

Til Region Østdanmark

## **Høringssvar vedr. udkast til Strategi for almen medicinsk lægedækning i Region Østdanmark**

Forum for Yngre Almen Medicinere (FYAM) takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til *Strategi for almen medicinsk lægedækning i Region Østdanmark*.

FYAM repræsenterer ca. 1.600 yngre læger med interesse for almen medicin og dermed en stor del af de kommende praktiserende læger. Vi har derfor en særlig interesse i, at strategien både bidrager til at løse de aktuelle lægedækningsudfordringer og samtidig skaber de rammer, som kommende generationer af praktiserende læger faktisk ønsker at arbejde under.

Overordnet er FYAM positiv over for strategiens fokus på rekruttering, tilknytning, uddannelse og udvikling af det almenmedicinske tilbud. Vi finder det særligt positivt, at strategien anerkender behovet for en tidlig rekrutteringsindsats allerede under medicinstudiet samt behovet for attraktive og fleksible uddannelsesforløb. Vi vil nedenfor særligt kommentere på pejlemærke 1 og 3.

---

### **Ad pejlemærke 1**

---

Side 5 "Prioritere praktiserende læger, der driver praksis under overenskomst" angiver, at organiseringen af de almenmedicinske tilbud skal afspejle ønsker og behov blandt kommende generationer af læger. Det er en vigtig ambition, men det er afgørende, at strategien bygger på de faktiske ønsker blandt kommende praktiserende læger og ikke på regionens ønsker.

FYAM's medlemsundersøgelse fra 2025<sup>1</sup> viser, at 80 % af de adspurgte læger forventer at købe sig ind i en praksis inden for fem år efter endt speciallægeuddannelse. Af disse forventer 78 % at købe sig ind i en samarbejds- eller kompagniskabspraksis, mens 2 % forventer at eje en solopraksis. Til sammenligning forventer 10 % at være ansat i en traditionel PLO-drevet klinik, mens kun 3 % ønsker at være ansat i en regionsklinik og 0 % i en koncern klinik.

Undersøgelsen peger således klart på, at de kommende praktiserende læger primært ønsker ejerskab og selvbestemmelse i egen praksis, frem for ansættelser, og dertil ikke har intentioner om nye praksisformer eller at være ansat i ikke PLO-drevne klinikker. Det understøttes af en anden undersøgelse blandt medicinstuderende, foretaget af FYAM og de Studerendes Almen Medicinske Selskabs (SAMS)<sup>2</sup>, hvor 75 % kunne forestille sig at købe sig ind i en kompagniskabspraksis, 9 % at eje en solopraksis, mens 16 % kunne forestille sig at være ansat uden selv at eje praksis. I denne undersøgelse er der ikke spurgt ind til ejerskab eller konstruktion af klinikken.

FYAM anbefaler derfor, at strategien i højere grad anvender den faktiske viden om de kommende lægers ønsker som afsæt for rekrutteringsindsatsen. Det bør blandt andet indebære, at regionens primære indsats er at gøre det attraktivt for yngre læger at etablere og overtage praksis under overenskomsten - ikke at oprette nye praksis muligheder eller sørge for flere regionsdrevne klinikker.

### **Supplerende klinikformer som rekrutteringsredskab**

FYAM anerkender, at regionsklinikker kan være nødvendige for at sikre lægedækning, hvor det ikke er muligt at etablere tilstrækkelig kapacitet med praktiserende læger under overenskomsten. Det er samtidig positivt, at strategien beskriver regionsklinikker som et overgangs- og rekrutteringsredskab, og at regionen ønsker, at klinikkerne kan overtages af en praktiserende læge, når en relevant læge melder sin interesse.

Det er imidlertid vigtigt, at denne funktion fremgår tydeligt af strategien og af de kommende stillingsopslag. Regions- og licensklinikker bør som udgangspunkt være midlertidige løsninger, der understøtter en langsigtet etablering af læger under overenskomsten. Hvis regionsklinikker skal fungere som rekrutteringsredskab, bør der samtidig være en klar plan for, hvordan yngre læger kan bevæge sig fra ansættelse til overtagelse af en praksis.

FYAM's 7 bud på rekruttering og lægedækning<sup>3</sup> peger netop på behovet for at gøre det lettere at afprøve livet i et lægedækningstruet område for efterfølgende at etablere sig som praktiserende læge.

Det er samtidig afgørende, at regionsklinikker ikke får rammer, der gør dem til en konkurrent til de praktiserende læger, der forsøger at rekruttere og etablere sig i samme område, herunder bl.a. konkurrenceprægede lønforhold. Hvis alternative klinikformer skal bidrage til lægedækningen, bør de alene understøtte - og ikke vanskeliggøre - rekrutteringen til de eksisterende praksisser.

