

danske bio analytikere

09/20



Transparens – ikke tabu

Når smitten rammer, skal den mødes med fuld åbenhed. Det gjorde de i Aalborg på KBA

// side 10

Dét vil I ha'!

Læs om bioanalytikernes indsamlede krav til OK21

// side 8

Der er brug for dem, men er der plads til dem i klinikken?

Debat om konsekvenserne af øget optag på bioanalytikeruddannelserne

// side 22



Få bedre overblik

Saml dine pensioner

Måske har du en pensionsopsparing i et andet selskab – fx fra et tidligere arbejde eller en privat pensionsopsparing i din bank? Der er flere fordele ved at have din opsparing samlet ét sted.

- ✓ Få samme gode rente som på din pension i PKA
- ✓ Betal kun omkostninger et sted
- ✓ Få et samlet overblik over dine pensioner
- ✓ Dine penge investeres ansvarligt i fx sol, vind og verdensmål

Se hvordan på pka.dk/samlepension

oktober 2020



05, 06 dbio noter

07 30.000 test i sundhedssporet

Danske Regioner har udgivet rapporten "robust diagnostik", som i detaljer analyserer situationen på de klinisk mikrobiologiske afdelinger og anviser i alt 6 spor for at sikre testkapaciteten

08 OK 21

Medlemmerne har nu indsendt deres krav

10 Når smitten bryder ud

Fem medarbejdere blev smittet med Covid-19. Afdelingen klarede det med åbenhed, samarbejde og klare retningslinjer

15 Systemer, struktur og tjekskemaer sikrer prøve kvalitet

Bioanalytikere bruger deres erfaring fra akkreditering og dokumentation i Covid-19 testcentre

18 Malariaprotein giver store forhåbninger i cancertest

Danske forskere står bag ny metode, der kan identificere næsten alle former for kræft

22 Nej vi kan ikke! Jo vi skal!

dbios udmelding om 120 ekstra studerende vækker debat

23 "Urealistisk med mange flere studerende - kvaliteten vigtigere end kvantiteten".

Marianne Schou Martiny

25 "Vi har så meget brug for flere bioanalytikere - men vi har hverken plads eller tid".

Ida Enø Jensen

26 "Lederne skal tage opgaven på sig - og 120 ekstra studerende er slet ikke nok".

Bettina Friis Olsen

29 Navne

31 Spørg dbio



dbio nr. 9

23. oktober 2020
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 Cathrine Ertmann

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
nødvendigtvis redaktionens/
Danske Bioanalytikeres syns-
punkter. Eftertryk kun tilladt
med kildeangivelse, dog ikke i
erhvervsmæssig sammenhæng.

AFLEVERINGSFRISTER

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

Nr. 10 udkommer
20. november 2020
frist 27. oktober 2020

Nr. 1 udkommer
8. januar 2021
frist 8. december 2020

Nr. 2 udkommer
19. februar 2021
frist 26. januar 2020

”Vi bør have 100 procent åbenhed omkring Covid-19-smitte på arbejdspladsen”

I dette nummer af fagbladet bringer vi en klog historie om, hvordan de håndterede et udbrud med Covid-19 på Klinisk Biokemisk Afdeling på Aalborg Universitetshospital. Sådan gør man den slags; med åbenhed, klare retningslinjer, dialog – ja, gennemsigtighed.

Det er ikke en given ting; jeg har læst og hørt om, hvordan der nogle steder har været en virkelig tarvelig tendens til at tabuisere smitten. Altså udskamme dem, der er blevet smittet. ”Mon nu også du har overholdt retningslinjerne?” lyder den underliggende tone. Også personer, der selv føler, at de har taget alle forholdsregler, kan blive overraskede over at være blevet ramt. Og forsøger måske at holde lav profil. Det dur ikke! Af indlysende grunde skal smittekæder – ikke mindst på en arbejdsplads og i særdeleshed i sundhedssektoren, hvor vi har kontakt med særligt sårbare borgere – frem i lyset, så vi i fællesskab kan bryde dem.

Vinteren er på trapperne og med den også sæsonens influenza og de sædvanlige forkølelser og halsbetændelser. I år så også med en ekstra risiko for at Covid-19 spreder sig yderligere, når vi rykker sammen inden døre. Vi vil måske opleve flere lokale smitteudbrud på arbejdspladserne, og derfor er det helt afgørende, at der ikke hersker tvivl om, hvordan I som kolleger skal forholde jer i situationen. Hvordan I passer på jer selv og hinanden. Og borgerne, som sagt.

Her vil jeg også gerne benytte lejligheden til slå endnu et slag for, at I anmelder det som en arbejdsskade, hvis I er blevet smittet i forbindelse med jeres job. Og gerne så hurtigt som muligt. Også selvom I, som Mikkel i artiklen fra Aalborg, måske kun har haft et let eller endda helt symptomfrit forløb. De seneste måneder er der kommet nye data om, hvor lumskede senfølgerne efter Covid-19 kan være. Også hos unge mennesker. 10-20 procent af patientgruppen, der ikke har været indlagt, kan flere måneder senere være så påvirkede af åndenød, udmattelse, hovedpine og koncentrationsbesvær, at de har så svært ved at opretholde en almindelig hverdag, at de må langtidssygemelde sig. Det er derfor supervigtigt, at vi både som faggruppe og som samfund har de bedste data at arbejde med, og i den sammenhæng er en retvisende arbejdsskadestatistik en særdeles vigtig brik. Har vi ikke de korrekte data, bliver det svært for os at få besvaret alle de grundlæggende spørgsmål om smittens udbredelse og sygdommens sande karakter i alle faser.

Også derfor: Vi bør have 100 procent gennemsigtighed omkring Covid-19 på arbejdspladsen! ▣



”

Smittekæder skal frem i lyset, så vi i fællesskab kan bryde dem

Af Katja Wienmann Bramm,
næstformand i Danske Bioanalytikere

MINDST 22 BIOANALYTIKERE HAR ANMELDT COVID-SKADE

dbio har kendskab til 22 medlemmer, der har anmeldt en arbejdsskade med diagnosen Covid-19. Status er opgjort den 21. september, og da en ansat ikke nødvendigvis kontakter dbio i den forbindelse, kan det reelle antal være højere.

17 af sagerne stammer fra Region Midtjylland, hvor det særligt er Klinisk Biokemisk Afdeling i Herning og Holstebro, der har været ramt. Derudover

er der tre sager fra Region Hovedstaden og to fra Region Sjælland.

En arbejdsskadessag skal anmeldes inden for et år, så det er vigtigt at få anmeldt i tide, hvis man har været smittet i forbindelse med jobbet, lyder appellen fra dbio. I ca. en tredjedel af de anmeldte 22 sager har de involverede oplevet senfølger af Covid-19.



FOTO: RITZAU SCANPIX

DANSK SMITTE- OPSPORING PÅ LAVT BLUS

Skulle vi herhjemme have en Covid-19-smitteopsporingsindsats, der var på linje med den ret effektive tyske ditto, burde vi have

1.450 personer på opgaven. Hos Styrelsen for Patientsikkerhed, der står for at koordinere arbejdet med at bryde smittekæder via systematisk kontakt-opsporing, udtrykker man stor tilfredshed med, at man fra 1. oktober med diverse nyansættelser har

181 siddende ved telefonerne. Den udmelding er blevet mødt med alt andet end tilfredshed i diverse medier. Siden har styrelsen givet udtryk for, at "de stadig ansætter, alt hvad de kan." Seneste melding i uge 40 var, at der nu skulle være ansat 500.

Skal din forsikring være ejet af medlemmer?

Danmark er et foreningsland

Vi er en nation af medlemmer og borgere. Vi organiserer, diskuterer og stemmer i foreninger af enhver størrelse. I fodboldklubben, grundejerforeningen og forsikringsselskabet. Ja – det er rigtigt: Forsikringsselskabet. Du ved det måske ikke, men faktisk er demokrati og medlemseje en helt central del af LB Foreningen, der ejer LB Forsikring og herunder Bauta Forsikring. Her er det nemlig medlemmerne, der er ejerne.

Derfor får du hos os nogle af markedets bedste forsikringer, hvor pengene alene arbejder til fordel for dig. Det betyder, at vi forsøger at finde dækning fremfor afslag, når du har en skade. Og da vi ikke har aktionærer, som skal belønnes, når der er overskud på forsikringerne, får du del i vores loyalitetsrabat, som over de sidste 10 år har betydet, at mere end 1 mia. kr. er gået tilbage til medlemmerne.

Tilmed er du også med til at sikre, at vi hvert år uddeler op mod 10 mio. kr. til velgørende formål, så vores børn bl.a. kommer sikkert i skole og udsatte børn får mulighed for at bryde den sociale arv.

Skal du være med?

Som
bioanalytiker kan
du blive medlem i
Bauta Forsikring.



LB Foreningen



LB Forsikring



Bauta
Forsikring



FOTO: RITZAU SCANPIX

DET ER IKKE KUN TEGNELLS SKYLD

Der er måske en anden grund til de tårnhøje svenske corona-dødstal end bare den bløde tilgang til smitteinddæmning. Flere forskere peger på, at det også kan have afsæt i noget så nøgternt som statistik. Sverige har nemlig haft et ganske bemærkelsesværdigt lavt dødstal de seneste tre år forud for corona-foråret 2020. Det er Weekendavisen, der nævner, at der ifølge de svenske statistikker faktisk "manglede" 4000 døde for årene 2017, 2018 og 2019 tilsammen. Mange af dem, der hurtigt bukkede under for den nye, ukendte virus, var med andre

ord dét, nogle økonomer usentimentalt refererer til som "tørt kvas"; altså de gamle og kronisk syge, der har klaret sig gennem flere milde influenzasæsoner, men efterhånden var så svage, at de blev de første lette ofre for Covid-19.

Den efterhånden berømte og forkætrede svenske statsepidemiolog Anders Tegnell skal sikkert stå til regnskab for meget, men når plusser og minusser i den førte coronapolitik endelig skal gøres op, bør de tidlige underskud på dødsraterne nok tælles med.

FRANSKE LABORATORIE- MEDARBEJDERE I STREJKE

Aggressive borgere, bunker af overarbejde, mangel på apparatur og reagenser; i løbet af uge 38, midt i september, fik hundredvis af laboratoriemedarbejdere på over 20 Covid-19-laboratorier i Frankrig nok og nedlagde kortvarigt arbejdet i protest. De strejkende, der alle er ansat i private laboratorievirksomheder, forlangte lønkompensation og opnormeringer. Ca. 80 procent af den franske testning for Covid-19 foregår i privat regi.

Strejkerne blev arrangeret oven på et krav fra den franske regering om flere og først og fremmest hurtigere test; også Frankrig oplever en voldsom opblussen af coronasmitte, og præsident Emmanuel Macron har udtalt til dagbladet Le Figaro, "at det er meget godt med 1 mio. test om dagen, men hvis svaret kommer for sent, er det formålsløst."

Grundig rapport beskriver vilkårene på KMA

Det er stadig manglen på reagenser og plastvarer til de store analyseautomater og samarbejdet med medico-industrien, der er den helt store hurdle for en fuldautomatisering af Covid-19-testningen. Danske Regioner udgav 16. september omsider den afdækning af forholdene på de klinisk mikrobiologiske afdelinger, ikke mindst Danske Bioanalytikere har ventet på siden sommer. Det er interessant læsning, hvis man vil forstå, hvad der er på spil i den vigtige del af den danske corona-bekæmpelse.

Rapporten med den løfterige titel "Robust diagnostik" har meget sigende fået et tillægsnotat – "Ændrede forudsætninger for opbygning af robust testkapacitet", hvor det vurderes, at det tidligst bliver i tredje kvartal 2021, at regionerne kan regne med at få øgede forsyninger og dermed kan gennemføre en 100 procents fuldautomatisering. Bioanalytikerne på de enkelte KMA'ere må derfor stadig flekse mellem andet og mere arbejdskraftkrævende apparatur og inddrage forskellige former for "in house"-løsninger samt evt. pooling af prøver.

STOR, PRIVAT SUPER- SPREDERBEGIVENHED

Lørdag den 19. september kunne dagbladet Politiken fortælle den triste historie om et tandlægepar, hvis private fest fik et meget bekymrende efterspil; 45 af 68 deltagere blev, inklusive dem selv, efterfølgende testet positive for Covid-19. Det var én enkelt smittet gæst, der endnu var symptomfri og utestet, der tilsyneladende var årsag til den omfangsrige smittekæde.

Ægteparret ville efter flere udsættelser og under hensyntagen til alle corona-restriktioner fejre deres fælles 40-års fødselsdag og endnu vigtigere – konens veloverståede kræftsygdom. De havde sørget for god plads med portionsserveringer ved 6-8-mandsborde, lejet ikke mindre end 700 drinksglas og sikret masser af håndsprit.

