

SPECIALE: OFTALMOLOGI**HØRINGSSVAR FRA DANSK OFTALMOLOGISK SELSKAB****Spørgsmål vedrørende udbud og efterspørgsel****Spørgsmål 1:**

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

Efter at der i en årrække, specielt i yderområderne af Danmark, har været mangel på speciallæger i oftalmologi, er der nu kommet en bedre balance, hvor antallet af nyuddannede speciallæger overordnet set balancerer behovet. Manglen på speciallæger opstod som følge af et generationsskifte samt et øget behov for øjenlæger grundet nye behandlingsmetoder.

Der er naturligvis udsving i behovet, både i forbindelse med strukturelle ændringer i sygehusvæsenet, men også på regionsplan (se spg 2).

Da vi til stadighed oplever enkelte ny-uddannede speciallægekolleger der vælger en forskerkarriere eller rejser hjem til andet nordisk hjemland, er det vigtigt, at der til stadighed er et lille overskud i udbuddet af nyuddannede speciallæger, således at alle stillinger inden for specialet bliver besat.

Overordnet set mener vi, at der på nuværende tidspunkt er balance på landsplan mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger i oftalmologi.

Spørgsmål 2:

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

Specielt i yderområderne af landet har man indtil for ganske nylig haft kronisk mangel på speciallæger. Man har i disse områder klaret sig igennem med opgaveglidning til andre personalegrupper (og medicinstuderende) og har i vid udstrækning har ansat læger, der helt eller delvist er uddannet i udlandet. På nuværende tidspunkt har man en situation, hvor man får et tilstrækkeligt antal ansøgninger til de opslåede stillinger.

Inden for regionerne er det lettest at rekruttere speciallæger til stillinger på universitetshospitalerne. Jo mere perifert en afdeling er beliggende, jo sværere er det at rekruttere og fastholde læger. Det er derfor også i denne henseende vigtigt, at der fortsat er et lille overskud i udbuddet af nyuddannede speciallæger, således at alle stillinger bliver besat.

I Region Øst, hvor man i forbindelse med den seneste dimensioneringsplan reducerede antallet af hoveduddannelsesstillinger fra 9 til 8, angiver man nu, at man mangler ansøgere til opslåede speciallægestillinger og at man derfor ansætter speciallæger, der er uddannet i udlandet. I denne region ønsker man derfor at øge antallet af uddannelsesstillinger.

I det fremsendte høringsmateriale fremgår det af tabel 7, at der har været ubesatte blokke. Dette er angiveligvis ikke korrekt, da alle stillinger er blevet besat efter genopslag.

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?

Hvis man sammenligner vækstkurverne for det forventede antal erhvervsaktive øjenlæger med den forventede tilvækst i de mest relevante befolkningsgrupper (65+ samt børn), er der tale om en parallel udvikling. Under forudsætning af en øjenlægebetjening efter samme mønster som i dag, vil der følgelig ikke være grund til at ændre på uddannelseskapaleten.

Der er dog flere ubekendte faktorer;

For det første må antallet af behandlingsmodaliteter forventes at stige yderligere de kommende år, både til sygdomme, der kan behandles i dag, men også til sygdomme, som vi hidtil ikke har haft behandlingsmetoder til.

For det andet kan den tekniske udvikling tænkes at give anledning til væsentlige ændringer i arbejdsgange og i fordelingen af arbejdet mellem optikere, praktiserende øjenlæger og øjenafdelinger. Dette kan muligvis resultere i større produktivitet. Disse to punkter kan antages at udligne hinanden.

Endelig er efterspørgslen efter oftalmologiske ydelser ikke nødvendigvis defineret ved antallet af patienter med relevante øjensygdomme, men af det offentliges vilje og evne til at kanalisere midler ind i dette område. Dette område kan vi ikke forudsige.

Mht den fremtidige fordeling af speciallæger beskæftiget på hoved-, regions- og højt specialiseret niveau er det svært at forudsige udviklingen. Vi forventer den vil være uændret i perioden 2021-2025.

Spørgsmål 4:

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

Følgende faktorer forventes at øge behovet for speciallæger i oftalmologi;

- flere ældre
- flere diabetikere
- flere flygtninge og indvandrere med tidligere ubehandlede øjenforandringer
- øget grad af subspecialisering
- nye behandlingsmetoder til sygdomme der ikke tidligere har kunnet behandles
- øget krav om information og patientinddragelse
- talegenkendelse og øvrige øgede dokumentationskrav, som tager tid fra lægernes kliniske arbejde
- krav om reduceret ventetid før øjenlægeevurdering
- større efterspørgsel på tilgængelighed fra patienter og pårørende
- en forventning om udvidede åbningstider alle ugens dage med krav om speciallægetilstedeværelse

Følgende faktorer forventes at nedsætte behovet for speciallæger i oftalmologi;

- bedre behandlingsmetoder, som giver øget interval mellem undersøgelser og behandlinger (ex. anti-VEGF-behandling for AMD/DME/RVO hvor behandlingsintervallet er øget indenfor de seneste år)
- yderligere digitalisering af screeningsbilleder af nethinder således, at ikke alle foto skal vurderes manuelt
- opgaveglidning hvor enkelte opgaver, under vejledning af speciallæger, vil kunne varetages helt eller delvist af andre personalegrupper så som sygeplejersker eller optikere (ex. intravitreale injektioner, fotoscreening, patientinformation ol.)

