvar for, at bioanalytikerne er klar til fremtidens opgaver. Det kræver vilje til at ville det”, siger Lene Ørnstrup.

## Formel specialuddannelse er drømmen

For Lene Ørnstrup er det største ønske en formel specialuddannelse for bioanalytikere, sådan som sygeplejerskernes specialuddannelser indenfor kræft, sundhedsplejerske, intensivsygepleje, anæstesi etc.

”Der er et stort behov for en specialuddannelse fx i forbindelse med udvikling af personlig medicin”, konstaterer hun.

En formel specialuddannelse skal godkendes af ministeriet og er ikke lige om hjørnet, men behovet for specialisering er for presserende til, at det kan vente.

”På Rigshospitalet har vi brugt mange kræfter på at snakke om specialisering. Alene her er vi 800 bioanalytikere og laboranter, så vi har en forpligtelse til at bidrage til et løft af efteruddannelsen”.

Både Sanne Møller Knudsen og Lene Ørnstrup understreger dog, at det er et nationalt projekt. Når modulerne bliver udbudt, vil alle kunne søge dem, og hvis bioanalytikere rundt omkring i landet er interesserede i at bidrage til projektet, er de også velkomne. ▣



**”På Rigshospitalet har vi brugt mange kræfter på at snakke om specialisering. Alene her er vi 800 bioanalytikere og laboranter, så vi har en forpligtelse til at bidrage til et løft af efteruddannelsen”.**

Lene Ørnstrup  
centerchefbioanalytiker.

**”Vi skal have strukturrede forløb, som viser, at bioanalytikerfaget ikke er en blindgyde. At der er karriereveje med mulighed for specialisering”.**

Sanne Møller Knudsen,  
projektejer.



# Der er et enormt behov for uddannelse

**Bioanalytikere skal efteruddannes indenfor bioinformatik, så de kan håndtere store datamængder og kvalificere genetiske svar, som led i en kompetenceoverførsel fra molekylærbiologerne.**

”Tidligere sad bioanalytikerne og vurdere de sekventeringsdata visuelt. De nye sekventeringsteknologier genererer datastrengene i FASTA-format, der i højere grad håndterer data automatisk uden samme visuelle vurdering. Hospitalerne ansatte molekylærbiologer til at løfte opgaverne med de nye teknologier, hvilket har været udmærket, men nu er tiden kommet til at bioanalytikerne igen skal påtage sig disse opgaver”, siger Peter Böhm.

Han er ledende bioanalytiker i Klinisk Genetisk Klinik på Rigshospitalet og tovholder i den arbejdsgruppe i projekt ”Kompetenceudvikling for bioanalytikere”, som planlægger nye efteruddannelsesmuligheder for bioanalytikere i det genetiske speciale.

I efteråret 2019 starter første del af uddannelsen, som er et modul i generel molekylærbio-

logi. I foråret 2020 kan deltagerne så fortsætte på et modul i bioinformatik, og derefter skal de ud og virke.

”Vi uddanner til job. Vi kommer helt klart til at bruge vores folk til de her opgaver”, siger Peter Böhm.

Han vurderer, at 40 procent svarende til 20 af bioanalytikerne i Klinisk Genetisk Klinik, skal arbejde med at kvalificere genetiske svar.

## Mere skærm. Mindre laboratorie

Udviklingen betyder, at bioanalytikerne i højere grad end i dag vil arbejde på en kontorarbejdsplads. Laboratoriearbejdet afløses af automatiseret databehandling, og det er resultaterne, som de skal vurdere.

Hvilke genvarianter viser data? Hvad betyder de for diagnosen? Og findes der i litteraturen andre lignende eksempler?

”Vi udfører et stigende antal genetiske analyser, og med det skifte vi ser lige nu, så er der et enormt behov for at bioanalytikerne uddannes yderligere for at kunne varetage relevante opgaver indenfor bioinformatikken”.

## Praktisk orienteret uddannelse

Uddannelsen veksler mellem teori og praksis, og Peter Böhm lægger vægt på, at den bliver så praksisnær som overhovedet muligt. Det første modul i generel molekylærbiologi løber over tre måneder med 12 mødedage.

”Det bliver sådan, at deltagerne i modulet har almindeligt arbejde til frokosttid, og så har studie og praksis om eftermiddagen”, forklarer han.

Kurserne udbydes via Københavns Professionshøjskole og er åbne for alle bioanalytikere i hele landet. □



**Peter Böhm**

## DEFINITION AF BIOINFORMATIK

Indsamling, klassificering og analyse af bio-kemisk og biologisk information ved hjælp af IT, især anvendt på molekylærbiologi. Bioinformatik kombinerer biologi, datalogi, informationsteknologi, matematik og statistik som et tværfagligt videnskabsområde for at analysere og fortolke biologiske data.

# Har du hørt om den nye aldersopsparring?

Aldersopsparring er en ny fordel i din pensionsordning, og for langt de fleste medlemmer går noget af indbetalingen nu automatisk til aldersopsparring.

- ✓ Du får flere penge i hånden, når du går på pension
- ✓ Ingen modregning i folkepensionstillæg
- ✓ En del af aldersopsparringen kan udbetales på én gang
- ✓ Udbetalingen er skattefri

Ring til os på **39 45 45 40**,  
eller log på **pka.dk**  
og se vores anbefaling til dig



**Sammen** giver  
vi mere tilbage

”

Jeg fik en ahaoplevelse, da jeg hørte, at man godt må strække sig efter noget. Engang måtte man jo nærmest ikke få hænderne over skulderhøjde, hvorimod det i dag faktisk er sundt. Her skal man dog være opmærksom på, at man ikke må have noget tungt i hænderne, hvis man er ude i yderpositioner. Når man holder noget i hænderne, skal man altid sørge for at have det så tæt på kroppen som muligt”

Afdelingsbioanalytiker  
Marianne Asmussen

Gang i produktionen af blodkomponenter i Fraktioneringen på AUH.