Festen er en af de største, private supersprederbegivenheder i Danmark, og nu er forskerne i vildrede; er det muligt, at den smittede gæst var i nærkontakt med alle de 45, der senere testede positiv? Altså var de udsat for dråbe- eller kontaktsmitte? Flere af dem har oplyst, at de slet ikke kan huske, at de var fysisk tæt på personen, så vidt Politiken er orienteret. Og dermed rykker den uhyggelige erkendelse tættere på; er Covid-19 også luftbåren?

Statens Serum Institut holder fast ved den officielle danske sandhed; at det er den ikke.

I uge 41 anerkendte Søren Brostrøm fra Sundhedsstyrelsen imidlertid, at Covid-19 kan være båret af aerosoler.

FEJL? DET GIDER VI IKKE TALE MERE OM ...

Hvad var der sket? Var pode-materialet blevet kontamineret, eller lå fejlen i den elektroniske identifikation af prøvesvar?

Ja, den oplysning stod ikke at læse, da TestCenter Danmark den 16. september udsendte en nyhed om, at 49 borgere, der var blevet testet i det såkaldte samfundsspor, havde fået et falsk-positivt svar på deres Covid-19-prøve. Fejlene blev lokaliseret i forbindelse med den daglige kvalitetssikring, lød det, og man beklagede de gener, de forkerte svar havde forårsaget. På fagbladet syntes vi, at det kunne være interessant at kende nærmere til fejlenes karakter og baggrund. Men det, fandt man ikke, var så væsentligt på Statens Serum Institut. Vores forespørgsel til presseafdelingen blev besvaret med en kortfattet: "Vi kommer ikke til at gå længere ind i den sag."

Da vi fremturede med henvisning til bioanalytikerens faglighed og endnu engang spurgte, om fejlene lå i det præ- eller postanalytiske, kom de med en indrømmelse: "Vi er klart i det postanalytiske. Testene selv var o.k.!"

Ja, det sidste vidste vi jo godt.



”Der er tidligst udsigt til øgede leverancer til de mest automatiserede systemer fra 3. kvartal 2021”

Danske Regioners mål er 30.000 test i sundhedssporet med udgangen af oktober

Kilde: Uddrag af tillæg til Danske Regioners rapport ”Robust-Diagnostik” september 2020

Regionerne er i øjeblikket i gang med at øge deres samlede testkapacitet, så der i sundhedssporet kan foretages 30.000 daglige tests. 10.000 af disse skal efter planen foretages af DTU.

Arbejdet med at øge kapaciteten til 30.000 daglige tests er beskrevet i rapporten Robust diagnostik, der blev behandlet på Danske Regioners bestyrelsesmøde den 27. august 2020.

I rapporten anbefales det at prioritere scenarie A, der bygger på en høj grad af automatisering. Spor A baserer sig på en stabil leverance af reagenser til de mest automatiserede systemer. Det har siden vist sig, at denne forudsætning ikke kan realiseres på kort sigt, idet der først er udsigt til øgede leverancer fra tidligst 3. kvartal 2021.

Regionerne arbejder ad følgende spor for at sikre testkapaciteten:

Spor A) Indkøb og installation af det mest automatiserede udstyr og øget indkøb af de nødvendige reagenser. Dette spor følges vedvarende. Men der er aktuelt først udsigt til øgede leverancer af reagenser fra 3. kvartal af 2021. Regionerne har organiseret en national gruppe af indkøbere og fagfolk der har en løbende og systematisk dialog med leverandørerne. Der er endvidere en dansk produktion af plastic-kassetter, som sikrer en større robusthed i dag i forhold til starten af epidemien.

Spor B) Øget kapacitet på de semiautomatiske flowlinjer. Her er der ikke samme leveranceudfordringer, og er derfor aktuelt det vigtigste spor i øgningen af kapaciteten. Der er personaleudfordringer ved denne løsning, da der er en del manuelt og ensidigt gentaget arbejde. Udfordringerne søges løst ved investeringer i robotløsninger.

Spor C) Aftale med DTU, hvor DTU fungerer som underleverandør. Aftalen er en videreførelse af tidligere aftale med Novo Nordisk. DTU leverer aktuelt ca. 5.000 analyser dagligt og kan fra og med 14. september skalere til 10.000 daglige test. Regionerne udarbejder en fordelingsnøgle, så kapaciteten på DTU kan udnyttes bedst muligt.

Spor D) Brug af in-house løsninger, herunder direkte PCR uden oprensning. Metoden benyttes kun i begrænset omfang i dag, da der er tale om flere manuelle processer, som det eksisterende udstyr ikke er optimeret til. Metoden er tilgængelig og bliver taget i brug, hvis der bliver mangel på reagenser til de semi-automatiserede systemer. Metoden har også en lidt lavere sensitivitet i forhold til de kommercielle løsninger, og kan derfor medføre flere falsk negative, hvis deres prøve har få viruspartikler.

Spor E) Pooling af prøver. Herved kan prøver fra f.eks. tre personer samles til en test. Metoden er smart, hvis positivraten er tilstrækkelig lav, da de fleste prøver, så er negative. Der er dog lidt større risiko for falsk negative prøver, og der er derfor et fagligt behov for, at den relevante autoriserede myndighed i retningslinjer bakker op om metoden. Flere regioner benytter metoden i begrænset omfang for de prøver, der har karakter af screeningsprøver.

Spor F) Sikre øget ekstern kapacitet i Vestdanmark. Analyseprøver fra Region Midtjylland og Region Nordjylland har relativ lang transporttid til DTU. De to regioner undersøger mulighederne for mobile løsninger mv. Der er behov for at se på mulighederne for et konkret samarbejde med SSI om opbygning af ekstra kapacitet. Samt øget fleksibilitet på tværs af de to spor. □

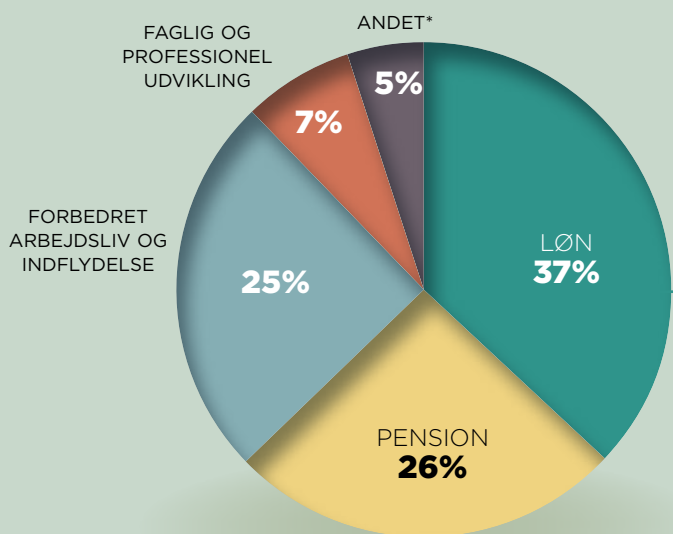
RAPPORT OG TILLÆG

www.regioner.dk/media/13951/robust-diagnostik.pdf

www.regioner.dk/media/13950/aendrede-forudsætninger-for-opbygning-af-robust-kapacitet.pdf

VÆGTNING AF KRAV

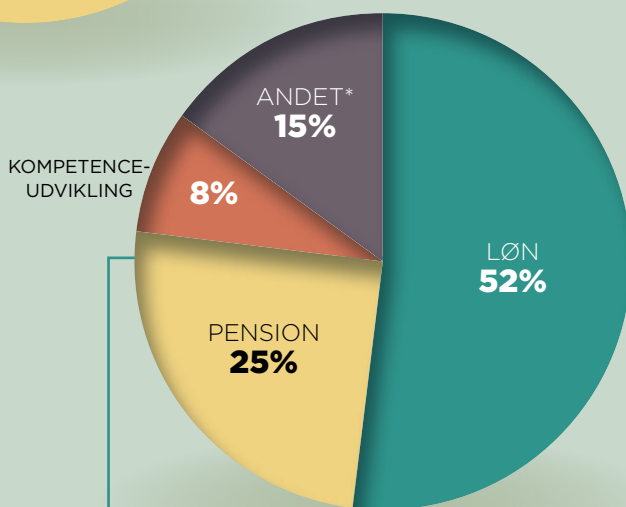
TR/BASIS I REGIONERNE



Figuren viser, hvordan basisbioanalytikerne/laboranterne og deres tillidsrepræsentanter har vægtet kravene i forbindelse med kravindsamlingen.

Som det fremgår, fylder pension ved OK21 meget for regionalt ansatte bioanalytikere/laboranter – endnu mere end ved tidligere overenskomstforhandlinger. Det har længe været et ønske fra dbio at få pensionsprocenten højere op end de nuværende 13,62 pct. Løn fylder også meget, og der er indsendt en del supplerende bemærkninger om, at der også ønskes mere i løn til særlige grupper.

Et forbedret arbejdsliv er også fortsat højt prioriteret. Her er det ikke mindst aften- og nattevægter, som medlemmerne mener, der bør honoreres højere.

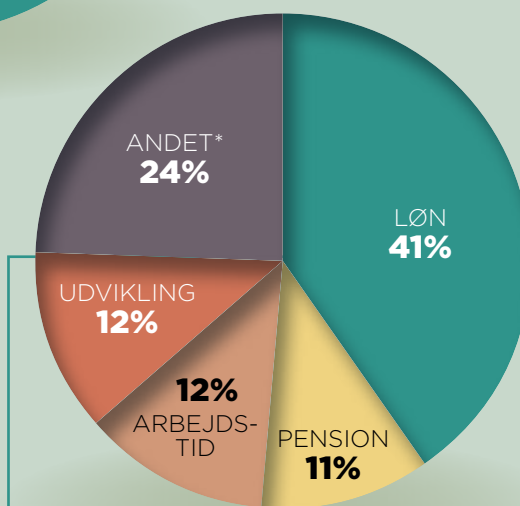


LEDERNE I REGIONERNE

Figuren viser, hvordan afdelingsbioanalytikere og ledende bioanalytikere i regionerne har vægtet kravene i forbindelse med kravindsamlingen.

Lønforhøjelser er også ved OK21 absolut det højest prioriterede krav fra afdelingsbioanalytikerne og de ledende bioanalytikere. Og her er der kommet en del supplerende bemærkninger om mere i løn til særlige grupper.

Pension fylder også en del i kravene med ønsket om en forhøjelse af den nuværende pensionsprocent på 16,59 pct.



BIOANALYTIKERE ANSAT I STATEN

Figuren viser, hvordan bioanalytikere ansat i staten har vægtet kravene i forbindelse med kravindsamlingen.

Som det fremgår, fylder løn fortsat meget for statsansatte bioanalytikere. Når "andet" også er vægtet højt, skyldes det bl.a., at mange statsansatte bioanalytikere har prioriteret fritvalgsordning højt.

*UNDER ANDET ER BL.A. NÆVNT FRIT-VALGSORDNING, SPECIALISTTRIN OG EN FORBEDRING AF ARBEJDSSTIDSAFTALEN.

Medlemmernes ønsker bliver til krav

Nu har medlemmerne givet deres mening til kende, og politikerne i dbio skal sortere, vurdere og prioritere, hvilke ønsker der skal blive til krav.

TEKST / TINA GROTH-ANDERSEN, KONSULENT I DBIO

”Mere i løn!” ”Nattevagten er den hårdeste slags vagt, og den dårligste betalte.” ”1. maj bør konverteres til 5. juni i stedet.” ”Seniorordninger, da mange skal arbejde, til de er over 70. Det er længe, og man kan ikke holde til det.” ”Der bør være regler/tillæg for aften-, nat- og weekendvagter og helligdage for også afdelingsbioanalytikere.” ”Fritvalgsordning.” Og mange kommentarer om et bæredygtigt arbejdsliv, hvor der er en balance mellem arbejdsliv og privatliv – så arbejdstidsreglerne skal ses efter i sømmene.

dbio har modtaget krav fra 80 tillidsrepræsentanter/arbejdspladser, omkring 100 enkeltpersoner/grupper og 50 ledere i regionerne og 13 besvarelser i staten forud for forhandlingerne om ny overenskomst i foråret 2021.

Hele paletten!

Det er færre end ved OK18, men kravene dækker 2/3 af dbio's medlemmer i regionerne og 85 % i Staten. Blandt andet har en del tillidsrepræsentanter fra store afdelinger sendt krav ind. Og der er flere og længere kommentarer, end der plejer.

Unge, de erfarne ...

Mange ønsker, at særlige grupper i regionerne skal prioriteres. Unge. Erfarne. De, der ikke går i vagt. De, der går i vagt. Laboranter. Undervisere.

Ledere. Og et tillæg for arbejdet under pandemien. I Staten fylder ønsket om et specialistrin og et eftersyn af arbejdstidsreglerne.

