



LÆGEFORENINGENS HØRINGSSVAR I FORBINDELSE MED DIMENSIONERING AF SPECIALLÆGEUDDANNELSEN 2024-2028

2. januar 2023

Sagsnr: 2022-7040

Videreuddannelse af flere speciallæger de kommende 5 år er nødvendigt for at sikre speciallægedækning i hele landet

Lægeforeningen ser et behov for, at dimensioneringsplanen for 2024-2028 bruges til at skubbe videreuddannelseskapaleten et stort stykke opad, så der uddannes flere speciallæger de kommende 5 år. Der er brug for at oprette flere hoveduddannelsesforløb såvel som introduktionsforløb i en lang række trængte specialer.

Videreuddannelsen af flere læger til speciallæge er en nøgleindsats, hvis vi skal afhjælpe den eksisterende speciallægemangel rundt i landet og forberede vores sundhedsvæsen på de kommende års øgede patientbehov og dermed behov for lægearbejdskraft.

Oprettelsen af flere videreuddannelsesforløb er ikke kun en investering i at kunne håndtere fremtidige patientbehandlinger. De ekstra uddannelseslæger vil fra dag ét være med til at behandle patienter i hele landet, da videreuddannelsen af speciallæger sker som led i det daglige, kliniske arbejde med patienterne.

Der er brug for et særligt fokus på de trængte specialer

Med de øgede patientbehov og de politiske ambitioner for psykiatrien kan vi se ind i markant øgede behov for speciallæger. Uddannelseskapaleten bør udnyttes fuldt ud i hele landet og øges markant, såsom med 50 pct. flere hoveduddannelsesforløb i børne- og ungdomspsykiatri og en fordobling i psykiatri. Samtidig indebærer de kommende års patientbehov og den politiske målsætning¹ om mindst 6.500 speciallæger i almen medicin i 2035, at der er behov for at øge dimensioneringen med 50 til 400 årlige forløb.

Ligeledes betyder udviklingen et behov for en fordobling af antal hoveduddannelsesforløb i akutmedicin, idet antallet af akutte

Formanden

Domus Medica
Kristianiagade 12
DK-2100 København Ø

Tlf: +45 3544 8500

Tlf: +45 3544 8201 (direkte)

E-post: dadl@dadl.dk

E-post: cnr@dadl.dk

www.laeger.dk

¹ Jf. "Sundhedsreform - Et sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen", maj 2022



hospitalskontakter må forventes at accelerere de kommende år i takt med stigende levealder. Der er desuden lignende behov for flere speciallæger i geriatri, lungemedicin, radiologi og en række øvrige specialer. Samtidig er der brug for en øget ratio i antallet af introduktionsforløb i de specialer, hvor erfaringen viser, at den nuværende ratio ikke er tilstrækkelig til at sikre rekrutteringen til hoveduddannelsesforløbene.

Behovet for at uddanne flere speciallæger sker samtidig med, at der de kommende år uddannes flere medicinske kandidater fra universiteterne, som vil stå klar til at videreuddanne sig. Således vil der i dimensioneringsperioden stå mere end 1.300 læger² klar årligt til at indgå i den lægelige videreuddannelse, hvor den nuværende dimensionering er på under 1.100 hoveduddannelsesforløb. Det giver ingen mening, hvis disse læger ikke får mulighed for at specialisere sig, da det er speciallæger, der er brug for de kommende år i vores sundhedsvæsen. Kapaciteten bør derfor bruges fuldt ud til at etablere ca. 1.300 videreuddannelsesforløb årligt i dimensioneringsperioden.

Der er brug for en politisk indsats for at sikre uddannelseskapacitet i hele landet

Der ses i dag eksempler rundt i landet på, at manglen på speciallæger og travlhed med patienterne skaber dårlige vilkår for supervision m.m., hvilket gør det svært at tiltrække uddannelseslægerne. Dette kan ende i en "ond cirkel", som der er brug for politisk opmærksomhed til at løse. Uddannelseskvaliteten skal være på plads, hvis man skal sikre sig, at alle uddannelsesforløb bliver besat. Man kan lære af erfaringerne fra bl.a. Nordjylland, hvor man de senere år har gjort en stor indsats for at gøre uddannelsesforløbene attraktive og få alle forløb besat.

For at sikre rekruttering til hele landet bør der sammen med dimensioneringsplanen etableres en "speciallægedækningspulje" eller lignende, der kan tilføre midler til indsatser, der kan føre til rekruttering af uddannelseslæger til hele landet. Dette kan ske ved at oprette flere stillinger med dedikeret forskningstid, fleksibilitet m.m. foruden gode uddannelsesforhold.

Samtidig bør puljen understøtte fastholdelsestiltag ift. erfarne speciallæger, så der er tilstrækkeligt mulighed for supervision. I specialer såsom psykiatri er mange speciallæger på vej på pension, og andre står over for valg om at skifte til private stillinger. Der er derfor brug for en fastholdelsesindsats, ikke mindst de steder i landet hvor uddannelseskapaciteten er under størst pres. Puljen bør etableres som en finanslovsbevilling og udmøntningen varetages af Sundhedsstyrelsen, med rådgivning fra Det Nationale Råd for Lægers videreuddannelse.

Samtidig bør der gøres mere for at inddrage uddannelseskapaciteten i speciallægepraksis i den lægelige videreuddannelse. De praktiserende speciallæger, som årligt ser 1,9 mio. borgere i deres klinikker, har et

² Jf. Lægeprognose 2021-2045 s. 53



stort uudnyttet uddannelsespotentialer og vil gerne tilbyde sig som uddannelsessted. I dag er det kun 3 specialer (øjnlæger, øre- næse- halslæger og hudlæger) ud af i alt 15 specialer, der er inddraget som en fast del af speciallægeuddannelsen. Speciallægepraksis er et godt sted at lære de bredere generalistkompetencer, som der også er brug for i sundhedsvæsenet.

Dimensioneringen for 2024-2028 bør overvejes løbende

Det er forståeligt, at der sigtes på at etablere en 5-årig dimensioneringsplan, der giver mulighed for langsigtsplanlægning. Men erfaringerne fra de tidligere år viser, at det er svært at planlægge 5 år frem i en periode med løbende ændringer i omverdenen.

De kommende 5 år vil der komme behov for at stoppe op undervejs og overveje, om den valgte dimensionering er den rette. Der kan bl.a. forventes politiske beslutninger i kølvandet på anbefalingerne fra arbejdet med at revidere den lægelige videreuddannelse, som kan få indflydelse på det planlagte videreuddannelsesbehov. Herunder vil igangsættelsen af en efterspørgselsanalyse af de kommende års speciallægebehov kunne kaste nyt lys over, hvor dimensioneringsbehovene er størst og hvor der derfor er brug for at tilrette den vedtagne dimensioneringsplan.

Med venlig hilsen

Camilla Noelle Rathcke
Formand for Lægeforeningen