



28. august 2023

NOTAT

Hørings svar vedr. anbefaling af ændringer af den lægelige videreuddannelse

Hermed fremsendes vores høringssvar. Vi kommenterer primært på de drøftelser der har været omkring "Model 4 - en modernisering af det samfundsmedicinske speciale indenfor nuværende rammer", da det fremgår, at der har været mest enighed denne model jf. bilagsrapport 24.

Det samfundsmedicinske speciale spiller en vigtig rolle i styrkelse af folkesundheden og udvikling af fremtidens sundhedsvæsen og potentialet ved at styrke specialet er enormt. Nedenfor begrundes vi ovenstående med udgangspunkt i de uddannelsesforløb der er gennemført/igangværende i Region Nordjylland siden 2017.

- Vi mener at samfundsmedicin skal fastholdes som lægefagligt speciale. Vi er enige i at målbeskrivelsen i specialet samfundsmedicin skal styrkes, at kursusrækken skal revideres og at kompetencevurderingen skal være mere ensartet.
- Vi savner større ambitioner for specialet og en tydeligere faglig profil. Dette kan gøres ved omfattende revision af målbeskrivelse og kompetencekort.
- Vi er grundlæggende tilfredse med sammensætningen af uddannelsesforløbene, men savner fleksibilitet i ansættelsesstederne og mere fokus på kompetencer og kompetencevurdering.
- Vi finder det afgørende, at kompetencer på gruppe-, organisation- og samfundsniveau, herunder kvalitetsudvikling og epidemiologi styrkes i målbeskrivelsen. Samspillet mellem individ- og samfundsniveauet er unikt for det samfundsmedicinske speciale og bør fastholdes.
- Vi mener at kompetencerne på individniveauet skal styrkes, således at speciallægen i samfundsmedicin ikke primært besidder kompetencer indenfor det arbejdsmarkeds-relaterede område, men har viden og erfaring i hele menneskelivet – fra begyndelsen til afslutningen - herunder sundhedsfremme og rehabilitering i bredere forstand. Helt konkret forestiller vi os at speciallægen i samfundsmedicin skal kunne ansættes i en egentlig "socialoverlæge"-stilling på ethvert klinisk afsnit med fokus på social ulighed og samspil mellem sociale, mentale og fysiske problemstillinger, foruden ansættelse i andre statslige eller kommunale institutioner, herunder kriminalforsorg og misbrugscentre m.fl. Det kræver at de individ-relaterede kompetencer styrkes, og at ansættelsesmulighederne i speciallægeuddannelsen gøres mere fleksible.

Vi bemærker at fremtidens læger får større indsigt i patienters sundhedskompetence, hvilket vi finder positivt. Vi vil dog bemærke, at vi finder det væsentligt, at fremtidens læger også får større indsigt i organisatorisk sundhedskompetence, herunder hvordan det bidrager til eller kan modvirke ulighed i sundhed. Som det anføres i rapporten Sundhedskompetence i det danske sundhedsvæsen, 2022,

som også refereres til i hovedrapporten, er det afgørende af styrke den organisatoriske sundhedskompetence for at skabe et sundhedsvæsen for alle.

Samfundsmedicinere og sundhedsvæsenet i samfundet

Samfundsmedicin er det eneste speciale med fokus på det hele menneske fra vugge til grav, som på individniveau (individet i sundhedsvæsenet) hidtil defineret som socialmedicin, og på gruppe-, organisations- og samfundsniveau (det hele sundhedsvæsen inkl. overvågning, ledelse og med fokus på sundhedsvæsenets udfordringer, herunder ulighed) hidtil defineret som administrativ medicin. Samfundsmedicin repræsenterer det lægelige fokus på hele sundhedsvæsenet, i såvel kommune, region som stat, samt det tværsektorielle samarbejde heri.

Samfundsmedicinere er således uddannet i og har blik for det hele sundhedsvæsen samt det samfund, som sundhedsvæsenet er en del af herunder også lovgivningen, og denne viden er der brug for både ny og på sigt, særligt i lyset af de udfordringer som sundhedsvæsenet står overfor ift. bl.a. prioritering og det primære sundhedsvæsen.

