



Hørings svar

HØRING AF ANBEFALINGER TIL ÆNDRINGER AF DEN LÆGELIGE VIDEREUDDANNELSE

28. august 2023

Sagsnr:

Aktnr: 5275902

Anbefalingerne slår fast, at speciallæger fortsat er og fortsat skal være rygraden i det danske sundhedsvæsen

Lægeforeningen (LF), Yngre Læger (YL), Foreningen af Speciallæger (FAS) og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) ser med stor tilfredshed på Sundhedsstyrelsens udspil til en revision af den lægelige videreuddannelse: Rapporten og anbefalingerne afspejler en række solide forslag til nytænkning i fht. fleksibilitet, bredde og tværgående kompetencer samt imødekommer vores ønsker om at bevare KBU, introduktionsstillinger, den eksisterende specialestruktur uden at skære i speciallægeuddannelsernes varighed. Der er mao. rigtig mange, gode tanker i anbefalingerne til den fremtidige speciallægeuddannelse.

Såvel rapport som anbefalinger adresserer, at sundhedsvæsnets og dets speciallæger i høj grad bidrager til, at kvaliteten af behandlinger er øget, sådan at de fleste borgere i Danmark lever længere og ikke mindst bedre med deres sygdomme. Men for at kunne følge udviklingen og fortsat yde den bedste behandling for såvel psykiatriske som somatiske patienter blandt alle befolkningsgrupper i hele landet betyder det, at der skal foretages ændringer, så sundhedsvæsnets er i stand til at modtage eksisterende, men også den voksende gruppe af kronikere og multisyge patienter.

Dette kræver en massiv indsats i fht. sundhedsvæsnets rammer, organisering og finansiering og løses ikke alene af ændringer i den lægelige videreuddannelse. I den sammenhæng vil vi opfordre til, at rapporten tydeligere adresserer behovet for, at organiseringen af sundhedsvæsnets matcher en ændret lægelig videreuddannelse. En ændret organisering er en præmis for at sikre, at generalistkompetencer løbende kan trænes og udvikles under hele speciallægeuddannelsen, men også efter opnået speciallægeanerkendelse. Vedligeholdelse og fastholdelse af brede og generelle kompetencer forudsætter en organisering, der gør det muligt.

Det være sagt, så er det også helt essentielt, at fremtidens videreuddannelse vægter, at speciallæger skal have en bredere profil med en større vægtning af breddekompetencer gennem fælles uddannelseselementer ikke mindst i introduktions- og hoveduddannelsesforløbene. Men der er og bliver også – i højere grad end i dag – fortsat behov for, at speciallæger får adgang gennem løbende efteruddannelse til at vedligeholde generalistkompetencer inden for specialet. Dette blik på bredde og nærhed understreges også af, at anbefalingerne lægger op til at gøre mere brug af uddannelseskapaciteten i speciallægepraksis.

Formanden

Domus Medica
Kristianiagade 12
DK-2100 København Ø

Tlf.: +45 3544 8500

Tlf.: +45 3544 8201 (direkte)

E-post: dadl@dadl.dk

E-post: cnr@dadl.dk

www.laeger.dk



Styrket fokus på og central plads for efteruddannelse

Omstillingsparathed, bredde og generalistkompetencer inden for specialet er gennemgående i såvel rapport som anbefalinger. Idet der lægges op til, at speciallægekompetencerne skal være bredere inden for specialet, betyder det, at der også efter opnået speciallægeanerkendelse bliver et øget behov for at få integreret vedligeholdelse, udvikling og uddannelse af breddekompetencerne i specialerne. For fremtidigt at kunne implementere anbefalingerne foreslår vi, at der i såvel rapport som i anbefalinger er en tydelig begrebsafklaring: Efteruddannelse er et paraplybegreb, der dækker over generel efteruddannelse, fagområdeuddannelser og faglig profilering, herunder ekspertuddannelse, som vi fortsat mener, bør afgrænses til et absolut minimum af områder.

Denne forståelse af efteruddannelse nødvendiggør individuelle efteruddannelsesplaner, hvilket også har været eksplicit prioritet i alle overenskomster og aftaler for speciallæger. Det er derfor positivt, at rapport og anbefalinger ser lægers uddannelse som livslang, og at der fremadrettet er behov for at få cementeret gode rammer for efteruddannelsens organisering, adgang og monitorering. Ligeledes er det positivt, at det er lykket at få fastholdt, at god efteruddannelse fortsat er uden point og eksamener. Lægeorganisationerne vil fortsat være opmærksomme på, at der foreligger individuelle efteruddannelsesplaner for alle ansatte læger, da disse er en forudsætning for den kontinuerlige faglige udvikling.

Positivt at 3-trinsstrukturen for videreuddannelsen fastholdes

Lægeorganisationerne er også glade for, at Sundhedsstyrelsen foreslår at bevare KBU, sådan at KBU'en fortsat skal være en del af den lægelige videreuddannelse. KBU'en har vist, at det er den bedste måde at sikre en god overgang fra universitet til lægeliv i sundhedsvæsenet. En samlet beskrivelse af de nødvendige kliniske kompetencer, som læger skal besidde, når de forlader universitetet, hilser vi ligeledes velkommen.

