



danske
12/10
bio
analytikere

6 "NØØJ, DET ER FOR BØRN"
BØRNEVENLIGE BLODPRØVER I HJØRRING

12 OK11: KRAV OM GENERELLE LØNSTIGNINGER

16 DNA-DETEKTIVER AFSLØRER FORBRYDERE

18 JULEKONKURRENCEN - SÆT DE SMÅ GRÅ PÅ OVERARBEJDE

4 **dbio NEWS bio**

6 BØRNEVENLIGE BLODPRØVER
Klinisk Biokemisk Afdeling i Hjørring har fået en kvalitetspris på 20.000 kr. til at indrette et ambulante blodtagningsrum specielt til børn og til at sætte fokus på kommunikation med børn

12 OK11
Sundhedskartellet og arbejdsgiverne har udvekslet krav. Læs om kravene

14 IKKE-MEDLEMMER SKAL BLIVE MEDLEMMER
Ender OK11 med konflikt og lockout vil ikke-medlemmer hverken få løn fra arbejdsgiver, dagpenge fra A-kassen, eller konfliktunderstøttelse fra Danske Bioanalytikere



16 DNA-DETEKTIVER
For medarbejderne på Retsmedicinsk Afdeling i København var jagten på voldtægtsmanden fra Amager business as usual; alle prøver er vigtige

18 STOR JULEKONKURRENCE
Løs opgaven og vind gavekort

Rettelse

I sidste måned bragte vi en artikel om mobillab i Randers. Nok er de effektive i mobiltjenesten på Randers Sygehus. Men det er ikke korrekt, at de tager 400-500 blodprøver pr. uge. Det er 400-500 prøver pr. måned. Vi beklager fejlen.

20 KOMMUNIKATION ER EN KERNEVÆRDI
"Afdelingsbioanalytikere er rollemodeller i kraft af deres måde at kommunikere på. Pas på med ikke at af-autorisere jer selv," advarede kommunikationseksperter på temadag



23 FOR FÅ KENDER DBIO.DK

Læs om medlemmernes syn på hjemmesiden

24 NYT FRA HOVEDBESTYRELSEN

26 DET ETISKE HJØRNE

27 ANMELDELSER

28 SECOND ANNOUNCEMENT
NML kongres og DEKS Brugermøde

29 SPØRGEJØRGEN
Hvordan er reglerne for ferielukning mellem jul og nytår?

30 LOKALNYT OG AKTIVITETER

dbio NR. 12

2. december 2010
udgiver
Danske Bioanalytikere
Sankt Annæ Plads 30
Postboks 74
1003 København K.
Tlf.: 4695 3535
Fax: 4695 3500
e-mail: bladet@dbio.dk

www.dbio.dk

REDAKTIONSUDVALG

Camilla Bjerre, Dinah Sloth
Andersen, Inger Merete
Paulsen, Kirsten Riisgaard
Sørensen, Lene Fryd,
Hanne Nielsen,
Jytte Kristensen (ansv.)

STILLINGSANNONCER

Pia Vinther Christensen,
annoncer@dbio.dk
tlf. 4695 3535 lokal 3513

TEKSTSIDEANNONCER

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

DESIGN, PRODUKTION OG TRYK

Datagraf Auning AS
Trykt på Miljøpapir

OPLAG 6.800

Udkommer hver måned

FORSIDE

Foto: Sygehus Vendsyssel

Tilsluttet Dansk Fagpresseforening og Fagpressens Medie Kontrol.

Artikler i "danske bioanalytikere" dækker ikke nødvendigvis redaktionens/ Danske Bioanalytikeres synspunkter. Eftertryk kun tilladt med kildeangivelse, dog ikke i erhvervsræssig 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. 01 udkommer 6. januar 2011, frist: 10. december 2010
Nr. 02 udkommer 27. januar 2011, frist: 11. januar 2011
Nr. 03 udkommer 24. februar 2011, frist: 8. februar 2011

» **Kommentér Bert Asbilds
leder på www.dbio.dk**



Vi går efter generelle lønforbedringer

LEDER

Så er OK-11 i gang; kravene er udvekslet og strategien afstukket efter en nogenlunde fast kurs.

Som I alle ved, bliver det nok et noget andet forløb end under overenskomstforhandlingerne for tre år siden. Dengang var der optur over hele fronten, og vores ihærdighed gav da også gevinst efter otte ugers konflikt. Og vigtigst af alt; vi fik sat ligelønsproblemet så eftertrykkeligt på dagsordenen, at den sidder der endnu.

Den økonomiske krise kommer helt sikkert til at sætte sit præg på arbejdsgivernes "gavmildhed". Så der skal virkelig kæmpes for vores krav om lønforbedringer, hvis vi ikke skal opleve en lønnedgang. Tro mig; vi vil gøre alt, der står i vores magt, for at undgå det.

Sundhedskartellet står da også sammen om at satse på generelle lønforbedringer til alle medlemsgrupper og sikring af tilbageløbsmidlerne. Dog er vi i Danske Bioanalytikere klar over, at nogle grupper har siddet over ved de to sidste overenskomster, og dem vil vi – på egne vegne - have lov til at tale særligt varmt for. Det drejer sig om de nyuddannede og underviserne. Afdelingsbioanalytikerne har vi også udvalgt som særligt indsatsområde, men mellemlederne er der også andre organisationer i Sundhedskartellet, der prioriterer.

Da den økonomiske ramme er beskeden, er der denne gang ikke afsat særlige puljer til de respektive medlemsorganisationer. Det betyder, at vi hver især vil drøfte vilkårene for vores udvalgte grupper. Men hvis kravene koster penge, skal forhandlingerne føres tilbage til Sundhedskartellets forhandlingsudvalg.

Det lyder sikkert teknisk, men pointen er, at vi vil sørge for, at arbejdsgiverne virkelig fatter, at der her ligger problemer, vi sammen må tage hånd om. Fx er det ikke bæredygtigt for sundhedsvæsenet, at der er nyuddannede ansatte med en længere efteruddannelse eller mellemledere, der ikke tjener ret meget mere end en ufaglært. Det er i alt fald ikke gavnligt for den langsigtede rekruttering.

Med hensyn til ligelønsdagsordenen, vil vi arbejde ihærdigt for, at ligelønsloven kommer til at "gennemsyre" alle elementer i overenskomsten; "mainstreaming" har man valgt at kalde fænomenet. Samtidig vil vi have et pilotprojekt, der skal sætte fokus på vurdering af forskellige typer af jobs med henblik på ligelønssager. Og det er på høje tid!

Endelig stiller vi krav om indflydelse på arbejdstilrettelæggelsen og et godt arbejdsmiljø, værn om fritiden og faglig udvikling - krav der understøtter "den attraktive arbejdsplads", som arbejdsgiverne vel også fortsat går ind for.

For yderligere detaljer; læs artiklen på side 12-13, hvor de specifikke krav er oplyst. Og følg med på dbio.dk.

Velkommen til OK-11.

BERT ASBILD

FORMAND FOR DANSKE BIOANALYTIKERE

HELT KINESISK

Forleden kunne man læse i avisen, at danske skolebørn helt ned til 1. klasse snart skal til at lære kinesisk. Her i fagbladet vil vi naturligvis ikke stå tilbage, så derfor giver vi jer læsere nu muligheden for påføre det kinesiske ord for bioanalytiker på jeres visitkort.

Kineserne kan godt nok ikke direkte oversætte "biomedical scientist", fortæller lektor på Professionshøjskolen Metropol Minna Fyhn Lykke Llado, som har fået følgende forklaring fra sin kontakt i Kina:

"A biomedical laboratory scientist": its translation word by word is "生物医学实验室科学家."

"Scientist" is a word that is used less frequently in China than in the English world. We used to call someone as "scientist" because he or she had made great devotions. We call the common workers in the biomedical laboratory as technologist (技术人员).

Consequently you can translate it freely as "生物医学实验室技术人员"



BLODPRØVE KAN AFSLØRE ALDER

Forskere har rapporteret i Current Biology, at de kan vurdere en persons alder – plus/minus et årti – blot ved at analysere en dråbe blod. Hvis teknikken bliver valideret, kan den nye kriminaltekniske metode genoplive politiets efterforskning, der har ramt en blindgyde.

KILDE: SCIENCEMAG.ORG (22.11.2010).

FRUSTRATION OVER ARTIKEL OM BESPARELSER I FAGBLADET

Lsidste nummer af fagbladet står der i en artikel om besparelser på laboratorierne, at det indtil videre kun er i Region Hovedstaden, at bioanalytikere har oplevet at få en fyreseddel i hånden.

Det udsagn har fået Annette Toft, fællestillidsrepræsentant, Regionshospitalet Holstebro til at reagere:

"Det har vakt stor frustration her i Midtjylland, at redaktøren skriver, at det kun er i Hovedstaden, bioanalytikere bliver afskediget som følge af besparelser. I Midtjylland er vi så sandelig også hårdt ramt. På Hospitalsenheden Vest er omkring 10 bioanalytikerstillinger blevet sparet væk. Dvs. ledige stillinger, som nu ikke bliver genbesat. Patologisk Afdeling i Holstebro har også fået skåret 3 stillinger i forbindelse med omstrukturering. Dertil kommer de nye besparelser på 500 millioner, som Regionsrådet netop har varslet og som ikke kan undgå at gå ud over normeringerne. Så nej, det er ikke kun i Hovedstaden, at bioanalytikerne bliver ramt",

siger Annette Toft.



SCREENING FOR TARMKRÆFT FRA 2014

Som en del af Kræftplan III har regeringen, Dansk Folkeparti og Kristendemokraterne besluttet at følge Sundhedsstyrelsens anbefaling om, at tilbyde alle borgere i alderen 50 – 74 år screening for tyk- og endetarmskræft. Der er afsat 38 mio. kroner i 2013 til indkøb af udstyr og etablering af programmet. Selve screeningen begynder først i 2014.

Sundhedsstyrelsen forventer, at undersøgelserne vil identificere 2000 tilfælde af tarmkræft i det første screeningsår. Tarmkræft rammer i alt 3.900 danskere om året, og hvert år dør omkring 2000 af sygdommen.

Ved screeningen analyseres blod i fæces, og her får bioanalytikerne en helt central rolle.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at laboratorierne anvender den immunkemiske metode iFOBT, som gør brug af antistoffer, der specifikt genkender antigener på humant blod eller nedbrydningsprodukter fra blodet. Ved at anvende specifikke antistoffer er det usandsynligt at testen bliver falsk positiv pga. krydsreaktion med blod, som testpersonen har spist gennem maden.



NYE REGLER OM ERSTATNING FOR ERHVERVSEVNETAB TIL DELTIDSANSATTE

Højesteret afsagde i august to domme om, hvordan erstatning for erhvervsevnetab skal fastsættes, når man kommer til skade på arbejdet og arbejder på deltid for at tage sig af sine børn.

Erstatning for tab af erhvervsevne består dels af en fastsættelse af nedsættelsen af arbejdsevnen i procent og dels af en fastsættelse af arbejdsindtægten forud for arbejdsskaden. Problemet var inden dommen, at arbejdsskademyndighederne kun erstattede den nedsatte arbejdsevne ud fra deltidsarbejdet. Højesteret bestemte, at når man er fuldt arbejdsdygtig inden arbejdsskaden og kan arbejde på fuld tid igen, når børnene er blevet større, så skal nedsat arbejdsevne fastsættes ud fra fuldtidsarbejde. Højesteret bestemte samtidig, at erstatningen skal beregnes ud fra deltidsideindtægten. Dommen betyder generelt, at erstatning for erhvervsevnetab til personer, der for tiden arbejder på deltid, skal være større end hidtil.

Arbejdsskadestyrelsen skal nu genoptage et ukendt antal sager, for at undersøge om der er truffet en korrekt afgørelse om erhvervsevnetab. Dommen gælder helt fra indførelsen af arbejdsskadeloven i 1978.

Danske Bioanalytikeres arbejdsskadekonsulent Anette Nielsen kender ikke umiddelbart til nogen arbejdsskadesager, der kan være omfattet af dommen:

”Hvis du er i tvivl om din arbejdsskadesag er omfattet af dommen, er du velkommen til at ringe og få hjælp til at finde ud af det”, tilbyder Anette Nielsen, som træffes på 46953522, mandag, tirsdag og onsdag.

**DANSKE
BIOANALYTIKERE
ER LUKKET FRA DEN
23. DECEMBER 2010
KL. 12.00
TIL 3. JANUAR 2011**

Sekretariatet holder lukket den 23. december fra klokken 12.00 samt mellem jul og nytår, fra mandag den 27.12. til og med fredag den 31.12. Medlemmer med henvendelser, som ikke kan udsendes, kan kontakte forhandlingschef Joy Strunck på tlf. 27333884 eller mail jst@dbio.dk. Sekretariatet åbner igen for telefonerne mandag den 3. januar 2011 klokken 9.00.

ALVORLIG MANGEL PÅ BIOANALYTIKERE FRA 2013

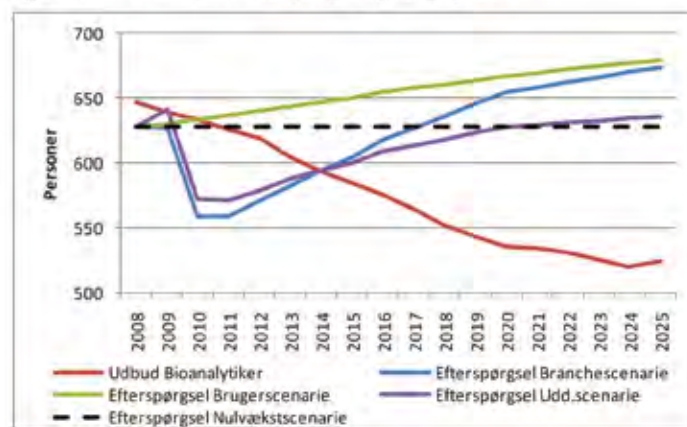
Besparelser sætter i øjeblikket en dæmper på nyansættelser i den danske sundhedssektor, men i Nordjylland vil der allerede om et par år igen blive rift om visse grupper af sundhedsuddannede – ikke mindst bioanalytikere - viser en splinterny rapport udarbejdet af Cowi for Region Nordjylland. Regionen har ønsket en fremskrivning af behovet for velfærdsuddannede frem til 2025, og som rapporten konkluderer, byder den nære fremtid på store udfordringer for den nordjyske region.

Allerede fra 2013 vil der være mangel på bioanalytikere, fordi mange forlader arbejdsmarkedet for at gå på efterløn eller pension, samtidig med at behovet for faggruppens ekspertise vil stige. Rapporten vurderer således, at underskuddet af bioanalytikere i 2025 vil ligge på mellem 120 og 70 personer svarende til 22% og 32 % af arbejdsstyrken.