Som eksempel kan nævnes håndteringen af COVID-19. Flere lægefaglige specialer er relevante ift. epidemihåndtering, tilrettelæggelse af vaccination og smitteopsporing. Samfundsmedicinernes rolle er dels at have en dyb forståelse af selve epidemihåndteringen, men samtidig kunne rådgive og kommunikere med politikere, journalister og almenbefolkningen. Desuden have et blik for de afledte konsekvenser ved nedlukning af samfundet, herunder betydningen for akutte indlæggelser og befolkningens mentale sundhed. Ingen andre lægefaglige specialer end Samfundsmedicin har denne bredde forståelse for samfundet og (meget) få akademikere har så indgående kendskab til klinikken. Helt konkret har uddannelseslæger i samfundsmedicin sekretariatsbetjent COVID-19 Task force i Region Nordjylland og varetaget relevante kliniske og administrative opgaver i dén forbindelse.

Forskning, epidemiologi og monitorering

Samfundsmedicinerne i Psykiatrien i Nordjylland spiller en central rolle i forbindelse med monitoreringsopgaver, bl.a. i relation til opfølgning på nationale kvalitetsmål, varetagelse af RKKP-databaserne, håndtering af LUP-undersøgelser, tilrettelæggelse og implementering af PRO samt monitorering af utilsigtede hændelser. Det er vores vurdering, at denne type opgaver bedst varetages af læger med en specialuddannelse inden for samfundsmedicin.

Uddannelseslægerne har deltaget i implementering af udredningsretten og oversættelse af anbefalinger fra Rigsrevisionen og har fungeret som vigtigt et bindeled mellem lovgivningen og den kliniske virkelighed. De har deltaget i besøg fra bl.a. Styrelsen fra Patientsikkerhed, Ombudsmanden og Arbejdstilsynet. Det er vores erfaring at speciallæger (herunder under læger under speciallægeuddannelse i Samfundsmedicin) kan varetage et vigtigt stykke arbejde i forhold til forståelse, undervisning og oversættelse af både politiske og lovbestemte rammer for sundhedsvæsenet til det kliniske personale. Kompetencer indenfor sundhedsjura og grundlæggelse forståelse for sundhedsvæsenets aktører er her essentielle.

Uddannelseslægerne har haft flere komplekse opgaver, det kan nævnes tværgående analyse af drab i Region Nordjylland begået af mennesker med psykisk sygdom. Analysen blev lavet i samarbejde mellem politi, psykiatri og primærsektor. Uddannelseslægerne har deltaget i udvikling og implementering af tværgående samarbejde mellem psykiatri og somatik (liaison somatik) og har været tovholdere på udvikling af tværsektorielle og tværgående retningslinjer for eksempelvis abstinensbehandling med involvering af somatik, psykiatri, kommuner og misbrugscentre. Speciallægen i Samfundsmedicin kan her bidrage med klinisk indsigt kombineret med evne til samarbejde og kommunikation på tværs af

sektorer og lovgivninger. Kompetencer indenfor mødeledelse, teamledelse, kvalitetsudvikling og det tværsektorielle samarbejde er helt essentielle i denne forbindelse.

Dertil kan nævnes, at uddannelseslægerne har sekretariatsbetjent Det Psykosociale Beredskab, herunder opdatering af beredskabsplan og planlægning af øvelser i samarbejde med Præhospitalet samt håndtering af ukrainske flygtninge og berørte efter Fields-skyderiet. Foruden ovenstående kompetencer, bidrager speciallægen i samfundsmedicin har med kompetencer indenfor risikokommunikation, risikohåndtering og risikovurdering.

Vi mener derfor, at det samfundsmedicinske speciale har særligt stor betydning for at sundhedsvæsenet kan imødekomme befolkningens sundhedsbehov, både aktuelt og i fremtiden.