# Skån dine fingre

Bevæg dem, rund dem og varier dine arbejdsstillinger. I Blodbank og Immunologi i Århus tager de forebyggelse alvorligt



De runde fingre:  
Når du runder fingrene, belaster du dine led mindst.

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR  
FOTO / LARS AARØ

**B**ræk, knæk, pres sammen, vend, vip, strip, tryk ned, hold trykket. Finjuster.

Bioanalytikere bruger deres fingre rigtig meget i deres arbejde, og en del af bevægelserne gentager de igen og igen. Det kan give ømhed og smerter i musklerne og i nogle tilfælde føre til vedvarende pine og kroniske skader.

I Blodbank og Immunologi på Aarhus Universitetshospital har de besluttet sig for at forebygge, at bioanalytikerne overbelaster deres fingre og hænder. Med projektet "Skån dine fingre" har de først i Donortapningen, derefter i Stamcellelaboratoriet og senest i Fraktioneringen udarbejdet billedmateriale, der viser, hvordan man kan arbejde på en måde, så fingre og hænder belastes mindst muligt.

Helt centralt er de runde fingre. Hvis man runder sine fingre, som fx når man skriver med en blyant, belaster det nemlig leddene mindre.

Afdelingsbioanalytiker i Fraktioneringen Marianne Asmussen forklarer:

"Bruger man ikke sin krop rigtigt, kommer man til at slide på sine led, fx når man arbejder meget og ensformigt med sine hænder og fingre. Når man bevæger sine led, dannes der ledvæske, som sørger for at holde brusken omkring knoglerne sund ved at forsyne den med næringsstoffer, der sikrer balance mellem nedbrydning og opbygning af brusken. For at passe på vores fingre og hænder kan vi, når vi arbejder, forsøge

at arbejde med runde fingre og undgå yderstillinger. På den måde bliver der mere plads til ledvæsken, så brusken bliver forsynet med den rette mængde næringsstoffer, og leddene bliver 'smurt'."

## Variation - variation - variation

"Vores krop er bygget til at blive brugt. Den elsker variation, og det sker ikke automatisk. Vi må selv gøre en aktiv indsats og sætte fokus på at veksle mellem at sidde, stå, gå og bruge vores hænder og fingre på forskellige måder. Kort sagt - gør noget godt for din krop, inden du får ondt. Det er ofte der, udfordringen ligger," siger Jytte Kampmann, arbejdsmiljørepræsentant i afdelingen.

## Hver arbejdsopgave fotograferet

I Fraktioneringen hænger flere opslag med billeder af, hvordan man arbejder mest ergonomisk korrekt med sine fingre. Der er fotografier af mange af de opgaver, bioanalytikerne arbejder med, og de er taget close up, så fingrenes form og placering ses instruktivt tydeligt.

Billedsamlingen er udarbejdet på stedet. Fysioterapeut og arbejdsmiljøkonsulent Ulla Madsen fra Koncern HR, Fysisk arbejdsmiljø gik sammen med arbejdsmiljørepræsentant Jytte Kampmann, afdelingsbioanalytiker Marianne Asmussen og specialist Anders Holm Buhl rundt og vur-



Afdelingsbioanalytiker  
Marianne Asmussen



**"Gør noget godt for din krop, inden du får ondt. Det er ofte der, udfordringen ligger"**

Arbejdsmiljørepræsentant  
Jytte Kampmann



# DER- FOR

KAN DIT  
LED GØRE ONDT

Et led er en forbindelse mellem to tilstødende knogler, hvor knogleenderne er omgivet af brusk.

Ledvæske sørger for at holde brusken sund ved at forsyne den med næringsstoffer, der sikrer balance mellem nedbrydning og opbygning af brusken. Ved for lidt eller ved forkert brug af leddene dannes der for lidt ledvæske, hvorved der nedbrydes mere brusk, end der genopbygges. Brusken bliver tynd, flosset eller forsvinder helt. Derved opstår smerte, fordi man nu arbejder knogle mod knogle, og det gør ondt.

KILDE WWW.GLAID.DK (GLA:D FOR FYSIOTERAPEUTER)



Hæve-sænke-hylder og -borde er et godt og brugbart hjælpemiddel til variation, understreger Anders Holm Buhl

”  
Den bedste  
arbejdsstilling  
er den næste”

Fysioterapeut og  
arbejds miljøkonsulent  
Ulla Madsen



Brug ”runde fingre”  
til stort og småt.

# PRØV SELV

VÆLG EN ARBEJDSOPGAVE, DU UDFØRER HYPPIGT

## Observer

Observer selv, eller bed en kollega om at observere, hvordan du bruger dine hænder og fingre.

- Er dine fingre runde eller strakte?
- Bruger du kun få fingre eller flere?
- Arbejder du statisk med fingrene?
- Er du hyppigt i yderstillinger med dine hænder/fingre?

## Prøv

- Kan du bruge flere fingre til opgaven og dermed fordele belastningen på flere muskler?
- Kan du skifte mellem at bruge din højre og venstre hånd til opgaven?
- Kan du bruge hjælpemidler, der gør arbejdet lettere?

## Mærk efter

- Hvordan føles det at udføre arbejdet med de runde fingre og mere variation?
- Kan du mærke en ændring i belastningen?

På Region Midtjyllands hjemmeside, [www.rm.dk](http://www.rm.dk), kan medarbejdere og borgere abonnere på regionens gratis nyhedsbrev "Din Guide til Sundhed" med råd, guider og tips fra sundhedsfagligt personale. Det kan være om alt fra influenza til sportsskader, men også inspiration til gode vaner og øvelser, som kan holde din krop fit for fight på jobbet.



Montering af slanger i apparatur. Brug alle fingre/ hele hånden, så belastningen fordeles. Vær opmærksom på, at tommelfingeren ikke overstrækkes.

Ved "strip" af slangestykker. Brug hele hånden, og vær opmærksom på, at tommelfingeren ikke må tage al belastningen. Brug runde fingre, når du griber fat i noget.