Rapportens forfattere peger på fire tiltag til at reducere den forventede mangel på bioanalytikere. Bioanalytikere, som har forladt faget, skal tilbagerekutteres. Sygefraværet skal mindskes. Flere skal gå fra deltid til fuldtid, og andre skal overtales til at vente et par år med at gå på efterløn eller

pension. Men som rapporten fastslår: Selv de tiltag, vil ikke være tilstrækkelige til at undgå en stadigt voksende mangel på bioanalytikere fra 2016.

Figur 4-2 Bioanalytiker - Arbejdsstyrke og arbejdspladser



KILDE: "BEHOVET FOR VELFÆRDSUDDANNEDE I NORDJYLLAND". REGION NORDJYLLAND OG BESKÆFTIGELSESGREGION NORDJYLLAND, NOVEMBER 2010

ANTAL FULDTIDSLEDIGE OKTOBER 2010

	Hovedstaden	Midtjylland	Nordjylland	Sjælland	Syddanmark	I alt faggruppe
Bioanalytiker	29,9	6,9	2,0	6,2	3,0	48,0

LEDIGHEDSBERØRTE DIMITTENDER OKTOBER 2010

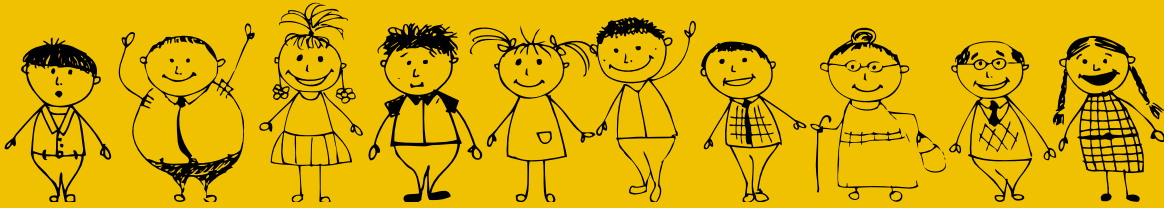
	Hovedstaden	Midtjylland	Nordjylland	Sjælland	Syddanmark	I alt faggruppe
Bioanalytiker	17	3	1	4	0	26

FULDTIDSLEDIGHEDSPROCENT OKTOBER 2010

	Hovedstaden	Midtjylland	Nordjylland	Sjælland	Syddanmark	I alt faggruppe
Bioanalytiker	1,39	0,47	0,36	0,71	0,25	0,77

Følg med i udviklingen i ledigheden på www.dsa.dk/tal

Sæbebobler, sommerfugle og tv. Klinisk Biokemisk Afdeling i Hjørring har fået en kvalitetspris på 20.000 kr. til at indrette et ambulans blodtagningsrum specielt til børn og til at sætte fokus på kommunikation med børn



Børne venlige BLOD PRØVER

Af Anette Lahn Hansen // **journalist**
Lars Horn // **fotos**

De fleste bioanalytikere på klinisk biokemiske afdelinger kender godt fornemmelsen, at de kalder den næste ambulante patient ind til blodprøvetagning, og så viser det sig at være et barn. Det betyder som regel, at stress- og støjniveauet stiger en smule.

Sådan var det også i Hjørring, fortæller Trine Frisgaard, som er afdelingsbioanalytiker for prøvetagningen på Klinisk Biokemisk Afdeling, Vendsyssel Sygehus i Hjørring.

”Vi har vel 20-25 børn i ambulatoriet om ugen, og det betød tit en del skrig og skrål, når børnene kom ind i ambulatorierumene og skulle have taget prøver. Der var ikke mange ting at aflede dem med, og hvis et barn græd eller strittede imod, stressede det både forældrene og de bioanalytikere, som stod med barnet. Det påvirkede for øvrigt også de andre bioanalytikere og de øvrige patienter i området,” forklarer hun.

Derfor fik hun idéen til at indrette et særligt børnevenligt rum til prøvetagning, og det vandt straks genklang hos de medarbejdere, der arbejder meget i ambulatoriet.

”Vores ønske var at skabe rammer, hvor der blev taget mere hensyn til børnenes behov for tryk og imødekommenhed. Samtidig ønskede vi at blive opkvalificeret til at have mere øje for de bløde værdier under prøvetagningen – og ikke kun på den faglige kvalitet. Målet var at skabe den bedst mulige kontakt med barnet og forældrene og at gøre prøvetagningen til en overvejende positiv oplevelse, så vi kunne skilles med et smil på læberne,” forklarer hun.

For at kunne føre idéen ud i livet søgte hun om midler fra sygehusets kvalitetspris, og det initiativ var så visionært, at det blev belønnet med førsteprisen på 20.000 kroner. Prisen fik afdelingen i juni måned, og siden har Trine og hendes kolleger arbejdet med at indrette børnerummet. Undervejs har personalet også været på skolebænken hos hospitalsklovnene Trudi og Tut, men det vender vi tilbage til.

Både små og store ting

I dag står børnerummet næsten færdigt, og børn og forældre er glade for rummet. Det viser de tilkendegivelser, de får.

”Vi har f.eks. en pige, som er nyretransplanteret, og som kommer her jævnligt. Når hun bliver kaldt ind, går hun selv ned ad gangen og hopper op på lejet og beder om at få fjernsynet tændt. Og hendes mor har også rost os for at have lavet forholdene bedre for børnene,” fortæller Trine.

Børnerummet ligger for enden af gangen i den ambulante prøvetagning, så man kan have døren åben ud til gangen uden at forstyrre de øvrige patienter. Rummet har store vinduer og er lyst og venligt, noget, Trine lægger meget stor vægt på, for udsigt mindsker følelsen af at være spærret inde.

Det første, børn og forældre ser, når de kommer ind, er glade farver, og i vinduet står et Legoland og nogle læse højt-bøger. Til venstre står lejet og blodtagningsstolen sammen med prøvetagningsvognen. Til højre er der en fladskærm, som viser Ramasjang eller Disney Cartoon, og der er også en dvd-afspiller og et par dvd'er.

”Egentlig ville vi gerne have haft en særlig prøvetagningsstol, som børn kunne sidde i selv, men det har vi ikke kunnet finde, og vi har heller ikke penge nok til den. I stedet vælger vi at have de mindre børn til at sidde på skødet af deres far eller mor, mens de får taget prøven, hvis de er mest trygge ved det. Andre, især de små børn eller større børn, der ’kan selv’, ligger på lejet i stedet,” forklarer Trine.

Afdelingen har indkøbt en lille kuglepude for at understøtte de små arme, som har tendens til at vride sig fri i alle retninger, når det bliver alvor med nålen. Den indretter sig og støtter efter armens facon. For at live puden lidt op har man også anskaffet særlige betræk med børnemønstre på, som skiftes ud efter hver patient. Staseslangen har også mønstre på.

”I virkeligheden er der mange af de ting, vi har investeret i, som er ganske billige, og som andre hospitaler også kan investere i med god effekt for et meget beskedent beløb,” forklarer afdelingsbioanalytikeren.

På reolen står f.eks. tre små farvestrålede beholdere med sæbebobler.

”Sæbeboblerne kan være gode til at holde søskende beskæftiget, og det er også en god måde for forældrene at aflede opmærksomheden på,” forklarer Trine.

En anden billig idé er at give børnene et stykke tubegaze på, som kan holde vattamponen på plads, når prøven er taget – i

”Børnerummet har udviklet sig til at være et fælles projekt, som alle bidrager med idéer til, og det er en god sidegevinst ved kvalitetsprisen. Det er faktisk også derfor, jeg har kontaktet dbio, for at fortælle om vores initiativ. Vi håber, at andre kan få gavn af den viden og erfaring, vi har indsamlet,” forklarer Trine Frisgaard.



Afdelingsbioanalytiker Trine Frisgaard er øvet i at puste store sæbebobler som kan aflede opmærksomheden.



Lille kasse med legetøj, som børnene kan vælge en gave fra



Bandepose til grimme ord.



En "forhistorisk" staseslange – på den gode måde.



Sæpebobler er en billig og let måde at få børn og deres søskende til at tænke på noget andet end stikket ved blodprøven.



stedet for et plaster, som gør ondt at tage af,” forklarer hun.

Alle bidrager med idéer

En del af idéerne faldt Trine over, da hun var på studietur på børneafdelingen i Skejby for at hente inspiration til arbejdet med børnene. Andre idéer har hun googlet og researchet sig frem til på nettet, fx fra videnskabelige artikler, og ud over det har medarbejderne bidraget med mange input.

Legoudstillingen i vinduet er en gave fra en bioanalytiker, og det er den ene bog også. Det var også en af bioanalytikerne, der kom med idéen med at sætte sommerfugle op.

”Børnerummet har udviklet sig til at være et fælles projekt, som alle bidrager med idéer til, og det er en god sidegevinst ved kvalitetsprisen. Det er faktisk også derfor, jeg har kontaktet dbio, for at fortælle om vores initiativ. Vi håber, at andre kan få gavn af den viden og erfaring, vi har indsamlet,” forklarer Trine.

Andre ”billige” ting i børnerummet er en lille kasse med legetøj. Fra den får børnene lov at vælge en gave. I øjeblikket er det småting, som afdelingen har indkøbt. I andre perioder er det små Lego-pakker.

”Det var en af medarbejderne, der fik den idé, at hun ville ringe til Lego og spørge, og hun fik ja. En anden bioanalytiker har syet nogle bandeposer, som de børn, der har et grimt sprog eller gerne vil af med nogle grimme ord, kan få lov at bande ned i. Det var en idé, vi fik, da vi havde besøg af hospitalsklovnene, og den virker godt, fordi den er lidt humoristisk,” fortæller Trine.

Undervist af hospitalsklovne

Ud over de fysiske rammer er nogle af pengene fra kvalitetsprisen nemlig gået til et foredrag med hospitalsklovnene Trudi

og Tut, som har undervist bioanalytikerne i, hvordan man kommunikerer bedre med børn. F.eks. at man altid skal se dem i øjnene og tale til dem og ikke kun til deres forældre og at have opmærksomhed på, at de ting, man siger, let kan blive misforstået.

Et udtryk som: ”Du må gerne køre ham ned i røntgen”, kan forskrække børn. For dem er det at blive ”kørt ned” noget helt andet end i hospitalssprog. Bioanalytikerne, der står og vurderer, hvordan de skal tage en blodprøve, skal også undgå at sige: ”Vi tager bare fingeren.” Det lyder heller ikke rart i børneører.

”Den feedback på undervisningen, jeg har fået fra bioanalytikerne, er, at den har givet mere fokus på de bløde værdier, og jeg kan også høre, at bioanalytikerne i højere grad er blevet mere bevidste og udveksler erfaringer om børneblodprøverne,” forklarer Trine.

Tv er en god afleder

Bioanalytiker Kirsten Røn arbejder meget i ambulatoriet, og hun er glad for det nye børnerum.

”Når først vi har etableret en kontakt til et barn, betyder det utroligt meget at kunne aflede barnets opmærksomhed fra det, der skal ske. Fjernsynet er nok det, der gør størst forskel. Med Ramasjang kørende kan vi forberede selve blodprøven, mens barnet har fokus et andet sted, og så bliver det faktisk kun et lille øjeblik, at det bliver alvorligt at være herinde. Efter blodprøven kan vi også hurtigt få barnet til at tænke på noget andet igen,” siger Kirsten.

Tidligere var den bedste afledning at give barnet et lille stykke legetøj eller at sige: Sikke nogle fine lilla sko, du har på. Er de nye? Nu kan det være Sigurds Bjørnetime, Emil fra Lønneberg eller Barbapapa i fjernsynet.

”Det har også været sundt for os at få gode idéer og tricks både til at aflede og til at kommunikere mere direkte med børnene,” forklarer hun.

”Vores ønske var at skabe rammer, hvor der blev taget mere hensyn til børnenes behov for trykthed og imødekommenhed. Samtidig ønskede vi at blive opkvalificeret til at have mere øje for de bløde værdier under prøvetagningen – og ikke kun på den faglige kvalitet.”

>





Kirsten understreger, at børnerummet og kommunikation i børnehøjde selvfølgelig ikke betyder, at børn ikke længere græder eller er kede af at skulle have taget blodprøve.

"Selvfølgelig ikke, men jeg oplever, at de fleste børn er knap så skræmte som tidligere. Måske ligger der også en forklaring i, at vi selv ved, at omgivelserne er perfekte til formålet. Vi tror også, at det virker ind på forældrenes holdning. Jeg føler i hvert tilfælde mere indre ro end tidligere, når jeg skal tage børneprøver, og måske kan børnene godt mærke det," siger Kirsten.

"Tidligere var den bedste afledning at give barnet et lille stykke legetøj eller at sige: Sikke nogle fine lilla sko, du har på. Er de nye?"

For nylig oplevede hun eksempelvis en pige, der var helt overstadig over at måtte se Ramasjang om formiddagen, for det måtte hun ellers ikke derhjemme.

"Det står i skærende kontrast til en oplevelse, jeg havde for seks-syv år siden. Da var der et barn, der kiggede vredt på mig og sagde: Hvordan kan du være så ond mod børn," siger hun og smiler.

"Jeg tror, at Kirsten har ret i, at både børn og ikke

mindst forældrene reagerer positivt på blandingen af professionalismisme og imødekommenhed," siger Trine.

Både Trine og Kirsten understreger, at børnerummet med tv'et også er et plus efter blodprøven. Nu kan bioanalytikerne trække sig tilbage, når de er færdige med blodprøven og sige til børn og forældre, at de bare kan liste af, når de har set det færdigt, som barnet er optaget af.

Kunstværket mangler

I dag mangler børnerummet kun det kunstværk, som Trine har bestilt. Det arbejder kunstneren på i øjeblikket.

"Egentlig kunne vi godt have valgt at få det malet direkte på væggen, men i stedet bliver det et stort klovnebillede, der ligesom træder ud af væggen, fordi der bliver malet en ballon op på selve væggen fra lærredet, og så kommer der til at stå et par klovnesko på gulvet. På den måde kan vi tage billedet med os, hvis vi skal flytte rundt på laboratoriet. Og så har vi også et håndgribeligt bevis på, at vi engang fik en kvalitetspris til at fokusere på børnevenlige blodprøver," understreger hun. □

DANDIAG

24 % Julerabat



BIOHIT
Innovating for Health

Ved køb af
3 stk.
Proline PLus
Pipetter
og 1
Linear Stand

Julerabatten gælder fra
d. 1. - 24. december 2010

Kan ikke kombineres med anden rabat

Ring og hør nærmere!

24 % Julerabat



VIAFLO
channeling imagination.



Dandiag A/S | Mårkærvej 9
2630 Tåstrup | T: 4343 3057
www.dandiag.dk
dandiag@dandiag.dk

Kære medlemmer, kolleger og samarbejdspartnere

Det har været et turbulent år på laboratorieområdet. Besparelser, omstruktureringer og ikke mindst nedlæggelse af stillinger har været den barske virkelighed for mange bioanalytikere. Forhåbentlig bliver 2011 bedre, også for de af jer som stadigvæk er ledige. Alle prognoser peger heldigvis på, at der bliver brug for alle bioanalytikeres arbejdskraft.

