

**Ministeren for videnskab, teknologi og udvikling**

Uddannelsesudvalget  
Folketinget  
Christiansborg  
1240 København K

./ Til udvalgets orientering fremsendes hermed mit talepapir fra samrådet i Uddannelsesudvalget onsdag den 23. maj 2007 vedr. manglen på sundhedsfagligt personale.

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

Sagsnr. 07-012848  
Dok nr. 210754  
Side 1/2

**Samråd (åbent) i Uddannelsesudvalget onsdag den 23. maj 2007 vedr. mangelen på sundhedsfagligt personale – UDU – alm. Del – spm. AF og AG**

DET TALTE ORD GÆLDER

**Spørgsmål AF:**

Der er i dag stort set mangel på alle personalegrupper inden for sundheds- og plejeområdet, og set i lyset af den demografiske udvikling er problemet forstærket, hvis der ikke straks sættes ind med en målrettet indsats. Vil ministrene redegøre for, hvilke initiativer regeringen vil iværksætte for at ændre denne udvikling inden for alle personalegrupper inden for sundheds- og plejeområdet – både på kort og på lang sigt, herunder de økonomiske konsekvenser?

**Spørgsmål AG:**

Hvad vil regeringen gøre for at hæve optaget på sundhedsuddannelserne og ikke mindst for at mindske frafaldet på sundhedsuddannelserne?

Ministeriet for Videnskab  
Teknologi og Udvikling

**Svar:**

Det er spørgsmålene AF og AG, der vedrører Videnskabsministeriets område, og det er jo ikke første gang, at vi sætter fokus på dette vigtige område.

Side 2/2

Rent faktisk så havde vi i januar en forespørgselsdebat, hvori undervisningsministeren og jeg selv deltog.

Men jeg kan selvfølgelig godt forstå den store interesse, der er for dette område.

Fordi vi skal naturligvis hele tiden have øje for, om kapaciteten og kvaliteten, ikke mindst, i de sundhedsfaglige uddannelser svarer til samfundets behov og forventninger.

Og derfor er vi også vældig glade for muligheden for her i dag på dette samråd at få mulighed for at redegøre for den del af regeringens politik og de initiativer, ikke mindst i forhold til optagelsen på medicinstudierne.

Uden at tegne et skønmaleri er det så samtidig muligt at konstatere, at det nu ikke ser så skidt ud endda.

Det er Sundhedsstyrelsen, der laver prognoser for udbuddet af læger.

Derfor er Videnskabsministeriet i løbende dialog med Sundhedsstyrelsen om behovet for uddannede læger og optaget på medicinstudierne.

Videnskabsministeriet sidder fx med i Sundhedsstyrelsens prognose- og dimensioneringsudvalg.

En vigtig opgave for udvalget, det er at vurdere, om der bør anbefales eventuelle justeringer.

Og her kan jeg sige, at der i udvalget er enighed om, at optaget til medicinstudierne i dag er tilstrækkeligt.

Det hænger selvfølgelig også sammen med en vurdering af kapaciteten i den kliniske efteruddannelse.

Et øget optag vil øge belastningen på hospitalerne i forbindelse med videreuddannelse af læger.

Og det gælder om at finde en balance, så erfarne lægers uddannelse af speciallæger ikke koster på patientkontoen.

Når vurderingen er, at optaget er godt nok, skal vi jo ikke bare blive ved med at øge antallet af studerende.

Jeg vil ikke være med til at bringe os i en situation, hvor den kliniske efteruddannelse p.gr.a. overdimensionering får et omfang, der fører til længere ventetider og dårligere behandling.

Når der tales om lægemangel, mener jeg, det er et spørgsmål om manglen på speciallæger.

Indenrigs- og sundhedsministeren vil sikkert komme nærmere ind på det forhold lidt senere.

Jeg vil derfor blot konstatere, at manglen bl.a. skyldes det lave optag på medicinstudiet tidligere.

Det er med andre ord i høj grad et efterslæb fra tidligere tiders underdimensionering.

Det er også et efterslæb, der nu er taget hånd om.

Det årlige optag på medicinstudierne ligger i dag på ca. 1150 nye studerende.

Det er næsten en fordobling af optaget siden starten af 1990'erne.

I perioden fra 2001 til 2006 er antallet af optagne steget med 8 %.

Altså næsten 1/10.

Kandidatproduktionen er også voksende.

Der uddannes nu årligt ca. 900 kandidater.

Det er mere end en tredobling i forhold til situationen i 1995.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at udbuddet af erhvervsaktive læger under ét vil vokse med 1 % årligt frem til 2025.

Dermed er der en voksende arbejdsstyrke inden for netop lægefaget.

Samtidig så er frafaldet på medicinstudiet begrænset. Ja det er faktisk sådan, så vi kan glæde os over, at det er blandt de laveste overhovedet.

Jeg ser derfor ikke grund til at tage flere initiativer hverken i forhold til øget optag eller mindsket frafald.

Trods det øgede optag har der inden for de seneste år rejst sig en særlig problemstilling, nemlig, som vi jo har fokuseret på tidligere:

Det stigende antal medicinstuderende, der kommer fra udlandet.

Det har betydet, at danske medicinstuderende utilsigtet er blevet forfordelt.

Regeringen har ønsket at sikre en bedre balance mellem danske og især svenske medicinstuderende på studiet.

Vi har derfor taget nogle konkrete initiativer.

Bonus A-ordningen bliver således ændret, så vi kan få sat en stopper for den utilsigtede favorisering af ansøgere med især en svensk adgangsgivende eksamen.

Allerede fra i år skal svenske studerende have det samme antal højniveaufag som danske studerende, før de får omtalte bonus.

For optaget i 2007 udarbejdes der desuden nye omregningstabeller for eksamensgennemsnit for relevante udenlandske eksaminer.

De skal forsøge at tage højde for de konstaterede forskelle mellem landenes uddannelses- og karaktersystemer.

Hvis de to initiativer havde været gældende sidste år, altså i 2006, så skønnes det, at ca. 120 og ikke 314 svenske studerende havde fået tilbudt en plads på medicinstudiet.

Jeg har desuden nedsat et udvalg, der i løbet af i år skal foreslå ændrede optagelsesregler for blandt andet medicinstudiet.

Også her vil jeg have øje for, hvilke kompetencer der er brug for fremover.

Tanken er, at optagesystemet for lange videregående uddannelser med høje eksamensadgangskrav skal ændres fra og med år 2010.

De initiativer, der har været brug for i forhold til medicinstudierne, er derfor enten allerede gennemført eller er ved at blive det.

Men naturligvis skal vi ikke bruge det som en sovepude.

Vi skal også frem over holde et vågent øje med, at balancen mellem kapaciteten i de sundhedsfaglige uddannelser og samfundets behov er den rette.

Det har vi senest set i forhold til problematikken omkring speciallæger, som jeg helt naturligt vil overlade til indenrigs- og sundhedsministeren at gøre nærmere rede for.

Så for så vidt angår de to spørgsmål til mig, så var det redegørelsen.