

Høringssvar 3.2 2020 fra



Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskabs svar på Spørgsmål vedrørende udbud og efterspørgsel

Spørgsmål 1:

Hvordan opleves den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger i specialet?

Der har været og er, specielt i visse regioner, stadig speciallægemangel.

Spørgsmål 2:

Er der særlige kommunale og/eller regionale forskelle i efterspørgslen og udbuddet, som den kommende dimensioneringsplan skal tage højde for?

Der er forskelle regionalt, og ikke tilstrækkeligt antal speciallæger ansat i Region Nord. SST har i januar i år udgivet ”anbefalinger til rekruttering og fastholdelse af sundhedspersonale i psykiatrien”.

Spørgsmål 3:

Vurderes udviklingen i efterspørgslen efter speciallæger i specialet de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jf. hovedscenariet i Figur 5? Med hvilken begrundelse?

I vurderingen af efterspørgslen bedes foretaget en opdeling på funktionsniveau, således at det belyses, hvor stor en andel af speciallægerne i specialet, der fremadrettet forventes at være beskæftiget på hovedfunktionsniveau, regionsfunktionsniveau samt højt specialiseret funktionsniveau.

Børne- og Ungdomspsykiatriske tilstande har stor prævalens, ca. 13 % .

I dag har 15% af børn og unge været i kontakt med børne- og ungdomspsykiatrien før de fylder 18 år.

Der forventes nye opgaver i kommunerne i den fremrykkede børne- og ungdomspsykiatri.

Der forventes flere praktiserende speciallæger for at opfylde UBR i alle regioner.

Der forventes lidt flere højtspecialiserede funktioner ex kønsidentitetsforstyrrelser og komplekse neuropsykiatriske tilstande.

Spørgsmål 4:

Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet af speciallæger i specialet?

I vurderingen bør der tages højde for den demografiske udvikling, ændrede sygdomsmønstre, ændrede behandlingsmønstre/metoder, teknologisk udvikling, sundhedsplanlægning, øget specialisering, fokus- og indsatsområder, strukturændringer mv.

Der kan i besvarelsen hentes inspiration fra Sundhedsstyrelsens specialevejledninger, som findes på:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/planlaegning/specialeplanlaegning/gældende-specialeplan>

Særligt kapitlet vedrørende ”Forhold af betydning for specialeplanlægning” vurderes som værende relevante for besvarelsen.

Der kan ligeledes hentes inspiration fra Sundhedsstyrelsens rapport ’Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2017:

<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/danskernes-sundhed-den-nationale-sundhedsprofil-2017>

Den demografiske prognose peger på stigning i antallet børn og unge i DK fra 1.200.000 til 1.300.000. Det er af stor betydning med tidlig diagnostik af udviklingsforstyrrelser, angst og spiseforstyrrelser for at kunne sætte ind med relevant støtte. Udviklingen går derfor mod flere børn og unge, der vil blive henvist til psykiatrien, samtidig vil flere af de lettere tilstande formentlig kunne behandles af psykologer i PPR og kommunalt regi, hvorfor 15 %, der skal ses i BUP, vurderes at være bedste skøn.

Spørgsmål 5:

Er der nogle generelle bemærkninger til lægeprognosens fremskrivning af speciallæger i specialet? Side 5

Nej, det vurderes passende at følge den grønne kurve, der vil betyde ca 570 speciallæger i 2040.

3.2 2020

*Anne Marie Råberg Christensen, formand BUP-dk
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, RegionH*

Spørgsmål vedrørende dimensionering

Spørgsmål 6:

Uddannelseskapaleten blev ved den seneste treårsplan 2018-2020 fastsat til 24 hoveduddannelsesforløb pr. år (Nord: 8, Syd: 5, Øst: 11).

Hvilken uddannelseskapaleten anbefales for perioden 2021-2025, og med hvilken begrundelse?

Antal opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb opdelt på videreuddannelses-region 2013-2018 fremgår af Tabel 7.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab **anbefaler, man fortsætter med 24 årlige uddannelsesforløb** og mener godt disse vil kunne besættes.

Spørgsmål 7:

Den nuværende ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb er fastsat til 2,0-3,5.

Hvilken ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb vurderes nødvendig for dels at sikre et passende antal ansøgere til hoveduddannelses-forløbene og dels at sikre, at læger introduceres til specialet?

Det anbefales at sætte ratio I:H til 3:1. Der er mange læger på vej til almen praksis, pædiatrien eller voksenpsykiatrien, der søger I-stilling i børne- og ungdomspsykiatri som supplement til deres egen uddannelse. Ligeledes har læger under uddannelse til børne- og ungdomspsykiatere behov for sideuddannelse i disse specialer