Danske Bioanalytikere er arrangør af Den Nordiske Bioanalytikerkongres (NML) i København i september 2011, og vi håber at se rigtig mange af jer der til et fagligt og festligt arrangement.

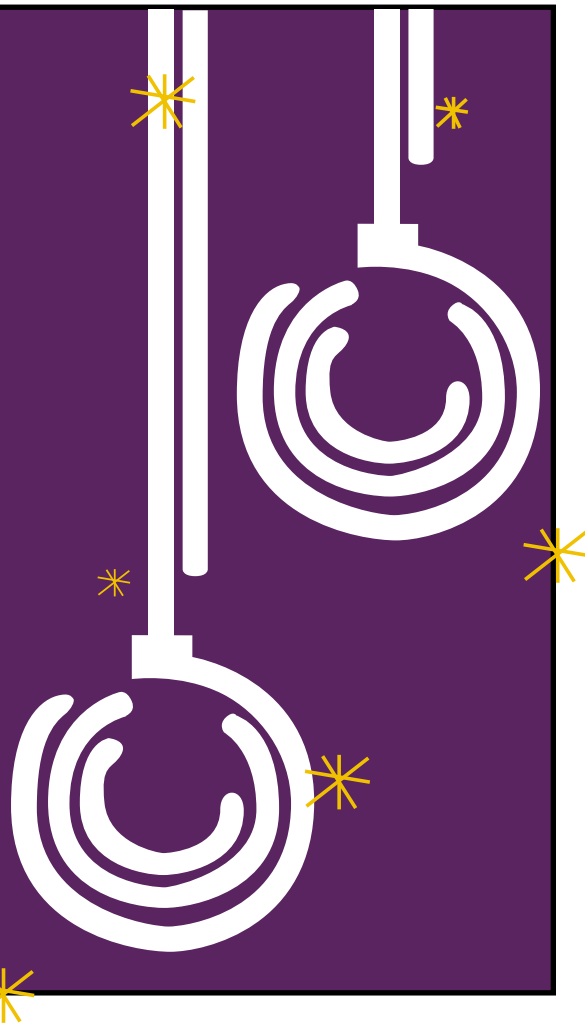
Endelig er overenskomstforhandlingerne jo netop gået i gang, og foran os ligger nogle spændende, men også vanskelige forhandlinger.

Alt i alt kan det under alle omstændigheder næppe undgå at blive et endog meget begivenhedsrigt år.

Tusinde tak for et godt samarbejde i 2010. Vi ser frem til et fortsat godt samarbejde med jer alle sammen i 2011.

Med venlige jule- og nytårshilsner

Bert Asbild, Lotte Gaardbo og Camilla Bjerre,
formænd for Danske Bioanalytikere



Er du klar til
luftforandring i et
land med lidt mere
nærhed – og lidt
mindre stress?



Det Grønlandske Sundhedsvæsen

► **gjob.dk**

**GRØNLAND – HER ER
TIDEN EN ANDEN**

Find dit næste job i
Grønland på **www.gjob.dk**.

Her kan du også læse
mere om andres erfaringer
med at arbejde i Grønland.

SÅDKM

ER FORHANDLINGERNE I GANG

Den 22. november om eftermiddagen udvekslede Sundhedskartellet og Danske Regioner deres krav til overenskomstforhandlingerne OK11, og den 25. november mødtes parterne til første drøftelse. Den 17. december foregår første direkte politiske forhandling, og i slutningen af februar 2011 forventes et forhandlingsresultat at ligge klar.

BREAKING NEWS: Kravene blev offentliggjort en uge efter dette blads deadline, umiddelbart før trykstart. Redaktionen har derfor valgt at bringe kravene i deres helt rå form uden bemærkninger. Vi henviser til formandens leder på side 3 for en politisk kommentar til kravene. Sundhedskartellets krav samles i et kommenteret kravkatalog, som publiceres i midten af december. Interesserede kan følge med i OK11 på dbio.dk/ok11

FORHANDLING

SUNDHEDSKARTELLET'S HOVEDKRAV

1 Generelle lønstigninger

- Generelle lønstigninger til medlemmer i basisstillinger
- Generelle lønstigninger til medlemmer i lederstillinger
- Regulering af medlemmernes løn i aftaleperioden
- Forlængelse af ledernes lønskala med trin 17.

2 Fokus på særlige grupper

Der er mere end nogensinde behov for at sikre kvalificerede og engagerede medarbejdere på de regionale og kommunale arbejdspladser i sundhedssektoren. I lyset af forventningerne om mangel på arbejdskraft bliver det helt afgørende, at dette også ses i et rekrutterings- og fastholdelsesperspektiv.

Udviklingen på arbejdspladserne og inden for de enkelte fag peger også på en tendens til en øget specialisering i både basis- og lederstillinger, øget efterspørgsel på særlige kompetencer i form af f.eks. videreuddannelse, forskningskvalifikationer og specialistkompetencer samt øget opgavedeling på arbejdspladserne.

Der er behov for lønindplaceringsmuligheder for særlige stillinger og særlige grupper.

Desuden er der behov for, at parterne i fællesskab i relation til særlige stillinger og særlige grupper, får afdækket sammenhængen mellem funktioner, kompetencer, særlige problemstillinger og aflønning.

Som supplement hertil er der brug for, at Sundhedskartellet, men også de enkelte organisationer får mulighed for at præsentere de særlige udfordringer for de særlige stillinger og særlige grupper.

3 Lokal løn

- Forbedring af Aftale om lokal løndannelse, herunder bl.a.:
 - Bedre muligheder for lokal lønforhandling
 - Ret til forhandling af tilbageløbsmidler
- Forbedring af Aftale om gennemsnitslønngaranti
- Forbedring af Aftale om statistikgrundlag for de lokale forhandlinger.

4 Pension

- Forhøjelse af den generelle pensionsprocent
- Videreførelse af ATP-projekt.

5 Faglig og professionsrettet udvikling

- Den faglige og professionsrettede udvikling skal styrkes
- Sikring af de nødvendige rammer og betingelser for udvikling af kompetencer og kvalitet i sundhedsvæsenet.

6 Indflydelse på tilrettelæggelse af arbejdstid og et godt arbejdsmiljø

- Større indflydelse på tilrettelæggelse af arbejdstid, herunder bl.a.:
 - Indflydelse på tjenesteplanlægningen
 - Bedre værn om den ansattes fritid
 - Frit valg mellem indregning, afspadsering og udbetaling af ulempeydelse
 - Forbedring af ledernes arbejdstidsvilkår
- Styrket fokus på det gode arbejdsmiljø i den offentlige sektor, herunder:
 - Bedre sammenhæng mellem normering og opgaver



DANSKE REGIONERS HOVEDKRAV



- 1** Overenskomster og aftaler skal fornyes på et samfundsøkonomisk forsvarligt niveau. Omkostningskrævende krav afholdes af de til rådighed værende midler. Der søges frigjort midler til en bedre understøttelse af opgavevaretagelsen.
- 2** En selvstændig regional reguleringsordning, som er fælles for alle regionalt ansatte.
- 3** Færre centralt aftalte forpligtelser for MED-udvalgene.
- 4** Revision af Aftale om udviklingsmæssige aktiviteter på det personalepolitiske område.
- 5** Aftale af 23. maj 1995 om fradrag i egenpension i medfør af pensionsregulativets §6 stk. 4 og 5 ophæves.
- 6** Forenkling af betalingsstrømmen i AKUT-fonden*.
- 7** Forenkling og udvikling af lokal løndannelse, herunder
 - Bortfald af centralt fastsatte funktions- og kvalifikationslønnde
 - Bortfald af udmøntningsgarantien
 - Bortfald af gennemsnitslønngarantien
 - Modernisering af aftaleretten
 - Harmonisering af aftalerne om lokal løndannelse
 - Sammenlægning af aftalerne om lokal løndannelse
 - Ændret lønopbygning.
- 8** Ændring af arbejdstidsregler med henblik på forenkling, harmonisering og effektivisering, herunder øget arbejdstid.
- 9** Der indføres mulighed for, at der direkte mellem den enkelte leder og medarbejder kan indgås aftale om højere arbejdstid end 37 timer pr. uge. Kravet gælder ikke for ansatte uden højeste tjenestetid ansat efter lederoverenskomsten.
- 10** Normperioden på 14 uger ved opgørelsen af en gennemsnitlig ugentlig arbejdstid på 37 timer forlænges.
- 11** Overarbejde opgøres ved normperiodens afslutning i stedet for som nu ved overskridelse af den fastsatte daglige arbejdstid.
- 12** Lettere adgang til at omlægge tjenesten.
- 13** Varslingsreglen på 4 døgn for afvikling af afspadsring henholdsvis aflysning af afspadsring forkortes.

Læs Danske Regioners og KL's krav på dbios hjemmeside www.dbio.dk/ok11

SUNDHEDSKARTELLET'S ...

- Fokus på sammenhæng mellem trivsel, sundhed og kvalitet i arbejdet
 - Ledelsesmæssig forpligtelse til at sætte fokus på arbejdsmiljøet
- c)** Særligt fokus på de studerende, herunder bl.a.:
 - Studerende omfattes af de personalemæssige vilkår på arbejdspladsen under praktikforløb
 - d)** Større tryghed i forbindelse med afskedigelser, herunder bl.a.:
 - Outplacementaftaler
 - Ret til fratrædelsesgodtgørelse uanset alder ved fratreden.
- 7** **Generelle aftaler**
 - a)** Videreførelse af Rammaaftale om seniorpolitik, herunder bl.a.:
 - Ret til seniordage
 - b)** Modernisering af Aftale om fravær af familiemæssige årsager, herunder:
 - Ret til frihed med løn i forbindelse med børns ambulante behandling
 - c)** Forbedring af Aftale om tillidsrepræsentanter, samarbejde og samarbejdsudvalg samt Rammaaftale om medindflydelse og medbestemmelse, herunder bl.a.:
 - Skærpet forpligtelse i forbindelse med Sindetskrivelse for TR
 - 8** **Ligestilling i aftaler og overenskomster**
 - a)** Mainstreaming* implementeres i aftaler og overenskomster
 - b)** Pilotprojekt med jobvurdering af fag med flest kvinder, hhv. flest mænd
 - c)** Udvidelse af fars øremærkede ret til orlov i forbindelse med barns fødsel
 - d)** Ret til løntillæg ved tilbagevenden til arbejdspladsen efter barselsorlov/forældreorlov
 - e)** Lige løn for lige ledelsesarbejde.
- 9** **Overenskomstens dækningsområde**
 - Når der opslås stillinger, hvor der søges bredt efter sundhedspersonale eller personale med en sundhedsfaglig baggrund og der ansættes personer inden for Sundhedskartellet's dækningsområde, skal disse henføres til en overenskomst på Sundhedskartellet's område (kun RLTN).

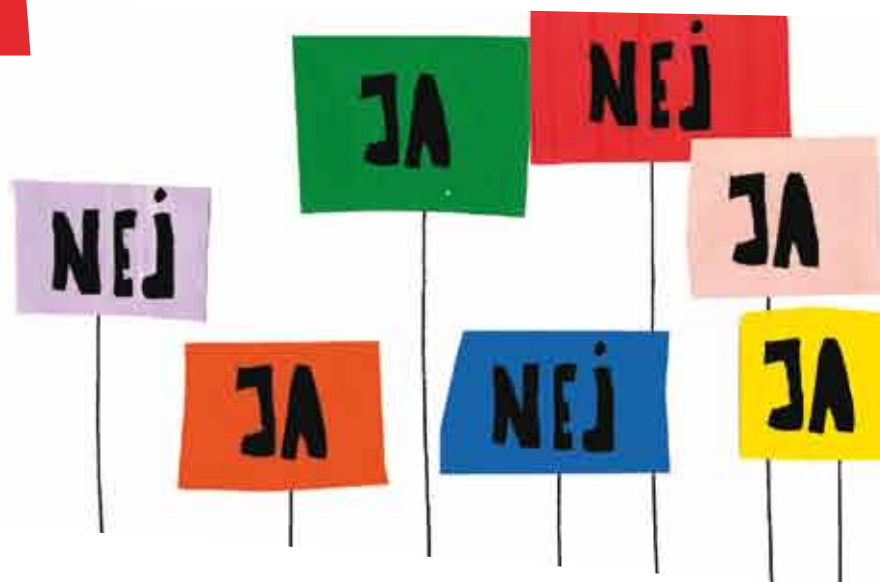
Læs mere på dbio.dk/ok11

Ordforklaring:

*Mainstreaming:

Mainstreaming er det internationale udtryk for, at ligestilling skal tænkes ind på alle niveauer og i alle beslutningsprocesser.

*AKUT-fonden er forkortelse for Armtskommunernes og Kommunernes fond for Uddannelse af Tillidsrepræsentanter m.fl. (AKUT).



IKKE-MEDLEMMER SKAL BLIVE MEDLEMMER

Hvis Danske Bioanalytikere kommer ud i en strejke i forbindelse med overenskomstforhandlingerne, har arbejdsgiverne mulighed for at begrænse deres udgifter under konflikten ved at lockoute de bioanalytikere og laboranter, der ikke allerede strejker. Det betyder, at samtlige bioanalytikere/laboranter på sygehusene sendes hjem, bortset fra de medarbejdere, der indgår i afdelingens nødberedskab.

For medlemmer af Danske Bioanalytikere medfører strejke og lockout ikke nogen økonomisk risiko, fordi de er berettiget til konfliktunderstøttelse fra Danske Bioanalytikere. Ikke-medlemmer vil derimod, i en lockout-situation, hverken få løn fra arbejdsgiver, eller dagpenge fra A-kassen, og Danske Bioanalytikere vil naturligvis heller ikke give dem konfliktunderstøttelse.

Iflg. Danske Bioanalytikeres vedtægter har du ret til konfliktunderstøttelse, hvis du har betalt kontingent i mindst 3 måneder inden konflikten træder i kraft. Da en eventuel konflikt kan blive varslet til den 1. april 2011, skal du være indmeldt senest den 31. december 2010 for at være berettiget til konfliktunderstøttelse.

SÅDAN STIGER (OG FALDER) DIT KONTINGENT

Kontingentet reguleres med 2 % den 1. januar 2011, men pr. 1. april falder det midlertidigt forhøjede bidrag til garantifonden fra 100 kr. i kvartalet til 30 kr. i kvartalet i resten af kongresperioden.

KVARTALSKONTINGENT	1. JANUAR 2011	1. APRIL 2011 – 31. DECEMBER 2011
Aktive, fuldt kontingent	1.546	1.476
Aktive, nedsat kontingent	918	883
Aktive, studerende på SU	120	120*
Passive medlemmer	297	297*

* Studerende og passive medlemmer betaler ikke til garantifonden.

Vil du have opdateret **information** om, hvordan det går med forhandlingerne om din overenskomst?

Eller regner du med, at medierne har styr på det?

Vil du diskutere kravene og have **stemmeret** om forhandlingsresultatet?

