

dbio

03/2021

anske
analytikere

**Ja
tak**
Bæredygtigt
arbejdsliv
dbio
OK21

OK21

**Nu får du alle
svarene – også fra
dbio's formand**

// side 08

ØV.ØV.ØV.

På KBA i Holbæk efterlyser de
– stadig – en kontant anerkendelse
for deres corona-indsats

// side 12

TEMA: Sporbar – ikke sårbar

Vi ved, hvem du er.
Mellem patientrettigheder
og personalets tryghed

// side 16-22

Eske, Fatima and Jan still are joining the lab race – are you?

We continue the planning of IFBLS 2021 even though COVID-19 is still a worldwide threat to the general health.

It is always the authorities who permit us and other organizers to execute conferences.

The safety of the participants, speakers and sponsors is always our highest priority. We follow the guidelines and rules connected to COVID-19 at any given time.

You will have the opportunity to get the registration fee refunded if IFBLS 2021 is cancelled and/or if travel restrictions make your participation impossible.

We recommend you book transport and accommodation with option for cancellation.



FOTO: MIKAL SCHLOSSER

KEYNOTE

Eske Willerslev, Professor, GeoGenetics, University of Copenhagen

Eske Willerslev is an evolutionary geneticist. He is particularly known for sequencing the first ancient human genome and establishing the field of environmental DNA, where modern and ancient DNA from higher plants and animals are obtained directly from environmental samples.

Willerslev was born in Denmark in 1971. After spending his youth as explorer and fur trapper in Siberia, he established the first ancient DNA laboratory in Denmark and obtained his DSc at University of Copenhagen in 2004.



KEYNOTE

Fatima AlZahra'a Alatraktchi, Assistant Professor, Roskilde University and Company Founder

Fatima AlZahra'a Alatraktchi is an Engineering graduate and PhD from DTU, she has received a number of awards and honours for her work, including 'Thesis of the Year' at DTU and the Lundbeck Foundation's research talent award. Her TEDx Talk, which is about using the communication of bacteria to predict disease-causing activity, has been viewed more than 14 million times, and the text has been translated into 19 different languages. In February 2019, she featured in the Forbes' list, '30 under 30 - Europe'.



KEYNOTE

Jan Madsen, Professor, DTU Compute, Technical University of Denmark

Jan Madsen is a national ICT expert for EU Horizon2020 and member of the NTF evaluation panel for Nano-Tera, a Swiss Research Program on engineering complex systems since 2013. His main research interests are related to methods and tools for systems engineering of microelectronic, microfluidic and microbiological computing systems. Present research covers embedded systems-on-a-chip, wireless sensor networks (Internet-of-Things), microfluidic labs-on-a-chip and synthetic biology.

New late deadline for abstracts – posters only: 1st of July 2021

New late deadline for registration: 11th of July 2021

More info: www.ifbils2021.org

Join the lab race

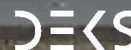
34th World Congress of Biomedical Laboratory Science

August 24th-28th 2021

at Bella Center Copenhagen

ifbils2021.org

facebook.com/groups/jointhelabrace



marts 2021



06 dbio noter

08 OK21 - "Det bedste mulige resultat i den her tid"

Interview med Martina Jürs om OK21

10 OK21 - Sådan stiger din løn

OK21 i tal og tekst

12 "Giv os bare en lille smule anerkendelse"

Sygeplejersker og sosuer får tillæg på 3.000 kr. om måneden for corona-fleksibilitet, mens det har været næsten umuligt for bioanalytikere at hente noget hjem.

16-22 Tema: Sporbar - ikke sårbar

"Vi kom desværre ikke helt i mål"

dbio har kæmpet for, at sundhedspersonale kan identificere sig med andet end fuldt navn. dbios næstformand gør status.

18 To bekendtgørelser strider mod hinanden

I den ene kan sundhedspersonale vælge andet ID end fuldt navn. Det kan de ikke i den anden.

19 Journal og log ses to forskellige steder på Sundhed.dk

20 Mange er bekymrede

Bioanalytikere stillede forslag om navnebeskyttelse på kongressen.

20 Hel afdeling sender bekymringsbrev til dbio

21 Borgerforslag om navnebeskyttelse

21 Bioanalytikere har forskelligt behov for adgang til patientjournaler

For nogle er patientjournalen et dagligt arbejdsredskab. Andre logger sig kun yderst sjældent ind.

23 Undgå gener ved værnemidler

08 Hvem skal have dbio-prisen 2021?

24 Skal I vinde dbio's arbejdsmiljøpris i 2021?

26 Nyt alternativ til PCR kan afhjælpe behovet for flere coronatest

Dansk forsker er klar med RT-LAMP-testen

30 Anmeldelse

31 Spørg dbio



dbio nr. 3

26. marts 2021
udgiver
Danske Bioanalytikere,
Peter Bangs Vej 7A, 3,
2000 Frederiksberg
Tlf.: 4422 3246
e-mail: bladet@dbio.dk

dbio.dk

REDAKTION

Jytte Kristensen,
ansvarshavende redaktør
tlf. 4422 3242

STILLINGSANNONCER

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

FORSIDE

Søren Andersen

TEKSTSIDEANNONCER

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

DESIGN, PRODUKTION OG TRYK

OTW A/S
Trykt på Miljøpapir

OPLAG 6.800

Udkommer 10 gange årligt

Tilsluttet Dansk Fagpresse
forening og Fagpressens
Medie Kontrol.

Artikler i "danske bioana-
lytikere" dækker ikke
nødvendigvis redaktionen/
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. 4 udkommer

23. april 2021
frist 9. marts 2021

Nr. 5 udkommer

21. maj 2021
frist 22. april 2021

Nr. 6 udkommer

25. juni 2021
frist 1. juni 2021

Det barskeste år i kvindes minde

Så passerede vi forbi årsdagen for den historiske første nedlukning af det danske samfundsliv. Mens andre gik hjem eller bare skruede ned for blusset, betød "den nye corona-virus" til gengæld lige præcist det modsatte på hele laboratorieområdet. For bioanalytikerfaget har de seneste 12-13 måneder været det kollektivt mest udfordrende år nogensinde, på rigtig mange forskellige måder. Fagligt, psykisk og socialt. Det har I løbende kunnet læse om her i fagbladet.

Som faglig organisation har vi alle lagt os i selen for at sikre, at I ikke er blevet udsat for alt for urimelige vilkår undervejs. Regionsformændene, tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter og ikke mindst jeres ledere: Vi har alle sammen stillet krav om opnormeringer og overholdelse af gældende aftaler. Det – ved de fleste af jer – har undertiden været svært. Vi har også sammen med jer anvendt muligheden for at skabe synlighed og anerkendelse omkring vores fag, som desværre stadig har det med at gå under radaren, hvis vi ikke hele tiden gør en indsats. Som artiklen fra Klinisk Biokemisk Afdeling i Holbæk i dette nummer afdækker, har det nogle steder desværre været en forgæves kamp at få anerkendelse af en ekstraordinær arbejdsindsats vekslet om til lønbonus. Det er lodret urimeligt, og vi vil ikke acceptere, at den slags krav bare ender der. Der er mange flere corona-kampe, der skal udkæmpes!

En anden vigtig kamp handler om, at vi skal være flere; det burde efterhånden være indlysende for de fleste sundhedspolitikere, at der – både med og uden en pandemi – er for få bioanalytikere. Og med de store, erfarne årgange på vej på pension, bliver situationen kun værre. Sidste år fik vi ganske vist et beskedent større optag på de eksisterende uddannelser. Der arbejdes fra flere sider på, at pladserne gøres permanente og også øges. Vi lægger desuden kræfter i at sikre uddannelsespladser i Nordjylland og i at få en merituddannelse på banen. Den vil bl.a. kunne sluse de mange ledige molekylærbiologer ind i vakante bioanalytikerstillinger på sygehuslaboratorierne. Det giver både god samfunds- og sundhedsfaglig mening. Men jeg må blankt indrømme. Det er ikke en nem opgave.

Nej, vi er så langt fra lukket ned, arbejdsmæssigt. Tværtimod. Og med vaccineudrulningen godt i gang, bliver vi nødt til at holde fast i, at vi bevæger os mod mere normale tider - ikke bare på arbejdspladsen, men også i vores familie- og fritidsliv. ▣



For bioanalytikerfaget har de seneste 12-13 måneder været det kollektivt mest udfordrende år nogensinde. Fagligt, psykisk og socialt.

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



PANTHER SCALABLE SOLUTIONS

Consolidate your molecular testing today on a platform that offers scalability and growth for tomorrow.



PANTHER®



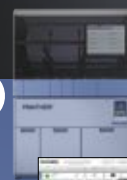
ADD FUSION



ADD PLUS



ADD LINK



ADD TRAX*

Customised solutions: what you need, when you need it. It all begins with the Panther® system, the foundation of Panther® Scalable Solutions. With that foundation in place, you are able to customise your molecular diagnostic testing by choosing from a broad menu of assays and instrument add-ons.

ASSAY MENU

HIV-1 Quant Assay	CT	Flu A/B/RSV
HCV Quant Dx Assay	NG	AdV/hMPV/RV
HBV Quant Assay	Combo 2 Assay for CT/NG	Paraflu
CMV* Assay	Trichomonas vaginalis Assay	Bordetella
HPV Assay	Mycoplasma genitalium Assay	MRSA
HPV 16 18/45 Genotype Assay	HSV 1 & 2 Assay	GBS
Zika Virus Assay	BV	Gastro Panel (4)*
	CV/TV	Open Access



GROW ON
PANTHER®

*In development

Diagnostic Solutions | Hologic.com | NordicINQ@hologic.com

ADS-02819-NOR-EN Rev 001 © 2019 Hologic, Inc. All rights reserved. Hologic, The Science of Sure, Panther, Panther, Panther Fusion, Panther Link, Panther Plus, Panther Trax and associated logos are trademarks and/or registered trademarks of Hologic, Inc. and/or its subsidiaries in the United States and/or other countries. All other trademarks are the property of their respective owners. This information is intended for medical professionals and is not intended as a product solicitation or promotion where such activities are prohibited. Because Hologic materials are distributed through websites, podcasts and tradeshows, it is not always possible to control where such materials appear. For specific information on what products are available for sale in a particular country, please contact your Hologic representative or write to NordicINQ@hologic.com.

Mindre er mere; så få minutter skal du træne

Træningsparadigmet HIIT – Højintensiv intervaltræning – går ud på at dyrke virkelig hård fx løbetræning eller cykling – i ganske få sekunder ad gangen. Træningsformen er med succes afprøvet i flere internationale studier, og nu har Jens Bangsbo, professor ved Institut for Idræt på Københavns Universitet, testet sin egen version af metoden, som han udviklede for 20 år siden, da han var ansat som konsulent hos den italienske stjernefodboldklub Juventus. Det skriver Berlingske.

30-20-10-strategien indebærer, at man indleder med at løbe 30 sekunder i lav fart. Sætter tempo op til moderat i 20 sekunder. For at sprinte for fuld skrue i 10 sekunder. Derefter holdes en pause på to minutter. Så gentages loop'et fem gange pr træningssession.

Bangsbo har afprøvet sin træningsmetode på 44 forsøgspersoner med type 2-diabetes; den gruppe, der trænede 30-20-10 tre gange om ugen, havde efter ti ugers træning lavere blod-sukkerværdier og reducerede det viscerale fedt – det farlige fedt, der er placeret rundt om de indre organer. Gruppen, der trænede efter de gængse sundhedsanbefalinger, oplevede ingen ændring på de to parametre. Begge grupper tabte dog kropsvægt og forbedrede deres kondition.

De officielle råd anbefaler som bekendt mindst en halv times daglig motion i moderat til højt tempo, kombineret med mindst 20 minutters mere tempopræget træning to gange om ugen.

”DETEKTOR”: DEN STORE TESTFEST

P1's faktatjekningsprogram "Detektor" er som regel værd at bruge en ugentlig halv time på, og udsendelsen den 27. februar var i særdeleshed relevant for dette fagblads målgruppe. Tilrettelæggerne fremlægger her logikken – og somme tider den mere manglende af slagsen – bag det seneste års skiftende teststrategi for den virus, vi sidste forår lærte, hed SARS-CoV-2. Har man brug for at få samlet trådene og kende baggrunden for, at vi er, hvor vi er i dag – maskestestmæssigt – kan programmet streames fra DR Radios hjemmeside.

