



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 4. juni 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMENR
Sags nr.: 1205398
Dok nr.: 911786

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 30. april 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 513 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 513:

”Ministeren bedes kommentere Yngre Lægers forslag:

- a. At give videreuddannelsessekretariatene mulighed for at besætte ledige hoveduddannelsesforløb med læger, der har overskredet fireårsreglen.
- b. At give videreuddannelsessekretariatene lov til opslå flere hoveduddannelsesforløb, når de vurderer at der er behov for dette.
- c. At kombinere introduktionsstillinger med hoveduddannelsesforløb i samlede forløb i de mindre søgte specialer og geografiske områder. Forløb, som også kan søges af de fireårsramte læger, også efter fristens udløb.
- d. En overgangsordning, der udskyder fireårsreglens ikrafttræden, indtil alle de "gamle" turnuslæger har fået et hoveduddannelsesforløb, og de nye KBU-læger har kunnet søge hoveduddannelsesforløb uden konkurrence fra de læger, som ikke er underlagt fireårsreglen.”

Svar:

Jeg bemærker indledningsvis, at 4-årsfristen er en del af reformen af den lægelige videreuddannelse i 2007, som blev gennemført efter aftale med Lægeforeningen. Reformen forventes at resultere i 1.600 flere speciallæger på arbejdsmarkedet fra 2016 og frem som følge af kortere uddannelsestid og længere tid på arbejdsmarkedet som speciallæge. Herudover tilskynder 4-årsfristen også til en bredere søgning, både geografisk og speciale-mæssigt.

I den forbindelse kan jeg oplyse, at den seneste oversigt over opslåede og besatte forløb i hoveduddannelsen i 2011 viser, at det er blevet væsentligt lettere at besætte forløb i forhold til 2010. Det er især til gavn for Vestdanmark, hvor der tidligere har været mere end 20 pct. ubesatte hoveduddannelsesforløb på årsbasis.

Punkt A

Med dette forslag vil der stort set ikke være nogen konsekvens af at overskride 4-årsfristen, så længe der er ubesatte forløb i speciallægeuddannelsen. Incitamentet til at forkorte uddannelsestiden og søge bredt, må derfor forventes at blive alvorligt svækket.

I stedet mener jeg, at de pågældende læger bør søge de ledige hoveduddannelsesforløb inden for rammerne af 4-årsfristen, hvilket de også har gode muligheder for, jf. punkt D nedenfor.

Punkt B

Der er allerede i dag mulighed for, at videreuddannelsessekretariatene i dialog med Sundhedsstyrelsen kan opslå flere forløb i speciallægeuddannelsen. Jeg ser således ikke umiddelbart nogen grund til at iværksætte nye initiativer på dette punkt.

Men samtidig er det vigtigt at understrege, at sundhedsvæsenets behov for speciallæger ikke baserer sig på antallet af læger, som *ønsker* at uddanne sig i et givent speciale eller på en bestemt lokalitet, men derimod på patienternes undersøgelses- og behandlingsbehov.

Og med den seneste dimensioneringsplan er antallet af forløb i nogle af de meget populære specialer (f.eks. plastikkirurgi, thoraxkirurgi og gynækologi og obstetrik) *reduceret*, fordi der ikke fremadrettet vil være behov for lige så mange læger i disse specialer.

Omvendt er der fortsat behov for at uddanne flere læger inden for de specialer, hvor det hidtil har været vanskeligt at besætte forløb, enten generelt eller regionalt. Det gælder især almen medicin og de to psykiatriske specialer.

Punkt C

Den nuværende uddannelsesstruktur med hhv. introduktions- og hoveduddannelse er fastlagt med udgangspunkt i Speciallægekommissionens betænkning fra maj 2000. Der har løbende været opbakning til denne opdeling af forløb, bl.a. i Det nationale råd for lægers videreuddannelse og i den senest gennemførte status og perspektivering i speciallægeuddannelsen.

På den baggrund mener jeg ikke, at der er grundlag for at fravige den nuværende struktur for videreuddannelsen til speciallæge.

Jeg bemærker i øvrigt, at der er indført differentierede introduktionsstillinger i speciallægeuddannelsen fra 2008 og frem, så specialer med rekrutteringsproblemer, herunder de to psykiatriske specialer, kan opslå flere stillinger pr. hoveduddannelsesforløb. Adgangen til at søge forløb i de mindre søgte specialer er derfor allerede udvidet.

Punkt D

Jeg kan konstatere, at der i perioden 2006 til 2010 systematisk har været ca. 15 pct. ubesatte hoveduddannelsesforløb.

Endvidere er 2007-reformen netop blevet ledsaget af en udvidelse af kapaciteten i speciallægeuddannelsen. Fra 2008 og frem opslås der således ca. 20 pct. flere forløb årligt i hoveduddannelsen i forhold til 2006, hvilket altså resulterer i flere forløb, som den enkelte læge kan søge.

Jeg bemærker i øvrigt, at læger under den gamle turnusuddannelse ikke er omfattet af 4-årsfristen, og at der derfor ikke er sat nogen øvre grænse for deres uddannelsestid til speciallæge.

De kan derfor i princippet bruge meget lang tid om at uddanne sig til speciallæge (hvilket også har været tilfældet før 2007-reformen), og det vil derfor være betænkeligt at koble en overgangsordning op på deres uddannelsestid.

For at runde af, så vil jeg gerne slå fast, at jeg er åben over for andre forslag, hvis de på tilsvarende vis som 4-årsfristen kan bidrage til, at vi uddanner det nødvendige antal speciallæger i hele landet og i samtlige specialer. Men som jeg har redegjort for ovenfor, så vil Yngre Lægers nuværende forslag næppe kunne bidrage til at realisere denne målsætning.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Emil Niragira Rasmussen