

Kollegialt:

Nyt samarbejde i neurofysiologien

//side 13

Studenter gik til filmen på NML

//side 8

Whistleblowing for døve øren

//side 22

5%
på din lønkonto



Få Danmarks højeste rente på din lønkonto

5%

Som medlem af Danske Bioanalytikere kan du få en lønkonto med Danmarks højeste rente. Vælg en bundsolid bank, som har fokus på dig og de ting, som du synes er vigtige.

Få en lønkonto med 5% i rente. Danmarks suverænt højeste Med LSBprivat®Løn får du hele 5% på de første 50.000 kr. på din lønkonto og 0,00% på resten. Det betyder, at du får mere ud af dine penge hver eneste dag, også når du ikke bruger dem.

For at få den høje rente skal du være medlem af Danske Bioanalytikere, have afsluttet din uddannelse - og du skal samle hele din privatøkonomi hos Lån & Spar. Undtaget er dit real-kreditlån, som du ikke behøver at flytte, før du lægger lånet om. Ændringer af eksisterende og evt. nye realkreditlån skal formidles gennem Lån & Spar og Totalkredit.

LSBprivat®Løn er en del af en samlet pakke af produkter og services. Vi skal kunne kreditvurdere din økonomi i forhold til den samlede pakke.

Rentesatserne er variable og gældende pr. 1. august 2013. Hvis du allerede er kunde hos Lån & Spar, så kontakt din rådgiver og hør, hvordan du får 5% i rente på din lønkonto.

SÅDAN FÅR DU 5% PÅ DIN LØNKONTO

Ring: Ring til os på 3378 1918

Online: Gå på lsb.dk/dbio og vælg 'book møde'. Så kontakter vi dig, så du kan få mere at vide om, hvad det betyder at få Danmarks højeste rente på din lønkonto.

Er du
studerende?
Tjek
studiekonto.dk

danske bioanalytikere
dbio

lån & spar

din personlige bank

Analysering af titanium i serum med ICP-MS

Studerende har i bachelorprojekt som de første i Danmark påvist, at det er muligt at analysere titanium i serum med samme teknik, som bruges til at måle krom og cobolt i vævet hos patienter med implantater

// side 16



NML-kongres i Trondheim

- To danske studerende fortæller om deres oplevelser på kongressen
- Nordiske studerende lavede film om faget
- Stor international interesse for diagnostisk samarbejdspartner
- Opfordring: Tag kontrollen over POCT udstyret
- Dansker fik pris for bedste foredrag

// side 8

Nye kolleger

Neurofysiologiasistent og bioanalytiker arbejder side om side i bioanalytikernes nye speciale

// Side 12



- 06** dbio-noter
- 08** NML-kongres i Trondheim
- 13** Klinisk neurofysiologi kom i 2008 med i bioanalytikeruddannelsen. Nu er de første bioanalytikere blevet ansat i specialet.
- 16** Analysering af titanium i serum med ICP-MS
- 19** Underviserne har betydet alt
- 20** Whistleblowing for døve øren
- 22** Ny statistik viser, at flere bioanalytikere kunne benytte sig af bistand fra dbio, når de får en arbejdsskade
- 24** **OK13:** Formand Bert Asbild har været på OK-Tour for at fortælle om resultatet af OK-13 og så de første frø til debatten om OK-15.
- 27** Velkommen til nye kolleger
- 28** Strukturprojekt om fremtidens dbio er i fuld gang
- 30** Nyt fra Hovedbestyrelsen
- 33** Anmeldelse
- 34** Lokalnyt og aktiviteter

Højrentekonto er kun et af flere favorable tilbud til dbios medlemmer. Læs mere på:
www.dbio.dk/medlemsfordele

dbio NR. 8
2. august 2013
udgiver
Danske Bioanalytikere
Skindergade 45-47
1159 København K.
Tlf.: 4422 3246
e-mail: bladet@dbio.dk

www.dbio.dk

REDAKTION
Jytte Kristensen,
ansvarshavende redaktør
tlf. 4422 3242

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

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

DESIGN, PRODUKTION OG TRYK
Datagraf Communications
Trykt på Miljøpapir

OPLAG 6.800
Udkommer 11 gange årligt
FORSIDE
Morten Lasskogen

Ti sluttet Dansk Fagpresseforening og Fagpressens Medie Kontrol.

Artikler i "danske bioanalytikere" dækker ikke nødvendigvis redaktionen/ Danske Bioanalytikeres synspunkter. Eftertryk kun tilladt med kildeangivelse, dog ikke i 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. 9 udkommer 30. august 2013
frist: 13. august
Nr. 10 udkommer 27. september 2013
frist: 10. september
Nr. 11 udkommer 1. november 2013
frist: 15. oktober



Automation, as SMART as you can get

The market demand for more efficient histopathology laboratories continues to increase. We at Sakura have been listening to the market and are equipped with a solution: SMART Automation, the Tissue-Tek® premium product line. Tissue samples are diagnosed faster, better and more efficiently with our premium products. SMART Automation is based on LEAN & SIX Sigma principles.

SMART Automation sets **the standard** with:

- A continuous **efficient** workflow
- Unmatched **same day** results
- Consistent **high quality**
- **Improved patient care**



Sakura Finetek Denmark ApS
www.smartautomation.com





FORMANDEN FYLDER 60

Det ville glæde Bert at se en masse medlemmer til fødselsdags-reception den 3. september fra 14.30 til 17.30.

Receptionen holdes i dbios lokaler Skindergade 42-45, 3.sal, kbh. K



Tid til tillid

// LEADER

Så kom den. Endelig! Ja, den var måske ikke så stor, som vi var mange, der håbede, men lad os bare tage den der fra.

Jeg taler om den "lille trepartsaftale" om moderniseringen af den offentlige sektor, som vi via FTF var med til at underskrive den 20. juni. Aftaleparterne er regeringen og regionerne på arbejdsgiversiden samt FTF, Offentligt Ansattes Organisation og Akademikernes Centralorganisation på lønmodtagersiden.

En af forudsætningerne for at modernisere den offentlige sektor er aftalens syv principper for parternes samarbejde, der bl.a. skal sikre en høj grad af decentralisering, så beslutningskompetence og ansvar for opgaveløsningen er tæt forbundet. En vigtig pointe er, at der skal gøres bedre plads til faglighed, ledelse og innovation – til *tillid* til, at de fagprofessionelle rent faktisk kan tænke selv. En anden pointe er, at de seneste årtiers krav om hovedløs dokumentation og kontrol rulles tilbage.

Nogle har kaldt det en tillidsreform "light". FOA og Danmarks Lærerforening har da også valgt at stå udenfor. Der er vitterligt tale om en markant nedjustering i forhold til de løfter, som nuværende økonomi- og indenrigsminister Margrethe Vestager kom med, da hun stadig var i opposition. Dengang sagde hun, at "kontrol er godt, men tillid er billigere". I regeringsoplægget blev vi, de offentligt ansatte, stillet noget meget mere vidtgående i udsigt. Men så røg de annoncerede trepartsdrøftelser på gulvet, og derefter hørte vi ikke mere fra den kant. I meget lang tid. Bortset fra statsministerens kedelige udtalelse om "ikke at gå tilbage til en fuser".

Men med "modernisering" er der også lagt op til, at de offentlige ressourcer skal anvendes bedst muligt, der hvor der er det største behov. Derfor er det vigtigt, at vi – de fagprofessionelle – er med til at lægge snittet rigtigt; ellers bliver det endnu engang djøf'ere og andre regnearkspersoner, der gør det. Vi skal skaffe os indflydelse på denne proces, hvor som helst det er muligt, og de lokale MED-udvalg er naturligvis oplagte i den sammenhæng. Vi skal også bruge principperne som argumentation og løftestang for et konkret og konstruktivt samarbejde med ledelsen på de enkelte arbejdspladser – det skal være min opfordring!

Vi bør betragte dette som det første bræt til den bro, der kan gabe over tillidskløften i den offentlige sektor. Derfor, gå ud og gør jer fortjent til den tillid. Det skulle ikke være så svært.

BERT ASBILD

FORMAND FOR DANSKE BIOANALYTIKERE

MOBILE BIOANALYTIKERE - NU I HELE LEMVIG KOMMUNE

Nemt er det åbenbart ikke, men det lykkedes dog for samtlige talere på regionsrådsmødet i Region Midtjylland den 29. juni at sige bioanalytikere. Næsten uden at snuble over ordet. Bioanalytiker blev samtidig kædet sammen med ordet glæde, idet samtlige regionspolitikere udtrykte, at de glædede sig over, at der nu kom mobile bioanalytikere rundt til patienterne i hele Lemvig Kommune. Og ikke som før kun i en radius af 10 km fra Lemvig by.

Regionsformand i dbio-Midtjylland Mette Thomsen glæder sig også.

”Jeg er rigtig glad for, at første trin i vores målsætning om, at hele Region Midtjylland skal have dækning med mobile bioanalytikere, nu er nået. Og så er jeg også glad for, at flere af regionspolitikkerne nævnte, at de mener, ordningen skal rulles videre ud i regionen,” siger Mette Thomsen.

Den mobile bioanalytikerordning for hele Lemvig Kommune starter 1. september 2013. Udvidelsen betyder, at antallet af mobile blodprøvetagninger øges med ca. 1.400 årligt.

Se video med behandlingen af forslaget på www.regionmidtjylland.dk/politik/regionsrådsmøder klik på den 26. juni og video.

MANGE LÆKRE NYE VARER I dbio's WEBSHOP

Mangler du en ny løbejakke eller –buks eller måske et par nye sweatpants til yogatimerne, kan du med fordel købe dem i dbios webshop til en favorabel pris. Samtidig kan du være med til at synliggøre bioanalytikerne, idet alle produkter er forsynet med dbios logo.

Blandt de øvrige nye varer er ”den sunde madkasse”, som er fri for phtalater, tungmetaller, Bisphenol A m.v. til en pris af 79 kroner. Rygsækken Fjällräven fås nu også i stor og Haglöfs TIGHT i en XL version, som rummer 30 Liter. Eller du kan iklæde din iPad et Bon Gout Cover i imiteret krokodille.

Se alle varer på markonshop.dk/dbio/



Ny Hvid Zone-app på Facebook

Hvid Zone-kampagnen har lanceret en app, der bl.a. skal hjælpe med at kvalificere potentielle ansøgere til uddannelserne til bioanalytiker, sygeplejerske og radiograf. Hvid Zone-quizen giver brugeren et socialt og fagligt indblik i de tre professioner.

Spillet er fiktion, men virkeligheden rykker tæt på, fordi det er ens egne facebook-venner, som man skal hjælpe. Spillet handler om faglig viden, skiften-

de prioriteter og om at kunne bevare et køligt overblik under tidspres.

De, der klarer spillet godt, beviser for sig selv og omverdenen, at de har noget af det, der skal til for at klare sig i virkelighedens Hvid Zone. Efter spillet kan brugeren vælge at dele sit resultat og dermed sprede spillet viralt.

Prøv appen her:

www.like.st/hvidzone.dk



KONFLIKT I LÆGEPRAKSIS AFLÆST

De godt 200 dbio-medlemmer ansat i lægepraksis kunne den 29. juni ånde lettet op. På et ekstraordinært repræsentantskabsmøde i de praktiserende lægers organisation, PLO, vandt de kræfter, som ønskede at genoptage forhandlingerne med Danske Regioner, en kneben sejr. 25 stemte for forhandling, mens 24 holdt fast i deres beslutning om at indlevere deres ydernumre, hvilket ville have fået konsekvenser for såvel patienter som de ansatte i lægepraksis.

Nogle dbio-medlemmer var allerede blevet varslet fyret eller nedsat tid, hvis lægerne valgte at aflevere deres ydernumre, og i Danske Bioanalytikeres sekretariat forberedte man sig på at kunne bistå de medlemmer i praksis, som kom i knibe, med akut råd og vejledning. Ligesom dbio også var klar til at forhandle et beredskab på plads for bioanalytikerne i sygehuslaboratorierne, som måske skulle overtage nogle af de praktiserende lægers opgaver.

Den 6. og 7. september afholdes det årlige bioanalytikersymposium for praksissektoren, hvor dbio som altid holder møde med medlemmerne, inden det faglige program starter. Et af emnerne vil være situationen for bioanalytikerne, hvis forhandlingerne mellem PLO og Danske Regioner igen går i hårdknude.

HÅR PÅ VÅRAT LAB

Svenskerne har hos mange danskere ry for at være mere formelle og mindre løsslupne end os her på den anden side af sundet. Men måske er det bare en myte? Efter at have set den musikvideo, som de biomedicinske analytikere på laboratoriet ved Linköping Sygehus har indspillet, hælder jeg til det sidste. For den bliver man da rigtig glad i låget af.

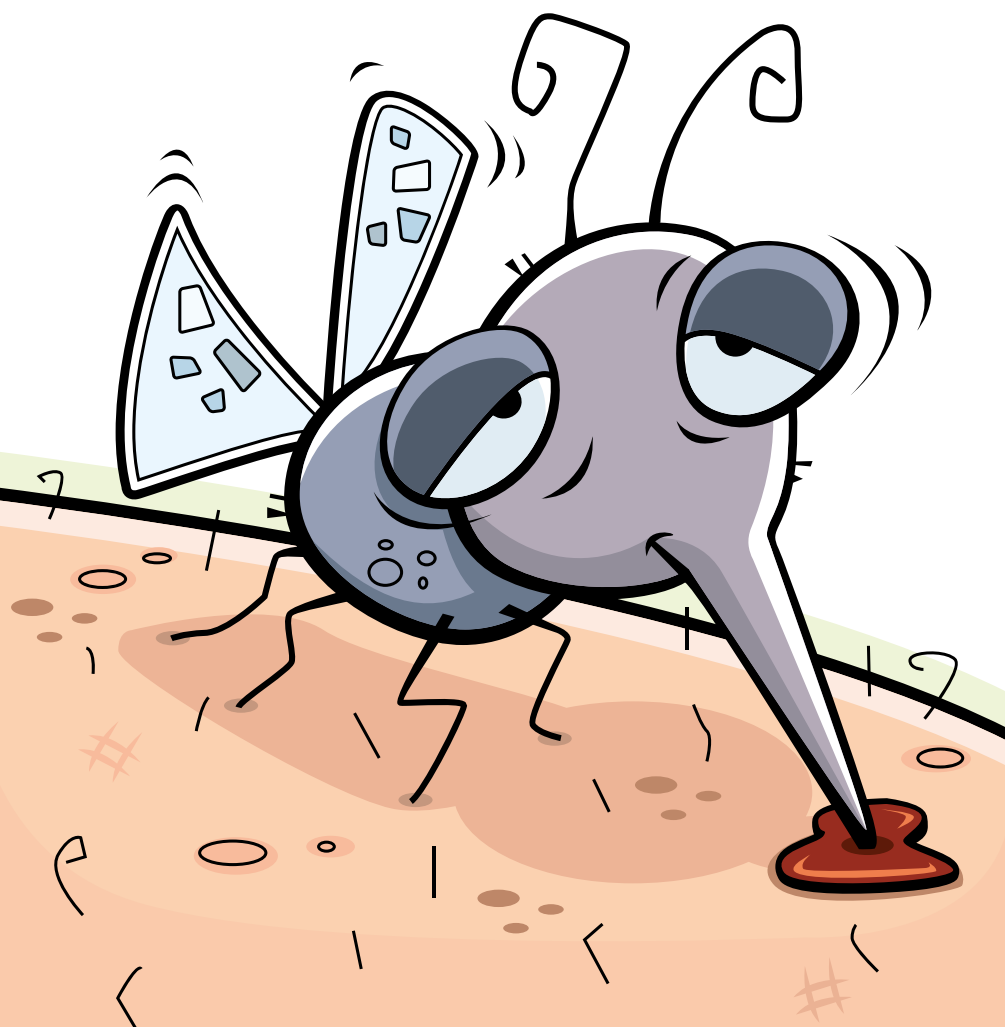
På videoen synger og danser de til sangen, Här på vårt lab, der har potentiale til en rigtig ørehænger. Sangen handler om analyserne, akkrediteringen, kvaliteten, mikroskopet og alt det andet de går og gør, ikke at forglemme kaffepauserne og festerne. Humor, selvironi og glade mennesker er god reklame for faget. Se den selv på Samuel Westergren, en ung biomedicinsk analytikers blog. <http://blog.liu.se/samuelwestergren/>

INGEN GRATIS RUS TIL MYG I SOMMERMARMEN

Du sidder og har nydt et glas vin eller to på terrassen. Du kan høre myggen svirre, men når ikke at klaske den, inden den har stukket snablen i din arm. Bliver myggen nu beruset, når der er alkohol i dit blod?