Vær opmærksom på de runde fingre, og undgå bøje håndled. Brug pean (den sakselignende genstand i venstre hånd) i stedet for at holde afklemning med "stripper".



derede hver enkelt arbejdsopgave. Hvordan brugte bioanalytikerne egentlig deres fingre og hænder? Hvad var belastende for led og muskler? Og hvordan kunne de ændre på indgroede vaner?

Ulla Madsen gennemgik også længere arbejdsprocedurer. Som fx de stikprøve kvalitetskontroller, Anders Buhl Holm udtager mange af på en dag. Arbejdsprocedurerne viste sig at indeholde flere muskelbelastende elementer, som nu er ændret.

Slidene med de gode arbejdsstillinger blev præsenteret på et personalemøde, hvor ca. 50 bioanalytikere i Blodbank og Immunologi deltog.

## Svært at ændre vaner

Implementeringen af nye måder at bruge hænderne på er ikke enkel. Mange indarbejder deres egne rutiner, som kan være svære at ændre. Især hvis man har travlt. Men det er ingen undskyldning, mener arbejdsmiljørepræsentant Jytte Kampmann:

"Vi kan godt stoppe op og fokusere på, hvordan vi arbejder med hænderne. Så travlt har vi heller ikke. Vi prøver også at korrigere hinanden, når vi ser uhensigtsmæssige håndbevægelser".

Marianne Asmussen tilføjer:

"Og det kan man godt gøre uden at virke korreksende. 'Jeg gør sådan her, har du prøvet den metode?' kan man sige. Det handler jo om den måde, man får sagt tingene på."

"Men snakken om det er lige så vigtig som at udføre det. Det handler om at være bevidst om god ergonomi. At bruge hæve-sænke-borde, variere sine arbejdsstillinger og holde det ved lige. Det er jo et ansvar for alle," siger Anders Holm Buhl. □

Et godt  
psykisk  
arbejds miljø



gratis

Har I brug for ekspertrådgivning og inspiration til det psykiske arbejdsmiljø?

Fra den 7. januar 2019 kan alle arbejdspladser i regionerne søge støtte

Tilbuddet er en del af den aftale, der blev indgået ved overenskomstforhandlingerne i foråret 2018.

#### TEMAERNE

Tilbuddet fokuserer på fire temaer, som alle påvirker det psykiske arbejdsmiljø:

- Organisatoriske forandringer
- Faglige forandringer
- Vold og trusler
- Samarbejde, arbejdspladskultur og mobning.

#### EKSPERTERNE

Ekspertene, som udbyder rådgivning, har alle erfaring med psykisk arbejdsmiljø.

- NFA – Det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø
- RUC – Roskilde Universitet
- Niras Joblife.

#### SÅDAN KOMMER MAN MED

Alle typer af regionale arbejdspladser kan deltage.

Det er afgørende, at ledelse og medarbejdere er enige om at søge rådgivning og inspiration.

Det er de lokale parter – ledere og tillidsvalgte fra MED-/arbejds miljøorganisationen – som kan rekvirere tilbuddet. Arbejdspladserne kommer til efter først til mølleprincippet. Tilbuddet løber fra 2019 til 2021.

Det koster ikke arbejdspladserne penge at deltage, men der skal lægges arbejdstimer i projektet.

#### FLERE OPLYSNINGER:

Danske Bioanalytikere

Sanne Jensen, sje@dbio.dk, tlf. 44 22 32 51

Danske Regioner

Laura Thors Calana, ltc@regioner.dk, tlf. 45 35 29 82 30

Forhandlingsfællesskabet

Henrik Carlsen, hc@forhandlingsfaellesskabet.dk,

tlf. 45 33 47 06 17

www.regioner.dk og www.forhandlingsfaellesskabet.dk



Forhandlings  
fællesskabet



## Udviklings- og forskningspulje i regionerne

Søg!

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 ansøgningsskema: [dbio.dk/OK-puljen](http://dbio.dk/OK-puljen)

#### 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.



# Simpel blodtest afslører din biologiske alder

TEKST / BERIT VIUF, VIDENSKABSJOURNALIST  
ILLUSTRATION / LARS ANDERSEN

**Ved at sammenligne tusindvis af blodprøver har danske forskere været med til at udvikle en blodprøvetest, der kan forudsige, om en persons kropslige alder er lavere eller højere end det, fødselsdatoen angiver. Og der er flere andre test på vej, hvor kunstig intelligens har gjort det muligt at finde tegn på sygdomme og aldring.**

Indtast 41 blodmarkører på den amerikanske hjemmeside [aging.ai](http://aging.ai) og få at vide, om du biologisk set er yngre eller ældre end det, din fødselsdato angiver. Testen er et af de foreløbige konkrete resultater af et internationalt forskningssamarbejde om, hvordan AI (artificial intelligence) kan bruges i aldringsforskningen.

Vi bliver mere modtagelige for sygdomme, når vi bliver ældre. Det er kroppens celler, der ikke længere gendannes lige så effektivt og fejlfrit som i de yngre år. Men selvom vi ældes, gør vi det ikke i samme takt. Nogle holder sig unge fysisk, og andre har en krop, der svarer til en ældre person, ældre, end de egentlig er. Hvorfor det er sådan, er stadig for en stor del et mysterium. Nogle forskere peger på genetikken som det udslagsgivende og andre på livsstil, men billedet er langt fra så simpelt.

