

## II

(Retsakter hvis offentliggørelse ikke er obligatorisk)

## KOMMISSIONEN

## KOMMISSIONENS HENSTILLING

af 8. november 1989

om uddannelse af sundhedspersonale i kræftsygdomme

(89/601/EØF)

I. Kræft er en sygdom, som i mange år har været genstand for både offentlige og private foranstaltninger i form af forskning, forebyggelse, screening, behandling samt rådgivning af patienter og pårørende. Kendskabet til sygdommen og behandlingen af den er blevet betydeligt bedre, men kræft er stadig en af de mest udbredte dødsårsager i det moderne samfund.

Det initiativ, der blev taget på Rådets møder i Milano i juni 1985 og i Luxemburg i december 1985 var nyt derved, at det var første gang, man havde udpeget en bestemt sygdom, som man ville angribe over en bred front på fællesskabsplan. De resultater, der allerede er opnået på grundlag af programmet for en europæisk indsats mod kræft, har bekræftet, at dette initiativ var berettiget, især hvad angår uddannelse af ansatte i sundhedssektoren.

II. For at lette den gensidige anerkendelse af eksamensbeviser, certifikater og andre kvalifikationsbeviser mellem medlemsstaterne som nævnt i EØF-Traktatens artikel 57 har Rådet, i henhold til en række afgørelser, nedsat Det Rådgivende Udvalg for Lægeuddannelse<sup>(1)</sup>, Det Rådgivende Udvalg for Uddannelse inden for Sygeplejeområdet<sup>(2)</sup> og Det Rådgivende Udvalg for Tandlægeuddannelse<sup>(3)</sup>. De rådgivende udvalg er de organer, der er kompetente til at give Kommissionen og medlemsstaterne råd i spørgsmål vedrørende uddannelse af ansatte i sundhedssektoren på fællesskabsplan.

På Kommissionens anmodning har de på grundlag af henstillinger fra Kræftspecialistudvalget bidraget til programmet for en Europæisk indsats mod Kræft ved at undersøge, hvordan der undervises i kræftsygdomme på

alle uddannelsesniveauer inden for de pågældende fag, og ved at udarbejde henstillinger for at forbedre uddannelsen på dette område. De rådgivende udvalg foretog deres undersøgelser i 1987/1988 og har nu vedtaget vedlagte henstillinger, der er en konkretisering af den første handlingsplan (1987-1989) for uddannelse af sundhedspersonale (aktion 51 og 52)<sup>(4)</sup>.

III. Kommissionen lægger stor vægt på de tre rådgivende udvalgs henstillinger, fordi de understreger, at det er vigtigt at behandle uddannelsesspørgsmålet samlet på fællesskabsplan og at udforme ideer til forbedringer, men naturligvis under hensyntagen til de enkelte landes rettigheder og akademiske frihed.

De specifikke henstillinger fra de rådgivende udvalg fortjener alle at blive gjort til genstand for en omfattende debat blandt de nationale og regionale ansvarlige myndigheder i hver EF-medlemsstat.

For sin del agter Kommissionen inden for rammerne af de beføjelser, den har fået overdraget, og de midler, der står til dens rådighed — i forbindelse med det andet program for en europæisk indsats mod kræft (1990-1994) at fremsætte forslag til en række foranstaltninger, der på fællesskabsplan kan medvirke til at forbedre sundhedspersonalets uddannelse i kræft.

Der er således bl.a. tale om at fremme mobiliteten mellem medlemsstaterne for disse sundhedsprofessioner, udveksling af erfaringer inden for forebyggelse, behandling og lindrende pleje, indsamling og udveksling af undervisningsmateriale af interesse for Fællesskabet samt etablering af en række nye europæiske samarbejdsnet, hvori medicinske fakulteter, sygeplejeskoler og tandlægehøjskoler medvirker.

<sup>(1)</sup> Afgørelse 75/364/EØF (EFT nr. L 167 af 30. 6. 1975, s. 17).

<sup>(2)</sup> Afgørelse 77/454/EØF (EFT nr. L 176 af 15. 7. 1977, s. 11).

<sup>(3)</sup> Afgørelse 78/688/EØF (EFT nr. L 233 af 24. 8. 1978, s. 15).

<sup>(4)</sup> EFT nr. C 50 af 26. 2. 1987, s. 1.

