

Hørings svar om dimensionering af speciallægeuddannelsen 2021-2025

Lægeforeningen påpeger behovet for politiske beslutninger om

- *et markant løft i den samlede dimensionering for at undgå speciallægemangel i trængte specialer.*
- *et effektivt kommissionsarbejde med det formål at fremtidssikre den lægelige videreuddannelse.*
- *tiltag, der sikrer speciallægedækning i hele landet.*

1. Baggrund

Sundhedsstyrelsen har via høringsbrev af d. 27. september 2019 bedt om input til det videre arbejde med dimensioneringsplanen for perioden 2021-2025. Lægeforeningen og LVS har følgende hørings svar med inputs og vurderinger, der bl.a. er blevet kvalificeret via et temamøde for alle specialer, der blev afholdt d. 6. januar 2020. Der fremsendes supplerende inputs og vurderinger i hørings svarene fra Yngre Læger, Praktiserende Lægers Organisation og de specialebærende selskaber.

31. januar 2020

Sagsnr: 2019-7050

Aktrnr: 2146342

Vi vil gerne indlede med at kvittere for den politiske opmærksomhed, der de senere år har været fra en bred vifte af partier om at få bedre lægedækning i almen praksis i hele Danmark. Ikke mindst de politiske beslutninger om at øge antallet af videreuddannelsesforløb i almen medicin vil være med til at afhjælpe de kommende års mangel på speciallæger i dette speciale.

Men der er et fortsat behov for politisk opmærksomhed og initiativer, hvis der skal sikres tilstrækkeligt med speciallæger fremover i såvel almen medicin som andre trængte specialer, hvilket giver anledning til bemærkningerne nedenfor.

2. Behovet for et markant løft i den samlede dimensionering

Læger i mange specialer nærmer sig pensionsalderen, samtidig med at en aldrende befolkning betyder et øget træk på det danske sundhedsvæsen og dermed træk på speciallæger.

Derfor er der desværre udsigt til, at der vil opstå øget mangel på speciallæger i en række specialer de kommende år. Flere specialer som fx lungemedicin oplever allerede i dag alvorlig mangel på speciallæger og det har flere steder i landet været svært at rekruttere nok til at dække patienternes efterspørgsel. Stigende speciallægemangel må desuden forventes i specialer som bl.a. neurologi, radiologi og geriatri. Der henvises til hørings svarene fra de enkelte specialebærende selskaber for et overblik over mangel i de enkelte specialer.

Når det gælder speciallæger i almen medicin, viser beregninger fra PLO¹, at der i perioden 2021-2025 vil være behov for en forøget dimensionering til 400 hoveduddannelsesstillinger, hvis man skal imødegå de kommende års efterspørgsel efter speciallæger i almen medicin. Derudover er der behov for at minimumsrationen for antallet af introduktionsforløb hæves til 1,6 for almen medicin, således at et tilstrækkeligt antal læger introduceres til specialet. Ligeledes bør rationen i øvrige trængte specialer revurderes, med henblik på at sikre tilstrækkelig søgning til specialerne.

På tilsvarende vis ses i dag en ekstraordinær speciallægemangel inden for psykiatrien, der bør tages hånd om i den kommende

¹www.laeger.dk/sites/default/files/plo_analyse_behov_for_at_oege_antallet_af_uddannelsesforloeb_i_almen_medicin_til_400_fra_2022-2027_januar.pdf



dimensioneringsperiode. Der vil opstå yderligere mangelsituationer de kommende år, der vil ramme geografisk skævt, hvis der ikke igangsættes yderligere, politiske tiltag. Psykiatrien er ét af de specialer, der især mærker den generelle udfordring med at et stort antal speciallæger de næste år må forventes at gå pension.

Det er således helt centralt, at de kommende års dimensionering af såvel hoveduddannelsesforløb i en række specialer som introduktionsforløb øges, så der bliver tilstrækkeligt med speciallæger til at dække de kommende års behov. Behov, der øges bl.a. i takt med den aldrende befolkning og flere kronikere, hvor man kan forudsige, at efterspørgslen efter speciallæger øges markant. Behov, der kan blive forstærket af politiske tiltag for at forbedre tilbuddene i det nære sundhedsvæsen og at undgå geografisk ulighed i sundhed.

En øget videreuddannelsesindsats vil stille krav til økonomien og kapaciteten hos de enheder, der er involveret i uddannelsen. Således må det forventes, at der skal tilføres de ressourcer, der er nødvendige for, at der er tid blandt de erfarne læger til både at tage ansvar for den fortsatte patientbehandling og de øgede uddannelsesforpligtelser.

Mulighederne for at rekruttere læger til videreuddannelsen øges de kommende år, i takt med at det større optag på lægestudierne får effekt. Der kan således de kommende år forventes at komme 1200-1300 nye læger årligt ind på det danske arbejdsmarked, der står parat til at tilgå den lægelige videreuddannelse.

