



Nanna Svejborg
Fuldmægtig
Sundhedsstyrelsen
Center for Evidens, Uddannelse og Beredskab

Opgang Opgang 3, 11. etage
Afsnit 3111
Telefon 20766669
Direkte 35456624
Mail jonas.eiberg@regionh.dk

Dato: 8. februar 2020

Høringssvar. Dansk Karkirurgiske Selskab. Dimensioneringsplan 2021-2025 Spørgsmål vedrørende udbud og efterspørgsel

Hermed fremsendes høringssvar fra Dansk Karkirurgisk Selskab. Det blev ved bestyrelsesmødet 23. oktober 2019, besluttet at fremsende dimensioneringsplaner fra de tre videreuddannelsesregioner som et samlet svar på de fremsendte 7 spørgsmål i "HØRING I FORBINDELSE MED DIMENSIONERING AF SPECIALLÆGEUDDANNELSEN 2021-2025 KARKIRURGI (KIRURGISKE BLODKARSYGDOMME)" af 2. oktober 2019.

Samlet set forudses efterspørgsel af speciallæger inden for det karkirurgiske speciale at overstige udbuddet med 3-10 i løbet af de kommende 7-10 år. Dette skyldes først og fremmest alderspensionering, frafald fra specialet/hoveduddannelsen samt at antallet af karkirurgiske kerneoperationer vil vokse. En øgning af antallet af hoveduddannelsesforløb er først og fremmest vanskeliggjort af kapacitets- og strukturudfordringer som forhindrer sufficente uddannelsesforløb. Der bør fokuseres på fastholdelse af ældre karkirurger, tiltag med henblik på at reducere frafald, tiltag med henblik på bedre rekruttering til hoveduddannelsen, løbende ad-hoc ansættelser i ledige hoveduddannelsesforløb (frafald, manglende besættelse), samt hensyntagen til uddannelsessituationen i forbindelse med strukturelle omlægninger af karkirurgi i landets regioner.

Med venlig hilsen
Jonas Eiberg, Formand DKKS



Uddannelsesregion Øst

Spørgsmål 1:

Der er i øjeblikket mangel på speciallæger i karkirurgi i Øst. Dette behov vil øges over de kommende år pga alderspensionering, flere patienter samt opgaveglidning (karkirurger overtager flere og flere endovaskulære procedurer).

Udfra forventet alderspensionering i region Øst, vakante stillinger og udvidelse af den endovaskulære funktion i region Hovedstaden indenfor det karkirurgiske funktionsområde, vurderes det, at der i region Øst indenfor de kommende 7-10 år vil være behov for tilgang af ca. 15 speciallæger. I dette estimat er der ikke taget højde for et eventuelt frafald fra påbegyndte H-forløb el. speciallæger der forlader specialet eller fraflytter regionen – dette frafald vil baseret på de sidste 7 år's tendens antage 2 til 5 H-forløb eller nyuddannede speciallæger. Det samlede behov for tilgang vil således formentlig være 15-20 speciallæger over de kommende 7-10 år.

Spørgsmål 2:

Det forventes at der i region Øst indenfor de kommende 7-10 år vil være behov for tilgang af ca. 15 speciallæger – heraf ca. 7-10 i region H og ca. 5-7 i region Sjælland. Der er i øjeblikket flytteplaner for karkirurgien i region Sjælland, som pr 1/1-2020 skal være lokaliseret i Roskilde og ca. 4 år efter forventes flyttet til Køge (2024). I forbindelse med etableringen i Køge, forventes den akutte karkirurgiske funktion at blive hjemtaget til region Sjælland fra OUH (region syd). Dette vil betyde behov for yderligere karkirurgiske speciallæger i denne region, men samtidig også åben mulighed for et uddannelsesforløb forankret på Køge (uddannelsesforløb kræver akutfunktion).

Spørgsmål 3:

Efterspørgslen på karkirurgiske speciallæger forventes at være større end det for som er skitseret i figur 5, idet baseline (n=99) er sat for højt i forhold til det antal som reelt findes i specialet dags dato (n=82). Mener ikke modellen i tilstrækkelig grad har taget højde for frafald i specialet som nævnt under spm 1. Desuden er opgaveglidningen fra interventionel radiologi (endovaskulær behandling) til karkirurgi ikke medregnet.

Spørgsmål 4:

Der vil i de kommende 7-10 år ses en overgang til endovaskulære behandling på bekostningen af den klassiske åbne karkirurgi. Denne endovaskulære behandling udfører i dag i region H i større grad af karkirurger og i mindre grad af interventions radiologer. Denne opgave fordeling er i tråd med den internationale tendens, dvs at karkirurger fortager alle typer karkirurgiske behandlinger – åbne og endovaskulære operationer. Endovaskulær behandling er bl.a.

mere skånsom, og er anbefalet i diverse internationale guidelines. Derfor vil flere endovaskulære operationer kunne tilbydes til stadig flere ældre patienter, ligesom indlæggelsestiden vil være kortere hvormed patient populationen vil vokse - også udover hvad den stadig ældre befolkning vil tilskrive. Overordnet set vil dette samlet set betyde flere karkirurgiske operationer (kerneopgaver) over de kommende 7-10 år, og dermed et øget behov for kvalificerede speciallæger.

Spørgsmål 5:

I region Sjælland er antallet af karkirurgiske speciallæger fra 2013 til 2015 reduceret fra 10 til 6, dvs ca 40% reduktion. Dette reflekterer ikke et faldende behov, men er udtryk for rekruteringsproblemer og pensionering. Derudover, er andelen af speciallæger tæt på pensionsalderen i region Sjælland høj, og flere har dermed ret til at være vagtfri.

I region Øst vil 7-10 af 24 speciallæger blive pensioneret inden for de kommende 7-10 år. Derudover forventes 3-4 speciallæger have forladt specialet (2 har allerede og et forsigtigt bud bliver endnu 1-2). Dvs 10-14 speciallæger som er aktive i dag, vil være aktive om 7-10 år i region øst. Disse vil blive erstattet af 8 læger i H-uddannelse (i øjeblikke) samt endnu 2-4 inden for dimensioneringsplanens tidramme. Der vil erfaringsmæssigt være et frafald på 2-4 læger som er påbegyndt H-uddannelsen inden for samme tidsperiode. Baseret på samme erfaringer, forventes der en tilstrømning til regionH fra øvrige DK-regioner samt Skandinavien på 2-4 læger i samme periode. Alt i alt vil det nuværende antal speciallæger i region øst formentlig kunne fastholdes omkring 24-26 læger.

Spørgsmål 6:

En uddannelseskapacitet anbefales for perioden 2021-2025 på 2 H-forløb årligt anbefales uændret. Det burde netop kunne dække behovet, ligesom det ikke vil være muligt at øge produktionen af speciallæger i region Øst før region Sjælland hjemtager den akutte karkirurgi fra Region Syd tidligst 2024. Etablering af et H-forløb med Køge som stamafdeling efter 2024 vil være et prioriteret område.

Spørgsmål 7:

En ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb på 1:3 vurderes nødvendig for dels at sikre et passende antal ansøgere til hoveduddannelsesforløbene, og dels at sikre, at læger introduceres til specialet. Altså anbefales en mindre øgning af introduktionsforløb, dette specielt baseret ud fra erfaring med vanskeligheder med at finde kvalificerede ansøgere til H-forløb samt at få eksponeret yngre læger til det karkirurgiske speciale, idet der ikke længere er mulighed for KBU ophold på karkirurgiske afdelinger i Øst.

23/10-2019

Jonas Peter Eiberg

Overlæge, PhD, klinisk forskningslektor, postgraduat klinisk lektor (PKL)

Formand for Dansk Karkirurgisk Selskab

Karkirurgisk afdeling, Rigshospitalet, CAMES og Københavns Universitet
Rigshospitalet.

