

Til Sundhedsstyrelsen

Høringssvar: Dimensionering af speciallægeuddannelsen 2021-2025, neurologi

Høringssvar fra Parkinsonforeningen om dimensionering af speciallægeuddannelsen 2021-2025

Parkinsonforeningen vil gerne sige tak for muligheden for at afgive høringssvar. Vi er som forening meget interesserede i den fremtidige udvikling i antallet af speciallæger i neurologi, da mangel på speciallæger har store konsekvenser for patienter med Parkinsons sygdom.

Som forberedelse til den kommende dimensionering har vi fået udarbejdet en analyse om manglen på speciallæger i neurologi. Vi kan i den forbindelse henvise til rapporten "Om mangel på neurologer - Kortlægning, analyse og løsningsmuligheder", fra nov. 2018. Rapporten fremgår af dette link: <https://www.parkinson.dk/sites/default/files/pdf-filer/Om%20mangel%20p%C3%A5%20neurologer%20-%20rapport%2010.12.18.pdf>

På baggrund af analysen og den løbende kontakt til vores medlemmer har vi følgende hovedbudskab:

- Manglen på speciallæger i neurologi er meget stor allerede i dag (ca. 100 speciallæger i neurologi mangler), og hvis der ikke tages ekstraordinære midler i brug, vil der fortsat være alt for få speciallæger i specialet i mange år fremover
- Der er så store udfordringer med at besætte hoveduddannelsesforløb i uddannelsesregion Syd og Nord, at end ikke et scenarie med 10 % mindre besatte forløb end dimensionsplanen er realistisk med udgangspunkt i de historiske data (i 2018 blev der opslået 35 hoveduddannelsesforløb på landsplan og kun 23 blev besat, svarende til ca. 30 % færre end de opslåede forløb)
- Manglen på speciallæger i neurologi kan mærkes af vores medlemmer (parkinsonpatienter og pårørende), og 20 % af vores medlemmer fortalte i 2018, at de inden for det seneste år havde oplevet mangel på speciallæger i neurologi, jf. rapporten om mangel på neurologer. Konkret fortæller patienter og pårørende, at manglen på neurologer bl.a. betyder: 1) de har svært ved at få tider til kontrol, og kontroller udskydes ofte, 2) der bliver længere mellem de faste kontroller, og 3) en oplevelse af utryghed som følge af manglen på specialister.
- Parkinsons sygdom er en progredierende sygdom, og derfor er det af afgørende betydning, at patienterne har jævnlig kontakt til en neurolog, der bl.a. kan vurdere behov for justering i medicin og for overgang til avanceret behandling.

Spørgsmål 1: Hvordan opleves den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger i specialet?

Manglen på speciallæger i neurologi er et stort og reelt problem i dag. To enqueter fra Dansk Neurologisk Selskab (2014) og Berlingske Tidende (2017) viste, at der mangler cirka 90-98 neurologer. Hvis vi tager udgangspunkt i en arbejdsstyrke på ca. 400 speciallæger, så mangler der ca. 20-25 procent i arbejdsstyrken for at kunne imødekomme den nuværende efterspørgsel efter speciallæger i neurologi. Der er således et stort gab mellem udbud og efterspørgsel.

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

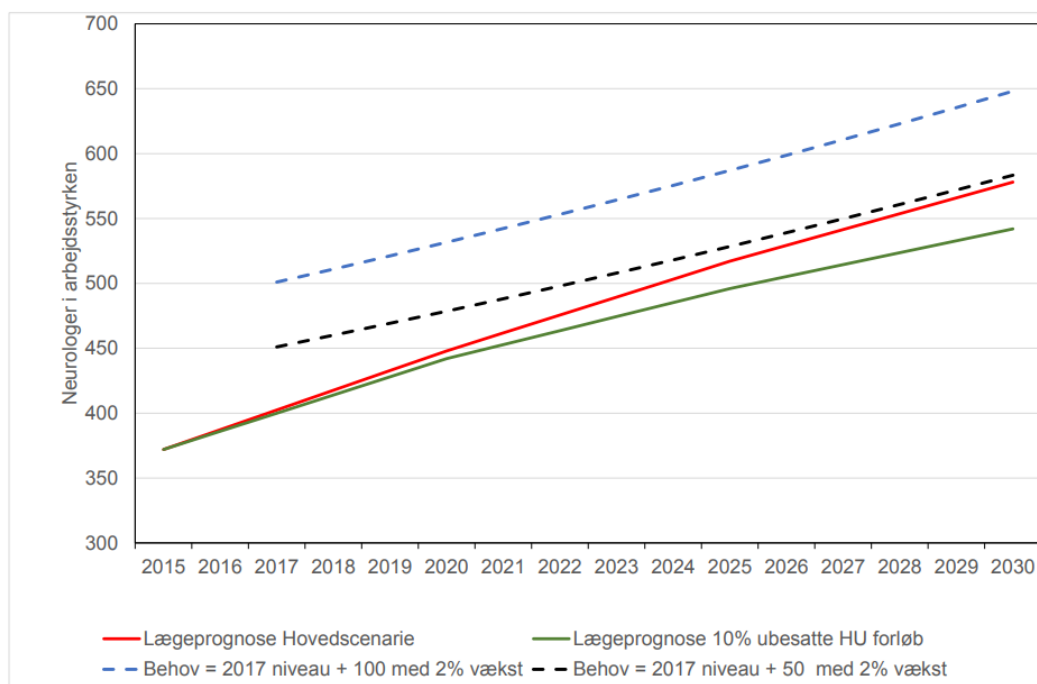
I flere år har det ikke været muligt at besætte alle de opslåede hoveduddannelsesforløb for speciallæger i neurologi i særligt uddannelsesregionerne Syd og Nord. De seneste tal fra 2018-høringsmaterialet taler deres tydelige sprog: 11 opslående hoveduddannelsesforløb i Nord og kun 4 besatte, og 13 opslående hoveduddannelsesforløb i Syd og kun 8 besatte. I region Øst er alle de 11 opslåede hoveduddannelsesforløb derimod blevet besat i 2018. Der er altså udbredte regionale forskelle, som den kommende dimensioneringsplan bør tage højde for.

