



Sundhedsstyrelsen
Enhed for Uddannelse og Autorisation
Att.: Maria Ahrenfeldt
Islands Brygge 67
2300 København S

31. august 2007

Hørings svar vedr. målbeskrivelse for den kliniske basisuddannelse

Dansk Medicinsk Selskab takker for muligheden for at afgive høringssvar vedr. ovennævnte udkast til målbeskrivelse.

Overordnet er det meget positivt, at man fra Sundhedsstyrelsen lægger vægt på den mere detaljerede beskrivelse af indholdet i den kliniske basisuddannelse (tidligere turnus). Dette er naturligvis også nødvendigt set i lyset af den forkortelse fra 18 til 12 måneder, som der er indlagt i ændringen.

Sammenholdt med den korte frist (4-års-reglen) der ligger i de nye retningslinjer for lægers videreuddannelse, har vi fra Dansk Medicinsk Selskab nogen bekymring for, hvordan yngre læger sikres en tilstrækkelig bredde i den kliniske uddannelse inden påbegyndelse af speciallægeuddannelsen.

Således vil det eksempelvis være muligt for en yngre læge, som kun får tildelt kirurgi og almen praksis at påbegynde en speciallægeuddannelse uden at have set akutte medicinske tilstande, som fx akut myocardiinfarkt, lungeødem og diabetisk koma.

I den anledning har vi også en bekymring for hvorvidt de yngre læger overhovedet bliver eksponerede for disse akutte tilstande, da trenden jo er at speciallæger skal stå for akutbehandlingen og ikke - som tidligere - de yngre læger.

Det er et udmærket træk, at der i beskrivelsen for den kliniske basisuddannelse er indlagt en del mere struktureret supervision, end det tidligere har været tilfældet i turnusuddannelsen, men det fremgår ikke af målbeskrivelsen, hvorvidt denne ekstra arbejdsmængde er sikret i de kliniske afdelinger.

Udkast til målbeskrivelsen er overordnet set beskrevet i meget "bløde vendinger". Dermed er der lagt op til en meget fri fortolkning af, hvorvidt den yngre læge efter basisuddannelsen har opnået de ønskede kompetencer.

Der er dog enkelte konkrete beskrivelser af, hvilke kliniske kompetencer den yngre læge skal være i besiddelse af, men prioriteringen af disse forekommer besynderlig eksempelvis vil næppe alle kunne få mulighed for at udføre lumbalpunktur og fjerne fremmedlegemer fra naturlige legemsåbninger. Det kan i denne sammenhæng også undre, at man eksempelvis ikke kræver kompetence i anlæggelse af uretralkateter samt IV-drop og udførelse af arterie- og venepunktur. Der synes ikke at være fuld synkronisering med indhold på medicinstudiet, idet færdighedskurser, som beskrevet i herværende målbeskrivelser, allerede er gennemførte under medicinstudiet.

Man skal derfor fra Dansk Medicinsk Selskab anbefale, at der sikres dialog med universiteternes sundhedsvidenskabelige fakulteter omkring indholdet af uddannelsen så de prægraduate uddannelse kan udgøre et kontinuum med den kliniske basisuddannelse..

Af udkastet fremgår det også, at der er lagt op til regionale og faglige tilpasninger af målbeskrivelsen. Hvorledes denne tilpasning foregår, skal vel dokumenteres og måske endog godkendes af Sundhedsstyrelsen for at sikre et ensartet nationalt kvalitetsniveau for basisuddannelsen.

Overordnet kan man således være bekymret for, hvor praktisk brugbar målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse er for den enkelte læge og den enkelte kliniske afdeling.

På vegne af Dansk Medicinsk Selskab

Jens Chr. Djurhuus
Professor, dr.med.
Formand DMS