Først under forhandlingerne ved dbio, om ”rammen” bliver så stor, at der kommer en organisationspulje, hvor dbio kan give fx tillæg til særlige grupper eller ændre på arbejdstidsreglerne. Alt koster.


Mere i lønposen

Sikkert er dog, at der skal vælges blandt alle kravene. Medlemmerne har et klart ønske om mere i løn og pension, men arbejdsgiverne har også allerede meldt ud, at økonomien er stram i lyset af pandemien, hjælpepakker og i det hele taget en usikker økonomi.

Krav prioriteres i efteråret

Kravene udtages af dbio's hovedbestyrelse. I efteråret vælger organisationerne sammen i Sundhedskartellet og Forhandlingsfællesskabet for regionerne og CO10 for Staten, hvilke krav de sender til Danske Regioner og den nye Medarbejder- og Kompetencestyrelse.

Forhandlingerne går i gang lige inden jul, og forhåbentlig er en aftale i hus inden 1. marts, så en ny overenskomst kan træde i kraft 1. april 2021. □



I august blev fem medarbejdere på Klinisk Biokemisk Afdeling på Aalborg Universitetshospital testet positive for Covid-19. Takket være åbenhed, samarbejde og klare retningslinjer blev usikkerheden på afdelingen mindsket, og opgaverne blev løst med hjælp fra bl.a. studerende.

Når smittten bryder ud

TEKST / LENE HALMØ TERKELSEN, JOURNALIST
FOTO / CATHRINE ERTMANN

Det begyndte med lidt hoste. Bare en lille smule og ikke noget, som Mikkel Leicht Højgaard tog sig synderligt af.

"Jeg kan faktisk huske, at jeg jokede med kollegerne om, at nu skulle de ikke tro, at jeg havde corona," fortæller Mikkel Leicht Højgaard, der er bioanalytiker på Klinisk Biokemisk Afdeling på Aalborg Universitetshospital.

Så ugen gik. Mikkel, der er nyansat, var i oplæring sammen med en række andre. De gik "stikkevagter" og lavede blodprøver og EKG. Det var



Plads 7

00:00:00

00:00:00

Plads 6

00:00:00



Gode råd fra forløbet

Husk åbenhed og løbende kommunikation:

Hvem er smittet? Hvor står vi lige nu? Selvom tingene kan udvikle sig time for time, er det vigtigt at give et indblik i situationen her og nu – uden naturligvis at skabe unødigt bekymring.

Samarbejd tæt med Infektionshygiejnen:

De kan ikke blot hjælpe i forhold til rådgivning, men også fx kommunikation med enkelte afdelinger om patientkontakter.

Hav dialog med arbejdsmiljørepræsentanter:

Det er oftest dem, der får alle spørgsmålene fra medarbejderne, så de skal være klædt på til at svare.

Skab klarhed:

Hvor længe går der, fra jeg er podet, til jeg kan arbejde igen? Lav en fast regel, så medarbejderne ved, hvad de kan regne med.

KILDE: AFSNITSLEDENDE BIOANALYTIKER MONA ROSENBECK



kollegerne, der havde det meste af patientkontakten, mens Mikkel så til. Om fredagen blev han meget træt. En hovedpine prikkede svagt, og i weekenden besluttede han sig for at få lavet en podning.

”Jeg regnede ikke med, at der ville være noget, så det var mest for en sikkerheds skyld.”

Åbenhed om smittede

Mandag og tirsdag var Mikkel hjemme, fordi han følte sig sløj, og onsdag kunne han så ringe til sin leder med svaret på podningen: Han var positiv. Hvad han ikke vidste, var, at om mandagen i samme uge var en anden medarbejder testet positiv, og afdelingen var allerede i gang med massiv smitteopsporing.

”Jeg aner ikke, hvor jeg har fået det fra, for jeg har ikke været i nærkontakt med den, der først blev diagnosticeret, men det er nok mig, der har smittet de næste,” fortæller han.

Efter Mikkel blev alle de syv ansatte, der havde været i tæt kontakt med ham, nemlig podet og sat i karantæne, og her viste det sig, at to var blevet smittet.

På afdelingen valgte man at være åbne omkring, hvem der var testet positive for at sikre, at dem, som de smittede havde været i kontakt med, blev testet.

”Det kan være svært at huske alle dem, man har mødt i løbet af ugen, og jeg sagde selvfølgelig ja til, at de måtte offentliggøre det, for det er noget nemmere at finde frem til de rigtige, når man ved, hvem det er,” siger Mikkel.

Mange berørte

Den medarbejder, der først blev testet positiv, havde også haft en række kontakter på afdelingen i ugen op til den positive test. Ledelsen fulgte retningslinjerne for smitteopsporing, som de havde fået fra Infektionshygiejnen, og opgaven var omfattende, fortæller afsnitsledende bioanalytiker Mona Rosenbeck, der var en af de to ledere, som forestod arbejdet.



Jeg sagde selvfølgelig ja til, at man måtte offentliggøre det

Mikkel Leicht Højgaard





Vi lavede en uskreven retningslinje om, at hver medarbejder var ude af skemaet i 48 timer fra podningen ...

Lasse Jacobsen

Ifølge retningslinjerne skulle man gå 48 timer bagud i forhold til symptomdebut, og der havde den første smittede haft hhv. en aften- og nattevagt.

”Nattevagterne havde vanen tro spist aftensmad sammen, og vi ved også godt, at man som kolleger hjælper hinanden på en anden måde, når man er på vagt, end når man arbejder kl. 7-15, så der var i alt 12 kolleger, som havde været tæt på,” fortæller hun.

Samtidig havde den medarbejder, der fik den første positive test, i løbet af to døgn været i kontakt med hele 51 patienter.

I samarbejde med Infektionshygiejnen inddelte man patientkontakterne efter korte kontakter, hvor man ikke vurderede, at der ville være smitterisiko, og længere kontakter, hvor bioanalytiker og patient havde været sammen i mere end 15 minutter, fx i forbindelse med blodprøvetagning og EKG.

”Ud fra det var der kun tale om syv patienter, som vi videregav CPR-nummer på til afdelingerne, som så informerede dem,” siger Mona Rosenbeck.

Ind og ud af vagtskemaet

Vagtskemaet blev hurtigt en udfordring med de mange hjemsendte, og der blev bl.a. trukket på korpset af bioanalytiker- og medicinstuderende, som er tilknyttet afdelingen.

”Generelt har personalet været rigtig gode til at hjælpe med at få det til at hænge sammen og tilbudt sig, men det har været svært at tilrettelægge, hvor længe ud i fremtiden vi skulle afsætte vagter,” fortæller bioanalytiker Lasse Jacobsen, der står for udarbejdelse af vagtplaner.

Nogle fik hurtigt deres podesvar, mens andre ventede helt op til 72 timer. Samtidig skulle der tages hensyn til arbejdstidsregler og interne bytninger i det puslespil, som Lasse Jacobsen forsøgte at lægge ud fra den aktuelle situation.

”Vi lavede en uskreven retningslinje om, at hver medarbejder var ude af skemaet i 48 timer fra podningen, så alle vidste, hvad de kunne arbejde ud fra, når de byttede vagter, og det mindskede usikkerheden,” siger Lasse Jacobsen.

Samtlige ansatte podet

Da det så allerværst ud, var 18 medarbejdere sygemeldt eller i karantæne, fordi de afventede podesvar.

”Og samtidig blev vi kimet ned om patienter, der var testet positive, og hvor vores medarbejdere havde haft kontakt med dem,” fortæller Mona Rosenbeck.

Hun fremhæver fordelene ved hurtigt at være åbne om, hvilke medarbejdere der var testet positive.

”Det handler jo ikke om at udstille nogen, men faktisk om at være ordentlige. Vi kan jo kun tjekke vagtplanerne og se, hvem der har været sammen, men vi ved ikke, om man har siddet tæt sammen med andre ved frokostbordet, eller nogen er mødt ind en halv time før og har haft en snak med en kollega. Hvis ikke vi finder alle, som personen har været

i nærkontakt med, risikerer vi, at det breder sig som en steppebrand i afdelingen.”

Efter den fjerde smittede anbefalede Infektionshygiejnen, at man testede samtlige ansatte to gange med en uges mellemrum, og i den forbindelse blev endnu en smittet opsporet.

”Den femte var egentlig på ferie, da opfordringen til at blive podet blev sendt ud, men hun læste heldigvis sin mail,” fortæller Mona Rosenbeck.



Tæt på privatlivet

Afdelingen havde allerede i marts indført, at der kun måtte være maksimalt 20 personer i kaffestuen, og man skulle sidde på hver anden stol forskudt for modparten overfor. Der blev dengang også sat ekstra spritdispensere op, og grundig håndhygiejne var allerede en selvfølgelig del af arbejdsdagen, så selvom der kom smittetilfælde på afdelingen, blev der ikke ændret synderligt på forholdsreglerne, fortæller Mona Rosenbeck.

”Men måske var vi begyndt at slække lidt på fx det med at sidde sammen i kaffestuen, for mange havde hen over sommeren nok fået en fornemmelse af, at det var ved at gå over med det corona,” fortæller hun.

Derfor blev retningslinjerne også genopfrisket ved personalemøder og i de nyhedsmails, som afdelingsledelsen sendte til medarbejderne. Når en test var positiv, opfordrede ledelsen den smittede til at informere alle mennesker, som personen havde været i kontakt med uden for hospitalet. Derudover bad man de personaler, der havde været i kontakt med smittede om at isolere sig, indtil de fik svar på deres podning, fortæller Mona Rosenbeck.

”Vi trådte pludseligt tæt på privatsfæren, og vi har både måttet opfordre til, at man aflyste en etårsfødselsdag og undgik at hente sine børn i børnehaven. Det har været svært, synes jeg.”

Milde symptomer

Mikkel Leicht Højgaard var hjemme i næsten 14 dage. Da der ikke var flere symptomer, skulle der gå yderligere 48 timer, og noget af det vanskeligste var faktisk at afgøre, hvornår man er helt rask, fortæller Mikkel.

”Det er så milde symptomer, og det svinger så meget, men man er jo nødt til at være sikker på, at det er helt væk.”

En enkelt kollega har mistet smags- og lugte-

sansen og meldt det som en arbejdsskade, men personligt har Mikkel ikke set grund til at anmelde.

”Jeg har ikke nogen mén og har set det som et almindeligt sygdomsforløb,” siger han.

Da Mikkel havde det værst, havde han lidt hovedpine og kvalme, men symptomerne har hele tiden været meget milde. Hans bedste råd til at stoppe smitte andre steder er at blive hjemme, når man føler sig sløj, men det er vanskeligt, når man knap nok mærker sygdommen, indrømmer han.

”Hvis man skal melde sig syg for så lidt, så er man jo syg hele tiden, og så er det altså svært at have en afdeling kørende. Jeg har haft forkølelser, der var værre end det, så det er virkelig svært at opdage i tide,” siger Mikkel og fortæller, at en af hans kolleger, som var testet positiv, ikke havde et eneste symptom.

Drop in-podning

Stemningen blandt personalet har – trods skiftende vagtplaner og stor usikkerhed – været overraskende god gennem hele forløbet, fortæller Lasse Jacobsen fra afdelingen.

”I grunden var mange nok overraskede over, at vi først blev ramt efter sommerferien, når man tænker over, hvor mange patientkontakter, vi har haft,” siger han.

På Aalborg Universitetshospital er der ligesom mange andre steder nu sat en vogn op, som bl.a. giver ansatte mulighed for at blive podet og få svar kort efter, og den løsning er oplagt, mener Mikkel Leicht Højgaard.

”Regelmæssige podninger er næsten det eneste, man kan gøre,” siger han.

Også Mona Rosenbeck har svært ved at se, hvordan et udbrud som det, man oplevede på afdelingen, kunne have været undgået.

”Og hvis vi stod i det igen i dag, ville vi håndtere det på samme måde, som vi har gjort,” siger hun. □



Hvis vi ikke finder alle, som personen har været i nærkontakt med, risikerer vi, at det breder sig som en steppebrand i afdelingen

Mona Rosenbeck,
afsnitsledende bioanalytiker



Alle i testcentret samles et kvarter hver morgen, før de første patienter ankommer. Her får de information om nye tiltag, og arbejdsgangene ensrettes. Det virker, mærker Birgitte Noe Kjærhede og Lene Sofia Sørensen.



