

Høringssvar fra Dansk Hæmatologisk Selskab vedrørende anbefalinger til ændring af den lægelige videreuddannelse.

I Dansk Hæmatologisk Selskab (DHS) har vi læst rapporten med interesse og har følgende kommentarer,

Punkt 1-2 omhandler **forhold af særlig betydning for intern medicin: hæmatologi**:

Punkt 3-4 mere generelle betragtninger om en bredere intern medicinsk uddannelse.

Punkt 5-6 kommentarer til selve høringsforløbet.

1. Specialets kerneopgaver

Jf. Kapitel 6, s.115 skal det anbefalede kompetenceniveau for at opnå speciallægeanerkendelse baseres på specialets kerneopgaver, der i *Tabel 14. Beskrivelse af opgaveniveauer for læger og speciallæger* præciseres som opgaver på hovedfunktionsniveau.

Kommentar: **Intern medicin: hæmatologi varetager ikke opgaver på hovedfunktionsniveau ud over basal udredning.** Der er således behov for at uddybe at kerneopgaverne også kan være opgaver på et højere niveau.

2. International standard for speciallægeanerkendelse

Jf. Kapitel 6, s. 132, *Tabel 10. Modernisering af funktionsmodellen i intern medicin* anbefales det, at uddannelsen i intern medicin starter og slutter på enhed med bred intern medicin og indeholder ophold af tilstrækkelig varighed på akutsygehus.

Kommentar: Ved sammensætning af uddannelsesforløbene skal man **sikre, at uddannelsen fortsat lever op til international standard for speciallægeanerkendelse. Jævnfør det europæiske hæmatologiske selskabs Madrid-deklaration forudsættes 3 til 4 års hæmatologisk ansættelse ud af et samlet forløb på 5 år.**

Se <https://ehaweb.org/assets/Uploads/Madrid-Declaration-with-co-signs-endms-Jan2018.pdf>.

Det burde imidlertid være muligt at imødekomme anbefalingen om bred intern medicin under ansættelse også på en rent hæmatologisk afdeling, da hæmatologiske patienter som led i komplikationer til behandlingen præsenterer sig med mange generelle intern medicinske problemstillinger såsom infektioner, nyresvigt, diabetes, hjertesvigt og blødninger.

3. Bredere uddannelse i intern medicin

6.6.3 s.131

Kompleksiteten i de intern medicinske specialer er markant øget siden den seneste reform af uddannelsen, og muligheden for at genopfinde den tidligere bredt funderede intern medicinske læge begrænset.

Ophold i andre medicinske afdelinger under uddannelsen giver en dybere forståelse af disse specialer, og vil forventeligt gøre at man kan klare flere opgaver selv og dermed reducere behovet for tilsyn eller inddragelse af andre medicinske specialer.

Hvis en bredere uddannelse i intern medicin skal opnås, uden at uddannelsen i specialet (i vores tilfælde Hæmatologi) reduceres må det overvejes om det er muligt inden for den aktuelle varighed af HU forløbet (5 år).

En sådan ændring i uddannelsen er dog ikke ensbetydende med at man i resten af sin lægekarriere vil kunne håndtere kroniske lidelser i et andet speciale på et tilfredsstillende niveau, parallelt med at man varetager højt specialiseret behandling inden for sit eget speciale.

4. Øget behov for efteruddannelse

I en verden med tiltagende specialisering/subspecialisering indenfor de fleste specialer, er der imidlertid fra DHS bekymring for, hvordan man samtidigt med ønsket om flere generalistkompetencer kan sikre at speciallæger opnår tilstrækkelige kompetencer indenfor eget speciale.

Vi forudsiger behov for **øget efteruddannelse**, hvilket vil medføre at speciallæger er senere færdige til at varetage subspecialiserede opgaver og dermed mindre robusthed i afdelingerne

5. Allokerede ressourcer

Det er meget tydeligt, at der med specialebeskrivelse, nye målbeskrivelser, kurser m.v. forestår en meget stor opgave for alle implicerede – afdelinger, UAO, ledelser. Vi henstiller derfor til, at der fra centralt hold allokeres tilstrækkelige midler samt back up til processen.

6. Utilfredsstillende høringsforløb

DHS finder at høringsforløbet på dette område af afgørende betydning for den fremtidige speciallægeuddannelse ikke reelt har inviteret til inklusion og uddybende input. Høringen er udsendt umiddelbart op til skolernes ferie med deadline umiddelbart efter, hvorved der ikke har været mulighed for at mødes og drøfte rapporten i uddannelsesudvalg og uddannelsesråd m.v. Dette på trods af, at udkastet har været kendt i måneder og det samlede forløb forventes at vare over 3-4 år.

Herudover bemærkes det, at DHS som høringspart ikke modtog rapporten direkte, men i stedet fik information om høringen ad omveje.