

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 11. september 2007  
Kontor: Sundhedspolitisk kt.  
J.nr.: 2007-1520-50  
Sagsbeh.: enr  
Fil-navn: Samrådstale BQ-BV, endelig

### [Indledning]

Indledningsvis vil jeg takke for denne anledning til at drøfte omlægningen af den lægelige videreuddannelse. Jeg synes nemlig, at der er en kedelig tendens til udelukkende at fokusere på 4-årsfristen, som blot er ét af mange elementer i omlægningen.

Jeg vil derfor gerne benytte lejligheden til at understrege, at ændringerne indebærer en lang række tiltag, der skal forbedre kvaliteten af den lægelige videreuddannelse. Det skal ses under ét, som en samlet pakke.

Det betyder bl.a., at ventetiden fra opnåelse af kandidatgrad til påbegyndelse af et klinisk basisuddannelsesforløb mindskes, at flere forskellige specialer kan inddrages i den kliniske basisuddannelse, og det betyder at der laves et elektronisk turnustilmeldingssystem, så lægerne fremover får mulighed for at ønske et konkret basisuddannelsesforløb.

Det betyder en styrket evaluering af kvaliteten på de enkelte uddannelsesafdelinger og offentliggørelse heraf samt tilbud til lægerne om individuel karrierevejledning.

Og det betyder sidst men ikke mindst en konvertering af såkaldte 'ventestillinger' til egentlige uddannelsesstillinger, samt at dimensioneringen af uddannelsesstillinger strammes op bl.a. for at sikre, at det aftalte antal stillinger rent faktisk etableres.

Kort sagt indebærer omlægningen en mere fleksibel basisuddannelse, et styrket fokus på kvaliteten i uddannelsen og en tæt opfølgning på dimensioneringen af uddannelsesstillingerne.

### **[BQ Ministeren bedes redegøre for, hvordan han vil sikre, at indførelsen af 4-års reglen ikke fører til en flugt af unge læger ud af Danmark og til f.eks. Sverige?]**

Så bliver jeg spurgt til, hvordan jeg vil sikre, at indførelsen af 4-årsreglen ikke fører til en flugt af yngre læger ud af Danmark, og mit svar er, at jeg bestemt ikke forventer, at omlægningen har denne effekt.

**For det første** fordi 4-årsreglen som sagt kun er ét element i omlægningen, der altså samtidig medfører et kvalitetsløft i uddannelsen. Det gælder som jeg sagde bl.a. individuel karrierevejledning, styrket evaluering af kvaliteten på de enkelte uddannelsesafdelinger og offentliggørelse heraf samt en tæt opfølgning på dimensioneringen af uddannelsesstillingerne. Det sidste be-

tyder jo, at vi sigter efter, at der er uddannelsesstillinger til alle de yngre læger, når de er klar til det.

**For det andet** tror jeg heller ikke, at det havde været muligt at få Lægeforeningens og Danske Regioners opbakning til aftalen, hvis deres forventning er, at lægerne vil "flygte" til udlandet. Hensigten er det modsatte, nemlig at få greb om speciallægemanglen.

Og endelig **for det tredje** – fristes jeg til at sige – fordi lægernes modstand mod 4-årsfristen jo især bunder i et ønske om netop *ikke* at skulle flytte for at få en uddannelsesstilling inden for det speciale, der står højest på ønskeseddelen.

**[BR Hvordan harmonerer ministerens beslutning om at ville nægte videreuddannelse til de læger, der "falder" for 4-årseglen, med Danmarks behov om at få flere speciallæger?]**

Så bliver jeg spurgt til, hvordan beslutningen om 4-årsreglen harmonerer med behovet for flere speciallæger. Jamen, meningen med hele omlægningen er jo netop at skaffe flere speciallæger. Hvis vi forkorter den gennemsnitlige uddannelsestid fra candidateksamen til færdig speciallægeuddannelse med fx 2 år, så får vi to ekstra årgange af færdiguddannede læger til rådighed – det er da et væsentligt bidrag til at formindske speciallægemanglen, og ikke det modsatte

Når vi har valgt – som ét element i den omfattende omlægning – at indføre en frist på den tid, der må gå inden selve hoveduddannelsen skal påbegyndes, er det netop fordi, vi er overbeviste om, at der skal effektfulde midler til at løse den speciallægemangel, som vi i Danmark står overfor.

Baggrunden for 4-årsfristen er altså, at sundhedsvæsenet har hårdt brug for kompetente lægers arbejdskraft, og at der derfor må sikres en hurtigere og mere målrettet specialisering end i dag.

Vi ved, at nogle læger i dag er meget længe om at gennemføre speciallægeuddannelsen, bl.a. fordi de bruger lang tid på at vælge speciale, eller fordi de venter på en stilling i ønskespecialet. Det er problematisk i en tid, hvor vi i den grad mangler speciallæger. Og Yngre Lægers uddannelsesenquête viser, at mange læger rent faktisk er parate til at vælge andre specialer, hvis det der står øverst på ønskelisten, er svært at få.

Jeg fornemmer, at spørgeren tror, at de yngre læger vil sætte sig sløvt hen og lade de 4 år gå, hvorefter de aldrig bliver speciallæger. Jeg har en noget højere tillid til de yngre læger. Jeg er sikker på, at man vil gøre sig klar og vælge en hoveduddannelse, hvor man kan komme til inden fristen. De 4 år rummer jo i øvrigt en buffer på 2 år i forhold til hvor hurtigt det optimalt kan gøres.

