

## **Vedr.: Stillingtagen til oplæring af radiografer i klinisk mammografi**

### **Baggrund**

Jeg er som formand for Dansk Forening for Radiologisk Mammadiagnostik af overlægerne Stig Møller-Nielsen og Walter Schwartz blevet bedt om at tage stilling til en mailkorrespondance omhandlende muligheden for at uddanne radiografer til at udføre kliniske mammografier i Vejle. I korrespondancen fremgår det, at der er mulighed for at købe uddannelsen på universitetet i Edinburgh i Skotland.

Begrundelsen for, at denne mulighed overvejes, er et rekrutteringsproblem, idet det har været vanskeligt at rekruttere mammaradiologer i Region Syd. Der er lagt op til, at problemstillingen skal drøftes ved et statusmøde i følgegruppen for mammografiscreening i Region Syd den 8.juni.

### **Udtalelse**

Mammadiagnostikken i Danmark er i lighed med mammakirurgien i tiltagende grad centraliseret og specialiseret igennem de seneste år. Samarbejdet mellem de involverede parter i diagnostik og behandling af brystkræft ( mammaradiologer, mammapatologer, mammakirurger og mammaonkologer) følger nu de fleste steder i landet de internationale rekommandationer og er nu tæt integreret, hvilket har medført et betydeligt kvalitetsløft såvel på diagnostik som behandling. Cancerne diagnosticeres tidligere og udbredelsen af cancerne kortlægges bedre. Muligheden for brystbevarende operation og den mest skånsomme lymfeknudeoperation , sentinel node operation, er øget qua den forbedrede diagnostik. Denne heldige udvikling kan i høj grad tilskrives det tætte samarbejde speciallægerne i mellem, og ikke mindst for mammaradiologerne har den øget viden om sygdommens patologi og morfologi og udviklingen i behandlingsmulighederne medført en langt mere målrettet , konklusiv og sensitiv diagnostik. Denne kvalitetsudvikling skal gerne fortsætte og ikke sættes overstyr.

Klinisk mammografi indbefatter i Danmark sygehistorie, gennemføling af brysterne og armhuler, mammografi designet til problemstillingen og ultralydsscanning og ofte nålebiopsi samt en konklusion og beslutning om hvilke videre tiltag, der evt. skal iværksættes. Dette er en opgave for en speciallæge uddannet i mammaradiologi med kendskab til såvel mammapatologi og mammakirurgi.

Mammaradiologen vil de fleste steder i landet have forløbsansvaret i udredningsfasen, hvilket også er beskrevet i Sundhedsstyrelsens rekommandationer for pakkeforløb for brystkræft, og en stor del af patienterne afsluttes i radiologisk regi uden kontakt til andre hospitalsafdelinger. Dette er ressourcebesparende for systemet og hensigtsmæssigt for patienten, som ikke behøver 3 ambulatoriebesøg ( mammakirurgisk, mammaradiologisk, mammakirurgisk afsnit), men ofte kun et besøg, før det kan afgøres, om hun er rask eller skal videre i systemet. Det er derfor afgørende, at den beslutningstagende professionelle har den fornødne baggrund. Dette kan ikke læres på et kursus, men kræver en lægefaglig uddannelse og langvarig efteruddannelse indenfor området.

Det er i mailkorrespondancen nævnt, at uddannelsen af radiografer til klinisk mammografi indeholder tests og eksamen mm. som er mere omfattende end den yngre læge udsættes for. Dette er muligvis essensen i rekrutteringsproblemerne, som langt overvejende ses i den vestlige del af landet. Mammaradiologien indtager tidsmæssigt en langt mere beskedne del af hoveduddannelsen end i den østlige del af landet, hvor alle som et minimum skal have 2 mdrs. ophold på et højt specialiseret mammaradiologisk afsnit med supervision og vurdering af hvorvidt de i målbeskrivelsen beskrevne kompetencer er opfyldt. Såfremt kompetencerne ikke er opnået, kan der blive tale om et forlænget ophold. De yngre speciallæger vil, såfremt de efter speciallægeuddannelsen vælger at subspecialisere sig i interesseområdet mammaradiologi, være superviseret af erfarne mammaradiologer. Specialisteksaminer er ikke en del af speciallægeuddannelsen i Danmark, idet en teoretisk eksamen kun vurderer en begrænset del af de kompetencer, der forventes at blive opnået, men vil medføre en forvrængning af fokus til fordel for den teoretiske viden.

### **Konklusion**

Opgaveglidning fra mammaradiologer til radiografer i den kliniske mammadiagnostik vil medføre et kvalitetsfald og vil samtidig medføre behov for ressourcetilførsel til de mammakirurgiske afdelinger, hvor dette måtte blive implementeret.

Med venlig hilsen

Ilse Vejborg  
Formand for Dansk Forening for Radiologisk Mammadiagnostik

[ilse.vejborg@rh.regionh.dk](mailto:ilse.vejborg@rh.regionh.dk)

Tlf.: 3545 1662