

København, den 2. december 2024

Til Sundhedsstyrelsen, Uddannelse

Hørings svar vedr. Dimensionering af speciallægeuddannelsen 2026-2030

DSAM takker for muligheden for at komme med input til dimensioneringsplanen for 2026-2030 for antallet af speciallægeforløb.

Den nyligt aftalte sundhedsreform indebærer et ønske om at styrke primærsektoren væsentligt i de kommende år. De forventede nye opgaver, den demografiske udvikling mv. har ført til et politisk fastsat mål om, at der skal være mindst 5.000 praktiserende læger i 2035, hvilket vi i DSAM støtter. Der er i dag udbredt mangel på speciallæger i almen medicin, og hvis de politiske målsætninger skal lykkes, skal der uddannes betydeligt flere speciallæger i almen medicin.

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

Der har gennem en længere årrække været en udbredt mangel på speciallæger i almen medicin og dermed praktiserende læger i store dele af Danmark. Mere end hver femte dansker bor i et område, der betegnes som lægedækningstruet af regionerne¹. Der mangler p.t. omkring 400 læger i specialet for at dække den nuværende efterspørgsel.

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

Der er mangel på praktiserende læger i hele landet. Værst ser det ud i Region Sjælland, men også i Region Nordjylland, dele af Vestjylland, Sønderjylland og visse områder af de store byer.

Der er primært udfordringer med at besætte uddannelsesstillinger i den sydlige og vestlige del af Region Sjælland, særligt Lolland-Falster, i Sønderjylland og den nordligste del af Nordjylland, men de lægedækningstruede områder er langt mere udbredt end disse områder. Erfaringen med den næsten konstante besættelsesgrad tyder også på, at det ikke skader rekrutteringen i disse områder at øge dimensioneringen bredt, hvorved der også udbydes flere stillinger i andre områder med mangel på praktiserende læger, men hvor der ikke er rekrutteringsproblemer.

¹ <https://laeger.dk/foreninger/plo/overenskomsten-og-aftaler/laegedaekningstruede-omraader>

Der har i en årrække været en tendens til at opslå flere hoveduddannelsesstillinger i almen medicin i udkantsområderne, end hvis man havde fordelt dem jævnt efter befolkningstallet. Almen medicin er det eneste speciale, hvor hele HU forløbet kan ligge decentralt uden for de store sygehuse. Dette sammenholdt med den almindelige demografi, hvor der er flest akademikere - også læger - bosat omkring universitetsbyerne, har gjort, at man har haft færre besatte forløb, end man ville have haft, hvis forløbene i højere grad havde været placeret svarende til befolkningen, idet der aldrig har været problemer med at besætte forløb i og nær de store byer, og speciallægemanglen kan i visse områder direkte tilskrives denne uhensigtsmæssige fordeling af hoveduddannelsesstillingerne.

Dertil kommer, at tutorlægekapaciteten naturligvis er mindst i de områder, hvor der er for få læger, og hvis vi lægger flere uddannelsesstillinger i de områder, vil der ikke være tilstrækkelig uddannelseskapacitet i tilfælde af, at stillingerne bliver besat. Det vil dog stadig være vigtigt, at man vedvarende opslår stillinger i hele landet og accepterer, at stillingerne i visse områder ikke bliver besat hver gang, således at læger der måtte ønske sig at uddanne sig i disse områder nemmest muligt vil få mulighed for det.

Spørgsmål 3: *Vurderes udviklingen i efterspørgslen efter speciallæger i specialet de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jævnfør hovedscenariet i de nye prognosefremskrivninger? Med hvilken begrundelse?*

Efterspørgslen efter praktiserende læger, og speciallæger i almen medicin i andre dele af sundhedsvæsenet, vil være betydeligt større end det forventede udbud. Hovedscenariet i de nye prognosefremskrivninger forudsætter, at alle de udbudte hoveduddannelsesstillinger bliver besat. Inden for almen medicin har der i en lang årrække været en besættelsesgrad omkring 80-85 %, uafhængigt af antallet af udbudte stillinger, og det er derfor mere realistisk at tage udgangspunkt i scenarie B. Efterspørgslen forventes at være ca. 6.500 almenmedicinske speciallæger i 2035, mens der ved scenarie B kun vil være ca. 6.300, og således mangle 200.

Spørgsmål 4: *Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet af speciallæger i specialet?*

Det forventes, at almen praksis vil få væsentlig flere opgaver i de kommende år, bl.a. som følge af den kommende sundhedsreform. Den demografiske udvikling vil desuden øge behovet for praktiserende læger. Befolkningen har i Danmark fri adgang til almen praksis. Efter-spørgslen på sundhedsydelser forventes fortsat at stige, hvilket kan føre til et øget pres på almen praksis.

Strukturreformen forventes at medføre betydelige ændringer i rammerne og opgaverne for almen praksis. Men store omlægninger kan også føre til, at læger som er tæt på pensionsalderen vælger at pensionere sig lidt tidligere, og behovet for nye speciallæger kan dermed stige i forhold til prognoserne.

De praktiserende læger arbejder i dag gennemsnitligt op mod 45 timer om ugen², men

² Pedersen AF, Vedsted P. Alment praktiserende lægers psykiske arbejdsmiljø og jobtilfredshed 2023. Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet 2023: <https://laeger.dk/media/gpel2txu/alment-praktiserende-laegers-psykiske-arbejdsmiljoe-og-jobtilfredshed-2023.pdf>

mange af de kommende (og nuværende) læger drømmer om en arbejdsuge, der ligger mere i nærheden af 37 timer inklusiv vagter, administration mv.

Det må derfor forventes, at den gennemsnitlige arbejdstid vil være nedadgående i takt med det øgede udbud af læger.

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

Se venligst ovenfor. Scenarie B, som tager udgangspunkt i den gennemsnitlige besættelsesgrad de senere år, bør være udgangspunktet for prognoseberegningen.

Spørgsmål 6: *Hvor mange hoveduddannelsesforløb anbefales årligt for perioden 2026-2030, og med hvilken begrundelse?*

Det anbefales, at antallet af hoveduddannelsesforløb i almen medicin øges fra de nuværende 350 til minimum 400 årligt i den kommende periode.

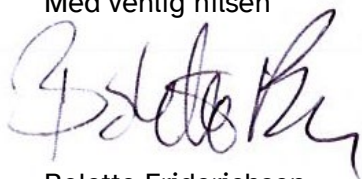
Selv med denne øgning vil det være en udfordring at nå målet om mindst 5.000 praktiserende læger i 2035, som ellers indgår i den netop vedtagne sundhedsreform.

Der er samtidig behov for at iværksætte ekstraordinære lokale initiativer til at øge rekrutteringen i de områder, hvor der vedvarende er udfordringer med at få besat uddannelsesstillingerne.

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?*

Tidligere beregninger har vist, at 60-65 % af de læger, som tager en introstilling i almen medicin, senere fortsætter i hoveduddannelsen, og der bør derfor være en ratio på minimum 1,6 mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb. I en situation som den nuværende, hvor der uddannes flere læger, end videreuddannelsen er dimensioneret til, må der forventes at være en stigende søgning til introduktionsstillinger fra læger, som sigter mod hoveduddannelse i andre specialer, og ratioen bør derfor nok være endnu højere for at sikre en tilstrækkelig søgning til hoveduddannelsesstillingerne.

Med venlig hilsen



Bolette Friderichsen
Formand for DSAM



Søren Prins
Formand for DSAM's Videre-
Uddannelsesudvalg