Corona-bureaukrati har belastet lægehuse

Regeringens teststrategi har givet landets lægehuse rigeligt at bestille; på grund af en uheldig teknisk omstændighed havner samtlige borgers coronatestsvar nemlig i indbakken hos de praktiserende læger – også de overvældende mange negative svar. Det blokerer systemet, da alle mails skal åbnes manuelt og tages stilling til. Det skriver dagbladet Politiken.

Jørgen Skadborg, formand for Praktiserende Lægers Organisation, PLO, har derfor henvendt sig til sundhedsministeren med sin bekymring. Ikke mindst med udsigten til en yder-

ligere belastning af personalet i almen praksis, når store grupper i befolkningen skal testes to gange ugentligt. Han henviser til patientsikkerheden, når lægernes indbakke er proppet med irrelevante testsvar, som borgerne allerede har læst hos sundhed.dk.

Samme dagblad har dog også skrevet om, hvordan praktiserende læger har sendt regninger for i alt 25 mio. kr. – ca. 46 kr. pr. stk. – som vederlag for at sende mails til deres patienter med negative testsvar. Ministeriet og PLO er gået i dialog om problematikken.



HUDHUNGER

Det er ikke kun herhjemme, at begrebet "hudsult" er gangbart. Ugeskriftet The Economist har en længere oversigtsartikel om "skin hunger" og går virkelig i dybden med emnet. Naturligvis stærkt inspireret af den berøringsrationering, der er blevet os pålagt under den lange, lange pandemi med dens restriktioner for fysisk nærkontakt af enhver grad.

Følesansen er den af menneskets fem sanser, der udvikles først hos spædbørn, og menneskelig berøring er helt essentiel for små børns mentale, kognitive og fysiske udvikling. Alligevel produceres der langt mere forskning om synet og hørelsen; for hvert studie af berøringen og følesansen publiceres der eksempelvis 100 om synet.

Heller ikke hos voksne kan værdien af kys, kram, knus, et klap på kinden eller bare en venlig berøring på en bar underarm undervurderes. Fornemmelsen af hud-mod-hud stimulerer nerveceller, der udløser de velkendte belønningssignalstoffer i hjernen – dopamin, serotonin og ikke mindst det hypede "kærlighedshormon", oxytocin – og reaktionen kan ses lyse op på scanningsbilleder af hjernen. Denne særlige hormoncocktail er ikke bare en effektiv modgift mod almindelig nedtrykthed og generel bekymring, men fysisk omsorg forbindes også med en mindre tilbøjelighed til at fx blive forkølet og andre somatiske tilstande, skriver The Economist.



SÅDAN KOM BIOANALYTIKERNE MED I PATIENT- OG PÅRØRENDE-HÅNDBØGER

Hov, det kan da ikke passe! Da Paimane Nielsen for ca. et halvt år siden begyndte i sit nye job som projektbioanalytiker/studiekoordinator på Hæmatologisk Afdeling X på Odense Universitetshospital, opdagede hun, at hendes egen faggruppe slet ikke var nævnt i afdelingens informationsmateriale. Brochurerne udleveres til afdelingens patienter og deres pårørende og forklarer om de forskellige faggruppers roller og funktioner. Minus lige bioanalytikerens.

”Jeg rettede derfor en henvendelse til kommunikationsmedarbejderen, der udarbejder brochurerne, og spurgte, hvad årsagen var, når selv service- og rengøringsmedarbejderne er nævnt. Jeg fik at vide, at det var en forglemmelse, og at ingen havde påpeget det før,” skriver Paimane Nielsen i en mail til dbio om sine erfaringer med lidt aktivistisk PR for sit desværre ofte oversete fag.

Kommunikationsmedarbejderen forsikrede, at der ville blive bragt et afsnit om bioanalytikerens i næste opdatering af afdelingens patienthåndbøger. Den opgave landede så også på bioanalytikerens eget bord, og hun er netop i gang med at lave et udkast til teksten.

Eksempel til efterfølgelse; tag selv teten!

RÅVILDT PRESSES AF LOCKDOWN-FUMLEGÆNGERE

En rask lang spadseretur i naturen burde være en på alle måder positiv oplevelse. Frisk luft, motion, dybe samtaler eller ditto tanker. Det er dog ikke alle levende væsner, der sætter pris på trafikken i landets skovområder under nedlukningen af landet. På Gisselfeld Kloster syd for Haslev på Sjælland klager godsforvalteren over, at byfolk under nedlukningen stresser rådyrene med deres massive tilstedeværelse og uigennemtænkte adfærd. Det har

bl.a. været nødvendigt at aflive dyr, der er løbet ud på landevejene, fordi de er blevet skræmt af såvel gående som mountainbike-cyklister uden den store fornemmelse for skovenes egentlige indvånere. Godsforvalteren får opbakning fra andre private skovejere, der også opfordrer skovgæster til at sætte sig ind i reglerne for færdsel i private skove og ikke mindst overholde skiltenes påbud. Det skriver Berlingske.

FOTO: RITZAU SCANPIX



Nu vi er i gang ...

Men selvfølgelig skal vi gå. En spørgeskemaundersøgelse fra Syddansk Universitet viser da også, at hele 90 procent af befolkningen i et eller andet omfang har gåture som fritidsbeskæftigelse. 84 procent opgiver, at de også ofte vælger bentejlet som transportform til arbejde, på indkøb og i forbindelse med andre gøremål. Undersøgelsen, der omfatter 163.000 personer og blev foretaget i oktober og november sidste år, er del af et større projekt: ”Danmark i bevægelse”.

Undersøgelsen tegner et billede af danskernes gå-vaner fordelt på geografiske regioner, køn, alder, hvordan, hvorfor og hvor tit deltagerne går tur, og om man gør det alene eller sammen med andre.

For eksempel går de fleste, 71 procent, ture i moderat tempo, mens 22 procent melder om ture i hurtigt tempo. Gåture i hurtigt tempo dyrkes i højere grad af midaldrende og af flere kvinder end mænd. Det er også oftere kvinder, der går en tur med hunden – tilsammen tæller den mængde for både kvinder og mænd sig for 30 procent af de jævnligt spadserende.



”Det bedste mulige resultat i den her tid”

TEKST / NIELS C. JENSEN, JOURNALIST
OG WEBREDAKTØR
FOTO / SØREN ANDERSEN

INTERVIEW

Martina Jürs,
formand i Danske
Bioanalytikere



”Bæredygtigt arbejdsliv kommer man ikke i mål med ved en eller to overenskomster. Det skal vi fortsætte med at kæmpe for,” Martina Jürs.

OK21-forligene er nu landet. Hvad synes du om aftalerne?

Det er vigtigt, at vi har sikret en reallønsudvikling og har fået organisationspuljer, som er større end i mange år. Det er ikke en prangende overenskomst, men et fint resultat.

Inden 2030 viser tallene, at en tredjedel af bioanalytikerne er gået på pension. Er der taget højde for det i OK21?

Vi er for første gang nogensinde blevet enige om et projekt, hvor vi skal kortlægge mulighederne for specialisering for bioanalytikere. Det fik vi igennem med argumentet om, at en tredjedel af bioanalytikerne kan gå på pension om 10 år. Vi vil med projektet være med til at sætte fokus på, at generalisterne får mulighed for at blive specialister.

Underviserne har i mange år fyldt i debatten om overenskomstforhandlingerne. Denne gang får de et tillæg på 7500 kr. om året. Er dbio i mål nu?

Jeg er glad for, at vi har fået et tillæg til vores undervisere, men om vi er i mål? Måske ikke, men i forhold til opgaven med at uddanne nye bioanalytikere, som vi mangler, er det en anerkendelse af den vigtige opgave.

Lederne har denne gang ikke har fået særlige tillæg, hvad tænker du om ledernes krav til OK21?

Vi har fået et periodeprojekt om en lønmodel for ledere, hvor der skal ses på løn og pension. Vi arbejdede desværre forgæves for at få arbejdsvilkår med i projektet. Vi skal nu diskutere det med Danske Regioner i andre fora.

Organisationspuljen, som er en pose penge dbio delvist selv kan fordele, er større end i mange år. dbio har brugt størstedelen af pengene på et højere 10-årstillæg. Hvorfor skal de nye i faget ikke have en del af kagen?

dbio prioriterede på baggrund af kravene fra medlemmerne, at vi skulle honorere de erfarne bioanalytikere, derfor blev vi enige om den her løsning.

Man skal være mere end 30-40 år på arbejdsmarkedet. Skulle det her tillæg til de erfarne ikke ligge senere i arbejdslivet?

Det var en mulighed, som vi snakkede om i Sundhedskartellet, men når man er i et fællesskab, skal man også blive enige om løsningerne sammen. Og løsningen blev at lægge det på 10-årstillægget. Fremadrettet skal vi se på, om man kan indføre et tillæg senere i arbejdslivet.

I OK21 er der en strategipulje på 33 millioner, eller 0,05 procent, til sygeplejersker. Hvorfor er der ikke en tilsvarende pulje til bioanalytikere og laboranter?

Der er to puljer den her gang. Der er en lavt- og ligelønspulje og en strategipulje til sygeplejerskerne. Aftalen er, at man kun kan få fra én pulje. Vi har fået fra lavt- og ligelønspuljen, og sygeplejerskerne har fået fra den anden pulje. Puljerne er faktisk lige store, dvs. 0,05 procent. Signalværdien er selvfølgelig en udfordring, men i forhandlinger har både arbejdsgiver og medarbejdere nogle krav med til bordet – og strategipuljen var et krav fra arbejdsgiver.

Anbefaler Hovedbestyrelsen og du medlemmerne at stemme ja?

Ja, det er det bedste mulige resultat i den her tid. Vi sikrer reallønsudviklingen og får prioriteret nogle af de grupper, som vi har fået krav ind fra blandt medlemmerne.

STATEN

Hvad synes du om OK21-aftalen for statsansatte bioanalytikere og laboranter?

Aftalen sikrer reallønsudviklingen, men desværre blev der ikke en organisationspulje ved det her forlig. Til gengæld kom andre ting på bordet, som man ikke tidligere har haft i staten. Så aftalen er tilfredsstillende.

Hvilke andre elementer på statens område vil du fremhæve?

De ansatte i staten, der er fyldt 62 år, får ret til en årlig seniorbonus på 0,8 procent af den samlede løn. Og de kan så vælge mellem fridage eller forhøjet pension. Det har man ikke tidligere haft i staten, så det er på tide, at man får det. Derudover er der sikret en videreførelse af fonden for kompetenceudvikling, og det er også rigtig fint for bioanalytikere, da flere tidligere har benyttet sig af muligheden. ■

Læs mere om resultaterne side 10-11.



Innovation på japansk

Vi udvikler kvalitetsløsninger til dine behov

Shimadzu er en af verdens førende producenter af analyseinstrumenter. Og nu har vi åbnet kontor i Ballerup tæt på København.

I vores 355 kvadratmeter store afdeling ligger vores demolab. Her kan man opleve de nyeste løsninger inden for analytisk instrumentering til blandt andet kromatografi, massespektrometri, TOC og spektroskopi, rettet mod kliniske, farmaceutiske, miljømæssige og fødevarerrelaterede områder. Vores lokale team af specialister står klar til at rådgive dig og yde den service, du har brug for.

Siden Shimadzu blev grundlagt 1875 i Kyoto, har vores mission været at skabe unikke, innovative kvalitetsløsninger, tilpasset individuelle ønsker og behov. I dag bliver Shimadzus systemer benyttet i næsten alle former for industri samt inden for forskning. Sammen med vores globale partnere leverer vi produkter og ydelser over hele verden. Og vi har afdelinger i flere end 74 lande.

Vil du vide mere om, hvordan vi kan hjælpe dig, eller booke tid til et møde? Så kontakt os på info@shimadzu.dk eller besøg os på

www.shimadzu.dk

OK21

i tal og overskrifter



Lønnen stiger for alle, tillægget for 10 års erfaring hæves, og underviserne får et helt nyt tillæg. OK21 er landet og indeholder en række forbedringer for alle bioanalytikere og laboranter. Se her, hvad overenskomsten betyder for dig.



Projekt til dbio

Danske Regioner skal i samarbejde med Danske Bioanalytikere i overenskomstperioden undersøge, hvordan der i fremtiden også er specialister i faggruppen.