Det spørgsmål har en læser stillet til videnskab.dk, som pure afkræfter spørgsmålet.

Du vil ikke møde myg slingre rundt med høje spritpromiller i sommeraftenen. Myggen har nemlig et separationssystem, dvs. en slags membran, hvor den sorterer blodet og nedbryder det ved hjælp af enzymer. Her bliver både alkohol, pesticider, medicinrester og andre giftstoffer sorteret fra, så de kun har proteinet fra blodet tilbage. Det er proteinerne, som hunnerne skal bruge for at kunne danne æg.





OM TO ÅR ER DET ISLANDS TUR

I juni 2015 afholdes NML-kongressen i Reykjavik i Island. Sæt kryds i kalenderen allerede nu.

Fotos // Svein Arild Sletteng

GLIMT FRA NML-KONGRESSEN

Den 12.-15. juni blev der afholdt NML-kongres i Trondheim i Norge for 500 deltagere fra alle de nordiske lande. Danske Bioanalytikere havde for første gang inviteret to studerende med. Læs deres beretning og andre notitser fra kongressen her på siderne, som også har bidrag skrevet af det norske fagblads redaktør og journalist.



Kommende bioanalytikere, biomedicinske analytikere, lifeindafærdigur, bioanalytiker og bioingeniører – samlet på kongres. Fra venstre: Signe Marie Kristensen (Norge), Aina Pollard (Norge), Jenni Tynjala (Finland), Samuel Westergren (Sverige), Louise Wiuff Sørensen (Danmark), Anna Karin Ulander (Sverige), Silvia Camilla Klintrup Hansen (Danmark), Sonja Nousiainen (Finland), Sandra Mjoll Jonsdottir-Buch (Island) og Camilla Håkonsen (Norge).



- Kom dere ut av laboratoriene, oppfordret Sverre Sandberg.

Tekst // Grete Hansen, redaktør, Bioingeniøren

TA KONTROLL!

Bioingeniører må komme seg ut av laboratoriene og inn på avdelingene og legekontorene for å se hvordan virkeligheten tar seg ut. De må ta kontroll over den pasientnære analyseringen

Ta kontroll! Det var budskapet fra Sverre Sandberg, leder av Noklus (se ramme) og overlege ved Laboratorium for klinisk biokjemi (LKB) ved Haukeland universitetssykehus i Bergen. Han fortalte, hvordan LKB tok kontroll over den pasientnære analyseringen (PNA) på Haukeland.

"Vi visste at det var tatt i bruk mye forskjellig PNA-utstyr ved de ulike sykehusavdelingene. Avdelingene gjorde innkjøpene selv, uten at det var samordnet eller kvalitetssikret. Vi gikk derfor til sykehusdirektøren og spurte om, hvor mye han trodde leger og sykepleiere lærer om PNA i utdanningen sin. Han trodde ikke, det var så mye, og dermed ble det bestemt, at laboratoriet skulle ha det overordnede ansvaret for all pasientnær analysering," fortalte Sandberg.

Avdelingene må nå sende en søknad til laboratoriet før de kan ta i bruk nye PNA-analyser. Hvis søknaden blir innvilget, har laboratoriet ansvar for opplæring og kvalitetssikring.

NOKLUS

Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus (Noklus) er en ideell, landsdekkende organisasjon. Hovedoppgaven er å sikre kvaliteten på laboratorieanalyser utenfor sykehus. Noklus har ansatt laboratoriekonsulenter (bioingeniører) rundt om i hele landet som bistår legekontor og sykehjem i kvalitetsarbeid.

SKUP

Men PNA gjøres også utenfor sykehus – på legekontor og hjemme hos pasienten. Trolig er selve apparatet den viktigste kvalitetsfaktoren. PNA-instrumentene bør derfor evalueres av en uavhengig instans. Sandberg fortalte om arbeidet som SKUP (Skandinavisk utprøving av laboratorieutstyr for primærhelsetjenesten) gjør. SKUP har evaluert og lagt ut evalueringsrapporter på internett for mer enn hundre PNA-instrumenter (se www.skup.nu, red. anm.). Det er bare å lese og lære. Laboratorieansatte må dessuten tørre å anbefale de instrumentene, som de vet holder mål.

"Det er en kjensgjerning at PNA er kommet for å bli. Det er ingen dårlig ting, for utstyret blir stadig bedre, og for pasientene betyr PNA større grad av selvstendighet. Men bioingeniørene må involvere seg mer", sa Sandberg.

"Kom dere ut av laboratoriene og ta kontroll," avsluttet han.

DANSKER STOD FOR BEDSTE FRIE FOREDRAG

Marianne Nielsen fikk prisen for beste frie foredrag på bioanalytikernes nordiske kongres 2013. Marianne Nielsen er konstituert uddannelsesleder på UC Sjælland.

Hendes forelæsnings tittel: "Didactic consideration in planning of blended learning at the Biomedical Laboratory Science Education – choose

the right tool and setting to do the job".

Prisen for beste poster gikk til Wenche Rødseth Brede, der hadde udformet posteren sammen med kolleger fra St. Olavs Hospital i Trondheim i Norge. Posteren handlede om designerdrugs: "Detection of three designer drugs: Etizolam, JWH210 og Methoxethamine: A case report."



KONGRES GIVER EKSTRA BLOD PÅ TANDEN

Møder, foredrag, filmproduktion og en robot er bare lidt af det, som vi to studerende, Louise og Silvia, oplevede på den fantastiske veltilrettelagte NML-kongres i Trondheim

Dbio havde i år sponsoreret deltagelse af to studerende fra studerendes udvalg i NML-kongressen i Trondheim. Ved lodtrækning blev det undertegnede (Silvia og Louise, begge modul 12), der skulle have den fantastiske oplevelse. Det imponerende Clarion Hotel og Congress dannede rammen, og over 500 bioanalytikere fra de nordiske lande deltog.

Udstilling, postere og foredrag

Kongressen bestod af en masse foredrag og seminarer: Der var seks sale, hvor der var forskellige foredrag/seminarer, man kunne vælge imellem – og det var svært, for det meste lød rigtigt spændende. Undervejs blev der holdt nogle pauser, hvor man kunne besøge det store udstillingsområde med masser af flotte og

get udvikling der sker inden for faget i stort set alle specialer. Vi har virkelig fået blod på tanden og glæder os til, at vi er færdige, så vi kan komme ud og finde vores speciale og være med til at udvikle faget endnu mere.

Studerenterforum

Hovedformålet for os studerende var dog at mødes med studerende fra de andre nordiske lande og diskutere uddannelse, jobmuligheder, synliggørelse af faget m.m. Vi deltog også i et diskussionsforum for både studenterforum og underviserforum.

I studenterforum var vi 10 studerende i alt: 3 nordmænd, 2 svenskere, 2 danskere, 2 finner og 1 islænding. Og vi kunne hurtigt konkludere, at selvom vores uddannelser er forskellige, er udfordringerne for faget ens, uanset hvor i Norden man kommer fra.

Vi blev enige om at producere en YouTube-film, som kunne synliggøre faget. Filmen blev optaget i skolelaboratorierne, som ligger i forlængelse af St. Olavs Hospital. Det var helt nyt og lækkert, og da vi var færdige med optagelserne, skulle vi smide vores kitler ind i en sjov maskine, som slyngede dem over på en vogn, og når vognen var fuld, ville der komme en robot og hente vognen!

Sociale aktiviteter

Der blev også tid til at deltage i de planlagte sociale aktiviteter. Onsdag aften var der "Get together party" på Rockheim, som er et interaktivt pop- og rockmuseum. Torsdag aften var der først en guidet byvandring, og så var hele den danske delegation på pizzeria sammen. Det var rigtig hyggeligt også at få snakket med de andre danskere. Fredag aften var der orgelkoncert i den utroligt flotte Nidaros-katedral, og derefter festaften i et stort telt, hvor alle vi studerende sad samlet, og snakken gik om løst og fast. Inden vi gik i seng, skulle hotellets skybar lige besøges og udsigten og den lyse himmel nydes.

Vi takker dbio for 4 uforglemmelige dage. Vi har haft rigtigt meget ud af at deltage i NML-kongressen – både fagligt og socialt – og vi håber at få mulighed for selv at tage af sted i 2015, hvor det afholdes i Reykjavik, Island.



Louise og Silvia i norske uniformer

interessante postere fra mange af deltagerne samt stande, hvor sælgere demonstrerede det nyeste inden for laboratorieudstyr.

Vi deltog begge i foredrag om håndtering af E. coli-udbruddet i Tyskland 2011, foredrag om Point of care testing samt et seminar om biobanker. Derudover deltog Louise i et langt seminar om genteknologi, og Silvia deltog i en række kortere foredrag om patologi og mikrobiologi.

Vi synes begge, det er spændende at se, hvor me-





Bioanalytikere fra de nordiske lande og fra Tyskland og USA efterspørger viden om, hvordan danskerne og dbio arbejder med den diagnostiske samarbejdspartner

Trondheim var der bud efter dbios næstformand Martina Jürs på politiker-mødet inden selve NML kongressen. De øvrige nordiske lande ønskede at høre mere om, hvor dbio er i arbejdet med den diagnostiske samarbejdspartner. Martina Jürs fortalte, at dbio fortsat arbejder med at udbrede ordningen på de kliniske afdelinger, men også udvider bestræbelserne til resten af sundhedsvæsenet. I dbio's professionsudviklingsstrategi, der i korte træk handler om at

STOR UDENLANDSK INTERESSE I DIAGNOSTISK SAMARBEJDSPARTNER



bruge bioanalytikeren bedre, er målet, at bioanalytikerne fungerer som diagnostiske samarbejdspartnere i hele sundhedsvæsenet. Det vil sige bioanalytikerne som diagnostisk samarbejdspartner også i almen praksis, i sundhedshuse og i andre kommunale sundhedsinstitutioner samt i patientens hjem.

Danskere gav eksempler

På kongressen holdt bioanalytiker Pernille Nielsen fra Klinisk Biokemisk afdeling på Nordsjællands Hospital oplæg om, hvordan de har brugt fuldautomatiseringen af laboratoriet til at frigive bioanalytikere til at arbejde med den diagnostiske samarbejdspartner. Og hvordan de har udviklet og gennemført en uddannelse i funktionen, hvor bioanalytikerne indgår som rådgiver for andre sundhedsgrupper.

Næstformand Martina Jürs holdt et oplæg om de etiske perspektiver i arbejdet som diagnostisk samarbejdspartner i fremtidens sundhedsvæsen. Martina Jürs talte om et sundhedsvæsen, der kommer tættere og tættere på borgerens eget hjem – og til tider helt ind i borgerens hjem. Det medfører nye etiske udfordringer. Når bioanalytikerne fx udfører osteoporosekonsultationer og skal vejlede patienterne i, om de skal sige ja til at deltage i et forskningsprojekt med afprøvning af ny medicin, kan bioanalytikerne havne i et etisk dilemma. Skal hensynet til forskningen eller den enkelte patient veje højest?

“De udfordringer skal og kan bioanalytikerne kunne takle”, sagde Martina Jürs.

Amerikanere vil samarbejde

De amerikanske bioanalytikere fra University of Medicine and Dentistry of New Jersey; Elaine Keohane og Nadine Fydryszewsk efterspurgte også nyt. De er selv i gang med at udvikle en amerikansk master for bioanalytikere i det, som kunne minde om diagnostisk samarbejdspartner.

Også den tyske bioanalytikerorganisation opfordrede dbio til at øge samarbejdet.

Samuel filmer Sonjas blodudstrygning. Når de studeres film er færdigredigeret, vil de 10 unge sprede den på de sociale medier og bruge den i markedsføringen af faget i deres respektive hjemlande

En stærk kombination til måling af akutparametre

ABL90 FLEX

- 17 målte parametre, inklusive laktat og bilirubin
- Op til 30 prøver i timen
- Måler på kun 65 µl blod
- Prøveresultat på bare 35 sekunder
- 2 forbrugsvarer, minium vedligeholdelse
- Maksimal opetid - altid klar
- Fuld dataudveksling
- Fuld remote support



AQT90 FLEX

- Analyse af hjerte-, koagulations-, infektions og graviditetsmarkører fra en enkelt prøve
- Op til 30 prøver i timen
- Overlegen analytisk præcision
- Automatiseret opblanding og måling
- Ingen kontakt med blod eller affald
- Fuld dataudveksling
- Fuld remote support

KLINISK NEUROFYSIOLOGI

– DET NYE SPECIALE INDEN FOR BIOANALYTIKERFAGET

I neurofysiologien arbejder bioanalytikere og neurofysiologiassistenter side om side med udredningen af patienter med sygdomme i nervesystemet og musklerne



En bioanalytiker og en neurofysiologiassistent foretager en EEG-undersøgelse af en akut patient.

Bioanalytikeren finder en hætte, der passer patienten, fylder gel i elektroderne i hættten og observerer patienten under undersøgelsen, som tager 30 minutter. EEG'et måler hjernens elektriske aktivitet. Neurofysiologiassistenten ved computeren holder øje med, at signalerne fra hjernen kan aflæses grafisk på skærmen



Af bioanalytiker //
Arta Ibraimi Daljifi

Begge er fra Klinisk
Neurofysiologisk
Afdeling på Rigshospitalet

Af neurofysiologiassistent //
Clare Joanne Atkins



På en klinisk neurofysiologisk afdeling udfører man flere forskellige undersøgelser. Fællesnævneren for samtlige undersøgelser er, at de har med udredning og diagnosticering af lidelser i nervesystemet og i musklerne at gøre. Som fx epilepsi, dissemineret sklerose, nervebetændelse, nerveskader og muskelsvind.

Alle undersøgelser foretages selvstændigt af en bioanalytiker eller neurofysiologiassistent. Kun ved elektromyografiundersøgelser (EMG) er det en læge, der står for selve undersøgelsen med assistance fra bioanalytikere eller neurofysiologiassistenter.

Elektroencefalografi (EEG)

Måling af hjernebarkens elektriske aktivitet. Anvendes til vurdering af epileptisk aktivitet, til vurdering af forstyrrelser i bevidsthedsniveau – bevidstløshed/koma samt til vurdering af lokale (lokaliserede) forandringer.

EEG-undersøgelsen kan udføres med plade, nålelektroder eller en hue, hvor elektroder er fastgjort. Elektroderne placeres på kraniets hudoverflade i et internationalt 10-20-system. Via elektrodernes signaler digitaliseres og registreres de på en pc og præsenteres på skærmen i forskellige kombinationer af afledninger, såkaldte montager.

Evokerede potentialer (EP)

Evokerede potentialer benyttes til at undersøge sensoriske og motoriske nervebaner. Hovedformålet er at vurdere ledningen i CNS-ledningsbaner ved lidelser, som især afficerer den hvide substans. Fx multiple sklerose, sygdomme i rygmarven, øjensygdomme osv.

VEP (visual evoked potentials)-undersøgelsen bruges til at undersøge synsnervebanerne.

BAEP (brainstem auditory evoked potentials) bruges til at undersøge hørenervebanerne fra ørerne til hjernen.

SSEP (somatosensory evoked potentials) bruges til at undersøge følenervebanerne fra arm og ben til hjernen.

MEP (motor evoked potentials) er en undersøgelse af motoriske nervebaner fra hjerne til musklerne på arme og ben. Der undersøges, hvordan nerveimpulserne ledes fra hjernen igennem rygmarven og ud til musklerne.