Eller vil du være uden indflydelse på dine løn- og ansættelsesvilkår?

Vil du have adgang til **juridisk bistand** og **professionel rådgivning og vejledning** vedrørende dine løn- og ansættelsesvilkår og dermed sikres de bedste løn- og ansættelsesvilkår?

Eller har du helt styr på din løn og reglerne vedrørende arbejdstid, ferie, barsel osv.?

Vil du have **konfliktunderstøttelse** hvis arbejdsgiverne lockout'er de sygehusansatte, eller hvis Sundhedskartellet medlemmer konflikter, fordi der evt. stemmes nej til forhandlingsresultatet?

Eller vil du undvære din løn?

Vil du være med i **fællesskabet** på arbejdspladsen?

Eller er du en af dem, der vælger at stå udenfor?

FAGLIG
UDVIKLING

LØRN

LIGFLØRN

UDDANNELSE

PENSION

GOJ
ARBEJDSPLADS

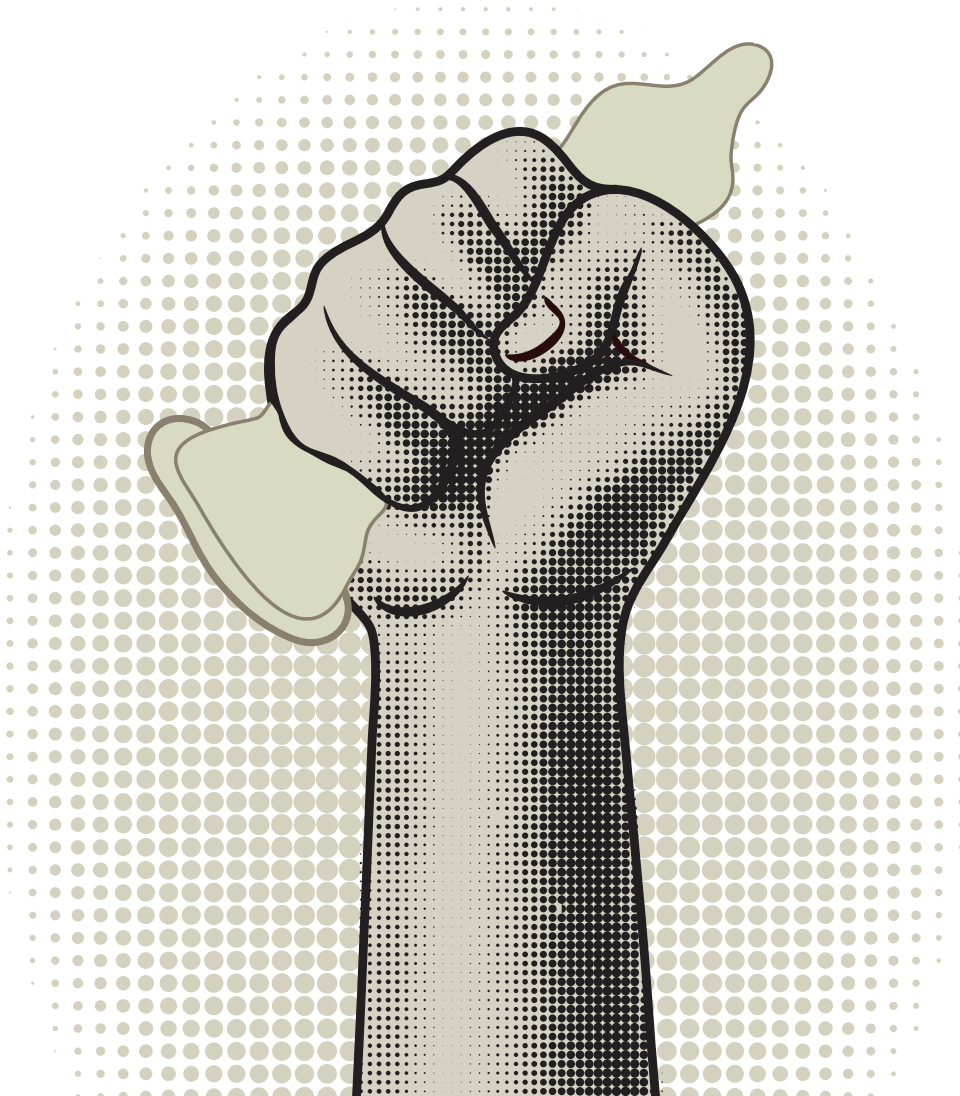
ARBEJDS
TID



**MELD DIG IND
I DANSKE BIO-
ANALYTIKERE
SENEST DEN
31. DECEMBER**

Danske Bioanalytikere og Sundhedskartellet forhandler til alle løsninger er afprøvet. Det kan dog ikke forhindre at forhandlingerne eventuelt ender i konflikt i løbet af foråret 2011. Hvis det sker, har arbejdsgiverne mulighed for at begrænse deres udgifter under konflikten ved at lockoute de medarbejdere, der ikke allerede strejker. Om det er sandsynligt, overlader vi til dig at vurdere.

Tag' en snak med tillidsrepræsentanten om de mange fordele ved at være medlem af dbio. Meld dig ind på hjemmesiden på: www.dbio.dk/medlem



DNA-DETEKTIVER

Af Helle Broberg Nielsen // **journalist**
Polfoto // **foto**

Udviklingen inden for rets-genetikken har gjort analyse af DNA-spor til en stadig mere pålidelig efterforskningsmetode. Ældre henlagte forbrydelser kan nu opklares og ofte på baggrund af stadig mindre mængder biologisk materiale. For medarbejderne på Retsmedicinsk Afdeling på Københavns Universitet var jagten på voldtægtsmanden fra Amager dog business as usual; alle prøver er vigtige

2005 og den seneste den 25. september, kunne som bekendt kobles sammen med et 20 år gammelt mord på Kalvebod Fælled, også på Amager, og politiet formoder, at samme forbryder kan have op til 4-5 andre overgreb og mord på samvittigheden. Det var, da den 45-årige familiefar efter den seneste voldtægt tabte et brugt kondom, at

Politiets svært pressedækkede jagt på voldtægtsforbryderen fra kolonihaveområdet Kongelundsvej på Amager har formentlig fået længe løsgående misdædere over hele landet til at fornemme nettet stramme omkring sig. Gerningsmanden til de to grove voldtægter, den første den 3. maj

politiet pludselig stod med en DNA-profil, der gav et match med DNA-spor fra de to andre kendte forbrydelser.

I 1990, da retsgenetikken endnu var i sin vorden, efterlod samme gerningsmand uforsigtigt sædrester ved liget af sit 40-årige offer. Ved de to voldtægter var hans kendskab til politiets stadig mere raffinerede efterforskningsredskab tilsyneladende større – men alligevel ufuldstændigt; ved den ene, der udspillede sig på et kollegieværelse, tog han ganske vist det sædplettede lagen med sig. Men drak undervejs en slurk af en mælkekar-ton i offerets køleskab og afsatte dermed et DNA-spor. Ved den seneste voldtægt brugte serieforbryderen som nævnt det kondom, som skulle have sikret ham mod genetisk identifikation, men som nu kan blive det vigtigste bevis imod ham.

Bestilt arbejde

Bo Thisted Simonsen, viceafdelingsleder på Retsgenetisk Afdeling, der er et afsnit af Retsmedicinsk Institut under Københavns Universitet, har på baggrund af den verserende kriminalsag haft travlt med at give interviews til en glubende nys-

gerrig presse i disse uger. Det fik journalisterne dog ingen specifikke oplysninger ud af; arbejdet med den pågældende sag var naturligvis underlagt tavshedspligt. Og Thisted Simonsen ønsker lige for afklaringens skyld at præcisere arbejdsdelingen mellem myndighederne og universitetet: Det er politiet, der ud fra deres efterforskning bestiller prøver fra spor og referenceprøver fra frivillige eller mistænkte. Retsgenetisk Afdeling udfører blot de opgaver, de bliver anmodet om.

”Det er ikke sådan, at vi selvstændigt begynder at se på et eller andet spor, der eventuelt kunne være spændende for efterforskningen. Vi går ikke på den måde ind i den konkrete sag; faktisk ville jeg næppe kende omstændighederne omkring denne kriminalsag, hvis det ikke var for pressens henvendelser. Som en del af Københavns Universitet er vi dog også forpligtet til levere såkaldt ’forskningsbaseret myndighedsbetjening’. Det betyder, at vi er i stadig dialog med efterforskerne om, hvad der nu er muligt, og hvad vi selv kan tilbyde. Det er ikke alle metoder, vi selv udvikler, men så ved vi dog så, hvad der foregår i udlandet. Udviklingen inden for retsgenetikken går meget hurtigt i disse år. PCR-analyseapparatet bliver stadig mere fintfølende, og der kan analyseres på stadig mindre mængder materiale. Det er også blevet muligt at identificere på nye DNA-markører. Vi har også fået bedre metoder til at ekstrahere DNA fra fysiske spor og til at fjerne de stoffer, der kunne hæmme PCR-analysen. Det kan fx være farvestoffer eller bakterier, der er ved at nedbryde DNA’et,” forklarer han.

Blandingsprofiler

Alle DNA-profiler er dobbeltbestemt, og alene dobbeltbestemte DNA-profiler rapporteres fra Retsgenetisk Afdeling:

”Der er statistisk og reelt en vis sandsynlighed for, at flere personer har samme DNA-profil, eksempelvis vil enæggede tvillinger have identiske DNA-profiler. Der er også en vis risiko for, at prøver ikke er rigtigt identificeret ved udtagelsen, enten på grund af fejl eller svindel med identitetsoplysninger. Der er også risiko for forbytninger; derfor foretages der dobbeltbestemmelser af prøverne. Men fejl kan også ske ved indsamling eller mærkningen. Der er en hel række forhold, man må tage højde for, og derfor

kan vi ikke anse DNA-profiler for entydige beviser,” præciserer Bo Thisted Simonsen.

En af de største udfordringer er at udrede de såkaldte ”blandingsprofiler”, sådan som analyserne netop var karakteriseret ved drabet i 1990 og den 5 år gamle voldtægt på Amager, hvor der var tale om DNA-spor fra flere personer. Det gælder i særdeleshed også i andre kategorier af kriminalsager, forklarer han. Og afviser endnu en gang at udtale sig om den verserende sag.

”Aftørring af eksempelvis et dørhåndtag vil typisk give blandingsprofiler. Desværre kan vi ikke putte den slags ned i en si for at isolere en gerningsmands DNA,” siger Bo Thisted Simonsen.

Besværet med at udrede blandings-

referenceprofil, hvis der foreligger en sådan. Deres konklusion gives herefter videre til efterforskningsenheden.

”Vi betragter alle opgaver som lige vigtige; det er kun, fordi pressen skriver så meget om visse sager, som fx denne her, at vi føler en vis forventning om, at vi skynder os med at lave analyserne. Når der sker et match i en sag, der har været meget omtalt, får vi det som regel også at vide. Men selve arbejdspresset er det samme, selvom en sag ikke fylder så meget i offentligheden. Det kan fx være at lave DNA-analyser efter en større razia, som pressen ikke har hørt om. Vi gør vores bedste hver dag,” fastslår hun.

Selv har Maibritt Sigvardt aldrig selv været med til at pakke beviser ud eller ekstrahere DNA fra fysiske spor, men

”Det er meget almindeligt, at der er blandingsprofiler – fx af gerningsmandens og offerets DNA – men også af andre personer,” siger Maibritt Sigvardt, bioanalytiker ved Retsgenetisk Afdeling.



profiler kender Maibritt Sigvardt en del til. Hun har som nyuddannet bioanalytiker været ansat på Retsgenetisk Afdeling i godt to år. Først i Strafsektionen, der arbejder med at ekstrahere DNA fra biologiske spor, og det sidste års tid i Fast Sektion, der laver referenceprøver. Det vil sige DNA-profiler på mistænkte, men også i forbindelse med fx familiesammenføringsager.

”Det er meget almindeligt, at der er blandingsprofiler – fx af gerningsmandens og offerets DNA – men også af andre personer,” siger hun.

Spor, spænding og sekventering

I Strafsektionen sad hun i det led, der laver PCR-analyser af det udvalgte spor. DNA’et er først blevet isoleret – eventuelt fra et stykke tøj, hvor en lap er skåret ud. Derefter bliver det ekstraheret, oprenset, analyseret og tolket. Derefter går de videre til retsgenetikere, der foretager den endelige sammenligning med en refe-

kender til proceduren fra møder, hvor medarbejdere fra de forskellige afsnit har holdt oplæg om deres arbejdsopgaver for hinanden og vist fotos af effekter, der er blevet ekstraheret DNA fra. På Retsgenetisk Afdeling er der ansat nogenlunde lige så mange bioanalytikere som laboranter; og de har de samme arbejdsopgaver, fortæller hun.

”De fleste, der ønsker at arbejde med retsgenetik, vil formentlig helst beskæftige sig med sporarbejdet. Sådan var det i alt fald med mig selv; jeg syntes, at det kunne være fagligt interessant at kombinere laboratoriearbejde med udredning af effekter, spor, DNA og den slags. Men nu, hvor jeg er i Fast Sektion, har jeg opdaget, hvor bredt hele feltet er, og er rigtig glad for at have mulighed for at være med i den spændende udvikling, vi er en del af. Bl.a. skal jeg snart på kursus i brugen af en ny sekventeringsmaskine. Det glæder jeg mig meget til,” siger Maibritt Sigvardt. ■

JULE KONKURRENCE

På utallige opfordringer fra medlemmer, som syntes, at de seneste års julekonkurrencer har været for lette, har vi i år fået fremstillet en rigtig svær en af slagsen. Rent faktisk tilhører opgaven den allersværeste kategori, nemlig en seksstjerners.

Vind et gavekort

Under løsningskemaet står

fire spørgsmål. Det er svarene på alle fire spørgsmål, du skal sende ind til os for at deltage i udlodningen af to gavekort á 250,00 kr.

Send dine svar til Redaktionen, Danske Bioanalytikere, Kvæsthuset, Sankt Annæ Plads 30, Postboks 74, 1003 København K eller pr. mail på adressen bladet@dbio.dk

Vi skal have svarene SENEST den 21. december 2010.

Vindernes navne offentliggøres i "danske bioanalytikere" nr. 2, der udkommer den 20. januar 2011.