Fra generalist til specialist

Et projekt skal kortlægge muligheder for at etablere specialiseringsveje for bioanalytikere.

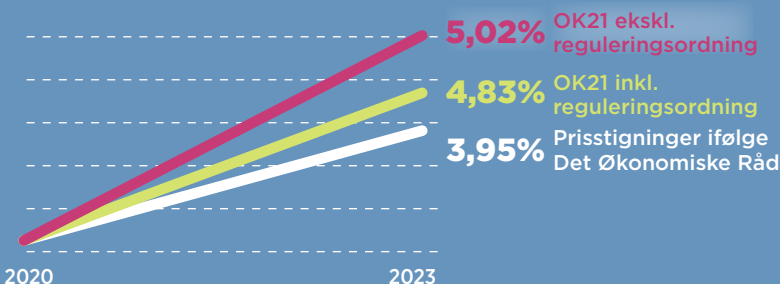
Formål: At afdække faggruppens behov for specialisering og nuværende muligheder for at opnå specialisering.

Målgruppe: Alle grene af bioanalytikerfaget skal omfattes af kortlægningen.

Metode: Spørgeskemaundersøgelse, indsamling af statistisk materiale og fokusgrupeinterviews.

Lønnen stiger mere end priserne

I løbet af overenskomstperioden stiger lønnen mere, end man forventer, at priserne stiger. Hvor meget lønnen stiger afhænger til dels af, hvor meget lønnen stiger i det private, da reguleringsordningen skal sikre, at lønnen i det offentlige og private følges nogenlunde ad.



Lønnen stiger for alle

Når overenskomstperioden for OK21 afsluttes i 2023, vil alle bioanalytikere og laboranter have fået en gennemsnitlig lønstigning på mellem 1.200-2.900 kr. per måned.

Stilling	OK21 i alt kr./måned ekskl. pension
Laborant Trin 2 under 10 års erfaring	1.276
Laborant + 10 års erfaring	1.780
Bioanalytiker Trin 4	1.296
Bioanalytiker + 10 års erfaring	1.954
Underviser Trin 7 under 10 års erfaring	2.298
Underviser Trin 7 + 10 års erfaring	2.745
Underviser Trin 8 + 10 års erfaring	2.877
Afdelingsbioanalytiker	2.007
Ledende bioanalytiker	2.549

Tager udgangspunkt i gennemsnitslønnen eksklusive ulempetillæg og pension fra seneste data fra KRL (nov. 2020) fremskrevet til oktober 2023 ved sidste OK21-udmøntning. Kilde: (KRL.dk)

Projekter for Sundhedskartellet

Det er aftalt, at fagforeningerne og arbejdsgiverne i overenskomstperioden skal mødes og finde mulige løsninger på en række emner.

Natarbejde



Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø anbefalinger om natarbejde drøftes i Arbejdsmiljøforum.

Lederne



- Drøfte lønmodel for ledere.
- Dialogmøder om samarbejde med mere nærhed, tillid og fælles ansvar Herunder ledernes arbejdstid og arbejdsvilkår.
- Forskellige udfordringer afhængig af placeringen i ledelseshierarkiet.

Digitalt arbejdsliv

og betydningen af nye teknologier.



Grøn omstilling



Videndeling og erfaringsudveksling i arbejdet med grøn omstilling og bæredygtighed.

Lønnen stiger mere end priserne



I løbet af overenskomstperioden stiger lønnen mere, end man forventer, at priserne stiger. Hvor meget, lønnen stiger, afhænger til dels af, hvor meget lønnen stiger i det private, da reguleringsordningen skal sikre, at lønnen i det offentlige og private følges nogenlunde ad.

	1.4.21	1.10.21	1.4.22	1.10.22	1.4.23	1.10.23	I alt
Generelle lønstigninger OK21	0,80	0,30	1,19	0,30	1,48	0,35	4,42
Skøn for reguleringsordningen			0,36		0,27		0,63
Pristigninger ifølge Det Økonomiske Råd							3,95

Derudover kommer reststigning, som bl.a. dækker over lokale lønforhandlinger og midler til andre formål.

Seniorpakke

Fra 62 år har alle ansatte ret til en årlig seniorbonus på 0,8 % af den sædvanlige løn. Kan konverteres til to seniordage om året eller til et ekstraordinært pensionsbidrag.

Kompetenceudvikling

Kompetencefond med fokus på individuel kompetencegivende kompetenceudvikling fortsætter.

Psykisk arbejdsmiljø

Parterne er enige om at genudbyde lederuddannelse i forebyggelse og håndtering af psykisk arbejdsmiljø.

Sorgorlov

Begge forældre (inkl. adoptanter) har ret til sorgorlov i indtil 26 uger efter et barns død i indtil barnets 18. år. Derudover mulighed for forlænget sygeorlov til moren.

Sådan har dbio fordelt puljemidlerne

Udover de generelle lønstigninger, som alle medarbejdere i regionerne får glæde af, er der aftalt såkaldte puljemidler, som hver fagforening forhandler om og fordeler til deres område. Forbedringerne træder i kraft 1. april 2022.

Nyt tillæg til underviserne
med/uden diplom på
8.215 kroner
om året
(aktuelt niveau)

Laboranter
løntrin 2
hæves
med
653 kroner
om året,
(aktuelt niveau)

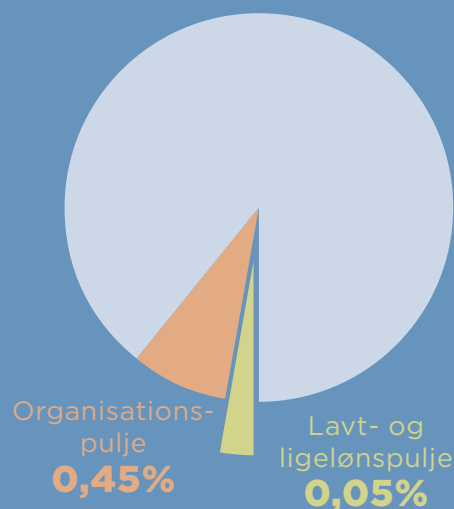
Erfaringstillægget
efter 10 år
stiger
for alle bioanalytikere
og laboranter med
3.844 kr.
til 20.538 kroner
om året
(aktuelt niveau)

Pensionen
stiger
0,04 %
for alle
bioanalytikere,
laboranter og ledere

dbio OK21

Aftalen om OK21 består af flere elementer. dbio's andel af lønmidlerne består af tre dele: generelle lønstigninger til alle medarbejdere og to puljer til bestemte grupper.

Generelle lønstigninger
5,02%



Andre forbedringer for Sundhedskartellet

I OK21-aftalen er der aftalt en række konkrete forbedringer, som ikke er lønstigninger, men andre tiltag, som skal være med til at forbedre medarbejdernes arbejdsliv.



Sorgorlov

Udvidelse af lønret under sorgorlov fra 14 til 26 uger samt til barnets fyldte 18. år

Udkørende funktioner

Drøftelse om udkørende funktioner ift. nødvendigt udstyr, beklædning, arbejdsopgaver og arbejdsskadeforsikring mv.



Forsknings- og udviklingspuljen

8,87 mio. kr. til at understøtte en faglig og professionsrettet udvikling til gavn for patienterne. Der kan ansøges om midler til gennemførelse af konkrete forsknings- og udviklingsprojekter.

Psykisk arbejdsmiljø

Ekspertrådgivning, forskningsprojekt og formidling udvikles og videreføres. Udvikling af uddannelse i ledelse af psykisk arbejdsmiljø for ledere med personaleansvar. Udvikling af uddannelse for leder, TR og AMiR i psykisk arbejdsmiljø.



Emma Adzini på vej ind til en isoleret patient
- uden økonomisk anerkendelse for særlig indsats.



Giv os bare en lille smule anerkendelse

Mange steder i landet får sygeplejersker og sosu'ere tillæg på 3.000 kr. om måneden for corona-fleksibilitet, mens det har været næsten umuligt for bioanalytikere at hente noget hjem

TEKST /
NIELS
STOKTOFT
OVERGAARD
FOTO /
PRIVAT

De forlanger ikke, at alle skal have. Måske skal det også være mindre beløb. Muligvis skal der kun udbetales for bestemte vagter. Men bioanalytikere på klinisk biokemiske afdelinger rundt om i landet har svært ved at forstå, hvis de overhovedet intet kan få i tillæg for deres indsats under covid-19. Mange har været udsat for et stort arbejdspress og udvist høj fleksibilitet. De er blevet udsat for smitte og har været utrygge på grund af usikkerhed om retningslinjer for beskyttelse.

”Mange kolleger efterlyser et skulderklap. De savner anerkendelse og at blive set som en resurse,” siger Bo Christensen, der er udviklingsbioanalytiker og tillidsrepræsentant på Klinisk Biokemisk Afdeling på Holbæk Sygehus.

Region Sjælland og andre regioner har afvist at indgå aftaler med bioanalytikerne om tillæg for de specielle krav under corona. Den slags aftaler har sygeplejerskerne og sosu'erne fået en række steder, og de giver typisk 3.000 kr. ekstra om måneden for arbejde med covid-patienter.

Akutlaboratorium

I Holbæk er der på hver vagt fast udstationerede bioanalytikere på akutafdelingen. De har et lille laboratorium på stedet og arbejder ved siden af sygeplejersker. Sygeplejerskerne får tillæg, bioanalytikerne intet.

”Hos mange patienter er der mistanke om corona, eller der skal i hvert fald tages forholdsreglerne. Det er ikke bare fem minutter, bioanalytikerne er hos den enkelte patient, men måske et kvarter. Der skal tit også tages ekg,” fortæller Bo Christensen.

Han mener, at netop akutafdelingen i Holbæk kunne være et af de steder, hvor det er relevant med et tillæg. Beregnet på en eller anden måde, måske pr. vagt. Han har ingen ultimative krav.

”Vi er altså også frontpersonale. Vi bliver kostet rundt til mange forskellige patienter,” siger Bo Christensen.

Forhandling

Regionsformand Anja Lykke Aakeson fra dbio-

Sjælland har rejst krav over for Region Sjælland. Hun oplevede også, at regionens forhandler forstod hendes synspunkter. Men da han kom tilbage efter at have talt med sygehusledelserne, afviste han kravet. Det skuffer hende.

”Måske skal bioanalytikerne ikke have lige så store tillæg som sygeplejerskerne. Men vi havde regnet med, at regionen havde tænkt på at honorere bioanalytikere på en eller anden måde for deres store indsats,” siger Anja Lykke Aakeson.

Efter hvad hun forstod, så mente sygehusledelserne, at bioanalytikere ikke havde præsteret noget ekstraordinært under corona. Hun anerkender, at sygeplejerskerne har længere tids kontakt med de enkelte covid-patienter.

”Men til gengæld kommer bioanalytikerne typisk rundt til langt flere patienter, og mange af dem er mistænkt for corona. De går med frygten for at bringe smitten videre til den næste patient. Måske skal de bagefter ind til en baby,” siger Anja Lykke Aakeson.

Derfor nej

Enhedschef Flemming Bøgelund-Kjær fra HR-afdelingen siger, at Region Sjælland anerkender den store indsats, som stort set alle medarbejde-

re har ydet under corona. Aftalerne med sygeplejersker og sosu'er begrundes af ham med, at der er behov for at tiltrække et tilstrækkeligt beredskab til de direkte plejeopgaver.

”Der er tilknyttet særlige vilkår, opgaver og funktioner, som skal være opfyldt for at få tillæg. De skal deltage i beredskab eller deltage i den direkte pleje og behandling med instruktions- og uddannelsesopgaver,” forklarer Flemming Bøgelund-Kjær.

”Er bioanalytikernes prøvetagning ikke vigtig for, hvilken behandling der skal foregå?”

”Jo, bioanalytikerne har også en vigtig opgave. Men vi ser, at bioanalytikerne indgår i en anden rolle og ikke i den direkte pleje og behandling af covid-19-patienter. Men vi har aftalt med dbio at forlænge den beredskabsaftale, der blev indgået i fjor, og hvor der ikke er tilknyttet de særlige vilkår, som er aftalt for sygeplejersker og sosu'er” .