Systemer, struktur og tjekskemaer sikrer prøve kvalitet

Testcentrene rundt om i Danmark kom lynhurtigt op at stå og ændrer taktik med kort varsel. Det høje tempo gør det ekstra nødvendigt med systematik. Det er erfaringen i Viborg, hvor en række bioanalytikere er involveret og bruger deres erfaringer fra akkreditering og dokumentation

TEKST & FOTO / NIELS STOKTOFT OVERGAARD, JOURNALIST

Lene Sofia Sørensen har somme tider om aftenen hørt i medierne om et nyt tiltag mod corona. Allerede næste morgen skal hun føre initiativet ud i livet på testcentret i Viborg. Den ledende bioanalytiker fra Patologi i Viborg har i en periode sideløbende været leder af byens hvide telte. Tempoet har været højt i opstilling af testcentre og ændring af teststrategier. Men i Viborg er der fra begyndelsen valgt en løsning med dybtgående at systematisere arbejdsopgaver og processer. Det har skabt forudsætningerne for at følge med, uden at kvaliteten kommer i fare.

Med en række forskellige skemaer tages der hele tiden tjek. Er de ansatte nu oplært i, hvad de skal – kryds af! Ugentligt kvalitetstjek af prøvetagningsproces – kryds af! Har den daglige koordinator udført alle sine arbejdsopgaver – sæt kryds ved hver funktion! Pakning af biler til prøvetagning – tjek pakkelisterne!

”Det ligger til bioanalytikere at sætte i system og sikre fra start. Tjeklister hører til vores måde at tænke på. Det er hele akkrediteringstankegangen, vi har benyttet os af ved opbygningen af testcentret,” siger Lene Sofia Sørensen.

”Vi kan for eksempel ikke bare tro, at vi vist har fået undervist alle nye medarbejdere i podning. Det skal være tjekket af og dokumenteret. Det er også gængs i bioanalytikerfaget, at vi er opmærksomme på, hvem der er lært op i hvad. Det er godt fra starten at have styr på, hvem der kan hvad, og det er også vigtigt, når der hele tiden kommer nye medarbejdere,” forklarer Lene Sofia Sørensen.

Tjek på tjeklister

I de første måneder ledede Lene Sofia Sørensen testcentret sammen med en oversygeplejerske. Det var en midlertidig konstruktion, men coronaen har bidt sig fast. Derfor er der nu kommet en mere fast struktur med en oversygeplejerske som øverste leder af hospitalets testfaciliteter. Lene Sofia Sørensen har efter eget ønske valgt at træde ud af testcenter-verdenen og glæder sig til at kunne have mere fokus på sin egen afdeling igen – og har i øvrigt også fået Regional Specialtandplejen under sig.

Men i de hvide telte i Viborg er det stadig en bioanalytiker,



Pludselig fik testcentret en flok biler, og så skrev Birgitte Noe Kjærhede straks pakkelister og instruktioner til at tage med. Ingen skal stå ude i landet og være i tvivl om noget.

der leder det daglige arbejde – Birgitte Noe Kjærhede, der normalt virker som underviser på Blodprøver og Biokemi. Hun fungerer på sin afdeling også som intern auditor for Danak.

”Jeg er så vild med tjeklister, at en kollega på testcentret en dag i spøg spurgte, om hun ikke skulle oprette en tjekliste over alle mine tjeklister,” fortæller Birgitte Noe Kjærhede.

Kontrol og dokumentation

Men systematikken er dødsensalvorlig. Hvis podningen ikke er tilstrækkelig god, er der større risiko for falsk negative svar, som kunne blive skæbnesvangre. Høj kvalitet skal også nedbringe antallet af inkonklusive svar.

Derfor foretages der hver uge et kvalitetstjek af prøvetagningsprocessen. Det er med spørgsmål, om påklædning er korrekt, afspritning af hænder og handsker, klargøring af podepinde og mundspatel osv. Der er fokus på podningsopgaven. Det præanalytiske er afgørende for kvaliteten.

”Vi har også sat i system, at prøverne skal sættes i køleskab minimum hver time. Og køleskabets temperatur skal noteres dagligt. Kontrol og dokumentation hele vejen igennem. Det ender med, at vi til allersidst afspritter telefon og tastatur. Punktum.”

Flere bioanalytikere

Birgitte Noe Kjærhede får assistance af to koordinatore på testcentret. Det er bioanalytikerne Tina Østbjerg fra Blod-

prøver og Biokemi og Nadja Dahlgaard fra Patologi. De er også henholdsvis tillidsrepræsentant og arbejdsmiljørepræsentant på deres hjemafdelinger, så organisatorisk er de hvide telte også fuldt bemandede.

Personalet er en broget skare af ikke mindst medicinstuderende, men også jordemødre, ergoterapeuter, bioanalytikere og en række andre faggrupper. De er ansat på fuldtid på centret.

På det seneste har de også fået en ny opgave med at tage blodprøver til antistoftest. Derfor kunne det være nærliggende at sats på bioanalytikere.

”Men hvis vi gjorde det, risikerede vi at støvsuge landsdelen. Så ville der være fare for, at der ikke er bioanalytikere tilbage for sygehusafdelingerne at ansætte,” siger Lene Sofia Sørensen.

”Normalt har jeg den holdning, at veneblodprøvetagning skal foretages af bioanalytikere. Men her drejer det sig om et enkelt glas, som ikke skal forbehandles inden afsendelse,” fortæller Lene Sofia Sørensen.

Instruktion og undervisning

Birgitte Noe Kjærhede sørger for, at andre faggrupper får grundig oplæring i blodprøvetagning. Derudover har en specialsygeplejerske instrueret i podning. En hygiejnesygeplejerske har undervist i værnemidler, blandt andet påtagning og aftagning af dragter. Endelig har medarbejdere fra sundheds-it undervist i edb-systemet, blandt andet WebReq.

Viborg-testcentret kører fast to ruter til, i øjeblikket, sundhedshuset i Skive og et plejehjem i Silkeborg, men der kan hurtigt ændres køreplaner, hvis der kommer nye udbrud, også andre steder i landet.

DET MOBILE LABORATORIUM



Sans for struktur – Birgitte Noe Kjærhede har også mærket af, hvor patienten skal stå.



Koordinator, bioanalytiker og arbejdsmiljørepræsentant Nadja Dahlgaard hjælper med at holde de i øjeblikket 28 medicinstuderende up-to-date med, hvad de skal gøre.

På alle områder findes der tjekskemaer, som dokumenterer, at alle har været alt igennem. Den videre uddannelse foregår ved sidemandsoplæring. Derudover foreskriver Testcenter Danmarks krav blandt andet, at der altid skal være en sundhedsperson til stede på testcentret, hvis der skulle opstå tvivl.

”Yderligere får de nyansatte en velkomstmål, hvor vi linker til en række retningslinjer, som vi anbefaler, at de kigger på. Det er blandt andet om værnemidler, afgang af værnemidler, pødevvejledning og prøvetagning,” fortæller Birgitte Noe Kjærhede.

Det er SKAL-opgaver

Lene Sofia Sørensen siger, at opbygningen og driften af centret foregår på en mere militærisk måde, end hvad man er vant til i sundhedsvæsenet. Der kommer en ordre fra sundhedsministeren eller andre, og så foregår det sådan!

”Vi retter ind straks, og så har vi den holdning, at vi nok finder ud af meningen i det bagefter. Normalt ville det være vildt frustrerende bare at få stukket en ordre ud, men her er det et vilkår. Hvis vi får to dages deadline, er det luksus,” siger Lene Sofia Sørensen.

”Der er ikke så mange bremsende led. Det er SKAL-opgaver. Forleden skulle der bruges syv pc-pakker og syv telefoner til nye kørende testbiler. Da vi ringede om det, lød svaret, at ’det får I.’ Der stilles ingen spørgsmålstejn.”

Men Lene Sofia Sørensen har ingen drøm om, at sådan skal

det også være i det daglige arbejde på sygehuset. Her sætter hun pris på MED-udvalg og andre instanser.

Ansæt 15 måneder mere

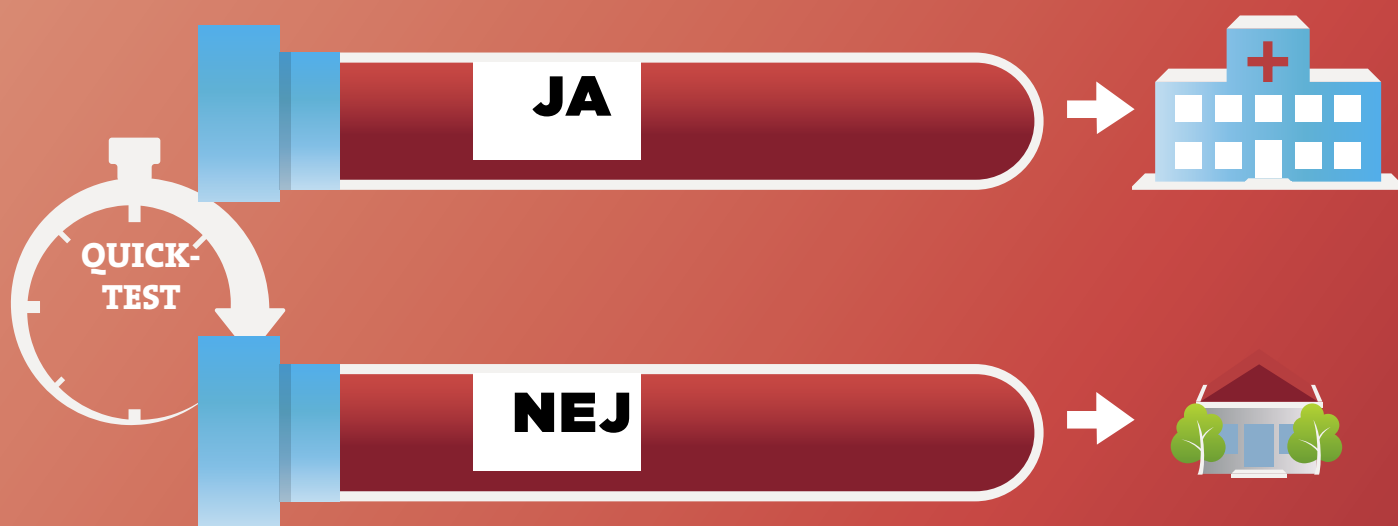
Yderligere en bioanalytiker er nu inddraget i driften af centret. Det er ledende bioanalytiker Torben Hansen på Blodprøver og Biokemi. Han skal supplere den oversygeplejerske, der er udpeget til overordnet leder af alle testfaciliteterne, for eksempel ved ferier.

Birgitte Noe Kjærhede er blevet ansat som daglig leder af Testcenter Viborg og har fået en stilling som afdelingsbioanalytiker. Hun er foreløbig ansat frem til udgangen af 2021 og har fået orlov fra underviserstillingen indtil da.

”Jeg kom til en måned efter oprettelsen af testcentret, og det har været megaspændende at tage del i udviklingen. Nyt personale og opbygning af en ny kultur. Nu skal vi i gang med noget nyt igen, nemlig at vintersikre teltene.”

Men Birgitte Noe Kjærhede vil intet have imod at rykke tilbage til Blodprøver og Biokemi, før hendes kontrakt på testcentret udløber. I hvert fald hvis det skyldes, at corona-virusset dør ud.

Sådan må det faktisk rigtig gerne gå! ▣



”Fordelen er, at man her potentielt kunne udvikle en quick-test, hvor man lynhurtigt kan få et ja eller nej. Er der noget her? Det vil være en hurtig og simpel test til at undersøge, om patienten skal sendes til videre udredning,”

Mette Ørskov Agerbæk,
adjunkt på Københavns Universitet

Malariaprotein giver store forhåbninger i cancertest

Der dukker jævnligt nye bud op på, hvordan man med en simpel blodprøvetest kan diagnosticere alle former for kræft. Indtil nu er det dog ikke lykkedes. Danske forskere står bag udviklingen af en ny metode, hvor et protein fra malariaparasitten kan identificere nærmest alle typer af kræft. Læs her, hvorfor forventningerne er høje til netop denne testmetode.

TEKST / BERIT VIUF, VIDENSKABSJOURNALIST
ILLUSTRATION / PANTHERMEDIA / OTW

Jo tidligere kræft diagnosticeres, jo bedre er chancerne for helbredelse. Men der er nogle kræfttyper, som er svære at opdage, enten fordi symptomerne først opstår sent i forløbet, eller fordi patienten har nogle atypiske symptomer, som peger i flere retninger. 20.000 gange om året sender danske læger en patient til et kræftpakke-udredningsforløb, fordi de ikke kan pege direkte på, hvad patienten fejler.

En diagnose stilles på forskellige måder, fx ved skanninger, biopsier eller miniaturrekameraer, der sendes ind i kroppen. Ofte både omkostningstunge og invasive indgreb. At finde en metode, der hurtigt kan konstatere, om der er tale om cancer eller ej, er derfor i høj kurs.