God fornøjelse og glædelig jul fra redaktionen

Spørgsmål

1. **Hvad hedder chefens kone Bente til efternavn?**
2. **Hvor mange spørgsmål bliver i alt besvaret korrekt på vinderdagene af vinderne?**
3. **På hvilket tidspunkt loggede Palle Juhl ind, den dag han vandt?**
4. **Hvem skal til juletræsfest?**

LØSNINGSSKEMA

Vinder	Antal korrekt besvarede spørgsmål	Tidspunkt for lukning	Tidsforskel	Præmie

JUHL ELLER NISSEN

På KAUVA – Kontoret for Atmosfæriske Undersøgelser af Vulkaniske Askevariationer – er der ikke meget at lave omkring juletid, og chefen – Holger Juhl Nissen – har derfor besluttet at udsætte sine medarbejdere for en lille julequiz de sidste 2 arbejdsuger op til jul. Hver dag mellem 13.00 og 15.00 kan medarbejderne derfor logge ind på Holger Juhl Nissens specialdesignede julequiz. Når medarbejderen logger ind, skal vedkommende besvare 5 spørgsmål, men det er ikke nok. Tidspunktet for login er nemlig også meget afgørende for, om de kan vinde dagens præmie. Hver dag

lukker Holger Juhl Nissen for quizen på et eller andet tidspunkt, og så gælder det for medarbejderne for det første at svare rigtigt på så mange spørgsmål som muligt og for det andet at logge ind så tæt på lukketidspunktet som muligt, og altså med så lille tidsforskel som muligt. Logger man for sent ind, er det bare ærgerligt, og man må vente til dagen efter. Quizen begynder mandag d. 6. december, og man kan naturligvis kun vinde én gang.

For at holde styr på hvem der har vundet hvor meget og på hvilke dage, har Holger Juhl

Nissen, i de to uger quizen løber, nedskrevet en masse oplysninger på adskillige små lapper papir. Og nu er der gået fuldstændig koks i det for ham. Hvad betyder for eksempel den lap, hvorpå der står: "login 14.11 vinder, ikke Palle", men hvilken Palle, der er jo to? Heldigvis kommer højesteretssagfører Peter Nissen Plummer fra KIU – Kontoret for Indviklede Udredninger – forbi, og sammen får de styr på alle de små lapper papir. De finder ud af følgende:

For at være sikker på at alle vinder, lukker Holger Juhl Nissen aldrig quizen, før mindst én medarbejder har haft held til at logge ind og besvare et af dagens spørgsmål korrekt.

Agnete Nissen vinder 4 dage efter Palle Juhl, men dagen før det tidligste lukketidspunkt, og Bente vinder flere penge end både Anne og Anne.

Alle lukningstidspunkter er adskilt med 12 minutter, og antallet af korrekt besvarede spørgsmål vejer tungest, når de enkelte dagsvindere skal findes.

Præmierne er på 100, 200, 300, 400, 500, 600, 700, 800, 900 og 1.000 kr.. For at få alle medarbejderne i gang fra starten beslutter Holger Juhl Nissen at uddele præmierne baglæns, dvs. den første dag får vinderen 1.000 kr., den anden dag 900 kr. og så fremdeles.

Alle deltagere har kun et efternavn, enten Juhl eller Nissen, og ingen hedder det samme. De fire Nissen'er vinder tilsammen 2.600 kr.

De finder en lap, hvorpå der står: 5 – 14.13 – 35 vinder mandag, og Palle er den eneste, der vinder med 4 korrekt besvarede spørgsmål, og det to dage før Anette vinder, da hun logger ind kl. 13.46.

Den sidste dag lukker quizen 15.00. Vinderen den første torsdag har deltaget to gange og svaret rigtigt på 8 spørgsmål i alt, og om tirsdagen loggede vedkommende ind kl. 14.27.

Om én af "Nisserne" har Holger Juhl Nissen skrevet notatet: "5 – 14.26 – 10 Nissen vinder", om de resterende 3 'Nisser' ved han, at den ene vinder 400 kroner med en tidsforskel på bare 2 minutter, den anden Nissen vinder samme dag, som AJ har en tidsforskel på 40 min, en gevinst, som er 300 kroner højere end det, den sidste Nissen vinder.

Lukningstidspunkterne kommer aldrig i rækkefølge, hverken frem eller tilbage i tiden, på nær i et enkelt tilfælde på 3 sammenhængende dage.

AJ vinder, som den eneste, med kun 1 rigtig på samme ugedag som Arne Juhl, der vinder med 3 rigtige og en tidsforskel på kun 1 minut. Konkurrencens største tidsforskel for en vinder er 8 minutter større end den tredje- største tidsforskel for en vinder og giver en præmie på 800 kr. på grund af de 3 rigtigt besvarede spørgsmål.

En af lapperne indeholder en liste med tidspunkterne: 13.06, 13.08, 14.03, 13.53, 13.20, 14.33. Holger Juhl Nissen og Peter Nissen Plummer bliver enige om, at det enten må være en liste over login-tider for en enkelt person i datorrækkefølge eller en liste over login-tiderne på en enkelt dag for alle de personer, som deltager på den pågældende dag, i alfabetisk rækkefølge.

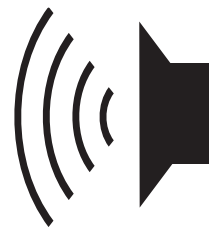
Holger Juhl Nissen udlodder en superpræmie – en gratis juletræsfest – til den vinder, der klarer sig bedst af alle vindere, og som udvælges efter samme regler som de enkelte dagsvindere. Summen af alle tidsforskelle for vindere på deres respektive vinderdage er 176 min.

Anette vinder med flere rigtigt besvarede spørgsmål end Bent, men færre end Berit, som for øvrigt er den Juhl, der vinder flest penge. Ingen tidspunkter, hverken login eller lukke, er identiske på nær for en enkelt person, som hver dag forsøger at logge ind 14.04. Det indbringer vedkommende tidsforskelle på 8, 32, 44 og 20 min. i nævnte rækkefølge.

OPGAVEN ER UDVIKLET AF SUSAN LARSEN.
SE FLERE OPGAVER PÅ [HTTP://PHYSICSSUSAN.MONO.NET](http://PHYSICSSUSAN.MONO.NET)



KOMMUNIKATION



ER EN KERNEVÆRDI

Af Helle Broberg Nielsen // **journalist**
Johnny Wichmann // **foto**

Hvordan skaber og vedligeholder man en konstruktiv kommunikationskultur på en arbejdsplads? Hvem er nøglespillerne, og hvordan skal hvad kommunikeres?

”Som frontledere er I rollemodeller i kraft af jeres måde at kommunikere på. Pas på med ikke at af- autorisere jer selv.”
Ekspert i forandringskommunikation om mellemlidernes betydning for et sundhedsvæsen i kontinuerligt op- brud. På temadag for afdelingsbioanalytikere i Middelfart

Tre spørgsmål, man vist roligt kan ud- nævne til at være væsentlige i en sundhedssektor, hvor informations- behovet er eksponentielt voksende med antallet af struktur- ændringer, besparelser, fusioner, fy-

ringsrunder – samt medfølgende frustration, frygt og forvirring.

Helle Petersen, ph.d. i forandringskom- munikation, holdt dagens første oplæg på årets temadag for afdelingsbioanalytikere i Middelfart den 14. oktober. Under overskriften ”Det kommunikerende ho- spital – i forandring” redegjorde hun for, hvordan mellemlidere, som fx afde- lingsbioanalytikere, spiller en afgørende rolle for de forandringsprocesser, der er i gang ude på de lokale sygehuse.

”Ifølge mine begreber er det jer, der får de sværeste opgaver i disse år, fordi I er helt tæt på medarbejderne, og de derfor har jer som deres foretrukne kommuni- katører. Som frontledere er I rollemodel- ler i kraft af jeres måde at kommunikere på. Derfor skal I også have en bevidst holdning til, hvordan man skal kommu- nikere på jeres arbejdsplads,” fastslog hun.

Patienterne lytter med

Fra engang at have været et blødt HR- emne, man nok var optaget af i persona- leafdelingen, er kommunikation blevet en *hardcore* kerneværdi for et sygehus.

Der er påvist en direkte sammenhæng mellem kommunikationskulturen in- ternt i en afdeling til den oplevelse, bru- gerne af sundhedsvæsenet har af ser- vice- og informationsniveauet det på- gældende sted. Den slags smitter af på patienttilfredsheden, effektiviteten og længden af liggetid. Ordentlig kommu- nikation giver desuden en dokumenteret bedre trivsel og lavere sygefravær for de ansatte. Der er med andre ord kontante resultater på bundlinjen for den afde- ling, der forstår at afsende, modtage og bearbejde information, understregede oplægsholderen.

”I det moderne samfund kan tingene ikke skilles ad, og vi arbejder ikke længe- re ud fra den gamle rørpostidé om, at in- formation er noget, der kun går én vej. Kommunikation er en cirkulær proces med mange aktører. Mange ’stemmer’. I dag er det ikke nok at være en dygtig ki- rurg; lægen skal også være en dygtig kommunikator. 40 procent af alle klager i det danske sundhedsvæsen skyldes dårlig kommunikation. Og hvis man ikke tager sig tid til at informere ordentligt, skal afdelingen bruge tid på at reparere på skaden bagefter; patienter vil ringe til ambulatoriet med spørgsmål, fordi de ikke forstod, hvad lægen sagde. Eller de møder ikke op til en aftale. Så når med- arbejderne siger til mig, at de har travlt til at tage sig tid til at kommunikere; så siger jeg; I har ikke råd til at lade være,” fastslog hun.

Og når det gælder den interne kom- munikation, så lytter patienterne med – husk dét, lød Helle Petersens påmindel- se:

”Er der mistillid mellem personalet, af- koder patienterne det omgående. Og det skaber utryghed,” tilføjede hun.

Professionel – ikke personlig

Netop den interne kommunikation på et sygehus er et ømfindtligt emne i ned- skæringstider, hvor mange medarbejde- re går på arbejde med en følelse af enten frygt eller frustration. Men hvad er god kommunikation overhovedet? spurgte hun retorisk.

”Det kan der nemlig være mange for- skellige holdninger til på en arbejds- plads. Det er derfor vigtigt at få spottet knasterne, så det ikke bliver et subjektivt ’sådan mener jeg altså’, der kommer til at herske. I mange kommunikationspolitik- ker hedder det som regel, at ’vi kommu- nikerer respektfuldt’ eller i ’øjnehøjde med patienten’: Hvad i alverden betyder det – helt konkret? Vær præcis; fx at her taler vi kun om patienterne bag en luk- ket dør. Eller: Vi hilser altid på vores kol- leger om morgenen. Den slags er det vigtigt at få diskuteret. Ved man ikke, hvad man taler om, kan man heller ikke kritisere en dårlig kommunikationskul- tur. Kritik skal nemlig ikke være person- lig, men professionel. Og det bliver den kun, hvis man har formuleret sin kom- munikationspolitik meget præcist,” sag- de hun.

Den formentlig mest ubehagelige op- gave for en mellemlider er at skulle overlevere en upopulær beslutning, man selv personligt er lodret uenig i.

”Selvom I synes, at en beslutning er noget af det mest vanvittige, I nogensin- de har hørt, så skal I sørge for at være lo- yale. Ellers lever I ikke op til jeres ledel- sesansvar. Det kan godt være, at medarbejderne er klar over, at I ikke er enige, men I kan ikke stå og bande eller på anden måde lægge afstand til bud-



”Selvom I synes, at en beslutning er noget af det mest vanvittige, I nogensinde har hørt, så skal I sørge for at være loyale. Ellers lever I ikke op til jeres ledelsesansvar,” lød et af budskaberne fra Helle Petersen, ph.d. i forandringskommunikation.



skabet. Og I kan heller ikke bare sætte jer ned mellem medarbejderne og gå i klynkeklub. Pas på med ikke at af-autorisere jer selv i den situation. Her er jeres opgave at 'oversætte' ledelsens budskaber, så medarbejderne forstår, hvad en ændring kommer til at betyde for dem,” sagde hun. Og tilføjede:

”Jeres egen utilfredshed skal kommunikeres i det rette forum. Over for jeres egne ledere eller deres ledere. På den måde er I også med til at kvalitetssikre lederkommunikationen.”

Lav en drejebog

Modstand vil man møde som mellemlider: Hvis der netop er tvivl om ens eget engagement i en fastlagt strategi. Hvis formålet med en beslutning ikke står klart. Hvis omkostningerne ved en forandring ikke bliver forklaret udtrykkeligt. Eller hvis en forandring virker risikofyldt for medarbejderne – typisk i form af ændringer i arbejdsvilkår – fyringer eller nednormeringer.

”I vanskelige situationer: Planlæg jeres kommunikation! Det er en god idé lige frem at have en drejebog, så det er jer,

der styrer kommunikationen. Og ikke kommunikationen, der styrer jer. Efterspørg mere information fra den øverste ledelse, hvis I ikke selv føler jer ordentligt informeret. Når I ved, hvad I vil opnå med jeres kommunikation, kan I også vælge, hvilke medier der skal bruges til hvilke informationer. Nyhedsbreve, intranet eller personalemøder eksempelvis. Og ligesom I skal være bevidste om, hvad og hvornår I melder ud – skal I også være bevidste om, hvornår og hvorfor der er grund til IKKE at gøre det,” pointerede Helle Petersen. ▣

TOPFORSKER MISTÆNKT FOR FUSK

Sidste år blev modtog hjerneforskeren Milena Penkowa Videnskabsministeriets den eftertragtede Elite-Forsk-Pris, men nu er hun havnet i en sag om manipulation af sine forskningsresultater.

Ifølge Weekendavisen har Penkows nærmeste chef, institutleder professor Albert Gjedde, sendt et brev til dekan Ulla Wewer. Weekendavisen er kommet i besiddelse af brevet, hvor Albert Gjedde angiveligt sår tvivl om Penkows forskningsresultater.

”Samlet sandsynliggør forløbet dels en så groft uagtsom udøvelse af videnskabelig praksis, dels en så groft uagtsom udøvelse af praksis for vejledning og ledelse af yngre forskere og omgang med kolleger, at Milena Penkows troværdighed som forsker og forskningsleder kan være varigt belastet”, skriver han. Sagen drejer sig om en stor uenighed om fortolkning af vævsprøver fra lymfekræftpatienter, hvor Milena Penkowa var nået frem til et resultat, der afveg totalt fra resultaterne hos to andre hovedforfattere – to

studerende, som var de første til at have prøverne under mikroskopet.

De to studerende kontaktede derefter Albert Gjedde, fordi de var i tvivl om, hvordan de skulle forholde sig til, at deres navne ville fremgå af en planlagt offentliggørelse af studiet i Journal of Clinical Oncology. Ifølge Weekendavisen fik Gjedde adgang til Penkows vævsprøver, som to eksperter blev bedt om at analysere. Eksperterne fastslog, at de i alt 53 prøver i virkeligheden var af en så ringe kvalitet, at det reelt ikke lod sig gøre at analysere dem og foretage relevante optællinger i dem.

Da flere involverede i studiet efterfølgende trak sig, besluttede Journal of Clinical Oncology ikke at udgive resultaterne. Det er imidlertid ikke første gang, at der rejses tvivl om Milena Penkows forskning. To gange tidligere er hun blevet undersøgt, men i begge tilfælde har hun klaret frisag.

Imagine... innovating the science of histopathology

Dedicated to Histopathology

Sakura Finetek, again, improves the laboratory. By offering products to automate manual procedures and smoothen the workflow, the histotechnologists can easily complete the other activities required and eliminate potential risks. As the market leader in histopathology innovation Sakura Finetek is always looking for opportunities to continually improve the laboratory. Sakura succeeds in offering solutions for the problems found in the histopathology laboratory.



