

Intern medicin: Geriatri

Høringssvar fra Dansk Selskab for Geriatri, 24.01.20

Spørgsmål 1: Hvordan opleves den nuværende balance mellem udbud og efterspørgsel på speciallæger i specialet?

Det er Dansk Selskab for Geriatri's vurdering, at efterspørgslen aktuelt og i fremtiden vil være større end udbuddet.

Aktuelt er der ubesatte stillinger bl.a. i Region Nord, samtidig med at der er ønske om geriatri på mange sygehuse ud over landet.

Spørgsmål 2. Er der særlige kommunale/regionale forskelle i efterspørgslen og udbuddet, som den kommende dimensioneringsplan skal tage højde for?

Der er generelt en skæv geografisk fordeling med fx relativt mere geriatri i Region Øst end Region Nord. En tendens som vil forstærkes af vandring fra land til by – hvor de ældre bliver tilbage i udkantsområderne, således at ældregruppen øges.

Den forholdsmæssige uddannelseskapacitet i de enkelte regioner bør således tilpasses både demografi og geografi.

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?

De fleste geriatiske patienter er over 80 år gamle. De medsendte prognoser viser ikke udviklingen i gruppen af 80+ årige. Tal fra Danmarks Statistik viser, at i Region Syddanmark øges 75+ årige med 24% og 80+ årige med 16% frem til 2024.

Efterspørgslen på geriatiske speciallæger forventes minimum at stige tilsvarende. Geriatri har udelukkende hovedfunktion, men har en væsentlig funktion i håndtering af ældre medicinske patienter på sygehusene, herunder håndtering af de multisyge ældre patienter med kontakt til mange specialer, som let risikerer "silo"-tilgang – dvs. at hvert speciale tænker på deres område uden at tænke på helheden, hvor geriaterne kan hjælpe med at samle trådene.

Et andet område vil være fast samarbejde med andre afdelinger, bl.a. i FAM, ortopædkirurgi og i stigende grad i andre specialer som kirurgi og onkologi.

Spørgsmål 4. Hvilke faktorer forventes at få indflydelse på behovet af speciallæger i specialet?

Vigtigste faktor er den demografiske udvikling, som beskrevet under spørgsmål 3. Selvom danske undersøgelser viser, at de kommende ældregenerationer forventes at have et bedre helbred, så vil mange skulle leve med kroniske sygdomme, og de sidste leveår vil uændret medføre behov for assistancer fra sundhedsvæsenet og sygehusindlæggelser.

Men også – som anført – udvidede arbejdsområder med udbygningen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, bl.a. med flere behandlinger i nærmiljøet vil øge behovet for geriatiske speciallæger. Samtidig er geriatri det eneste af de medicinske specialer, der har multisygdom som kompetenceområde – en kompetence der allerede nu efterspørges mange steder.

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

I øjeblikket ses der mangel på ansøgere til hoveduddannelsen i flere regioner, som kan påvirke det endelige antal geriater. Samtidig er 10-15% af geriaterne +60-årige, og det vides ikke, hvornår de ønsker at gå på pension.

Spørgsmål 6. Dimensionering

Som anført er det vanskeligt at anføre et præcist antal grundet usikkerhed om fremtidige arbejdsopgaver. Et konservativt estimat bør specielt tage højde for den demografiske udvikling i gruppen af 80+ årige og tilvæksten bør være på mindst 4% pr. år. Et mere realistisk skøn ville være en fordobling i uddannelsen af geriatere.

Spørgsmål 7. Ratio mellem introduktionsstillinger og hoveduddannelsesforløb.

Introduktionsstillinger i geriatri er pga. specialets bredde attraktive for flere speciallægeuddannelser, bl.a. almen medicin, andre intern medicinske specialer, onkologi, neurologi m.m. Der anbefales derfor en ratio 3:1, for at sikre nok ansøgere til hoveduddannelsen, idet der er mange, som vælger andet end geriatri, når der skal vælges hoveduddannelse (bl.a. almen praksis).

Jens-Ulrik Rosholm

Formand for Dansk Selskab for Geriatri