

Spørgsmål 1:

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

Besvarelse spørgsmål 1:

I Dansk Psykiatrisk Selskab oplever vi, at efterspørgslen på speciallæger langt overstiger udbuddet og at det forværres de kommende år.

Ifølge undersøgelser fra Overlægeföreningen er hver 5. speciallægestilling i hospitalspsykiatrien ubesat(1) og hver 5. har forladt hospitalspsykiatrien og 41% af speciallægerne overvejer det(2).

Samtidigt er antallet af patienter i hospitalspsykiatrien steget med 30% på blot et årti(3) mens antallet af speciallæger er uændret, således var i alt 571 speciallæger beskæftiget på hospital i 2013 og 585 i 2019 (tabel 1-5 i høringsmaterialet).

I primærsektoren ses samme tendens. Den gennemsnitlige ventetid til praktiserende psykiater er stigende og var i juni 2022 på 63 måneder, mens antallet af praktiserende psykiatere også er i nulvækst, således var 191 speciallæger beskæftiget som praktiserende psykiater i 2013 og 199 i 2019 (tabel 1-5 i høringsmaterialet).

Den stigende efterspørgsel og det forventede faldende udbud belyses yderligere i besvarelsen af nedenstående spørgsmål.

Spørgsmål 2:

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

Besvarelse spørgsmål 2:

Der opleves geografiske forskelle i antallet af speciallæger. Manglen er størst i områder uden for universitetsbyerne og generelt set endnu større i yderområderne.

Overlægeföreningens undersøgelse, som viser, at hver 5. stilling i hospitalspsykiatrien er ubesat(1), dækker over lokal mangel på speciallæger, som kan være op mod det dobbelte.

Der er stor variation mellem regionerne i antallet af speciallæger pr. 100.000 indbygger -både vedrørende hospitalsansatte speciallæger og praktiserende speciallæger.

Vurdering

En kommende dimensioneringsplan for psykiatrien bør tage højde for geografisk variation i antallet af speciallæger pr. indbygger ved en øget dimensionering i områder med få speciallæger. Få speciallæger i et område går ud over den faglige kvalitet i udredning og behandling og bidrager til geografisk ulighed i sundhed. En øget dimensionering i områder med få speciallæger skal understøttes af tiltag, som sikrer rekruttering til hoveduddannelsesstillinger og fastholdelse af den eksisterende kapacitet af 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?

I hovedscenariet indgår den antagelse, at alle hoveduddannelsesforløb besættes efter en periode. Brug nogle af de andre scenarier til at vurdere udviklingen hvis dette ikke er tilfældet.

I vurderingen af efterspørgslen bedes foretaget en opdeling på funktionsniveau, således at det belyses, hvor stor en andel af speciallægerne i specialet, der fremadrettet forventes at være beskæftiget på hovedfunktionsniveau, regionsfunktionsniveau samt højt specialiseret funktionsniveau.

Besvarelse spørgsmål 3:

Udviklingen i efterspørgslen efter speciallæger de kommende år vurderes klart at være større end det forventede udbud. Begrundelserne herfor fremgår af besvarelsene på spørgsmål 1,2,4,5.

En lavere besættelsesgrad af hoveduddannelsesstillinger end beskrevet i hovedscenariet frygtes at ville øge presset på psykiaterne og forstærke afvandringen(2) og dermed reducere udbuddet, som igen vil forværre rekrutteringsevnen med en endnu lavere besættelsesgrad til følge.

Spørgsmål 4:

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

I vurderingen bør der tages højde for den demografiske udvikling, ændrede sygdomsmønstre, ændrede behandlingsmønstre/metoder, teknologisk udvikling, sundhedsplanlægning, øget specialisering, fokus- og indsatsområder, strukturændringer mv.

Der kan i besvarelsen hentes inspiration fra Sundhedsstyrelsens specialevejledninger, som findes på:

Gældende specialeplan - Sundhedsstyrelsen

Særligt kapitlet vedrørende ”Forhold af betydning for specialeplanlægning” vurderes som værende relevante for besvarelsen.

