

Her er fastholdelse bare forbudt

Ny praksis tager afsæt i
prøvetagning oplevet i
børnehøjde.

// side 8

HPV-test med posten

Hjemmetest skal få den sidste
fjerdedel af danske kvinder med
i screeningsprogrammet for
livmoderhalskræft.

// side 18

ÅH,

DE
BLOD-
PRØVER

Kerneopgave eller totalt spild af kompetencer?
Vi har spurgt til det klassiske had/kærligheds-
forhold og fået mange svar.

// side 14

Mangler I hænder i prøvemodtagelsen i klinisk-, biokemisk- eller mikrobiologisk afdeling?

Med en ATRAS sorter kan I minimere den manuelle håndtering af
prøve-registrering og -sortering, undgå ensidige og gentagne
bevægelser samt optimere arbejdsgange

Kontakt os for at høre mere om, hvordan vi kan automatisere
jeres prøvehåndtering.

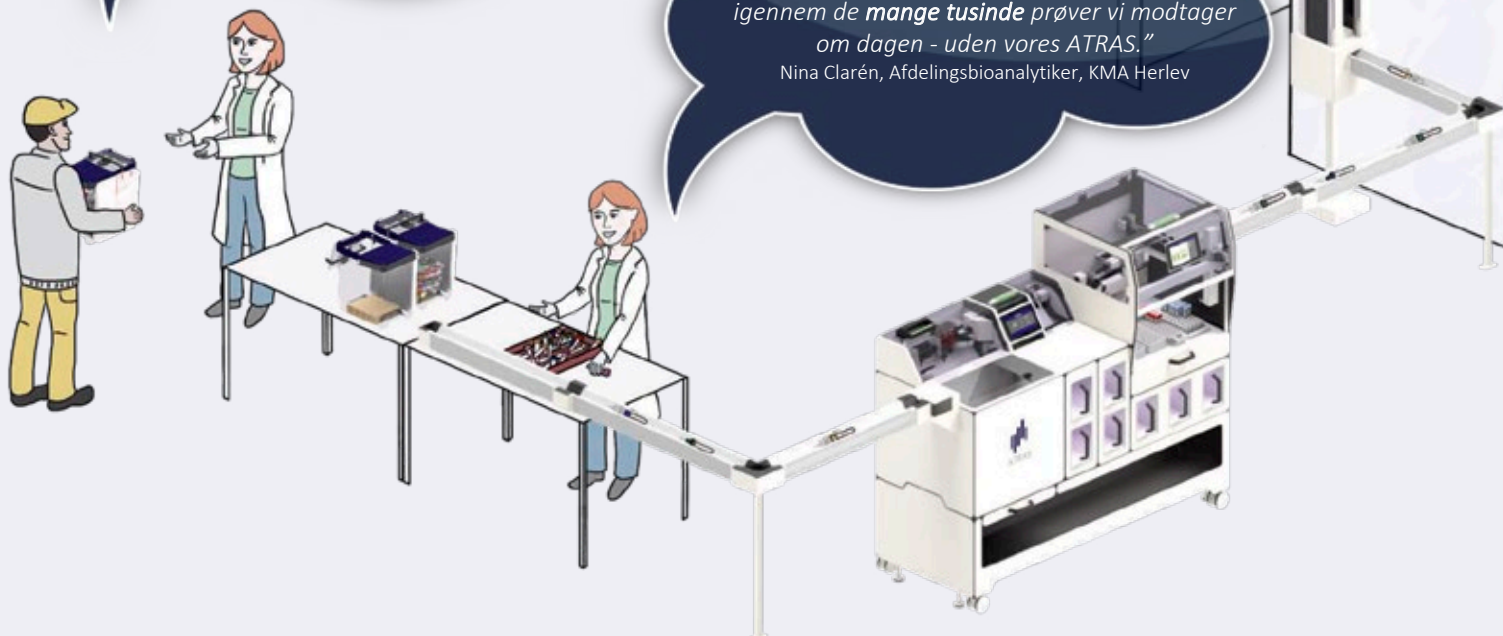
Vi er på DEKS brugermøde
i Sønderborg den 21.- 22. September

Se vores ATRAS Rack-sorter og Intrac
transportbåndsløsning - og hør mere om hvordan vi kan
automatisere jeres prøvemodtagelse

Jeg glæder mig til at møde jer i Sønderborg!
Med venlig hilsen
Janus Kuhn
T&O LabSystems ApS

*"Da Covid-19
ramte os, viste det sig endnu engang, hvor
heldige vi er at have en sorteringsmaskine. Jeg
tror ikke man kan forestille sig, hvordan vi
nogensinde skulle kunne nå at komme
igennem de **mange tusinde** prøver vi modtager
om dagen - uden vores ATRAS."*

Nina Clarén, Afdelingsbioanalytiker, KMA Herlev





AUGUST 2022

06 dbio noter

Tema: Blodprøvetagning på børn

08 Her er fastholdelse af børn forbudt

Bioanalytikerne har været primusmotorer i udvikling af et særligt prøvetagningsrum og venterum til de mindste patienter.

10 Velkommen i Rumles Univers

Rumle er følgesvend og guide.

11 "Mor! Far! Det gjorde slet ikke ondt"

Arbejdsdagen er blevet rarere og mindre stressfuld for de bioanalytikere, der tager blodprøver på børn.

13 Bioanalytikere uddannes i at gøre børn trygge

Forældrene er krumtappen; for rolige forældre giver rolige børn.

14 Det giver mening for bioanalytikere at tage blodprøver

- men stjæler for meget af deres tid. Læs resultatet af fagbladets rundspørge.

18 Hjemmetest skal opspore livmoderhalskræft i hele landet

Region Hovedstaden har været dansk og international pioner i brug af HPV-hjemmetest.

20 Patienter giver bioanalytikere gode råd

22 Petriskålen

24 Nyt fra pensionskassen

25 En grøn ide

27 Aktiviteter

28 Puljer til TR og AMiR

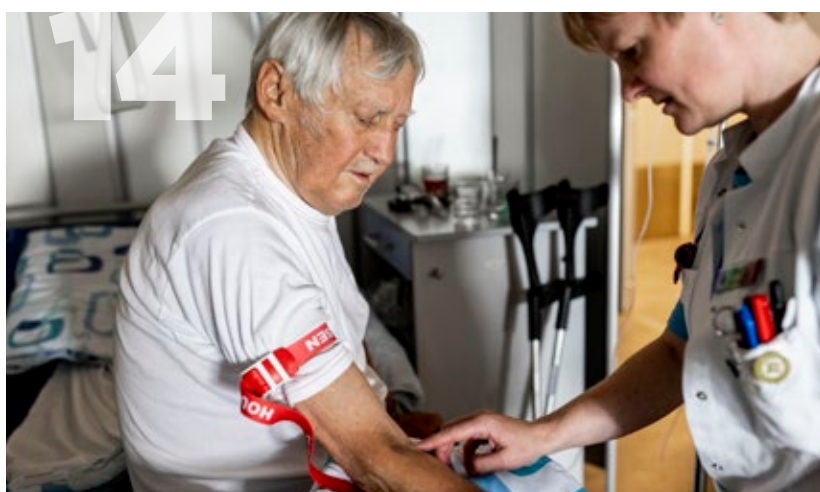
28 Årets studietal

29 Spørg dbio

30 Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond

31 Navne

31 dbios arbejdsmiljøpris



dbio nr. 05

26. August 2022
Udgiver:
Danske Bioanalytikere,
Peter Bangs Vej 7A, 3,
2000 Frederiksberg
Tlf.: 4422 3246
e-mail: bladet@dbio.dk

dbio.dk

REDAKTION

Jytte Kristensen,
ansvarshavende redaktør
tlf. 4422 3242

STILLINGSANNONCER

Minella Veggerby,
annoncer@dbio.dk
tlf. 4422 3253

FORSIDE

Büro Jantzen

TEKSTSIDEANNONCER

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

DESIGN, PRODUKTION OG TRYK

OTW A/S
Trykt på Miljøpapir

OPLAG 6.800

Udkommer 8 gange årligt

Tilsluttet Dansk Fagpresse
forening og Fagpressens
Medie Kontrol.

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

AFLEVERINGSFRISTER

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

Nr. 6 udkommer

23. september 2022
frist 30. august 2022

Nr. 7 udkommer

21. oktober 2022
frist 27. september 2022

Nr. 8 udkommer

18. november 2022
frist 25. oktober 2022

Tak for jeres årvågenhed, jeres bekymring, alle jeres berettigede spørgsmål

Så blev det dbio's tur til at være mål for det store datarøveri. Og det er beklageligvis endnu ikke et overstået kapitel; de medlemsoplysninger, som en eller flere svindlere har skaffet sig adgang til, cirkulerer formentlig stadig rundt derude i cyberspace og kan fortsat forsøges misbrugt. Så hermed min indtrængende opfordring: Sørg for at sikre jer - nej, dobbeltsikre jer og tripel-sikre jer - når I færdes online.

Som I sikkert nu ved, fik vi i begyndelsen af august endelig lokaliseret dét målrettede hack, der dannede baggrund for hele miseren. Det viste sig at være et enkelt af dbio's mindre, interne it-systemer, der er brudt ind i, og det system er naturligvis omgående blevet lukket ned. Og som I også ved fra en tidligere medlemsmail, tog det noget tid for os selv og indkaldte data-specialister at få opklaret mysteriet om præcist hvor, der var opstået et brud på datasikkerheden. I den indledende undersøgelsesfase fik vi at vide fra vores centrale it-udbydere, at de ikke var blevet hacket, og derfor var det den besked, vi meldte ud. Både til jer og til pressen. Alt imens vi stadig knoklede i døgn drift på at finde op og ned på sagen.

Som bekendt begyndte det hele med, at flere bioanalytikere tidligt i juli meldte ind til deres regionsformænd, at de havde modtaget et besynderligt brev fra spillefirmaet Bet365; at der var forsøgt oprettet en spilkonto ved hjælp af deres persondata. Om de lige ville bekræfte anmodningen.

Jeg modtog selv i foråret et sådant brev, som jeg straks smed i papirkurven sammen med de andre reklamer.

Hvor er jeg glad for, at ikke alle bioanalytikere reagerede med samme skuldertræk. Hvor er jeg glad for, at I orkede at læse ned i teksten og gav jeres dbio-region besked om den højest spegede sag. Og fortalte om jeres oplevelser på Facebook. Uden jeres årvågenhed, jeres bekymring og alle jeres berettigede spørgsmål var der uden tvivl gået længere tid, inden vi fik nys om sagen og kunne melde den til Datatilsynet og politiet. Tak for jeres indsats!

Mens disse linjer skrives, holder 7-eleven-kiosker over hele landet lukket på grund af et formodet hacker-angreb. Ligesom mange folkeskoler har fået besked på, at eleverne ikke må anvende Googles Chromebook på grund af den manglende databeskyttelse. Det her skriver jeg ikke for at undskylde noget; i dbio lægger vi os fladt ned og beklager, at vi i dette tilfælde ikke har været i stand til at passe på jeres oplysninger. Vi har dog fortsat stor tillid til, at vores erfarne og velrenommerede

it-udbydere har deres sikkerhedsprocedurer på plads og konstant opdaterer dem. Men der sker hacker-angreb dagligt – trods alle mulige sikkerhedssystemer, pointerede en datasikkerhedseksperter i radioen for nyligt. Når vi ved det, skal vi alle huske at opføre os meget mindre naivt, når vi navigerer rundt på nettet og i nærmeste omegn. I dbio har vi naturligvis allerede oprustet vores rutiner, dét kan jeg forsikre jer om.

“

I dbio lægger vi os fladt ned og beklager, at vi i dette tilfælde ikke har været i stand til at passe på jeres oplysninger.

Af Martina Jürs, formand i Danske Bioanalytikere



FOTO: LISBETH HOLTEN

Prep for the future

Unikt semi-præparativt Supercritical Fluid Chromatography system

Designet i samarbejde med Enabling Technologies Consortium, er det prisvindende Nexera UC Prep SFC den næste generations løsning til en effektiv og robust semi-prep SFC-oprensning i den farmaceutiske, kemiske og fødevarerindustri. Dens fleksible opbygning i et kompakt design giver brugerne mulighed for at optimere deres arbejdsgange, reducere ineffektiviteten og opfylde en lang række oprensningskrav.