Tissue-Tek® Xpress® x Series
Continuous Rapid Tissue Processors



Tissue-Tek® AutoTEC® & Paraform®
Automated Embedder & Sectionable Cassette System

Sakura Finetek offers you the only concept to achieve:

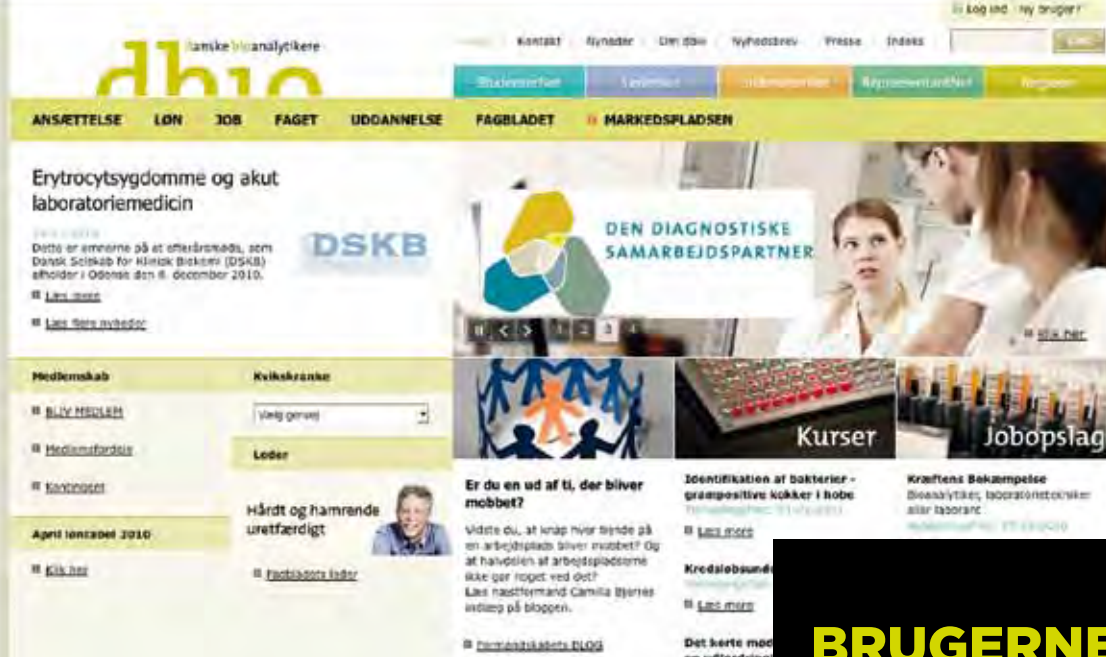
- An efficient, manageable, continuous workflow
- Same day results by real reduction of turn-around time
- Higher productivity resulting in a higher morale
- Consistent high quality; sample by sample
- Improved health and safety standards in your laboratory

First we understand.
Then we innovate.

Sakura Finetek Denmark ApS
ønsker alle sine kunder og
samarbejdspartnere en god jul
og et godt nytår!



Sakura Finetek Denmark ApS
Ørestads Boulevard 73
2300 Copenhagen
Phone +45 44 48 3342
Fax +45 44 48 1974
Denmark@sakura.eu
www.sakura.eu



FOR FÅ KENDER dbio.dk

Danske Bioanalytikeres hjemmeside får godt skudsmål, men bruges for lidt

Af Lotte Kamph // **webredaktør**

Ud af 1.000 medlemmer har 421 svaret på et spørgeskema om Danske Bioanalytikeres hjemmeside. Generelt er der stor tilfredshed med sitet, men tendensen er klar: For få kender nok til siden og hele dens indhold.

Ud af de 421 besvarelser har 81,8 procent svaret, at de enten er "helt enige" eller "enige" i udsagnet "dbio.dk er en god hjemmeside for bioanalytikere". 13,5 procent svarer "ved ikke". Til spørgsmålet om, hvor tilfreds medlemmet er med dbio.dk svarer 66,9 procent "tilfreds" eller "meget tilfreds", og 32,9 procent svarer "hverken tilfreds eller utilfreds". Mange noterer i kommentarfelterne, at de ikke kender hjemmesiden så godt, men gerne ville bruge den mere. Begrundelserne for, hvorfor dbio.dk ikke bliver brugt så meget, er primært svar som: "Jeg er ikke kommet ind i vanen endnu" og "Jeg kender ikke indholdet af hjemmesiden så godt".

På spørgsmålet om, hvorvidt hjemmesiden f.eks. dækker stofområdet "nyheder" godt, svarer 46,2 procent "godt", 16,7 procent "hverken godt el-

ler dårligt" og hele 31,5 procent "ved ikke". Stofområdet "overenskomstforhandlinger" ligger øverst på top 10 listen over de emner, som medlemmerne mener er meget relevante på hjemmesiden. Til spørgsmålet om, hvorvidt dbio.dk dækker området "overenskomstforhandlinger" godt, svarer 41,1 procent "godt", 19,3 procent "meget godt", mens næsten en tredjedel (27,1 procent) svarer "ved ikke". Set i lyset af den overordnede tilfredshed med dbio.dk kan det tolkes som endnu et udtryk for manglende kendskab til siden.

Danske Bioanalytikere forsøger jævnligt at øge kendskabet til dbio.dk, f.eks. via fagbladet, links på postkort og plakater eller via merchandise fra foreningen. Fremover vil vi gøre en endnu større indsats for at få flere til at benytte hjemmesiden og alt dens indhold. Vi lancerer bl.a. et nyhedsbrev til bioanalytikerstuderende på skolerne rundt om i landet, hvor vi vil benytte os af den nye "Quick Response"-teknologi, hvor man med smartphones via en slags strekkode på nyhedsbrevet kan få direkte adgang til hjemmesiden. Ellers hermed en venlig opfordring til læserne om at besøge dbio.dk lidt mere.

Har du kommentarer til resultatet af undersøgelsen, kontakt webredaktør Lotte Kamph på mail: lka@dbio.dk. □

BRUGERNES TOP 10

Overenskomstforhandlinger	57,9 %
Løn og ansættelse	53,6 %
Faget	49,3 %
Kurser	49,3 %
Arbejds miljø	47 %
Jobopslag	43,6 %
Uddannelse og karriere	43 %
Nyheder	36,1 %
Sundhedspolitik	30,9 %
Medlemskab (fordele, ind- og udmeldelse)	30,4 %

INFO: Listen afspejler deltagernes prioritering af stofområder på hjemmesiden. Spørgsmålet lød: "Hvor relevant synes du, det er, at dbio.dk beskæftiger sig med disse områder?" Af svarmuligheder var: "meget relevant", "relevant", "mindre relevant" og "ikke relevant". Kun svaret "meget relevant" indgår i listen.

SÅDAN GJORDE VI:

1.000 medlemmer fik tilbuddet om at deltage i en spørgeskemaundersøgelse om deres syn på Danske Bioanalytikeres fagblad og hjemmeside. Medlemmerne blev tilfældigt udvalgt via dbio's medlemssystem. Ud af de 1.000 er der i alt 421, som har svaret. 345 har gennemført hele undersøgelsen, mens 76 kun har afgivet nogle svar. Til undersøgelsen anvendte vi systemet SurveyXact. Deltagerne deltog i en konkurrence om fire gavekort. De fire vindere har fået besked.

I forrige nummer af fagbladet (11/2010) finder du resultatet af medlemmernes syn på fagbladet.

PRISOPGAVE OM FARLIGE GAMLE METODER

Har bioanalytikere øget risiko for fx kræft, reproduktions- og nerveskader, fordi de har været udsat for kemiske påvirkninger i deres arbejde? I Danmark og udlandet er der udført en del undersøgelser af, hvordan arbejdet påvirker bioanalytikeres helbred, men der eksisterer ikke en opdateret oversigt over undersøgelser og konklusioner. For at gøre sådan et projekt attraktivt, udlover Danske Bioanalytikere derfor nu 10.000 kroner til et litteraturstudie, som skal samle eksisterende viden på området. Forretningsudvalget forestiller sig, at opgaven udføres af en uddannet bioanalytiker, som er i gang med en masteruddannelse, som fx en Master of Public Health, MPH. Til en start indkaldes tre synopses for projektet, som vurderes af et bedømmelsesudvalg. Peter Jacobsen, overlæge ved Arbejdsmedicinsk Klinik på Bispebjerg Hospital bliver en del af udvalget, som også skal bedømme de færdige rapporter.

Prisopgaven forventes udbudt i foråret 2011. Betingelser m.v. vil blive annonceret her i fagbladet. Vil du vide mere, er du velkommen til at ringe til organisatorisk chef Torben Jensen på 46953504.



MERE POLITISK DEBAT I HB

Når sundhedsvæsenet lancerer nye akutmodtagelser. Eller når bioanalytikere overtager lægeopgaver på grund af lægemangel, ja så er det en af HB's opgaver at diskutere de politiske strategier for, hvordan foreningen varetager bioanalytikernes interesser i den konkrete situation. Det kræver, at HB-medlemmerne udover indsigt i sagen også har kundskaber i politisk stillingtagen og -diskussion. Flere HB-medlemmer har efterspurgt uddannelse i politikskabelse, og det bliver der nu taget hånd om på et to-dages seminar i foråret 2011. Sekretariatet undersøger desuden, hvordan HB-medlemmerne vurderer det nuværende arbejde i bestyrelsen, og endelig kvalificeres debatten i HB ved hjælp af indlæg fra eksterne foredragsholdere.

STATUS PÅ MÅL OG OPGAVER

HB gjorde status over foreningens opgaver. Efter hver kongres beslutter hovedbestyrelsen, hvordan de opgaver, som de delegerede har vedtaget, skal føres ud i livet. Opgaverne skrives ind i et papir, hvor også foreningens visioner og mål er beskrevet. Papiret revideres løbende, og samtlige opgaver afrapporteres i Hovedbestyrelsens beretning, som udgives forud for kongressen. Næste kongres afholdes i juni 2012.

FRA SUNDHEDSKARTEL TIL SUNDHEDSFORBUND?

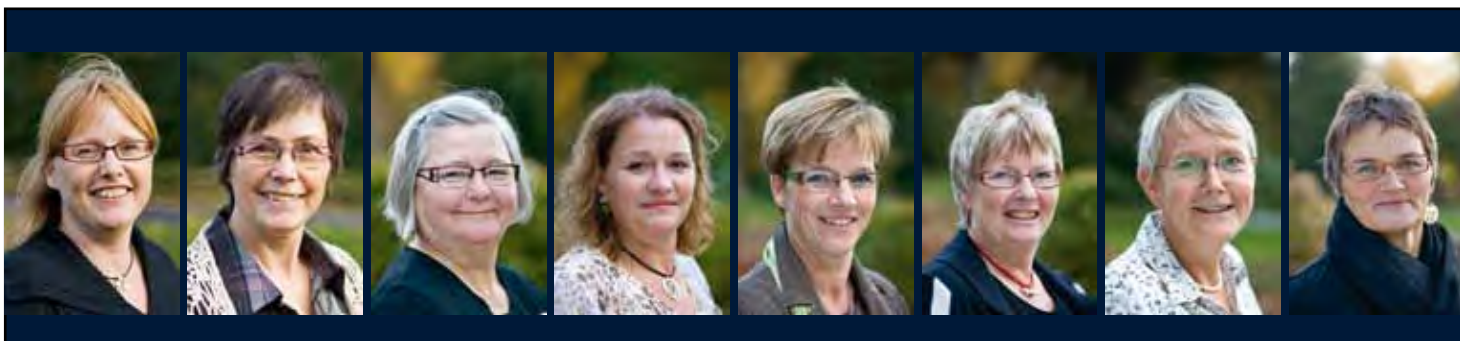
HB tog hul på en debat om, hvorvidt Danske Bioanalytikere skal arbejde for dannelsen af et Sundhedsforbund. Debatten udspringer af et kongresforslag i 2008, hvor

Lise Buchardt og Vivian Caspersen fra dbio-Hovedstaden foreslog, at Hovedbestyrelsen og regionsbestyrelserne inden næste kongres diskuterer muligheden for dannelsen af et egentligt Sundhedsforbund.

Danske Bioanalytikere var i 1997 med til at danne Sundhedskartellet, som består af 11 organisationer og har status som selvstændig forhandlingsorganisation.

Formand Bert Asbild gjorde opmærksom på, at Danske Bioanalytikere er den eneste organisation i Sundhedskartellet, som pt diskuterer sundhedsforbund. Efter hans mening er der ikke blandt organisationerne i Sundhedskartellet aktuelt vilje til at afgive suveræniteten.

Efter HB mødet skal regionsbestyrelserne diskutere, hvilke styrker, svagheder, muligheder og trusler, de kan forudse ved,



at dbio fusionerer med andre sundhedsorganisationer.

I midten af 2011 konkluderer HB på debatten, og i juni 2012 udformer de en indstilling til kongressen.

HB's indledende debat berørte nogle centrale spørgsmål.

Hvad betyder det for fagligheden, hvis dbio indgår i et sundhedsforbund. Kan medlemmerne stadig spejle sig selv i forbundet? Giver et Sundhedsforbund besparelser i form af stordriftsfordele, fx en fælles TR-uddannelse, et fælles fagblad m.v. Og hvordan vil det påvirke bioanalytikerne lokalt, hvis de bliver en lille del af et stort forbund?

IKKE RÅD TIL MUSEUM

Danske Bioanalytikere og de øvrige organisationer i Sundhedskartellet har fået tilbudt at deltage i projekt "Det ny Museum for Sundhed." Det er det tidligere Dansk Sygeplejehistorisk Museum ved Kolding Fjord, som påtænkes omdannet til et museum og videncenter for hele sundhedsområdet.

HB mente, at museet er en rigtig god ide, men at Danske Bioanalytikere ikke har råd til at betale de 125.000, det vil koste foreningen i kontingent om året.

NY BEVILLING TIL FONDEN

HB bevilgede 165.000 kroner til Bioanalytikernes Udviklings- og Forskningsfond for perioden 2011-12. I perioden 2010-11 har fonden uddelt støtte for 153.068 kroner fordelt på 38 personer. Fonden har ansøgningsfrist to gange årligt. Næste gang 1. marts 2011.

PENSIONS KASSER VIL FUSIONERE

HB godkendte en ændring af vedtægtens § 29 stk. 1 i Pensionskassen for Bioanalytikere. Dermed kan generalforsamlingen vedtage en opløsning af pensionskassen, hvis mindst to tredjedele af de delegerede, som deltager i den ekstraordinære generalforsamling den 24. november, stemmer ja til forslaget. Den ekstraordinære generalforsamling afholdes alene, fordi der skal

tages stilling til vedtægtens afstemningsregler i forbindelse med en evt. sammenlægning mellem fire pensionskasser. Sammenlægningen besluttes først i april 2011. De fire pensionskasser, som overvejer fusion, er pensionskasserne for bioanalytikere, kost og ernæringsfaglige, ergo- og fysioterapeuter og jordemødre.