For syv år siden under arbejdet med at udvikle en malariavaccine opdagede forskere på Københavns Universitet, ledet af parasitolog Ali Salanti, at proteinet VAR2CSA, som malariaparasitten bruger til at hage sig fast i vævet i moderkager med, også hager sig fast i overfladen af kræftceller. Formodentlig fordi kræftceller og celler i moderkager begge er indrettet til at dele sig meget hurtigt, så der dannes mange blodkar, som kan give ilt og næring. Det gør vævet i stand til at vokse hurtigt, hvilket karakteriserer både moderkager og kræfttumorer.

Proteinet VAR2CSA er derfor genstand for intensiv forskning, og i dag er cirka 45 personer under Ali Salantis ledelse på Københavns Universitet i gang med at finde ud af, hvordan proteinet kan fremstilles og bruges inden for cancerområdet.

Binder sig til alle typer cancervæv

Et stort potentiale er at bruge det rekombinante VAR2CSA-protein (rVAR2) til at diagnosticere kræftsygdomme og udvikle den test, som mange læger efterspørger, hvor man hurtigt og billigt kan be- eller afkræfte, om der er tale om kræft.

Mette Ørskov Agerbæk, adjunkt på Københavns Universitet, er leder af den gruppe, der undersøger, om det er muligt at udvikle en simpel diagnostisk blodprøvetest ved at bruge rVAR2-proteinet.

"rVAR2 binder til 95 procent af de testede cancer-cellelinjer og vævssnit, som vi har testet fra cancerpatienter. Og når man finder sådan noget, så er der jo rigtig mange ting, man potentielt kan bruge det til," fortæller Mette Ørskov Agerbæk.

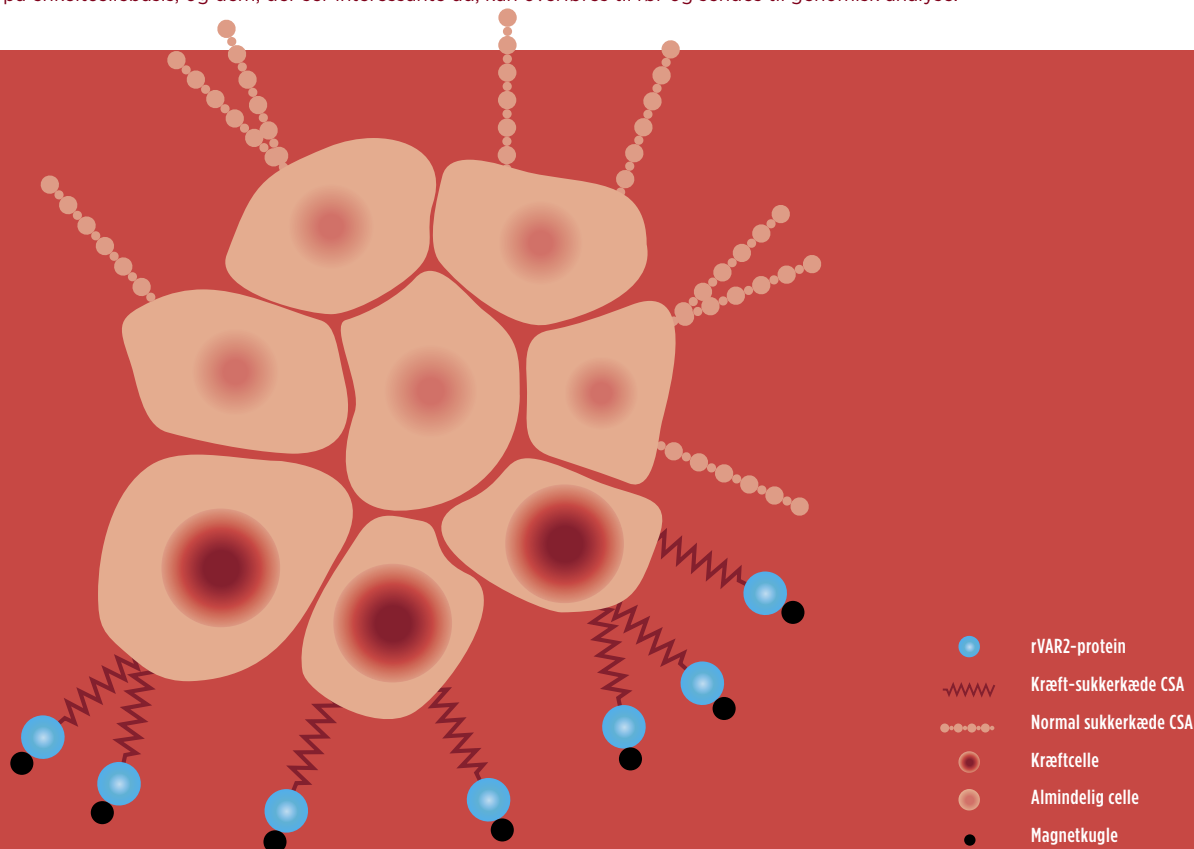
Det mest oplagte er at se på, om rVAR2 kan opsnappe suktermolekyler i blodstrømmen. Medmindre patienten er gravid, vil det kun være personer med kræft, der har suktermolekyler i blodet, som vil binde sig til VAR2.

rVAR2-protein

I testen bliver rVAR2-proteinet bundet til små magnetiske kugler. Hvis der er cancerceller i prøven, og rVAR2 binder sig til dem, opstår der samtidig en binding mellem cancercellerne og de magnetiske kugler. Det betyder, at man helt simpelt kan tilføje en magnet og skylle alle celler væk, der ikke er bundet til de magnetiske kugler. Slutresultatet er en højkoncentreret cellepopulation, som gerne skulle indeholde cancercellerne.

Prøverne bliver farvet med forskellige markører. Det er for eksempel cytokeratin, som markerer epitelceller: en type celle, som normalt ikke findes i blodbanen, og som ofte – men ikke altid – vil være en cancercelle.

Derefter skannes prøverne i en ALS CellCelector™, hvor de celler, der er fanget af de magnetiske kugler og derefter farvet, bliver isoleret. De kan findes på enkeltcellebasis, og dem, der ser interessante ud, kan overføres til rør og sendes til genomisk analyse.



”Fordelen er, at man her potentielt kunne udvikle en quick-test, hvor man lynhurtigt kan få et ja eller nej. Er der noget her? Det vil være en hurtig og simpel test til at undersøge, om patienten skal sendes til videre udredning,” fortæller Mette Ørskov Agerbæk.

Test til mere specifik diagnose

En lidt mere avanceret diagnostisk test, som ser ud til at være inden for rækkevidde, er en test, hvor man identificerer kræftcellerne i blodet – de såkaldte cirkulerende tumorceller (CTC).

Hvis rVAR2 kan identificere CTC'er i blodet ved at binde sig til dem, kan de isoleres, og man kan få en masse information ud af det.

”Vi kan undersøge, hvilke andre proteiner bliver der udtrykt på cancercellerne, samt analysere, hvilke mutationer der er i tumoren. Det vil i nogle tilfælde kunne bruges til at finde ud af, hvilken behandling man kan give mod tumoren. Derudover kan undersøgelserne forhåbentlig også medvirke til en bedre forståelse af kræftspredning,” siger Mette Ørskov Agerbæk.

I dag findes der andre test, hvor proteiner bin-

der sig til cirkulerende tumorceller for bryst-, tarm- og prostatakraft. Dog er de fleste af disse begrænset til enkelte vævsspecifikke markører, som kun rammer bestemte kræfttyper.

Eftersom malariaproteinet binder sig til stort set alle cancer typer, er håbet, at der kan fremstilles en bredt anvendelig test, der kan bruges til dels at konstatere, om der er kræft, men også hvor i kroppen man skal lede. I øjeblikket kører gruppen tre kliniske forsøg i samarbejde med tre hospitaler.

Er testen præcis nok?

Hvidovre Hospital er kendt for den forskningsenhed, der undersøger, hvordan man arbejder med at diagnosticere tarmkræft. I øjeblikket får alle danskere en lille gave fra Staten, når de fylder 50 år, i form af et kit til at indsamle og indsende en fæcesprøve. Dette tilbud om at få analyseret sin afføring er en del af det screeningsprogram for tarmkræft, som kører i Danmark.

Det fungerer godt sagt på den måde, at hvis der findes blod i prøven, får man tilbudt en koloskopi, der er den sikreste metode til at afsløre



”Det er en landvinding, hvis det kan lade sig gøre at identificere celler, der cirkulerer med rundt, og det er et perspektiv, vi meget gerne vil være med i. Konkret inden for tarmkræft betyder det, at hvis man med en blodprøve kan udpege risikopersoner, kan man undgå en masse unødvendige koloskopier,”

Hans Jørgen Nielsen,
overlæge og professor

tumorer i tarmen. Men det har vist sig, at der er en stor gruppe, der tilbydes koloskopi, som ikke har kræft.

På Hvidovre arbejder man med forskellige analysemetoder til at indsnævre risikogruppen, så færre indkaldes til koloskopi. I øjeblikket kan der være ventetid, fordi der simpelthen ikke er kapacitet nok på afdelingerne. En ventetid, der kan være skæbnesvanger for de patienter, der rent faktisk har kræft. Her kan en analysemetode, hvor man kan fange cirkulerende tumorceller, være banebrydende.

”Det er en landvinding, hvis det kan lade sig gøre at identificere celler, der cirkulerer med rundt, og det er et perspektiv, vi meget gerne vil være med i. Konkret inden for tarmkræft betyder det, at hvis man med en blodprøve kan udpege risikopersoner, kan man undgå en masse unødvendige koloskopier,” fortæller Hans Jørgen Nielsen, overlæge og professor i kirurgiske kræftsygdomme på Hvidovre Hospital.

I første omgang kører man blodprøvetesten op imod Hvidovres eksisterende test for at se, om en blodprøve kan forudsige, om det er de samme personer, der identificeres som risikopersoner i blodprøvetesten, som senere diagnosticeres med tarmcancer.

”Det er ret spændende at køre vores test op imod deres test og se, om vi kan hjælpe til, at færre folk behøver at komme ind og få de her koloskopier, som mange synes, er ubehagelige, og som koster tid og penge,” fortæller Mette Ørskov Agerbæk.

Identifikation af den primære tumor

På Rigshospitalet kører et andet studie med rVAR2, som handler om den cancerform, man kalder CUP (Cancer Unknown Primary). Det er patienter, der kommer ind og allerede har kræft, typisk med mange metastaser, men det kan være svært at finde ud af, hvor kræften er opstået, og derfor kan man ikke få det mest repræsentative billede af sygdommen.

Desuden er der steder i kroppen, hvor man ikke rigtig har lyst til at tage en masse invasive biopsier, så hvis man kan tage en blodprøve og finde de cirkulerende tumorceller, kan man forhåbentlig identificere de forskellige tumorsites og få et billede, der repræsenterer et gennemsnit af sygdomsbilledet.

Blodprøver er lettere at tage flere gange, så det er ikke lige så belastende for patienten eller så omkostningstungt et indgreb. Fordi man fra start af ikke er i tvivl om, at patienten har kræft, handler det om at analysere de cirkulerende tumorceller, som rVAR2 identificerer, og her se på, hvilke gener der er muterede. Det kan hjælpe med at fastslå, hvilken terapi patienten formodentlig vil have de bedste resultater med.

Ukendte cancerformer

Der er også patienter, der kommer ind med høj mistanke om cancer, men ikke boner ud på standardundersøgelserne. Det, man kalder occult cancer.

På Herlev Hospital vil man derfor undersøge brugen af rVAR2 til at fastslå, om det rent faktisk er cancer, som patienterne lider af, og hvor man skal kigge efter det, hvis det konstateres, at de har cirkulerende tumorceller. Det minder lidt om projektet på Rigshospitalet. Forskellen er, at lægerne på Rigshospitalet faktisk er sikre på, om det er kræft, der er tale om. Det ved man ikke med patienterne på Herlev.

”Det, der er meget centralt ved dette studie, er, at alle de her patienter ER syge. Derved får vi nogle meget højrelevante negative kontroller. For ét er at teste sin metode på raske individer eller individer, der allerede har en cancerdiagnose, noget andet er at få folk ind, der i stedet har en inflammation eller noget andet, der giver symptomer, der kan minde om cancer. At have de rette negative kontroller med er supervigtigt, når du gerne vil lave en ny diagnostisk test,” siger Mette Ørskov Agerbæk. □

NEJ

VI KAN IKKE!

JO

dbios ØNSKE OM 120 EKSTRA STUDERENDE OM ÅRET VÆKKER DEBAT. FAGBLADET HAR TALT MED TRE BIOANALYTIKERE, DER ER HELT TÆT PÅ DEN VIRKELIGHED, DER TEGNER SIG, HVIS DER SKAL LANGT FLERE STUDERENDE UD I KLINIKKEN END I DAG.

VI SKAL!

ØGET DIMENSIONERING PÅ BIOANALYTIKERUDDANNELSEN TIDSLINIE:

2019

Regeringen nedsætter taskforce for uddannelse af flere social- og sundhedsmedarbejdere under ledelse af Finansministeriet.

