

Ministeren for videnskab, teknologi og udvikling

Sundhedsudvalget
Folketinget
Christiansborg
1240 København K

Hermed fremsendes i fem eksemplarer svar på spørgsmål nr. 488 (Alm. del)
stillet af Sundhedsudvalget den 5. juli 2006.

Med venlig hilsen

Helge Sander

**Ministeriet for Videnskab
Teknologi og Udvikling**

Bredgade 43
1260 København K
Telefon 3392 9700
Telefax 3332 3501
E-post vt@vtu.dk
Netsted www.vtu.dk
CVR-nr. 1680 5408

**Spørgsmål nr. 488 stillet af Sundhedsudvalget den 10. juli 2006 til
Ministeren for videnskab, teknologi og udvikling (Alm. del)**

Spørgsmål 488

Ministeren bedes kommentere artiklen ”Politisk krav om indgreb mod nordiske lægestuderende der presser sygehusvæsenet” fra Berlingske Tidende den 4. juli 2006.

Svar:

I den omtalte artikel adresseres en række problemstillinger. For det første manglen på læger i det danske sygehusvæsen, herunder særligt speciallæger. For det andet problematikken omkring de mange svenske og norske studerende på det danske medicinstudium. For det tredje berøres et forslag om, at nyuddannede læger skal have pligt til at arbejde mindst syv år i Danmark. Afslutningsvis refereres der i artiklen til de internationale aftaler, Danmark har indgået på området.

**Ministeriet for Videnskab
Teknologi og Udvikling**

Til brug for min besvarelse har jeg indhentet oplysninger fra Sundhedsstyrelsen om situationen på arbejdsmarkedet for læger.

Jeg vil indledningsvis kommentere spørgsmålet om lægemanglen. Af artiklen i Berlingske Tidende den 4. juli 2006 fremgår, at der i dag er ca. 1000 ubesatte speciallægestillinger i Danmark. Sundhedsstyrelsen har oplyst, at dette tal er meget usikkert på grund af mangelfuld indberetning fra en række sygehuse. Det er ikke desto mindre alment anerkendt, at vi i Danmark i øjeblikket oplever en mangel på speciallæger.

I gennemsnit bruger en medicinstuderende syv år på at gennemføre sit studium. Derefter skal den nyuddannede læge i gang med et videreuddannelsesforløb i det danske sundhedsvæsen, som fører frem til autorisation til speciallæge. Det antal år, den yngre læge i gennemsnit bruger på at blive speciallæge, har været faldende over de senere år og ligger nu på 10-12 år i gennemsnit. Der går således op mod 20 år fra en medicinstuderende starter på sit studium på universitetet, til den pågældende kan opnå autorisation til speciallæge.

I slutningen af 1980'erne og begyndelsen af 1990'erne lå det årlige optag på medicinstudiet på omkring 500 studerende. I år har vi optaget 1173 nye studerende på medicinstudiet svarende til mere end det dobbelte af optaget for ca. 15 år siden.

Den store stigning i optaget på medicinstudiet har ifølge Sundhedsstyrelsen betydet, at der i dag stort set er balance mellem udbud og efterspørgsel af nyuddannede læger.

Men som følge af det lave optag i slutningen af 80'erne og begyndelsen af 90'erne er der fortsat mangel på speciallæger. Ifølge prognoserne vil der desværre fortsat være mangel på speciallæger nogle år endnu. At der i de senere

år er kommet 800–900 nyuddannede læger ud fra universiteterne pr. år vil jo først ”slå igennem” på antallet af speciallæger om ca. ti år.

Regeringen har derfor taget initiativ til at gøre noget ved den lange uddannelsestid fra nyuddannet yngre læge til speciallæge. I aftalen mellem regeringen og Danske Regioner er parterne enige om at gennemføre initiativer til at forkorte den samlede uddannelsestid for yngre lægers vej gennem speciallægeuddannelsen.

I artiklen rejses desuden spørgsmålet om de mange norske og svenske studerende på medicinuddannelserne i Danmark, og konsekvenserne for udbuddet af læger. De seneste opgørelser fra Sundhedsstyrelsen viser, at halvdelen af de norske og svenske læger, der bliver uddannet i Danmark, forsat arbejder som læger i Danmark tre år efter afsluttet uddannelse. Dog er det meget små tal, beregningen er foretaget på grundlag af. I ti-års perioden 1996-2005 har Sundhedsstyrelsen udstedt i alt 5.590 autorisationer til nyuddannede læger, heraf 172 autorisationer til svenskere og nordmænd uddannet i Danmark.

