

Att.: Sundhedsstyrelsen  
[dimensionering@sst.dk](mailto:dimensionering@sst.dk)



## Høring ifm. Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2024-2028

19. DECEMBER 2022

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (SUND) ved Københavns Universitet takker for muligheden for at deltage i høringen ifm. Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2024-2028.

BLEGDAMSVEJ 3  
KØBENHAVN N.

SUND har som grundlag for høringssvaret indhentet input fra de specialespecifikke fagsøjler ved fakultetets Institut for Klinisk Medicin, hvor der er modtaget bidrag fra fagsøjlerne Neurologi, Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin samt Patologisk anatomi og cytologi.

mette.rye.andersen@sund.ku.dk

### **Fagsøjlen Neurologi har følgende bemærkninger:**

Det foreslås, at antallet af uddannelsesstillinger i øst øges, da der er stor mangel på speciallæger i Region H og Sjælland. Den planlagte forøgelse med 1 over de næste år vurderes at være utilstrækkelig, mens der både er kvalificerede kandidater og uddannelseskapacitet til en større forøgelse. Neurologien står desuden over for at skulle varetage stadig større opgaver på baggrund af: 1) allerede nu har vi manglende kapacitet, 2) den demografiske udvikling vil medføre vækst i antallet af patienter med neurologiske sygdomme, 3) nye behandlinger er på vej inden for flere store områder (demens, nerve-muskelsygdomme, gen-terapi, mm).

### **Fagsøjlen Klinisk Fysiologi og nuklearmedicin har følgende bemærkninger:**

Fagsøjlen for klinisk fysiologi og nuklearmedicin baserer svaret på høringssvaret afgivet af speciallets sundhedsfaglige råd. Dette svar er udarbejdet på baggrund af indmeldinger for de uddannelsesansvarlige overlæger i Region Hovedstaden baseret på fremtidige estimater for dimensionering af speciallægeuddannelsen i klinisk fysiologi og

nuklearmedicin. Konklusionen er, at der aktuelt er en mindre mangel på speciallæger, og at der vil være behov for flere i fremtiden. I Sundhedsstyrelsens fremskrivning, med uændret antal uddannelsesforløb, vil antallet af speciallæger i 2025 være 167 stigende til 188 i 2030. Det fremtidige behov for speciallægebehov vil være dækket af et speciallægeantal på 188 i 2030 under forudsætning af, at alle hoveduddannelsesstillinger besættes rettidigt.

**Fagsøjlen Patologisk anatomi og cytologi har følgende bemærkninger til de i høringsmaterialet angivne spørgsmål:**

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

SVAR: Efterspørgslen på patologer er større end udbuddet i alle regioner og der er ubesatte stillinger på de fleste patologi-afdelinger i Danmark. Endvidere er en stor andel af landets patologer over 65 og tæt på pensionsalder, hvorfor denne negative trend vil tiltage i de kommende år.

De fleste patologi-afdelinger anvender konsulentstillinger, som besættes af ældre patologer (70+) eller erhvervsaktive patologer med bijob. Konsulentstillinger kan løse afdelingernes udfordringer i forhold til svarafgivelse, men bidrager oftest ikke nævneværdigt til administrative, uddannelsesmæssige opgaver eller til udvikling af faget.

En del afdelinger benytter sig af merarbejdsaftaler, hvor speciallæger påtager sig ekstraarbejde mod økonomisk kompensation eller tilbud om afspadsring. De senere år er afdelingernes opgaver imidlertid vokset i et omfang, så merarbejde bliver en arbejdsmæssig og ergonomisk belastning hvorfor speciallægerne i mindre grad ønsker at tilslutte sig disse ordninger og dette er ikke en gangbar løsning for speciallægerne på sigt.

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

SVAR: Der er mangel på patologer i alle regioner.

*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?*

SVAR: Efterspørgslen forventes at være større. Da mange patologer er tæt på eller over pensionsalderen, forventes der at der vil være en tiltagende afgang over de kommende år. Derudover benytter mange afdelinger sig af

konsulentydelse fra pensionerede speciallæger. Arbejdspresset i hverdagen betyder at man fremover må forvente en tidligere pensionering end det førhen har været tilfældet og at mange vil takke nej til en konsulentbaseret tilknytning efter pensionering.

Af hovedscenariet i figur 10 fremgår det, at den forventede årlige vækst i antallet af speciallæger er 2,3% og dette mener vi ikke modsvarer den forventede aktivitetsstigning og de forudgående års efterslæb.