Stil krav lokalt

Anja Lykke Aakeson siger, at den beredskabsaftale, som nævnes, er noget andet, end hvad hun efterlyser. Den har foreløbig ført til, at to bioanalytikere på fertilitetsafdelingen i Køge fik udbetalt 1.500 kr. hver, da de skiftede til en anden arbejds-

Rebekka Lynge og de andre bioanalytikere arbejder på en særlig måde i Holbæks ”Akutlab” og kan på hver vagt stå over for mange covid-patienter eller obs-covid.





Vi er altså også frontpersonale. Vi bliver kostet rundt til mange forskellige patienter.

Bo Christensen,
tillidsrepræsentant



Vi havde regnet med, at regionen havde tænkt på at honorere bioanalytikere på en eller anden måde for deres store indsats.

Anja Lykke Aakeson,
dbio-regionsformand
i Region Sjælland

plan på covid-afdelingen i Roskilde, og andre 1.500 kr., da de vendte tilbage igen.

”Jeg har nu opfordret tillidsrepræsentanterne til at tage spørgsmålet om fleksibilitetstillæg op i deres MED-udvalg. Sådan at alle får hørt, at man ikke vil anerkende bioanalytikerne. De kan også tale med deres lokale sygehusledelser. På det enkelte hospital kender de hinanden bedre, og derfor kan forståelsen være større,” siger Anja Lykke Aakeson.

Hun overvejer også senere at bede om en ny forhandling med regionen.

Forvirrende retningslinjer

Bo Christensen i Holbæk er uforstående over for, at det ikke regnes som ”behandling” at tage prøver. Han opponerer mod, at det ”bare” er bioanalytikernes almindelige arbejde at beskæftige sig med corona-patienter.

”Jeg klager ikke over, at vi skal bruge ekstra tid på omklædninger. Det kræver ekstra resurser, men vi har også fået tilført mandskab.

Men det har været meget belastende med

usikkerheden om retningslinjerne for at beskytte sig mod smitte. De har været skiftende, og det har skabt forvirring.

Når bioanalytikere er kommet ud fra en stue, har sygeplejersker måske været i gang med at hænge isolationsskilt op på døren. Skulle vi så i karantæne?

Vi skal have håndfaste retningslinjer, og de skal ikke være skiftende fra afdeling til afdeling. I resten af epidemien skal man være langt mere klar i spytet,” opfordrer Bo Christensen.

Flere arbejdsskadede

En håndfuld bioanalytikere i Holbæk har været smittet af corona. Nogle af tilfældene er anmeldt som arbejdsskader. Det beviser, at de ansatte er tæt på.

Men Bo Christensen forsikrer, at bioanalytikerne stiller op igen, hvis coronaen tager til på ny. Han tror bare, det vil være en god idé, hvis sygehusene og regionerne forebygger udbrændthed.

”Her er den bedste medicin anerkendelse. Ikke bare i ord, men også i handling – og kroner.” ▣

Efter en patients drab på en læge i lægens hjem er utrygheden hos sundhedspersonale vokset. Drabsmanden havde fundet frem til lægens navn og bopæl via sin sundhedsjournal, hvor lægen stod opført med fulde navn. Nu er der ny lovgivning, som gør det muligt for sundhedspersoner at bruge anden identifikation end navn. Dog kun i selve sundhedsjournalen, ikke i loggen, som er omfattet af anden lovgivning. Lovgivningen er således modstridende, og utrygheden eksisterer stadig. At en sundhedsperson skal stå til ansvar for sit arbejde, og at en patient har ret til at vide, hvis nogen har været inde i hans journal, er der ingen, der afviser. Men behøver det at være med fulde navn?

Sporbar – ikke sårbar

Det handler om sundhedspersonales sikkerhed og tryghed kontra patientens ret til indsigt.

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR OG CHARLOTTE VISBORG ANDREASEN, KONSULENT I dbio

”Vi nåede desværre ikke helt i mål”

FOTO HELLE ARENSBAK



Er det okay, at man som sundhedsperson bliver logget med navn og titel, når man slår op i patientens journal? Er det okay, at man bruger anden identifikation end sit navn, når man noterer i journalen? Det er spørgsmål, som dbio og jeg har været meget optaget af det sidste års tid. Og vi siger nej til det første og ja til det andet.

Logning betyder, at alle sundhedspersoner, der slår op i en elektronisk patientjournal, nu bliver logget med fornavn, efternavn samt autorisationsnummer eller titel. Borgeren kan se disse logningsoplysninger på sundhed.dk. Bekendtgørelsen blev vedtaget i 2020, og i vores høringssvar gav vi flere begrundelser for, at patienten ikke skal have adgang til logoplysninger med navn osv. Der er allerede flere love, der sikrer, at patienten kan have tillid til, at oplysninger om deres behandlingsforløb forvaltes professionelt af sundhedspersonalet. Der køres også løbende stikprøver for at kontrollere det, og jeg er slet ikke i tvivl om, at bioanalytikerne ikke tilgår en patientjournal, medmindre de har brug for det i deres arbejde. I dag er det blevet nemt at dele digitalt materiale og finde personer på sociale medier, og det er der desværre nogle borgere, der benytter sig af.

Vi er meget beklageligt ikke kommet igennem med vores ønske, og lige nu kan vi ikke se en mulighed for at få tilbagerullet beslutningen om logning. Men vi slipper ikke sagen, og jeg bakker op om den underskriftsindsamling, der er i gang og beskrives andetsteds her i bladet. Indsamlingen vil gøre opmærksom på den utryghed, som sundhedspersonalet kan opleve ved at blive logget.

Til gengæld er der gode nyheder fra en anden bekendtgørelse, der er på vej. Den lægger op til, at når man skriver i patientjournaler eller afgiver prøvesvar, må man gerne bruge anden ID end sit navn. Jeg håber selvfølgelig, at det forslag bliver vedtaget. Fortsættelse følger! ▣

Med venlig hilsen

Bitten Kaanbjerg Kristensen, næstformand i Danske Bioanalytikere

To bekendtgørelser afgør, hvordan sundhedspersonale skal identificere sig

Den ene handler om logning, dvs. at en sundhedsperson af en eller anden grund har brug for at logge sig ind i en patientjournal, fx for at få oplysning om, hvilken medicin patienten får.

Den anden og nye bekendtgørelse handler om, hvordan sundhedspersonale kan identificere sig, når de noterer behandling eller andet i patientjournalen.

JOURNALFØRING:

Nye regler giver mulighed for identifikation med initialer eller regions-ID

Den 1. juli 2021 træder en ny bekendtgørelse om journalføring i kraft: Bekendtgørelsen er stadig i høring, men den lægger op til, at autoriserede sundhedspersoner kan underskrive sig med andet end navn i journalen.

I høringsudkastet står: "Patientjournalen skal indeholde oplysninger om, hvem der har haft patientkontakten (navn eller anden entydig identifikation, titelbetegnelse og om nødvendigt arbejdssted)."

Fagbladet har spurgt Styrelsen for Patientsikkerhed:

Er "anden entydig identifikation" begrænset til særlige faggrupper, særlige specialer eller fx i psykiatrien, hvor patienter kan være truende?"

Det skriftlige svar fra Styrelsen for Patientsikkerhed lyder:

"Styrelsen for Patientsikkerhed skal indledningsvist gøre opmærksom på, at opfølgningen på høringsprocessen med hensyn til den foreslåede ændring i journalføringsbekendtgørelsen ikke er afsluttet.

Den foreslåede ændring kan blandt andet benyttes af beskyttelseshensyn til sundhedspersonalet i konkrete tilfælde, men er efter sin ordlyd ikke begrænset hertil. Hvis ændringen gennemføres, vil der blive fulgt op på, hvordan den nye mulighed bliver anvendt, og hvilken betydning den får for behandlingsforløb, behandlingsrelationen mv."

Fagbladet sendte et opfølgende spørgsmål til Styrelsen for Patientsikkerhed om, hvorvidt de mener, at ændringen bliver gennemført, så personale kan underskrive sig fx med regions-id i journalen.

Svaret lyder:

"Styrelsen forventer, at ændringen bliver gennemført."

dbio har arbejdet for identifikation med regions-ID

Styrelsen for Patientsikkerhed har i længere tid arbejdet på den nye bekendtgørelse om journalføring, og alle faggrupper i sundhedsvæsenet har været involveret i arbejdet. Bekendtgørelsen har været i høring indtil januar 2021.

Lene Ørnstrup, centerchefbioanalytiker på Rigshospitalet, deltager i følgegruppen, og hun har ved flere lejligheder understreget, at personalet bør kunne identificere sig med anden identifikation end navn i patientjournalen. Det har dbio's sekretariat også gjort på et møde om den nye bekendtgørelse, og dbio har i sit høringssvar understreget, at det er meget positivt, at personalet får mulighed for at identificere sig med et regions-ID eller lignende.

Bekendtgørelsen forventes at træde i kraft til sommer, og i øjeblikket arbejdes der på en vejledning. ▣

LOGNING:

Regler for fuldt navn, når man som sundhedsperson logger ind i patientjournal, gælder stadig

Den 10. juli 2020 trådte en ny bekendtgørelse i kraft om drift af den fælles digitale infrastruktur i sundhedsvæsenet. Den udmønter en beslutning fra 2007 om, at patienter skal kunne se, hvem der har logget sig ind og slået op i deres elektroniske patientjournal mv.

I bekendtgørelsen står der, at logningsoplysningerne bl.a. skal indeholde oplysning om, hvem der har foretaget opslag med angivelse af fornavn, efternavn samt autorisationsnummer eller titel.

Borgerne kan fra januar 2021 se logningsoplysninger på sundhed.dk fra hospitaler i Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Hovedstaden. Opslag fra hospitaler i Region Syddanmark vil kunne ses i 2022.

dbio har ønsket regler ændret

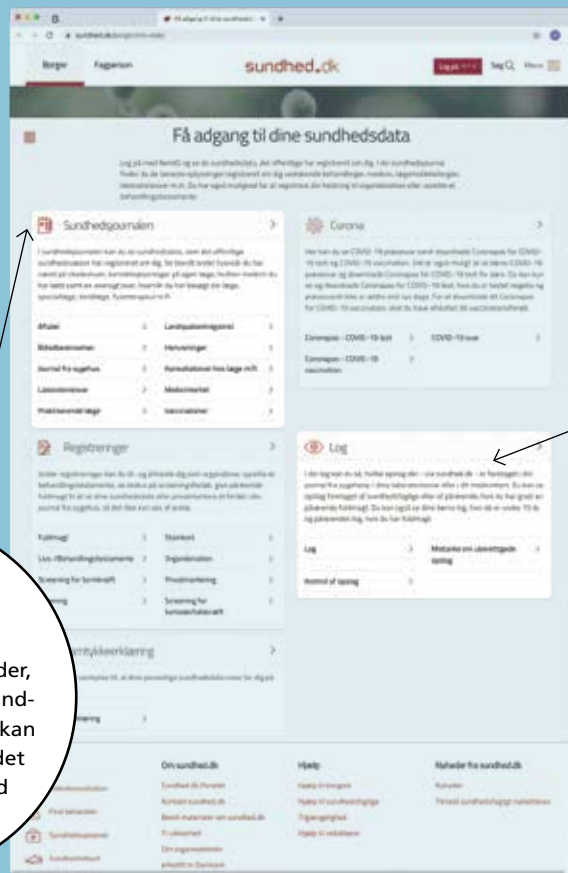
Bekendtgørelsen og en følgeændring i en anden bekendtgørelse har været i høring i 2020, og dbio har afgivet to høringssvar. Begge gange med en kraftig anbefaling om, at patienten ikke får adgang til en oversigt over logningsoplysninger, hvor der er angivet navne på sundhedspersoner. ▣

Lene Ørnstrup, centerchefbioanalytiker på Rigshospitalet



Journal og log ses to forskellige steder i Sundhed.dk

Man skal aktivt vælge, om man vil se, hvem der har logget ind i ens journal.



SUNDHEDSJOURNALEN

I sundhedsjournalen kan du se sundhedsdata, som det offentlige sundhedsvæsen har registreret om dig. Se blandt andet, hvornår du har været på skadestuen, kontakt-oplysninger på egen læge, hvilken medicin du har købt, samt en oversigt over, hvornår du har besøgt din læge, speciallæge, tandlæge, fysioterapeut m.fl.

KILDE: SUNDHED.DK

Her kan identificeres med regions-ID eller andet ID

Ny bekendtgørelse betyder, at sundhedspersoner i sundhedsjournalen fremover kan identificere sig med andet end fuldt navn, fx med regions-id.

