

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 23. marts 2006  
Kontor: Sundhedspolitisk kt.  
J.nr.: 2006-1520-21  
Sagsbeh.: HBG  
Fil-navn: s 272 alm.del

### Besvarelse af spørgsmål nr. 272 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 27. februar 2006

#### Spørgsmål 272:

"Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel af 20. februar 2006 fra Altinget "Skal vi ikke bare kalde alle speciallæger?"

#### Svar:

Jeg er blevet bedt om at kommentere Torben Mogensens artikel "Skal vi ikke bare kalde alle speciallæger?" fra Altinget den 20. februar 2006.

Jeg tillader mig samtidig at kommentere på de artikler vedr. speciallægeuddannelsen, som reagerer på Torben Mogensens artikel, og som ligeledes har været bragt i Altinget. Artikler, der har en noget anden holdning til spørgsmålet, end den Torben Mogensen giver udtryk for.

- . / .
- Det drejer sig om artiklerne af formand for Lægeforeningen Jens Winter Jensen "Lang uddannelse er ikke en kvalitet i sig selv" (Altinget 22. februar 2006) og "Lær af Karate Kid – vis respekt for eksperterne" (Altinget 1. marts 2006), af formand for Foreningen af Yngre Læger Mette Worsøe "Hvor mange blindtarme skal der til?" (Altinget 22. februar 2006), af overlæge og kontorchef Eva Hammershøj "Speciallægeuddannelsen er ikke ved at gå fløjten" (Altinget 23. februar 2006) og endelig endnu en artikel af Torben Mogensen "Lær af Karate Kid på operationsstuerne" (Altinget 1. marts 2006). Artiklerne vedlægges.

Torben Mogensen skriver under overskriften "Skal vi i ikke bare kalde alle speciallæger?", at "det virker som om regeringens ideal er at sænke uddannelsestiden fra de nuværende 10-12 år til 6-7 år". Jeg bemærker hertil, at den lægelige videreuddannelse allerede i dag er normeret til mellem 6 og 7½ år afhængigt af specialet. Det blev den som resultat af speciallægekommissionens anbefalinger, og det har regeringen ikke tænkt sig at ændre på, bortset fra, at en arbejdsgruppe med deltagelse af områdets parter for tiden gennemgår den indledende turnusuddannelse og ventes at fremlægge et alternativ, der indebærer, at turnus forkortes fra 18 til 12 måneder.

Det, regeringen ønsker at reducere, er den store forskel, der er mellem den *normerede* uddannelsestid og den *faktiske* uddannelsestid. Fakta er nemlig, at selv om speciallægeuddannelsen er normeret til 6-7½ år, så er den typiske læge – eller 'medianlægen' – ca. 12 år om at gennemføre uddannelsen. En del af den ekstra tid kan forklares af ph.d.-forløb samt barselsorlov, men det ændrer ikke ved, at der er et betydeligt potentiale for at redu-

cere den faktiske uddannelseslængde. Og netop dette potentiale er det vigtigt at forholde sig til i en tid, hvor der er mangel på speciallæger.

Regeringen har på den baggrund bedt en arbejdsgruppe om at kortlægge speciallægeuddannelsen og undersøge, hvor forsinkelserne opstår.

Kortlægningen viser, at en stor del af forsinkelserne skyldes selvvalgt ventetid som følge af valg af populært speciale og krav til den geografiske placering. De uddannelsessøgende læger bruger denne 'ventetid' til at samle points, så de bliver kvalificeret til en uddannelsesstilling i drømmespecialet med den rigtige geografiske placering. Disse points kan f.eks. opnås ved at tage en HD-uddannelse, ved at være et år i den 3. verden med Læger Uden Grænser, ved ansættelse i en sygehusadministration, ved gennemførelse af tillidsmandskursus eller ved ansættelse i såkaldte ventestillinger. Tidskrævende aktiviteter, som uden tvivl giver kompetencer. Spørgsmålet er bare, om det er de rigtige og nødvendige kompetencer, når manglen på speciallæger er stadig stigende.

Torben Mogensen skriver i artiklen, at en speciallæge er en læge, der formodes at kende sit speciale til bunds samt kunne foretage de almindeligt forekommende behandlinger uden at behøve hjælp.

Det er jeg ganske enig med ham i, men som formand for Den Almindelige Danske Lægeforening Jens Winther Jensen skriver – og som ovennævnte kortlægning underbygger – så er tid langt fra den eneste faktor, der har betydning for uddannelseskvaliteten. Et af formålene med den nye speciallægeuddannelse, der trådte i kraft 1. januar 2004, er jo bl.a., at de kommende speciallæger kan dokumentere nogle minimumskompetencer inden for det pågældende speciale, som sætter dem i stand til at foretage de almindelige forekommende behandlinger uden at behøve hjælp. De 37 specialeselskaber har lavet et stort stykke arbejde med at beskrive disse minimumskompetencer, så der sikres et målrettet uddannelsesforløb.

Et af Torben Mogensens budskaber i artiklen er, at hvis det skal kunne lade sig gøre at uddanne speciallægerne hurtigere end i dag, så kræver det, at man ser på 37-timers arbejdsugen. Dette er en interessant betragtning, men yngre lægers arbejdstid er allerede reelt længere end 37 timer. Blandt andet derfor må det anses for mere realistisk at øge uddannelsesudbyttet og -intensitet inden for den eksisterende arbejdsuge.

Regeringen ønsker således i første omgang at reducere det nuværende gab, der er mellem den normerede uddannelsestid og den faktiske uddannelsestid bl.a. ved at sætte grænser for, hvor længe uddannelsessøgende læger kan gå og vente på drømmespecialet. Vi foreslår bl.a. at reducere forældelsesfristen mellem gennemført introduktionsforløb og påbegyndt hoveduddannelsesforløb, at konvertere nogle af de nuværende 'ventestillinger' til uddannelsesstillinger, at belønne de uddannelsessøgende læger, der går hurtigt igennem systemet og at oprette såkaldte 'fast track' forløb i specialer med lav søgning, så uddannelsessøgende læger, der påbegynder

et introduktionsforløb inden for disse specialer, sikres ansættelse i hoveduddannelsesforløb umiddelbart i forlængelse af introduktionsforløbet.

Jeg er overbevist om, at vi med sådanne tiltag både kan forkorte de faktiske uddannelsesforløb og bevare eller forbedre kvaliteten. Derimod ser jeg ingen farbar vej tilbage til "de gode gamle dage", som Torben Mogensen omtaler, og som var præget af arbejdsuger langt ud over det øvrige arbejdsmarkeds normer og med gentagelsen som det altdominerende læringsprincip.