

## Møde med indenrigsminister Knud Enggaard

den 16 juni 1986.

Emne: Mulighederne for at få indført en autorisation som kvalificeret ekspert i strålefysik.

Deltagere: ind.min.K.Enggaard, Christian Scharbau, Indenrigsministeriet, K.A.Jessen, Erling Lassen, DFMF.

Erling Lassen redegjorde indledningsvis for hvad DFMF står for samt hvad specielt de af medlemmerne, der arbejder på Radiofysiske laboratorier, beskæftiger sig med. Redegørelsen var udformet således:

1. Foreningens 45 medlemmer repræsenterer hospitalsfysikere, dvs. civ.ing. og magistre med fysik som hovedfag og som arbejder på sygehusene.
2. DFMF's formål er at befordre teoretiske og praktiske fremskridt på det medicinsk fysiske område og varetage medlemmernes fælles interesse indenfor forskning og uddannelse.
3. De fleste af foreningens medlemmer arbejder på de onkologiske centre eller Radiumstationerne. Den næststørste gruppe er beskæftiget på nuklear.med.afd., dvs. afd., der udfører isotopundersøgelser.

Arbejdet på Radiumstationerne. Fysikerne er ansvarlige for brugen af ioniserende stråling til strålebehandling. Fysikeren deltager i samarbejde med en lægelig specialist i arbejdet med at designe den optimale strålebehandling til den enkelte patient (dosisplanlægning), således at kræftvævet får en tilstrækkelig høj dosis til at den sidste celle udryddes samtidig med at det omliggende sunde væv får så små doser, at alvorlige utilsigtede behandlingseffekter undgås. Grænsen mellem hvad der er en for høj og hvad der er en for lav dosis er så snæver, at man skal kunne aflevere stråledosen på det syge sted i kroppen indenfor en tolerance på +/- 5 procent. For at kunne gøre dette kræves en indgående viden om strålernes vekselvirkning med stof, (dosimetri), samt kendskab til det bestrålede områdes opbygning og sammensætning. Denne specialviden som fysikerne besidder, findes ikke tilgængelig andre steder i sygehussystemet. De beslutninger fysikerne træffer kan derfor få betydning for patientens muligheder for helbredelse.

4. Den uddannelsesmæssige baggrund er som sagt en uddannelse fra en højere læreanstalt. Denne suppleres herefter på stedet med en oplæring i specialet radiofysik, dels gennem selvstudier og dels gennem oplæring fra ældre kolleger.

Denne ustrukturerede og sml. med mange andre Europæiske lande mindre effektive uddannelse har fået DFMF til at overveje en ny uddannelsesstruktur. Den arbejdsgruppe der blev nedsat udarbejdede en betænkning herom og da K.A.Jessen har siddet som formand for denne arb.gr. vil jeg bede ham om kort at referere betænkningens indhold. Herefter fortsatte K.A.Jessen med nærmere at redegøre for Uddannelsesbetænkningen.

### Betænkningen:

I betænkningen konkluderes, at der indenfor en overskuelig fremtid vil være for ringe kandidatafsætning til at retfærdiggøre en basal medicinsk fysisk uddannelse her i landet, og det må påpeges, at der fortsat må bygges på de eksisterende basisuddannelser (cand.polyt., cand.scient. etc.). Betænkningen er et oplæg til en

struktureret specialuddannelse på ca. 3 år gennemført under en direkte ansættelse som hospitalsfysiker eller f.eks. i en stipendieansættelse. Uddannelsen skal sikre den enkelte bredde og dybtgående kendskab til faget medicinsk fysik og overvåges/bedømmes af et fagligt uddannelsesråd og føre frem til en specialistanerkendelse/autorisation analogt til lægernes specialistanerkendelse. Hidtil er kun ansøgere til chefstillinger ved de radiofysiske laboratorier blevet fagligt bedømt (§14), men i de fleste europæiske lande findes en autorisationsordning for hospitalsfysikere. En ordning ville samtidig definere betegnelsen "kvalificeret ekspert" i strålefysik, der benyttes i EF/direktivet vedrørende fastsættelse af grundlæggende foranstaltninger til strålebeskyttelse af personer, der underkastes medicinske undersøgelser og behandlinger (3. spet. 1984).

