

Resume af uddannelsesdiskussionen (D.S.O.R. - 21. apr. 1985).

-----

I Dansk Forening for Medicinsk Fysik, der som bekendt tæller fysikerne i dette selskab samt fysikerne på klinisk/fysiologiske og nuklearmedicinske afdelinger og de få, der findes på røntgendiagnostikafdelingerne, har der siddet et udvalg i næsten 2 år og arbejdet på en betænkning vedrørende uddannelse og efteruddannelse af hospitalsfysikere.

I udvalgets kommissorium har bl.a. været anført, at der skulle foretages en revision af den i 1973 afgivne betænkning af et fysikerudvalg under DSOR, som hidtil har været det eneste danske dokument om vores uddannelse. Dette dokument trængte efterhånden til en revision, og det har været en naturlig opgave for foreningen; derved blev skaren af fysikere lidt bredere og derfor betegnelsen hospitalsfysiker i stedet for den tidligere radiofysiker.

Jeg skal på ingen måde her gennemgå betænkningen i detaljer, men konstatere, at den med visse mindre korrektioner blev vedtaget i fredags (19/4 1985) på lidt af et marathon-møde. Jeg skal derfor koncentrere mig om betænkningens konklusioner, idet det derved samtidig bliver konklusionen på vores debat i fredags, som vi føler væsentlig at få refereret videre til vores kliniske kolleger i dette selskab.

1. Vi har måttet konstatere, at det fortsat ikke anses for en realistisk mulighed at etablere en decideret basisuddannelse i medicinsk fysik her i landet, altså en akademisk uddannelse i lighed med mange af vore nabolande. Alene afsætning af kandidater og den almindelige økonomiske situation for de højere uddannelser vil være en effektiv forhindring for noget sådan.

2. Det betyder, at en uddannelse i medicinsk fysik må blive en grunduddannelse i forbindelse med en ansættelse som hospitalsfysiker eller som stipendiat i en videnskabelig stilling eller en kombination deraf. Basisuddannelsen vil fortsat være de eksisterende fysisk/teknisk uddannelser indenfor en overskuelig årrække.

3. I efteråret 1984 blev et nyt EF-direktiv vedtaget og dette vil træde i kraft 1/1 1986. I dette direktiv's artikel 5 står bl.a., at på afdelinger for strålebehandling og nuklear-medicin skal der af hensyn til patienternes sikkerhed være en "kvalificeret ekspert i strålefysik" til rådighed for afdelingerne.

4. Det betyder, at vi fremover kommer til at operere med begrebet "kvalificeret ekspert i strålefysik". Det må derfor blive grunduddannelsens mål at nå frem til denne anerkendelse indenfor en rimelig ansættelsestid, hvilket i øjeblikket vil kræve, at vi har en vis struktur af denne grunduddannelse.

5. I betænkningen er der givet forslag om en sådan struktur. Det foreslås, at der under DFMF nedsættes et uddannelsesråd på 5 medlemmer valgt efter lignende principper som vore kliniske kollegaers tilforordnede til specialistnævnet. Ekspert i strålefysik indenfor de tre lægefaglige områder skal være repræsenteret i rådet.

Ved en nyansættelse som hospitalsfysiker skal der senest 3 måneder efter ansættelse fra afdelingen fremsendes et uddannelsesprogram til afvikling over ca. 3 år til rådet til godkendelse. Når programmet er gennemgået, fremsendes dokumentationsmateriale til rådet til vurdering. Ved denne vurdering indkaldes en kontaktperson fra det relevante lægefaglige selskab for at medvirke ved bedømmelsen af om den pågældende kan erklæres for en "kvalificeret ekspert".

6. I betænkningen stilles der forslag om, at samme uddannelsesråd også skal varetage den praktiske gennemførelse af vores efteruddannelse. I forbindelse med udarbejdelsen af betænkningen er der blevet foretaget en profilanalyse blandt foreningens medlemmer, med hvilken en række barske sandheder blev afsløret - bl.a. en aldersprofil, der helt klart viser - sammenholdt med den rivende teknologiske udvikling, der sker - at hvis vi skal fastholde et rimeligt højt kompetenceniveau, så er det største problem for os efteruddannelse. I betænkningen er det foreslået, at tidligere nævnte uddannelsesråd også skal varetage vores efteruddannelse ved at arrangere eller lade arrangere et weekendkursus mindst en gang årligt på tilstrækkelig højt fagligt niveau og med tilstrækkelig bred interesse blandt hospitalsfysikerne.

7. Det er klart, at forslaget kræver ressourcer, som vi dog finder rimeligt at ofre, men for at opnå disse vil en opbakning fra vores kliniske kolleger være meget velkommen. Det blev i fredags besluttet, at så snart betænkningen er færdigredigeret, tilsendes den til de tre relevante lægefaglige selskaber til udtalelse og med anmodning om at udpege en kontaktperson. Derefter har vi til hensigt at sende til høring hos en lang række instanser.

8. Der er et par bemærkninger deri, som vi vil anmode jer om at lægge mærke til. Vi mener, at besidde en kompetence på visse områder, som ingen andre besidder i sundhedsvæsenet - jeg tænker i denne her forbindelse særligt på den dosimetrisk kompetence - en kompetence, der medfører et ansvar, som vel kun vi kan påtage os.

Et hjertesuk: For at opretholde et højt kompetenceniveau i vores fag bør der ske forsknings- og udviklingsarbejde. En styrkelse ville være etablering af bare nogle enkelte videnskabelige assistentstillinger i medicinsk fysik - det håber vi også finder forståelse.