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?

I rapporten om manglen på speciallæger i neurologi har vi fået udarbejdet en fremskrivning med udgangspunkt i dimensioneringsplanen 2018-2020, i antagelsen om et demografisk pres på 2 % årligt samt i en stigning i antallet af parkinsonpatienter med 19 procent frem til 2025 (der henvises til rapporten for en nærmere gennemgang af forudsætninger og beregninger).

Figuren nedenfor viser (side 22 i rapporten), at selvom hovedscenariet i den tidligere lægeprognose følges, vil man ikke på længere sigt kunne imødekomme efterspørgslen efter speciallæger i neurologi.

Den sorte stiplede linje er en fremskrivning af behovet for speciallæger i neurologi med udgangspunkt i en meget konservativ vurdering af, at der mangler 50 speciallæger, mens den blå (og mere realistiske) stiplede linje fremskriver udviklingen med udgangspunkt i, at der mangler 100 speciallæger i neurologi.



Figuren viser, at selvom udbuddet af neurologer forventes at vokse, vil denne vækst ikke være tilstrækkelig til at indhente behovet for neurologer inden for en overskuelig tids-horisont. Behovet for speciallæger i neurologi vil overstige udbuddet, dels fordi der i dag er en mangelsituation (50-100 speciallæger neurologi), dels fordi behovet forventes at vokse som følge af bl.a. demografisk pres.

Det bemærkes også, at med de mange ubesatte hoveduddannelsesforløb i Nord og Syd er selv den grønne linje i figuren et optimistisk bud på udviklingen.

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

Parkinsons sygdom udgør kun en mindre del af det samlede neurologiske område. Andre store patientgrupper indenfor neurologien er Alzheimer-, sclerose- og epilepsipatienter. Af rapporten "Fakta om kapacitet og behandling af parkinsonpatienter i Danmark", DECIDE, januar 2019, ses det, at der har været en nærmest eksponentiel vækst i antal patienter med dissemineret (eller multipel) sclerose (se side 33). Bare inden for de senere år er antallet af patienter med multipel sclerose steget fra cirka 10.000 patienter i 2000 til næsten 16.000 patienter i 2018. Forsætter stigningen i antallet af patienter med multipel sclerose vil det lægge et yderligere stort beslag på det neurologiske speciale.

Desuden vil vi pege på, at nye behandlingsmuligheder, f.eks. for patienter med blodpropper (apopleksi) har betydet, at neurologien i dag har udviklet sig til et akutspecial, hvilket medfører et helt andet vagtberedskab end tidligere. Det er med til at lægge yderligere pres på neurologien og behovet for speciallæger.

Spørgsmål 5: Er der nogen generelle bemærkninger til lægeprognosens fremskrivning af speciallæger i specialet?

Mange af de nye behandlingsmuligheder i fremtiden vil sikkert medføre et behov for flere speciallæger i neurologi, men vi kender ikke effekterne særlig godt. Lægeprognosens fremskrivninger sker med "automatisk" genererede scenarier, f.eks. "hovedscenarie" og "besatte forløb 10 % mindre end dimensioneringsplan".

Parkinsonforeningen vil anbefale, at man fremover arbejder med at lave scenarier, som i højere grad tager udgangspunkt i de mange faktorer, der kan påvirke udviklingen i udbud og efterspørgsel efter speciallæger, f.eks. teknologisk udvikling, medicinsk udvikling og befolkningens sundhedstilstand. Vi kan i den forbindelse henviser til en norsk rapport, hvor man har arbejdet med at opstillet sådanne scenarier, jf. "Helse-Norge 2040 – Hvordan vil fremtiden bli?", 1-2018.

Spørgsmål 6: Uddannelseskapaciteten blev ved den seneste treårsplan 2018-2020 fastsat til 27 hoveduddannelsesforløb pr. år (Nord: 9, Syd: 7, Øst: 11). Hvilken uddannelseskapacitet anbefales for perioden 2021-2025, og med hvilken begrundelse?

Parkinsonforeningen har ikke et detaljeret kendskab til de forudsætninger, der knytter sig til en vurdering af præcist hvor mange hoveduddannelsesforløb, der bør opslås med henblik på at imødekomme den store mangel på speciallæger i neurologi, herunder hvordan hoveduddannelsesstillingerne bør fordeles på uddannelsesregionerne. Med henvisning til vores svar på de tidligere spørgsmål, vil vi dog anbefale, at der sker en markant øgning i antallet af hoveduddannelsesforløb. Vi vil også anbefale, at der gøres en særlig indsats for at sikre, at hoveduddannelsesforløb, som slås op i Nord og Syd, faktisk besættes.

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 hoveduddannelsesforløbene og dels at sikre, at læger introduceres til specialet?

Parkinsonforeningen har ikke et detaljeret kendskab til de forudsætninger, der knytter sig til en vurdering af ratioen mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb. Med henvisning til vores svar på de tidligere spørgsmål i høringen vil vi dog anbefale, at der sker en markant øgning i antallet af introduktionsforløb, da dette kan være med til at sikre, at flere hoveduddannelsesforløb faktisk kan besættes.

Parkinsonforeningen, dec. 2019.

Kontaktinfo: Direktør Astrid Blom, telefon 60726313, email ab@parkinson.dk