Der kan ligeledes hentes inspiration fra rapporten:

Danskernes sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2021 - Sundhedsstyrelsen

Besvarelse spørgsmål 4:

Den demografiske udvikling

Befolkningen forventes samlet set at vokse med 7,8% frem mod 2045, hvilket betyder at flere mennesker vil have behov for udredning og behandling for psykisk sygdom. Ca. hver 3. dansker rammes af psykisk sygdom.

Særligt skal nævnes, at befolkningstallet i aldersgrupperne 18-39 år og 65+årige stiger indenfor de næste 10 år.

Væksten i aldersgruppen 18-39 år vil særligt med baggrund i, at en stigende andel af unge i alderen 18-24 år scorer lavt på den mentale helbredsskala(4), øge efterspørgslen på udredning og behandling i psykiatrien.

Væksten i aldersgruppen 65+årige er kraftigt accelererende. Befolkningsfremskrivningen 2020 viser, at i 2030 forventes befolkningsgruppen over 80 år at udgøre 59% flere end i dag(6). Samtlige psykiske sygdomme kan ses hos ældre og demenssygdomme med psykiske problemstillinger som angst, depression, psykoser og afledte adfærdsproblemer udgør en særlig og stigende udfordring. Samlet vil det betyde flere ældre med psykisk sygdom og flere ældre med kompleks psykisk sygdom.

Generelt forventes antallet af psykisk syge patienter med anden etnisk baggrund at stige. Desuden påvirkes befolkningsfremskrivningen indtil udgangen af 2024 af indvandring af ukrainere jf. figur d.

Vurdering:

De demografiske ændringer de kommende 10 år er således betydelige for udviklingen i antallet af mennesker med psykiske sygdomme og vil øge efterspørgslen på speciallæger i psykiatri.

Ændrede sygdomsmønstre og ændrede behandlingsmønstre/metoder

Af Den Nationale Sundhedsprofil 2021 fremgår, at der er sket en stigning på 7,4 procent i andelen med en lav score på den mentale helbredsskala i perioden 2010 til 2021. Stigningen er fortrinsvist sket mellem 2013 og 2021 og er særligt udtalt mellem 2017 og 2021. Dette gælder i alle aldersgrupper blandt både mænd og kvinder. De største stigninger mellem 2017 og 2021 ses i aldersgrupperne 16-34 år og er særligt udtalte blandt kvinder i aldersgruppen 16-24 år. For denne gruppe er andelen med en lav score på den mentale helbredsskala steget med 18,5 procent i perioden 2010 til 2021, heraf med 10,6 procent alene mellem 2017 og 2021.

Den generelle forværring i danskernes oplevede mentale helbredsproblemer i alle aldersgrupper og særligt stigningen på 18,5% for kvinder i aldersgruppen 16-24 år vil øge efterspørgslen på udredning og behandling for psykiske sygdomme. Det skal bemærkes, at størstedelen af patienterne med den påviste forværring i mentalt helbred, behandles i voksenpsykiatrien, idet voksenpsykiatrien varetager 18+årige.

Af Den Nationale Sundhedsprofil 2021 fremgår, at der i perioden fra 2010 til 2021 samlet er sket en stigning på 8,3 procentpoint i andelen med en høj score på stressskalaen, fra 20,8 % til 29,1 %.

En høj score på stress-skalaen er forbundet med øget risiko for depression og udviklingen vil øge efterspørgslen på udredning og behandling hos psykiater.

Af Den Nationale Sundhedsprofil 2021 fremgår, der i perioden 2010 til 2021 er der sket en stigning i antallet af mennesker, der har været meget generet af at være nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig inden for de seneste 14 dage, en stigning fra 5,6 % i 2010 til 8,3 % i 2021.

Udviklingen vil øge efterspørgslen på udredning og behandling hos psykiater.