Her vil sundhedspersoner optræde med fuldt navn

Ny bekendtgørelse betyder, at alle sundhedspersoner, der slår op i en elektronisk patientjournal, bliver logget med det fulde navn.

LOG

I din log kan du se, hvilke opslag der - via sundhed.dk - er foretaget i din journal fra sygehuse (e-journal), i dine laboratoriesvar, aftaler, vaccinationer, i dit stamkort eller medicinkort. Du kan se opslag foretaget af pårørende, hvis du har givet dem fuldmagt, og af sundhedsfaglige, der har dig i behandling. Du kan se dine børns log, indtil de fylder 15 år, og pårørendes log, hvis du har fået fuldmagt til det. Det er kun opslag foretaget gennem sundhed.dk, i Det fælles Medicinkort og i visse hospitalssystemer (også kaldet EPJ: Elektronisk Patient Journal), der vises i din log. Lægers opslag i deres egne journalsystemer logges ikke af sundhed.dk.

Din log viser følgende detaljer

- Hvornår opslaget er foretaget (dato)
- Hvem der har foretaget opslaget (aktør)
- Hvorfor opslaget er foretaget (organisation, fx sygehusafdeling eller apotek)
- Hvilken datakilde der er slået op i, og i visse tilfælde det system, der er anvendt til opslaget (fx sundhed.dk, FMK Online)

KILDE: SUNDHED.DK

Eksempler

SUNDHEDSJOURNALEN

Fremover vil sundhedspersonale fx kunne identificere sig med andet ID end fulde navn.

58-årig kvinde, henvist af e.l. til udredning af obs. astma bronchiale.

BEHANDLER: M3m45

SYGEHUS: Xkøbing sygehus

AFDELING: Medicinsk ambulatorium

OPDIGTET EKSEMPEL

LOG

Sundhedspersonale vil stå med fuldt navn.

Bente Hansen på vegne af Kirsten Larsen, Praktiserende læge, Xkøbing

OPDIGTET EKSEMPEL





”Et skridt på vejen. Vi overvejer nyt forslag til dbio’s kongres”

På dbio’s kongres i 2018 stillede Charlotte Mejborn og Lotte Fabech Berg Koch fra Patologi i Randers et forslag om, at dbio skulle arbejde for, at bioanalytikere i højere grad er beskyttet af anonymisering.

Er I tilfredse med de ændringer, som den nye lovgivning har betydet?

”Det er et skridt på vejen, at sundhedspersoner fx ved svarafgivelse kan underskrive med regions-id eller initialer. På den måde er det stadig sporbart, hvem der har afgivet svaret.

Med hensyn til logning, hvor patienten/borgeren har ret til at se, hvem der har været inde i fx den elektroniske patientjournal, kunne vi ønske, at der også kun stod initialer, eventuelt plus hvilken afdeling sundhedspersonen kom fra. Patienten/borgeren kunne dermed kontakte den pågældende afdeling for at få oplyst fulde navn, hvis der er brug for at få identificeret, hvem der har været logget ind. Dette burde dog kun være aktuelt, hvis borgeren mistænker, at der har været personer inde uden en faglig grund til det,” siger Charlotte Mejborn og Lotte Fabech Berg Koch.

Vil I stille et nyt forslag på dbio’s kongres i oktober 2021 om, at dbio skal arbejde for at ændre lovgivningen om logning?

”Det ved vi ikke helt endnu. Vi er gået i tænkeboks,” siger Charlotte Mejborn og Lotte Fabech Berg Koch. ▣

”Vi er som bioanalytikere meget bekymrede”

I februar modtog Danske Bioanalytikere et bekymringsbrev om borgernes ubegrænsede adgang til sundhedspersonales fulde navn i journallog. Brevet er underskrevet af 29 ansatte i Klinisk Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring og indsendt på alles vegne af fællestillidsrepræsentant Helle Busk.

Her er et mindre uddrag af bekymringsbrevet:

”Vi kan kun med stor bekymring forestille os konsekvenserne for den enkelte bioanalytiker, der bliver konfronteret af en aggressiv borger enten på de sociale medier eller fysisk. Allerede nu ser vi, at sygeplejersker i akutmodtagelser har været nødsaget til at bære navneskilte uden efternavn, fordi de bliver opsøgt af patienter. Aktuelt kan man i medierne læse om en sag, hvor en mand er mistænkt for at have slået en kvindelig læge ihjel i hendes eget hjem i Tisvildeleje, netop fordi manden kunne læse lægens navn i journalsystemet.”...

Underskriverne ønsker, at dbio gør sin indflydelse gældende, så lovgivningen kan rulles tilbage.

BORGER- FORSLAG

Den 18. februar 2021 stillede fire navngivne sundhedspersoner et borgerforslag, som lyder:

Offentligt ansatte skal kunne gå sikkert på arbejde og kunne føle sig trygge, når de har fri. Derfor er navnebeskyttelse en nødvendighed. Derfor foreslår vi, at alle offentligt ansatte medarbejdere bliver registreret med et tjenestenummer, både i log-visningen i patientjournalen og ved dokumentation i en patientjournal.

Den 1. marts havde 18.123 støttet forslaget. Hvis 50.000 borgere med stemmeret til folketingsvalg støtter forslaget, kan det blive fremsat som beslutningsforslag, behandlet og stemt om i Folketinget. Slutdato for støtte er 17. august 2021.

De fire forslagsstillere er ansat i psykiatrien.

LÆS HELE FORSLAGET

kortlink.dk/2ar9b



Leder: ”Jeg forstår godt bekymringen”

Patologien har de bioanalytikere, der arbejder med cytologiske og histologiske prøver, både brug for at kunne læse og notere i patientjournalen. Det forklarer Tina Koch, som er afdelingsleder i Anatomisk Patologisk Institut, Regionshospitalet Nordjylland.

”Når bioanalytikere fx sidder med en prøve fra colon polypper, har de brug for at vide, hvor på colon prøven er taget fra, om den er stillet m.v. Hvis disse ting ikke er anført i de kliniske oplysninger, har de brug for at kigge i journalen,” forklarer hun.

Både når bioanalytikerne har logget sig ind for at få viden, og når de udsender det diagnostiske svar, kan patienten se deres fulde navn i journalen.

Tina Koch kan godt forstå, hvis det vækker bekymring:

”I dag er alle jo meget nemme at finde på de sociale medier, og i den tid, jeg har været bioanalytiker, har jeg oplevet en ændring. Tidligere ventede patienter på at få svaret fra deres egen læge. Nu ringer mange direkte til os for at få svaret. Det oplever jeg gang på gang.”

Hun har til gengæld aldrig oplevet, at borgere har henvendt sig direkte til en bioanalytiker på baggrund af et navn i journalen. Men sker det, er de i afdelingen parate til at tage hånd om det.

”Hvis der er begået en diagnostisk fejl, har vi et beredskab: Vi samler op på hændelsen, og hvis bioanalytikerne har det rigtig slemt, kan vi også rekvirere psykologisk hjælp. Det beredskab vil også stå klart, hvis en bioanalytiker bliver kontaktet direkte eller på de sociale medier,” siger Tina Koch. □



”Vi vil gerne stå til ansvar for vores arbejde”

De fem bioanalytikere på Patologisk Anatomisk Institut i Hjørring, som mikroskoperer cytologiske og histologiske prøver og afgiver svar, har valgt at komme med en fælles udtalelse. For de er enige.

”Vi ser det ikke som et problem, at man kan se, at vi har slået informationer op i en patientjournal – men vi synes, at det er et problem, at vi står i patientjournalen med vores fulde navn. Derfor foretrækker vi, at vores navne erstattes med vores regions-id. Hvis der så opstår et problem, kan ledelsen så altid finde frem til, hvem der har analyseret prøven. Vi erkender fuldt ud, at det er relevant, at man kan finde frem til den ansvarlige for et prøvesvar. Men vi ville være glade for det filter, som et regions-id ville give os. Hvis man fx har et specielt navn, er man jo meget let at finde frem til fx på de sociale medier, og vores bekymring er, at man bliver kontaktet over de sociale medier, fremfor ad den ”rette vej.” □

Underskrevet af:

Bettina Lestang Mariegaard, Carina Nielsen, Bente Hansen, Mette Bonde Dahl, Gitte Woldum



”SUNDHEDSPLATFORMEN ER ET DAGLIGT ARBEJDSREDSKAB”

IAK-Centret på Næstved Sygehus har bioanalytiker Annette Lundsgaard Rasmussen AK-hjemmeplejen som arbejdsområde, og AK-patienternes journaler i Sundhedsplatformen er et dagligt arbejdsredskab for hende.

Bioanalytikerne arbejder på lige fod med sygeplejerskerne i AK-Centret, og Annette og centrets anden bioanalytiker har fået en sygeplejeadgang til Sundhedsplatformen.

”Jeg bruger Sundhedsplatformen til at dokumentere høje og lave INR-målinger, og der har jeg altid en læge ind over. Jeg dokumenterer

også borgere-ns opstart og afslutning til AK-Hjemmepleje i Sundhedsplatformen, og hvis en borger er blevet ind-

lagt, kan jeg lave et notat om, hvilken dosis borgeren får,” forklarer Annette Lundsgaard Rasmussen.

Borgerens doseringer på Marevan laves i programmet SCO Intramed, hvor læger kan få kiggeadgang. Dette er ikke en del af Sundhedsplatformen, men alle doseringer bliver efterfølgende takseret der.

”Hvis der er nogle uafklarede spørgsmål, fx efter at en borger har været indlagt, ændringer af medicin eller andet relevant i forhold til borgerens AK-behandling, kan jeg være hjemme-sygeplejerskens øjne i Sundhedsplatformen,” forklarer Annette Lundsgaard Rasmussen.

At hendes fulde navn registreres, hver gang hun har været inde i en journal eller FMK, det fælles medicinkort, er ikke noget, der optager hende.

”Bekymret? Nej, det har jeg slet ikke overvejet, at jeg skulle være! Vi er jo nødt til kunne slå op i journalen, og jeg står jo inde for det arbejde, jeg laver. Men måske ville jeg være det, hvis det var en anden patientgruppe end mine AK-patienter,” funderer hun. ▣

RUNDSPØRGE I 2019: KUN FÅ HENVENDELSER PÅ SOCIALE MEDIER

I 2019 foretog fagbladets redaktion en rundspørge blandt arbejdsmiljørepræsentanterne, bl.a. om digital chikane. I alt 82 arbejdsmiljørepræsentanter ud af 122 svarede tilbage.

”Set fra vores perspektiv har det i praksis ingen betydning”

”Jeg er på nuværende tidspunkt ikke nervøs over, at bioanalytikere og jeg selv står med fuldt navn, hvis vi logger ind i patientjournaler. Jeg er heller ikke blevet kontaktet af tillids- eller arbejdsmiljørepræsentanterne om det,” siger Bettina Friis Olsen, ledende bioanalytiker i Klinisk Biokemisk Afdeling på Nordsjællands Hospital.

For i praksis er risikoen for, at en patient ser sig gal på en bioanalytiker på grund af log i hans journal, næppe eksisterende, mener hun.

”Det er meget, meget sjældent, at bioanalytikere har behov for at læse i en patientjournal, og de er aldrig inde og dokumentere en behandling. Det gør lægerne. Jeg har derfor meget svært ved at se, at bioanalytikere i KBA skulle kunne foretage sig noget i en journal, der kan miskreditere dem i forhold til patienterne.”

Det var ellers netop på Nordsjællands Hospital, at lægen Charlotte Asperud, som blev dræbt af en patient, arbejdede. Men den sag er helt anderledes, mener Bettina Friis:

”Lægen her var jo en decideret behandler, som har afgørende betydning for liv og død. Bioanalytikerne i KBA gør en afgørende forskel i forhold til analysering af patienternes blodprøver. Resultaterne af prøverne kan have betydning for liv eller død, men bioanalytikerne står ikke i front og skal træffe beslutninger her og nu. Så som setuppet er lige nu, kan jeg ikke se, at der er behov for, at bioanalytikere skal kunne identificere sig med fx et regions-ID i stedet for fuldt navn,” siger Bettina Friis Olsen.

Hun henviser endvidere til, at en patient ikke kan se, hvem der har kørt hans blodprøvesvar. Sporbarheden er i laboratoriesystemet og ikke i patientjournalen.