Høj genfinding procent

Ved hjælp af den patenterede "LotusStream" gas-væske separerings teknologi

Optimer laboratorie resurserne

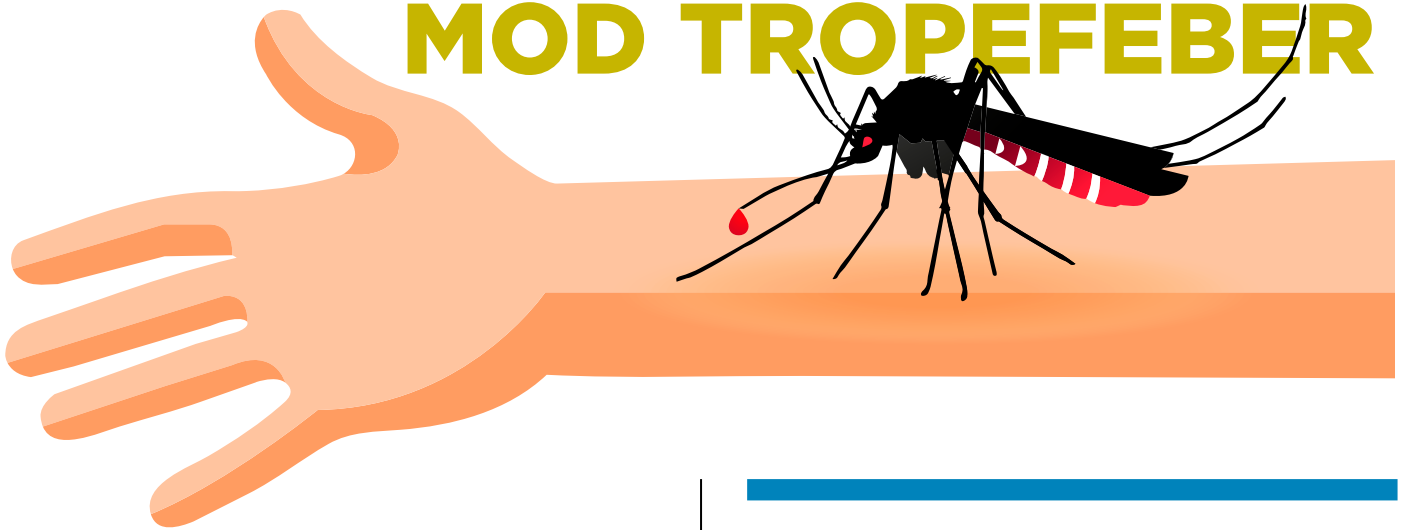
med det kompakte design, grøn teknologi og hurtig arbejdsgang

Strømlinede processer

som passer ind i allerede eksisterende arbejdsgange, med den brugervenlige "Prep Solution"-software Streamlined processes



FEMTEKOLONNEINDSATS MOD TROPEFEBER



GRAFIK: SHUTTERSTOCK

Dengue-feber er en belastende lidelse i udbredte dele af tropenerne, og i Singapore har man de seneste tre år haft gang i et stortilet forsøg, der gerne skal udmanøvrere de sygdomsoverførende myg.

Indtil videre er 200 millioner fabriksopdrættede hanmyg blevet tilført bakterien Wolbachia og derefter sendt ud for at kortisere de hunmyg af arten *Aedes aegypti*, der er skyld i hele miseren. Formålet er, at de modificerede bejlermyg skal forhindre de smittebærende hunmygs æg i at udklække, og dermed vil bestanden på sigt blive udkonkurreret ad naturlig vej.

Netop Singapore befinder sig i disse år i det værste dengue-udbrud i nyere tid, og det er det nationale miljøagenturs egen myggefabrik, der indsamler, kønsbestemmer og præparerer – og siden udsender de sygdomsbekæmpende femtekolonnyg på udvalgte lokaliteter i østaten. Den historie er blevet rapporteret af Jyllands-Postens mand på stedet.

Flere enlige kvinder i fertilitetsbehandling

Det seneste årti er antallet af enlige kvinder i fertilitetsbehandling fordoblet fra 1.316 til 2.721. Det er Kristeligt Dagblad, der har fået foretaget en særkørsel fra Sundhedsdatastyrelsen. I samme periode er antallet af lesbiske par, der modtager forskellige former for såkaldt assisteret reproduktion, steget fra 315 til 595.

BEGREBET BMI FÅR TÆSK AF TIDSÅNDEN

Flere og flere forskere sætter i dag spørgsmålstegn ved BMI-beregningens nøjagtighed og lægernes fiksering på at bruge begrebet som indikator for en optimal kropsvægt og sundhed generelt.

Det er onlinemediet Videnskab.dk, der med denne konstatering forsøger at indkredse den nyorientering, der er i gang inden for bl.a. sundheds- og fedmeforskning. En tendens, som ikke mindst synes påvirket af de identitetspolitiske inklusionsstrømninger, der er kendt som wokeism. "Bodyshaming" – altså udskamning på baggrund af en persons kropsbygning, tyk, tynd, høj eller lav – rangerer i dag på linje med racisme og sexism. Og det er netop i den forbindelse, at det statistiske udtryk for Body Mass Index er kommet i skudlinjen.

Begrebet blev udviklet i 1832, altså for 190 år siden, af den belgiske statistiker Lambert Adolphe Quetelet, som blev bedt om en beskrivelse af den "gennemsnitlige mand" for at

hjælpe regeringen med at vurdere forekomsten af fedme i befolkningen. Quetelets beregning blev forkortet til BMI og siden anvendt som en primær indikator for sundhed, også takket være efterfølgende studier, der bekræftede en øget risiko for hjertesygdomme, leversygdomme, gigt, visse kræftformer, diabetes og søvnapnø ved et forhøjet BMI. Brugen blev hurtigt udbredt, og i dag bruges BMI overalt – fra fitnesscenteret til forundersøgelser i forbindelse med større operative indgreb.

I dag er "den gennemsnitlige mand" imidlertid en omstridt størrelse, og stadig flere videnskabsfolk mener, at BMI ikke bør anvendes som mål for et individs sundhedstilstand; en aktiv overvægtig kan sagtens have en sundere livsstil end en stillesiddende ryger med en



FOTO: SHUTTERSTOCK

vægt inden for det angivne normalområde. Og i øvrigt kan en BMI-beregning ikke skelne det farlige kropsfedt og dets lumske placering fra mere kompakte muskler, der alligevel tæller med i ligningen.



FOTO: SHUTTERSTOCK

FÆRRE RYGERE? ELLER FÆRRE UNDERSØGELSER?

Ifølge en rapport fra Danske Regioner falder antallet af patienter, der indlægges med KOL eller KOL-relaterede lidelser, og det skyldes, at færre unge begynder at ryge, lyder regionernes egen forklaring. Det burde jo umiddelbart være en supernyhed, men både i Lungeforeningen og i Kræftens Bekæmpelse maner man til besindighed. For selvom tallene er rutsjet fra hele 225 diagnosticerede tilfælde ud af 100.000 i 2007 til 50 i 2020, så slår den slags livsstilsændringer ikke statistisk igennem så hurtigt, påpeger fagfolkene. De henviser til to andre faktorer, der kan spille ind: Dels at registreringen af sygdomstilfælde er overgået fra regionerne til det nye Landspatientregister. Dels at der under Covid blev foretaget færre indledende KOL-undersøgelser hos de praktiserende læger og dermed også færre henvisninger. Det har praksisbioanalytikere også kunnet fortælle om, bl.a. her i fagbladet; at de potentielt smitteoverførende spirometriske undersøgelser helt blev sat i stå under især de første coronanedlukninger i 2019.

SUNDHED SLÅR KLIMAET AF BANEN TIL FOLKETINGSVALGET

I foråret var det stadig miljø og klima, der med en smal margen udkonkurrerede hospitaler og sundhed som hovedemnet for det kommende valg til Folketinget. Ved valget i 2019 havde det netop været topscoreren. Men nu viser en Megafon-rundspørge, at danske vælgere – som det også tidligere har været tilfældet – igen vægter spørgsmål om helbred, behandling og sundhedsvæsnets almene tilstand højere end bæredygtighed og CO₂-udslip.

Deltagerne i rundspørgen, der i midten af juli blev foretaget for dagbladet Politiken og TV 2, er blevet bedt om at forholde sig til 19 emner og udvælge de to, der betyder mest for deres placering af et kryds i stemmeboksen. Her kom "hospitaler og sundhed" øverst ind på listen med 33 procent, mens "miljø og klima" måtte nøjes med 24 procent. "Psykiatri" rangerer som nr. 4 med 16 procent – efter top-3, der er det meget brede emne "økonomi". "Ligestilling" skraber bunden med kun 2 procents vælgerinteresse.



FOTO: RITZAU/SCANPIX

50-års jubilæum for "Nul huller"-idealet

I år kan det offentlige danske sundhedsvæsen fejre en markant succes; i 2022 har en syvårig i gennemsnit to huller i sine mælkætænder mod de 12, der var gennemsnittet i 1972. Det vil sige op til indførelsen af gratis og obligatorisk tandpleje for børn og unge i Danmark for netop 50 år siden.

I en kronik i Jyllands-Posten gør formanden for Ansatte Tandlægers Organisation, Hanne Jacobsen, dog opmærksom på, at de gennemsnitlige størrelser – både dengang og nu – dækker over store variationer i forhold til socialklasse og forældrenes uddannelsesniveau. Hun henviser bl.a. til artikel i dagbladet Politiken i 1963, der kunne chokere med en overskrift om "syvårig havde 86 huller i tænderne". Kronisk tandpine og installering af gebis i konfirmationsalderen var dengang

stadig et vilkår for mange børn. En nylig undersøgelse fra Sundhedsstyrelsen om lighed i sundhed generelt peger da også på, at 70 procent af børn af højtuddannede har en god tandsundhed, mens det kun gælder for 45 procent, hvis forældrene alene har en grundskoleuddannelse.

Regeringen og dens støttepartier har fra 1. juli udvidet tilbuddet om gratis tandpleje fra 18 til 21 år, da kun 30-40 procent af de unge umiddelbart fortsætter med at gå til tandlæge, efter at det gratis tilbud stopper, når de bliver myndige. Ansatte Tandlægers Organisation mener, at der ikke er sat tilstrækkeligt med ressourcer af til formålet og har i øvrigt tidligere foreslået, at tilbuddet også bør omfatte voksne unge på op til 25 år.



Her er fastholdelse af børn forbudt

Bioanalytikerne har været primus motorer i udvikling af et særligt prøvetagningsrum og venterum til de mindste patienter. Men det er foregået i et tæt samarbejde med sygeplejersker, læger, lægepraksis og Syddansk Sundhedsinnovation

Flag ved indgangsdørene. En højtrød løber rullet ud. Et bord med bobler i højstilkede glas, kager og frugt i engangsservice af bambus.

Alting signalerede fest den onsdag i ambulatoriet, hvor Biokemi og Immunologi på Kolding Sygehus officielt kunne indvie det nye prøvetagningsrum for børn.

Gæsterne udefra var ankommet, og bioanalytikere og laboranter fra Biokemi og Immunologi småsnakkede og ventede. Og så startede en perlerække af taler.

"Dygtige, initiativrige medarbejdere på tværs har skabt en løsning i børnehøjde,

hvor de sætter de alleryngste patienter først," indledte administrerende sygehusdirektør Christian Sauvr.

Regionsrådsformand i Region Syddanmark Stephanie Lose tog tråden op:

"Det er sejt, at I har startet det projekt, der skal give de små en bedre oplevelse med blodprøvetagning. For blot én dårlig oplevelse kan sætte sig spor for resten af livet," sagde hun og roste også, at bioanalytikerne havde inddraget de praktiserende læger i, hvordan man bedst forbereder børn til at få taget en blodprøve.

Ledende overlæge i Børne- og Ungeafdelingen Thomas Houmann Petersen lag-

de vægt på, at projektet er vokset ud af en vision om at være et børne- og ungevenligt sygehus. "Vi skal også forske i de gode effekter af det her og andre initiativer for børn og unge fremover."

Og så kom turen til projektets gennemgående leder, bioanalytiker og cand. scient.san. Bente Lindberg Callesen fra Biokemi og Immunologi.

"Vi troede mest, at nåleskræk blandt børn handlede om en frygt for, at det skulle gøre ondt, og at det var bedst at få det ubehagelige overstået hurtigst muligt. Men angsten for børnene handler meget mere om en frygt for at miste kon-



NØGLEPERSONER I PROJEKTET

Fra venstre:

Bioanalytiker og cand.scient.san Bente Lindberg Callesen har været projektleder. Funktionsbioanalytiker Ulla List Tønnesen har bidraget med indsigt og viden fra sit arbejde som ansvarlig for oplæring i prøvetagning på børn, implementering af procedurer og samarbejdsaftaler på børneområdet.

Social- og sundhedsassistent Gitte Keuer Frandsen har deltaget med sit særlige engagement og erfaring i prøvetagning på børn.

Afdelingsbioanalytiker Jane Brøchner Volstrup har medvirket med indsigt og erfaring med personaleledelse, daglig planlægning, implementering, forankring og løbende drift.