En autorisation kræver lovgivning, hvilket er den direkte anledning til samtalen med ministeren. DFMF har mødt total mangel for forståelse i Amtsrådsforeningen, der ikke kan godkende begrebet "kvalificeret ekspert", hvad vi står uforstående overfor, eftersom det er direkte anført i EF/direktivets danske oversættelse. Sundhedsstyrelsen har dog tilkendegivet, at begrebet vil blive implementeret i dansk lovgivning ved, at den for apparaturet ansvarlige leder skal sørge for at den nødvendige tekniske/fysiske ekspertise er til rådighed. Det er således ikke afklaret, om den ansvarlige leder for f.eks. en accelerator er cheffysikeren eller overlægen. Der vil imidlertid være områder, hvor kun fysikeren kan være ansvarlig, fordi han er den eneste, der har den faglige kompetence (dosimetri). Det er f.eks. fysikeren, der frigiver en accelerator til klinisk brug.

Mangel på afklaring vedr. uddannelse og dermed kompetence giver bekymring for fagområdet, der i forvejen har en svag placering her i landet ved ikke at have egentlige institutter. Der er i dag en alvorlig konkurrence med andre ansættelsesmuligheder, der vanskeliggør motivationen for en specialuddannelse uden officiel anerkendelse. Betænkningens forslag til en struktureret uddannelse og en definition af den "kvalificerede ekspert" støttes iøvrigt af de tre nævnte kliniske specialer.

Knud Enggaard udspurgte os derefter om forholdene i Sverige samt mulighederne for et fælles nordisk initiativ.

K.A.Jessen fremførte, at tendensen idag snarere går i retning af en tilnærmelse til de øvrige europæiske lande bl.a. gennem EFOMP.

Knud Enggaard udtalte at det i sig selv ikke var et større problem at indføre en autorisation (sammenlignede med kliniske tandlæger), men mindede om at autorisation af de der idag arbejder indenfor området ofte giver problemer.

K.A.Jessen fremhævede at alle idag har over 3 års ansættelse og derfor en god erfaring, så autorisation næppe ville give problemer, men godkendelsen af den enkelte skulle ske gennem uddannelsesrådet. K.A.Jessen udtalte på forespørgsel, at uddannelsen efter betænkningens regler incl. autorisation ville give fysikerne mulighed for umiddelbar ansættelse i de andre europæiske lande, da uddannelsesbetænkningens krav er afstemt med kravene i disse lande.

Erling Lassen forsøgte at drage diskussionen ind på ansvarsforholdene på de onkologiske afdelinger. Knud Enggaard udtalte spontant, at på dette område var der ingen tvivl om, at overlægen var eneansvarlig for alt hvad der foregik på afdelingen. Sådan var det, men om det var den optimale ordning ville han ikke udtale sig om. Erling Lassen henviste til EF/direktivets krav om tilstedeværelsen af en

kvalificeret ekspert i strålefysik som et argument for, at der i lovgivningen istedet for krav om at viden indenfor det fysisk/tekniske område skal være til rådighed, helt konkret burde stilles krav om at der er en kvalificeret ekspert til rådighed. Denne ekspert er defineret i uddannelsesbetænkningen og gennem uddannelsesrådets beslutninger. I den nye bekendtgørelse om brug af rad.stoffer på sygehuse og laboratorier har myndighederne valgt den første, vage formulering. DFMF frygter at udtrykket kvalificeret ekspert heller ikke vil blive brugt i den kommende højvoltage-betænkning. Dette problem er en væsentlig årsag til vor anmodning om dette møde. Knud Enggaard forstod helt dette synspunkt og sagde at en ordning som foreslået af os ville lette de ansvarlige overlægers arbejde med at opfylde gældende regler.

K.A.Jessen tilføjede at de lægelige specialselskabers opbakning bag uddannelsesbetænkningen underbyggede denne udtalelse.

K.A.Jessen mente, at mulighederne for at rekruttere nye fysikere til faget ville blive forbedrede, hvis DFMF's ordning blev gennemført, idet der så var en specialistuddannelse at stile efter for de unge i faget.

Christian Scharbau spurgte om der udover ønsket om en mere ensartet og bredere uddannelse i radiofysik var noget sikkerhedsmæssigt i sagen.

Erling Lassen forklarede, at EF direktivet som hoverformål har at beskytte patienter mod fejl og inoptimal behandling og undersøgelse. Knud Enggaard faldt ind med at bemærke, at fysikerens afgørelse ligefrem kunne være afgørende for om patienten blev helbredt eller ej, så der var i høj grad noget sikkerhedsmæssigt i det.

Mødet sluttede med, at Christian Scharbau lovede, at Indenrigsministeriet ville svare på vor høringsskrivelse, men at der havde været visse misforståelser af papirmæssig art i forhold til Sundhedsstyrelsen, idet man i første omgang havde afventet dennes høringsvar.

Mødet varede 1 time

Referenter:

E.Lassen

K.A.Jessen