”Og når vi fx sender ekg-svar, sendes de til lægen, som har rekvireret det, og i den korrespondance kan man kun se bioanalytikerens initialer.”

I akutafdelingen er der bioanalytikere til stede hele døgnet, og KBA har her taget særlige forholdsregler.

”Vi er meget opmærksomme på problematikken omkring identifikation, og derfor figurerer der kun fornavne på personalets identifikationskort her. Det er en problemstilling, vi tager meget alvorligt i forhold til denne personalegruppe, men det relaterer sig til den direkte kontakt til patienterne, når de er på akutafdelingen. Ikke i forhold til opslag i journalerne,” siger Bettina Friis Olsen. ▣



LÆS ARTIKLEN I FAGBLADET 07 + 08 2019

kortlink.dk/2ar9a

Otte ud af 81 deltagere i dbio's rundspørge svarede ja på spørgsmålet: ”Kender du til eksempler, hvor kolleger uønsket er blevet kontaktet/chikaneret af patienter, borgere eller pårørende på sociale medier?”



Det kan arbejdspladsen gøre

- Sørg for, at der er forskellige mundbind at vælge imellem. Det, der virker for den ene, kan genere en anden.
- Bestil allergimærkede mundbind. Læs mere på Astma Allergi Danmarks hjemmeside.
- Planlæg hyppige pauser, så huden kan få en pause, og man har mulighed for at drikke væske for at undgå hovedpine.
- Stil hudplejemidler til rådighed.
- Sørg for, at der er skumbandage til rådighed, som de ansatte kan bruge til udsatte steder, f.eks. næse, brillestænger og bag ved ørerne.

Kilde: Hudafdelingen, Bispebjerg Hospital og dbio

Det kan du selv gøre

- Rens ansigtet mindst en gang dagligt med sæbefri ansigtsrens.
- Brug en fugtighedscreme efter behov, f.eks. to til tre gange dagligt, morgen og aften. Fugtighedscremen skal være uden parfume og passe til din hudtype.
- Hold en pause med make-uppen, hvis du oplever kløe og irritation.
- Prøv eventuelt en anden maske.
- Drik væske, gerne 1 1/2 liter om dagen.
- Tal med din arbejdsmiljørepræsentant eller leder, hvis du oplever problemer.

Kilde: Hudafdelingen, Bispebjerg Hospital og dbio

Undgå gener ved brug af mundbind

Masker dagen lang kan give hudgener og hovedpine. Læs, hvad I kan gøre på arbejdspladsen for at minimere ubehag og gener ved brug af masker

Træthed, hovedpine, udslæt og kløe. Det er nogle af de reaktioner, som flere bioanalytikere og laboranter oplever efter skærpede krav om brug af mundbind fra Sundhedsstyrelsen.

Problemerne opstår, fordi huden under masken bliver svedig, dels fordi vi har masken på i mange timer, og dels fordi vi trækker vejret kraftigere under masken, skriver BrancheFællesskabet for Arbejdsmiljø for Velfærd og Offentlig administration.

Herudover oplever nogle, at masken trykker eller glider frem og tilbage. Alt sammen noget, der skaber irritation, bumser, kløe og ubehag.

dbio har indsamlet en række gode råd fra faglige eksperter, som I kan bruge ude på arbejdspladserne. Og derudover nogle gode råd til, hvad den enkelte kan gøre for at forebygge gener.

Hudproblemer kan også være en arbejdsskade

Hvis du oplever vedvarende hudgener, kan du kontakte din egen læge. I alvorlige tilfælde kan lægen sende dig til udredning hos speciallæge eller arbejdsmiljømedicinsk klinik.

På arbejdspladsen kan du med fordel kontakte din arbejdsmiljørepræsentant og din leder, så der kan findes lokale løsninger. ▣

Husk også, at du kan anmelde hudproblemer som en arbejdsskade. Kontakt dbio's arbejdsskadekonsulent, Helene Højgaard på hho@dbio.dk eller tlf. 4422 3241.

FRIST:
19. oktober 2021



I 2020 vandt Afdelingen for Blodprøver og Biokemi ved Regionshospitalet Randers dbio's arbejdsmiljøpris for deres mentorordning.
Foto: Helle Arensbak

Skal I vinde dbio's arbejdsmiljøpris?

I dbio vil vi gerne hylde arbejdspladser, der har skabt et bemærkelsesværdigt godt arbejdsmiljø, og som kan inspirere andre. I kan indstille jeres arbejdsplads både i forhold til det fysiske og det psykiske arbejdsmiljø.

DEADLINE for indstilling til prisen: 19. oktober 2021

PRISKOMITÉ: dbio's forretningsudvalg

UDELING: 23.-24. november på dbio's kongres

LÆS MERE: dbio.dk/arbejdsmiljoeprisen

KONTAKT: Konsulent i dbio Sanne Jensen, sje@dbio.dk, tlf. 44 22 32 51
eller næstformand Katja Wienmann Bramm kwb@dbio.dk, tlf. 44 22 32 31

PRÆMIE: 10.000 kr.

Hvem skal have dbio-prisen 2021?

dbio-prisen skal uddeles på dbio's kongres den 23.-24. november 2021, og nu kan der indstilles kandidater.

Formålet med dbio-prisen er at påskønne en eller flere bioanalytikere, der gør en særlig indsats for at forbedre fagets anseelse.

Den særlige indsats kan for eksempel bestå i at have taget initiativ til forskning eller udvikling i professionen eller ved at have medvirket til at øge den faglige bevidsthed blandt kollegaerne.

dbio-prisen

Prisen er blevet uddelt i alt 14 gange. De første syv under navnet LAH-prisen, da foreningen hed Landssammenslutningen af Hospitalslaboranter, LAH. Skiftet til Danske Bioanalytikere skete i 1999.

Søg prisen eller indstil en kollega

Prisen er på 20.000 kr., der skal anvendes til at deltage i en faglig kongres, en studierejse eller lignende efter eget ønske.

Man kan selv søge prisen, og man kan indstille en anden eller andre. I begge tilfælde skal det ske på en formular på www.dbio.dk/dbio-prisen. Ansøgningen skal sendes senest fredag den 1. oktober kl. 12.00.

Hovedbestyrelsen foretager den endelige udvælgelse.

Overrækkes på kongressen

Prisen overrækkes på dbio's kongres den 23.-24. november 2021

Har du spørgsmål til dbio-prisen, kan du kontakte faglig chef Jane Fyhn på tlf. 4422 3258 eller email jfy@dbio.dk.

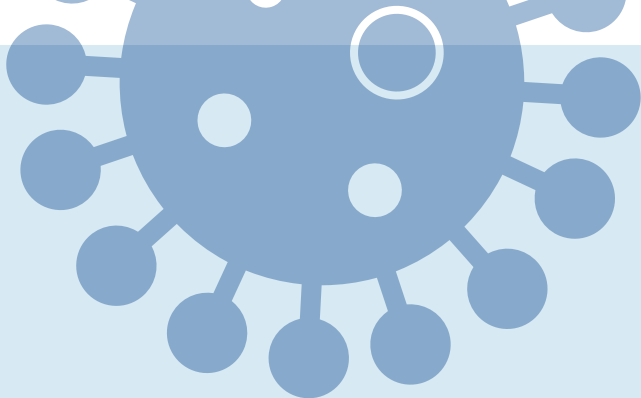
Prismodtagere

- 1985 Lisbeth Christiansen
- 1988 Rieny Ulbæk
- 1990 Vibeke Winter
- 1992 Lotte Gaardbo
- 1994 Jytte Nørmark
- 1996 Rudi Steffensen
- 1998 Tove Dreyer
- 2000 Dorthe Ejersbo
- 2002 Karin Meyer og Karin Nørgaard
- 2005 Mette Thomsen
- 2008 Bioanalytikergruppen fra Immunhæmatologisk Laboratorium, Århus Sygehus
- 2012 Evy Ottesen
- 2015 Jens Peter Philipsen



2018 Ulla Saabye Steffensen

Bioanalytiker Ulla Saabye Steffensen modtog dbio-prisen i 2018 for sit arbejde med at kvalitetssikre POCT-udstyr i borgernes hjem i samarbejde med en akutsygeplejerske.



Nyt alternativ til PCR kan afhjælpe behovet for flere coronatest

Den nuværende testkapacitet for covid-19 skal øges markant for at imødekomme de nye skærpede krav til at kunne forevise et negativt prøvesvar. En dansk forsker er klar med RT-LAMP-testen, der minder om PCR, men som er hurtigere og lige så følsom. Det er imidlertid svært at opnå myndighedernes godkendelse af den nye test

TEKST OG GRAFIK / GORM PALMGREN,
CELLEBIOLOG OG VIDENSKABSJOURNALIST

Med regeringens nye planer for genåbning af samfundet stiger behovet for øget testkapacitet for covid-19. Elever skal testes to gange om ugen for at kunne vende tilbage til klasseværelset, og en negativ coronatest bliver den nye adgangsbillet til Zoo, Tivoli og andre udendørs kulturinstitutioner.

De øgede testkrav er blandt andet baggrunden for Danmarks nylige indkøb af 10 mio. kviktest, der kan levere et analyseresultat på blot 15 minutter uden behov for særligt udstyr. Men disse kviktest, der benytter antistoffer til at påvise virusproteiner, bliver beskyldt for at have en dårlig sensitivitet, så de kun kan påvise coronavirus hos 50-95 % af alle de personer, som reelt er smittede.

RT-LAMP foregår ved konstant temperatur

Den klassiske PCR-test, der påviser RNA fra coronavirus og benyttes i de officielle testcentre, er langt mere pålidelig. Den opdager mindst 95 % af alle smittede, men til gengæld tager selve analysen et par timer og kræver et avanceret apparatur. Det

har verden over øget efterspørgslen for hurtige og sensitive analysemetoder, og her kan teknikken RT-LAMP måske blive en del af løsningen.

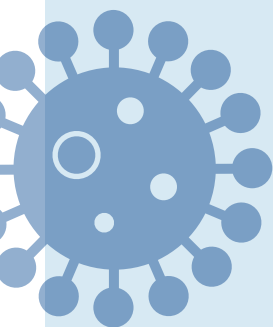
Forkortelsens første del står for "reverse transcription" og betyder, at RNA fra coronavirus først omdannes til DNA, som man derefter arbejder videre med. Det samme er tilfældet i PCR-testen for covid-19, som reelt er en RT-PCR-test. Anden halvdel af forkortelsen står for "loop-mediated isothermal amplification". Det dækker over, at man ligesom ved PCR opformerer det stykke DNA, man er interesseret i at påvise, men at det foregår ved en konstant temperatur. PCR foregår derimod ved 20-35 cykler med skiftende temperaturer.

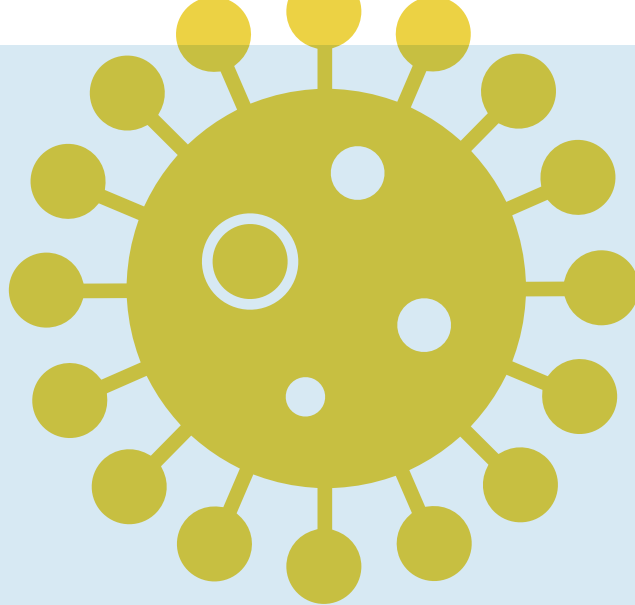
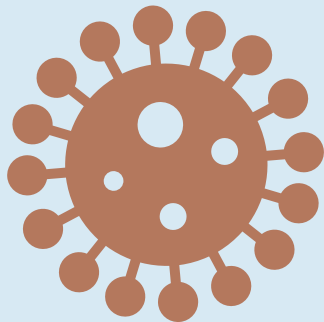
Har potentiale som hjemmetest

Den konstante temperatur gør ikke alene RT-LAMP-testen nemmere at udføre, men den tager også kun 30-45 minutter. Dertil kommer, at prøveresultatet kan aflæses med det samme med det blotte øje. En positiv reaktion får nemlig pH til at falde i prøveopløsningen, hvilket umiddelbart kan ses med en pH-indikator. Alt efter hvilken indikator man bruger, vil en positiv prøve således skifte farve fra rød til gul eller fra lyseblå til mørkeblå. Den konstante temperatur og den simple aflæsning af prøveresultatet gør, at RT-LAMP-testen potentielt set kan udføres derhjemme med et simpelt udstyr.