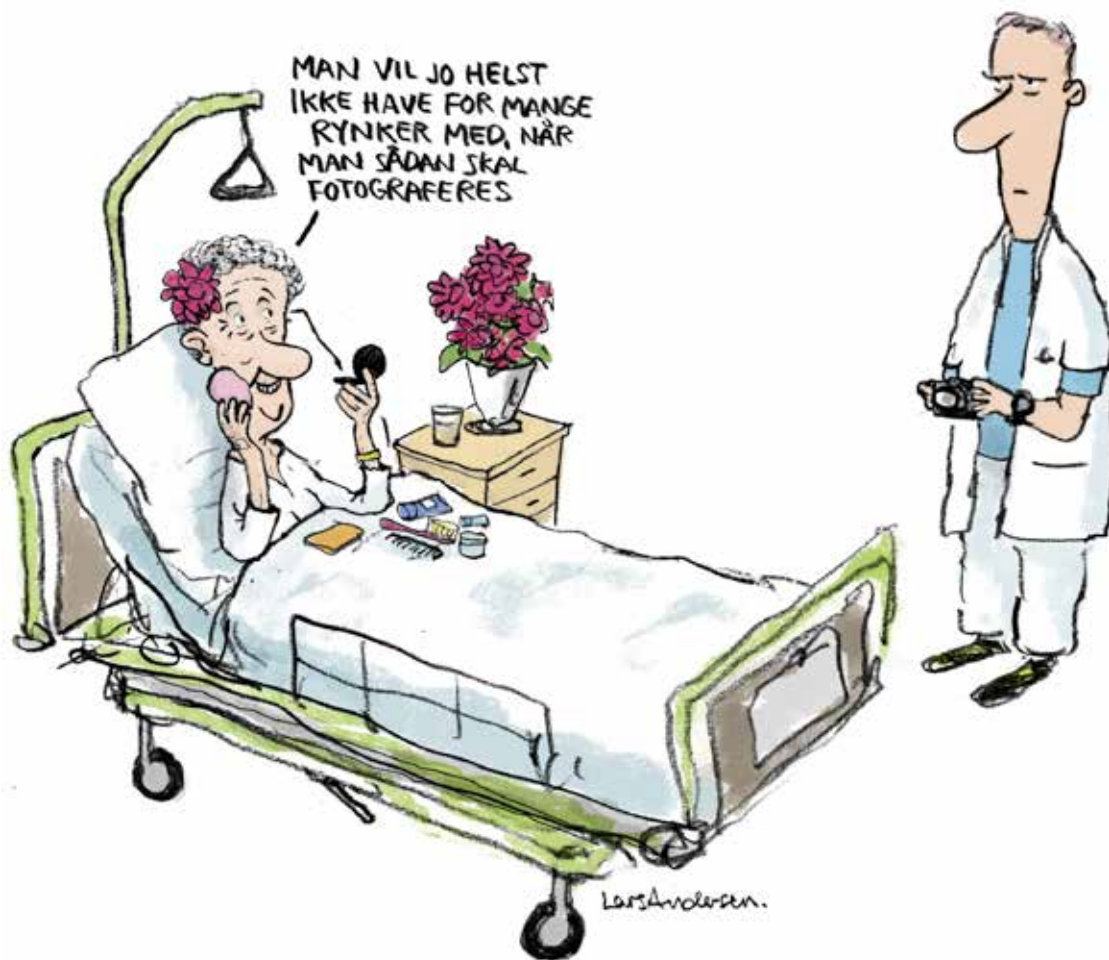
”Vi er interesserede i at forstå, hvorfor man bliver sårbar over for sygdom, når man bliver gammel. Og særligt er vi interesserede i at finde på måder, hvorpå vi kan sikre, at man ikke får sygdomme,” fortæller læge Morten Scheibye-Knud-

sen, der leder gruppen på Center for Sund Aldring på Københavns Universitet.

AI har vist sig at have et stort potentiale i forbindelse med aldersforskning. Med AI kan man nemlig finde meget fine nuancer og mønstre, som det kan være svært for ikke at sige umuligt for mennesker at detektere. Det har indtil videre – i samarbejde med det amerikanske firma Insilico Medicine – resulteret i føromtalt blodprøvetest, som kan afsløre, hvor ”gammelt” ens blod er.

”De forskellige parametre i blodet ændrer sig alle sammen en lille smule med alderen. Selvom de ikke er forhøjede eller ændret væsentligt i forhold til det normale, så kan alle disse små ændringer tilsammen sige noget om vores biologiske alder,” forklarer Morten Scheibye-Knudsen.

Der findes andre test på markedet, for eksempel en, der ser på DNA-metyleringer, en proces, hvor methylgrupper bindes til DNA. De er dog dyre og kræver specielt udstyr. Fordelen ved en blodprøvetest er, at den er så simpel og bruger de samme parametre, som bliver målt ved en almindelig standardblodprøve. Værdierne skal blot behand-



les i et computerprogram, og så udregner computeren personens blodalder. Hvis blodalderen er lavere end det, der fremgår af personnummeret, er der sandsynlighed for, at man lever længere.

### Skal forsinke aldring

En test, der kan forudsige en persons biologiske alder, kan bruges både klinisk og til forskning. Man kan bruge den til at give et fingerpeg om en persons sundhed og til at undersøge, om der er nogle interventioner, der kan ændre aldringsprocessen. Det er velkendt, at rygning har stor indflydelse på ældning, men der kan være andre ting, der tydeligt gør mennesker fysisk ældre, end de egentlig er. Og omvendt kan viden om og måling af blodalder være med til at finde veje til at forsinke aldring.

Det gælder for eksempel livsstilsfaktorer. Allerede i dag er der en lang række indikationer på, at motion, kost, stressniveau og generel sundhed har indflydelse på, om vi lever længere. Det kan testes yderligere, når man har et simpelt redskab som en blodprøvetest.

Det kan også være i udviklingen af lægemidler, hvor enkle og billige alderstest kan være en hjælp i arbejdet på at finde frem til stoffer, som kan forlænge livet. Flere forskerhold verden over melder om potentielle stoffer, der kan være med til at forsinke aldring. I hvert fald i mus og orme.

”Med alle de dyr, vi har testet, har vi på forskellig vis kunnet regulere, hvor hurtigt de ældes. Så vi ved, at aldringsprocessen kan reguleres. Men hvordan det virker på mennesker, kræver meget dyre og lange forsøg, hvor vi skal vente 30-40 år, før vi får resultater. Derfor er det vigtigt at finde markører, der hurtigere kan vise, om en behandling virker,” fortæller Morten Scheibye-Knudsen.