Afdelingsbioanalytiker Susan Boye Nørregaard har bidraget med forankring og løbende drift af projektet.



trol. Og kontrol mister man ved at blive holdt fast. Derfor satte vi os det mål, at det slet ikke skal være nødvendigt at holde et barn fast for at få taget en blodprøve.”

dbio's formand, Martina Jürs, var sidste taler.

”I har set på prøvetagningen med et barns øjne. I har vægtet det legende med Rumle som guide og skabt et prøvetagningsrum, hvor tryghed er i højsædet. Tillykke.”

Funktionsbioanalytiker Ulla List Tønnesen rakte Stephanie Lose en gylden saks hvilende på en rød fløjlsplude.

Klip. Og klapsalver. 



PROJEKTET ER FINANSIERET AF:

Midler fra Sygehus Lillebælt og Region Syddanmark.

Støtte fra Ole Kirk's Fond, TrygFonden, Helsefonden og Danske Bioanalytikeres Uddannelses- og Forskningsfond.

Velkommen i Rumles Univers



Appen "Rumles blodprøve på sygehuset" kan hentes gratis i App Store eller Google Play.

Venterum og prøvetagningsrum er indrettet med et hjemligt og roligt præg. Samtidig er her masser af ting, der kan pirre nysgerrigheden

Normalt er interiøret på et hospital sterilt, klinisk og fyldt med udstyr, der kan virke skræmmende set med børneøjne.

I det nye prøvetagningsrum og ventorum for børn på Kolding Sygehus er omgivelserne bevidst gjort hjemlige og beroligende afdæmpede. Arkitekter fra Syddansk Sundhedsinnovation har hjulpet med indretningen ud fra deres indsigt i, hvordan omgivelser påvirker især børn, men også mennesker generelt.

Gulvet er af træ, alle prøverør, sommerfugle og andre utensilier til blodprøvetagningen er gemt væk i skuffer, som i øvrigt er en del af et helt almindeligt og genkendeligt gråt køkkenmodul fra HTH. Farver og lys er afdæmpede, og rummene er fyldt med overraskelser, der taler til barnets fantasi.

Prøvetagningsrummet er indrettet med en separat udgang, så børn, der er færdige med prøvetagningen, ledes uden om ventorummet. På den måde risikerer de ikke at påvirke de ventende børn, hvis de er blevet kede af det.



Barnet kan styre virtual reality-spillet med én hånd, så blodprøven kan tages i den anden arm.



Børnene kan lege, at de tager en blodprøve på dukken, med en sikret nål.

BEDØVENDE CREME ER OBLIGATORISK

Alle børn skal have bedøvende creme på armen, før de får taget en blodprøve. Og har forældrene ikke haft tid til det hjemmefra, får barnet det på i ambulatoriet. I de tilfælde skal barn og forælder vente en halv time, men der er ting nok, der kan adspire i venterummet. Selve prøvetagningen tager i snit ca. 10 minutter, men der er sat 24 minutter af til hvert barn, så der også er tid til at give barnet information og bedøvende creme. Der er altid to bioanalytikere til stede.

Rumle er følgesvend og guide

Skovtrolden Rumle er alle vegne på Kolding Sygehus, så hvis børnene fx kommer fra Børne- og Ungeafdelingen, kender de ham allerede. For der er den lille fætter også en gennemgående figur.

Rumle bor i trætoppene i skoven omgivet af dyr og fugle. Børnene kan øve en afslappende vejtrækning ved at blæse sæbebobler med Rumle i appen Rumles blodprøve, og de kan lege og synge med ham i en lille bog, der er udviklet til børn og forældre. Med en virtual reality-brille kan de større børn fokusere på Måge-spillet i stedet for prøvetagningen. Ligger børnene på prøvetagningslejet, er der en fladskærm i loftet, ligesom hele rummets bagvæg er en stor skærm med levende billeder. Udstyret bruger bioanalytikerne til at inddrage og aflede børnene, mens prøven tages.

Før ventede børn og deres forældre i ambulatoriet sammen med de voksne patienter og borgere, nu har de i stedet eget venterum med runde puffer som stole og sofaer, man kan gemme sig i som en hule. Fra skjulte højtalere lyder beroligende musik og lyde fra skoven som fuglefløjt og rislende vand. På væggen illuderer gennemsigtige plastikbobler sæbebobler, og indeni ligger legetøj. Fx en dukke med staseslange og en børnesikret nål, så børnene selv kan lege prøvetager.

Alt sammen for at gøre børn mere trygge. ▣

“Mor! Far! Det gjorde slet ikke ondt”

Arbejdsdagen er blevet rarere og mindre stressfuld for de bioanalytikere, som tager blodprøver på børn.

Selvom den officielle indvielse foregik onsdag den 15. juni, har prøvetagningsrum og venterum til børn allerede været i brug et stykke tid. Erfaringerne er gode.

“Tidligere, når jeg havde arbejdet en dag med blodprøvetagning på børn, måtte jeg lige køre en omvej hjem og sidde lidt på en bænk og slappe af. Nu er jeg slet ikke udmattet efter en arbejdsdag,” siger bioanalytiker Søren Culmbach Lund.

“Ja, før var vi kun én dag ad gangen i prøvetagningsrummet, nu er vi her en hel uge,” fortæller bioanalytiker Sara Bork Jacobsen.

Kollega Stine Hammer Jensen tilføjer:

“Ja, vi får også en god dag ud af det. Jeg smiler ofte, når jeg går hjem.”

Forældrene er nu forberedte på, hvad der skal ske, og det hjælper også meget.

Børnenes reaktioner taler deres tydelige sprog. De siger fx:

“Det vil jeg gerne prøve igen” eller “Skal vi ikke også stikke i den anden arm,” fortæller bioanalytikerne.

Bioanalytikerne fastholder ikke længere barnet mod dets vilje for at få taget vigtige blodprøver. Det gør også arbejdsdagen bedre og mindre



Efter blodprøvetagningen kan barnet vælge en belønningssage. Bemærk trøstemusene syet, strikket eller hæklet af frivillige til børn på hospitaler.



Rolig atmosfære med plads til leg i venteværelset. Bemærk gulvet af træ.

- stressfuld. Før var nogle bioanalytikere helst fri for at tage prøver på børn, men nu er der venteliste til oplæring i prøvetagningsrummet.

Afdelingsbioanalytiker Jane Brøchner Volstrup forklarer:

”Det er selvfølgelig et resultat af de tiltag, som Biokemi og Immunologi har udviklet, men også af muligheden for, at vi kan bruge lattergas under prøvetagningen. Og endelig er det en konsekvens af, at alle afdelinger på Kolding Sygehus er enige og samarbejder om, at vi skal undgå at holde barnet fast.”

Altid to om opgaven

I Kolding er der altid to bioanalytikere til at tage blodprøver på børn i prøvetagningsrummet.

”Vi prioriterer forberedelsen og afledningen af børnene meget højt. Når de er to, kan bioanalytikerne trække på hinandens kompetencer, og det giver en tryghed for dem, at de altid lige kan spørge hinanden. Så det er godt givet ud at være to. Du kan jo heller ikke både synge og tage blodprøve på én gang,” siger afdelingsbioanalytiker Jane Brøchner Volstrup.

”Ja, der skal jo også være en, der kan støtte barnets arm. Og vi gør meget ud af det pædagogiske. Det har vi manglet før,” tilføjer bioanalytiker Rashid Ajupavich Barakhoev. ▣

Skovtrolden Rumle er med hele vejen. Der er også en skærm over lejet, hvis barnet skal ligge ned under blodprøvetagning eller EKG.



”Nu smiler jeg ofte, når jeg går hjem”, siger Sara Bork Jacobsen. Arbejdsdagen er blevet rarere og mindre stressfuld for bioanalytikerne, fortæller (fra venstre) Rashid Ajupavich Barakhoev, Sara Bork Jacobsen, Stine Hammer Jensen, Søren Culmbach Lund.

Uddannelse af bioanalytikerne

17 bioanalytikere i Biokemi og Immunologi er uddannet som børnespecialister gennem et tredages kommunikationskursus i de pædagogiske principper i One Voice. To sygeplejersker fra Børne- og Ungeafdelingen har undervist bioanalytikerne ud fra cases om blodprøvetagning.



Bioanalytikere uddannes i at gøre børn trygge

Forældrene er krumtappen; for rolige forældre giver rolige børn, siger Hanne Lei Hansen, der er en af de to sygeplejersker, der har undervist bioanalytikere, som arbejder i prøvetagningsrummet

I den projektet startede, udtrykte bioanalytikerne i Biokemi og Immunologi et ønske om, at de fik nogle bedre pædagogiske kompetencer til at kommunikere med børn og deres forældre. Der blev derfor udviklet et særligt kursus til bioanalytikerne, hvor de lærte, hvordan de kan opnå barnets tillid og skabe tryghed ved at kommunikere i børnehøjde.

To sygeplejersker fra Børne- og Ungeambulatoriet på Kolding Sygehus har uddannet bioanalytikerne. Den ene er Hanne Lei Hansen. Forberedelse af forældrene spiller en afgørende rolle, fortæller hun.

Børn spejler forældres angst

"Mange voksne har selv nåleskræk, og angsten sidder i dem. Barnet vil spejle forældrene. 'Kan de ikke lide det, så kan jeg heller ikke lide det.' Hvis forældrene er forberedte på, hvad der skal ske, bliver barnet mere trygt. Vi kan fx tale med dem om, hvem af forældrene der vil være den bedste til at tage med barnet," siger Hanne Lei Hansen.

Er begge forældre med, skal det aftales på forhånd, hvem af forældrene der fører

ordet, og i det hele taget skal antallet af personer, der kommunikerer med barnet, minimeres.

"Vi bruger princippet One Voice, der bl.a. betyder, at kun én behandler fører ordet. Når ting bliver svære, har vi en tendens til, at vi alle byder ind, og det øger barnets utryghed," forklarer Hanne Lei Hansen.

Barnet må aldrig miste kontrollen

Børnene skal vide, hvad der skal ske, og et andet ufravigeligt princip er, at man aldrig lyver for barnet.

"Vi siger fx aldrig, at det ikke gør ondt," siger hun.

Ligesom barnet aldrig må opleve at miste kontrollen.

"Hvis et barn er oppe i det røde felt af angst, kan man ikke tage prøven. Der kan vi fx sige, at vi stopper nu, og så går I en tur, og så finder vi ud af, hvordan vi gør det næste gang. Børn vil gerne samarbejde, hvis de oplever, at de selv kan være med til at bestemme og har handlemuligheder," siger Hanne Lei Hansen.

Læs mere om One Voice i faktaboksen. ▣

HVAD ER ONE VOICE?

One Voice-tilgangen anvendes til at undervise sundhedspersonale i, hvordan de skaber en mere tryk atmosfære for børn, når de bliver behandlet på hospitalet. One Voice er et akronym, dvs. en forkortelse af forbogstaverne i orddele.

One Voice er udviklet af amerikaneren Debbie Wagers, certificeret børnespecialist, CCLS og bachelor of science, BS.

Gengives her på originalsproget

One voice should be heard during procedure

Need parental involvement

Educate patient before the procedure about what is going to happen

Validate child with words

Offer the most comfortable, non-threatening position

Individualize your game plan

Choose appropriate distraction to be used

Eliminate unnecessary people not actively involved with the procedure.

Det giver mening for bioanalytikere at tage blodprøver, men stjæler for meget af deres tid



Seks ud af ti bioanalytikere på de klinisk biokemiske afdelinger bruger halvdelen eller mere af deres arbejdstid på at tage blodprøver. Hver anden bioanalytiker mener, at det ideelle ville være, at mere af deres arbejdstid gik til analysearbejdet i laboratoriet, og maksimalt 25 procent af arbejdsdagen gik til prøvetagning

TEKST: NIELS C. JENSEN, JOURNALIST OG DIGITAL REDAKTØR
FOTO: BÜRO JANTZEN

“**P**atientkontakt er en vigtig del af at være bioanalytiker. Det er her, man får indsigt i mennesket bag prøven. Man får mulighed for at høre nogle sygdomshistorier, som kan medvirke til at give en større forståelse af, hvorfor og hvornår man laver forskellige prøver og analyser. Det giver et større billede og en større mening med vores arbejde.”

Sådan lyder et af svarene på spørgsmålet ”Hvorfor giver blodprøvetagning værdi for dig?”, som er en del af en ny rundspørge, fagbladet dbio har sendt ud til medlemmerne i specialet klinisk biokemi. 2.001 medlemmer har fået tilsendt et link til undersøgelsen, 582 medlemmer har besvaret hele undersøgelsen, 114 har afgivet nogle svar. Undersøgelsen er gennemført i perioden 21/4-1/5 2022.

En anden skriver:

”Jeg er glad for patientkontakten og samarbejdet på de kliniske afdelinger, især i vagt. Det giver mere helhed i forhold til laboratoriearbejdet.”