Bliver anbefalet i Storbritannien og Holland

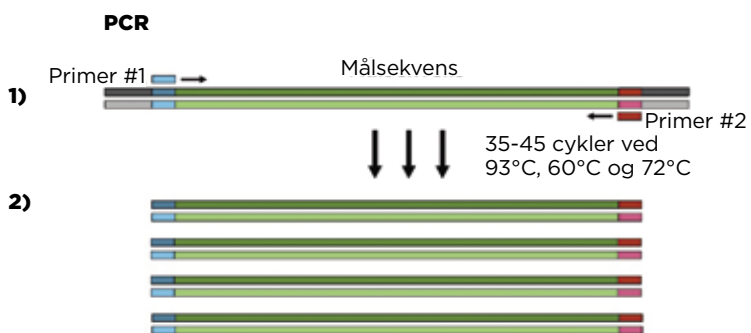
I december sidste år blev metoden kvalitetskontrolleret af de britiske myndigheder til påvisning af coronavirus, og det endte med en blåstempling. Myndighedernes testresultater viste en sensitivitet på 95 % ved næse-/halspodninger, hvor man på forhånd havde oprenset RNA, ligesom man normalt gør ved PCR-testen. I Holland har >> side 28





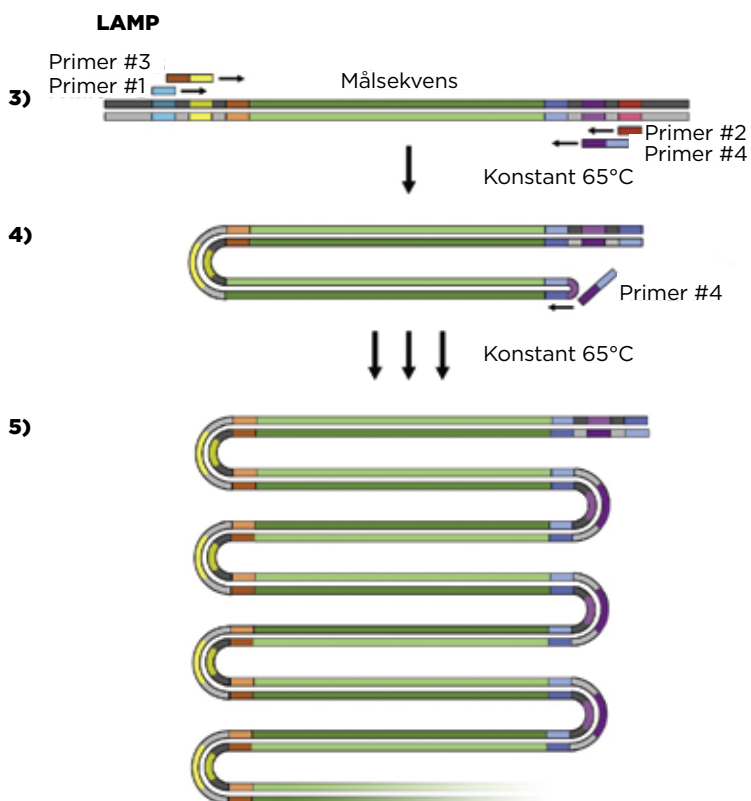
Trintegning - LAMP er turboudgaven af PCR

LAMP anvender dobbelt så mange primere som PCR. Det får kopieringsprocessen til at køre i ring, så der dannes en harmonika af sammenhængende målsekvenser.



1) Ved PCR binder de to primere hver sin sekvens i enderne af målsekvensens to DNA-strenger. Derved laver de en kopi af målsekvensen.

2) Processen gentages i 35-45 cykler, hvor temperaturen skifter mellem 93°C, 60°C og 72°C. På den måde opformeres målsekvensen i mange adskilte kopier.

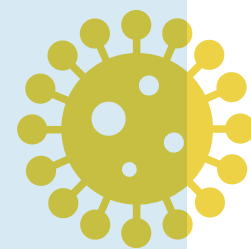


3) LAMP benytter fire primere, som tilsammen genkender seks sekvenser i målsekvensens ender.

4) To af primerne genkender hver især to sekvenser, hvilket får kopieringsprocessen til at køre i ring, så de opformede målsekvenser bider hinanden i halen.

5) Resultatet er en lang, harmonikaformet DNA-streng med mange sammenhængende kopier af målsekvensen.





man også taget RT-LAMP-testen til sig og accepterer dens testresultater ved indrejse til landet.

Forskning finansieres af den danske stat

Herhjemme har man en mere ambivalent holdning til den nye testmetode. Professor Anders Wolff fra DTU Engineering i Kongens Lyngby fik allerede i april sidste år 13 millioner kroner fra regeringens hastigt oprettede fond for forskning inden for covid-19. Opgaven lød på at udvikle en test, som på mindre end én time kan afgøre, om man er smittet med coronavirus eller ej.

Anders Wolff havde allerede arbejdet med LAMP-testen i forbindelse med at detektere DNA fra salmonella og campylobacter inden for fødevarerindustrien. Han tænkte derfor, at man også kunne bruge metoden til at påvise RNA fra coronavirus ved at indføre det ekstra trin med at omdanne RNA til DNA og derved anvende en RT-LAMP-test. Det tog kun nogle uger at tilpasse testen, så den kunne bruges til at påvise coronavirus, og resultaterne var fra starten meget lovende.

Samarbejde med Vejle Hospital

"Vi samarbejdede med Vejle Hospital og fik det overskydende materiale fra 120 halspodninger, som de selv havde analyseret med PCR. Vores resultater med RT-LAMP var lige så sensitive som deres, hvis vi i forvejen oprensede RNA. Uden det ekstra oprensningstrin var vores metode lidt mindre sensitiv end PCR, men dog mere sensitiv end en antigen test," siger forskeren fra DTU Engineering.

Mangler penge til godkendelse

Men ét er at vise i et pilotforsøg, at den nye test fungerer tilfredsstillende og er både nemmere og hurtigere at anvende. Noget helt andet er at opnå myndighedernes godkendelse, så metoden kan

bruges som en officiel test i sundhedsvæsenet. Det kræver blandt andet håndfast dokumentation baseret på tusindvis af patienter for, at testen med RT-LAMP er mindst lige så sensitiv som PCR, og at den kan levere et sikkert svar inden for 45 minutter.

"Den godkendelse koster omkring 25 millioner kroner, og så mange penge har vi ikke. Myndighederne har finansieret udviklingen af et effektivt testkit og et instrument, men hvis vi ikke får penge til selve godkendelsen, kan vi ikke komme videre. Det er lidt en "hønen og ægget"-situation," forklarer Anders Wolff og tilføjer, at han nu overvejer at få metoden godkendt i Afrika eller andre dele af verden, hvor godkendelsesproceduren er lidt nemmere at gå til.

Forsker er ærgerlig

Men det ærgrer ham, at RT-LAMP-testen tilsyneladende ikke bliver rullet ud i Danmark foreløbig:

"De unge, som i høj grad er med til at sprede smitten, gider ikke vente på et svar fra den langsommelige PCR-test, men tager i stedet en kviktest, som ikke er nær så sikker. Her kunne vores RT-LAMP test være et både hurtigt og sensitivt alternativ." ▣

Primære kilder:

<https://doi.org/10.1016/j.snr.2020.100017> - RT-LAMP review

<https://www.dtu.dk/english/news/2020/04/hurtigere-og-billigere-corona-test-paa-vej?id=038d2d7b-c9fa-4a37-ba7c-a0ee0940490c> Anders Wolff

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmicb.2019.02443/full> - Campylobacter-test

<https://www.gov.uk/government/news/clinical-evaluation-confirms-accuracy-of-lamp-test> - Britisk godkendelse

<https://sum.dk/nyheder/2021/februar/fagligt-grundlag-for-genaabning> - Testkrav

Puljer

til erfarne
FTR'er, TR'er
og AMIR'er

Kompetencemidler til at styrke dig i din rolle

- Drømmer du om diplomuddannelse eller anden efter-/videreuddannelse inden for dit virke som tillids- eller fællestillidsrepræsentant eller arbejdsmiljørepræsentant?
- Nu kan du komme drømmen et skridt nærmere ved at søge midler fra puljen i Danske Bioanalytikere. Du skal dog være opmærksom på, at du først skal have forsøgt at få din arbejdsgiver til at betale efteruddannelsen, inden du kan komme i betragtning til tilskud fra dbio.
- Den uddannelse, som du søger om midler til, skal være kompetencegivende (give ECTS-point), og det er fortrinsvis kursusgebyret, dbio giver tilskud til. I særlige tilfælde kan transport, overnatning og materialer også dækkes.
- Der er begrænsede midler i puljen. Når du for eksempel søger tilskud til en diplomuddannelse, bevilges der som udgangspunkt kun penge til et enkelt modul.
- Du har mulighed for at søge kompetencemidler to gange årligt. Ansøgningsfrist den 1. maj og den 15. oktober.

Næste
ansøgningsfrist

1. maj

Specielt for TR og FTR

Formålet med puljen er at understøtte kompetenceudvikling hos erfarne TR'er og FTR'er, som eksempelvis kan styrke dig i dit arbejde som repræsentant i MED-sammenhæng og i samarbejdet med ledelsen generelt.

Du kan søge penge fra puljen, hvis du er TR eller FTR, har gennemført dbio's tillidsrepræsentantuddannelse og samlet har minimum fem års erfaring som repræsentant.

SØG HER

Du kan læse mere og søge via: kortlink.dk/24nhr

Specielt for AMIR

Formålet med puljen er at understøtte, at dbio har erfarne, dygtige og indflydelsesrige repræsentanter på arbejdspladserne.

Du kan søge penge fra puljen, hvis du er AMIR med minimum fem års erfaring i dit hverv og har arbejdsmiljøuddannelse.

SØG HER

kortlink.dk/24nhs

8. marts 2021

En tredjedel af bioanalytikerne har fået begge vaccinationer mod Covid-19

Målgruppen
5.384 bioanalytikere

1.898 færdigvaccineret

35%

3.566 har påbegyndt vaccination

66%

Kilde: Statens Serum Institut

covid19.ssi.dk/overvagningsdata/vaccinationstilslutning



dbio-KONGRES 23. og 24. november 2021

dbio afholder kongres på Scandic Bygholm Park i Horsens.

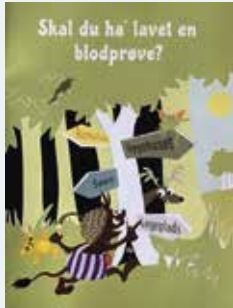
Hvis du vil deltage som delegeret på kongressen, så har du mulighed for at blive valgt som delegeret på generalforsamlingerne i dbio-regionerne i september måned.

Hovedbestyrelsens beretning udsendes i 2021 som et nummer af fagbladet.



dbio
Danske Bioanalytikere

En bog om blodprøvetagning til at blive glad i låget af



Trolden Rumle er en lille hyggelig fætter med stribede bukser, tophue og en bamse i hånden. I en ny bog til børn og deres forældre er han deres guide, når de kommer på sygehuset for at få taget en blodprøve.

Bogen er tænkt som et redskab mellem forældre, børn og bioanalytikere, der kan forberede barnet på, hvad der skal ske, og hvad en blodprøve er for noget. Bogen er rigt og fantasifuldt illustreret, og der er tænkt på alt det, som kan gøre en blodprøvetagning til en god oplevelse for barnet. Som fx rådet til forældrene om at afsætte en time på sygehuset. "Så er der tid til at parkere, få bedøvende creme på armen, som skal sidde en halv time for at virke, samt til selve proceduren og evt. ventetid." Stress er nemlig ikke befordrende for et bange barn.