Af Den Nationale sundhedsprofil fremgår at andelen af befolkningen, som har psykisk sygdom eller eftervirkninger efter psykisk sygdom er steget fra 9% til 12,9%, hvilket er ganske betragteligt sammenlignet med sygdomme som diabetes, kronisk lungesygdom og kræft. Hertil skal nævnes at angst og depression fremgår særskilt uden angivelse af andel de øvrige år og udviklingen er dermed ubekendt.

Antallet af patienter i den regionale børne- og ungdomspsykiatri er steget med 50% det seneste årti(3) og andelen af børne- og ungdomspsykiatriske patienter, der senere får behov for behandling i voksenpsykiatrien, forventes uændret, hvormed der vil ses flere unge med behov for fortsættelse af behandling i voksenpsykiatrien.

ADHD, PTSD, binge eating disorder og autisme er eksempler på sygdomme og udviklingsforstyrrelser, hvor ny viden indenfor diagnostik og behandling de senere år, har øget patienttilgangen og behovet for speciallæger i psykiatri. Antallet af patienter med behov for udredning og behandling indenfor disse nye områder forventes stadigt stigende.

Den neurovidenskabelige og psykologiske viden er voksende og inddrages i stadigt større omfang ved diagnostik og behandling af patienter med psykiske lidelser indenfor alle diagnosegrupper. Bedret diagnostik og nye behandlingsmuligheder øger efterspørgslen på speciallæger i psykiatri. Faget er i udvikling og der skal i fremtiden kunne tilbydes endnu bedre udredning og behandling end i dag.

Antallet af tvangsindlæggelser er steget med 45% siden 2010 og antallet af personer som tvangsindlægges er steget med 21%. Patienter som tvangsindlægges er blandt de sygeste og mest komplekse patienter i psykiatrien. Der er behov for flere speciallæger med kompetencer til behandling af kompleks psykisk sygdom, herunder øget viden om selvskadende adfærd, selvmordsforebyggelse, håndtering af konflikter og forebyggelse af tvang.

Antallet af mennesker med misbrug af centralstimulerende stoffer er stigende og flere vil få behov for udredning og behandling. Udredningen og behandlingen er kompleks og bør foretages af speciallæger i psykiatri med henblik på tidlig opsporing af psykisk sygdom, dette er ikke tilfældet i dag.

Antallet af psykisk syge patienter dømt til behandling eller anbringelse vil fortsat være højt og kræver et fortsat højt antal speciallæger i psykiatri med særlig ekspertise indenfor retspsykiatri.

Vurdering:

Udviklingen i sygdomsmønstre, nye behandlinger og metoder vil øge behovet for udredning og behandling af psykisk sygdom og dermed øge efterspørgslen på speciallæger i psykiatri.

Sundhedsplanlægning

Samarbejde med det somatiske sygehusvæsen om patienter med både somatiske og psykiske problemstillinger forventes styrket i de kommende år med henblik på at sikre bedre overlevelse for mennesker med psykisk sygdom. Sammenhængende og koordinerede patientforløb mellem somatik og psykiatri kræver speciallæger i psykiatri med særlig ekspertise. Det samme gælder for samarbejdet med almen praksis (shared care) og bemanning af udrykningsteams med speciallæger ved tvangsindlæggelser.

Der forventes styrket samarbejdet mellem regioner og kommuner, herunder samarbejdet vedrørende misbrugsbehandling. Der er behov for flere psykiatere til den kommunale misbrugsbehandling og flere psykiatere til at løfte opgaven vedrørende dobbeltdiagnose behandling i regionerne fra og med 2024. Dobeltdiagnose behandling kræver særlig speciallægeekspertise og behandlingsmetoder og vil øge efterspørgslen på speciallæger.

Ligeledes forventes et styrket samarbejde mellem regioner og kommuner vedrørende den psykosociale indsats herunder en bedre koordinering og sammenhæng i de enkelte patientforløb, udkørende teams og speciallægetilknytning til botilbud.

Ifølge Sundhedsstyrelsens rapport om "Intensiv behandling til mennesker med svær psykisk lidelse" skal patienter på et lukket (intensivt) afsnit "tilses minimum én gang i døgnet (alle dage) af en speciallæge i psykiatri(6). Der er tale om en meget positiv udvikling med dette tiltag men vi er meget langt fra at kunne tilbyde vores patienter dette.