Arta Daljifi og Clare Atkins udfører en MEP undersøgelse, dvs. en undersøgelse af de motoriske nervebaner fra hjerne til musklerne på arme og ben. Clare stimulerer patientens motorisk cortex med en magnetspole. Signalerne registreres af elektroderne på patientens muskler. Ved computeren måler Arta på de potentialer, der bliver optaget. Arta vurderer, om det er de rigtige potentialer, og om der er det nok til, at undersøgelsen kan bruges. Undersøgelsen tager fra tre kvarter til en time, og anvendes typisk til patienter med multipel sklerose.

Elektroneurografi (ENG)

Måling af den perifere nervefunktion. Bruges til at måle generelle og lokaliserede forandringer i perifere nerver og nerve-muskellovergange. Fx forskellige polyneuropati-typer.

Elektromyografi (EMG)

Registrering af den elektriske aktivitet i musklerne. Bruges til diagnosticering af muskelsygdomme, sygdomme i den neuromuskulære transmission og neurogen affektion. Bruges ofte i supplement til ENG. Denne undersøgelse foretages af en neurofysiolog, som assisteres af en bioanalytiker eller en neurofysiologiasistent.

Autonome undersøgelser

En gruppe undersøgelser, som kan påvise forstyrrelser i det autonome nervesystem og blandt andet kan bruges som led i en neuropati (nervebetændelse)-udredning. Polyneuropati betyder, at flere af de perifere nerver i kroppen (særligt i fødderne) ikke fungerer, som de skal.

Kvantitativ sensorisk undersøgelse kan påvise forstyrrelser i en bestemt type nervefibre, som bruges til at mærke varme, kulde og vibration.

Vippelejeundersøgelse anvendes til at undersøge de autonome nervefibre, der bruges til at styre kroppens organer. Under undersøgelsen påvirkes blodtryk og hjerterytme ved forskellige manøvrer som dyb respiration, passiv vipning fra liggende til stående stilling, og der undersøges, om de autonome nervefibre reagerer normalt eller abnormt.

Svedtesten anvendes til at undersøge de små nervefibre, som

bruges til at styre svedfunktionen med. Svedkirtlerne provokeres i huden med et kemisk stof, som nerverne reagerer på, og luftfugtigheden måles.

Intraoperativ monitorering (IOM)

Ved intraoperativ monitorering foretages undersøgelsen kontinuerligt under operationen, så kirurg kan advares om potentiel neuronal skade under indgrebet.

Der benyttes SSEP-, MEP- og EMG-undersøgelser under hele operationsforløbet.



Her ses en nerveledningsundersøgelse, som typisk anvendes ved udredning af polyneuropati. En smertefuld tilstand, som f.eks kan ramme personer med diabetes. Den enkelte nerve stimuleres med strøm, samtidig med, at elektroder registrerer impulsen et andet sted på samme nerve.

NEUROFYSIOLOGI MED I BIOANALYTIKER- UDDANNELSEN FRA 2008

De første bioanalytikere har skrevet bachelorprojekt i klinisk neurofysiologi, og der er nu otte bioanalytikere ansat på hospitaler på Sjælland og Fyn

Indtil 2008 var det udelukkende neurofysiologiassistenter, der udførte de undersøgelser, som foregår på en neurofysiologisk afdeling. Uddannelsen til neurofysiologiassistent foregik på teknisk skole, var en mellemlang uddannelse på 2,5 år, hvor 1/2 år foregik på skolen, mens resten var på en klinisk afdeling. Eleverne var ansat på afdelingerne og fik løn under uddannelsen.

Gennem flere år havde man forsøgt at forbedre uddannelsen, da der var sket en stor udvikling inden for faget. Det kunne ikke lade sig gøre på teknisk skole, og derfor blev der undersøgt andre muligheder.

DSKN (Dansk Selskab for Klinisk Neurofysiologi) søgte Undervisningsministeriet om tilladelse til, at klinisk neurofysiologi blev et speciale under bioanalytikeruddannelsen. Det lykkedes i sommeren 2008.

I 2008 fik vi de første studerende i Rigshospitalets Klinisk Neurofysiologiske Afdeling, og i 2010 ansatte vi de første bioanalytikere i afdelingen.

Assistentuddannelse fortsætter

DSKN's plan var at fortsætte neurofysiologiassistentuddannelsen, indtil kort tid før de første bioanalytikere var færdige, og herefter nedlægge den. Dette skulle godkendes af Undervisningsministeriet, Erhvervsstyrelsen og Sundhedsstyrelsen. Men det blev det ikke, da der var, og stadigvæk er, mangel på neurofysiologiassistenter.

Man regnede dog med, at uddannelsen langsomt, stille og roligt ville dø af sig selv, når afdelingerne ikke længere tog elever ind. Dette er dog ikke sket. Flere steder i landet uddanner man fortsat neurofysiologiassistenter.

Uddannelser og klinik har samarbejdet om indhold

I sommeren 2008 blev der nedsat en arbejdsgruppe, som bestod af neurofysiologiassistenter fra København og Århus samt læger fra DSKN. I samarbejde med professionshøjskolerne ville de definere det teoretiske indhold i den nye uddannelse.

Samarbejdet mellem Rigshospitalet, Glostrup Hospital og Professionshøjskolen Metropol har fungeret rigtigt godt.

Bioanalytikeruddannelsen i Næstved har ligeledes haft et godt samarbejde med epilepsihospitalet Dianalund, og efter at den ansvarlige læge er flyttet til Roskilde Hospital, er der nu også oprettet et godt samarbejde her. Odense Hospital er også begyndt at komme med i uddannelsen af bioanalytikere med neurofysiologisk speciale. Desværre er man stadigvæk langt bagud i Jylland, hvor der fortsat intet er sket.

Første bachelorprojekt i 2013

Siden 2008 har bioanalytikerstuderende været knyttet i klinikophold til det nye speciale KNF.

I modulet 1-4-5-6-7-10-11-12-13 og 14 er bioanalytikerstuderende efterhånden fordelt på forskellige neurofysiologiklinikker i landet, dog undtaget Jylland.

Rigshospitalet (Hillerød og Bispebjerg) har 3 studerende pr. modul, Glostrup (Herlev, Hvidovre) har 2 studerende pr. modul. Odense har 2-3 studerende pr. modul, Dianalund 2 studerende pr. modul. Roskilde (Holbæk, Næstved, Nykøbing, Slagelse) skal snart have 2 bioanalytikere i klinikophold.

I 2013 kom de første resultater af det hårde arbejde. De første bachelorprojekter blev afleveret og flot besvaret. Det er Neurofysiologiklinikken på Rigshospita-

let, som med hjælp fra deres dygtige læger fik klarlagt de 3 første bachelorprojekter med et flot resultat. Det samme gjorde Glostrup.

På baggrund af hele forløbet med det nye speciale fra 2008 og indtil 2013 er resultaterne meget tilfredsstillende. I samarbejde med Professionshøjskolen Metropol og deres erfarne undervisere samt det hårde arbejde fra forskellige neurofysiologiklinikker har det vist sig, at klinikopholdet for bioanalytikerstuderende fungerer rigtigt godt. Neurofysiologi-klinikpladserne og Metropol kæmper og arbejder hårdt for at sikre og bevare uddannelsens kvalitet. Fra 2008 til 2013 ses da også en positiv udvikling, hvor antallet af studerende og ansatte stiger fra år til år.

Udfordrende samarbejde

Som ansat i nyt speciale støder man på mange nye udfordringer, som kræver styrke og vilje til at gennemføre. Når der til kommer, at man som bioanalytiker skal samarbejde med den anden faggruppe, som er der i forvejen, er det en krævende og udfordrende proces.

Nogen skal være de første, som åbner døren og viser vejen til ny succes. Vejen til ny succes på NF- klinikken på RH er godt samarbejde, ambition, åbenhed og stærk vilje.

REFERENCELISTE

BØGER

1. PAULSON, OLAF B. FADL KØBENHAVN. 5. UDGAVE, "KLINISK NEUROLOGI OG NEUROKIRURGI".
2. ROWAN, A. JAMES ET. AL. 2003, "PRIMER OF EEG", BUTTERWORTH HEINEMANN U.S.A.

ARTIKLER OG INTERNETSIDER

3. "VEJEN TIL TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE" - WWW.PLBIOLIFE.KU.DK > ... > NYHEDER
4. JØRGENSEN, PER E. ET. AL. "SAMARBEJDE PÅ TVÆRS GIVER BEDRE RESULTAT" WWW.POLITIKEN.DK
5. SUNDHEDSSTYRELSEN "NATIONAL STRATEGI FOR KVALITETSUDVIKLING I SUNDHEDSVÆSENEN" WWW.SST

Analysering af titanium i serum med ICP-MS

Studerende har i bachelorprojekt som de første i Danmark påvist, at det er muligt at analysere titanium i serum med samme teknik, som bruges til at måle krom og kobolt i vævet hos patienter med implantater

Denne artikel beskriver et bachelorprojekt udført på Klinisk Immunologisk og Biokemisk Afdeling, Vejle Sygehus.

Der har det seneste år har været megen snak om implantater, der indeholder krom og kobolt, de såkaldte MoM (metal on metal)-hofter. Disse implantater blev mistænkt for at frigive krom og kobolt til det omkringliggende væv. Derfor indførte bestyrelserne for Dansk Ortopædisk Selskab samt Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastikkirurgi et udredningsprogram for patienter med disse implantater, der kræver gentagne målinger af krom og kobolt ved hjælp af Inductively Coupled Plasma – Mass Spectrometry, ICP-MS (1). Da titanium også bruges til fremstilling af implantater, ville det være interessant at finde ud af, om det er muligt ved hjælp af samme teknik at analysere titanium i serum for derved at kunne opnå viden om, hvorvidt titanium frigives til det omkringliggende væv.

Titanium

Titanium er grundstof nummer 22. Det er et stærkt og holdbart metal med en lille massefylde. Det er lige så stærkt som stål, men vejer 45 % mindre. Titanium findes dog ikke på metalform i naturen, men hovedsageligt som titaniummineraleerne ilmenit og rutil (2).

Størstedelen af mineralet rutil består af titaniumdioxid, TiO₂. Dette bruges til at give hvid pigment i blandt andet maling, plast, papirer og mad, her har det nummer E171. Titaniumdioxid er godt til at blokere lys og de farlige ultraviolette stråler fra solen, derfor bruges det også i solcreme.

Når rent titanium udsættes for ilt, O₂, dannes der et tyndt lag titaniumdioxid på overfladen af metallet. Dette tynde lag titaniumdioxid beskytter mod yderligere reaktion med ilt og gør, at metallet kan modstå de fleste ætsende kemikalier. Endvidere kan dette lag reparere sig selv, hvis det bliver beskadiget (2).



Af bioanalytiker //
Susan Peyk Sørensen
 Klinisk Biokemisk afdeling,
 Haderslev sygehus

Titanium i implantater

Biomaterialer er materialer, der er specialiseret til brug som erstatning for kropsdele. Dette er et vigtigt område, da disse biomaterialer er med til at forbedre livskvaliteten og levetiden for mennesker. Inden for hofteimplantater findes der forskellige typer af implantater, eksempelvis keramik-keramik og MoM. Siden 1930'erne har krom-kobolt-legeringer været brugt, og i 2006 udgjorde de en stor del af de anvendte ortopædiskirurgiske implantater (3, 4).

Implantater skal kunne holde længe uden at blive afstødt af kroppen, og derudover skal de have bestemte egenskaber. Der stilles krav til de mekaniske egenskaber, biokompatibiliteten, knogleintegration, og så skal materialet have høj slidstyrke og korrosionsresistens (3).

Titanium er særdeles biokompatibelt, hvilket vil sige, at det ikke er toksisk for kroppen, og desuden har titanium en høj korrosionsresistens. Derudover er titaniums evne til at modstå elastisk deformation tættere på knoglers evne end andre implantatmaterialer, hvilket betyder mindre stress og belastning omkring implantatet. Som tidligere skrevet, reagerer titanium med ilt, og der vil derfor altid forekomme en stabil oxidoverflade på titaniumimplantatet ved klinisk brug. Det betyder, at vævet omkring implantatoverfladen er eksponeret for en titanium oxidoverflade og ikke direkte for titaniummetallet (4).

Analyseprincip

Til forsøget blev der brugt analyseprincippet ICP-MS, Inductively Coupled Plasma – Mass Spectrometry (iCAP Q fra Thermo Scientific).

I ICP-delen genereres en plasma, der når temperaturer mellem 5.000 og 9.000 °C, ud fra argon. Prøvematerialet føres igennem den varme plasma, hvorved prøvematerialet adskilles i atomer og ioniseres. For at eliminere interfererende stoffer bruges der en kollisioncelle, hvor teknikken Kinetic Energy Discrimination, KED, benyttes. Denne teknik gør brug af den inaktive gas helium, som kolliderer med polyatomiske molekyler, således at disse ikke kommer med videre i quadropolen, hvor ionerne sorteres ud fra forholdet mellem masse og ladning. Ionerne detekteres ved hjælp af en elektron-multiplier-detektor (5).

Titanium findes som flere forskellige isotoper, se i tabel 1 for deling af isotopernes forekomst. Desværre er der flere af dis-

se isotoper, der har samme vægt som isotoper af andre grundstoffer, som derfor kan interferere (6).

Det kan ses i tabel 1, at den hyppigst forekommende isotop ^{48}Ti interfereres af calcium, der gør det umuligt at analysere på ^{48}Ti . I stedet blev benyttet ^{47}Ti og ^{49}Ti .

TABEL 1 fordelingen af titaniumisotopers forekomst og interferenser (7)

Isotop	Forekomst	Interferenser
^{46}Ti	8,25 %	NO ₂
^{47}Ti	7,44 %	PO, NO ₂ H
^{48}Ti	73,72 %	Ca, SO
^{49}Ti	5,41 %	CaH, SO, SOH
^{50}Ti	5,18 %	SO, SOH, Cr

Metode

Til at bestemme, om titanium kunne analyseres på iCAP Q, blev der udvalgt parametre fra Klinisk Immunologisk og Biokemisk Afdelings skabelon for metodevalidering.

Korrekthed er bestemt ved hjælp af genfindingsforsøg, hvor en serumpool blev spiket i fire niveauer. De spikede prøver samt en uspiket prøve blev analyseret syv gange i syv analyseserier.

Intermediær præcision blev bestemt ved analyse af fire forskellige kontroller. Der blev analyseret over ni dage i 11 analyseserier.

Kvantifikationsgrænsen blev bestemt gennem en præcisionsprofil, hvor serum med kendt titaniumkoncentration blev fortyndet i tre niveauer. Der blev analyseret 10 gange i én analyseserie. Kvantifikationsgrænsen er fastsat som den koncentration, hvor CV-% var maks. 20.

Lineariteten blev vurderet ud fra målinger på serumkalibratorer i syv koncentrationsniveauer, analyseret i 11 analyseserier over 9 dage. Lineariteten blev vurderet visuelt ud fra XY-plot og tilhørende tendenslinjer.

Måleintervallet blev fastsat som intervallet mellem kvantifikationsgrænsen og øverste grænse for lineariteten.

Inden forsøgets start var håbet, at titanium kunne analyseres under samme betingelser som krom og kobolt, således at alle tre analyser kunne forberedes og analyseres samtidigt. Dog viste det sig ved første analyseserie, at det var nødvendigt at ændre på fortyndingsforholdet mellem galliumopløsningen som intern standard og prøveserum.

Krom- og koboltprøver fortyndes 1+19, dette blev ændret til 1+9 til titaniumanalysen for at få bedre signal. Derudover blev titanium analyseret med samme indstillinger som krom og kobolt.

I tabellen ses de samlede **RESULTATER** fra valideringen af titaniumanalysen.

	Valideringsresultater				Krav til resultatet
	Seronom L1	Seronom L2	Lav kontrol	Genfinding 100	
Intermediær præcision	8,6 %	10,2 %	10,2 %	6,0 %	CV på maks. 10 %
Korrekthed (genfinding)	20 nmol/l	50 nmol/l	100 nmol/l	200 nmol/l	Bias på maks. 15 %
	14,5 %	13,6 %	5,1 %	12,6 %	
Kvantifikationsgrænse	5 nmol/l	10 nmol/l	20 nmol/l		CV på maks. 20 %
	24 %	21 %	13 %		
Linearitet					Vurderes visuelt
Måleinterval	20 – 383,7 nmol/l				

Diskussion

Forsøgsperioden lå midt i en periode med ombygning af laboratoriet. Dette betød blandt andet, at apparaturet blev flyttet. Da titanium findes mange steder i omgivelserne, kan ombygningen muligvis have været årsag til noget forurening.