AFTALE OM LØNPAKKER

Danske Bioanalytikere har i oktober tiltrådt rammeaftalen "Protokollat om nedgang i kontantløn" med Danske Regioner. Med aftalen kan regionen og dbio-regionen lave aftale om bruttoløntræksordninger for bioanalytikere. Dvs. at den enkelte ansatte kan aftale at gå ned i løn til gengæld for at modtage skattebegünstigede personalegoder i følgende kategorier:

- Multimedier.
- Sundhedsordninger (ikke sundhedsforsikringer).
- Befordring (f.eks. parkeringskort/plads, offentlig transport).
- Øvrige (f.eks. aviser/tidsskrifter, uddannelse, coaching m.v. – hvis det er erhvervsmæssigt relevant).

De lokale parter aftaler selv, hvilke personalegoder, der skal med i en lokalaftale. I flere regioner har arbejdsgiver og dbio/ansatte allerede indgået aftaler. Pension og feriegodtgørelse beregnes stadig ud fra den ansattes bruttoløn.

FOA OPSIGER AFTALE

I 2004 indgik Danske Bioanalytikere en samarbejdsaftale med FOA, der betød, at FOA anerkendte dbio's ret til at forhandle og organisere alle, der ansættes som laboranter på dbio's overenskomstmråde. Også de, som er uddannet social- og sundhedsassistenter. Til gengæld lovede dbio at sikre, at laboranterne fik en rimelig lønindplacering og -udvikling plus kompetenceudvikling inden for deres nye fagområde. FOA har nu opsagt aftalen med dbio med 6 mdr. varsel til 1. maj 2011 ud fra en konkret sag fra Aalborg. Her blev et større antal sosu-assistenter ansat som laboranter. I stillingsopslagene blev der søgt efter sosu-assistenter, men det fremgik ikke af stillingsopslaget, at de ville blive

ansat som laboranter under dbio's overenskomst. Derfor mener FOA, at de pågældende skal ansættes under FOA's overenskomst. FOA vil nu rejse sagen over for Danske Regioner.



I december og januar går overenskomstforhandlingerne for alvor i gang. Den 22. november udvekslede Sundhedskartellet og arbejdsgiverne krav. Den 25. november mødtes de for første gang ansigt til ansigt for at udveksle krav mundtligt. Den 17. december foregår første direkte politiske forhandling, og i slutningen af februar 2011 forventes et forhandlingsresultat. Indtil da er organisationerne i Sundhedskartellet nødt til at forberede sig på, at det hele kan ende med en strejke eller en lock-out.

STREJKESTEDER UDTAGES

Alle tillids- og fællestillidsrepræsentanter i dbio er blevet spurgt, om de vurderer, at deres arbejdsplads vil være egnet som strejkested, hvis OK11 ender med konflikt. Kriterierne for et velegnet strejkested er, at en strejke bliver effektiv, mærkbar og synlig i forhold til arbejdsgiver, presse og befolkning. Der skal udtages minimum en arbejdsplads i hver region. HB vil så vidt muligt undtage de afdelinger, som var i konflikt i 2008.

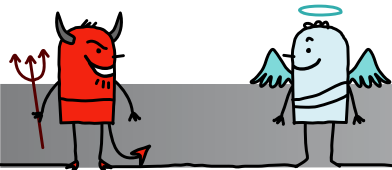
KONFLIKT ABC REVIDERES

Sundhedskartellens konfliktgruppe er i gang med at opdatere den konflikt-ABC, som vil blive udsendt, hvis Sundhedskartellet ender med at varsle konflikt. Gruppen har desuden udarbejdet et notat, som beskriver, hvordan medlemmerne er stillet, hvis deres planlagte ferie ligger i en strejkeperiode.

KRAV

Læs på side 6-7 om Sundhedskartellens og Danske Regioners krav til OK11. □





I det etiske hjørne interviewer redaktionen et medlem af Fagetisk Nævn i Danske Bioanalytikere om en aktuell etisk problematik. Det er medlemmets personlige mening, som kommer til udtryk i artiklen.

SKAL ALLE VÆRE ORGAN-DONORER FRA FØDSLEN?

Manglen på organer trækker fra tid til anden overskrifter i dagspressen. For selvom 700.000 danskere i dag er tilmeldt donorregistret, er der brug for, at flere tager stilling. 547 danskere stod den 30. september 2010 på venteliste til et nyt organ, og mange må vente længe. Hvert år dør mellem 100 og 200 danskere som hjernedøde, men langt fra alle har taget stilling til, om de vil være organdonor. Samfundet går derfor måske glip af mange organer, som kunne have reddet liv for andre.

Men er det alene det enkelte menneske, der skal tage stilling til organdonation? Eller kan samfundet – af hensyn til fællesskabet – forvente at alle borgere efter døden stiller deres krop til rådighed for andre?

I Danmark skal man selv tage aktivt stilling til, om man vil være organdonor fx ved at tilmelde sig donorregistret. I andre lande (bl.a. Sverige og Norge) er der regler om formodet samtykke. Dvs. at transplantation må gennemføres, medmindre afdøde selv ikke inden døden har afvist organdonation.



Der kan transplanteres organer som nyrer, lever, hjerte og lunger. Fra én hjernedød organdonor kan i gennemsnit 3-4 andre mennesker modtage organer. I 2009 afgav 77 hjernedøde donorer i alt 237 organer til transplantation. Spørgsmålet om organdonation kan blive aktuelt, hvis en person som følge af alvorlig ulykke eller sygdom erklæres hjernedød.

DØDENS KONSTATERING

“En persons død kan konstateres ved uopretteligt ophør af åndedræt og hjertevirksomhed eller ved uopretteligt ophør af al hjernefunktion”. Sundhedslovens §176

SÅDAN KAN DU TAGE STILLING

- Du kan tilmelde dig donorregistret
- Du kan udfylde et donorkort
- Du kan give dine nærmeste besked



”JEG ER ORGANDONOR, MEN MIN FAMILIE HAR DEN ENDELIGE BESLUTNING”

Interview med Aase Thesbjerg, afdelingsbioanalytiker, Klinisk Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Holstebro

Har du taget stilling til, om du vil være organdonor?

Ja, og jeg er overbevist om, at jeg gerne vil give organer til et andet menneske, hvis det er muligt. Men jeg vil aldrig tilsidesætte mine pårørendes vilje.

Hvad er din bevæggrund for at blive donor?

For mig handler det om medmenneskelige hensyn. At andre kan få en bedre livskvalitet, hvis de modtager mine organer.

Er du og din familie enig i din beslutning?

Vi har diskuteret sagen, og det er svært at blive fuldstændigt enige. Jeg ejer naturligvis selv mine organer og kan bestemme over dem, men jeg ville personligt være meget ked af det, hvis mine pårørende var imod min beslutning. Så selvom jeg har taget stilling, skal mine

pårørende altid inddrages i afgørelsen, hvis jeg skulle blive hjernedød. De skal give deres fulde tilladelse, før lægerne kan fjerne mine organer.

Jamen ved at du selv har taget beslutningen, tager du jo netop ansvaret for beslutningen fra dine pårørende. De ved, at det er dit ønske at være organdonor og hjælpe andre.

Jo, men i selve situationen er det ikke så enkelt og ligetil. Hvis en person er konstateret hjernedød og holdes i live ved hjælp af respiratorbehandling, vil den hjernedødes organer i nogle situationer kunne overleve 1 til 2 dage. Min familie skal ikke føle sig presset hverken af min beslutning, eller af systemet som måske står og venter på organerne.

For at afhjælpe manglen på organer har bl.a. Etisk Råd diskuteret, om Danmark skulle ændre reglerne til såkaldt formodet samtykke. Dvs. at en person aktivt skal sige nej til at være organdonor i modsætning til i dag, hvor en person aktivt, skal sige ja, for at blive donor. Er det en god ide?

Måske er det i orden for personer over 18 år, som selv kan tage ansvar for at sige til og fra. Men hvis loven skal ændres, skal der forud foregå en bred debat i befolkningen. Alle skal være klar over, hvad lovændringen indebærer. I dag ved mange ikke, hvad hjernedød er. En del forveksler det med koma og bevidstløs tilstand, hvor en person kan vågne op igen. Hos en hjernedød er hjernestammen trådt ud af funktion, og den hjernedøde kan aldrig komme til live igen.

Kun små 700.000 danskere er pr. 1. oktober 2010 tilmeldt donorregistret. Er det forkert, at flere ikke tager stilling? Jeg vil da anbefale andre at tage et valg og tale om sin beslutning med familien. Men det er en svær afgørelse. Både fordi mange, som nævnt ikke ved, hvad hjernedød er, men også fordi det rører ved det følelsesmæssige. Hvis det er din kære, som ligger og er hjernedød, er det ikke sikkert, at du kan tænke rationelt.

Læs mere: <http://etiskraad.dk/Fokusomraader/Doeden/Organdonation.aspx>

OPLYSENDE, MEN IKKE UDDYBENDE

Bogen er skrevet som en lærebog/opslagsbog til det kliniske arbejde.

Den er henvendt til yngre læger, medicinstuderende, sygeplejersker, lægesekretærer og bioanalytikere. Formatet er tiltænkt som en "kittelbog".

Den første del af bogen indeholder en kort beskrivelse af en række sygdomsgrupper og hyppige kliniske problemstillinger (f.eks. endokrine sygdomme, hjertekar-sygdomme) med forslag til relevante laboratorieundersøgelser. Bogens anden del indeholder en gennemgang af de enkelte analyser inden for blodanalyser, urinanalyser, cerebrospinalvæskeanalyser og fæcesanalyser. Under hver analysekomponent beskrives kort; biokemi, referenceværdi, værdier uden for referenceintervallet og indikation. Afsnittet afsluttes med

en kort beskrivelse af relationerne til blodbanken, herunder sikkerhedsprocedurer og ansvarsfordeling ved transfusionsbehandling.

Bogen vil nok have sin brugsværdi for nogle personalegrupper, som har behov for en hurtig oplysning om en analyse, men for bioanalytikere synes jeg ikke, at den er uddybende nok. Bogen mangler en grundigere gennemgang af biokemien inden for de enkelte analyser. Ligesom der mangler oplysninger om prøvetagning og baggrund for prøvetagning. Hvis man er bioanalytiker eller bioanalytikerstuderende og har brug for biokemisk viden om forskellige analyser, så er det ikke denne bog, man skal anvende. Der er man langt bedre stillet med "Lyngbyes Laboratoriemedicin" af Jørgen Lyngbye fra 2010, som



Laboratorieundersøgelser Klinik og biokemi

5. udgave, Fadls forlag, 2010
Linda Hilsted, Erik Hippe,
Anne-Lise Kamper, Vejlg. 234 kr.

er meget grundig i sin gennemgang af de enkelte analyser. Men som forfatterne selv skriver, så er det en "kittelbog", og set i lyset af, at den skal være i en lomme, så er der ikke plads til at være uddybende. □

Af bioanalytikerunderviser Ann Jepsen,
Afdelingen for Klinisk Biokemi og Farmalogi,
Odense Universitetshospital

EN LÆKKER SAG

Immunologi og transfusionsmedicin er en lækker sag med flotte billeder og illustrationer. Bogen er skrevet af Ellen Taaning og Astrid Nørgaard, to speciallæger og førende specialister inden for klinisk immunologi og med stor undervisningserfaring, suppleret af anæstesisygeplejerske Gitte Holm Glaas.

Bogen er delt op i fire dele: 1) *Introduktion*, 16 sider, 2) *Immunologi i teori og praksis*, 60 sider, 3) *Transfusionsmedicin i teori og praksis*, 126 sider, 4) *Intravenøse adgange i teori og praksis*, 14 sider.

Del 3 *Transfusionsmedicin i teori og praksis* indeholder meget af det lærebogsmateriale bioanalytikerunderviserne fra blodbankerne har ønsket sig længe. Donortapning og blodkomponentfremstilling beskrevet, som vi gør det i Danmark, suppleret med illustrative billeder, der viser tapning af donorer, fremstilling af blodkomponenter og de færdige blodkomponenter (billederne er fra RegionH, men jeg tror ikke, der er den helt store forskel på udseendet af blodkomponenterne mellem regionerne). Herefter beskrives blodkomponenternes bestanddele og indikationer for transfusionsbehandling samt valg af komponent til forskellige patientkategorier. Undervejs henvises til *Transfusionsmedicinske standarder og Vejledning om Blodtransfusion*, som er udformet af Dansk Selskab for Klinisk Immunologi og Sundhedsstyrelsen og er de vigtigste

guidelines for området. Der er et afsnit om selve transfusionen, kontrolforanstaltninger samt ansvar herfor, samt et fyldigt afsnit om transfusionskomplikationer med billeder af symptomer på komplikationer. Del 3 afsluttes med et kapitel om graviditetens immunologi, som jo har stor betydning for arbejdet i en klinisk immunologisk afdeling.

Del 3 indledes af et kapitel om blodtyper, antistoffer og tilhørende undersøgelser, som fint kan anvendes af bioanalytikerstuderende. Jeg vurderer, at afsnittet om blodtyper og antistoffer er fyldestgørende for de første 8 moduler på Bioanalytikeruddannelsen. Afsnittet om blodtypeserologiske teknikker er desværre ikke dybdegående nok og bør inkludere teknikernes kontrolsystemer for at dække pensum.

Del 1 og 2 dækker den grundlæggende immunologi. Der er afsnit om immunologiske sygdomme, behandlingsmuligheder og et større afsnit om transplantation. Endvidere en introduktion til anvendte teknikker, som kan stimulere læseren til at søge yderligere information.

Del 4 er målrettet plejepersonale og udenfor mit kompetenceområde.

Bogens målgruppe er sygeplejestuderende og sygeplejersker samt studerende fra andre mellemlange videregående sundhedsuddannelser. Bioanalytikerstuderende er en oplagt målgruppe og i en



Immunologi og transfusionsmedicin.

Ellen Taaning, Astrid Nørgaard og Gitte Holm.
Dansk Sygeplejeråd. Nyt Nordisk Forlag Arnold
Busk 2010. ISBN 978-87-17-04074-8 Vejlg. 349 kr.

kommende revideret udgave vil jeg derfor foreslå ekstra kapitler om serologiske metoder og deres kontrolsystemer samt et kapitel om kvalitetssikring af blodkomponenter.

Bogen er velskrevet og en fornøjelse at læse. Det har også været spændende at blive gjort opmærksom på, hvor meget vi rent faktisk har tilfælles med sygeplejersker og jordemødre, inden for dette fagområde. Jeg kunne ønske mig, at uddannelsesinstitutionerne begynder at afholde fælles forelæsninger for studerende om Transfusionsmedicin, hvor de studerende så hver især byder ind med deres interesse- og kompetenceområder. □

Af bioanalytikerunderviser Grethe Risum Krogh,
Klinisk Immunologisk afdeling, Rigshospitalet.