Prøvetagning giver værdi for tre ud af fire

Der er ingen tvivl om, at blodprøvetagning er en arbejdsopgave, som giver værdi for de allerfleste. Tre ud af fire svarer således, at opgaven blodprøvetagning giver dem høj eller i nogen grad værdi.

”Jeg kan godt lide patientkontakten. Vi kan ikke lave vores analysearbejde, før prøven er taget, og jeg holder af at være med til at sikre, at den bliver taget korrekt,” svarer en af de adspurgte på spørgsmålet ”Hvorfor giver blodprøvetagning værdi for dig?”

51 procent af de adspurgte er glade for at tage blodprøver, 43 svarer ”Både ja og nej” til spørgsmålet ”Er du glad for at tage blodprøver?”

Ønsketænkning: Mindre prøvetagning, mere tid i laboratoriet

En mindre del af de adspurgte var helst helt fri for tiden væk fra laboratoriet. Et billede, der også gør sig gældende mere generelt. Flertallet ville nemlig foretrække, at de i højere grad kunne hellige sig

analysearbejdet i laboratoriet og bruge en mindre del af deres tid på prøvetagning.

65 procent af de adspurgte bioanalytikere og laboranter svarer, at de i dag bruger mere end halvdelen af deres arbejdstid på prøvetagning, mens hver anden mener, at det ideelle ville være, at de maksimalt brugte 25 procent af deres arbejdsdag på prøvetagning.

”Mødet med patienten er meget givtigt. Problemet lige nu er mangel på arbejdskraft til at udføre analysearbejdet, hvilket gør, at blodprøvetagningen stresser én, fordi man kommer for sent i gang med analysearbejdet,” lyder en af udsagnene fra undersøgelsen.

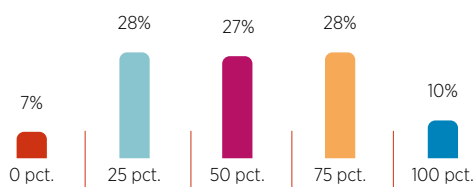
En anden skriver: ”Blodprøvetagningen er en kerneopgave i vores fag, og det er for det meste dejligt at komme ud til patienterne. Men når det er sagt, synes jeg, at en alt for stor del af mit arbejde går med blodprøvetagning og for lidt tid på analyserne.” ▣



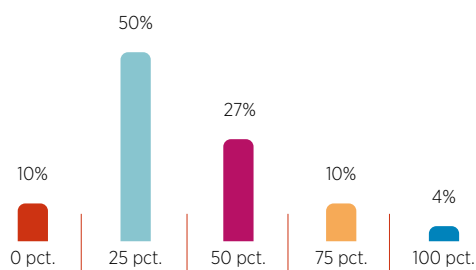
Flertallet af de, der har svaret på dbio's rundspørge, vil gerne i højere grad kunne hellige sig analysearbejdet i laboratoriet og bruge mindre tid på prøvetagning.



Hvor stor en del af dit arbejde er blodprøvetagning?



Hvor stor en del af dit job ville ideelt være blodprøvetagning (hvis du selv kunne bestemme)?



SÅDAN GJORDE VI

Fagbladet dbio har sendt en rundspørge ud til alle medlemmer i specialet klinisk biokemi, også dem, der arbejder i ambulatorierne.

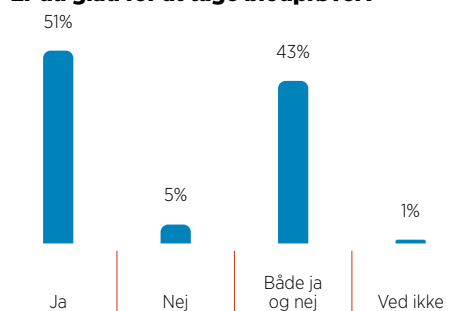
Lederne og andre, der ikke tager blodprøver, er blevet opfordret til ikke at svare på rundspørgen.

2.001 medlemmer har fået tilsendt et link til undersøgelsen.

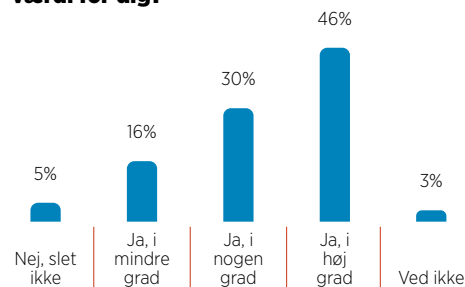
582 medlemmer har besvaret hele undersøgelsen, 114 har afgivet nogle svar.

Undersøgelsen er gennemført i perioden 21/4-1/5 2022.

Er du glad for at tage blodprøver?



Giver opgaven blodprøvetagning værdi for dig?



Hvorfor giver blodprøvetagning værdi for dig?

Rigtig mange bioanalytikere og laboranter i dbio's undersøgelse har brugt muligheden for at fortælle mere om, hvorfor de synes godt eller mindre godt om at tage blodprøver. Her er et mindre udpluk.

Jeg ved, jeg er god til at tage blodprøver, og det er relevant for patienten at få taget prøverne. Det er vigtigt for mig at give patienten en god oplevelse.

Blodprøvetagning bidrager til at holde fokus på, hvorfor mit fag er så vigtigt, når man bliver mindet om, at der er en patient i enden af alle analyserne.

PATIENTKONTAKTEN. AT KUNNE SE MENNESKER I ØJNENE OG SE, HVEM DER ER BAG ALLE DE DATA, JEG ARBEJDER MED.



JEG TROR PÅ, AT JEG ER MED TIL AT HJÆLPE SYGE MENNESKER, SELV OM MANGE PATIENTER SER OS SOM EN PESTILENS.

Jeg kan lide at have med patienterne at gøre både i vores ambulatorium og på sengeafdelingerne. Samtidig føler jeg, at vores kvalitet på blodprøverne og dermed også svarene på dem bliver bedst, når vi som prøvetagere har den præanalytiske kompetence.

Jeg brænder for den korte patientkontakt og det at komme rundt på sygehuset. Det tænder noget i mig, når jeg skal til en akut opgave med en akut dårlig patient (traume, medicinsk kald, trombolyse, livsvigtigt generelt). Samtidig giver det mig også noget at møde de mere friske patienter, som er med på en snak og en spøg, når tiden er til det.

JEG KAN GODT LIDE PATIENTKONTAKTEN, MEN DE UENDELIGE BUNKER AF PRØVER PÅ MORGENRUNDEN OG AKUTAFDELINGEN TAGER GLÆDEN AF DET.

FORDI JEG VED, AT JEG ER EN DEL AF AT STILLE EN DIAGNOSE OG DERMED EN RIGTIG VIGTIG BRIK I SUNDHEDSSYSTEMET.

Jeg er god til det, og patienterne bemærker det. Kontakten med patienterne kan jeg godt lide, men det er også hårdt arbejde. Som jeg har det nu med analysearbejde og blodprøvetagning, giver det god værdi, selvom jeg nogle dage synes, blodprøvetagningen er i overkanten. Kun blodprøvetagning bliver kedeligt og hårdt i længden!

NÅR MAN BLIVER MØDT MED GLÆDE FRA PATIENTER OG FAGGRUPPER. DET DRÆNER, NÅR MAN BLIVER MØDT MED NEGATIVE KOMMENTARER, OG MAN BLIVER SET NED PÅ.

JEG KAN GODT LIDE PATIENTKONTAKTEN. JEG VED, AT JEG GØR EN FORSKEL FOR PATIENTERNE OG HJÆLPER DEM MED AT FÅ STILLET EN DIAGNOSE OG FÅ BEHANDLING. DET VED PATIENTERNE HELDIGVIS OGSÅ TIT.

Stikker næsten kun børn og er rigtig god til at få børn og forældre til at være trygge. Får derfor ofte ros og tak af både personalet og forældrene.

VI HAR MANGE "STAMKUNDER", SOM VI LÆRER AT KENDE. DE ER GLADE FOR AT KOMME HOS OS, OG VI PRØVER AT GIVE DEM EN GOD OPLEVELSE PÅ TRODS AF DERES SYGDOM.

Jeg kan godt lide at se patienten bag prøven en gang imellem. Det gør eks., at jeg nogle gange fanger, at noget ikke er bestilt, eller at der er bestilt prøver med hovedet under armen. På den måde føler jeg, at jeg er en ekstra hjælp.

JEG FÅR LOV TIL AT MØDE MANGE FORSKELLIGE MENNESKER. ET VENLIGT SMIL, FORSTÅELSE OG EN GOD PRØVETAGNING (FØLER JEG) KAN GØRE EN POSITIV FORSKEL I PATIENTERNES FORLØB.

Hvis jeg kan berolige, forklare noget om blodprøverne eller gøre prøvetagningen til en positiv oplevelse for patienten, så giver mit arbejde mening.

Hvis ikke blodprøven bliver taget, intet arbejde. Det er vigtigt, at blodprøven bliver taget rigtigt, kvaliteten af blodprøven er vigtig. Vi er uddannet til at tage blodprøve rigtigt og forsvarligt.

JEG MØDER MANGE INTERESSANTE MENNESKER, FÅR INDBLIK I SYGEHISTORIER OG FÅR SAT ANALYSEPARAMETRE I RELATION TIL DE FORSKELLIGE SYGDOMME OG TILSTANDE.

Når en bioanalytiker har taget blodprøven, ved jeg, at kvaliteten er optimal, og patienten får korrekte svar.

Jeg kan godt lide patientkontakten. Vi kan jo ikke lave vores analysearbejde, før prøven er taget, og jeg holder af at være med til at sikre, at den bliver taget korrekt.

JEG FØLER, AT JEG HJÆLPER PATIENTERNE. JEG SER MENNESKET BAG PRØVERNE, SÅ DE ER I TANKERNE, NÅR MAN UDFØRER ANALYSERNE.

JEG ER GOD TIL DET. FEDT SAMARBEJDE MED KOLLEGAERNE I AT FÅ UDFØRT DEN FÆLLES OPGAVER. RART MED PATIENTKONTAKT.



Jeg er stolt af min faglige kunnen og viden omkring blodprøvetagning. Fx. ved akutte patienter, når lægen har mistanke om blodpropper, kan jeg som bioanalytiker spørge ind til, om der skal analyseres d-dimer eller evt. troponin I. Så kan jeg tage blod fra i de korrekte prøvetagningsrør med det samme. Fordi jeg netop også arbejder med disse analyser, har jeg denne viden.

HJEMMETEST SKAL OPSPØRE LIVMODERHALSKRÆFT I HELE LANDET



Testkit:

Hjemmetesten sendes ud med posten.

Region Hovedstaden har været dansk og international pioner i brugen af HPV-hjemmetest til screening for livmoderhalskræft. Testen tilbydes kvinder, der ikke deltager i det normale screeningsprogram. Kvinder smittet med HPV har øget risiko for celleforandringer og livmoderhalskræft. Fra 2017 har tilbuddet om HPV-hjemmetest været permanent i Region Hovedstaden. Det udbredes nu til hele landet.

Når kvinderne ikke vil komme til lægen og lade sig teste for livmoderhalskræft, så må testen komme til kvinderne!

Det er den enkle filosofi bag et tilbud om HPV-hjemmetest til forebyggelse af livmoderhalskræft, som nu skal gøres landsdækkende.

Ca. en fjerdedel eller 25 pct. af danske kvinder deltager ikke i screening for livmoderhalskræft (cervixcancer). Samtidig konstateres ca. halvdelen (45 pct.) af de nyopdagede tilfælde af cervixcancer netop hos gruppen af ikkescreenede kvinder. Det viser dansk forskning¹.

De 25 "missing" pct. i Danmark er på linje med internationale erfaringer og var i 2014 katalysatoren for et pilotprojekt med hjemmetest for HPV-infektion i Region Hovedstaden. Livmoderhalskræft skyldes Human Papillomavirus, HPV. HPV giver sjældent symptomer, men en kronisk HPV-infektion øger risikoen for at udvikle celleforandringer og livmoderhalskræft. Ved at teste regelmæssigt for HPV kan man opdage celleforandringer, før de udvikler sig til kræft. Omvendt

betyder en negativ HPV-test, at kvinderne kan nøjes med at lade sig teste med længere intervaller end i dag. "Og det er en fordel for kvinderne, der skal bruge mindre tid på deres screening, og også for de alment praktiserende læger, der, med færre screeningskonsultationer, får

Ca. en fjerdedel eller 25 pct. af danske kvinder deltager ikke i screening for livmoderhalskræft

tid fri til andre patienter. På alle måder en win-win-situation," fortæller Helle Pedersen bioanalytiker og fagkoordinator for det molekylærbiologiske laboratorium på Hvidovre Hospitals patologiafdeling.

