

Der er behov for langt flere hoveduddannelsesforløb allerede i 2018 og langt flere skal uddannes i almen medicin

Jr. MBP/ 2016 - 5444

Høring i forbindelse med dimensionering af speciallægeuddannelsen 2018-2022

Domus Medica
Kristianiagade 12
2100 København Ø

Lægeforeningen og LVS finder det afgørende, at antallet af hoveduddannelsesstillinger i dimensioneringsplanen øges, så de svarer til produktionen af medicinske kandidater.

Tlf.: 3544 8500
Tlf.: 35448129 (direkte)
E-post: dadl@dadl.dk
E-post: mbp@dadl.dk
(direkte)
www.laeger.dk

Hvis ikke antallet af hoveduddannelsesforløb øges fra de nuværende 900, og der dermed skabes mulighed for at uddanne alle læger til speciallæger, vil det blive meget vanskeligere at sikre speciallægedækning til alle patienter i hele landet.

Lægeforeningen og LVS mener, at dimensioneringen bør bero på helhedsorienterede analyser af patienters og sundhedsvæsnets behov for speciallæger, givet udviklingen i sundhedsvæsnets struktur, demografi, sygdomsbilledet i befolkningen og efterspørgsel på speciallægers arbejdskraft udenfor sundhedsvæsnets.

Lægeprognosen 2015-40 indeholder imidlertid ingen efterspørgselsanalyse, og samtidig er der ikke lagt op til, at dimensioneringsplanen vil tage højde for resultaterne fra andre igangværende analysearbejder som f.eks. Udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Lægeforeningen og LVS mener derfor, at der mangler et samlet overblik over fremtidens efterspørgsel på speciallæger, og at dimensioneringen derfor vil hvile på et usikkert grundlag.

Behov for langt flere hoveduddannelsesforløb allerede i 2018

Antallet af hoveduddannelsesforløb svarer ikke til antallet af medicinske kandidater. Det kan konkluderes ud fra Sundhedsstyrelsens Lægeprognose. Prognosen 2015-2040 forudsiger, at der i 2016 vil blive uddannet 1.171 læger. Hvis disse læger skal bidrage optimalt til patientbehandling, forskning og uddannelse og andre opgaver, hvor læger er efterspurgt, bør de videreuddannes til speciallæger. Når man indregner et frafald på 5 procent af læger, (som lægeprognosen forudsætter), som ikke indgår i et speciallægeuddannelsesforløb, vil der være ca. 930 læger, der får brug for et hoveduddannelsesforløb. Tillagt indvandring af udenlandske læger, der ønsker en dansk speciallægeuddannelse eller dele af en speciallægeuddannelse på baggrund af merit, kommer tallet op på ca. 1000 læger. Dertil kommer, at der stadig er læger fra den gamle turnusordning, der endnu ikke er påbegyndt hoveduddannelsesforløb, men kan forventes at søge i de kommende år.

Lægeforeningen og LVS mener, at potentialet for at få uddannet flere speciallæger skal udnyttes til gavn for patienterne. Derfor er der behov for en



væsentlig udvidelse af den nuværende dimensionering på 900 hoveduddannelsesforløb. Alternativt kan den akkumulerede ubalance henover perioden 2018-2022 ud fra lægeprognosen estimeres til i størrelsesordenen 400 læger, som ikke vil blive speciallæger.

Udvidelsen bør ske allerede fra 2018, da der ellers kan opstå et flaskehalsproblem med alt for mange ansøgere per hoveduddannelsesstilling.

Lægeforeningen og LVS finder det helt uacceptabelt, hvis det øgede optag på medicinstudiet ikke matches med tilsvarende øgning i den lægelige videreuddannelse, og dermed samtidig betyder at mange mulige speciallæger ikke uddannes i en situation, hvor der er problemer med at sikre alle patienter speciallægedækning i hele Danmark, jf. drøftelser i Udvalget vedr. lægedækning.