Af hørings svar tidligere fremsendt af Dansk Patologiselskab (DPAS) fremgår, at landets patologi afdelinger i perioden 2011-2018 har haft en aktivitetsstigning på 20% og antallet af prøver pr. speciallæge er tilsvarende steget med 16%.

Fagsøjlen forudsiger, at der i en kommende periode som minimum vil være en tilsvarende aktivitetsstigning, da hver prøve er blevet mere kompleks bl.a. som følge af udviklingen af personlig medicin særligt indenfor kræftområdet. Derudover må vi forvente en yderligere aktivitetsstigning i de kommende år som følge af den demografiske udvikling, idet det især er i de ældre befolkningsgrupper, at der er behov for patologi ydelse. Samtidig må vi forvente, at hver enkelt prøve forsat bliver mere kompleks som følge af udviklingen inden for molekylærpatologi og -medicin.

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

SVAR: Fagsøjlen forventer en yderligere aktivitetsstigning de kommende år. Vævsprøverne, som fremsendes til en patologi afdeling, er led i primær diagnostisk og sygdomsmonitorering f.eks. efter et kræftforløb, hvor der er behov for afklarende vævsprøver f.eks. som følge af billeddiagnostiske fund. Hver prøve bliver mere kompleks som følge af udviklingen inden for personlig medicin med nye krav til sygdomsklassifikation og behandling i henhold til prøvens molekylærbiologiske profil.

Den demografiske udvikling med et større antal ældre i Danmark vil generelt set føre til et øget antal prøver, men særligt indenfor kræftområdet hvor kræftincidensen stiger med alderen. Samtidig er det ofte de cancerrelaterede prøver, der kræver supplerende og komplekse analyser.

Indførelsen af multidisciplinære konferencer (MDT-samarbejde) har medført en stor arbejdsopgave for patologien og den stigende kompleksitet af specielt 'cancer relaterede patologianalyser og svar' vil fremover yderligere øge behovet for patologers deltagelse i MDT-samarbejdet

Da patologmanglen allerede er udtalt på mange afdelinger, har man de seneste år benyttet sig af opgaveglidning, hvor opgaver som før var lægelige er overgået til bioanalytikere og sekretærer. Der er dog samtidig mangel på

især specialiserede bioanalytikere, hvorfor man ikke kan forvente at kunne uddelegere yderligere arbejdsopgaver i de kommende år.

SIDE 4 AF 5

I patologien er der en stor grad af faglig subspecialisering, hvilket betyder at man ikke umiddelbart kan flytte speciallæger fra et subspeciale til et andet. Omskoling af en speciallæge fra et subspeciale til et andet tager tid især på steder med højtspecialiserede funktioner. Det er derfor vigtigt, at især de små afdelinger er fuldt normerede så opgaverne kan fordeles på flere hænder i tilfælde af perioder med ubesatte stillinger.

Inden for en kortere årrække forventes det, at der i tiltagende grad indføres digital patologi i specialet, men man forudser ikke umiddelbart, at dette vil aflaste patologerne og føre til reduceret mikroskopitid i betydende omfang.

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

Lægeprognosen forudsætter at alle uddannelsesstillinger besættes og at speciallægerne vælger at blive i specialet efter endt hoveduddannelse. Hidtil er langt størstedelen af de uddannede patologer blevet i specialet, men øget arbejdspress med mindre tid til fordybning, forskning og efteruddannelse og Regionernes funktionstidsregler har de seneste år ført til, at nyuddannede speciallæger har søgt ansættelse udenfor hospitalsafdelingerne.

Et for stort arbejdspress vil have betydning for forskningen og den faglige udvikling i specialet. Etablering og udvikling af molekylære metoder forudsætter dedikeret tid til fordybning og molekylære metoder er en integreret del af den diagnostiske udredning i en stor del af kræftpakkeforløbene.

*Spørgsmål 6: Hvilken uddannelseskapacitet anbefales for perioden 2024-2028, og med hvilken begrundelse?*

De sidste år har specialet ikke fået besat alle de opslåede hoveduddannelsesforløb og selvom alle forløb fremover skulle blive besat, vurderes det ikke tilstrækkeligt til at kunne modsvare behovet for patologer i fremtiden.

Selvom alle uddannelsesstillinger ikke er besat i nogle regioner, ville det være ønskeligt, at der er mulighed for at oprette ad hoc forløb i andre regioner, såfremt der viser sig at være en skæv fordeling i antallet af ansøgere.

*Spørgsmål 7: 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?*

SIDE 5 AF 5

Størstedelen af lægerne ansat i introduktionsstillinger fortsætter i hoveduddannelse. Den nuværende ratio synes derfor passende.