Inden forsøget blev der søgt information om, hvilken isotop der ville være mest anvendelig at analysere til formålet. Ud over videnskabelige artikler var der kontakt med Thermo Scientific for at høre, om det efter deres mening overhovedet ville være muligt at analysere titanium på deres apparatur, og hvilken isotop der eventuelt ville være bedst. Ud fra råd fra firmaet samt de fundne artikler valgte vi ^{47}Ti og ^{49}Ti . Derfor blev apparatet sat op til det, men for interessens skyld blev det også sat op til at analysere ^{48}Ti , da dette ikke ville tage længe tid at analysere, og det ville være spændende at se, hvilken betydning calcium ville have. Derudover ville det være mest optimalt at kunne analysere på den hyppigst forekommende isotop. Allerede ved første serie stod det klart, at analysering på ^{48}Ti var umuligt, selvom der i opsætningen var mulighed for at bede apparaturet om at tage højde for calciuminterferensen ved samtidig at måle en anden calciumisotop. ^{48}Ti 's kalibreringskurve var nærmest vandret, på grund af at calciumindholdet er meget højere end titaniumindholdet i prøverne, og korrektionen derfor er alt for upræcis.

^{49}Ti i dette forsøg viste ret hurtigt tegn på at være ustabil, og efter 5 serier varierede det beregnede o-punkt med næsten 30 %, mens ^{47}Ti var stabil.

Inden forsøgets start var det planen at lave metodesammenligning, men da analysen ikke bliver lavet nogen steder i Danmark, har det ikke været muligt at sammenligne med et andet laboratorium. Derfor blev det undersøgt, om der fandtes en ekstern kvalitetskontrol for titanium, som kunne fungere som metodesammenligning, men det gjorde der ikke. At der ikke findes en ekstern kvalitetskontrol, er problematisk, da der ikke er nogen sikkerhed for, at resultater fra forskellige laboratorier kan sammenlignes. Denne problematik har også givet sig til udtryk i de fundne artikler, hvor der er stor uenighed om, hvor normalniveauet er.

En artikel har analyseret ^{47}Ti på en kontrolgruppe og på personer med titaniumimplantater. I kontrolgruppen var middelværdien under 8 nmol/l, og i den anden gruppe lå den på ca. 125 nmol/l (8). En anden artikel skriver, at normalniveauet for titanium i serum er mindre end 3,133 nmol/l (9). Denne sidste kilde oplyser ikke, hvilken isotop de har analyseret på, hvilket gør artiklen mindre troværdig, da det ikke er muligt at finde ud af, hvordan resultaterne er fremkommet.

Kalibratorernes niveau blev baseret på artiklen med det lave niveau, da der var endnu en artikel (10), der havde titaniumkoncentrationer i dette område, og de to købte kontroller til krom og kobolt havde ift. indlægseddelen anslåede titaniumværdier på henholdsvis 234 og 270 nmol/l. Vores resultater var henholdsvis 296 og 328 nmol/l, hvilket afviger 26,6 og 21,5 % fra den angivne værdi.

Konklusion

Før forsøgets start var der ingen, der vidste, om det var muligt at bruge iCAP Q til analysering af titanium i serum. Formålet

med forsøget var derfor at finde ud af, om dette er muligt, og hvilken metodeopsætning der skulle bruges. Forsøget har vist, at det er muligt at analysere titanium i serum. Til trods for at apparatet blev flyttet i forsøgsperioden, opfylder analysen kravene til metodevalidering på Klinisk Immunologisk og Biokemisk Afdeling, Vejle Sygehus, dog med en bemærkning om, at der skal holdes øje med, at afvigelsen på intermedieær præcision falder til maks. 10 % inden for overskuelig fremtid.

Inden analysen kan tages i brug, er det nødvendigt at udføre en fuld metodevalidering.

Tak

En kæmpe tak til gruppen af bioanalytikere i lægemidler og metabolitter på Klinisk Immunologisk og Biokemisk Afdeling, Vejle Sygehus for godt samarbejde, for at måtte lave projektet hos dem og for deres fantastiske opbakning. En tak til laborant Louise Bogh-Neilsen for fremstillingen af nogle reagenser til projektet. Tak til superbrugeren af iCAP Q, bioanalytiker Berit B. Jørgensen, der har stået til rådighed med vejledning i brugen af apparatet. En særlig tak til afdelingens utrættelige kemiker, Anne V. Schmedes, der har fulgt projektet hele vejen og stillet sin store ekspertise og erfaring til rådighed. Derudover tak til de frivillige personer på KIBA, der har doneret serum til projektet.

Alle har vist stor begejstring og interesse for projektet, hvilket har været til stor inspiration under udførelsen af projektet.

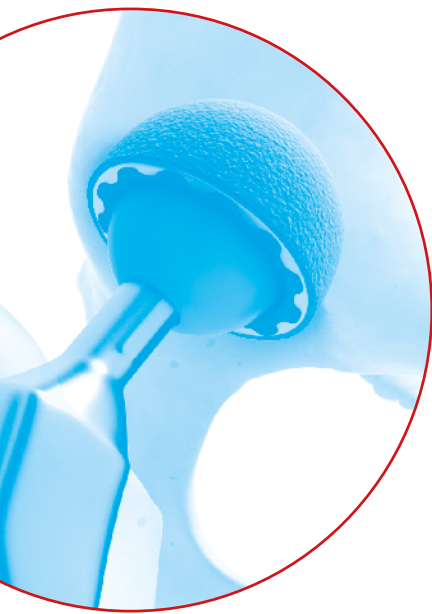
En særlig stor tak til min medstuderende, Helga Blohm, for godt samarbejde i alle projektets fællesfaser.

Selvfølgelig også en tak til vejlederne Henrik Pedersen (UC Syd) og Helene Bundgård (Vejle Sygehus) for godt samarbejde.

1. DANSK ORTOPÆDISK SELSKAB OG DANSK SELSKAB FOR HOFTE- OG KNÆALLOPLASTIKKIRURGI. METAL-METAL (MOM) - UDREDNINGSPROGRAM FOR PATIENTER MED MOM [INTERNET]. 2012 FEB. AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.ORTOPAEDI.DK/FILEADMIN/REFERENNCIPROGRAM/METAL-METAL/UDREDNINGSPROGRAM_MOM_DSO_DSHK_2-3-2012.PDF](http://www.ortopaedi.dk/fileadmin/referennciprogram/metal-metal/udredningsprogram_mom_dso_dshk_2-3-2012.pdf).
2. HENRIKSEN, H., PAWLIK, E. BOGEN OM GRUNDSTOFFERNE. [KBH.]: GYLDENDAL; 2006.
3. GEETHA, M., SINGH, A.K. ET AL. TI BASED BIOMATERIALS, THE ULTIMATE CHOICE FOR ORTHOPAEDIC IMPLANTS – A REVIEW. PROGRESS IN MATERIALS SCIENCE. 2009 MAY; 54(3): 397-425.
4. DANSK ORTOPÆDISK SELSKAB & DANSK SELSKAB FOR HOFTE- OG KNÆALLOPLASTIKKIRURGI. TOTAL HOFTEALLOPLASTIK. 2006 [CITED 2012 NOV 19]; AVAILABLE FROM: [HTTP://ORTOPAEDI.DK/FILEADMIN/REFERENNCIPROGRAM/THA-REFERENCEPROGRAM.PDF](http://ortopaedi.dk/fileadmin/referennciprogram/tha-referenceprogram.pdf).
5. THERMO FISHER SCIENTIFIC. THERMO SCIENTIFIC iCAP Q ICP-MS [INTERNET]. THERMO FISHER SCIENTIFIC; 2012 [CITED 2012 NOV 22]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://STATIC.THERMOSCIENTIFIC.COM/IMAGES/D20722~.PDF](https://static.thermoscientific.com/images/d20722~.pdf).
6. MAY, T.W., WIEDMEYER, R.H. A TABLE OF POLYATOMIC INTERFERENCES IN ICP-MS. ATOMIC SPECTROSCOPY. 1998 SEP; 150-5.
7. NELMS, S. TRACE MEASUREMENT OF TI IN SERUM USING THE iCAP Q ICP-MS. THERMO FISHER SCIENTIFIC; 2012.
8. NUEVO-ORDÓÑEZ, Y., MONTES-BAYÓN, M. ET AL. TITANIUM RELEASE IN SERUM OF PATIENTS WITH DIFFERENT BONE FIXATION IMPLANTS AND ITS INTERACTION WITH SERUM BIOMOLECULES AT PHYSIOLOGICAL LEVELS. ANALYTICAL AND BIOANALYTICAL CHEMISTRY. 2011 JUL 23; 401(9): 2747-54.
9. MCGARRY, S., MORGAN, S.J. ET AL. SERUM TITANIUM LEVELS IN INDIVIDUALS UNDERGOING INTRAMEDULLARY FEMORAL NAILING WITH A TITANIUM IMPLANT. THE JOURNAL OF TRAUMA: INJURY, INFECTION, AND CRITICAL CARE. 2008 FEB; 64(2): 430-3.
10. RYLANDER, L.S., MILBRANDT, J.C., ET AL. TRACE METAL ANALYSIS FOLLOWING LOCKED VOLAR PLATING FOR UNSTABLE FRACTURES OF THE DISTAL RADIUS. IOWA ORTHOP J. 2010; 30: 89-93.

UNDERVISERE HAR BETYDET ALT

Engagerede undervisere, som både forstod at støtte og presse på, når det gjaldt, har en stor del af æren for, at hun i dag er færdiguddannet bioanalytiker, fortæller Susan Peyk Sørensen



FØR
2009 studerende 1. år

EFTER
2013 uddannet bioanalytiker



I 2009 interviewede fagbladets journalist Susan Peyk Sørensen. Hun var dengang en af de allerførste studerende på den nye bioanalytikeruddannelse ved University College Syddanmark i Esbjerg.

Susan blev færdig med uddannelsen i januar 2013 og afsluttede med et bachelorprojekt, som fik topkarakter. Læs om projektet her i bladet side 16-18.

I 2009 fortalte Susan Peyk Sørensen, at hun ikke vidste ret meget om studiet, da hun søgte ind, og at hun dengang syntes, at sygehuse var skræmmende. I dag svarer hun med overbevisning ja på spørgsmålet om, hvorvidt hun har valgt det rigtige fag.

"Jeg er sikker på, at jeg ikke kunne forestille mig at lave noget andet. Klinisk Biokemisk Afdeling er lige mig med al teknikken og den korte patientkontakt," erklærer hun.

Susan Peyk Sørensen er i juni netop blevet ansat i et ni månedersvikariat på Klinisk Biokemisk Afdeling på Haderslev Sygehus. Siden hun blev færdig med uddannelsen, har hun været i ulønnet virksomhedspraktik på Klinisk Biokemisk Afdeling ved Vejle Sygehus. Stedet, hvor hun også var i de fleste af sine praktikperioder i klinikken, og hvis bioanalytikerundervisere sammen med en engageret lærer på skolen hun i dag tilskriver en stor del af æren for, at hun gennemførte uddannelsen.

"Jeg må indrømme, at jeg undervejs har været meget tæt på at smide håndklædet i ringen og stoppe med uddannelsen," fortæller Susan.

Personlige problemer parret med en ny by og et uddannelsessted, hvor alt var nyt og skulle gennemføres for første gang, gav nogle bump på vejen. Dertil kom, at Susan Peyk Sørensen efter en fuld folkeskole- og en hf-uddannelse først på bioanalytikeruddannelsen fik konstateret, at hun er ordblind. En læsehastighedstest viste fx, at hun læste halvt så hurtigt som andre.

I folkeskolen blev hun erklæret doven, og ud over en engageret dansklærer, som forsøgte at hjælpe hende, men med Susans ord "rendte panden mod en mur", fik hun ingen hjælp. Efter at hendes ordblindhed er blevet konstateret, har hun fået forskellige hjælpemidler til ordblinde, bl.a. en it-rygsæk med specialdesignede programmer.

Det har dog været den personlige hjælp gennem studiet, som har været afgørende.

På skolen i Esbjerg var der en underviser, som hun altid kunne gå til og få støtte og hjælp, også til private problemer. Og i den kliniske praktik på Klinisk Biokemisk Afdeling på Vejle Sygehus mødte hun undervisere, som også var parate til at give den særlige omsorg og bistand, hun havde brug for.

"Uden dem havde jeg ikke klaret det. De har betydet alt," erklærer Susan og nævner, hvordan hun fik lov til at aflevere en opgave elektronisk, da hendes farmor døde, og begravelsen skulle foregå, samtidig med at opgaven skulle afleveres.

Eller da hendes bioanalytikerunderviser på klinisk biokemisk afdeling kunne se, hvor svært hun havde det med patientkontakten.

"Hun kunne læse signalerne og forstod at presse mig fremad, uden at det blev for meget. Hun sagde, "vi vil have de bedste studerende," og så hjalp hun mig, så jeg i dag godt kan lide og endda savne kontakten med patienterne," fortæller Susan Peyk Sørensen, som på spørgsmålet om, hvad det bedste ved uddannelsen har været, svarer:

"Den personlige udvikling, som uddannelsen har givet mig. Jeg har fået mod til at gøre nogle ting og tage ansvar."

WHISTLE

FOR DØVE ØREN

Hun stod frem med kritik af de ph.d.-studerendes laboriefaglige færdigheder på Københavns Universitet. Men Jacqueline Thybjerg fik aldrig mulighed for at uddybe sine observationer over for ledelsen. De kontaktede hende ganske simpelt ikke

Formentlig håbede de bare på, at "problemet" gik væk af sig selv. I så fald fik de ret. Det gik nemlig på pension og fraflyttede landet. Kritikken fra bioanalytikerens på det sundhedsfaglige fakultet på Københavns Universitet, der stod frem med sin bekymring for de ph.d.-studerendes laboriefaglige færdigheder, fik ingen konsekvenser. Hverken negative - hvad man kunne have frygtet - eller, hvad man kunne have håbet - positive. Ingen af de personer, der har en aktie eller to i at værne om forskningskvaliteten på SUND, henvendte sig til Jacqueline Thybjerg efter at hun lod sig interviewe - først til fagbladet, og senere til Universitetsavisen.

Jacqueline Thybjerg flyttede i foråret permanent til Frankrig, hvor hun stammer fra.

Fagbladet har forsøgt at følge op på historien, og mailede derfor til fire af de kilder, der enten er blevet citeret eller på anden måde har bidraget til historien om forholdene på SUND. Her forespørgslen og deres svar.



I fagbladet nr. 11 i 2012 tog forskningsbioanalytiker Jaqueline Thybjerg bladet fra munden og kritiserede forhold på sin arbejdsplads, hvor antallet af ph.d. studerende stiger voldsomt, mens der skæres ned på fx bioanalytikere og andet teknisk personale. Siden har tavsheden rådet.

Læs artiklen "Hun tør stå frem for faget" på:
<http://mags.datagraf.dk/dbio/35/>

MAIL

Kære tidligere kilder

Jeg har interviewet hver især af jer i forbindelse med en artikel med afsæt i anklager, fremsat af en bioanalytiker på SUND - Jacqueline Thybjerg. Hun stod også senere frem i Universitetsavisen. Hendes anke var, at der ikke er styr på kvaliteten af det laboriefaglige arbejde, der udføres af de ph.d.-studerende på SUND. Jeg har hørt samme anklager fra andet TAP-personale.

Jeg har tænkt mig at følge op på historien; hvordan reagerede universitetet på hendes observationer?

Mine konkrete spørgsmål til hver især af jer er: 1) Har I personligt taget kontakt til Thybjerg for at få hende til at uddybe og dokumentere? 2) I givet fald, hvorfor ikke? 3) Ville anklager af den karakter ikke udløse en reprimande eller "samtale"?

