Aalborg den 30. januar 2015

Til
Bestyrelsen for DSMF

Januar er måneden for de årlige indberetninger til DSMF's CPD-system. Som sædvanligt har deltagerne i CPD-systemet primo januar modtaget en venlig påmindelse om at rapportere CPD-aktiviteterne i henhold til de medsendte "Retningslinjer for kompetenceudvikling og ekspertbedømmelse indenfor medicinsk fysik i Danmark".

Vi er blevet opmærksomme på, at DSMF's bedømmelsesudvalg har foretaget en revision af retningslinjerne dateret juni 2014. Ved revisionen er der sket en præcisering af de enkelte kategorier af aktiviteter ved at foretage en yderligere opdeling af aktiviteterne i en række underpunkter. Dette gøres formentligt for at sikre en mere ensartet pointfastsættelse og kategorisering af deltagernes aktiviteter, og vi ser da også dette som en hjælp til at sikre en korrekt indberetning.

Imidlertid er der også sket en ændring af retningslinjerne for ekspertbedømmelse - en ændring som vi finder problematisk:

Ifølge DSMFs vedtægter er forudsætningen for at kunne anmode om en ekspertbedømmelse af DSMFs bedømmelsesudvalg, at man har deltaget i CPD-systemet i en periode på 5 år og således kan dokumentere en relevant arbejdserfaring. Selv om retningslinjerne angiver, at "Som udgangspunkt benyttes CPD-systemets pointoptjening som grundlag for ekspertbedømmelsen", forudsættes det nu i de reviderede retningslinjer "at ansøgeren over en femårig periode har optjent en samlet pointsum på minimum 250 point, og at optjeningen i såvel kategori 1 som kategori 2 skal være mindst 70 point". I forhold til formuleringen i de hidtidige retningslinjer, som blot angav, at der skulle være en "nogenlunde ligelig fordeling af pointene mellem de enkelte kategorier", er der nu sket en dramatisk og gennemgribende ændring af det grundlag, hvorpå Bedømmelsesudvalget skal foretage sin bedømmelse. Eftersom deltagelsen i CPD-systemet er et krav i forbindelse med ekspertbedømmelsen, kommer CPD-systemet med dets pointangivelse og opdeling i kategorier til at definere en meget specifik arbejdsmæssig profil, som ansøgeren skal have for at opnå betegnelsen medicinsk-fysisk ekspert. Vi mener, at der med den fremlagte kategorisering af aktiviteterne og med kravene om en minimums pointoptjening i specielt kategori 1, stilles krav til forsknings-, udviklings- og undervisningsmæssige aktiviteter i et omfang, der ikke harmonerer med den klinisk arbejdende hospitalsfysikers arbejdsbetingelser. Med den fremlagte revision af retningslinjerne vil det for os være yderst vanskeligt at opnå betegnelsen *medicinsk-fysisk ekspert*.

Det kan i øvrigt undre os, at vores CPD-system ikke er udformet i overensstemmelse med de anbefalinger,der er givet af EFOMP i Policy Statement No. 10, hvor der opereres med 2 kategorier: kategori 1 som omfatter deltagelse i kususaktiviteter og møder (stort set svarende til vores kategori 2) og kategori 2, som omfatter faglige præsentationer, undervisning og udvikling og implementering af nye teknologier samt selvstudium via læsning af artikler mv. Her svarer EFOMPs kategori 2 stort set til aktiviteterne i vores kategori 1 og 3. EFOMP anbefaler en pointoptjeningskrav på 100-150 point i kategori 1 (og dermed også 100-150 p i kategori 2) over en 5-årig periode. I forhold til vores retningslinier ser EFOMPs kategorisering og krav til pointoptjeningen således ud til at have en betydelig anderledes vægtning af aktiviteterne.

CPD-systemet anvendes ved ekspertbedømmelsen, og det er nu ikke længere som udgangspunkt men direkte med krav om deltagelse og minimums pointoptjening i bestemte kategorier. Vi føler, at CPD-systemet med den nuværende udformning kommer til at definere den medicinsk-fysiske ekspert på en måde, der ikke harmonerer med de generelle arbejdsmæssige vilkår.

Vi oplever det endvidere forvirrende, at der hvert eneste år foretages justeringer af kategoriseringen af CPD-aktiviteterne. Udover den nævnte minimumsoptjening for kategori 1 og 2 er pointloftet for kategori 3 på 20 point også fjernet. Det skaber usikkerhed og forvirring om, hvorledes man f.eks. tilrettelægger sin kompetenceudvikling med henblik på at opnå og opretholde ekspert-bedømmelse, hvis forudsætningerne for dette ændres i løbet af 5-års perioden.

Da CPD-systemet har direkte indvirkning på den enkelte fysikers daglige arbejde og karriere (hvilket også er systemets formål) finder vi det betænkeligt, at Bedømmelsesudvalget selv kan fastlægge retningslinjerne uden at ændringerne har været drøftet på en generalforsamling. Vi vil derfor anbefale, at bestyrelsen dels revurderer de nu fremlagte retningslinjer i forhold til EFOMPs anbefalinger og dels udarbejder en vedtægtsændring om, at retningslinjerne for CPD-systemet og for ekspertbedømmelse skal vedtages på en generalforsamling.

Med venlig hilsen

Hospitalsfysikere ved Afd. for Medicinsk Fysik, Aalborg Universitetshospital:

Annette Ross Jakobsen
Dennis Tideman Arp
Thomas Overgaard Kristensen
Hella Maria Brøgger Sand
Ingelise Jensen
Jane Nielsen
Lise Marie Olsen
Martin Skovmos Nielsen
Hans Jakob Hansen