Ligeledes er introduktionsuddannelsen også helt essentiel for at skabe et godt og solidt grundlag for karrierevalg og en mulighed for at få råd og vejledning vedr. dette valg. Det er derfor positivt, at introduktionsuddannelsen fortsat er en mulighed, der vil bidrage til smidighed i den lægelige videreuddannelse.

Gode takter og mere fleksibilitet i en bredere funderet hoveduddannelse

Lægeorganisationerne har arbejdet for fleksible karriereveje for både at imødekomme udviklingen af sundhedsvæsenet og imødekomme fremtidens speciallægers ønsker til en lang lægekarriere.

Dette er delvist lykkedes, idet anbefalingerne lægger op til flere muligheder for at opnå merit i forbindelse med skift af speciale for færdiguddannede speciallæger. Lægeorganisationerne så dog gerne, at der blev større mulighed for merit og skift mellem specialer for læger i hoveduddannelse, ligesom vi fortsat opfordrer til at gøre brug af de uklassificerede stillinger på hospitalerne. Dette ville kunne øge uddannelseskapaciteten og bidrage til en hurtigere uddannelse af nye speciallæger. (se forslag i bilag A). Vejen til en hurtigere produktion af speciallæger er ikke en forkortelse af videreuddannelsen, og derfor er lægeorganisationerne tilfredse med, at en potentiel generel forkortelse af videreuddannelsen er afværget.

Uambitiøs dimensionering af speciallægeuddannelserne

Lægeorganisationerne er tilfredse med, at den fremtidige dimensionering af speciallægeuddannelserne baseres på det faktiske behov frem for matematiske modeller, men der er fortsat potentiale og behov for at uddanne flere speciallæger, for de seneste initiativer fra regeringens og regionernes side er langt fra tilstrækkelige. Anbefaling 20 beskriver, at hensigten er, at der skal opnås balance mellem antal kandidater fra universiteterne og videreuddannelsesforløbene. Det er en vigtig og afgørende anbefaling, men det sker ikke nu, og det undrer os.



Patienterne mærker allerede manglen på speciallæger, og det bliver værre, hvis ikke der handles nu. Ét er rekrutteringsindsatser til såvel speciallægestillinger som videreuddannelsesforløb, noget andet er reelt at sikre, at der uddannes de speciallæger, som sundhedsvæsenet har brug for. Løsningen er ikke at undlade at videreuddanne læger til speciallæger. Det vil hverken gavne speciallægemangel eller lægedækning. Mangel på speciallæger går ud over kvaliteten i behandlingen og øger ulighed i sundhed.

Øget kvalitetssikring af uddannelse er omdrejningspunkt for fælles nationale standarder

Lægeorganisationerne har meget opmærksomhed på, at vi har dygtige og kompetente speciallæger i *alle* specialer i *hele* Danmark. Derfor er der behov for nationale standarder, og vi bakker derfor op om en formalisering af Inspektorordningen, ligesom vi også bakker op om en fælles ordning for kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse i almen- og speciallægepraksis inspireret af det eksisterende arbejde i kvalitetsklyngerne i almenpraksis.

Behov for professionalisering af forslag til arbejdet med nye speciale- og målbeskrivelser

Den helt store ændring, som anbefalingerne lægger op til, er en modernisering af lægerollerne gennem nye speciale- og målbeskrivelser, hvor ikke mindst de nye mål og kompetencer skal koordineres med beslægtede specialer eller specialer med stor samarbejdsrelation. Det er et nødvendigt arbejde og væsentligt, at de nye speciale- og målbeskrivelser skal give mere gennemsigtighed og sikre flere fælles uddannelseselementer og mere fælles indhold mellem beslægtede specialer, eller specialer der i stort omfang deler patientgrupper. For at dette arbejde skal komme i mål, er det en forudsætning, at dette arbejde kan udfoldes i nogle styrede og fælles koordinerede rammer. Det er derfor ikke nok at anvise, at der skal udarbejdes nye målbeskrivelser: De nationale sundhedsmyndigheder skal påtage sig ansvaret for at organisere arbejdet og stå i spidsen for en proces, der muliggør, at specialerne samtidigt kan arbejde og samarbejde om at identificere fælleselementer. Dette forudsætter foruden central koordinering også, at der afsættes ressourcer til det omfattende arbejde, som denne opgave repræsenterer. Dette antydes i anbefalingerne, men der er behov for en egentlig og tydelig plan herfor.

Tekstnære bemærkninger til rapport og anbefalinger

Lægeorganisationerne vil gerne påpege, at det i den nuværende version af anbefalingerne ikke fremstår helt tydeligt, hvornår en anbefaling er fremhævet i boks, og hvornår den ikke er. Vi foreslår derfor – også af hensyn til fremtidens læsere – at alle Sundhedsstyrelsens anbefalinger anbringes i bokse.

De lægevidenskabelige selskaber (LVS) har i deres høringssvar en række relevante ønsker og forslag til konkretisering i rapport og anbefalinger, som vi Lægeforeningen, YL, PLO og FAS bakker op om.

Øvrige tekstnære kommentarer med forslag til ændring af tekst fremgår af bilag A.

Med venlig hilsen

Camilla Noelle Rathcke
Formand for Lægeforeningen