FYAM anbefaler på den baggrund, at strategien tydeliggør, at regions- og licensklinikker som udgangspunkt kun er midlertidige løsninger, der skal understøtte en langsigtet etablering af læger under overenskomsten.

Regions- og licensklinikker benævnes som "blandt andre" under alternative klinikformer. Hvis der som del af strategien er påtænkt andre klinikformer, udover udbudsklinikker, som man ifølge strategien ikke ønsker flere af, ville det være hensigtsmæssigt at præcisere formatet og formålet med disse.

### **Rekruttering til lægedækningstruede områder kræver fleksible løsninger**

Strategiens ambition om at sikre lægedækning i områder med svag lægedækning er helt centralt. FYAM's undersøgelse<sup>2</sup> viser imidlertid, at der findes et betydeligt rekrutteringspotentiale, hvis regionen tilbyder de rammer, som yngre læger efterspørger.

51 % af FYAM's medlemmer kan i høj eller nogen grad forestille sig at arbejde i et lægedækningstruet område, mens 16 % i høj eller nogen grad kan forestille sig at flytte dertil. Det betyder, at en stor del af de kommende praktiserende læger er potentielt interesserede i at arbejde i lægedækningstruede områder, men at en permanent flytning ikke nødvendigvis er den løsning, de efterspørger.

De mest effektive rekrutteringsredskaber blandt de kommende praktiserende læger er mulighed for at arbejde under transport, en skræddersyet hoveduddannelse og stærke faglige miljøer.

FYAM's 7 bud på rekruttering og lægedækning<sup>3</sup> peger tilsvarende på, at lægedækningen kan styrkes gennem blandt andet bedre vilkår for pendling, fleksible arbejdsvilkår og stærke faglige fællesskaber. Mulighed for at arbejde i et lægedækningstruet område, samtidig med at man kan bevare sin bopæl, familie og øvrige tilknytning, kan ifølge vores undersøgelser være et væsentligt rekrutteringsredskab. FYAM vil derfor opfordre Region Østdanmark til at se geografisk mobilitet bredere end blot som et spørgsmål om permanent flytning, og yde rekrutteringsindsatser både med henblik på etablering af fast bopæl der hvor man arbejder, men også med henblik på et fuldt fungerende arbejds- og privatliv som pendlende læge.

---

### Ad pejlemærke 3

---

Side 11 fremhæver, at interessen for almen medicin grundlægges tidligt i uddannelsesforløbet, og at strategien derfor lægger op til både sammenhængende uddannelsesforløb fra KBU til hoveduddannelse i almen medicin samt praksisnære studieaktiviteter, mulighed for studiejob og praktikophold i områder med svag lægedækning.

Dette er helt i tråd med FYAM's 7 bud på rekruttering og lægedækning<sup>3</sup>, hvor vi netop fremhæver den tidlige del af lægekarrieren som den mest mobile fase. Mange læger er ved afslutningen af speciallægeuddannelsen allerede etableret med familie, bolig og netværk, og mulighederne for geografisk mobilitet bliver derfor mindre. FYAM anbefaler derfor, at rekrutteringen til lægedækningstruede områder i højere grad sker allerede under medicinstudiet, KBU, introduktionsstilling og hoveduddannelse.

Dette understøttes af FYAM og SAMS' undersøgelse blandt medicinstuderende<sup>2</sup>, hvor 77 % af de studerende, som havde studiejob i almen praksis, angav, at studiejobbet havde øget deres interesse for almen medicin.

FYAM anbefaler derfor, at Region Østdanmark prioriterer tilgængelige praksisnære studiejobs og klinikforløb i lægedækningstruede områder. Det bør samtidig overvejes, hvordan de lægefaglige miljøer omkring disse uddannelsesforløb kan styrkes, så opholdene ikke alene bliver en geografisk placering af uddannelsesstillinger, men reelt bliver en del af en langsigtet rekrutterings- og tilknytningsstrategi.

### Uddannelseskvalitet og tutorkapacitet

Side 12 fremhæver, at Region Østdanmark vil *"placere flest mulige uddannelsesforløb i områder med svag lægedækning"* og samtidig arbejde for, at tutorlæger kan have flere uddannelseslæger tilknyttet samtidig.

FYAM støtter ambitionen om at skabe lokal tilknytning gennem uddannelsen, men vil understrege, at antallet af uddannelsesforløb ikke i sig selv bør være målet. Det afgørende er, at uddannelseskapaciteten følges af tilstrækkelig tutorkapacitet og et stærkt fagligt uddannelsesmiljø, som begge undersøgelser desuden afspejler.

Uddannelseslæger må ikke blive betragtet som en del af løsningen på den aktuelle drift eller som produktionskapacitet. Et relevant uddannelsesforløb i almen medicin bygger på supervision, faglig sparring, kontinuitet og mesterlære, hvilket kræver, at tutorlægen har tilstrækkelig tid og kapacitet til den enkelte uddannelseslæge.