NML-kongres og DEKS Brugermøde 2011

NOVEMBER 2010
DECEMBER 2010
JANUAR 2011
FEBRUAR 2011
MARTS 2011
APRIL 2011
MAJ 2011
JUNI 2011
JULI 2011
AUGUST 2011
SEPTEMBER 2011

2. announcement

NML-kongres og DEKS Brugermøde 2011

- for bioanalytikere, læger, kemikere, farmaceuter mv.

Tilmelding

Pris indtil 1. april 2011 kr. 3.100,- eksl. moms og derefter kr. 3.500,- eksl. moms

Abstrakts

Sidste frist for indsendelse af abstrakts til frie foredrag og poster er 1. marts 2011

Tilmelding og indsendelse via hjemmesiden
www.nml2011.dk

Tema: Laboratoriemedicin – det forunderlige fag
Dato: 13. - 15. september 2011
Sted: København, CPH Conference, DGI - BYEN



DEKS Brugermøde og NML-kongres er en nordisk kongres. Afholdes i et samarbejde mellem DEKS, LSB og dbio.

NML KONGRESSEN

NML kongressen holdes hvert andet på skift af de nordiske bioanalytikerorganisationer. Sidste gang Danske Bioanalytikere stod som arrangør var i 2001. Deltagerantallet var dengang 388, 67 holdt foredrag og 28 bidrog med poster. Fra hele Norden.

Triolab, Roche og Sysmex er hovedsponsorer for NML-kongressen og DEKS Brugermødet.



din totalleverandør..

Hovedsponsor på NML-kongres og DEKS Brugermøde 2011

Triolab AS
Valveskævej 35, 2905 Slørødby, Tlf: 43 96 00 12,
Fax: 43 96 43 12, www.triolab.dk



cobas® 8000 modular analyzer series

*Intelligent LabPower -
fordi udfordrende jobs kræver intelligente og effektive
løsninger, nu og i fremtiden*



cobas® 8000 modular analyzer series



Roche Diagnostics A/S
Industrihøjen 59
2050 Hvidovre
Tlf. 36 39 99 64
www.roche.dk

COBAS and LIFE NEEDS ANSWERS
are trademarks of Roche.
© 2009 Roche

cobas®
Life needs answers



**Automatiseret workflow
med Sysmex hæmatologi**

Sysmex Danmark
Møsvråvej 23, 6051 Almind · Phone 70 20 45 01 · Fax 70 20 45 41
info@sysmex.de · www.sysmex.dk



Lukket formalin system



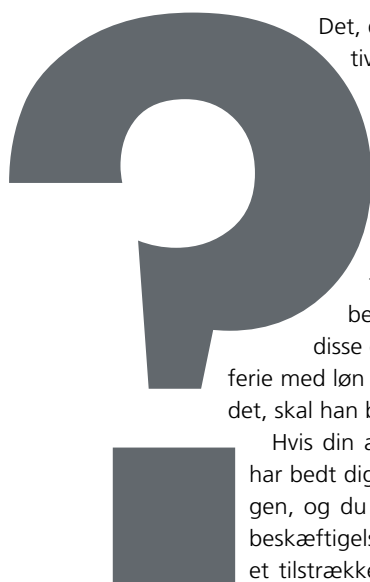
Undgå påbud fra arbejdstilsynet, brug Hounisens lukkede formalinsystem til dine vævsprøver. Systemet leveres med 2 glasstørrelser på 9 og 25 ml. Kan bruges til stort set alle vævsprøver.

Ring og bestil demonstration eller prøver på 86 21 08 00

Mange medlemmer og tillidsrepræsentanter ringer til dbio med spørgsmål om løn og arbejde. I hvert nummer af fagbladet bringer vi hyppigt stillede spørgsmål med svar fra konsulenterne på området.



SPØRGE-JØRGEN



Det, der i din situation er tale om, er en "kollektiv ferielukning".

Som udgangspunkt har din arbejdsgiver ikke ret til at pålægge dig ferie, som du ikke har optjent løn til, men da der er tale om en kollektiv ferielukning, er reglerne lidt anderledes.

Hvis din arbejdsgiver varsler en kollektiv ferielukning mellem jul og nytår, kan han bestemme, at du skal holde ferie med løn på disse dage, hvis du har optjent mere end 3 ugers ferie med løn eller feriegodtgørelse. Hvis han ikke varsler det, skal han betale løn for de pågældende dage.

Hvis din arbejdsgiver ikke ved ferieårets begyndelse har bedt dig reservere ferietimer til virksomhedslukningen, og du allerede har afholdt ferietimer optjent for beskæftigelse i et helt kalenderår, eller der ikke resterer et tilstrækkeligt antal ferietimer til at dække ferielukningen,

kan du lave en aftale med din arbejdsgiver om, at du afspadserer overarbejde eller anvender flekstid på de pågældende dage.

Det betyder, at din arbejdsgiver, for at sikre sig, at du ikke bruger alt din optjente ferie ved ferieårets start skal "reservere" noget af din ferie med løn til afholdelse mellem jul og nytår.

Hvis han ikke gør det, og du ikke har ferie tilbage, skal han som udgangspunkt betale dig løn for fraværet, men det kan dog aftales, at du bruger fleks eller afspadsering.

Hvis din arbejdsgiver varsler kollektiv ferielukning mellem jul og nytår, og du har optjent ret til ferie med løn eller feriegodtgørelse i under 3 uger, skal din arbejdsgiver ikke betale dig løn for de hverdage, der er omfattet af den rettidigt varslede lukning. Det betyder, at du kan komme til at holde ferie for egen regning.

Hvis din arbejdsgiver varsler ferielukning på et andet tidspunkt - f.eks. op til jul eller i sommerferien -, vil du kun have ret til løn i det omfang, du har optjent ret til ferie med løn eller feriegodtgørelse. Dette betyder derfor, at du ved ferielukning på andre tidspunkter end mellem jul og nytår også kan komme til at holde fri uden løn. Hvordan din arbejdsgiver skal varsle denne ferielukning afhænger af, om der er tale om hovedferie eller øvrig ferie. Hvis der er tale om hovedferie, skal den varsles med 3 måneder. Hvis der er tale om øvrig ferie skal den varsles med 1 måned. ▣

Sara Beck Jochumsen // konsulent i dbio
sbj@dbio.dk
tlf. 46 95 35 35, lokal 3517

AKTIVITET

Seminar om bioanalytisk forskning og udvikling

Bioanalytikeruddannelsen i Næstved holder igen i år et seminar om emner inden for bioanalyse. På seminaret præsenterer og perspektiverer University College Sjællands nyuddannede professionsbachelorer i samarbejde med deres kliniske vejledere resultaterne af årets professionsbachelorprojekter. Efterfølgende sætter seminaret fokus på forskning og udvikling i samarbejde mellem de laboratorimedicenske afdelinger og uddannelsesinstitutionen, herunder ideen bag University College Sjællands "Stafet-projekter" som en mulig kobling mellem professionsbachelorprojekter og forsknings-/udviklingsprojekter i praksis.

Tid: Mandag den 24. januar 2011, kl. 10.00-15.00

Sted: Slagelse Sygehus, kantinen ved vandet

Målgruppe: Ledere fra de laboratorimedicenske afdelinger, lægefaglig ledelse, undervisere fra de laboratorimedicenske afdelinger og uddannelsesinstitutionerne samt alle øvrige interesserede. Arrangementet er gratis. Tilmelding er ikke nødvendig.

Detaljeret program:

<http://www.ucsj.dk/content/dk/uddannelse/bioanalytiker>.

Yderligere information: Maria Therese Llambias, mtl@ucsj.dk, tlf.:55 75 52 05.

SAXO

BØGER SKAL KØBES PÅ NETTET

Som medlem af Danske Bioanalytikere er du garanteret minimum 10% på bøger, når du handler hos SAXO.com. Danmarks største internetboghandel – www.saxo.com For at opnå rabatten skal du benytte et link via dbio's hjemmeside www.dbio.dk/saxo

LOKALNYT



Autoimmune sygdomme

Overlæge Ole Majgaard på Reumatologisk afdeling i Næstved giver os svar på en masse spørgsmål om autoimmune sygdomme:

Hvad skyldes autoimmunitet?

Er autoimmun sygdom en slags allergi?

Er nogle autoimmune sygdomme mere aggressive end andre?

Kan der forekomme autoimmunitet i alle kroppens celler?

Hvordan ytrer autoimmun sygdom sig?

Er autoimmun sygdom arvelig?

Hvordan behandles autoimmun sygdom?

Hvad skal jeg spise for at få et bedre immunsystem?

Kan jeg "løbe" fra det hele?

Er det de samme autoimmune sygdomme kloden rundt?

Forskning?

Mød op med dine helt egne spørgsmål og få svar af Ole Majgaard.

Tid: Mandag den 17. januar 2011 kl. 18.30 til 21.00

Spisning fra 17.30 til 18.30

Sted: Kantinen på Næstved Sygehus

Tilmelding: dbio-sjaelland@dbio.dk senest den 7. januar 2011.

Axlab

UDSTYRET TIL FREMTIDEN

IKKE ALLE PAKKER BEHØVER AT VÆRE BLØDE PAKKER I ÅR!



HistoStar er den nyeste generation af indstøbningscentre, hvor brugerens arbejdsliv er sat i centrum. Ord som ergonomi, brugervenlighed og æstetik har været grundideerne i udviklingen af HistoStarog så er det stille som nyfalden sne.....

Du kan naturligvis kontakte os for mere information, men du kan også se mere på Axlab.dk, hvor du kan se en kort film om HistoStar.

Vi ønsker alle en rigtig glædelig jul og et godt nytår med mange varme julehilsener fra os alle i Axlab.

AXLAB A/S · BYGSTUBBEN 12 · DK-2950 VEDBÆK · TEL: +45 35 43 18 81 · AXLAB@AXLAB.DK · AXLAB.DK

Helse Fonna HF omfattar sjukehusa Haugesund, Stord, Odda, Valen og fire psykiatriske senter (DPS). Organisasjonen er delt inn i åtte klinikk/område som er organisert på tvers av dei ulike sjukehusa. Ein legg vekt på fleksibilitet, også mht arbeidsområde og arbeidsstad. Helse Fonna skal så langt som råd avspegle mangfaldet i befolkninga. Det er difor eit personalpolitisk mål å oppnå ei balansert alders- og kjønnsamansetting og å rekruttere kvalifiserte personar med innvandringsbakgrunn. Helseforetaket dekkjer ei befolkning på omlag 170 000 innbyggjarar, og har ca. 3 200 tilsette.

Diagnostisk Terapeutisk Klinikk - Patologi - Haugesund sjukehus søker:

Bioingeniør

100 % fast stilling som bioingeniør med norsk autorisasjon 37,5 t/veke - turnus på dag. Stillinga inneber å delta i makroskopi, vevspreparasjon, mikrotomarbeid, histo- og immunhistokjemi, samt å delta i utviklingsprosessar, både fagleg og logistikkmessig.

Kvalifikasjonar

- Bioingeniør med norsk autorisasjon
- Praktisk erfaring frå patologi ønskeleg, men ikkje eit krav.
- Må beherske skandinavisk skriftleg og munnleg
- Må ha grunnleggjande IKT-kompetanse (Windows operativsystem og Office)

Kontakt: Bjarne Lomholt Beck, einingsleiar. Tlf: +47 52 73 22 38.
Søknadsfrist: 27.12.2010. Referansenummer: 819859511

Les meir og søk på:
www.helse-fonna.no



0 52 53

www.helse-fonna.no

fitnessdk

FÅ 20 % RABAT HOS FITNESS.DK

Som medlem af Danske Bioanalytikere kan du træne til nedsat pris i Fitness dk. Er du over 26 år koster det 295 kr. pr. måned, og er du under 26 år koster det 230 kr. pr. måned. Det svarer til en rabat på 20%.

Gå ned i dit nærmeste fitness.dk center og medbring et girokort fra Danske Bioanalytikere eller andet, hvoraf det fremgår, at du er medlem af fagforeningen. Rabatordningen gælder fra 1. oktober 2010.

Læs mere om fitness.dk på www.fitnessdk.dk og læs mere om ordningen på www.dbio.dk/medlemsfordele



midt
regionmidtjylland

Ledende bioanalytiker til Danmarks bedste Klinisk Biokemiske Afdeling

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

GENOPSLAG

Vi kan tilbyde

- en stilling i afdelingsledelsen for Danmarks bedste Klinisk Biokemiske Afdeling (kåret i 2010 af "Dagens Medicin")
- en velfungerende tværfaglig afdeling med et højt kvalitetsniveau for alle ydelser
- et godt arbejdsmiljø med erfarne og stabile medarbejdere med bred aldersfordeling
- en dynamisk universitetsafdeling i stor udvikling
- en afdeling med mange forskellige funktioner og samarbejdsflader internt og eksternt i forhold til hospitalet og specialet
- mulighed for at præge realiseringen af DNU – Det Nye Universitetshospital - med planlægning af den store klinisk biokemiske afdeling, som bliver en af de største afdelinger i Norden.

Ansøgningsfrist den 16. december 2010

Se det fulde opslag på www.aarhusygehus.dk/jobs

et arbejde med hjerne og hjerte

midtjob
.dk

ARBEJDE I UDlandet FÅR DU PROBLEMER, NÅR DU TAGER ARBEJDE I UDlandet? HVORDAN ER ARBEJDSFORHOLDENE DE FORSKELLIGE STEDER? BLIVER ANCIENNITETEN GODKENDT? DANSKE BIOANALYTIKERES SEKRETARIAT KAN IKKE SVARE PÅ ALLE DISSE SPØRGSMÅL, MEN SEKRETARIATET KAN SOM REGEL **HJÆLPE** MED EN DEL AF SPØRGSMÅLENE, NÅR BIOANALYTIKERE SØGER JOB I UDlandet. MÅSKE KAN VI **HENVISE TIL ANDRE BIOANALYTIKERE**, DER TIDLIGERE HAR ARBEJDET PÅ STedet. RING TIL KONSULENT **KAY CLAUSEN** I DANSKE BIOANALYTIKERE, TLF. **46 95 35 06**, HVIS DU HAR SPØRGSMÅL OM AT ARBEJDE I UDlandet.

AL HENVENDELSE; DANSKE BIOANALYTIKERE, DBIO@DBIO.DK; T: 46 95 35 35

NY TEGNESERIE I FAGBLADET

"Du ved du er bioanalytiker, når" hedder en ny tegneserie i bladet. Teksterne har vi hentet fra facebook-siden af samme navn, hvor bioanalytikere giver deres egne bud på, hvad er helt særligt, karakteristisk, særpræget og måske lidt nørdet ved bioanalytikeren som en faglig species.

DU VED, DU ER BIOANALYTIKER ...



....når du overvejer at pøde din hest, næste gang den har øjenbetændelse, eller se, om den har sjove parasitter i sin fæces. Bare for sjov.