Øget behov for almenmedicinske ydelser skal afspejles i dimensionsplanen

Lægeforeningen og LVS mener generelt, at dimensioneringen af uddannelsesstillinger i den lægelige videreuddannelse bør baseres på analyser af sundhedsvæsnets udvikling og dermed ændrede efterspørgsel baseret på patienternes behov. Hvad angår patienternes behov for almen medicinske ydelser, må denne forventes at stige.

Dels betyder færre sengepladser på sygehusene, flere ambulante behandlinger og kortere indlæggelsestid, jf. figur 1 i vedlagte bilag. De nye højt specialiserede sygehuse betyder således hurtigere udskrivning til det nære sundhedsvæsen, hvor den almenmedicinske kompetence er helt central. Dels betyder den demografiske udvikling jf. det overordnede høringsmaterialets bilag a, befolkningsudvikling, figur b som dokumenterer en større andel ældre i befolkningen og udviklingen i sygdomsbilledet i befolkningen med bl.a. flere borgere med kroniske sygdomme jf. "Sygdomsbyrden i Danmark", oktober 2015, Sundhedsdatastyrelsen at der samlet set må forventes en større efterspørgsel på almen medicinske ydelser.

Sammenholdt med at en stadigt større andel af alment praktiserende læger er 65 år eller derover jf. figur 2 i vedlagte bilag, vil der blive behov for at ud-danne flere almenmedicinere, hvis opgaverne i det nære sundhedsvæsen skal løftes.

Der er således behov for en væsentlig udvidelse af hoveduddannelsesstillinger i almenmedicin, jf. i øvrigt udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen samt udvalget vedr. lægedækning.

Flere specialer må forventes at have behov for øget dimensionering

Lægeforeningen og LVS henleder opmærksomheden på, at udviklingen i sundhedsvæsnets og forskydninger i demografi og i patienternes sygdomme må forventes at medføre behov for øget dimensionering indenfor flere specialer. Lægeforeningen og LVS har således også noteret sig at flere specialer udtrykker behov for en udvidelse af kapaciteten af hoveduddannelsesstillinger og henviser til de enkelte lægevidenskabelige specialers høringsvar.

Et eventuelt nyt speciale i akutmedicin skubber til kabalen

Lægeforeningen og LVS påpeger, at hvis der i dimensioneringsperioden træffes beslutning om et nyt speciale i akutmedicin, vil der være behov for revurdering af dimensioneringsplanen. Jf. også Arbejdsgruppe til vurdering af speciale i akutmedicin.

At dimensioneringsplanen udfordres af, at der i perioden kan træffes beslutning om etablering af et nyt speciale, illustrerer sårbarheden ved flerårsplaner, der ikke kan tage højde for den høje udviklingstakt i sundhedsvæsenet og deraf følgende behov for løbende justeringer. Hensynet til praktisk uddannelsesplanlægning skal tilgodeses, men må ikke stå i vejen for en løbende tilpasning efter relevante delanalyser af hvad eksempelvis ny teknologi, industriens efterspørgsel, ny organisering i sundhedsvæsenet mv. kan have af betydning for efterspørgsel på speciallæger indenfor et speciale og i form af forskydninger mellem specialer.

Den regionale dimensionering kan have betydning for rekruttering af speciallæger

Den regionale fordeling af uddannelsesstillinger kan have betydning for speciallægedækning på længere sigt. Flere speciallæger må – alt andet lige – forventes at ville arbejde i områder som har problemer med at sikre lægedækning, hvis de har været der under deres uddannelse. Forudsætningen er naturligvis, at der i de pågældende områder er den nødvendige uddannelseskapacitet af høj kvalitet til stede, jf. drøftelser herom i Udvalget om lægedækning.

Med ovenstående er spørgsmålene i det overordnede høringsmateriale søgt besvaret, så vidt det er muligt på det foreliggende grundlag.

Med venlig hilsen

Andreas Rudkjøbing
Formand for Lægeforeningen

Henrik Ullum
Formand for LVS