IV. Kommissionen agter i samråd med de kompetente myndigheder i medlemsstaterne og uddannelsesinstitutionerne at bidrage mest muligt til, at der stadig udformes nye ideer og henstillinger om uddannelsen på kræftområdet inden for de forskellige sundhedsfag. I denne forbindelse vil Kommissionen fra 1990 foranstalte en undersøgelse af, hvor langt man er kommet med den praktiske gennemførelse af henstillingerne i medlemsstaterne.

Kommissionen finder, at de i bilaget omhandlede henstillinger om uddannelse i kræft, der er blevet vedtaget af Det Rådgivende Udvalg for Lægeuddannelse, Det Rådgivende Udvalg for Uddannelse inden for Sygeplejeområdet og Det Rådgivende Udvalg for Tandlægeuddannelse, udgør et brugbart grundlag for en omfattende debat i medlemsstaterne, og fremsætter følgende henstilling i overensstemmelse med EØF-Traktaten, særlig artikel 155, andet led.

Medlemsstaterne, de kompetente myndigheder og de pågældende uddannelsesinstitutioner inden for deres respektive kompetence sikrer, at henstillingerne udsendes til vide kredse, at de drøftes, og at de gennemføres.

Denne henstilling er rettet til medlemsstaterne.

Udfærdiget i Bruxelles, den 8. november 1989.

*På Kommissionens vegne*

Vasso PAPANDEOU

*Medlem af Kommissionen*

*BILAG I***HENSTILLINGER****fra Det Rådgivende Udvalg for Lægeuddannelse**

1. Uddannelse af læger i kræft bør fremmes kraftigt både gennem undervisning og forskning inden for området.
2. Alle lægelige fakulteter bør i grunduddannelsen have et undervisningsprogram i kræft. Koordination af dette program er af største vigtighed og bør iværksættes.
3. De alment praktiserende lægers afgørende rolle for såvel forebyggelse som tidlig diagnose af kræft bør anerkendes og udvikles på enhver måde.
4. Alment praktiserende læger bør modtage specialundervisning i de aspekter af behandlingen af kræftpatienter, der er særlig relevante for almen praksis, såsom screening-metoder, rådgivning, egnede behandlingsmetoder, revalidering og terminalpleje.
5. Studerende i alle relevante fag bør modtage passende undervisning i tumorers biologi og i det videnskabelige og kliniske grundlag for behandling.
6. I de lande, hvor onkologer er anerkendt, bør der nås til enighed om mindstemålsætninger og -krav til uddannelsen af specialister i disse fag.
7. Der bør undervises i de epidemiologiske principper på alle uddannelsesniveauer.
8. Alle yngre læger under videreuddannelse skal have lejlighed til at indvinde erfaring i både grundlæggende og klinisk forskning.
9. Betydningen af tværfagligt samarbejde inden for behandling af kræftpatienter bør anerkendes og fremmes inden for alle relevante fag.
10. Der bør sættes ind på at samordne aktiviteterne i kræftinstitutter, speciallægeselskaber og videnskabelige selskaber, universiteter og alle former for hospitaler, både med hensyn til klinisk undervisning og kræftforskning.
11. Moderne undervisningsmetoder bør om muligt anvendes på alle uddannelsesniveauer.
12. Man bør i højere grad udnytte de foreliggende muligheder for at fremme udvekslingen i EF af undervisere, lægestuderende, postgraduatstuderende og forskere.
13. Alle de, der står for planlægningen af programmer for efteruddannelse af alment praktiserende læger, bør sikre, at der lægges behørig vægt på faget onkologi. Opmærksomheden bør navnlig henledes på de læger, der som følge af deres isolerede praksis, ikke har let adgang til de institutioner, hvor der afholdes efteruddannelse for læger.