**Ministeriet for Videnskab
Teknologi og Udvikling**

I de nordiske lande kan der konstateres en stigende mobilitet for læger – ikke bare mellem de nordiske lande, men også mellem Norden og det øvrige Europa. Lægeuddannelsen er en international uddannelse, og også danske læger vælger at arbejde andre steder end i Danmark.

I artiklen refereres der til et forslag om at indføre en ”tjenestepligt” for nyuddannede læger i Danmark med henblik på at imødegå manglen på speciallæger. Men da en læge i gennemsnit bruger 10-12 år på at blive speciallæge, vil en ”tjenestepligt” i forlængelse af uddannelsen på f.eks. syv år ikke have nogen virkning på antallet af speciallæger i Danmark. Hvis Danmark indfører en ”tjenestepligt”, kunne de medicinstuderende vælge at springe fra mod slutningen af studiet i Danmark for at færdiggøre sig i et andet land, hvor de ville undgå denne binding.

For så vidt angår medicinstuderende, der efter endt uddannelse ville fortsætte på speciallægeuddannelsen, ville Danmark med en ”tjenestepligt” være forpligtet til både at bekoste selve lægeuddannelsen og hele speciallægeforløbet, hvorefter de udenlandske speciallæger alligevel kunne forlade Danmark. Samtidig ville ”tjenestepligten” være en hindring for eventuelle danske nyuddannede, som ønsker at gennemføre dele af eller hele speciallægeuddannelsen i udlandet.

Endvidere vil en ”tjenestepligt” harmonere dårligt med EU-princippet om arbejdskraftens fri bevægelighed. Læger ville stå i modsætning til andre faggrupper, der har hele EU som potentielt arbejdsmarked. Og læger fra andre EU-lande ville have svært ved at blive ansat i Danmark, da stillingerne i vidt omfang skulle reserveres til personer uddannet i Danmark.

Det leder mig hen til spørgsmålet om de internationale aftaler, som Danmark har indgået på området. Danmark deltager i det nordiske samarbejde, og den danske regering har tiltrådt den nordiske overenskomst om adgang til videregående uddannelser. Danmark deltager ligeledes i det europæiske samarbejde. I henhold til EU-reglerne om ikke-diskrimination og fri bevægelighed må der ikke

iværksættes foranstaltninger med den målsætning at forhindre EU/EØS-borgere i at blive optaget på en videregående uddannelse i et andet EU/EØS-land. Ved ansøgning om optagelse på en dansk videregående uddannelse skal svenske statsborgere – som andre EU-borgere – behandles på lige fod med danske statsborgere.

Det er grundlæggende positivt, at vi med det indre marked har fået fri bevægelighed for studerende. Men det skal selvfølgelig samtidig sikres, at hvert enkelt EU-land kan have vished for, om man uddanner nok læger til fremtidens sundhedssektor.

De uheldige konsekvenser, det nordiske samarbejde og EU samarbejdet har for Danmark på dette punkt, vil jeg drøfte både med min svenske kollega og med vore samarbejdspartnere i EU.

Derfor har jeg skrevet til min svenske kollega og opfordret til, at vi i fællesskab finder en løsning, så vi hurtigst muligt kan få balance i optaget af svenske studerende på medicinuddannelserne i Danmark.

**Ministeriet for Videnskab
Teknologi og Udvikling**

Allerede før sommerferien besluttede regeringen desuden, at Videnskabsministeriet i et samarbejde med de relevante ministerier udarbejder et oplæg om, hvad der sker i de øvrige EU-lande på området. Når dette oplæg foreligger, vil regeringen tage stilling til, hvorvidt erfaringerne fra andre lande giver grundlag for en løsning på den situation, der er opstået i Danmark.

Endelig vil jeg sikre mig, at der bliver foretaget en grundig undersøgelse af optagelsessystemet med henblik på at udarbejde forslag til justeringer, således at der ikke sker en utilsigtet favorisering af ansøgere med udenlandske adgangsgivende eksamener til universitetsuddannelserne i Danmark.