Uddannelsesregion Nord

Spørgsmål 1:

I begyndelsen af 2020 mangler der speciallæger i karkirurgien

Spørgsmål 2:

Specielt Region Midt mangler speciallæger.

Spørgsmål 3:

Efterspørgslen på karkirurgiske speciallæger er lidt større end det forventede udbud.

Spørgsmål 4:

Ud over den åbne arterielle karkirurgi (som pt. er kerneopgaven) skal karkirurgiske speciallæger fremover varetage al behandling af åreknudesygdommen og hen ad vejen også de fleste endovaskulære arterielle behandlinger. I relation til de sidste to nævnte områder mangler der speciallæger.

Spørgsmål 5:

Per 1. januar 2020 er der godt 70 karkirurgiske speciallæger i landet. Heraf er de 25 i uddannelsesregion Nord fordelt på de tre afdelinger. Aalborg står for åreknudedefunktion i Frederikshavn for Region Nord, mens Viborg står for den i region Midt. Der skønnes, at der i dimensioneringsperioden skal mindst 30 speciallæger til at dække behovet.

Spørgsmål 6:

Inden for dimensioneringsperioden forventes ca. 7 speciallæger at gå på pension. I samme periode forventes ca. 10 uddannelseslæger i regionen at blive speciallæger (2 per år svarende til den maksimale uddannelseskapacitet). Hvis de bliver i regionen vil der kun være en lille manko i relation til de 30 nævnt under spørgsmål 5.

Spørgsmål 7:

En ratio på 2:1 mellem introduktionsstillinger og HU-stillinger skønnes passende.

Appendix

I 2019 undergik karkirurgien i uddannelsesregion Nord en regionsbestemt omstrukturering. Resultatet heraf blev, at fra 2020 forankres alle de karkirurgiske HU-stillinger i Skejby og Aalborg. Viborg kommer til at indgå med 2 HU-forløb beliggende svarende til de første 2 år af speciallægeuddannelsen. Dette betyder med den aktuelle uddannelse af 2 karkirurgiske speciallæger per år (5-årig uddannelse), at der ved fuld stillingsbesættelse hele tiden vil være 4 i henholdsvis Skejby og Aalborg og 2 i Viborg. Før var fordelingen med 4 i Skejby og 3 i henholdsvis Aalborg og Viborg. Omstruktureringen betyder, at uddannelseskapaleten efter Aalborg's mening er i overkanten for et godt fagligt udbytte – nok det samme i Skejby. Så skal der uddannes flere end 2 speciallæger per år vil det kræve en udbygning af de enkelte afdelinger – hvilket ligeledes hænger godt sammen med den demografiske udvikling. Men hænger den sammen med de politiske ønsker / økonomiske muligheder?

18/10 2019

Jes Sandermann

Postgraduat Kliniks Lektor, Uddannelsesregion Nord, Regionshospitalet i Viborg

Uddannelsesregion Syd

Spørgsmål 1:

Der mangler speciallæger i hele landet i dag og i begyndelsen af perioden. I hele perioden vil der være mangel på speciallæger med stor erfaring i speciallet.

Udbuddet findes generelt ikke i dag.

Spørgsmål 2:

Regionen mangler speciallæger, dog ikke så meget i Kolding som på OUH. Men igen, erfaringen er varierende.

Spørgsmål 3:

Efterspørgslen på speciallæger er i dag større end udbuddet. Hvis kommende speciallæger bliver i specialet, kan der forventes en bedre balance, men ikke tilfredsstillende, da en del seniore speciallæger ikke kommer at fortsætte frem til forventet pension.

Spørgsmål 4:

Ældre befolkning med mere komplekse sygdoms profiler.

Øgning af diabetes patienter med følgesygdomme som kræver karkirurgi.

Kombinations indgreb (hybridoperationer) øger for patienternes bedste, men kræver mere uddannelse af karkirurger som kan varetage den radiologiske behandling i kombination med karkirurgi på samme tid. Dette indebærer ikke at karkirurger skal varetage radiologirollen i diagnostikken og beskrivelser/vurderinger af radiologiske procedurer.