JANUAR 2020

10. januar. dbio mødes med Finansministeriet for at gøre opmærksom på, at der også skal uddannes og ansættes flere bioanalytikere. dbio giver skriftlige input til taskforcen. Endelige rapport nævner ikke bioanalytikere.

MAJ

dbio skriver til uddannelses- og forskningsminister Ane Halsboe-Jørgensen med anbefaling om at øge normeringen på bioanalytikeruddannelsen. dbio gør opmærksom på:

- Den nuværende og fremtidige mangel på bioanalytikere
- At bioanalytikerkapaciteten i Danmark ikke er gearet til større udsving i efterspørgslen (som en pandemi)

- At grundlaget for at øge normeringen på bioanalytikeruddannelserne er til stede.

AUGUST

Danske Bioanalytikeres hovedbestyrelse anbefaler, at der optages 120 flere studerende årligt. Som følge af en regeringsbeslutning optages 42 flere bioanalytikerstuderende i 2020. 16 på Københavns Professionshøjskole, 6 på UC Syd i Esbjerg og 20 på VIA University Aarhus. 20 er permanente uddannelsespladser.

SEPTEMBER

Undervisnings- og forskningsminister Ane Halsboe Jørgensen svarer på dbio's henvendelse fra maj. Ministeren skriver bl.a., at:

- Udfordringen er at få etableret de fornødne praktikpladser for de studerende i de regioner, hvor der er behov for flere bioanalytikere.
- Ministeren inden sommerferien var i dialog med Danske Regio-

ner og KL om muligheden for at oprette ekstra praktikpladser på velfærdsuddannelserne som følge af udsigten til større søgning til uddannelserne i år.

- Dialogen gav anledning til, at der blev etableret 40 ekstra pladser på bioanalytikeruddannelsen allerede i 2020. Ministeren angiver, at hun har videresendt dbio's datamateriale til Styrelsen for institutioner og uddannelsesstøtte.

OKTOBER

7. oktober. dbio mødes med Styrelsen for institutioner og uddannelsesstøtte om øget dimensionering.

NOVEMBER

18. november. Regionsformand Ulla Astmann, dbio-regionsformand Merete Kjeldgaard, dbio-formand Martina Jürs og dbio-næstformand Katja Wienmann Bramm mødes om evt. bioanalytikeruddannelse i Region Nordjylland.

NEJ

JA

Har du nye input til debatten, hører fagbladets redaktion gerne fra dig. Send en mail til redaktør Jytte Kristensen, jkr@dbio.dk



”UREALISTISK MED MANGE FLERE STUDERENDE”

UDDANNELSESANSVARLIG MARIANNE SCHOU MARTINY ER MERE OPTAGET AF, AT KVALITETEN I DEN KLINISKE UDDANNELSE ER HØJ END AF, AT DER OPTAGES MANGE FLERE, SOM DE IKKE HAR PLADS OG RESSOURCER TIL AT TAGE SIG AF I KLINIKKEN.

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR

”dbio’s bud på 120 ekstra studerende om året er urealistisk, sådan som uddannelsen kører nu. Det nytter ikke kun at snakke øget dimensionering. I stedet skal vi snakke kvalitet frem for kvantitet,” siger Marianne Schou Martiny, uddannelsesansvarlig bioanalytiker i Patologi, Aarhus Universitetshospital og bioanalytikerunderviser siden 1996.

Hun er i det hele taget skeptisk over for præmissen bag forslaget om øget dimensionering; nemlig at manglen på bioanalytikere bliver kritisk de kommende år, hvor mange erfarne bioanalytikere går på pension.

”Det er meget svært at overskue, hvad der er op og ned i den debat. Hvad kommer den fortsatte automatisering fx til at betyde for behovet for bioanalytikere? Jeg ser hellere, at vi får nogle rig-

tig velkvalificerede bioanalytikere ud i laboratorierne, end at vi satser på at uddanne mange flere. Og så bør vi også se på, om vi kan fastholde nogle af de mange, der falder fra uddannelsen,” siger hun.

Midtjylland oplever ikke mangel

Hvor laboratorier andre steder i landet, fx i Region Nordjylland, allerede kæmper for at få uddannede bioanalytikere nok, er situationen anderledes i Midtjylland.

”Vi har tilstrækkeligt med ansøgere, måske fordi vi ligger tæt på uddannelsesinstitutionen VIA. Mange vil gerne blive i Aarhusområdet, når de er færdiguddannede,” siger Marianne Schou Martiny.

Substitutionen, dvs. at andre faggrupper an-

DANSKE BIOANALYTIKERES HOVEDBESTYRELSE:

Forslag til fordeling af ekstra studerende på regioner

Region Nordjylland
Ingen uddannelsesinstitution

Region Midtjylland
Øges til 149/21 flere
Evt. med en campus i Nordjylland

Region Syddanmark
Øges til 123/35 flere

Region Hovedstaden
Øges til 191/44 flere

Region Sjælland
Øges til 95/17 flere

**TILSAMMEN
EKSTRA 117 BIOANALYTIKERE
OG ET TOTALOPTAG PÅ
557 PR. ÅR**

I forslaget til fordeling tages hensyn til alderssammensætning, ansættelsesmuligheder, arbejdsløshed og substitution, dvs. hvor mange bioanalytikerstillinger, der er besat af andre faggrupper i de forskellige regioner plus mobiliteten regioner imellem.

ECTS

I bekendtgørelsen til professionsbachelor i bioanalytisk diagnostik er uddannelsens samlede omfang 210 ECTS-point. Fordelt med 135 ECTS på teoretisk del og 75 ECTS på klinisk del.



"Hvis de studerende bare følger rutinen og står og kigger på en, der arbejder i en hel uge, ja, så mister de modet"

MARIANNE SCHOU MARTINY

sættes i bioanalytikerstillinger, er heller ikke markant i det midtjyske. Mens Nordjylland har 12 procent laboranter ansat og Hovedstaden 18 procent, er substitutionen kun fire procent i Midtjylland.

Stort flow og korte ophold presser os

I Mariannes afdeling, Patologien, har de 20 studerende igennem hvert halve år.

"Vi er meget ambitiøse, og vi vil gerne have, at de forstår, hvad der foregår i laboratoriet, men 20 hvert halve år er et meget stort flow. Kollegerne skal hele tiden forholde sig til nye studerende, som skal introduceres til afdelingen og rotere rundt og se det hele. Jeg har oplevet nogle, der finder det meget belastende og ikke har lyst til det mere. Også fordi de studerende kun er i rutinen i meget korte forløb ad gangen," siger Marianne Schou Martiny.

I studieordningen på VIA er de studerende i klinisk uddannelse i alle semestre undtagen semester 4.

"I uddannelsen skal der være en sammenhæng mellem teori og praksis. De studerende skal fx lære, hvordan bestemte analyser indgår i patientforløbet, og hvilke andre afdelinger der er involveret i patientens behandling. Hvis der fx i en case er fokus på inflammatoriske tarmsygdomme, kan den studerende jo ikke få sammenhængen forklaret i Blodsygdomme-laboratoriet."

Flere bachelorprojekter er en udfordring

En konsekvens af et højere optag af studerende er, at det vil afføde mange flere bachelorprojekter. Til bachelorprojektet ligger 5 ECTS point i klinikken og 15 ECTS på uddannelsesinstitutionen, og det får Marianne Schou Martiny til at gøre sig nogle overvejelser.

"Fremover kan vi blive nødt til kun at bruge de tildelte ECTS på projekterne. Vi har i dag bachelorprojekter, der er stærkt forankret i klinikken. Det skal de stadig være, men vi bliver nødt til at tænke over, hvor meget laboratoriearbejde og hvor meget vejledning vi

kan tilbyde," forklarer hun og tilføjer:

"Men det er jo også i arbejdet med bachelorprojekterne, det ofte er spændende og udfordrende at være underviser, så jeg tror godt, at vi kan få en god læring for de studerende, selvom vi måske bliver nødt til skære ned på, hvad vi kan tilbyde."

Vigtigt, at vi tager godt imod de studerende

Som underviser er Marianne Schou Martiny optaget af de studerendes trivsel og læring, når de er i klinisk

uddannelse. Flere studerende om de samme analysepladser i klinikken vil være en udfordring.

"De unge skal kunne se relevansen af det, de laver i klinikken. De skal så vidt muligt have sidemandoplæring, og de skal have lov til at udføre nogle opgaver. Hvis de bare følger rutinen og står og kigger på en, der arbejder i en hel uge, ja, så mister de modet," siger hun.

Og adresserer dermed problemet med frafald på uddannelsen.

"19 procent falder fra allerede inden for det første år. Vi skal kæmpe for at beholde dem i studiet, og nogle gange er det ikke så meget, der skal til," siger Marianne Schou Martiny.

Vi skal gøre mere for at fastholde

"Vi ved fx, at en god velkomst til de studerende er meget vigtig, for at de føler sig trygge. Nogle bryder helt sammen, hvis der ingen er til at tage sig af dem. Det kan også være, at de ender på en afdeling, de ikke kan se sig selv i, og hvor de ikke får lov at prøve nogle ting. Et øget optag hjælper jo ikke på det problem," siger Marianne Schou Martiny.

Det kræver nemlig også ressourcer af menneskelig karakter at have studerende i afdelingen.

"Nogle har særlig brug for hjælp. De kan være sårbare unge mennesker, som har brug for vejledning og støtte. Måske har de nogle særlige udfordringer fx med at kunne fungere på en arbejdsplads, men derfor kan de jo godt blive til gode bioanalytikere," konstaterer Marianne Schou Martiny.

Er i gang med at finde løsninger

På Aarhus Universitetshospital er ledere, uddannelsesudvalg og undervisere netop gået i gang med at se på, hvordan de kan få plads til flere studerende i klinikken. For med Folketingsaftalen i juli har bioanalytikeruddannelsen samlet fået 42 ekstra pladser, og heraf er de 20 på VIA.

"Vi skal i gang med at tænke anderledes. Vi skal fx se på, hvad det er, de skal lære hos os i klinikken, og hvad de måske lige så godt kunne lære på skolen. Kunne de fx i højere grad end i dag uddannes på VIA i at afpippetere, bruge vægt, indstille mikroskop og andre basale færdigheder?" siger Marianne Schou Martiny.

De har også diskuteret muligheden for at undervise dem i hold.

"Men er det så stadig klinisk undervisning? Og skulle det så foregå ude i klinikken hos os eller på VIA?" spørger hun og konstaterer:

"For mig vil det allervigtigste være færre forløb og af længere varighed i klinikken, så vi ikke får så stort et flow igennem afdelingen." ▣

"Vi skal se på, hvad de skal lære hos os i klinikken, og hvad de måske lige så godt kunne lære på skolen"

MARIANNE SCHOU MARTINY



”VI HAR SÅ MEGET BRUG FOR FLERE BIOANALYTIKERE

- MEN VI HAR HVERKEN PLADS I KLINIKKEN ELLER TID NOK TIL DE STUDERENDE” SIGER IDA ENØ JENSEN.

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR

”Det er med meget blandede følelser, at jeg hører, at dbio ønsker, at der skal optages 120 ekstra bioanalytikerstuderende om året. På den ene side mangler vi jo de her kolleger, og jeg frygter, at der allerede om fire-fem år ikke er bioanalytikere at ansætte. På den anden side er arbejdspladserne enormt udfordrede, og jeg har svært ved at se, hvordan vi skal kunne tage imod mange flere studerende i klinikken,” siger Ida Enø Jensen.

Siden 1. januar 2020 har hun været uddannelseskoordinator i Region Sjælland, hvor hun arbejder tæt sammen med Marianne Pedersen, regionens anden uddannelseskoordinator.

Kompleksiteten er vokset

”De studerende skal jo ud i et autentisk miljø, men kollegerne, der skal have dem med rundt, har supertravlt,” siger Ida Enø Jensen.

Analysepladserne er desuden i de seneste år blevet langt mere komplekse. Udstyret er større og mere automatiseret.

”Det er blevet langt sværere at have nogen med ved siden af i arbejdssituationen, og det er vanskeligt at give slip og lade den studerende prøve selv. For hvis der sker fejl, er det uhyre komplekst at rette op på,” forklarer Ida Enø Jensen.

Hun peger også på, at det kun er de meget erfarne bioanalytikere, der kan rumme at have studerende med.

”De unge siger måske nok ja, men jeg ved, at de er usikre over for det, bl.a. fordi de er bange for, at der skal ske fejl,” forklarer Ida Enø Jensen.

Oplæring af nye tager kræfter

Mange erfarne bioanalytikere går i disse år på pension eller

søger nye udfordringer. Konsekvensen er en stor udskiftning i afdelingen, som også påvirker den kliniske uddannelse.