Det bør derfor ikke være et mål at placere "flest mulige" uddannelsesforløb i lægedækningstruede områder, hvis det sker på bekostning af uddannelseskvaliteten. I stedet bør regionen arbejde for at opdyrke den tutorlægekapacitet, der endnu ikke er udnyttet, og samtidig understøtte eksisterende praksisser i lægedækningstruede områder i at blive stærke uddannelsespraksisser.

Relevant rekruttering kan i vores optik ikke ske med fokus på kvantitet eller tid. En speciallægeuddannelse i almen medicin tager i gennemsnit 9,5 år efter endt medicinstudium<sup>4</sup>. Rekruttering kræver derfor investering og en forventning om lægedækning 5-10 år efter en ændret rekrutteringsindsats.

FYAM anbefaler derfor, at formuleringen på side 12 ændres fra "placere flest mulige uddannelsesforløb" til et mål om at *"udnytte og udbygge den tilgængelige tutorlæge- og uddannelseskapacitet i områder med svag lægedækning under hensyntagen til uddannelseskvaliteten."*

### **Fleksible uddannelsesforløb og fleksibelt arbejdsliv**

FYAM finder det positivt, at side 11 lægger op til fleksible og individuelt tilpassede uddannelsesforløb. Flexibilitet er væsentlig for at kunne tiltrække og fastholde yngre læger, særligt når arbejdsliv kombineres med familie og øvrige forpligtelser.

I FYAM's undersøgelse<sup>1</sup> arbejder 32 % af de adspurgte uddannelseslæger på deltid, og blandt disse angiver 80 % familiens behov som årsag til deltidsansættelsen. Samtidig viser FYAM og SAMS' undersøgelse blandt medicinstuderende<sup>2</sup>, at en fornuftig work-life balance, flexibilitet og mulighed for selvbestemmelse over eget arbejdsliv er centrale faktorer for de kommende lægers valg af arbejdsliv. Muligheden for ikke at have vagtarbejde i weekender og nætter fremhæves ligeledes som en faktor, der kan fremme interessen for almen medicin.

FYAM anbefaler derfor, at flexibilitet tænkes bredt og konkret ind i implementeringen af strategien, herunder gennem mulighed for deltid, fleksibel arbejdstilrettelæggelse og forskellige kombinationer af klinisk arbejde og øvrige faglige funktioner.

---

## **Afslutning**

---

FYAM finder overordnet, at strategien indeholder mange gode og relevante ambitioner. Det er særligt positivt, at der er fokus på tidlig rekruttering, stærke uddannelsesmiljøer og fleksible uddannelsesforløb. Men der er også steder hvor strategien ikke opvejer den viden, der findes om kommende praktiserende lægers ønsker, og hvad der direkte virker kontraproduktivt for rekrutteringen.

FYAM anbefaler, at Region Østdanmark i den videre implementering af strategien tager udgangspunkt i en rekrutteringsstrategi, hvor tidlig lokal tilknytning, attraktive uddannelsesforløb, stærke faglige miljøer, fleksible arbejdsvilkår, gode pendlermuligheder og mulighed for senere etablering som praktiserende læge tænkes sammen, og hvor der arbejdes med “gulerødder frem for pisk”.

Det er efter FYAM's opfattelse centralt, hvis Region Østdanmark skal lykkes med en langsigtet rekruttering og tilknytning af kommende praktiserende læger til de områder, hvor behovet er størst.

Med venlig hilsen

Malene Lindholmer Nepper, formand for FYAM (frem til 2/10 2026)

og

Tabitha Krogh Ölmestig, formand for FYAM (pr. 2/10 2026)

På vegne af Forum for Yngre Almenmedicinere

---

<sup>1</sup> FYAM-undersøgelsen 2025: Trivsel i praksis.

<https://content.dsam.dk/guides/fyam/fyam-undersogelsen-2025---trivsel-i-praksis.pdf>

<sup>2</sup> FYAM og SAMS' rapport: Første skridt mod almen praksis?

[https://content.dsam.dk/guides/fyam/sams-og-fyam-sporgeskemaundersogelse-rapport\\_endelig.pdf](https://content.dsam.dk/guides/fyam/sams-og-fyam-sporgeskemaundersogelse-rapport_endelig.pdf)

<sup>3</sup> FYAM's 7 bud på rekruttering og lægedækning

<https://www.dsam.dk/presse-holdninger/fyam-mener/fyams-7-bud-pa-rekruttering-og-laegedaekning>

<sup>4</sup> Fremtidens speciallæge Sundhedsstyrelsen.

<https://www.sst.dk/udgivelser/2024/fremtidens-speciallaege>