

Høringssvar vedr. dimensionering af speciallægeuddannelsen 2021-2025 inden for patologi

Dansk Patologiselskab (DPAS)

Spørgsmål 1

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

Svar:

Efterspørgslen på patologer er større end udbuddet i alle regioner og der er ubesatte stillinger på en stor del af landets patologi-afdelinger. En rundspørge med tilbagemelding fra 9 af landets 13 afdelinger (med repræsentation fra alle regioner) viser at der er minimum 15 ubesatte stillinger, et enkelt sted er 40% af afdelingens speciallægestillinger ubesatte. En stor andel af landets patologer er over 65 og mange har mulighed for at gå på pension, hvilket inden for få år vil føre til yderligere mangel.

Flere steder gøres brug af konsulentstillinger som besættes af ældre patologer (70+) eller erhvervsaktive patologer med bijob. Konsulentstillinger kan løse afdelingernes udfordringer i forhold til svarafgivelse, men bidrager ikke nævneværdigt til administrative og uddannelsesmæssige opgaver.

En del afdelinger benytter sig af merarbejdsaftaler hvor speciallæger påtager sig ekstraarbejde mod økonomisk kompensation eller tilbud om afspadsering. De senere år er afdelingernes opgaver imidlertid vokset i et omfang så merarbejde bliver en arbejdsmæssig og ergonomisk belastning hvorfor speciallægerne i mindre grad ønsker at tilslutte sig disse ordninger.

Specialet har rekrutteret udenlandske speciallæger, men erfaringsmæssigt tager det meget lang tid før sprogkompetencer og erfaringsniveau er tilstrækkeligt til at de kan påtage sig konferenceaktivitet samt administrative og uddannelsesmæssige aktiviteter.

Spørgsmål 2

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

Svar

Der er mangel på patologer i alle regioner. Tidligere har der været problemer med at rekruttere uddannelseslæger (både intro- og hoveduddannelsesforløb) i region Nord, men det er blevet lettere de seneste par år.

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?

Svar

Efterspørgslen forventes at være større.

Som det fremgår af figur 1 er 34% af speciallægerne over 60 år (tal fra 2015) og der må forventes en høj afgang over de kommende år. Derudover benytter mange afdelinger sig af konsulenttydelser fra pensionerede speciallæger. Arbejdspreset i hverdagen betyder at man fremover må forvente en tidligere pensionering end det førhen har været tilfældet og at mange vil takke nej til en konsulentbaseret tilknytning efter pensionering. Af hovedscenariet i figur 5 fremgår det, at den forventede årlige vækst i antallet af speciallæger er 2,4% hvilket ikke modsvarer den forventede aktivitetsstigning og de forudgående års efterslæb.

På landets patologi-afdelinger har der i perioden 2011-2018 været en aktivitetsstigning på 20% og antallet af prøver pr. speciallæge er tilsvarende steget med 16%. I perioden 2011-2015 har der været en aktivitetsstigning på 3,6% pr. år og i samme periode er antallet af hospitalsansatte speciallæger kun steget med ca. 1,6% pr. år (jvf. tabel 1). Det fremgår af tallene at hver prøve er blevet mere kompleks bl.a. som følge af udviklingen af personlig medicin særligt indenfor kræftområdet. Vi må de kommende år forvente en yderligere aktivitetsstigning som følge af den demografiske udvikling idet det især er i de ældre

befolkningsgrupper, at der er behov for patologiydelse. Samtidig må vi forvente at hver enkelt prøve forsat bliver mere kompleks som følge af udviklingen inden for molekylærpatologi og -medicin.

Spørgsmål 4

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

Svar

Som beskrevet har der de seneste år været en gennemsnitlig aktivitetsstigning på 3,6% pr. år. Det forventes at fortsætte de kommende år med mulighed for yderligere aktivitetsstigning. Vævsprøverne, som fremsendes til en patologiafdeling, er led i primær diagnostisk og sygdomsmonitorering fx efter et kræftforløb hvor der er behov for afklarende vævsprøver fx som følge af billeddiagnostiske fund. Hver prøve bliver mere kompleks som følge af udviklingen inden for personlig medicin med nye krav til sygdomsklassifikation og behandling i henhold til prøvens molekylærbiologiske profil.