”Vi har opsigelser hver eneste måned. Her i august-september har vi fx otte nyansatte, som skal på introduktionsuddannelse. Oplæring tager en masse tid, og den tid går også fra de studerende,” siger Ida Enø Jensen.

Når de erfarne forsvinder, bliver der desuden færre til at tage sig af de studerende.

”Det bliver den samme lille kerne af bioanalytikere, der skal have studerende med hver gang, og det kan de jo også blive trætte af,” forklarer Ida Enø Jensen.

Er i gang med at gøde jorden

På spørgsmålet om hun har en løsning på problemet, bryder Ida Enø Jensen ud i latter.

”En løsning? Nej, jeg har IKKE løsningen på den her gordiske knude, men Marianne og jeg er i gang med at forberede os selv og ledelsen på en øget dimensionering,” fortæller hun.

”Vi har orienteret vores ledere om, at vi skal finde pladser til flere studerende. Lederne skal hjælpe underviserne, og det skal ske på tværs af specialer,” konstaterer Ida.

Hun er også optaget af, at hun og de øvrige undervisere skal være klædt på, når der kommer

”De studerende skal jo ud i et autentisk miljø, men kollegerne, der skal have dem med rundt, har supertravlt”

IDA ENØ JENSEN

”Kunne nogle opgaver løses på tværs af specialer eller af andre?”

IDA ENØ JENSEN

en beslutning ovenfra om øget dimensionering. For det vil ske, mener hun.

”Vi skal ud og netværke, bl.a. med HR-uddannelseskonsulenterne. Vi skal forklare dem, hvordan vores uddannelse er opbygget, og hvilken betydning klinikken har i uddannelsen. Allerede i år har regeringen besluttet, at der skal optages flere studerende på de såkaldte velfærdsuddannelser som bioanalytiker og sygeplejerske. Jeg er overbevist om, at der fra politisk hold vil komme yderligere krav om flere studerende,” konstaterer Ida Enø Jensen.

Vi skal måske ryste posen

De to uddannelseskoordinatorer har også planlagt en temadag for underviserne i regionen.

”Vi skal sparre og idégenerere om, hvordan vi kan finde alternative læringsformer i klinikken. Underviserne har stor glæde af at diskutere på tværs af specialer, hvordan vi kan planlægge undervisningen. Kan vi måske finde nye steder, hvor de studerende kunne komme i klinik?”

Ida Enø Jensen er også åben for at ”ryste posen”.

”Vi bør se på, om det er fornuftigt, at vores specialer er opdelt, som de er nu. Kunne nogle arbejdsopgaver løses på tværs af specialer eller løses af andre? Lige nu er det fx både mikrobiologien og biokemien, der udreder for infektioner. Kunne man oprette en enkelt enhed til den opgave, så vi kan effektivisere og hjælpe hinanden og på den måde finde bedre plads til vores studerende?” foreslår Ida Enø Jensen. □



LEDERNE SKAL TAGE OPGAVEN PÅ SIG

LEDENDE BIOANALYTIKER BETTINA FRIIS OLSEN MENER, AT DER ER BEHOV FOR ENDNU FLERE STUDERENDE END DE 120 EKSTRA, SOM dbio HAR MELDT UD. FOR EFTERSPØRGSLLEN EFTER UDDANNEDE BIOANALYTIKERE VOKSER HELE TIDEN, OPLEVER HUN.

TEKST / JYTTE KRISTENSEN, REDAKTØR

”Allerede i dag får vi ikke det antal ansøgere, vi har brug for, når vi slår ledige stillinger op. Så dbio’s forslag om, at der skal optages 120 flere på bioanalytikeruddannelsen er fuldt berettiget. For mig at se er 120 endda ikke nok. Men det er en start,” konstaterer Bettina Friis Olsen.

Hun er ledende bioanalytiker i Klinisk Biokemisk Afdeling på Nordsjællands Hospital i Hillerød, tidligere uddannelseskoordinator i Region Hovedstaden og før det bioanalytikerunderviser. Hun slår fast:

”Det her er en ledelsesopgave. Underviserne sidder ikke i afdelingsledelsen, og derfor er det afdelingsledelsen, der i sidste ende er ansvarlig for, at klinikkerne stiller det antal uddannelsespladser til rådighed, der sikrer overlevelsen af vores fag”.

Studerende er altid en gevinst

Bettina Friis Olsen mener, at det er ledernes opgave at skabe rum, både fysisk, socialt og psykisk til de studerende.

”Vi skal bane vejen og skabe en kultur, hvor

studerende altid er en gevinst for afdelingen. De må aldrig være et nødvendigt onde, heller ikke selvom vi er presset i driften”, siger hun.

Hun påpeger, at det er ledelsen og ikke underviserne, der skal påtage sig opgaven med at forsvare overfor bioanalytikerne i afdelingen, at ”nu kommer der studerende igen!”.

”Som ledelse er vi nødt til at engagere os og tænke nyt for at sikre professionens overlevelse i årtierne fremover”, siger hun.

”Vi har pt. kun fyldt 25 procent af de pladser, vi er dimensioneret til”

BETTINA FRIIS OLSEN

Behovet for bioanalytikere eksploderer

Bettina Friis Olsen oplever fra sin egen afdeling, at antallet af opgaver, som kræver uddannede bioanalytikere, hele tiden vokser.

"I Nordsjælland er det os fra Klinisk Biokemisk Afdeling, der leder podedeklinikken for Covid-19. Pt sender vi alle podninger til Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Herlev Hospital, fordi vi ikke selv har en mikrobiologisk afdeling. Omkring 1. november skal vi imidlertid selv levere ca. 1000 Covid-19 svar om dagen. Så lige nu er vi i gang med at bygge nyt laboratorium, rekruttere 12 nye bioanalytikere, en faglig koordinator og en ny afdelingsbioanalytiker. Vi forventer desuden, at vi i et eller andet omfang beholder podedepgaven i årene fremover", fortæller hun.

Regionens nye akuthuse har også brug for bioanalytikere, og eksisterende opgaver kræver flere hænder.

"For tre år siden var der tre bioanalytikere i akutafdelingen dag og aften. Nu er de seks om dagen, otte om aftenen og to om natten. Vi laver hurtigtest, og vi har uddannet dygtige laboranter til opgaven. De gør det godt, men fremover er det en udfordring, at vi ikke kan rekruttere uddannede bioanalytikere til opgaverne i vores fremskudte laboratorium. Analyserepertoiret bliver mere og mere komplekst", siger Bettina Friis Olsen.

Vil minimere frafaldet

At antallet af kliniske uddannelsespladser er et problem for at øge dimensioneringen, er en sandhed med modifikationer, mener Bettina Friis Olsen. I hendes afdeling har de plads til 10 studerende, men de er kun fyldt op på 1. semester

"Der er et kæmpe frafald. Når vi når sjette semester, er der kun fem tilbage. Vi har pt kun fyldt 25 procent af de pladser, vi er dimensioneret til. Så hvis vi kan minimere frafaldet, er vi allerede nået langt", siger hun.

Som leder er hun optaget af at opbygge gode miljøer for de studerende.

"Vi vil skabe nogle lystbetonede fællesskaber, hvor man nemmere kan tjekke ind og ud og dreje vores kultur til at blive mere åben for vores yngre kollegaer. De unge kommer fra et præstationsmiljø. De har rigtigt meget selvtillid. De kan det hele, men ofte oplever vi, at deres selvværd ikke er stort. Hvis de fx laver en fejl, er de meget lette at vælte, og der skal vi være klar til at tage det i opløbet", siger Bettina Friis Olsen.

Med i vagt øger lysten

Et af de redskaber Bettinas afdeling har taget i brug for at give de studerende mod på faget, er en ordning, hvor studerende på tredje og sjette semester går i vagtskema med en uddannet bioanalytiker i 14 dage.

De studerende har givet fin feedback, fortæller Bettina:

"De suger til sig og oplever helt inde under huden, hvordan det er at være bioanalytiker. De er fx også med, når en afdeling ringer og har spørgsmål til et analysesvar. I vagten er der en anden stemning. Det er nemmere at tage dialogen og spørge, så de lærer ekstra meget om apparaturet og bliver socialiseret ind i faget", forklarer Bettina Friis Olsen.

Bioanalytikerne, der har studerende med sig i vagt, har meldt sig frivilligt.

"De synes, det er sjovt", siger Bettina Friis Olsen.

Ordningen giver desuden plads til ekstra studerende ved maskinerne. Afdelingen har kunnet opnormere med 2-4 ekstra studerende som konsekvens.

Starter mentoruddannelse

Fra sine mange år som underviserkoordinator og underviser har Bettina Friis Olsen et nært kendskab til, hvordan de studerende tænker og motiveres. Den viden bruger hun nu i sin rolle som leder.

"Vi arbejder med rekruttering og fastholdelse af de unge, både studerende og nyuddannede, og for at de unge skal trives, skal vi tænke nyt og bygge bro over generationerne. En årlig MUS-samtale er fx helt skævt for dem. De unge lever i nuet, og hvem ved, hvor man er om et halvt eller et helt år? I stedet skal de have let adgang til leder, til feedback og omsorg", fortæller hun.

Når de i hendes afdeling ansætter en ny, starter oplæringen først efter en uge. I de syv dage følges den nyansatte med en kontaktperson, så han eller hun når at opbygge nogle relationer, inden det går løs.

"Vi ved, at hvis vi presser voldsomt på med at komme hurtigt i gang, så giver det bagslag".

Efter jul planlægger KBA at gå i gang med en mentoruddannelse både i forhold til mentorer til studerende og til nyuddannede.

Vil finde klinikpladser i nicher

Bettina Friis Olsen anerkender, at det ikke er nemt at finde nye kliniske uddannelsespladser, men som hun siger "Vi bliver nødt til at løse det".

"Kunne vores forskningsafdeling eller andre nicher i faget måske også have studerende? Vi skal være kreative, give underviserne nogle ordentlige arbejdsbetingelser og selvfølgelig arbejde tæt sammen med professionshøjskolen. Vores studerende er bedre end nogensinde, og det er dem, der skal ud og fortælle andre unge, hvilken god uddannelse det er", siger hun. □

"Vi skal dreje vores kultur til at blive mere åben over for vores yngre kolleger"

BETTINA FRIIS OLSEN

NEJ

JÅ



Lån & Spar Bank A/S, Højbo Plads 9-11, 1200 København K, Cvrnr. 13 53 85 30. Forbehold for trykfej!

Få Danmarks bedste studiekonto

Når du er medlem Danske Bioanalytikere, kan du få en studiekonto hos Lån & Spar. Med 3% på kontoen kan du faktisk få penge ud af at have penge i banken – og hvis du skal bruge en kassekredit på op til 50.000 kr., er Lån & Spar blandt de billigste.

Der er meget mere. Se alle dine fordele på studiekonto.dk. Ellers send en mail til dbio@lsb.dk eller ring på **3378 1918** og book et møde.



For at få Danmarks bedste studiekonto, skal du samle hele din privatøkonomi hos Lån & Spar og være medlem af Danske Bioanalytikere. Du får 3% i rente på de første 20.000 kr. – derefter 0,00%. Du får studiekontoen på baggrund af en almindelig kreditvurdering. Du kan have studiekontoen i op til 3 år efter endt uddannelse. Hvis du bruger hele din kassekredit på 50.000 kr., vil det koste dig 625 kr. i omkostninger efter tre måneder. Stiftelsesomkostninger 0 kr., debitorrente (var.) 5,09%, AOP 5,09%. Efter tre måneder skylder du 50.625 kr. Kreditten er gældende indtil videre og uden faste afdrag. Alle rentesatser er variable og gældende 9. maj 2019.

3%
på din
lønkonto

Studiekonto – ganske kort

- Du får 3% i rente på de første 20.000 kr. – derefter 0,00%
- Vælg en kassekredit på op til 50.000 kr. Du betaler kun 5% i rente
- Visa/Dankort og MasterCard – med samme pinkode
- StudieOpsparing – som giver 0,05% i rente
- Gebyrfri hverdag
- Behold dine fordele i op til 3 år efter endt studie
- Søg nemt og hurtigt via mobilen.

Download app'en Zapp og søg om en studiekonto.

Lån & Spar

Vindere af Bachelorprisen august 2020

1. PRIS til et projekt om automatisering



1. prisen fra venstre Rebekka Lyng, Christina Isabella Kirkvåg og Ida Hornhaver Eilenberger. Vejlederne Julie Smith øverst t.v. og Anne Marie Duus t.h. dbio-formand Martina Jürs overrakte prisen

Projektet er udarbejdet af **Christina Isabella Kirkvåg**, **Ida Hornhaver Eilenberger** og **Rebekka Lyng** i Klinisk Biokemisk Afdeling, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Københavns Professionshøjskole.

Vejledere: Bioanalytikerunderviser Anne Marie Duus og Julie Smith, Københavns Professionshøjskole.