### Bioanalytikere som fotografer

Der har i mange år manglet arbejdsredskaber til at måle på aldring. Og blodprøver er ikke den eneste form for test, hvor AI viser potentiale.

”Vi har jo mange forskellige forskningsprojekter i gang, blandt andet et, hvor en algoritme kan forudsige alder baseret på et fotografi af ansigtet. Hvis man ser meget ældre eller yngre ud, end

En algoritme kan forudsige alder baseret på et fotografi af ansigtet. Forsker i aldring Morten Scheibye-Knudsen forudser, at bioanalytikere i fremtiden kan gå rundt med et kamera og tage billeder af patienterne.

man egentlig er, kan det også være en markør for, at man har øget eller mindre risiko for at dø,” fortæller Morten Scheibye-Knudsen.

Det er især området omkring øjnene, der siger noget om alderen, og her kan algoritmen trænes til at genkende mikroskopiske alderstegn. Det kan ikke bare bruges til aldersrelaterede formål, men også som en indledende diagnostisk test i forhold til specifikke sygdomme. Hvilke vil Morten Scheibye-Knudsen helst ikke ud med endnu, da forskningen endnu ikke er publiceret. Men metoden er lovende.

”Vi kan forestille os, at bioanalytikere i fremtiden kan gå rundt med et kamera og tage billeder af patienterne, og på baggrund af det kan vi komme frem til en form for diagnose. Det er en fuldstændig ikke-invasiv, billig og nem test,” fortæller Morten Scheibye-Knudsen.

#### AI vil ændre test markant

Faktisk er der ikke det område, hvor AI ikke kan hjælpe med at finde sundhedsmæssige tegn. Det gælder røntgenbilleder, hjerne-scanninger og bevægelser. For eksempel kan man med et kamera observere raske og syge mus' bevægelser og træne en algoritme til at opfange diminutive bevægelsesmønstre, der vil være typiske for en bestemt diagnose. Igen noget, der på sigt kan bruges, så mere invasive diagnostiske metoder som biopsier og blod i første omgang kan undgås.

”Typisk vil algoritmen finde noget, som vi som mennesker ikke rigtig har nogen forståelse for. Det kan være svært at finde ud af, hvad den egentlig beregner, for det kan være minimale ting, som det menneskelige øje simpelthen ikke kan opfatte. Til disse komplekse mønstre er computere ekstremt gode. Meget bedre end mennesker.” □

#### Sådan gjorde forskerne:

For det første har forskerne set på, om de kunne forudsige en persons alder på baggrund af en række parametre. De påviste, at uden at kende personens alder kunne algoritmen ramme personens alder ret præcist.

Derefter afprøvede forskerne, om algoritmen også kunne forudsige mortaliteten. Og det kunne den: Hvis en persons blodalder er højere end den virkelige alder, er der en øget risiko for at dø inden for de næste fem år. Og omvendt: Hvis blodalderen er lavere end forventet, er risikoen for at dø inden for fem år reduceret.



## Vidste du:

Den lille ferskvandsvandmand hydra ældes ikke. Hvis den lever i et sikkert miljø uden fjender, vil den formodentlig kunne leve for evigt. Forskere mener, at det er, fordi den næsten udelukkende består af stamceller. I modsætning til hos mennesker og alle andre flercellede dyr skal cellerne ikke specialisere sig for at blive til forskellige typer væv. Det betyder, at hydraen konstant kan reparere sig selv. Selv hvis man putter den i en blender og adskiller alle celler, kan hydraen gendanne sig selv, hvis man samler cellerne igen.

## AGING.AI

Det er mønstret af **41 markører** i blodet, som tilsammen giver et billede af den biologiske alder. Her er de fem vigtigste, der giver indikationer på hjertets, nyrenes, leverens, stofskiftets og luftvejens sundhed:

**Albumin.** Fællesbetegnelse for en række proteiner, der fungerer som transportproteiner, der bringer stoffer rundt i blodet. Et lavt niveau af albumin er før blevet associeret med en øget risiko for hjertelidelser.

**Glukose.** Blodsukker, som er knyttet til stofskiftet. Forhøjede mængder af glukose i blodet tyder på betændelsestilstande i kroppen.

**Alkalisk fosfatase.** Et enzym, hvor niveauet i blodet stiger naturligt med alderen.

**Erythrocytter.** Transporterer ilt rundt i kroppen. Leverens evne til at nedbryde udtjente erythrocytter nedsættes med alderen.

**Urea.** Når kroppen bliver ældre, svigter vævet i nyrene gradvist. Det betyder, at der kommer højere mængder af urea i blodet, som ellers normalt udledes med urinen.

# 3 eksempler

på stoffer, som muligvis kan forsinke aldring

## 1

**NAD<sup>+</sup>.** En essentiel metabolit, der medvirker til overførslen af energi fra fedtsyrer og glukose i mitokondrierne, der indgår i dannelsen af cellulær energi (ATP). Med alderen falder niveauet af NAD<sup>+</sup>, og der forsøges i, om det er muligt at øge mængden af NAD<sup>+</sup> i cellerne, og om det i så fald forlænger levetiden. Stoffet har vist lovende resultater i forsøgsdyr, men endnu er der ikke foretaget kontrollerede langvarige forsøg med mennesker.

## 2

**Rapamycin** er et stof, der blandt andet bruges i forbindelse med organtransplantation, som kan dæmpe immunforsvaret og dermed forhindre, at kroppen afstøder det nye organ. Men det har også vist sig, at rapamycin hæmmer aktiviteten i et bestemt protein kaldet TOR (target of rapamycin), som har indflydelse på, hvor hurtigt celler ældes. Jo mere aktivitet, jo hurtigere aldring. Rapamycin har en del bivirkninger, så det er ikke et stof, der kan bruges direkte til at forsinke aldring, men forståelsen af mekanismerne er vigtig.

## 3

**Metformin** er et velkendt lægemiddel til diabetes. Et forsøg har vist, at 70-årige personer med diabetes, der bliver behandlet med metformin, lever længere end raske 70-årige. Men om det gælder generelt, og om metformin har en effekt hos allerede raske personer, er endnu uvist.

