

Høringssvar

Region Syd. Almen medicin:

Spørgsmål vedrørende udbud og efterspørgsel

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

Svar 1: Der er et lavt udbud af speciallæger i almen medicin i Region Syd i forhold til efterspørgslen på speciallæger i almen medicin, og der er derfor behov for en øgning af produktionen af speciallæger i en årrække på 5-15 år fra nu.

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

Svar 2: Der er større efterspørgsel efter speciallæger i det geografiske område omkring Sygehus Sydvestjylland og Sønderjylland end omkring Sygehus Lillebælt og Fyn, men der er større søgning på almen medicinske uddannelsesstillinger i områderne Lillebælt og Fyn, og mindre søgning Sydvestjylland og Sønderjylland. Der vil kortvarigt kunne uddannes flere speciallæger omkring Fyn og Lillebælt, men det vil også kunne medføre, at der uddannes endnu færre omkring Sydvestjylland og Sønderjylland, hvis der ikke sker en balanceret øgning af uddannelseskapaleteten, som på langt sigt skal relatere sig til behovet for speciallæger.

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 3: Det vurderes, at efterspørgslen i Region Syd muligvis passer med hovedscenariet.

Begrundelse: På grund af mange landområder med væsentlig afstand til hovedsygehus, vil der forventes øget opgaveflytning til almen praksis, men aldersbelastningen af speciallæger i almen medicin i Region Syd er relativt lav i forhold til landsgennemsnit, hvilket vil reducere efterspørgslen efter nye speciallæger, og de 2 modsat rettede faktorer kan opveje hinanden, så udviklingen forventes neutral, men efterspørgslen er som udgangspunkt højere end udbuddet jf. spørgsmål 1.

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

Svar 4: Region Syd har en lavere frekvens af praktiserende speciallæger og speciallæger på sygehus, og det medfører, at der hidtil har været og fortsat vil være et større krav om behandling i almen praksis, hvilket øger arbejdsbelastningen i almen praksis i Region Syd, og det giver et øget behov for speciallæger i almen medicin. En demografisk udvikling med øget befolkning i de største byområder af især yngre indbyggere efterlader en øget andel af ældre i landområder. Disse områder vil derfor give øget arbejdsmængde for almen praksis og derfor øget behov for speciallæger i almen medicin, under forudsætning af, at der åbnes op for at normtallet for antal patienter pr. praktiserende læge i almen praksis udenfor købstæderne kan

reduceres og kompenseres, så det igen kan blive økonomisk attraktivt at være praktiserende læge udenfor købstæderne. Dette er også afgørende for rekruttering til specialet.

Ændrede behandlingsmønstre med øget opfølgning i almen praksis vil øge arbejdsmængden i almen praksis, men vil kun give øget efterspørgsel efter speciallæger i almen medicin, såfremt normtallet som anført ovenfor nedsættes af denne årsag også. En begrænset mængde af kontrol, som flyttes fra sygehus til almen praksis kan varetages af hjælpepersonale, men en væsentlig del vil skulle varetages af speciallæger i almen medicin, da opgaven hidtil har været varetaget af læger i det sekundære sundhedsvæsen, og ved udflytning til mindre specialiseret enhed, almen praksis, vil uddelegering til hjælpepersonale være sværere, fordi specialiseringsgraden bliver lavere, hvorfor det bliver nødvendigt at fastholde behandlingen på lægeligt niveau. Det kræver et øget antal af speciallæger i almen medicin, og kan kun i begrænset omfang varetages af hjælpepersonale.

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

Svar 5: Efterspørgsel efter speciallæger i almen medicin er i det væsentlige bestemt af Landsoverenskomsten mellem Danske Regioner og PLO, og normtallet for antal patienter pr. praktiserende læge er sammen med balanceringen af honorering af ydelser og basishonorar afgørende for, hvor mange speciallæger i almen medicin, som der er behov for, og der kommer kun øget efterspørgsel efter speciallæger i almen medicin, såfremt der tilføres en økonomi til den primære sundhedssektor på en måde, så der kommer en øget efterspørgsel på speciallæger i almen medicin til almen praksis.