Dertil mener vi, at samfundsmedicinere bør bidrage til forskningen, også gerne under speciallægeuddannelsen. Vi ser et potentiale i kombinationsforløb mellem uddannelse og forskning. Uddannelserne ved Psykiatrien i Region Nordjylland foregår tæt på forskningsmiljøet i Dansk Center for Klinisk Sundhedstjenesteforskning, hvorved det sikres, at der er sammenhæng mellem samfundsmedicinsk/epidemiologisk/ sundhedsøkonomisk forskning og den kliniske praksis i Psykiatrien. Blandt de fire samfundsmedicinere, som har været i uddannelsesforløb i Psykiatrien i Nordjylland, har tre gennemført et ph.d.-forløb. Alle fire er forskningsaktive. Der bliver derfor produceret vigtige publikationer, som bl.a. anvendes til konkret udvikling af klinikken.

Det er ikke kun i de centrale administrative funktioner, at samfundsmedicinere med administrative, kvalitetsmæssige og epidemiologiske kompetencer er efterspurgt. Vi oplever stor anerkendelse fra klinikkerne for de kompetencer som samfundsmedicinerne tilbyder. Tilbagemeldinger fra klinikkerne er særdeles positive og viser, at der er stor nytte på de kliniske afdelinger af samfundsmedicinernes opgavehåndtering samt af de projekter, som samfundsmedicinerne er involveret i. Det fremhæves, at det netop er qua samfundsmedicinernes specialistviden og lægefaglighed, at det tværfaglige samarbejdet fungerer så godt. Dette har resulteret i, at de kliniske afsnit i Psykiatrien er meget interesserede i at ansætte de samfundsmedicinere, vi uddanner. Blandt andet har vi haft ansat en samfundsmediciner i en stilling i psykiatrien, med halv tid i klinikken og halv tid til administrative og kvalitetsudviklende opgaver. Ansættelsen kom netop på grund af, at afdelingen havde oplevet en stor værdi af de opgaver som den pågældende havde løst for dem under hans tid som uddannelseslæge.

Det er vores vurdering, at samfundsmedicinere med kompetencer inden for administration, kvalitetsudvikling og epidemiologi vil være meget eftertragtede i et moderne sundhedsvæsen, der skal levere på kvalitet, patientsikkerhed, effektivitet, lighed, sektorintegration mv. Psykiatrien i Nordjylland vil fremadrettet have et behov for at kunne rekruttere flere samfundsmedicinske speciallæger med administrative kompetencer.

Ledelse i sundhedsvæsenet

Samfundsmedicinere fungerer aktuelt som og bør fremadrettet også have en vigtig rolle ift. at besætte ledelsesstillinger i forskelle dele af sundhedsvæsenet samt i NGO'er og lignende. Som aktuelle eksempler kan bl.a. nævnes Christian Uggerby som cheflæge i Retspsykiatrien, Region Nordjylland, Jan Mainz, direktør i Psykiatrien, Region Nordjylland, Lisbeth Kallestrup, chef for Kvalitet og Patientinvolvering, Aarhus Universitetshospital, Heidi Aagaard, direktør og cheflæge i Rehabiliteringscenter for Muskelsvind, Lene Borgbjerg, centerchef i Sociallægeinstitutionen, Aarhus Kommune, Anita Sørensen, uddannelseskoordinerende overlæge, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

Det er vores vurdering, at der i fremtiden i både i regionale og kommunale administrative funktioner samt i alle kliniske enheder, vil være brug for samfundsmedicinske læger med disse helt unikke egenskaber, og at behovet vil være stigende. Det er således ikke relevant at nedprioritere den administrative del af speciallægeuddannelsen.

Med venlig hilsen

Julie Mackenhauer, hoveduddannelseslæge i samfundsmedicin, Region Nordjylland

Søren Valgreen Knudsen, hoveduddannelseslæge i samfundsmedicin, Region Nordjylland

Christian Uggerby, konstitueret cheflæge, Retspsykiatrien, Region Nordjylland

Signe Heuckendorff, hoveduddannelseslæge, Region Nordjylland

Jan Mainz, Professor, direktør, ph.d., MPA, Psykiatrien, Region Nordjylland