## BILAG II

## HENSTILLINGER

fra Det Rådgivende Udvalg for Uddannelse inden for Sygeplejeområdet

## I. GRUNDUDDANNELSE

1. Den grundlæggende uddannelse af sygeplejersker bør omfatte systematisk og global forebyggelse af kræft, deltagelse i opsporing og diagnostisering, identifikation af kræftpatienters problemer og særlige behov, administration af behandlingsprogrammer rettet mod cancer, deltagelse i revalidering og i pleje af patienter i deres sidste sygdomsstadium samt omsorg for kræftpatienters familier.
2. Sygeplejerskeuddannelsen i pleje af kræftpatienter bør tage udgangspunkt i en sygeplejemodel, der er tilpasset disse patienters specielle situation. Denne model bør tjene som ramme for tilrettelæggelsen af den konkrete undervisning i overensstemmelse med klart etablerede undervisningsmålsætninger. Formålet med plejen er at identificere og fortolke individets behov og at imødekomme disse på en hensigtsmæssig og personlig måde. Sygeplejerskeuddannelsen bør baseres på disse målsætninger og uddanne sygeplejersken til at udøve sit erhverv på en ansvarlig måde. Den bør således sætte ham/hende i stand til at træffe beslutninger, løse problemer, bedømme egne behandlinger og tilpasse sig til patienternes personlige situation og til udviklingen på området.
3. Sammen med andre fagkyndige bør sygeplejerskerne deltage aktivt i handlingsprogrammer mod kræft samt i informering af offentligheden om fordelene ved forebyggelse, screening og opsporing samt tidlig behandling af kræftsygdomme. For at kunne udføre denne opgave bør sygeplejerskerne gennem deres egen uddannelse erhverve en positiv holdning til dette meget reelle samfundsproblem og tilegne sig et godt kundskabsgrundlag, som de kan bruge under den kliniske uddannelse.
4. På grund af den hurtige udvikling inden for forskningen, både hvad angår forståelsen af fysio-patologiske processer og mekanismer og den diagnostiske og terapeutiske teknik, bør sygeplejerskernes grunduddannelse bibringe dem solide kundskaber, der sætter dem i stand til at anvende deres viden og praktiske færdigheder og bygge videre på disse. Der er tale om en dynamisk proces, der er under konstant udvikling.
5. Der må udvikles undervisningsmateriale, der omfatter forebyggelse, opsporing og behandling af kræft — frugten af det arbejde, der gøres i undervisningsinstitutioner og kræftforsknings- og behandlingscentre — ligesom der i Fællesskabet må etableres et netværk til udveksling af oplysninger, således at man opnår en optimal anvendelse af menneskelige, materielle og finansielle ressourcer.
6. Den grundlæggende uddannelse må forberede sygeplejerskerne på tværfaglige opgaver, idet teamwork er af afgørende betydning i patientpleje, især når det drejer sig om kræftpatienter.

## II. EFTER- OG VIDEREUDDANNELSE

## A. Efteruddannelse

1. Efteruddannelseskurser, der omfatter pleje af kræftpatienter, bør være tilgængelige for så mange sygeplejersker som muligt gennem etablering af institutionelle procedurer, der kan tilpasses personlige og faglige behov. Tilrettelæggelsen af sådanne aktiviteter bør fremmes, og de nødvendige ressourcer afsættes til at gennemføre dette.
2. Efteruddannelse i pleje af kræftpatienter må ikke tilrettelægges som et forsøg på at udfylde huller i grunduddannelsen, men skal være en fortsættelse af denne, der tager hensyn til forudsætningerne og inddrager den indvundne erfaring. Kurserne skal være i overensstemmelse med principperne for vokseundervisning.
3. Målsætningen med efteruddannelsen i pleje af kræftpatienter er at ajourføre de erhvervede kundskaber, at styrke dem på særlige områder og at stimulere og fremme overvejelserne vedrørende sygeplejerskernes nuværende faglige erfaring med kræftpatienter. Derfor må kursernes indhold ikke være begrænset til at videregive teoretiske oplysninger om patologi og diagnose- og terapimetoder, men bør også omfatte personkontakt og personlige og etiske spørgsmål, som sygeplejerskerne står over for i deres daglige arbejde med kræftpatienter.

4. Både betingelserne for adgangen til efteruddannelse og de anvendte strukturer bør være meget fleksible. Fjernundervisning bør fremmes, og udvalget anbefaler, at udveksling af kundskaber, erfaringer og undervisningsmateriale støttes på fællesskabsniveau. Den supplerer i virkeligheden mødevirksomhed og fører til en bedre udnyttelse af de erhvervede kundskaber.
5. Inden man udarbejder et program for efteruddannelse, bør de pågældende sygeplejerskers krav og forventninger undersøges grundigt. Fælles kursusprogrammer, udarbejdet af sygeplejersker med særlige erfaringer i pleje af kræftpatienter og bekæmpelse af kræft i samarbejde med andre fra sundhedssektoren, kunne udvikles i de forskellige medlemsstater og formidles mellem disse. Sådanne programmer skulle ikke anses som faste modeller, men tjene som videnskabelige referencer for de nationale myndigheder, der ønsker at indføre en sådan uddannelse. Disse kurser bør gøre optimal brug af moderne indlæringsteknologi.

