

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Dato: 27. juni 2008  
Kontor: Sundhedspolitisk kt.  
J.nr.: 2008-12100-406  
Sagsbeh.: lybh  
Fil-navn: Dokument 4

**Besvarelse af spørgsmål nr. 415 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 2. juni 2008. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karl Bornhøft (SF).**

**Spørgsmål 415:**

"Hvilke initiativer påtænker regeringen for at sikre fremtidens akutberedskab, når det bliver stadig sværere at rekruttere ortopædkirurger, og finder ministeren, at man overhoved kan have et forsvarligt akutberedskab uden ortopædkirurger?"

**Svar:**

Når man taler om "akutberedskab" menes sædvanligvis den samlede akutte indsats, der omfatter dels det præhospitale beredskab og dels akutmodtagelsen på sygehuset. Jeg må gå ud fra, at spørgeren alene hentyder til den akutte modtagelse på sygehusene, idet ortopædkirurger traditionelt set ikke spiller nogen rolle i det præhospitale beredskab. Eventuelle rekrutteringsvanskeligheder på det ortopædkirurgiske område vil således ikke have betydning for den præhospitale indsats.

For så vidt angår akutmodtagelsen på sygehuset, fastslår Sundhedsstyrelsen i sin rapport "Styrket akutberedskab - planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen" (2007), at det ortopædkirurgiske speciale bør være repræsenteret på matriklen for såvel fælles akutmodtagelser på hovedfunktionsniveau som for traumecentrene, der varetager akutte funktioner på højt specialiseret niveau. Det indlysende svar på sidste del af spørgsmålet er således, at akutmodtagelsen på sygehuset naturligvis ikke kan fungere forsvarligt uden ortopædkirurger.

Som nævnt i min besvarelse af spørgsmål nr. 414 (alm. del) har regeringen et stærkt fokus på speciallægemanglen og sygehusenes akutmodtagelser, og har allerede iværksat en række konkrete tiltag for at sikre velfungerende akutmodtagelser – herunder et tilstrækkeligt antal speciallæger:

Som følge af den nye Sundhedslov og dens formål om at højne kvaliteten i sundhedsvæsenet er sygehusstrukturen i det danske sundhedsvæsen i disse år under omstrukturering. Regionerne skal i deres sygehusplanlægning følge anbefalinger og krav fra Sundhedsstyrelsen. Et centralt princip for disse anbefalinger og krav er, at hensynet til kvalitet – om nødvendigt – må vægtes højere end hensynet til nærhed. Det betyder bl.a. en samling af funktioner og specialer på færre enheder. Samlingen af akutfunktionerne på færre enheder vil mindske behovet for speciallæger i akutmodtagelserne – herunder ortopædkirurger.

En løsning er at mindske efterspørgslen på ortopædkirurger, en anden er at øge udbuddet. For at afhjælpe den generelle mangel på speciallæger har regeringen gennemført en reform af lægernes videreuddannelse til speciallæge, hvis formål er at forkorte den samlede uddannelsestid. Samtidig har regeringen i samarbejde med de relevante parter øget dimensioneringen på medicinstudiet, samt forøget antallet

af hoveduddannelsesstillinger med knap 20 pct. i forhold til 2006. Konkret for det ortopædkirurgiske speciale er antallet af hoveduddannelsesforløb øget med 12 pct. i forhold til 2006, således at 37 læger årligt vil påbegynde en videreuddannelse til speciallæge i ortopædkirurgi fra i år og frem til 2012. Ortopædkirurgien er i forvejen blandt de specialer, der uddanner flest speciallæger, samt oplever stor søgning.

Det forventes, at reformen, der har haft virkning fra 1. februar 2008, vil forøge antallet af speciallæger med 13,2 pct. allerede fra 2016 i forhold til den nuværende lægeprognose. Det svarer til i alt 1.600 speciallæger.

Herudover har regeringen med strategien ”Danmark – et godt sted at arbejde” og Jobplanen igangsat initiativer, der bl.a. skal gøre det lettere at rekruttere udenlandske speciallæger til det danske sundhedsvæsen.

Med henblik på en faglig styrkelse af de akutte modtagelser vil speciallæger få mulighed for at gennemføre en toårig videreuddannelse til akutmedicinere med udbyggede kompetencer til at varetage akutte funktioner. Det er min forventning, at akutmedicin som et nyt fagområde udover at bidrage til en højere faglig kvalitet i varetagelsen af de akutte funktioner også vil gøre det mere attraktivt for ortopædkirurger og andre speciallæger at arbejde i akutmodtagelserne.

På den baggrund mener jeg ikke, at der på nuværende tidspunkt er behov for at iværksætte yderligere initiativer på området.