Flere læger i ledelse jf. OK 2021 vil også øge efterspørgslen på speciallæger.

Vurdering

Sikring af bedre behandling til mennesker med psykisk sygdom gennem ovenstående initiativer i sundhedsplanlægningen vil øge behovet for speciallæger i psykiatri.

Teknologisk udvikling

Det forventes ikke, at der inden for en overskuelig fremtid vil komme tekniske løsninger, der mærkbart vil reducere behovet for speciallæger. Teknologisk udvikling vil typisk fremme og bedre visse ting men også

komplisere andre ting. F.eks er "skrive selv" tidskrævende men talegenkendelse er måske en mulighed og f.eks vil øget datatilgang i patientbehandlingen, som muliggøres med teknologisk udvikling typisk kræve mere anvendelse af analyser, hvilket også er tidskrævende.

Øget specialisering

Der foregår en øget specialisering inden for psykiatrien – såvel i forhold til behandlingen af hyppigt forekommende psykiske sygdomme med komplicerede forløb som i forhold til mere sjældne psykiske sygdomme. Forbedring af behandlingskvaliteten gennem øget specialisering vil øge behovet for speciallæger, dels fordi behandlingsmulighederne udvides, dels fordi flere opgaver, som i dag varetages af yngre læger også vil involvere en speciallæge.

Fokus- og indsatsområder

10-årsplanens implementering med bedring af den faglige kvalitet i udredning og behandling, kapacitetsopbygning og meget mere forskning og udvikling vil kræve flere speciallæger.

Spørgsmål 5:

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

Besvarelse spørgsmål 5:

Prognosen forudsætter, at der i fremskrivningen er taget hensyn til, at 40% af den aktuelle arbejdsstyrke pensioneres indenfor de kommende 10-15 år. Det er så stor en del af arbejdsstyrken, at vi har behov for at pointere et særligt fokus heromkring.

Det bemærkes, at der ikke har været tilvækst i antallet af speciallæger i psykiatri på hospital og i praksis siden 2013 jf. tabel 1-5 i høringsmateriale. Status quo-tilstanden i psykiatrien vækker bekymring med hensyn til om fremskrivningen holder. Den manglende udvikling i antallet af speciallæger i psykiatri står i modsætning til den gennemsnitlige udvikling i de øvrige lægelige specialer, hvor der ses en vækst på 16% i 2013-2019, jf. tabel 15 i Lægeprognosen. Hvorfor holder tidligere tiders fremskrivninger ikke i psykiatrien?

Høringsmateriale er opdateret til og med 2019. Manglen på psykiatere er forværret siden 2019 jf. Lægeforeningens undersøgelse fra juni 2022. Dette påvirker fremskrivningen, særligt hvis udviklingen fortsætter(1).

Den nye generation af læger ønsker i stigende grad deltid. Generationers behov ændrer sig og fleksibilitet skal være en del af kommende rekrutterings- og fastholdelsesstrategier. Generelt set vil der være flere læger, som i fremtiden ønsker nedsat tid. Samtidigt med at denne udvikling vil øge behovet for flere speciallæger vil generationen af speciallæger, som har arbejdet op mod det dobbelte af fuldtidsbeskæftigelse pensioneres, hvilket vil øge behovet for speciallæger yderligere.

Spørgsmål vedrørende dimensionering

Spørgsmål 6:

Uddannelseskapaleten blev i Dimensioneringsplan 2021 og Dimensioneringsplan 2022-2023 fastsat til følgende antal hoveduddannelsesforløb pr. år:

| | | | |
|--------------|-----------|-----------|-----------|
| VUR Nord | 18 | 21 | 25,5 |
| VUR Syd | 11 | 14 | 14 |
| VUR Øst | 25 | 28 | 30 |
| I alt | 54 | 63 | 70 |

Hvilken uddannelseskapaletet anbefales for perioden 2024-2028, og med hvilken begrundelse?

