

Folketingets Sundhedsudvalg



Folketingets Sundhedsudvalg har den 29. maj 2009 stillet følgende spørgsmål nr. 538 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 538:

”Ministeren bedes kommentere Lægeforeningens forslag om turboforløb og raketforløb som omtalt i det på SUU alm. del - bilag 496 omdelte notat.”

Svar:

I bilag 496 efterspørger Lægeforeningen en mere lempelig praksis fra Sundhedsstyrelsen for godkendelse af meriterende ansættelser i form af de såkaldte turboforløb.

Hertil skal jeg indledningsvis bemærke, at den nuværende speciallægeuddannelse, herunder de formaliserede introduktions- og hoveduddannelsesstillinger, er opbygget med udgangspunkt i speciallægekommisionens anbefalinger fra år 2000 om de 7 speciallægekompetencer. Jeg ser det derfor som en altovervejende hovedregel, at speciallægeuddannelsen bør gennemføres via ansættelse i disse godkendte uddannelsesstillinger, hvor der er dokumentation for opnåelse af krav i forhold til specialets målbeskrivelse.

Jeg kan samtidig oplyse, at Sundhedsstyrelsen i december 2007 foretog en række ændringer af den daværende dispensationspraksis, som trådte i kraft pr. 1. januar 2008.

Læger, som påbegyndte speciallægeuddannelsen efter 1996-bestemmelserne, har herfter mulighed for, at få merit for uklassificerede ansættelser som dele af deres speciallægeuddannelse. Læger, som ønsker at få overført klassificerede eller uklassificerede ansættelser fra 1996-uddannelsesordningen til 2003-ordningen, får samtidig mulighed for at få afkortet længden af et uddannelsesforløb under 2003-ordningen.

Hermed er der tale om en væsentlig lempelse af Sundhedsstyrelsens praksis, som blev gennemført for at sikre, at speciallægeuddannelsen ikke blev forlænget unødigt. I alle tilfælde er det dog en forudsætning for meritvurdering og afkortning af forløb, at lægen kan levere den fornødne skriftlige dokumentation for de opnåede kompetencer.

Herudover er der med reformen af den lægelige videreuddannelse i 2007 indført yderligere muligheder for meritoverførsel. I medfør af § 14 i bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger er det i dag muligt at få overført kompetencer mellem godkendte introduktions- og hoveduddannelsesforløb og forkorte uddannelsestiden forholdsmæssigt.

Det er min opfattelse, at der hermed er givet betydelige muligheder for meritoverførsel af kompetencer opnået i klassificerede og uklassificerede ansættelser, og at yderligere muligheder for meritoverførsel kan risikere at svække det eksisterende regelgrundlag.

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K  
Tlf. +45 7226 9000  
Fax. +45 7226 9001  
E-mail [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
Hjemmeside [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

Dato: d. 11. juni 2009  
Sags nr.: 0904982  
Sagsbeh.: SU-  
MENR/Sundhedspolitisk kontor  
Dok nr.: 56548

En afgørende forudsætning for at sikre kvaliteten i den lægelige uddannelse er således, at uddannelsen finder sted på afdelinger og i stillinger, som er godkendt til formålet, og som sikrer den nødvendige kompetenceopnåelse i løbet af ansættelsen.

Herudover anbefaler Lægeforeningen, at der indføres "raketforløb", hvor lægen gennemfører speciallægeuddannelsen hurtigere som følge af forøget arbejdstid. Jeg ser ikke umiddelbart noget i vejen for denne ordning. Sundhedsstyrelsen har allerede godkendt, at der etableres forsøg med denne type forløb, men har samtidig påpeget, at der ikke må ske en indholdsmæssig forringelse af uddannelsesforløbet.

Jeg kan forstå, at Yngre Læger er i gang med at udarbejde et oplæg til pilotprojekter vedrørende raketforløb. Når disse foreligger, vil de regionale råd for lægers videreuddannelse og Sundhedsstyrelsen kunne vurdere, om kompetencerne i speciallægeuddannelsen kan opnås via sådanne forløb.

Jeg finder desuden anledning til også at kommentere de øvrige dele af Lægeforeningens notat vedr. uddannelseskapaleteten og det øgede optag på medicinstudiet.

Lægeforeningen antyder således, at der er utilstrækkelig kapacitet i den lægelige videreuddannelse, og at der derfor bør opslås flere stillinger. Jeg kan i den forbindelse oplyse, at der i 2008 blev opslået 829 hoveduddannelsesforløb i den lægelige videreuddannelse, og at kun 711 forløb blev besat, svarende til ca. 86 pct. Der er med andre ord en betydelig kapacitet i den lægelige videreuddannelse, som ikke bliver udnyttet på nuværende tidspunkt.

Samtidig er jeg skeptisk over for Lægeforeningens udtalelse om, at læger laver det samme i uklassificerede ansættelser som i formaliserede uddannelsesstillinger. Uklassificerede stillinger er netop kendetegnet ved, at de ikke er omfattet af krav til uddannelsesprogrammer og -planer, og der er således ingen sikkerhed for, at en læge ansat i disse stillinger opnår kompetencer til brug for speciallægeuddannelsen.

Herudover kan jeg nævne, at behovet for uddannelsesstillinger i den lægelige videreuddannelse løbende bliver vurderet i regi af Sundhedsstyrelsens prognose- og dimensioneringsudvalg. Her vil udvalget også vurdere behovet for yderligere uddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen som følge af det øgede optag på medicinstudiet fra 2009 og frem. Disse ekstra forløb vil dog tidligst skulle opslås fra år 2016 og frem.

Med venlig hilsen

Jakob Axel Nielsen / Emil Niragira Rasmussen