

November 2022

DSKO's høringsvar i forbindelse med dimensionering af speciallægeuddannelsen 2024-28

Følgende er Dansk Selskab for Klinisk Onkologi (DSKO) kommentarer til Sundhedsstyrelsens høringsmateriale vedrørende udarbejdelse af den kommende femårsplan for dimensionering af speciallægeuddannelsen i 2024-28.

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

Svar:

Alle hidtil uddannede speciallæger kan få faste stillinger indenfor faget klinisk onkologi. Der er ledige speciallægestillinger i få regioner. Pensionsalderen er højere end gennemsnittet. I flere regioner er der fastansat udenlandske speciallæger og derudover er der flere kontraktansatte udenlandske vikarer for speciallæger, på grund af ubesatte stillinger.

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

Svar:

Der er ingen kommunale hensyn indenfor klinisk onkologi. Regionalt set er der forskelle i antallet af ledige stillinger.

I region Hovedstaden er der en større andel af speciallæger over 60 år, end i de andre regioner i Danmark, det er ligeledes i region Hovedstaden at der fortsat er speciallæger uddannet indenfor intern medicin der er beskæftiget som speciallæger på klinisk onkologiske afdelinger.

Det forudses, at det fremover vil være lettere at rekruttere speciallæger til Region Sjælland med udbygningen af det nye sygehus i Køge, hvor der samles mange onkologiske hoved- og regional funktioner. Indenfor hver region er der forskelle på, hvor de ledige stillinger findes, men selv på de højt specialiserede afdelinger er der fortsat brug for nyuddannede speciallæger. Særligt i region Hovedstaden, hvor frafaldet på grund af afgang ved pensionering forventes at være markant i de næste 10 år.

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.

Spørgsmål 4: *Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet for speciallæger?*

Svar 3+4:

Efterspørgslen forventes at ligge svarende til hovedscenariet i figur 5. Sundhedsstyrelsen oplyste i forbindelse med tidligere dimensioneringsplan at antallet af beskæftigede speciallæger i specialet steg med

66 speciallæger fra 2009 til 2015 – svarende til 47% og en gennemsnitlig årlig vækst på 7,8%. Jvf. seneste oplyste udvikling fra SST er antallet af beskæftigede speciallæger i specialet steget med 124 speciallæger fra 2013 til 2019 – svarende til 77% og en gennemsnitlig årlig vækst på 12,8%.

Dette estimat er ikke præcist, da specialet klinisk onkologi fortsat har en del ansatte speciallæger med baggrund i intern medicin. Desuden er en del speciallæger ikke ansat på fuld tid, men frikøbt af forskellige årsager fx 20% eller 40%. Derfor er væksten formentlig lidt mindre.

Vi forventer at efterspørgslen på kliniske onkologer, vokser med ca. 10 % om året. Dette underbygges af befolkningens demografiske sammensætning, den øgede forekomst af cancer og de mange nye behandlingsmuligheder. Derudover stiger antallet af kræftoverlevende, som har brug for specialiseret opfølgning af senfølger og rehabiliteringstilbud. I de senere år har vi set en afgang af speciallæger fra klinisk onkologi til relaterede fagområder, så som palliation, hospices og medicinalindustrien. Der er tiltagende administrative opgaver til speciallæger, herunder fx deltagelse i fagudvalg under Medicinrådet og de multidisciplinære cancergrupper (DMCG). Også indsatsen med Patient Ansvarlig Læge (PAL) kræver speciallæge ressourcer.

Det danske center for partikelterapi, som begyndte at behandle patienter i 2018, har pr. 1.1.23 ansat 7 speciallæger i klinisk onkologi, alle med højt specialiseret funktion og rekrutteret fra alle regioner i Danmark. Dertil har 5 læger en frikøbskontrakt, hvor de har 10-20% tid på DCPT. Der forventes at være under i alt 10 fuldtidsstillinger besat over de næste år.

Specialet klinisk onkologi har mange behandlinger og funktioner på regionsfunktionsniveau og højt specialiseret niveau og langt de fleste stillinger er samlet på store regionale afdelinger eller universitetsafdelinger. Denne tendens forstærkes af den kommende geografiske samling af matriklerne i region Sjælland, formentlig i 2026. Derfor er det vigtigt at uddanne et højt antal speciallæger i klinisk onkologi også i mange år frem. 'Sundhedsstyrelsens specialevejledning for klinisk onkologi' beskriver de faktiske forhold i specialet og vi forudser ingen ændringer heraf.

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

Svar:

I en længere periode har vi i hele landet haft en del ubesatte hoveduddannelsesforløb. Vi oplever dog de seneste par år tiltagende søgning, og i region Øst er alle stillingerne de sidste 2 ansættelsesrunder blevet besat. Vi forventer en tiltagende stigning i antallet af besatte stillinger.

Med det større antal uddannelseslæger på de onkologiske afdelinger, skal der fremover afsættes flere ressourcer til supervision, vejledning og kompetencevurdering.

Spørgsmål 6: Uddannelseskapaleten blev i Dimensioneringsplan 2021 og Dimensioneringsplan 2022-2023 fastsat til følgende antal hoveduddannelsesforløb pr. år: (Nord: 10, Syd: 6, Øst: 12).

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

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

Svar:

Jvf behovet for flere speciallæger, den aktuelt observerede stigning i antallet af beskæftigede speciallæger de seneste 6 år samt at der i lang tid ikke er blevet øget i antallet hoveduddannelsesstillinger vurderes det, at antallet af antallet at hoveduddannelsesforløb nationalt gradvist bør øges. Vi anbefaler øget

uddannelseskapacitet i alle administrative regioner og uddannelsesregioner. Begrundelsen er skitseret ovenfor, vi fastholder at være et speciale med en stor vækst. Den hidtidige estimerede stigning i behovet har vist sig korrekt. Der er fortsat et større antal onkologiske speciallæger i alderen 55-70 år, som forventes pensioneret indenfor perioden af denne dimensioneringsplan. Sundhedsstyrelsens nationale kræftplan 4 har også udpeget flere nye arbejdsområder for kliniske onkologer. Der skal uddannes læger, med særlige faglige egenskaber, som kan varetage forebyggelse, palliation, rehabilitering og senfølgeproblematik. Forventningen er at antallet uddannelsesforløb skal øges fra 2025 eller 2026 og foreslår i alt antal stillinger: (Nord: 12, Syd: 7, Øst: 14) og gør opmærksom på vigtigheden af, at budgettet følger med.

Spørgsmål 7: Den nuværende ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb er fastsat til 2,0-4,0. 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?

Svar:

Vi anbefaler en uændret ratio på 2,0-4,0.

Regionerne imellem er der enighed om, at man i klinisk onkologi har berøringsflader med stort set alle andre specialer og mange af vores ansatte introduktionslæger afprøver onkologi, som alternativt karrierevalg til andre kirurgiske og medicinske specialer. På denne måde har vi mange I-læger, med et naturligt frafald til deres førstevalgsspeciale. Læger med et andet førstevalgsspeciale, fratræder indimellem inden fuldført I-stilling. Derfor er det vigtigt at vi har et strækkeligt højt antal I-læger til at kompensere for frafald. Vi er også i berøring med mange parakliniske specialer og tiltrækker H-læger, fra klinisk fysiologi og samfundsmedicin, med frit valg af klinisk indhold i deres H-stillinger.

På vegne af DSKO

Eva Soelberg Vadstrup

Formand for DSKO's uddannelsesudvalg