Jeg er helt klar over, at 4-årsreglen stiller krav til de yngre læger, og med omlægningen af speciallægeuddannelsen sikrer vi derfor som noget nyt, at

lægerne får et tilbud om individuel karrierevejledning. 4-års fristen er igen kun ét af mange elementer i omlægningen.

**[BS Hvordan vil ministeren sikre, at 4-årsreglen ikke vil føre til et kvalitetstab hos speciallægerne, når disse ikke længere har mulighed for at bruge mere end fire år til at kvalificere sig til en speciallægeuddannelse inden for deres foretrukne områder?]**

Så bliver jeg spurgt til, hvordan jeg vil sikre, at 4-årsreglen ikke fører til et kvalitetstab hos speciallægerne, når disse ikke længere har mulighed for at bruge mere end 4 år til at kvalificere sig til en speciallægeuddannelse.

Jeg må indrømme, at jeg slet ikke forstår dette spørgsmål. Hvis den faglige vurdering havde været, at det var nødvendigt at bruge 12 år for at kvalificere sig til speciallæge, så ville uddannelsen jo netop have været normeret til 12 år – og ikke til ca. 7, som det er tilfældet. De enkelte specialers uddannelsesvarighed er således fastsat med udgangspunkt i speciallægekommissionens anbefalinger. Og de ligger altså på ca. 7 år. Det, regeringen ønsker at reducere, er den store forskel, der er mellem den *normerede* uddannelsestid og den *faktiske* uddannelsestid. En interesse der deles med mange. Vi synes at der er en for stor diskrepans mellem den tid det bør tage og den tid det faktisk tager.

Selvfølgelig kan den forlængede tid godt i mange tilfælde være brugt til noget fornuftigt – fx forskning. Men det er jo derfor, at fristen på de 4 år forlænges, hvis lægen har taget en ph.d.

**[BT Mener ministeren, at tvangsforanstaltninger, som gennemføres mod de pågældendes organisations stærke protester, er en hensigtsmæssig metode til at sikre et sundhedssystem af verdensklasse?]**

Næste spørgsmål lyder, om jeg mener, at de tvangsforanstaltninger, der gennemføres mod de pågældende organisationers stærke protester er et hensigtsmæssig metode til at sikre et sundhedssystem i verdensklasse. Nu kan jeg jo ikke få øje på, hvori de såkaldte tvangsforanstaltninger skulle ligge. Det er selvfølgelig korrekt, at lægerne fremover hurtigere skal vælge deres speciale. Men vi indfører med omlægningen også tilbud om individuel karrierevejledning, og det er selvfølgelig en forudsætning at det nødvendige antal uddannelsesstillinger er til rådighed.

Det betyder i sagens natur ikke, at alle læger nødvendigvis kan få en stilling i det speciale de drømmer om og på det sygehus, de helst vil arbejde. Her er vi nødt til at sætte sundhedsvæsenets behov i første række. Når vi fx mangler onkologer til at behandle kræftsyge patienter, kan det ikke nytte noget, hvis alle læger vil være plastikkirurger eller pædiatere.

Det tror jeg i bund og grund Lægeforeningen er enig i. Og så forstår jeg slet ikke spørgsmålet, for omlægningerne er netop aftalt med Lægeforeningen,

som med rette har set forslagene som den helhed de er med betydelige forbedringer for de yngre lægers videreuddannelse.

**[BU Kan ministeren bekræfte, at Lægeforeningen reelt ikke fik nogen mulighed for at drøfte ministerens udspil med f.eks. FADL, men blev presset til at tage stilling til forslaget uden forudgående drøftelser med baglandet?]**

Så bliver jeg spurgt til, om jeg kan bekræfte, at Lægeforeningen reelt ikke fik nogen mulighed for at drøfte mit udspil med f.eks. FADL, men blev presset til at tage stilling til forslaget uden forudgående drøftelser med baglandet. Nej, det kan jeg overhovedet ikke bekræfte. Jeg ved ikke hvem Lægeforeningen har drøftet omlægningen af speciallægeuddannelsen med.

Men jeg vil da også gerne benytte lejligheden til at understrege, at det ikke er noget nyt, at regeringen har arbejdet for at få de yngre læger hurtigere igennem speciallægeuddannelsen. For sundhedsvæsenet har hårdt brug for deres kompetencer. Det fremgår således også som et punkt i regeringsgrundlaget fra februar 2005. Der har med andre ord været tid nok til at også andre aktører har kunnet komme med forslag til, hvordan vi nedbringer den reelle uddannelsestid for speciallæger, så manglen på speciallæger kan reduceres.

**[BV Vil ministeren igennem en dialog med FADL forsøge at indgå en aftale, som kan medvirke til at sikre Danmark det fornødne antal af speciallæger?]**

Så bliver jeg spurgt til, om jeg igennem en dialog med FADL vil forsøge at indgå en aftale, som kan medvirke til at sikre Danmark det fornødne antal af speciallæger. Til det må jeg sige, at Foreningen af Danske Lægestuderende, som en lang række andre berørte i sagen – er blevet hørt over de bekendtgørelser, som skal udmønte omlægningen af speciallægeuddannelsen.

Jeg kan oplyse, at høringsfristen var fredag den 24. august. Vi arbejder i øjeblikket på at gennemgå de indkomne høringssvar, og jeg forventer, at de endelige bekendtgørelser udstedes i løbet af september måned.