Pilotprojektet

Tilbage i 2014 blev en randomiseret gruppe, der var repræsentativ for befolkningen i Region Hovedstaden,

inviteret til at deltage i et pilotforsøg med HPV-hjemmetesten. Knap 24.000 kvinder blev inviteret. Heraf sagde 7.484 ja tak til at deltage, og i alt 4.824 tog testen og sendte den retur til analyse på Hvidovre Hospital.

"Vi ville gerne have fat i de kvinder, som af den ene eller anden årsag ikke tager imod screeningstilbuddet. Var de måske bange for at gå til lægen, eller var vores kommunikation for dårlig?" fortæller Helle Pedersen.

I pilotforsøget var invitationen til at deltage i hjemmetesten i starten udformet på brevpapir i en meget officiel tone og kun på dansk eller engelsk. Erfaringerne fra dengang har betydet, at Hvidovre Hospital har udvidet sin kommunikation til syv sprog. Samtidig foregår tilmeldingen i dag via en hjemmeside.

Man har også beholdt den hotline, der blev etableret til lejligheden.

"Erfaringerne viser, at nogle kvinder finder det grænseoverskridende at skulle teste sig selv. De er bange for, at det skal gøre ondt og for at gøre noget forkert. Derfor brugte de vores hotline til at få

svar på deres spørgsmål og bekymringer,” fortæller Helle Pedersen.

Ud over hotlinen kan kvinderne også stille spørgsmål via screeningsprojektets e-mail.

Permanent tilbud

Region Hovedstaden besluttede i 2016, at tilbuddet om hjemmetest for HPV skulle gøres permanent til den gruppe kvinder, som ikke følger det normale screeningsprogram. 133.000 kvinder er inviteret i perioden 2014-2021. Projektet har kørt så kort tid, at man endnu ikke har opgjort resultatet.

Fremover vil ca. 60.000 kvinder i Region Hovedstaden hvert år få tilbud om en HPV-hjemmetest.

”Tidligere fik kvinderne først tilbuddet om hjemmetesten, efter at de havde gået uscreenede i årevis. I dag anbefaler Sundhedsstyrelsen, at tilbuddet gives, allerede når man sender rykkerbrev nr. to til de kvinder, der ikke har reageret på første invitation til at deltage i det ordinære screeningsprogram for livmoderhalskræft,” fortæller Helle Pedersen.

Fremover vil uscreenede kvinder få et fast tilbud om HPV-hjemmetest med regelmæssige intervaller.

Hvidovre Hospital er krumtappen

Region Hovedstadens screeningsprogram for livmoderhalskræft har siden 2012 været samlet på Hvidovre Hospital. Det er herfra, man sender invitationer til deltagelse i screeningsprogrammer, og her, man mikroskopere de celleskrab fra livmoderhalsen (smear), som de praktiserende læger tager. Det er også her, man siden 2014 har analyseret celleprøver for HPV-virus (Human Papillomavirus).

”Ulemperne ved den klassiske cytologiske undersøgelse er, at den er subjektiv.



I laboratoriet fjernes børstehovedet med engangspincet og overføres til BD Diluent tube.



Hjemmetest analyseres på Viper LT platformen fra BD med Onclarity HPV assayet som er et Real-Time PCR assay.

Der anvendes i dag to metoder til at opspore livmoderhalskræft.

► **Smear.** Den praktiserende læge tager et celleskrab (smear) fra livmoderhalsen, putter cellerne i en lille væskebeholder og sender dem til patologisk afdeling. Her præparerer man cellerne med en speciel farvemetode kaldet PAP, så cellestrukturene kan genkendes i et mikroskop.

► **HPV-test.** Den praktiserende læge tager et celleskrab fra livmoderhalsen. Cellerne sendes til PCR-analyse for Human Papillomavirus i laboratoriet på en patologisk afdeling.

► **HPV hjemmetest.** En HPV-hjemmetest består af en lille blød plastikbørste, der sidder for enden af et indføringshylster. Princippet minder om det, man kender fra en tampon. Alle børster er forsynet med en RFID-chip indeholdende prøvetagerens ID.

Det er et menneske, der vurderer cellerne i mikroskopet, og det indebærer altid en risiko for fejltolkning. 14 forskellige genotyper er involveret i udviklingen af livmoderhalskræft, og nogle er mere onkogene end andre. Her er det afgørende for kvindens forløb at få bestemt genotypen korrekt fra start,” fortæller Helle Pedersen og fortsætter:

”Når det gælder detekteringen af HPV, er resultatet anderledes nagelfast. Der er tale om en molekylær PCR-analyse, hvor vi på DNA-niveau kan konstatere, hvorvidt virussen er til stede i kroppen eller ej.

Hvis du er HPV-negativ, vurderes det i dag med baggrund i international forskning, at risikoen for at udvikle celleforandringer og evt. livmoderhalskræft er minimal.”

Helle Pedersen vurderer, at molekylære HPV-test inden for en kort årrække helt vil erstatte den cellebaserede undersøgelse.

Det er baggrunden for, at det landsdækkende lægebaserede screeningsprogram for livmoderhalskræft for 30-59-årige kvinder gradvist omlægges til HPV-screening. Omlægningen startede i Region Hovedstaden i januar 2021 og udbredes nu til hele landet i løbet af 2022 og 2023. □

Børsten sidder for enden af et indføringshylster.



HPV-HJEMMETESTEN er udviklet specielt med henblik på brug i private hjem. ”Vi ønskede ikke at sende den type væskebeholdere, man normalt opbevarer celleskrab i, ud med posten, da det kan være svært at håndtere. Derfor benytter vi i stedet en tør børste til at opsamle celler fra livmoderhalsen,” siger fagkoordinator for det molekylærbiologiske laboratorium på Hvidovre Hospitals patologi-afdeling, bioanalytiker Helle Pedersen, og uddyber: ”Børstens celler overføres i stedet til tre milliliter væske, når de ankommer til laboratoriet. Udfordringen har været at regne ud, hvad der ville være den korrekte mængde væske til et givent antal celler for at sikre det optimale resultat. Vi har også udarbejdet en arbejdsprocedure, der tager højde for, at der måske ikke vil være lige så mange celler i en selvopsamlet prøve som i en celleprøve, lægen har taget.”

Læs mere:

I Region Hovedstaden er man på Sundhedsstyrelsens anbefaling i gang med en gradvis overgang fra cellebaseret screening til HPV-screening for kvinder i alderen 30-59 år.

kortlink.dk/2qdn8



Chefbioanalytiker Lisbeth Mortensen sammen med Bjarne Kristensen fra Patient- og Pårørendepanelet.

Patienter giver bioanalytikerne gode råd

Ventearealet foran blodprøvetagningen på Hvidovre Hospital var ikke optimalt indrettet. Men så kom Patient- og Pårørendepanelet på banen

Altså – der stod jo en medarbejder fast ude på gangen for at kalde folk ind, når deres nummer kom på skærmen. Det var jo helt fjollet og spild af ressourcer!”

Så klar var Patient- og Pårørendepanelets Bjarne Kristensens dom over indretningen i Prøvetagningsambulatoriet på Hvidovre Hospital. Der var ikke nok siddepladser inde i ambulatoriet, og derfor blev ventearealet ude på gangen taget i brug. Men derudefra kunne man ikke se skærmen med numre, så personalet måtte ofte vandre frem og tilbage og kalde numre for at få patienterne frem til deres aftale.

Bjarne Kristensen drøftede problemstillingerne med resten af panelet og kontaktede derefter Patientforløb for at se på løsninger. Det passede med, at de samtidig i Prøvetagningsambulatoriet grublede over, hvad der kunne gøres for at løse de selvsamme udfordringer.

Gensidig henvendelse bar frugt

Bjarne Kristensen har været med i Patient- og Pårørendepanelet i knap tre år. Som tidligere patient har han ofte benyttet Prøvetagningsambulatoriet og ikke mindst undret sig over den uhensigtsmæssige indretning. Men chefbioanalyti-

ker Lisbeth Mortensen og hendes kolleger havde i lige så høj grad bemærket, at patienterne ikke fulgte de anvisninger, som personalet havde udarbejdet til dem.

”Vi kunne se, at selvom patienterne trak et nummer, så stillede de sig alligevel i kø – selvom de bare skulle vente på at blive kaldt ind. Vi forstod ikke, hvad der gik galt – ikke før Patient- og Pårørendepanelet kom med deres vurdering. De ser noget, vi ikke ser – måske fordi vi stirrer os blinde,” siger Lisbeth Mortensen.

Et møde mellem medarbejderne i Prøvetagningsambulatoriet og Patient- og Pårørendepanelet bragte mange nye idéer til indretningen med sig.

”Vi har gennemført stort set alt, de har foreslået,” siger chefbioanalytiker Lisbeth Mortensen og tilføjer, at det, der mangler, er på grund af leveringstid på blandt andet skilte.

Tydelig skiltning og flere scannere

Én af de mangler, som Bjarne Kristensen så, var, at der kun var én scanner til sundhedskortet:

”Så hvis der stod en person foran scanneren, kunne andre ikke se den. Desuden manglede der akustiske signaler, når næste nummer i køen blev trukket. Så hvis man ikke stirrede på skærmen,

kunne man godt gå glip af sit nummer,” forklarer han.

Nummerskærmene er nu blevet flyttet, de har fået tydelige lydsignaler, og der er blevet flere siddepladser inde i ambulatoriet. Desuden er der kommet en stor plakat med patientvejledning i kraftige farver mellem de to scannere, så man kan se, hvordan man som patient skal melde sin ankomst til ambulatoriet. Alligevel er der fortsat plads til justeringer, mener Bjarne Kristensen:

”Ordet ’skranke’ bliver brugt, når ens nummer bliver kaldt. Men forstår de unge, hvad en skranke er? Eller dem, der ikke har dansk som modersmål?”

Lisbeth Mortensen giver Bjarne Kristensen ret og tilføjer, at det er planen, at der skal være nogle lysende signaler eller lamper over de enkelte skranke, så patienterne ikke er i tvivl om, hvor de skal hen, når deres nummer vises på skærmen. ▣

Patient- og Pårørendepanelet

Panelet består af 30-40 patient- og pårøndererepræsentanter, repræsentanter fra direktionen og afdelingsledelser samt en sekretariatsfunktion.

Tissue-Tek® H&E Staining Kit

*Sakura's technology
for high-quality, consistent staining
and barcode for track & trace*



continuous innovation for pathology



PETRISKÅLEN

Bliv klogere på, hvordan politik, strategi og meninger dannes i Danske Bioanalytikere

HB-mødet
den 1. og 2. juni



FOLKEMØDET: “Hvad ved du om en bioanalytiker?”

Danske Bioanalytikeres hovedbestyrelse deltager i Folkemødet på Bornholm for at gøre politikere og andre meningsdannere opmærksomme på behovet for kvalitetssikring af diagnostikken i det nære sundhedsvæsen. Andre mærkesager er synliggørelse af bioanalytikere og den akutte mangel på faggruppen.

dbio har bl.a. en stand på Folkemødet, hvor de tilbyder at måle glukose på borgerne. I år er der desuden udarbejdet materiale om alle specialerne, så de, der står i standen, kan komme i god dialog med gæsterne, som for de flestes vedkommende er almindelige borgere.

Ruth Szöke Skovgaard fra Region Midtjylland stod i standen sidste år: “Folk er meget nysgerrige, de vil

gerne vide mere om, hvad en bioanalytiker laver,” fortalte hun.

Undersøgelser viser, at sammensætningen af deltagerne på Folkemødet ændrer sig. Færre politikere, men flere fra folket deltager, og det ændrer på, hvad man som lobbyist kan opnå på Folkemødet.

Formand Martina Jürs: “Når der kommer så meget færre politikere, ændrer det jo, hvad vi vil på Folkemødet. Skal vi blive ved med at tage derover hele Hovedbestyrelsen?”

Næstformand Katja Wienmann Bramm pegede på, at synliggørelse og sympati i befolkningen også er vigtigt. “Vi skal måske tænke anderledes i forhold til, hvordan vi lobbyer,” sagde hun.

Chancen for at få målt koncentrationen af glukose i blodet tiltrak mange borgere til dbio's bod på Folkemødet. Her er det regionsformand fra dbio-Midtjylland Karin Vestergaard, næstformand Bitten Kaanbjerg Kristensen og regionsnæstformand i Hovedstaden Gitte Rees-Andersen, der bemander boden.

ÅRSKURSUS I NOVEMBER

Årskursus 2022 for tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter bliver afholdt mandag den 14. og tirsdag den 15. november på Comwell/Odeon i Odense.