Det forudsættes, at der ikke i væsentligt omfang sker ansættelse af speciallæger i almen medicin i andre specialer eller i den sekundære sundhedssektor. Speciallæger i almen medicin vil med overkommelig efteruddannelse kunne udfylde vigtige opgaver indenfor såvel ledelse og administration, præhospital behandling, akut medicin, konsulentfunktioner, kommunale tilbud samt indenfor andre specialer med mindre specialiserede opgaver. Ansættelser i sådanne funktioner vil øge efterspørgslen på speciallæger med samme antal, som der ansættes i disse andre sektorer.

Spørgsmål vedrørende dimensionering

Spørgsmål 6: Uddannelseskapaciteten blev ved den seneste treårsplan 2018-2020 fastsat til hhv. 259, 294 og 300 hoveduddannelsesforløb pr. år: 2018 2019 2020 Nord 89 100 118 Syd 56 65 78 Øst 114 129 154 I alt 259 294* 350** * Inkl. 30 ekstra hoveduddannelsesforløb i hhv. 2019 og 2020 besluttet af Regeringen i 2018. ** Inkl. ekstra 50 hoveduddannelsesforløb i 2020 der fremgår af aftalen mellem Regeringen og Danske Region "Aftale om regionernes økonomi for 2020".

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

Svar 6: Der planlægges en øget uddannelseskapacitet med øgning af antallet af hoveduddannelsesstillinger, hvor der stiles efter at fastholde det øgede antal som anført ovenfor, men som det fremgår af Tabel 7 er antallet af opslåede hoveduddannelsesstillinger på landsplan øget med 18 % fra 2013 til 2018, men på trods af dette er antallet af besatte stillinger i absolut antal reduceret i samme periode med 10 %. Det er der mange begrundelser for, men det er en åbenbar konklusion, at der ikke nødvendigvis uddannes flere speciallæger ved at opslå flere stillinger.

Det er indtrykket aktuelt, at der er øget efterspørgsel efter introduktionsstillinger i almen medicin, hvor der er en høj ratio af ansættelser, mens ratio på hoveduddannelse er markant lavere, især efter at 6 års reglen er ophørt.

Det ville være hensigtsmæssigt, at antallet af opslåede hoveduddannelser i højere grad kunne reguleres regionalt, så der ikke nødvendigvis skal opslås mange flere stillinger, end der vides at være ansøgere til, men hvor der gives en ramme til at antallet af stillinger kan øges til det maksimale antal, når der ses at være ansøgere til det øgede antal stillinger.

Spørgsmål 7: Den nuværende ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb er fastsat til 1,3-2,0. 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?

Svar 7: Det vurderes, at der med den øgede produktion af nye læger med store årgange vil være basis for at rekruttere et øget antal læger til specialet ved at øge ratio mellem introduktionsstillinger og hoveduddannelsesstillinger til en faktor 1,5-3, så der etableres en større pulje af ansøgere til hoveduddannelse i almen medicin, hvorved der kan være en forhåbning om at det ekstra antal af hoveduddannelsesstillinger vil kunne besættes i løbet af de kommende 1-4 år. Såfremt der kommer fuld søgning til hoveduddannelsen vil ratio kunne reduceres igen. Det vil være hensigtsmæssigt, at der ikke er krav om at opslå hoveduddannelsesforløb, som ikke forventes at kunne besættes, da det giver bedre mulighed for at opslå det øgede antal introduktionsstillinger uden at komme i mangel på tutorlæger. Opslag af stillinger som ikke besættes vil give mange vakancer hos tutorlæger samtidig med at det vil kunne give mangel på tutorlæger i nogle områder, og denne mangel kan undgås, hvis der gives regional frihed til at regulere antallet af hoveduddannelser og introduktionsstillinger.

Med venlig hilsen

Kristian Riis Jensen

Praktiserende læge, Rødning Lægehus,

Almen medicinsk uddannelseskoordinator, Sygehus Sønderjylland, Region Syd.

Formand for almen medicinsk uddannelsesudvalg, Region Syd.

Formand for almen medicinske uddannelseskoordinatorer, Region Syd.

Medlem af det regionale råd for lægers Videreuddannelse, Region Syd

Medlem af Videreuddannelsesudvalget, VIA, Dansk Selskab for Almen medicin.