

Beretning fra Uddannelsesrådet for 2007

Uddannelsesrådets medlemmer:

Søren Holm (Nuklearmedicin)
PET-Centeret, Rigshospitalet,
Søren Baarsgaard Hansen (Nuklearmedicin)
PET-Centeret, Aarhus sygehus
Jolanta Hansen (Diagnostik)
Afdeling for Medicinsk Fysik, Århus Sygehus
Mirjana Josipovic (Onkologi)
Radiofysisk afdeling RF, Rigshospitalet
Carsten Brink (Onkologi og formand for udvalget)
Radiofysisk Lab., Odense Universitetshospital

Antal under uddannelse

| | |
|----------------|----|
| Onkologi | 31 |
| Røntgen | 3 |
| Nuklearmedicin | 8 |
| I alt | 42 |

Antal færdiguddannede

Der blev i 2007 færdiguddannet 8 personer

Statusskemaer

Der bør løbende være rettelser af statusskemaerne og vejledninger. Det skal således anbefales, at give rådet besked hvis man finder ting i vejledning eller skemaer der med fordel kunne tilføjes eller fjernes. Det er svært for rådet konstant er følge med i hvad der bruges af litteratur på de enkelte afdelinger. De enkelte uddannelsesansvarlige opfordres derfor til at give besked, hvis de begynder at bruge en ny bog eller andet materiale, således at det kan komme alle til gode.

Adgang til uddannelsen

Adgangskravene til uddannelsen er stadig som det er fremgået af tidligere generalforsamlinger samt hjemmesiden. I uddannelsesvejledningen står der følgende om adgangskravene:

- 1) Forudsætningen for at kunne påbegynde uddannelsen er en *omfattende viden* inden for fysik og matematik på et niveau svarende til, hvad der opnås ved gennemførelse af studierne i *relevante grene* af cand.scient. og cand.polyt. uddannelserne.
- 2) Herudover kan anden forudgående uddannelse, hvor der er opnået supplerende viden, svarende til de ovennævnte uddannelser, være adgangsgivende.

Disse to krav fra vejledning fortolkes således stadig på følgende vis:

- 1) *Omfattende viden*: Niveau svarende til bachelor niveau for et fysik-studie på universiteterne
- 2) *Relevante grene*: Kandidatuddannelse indenfor en teknisk/naturvidenskabelig retning

Rapport til sundhedsstyrelsen

Der er i det forgangne år blevet lavet en rapport til sundhedsstyrelsen om det forventede behov for hospitalsfysikere i fremtiden. Rapporten kan ses i sin helhed på DSMF's hjemmeside. I forbindelse med rapporten har sundhedsstyrelsen udbedt sig et møde med uddannelsesrådet og DSMF for at drøfte den fremtidige uddannelsesstruktur. Som oplæg til mødet (12. juni 2008) har sundhedsstyrelsen modtaget nedenstående korte resume af indholdet af rapporten:

I rapporten er der gennemgået en række ændrede forhold, som blot skal gengives kort her:

- 1) Siden uddannelsesvejledningens udarbejdelse er der kommet langt større bevidsthed om vigtigheden af medicinsk fysik og behovet for uddannelse af hospitalsfysikere. Denne bevidsthed ses blandt andet i 97/43/Euratom og danske bekendtgørelser (referencer 5-9 i rapporten).*
- 2) Antallet af uddannelsessøgende er langt større end tidligere. Det giver et stort pres på et uddannelsessystem, der udføres som ulønnet fritidsbeskæftigelse af medlemmerne af uddannelsesrådet under DSMF. Dette er selvfølgelig et problem for uddannelsesrådet, men især et problem for de uddannelsessøgende og afdelingerne, da uddannelsesrådet ikke konstant har overskud til at varetage alle nødvendige opgaver så hurtigt og kvalificeret, som det er ønskeligt.*
- 3) I forbindelse med de ovennævnte danske bekendtgørelser er der indført begrebet "ansvarlig fysiker". Dette begreb hænger i dag ikke i tilstrækkelig grad sammen med uddannelsen til hospitalsfysiker. Der er således eksempler på, at personer er blevet anerkendt som ansvarlig fysiker uden den fornødne uddannelse, og uden at have kvalifikationerne til optagelse på hospitalsfysikeruddannelsen.*
- 4) Antallet af afdelinger, der uddanner hospitalsfysikere, svarer ikke formelt til indholdet af uddannelsesvejledningen, og inden for diagnostisk radiologi og nuklearmedicin er nyansatte (ikke-uddannede) fysikere ofte alene på en afdeling. Dette forsøges administreret ved at have en vejleder tilknyttet fra en anden afdeling, men dette lever ikke op til vejledningens nuværende ordlyd, og der eksisterer ingen formaliserede aftaler, fx om vejledningens omfang, og kun ad hoc aftaler om finansiering.*
- 5) På grund af den teknologiske udvikling er der i dag væsentligt flere opgaver der kræver, at der skal være fysikere involveret i planlægning af visse patientbehandlinger. I autorisationsloven (LOV nr. 451 af 22/05/2006) fremgår der af § 1. "Lovens formål er at styrke patientsikkerheden og fremme kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser gennem autorisation af nærmere bestemte grupper af sundhedspersoner, hvor andres virksomhed på det pågældende virksomhedsområde kan være forbundet med særlig fare for patienter". Dette formål sammenholdt med bekendtgørelsernes krav om tilstedeværelse af (ansvarlig) fysiker tilsiger, at området burde være autoriseret. Behovet bliver særdeles konkret, hvis autorisation fremtidigt anvendes som kriterium for adgang til (elektroniske) patientinformationer. Af en hel ny undersøgelse af uddannelsessystemer i Europa (Physica Medica (2008) 24, 3-20) fremgår det at Danmark skiller sig markant ud ved kun at have "autorisation" til de ansvarlige fysikere (1 pr. afdeling) og ikke til alle de fysikere der arbejder på afdelingerne.*
- 6) Den teknologiske udvikling har også gjort det endnu mere aktuelt at få formaliseret et løbende efteruddannelsesprogram. Dette behov fremgår allerede af 97/43/Euratom. I de danske bekendtgørelser er der kun lakonisk formuleret, at "Den der er ansvarlig for virksomheden/institutionen, skal sørge for ... uddannelse og efteruddannelse af personalet". Af den tidligere omtalte undersøgelse af uddannelsessystemer i Europa (Physica Medica (2008) 24, 3-20) fremgår det at 13 af 25 lande på nuværende tidspunkt har et CPD-system.*

Der er således på europæisk plan stor opmærksomhed om værdien af et CPD-system. I dag vedligeholder DSMF et CPD-system efter europæisk standard (Continuing Professional Development, EFOMP Policy statement no. 10 [ref 4 i rapporten]), der ansporer hospitalsfysikere til fortsat videreuddannelse ved at have et system til godkendelse som medicinsk-fysisk ekspert (int: Medical Physics Expert). Dette system, som vi konstaterer har fundet plads i aftalesystemet flere steder, vil således være naturligt at inddrage ved en reform af uddannelsen til hospitalsfysiker, da en officiel anerkendelse er nødvendig for at sikre at ansatte især på mindre afdelinger har mulighed for fortsat efteruddannelse

Ad 2 Moderniseret form / løsninger:

På baggrund af rapporten må det antages, at en egentlig målrettet universitetsuddannelse ikke kan løse det aktuelle problem og måske heller ikke er egnet som løsning på længere sigt. Med "bevarelse af strukturen" mener vi blandt andet, at DSMF fortsat gerne vil medvirke til at sikre uddannelsens kvalitet gennem at vælge kvalificerede og interesserede personer til de nødvendige råd; men for at tilgodese punkterne ovenfor bør (mindst) følgende tiltag overvejes:

- 1) Delvis frikøb af enkelte uddannelsesråds-medlemmer, der da kan koncentrere sig om uddannelsesrådet samt hele tiden være helt opdateret med hensyn til udvikling i den nyeste uddannelseslitteratur og kurser.*
- 2) Autorisation af området.*
- 3) Midler til oprettelse af hospitalsfysiker-relevante kurser på universiteterne på trods af forventelige små holdstørrelser.*
- 4) Anerkendelse af DSMF's CPD system (herunder eventuelt delvis frikøb af medlemmer af CPD udvalget under DSMF – tilsvarende uddannelsesrådet).*
- 5) Sammenkædning af Hospitalsfysikeruddannelsen, medicinsk-fysisk ekspert (CPD-systemet) og godkendelse som "ansvarlig fysiker".*
- 6) Faktuelle ændringer i uddannelsesvejledningen, så der tillades uddannelse på afdelinger der på nuværende tidspunkt ikke er nævnt i vejledningen.*

Der er således behov for at se på en relativ bred vifte af områder for at sikre, at der i fremtiden vil være tilstrækkeligt med velkvalificerede hospitalsfysikere i den danske sundhedssektor.