## Deep Neural Networks (DNN)

AI kan bruges på mange forskellige måder, når det gælder om at måle alder. Forskerne taler om aldersure (aging clocks), hvor man bruger mange forskellige former for data: blodprøver, fotos, videoer, stemmegenkendelse, nethindebilleder og mikrobiomer.

Ofte bygger aldersurene på såkaldt deep learning eller Deep Neural Networks. Det

er et sæt algoritmer, der er opbygget på samme måde som den menneskelige hjerne.

Hvis en person fx ser et billede af en rød rose, vil det ramme et sæt neuroner, der registrerer farver, dernæst et sæt, der opfatter konturer, dernæst et sæt, der registrerer lys etc. Tilsammen vil alle disse indtryk sende et samlet billede til

hjernen, som dermed genkender: en rød rose.

På samme måde er de forskellige algoritmer programmeret til at registrere forskellige værdier, som tilsammen danner et mønster, som programmet kan genkende. Når der er tale om deep learning, er der mindst tre algoritmer, som data skal igennem. Ofte mange flere.

## Læs mere her:

Polina Mamoshina, Kirill Kochetov, Evgeny Putin, Franco Cortese, Alexander Aliper, Won-Suk Lee, Sung-Min Ahn, Lee Uhn, Neil Skjodt, Olga Kovalchuk, Morten Scheibye-Knudsen, Alex Zhavoronkov; Population specific biomarkers of human aging: a big data study using South Korean, Canadian and Eastern European patient populations, The Journals of Gerontology: Series A, gly005, <https://doi.org/10.1093/gerona/gly005>

# Generalforsamling i dbio's regioner

Danske Bioanalytikeres regioner holder generalforsamlinger i september 2019.

## DAGSORDEN

1. VALG AF DIRIGENT
2. BERETNING OM REGIONSBESTYRELSENS ARBEJDE I DET FORLØBNE ÅR
3. GODKENDELSE AF REGNSKAB
4. INDKOMNE FORSLAG
5. EVENTUELT.

Hvis du gerne vil deltage i generalforsamlingen, skal du tilmelde dig på den web-adresse, som er nævnt under den enkelte region.

## dbio- NORDJYLLAND

**ONSDAG DEN 18. SEPTEMBER** 2019 klokken 16.30 i Aalborg Kongres og Kulturcenter, Europa Plads 4, 9000 Aalborg. Der serveres kaffe/te og kage fra klokken 16.00 og aftenbuffet under generalforsamlingen.

Punkt ud over den vedtægtsbestemte dagsorden: Oplægsholder med aktuelt emne.

**FRIST FOR FORSLAG**, der ønskes behandlet på regionsgeneralforsamlingen, er den 4. september klokken 08.00.

**TILMELDING** til regionskontoret senest den 4. september på [www.dbio.dk](http://www.dbio.dk) under "Mit dbio" > *Membersite/kommende arrangementer*.

## dbio- MIDTJYLLAND

**TORS DAG DEN 19. SEPTEMBER** 2019 klokken 16.30 i Silkeborg Medborgerhus, Bindslevs Plads 5, 8600 Silkeborg. Der er en let anretning under generalforsamlingen. Udover den vedtægtsbestemte dagsorden vil foredragsholder Peter Lund Madsen komme med et oplæg om "Hjernen og omstillingsparathed.

**FRIST FOR FORSLAG**, der ønskes behandlet på regionsgeneralforsamlingen er den 5. september.

**TILMELDING** til regionskontoret senest den 5. september på [www.dbio.dk](http://www.dbio.dk) under "Mit dbio" > *Membersite/kommende arrangementer*.

## dbio- SYDDANMARK

**ONSDAG DEN 18. SEPTEMBER** 2019 klokken 17.15 på Scandic Kolding Kokholm 2, 6000 Kolding. Der serveres middag efter generalforsamlingen. Punkter ud over den vedtægtsbestemte dagsorden er endnu ikke afklaret.

**FRIST FOR FORSLAG**, der ønskes behandlet på regionsgeneralforsamlingen er den 7. september 2019 klokken 12.00.

**TILMELDING** til generalforsamlingen senest den 1. september på [www.dbio.dk](http://www.dbio.dk) under "Mit dbio" > *Membersite/kommende arrangementer*.

## dbio- SJÆLLAND

**HOLDER FØRST GENERAL-  
FORSAMLING I FORÅRET 2020.**

## dbio- HOVEDSTADEN

**TORS DAG DEN 12. SEPTEMBER** 2019 klokken 16.30 i Uddannelsescenter indgang 50, Tuborgvej 235, Bispebjerg Hospital. Der serveres en anretning under generalforsamlingen. Udover den vedtægtsbestemte dagsorden vil der være følgende punkt: Valg af supplerende regionsbestyrelsesmedlemmer. **FRIST FOR OPSTILLING** til suppleringsvalg til regionsbestyrelsen er den 1. august klokken 12.00.

**FRIST FOR FORSLAG**, der ønskes behandlet på regionsgeneralforsamlingen er den 28. august klokken 12.00.

**TILMELDING** til generalforsamlingen til regionskontoret senest den 5. september på [www.dbio.dk](http://www.dbio.dk) under "Mit dbio" > *Membersite/kommende arrangementer*.

## FÆRØERNE

**DEN 21. SEPTEMBER 2019**

Dagsorden:

- 1) Valg af dirigent
- 2) Beretning om bestyrelsens arbejde i det forløbne år
- 3) Aflæggelse af regnskab
- 4) Indkomne forslag
- 5) Valg af næstformand/kvinde
- 6) Valg af 2 bestyrelsesmedlemmer
- 7) Valg af 1 suppleant

Sted for generalforsamlingen vil blive annonceret senere i brev til medlemmerne.





## Se skriften på ryggen

"Jeg tror bare, at jeg fik en skør ide", griner Majbritt Witte, der fagbladet ringer hende op, og spørger, hvorfor hun syntes, at dbio skulle få produceret en løbetrøje med tekst på ryggen.