VIL IKKE HEDDE OVERBIOANALYTIKERE

Som konsekvens af, at lægerne ved seneste overenskomst forhandlede nye ledertitler hjem, har Dansk Sygeplejeråd, DSR, forhandlet sig til sammenlignelige ledertitler. Danske Regioner har på opfordring – blandt andet fra dbio – meldt nye ledelsestitler ud, der også gælder for bioanalytikerledere. Ledertitlerne følger sygeplejeledernes titler. Ledende bioanalytiker bliver chefbioanalytiker, mens afdelingsbioanalytiker får titel af overbioanalytiker. dbio har anbefalet, at man følger de titler, som DSR har forhandlet hjem, så der eksisterer sammenlignelighed på tværs af faggrupperne inden for samme overenskomst. Overbioanalytiker er en rigtig dårlig titel, mener mange afdelingsbioanalytikere, fortalte flere HB-medlemmer. Med ordet “over” signalerer det afstand til medarbejderne, mener afdelingsbioanalytikerne. Det er de fem regionsformænd i Danske Bioanalytikere, som har ansvaret for at få de endelige titler på plads.

GRATIS RÅDGIJVNING ER HJÆLP TIL SELVHJÆLP

Alle arbejdspladser kan søge ekspertrådgivning til at styrke det psykiske arbejdsmiljø via en pulje, som Danske Regioner og Forhandlingsfællesskabet er blevet enige om under OK 2021. Der kan søges hjælp fra Det Nationale Forskningscenter og Roskilde Universitet, og rådgivningen er gratis. Tilbuddet er særligt velegnet til det forebyggende arbejde.

Næstformand i dbio Katja Wienmann Bramm advarede dog mod at tro, at ekspertrådgivningen er et quickfix, der hurtigt løser akutte problemer.

“Det er jo afdelingen selv, der skal gøre arbejdet,” sagde hun.

Anne Marie Laursen fra Hovedstaden var enig: “Ja, det er et langt sejt træk, hvor det vigtigste er at få talt om, hvad problemet egentlig er. Hvad er det, vi vil opnå?”

Læs mere på: <https://dbio.dk/udgivelser/bedre-psykisk-arbejdsmiljoe-med-ekspertraadgivning>

DBIO KENDER TIL ARBEJDSTILSYNETS PÅBUD

Flere i HB tilkendegav tilfredshed med, at dbio en gang om året søger aktindsigt i de påbud, som Arbejdstilsynet har givet i Danmark på hospitalerne. dbio søger aktindsigt i påbud givet om det psykiske arbejdsmiljø, og dbio underretter altid de berørte afdelinger og den nærmeste ledelse om, at man kender til påbuddet. Baggrunden for at søge aktindsigt er, at dbio ikke automatisk får kendskab til eventuelle påbud på bioanalytikerarbejdspladser. Derved mister dbio mulighed for viden om, hvad der er på spil på arbejdspladserne, når der er udfordringer i arbejdsmiljøet. En viden, som dbio kan bruge, både når det gælder at støtte og hjælpe berørte medarbejdere og afdelinger, og når dbio fastlægger strategier for indsats på arbejdsmiljøområdet.

Udfordringerne i klinisk biokemi skal tages alvorligt

Hovedbestyrelsen besluttede, at foreningen ønsker at få belyst, hvordan blodprøvetagning udfordrer klinisk biokemi. Mængden af blodprøver er stadigt stigende, og det betyder, at stadigt mere af en arbejdsdag i klinisk biokemi bruges på at tage blodprøver. Samtidig er der mangel på bioanalytikere, og der ansættes flere med anden baggrund end bioanalytikere til at tage blodprøver.

Hovedbestyrelsen var enige om, at det er nødvendigt at diskutere løsninger for klinisk biokemi, uafhængigt af at nogle hovedbestyrelsesmedlemmer fandt, at det kan opfattes som at gå imod dbio's

øverste myndighed; kongressen. På kongressen i november stemte de delegerede nej til et kongresforslag om prøvetagning i biokemi. Ordlyden i kongresforslaget var:

”Der nedsættes en projektgruppe, der vil kigge ind i de udfordringer, de biokemiske afdelinger har med rekruttering og fastholdelse af personale samt med at kunne honorere de kæmpestore morgenrunder, der er, især på akutsygehusene. Kan der laves en uddannelse for prøvetagere? Eller skal man på sigt kigge ind i, at andre specialer deltager i morgenrunderne?”

Selvom kongresforslaget altså ikke blev

vedtaget, vurderer Hovedbestyrelsen, at det ikke vil være at gå imod dbio's øverste myndighed at belyse og diskutere klinisk biokemis særlige udfordringer. HB lægger til grund, at der kan være mange grunde til, at 87 delegerede stemte nej, mens 23 stemte ja, og seks stemte blankt. Kongresforslaget indeholder nemlig ikke kun et, men flere forskellige forslag, bl.a. om dbio skal undersøge, dels om der skal laves en uddannelse for prøvetagere, dels om det vil være en løsning, at alle specialer deltager i morgenrunderne.

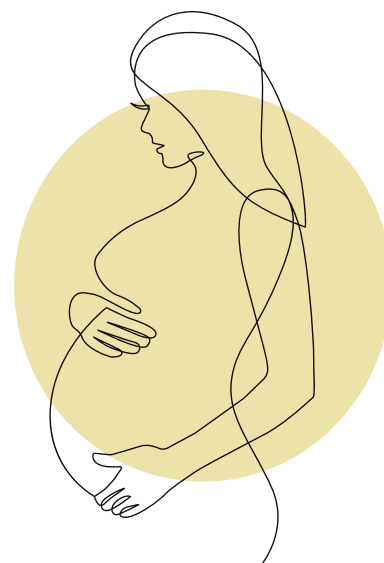
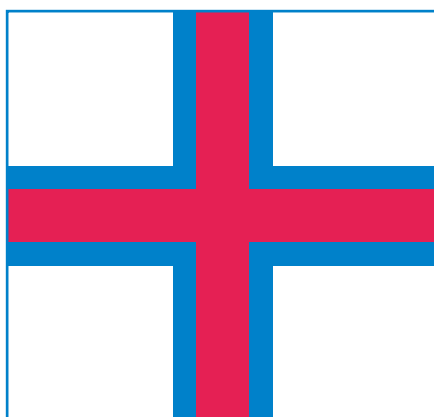
Hovedbestyrelsen besluttede at drøfte sagen igen på sit møde i august.

SUNDHEDSREFORM: BEKYMRET FOR KVALITETEN AF DIAGNOSTIKKEN

Hvert år bruger dbio 70.000-75.000 kroner på at deltage på Lægedage, et stort arrangement for praktiserende læger og deres praksispersonale. dbio er der for at fortæller læger og andre om fordelene ved at ansætte bioanalytikere i almen praksis. dbio's stand er bemandet med bioanalytikere fra praksis og medlemmer af Hovedbestyrelsen. HB er ikke i tvivl om, at pengene er givet godt ud. I alle årene har standen været velbesøgt, og da der bliver brug for mere praksispersonale i de kommende år, er det vigtigt fortsat at gøre opmærksom på bioanalytikernes kompetencer. Almen praksis har de senere år fået et stadigt større ansvar, bl.a. i forhold til kronikere, og antallet af ældre borgere er stigende. Politisk er man enige om, at man skal flytte flere ("lette") sundhedsopgaver fra sygehusene til det borgernære sundhedsvæsen. Og endelig er der lægemangel, hvilket kan føre til opgaveglidning fra læger til praksispersonale.

FÆRØERNES NYE FORMAND PÅ BESØG

I april kom Rósa Syderbø, ny formand for Færøske Bioanalytikere, på besøg hos dbio i København. Rósa blev valgt som formand i oktober 2021 og kom for at få mere viden om dbio, og hvad de færøske bioanalytikere får ud af samarbejdet med dbio. Dbio's formand, Martina Jürs, deltager på Færøske Bioanalytikeres generalforsamling den 10. september 2022.



UNDERVISNING I DE NYE BARSELSREGLER

Den 1. juli 2022 træder nye barselsregler i kraft, der blandt andet øremærker 11 ugers barsel til både mor og far/medmor. Inden sommerferien afholder dbio et webinar af en times varighed for tillids- og fællestillidsrepræsentanter, TR og FTR, og regionsformænd. Webinaret indeholder en overordnet introduktion til de nye regler. Efter sommerferien tilbyder dbio's sekretariat en halv dags undervisning i hver af de fem regioner. Deltagerne vil være TR, FTR og ledere. De fem regionsformænd får en halv dags intensiv undervisning.

Der er desuden undervist i de nye regler på de to kurser for tillidsrepræsentanter, som er afholdt i foråret 2022.

PRIVATANSATTE BØR BLIVE I DBIO SOM MEDLEMMER

Nye tal fra Danmarks Statistik viser, at antallet af bioanalytikere i det private er steget markant i løbet af de seneste 14 år. HB vurderer, at mange af de medlemmer, som skifter fra offentlig til privat ansættelse, kan have fordel af at forblive medlem i dbio. dbio kan hjælpe med at få den rigtige løn og de rigtige ansættelsesvilkår og rådgive om karriere mv. Som medlem af

dbio kan privatansatte også deltage i foreningens faglige udviklingsgrupper og kurser, ligesom de kan få hjælp ved arbejdsskader og rådgivning ved arbejdsmiljømæssige problemer. HB vedtog en strategi, der sigter på at fastholde bioanalytikere, der skifter fra offentligt til privat som medlemmer.

Din pensionskasse giver dig tre løfter

Nyt fra generalforsamlingen i Pensionskassen for Sundhedsfaglige under PKA

Arets generalforsamling i Pensionskassen for Sundhedsfaglige (GF) blev afholdt den 29. april på Hotel Radisson Blu i København. De sidste to år har GF været holdt som en online begivenhed grundet Coronasituationen. Det var virkelig dejligt, at vi igen kunne mødes fysisk. Der var i alt omkring 200 personer til stede, og det var nu muligt at få en snak med andre deltagere i pauserne.

Foruden de delegerede, der har stemmeret, var der også mødt menige medlemmer af pensionskassen op. De fleste af disse er pensionister, som ønsker bl. a. at følge med i, hvordan det går med investeringerne i pensionskassen.

Årets beretning og årsrapporten for 2021, som var udsendt til alle delegerede forud for GF, var til gennemgang og debat på dagen. Der var også indkommet et par medlemsforslag, og endelig var der valg af bestyrelsesmedlemmer samt suppleanter til faggrupperne ergo- og fysioterapeuter.

Jeg vil trække de ting ud fra dagen, som jeg mener har medlemmernes interesse.

Pensionskassens kerneopgave er at indfri løfterne om pensionsudbetalinger. Bestyrelsen har med et nyt strategisk fokus formuleret tre medlemsløfter, der beskriver, hvad vi medlemmer bliver stillet i udsigt i pensionskassen.

MEDLEMSLØFTE NR. 1

Pension med sikkerhed

“I PKA får medlemmerne en stabil og forudsigelig pension, fordi pensionskassen kan udnytte det kollektive afkast og investeringsrisiko. Medlemmerne får kompetent rådgivning og service samt vejledning i at spare nok op, så pensionen kan sikre det økonomiske fundament for en god seniortilværelse.”

Investeringsmæssigt har 2021 været et rigtig godt år. Det var det år, som har givet det største afkast af investeringerne hidtil. Afkastet var på i alt 12,7%, og det er således muligt igen at hæve kontorenten - nu til 5% for 2022. I vores pensionskasse går alle pengene tilbage til medlemmerne, da det er os medlemmer, der ejer pensionskassen. Det høje afkast vil derfor fremover også være en buffer til de år, der giver mindre gode afkast.

Pensionskassen anbefaler, at medlemmerne har en pensionsmæssig dækning til at få udbetalt 70% af det beløb, man fik i månedlig løn. Det er inklusive ATP og folkepension. Det typiske medlem har 65%, så det kan være en god ide at spare lidt ekstra op i tillæg til det, der bliver indbetalt fra arbejdsgiveren. Det er muligt at logge på pka.dk og se, hvor langt man er fra de 70%.

MEDLEMSLØFTE NR. 2

Hjælp når livet ændrer sig

“Livet kan tage mange drejninger. I PKA er du godt forsikret, når du har brug for det. Du får hjælp og personlig og relevant rådgivning.”

PKA har lanceret et nyt koncept for rådgivning. Medlemmerne kan fremover tilmelde sig et servicetjek, hvor man ved tilmelding fortæller lidt om sig selv og ens liv.

Pensionsordningerne i PKA giver en dækning ved sygdom, der supplerer offentlige ydelser som fx tilkendte førtidspensioner. I 2021 steg antallet af tilkendte førtidspensioner, da der var en stigning i antallet af seniorpensioner.

MEDLEMSLØFTE NR. 3

Bæredygtig værdi for både dig og samfundet

“I PKA bruger vi vores styrke og gennemslagskraft til at investere ansvarligt, så vi bidrager til en mere bæredygtig verden. Du får en pension, der gør en forskel i samfundet og giver værdi - ikke kun økonomisk.”