Det er u hensigtsmæssigt, hvis der opstår flaskehalse i den lægelige videreuddannelse, idet det er færdiguddannede speciallæger, patienterne har brug for. Hvis dimensioneringsniveauet ikke øges i den kommende dimensioneringsplan (ud over forøgelsen med de nye pladser til akutmedicin, der bør være udgangspunktet), vil det betyde, at flere hundrede læger fra hver årgang ikke kan færdiguddannes som speciallæger. Vi understreger derfor behovet for, at Sundheds- og Ældreministeriet og Uddannelses- og Forskningsministeriet sikrer, at sammenhængen mellem optaget på universiteterne og dimensioneringen af den lægelige videreuddannelse genetableres.

3. Behovet for et effektivt kommissionsarbejde

De kommende års efterspørgsel efter speciallæger skabes ud fra et kompliceret samspil mellem bl.a. demografi, sygdomsudvikling, behandlingsforventninger, nye behandlingsmuligheder, samarbejdet mellem faggrupper, teknologiudviklingen, den samfundsøkonomiske udvikling og sundhedsvæsenets organisering.

Det kræver tilbunds gående analyser at overveje, hvordan disse faktorer i samspil påvirker speciallægebehovet. De fleste patientbehov spiller fx ind på flere specialer – bl.a. involverer kræftbehandling mange andre specialer end onkologi. Derudover kan industriens behov for lægearbejdskraft forventes at tiltage i nogle specialer og ikke i andre.

De kommende års udvikling bør desuden vurderes ud fra, at udfordringerne med generationsskifter er forskellige på tværs af specialer og varierer rundt i landet. Lægernes tilbagetrækningstilbøjeligheder er afhængig af specialernes vagtbelastning m.m., hvilket samtidig spiller ind på rekrutteringsmulighederne. Nogle specialer oplever en "her og nu" – udfordring, der først og fremmest stammer fra aldersfordelingen i specialet og betyder et behov for øget dimensionering i en afgrænset periode. Andre specialer har mere permanente behov for øget dimensionering, grundet større efterspørgsel, løbende jobskifter væk fra specialet til industrien mv.



Vi understreger derfor behovet for, at løftet i dimensioneringen de kommende år fastlægges ud fra tilbunds gående analyser og politisk stillingtagen til fremtidens lægeefterspørgsel. Dette gør det nødvendigt at iværksætte et effektivt kommissionsarbejde med det formål at fremtidssikre den lægelige videreuddannelse.

Set i lyset af de mange faktorer, der spiller ind på de kommende års planlægning, ser vi det som nødvendigt at tage en fastlagt dimensioneringsplan for 2021-2025 op til revurdering undervejs i perioden, når resultaterne fra et kommissionsarbejde foreligger.

4. *Behovet for tiltag, der sikrer speciallægedækning i hele landet*

Den vigtigste faktor i at sikre tilstrækkeligt med speciallæger i hele landet er at uddanne tilstrækkeligt med speciallæger i hvert speciale, dvs. tilstrækkeligt med uddannelsesforløb i den kommende dimensioneringsplan. Derfor kan det være relevant at øge optaget på videreuddannelsesforløbene de steder hvor kapaciteten er til stede, både i lægedækningstruede områder og resten af landet, alt efter de behov, der opstår på både kort sigt (nyoprettede afdelinger m.m.) og de langsigtede lægedækningsbehov.

Men derudover er det vigtigt at beslutte tiltag, der er direkte rettet mod at sikre rekruttering til videreuddannelsespladserne i de trængte specialer i hele landet. Dels med henblik på, at de erfarne uddannelseslæger er vigtig arbejdskraft, der løser lægemanglen på kort sigt. Dels giver det anledning til, at lægerne kan slå rod og bosætte sig i hele landet på længere sigt.

Der har været gennemført en række forsøg med sammenhængende videreuddannelsesforløb i flere specialer. Vi understreger behovet for, at der gøres mere for at samle erfaringer sammen fra disse forsøg, så der kan følges op med yderligere udbud af sammenhængende forløb, de steder – og i de specialer – det giver mening. En erfaringsopsamling vil være et godt videngrundlag til at vurdere, hvor dette rekrutteringsværktøj kan benyttes yderligere fremadrettet og på hvilke præmisser.

For at styrke rekrutteringen til uddannelsesforløb i hele landet og for at sikre tilstrækkeligt med uddannelseskapacitet i alle specialer bør det indgå i det videre arbejde med dimensioneringen, at der etableres ekstra uddannelseskapacitet ved at inddrage speciallægepraksis i uddannelsesforløbene i højere grad end i dag, hvor det kun er i dermatologi-, øjen- og øre-næse-halsspecialerne, det er systematisk indtænkt.

Den bedste rekrutteringseffekt vil opnås, hvis man samtidig gør en indsats for at sikre velfungerende uddannelsesmiljøer i hele landet. Man kan lære af de mange gode eksempler på, at en prioritering af velfungerende miljøer giver succes med rekrutteringen – og modsatte eksempler på, at manglende prioritering fører til en ond spiral, hvor stillinger ikke kan besættes. Vi indgår gerne i en styrket dialog med ministeriet om, hvordan bl.a. evaluer.dk og inspektorordningens evalueringer kunne være grundlag for en styrket indsats for velfungerende uddannelsesmiljøer.

Med venlig hilsen

Andreas Rudkjøbing

Henrik Ullum