Antal opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb fordelt på videreuddannelsesregion 2016-2021 fremgår af Tabel 6.

Der skal ikke overdimensioneres i forhold til en aktuel besættelsesgrad under 100 pct. Der er en generel forventning om over tid, at antallet af alle dimensionerede hoveduddannelsesforløb i dimensioneringsplanen besættes.

Besvarelse spørgsmål 6:

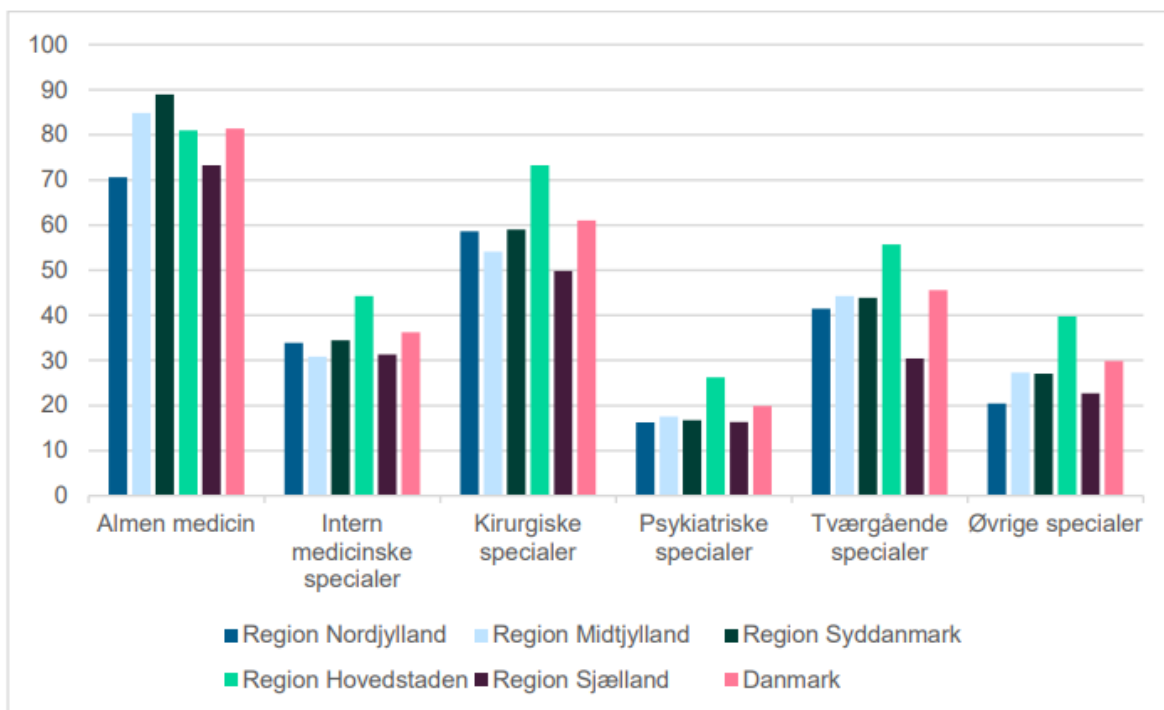
Det foreslås, at dimensioneringen i 2024-2028 øges med 300 hoveduddannelsesstillinger ud over det allerede fastsatte antal på 70 hoveduddannelsesstillinger årligt. 300 ekstra læger i hoveduddannelsesstilling på 5 år i 2024-2028, vil være 60 ekstra hoveduddannelsesstillinger årligt, hvilket svarer til gennemsnitligt 1 læge mere i hoveduddannelse pr. halve år pr. afdeling. Man vil hermed samlet i 2035 jf. hovedscenariet have 1430+300 speciallæger=1730, hvilket svarer til en gennemsnitlig årlig vækst på 6% og en samlet vækst fra 2021-2035 på 80%. Det skal bemærkes at onkologien under gennemførelse af kræftplanerne har øget antallet af speciallæger med 70%, hvorfor det ikke ses som en umulig opgave, hvis der gøres de rette rekrutteringsindsatser og investeringer i psykiatrien. Det skal også bemærkes, at eksempelvis blev almen medicin øget ekstraordinært med 30 hoveduddannelsesforløb på landsplan i 2019, 50 ekstra forløb i 2020 samt yderligere 50 ekstra forløb i 2021.