Forældrene får også råd til, hvordan de bedst samarbejder med bioanalytikerne. Både før, under og efter stikket i armen. Alt ud fra faglig viden om, hvordan et barn føler sig tryggest i situationen. Teksten er glimrende formuleret og letlæst, samtidig med at den ikke går på kompromis med fagligheden.

Men de sider i bogen, som jeg er særlig begejstret for, er dem, der er tilegnet barnet.

Rumle har sin helt egen blodprøvesang på melodien "Rapanden Rasmus". Børn og voksne kan her i sangen øve sig i at få taget en blodprøve. Fra tryllecreme til det

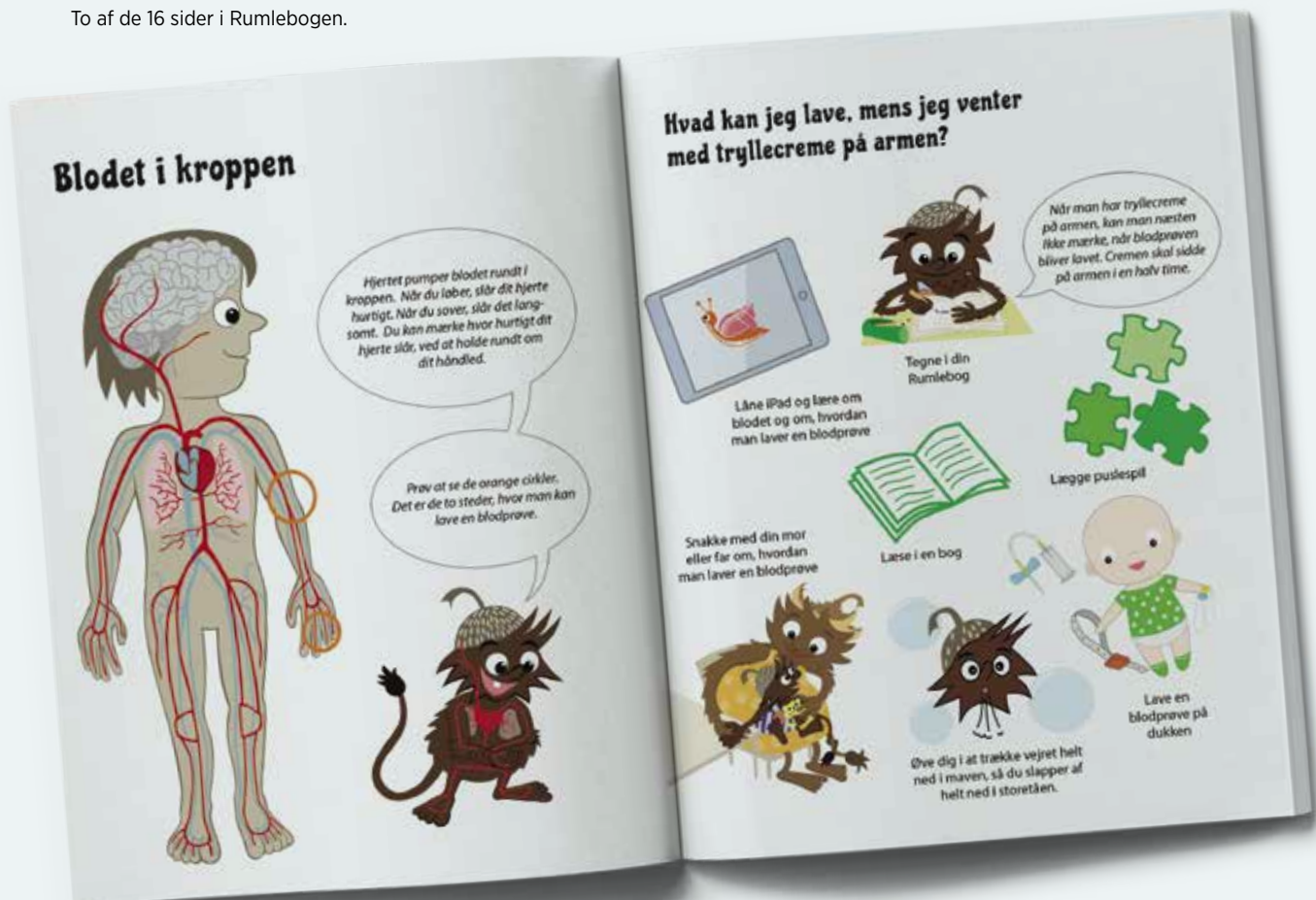
røde blod i prøveglasset. I andre tegninger viser Rumle, hvordan hjertet pumper blodet rundt, såvel i en barnekrop som i Rumles egen, og barn og forældre kan snakke sammen om, hvordan en krop fungerer. Rumle har også forslag til, hvad barnet kan foretage sig i ventetiden, indtil tryllecremen virker. Læg puslespil, lav en blodprøve på en dukke, eller øv dig i at trække vejret helt ned i maven, "så du slapper af helt ned i storetåen" er blandt forslagene. En side med tegninger af Rumle i forskelligt humør kan barnet også farvelægge og snakke med far og mor om, hvordan barnet selv føler sig. Eller barnet kan tegne sig selv i en sæbeboble, som Rumle har blæst, og finde frem til et dyr ved at forbinde prikker.

Bogen er udviklet i projektet "Barnets vej i blodprøvetagningen" i et samarbejde mellem Biokemi og Immunologi og Børne- og Ungeafdelingen på Sygehus Lillebælt samt Syddansk Sundhedsinnovation med støtte fra Sygehus Lillebælt, Region Syddanmark, Ole Kirks Fond, Trygfonden, Helsefonden og Danske Bioanalytikeres Uddannelses- og Forskningsfond.

Læs mere: sygehuslillebaelt.dk/rumlesblodprøve
Rumlebogen er sendt ud til de praktiserende læger i Kolding Sygehus' optageområde og til sygehusets Børne- og Ungeambulatorium.

Anmeldt af Jytte Kristensen, fagbladsredaktør

To af de 16 sider i Rumlebogen.





Spørgsmål:

Jeg har været smittet med covid-19 via mit arbejde som laborant. Jeg har nu været deltidssygemeldt et par måneder grundet senfølger fra sygdommen. Hvis generne fortsætter, og jeg bliver nødt til at gå ned i tid permanent, skal jeg så selv betale for den lønnedgang, jeg får?

Svar:

Hvis din covid-19 anerkendes som en arbejdsskade, vil en del af arbejdsskadesagen være at vurdere, om du har et erhvervsevnetab som følge af sygdommen. Hvis det er tilfældet, kan der udbetales erstatning for din lønnedgang. Erstatning for erhvervsevnetab dækkes frem til din pensionsalder.

Du skal dog være særligt opmærksom på:

- at få det anmeldt som en arbejdsskade, ellers mister du retten til erstatning,
- at der i aftalen om nedsat arbejdstid klart står, at det skyldes arbejdsskaden, samt
- at du selv skal lægge pengene ud for lønnedgangen i starten, indtil du får tilkendt og udbetalt en erstatning fra arbejdsskadesystemet.

Arbejdsskade

Hvis du er smittet med covid-19 via dit arbejde, er det vigtigt, at sygdommen anmeldes som en arbejdsskade.

Hvis du har fået taget en *positiv covid-19*-test (PCR), skal din arbejdsplads anmelde sygdommen som en arbejdsskade/arbejdsulykke via jeres anmeldelsessystem.

Hvis du har fået taget en *positiv antistof*test og mistænker, at du er blevet smittet via dit arbejde, skal du kontakte din praktiserende læge, så han/hun kan anmelde sygdommen som en erhvervs sygdom til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Hvis arbejdsskademyndighederne anerkender, at din sygdom er opstået via dit arbejde, vurderer

de blandt andet, om du har det, der kaldes et erhvervsevnetab.

Erhvervsevnetab

Et erhvervsevnetab er en erstatning, der udbetales for det økonomiske tab, du har som følge af din arbejdsskade, f.eks. din lønnedgang.

Ved vurderingen af, om du har et tab af erhvervsevnen, ser man derfor på, om sygdommen har forringet dine muligheder for at arbejde og tjene penge på almindelige vilkår.

Hvis den har det, og din lønnedgang er større end 15 %, kan du få dækket dit tab af erhvervsevne via din arbejdsskadesag.

Lange sagsbehandlingstider

Du skal dog være opmærksom på, at sagsbehandlingstiderne i arbejdsskadessystemet ofte er lange, og det er ikke unormalt at vente op mod 2 år på en afgørelse om erhvervsevnetab.

Derfor kan der være en periode, fra den dato du går permanent ned i tid frem til, at du modtager afgørelsen om dækning af dit erhvervsevnetab, hvor du selv skal lægge ud for lønnedgangen. Hvis du får tilkendt erstatning for tab af erhvervsevne, vil du også få dækket perioden bagudrettet, altså tilbage fra den dato du gik ned i tid, men i første omgang skal du selv lægge pengene ud for den periode.

Samtidig kan man aldrig vide sig 100 % sikker på at få tilkendt en arbejdskadeerstatning, så det er en svær beslutning, du står over for.

Kontakt dbio

Hvis du er i tvivl eller har spørgsmål i forhold til dækninger via arbejdsskadesager, er du velkommen til at kontakte Danske Bioanalytikeres konsulent for arbejdsskader Helene Højgaard på hho@dbio.dk eller på 4422 3241

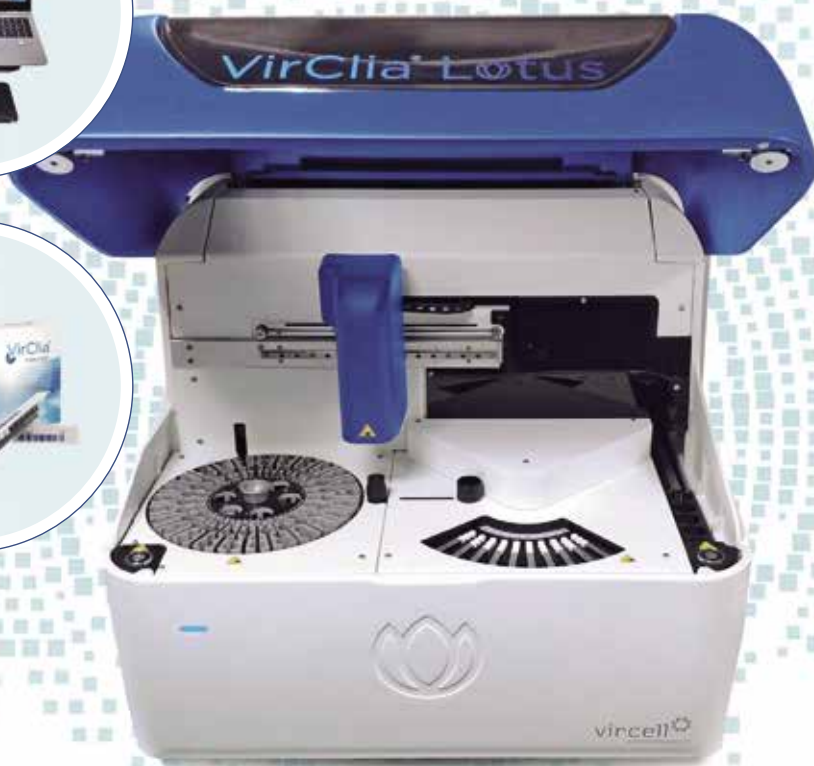
Synes du, at faglig udvikling og uddannelse er spændende?

I dbio har vi flere faglige udviklingsgrupper, som beskæftiger sig med bl.a. efter- og videreuddannelse. F.eks. har vi en molekylærbiologisk udviklingsgruppe, som udbyder kurser med fokus på nye molekylærbiologiske teknikker. Se alle udviklingsgrupperne på [Faglige udviklingsgrupper - Danske Bioanalytikere - dbio](#).

Kunne du tænke dig at være med i en udviklingsgruppe, er du velkommen til at kontakte konsulent Marianne Nielsen (man@dbio.dk)

NY CLIA TEKNOLOGI!

Vi introducerer VirClia Lotus for serologisk analyse af infektionssygdomme. Systemet er baseret på ny, mere følsom og mere stabil teknologi.



VirClia Lotus har:

- **Random access.**
- **Continuous load.**
- **STAT-funktion til kritiske tests.**
- **Første resultat på en time, derefter nye resultater hvert 30. sekund.**
- **Mere end 90 forskellige immunoanalyser (VirClia Monotest) på et og samme system.**