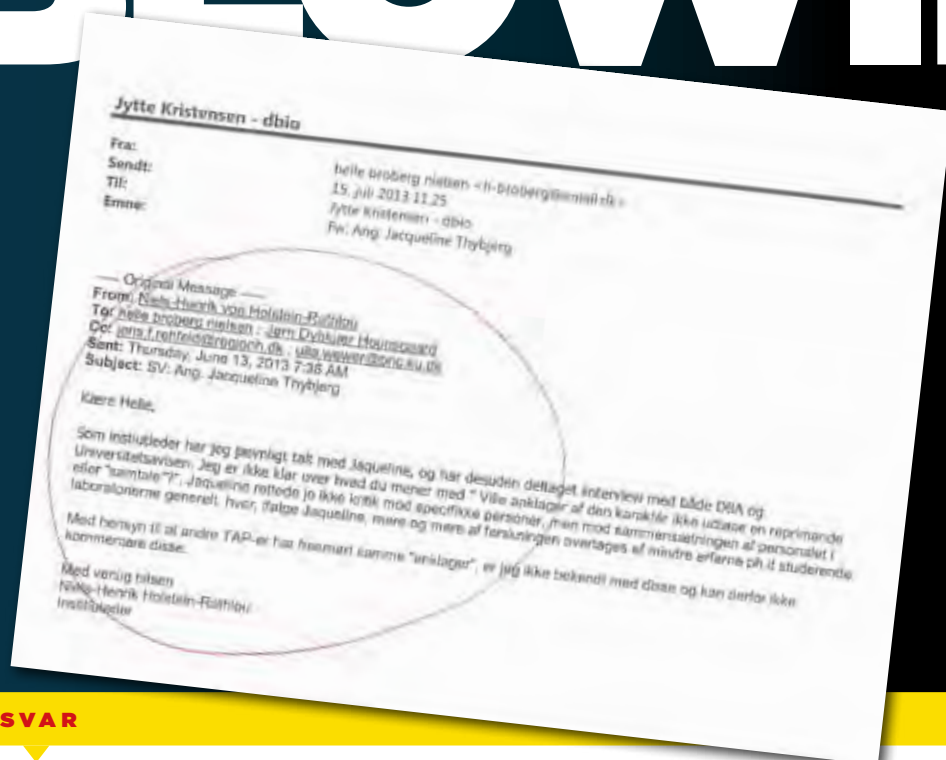
Jeg har fra Thybjerg fået det indtryk, at intet af dette er sket. Men vil gerne have det be- eller afkræftet.

Jeg vil forsøge at ringe jer op for uddybning, men I er velkomne til at svare her.

vh

Helle Broberg Nielsen, journalist.

BLOWING



SVAR

Kære Helle,

Som institutleder har jeg jævnligt talt med Jaqueline, og har desuden deltaget i interview med både DBA og Universitetsavisen. Jeg er ikke klar over hvad du mener med " Ville anklager af den karakter ikke udløse en reprimande eller "samtale"? ". Jaqueline rettede jo ikke kritik mod specifikke personer, men mod sammensætningen af personalet i laboratorierne generelt, hvor, ifølge Jaqueline, mere og mere af forskningen overtages af mindre erfarne ph.d. studerende.

Med hensyn til at andre TAP'er har fremsært samme "anklager", er jeg ikke bekendt med disse og kan derfor ikke kommentere disse.

Med venlig hilsen

Niels-Henrik Holstein-Rathlou
Instituteder

Jacquelines Thybjergs nærmeste leder, institutleder på Biomedicinsk Institut under SUND

Af hensyn til dokumentationen er ordlyden i samtlige mailkorrespondancer gengivet uden nogen form for redigering.

Kære Helle, som Særligt Udpeget Person er jeg uafhængig af ledelsen og kan ikke tage sager op af egen drift.

Med venlig hilsen

Jørn Hougaard
professor
University of Copenhagen
Faculty Of Health Sciences
Department of Neuroscience and Pharmacology
Panum Institutet, Blegdamsvej 3,
DK-2200 Copenhagen N
Denmark

"Særlig Udpeget Person", som studerende og medarbejdere kan henvende sig til med observationer omkring dårlig forskningskik

Kære Helle.

Jeg har intet særligt ombud ved fakultetet, kender intet til den nævnte bioanalytiker, har min laboratorieforskning på Rigshospitalet (ikke på Panum). Kort sagt : finder ingen foranledning til at beskæftige mig med den sag.

vh.

Jens F. Rehfeld
Professor, dr.med. & scient.



VED ARBEJDSKADE: HUSK, DU KAN FÅ HJÆLP FRA dbio

Ny arbejdsskade-statistik for Danske Bioanalytikere 2007-2011 viser, at flere bioanalytikere kunne benytte sig af den hjælp, de kan få fra dbio, når de får en arbejdsskade

For første gang har Danske Bioanalytikere gennemført en statistik, som bygger på data fra både Arbejdsskadestyrelsen og fra Danske Bioanalytikeres eget journalsystem.

Tallene viser, at bioanalytikere som faggruppe enten har færre arbejdsskader end andre erhvervsaktive borgere, eller at de bioanalytikere, der pådrager sig en arbejdsskade, ikke får skaden anmeldt. Bliver skaden indberettet, sker det i højere grad til Arbejdsskadestyrelsen end til dbio's sekretariat. Og endelig viser undersøgelsen, at bioanalytikeres hudlidelser anerkendes langt hyppigere end skader i bevægeapparatet, hvor hovedparten afvises.

Resultaterne overrasker ikke næstformand i dbio Camilla Bjerre.

"Vi har jo haft en fornemmelse af, hvordan det står til på området. Nu har vi også tal på, at vores fornemmelser holder stik, og at den strategi, vi sidste år udarbejdede for arbejdsskadeområdet, har fokus på de rigtige mål. Nemlig at flere arbejdsskader skal anmeldes. At flere lidelser i bevægeapparatet og i psyken skal anerkendes som arbejdsskader, og at kendskabet til dbio's tilbud om hjælp i arbejdsskader skal udbredes til alle bioanalytikere," siger Camilla Bjerre.

For få skader anmeldes

Arbejdsskadestyrelsen modtager årligt 35.000 til 40.000 anmeldelser af erhvervs sygdomme og ulykker for borgere i den arbejdsdygtige alder. Ved udgangen

af 2011 var der ca. 2,88 mio. erhvervsaktive borgere i Danmark. Dvs. at der for lidt under 1,5 % af disse borgere hvert år anmeldes en ulykke eller en erhvervs sygdom til Arbejdsskadestyrelsen.

Hvis antallet af anmeldelser på dbio's område skulle svare til den almindelige anmeldelsesfrekvens, ville Arbejdsskadestyrelsen hvert år modtage ca. 100 anmeldelser fra bioanalytikere. Men i eksempelvis 2011 modtog styrelsen kun 53 anmeldelser for bioanalytikere. Dvs. at der kun for omkring 0,8 % af dbio's medlemmer foretages en anmeldelse.

Det betyder, enten at Danske Bioanalytikeres medlemmer generelt ikke bliver udsat for ulykker eller belastninger i deres arbejde i lige så høj grad som resten af danskerne, eller at der sker en generel underreportering af faggruppens arbejdsskader.

I dbio's arbejdsskade-strategi er målet at øge medlemmernes opmærksomhed på, at arbejdsgivere og læger er forpligtet til at anmelde alle arbejdsskader til Arbejdsskadestyrelsen.

"Vi arbejder jo for at få anerkendt især de lidelser i bevægeapparatet, som bioanalytikerne pådrager sig i deres arbejde, og som meget sjældent anerkendes. Kun Arbejdsskadestyrelsen kan vurdere, om der er tale om en ulykke eller en erhvervsbetinget lidelse i lovens forstand, men hvis en sag ikke engang bliver anmeldt til styrelsen, kan vi da slet ikke gøre os forhåbninger om at præge området," siger Camilla Bjerre.

I GENNEMSNIT AFVISTES CA.

80%

AF SAGERNE

Flere kan få hjælp af dbio

Det varierer en del over årene, hvor mange sager Danske Bioanalytikere er inddraget i. I 2010 var dbio inddraget i halvdelen af de anmeldte arbejdsskadesager, mens det i 2011 kun gjaldt 40 pct. af sagerne (se tabel A).

Tallene understøtter billedet af, at der anmeldes og behandles skader i Arbejdsskadestyrelsen, som Danske Bioanalytikeres sekretariat ikke har kendskab til. Det kunne tyde på, at dbio's medlemmer ikke i tilstrækkelig grad har kendskab til tilbuddet om hjælp fra sekretariatet.

dbio's strategi er da også, at medlemmerne får større viden om, hvilken hjælp i en arbejdsskadesag de kan hente hos deres fagforening.

"Det skulle jo helst være en helt naturlig ting for vore medlemmer, at de søger råd, vejledning og bistand i en arbejdsskadesag hos dbio," siger Camilla Bjerre.

80 procent afvises

Og der kan vitterlig være god brug for kompetent hjælp, hvis man pådrager sig en arbejdsskade. Arbejdsskadestyrelsen afviser nemlig hovedparten af erhvervs sygdommene for bioanalytikere. I gennemsnit afvises ca. 80 % i perioden 2007 til 2011 (fig. 2).

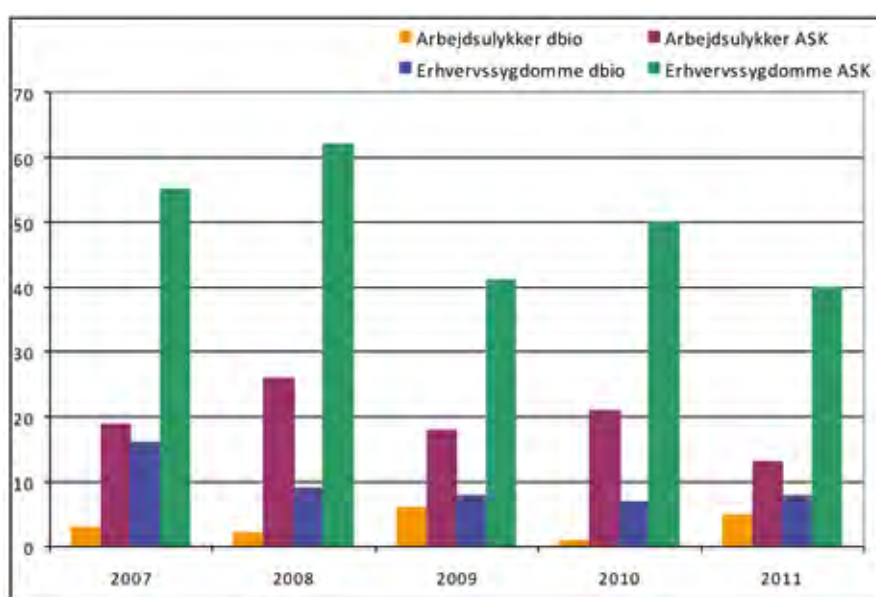
Bevægeapparatlidelser udgør hovedparten af de sager, som medlemmer har anmodet sekretariatet om bistand i, men det er samtidig den type er-

Figur 1 nedenfor viser det årlige antal anmeldte sager for bioanalytikere opdelt på hhv. arbejdsulykker og erhvervssygdomme.

Tabel A: Anmeldte arbejdsskader for bioanalytikere 2007-2011					
Ulykker og erhvervssygdomme	2007	2008	2009	2010	2011
Arbejdsskadestyrelsen	74	88	59	71	53
Danske Bioanalytikere(*) inddraget	54	41	42	35	32

(*) Note: De arbejdsskadesager, hvor dbio har været inddraget, omfatter sager registreret som "nyanmeldte sager" og som "afsluttede sager" i hvert af årene. Antallet af sager kan derfor være overvurderet.

Figur 2: Anmeldte sager pr. år fordelt på bioanalytikere



Note: Figur 2 er udelukkende baseret på bioanalytikere og viser forskellen mellem, hvor mange sager der er anmeldt til hhv. dbio og Arbejdsskadestyrelsen, ASK.

hvervssygdomme, som bioanalytikere har vanskeligst ved at få anerkendt.

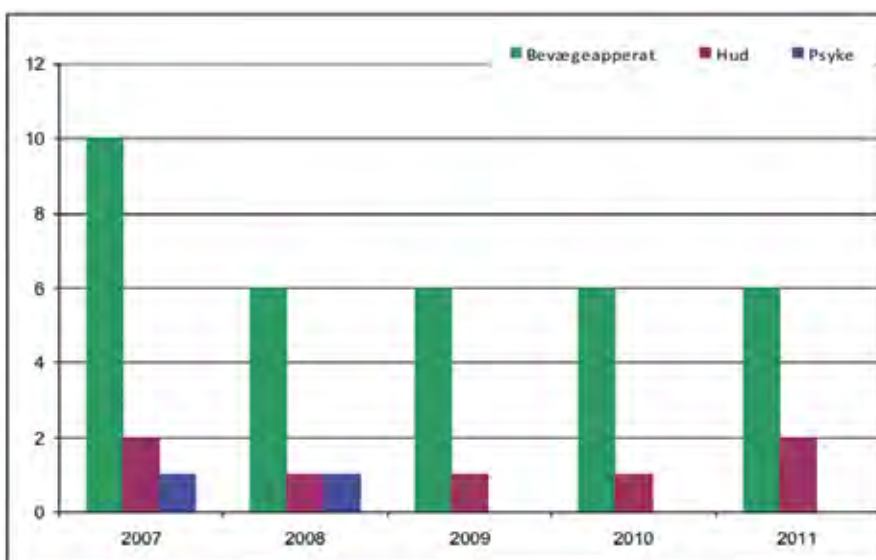
Bioanalytikernes arbejde kan godt nok betegnes som ensidigt gentaget og til en vis grad højrepetitivt, men det er ikke kraftbetonet og falder derfor uden for Arbejdsskadestyrelsens præmisser for anerkendelse. Ligesom styrelsen mener, at betingelsen om, at det ensidigt gentagne, kraftbetonede arbejde skal udføres i mindst halvdelen af arbejdsdagen, ikke opfyldes i bioanalytikernes sager.

Til gengæld anerkendes sager om hudgener ganske ofte. Bioanalytikere er i deres arbejde udsat for eksempelvis dampe fra formaldehyd og må hyppigt vaske og afspritte deres hænder. Dermed opfylder de oftest præmisserne for anerkendelse af hudlidelser.

De ganske få erhvervsbetingede psykiske lidelser, som bioanalytikere har fået anmeldt, er alle afvist. Ingen bioanalytikere har henvendt sig om hjælp i psykiske sager i hverken 2009, 2010 eller 2011 (fig 3).

"Vi er ganske tilfredse, hvad anerkendte hudlidelser angår. Tallene for især bevægeapparats- og det psykiske område bekræfter os til gengæld i, at vi skal gøre en indsats for at få anerkendt den type sygdomme. I vores arbejdsskade-strategi står da også, at dbio skal arbejde for at få anerkendt flere psykiske lidelser og belastningsskader i bevægeapparatet," siger Camilla Bjerre.

Figur 3: Anmeldte erhvervssygdomme i bevægeapparat, "hud" og "psyke", som dbio har været inddraget i



Kilde: dbio data.

Læs hele statistikken på www.dbio.dk.



MED BLIKKET MOD **OK 15**

**Danske Bioanalytikers for-
mand, Bert Asbild, har været
på en OK-tour rundt i landet
for at fortælle om resultatet
af OK 13 og så de første frø
til debatten om OK 15**



Overenskomstresultatet i 2013 blev som bekendt ikke noget at prale af for lønmodtagerorganisationerne hverken i Sundhedskartellet eller for andre. Overenskomsten er da også blevet kaldt for en afværgeoverenskomst, da Sundhedskartellet fik forpurret rigtig mange af arbejdsgivernes krav, som fx kravet om et større råderum til at kalde medarbejdere på arbejde.

dbio og de øvrige organisationer har imidlertid set skriften på væggen. Arbejdsgiverne vil komme stærkt tilbage med deres krav i 2015.

Halvdelen af tiden på de OK-møder, som formand Bert Asbild, forhandlingschef Joy Strunck og chefkonsulent Carl Caspersen holdt i landets fem regioner, gik derfor med at bane vejen for en god debat om kravene til de kommende forhandlinger i 2015. Møderne var for både tillidsrepræsentanter og ledere.

