

Høring ifm. Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2024-2028

Spørgsmål 1:

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

Geriatrici beskæftiger sig med den skrøbelige, ældre, komorbide og komplekse patient, en patientgruppe, som er stærkt stigende. Samtidig ændrer sundhedsvæsenet sig løbende; stigende centralisering, færre senge på hospitaler, sundhedsklynger, sektorovergange, flere og nye behandlingsmuligheder og mere komplekse forløb. Denne demografiske- og sundhedsfaglige udvikling betyder et forsat stigende behov for speciallæger i geriatrici, som har kompetencerne til at foretage helhedsvurdering, holde overblik og behandle det stigende antal ældre patienter. På landets hospitaler må man forvente, at det fremadrettet er de mest skrøbelige og multisyge ældre, der bliver indlagt, og adgang til geriatricke kompetencer er endnu vigtigere end tidligere. Dertil kommer, at geriatricien har voksende samarbejde med flere andre specialer (ortopædi, urologi, kirurgi, onkologi) og tværsektorielt (udkørende funktion, tilstedeværelse på kommunale døgnpladser) og tilstedeværelse i akut-modtagelserne . På nuværende tidspunkt (og historisk) er efterspørgslen efter speciallæger i geriatrici **væsentlig højere end udbuddet** og efterspørgslen vil kun stige i fremtiden. Der er på nuværende tidspunkt ledige stillinger i hele landet. Specialet har traditionelt har udfordringer med rekruttering af læger til hoveduddannelsen (HU). For at sikre at alle HU forløb besættes i hele landet, er der behov for en øget rekrutteringsindsats. Det kræver politisk og regional støtte og en øget indsats på at gennemgå og tilrette de nuværende HU forløb og tilrettelægge nye, så de bliver mere attraktive at søge. Hvis dette skal løftes skal geriatricien støttes økonomisk og prioriteres yderligere fra de regionale sekretariater. Der er desuden behov for en øgning i attraktive Intrørlæge forløb (I), for at sikre løbende rekruttering og give flere læger indblik i den geriatricke, helhedsorienterede arbejds metode. Endelig er der behov for at fastholde og videreudanne erfarne geriatricere i det offentlige sundhedsvæsen i hele landet til at sikre uddannelseskapaaciteten af HU- og I-læger. Der er udsigt til at en mærkbar andel af geriatricere på vej på pension i de kommende år, så behovet for at prioritere specialet og øge uddannelseskapaaciteten med nye og mere attraktive forløb er større end nogensinde. Vi foreslår derfor etablering af en speciallægedækningspulje ved den kommende dimensioneringsplan, der er øremærket til rekruttering af uddannelsessøgende læger såvel som fastholdelse af de nuværende speciallæger i geriatrici.

Spørgsmål 2:

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

Der er samme efterspørgsel i hele landet efter speciallæger i geriatrici. Den nuværende speciallægedækningen er størst omkring de store byer, men der er flere områder i Danmark uden adgang til geriatricisk ekspertise. Man må forvente en stigning blandt subspecialiserede geriatricere på de store hospitaler til at støtte andre specialer og foretage geriatricisk gennemgang og løfte ældre patienter i forbindelse med kirurgi eller onkologisk behandling, hvilket naturligt vil konkurrere med behovet for geriatricere i geriatricke funktioner/ambulatorier/sengeafsnit både lokalt og nationalt. Grundet den ulige geografiske fordeling på nuværende tidspunkt vil der naturligt også være områder, hvor det er sværere at øge uddannelseskapaaciteten. Derfor bør speciallægedækningspuljen også anvendes til at sikre en ligelig geografisk fordeling af speciallæger i hele landet.

Spørgsmål 3:

Vurderes udviklingen i efterspørgslen af speciallæger de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jf. hovedscenariet Figur 10? 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, der fremadrettet forventes at være beskæftiget på hovedfunktionsniveau, regionsfunktionsniveau samt højt specialiseret funktionsniveau.

Det vurderes, at efterspørgslen vil være større end udbuddet, som det allerede nu er gældende, og at denne forskel i udbud og efterspørgsel kun vil blive større i fremtiden, som beskrevet under "spørgsmål 1". Det forventes, at der vil fortsat vil være behov for geriatere i alle funktioner. Det vurderes, at der fremadrettet vil blive en højere end antaget, andel geriatere beskæftiget i hovedfunktion og en mindre tilsvarende stigning i geriatere i højt specialiseret funktionsniveau.

Spørgsmål 4:

Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet for speciallæger?

Den demografiske udvikling, flere ældre og multisyge

Mangel på tværfaglig personale

Flere læger på deltid

Udfordringer ved rekruttering

Udvikling i geriatriske tilbud – lokalt på hospitalet, tværsektorielt

Nye og mere skånsomme behandlingstilbud, hvor flere skrøbelige ældre vil have behov for geriatrisk vurdering og optimering.

Spørgsmål 5:

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

Geriatere er de brede intern medicinske specialister der efterspørges på alle sygehuse og i primærsektoren, over hele landet.

Spørgsmål 6:

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

Siden 2017 er antallet af ansatte i HU stillinger øget fra ca. 15 om året til 19 om året. Vi ser derfor en stigende søgning. Dette til trods for at 6 års reglen er afskaffet, og yngre læger nu er længere om at søge HU stillinger. Samme mønster ses i flere intern medicinske specialer. Det er derfor vores forventning at der kommer flere ansøgere de næste år. Da efterspørgsel er så stor, anbefaler vi at antallet af HU stillinger i Geriatri bliver øget med 1-2 stk. per år, i årene 2024-2028, dvs. fra 20 til 26 årligt.

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?

Vi har stor efterspørgsel på vores introduktionsstillinger i geriatri. Selvfølgelig, til dels, fordi mange gerne vil være speciallæge i Geriatri. Men også fordi disse introduktionsstillinger er eftertragtede i forhold til andre specialer. Vi oplever både neurologer, og specielt almen medicinere, der søger intro i Geriatri med det formål, at dygtiggøre sig i intern medicin, men også fordi det ser godt ud på CV'et. Derfor er det passende at der er minimum 4 introstilling per HU stilling i geriatri.

Med venlig hilsen

Bestyrelsen

Dansk Selskab for Geriatri