Spørgsmål 5:

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

Det er en svaghed, at datamaterialet er fra 2015. Bestyrelsen i Dansk Oftalmologisk Selskab lavede i foråret 2019 en uofficiel optælling af alle speciallæger ansat i praksis og på hospitalsafdelingerne. Af denne optælling fremgår det, at specielt Region Hovedstaden har gennemgået et større generationsskifte siden 2015 (vi har registreret 104 speciallæger i Region Hovedstanden mod 139 angivet i medsendte materiale. Vores aldersinddeling var anderledes, men viser en venstreforskydning i aldersprofilen). Dette sætter spørgsmålstegn ved de øvrige tals validitet.

At opgøre antallet af praktiserende øjenlæger ud fra et træk fra CVR registeret betyder også, at de hospitalsansatte øjenlæger, som er registreret med et CVR nummer og ved siden af deres hospitalsjob ser et begrænset antal private selvbetalende patienter, bliver registreret som fuldtidskapaciteter. Dette er ikke en korrekt måde at opgøre antallet af reelle fuldtidskapaciteter på. Denne fejlkilde kan muligvis også være med til at forklare differencen mellem vores optælling af speciallæger i Region Hovedstaden og det antal der er angivet i det medsendte materiale.

Tilsvarende er det en svaghed at tidligere prognoser, ligesom den aktuelle, ikke har taget hensyn til den ret betydelige netto-indvandring af speciallæger fra andre lande, specielt EU lande. Arbejdsforholdene for læger i Danmark er formentlig bedre end i vore nabolande, så denne tendens vil måske forstærkes.

En anden generel bemærkning er, at en større andel af kvinder i specialet formentlig vil øge behovet for flere speciallæger eftersom kvinder, i hvert fald i en periode, i højere grad end mænd har ønske om deltidsansættelse, men vi ser også et øget antal mandlige speciallæger, som ønsker orlov af forskellige årsager.

Endelig må prognosen forudsætte uændrede politiske krav til behandlingsindikation, behandlingsgaranti og en uændret økonomisk afregningsmodel.

Spørgsmål vedrørende dimensionering

Spørgsmål 6:

Uddannelseskapaleten blev ved den seneste treårsplan 2018-2020 fastsat til 20 hoveduddannelsesforløb pr. år (Nord: 7, Syd: 5, Øst: 8).

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

Dansk Oftalmologiske Selskab har sonderet holdningen til den kommende dimensionering blandt ledende overlæger og fik svar fra 4 af 5 Regioner;

I Region Nord ønskes uændret dimensionering.

I Region Midt ønskes uændret dimensionering i den kommende høringsperiode. Herefter ønsker man muligvis en reduktion.

I Region Syd ønskes uændret dimensionering.

I Region Hovedstaden ønskes en forøgelse i antallet af uddannelsesstillinger (som angivet i spg 2).

I Foreningen af Yngre Oftalmologer (FaYO), hvor medlemmerne er uddannelseslæger og speciallæger, der ikke er ansat i overlægestillinger, mærker man, at der er kommet øget konkurrence om de faste stillinger. I FaYO er man derfor bekymrede for, om der kan findes ansættelse til alle kommende speciallæger og ønsker derfor en reduktion i antallet af uddannelsesstillinger.

Qua de ovenstående svar, tilbagemeldingerne fra regionerne samt vores egen opgørelse af fordelingen af speciallæger anbefaler vi i Dansk Oftalmologisk Selskab, at uddannelseskapaleten for perioden 2021-2025 igen øges til 21 hoveduddannelsesforløb pr. år med flg. fordeling; Nord: 7, Syd: 5, Øst: 9.

Spørgsmål 7:

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

Den nuværende ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb er fastsat til 1,5-2,0.

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?

Den nuværende ratio har fungeret fint de senere år. Der er et fåtal af yngre kolleger med godkendt introduktionsforløb, som ikke får et hoveduddannelsesforløb. De fleste af de afviste er ganske vist velkvalificerede kandidater, men det beskedne overskud af ansøgere er samtidig tilstrækkeligt til at sortere de knap så motiverede/determinerede fra.

Vi anbefaler derfor en uændret ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb på 1,5-2,0.