"Hvad siger I fx til at skulle sælge den arbejdsgiverbetalte frokost?" udfordrede Bert Asbild tilhørerne på mødet i Region Syddanmark.

Ledernes situation og forhold bliver et af emnerne til krævindsamlingen til OK 15. "Hvad vil I bruge os, jeres fagforening, til? Hvad kan vi gøre for jer?" spurgte Bert Asbild. Fotoet er fra mødet i dbio - syddanmark

Tekst // Jytte Kristensen, redaktør
Foto // Lars Skaaning



TEMAER, SOM SKAL DEBATTERES PÅ ARBEJDSPLADSERNE OP TIL OK 15

- Timebank og arbejdstid - kan der være en sammenhæng?
- Kompetencefond - der kvalificerer hele livet!
- Afgivelse af ret til betalt frokost - hvordan skal det veksles?
- Hvis ikke lokalløn, hvad så?
- Øremærket barsel - det gavner ligelønnen, men hvordan?
- Ledelsesudfordringer - hvad gør vi for lederne/ledelsesrummet?
- OK-periode på mere end 2 år?
- 1. maj / 5. juni?

**Her i fagbladet går vi i efteråret tættere på de emner til debat, som er nævnt her.*



dbio's formand, Bert Asbild, fortalte om et forhandlingsforløb ved OK 13, hvor resultatet var beskedent, men hvor sammenholdet mellem lønmodtagerorganisationerne blev forbedret. "Vi oplevede tydelig opbakning fra KTO, AC og FOA ved afgørende krav fra Sundhedskartellet," konstaterede han.

"Vi skal tænke nyt og anderledes"

Med OK 15 lige om hjørnet er det vigtigt at komme i gang med medlemsdebatten allerede nu, forklarede Bert Asbild.

"Vi ved godt, hvad I gerne vil have. I vil have lønstigninger, bedre pension og flere midler til lokalløn," sagde dbio-formanden.

"Vi ved også, hvad arbejdsgiverne gerne vil. Deres krav om større fleksibilitet og øget arbejdstid vil igen komme på banen. Det vil den arbejdsgiverbetalte frokost formodentlig også."

Diskussionen om øget arbejdstid er ikke fagbevægelsens livret, men Bert Asbild fremhævede, at det er vigtigt, at fagforeningerne går positivt ind i forhandlingerne. Ellers er risikoen, at det næste gang bliver Sundhedskartellets organisationer, der tromles over af regering og lovforslag. Sådan som det skete for Danmarks Lærerforening i foråret 2013.

"Vi har sagt nej til arbejdsgivernes krav i 2011 og i 2013. Vi kan ikke blive ved med at sige nej i forhandlingssituationen. Hvordan kan vi i stedet vende det, så vi også kan se noget i det for os?" spurgte Bert Asbild på møderne i regionerne.

"Vores udfordring er at tænke og agere på en anden måde. Vi skal sikre os indflydelse i stedet for at blive tromlet ned, og vi skal kæmpe for at bevare de gode arbejdspladser og den danske model."

Hele diskussionen om den danske model, som på det seneste har fyldt i medierne og under OK 13-forhandlingerne, fik også plads på OK-møderne. Forhandlingschef Joy Strunck:

"Den danske model er under pres, og det betyder, at vi har et øget behov for at stå sammen i fagbevægelsen, men også et behov for at finde nye temaer, som kan genskabe dialogen i forhandlingssituationen. En dialog, der skal sikre forhandlingsløsninger og ikke "påbud" via lovindgreb," sagde hun.

Lokalløn er en mærkesag

Midler til lokalløn var et andet hovedemne på OK-møderne med tillidsrepræsentanter og ledere. Oprindeligt var lokalløn arbejdsgivernes opfindelse. De

ønskede, at der på sygehusene var midler til at belønne medarbejdere eller afdelinger, som gjorde en særlig indsats. Efter nogen tøven gik fagforeningerne og også dbio ind i arbejdet for lokalløn. Rundtomkring i landet arbejdede bioanalytikerne seriøst med, hvordan pengene kunne fordeles på en fair måde. Kompetencelønsystemer og forhåndsaf-taler så dagens lys flere steder.

Ved OK-forhandlingerne i 2002, 2005 og 2008 blev der afsat pæne procentdele af lønsummen til brug til lokalløn, men ved de seneste forhandlinger har lønrammen været så snæver, at Sundhedskartellet har valgt at bruge de få midler til generelle lønstigninger.

De penge til lokalløn, som blev afsat i 2002, 2005 og 2008, har længe været et stridspunkt. Fagforeningerne argumen-

terer for, at "det er vores penge", dvs. at når en bioanalytiker med tillæg fx går på pension, skal pengene igen i spil, så andre bioanalytikere kan få glæde af dem. I de fleste regioner er det imidlertid ikke tilfældet. Ledelserne inddrager i stedet pengene til effektiviseringer eller daglig drift.

På OK-møderne i regionerne var tillidsrepræsentanter og ledes generelle holdning, at de ønsker at holde liv i lokallønnen og bevare det økonomiske råderum. De ønsker at skabe muligheder for at genanvende midler, som enten er blevet frigivet som følge af ændringer i personalesammensætningen, vakancer eller effektiviseringer på arbejdspladsen.

"Men hvordan gør vi det? Vi mangler redskaberne til at kunne dokumentere over for arbejdsgiverne, hvor mange

penge det drejer sig om", lød spørgsmålet til dbio.

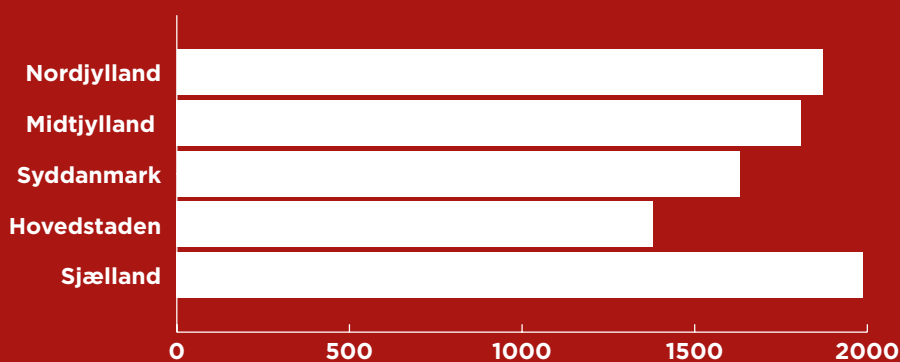
Joy Strunck, forhandlingschef i dbio, fortalte, at dbio i foråret har sat fokus på at skabe et grundlag for, at tillidsrepræsentanterne tydeligt kan dokumentere de midler, der kommer i spil, når fx ældre kolleger med tillæg går på pension, og yngre bliver ansat på arbejdspladserne.

"Den bedste argumentation er dokumentation. Derfor kan de opdaterede regneark, der bliver tilgængelige til efteråret, være en god hjælp, når tillidsrepræsentanterne går i dialog med deres leder om at genanvende frigjorte midler til kollegerne på arbejdspladsen," sagde Joy Strunck og understregede:

"Det er vigtigt, at pengene genforhandles til gavn for bioanalytikerne. Det ser vi som et helt legitimt krav."

STATUS FOR LOKAL LØN

Bioanalytikers gennemsnitlige lokale tillæg i kr pr måned fordelt på regioner



GENGEMSNIT PÅ LANDSPLAN I LOKALE TILLÆG FEBR 2013:

Bioanalytikere på løntrin 4:

1.000 kr. pr. måned

Bioanalytikere på løntrin 6:

2.000 kr. pr. måned



Forhandlingschef Joy Strunck gennemgik lønudviklingen for de forskellige medlemsgrupper og fremhævede de resultater, som blev aftalt ved OK 13.

På OK-møderne var der også mulighed for at få afklaret spørgsmål om løn og arbejdsforhold, bl.a. hos chefkonsulent Carl Christian Kaspersen, der også gennemgik status for lokallønsforhandlingerne i de forskellige regioner. Gennemsnittet for det lokale tillæg pr. måned på landsplan er for bioanalytikere på løntrin 4: 1.000 kroner/md. Bioanalytikere på løntrin 6 har i snit 2.000 kroner i tillæg pr. måned. Tallene er opgjort pr. februar 2013.



VELKOMMEN TIL NYE KOLLEGER

I juni 2013 dimitterede 72 bioanalytikere fra uddannelserne i Århus og København

AARHUS



I alfabetisk rækkefølge: Alma Palic, Anja Kristina Ernst Pedersen, Anne Østergaard Toft, Camilla Agnethe Andersen, Camilla Josephine Teglgard Hansen, Camilla Skadhauge Seerup, Cathrine Hansen, Cecilia Heidi Stæcker, Diana Skytte Lyhne Damsgaard, Ditte Koudal, Edyta Julia Reich Frederiksen, Julie Sørensen, Karin Nina Buntzen Campbell, Kristina Mortensen, Lasse Jessen Schwartz, Line Nymann Penstoft, Lisa Gjelstrup Kristensen, Maria Frahm Kristensen, Mette Boe Jensen, Michael Bonde, My Hanh Luong Vo, Natalia Haage Sørensen, Nicoline Schoop Poulsen, Nikolaj Kjær Møller, Peter Reinholdt Sørensen, Rikke Cecilie Paulsen, Sabrina Lodal Lyng Christensen, Samsam Ahmed Ali, Susanne Schou Hvidegaard, Tatiana Jensen.



KØBENHAVN

I alfabetisk rækkefølge: Agnieszka Barbara Olsén, Ahmad Khan Mestkhel, Amanda Emma Bøgelund, Anne-Line Marker Hansson, Ayse Bardakci, Cagla Aslan, Charlotte Puk Ellgaard, Chih Han Henry Ma, Cigdem Kiraz, Dilan Genc, Ebru Inci Secilmis, Ema Ramusovic, Emma Ingemar Eng, Esen Aslan, Fariba Barandazi, Funda Türk Erkul, Gülhanım Cakaloglu, Hatice Topac, Karina Justesen, Khalida Rahimi, Kirstine Joo Andresen, Lene Kjær Callesen, Line Hauritz, Maria Christensen, Maria Søgaard Olsen, Mette Wessel Frandsen, Mette-Marie Garding, Mia Hansen, Mia Sommer, Mia Pacad Henriksen, Nadia Ea Holm, Rie Strand Olsen, Rikke Ørnkov, Sabrina Wedell Trudsholm, Saynab Abdifatah Mohamed, Shakir Ghassan Ghanem Thamer, Shena Løffmann, Sitem Akcapinar, Thilde Marie Hess Jensen, Tim Niclas Nørst, Yasemin Kurmus, Yusef Jihad Khalil Houji.

Ikke alle var til stede ved fotograferingen.

FREMTIDENS dbio: **DET HANDLER BÅDE OM DRØMME, OMVERDEN OG MEDLEMMERNE**

Når man skal evaluere en organisations struktur, kan man tage de eksisterende opgaver fra en ende af. Vurder dem en for en. Dur - dur ikke.

Man kan også starte et helt andet sted. Nemlig i drømmene om, hvordan den fremtidige organisation skal se ud. Hvilke udfordringer kommer den til at møde? Hvilke kompetencer og kvalifikationer er nødvendige hos de ansatte? Hvor skal opgaverne løses? Hvad er det, medlemmerne ønsker sig?

dbio har valgt den sidst beskrevne metode. I første omgang er det regionsbestyrelser, ledere, tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter plus undervisere, som er spurgt til råd, forklarer konsulent i dbio Kirstine Sidenius. Hun er konsulent på dbio's arbejde med at evaluere den nuværende struktur og kan efter projektets første fase konstatere:

"Professionens og dbio's synlighed spiller en meget stor rolle for de medlemmer, vi har snakket med. Mange blander imidlertid professionen og fagforeningen sammen. Nogle tror, at fag-

foreningen kan alt. Men det er jo sådan, at fagforeningen kun kan agere til en vis grænse. Der er også noget, som professionen selv skal gøre, men som fagforeningen selvfølgelig kan støtte op om," siger Kirstine Sidenius.

Hun peger på, at professionens synlighed netop er et område, hvor bioanalytikerne også selv må tage affære. Professionens synlighed afhænger i høj grad af, at bioanalytikerne selv står frem i deres daglige arbejdsliv.

Drømmeindsamling

På regionale møder, møder med dbio's udvalg, i regionsbestyrelserne og i hovedbestyrelsen har medlemmer drøftet, hvad de drømmer om på dbio's og professionens vegne.

Alle input er indsamlet og vil nu blive brugt til at evaluere, hvor dbio aktuelt befinder sig i forhold til deltagernes drømme og mål.

Hvor er dbio allerede rigtig god, og hvor er der langt fra drøm til virkelighed? Og hvordan kan organisationen indfri medlemmernes drømme?

Det skal det fortsatte arbejde med projektet give nogle bud på.

dbio's STRUKTUR FRA 2007 SKAL EVALUERES

I 2007 forsvandt Danmarks 14 amter, og i stedet blev der dannet fem regioner. Det samme skete i Danske Bioanalytikere, som ved en ekstraordinær generalforsamling vedtog, at foreningens struktur skulle følge den regionale. Regionerne er landets sygehusejere og dermed flertallet af bioanalytikeres arbejdsgivere, og dbio's hovedbestyrelse fandt det formålstjenligt, at foreningens struktur matchede de arbejdsgivere, som de forhandler med.

dbio blev således fra 2006 ind delt i fem regioner med hver sin frikøbte formand. Resten af organisationen forblev uændret med et sekretariat i København og en formand og to næstformænd, alle på fuld tid.

På dbio's kongres i 2012 vedtog kongressen, at den struktur, som så dagens lys i 2006, nu skal evalueres. Forslaget blev stillet af hovedbestyrelsen og blev enstemmigt vedtaget af kongressens delegerede.

I arbejdet med dbio's struktur skal der tages højde for tre delelementer.

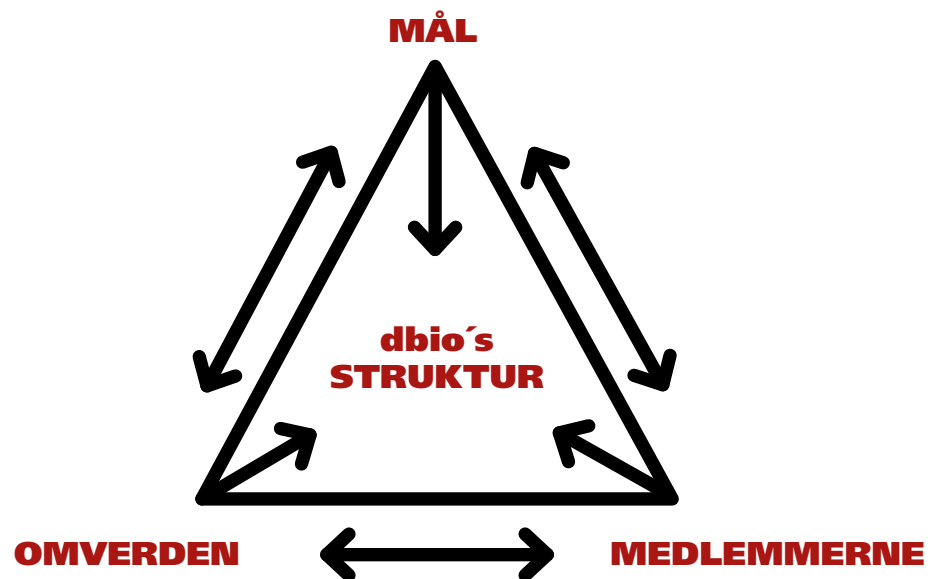
Mål: Hvad er det, der drømmes om? Hvad er det, dbio gerne vil?

Omverden: Hvad påvirkes dbio af i samfundet, i fagforeningsbranchen, i sundhedssektoren og fra medlemmerne?

Medlemmerne: Hvad skal leveres? Hvad er det "rigtige" til medlemmerne?

dbio's struktur skal afspejle de tre elementer og understøtte såvel mål, påvirkninger fra omverdenen og medlemmernes forventninger.