Majbritt Witte er faglig koordinator og bioanalytiker i Klinisk Biokemisk Afdeling på Nordsjællands Hospital i Hillerød, og hun løber selv. En del kilometer bliver det til på ugebasis, og hun deltager både i større løb som halvmarathon og i lokale løbearrangementer.

Faktisk stiller hun og 29 andre kolleger fra Klinisk Biokemisk Afdeling i Hillerød op i hospitalets eget løb, som foregår dagen efter vores samtale.

"Vi har en løbeklub i afdelingen. Vi løber sammen tirsdag og fredag, og det er alle faggrupper, som er med. Ikke kun bioanalytikere", fortæller hun.

Teksten på bagsiden af dbios nye løbetrøje "Bioanalytikere løber også stærkt. Det er os der stikker ...af" fik hun inspiration til, da hun under valgkampen så nogle sygeplejersker med t-shirts med påskriften "Vi kan ikke løbe stærkere".

"Jeg tænkte, at det var en god måde at promovere vores profession på. At gøre opmærksom på, at det ikke kun er sygeplejersker, som løber stærkt. Det gør vi også, og vi er også en faggruppe i sundhedsvæsenet, som ikke kan undværes," siger hun.

Majbritt glæder sig til, at hun og kollegerne kan lufte de nye t-shirts og blive set.

"Når man løber, er det som regel bagved nogle andre. Så det er ryggen af deres løbetrøjer, man ser, når man spæner der og ånder dem i nakken."

Så så meget skal de altså heller ikke stikke...af. Bioanalytikerne. ■



Majbritt Lund Witte  
fra Nordsjællandshospital, KBA, Hillerød

## NY LÆKKER OG BILLIG LØBETRØJE

Danske Bioanalytikere har fået produceret en løbetrøje med logo og tekst på ryggen. Normalpris for T-shirten er 199 kroner, men indtil udgangen af september 2019 koster den kun 150 kroner. Dog kun hvis du køber en af dem med tryk på ryggen.

Se mere på [markonshop.dk/dbio/](http://markonshop.dk/dbio/)



Fås også i herremodel

# navnenyt

I fagbladets redaktion synes vi, at navnestof er rigtig interessant. Hvem har haft jubilæum, hvem har fået et nyt spændende job eller måske fået en pris for sit arbejde? Vi bringer meget gerne nyhederne, men vi har brug for jer læseseres hjælp. Vi ved nemlig kun det, som I fortæller os. Så hjælp os og send dit bidrag til navnenyt i fagbladet på [dbio.dk/Navnenyt.aspx](http://dbio.dk/Navnenyt.aspx)

Er du i tvivl om noget?

Kontakt redaktør **Jytte Kristensen**,  
[jkr@dbio.dk](mailto:jkr@dbio.dk)



## NY LEDENDE BIOANALYTIKER PÅ HVIDOVRE HOSPITAL

61-årige **Susanne Pedersen** er netop tiltrådt som ledende bioanalytiker i Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Amager og Hvidovre Hospital. Susanne Pedersen kommer med massiv ledelseserfaring fra Herlev og Gentofte Hospital, hvor hun siden 1997 har været ledende overbioanalytiker i Klinisk Mikrobiologisk Afdeling

I Herlev var Susanne Pedersen med til at gennemføre en stor automatisering af blandt andet det bakteriologiske laboratorium, og hun har haft en stor aktie i fusioneringen med Klinisk Mikrobiologisk Afdeling i Hillerød. Ud over det organisatoriske og ledelsesmæssige fokus har Susanne Pedersen også et skarpt øje rettet mod forskning som en væsentlig del af det klinisk mikrobiologiske område.

## PÅ RIGSHOSPITALET SYMPOSIUM FOR BIOANALYTIKERE OG LABORANTER 8. MAJ 2019 BLEV UDELT TO PRISER

### ÅRETS BIOANALYTIKERPRIS TIL LINDA MONA KRAGH

Ledende bioanalytiker **Linda Mona Kragh**, Klinik for Klinisk Fysiologi, Nuklearmedicin & PET, har fået Rigshospitalets Bioanalytikerpris for sit store engagement og utrættelige arbejde for etablering af specialerettet uddannelse for bioanalytikere. Et af de konkrete resultater af Lindas arbejde er, at der i dag er etableret et modul i klinisk fysiologi og nuklearmedicin i bioanalytikernes diplomuddannelse. Et andet er udvikling af et CT-kursus tilpasset bioanalytikerne, så de kan erhverve kompetencer i at udføre PET/CT-scanninger. CT-kurset er i dag udbredt over hele landet. I øjeblikket er Linda med til at udvikle en specialistuddannelse for nuklearmedicinske bioanalytikere og laboranter.



### ÅRETS POSTERPRIS TIL BIOANALYTIKERE

Bioanalytiker **Christine Dao Pedersen** og bioanalytikerunderviser **Mette Jørgensen** fra Klinisk Mikrobiologisk Afdeling modtog Posterprisen for deres poster "Optimering af præcisionsdiagnostik til patienter med sepsis". Posterens beskriver, hvordan de har afdækket, at oprensning af bakterielle pellets med Saponin 7% har den højeste diagnostiske sensitivitet ud af tre undersøgte metoder. KMA på Rigshospitalet har efterfølgende indført Saponin 7% som fast oprensningsmetode.



## Kender du til digital patologi?

Vi har brug for **DIN** besvarelse – det tager kun få minutter

Alle ansatte på alle patologiafdelinger i Danmark er vigtige for undersøgelsen!

### Praktisk:

Du kan få adgang til spørgeskemaet via din leder, eller du kan sende os en mail så sender vi gerne linket direkte til dig.