Titel: National undersøgelse af biokemiske laboratoriers automatisering og udfordringer ved afprovpning af ætanol og CO₂ samt desinfektionsprocedure ved rekvirering af ætanol.

Projektet offentliggøres senere pga. igangværende proces med at få optaget en videnskabelig artikel i relevante journaler.

Begrundelse for prisen: Projektet sætter bl.a. fokus på et emne, der har stor indflydelse på laboratorieområdet, men som sjældent bliver behandlet i forskningsstudier – nemlig automatisering. Det er meget relevant, nyttigt og nyt at få skabt et overblik over, hvordan og i hvilket omfang biokemi er automatiseret.

Flere specialer bliver mere og mere automatiserede, så projektet kan også inspirere andre. Det er vigtigt at få mere viden om emnet og udvikle opmærksomhedspunkter og en kritisk sans over for leverandørernes tilbud. Projektet understreger dog også, at biokemi ikke "bare" er automatisering – det kræver høj specialisering at forstå, udvikle og kvalitetssikre analyseprocesserne.

Corona betød, at gruppen blev nødt til at omstille projektet, og det klarede de flot. De fik gennemført en national spørgeskemaundersøgelse med en meget høj svarprocent.

Det er også imponerende, at rapporten allerede indeholder et udkast til en videnskabelig artikel. Den vil både skabe opmærksomhed om faget og en aktuel problemstilling, for projektet viser også, at der er store forskelle i afdelingernes desinfektionsprocedure. Her er der potentiale for en faglig diskussion.

Med 1. prisen følger 5.000 kr.

2. PRIS til projekt om stresspåvirkning af spædbørn



2. prisen fra venstre Julie Heiberg Buhl, Malene Gaardsdal Jensen, Samuel Isaiah Behram og Rolf Geessink og Lone Krause-Nielsen, VIA. Anja Graversen Bro var ikke til stede.

Projektet er udarbejdet af **Julie Heiberg Buhl**, **Malene Gaardsdal Jensen**, **Samuel Isaiah Behram** og **Rolf Geessink** i Blodprøver og Biokemi, Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenheden Midt og VIA University College.

Vejledere: Anja Graversen Bro, klinisk bioanalytikerunderviser og Lone Krause-Jensen, lektor VIA.

Titel: Stresspåvirkning af nyfødte under blodprøvetagning

Begrundelse for prisen: Projektet behandler et emne, som er meget relevant for bioanalytikernes praksis, fordi det har så stor betydning for de mindste patienter og deres bekymrede forældre.

I det ene ben af projektet er der fokus på hele prøvetagningen – fra det præanalytiske til resultatet – og der er ikke en finger at sætte på det grundige metodearbejde. I det andet ben har gruppen undersøgt mulighederne for smertevurdering og smertelindring og på den måde udvist stor omsorg for en sårbar patientgruppe. Der er foretaget meget grundige observationer af prøvetagning på nyfødte, og projektets fund, resultater og forslag i begge "ben" er meget nyttige for praksis.

Derudover har gruppen været optaget af det tværprofessionelle samarbejde, og hvad sygeplejersker og bioanalytikere kan lære af hinanden.

Med 2. prisen følger 3.000 kr.

Øvrige indstillede til Bachelorprisen

Julie Stenbak, Yulia Belova og Xenia Øland

Klinisk Biokemi, Aalborg Universitetshospital og VIA University College

Projekt: Metodevalidering af HemoCue WBC DIFF

Rebekka Hanne Gerwig

Steno Diabetes Center Copenhagen og Københavns Professionshøjskole

Projekt: Præanalytiske faktorer og stabiliteten af diabetes-relaterede biomarkører

Hent
abstrakts,
projekter og læs
meget mere på
[dbio.dk/
bachelorpris](http://dbio.dk/bachelorpris)



Ny studieleder ved UCSyd

Pia Mortensen er nytiltrådt studieleder på bioanalytikeruddannelsen ved UCSyd. Tidligere studieleder Birgit Christensen er gået på pension.

”I mit job som studieleder vil jeg arbejde for at styrke samarbejdet med de kliniske undervisere og derigennem hjælpe de studerende til at opnå en høj faglighed og professionsidentitet,” siger Pia Mortensen.

Pia er uddannet bioanalytiker fra Sydvestjysk Sygehus i 1990 og har erfaring fra flere specialer.

Hun har arbejdet i Klinisk Biokemisk Afdeling, Nuklearmedicinsk Afdeling og i Mikrobiologisk afdeling. Alle på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg.

Pia Mortensen er også en meget erfaren underviser. I 2009 blev hun ansat ved den nyoprettede bioanalytikeruddannelse i Esbjerg med undervisningsområder inden for mikrobiologi, etik og kommunikation og tværprofessionelt samarbejde.



”Jeg er stolt, når jeg kan hjælpe andre til at udfolde sig”

”Vi skulle have turet Europa rundt i vores lille autocamper. Det bliver så ikke til noget på grund af corona, men min have, ja den skal nu blive den flotteste, man kan tænke sig. Nu jeg får tid”, siger **Susan Mathiasen** med en latter.

Egentid har der nemlig ikke været så meget af for chefbioanalytiker i Klinisk Immunologisk Afdeling på Rigshospitalet. Med et topjob i et omskifteligt sundhedsvæsen har dagene været lange, men også tilfredsstillende, understreger 67-årige Susan Mathiasen, som den 1. november har valgt at gå på pension.

Susan Mathiasen blev uddannet i Aalborg i Klinisk immunologi i 1976, men forlod Nordjylland for at tage en diplomuddannelse. Derefter gik turen til Hvidovre Hospital. Først som vagtgående og senere som underviser. I 1997 kom hun til Rigshospitalet.

Hovedstadens Sygehusfællesskab var netop dannet, og det betød store omvæltninger.

Blodområdet blev centraliseret med en central afdeling på Rigshospitalet og tre satellitter. Og også i årene derefter stod forandringerne i kø. 2007 blev Vævstypelaboratoriet og Blodbanken på Rigshospitalet fusioneret. Med de nye regioner i 2008 kom nye fusioner, og i 2013 blev også den mobile blodbank virksomhedsoverdraget. Sammen med den ledende overlæge stod Susan med det faglige ansvar og set i bakspejlet, synes hun, at de har gjort det godt.

”Vi er i dag en meget velfungerende afdeling. Vi føler os som én afdeling, selvom vi bor

på forskellige matrikler og tilsammen er ca. 400 medarbejdere. En gang om året mødes vi, der har lyst på et conferencecenter med overnatning. Rigtig mange prioriterer det, og der er en snak af den anden verden på tværs af matrikler. Vi vil gerne hinanden. Jeg bliver helt høj af det”, fortæller Susan Mathiasen.

Menneskelige relationer fylder i det hele taget meget for den afgangende chefbioanalytiker.

”Jeg går glad hjem fra arbejde, når jeg føler, at jeg har gjort en forskel. Jeg er stolt, når jeg kan hjælpe folk til at udfolde sig. Fx hvis en driftig professor eller bioanalytiker får en god ide. Hvordan kan vi hjælpe og støtte dem, selvom vi har knappe resurser”, siger hun.

Rollen som den strenge og enerådige leder ligger langt fra hendes temperament.

”Jeg sætter meget stor pris på at kunne sparere med andre. Fx når jeg med Morten Bagge den ledende overlæge diskuterer organisationsændringer og personaleudfordringer og får belyst sagen hele vejen rundt”, konstaterer hun.

Den 1. november er det slut, men den store afskedsreception har den allestedsnærværende pandemi sat en stopper for.

”Jeg må desværre nøjes med at sende en virtuel hilsen samt noget morgenbrød til alle mine medarbejdere på grund af de nye Corona-restriktioner”, siger Susan Mathiasen, som i øvrigt fortsætter i Danske Bioanalytikeres hovedbestyrelse indtil kongressen i 2021.



Mindeord

for **LOTTE GAARDBO**, tidligere næstformand i Danske Bioanalytikere

”Hun fik hevet laboratoriet op fra kælderens.”

Skulle jeg sætte en enkelt overskrift på Lottes lange indsats for bioanalytikerprofessionen, kunne ovenstående være et passende bud. Hun insisterede simpelthen på, at vores lille, centrale, men desværre tidligere ofte så oversete faggruppe sad med alle de steder i sundhedsvæsenet, hvor der var indflydelse at få og en relevant opgave at løse.

Jeg mødte Lotte første gang i begyndelsen af 1980'erne, da vi begge var fællestillidsrepræsentanter i dét, der som bekendt dengang hed Landsammenslutningen af Hospitalslaboranter. Hun på Klinisk Biokemisk Afdeling på Rigshospitalet, jeg på KBA på Odense Sygehus – vi var dengang de første og eneste to af vores slags i hele landet. Jeg fandt lynhurtigt ud af, at jeg skulle trække alt, hvad jeg kunne på denne på én gang sprudlende sjove og samtidig seriøst visionære kollega, der altid var forberedt til fingerspidserne.

Vores samarbejde og venskab fortsatte gennem årtier og blev kun endnu tættere, da jeg selv blev formand for Danske Bioanalytikere. Det var i 2008. Lotte sad der allerede som næstformand, en post, hun beklædte fra 2000 og de næste 12 år frem.

Som næstformand gjorde hun alt for at få bioanalytikerfaget sat mere proaktivt i spil i det store sundhedsfaglige kollektiv. Konkret ved at være en af drivkræfterne bag ”den diagnostiske samarbejdspartner” – et begreb, der i dag er kendt ikke kun på danske sygehusafdelinger, men eksisterer i forskellige udgaver i sundhedsvæsenet over hele verden; laboratoriet skal ikke bare levere varen. Laboratoriet skal i høj grad også være med til at definere varen. Det samme med ”borgernær bioanalytiker”, der på tilsvarende vis er blevet en funktion, der er med til at sikre, at laboratoriedelser ude i kommunerne, på plejehjem og bosteder fx er af samme højde og ensartede kvalitet som på sygehusene.

Hun gjorde mere for vores fags udvikling og synlighed end andre, jeg kan komme i tanke om. Lotte døde desværre kun 73 år gammel efter et længere sygdomsforløb. Jeg savner hende. Æret være hendes minde.

Bert Asbild, tidligere formand i Danske Bioanalytikere

spørg dbio

SARA BECK JOCHUMSEN
KONSULENT I DBIO



Spørgsmål:

Jeg er ansat på et sygehus og er blevet indkaldt til en tjenstlig samtale. Min leder siger, at der er en kollega, der har klaget over samarbejdet med mig, men hun vil ikke sige, hvem det er, da hun har lovet min kollega ikke at sige det. Min leder vil nu give mig en advarsel. Har jeg ikke ret til at vide, hvem der har klaget?

Svar:

Jo, du har som udgangspunkt ret til at få udleveret oplysningerne om den, der har klaget over dig.

Din arbejdsgiver skal notere oplysningerne på sagen

Det følger af offentlighedsloven, at en offentlig myndighed, herunder en offentlig arbejdsgiver, har notatpligt i afgørelsesager. En afgørelsessag er, hvor du fx får en advarsel eller en opsigelse. Det betyder, at når din arbejdsgiver modtager oplysninger – om det er mundtligt eller på anden vis – skal de noteres på sagen.

Er der ikke tale om en decideret afgørelsessag, kan en myndighed også være forpligtet til at notere de oplysninger, som den modtager, også selvom det ikke står i offentlighedsloven.

Formålet med notatpligten er, at det efterfølgende kan klarlægges, hvad der er sket i en sag, og den giver også mulighed for, at der kan føres en effektiv kontrol med, at myndigheden har handlet korrekt.

Notatpligten er desuden med til at sikre adgangen til aktindsigt i det fulde grundlag for afgørelsen af en sag, og den sikrer, at du kan blive partshørt – det vil sige hørt over sagens oplysninger – på et fuldt oplyst grundlag.

Ombudsmanden har flere gange slået fast, at navnet på en klager er omfattet af notatpligten.

Du har krav på at få oplysningerne udleveret – dvs. få aktindsigt

Efter både forvaltningsloven, offentlighedsloven og persondataloven har du

som udgangspunkt ret til at få indsigt i de oplysninger, en myndighed har registreret om dig, uanset om de indgår i en egentlig afgørelsessag eller ej.

Ombudsmanden har dog fastslået, at en myndighed efter omstændighederne kan undtage navne på anmeldere og andre, der har givet oplysninger til sagen fra aktindsigt. Det kræver dog særdeles tungtvejende grunde – fx trusler om vold eller lign. Men det er ikke nok, at en myndighed blot har lovet at holde klagers navn anonymt.

Kontakt altid din TR med det samme, hvis du bliver indkaldt til tjenstlig samtale. Du har krav på at tage en bisidder med.. ▣

EntericBio realtime®

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

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



Patogene paneler for detektion af:

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

EntericBio