TREKANTEN



TREKANTEN

I arbejdet med dbio's struktur er det ikke nok kun at se på, hvad dbio drømmer om – og hvilken struktur der kan understøtte, at dbio kommer i mål med at realisere disse drømme. Det er også nødvendigt at se på, hvilke vigtige tendenser der er i omverdenen, som har en betydning for medlemmerne – og dermed også betydning for, hvad dbio skal kunne levere.

Et eksempel kan være en øget konkurrence på pris for medlemskab, hvilket kan betyde, at dbio skal tilbyde nye medlemsfordele. Eller det kan være forandringer i sundhedssektoren, som kan medføre, at dbio skal arbejde på, at der etableres nye uddannelser, der matcher medlemmernes behov.

Det sidste og væsentligste element i dbio's struktur er naturligvis medlemmerne. Hvad skal dbio levere til medlemmerne, så alle oplever at få noget for deres kontingent? Er det en forsikring i forhold til uretmæssig fyring? En sikring af faglig udvikling eller af løn? Svaret på dette skal afspejle sig i dbio's struktur.

dbio's struktur skal understøtte, at drømme og mål nås. Den skal kunne respondere på de vigtige tendenser i omgivelserne, som påvirker medlemmerne, og den skal matche medlemmernes ønsker og forventninger til deres fagforening.

TIDSPLAN FOR STRUKTUR-PROJEKTET

Fase 1: Åben diskussion om drømme og mål.

Fase 2: Evaluering – hvad virker, hvad virker ikke?

Fase 3: Evt. konkrete forslag til ændringer i dbio's struktur stilles.

Fase 4: Forslag til ny struktur/ændringer enten på dbio's ordinære kongres i 2015 eller på ekstraordinær kongres.

Fase 5: Ny struktur implementeres.

DET DRØMMER VI OM

- Fremtidens dbio er en **helhedsorganisation**, der **favner alle medlemmer**.
- I fremtidens dbio er medlemmerne **inddraget og involveret** i foreningens arbejde.
- Fremtidens dbio er en helhedsorganisation, hvor alle led i organisationen **samarbejder**.
- Fremtidens dbio er **økonomisk ansvarlig**.
- Fremtidens dbio er kendt og har et **godt omdømme** – internt i professionen og eksternt.
- Fremtidens dbio arbejder for, at professionen bliver **set og anerkendt**.
- Fremtidens dbio er med til at tegne fagets udvikling og højne den **faglige stolthed**.
- I fremtidens dbio oplever **alle medlemmer** at have **indflydelse** på foreningens arbejde.
- Fremtidens dbio har **indflydelse og gennemslagskraft** på det sundhedspolitiske område.

De ni overordnede statements sammenfatter de drømme, som deltagerne i projektet har fortalt om.



Bitten Kaanbjerg Kristensen, dbio-Midtylland
Martina Jürs, næstformand
Lone Bojesen, dbio-Hovedstaden
Britta Mølgaard, regionsformand dbio-Nordjylland
Dinah Sloth Andersen, dbio-Syddanmark
Mette Thomsen, regionsformand dbio-Midtylland
Camilla Bjerre, næstformand
Solveig Dein Kjeldgaard, dbio-Syddanmark
Merete Dahl Kjeldgaard, dbio-Nordjylland
Susan Mathiasen, dbio-Hovedstaden
Bert Asbild, formand
Birgitte Scharff, regionsformand dbio-Hovedstaden
Conni Smith, dbio-Midtylland
Hanne Nielsen Bonde, regionsformand dbio-Syddanmark
Anne Sørensen, regionsformand dbio-Sjælland
Jenny Irene Heinrichs, dbio-Sjælland
Lotte Christensen, dbio-Hovedstaden

HALLO DET ER DIN FAGFORENING

Efter HB mødet den 21. maj mellem klokken 15.00 og 18.00 fik 300 medlemmer af dbio et personligt opkald fra Danske Bioanalytikere. Ved at ringe direkte hjem til medlemmerne og høre om, de er tilfredse med deres medlemskab, vil dbio skaffe sig viden om, hvad foreningen kan gøre bedre. De fleste medlemmer tog vel imod opkaldet. Op-ringningen er et led i en større indsats for at rekruttere og fastholde medlemmerne.

FLEST ØNSKER RABAT PÅ FORSIKRINGER

dbio har via en undersøgelse på hjemmesiden fået et fingerpeg om, hvilke medlemsfordele medlemmerne sætter højest. Omkring 300 deltog i undersøgelsen. Områderne med flest stemmer (over 20 %) er:

Rabat på:

- Indboforsikring (38%),
- Rabat på rejser (37%)
- Ulykkesforsikring (31 %)
- Brilller/kontaktlinser (30%)
- Massage, wellness, skønhedsprodukter (26 %)

- Bøger (24%)
- Høj rente på indlån (23%)

Sekretariatet undersøger nu muligheder for rabatordninger hos forskellige forsikringselskaber. Desuden vedtog HB, at De Studerendes Udvalg skal spørges særskilt om deres ønsker til rabatter. dbio har i dag aftaler om medlemsrabat med Saxo.com, Fitness.dk, Trendyliving.dk, Fragtfri-Vin.dk og Forbrugsforeningen.

TILBUD FRA LÅN OG SPAR

dbio har modtaget et tilbud fra Lån og Spar Bank om særligt favorable bankvilkår for dbios medlemmer. Tilbuddet omfatter både tilbud til studerende og ikke-studerende. HB besluttede at iværksætte tilbuddet allerede her i sommer. Læs side 2 og på dbios hjemmeside under medlemsfordele.

NYT FRA A-KASSEN

Tal fra DSA viser, at ledigheden blandt bioanalytikere er faldende. Således var der i marts 2013 94 ledige, mod 115 i marts 2012. For dimittender er situationen status quo. I marts 2012 var der 57 ledige dimitterende bioanalytikere, mod 59 i marts 2013. Til gengæld stiger antal-

let af nyuddannede, som går direkte fra uddannelse til job. I 2011 var 68 % af de nyuddannede forbi DSA for at få dagpenge. I vinteren 2012 var antallet 50%.

MEDLEMSUDVIKLING

Danske Bioanalytikere følger nøje med i medlemsudviklingen. Organisatorisk chef Torben Jensen gennemgik medlemsstatistikken, som viser, at:

- dbio har lidt færre medlemmer, som er i arbejde end tidligere år
- Antallet af medlemmer, som er arbejdsløse, er svagt faldende i 2012
- Antallet af dimittender, som fortsætter deres medlemskab efter endt uddannelse, stiger
- Organisationsgraden i dbio er uændret, idet der på landsplan er færre bioanalytikerstillinger end tidligere.

Hver gang et medlem melder sig ud af foreningen, spørger dbio til årsagen. Medlemmerne anfører hovedsageligt pension/efterløn (52%), fagskifte eller frafald fra uddannelsen (17%) og økonomiske forhold som årsag.

INSITE - dbio's NYE INTRANET

dbio er i fuld gang med at udskifte foreningens elektroniske systemer, bl.a. intranet, hjemmeside, kursussystem og medlemssystem. Det nye intranet gik i luften den 31. maj, mens hjemmesiden forventes færdig i november 2013. Det nye intranet "Insite" er Danske Bioanalytikeres arbejdsredskab for tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter, udvalg og ekspertgrupper, regionsformænd og regionsbestyrelser, HB, FU og sekretariatet.

PRAKSISANSATTE ER BEKYMREDE

HB drøftede lægekonflikten og situationen for dbios medlemmer i lægepraksis. Danske Bioanalytikere og Dansk Sygeplejeråd har holdt fælles orienteringsmøder i hele landet for bioanalytikere og sygeplejersker ansat hos alment praktiserende læger. Mange praksisansatte er bekymrede for, at de kan blive sat ned i tid eller afskediget, når og hvis praksislægerne gør alvor af at aflevere deres ydnumre. (Efter HB-mødet valgte de praktiserende lægers organisation, PLO den 29. juni at genoptage forhandlingerne med Danske Regioner, læs også side 7).

OPBAKNING TIL LOVFORSLAG

Danske Bioanalytikere har afgivet hørings svar til regeringens lovforslag om almen praksis, som lægger op til at styrke sammenhængen i sundhedsvæsenet på tværs af regioner, kommuner og almen praksis. Danske Bioanalytikere ser praksisbioanalytikerne som en kerneaktør i den udvikling. I hørings svaret skriver dbio bl.a. at: Praksisbioanalytikere kan koordinere analyserekvitioner og –svar således, at de rigtige analyser tages og overflødige analyser minimeres. Praksisbioanalytikere kan bidrage til regeringens ønske om hurtig udredning i almen praksis ved at sikre korrekte og hurtige prøvesvar. dbio foreslår desuden, at der skal formuleres ensartede kvalitetskrav til patientdata på

tværs af sygehuse, almen praksis og kommuner, så man undgår at prøver skal tages om, fx når patienten henvises fra egen læge til sygehuset, samt for at sikre at data ved hjemmemonitorering er pålideligt og kan anvendes i patientens behandling på sygehuset.

INGEN BISIDDERE TIL IKKE-MEDLEMMER

På baggrund af en situation, hvor ledelsen bad en arbejdsmiljørepræsentant, som er medlem af dbio, om at være bisidder for et ikke-medlem i en opsigelses-sag, har HB truffet følgende beslutninger:

Danske Bioanalytikere, herunder tillidsrepræsentanter er ikke bisidder ved samtaler, når der er tale om ikke-medlemmer.

Danske Bioanalytikere hjælper ikke med at klæde medlemmer på, hvis de skal være bisidder for ikke-medlemmer.

Arbejdsmiljørepræsentanter er som udgangspunkt ikke bisidder ved opsigelser m.v., men udelukkende ved samtaler om sygefravær.

dbios vejledning om bisidderforhold opdateres snarest på RepræsentantNet.

SIG JA TIL NYE OPGAVER

HB drøftede regeringens nye sundhedspolitiske udspil set i lyset af dbios fagpolitiske strategi. HB mener, at bioanalytikere i højere grad end i dag skal være en del af det nære sundhedsvæsen. Eksempler er mobile bioanalytikere, som kører ud til patienternes hjem og tager prøver, bioanalytikere i lægepraksis som kan stå for kvalitetssikring, eller bioanalytikere, der underviser patienter, i hvordan de anvender POCT udstyr i eget hjem. Der ligger en udfordring for såvel dbio som den enkelte bioanalytiker i at gøre opmærksom på de kompetencer en bioanalytiker har og at byde ind på de nye opgaver, når de kommer.

NYT KOMMISSORIUM FOR FAGLIGT UDVALG

Hovedbestyrelsen og Fagligt Udvalg har formuleret et nyt kommissorium ud fra HB's mål og fokusområder. Opgaverne indtil næste kongres i 2015 omfatter bl.a. branding af bioanalytikernes kernefaglighed og udvikling af den diagnostiske samarbejdspartner.

SLUT MED SUPPLERINGSUDDANNELSE

Som reglerne er i dag, skal professionsbachelorer, der vil videreudanne sig på universitetet, fx med en cand. scient. san, starte med et halvt års suppleringsuddannelse. Fra 1. september 2014 kan universiteterne ikke længere stille det krav for at blive optaget på et kandidatstudium. Det er konsekvensen af en ny lov, som træder i kraft den 15. juli 2013. Gældende praksis fortsætter dog indtil september 2014. Universiteterne kan i stedet kræve, at de studerende, gennemfører supplerende uddannelsesaktiviteter i starten af deres kandidatuddannelse.

Den nye lov indfrir en vedtagelse på dbios kongres i 2012, som pålagde dbio at arbejde for at sikre bioanalytikere med professionsbachelor direkte adgang til kandidatuddannelser.

UNDERVISERDAG 2013

dbio afholder underviserdag for bioanalytikereundervisere den 22. august 2013. Emnerne er bl.a. hjernebaseret læring, transfer og coaching.

TEMADAG FOR PH.D. OG PH.D. STUDERENDE

Sundhedskartellet afholder en fælles dag i efteråret 2013 for ph.d.ere og ph.d.-studerende. Danske Bioanalytikere er i øjeblikket i gang med at danne sig et overblik over, hvor mange medlemmer, der har en ph.d. eller er ph.d.-studerende, og vil fremover sætte fokus på, hvordan dis

se medlemmer kan fastholdes i foreningen. Andre af organisationerne i Sundhedskartellet har længe haft fokus på deres medlemmer med ph.d. og ph.d. studerende. Danske Fysioterapeuter har således en oversigt over denne gruppe på deres hjemmeside.

BIO-WIKIPEDIA

HB bevilgede 45.000 kroner som tilskud til en udvikling af en landsdækkende Bio-wiki på tværs af de fem uddannelsesinstitutioner og sammen med dbio. En bio-wiki er et redigeret, elektronisk opslagsværk med billeder og lyd. Målet med bio-wiki'en er bl.a. at understøtte læringen i uddannelsen og sprede viden om og synliggørelse af faget. Næstformand Martina Jürs er dbios repræsentant i styregruppen.

MØDET 25. JUNI

FORMÆND KAN DELTAGE I FTR-KURSER

HB besluttede, at de fem regionsformænd kan deltage i kurser for fællestillidsrepræsentanter. De aftalte samtidig, at regionsformændene ikke indtager en fremtrædende rolle på kurserne, som er fællestillidsrepræsentanternes eget forum.

GOD ERFARING MED RINGEDAG

Den 21. maj ringede HB-medlemmer og ansatte i sekretariatet 370 medlemmer op for bl.a. at spørge dem om, hvor tilfredse de er med dbio. Cirka 200 medlemmer var hjemme og klar til en samtale.

Stort set alle var positive over at få en repræsentant fra dbio i røret, og hovedparten var umiddelbart tilfredse med deres fagforening. Medlemmerne værdsætter bl.a. den faglige ekspertise i dbio, de er glade for tillidsrepræsentanternes indsats, og den rådgivning de får i dbios sekretariat. De roser regionernes medlemsarrangementer, dbios kurser, medlemstilbud og fagbladet. Flere fremhæver, at de er glade for at være en del af et fagligt fællesskab og netværk.

Blandt de mere kritiske svar var der en del, som ønsker, at dbio gør en større ind-

sats for at synliggøre bioanalytikerne. Andre ønsker gik på højere løn, flere rabatordninger, højere weekendtillæg, elektronisk fagblad m.v.

HVAD DRØMMER DE OM?

dbio er i gang med at kikke organisationsstruktur efter i sømmene. På et seminar for regionsbestyrelserne og HB i maj arbejdede deltagerne videre med et materiale, som er indsamlet i hele landet. Seminaret udmundede i de tre overordnede mål:

1. dbio og professionens synlighed
 2. At være en helhedsorganisation
 3. Medlemsindflydelse og –inddragelse.
- Læs også artiklen på side 28.

dbio SKAL MED PÅ FOLKEMØDET I 2014

Regionsformændene fra Region Midtjylland, Mette Thomsen og fra Region Sjælland Anne Sørensen, deltog i årets folkemøde på Bornholm, som har udviklet sig til et vigtigt forum for politiske meningsdannere. Begge var enige om, at dbio bør deltage næste år i 2014, og ikke kun med de politiske budskaber. "Vi skal have nogle faglige personer med derover, så vi kan vise vores fag frem", sagde Mette Thomsen, og fortalte om hvordan fysioterapeuterne havde været meget synlige på folkemødet med tilbud om motion.

Næstformand Camilla Bjerre bemærkede: "Den ene vinkel er at vise vores fag frem, den anden vores mulighed for at påvirke med dbios politiske budskaber, gennem samtaler med andre politikere."

HB er enige om, at dbio skal deltage med noget fagligt relevant i 2014 som fx en stand, hvor der måles blodsukker. En arbejdsgruppe skal komme med forslag til dbio-aktiviteter på folkemødet. Gruppen består af Mette Thomsen, Anne Sørensen, og de to næstformænd Camilla Bjerre og Martina Jürs.