Pensionskassernes rolle i den grønne omstilling er et højaktuelt emne. PKA deltager aktivt i en række projekter, som fremmer bæredygtighed og den klimaorienterede dagsorden, som er fastlagt af et stort folketingsflertal. Det sker ofte i samarbejde med andre pensionskasser. PKA er bl.a. meget involveret i en række store vindmølleprojekter, som har givet et tilfredsstillende afkast. Overordnet må bestyrelsen, her som i alle andre overvejelser, løbende balancere hensynet til at fremme den grønne omstilling med kravene til et rimeligt afkast af investeringerne.

I nutidens sprogbrug benævnes ansvarlige investeringer mere bredt som ESG-investeringer. Ansvarlighed har flere dimensioner, og der sker i disse år en række tiltag på de finansielle markeder, hvor rammevilkårene omkring ESG-investeringer bliver mere præcist definerede. Igennem internationalt samarbejde udarbejdes der kriterier for, hvornår og i hvilken grad investeringer opfylder de opstillede krav for ansvarlighed. Fx hvornår “grønne obligationer” opfylder kravene til at måtte bære dette prædikat. Bestyrelsen er meget opmærksom på disse tiltag. ▣



Merete Ringsholt

**MEDLEM AF BESTYRELSEN FOR
SUNDHEDSFAGLIGE**

Region Hovedstaden indfører klimaafgift på medarbejdernes flyrejser

TEKST/ NIELS C. JENSEN, DIGITAL REDAKTØR

Fra 1. januar 2022 indfører Region Hovedstaden et klimabidrag på 500-1.000 kroner på alle tjenesterejser i fly for ansatte i regionen. Indtægterne samles i pulje og investeres internt i grøn omstilling

Flyrejser kan være nødvendige i forbindelse med forskningsprojekter eller uddannelse og for at sikre en høj kvalitet i sundheds-væsnen, men de medfører også en stor belastning for klimaet.

Derfor indførte Region Hovedstaden pr. 1. januar 2022 et klimabidrag på 500 kr. pr. rejse med fly. Flyver man tur/retur, vil det samlede klimabidrag være 1.000 kr.

Formålet med det interne klimabidrag er, at afdelinger og personale overvejer nødvendigheden af den enkelte flyrejse og overvejer alternativer som virtuel deltagelse på konferencer eller at tage toget på korte rejser til fx Aalborg. Det oplyser Region Hovedstaden.

Flyver mere

Medarbejderne i Region Hovedstaden flyver mere og mere, hvilket har medført en stigning i CO₂-udledningen fra tjenesterejser i fly. CO₂-udledningen fra tjenesterejser i fly er steget med 31,4 procent fra 2015 til 2019.

CO₂-udledningen fra tjenesterejser i fly var i 2019 5.812 ton CO₂ svarende til 44,3 procent af CO₂-udledningen fra alle regionens transportaktiviteter som den klart største udleder.

Flyrejser bruger mest brændstof og udleder derfor mest CO₂ ved takeoff og landing. Derfor udleder korte flyrejser mere CO₂ pr. km end længere flyrejser. Det er også de korte flyrejser, der er mulige at erstatte med mere klimavenlige transportformer som fx toget, skriver Region Hovedstaden.

Klimaafgiften er vedtaget af regionsrådet som en del af budgetaftalen for 2021 for at styrke

regionens indsats for grønne indkøb. Indtægterne puljes og investeres internt i grøn omstilling.

Hvad står der i budgetaftale 2021?

”Region Hovedstaden indfører hurtigst muligt et internt bidrag ved tjenesterejser med fly. Formålet er at kompensere for den klimabelastning, som opstår i forbindelse med, at de ansatte flyver til møder osv. i arbejdstiden. Indtægterne puljes og investeres internt i grøn omstilling.

Partierne bag budgetaftalen er enige om, at det er vigtigt, at vi arbejder for at reducere regionens samlede CO₂-aftryk. Langt størstedelen af regionens CO₂-aftryk kommer fra produktionen af de produkter og artikler, der indkøbes til hospitaler.

Der afsættes 2 mio. kr. i 2021 og 5 mio. kr. fra 2022 og frem til at fremme de grønne indkøb i regionen, fx ved at vores indkøb ikke bidrager til afskovning af regnskoven. Midlerne stammer fra 2022 og frem fra klimakompensationen for flyrejser.”

Enkelte rejser er dog undtaget den nye klimaafgift, skriver Region Hovedstaden. Alle patientrejser er fritaget for klimakompensation. Alle tjenesterejser pålægges kompensationsen med undtagelse af rejser til og fra Bornholm. Der findes ikke et klimavenligt rejsealternativ til og fra Bornholm, da hurtigfærgerne udleder mere CO₂ end flyet.

KILDE: BUDGETAFTALE 2021, REGION HOVEDSTADEN



Artikelserie med konkrete ideer og tiltag til, hvordan bioanalytikere og laboranter kan være med til at gøre verden lidt mere grøn eller i hvert fald lidt mindre sort. Skriv til journalist Niels C. Jensen, ncj@dbio.dk, hvis du har en grøn ide. De allerbedste ideer er konkrete lavpraktiske tiltag, som andre kan lære af og bruge på deres egen arbejdsplads.

Klimabidrag **1.355.500 kr.**
pr. 31. maj 2022

SEND DINE **GAMLE** PIPETTER
TIL DANDIAG, OG FÅ OP
TIL **35%** RABAT PÅ DET
SAMME ANTAL BESTILTE **NYE**
PIPETTER*

**Vi sender de gamle pipetter retur til Sartorius,
hvor plastikken genbruges. På denne måde
hjælper vi med at reducere vores klimaaftryk.**

Alle pipette-brands og modeller modtages frem til
udgangen af 2022, så længe det indsendte antal
pipetter passer med antal nye bestilte pipetter.

Kontakt os på salg@dandiag.dk eller **4343 3057**
for mere information.

*Gælder kun Picus og Tacta pipetter.

DANDIAG

Din foretrukne partner indenfor salg, service og kalibrering af laboratorie- og pipetteringsudstyr

BYT TIL NYT
**STØT
MILJØET**



Få indflydelse i **Din Sundhedsfaglige A-kasse**

Medlemsdemokrati:

Tirsdag 29. november 2022 er der delegeretmøde i Din Sundhedsfaglige A-kasse. Her kan du som medlem få indflydelse på a-kassens arbejde.

Du kan:

- Stille forslag, der skal behandles af delegeretforsamlingen.
- Overvære delegeretmødet som tilhører.
- Stille op til hovedbestyrelsen, der er ansvarlig for administrationen og fastlægger de overordnede linjer.

Delegeretmøde og valg til hovedbestyrelsen

Tirsdag 29. november 2022 kl. 10.00
Kosmopol, Fiolstræde 44, 1171 Kbh K.

Læs mere og se frister for forslag og opstilling på dsa.dk/delegeretmoede.

Nuværende hovedbestyrelse:

Anni Pilgaard

(Formand), 1. Næstformand
Dansk Sygeplejeråd

Charlotte Graungaard Falkvard

(Næstformand), Formand
Radiograf Rådet

Anja Hoyer Didriksen

Kredsnæstforkvinde
Dansk Sygeplejeråd
Kreds Sjælland

Hanne Krogh

Sygeplejerske

Helle Kjærager Kanstrup

Sygeplejerske

Jacob Gøtsche

Kredsnæstformand
Dansk Sygeplejeråd
Kreds Midtjylland

John Christiansen

Kredsformand
Dansk Sygeplejeråd
Kreds Syddanmark

Katja Wienmann Bramm

Næstformand
Danske Bioanalytikere

Kristina Helen Robins

Kredsformand
Dansk Sygeplejeråd
Kreds Hovedstaden

Margrethe Boel

Næstformand
Ergoterapeutforeningen

Mette Kjærulff

Fysioterapeut

Tine Nielsen

Fysioterapeut

Leif Strickertsson

(Suppleant), Sygeplejerske

Anne Theilgaard Jacobsen

(Suppleant)
Hovedbestyrelsesmedlem
Ergoterapeutforeningen

Mette Rotesan Holm

(Suppleant), Næstformand
Jordemoderforeningen



Din
Sundhedsfaglige
A-kasse



Program

Histotemadag 2022

Lørdag d. 5. november 2022

Patologisk Institut, Auditoriet, Odense Universitets-hospital, J.B. Winsløvsvej 15, 5000 Odense

- 09.30-10.00** Kaffe, te og morgenbrød
- 10.00-10.10** Velkomst
- 10.10-10.50** **HPV og metyleringsanalyser på histologi-ske prøver: Hvorfor, hvad & hvordan?**
Bioanalytiker Helle Pedersen, patologiafd., Hvidovre Hospital
- 10.50-11.30** **MLH-1 metylering & MSI analyse på tarm-biopsier og resektater**
Molekylærbiolog Emilie Korsgaard Andreassen og seniorforsker Jesper Bonde, patologiafd., Hvidovre Hospital
- 11.30-12.00** Præsentationer v. udstillerne
- 12.00-13.00** Frokost og besøg hos udstillere
- 13.00-13.50** **Immunhistokemi: Intern kvalitetskontrol, eksternt kvalitetssikring og digital billed-analyse**
Der fokuseres på udfordringer i den dag-lige produktion, og hvad vi kan lære af de nyeste NordiQC-resultater, samt hvordan kunstig intelligens kan bruges som beslut-ningsstøtte til prædiktive analyser.
Overlæge Mogens Vyberg, patologiafd., Hvidovre Hospital
- 13.50-14.00** Hvem arrangerer histotemadagen næste år?
- 14.00-14.30** Kaffepause og besøg hos udstillere
- 14.30-15.15** **Grundlaget for god digital patologi og billedanalyse**
Fra vævssnit og farvning til skannere og vie-vere. Der vil blive inddraget eksempler fra hverdagen og den videnskabelige litteratur.
Forskningsbioanalytiker Kristina Lystlund Lauritsen, Aarhus Universitetshospital
- 15.15-15.30** Afslutning.

Deltagelse i histotemadagen er gratis.

Tilmelding senest fredag den 30. september til:
jan.michel.normark@regionh.dk

Temadag

Personlig medicin

Torsdag d. 22. september 2022.

Kl. 16.00-19.15

Lille Auditorium, Herlev Hospital, Herlev Ringvej 75, 2730 Herlev

COMPANION DIAGNOSTICS, PHARMACOTHERAPY AND PERSONALIZED MEDICINE

Moderator: Jan Trøst Jørgensen, Dx-Rx Institute, Fredens-borg.

PROGRAM:

- 16.00-16.05** Welcome by moderator Jan Trøst Jørgen-sen, Dx-Rx Institute.
- 16.05-16.45** More than twenty years with personalized medicine: past and present of individualized pharmacotherapy by Jan Trøst Jørgensen, PhD, Dx-Rx Institute, Fredensborg.
- 16.45-17.10** PD-L1 expression and immune checkpoint inhibitors in lung cancer by Edyta Maria Urbanska, MD, PhD, Department of Onco-logy, Rigshospitalet, Copenhagen.
- 17.10-17.30** Break – Network & sandwich.
- 17.30-17.55** Clinical and analytical challenges in rela-tion to development and clinical use of tumor-agnostic drugs by Martin Højgaard, MD, PhD, Phase One Unit, Department of Oncology, Rigshospitalet, Copenhagen.
- 17.55-18.20** MET amplification and companion diagno-stics for MET targeted therapy by Jens Møllerup, PhD, Agilent Technologies, Glostrup.
- 18.20-18.45** Pharmacogenetics and pharmacotherapy by Niels Westergaard, PhD, Dr Pharm, University College Absalon, Roskilde.
- 18.45-19.10** Master's program in personalized medicine by Sisse Rye Ostrowski, MD, PhD, DMSc, Dept. of Clinical Immunology, Rigshospitalet, University of Copenhagen.
- 19.10-19.15** Discussion and closing by moderator Jan Trøst Jørgensen, Dx-Rx Institute.

All are welcome but please RSVP your participation via www.DSCH.dk no later than September 16 2022.

Meeting will be held in English.

Puljer til erfarne FTR'er, TR'er og AMiR'er

Kompetencemidler til at styrke dig i din rolle

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

Næste ansøgningsfrist

15. oktober

Specielt for TR og FTR

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

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

SØG HER

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

Specielt for AMiR

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

Du kan søge penge fra puljen, hvis du er AMiR med minimum fem års erfaring i dit hverv og har dbio's organisatoriske uddannelse.

