

På vegne af Danske Regioners formandskab

Kære medlemmer af Folketingets Sundhedsudvalg

Sundhedsstyrelsen lægger aktuelt sidste hånd på en ny dimensioneringsplan for lægespecialer for 2022-2025, hvilket har skabt en del debat. Danske Regioner vil i den forbindelse gøre opmærksom på vores synspunkter og rette et par misforståelser - også i lyset af kritikken fra Lægeforeningen.

I Danske Regioner ønsker vi også, at så mange læger som muligt får en speciallægeuddannelse. Vi mener dog, at det er afgørende, at vi først og fremmest får besat de uddannelsesstillinger, som hidtil ikke har kunne besættes. Sundhedsstyrelsen dimensionerer cirka hvert femte år, hvor mange speciallæger, der skal uddannes i Danmark – og hvor i landet de skal uddannes. Dimensionering er derfor afgørende for driften af sundhedsvæsenet og er et vigtigt redskab for at matche borgernes og samfundets reelle behov. Dimensionering er samtidig afgørende for den enkelte læges karriere, da dimensioneringen sætter rammen for, hvilke lægelige specialer sundhedsvæsenet efterspørger.

Vi sender herunder en række pointer, som, vi mener, er afgørende at have sig for øje i debatten om en ny dimensioneringsplan. Pointer som også kan bringes på banen i det samråd om dimensioneringsplanen, som finder sted i Folketingets Sundhedsudvalg torsdag den 8. april 2021.

Såfremt I har spørgsmål til nedenstående, er I meget velkommen til at kontakte centerchef Thomas Jensen på mail: tij@regioner.dk eller telefon 2917 0933.

Danske Regioners pointer i relation til Sundhedsstyrelsens nye dimensioneringsplan:

- Danske Regioner er generelt optaget af, at der uddannes de speciallæger, der er brug for i det danske sundhedsvæsen. I disse år uddannes der flere nye læger i takt med at det øgede optag på medicinstudiet slår igennem, og det er helt naturligt at disse også efterfølgende uddannes til speciallæger. Danske Regioner mener dog samtidig, at Sundhedsstyrelsens nye dimensioneringsplan - i en situation som den nuværende hvor der er ledige uddannelsesstillinger i en række specialer og geografier - i det store hele sikrer en god balance imellem hensynet til på den ene side at uddanne tilstrækkeligt mange speciallæger og på den anden side hensynet til at sikre god lægedækning i netop alle specialer og alle geografier.
- Der er i dag mange ledige uddannelsesstillinger – stillinger, som ikke kan blive besat. I 2019 og 2020 lykkedes det aldrig at besætte henholdsvis 88 og 106 uddannelsesstillinger. Og problemerne rammer netop de områder af landet, hvor lægedækningen i forvejen er et problem. Al erfaring tilsiger, at man som nyuddannet speciallæge er mere tilbøjelig til at blive i et lægedækningstruet område, hvis man bliver uddannet i området – derfor er det vigtigt, at vi ikke bare forbedrer mulighederne for at lade sig uddanne i de store byer.
- I de senere år har den demografiske udvikling ændret borgernes - og dermed sundhedsvæsenets behov. Fx har det stigende antal ældre borgere og borgere med kroniske eller psykiske sygdomme skabt et stigende rekrutteringsbehov for speciallæger inden for psykiatri, neurologi, radiologi, geriatri og lungemedicin. Samtidig er behovet for andre specialer faldet.
- Det er med andre ord vigtigt, at dimensioneringen er nogenlunde afstemt med de reelle muligheder for at besætte uddannelsesstillingerne. Slår vi for mange uddannelsesstillinger op, så bliver de populære specialer og stillingerne i de større byer besat, mens udfordringerne med at rekruttere forværres i de specialer og geografier, der i forvejen er ramt. Hvis vi skal have læger til også at søge de specialer, hvor vi reelt mangler speciallæger, og søge de områder af landet, hvor vi

helt generelt mangler læger, så er det samlede udbud af uddannelsesstillinger samt deres placering et væsentligt værktøj.

- Derfor har vi i Danske Regioner støttet Sundhedsstyrelsens plan, men vi er naturligvis indstillet på at se på justeringer, så længe vi sikrer, at der ikke bliver endnu større lægedækningsproblemer, fordi flere søger til de større byer. Vi har selv i vores høringssvar foreslået, at man kunne se på at øge dimensioneringen undervejs i perioden i takt med at uddannelsesstillingerne (forhåbentligt) fyldes bedre op, end tilfældet har været indtil nu.
- Speciallægeuddannelse kræver også tid og ressourcer. Hvis der åbnes for, at de praktiserende læger og speciallæger kan tage en større del af uddannelsesopgaven, kan det alt andet lige skabe en større kapacitet til uddannelse af nye speciallæger. Samtidig vil en udvidelse af antallet af uddannelsesstillinger naturligvis også skulle finansieres, hvis ikke det skal gå ud over patienterne i form af besparelser andre steder i sundhedsvæsenet.

Med venlig hilsen

Stephanie Lose
Formand

Ulla Astman
Næstformand