Dialysebehovet er stigende i befolkningen og patienterne bliver også her mere komplekse. Dette kræver høj kompetente karkirurger.

Venekirurgien er i dag et subspeciale som skal varetages af karkirurger. For at denne behandling skal gøres på et højt niveau skal det være karkirurger som egner stor tid til varice behandlinger. Udviklingen på dette felt gå hurtigt frem.

Karkirurgien er under omstrukturering i to nabo regioner – dette indvirker på belastningen i region syd på begge sygehuse som varetager karkirurgi, både vagtfunktionen og den elektive funktion.

Hvis aorta screening indføres i Danmark som det er gjort i visse nabolande, vil der komme et øget antal aneurisme operationer i løbet af de første år, for derefter at aftage. Der bliver en mindsket akutfunktionen og en bedre fordeling af de elektive aneurisme operationer på sigt.

Spørgsmål 5:

Per 1 januar er der 9 overlæger, 3 afdelingslæger i Kolding. 2-3 forventes at gå i pension i perioden 2021- 2025.

I Brørup (Variceklinik) findes i dag 3 overlæger. 1 forventes at gå i pension i perioden.

Tilgang af læger som er i HU forløb i regionen er rimeligt stort, men sociale omstændigheder har gjort at prognosen er svær at forudse.

Spørgsmål 6:

Uddannelseskapaleteten er bedst med 2 per år men pga. mangel på specialister har vi øget den til 3 per år i syd. Samtidig er forløb fra tidligere år blevet

udskudt pga. graviditeter. Så HU forløb er klumpet sammen. Dette gør at uddannelseskapaleten skal fordeles på flere HU forløb, dette kan forringe uddannelsen af speciallæger ad hoc.

Nye operationsmetoder bevirker at speciallæger skal oplæres i disse nye metoder, hvilket tager uddannelsestid fra HU lægerne.

De erfarne karkirurger skal fordeles på flere uddannelsesopgaver for at speciallægerne skal blive mere erfarne så de kan tage sig af kommende speciallæger. (Paradox)

Nye uddannelses instrumenter bør overvejes i fremtiden. Simulatortræning på computere og fantomer er under udvikling. I dag er et center under opbygning i København. Der findes 5 karkirurgiske enheder vest for Storebælt. Man bør overveje om der skal bygges et center i vest for denne type af uddannelse. (mobil lab/trailer?)

Praktisk øvning er et område, men uddannelse i samtaleteknik, stuegangs funktioner mm skal også trænes under kyndig supervision. Hvordan får man ældre karkirurger til at blive på arbejdsmarkedet?

Spørgsmål 7:

I Kolding har under de sidste 3 år haft 2-3 introlæger samtidigt, dels for at klare funktioner, dels for at promovere specialet. Det har vist sig at vi har stadig et balanceret antal søgere til HU forløb, trods alt.

Generel tilføjelse:

Alle karkirurgiske afdelinger i landet har gennem de seneste mange år haft glæde af en betydelig tilgang af speciallæger fra udlandet, særligt Østeuropa og Balticum. Dette er nok den væsentligste årsag til, at underbemandingen har kunnet håndteres. Fremover vil det være hensigtsmæssigt, hvis vi i Danmark selv kan uddanne de nødvendige speciallæger da det vil hjælpe til at standardisere kompetenceniveauet og nedbringe sprogmæssige udfordringer i forhold til kommunikation med vore ofte ressourcervage patienter. Ønsket om uddannelse af flere speciallæger må dog løbende balanceres med afdelingernes ressourcer til oplæring.

13. Oktober 2019

Hans Ravn, Overlæge, Dr Med. Karkirurgisk Afdeling, Kolding Sygehus

Kim Houliind, Professor, ledende ovl, Karkirurgisk Afdeling, Kolding Sygehus.