KLAR STRATEGI FOR ARBEJDSSKADER

HB fik præsenteret en ny arbejdsskade-statistik, som bl.a. viser, at flere medlemmer med fordel kunne inddrage dbio, når de får en skade. Læs mere side 20

HB er enige om, at dbio skal fortsætte sin indsats på området og gøre medlem-

merne opmærksomme på, at de kan få bistand i arbejdsskadesager i dbio.

dbio KOMMUNIKERER STRATEGISK

På dbios kongres i 2012 var ønsket om større synlighed fremtrædende i såvel debatten på Open Space som i de stillede forslag. HB har derfor vedtaget, at dbio skal arbejde med en strategi for, hvordan kommunikation kan bruges som redskab til større synlighed og gennemslagskraft. Arbejdet går i gang i eftersommeren og tager afsæt i at bevidstgøre og uddanne det politiske og administrative niveau i at bruge kommunikation endnu mere strategisk – og prioriteret – for at opnå visioner og mål.

FÅ DANSKERE TIL NML KONGRES

dbios formand og næstformænd samt faglig chef Jane Fyhn deltog som dbios repræsentanter i NML-kongressen i Trondheim i juni. De fortalte om et stort fagligt og socialt udbytte, og HB drøftede, hvordan dbio kan sikre, at danske bioanalytikere kan deltage i større omfang end de godt 20 personer, som deltog i år. Læs om NML på side 8

STOF TIL EFTERTANKE - IKKE TIL HYGGLÆSNING

Da jeg så præsentationen af bogen, hvor der stod: "gode eksempler ... konkrete værktøjer ... praksisrettet anvendelse af teori om kommunikation", tænkte jeg, at det lød lidt som en bog, der ikke var så tung at komme igennem, og jeg kunne bruge den som "hyggelæsning" inden sengetid. Deri tog jeg så ganske fejl!

Denne bog skal man ikke læse, hvis man ønsker lettilgængelig litteratur om kommunikation. Men man skal læse den, fordi man gerne vil fordybe sig i teorierne om emnet, kombineret med dagligdags eksempler.

Bogen fokuserer på den interne kommunikation i en af-

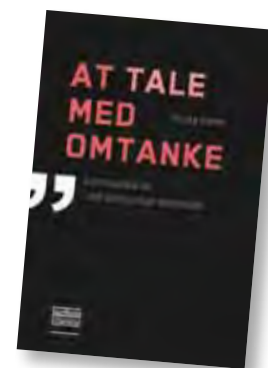
deling, den er primært skrevet til ledere og omhandler kommunikation mellem leder og medarbejdere. Den illustreres med eksempler, der er alment gyldige, uanset hvilken organisation man tilhører.

Der bliver præsenteret en lang række teoretikere inden for emnet. Hvis man ikke tidligere har stiftet bekendtskab med disse fra studier eller lignende, så kan bogen være svær at læse – eller i hvert fald tidskrævende, hvis man ønsker at forstå alle de nævnte teorier og deres indhold og betydning.

De indsatte eksempler er til gengæld dejligt enkle at forstå, nogle gange virker de dog næsten for "ekstreme", hvor man

tænker: "Nej, det kan man da ikke finde på at sige!", men det gør blot budskabet mere klart for læseren.

Bogen indledes med et direkte teoriasnit, selvom teorien er i alle bogens kapitler i varierende grad. Kapitlerne i bogen spænder bredt fra metakommunikation over krisehåndtering og til brug af narrativer. Der bliver lavet relationer undervejs mellem de enkelte emner, og bogen giver anledning til en naturlig selvrefleksion af egen håndtering af kommunikationen som ledelsesværktøj. Så en spændende, meget anvendelig, men også omfangsrig bog, som leverer stof til eftertanke.



"At tale med omtanke. Kommunikation i det personlige lederskab"

Poula Helt
Samfundslitteratur 2013
299 kr.
218 sider
ISBN: 978-87-593-1585-

Anmeldt af:
Vibeke Klejs Deleurand
ledende bioanalytiker, MPG
Patologifdeling
Hvidovre Hospital

TILLID ER BUNDLINJEN

Du hører til stadighed regeringen sige "Bedre kvalitet for færre penge". Hvis du tænker, hvordan skal vi blive ved med at gøre det? Ja, så er denne bog noget for dig. Tillid er det nye ledelsesparadigme. Bogen tilbyder en teoretisk definition af tillid og præciserer desuden, hvilken form for effektivitet og værdi tillid kan skabe. Bogen hedder Tillid på bundlinjen, og forfatterne argumenterer for, at tillid er bundlinjen. Det er det konstruktive udgangspunkt for den tillidsbaserede ledelse, der er et udtalt behov for. Dernæst at tillid er et nestående middel til at effektivisere, og at tillid tilbyder et enormt potentiale for at skabe værdi.

Forfatterne hævder, at vi ikke kan vride mere ud af de velkendte effektiviseringsparadigmer, og vi kan ikke forvente, at der bliver hældt flere penge i den offentlige sektor til opretholdelse af velfærdssamfundet. Offentlige ledere skal udøve tillidsbaseret ledelse, for gennem tillid kan de skabe verdens

mest produktive offentlige sektorer.

Bogen er struktureret i fire dele, hvor del 1 giver et grundigt indblik i, hvorfor vores eksisterende ledelsesparadigmer ikke fungerer længere, men er løbet ind i grænsen for deres ydeevne, kontraeffekten. Et effektiviseringsparadigme er regler, der skal sikre effektivitet gennem hierarkisk styring. Et andet er kontakten, der skal sikre effektivisering gennem markedsorientering. Forfatterne beskriver disse paradigmer, og hvordan en organisation løber ind i problemer, når den gennem vertikal styring skal løse opgaver, der går horisontalt gennem organisationen. Sigtet er altså at opnå det rette effektiviseringsmiks.

Dernæst udfoldes i del 2 tillidsøkonomien for at forstå den merværdi, der er indeholdt i at udøve tillidsbaseret ledelse. Tillidsøkonomien forankres i organisationen gennem "gaveudveksling", hvis økonomi består i at minimere transaktions-

omkostningerne og forøge den sociale kapital.

I del 3 samler forfatterne de teoretiske tråde og forklarer, hvordan du i din egen organisation kan etablere to centre; et rejsecenter og et økonomi-center. Rejsecentret skal foretage rejser ud i egen organisation for at opdyrke muligheder for gaveudveksling. Det økonomiske center skal udvikle budget- og regnskabsmetoder, der hænger sammen med nye platforme for gaveudveksling.

Med indsigten fra de tre dele af bogen er du som leder klar til at møde udfordringen: "Bedre kvalitet for færre penge". Du ved, hvordan man kan fremme en tillidsøkonomi i organisationen.

Hvis du som læser tænker, hvordan mon jeg griber dette an, kan du blive inspireret af del 4, de ni fortællinger fra offentlige ledere, som har lagt kontrollen på hylden og i stedet for leder medarbejderne med tillid.

Jeg kan varmt anbefale bo



"Tillid på bundlinjen – offentlige ledere går nye veje"

Af Niels Thygesen og No Emil Sjøberg Kampmann
Gyldendal Business
272 SIDER
1. UDGAVE
ISBN: 9788702129908
Pris (vejl.) 300 kr.

gen til ledere på alle niveauer i organisationer og andre personer, der gerne vil vise deres medarbejdere tillid og samtidig opnå resultater på bundlinjen. Rigtig god læselyst.

Anmeldt af *Evy Ottesen*
ledende bioanalytiker
Klinisk Biokemisk Afdeling
Nordsjællands Hospital



Etik er en del af kvalitetsarbejdet”,

citat fra professor
Reidun Førde, Oslo

MEDLEM TIL FAGETISK NÆVN SØGES

Brænder du for at drøfte etik og være med til at kvalificere de etiske diskussioner på laboratorierne?

Kender du "bioanalytikernes fagetiske univers" og kan bidrage med indsigt og erfaringer med etiske problemstillinger i din og dine kollegers faglige praksis?

Fagetisk Nævn drøfter både de store etiske spørgsmål, som bioanalytikere og andre sundhedsprofessionelle kan komme i, og de daglige etiske udfordringer, du kan stå over for, i mødet med et andet menneske.

Fagetisk Nævn arbejder med at formidle etiske problemstillinger og rådgive bioanalytikere, som er i tvivl om, hvordan de skal handle i et etisk dilemma.

Fagetisk Nævn forholder sig til nye tendenser i sundhedsvæsenet og på laboratorierne og forholder sig til, hvilke dilemmaer ændringerne vil kunne give.

Har du spørgsmål vedrørende Fagetisk Nævns arbejde, er du velkommen til at ringe eller skrive til konsulent Else Marie Klærke, 4422 3259 eller emk@dbio.dk.

SEND DIN ANSØGNING, SÅ VI HAR DEN SENEST DEN 25. AUGUST.

job.rn.dk

JOB

I REGION NORDJYLLAND

Bioanalytiker

Patologisk Institut, Aalborg Universitetshospital

To vikariater som bioanalytiker 37 timer pr. uge er ledig til besættelse pr. 1. september 2013 til 31. august 2014. Vikariatene er tilknyttet Laboratorium for immunhistokemi, men kan ved intern rotation tilknyttes anden afdeling på Institutet.

I laboratoriet for immunhistokemi og udvikling er der en normering på 7,4 bioanalytikere, heraf en afdelingsbioanalytiker, en specialist, 7 bioanalytikere, hvoraf 4 er rotanter, desuden er der tilknyttet en kvalitetskonsulent. Afdelingen farver årligt ca. 58.000 immunhistokemiske glas. Til dette råder afdelingen over Benchmark ULTRA, Autostainer og Celerus Wave System.

Afdelingen varetager udover daglige immunhistokemiske opgaver diverse udviklingsopgaver bl.a. kvalitetssikring, test og optimering af antistoffer, nye immunhistokemiske teknikker. Desuden varetages praktiske opgaver i forbindelse med kvalitetsprogrammet NordiQC, som udsendes og styres fra Patologisk Institut.

Vi forventer

- at du er autoriseret bioanalytiker.
- at du har erfaring med immunhistokemiske teknikker.
- at du har erfaring med kvalitetsudvikling.
- at du kan lide at arbejde selvstændigt og ansvarsbevidst.
- at du har et godt humør, gode samarbejdsevner og engagement.

Yderligere oplysninger

Afdelingsbioanalytiker Jette Møller, tlf. 99 32 82 42



REGION NORDJYLLAND

Niels Bohrs Vej 30 9220 Aalborg Ø www.job.rn.dk

LOKALNYT

dbio-MIDTJYLLAND

EFTERÅRETS AKTIVITETER:

9. september. Åbent hus PET/NUC i Herning

11. september. Åbent hus PET i Århus, NBG.

8. oktober. Åbent hus KGA, Skejby

26. oktober. Konference.

Få mere at vide på www.dbio.dk/midtjylland, hvor du også kan tilmelde dig.

Afdelingsbioanalytiker

Hospitalsenheden Horsens

Vi søger en dygtig og energisk afdelingsbioanalytiker

Hovedopgaverne vil være ansvar for laboratoriets hæmatologi og prøvefordeling, og at være nærmeste leder for 10-12 bioanalytikere.

Vi er et laboratorium med 60 medarbejdere, heraf 42 bioanalytikere. Du får tre afdelingsbioanalytikerkolleger, som du samarbejder med om personaleledelse og nogle administrative opgaver.

Centrallaboratoriet udfører et stort repertoire af analyser indenfor klinisk biokemi. Derudover har vi distal tryk, donortapning, serologi og blodudlevering. Vi har årligt ca. 400.000 patientkontakter og udfører 3.6 mio. analyser.

Hospitalsenheden Horsens er en arbejdsplads i vækst og konstant udvikling og et sted hvor medarbejdernes trivsel prioriteres.

Er du interesseret, så se hele stillingsopslaget på www.rm.dk

et arbejde med hjerne og hjerte

midtjob
.dk



Bioanalytikerunderviser

Klinisk Biokemisk Afdeling, Roskilde

Vi søger en super underviser til vores sprudlende afdeling.

Den ene af vores to undervisere går på pension og derfor søger vi snarest muligt en ny bioanalytikerunderviser 01.10.13.

Vi søger en engageret underviser, der brænder for at videregive teori og faglig viden og er god til at motivere de studerende til læringsprocesser.

Personligt skal du være god til at samarbejde, have gennemslagskraft og et godt humør.

Ansøgningsfrist 15.08.13.

Se hele stillingsopslaget på www.regionsjælland.dk, Job og karriere, quicknr. 12376.

WWW.REGIONSJÆLLAND.DK

REGION SJÆLLAND
ROSKILDE SYGEHUS



- vi er til for dig

AKUTKURSUS FOR BIOANALYTIKERE

Så er det her!

Det første landsdækkende kursus for bioanalytikere, der varetager arbejdsopgaver på landets akutafdelinger.

Det er gratis at deltage

Da det i efteråret 2013 fortsat er en del af et projekt, støttet af Danske Regioner, vil der på de to første hold ikke kræves kursusafgift.

Kurset

Kursets varighed er fire dage fordelt på 2 x 2 dage.

Emner på kurset:

- Akutplan og sundhedsplan
- ABCDE og Triage
- Teams i akutmodtagelse
- Den sårbare patient
- Klinisk biokemi på Akutafdeling

Hvornår

Kursus 30.+31. oktober og
14.+15. november 2013
Kursus 5.+6. december og
10.+11. december 2013

Tilmelding

Tilmeld dig på www.plan2learn.rm.dk
Søg på "Akut bioanalytiker"

Spørgsmål

Vedrørende kurset: Projektleder
Karen Grønkjær, kagroe@rm.dk
Vedrørende tilmelding:
Kursussekretær Kirsten Bue Nielsen,
Kirsten.Nielsen1@stab.rm.dk





HVAD VI (DESVÆRRE ALT FOR) GODT VIDSTE OM DANSKE HOSPITALER...

Mærkeligt, at dokumentarprogram om den jammerlige rengøringstilstand i det danske sundhedsvæsen ikke fik større medieopmærksomhed

Skulle nogen have fået rigeligt af sommerens lettere ferielekture fra krimidamerne Läckberg, Marklund eller Egholm, er det måske blevet tid til en vaskeægte thriller-føljeton fra den virkelige, hvide verden; den 24. juni sendte DR1 dokumentaren "Hvad du ikke vidste om Danmark – hospitalsinfektioner". Den bør ingen, der har sin daglige gang i det danske sundhedsvæsen, gå glip af. De, der ikke fangede den eller genudsendelsen, kan finde programmet på nettet.

Med enkle virkemidler – vidnesbyrd fra tre tidligere patienter, der var ved at dø af de infektioner, de pådrog sig under en indlæggelse samt en simpel håndholdt bakteriemåler – fik journalisten bragt særdeles håndgribeligt syn for sagen. En sag, der beklageligvis ikke er ukendt for de fleste hospitalsansatte, men som her blev afdækket pædagogisk og opfindsomt; hvem ville fx have troet, at der beviseligt er renere på et rengjort svineslagteri end på en "rengjort" operationsstue?

Målinger på et bredt udvalg af hospitaler i hovedstadsområdet og i Region Sjælland viste et chokerende højt niveau af organisk materiale på ellers aftørrede senge og andet inventar. Hospitalerne benytter "visuel inspektion" til at afgøre, om rengøringen har været grundig nok. Det vil sige, at en hygi-

ejneansvarlig går rundt og – seriøst! - *kigger* efter dryp, stænk og andre efterladenskaber af menneskelige sekreter eller væv, der er undsluppet den rutinemæssige rengøring på fx operationsstuer.

Journalisten havde fået lov til at følge en sådan skidt-detektiv på en inspektion. TV-optagelserne blev imidlertid brat afbrudt, da journalistens egne målinger med ATP-måleren viste bakterietilstande, der røg helt ovenud af skalaen.

Senere blev journalisten inviteret indenfor med tilladelse til at såvel måle som filme på en klargjort operationsstue på et andet hospital. Her var alt naturligvis i allerskønneste orden. Han fik dog ikke adgang til nabostuen, som han bad om; det skulle der en anden aftale til, lød (bort)forklaringen.

Konklusionen var trods alt den opmuntrende, at det er praktisk muligt at have en tip-top-standard; hvis omhyggelig rengøring ellers prioriteres.

Ca. 10 procent af alle patienter pådrager sig en hospitalsinfektion i forbindelse med behandling og indlæggelse. Det er i mange tilfælde dødsens farligt for patienten, det er altid dyrt for samfundet, og det er komplet unødvendigt.

h:b:n