Begrundelser:

1. Der er brug for en særlig indsats, som retter op på den akutte mangel på speciallæger i psykiatri hurtigst muligt ellers er der risiko for at udviklingen ikke kan vendes.
2. Uddannelseskapaleten, som er til stede i aldersgruppen 60+ årige speciallæger, vil kunne udnyttes til uddannelse af 300 ekstra speciallæger i årene 2024-2033.
3. Psykiatrien står overfor at skulle kapacitetsopbygge jf. 10-årsplanen og antallet af psykiatere pr. 100.000 indbygger er historisk underprioriteret i overensstemmelse med underprioriteringen af psykiatrien generelt, dette fremgår tydeligt af nedenstående figur, hvor antallet af speciallæger i psykiatri er halvdelen af antallet af speciallæger beskæftiget indenfor medicinske specialer og en tredjedel af læger beskæftiget indenfor kirurgien. Hvis kvaliteten i psykiatrisk udredning og behandling skal løftes, skal andelen af psykiatere pr. 100.000 indbygger meget længere op end den er i dag. Den aktuelle andel af psykiatere pr. 100000 indbygger hænger på ingen måde sammen

med at psykiske lidelser tegner sig for 25% af den samlede sygdomsbyrde.

Figur 16. Speciallæger pr. 100.000 indbyggere fordelt på specialegruppering, 2019



Note: Opgørelsen tager udgangspunkt i speciallægenes arbejdssted.

Kilde: Bevægelsesregistret (Sundhedsdatastyrelsen) og Danmarks Statistik

4. Det tager 4,5 år at uddanne en psykiater og der skal derfor satses massivt på uddannelse af psykiatere 2024-2028, hvis der skal rettes op og 10-årsplanen sikres gennemførelse.
5. Flere læger i hoveduddannelsesstilling i 2024-2028 vil desuden være en akut håndsrækning til lægemanglen i psykiatrien allerede fra 2024.
6. Af lægeprognosen 2021-2045 fremgår et øget kandidatudbud og det vurderes heraf også muligt at opnå besættelse af ekstra 300 stillinger med samtidige særlige indsatser omkring rekruttering og fastholdelse.
7. Hoveduddannelsesstillingernes besættelsesprocent er stigende, det ses således, at andel ubesatte forløb i forhold til dimensionerede forløb er faldet fra 25% i perioden 2015-2017 til 9% i perioden 2020. Interessen for psykiatri blandt nyuddannede læger er stigende. Samlet styrker det troen på, at 300 ekstra forløb kan besættes med de rette rekrutteringsindsatser.

Spørgsmål 7:

Den nuværende ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb er fastsat til 2,5-4,0.

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?

Besvarelse spørgsmål 7:

En ratio på 2,5-4 vurderes nødvendig mhp at sikre udvælgelse af de bedst egnede.

1. [undersoegelse-af-ubesatte-speciallaegestillinger-paa-landets-sygehuse-4-kvartal-2021-juni-2022.pdf \(laeger.dk\)](#)
2. [afvandring-fra-offentlig-til-privat-psykiatri-sommeren-2022.pdf \(laeger.dk\)](#)
3. [10AARS PSYK-PLAN 260122 LOW.ashx \(sst.dk\)](#)
4. [Danskernes sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2021 - Sundhedsstyrelsen](#)
5. [NYT: 59 pct. flere over 80 år i 2030 - Danmarks Statistik \(dst.dk\)](#)
6. [Intensiv behandling til mennesker med svær psykisk lidelse - Sundhedsstyrelsen](#)
7. [DPS hvidbog 2021-2031.pdf \(dpsnet.dk\)](#)