### Kontaktpersoner:

Lektor **Julie Smith**, ph.d. tlf. 51 63 28 12, [jusi@kp.dk](mailto:jusi@kp.dk)  
Adjunkt **Charlotte Lerbech Jensen**, bioanalytiker, cand.scient., tlf. 72 48 25 68, [chl@pha.dk](mailto:chl@pha.dk)

Undersøgelsen er et samarbejde mellem bioanalytikeruddannelserne ved Københavns Professionshøjskole og Professionshøjskolen Absalon samt patologi-afdelingerne på Odense Universitetshospital og Rigshospitalet. Undersøgelsen er støttet af Danske Bioanalytikere.

## Sommerferie

Fagbladet holder ferie.  
Næste deadline er den 30. juli.  
Med venlig hilsen  
**Jytte Kristensen, redaktør**

## SEKRETARIATETS TELEFONER ÅBNE

**FRA 9-12 I UGERNE 29-31**

Har du brug for at tale med en medarbejder i dbio's sekretariat i ugerne 29-31 (begge uger inklusive), kan du ringe alle hverdage mellem 9.00 til 12.00.

Fra uge 32 er telefonerne igen åbne fra 9.00 til 16.00.



## Spørgsmål:

**Jeg er blevet syg i min ferie, kan jeg få erstatningsferie?**

## Svar

Ja, måske.

Tidligere havde du aldrig ret til erstatningsferie, hvis du blev syg, efter at din ferie var startet. Men i 2012 kom der nye regler i ferieloven, der i et vist omfang giver dig ret til erstatningsferie.

Reglerne for erstatningsferie for sygdom opstået under eventuelle feriefri dage (6. ferieuge) følger ikke af ferieloven, men af de forskellige overenskomster og individuelle aftaler, der ligger til grund for feriefri dagene. I det følgende finder du alene de regler, der gælder for de "almindelige" 5 ugers ferie efter ferieloven.

### Du skal melde dig syg

Du skal melde dig syg på din 1. sygedag for at få ret til erstatningsferie for sygdom opstået under ferien.

Det skal du gøre efter de regler, der normalt gælder på din arbejdsplads.

Melder du dig syg senere end den 1. sygedag, kan du først få ret til erstatningsferie fra den dag, du meddeler sygdommen til din arbejdsgiver, med mindre helt særlige omstændigheder gør sig gældende. Det kan f.eks. være, at du er kommet meget slemt til skade og indlagt på hospitalet.

Har du kun skal melde dig syg pr. telefon, anbefaler dbio dog altid, at du også sender en sygemelding på skrift, f.eks. på mail eller SMS til din arbejdsgiver. I sygemeldingen skriver du specifikt, at du er blevet syg og ikke kan holde din ferie. På denne måde undgås misforståelser.

### Sygdommen skal dokumenteres

Bliver du syg under din ferie, har du pligt til at komme med lægelig dokumentation for sygdommen. Lægelig dokumentation kan være en lægeerklæring, men det kan også være en udskrift af journaloplysninger fra hospital eller lignende.

Du skal, modsat hvad der normalt gælder, selv betale eventuelle omkostninger forbundet med at fremskaffe dokumentationen.

Din arbejdsgiver kan dog altid bestemme, at du ikke skal aflevere dokumentation. For at undgå misforståelser, er det vigtigt, at du ved, hvad der gælder på netop din arbejdsplads, og at du får det på skrift, hvis du ikke skal aflevere dokumentationen.

### Op til 5 karensdage

Bliver du syg under din ferie, får du dog ikke erstatningsferie fra dag 1, selvom du sygemelder dig korrekt og kan dokumentere din sygdom.

For sygdom opstået under ferie, gælder princippet om "karensdage". Har du optjent ret til 25 dages ferie, har du 5 karensdage. Har du optjent ret til et lavere antal feriedage end 25 dage har du et forholdsmæssigt lavere antal karensdage.

Princippet om karensdage betyder, at du først får ret til erstatningsferie for de sygedage i ferien, der ligger ud over dine karensdage. Og karensdagene tæller først fra den dag, du melder dig syg.

Har du været syg i flere ferieperioder i ferieåret, tælles karensdagene sammen i hele ferieåret.

### EKSEMPEL:

**Du har optjent ret til 20 feriedage, og du er syg i 10 dage fordelt på 2 sygdomsperioder af 5 dage. Her indtræder retten til erstatningsferie efter  $20 \cdot 1/5 = 4$  dages sygdom (4 karensdage). Du vil således få erstattet 6 feriedage.**

### Hvornår skal erstatningsferien holdes?

Den erstatningsferie, som du har ret til, skal som udgangspunkt holdes på et senere tidspunkt i ferieåret. Kan du på grund af sygdom ikke holde erstatningsferien, kan du få feriepengene udbetalt, men kun for de dage, som du ville have haft ret til at holde som erstatningsferie. Herudover har du mulighed for at aftale med din arbejdsgiver, at du overfører ferien til det kommende ferieår.

### NYE ferielov

Den 25. januar 2018 vedtog folketinget en ny ferielov. Hovedelementerne i den nye lov er, at ferie fra 1.9.2020 skal optjenes og afvikles samtidig. Men herudover kommer der også mindre ændringer andre steder i loven. F.eks. i reglerne om karensdage, hvor de fra 2020 kun "optjenes" hos samme arbejdsgiver, hvor de i dag kan "optjenes" hos flere arbejdsgivere. ▣

**Du kan læse mere om den nye ferielov på [www.dbio.dk](http://www.dbio.dk) under "Ferie - ny ferielov"**

**Du kan også altid kontakte din tillidsrepræsentant, hvis du har spørgsmål til dine løn- og ansættelsesforhold.**

**Du kan finde kontaktoplysningerne her: [www.dbio.dk/findos](http://www.dbio.dk/findos)**

# Candida auris

- Er du klar?

AurisID qPCR kit giver dig:

- *Specifik detektion af Candida auris*
- *Resultat inden 45 minutter*
- *Klar til brug reagenser*



**Andre kit fra OLM diagnostics:**

- **Aspergillus PCR kit**
- **Candida PCR kit**
- **Pneumocystis jirovecii PCR kit**
- **Aspergillus LFD kit**
- **Candida LFD kit**