#### B. Efter- og videreuddannelse

1. En kvalitetsforbedring af plejen af kræftpatienter må prioriteres. Det er derfor af afgørende betydning, at sygeplejersker, der har afsluttet en videreuddannelse i pleje af kræftpatienter, deltager i forskningen på området og virker som konsulenter i de pågældende afdelinger samtidig med, at de giver specialundervisning for sygeplejerspersonale.
2. Denne videreuddannelse i pleje af kræftpatienter bør foregå på højeste egnede niveau. De generelle og specifikke målsætninger for et sådant uddannelsesprogram og dets indhold bør udarbejdes af en gruppe specialiserede sygeplejersker i samarbejde med andre fagfolk og udgøre en fælles kerne for medlemsstaterne. Ved iværksættelsen af disse uddannelsesprogrammer på højt niveau bør specialcentre inddrages.
3. Uddannelsens indhold bør ikke alene koncentreres om bibringelse af teoretiskmedicinske kundskaber, men bør også omfatte menneskelige relationer og bibringelse af færdigheder i at lede grupper af sygeplejersker, der er ansvarlige for kræftpatienter. Den teoretiske undervisning bør suppleres med hensigtsmæssig klinisk undervisning, fortrinsvis på hospitalsafdelinger eller andre centre, der er specialiseret i pleje af kræftpatienter.
4. Under videreuddannelsen bør den studerende deltage i forskningsarbejdet inden for pleje af kræftpatienter. Offentliggørelse af skriftlige arbejder på området bør fremmes og stimuleres.

**BILAG III****HENSTILLINGER****fra Det Rådgivende Udvalg for Tandlægeuddannelse**

1. Der bør på EF-plan udfærdiges målbeskrivelser og retningslinjer for indholdet af et basisundervisningsprogram i mundhulens kræft og forstadier til kræft for tandlægestuderende (<sup>(1)</sup>).
2. Man bør overveje også at anvende disse målbeskrivelser og retningslinjer (helt eller delvis) i undervisningen af lægestuderende i de samme emner.
3. Det grundlæggende pensum for tandlægestuderende skal sætte den praktiserende tandlæge i stand til at spille en væsentlig rolle inden for forebyggelse og tidlig opsporing og diagnose af maligne sygdomme i mundhulen, således at en behandling kan iværksættes på tidligst mulige stadium.
4. Der bør lægges vægt på klinisk erfaring i grunduddannelsen. Om nødvendigt bør tandlægehøjskolerne arbejde tæt sammen med læger og hospitaler, så det sikres, at tandlægestuderende får set et bredt spektrum af kræftpatienter. Der bør til alle større centre for kræftbehandling være knyttet en specialtandlæge med særlig viden om og særlig kendskab til kræft i mundhulen.
5. Man bør på EF-plan snarest etablere efteruddannelseskurser i mundhulens kræft og forstadier dertil.
6. Ligeledes bør man tænke på på EF-plan at fremstille fælles undervisningsmateriale i mundhulens kræft og forstadier til kræft, om muligt i samarbejde med lægestanden.
7. De tre handlingsprogrammer, der står anført i tillæg i nærværende rapport, bør snarest muligt føres ud i livet i alle medlemslandene.

---

(<sup>1</sup>) Det Rådgivende Udvalg har udarbejdet udførlige forslag til sådanne målbeskrivelser og retningslinjer: dok. III/D/886/3/88.

*Tillæg***Handlingsprogram nr. 1**

Tandlægesammenslutningerne i de enkelte medlemslande bør overveje det ønskelige i at tilbyde vederlagsfri undersøgelse af mundhulen for kræft hos en tandlæge til alle borgere i anerkendte risikogrupper på en bestemt dag — eller eventuelt flere dage — i 1989.

**Handlingsprogram nr. 2**

De grupper i de enkelte medlemslande, som er ansvarlige for efteruddannelse af tandlæger, bør i 1989/90 etablere et møde på landsplan om kræft og forstadier til kræft i mundhulen med fremhævelse af tidlig diagnose og forebyggelse som mødets hovedtema. Mødet bør være åbent for alle tandlæger.

De enkelte landes tidsskrifter for tandlæger bør engagere sig helt i løbende at orientere tandlægestanden om aktuel viden om kræft og forstadier til kræft i mundhulen.

**Handlingsprogram nr. 3**

Tandlægeforeningerne i de enkelte medlemslande bør i samarbejde med landenes kræftforeninger og tandlægehøjskolerne fremstille oplysende materiale til befolkningen med fremhævelse af tidlige symptomer ved kræft og forstadier til kræft i mundhulen samt forebyggelse deraf.

---