SØG HER

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

Uddeling fra puljerne til erfarne FTR, TR og AMiR

Puljen til FTR og TR: Der var ingen ansøgninger til puljen til FTR og TR

Puljen til AMiR: Arbejdsmiljørepræsentant Siham Berrhili har fået midler til efteruddannelse i et modul på diplom i ledelse, der hedder Kommunikation og organisation. Siham har fået tildelt 9.600 til uddannelsen og materialer.

Du kan læse mere om modulet her: <https://www.kp.dk/videreuddannelser/kommunikation-og-organisation/>

Årets studietal 531 optaget på bioanalytikerstudiet

531 ansøgere er i år blevet optaget på bioanalytikeruddannelserne. Og der er dermed fuldt hus på alle uddannelser bortset fra UC Syddanmark i Esbjerg, som har få ledige pladser. Bioanalytikeruddannelsen er ikke, som andre af de såkaldte velfærdsuddannelser som sygeplejerske, pædagog, socialrådgiver og folkeskolelærer, ramt af markant fald i ansøgninger.

I 2021 måtte 91 kvalificerede ansøgere til bioanalytikeruddannelsen gå forgæves. Det tal er i 2022 71 ansøgere. Dette skal dog ses i lyset af, at det samlede optag til bioanalytikeruddannelsen er rekordhøjt. Fra 475 i 2021 til 531 i 2022. Stigningen skyldes den nye bioanalytikeruddannelse på UC Nordjylland i Hjørring, som er kommet rigtig godt fra start. Her er de i alt 60 optagne fordelt på 30 på sommeroptag og 30 på vinteroptag.

Adgangskvotienten for at blive optaget på bioanalytikeruddannelsen svinger fra højest 8,7 for sommeroptaget i Hjørring til lavest i Kalundborg med 5,5 (se skema).

Du kan dykke ned i mere statistik om årets optagelsestal på: <https://ufm.dk/uddannelse/statistik-og-analyser/sogning-og-optag-pa-videregaende-uddannelser/grundtal-omsogning-og-optag/kot-hovedtal>

	KP sommer	KP vinter	Absalon Kalundborg	Absalon Næstved	UCL Odense	UC Syd Esbjerg	VIA Aarhus	UCN Hjørring sommer	UCN Hjørring vinter
Antal optaget	85	85	35	42	53	42	129	30	30
Antal ansøgere 1.-prioritet	161	108	34	49	105	45	176	88	13
Adgangskvotient	7,8	7,1	5,5	6,3	8,0	5,6	6,6	8,7	5,7

spørg dbio

SARA BECK JOCHUMSEN
KONSULENT I DBIO



Spørgsmål:

Jeg er ansat i en lægepraksis og er i 2021 fyldt 60 år. Har jeg ret til en seniorordning?

Svar:

Ja, det har du, hvis du er ansat efter overenskomsten mellem PLA og Danske Bioanalytikere. Men det kræver, at du kan aftale det med din arbejdsgiver.

Udgangspunktet er ret til seniorbonus

Som ansat under overenskomsten med PLA har du ret til en seniorbonus, der udbetales i det kalenderår, der følger, efter at du er fyldt 60, 61, 62 år (eller mere).

Bonussen udbetales som en procentdel af din sædvanlige bruttoårsløn i det forudgående kalenderår, og den skal udbetales hvert år i december.

Størrelsen på seniorbonusen udgør:

Alder	Bonus i % af sædvanlig bruttoårsløn
60 år	0,8 %
61 år	1,2 %
62 år eller mere	1,6 %

Dette betyder, at hvis du er fyldt 60 år i 2021, skal du i december 2022 have beregnet seniorbonusen med 0,8 %. Hvis du er fyldt 61 år i 2021, skal du i december 2022 have bonusen beregnet med 1,2 %, og hvis du er fyldt 62, 63, 64 år eller mere i 2021, skal du i december 2022 have bonusen beregnet med 1,6 %.

Konvertering af bonus

Hvis du ønsker det, kan seniorbonusen konverteres til pensionsindbetalinger. Det skal din arbejdsgiver vide senest 1. december i udbetalingsåret.

Du kan også aftale med din arbejdsgiver, at seniorbonusen helt eller delvist kan konverteres til seniordage. Værdien af en seniordag er 0,4 % af bruttoårslønnen, hvilket betyder, at du vil kunne aftale op til 4 seniordage.

Seniordagene skal afvikles i "udbetalingsåret". Det betyder også, at du senest den 31. december i kalenderåret før udbetalingsåret skal aftale med din arbejdsgiver, at din bonus konverteres til dage. Gør du det, kan dagene så afvikles i perioden fra 1. januar til 31. december i "udbetalingsåret".

Du kan læse mere om seniorordninger som ansat i lægepraksis på dbio.dk/job-loen/ansat-laegepraksis

Ansæt på et sygehus?

Er du ansat på et sygehus, har du også ret til en seniorbonus på mellem 0,8 og 1,6 % af lønnen. Seniorbonusen udbetales i januar måned fra året efter, at du fylder 60 år.

Du har ret til at få bonusen konverteret til dage, pensionsindbetalinger eller et selvvalgt kompetenceudviklingsforløb. Ønsker du at få din bonus konverteret, skal du give din arbejdsgiver besked senest den 1. oktober, året før den skulle udbetales.

Gør du intet, vil du i januar måned få seniorbonusen udbetalt.

Du kan læse mere om seniorordninger som sygehusansat på www.dbio.dk/job-loen/sygehusansat

Er du ansat i staten?

Ved overenskomstforhandlingerne i 2021 blev der aftalt seniorbonus til alle månedslønnede medarbejdere i staten fra og med det kalenderår, hvor du fylder 62 år.

Bonussen trådte i kraft 1. april 2022, men optjenes for hele kalenderåret fra 1. januar 2022.

Bonussen, der er på 0,8 % af din sædvanlige årsløn, kan veksles til 2 fridage eller kan indbetales som ekstra pensionsbidrag.

Valget træffes for et år ad gangen. Ønsker du at konvertere seniorbonusen, skal du give din arbejdsgiver besked om det senest den 1. oktober, året før bonusen ville være kommet til udbetaling.

Seniordage efter ansøgning

Som ansat i staten kan du herudover bevilges op til 1 dags betalt frihed pr. måned, hvis du er fyldt 62 år eller mere.

Du kan læse mere om seniorordninger som statsansat på www.dbio.dk/job-loen/statsansat

Er du privat ansat et andet sted?

Er du privat ansat et andet sted end i en lægepraksis, kan der gælde andre regler for dig. De vil fremgå af din overenskomst eller din kontrakt. Er du i tvivl, så kontakt din lokale dbio-region.

Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond

fond

Næste
ansøgningsfrist
**1.
oktober**

Står du over for:

- at etablere eller deltage selvstændigt i et udviklings- eller forskningsprojekt
- en uddannelse med særlig betydning for fagets udvikling
- deltagelse i kongresser, seminarer mv. med selvstændig præsentation
- uddannelsesophold i udlandet som en del af din bioanalytiker-uddannelse.

- så har du muligheden for at søge penge i Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond.

Fondens overordnede formål er at være et dynamisk redskab i udviklingen af bioanalytikerfaget.

Fonden ledes af en bestyrelse på syv medlemmer.

Formand for fondsbestyrelsen: Martina Jürs, formand Danske Bioanalytikere

Sekretær for fondsbestyrelsen: Charlotte Lorentzen
Tlf. 4422 3245
clo@dbio.dk

Der uddeles midler to gange om året med ansøgningsfrist henholdsvis den 1. marts og den 1. oktober.

Særligt ansøgningsskema og retningslinjerne for tildelingen hentes på: www.dbio.dk/fonden

Bemærk: Ansøgere skal benytte det officielle ansøgningsskema, og alle felter i skemaet SKAL være udfyldt for at komme i betragtning. Kun ansøgninger, der er modtaget rettidigt i Danske Bioanalytikeres sekretariat, vil komme i betragtning.

Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond

Bestyrelsen for Bioanalytikernes Uddannelses- og Forskningsfond har behandlet ansøgningerne til fondens 1. ansøgerrunde i 2022. Fonden modtog i alt 7 ansøgninger, som alle blev helt eller delvist imødekommet.

Følgende ansøgninger blev helt eller delvist imødekommet:

Bioanalytikerunderviser Mia Hjorth Albers, Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin, Rigshospitalet

Ansøgning: Projektets titel: Specialistuddannelse i klinisk fysiologi og nuklearmedicin
Bevilling: Kr. 16.500,- til dækning af materialer

Bioanalytiker Rikke Kamp Damgaard, Klinisk medicin, Health, Aarhus Universitet

Ansøgning: Projektets titel: Moderate celleforandringer på livmoderhalsen (CIN2) – biomarkører til triage
Bevilling: Kr. 15.000,- til dækning af flybillet og boligudgift i forbindelse med forskningsophold

Bioanalytikerunderviser Karina Vogn Koch, Klinisk Biokemisk Afdeling, OUH Svendborg Sygehus

Ansøgning: Deltagelse i IFBLS-kongres med projekt: Forbedring af bioanalytikeres evne til at involvere studerende i praksisfællesskabet
Bevilling: Kr. 4.360,- til dækning af kongresgebyr

Bioanalytiker Marianne Køhler, Medicinsk Gastroenterologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

Ansøgning: Deltagelse i ESPEN-kongres med projekt: Muskelmasse – Er simple målemetoder anvendelige i klinisk praksis?
Bevilling: Kr. 4.580,- til dækning af flybillet og kongresgebyr

Bioanalytiker Susanne Hansen, Nuklearmedicin og PET, Aarhus Universitetshospital

Ansøgning: Deltagelse i Turku PET Symposium med projekt: Validation of a new MedTrace water generator
Bevilling: Kr. 4.650,- til dækning af kongresgebyr

Bioanalytikerunderviser Tanja Würtz Jørgensen, Afdeling for Klinisk Patologi, Odense Universitetshospital

Ansøgning: Deltagelse i IFBLS-kongres med projekt: Kan et uddannelsesspecifikt badge styrke sundhedsstuderende i praksisfællesskabet på OUH?
Bevilling: Kr. 9.860,- til dækning af flybillet og kongresgebyr

Kandidatstuderende Sørine Birkelund

Ansøgning: Kandidat i biomedicin og sundhedsvidenskab på Monash University i Australien
Bevilling: Kr. 20.000,- til dækning af studieafgift

I alt er ca. kr. 74.950 uddelt i første ansøgerrunde 2022.

dbio.dk/fonden

navne

UNIKT CORONAMAKKERPAR FIK ÅRETS BIOANALYTIKERPRIS PÅ RIGET

Afdelingsbioanalytikerne María Kristin Björnsdóttir og Sarah Buur Bendixen fra Afdeling for Klinisk Mikrobiologi på Rigshospitalet vandt i maj Rigshospitalets Bioanalytikerpris 2022 for deres store indsats under coronapandemien.



“**V**i gik fra ingen Covid-analyser i begyndelsen af pandemien til at udføre 700 analyser på en dag. Der var ikke noget alternativ. Vi skulle håndtere alle de prøver, så vi måtte være hurtige og kreative med alt fra ressourcer til opsætning af nye laboratorier. Plejer døde ret hurtigt i begyndelsen,” siger María Björnsdóttir med et grin.

I anden bølge steg antallet til daglige 3.000-4.000 prøver. “Og i tredje bølge eksploderede prøveantallet til over 5.000 prøver om dagen. I takt med eskaleringen blev vi heldigvis bedre rustede i forhold til apparatur og oplæring af personale,” siger María Björnsdóttir.

Det er særligt det gode humør under svære arbejdsbetingelser, som bedømmelseskomiteen havde lagt vægt på.

“Alle arbejdede meget. Vores åbningstid blev ændret fra 8-16 til 7-24, og i perioder blev ferie inddraget. Men så kunne vi opleve at komme ned i laboratoriet og blive mødt af grin og glæde. Der var bare en stemning af, at ‘vi gør noget for landet’. Og selvom det var hårdt, så tog alle det med godt humør og gav masser af kollegial støtte,” siger Sarah Bendixen.

Med prisen følger 8.000 kroner til hver af prismodtagerne til personlig og faglig udvikling.



Skal I vinde

dbio's

arbejdsmiljøpris?

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

DEADLINE for indstilling til prisen:

29. september 2022

PRISKOMITÉ: dbio's forretningsudvalg

UDELING:

14.-15. november på årskursus for repræsentanter

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

I 2021 vandt Afdelingen for Patologi på Herlev Hospital for at sætte fokus på ergonomi og træning med elastikker i arbejdstiden.

Danske Bioanalytikere, Peter Bangs Vej 7A, 3, 2000 Frederiksberg

NY CLIA TEKNOLOGI!

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



VirClia Lotus har:

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

Diagen Danmark
Syrenhaven 5 | 6040 Egtved
Tlf: +45 40 22 80 60 | Fax: +45 43 45 80 60
Email: post@diagen.dk | Web: www.diagen.dk

