



København den 17. december 2019

HØRING I FORBINDELSE MED DIMENSIONERING AF SPECIALLÆGEUDDANNELSEN 2021-2025
KLINISK FYSIOLOGI OG NUKLEARMEDICIN

Høringssvar fra Dansk Selskab for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin

Spørgsmål 1:

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

Lige nu har der været tegn på en mindre overproduktion af speciallæger, hvor enkelte nye speciallæger har haft svært ved at finde stillinger. Det opvejes dog formentlig af, at der for tiden er ubesatte hoveduddannelsesstillinger. Det er forventningen, at den nuværende balance mellem udbud og efterspørgsel på speciallæger i specialet Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin vil være passende nationalt også i perioden 2021-2025.

Spørgsmål 2:

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

Specialets læger er stort set alle ansat på hospitalsafdelinger for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin med de store afdelinger placeret på universitetshospitalerne. Det vil ikke ændre sig fremover, da specialet er komplekst, og undersøgelserne i høj grad knyttet til diagnostik af patienter med behov for højt specialiseret behandling. Det giver regionale forskelle, da alle afdelinger rekrutterer fra samme pulje af speciallæger. Og kan give udfordringer med at få besat alle stillinger på de mindre hospitaler. Dette er ikke anderledes for vores speciale i forhold til andre lægelige specialer.

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?

Efterspørgslen vurderes i de kommende år at være tilgodeset med det nuværende antal af uddannelsesstillinger - og som landsgennemsnit findes hovedscenariet dækkende.



Spørgsmål 4:

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

Antallet af patienter der lever og overlever med en kræftsygdom er bedret ganske markant, og denne positive udvikling forventes at fortsætte som følge af forbedrede behandlingsmuligheder, hvorfor befolkningens levealder forventes at stige yderligere. Da nuklearmedicinske undersøgelser indgår i størstedelen af alle kræftpakker og udredningsforløb for cancersygdomme, forventes det at efterspørgslen af specialets undersøgelser (og dermed behovet for speciallæger) ligeledes vil fortsætte med at stige som svarende til hovedscenariet.

Dog kan scenariet ændre sig, hvis udviklingen af behandling med radioaktive lægemidler stiger. Det vil betyde et øget behov for speciallæger. Det er dog på nuværende tidspunkt for tidligt at sige noget om med sikkerhed. Men man bør have denne mulige udvikling in mente. Og det kan blive nødvendigt med en justering indenfor perioden, hvis der sker banebrydende ændringer på området af behandling med radioaktive lægemidler.

Spørgsmål 5:

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

Vores høringssvar er set ud fra et landsdækkende perspektiv. Der er større regionale forskelle i de mulige scenarier for efterspørgsel af speciallæger i vores speciale, men dette må de regionale høringssvar afspejle.

Spørgsmål 6:

Uddannelseskapaciteten blev ved den seneste treårsplan 2018-2020 fastsat til 8 hoveduddannelsesforløb pr. år (Nord: 3, Syd: 1, Øst: 4).

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

Uddannelseskapaciteten ved den seneste 3-årsplan er fastsat til 8 hoveduddannelsesforløb pr. år, og dette anbefales uændret fremover, specialets undersøgelsestal synes stabilt i øjeblikket. Dog med det forbehold, at det kan blive nødvendigt med en justering indenfor perioden, hvis der sker banebrydende ændringer på området af behandling med radioaktive lægemidler.

Ligeledes findes aldersfordelingen blandt nuværende speciallæger at være nogenlunde ens i de tre uddannelsesregioner, hvorfor der er ens rekrutteringsbehov ved pensionering



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?

Den nuværende ratio mellem introduktionshoveduddannelsesforløb er fastsat til 2,0-3,5, hvilket synes passende.

På vegne af DSKFNM

Peter Hovind

Ledende overlæge, dr.med., MPG

Formand for Dansk Selskab for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin