

Lægeforeningen



Notat fra Lægeforeningen vedr. speciallægemangelen

1. Uddannelse af speciallæger

Den nuværende uddannelse af speciallæger er opbygget som følger:

- 6 års medicinstudie
- 1 års Klinisk Basisuddannelse
- 1 års Introduktionsuddannelse (indenfor et givent speciale)
- 4-eller 5 –års hoveduddannelse (endelig specialisering)

Der må maksimalt gå fire år, fra den kliniske basisuddannelse påbegyndes til start på hoveduddannelsesforløbet.

Det tager altså ca. 12-13 år at uddanne en speciallæge, såfremt der ikke er ventetid mellem de forskellige uddannelsesstillinger. Idag tager det gennemsnitligt 14-16 år. På grund af det lange tidsperspektiv bør løsningen derfor ikke udelukkende findes i et øget optag på medicinstudiet, men i en bedre udnyttelse af den eksisterende uddannelseskapacitet.

Speciallægeuddannelsen er illustreret skematisk i bilag 1.

2. Meritvurdering og dispensationer (turboforløb)

Det der på kort sigt meget hurtigt ville kunne skabe flere speciallæger er, at der fra Sundhedsstyrelsens side ses mere lempeligt på meriterende ansættelser. Mange læger har i dag været ansat i stillinger som formelt set ikke tæller i speciallægeuddannelsen, de såkaldte uklassificerede stillinger. Mange har inden ansættelse i et speciallægeuddannelsesforløb opnået kompetencer som kan bruges i uddannelsen. Frem for bare at skulle lære det hele igen, kunne kompetencerne meritoverføres og uddannelsesforløbene afkortes. Det vil betyde, at der inden for de næste 2-3 år vil være muligt at færdiguddanne langt flere speciallæger end i dag.

Derudover har regeringen, i aftaler med Lægeforeningen og Danske Regioner, forpligtet sig til at nedbringe antallet af uklassificerede stillinger. Der er i dag ca. 600 stillinger som ikke anvendes i den lægelige videreuddannelse. Kapaciteten kunne udvides væsentligt og hvis alle ikke-tællende stillinger kunne fjernes, bliver der ikke spildt så mange år i speciallægeuddannelsen og hastigheden for gennemførelse af uddannelsen vil øges væsentligt.

2.1. "Raketforløb" – accelererede uddannelsesforløb

Accelererede uddannelsesforløb eller "raket"-forløb kan være et attraktivt rekrutteringsmiddel for sygehuse i udkantsområder eller et speciale med stor speciallægemangel. Vi har haft kontakt med f.eks. kræftafdelinger og sygehuse i bl.a. Sønder- og Vestjylland som har vist interesse for projektet.

Ved etablering af raketforløb begrænses hoveduddannelsesforløbet tidsmæssigt ved at øge den ugentlige arbejdstid. Fx kan et hoveduddannelsesforløb på fem år (normeret) tidsmæssigt forkortes med et år ved at øge den ugentlige arbejdstid med 25 pct.

Der stilles samme krav, som gælder de normale forløb, så målbeskrivelserne, uddannelsesprogrammet og kvaliteten af uddannelsen forbliver derfor den samme. Derimod kræver ordningen, at der indgås individuelle uddannelsesplaner, som skal sikre, at den frivilligt udvidede arbejdstid benyttes til at deltage i flere behandlingsforløb/operationer og dermed hurtigere opnår kompetencer, som står mål med målbeskrivelserne og uddannelsesprogrammet.

I øjeblikket arbejder Ynger Læger på at skabe pilotprojekter som i første omgang skal af-dække fordele og ulemper ved sådanne forløb. Det er vores forhåbning, at en marginal del af de midler afsat i trepartsaftalen til kompetenceudvikling kan anvendes til dette projekt.

4-årsreglen m.m.

I foråret 2007 gennemførte Sundhedsministeriet en række ændringer i uddannelsen af speciallæger. Aftalen indeholdt bl.a. indførelsen af 4-årsreglen og en række andre tiltag. (Aftalen er vedlagt som bilag. Det er pkt. 5 og 6 der er relevante i denne sammenhæng)

Det centrale for Lægeforeningen i denne aftale er, at der i stigende grad bliver sat fokus på at uddannelseskapa-citeten hele tiden er tilstrækkelig til at løfte opgaven om at uddanne fremtidens speciallæger. Det er derfor helt essentielt, at alle uddannelsesstillinger opslås. Det er ikke tilfældet i dag. Det gælder specielt antallet af introduktionsstillinger. Ifølge de seneste oplysninger er der iflg regionerne opslået i alt 1463 introduktionsstillinger. Det er i den lave ende, men det værste ved det er at uddannelseskapa-citeten ikke udnyttes 100 % i dag. Der kunne opslås flere stillinger – helt op til ca. 2000

Der er i dag ca. 600 stillinger som ikke tæller i den lægelige videreuddannelse – de såkaldte uklassificerede stillinger. De uklassificerede stillinger bruges når der ikke er normeret flere f.eks. introduktionsstillinger. Lægerne laver det samme, men det tæller bare ikke i speciallægeuddannelsen. Det betyder samtidig, at mobiliteten blandt læger reduceres og at uddannelsestiden for en speciallæge forlænges. Det er en del af aftalen, at antallet af disse nedbringes, men det er der ikke noget der tyder på er sket endnu. De 600 ikke-tællende stillinger vil nemt kunne konverteres til uddannelsesstillinger og dermed øge uddannelseskapa-citeten og sikre at alle læger hele tiden uddannes.

3. Konsekvens for antallet af speciallæger som følge af et øget optag af studerende på medicin på nuværende tidspunkt.

Et øget optag på medicinstudiet på 200 svarende til et samlet optag på 1400 vil ud fra en række forudsætninger betyde at der 6 år senere forventes at være i alt 912 færdiguddannede læger, der ønsker at gøre lægelig karriere i Danmark. Da det er speciallæger, der er mangel på, betyder det, at uddannelseskapa-citeten i videreuddannelsen skal øges betragteligt, hvis de alle skal kunne blive uddannet til speciallæge i Danmark, for hoveduddannelsen alene skal der dimensioneres med min. 138 yderligere forløb. Det betyder under alle omstændigheder, at uddannelseskapa-citeten skal øges og antallet af ikke tællende

stillinger skal nedbringes, hvilket regeringen under såvel den nuværende som den tidligere Sundhedsminister har forpligtet sig til. Vi er dog vidende om, at der trods formulering i betænkningen herom ikke er noget overblik over omfanget af stillingerne.