Den demografiske udvikling med et større antal ældre i Danmark vil generelt set føre til et øget antal prøver, men særligt indenfor kræftområdet hvor kræftincidensen stiger med alderen. Samtidig er det ofte de cancerrelaterede prøver der kræver supplerende og komplekse analyser.

Indførelsen af multidisciplinære konferencer (MDT-samarbejde) har medført en stor arbejdsopgave for patologien, en opgave der allerede på nuværende tidspunkt udgør omkring 10% af patologens hverdag. Den stigende kompleksitet af specielt cancer relaterede patologianalyser og svar vil fremover yderligere øge behovet for patologers deltagelse i MDT samarbejdet

Da patologmanglen allerede er udtalt på mange afdelinger, har man de seneste år benyttet sig af opgaveglidning hvor opgaver som før var lægelige er overgået til bioanalytikere og sekretærer. Der er dog samtidig mangel på især specialiserede bioanalytikere hvorfor man ikke kan forvente at kunne uddelegere yderligere arbejdsopgaver i de kommende år.

I patologien er der en stor grad af faglig subspecialisering hvilket betyder at man ved vacancer ikke umiddelbart kan flytte speciallæger fra et subspecial til et andet. Omskoling af en speciallæge fra et subspecial til et andet tager tid især på steder med højtspecialiserede. Det er derfor vigtigt at især de små afdelinger er fuldt normerede så opgaverne kan fordeles på flere hænder i tilfælde af perioder med ubesatte stillinger.

Inden for en kortere årrække forventes det, at der indføres digital patologi i specialet, men man forudser ikke umiddelbart at dette i nævneværdig grad vil aflaste patologerne og føre til reduceret mikroskopitid.

Spørgsmål 5

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

Svar

Lægeprognosen forudsætter at alle uddannelsesstillinger besættes og at speciallægerne vælger at blive i specialet efter endt hoveduddannelse. På nuværende tidspunkt er der 123 læger i uddannelse til patolog, heraf 35 i introduktionsstillinger. Hidtil er langt størstedelen af de uddannede patologer blevet i specialet, men øget arbejdspress med mindre tid til fordybning, forskning og efteruddannelse og Regionernes funktionstidsregler har de seneste år ført til at nyuddannede speciallæger har søgt ansættelse udenfor hospitalsafdelingerne.

Spørgsmål vedrørende dimensionering

Spørgsmål 6

Uddannelseskapaciteten blev ved den seneste treårsplan 2018-2020 fastsat til 16 hoveduddannelsesforløb pr. år (Nord: 7, Syd: 3, Øst: 6).

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

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

Svar

De sidste år har specialet ikke fået besat alle de opslåede hoveduddannelsesforløb og selvom alle forløb fremover skulle blive besat vurderes det ikke tilstrækkeligt til at kunne modsvare behovet for patologer i fremtiden.

Bestyrelsen for Dansk Patologiselskab foreslår derfor, at antallet af hoveduddannelses forløb øges fra de nuværende 16 med 2 til i alt 18 forløb. Vi foreslår at de 2 ekstra forløb fordeles med 1 i

Videreuddannelsesregion Syd og 1 i Videreuddannelsesregion Øst.

Tidligere har det været vanskeligt at besætte stillinger i Videreuddannelses Region Nord, men effekten af cand. med. uddannelsen på Ålborg Universitet er formentlig endnu ikke slået igennem i tallene. Hvordan det vil forholde sig i årene fremover er vanskeligt at gennemskue og vi ønsker mulighed for at oprette ad hoc forløb i andre regioner, såfremt der viser sig at være en skæv fordeling i antallet af ansøgere. Ad hoc forløbene skal kunne tilføres de andre regioner i det omfang afdelingerne kan løfte opgaven. Vi bemærker en stigende interesse for specialet og tror at det vil blive lettere at rekruttere til specialet fremover.

Spørgsmål 7:

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

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?

Svar

Størstedelen af lægerne ansat i introduktionsstillinger fortsætter i hoveduddannelse. Den nuværende ratio synes derfor passende.