

Sundhedsministeriet

Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPALBR
Koordineret med:
Sagsnr.: 2104823
Dok. nr.: 1681636
Dato: 08-04-2021

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
[Sundhedsudvalget den 8. april 2021 kl. 15]

Besvarelse af samråd CF-CG om dimensionering

Samrådsspørgsmål CF

”Ministeren bedes redegøre for ministerens syn på den kritik som rejses af Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan for speciallæger i bl.a. Dagens Medicins artikel ”Sundhedsstyrelsen fastholder dimensionering trods kritik” fra den 1. marts 2021?”

Samrådsspørgsmål CG

”Ministeren bedes redegøre for, om ministeren er enig med Lægeforeningen i, at der med dimensioneringsplanen fra Sundhedsstyrelsen kommer til blive uddannet for få speciallæger?”

Spørgsmålene er stillet efter ønske fra Per Larsen (KF), Martin Geertsen (V)

Tak for spørgsmålene.

Jeg kan godt forstå, at der er opmærksomhed på den kommende dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2022-2025.

Lægedækning er helt afgørende for et godt og trygt sundhedsvæsen. Dét tror jeg faktisk, at det er for alle mennesker.

Og der er mange ting, som spiller ind i forhold til at sikre god lægedækning. Én af dem er dimensioneringsplanen, som regulerer antallet af speciallæger gennem fordeling af uddannelsesforløb inden for de enkelte specialer og i videreuddannelsesregionerne.

Der er mange hensyn at tage højde for i dimensioneringen, og jeg har set frem til, at vi i dag får mulighed for at folde billedet lidt ud.

[Spørgsmål CF]

I det ene af de to samrådsspørgsmål [CF] henvises der til artiklen ”Sundhedsstyrelsen fastholder dimensionering trods kritik”. Siden artiklen er skrevet, har Sundhedsstyrelsen besluttet at revurdere udkastet til dimensioneringsplan. Det skal jeg vende tilbage til om lidt. Men først et par ord om Lægeprognosen.

[Lægeprognose 2018-2040]

Sundhedsstyrelsen udarbejder i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen og Prognose- og Dimensioneringsudvalget jævnligt prognoser for udbuddet af læger og speciallæger for at følge den forventede udvikling af det lægelige arbejdsmarked.

Den seneste prognose er udgivet i 2019 og dækker perioden 2018-2040. Her belyses tendenser af betydning for behovet for læger i fremtidens sundhedsvæsen og den forventede udvikling i udbuddet af læger og speciallæger frem mod 2040. Man ser langt frem.

Prognosens fremskrivninger af udbuddet af læger og speciallæger baseres på en række forudsætninger, bl.a. den forventede pensionsalder, ind- og udvandring, antal besatte hoveduddannelsesforløb, uddannelsestid m.m. Ændres forudsætningerne, vil prognosens fremskrivninger blive ændret.

Derfor er det vigtigt at fremhæve, at der er en række usikkerhedsfaktorer forbundet med så langsigtede fremskrivninger, og det er et kompliceret samspil mellem en lang række sociale, økonomiske og politiske faktorer. Jo længere frem i tiden, desto mere usikre bliver fremskrivningerne.

Når det er sagt, så skal prognosen bl.a. skabe basis for fastsættelsen af antallet af uddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen, og jeg synes derfor, at det er relevant at fremhæve et par tal om den forventede udvikling:

Hvis man ser på Lægeprognosens hovedscenarie fra 2020 og frem til 2025 forventes udbuddet af speciallæger ekskl. orlov at stige med ca. 9 pct. eller med knap 1.600 flere speciallæger. Vi får altså flere speciallæger hvert eneste år fra nu og frem til 2025.

Jeg vil også nævne, at den stigende tendens forventes at fortsætte i hele prognosens periode frem til 2040.

Lægeprognosens hovedscenarie viser, at udbuddet af speciallæger stiger fra 16.163 i 2018 til 24.121 i 2040. Det er ca. 8.000 flere speciallæger eller samlet set en stigning på 49 pct. Og for specialerne psykiatri og geriatri forventes udbuddet af speciallæger frem mod 2040 at stige med hhv. ca. 37,7 pct. og ca. 174 pct.

Men det er langt ude i fremtiden og løser ikke udfordringerne her og nu.

[Proces for ny dimensioneringsplan]

Det bringer mig tilbage til arbejdet med dimensioneringsplanen.

Jeg kan oplyse, at udkast til Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2022-2025 blev drøftet på mødet i det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse den 24. marts 2021.

Rådet rådgiver Sundhedsstyrelsen om bl.a. dimensioneringen af den lægelige videreuddannelse baseret på blandt andet prognoser. I rådet sidder repræsentanter fra en række aktører og organisationer bl.a. Lægeforeningen, Foreningen af Yngre Læger, Praktiserende Lægers Organisation, Danske Regioner m.fl.

Sundhedsstyrelsen har oplyst følgende:

”Udkast til Dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2022-2025 blev drøftet på mødet i det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse den 24. marts 2021. På mødet blev konkluderet, at der var forskellige synspunkter på planen, idet nogle tilsluttede sig den, mens andre fandt behov for at revurdere den med henvisning til, at dimensioneringen er sat for lavt. På baggrund af de fremsatte kommentarer vil Sundhedsstyrelsen vurdere dimensioneringsplanen igen herunder vurdere, hvor der eventuelt kan være sundhedsfagligt begrundede behov for yderligere øgning i antal uddannelsesforløb.”.

På den baggrund er præmissen i samrådsspørgsmål CF ikke længere så aktuel. For Sundhedsstyrelsen vil netop vurdere udkastet til en kommende dimensioneringsplan igen.

Men jeg vil gerne slå fast, at der også forud for artiklen og debatten om udkast til dimensioneringsplan for 2022-2025 har været en inddragende proces:

- Høringsmateriale vedr. dimensioneringsplan af speciallægeuddannelsen 2021-2025 har været sendt i høring hos mere end 60 høringsparter, og Sundhedsstyrelsen har modtaget et tilsvarende antal høringssvar.
- Hvert høringssvar vurderes og drøftes efterfølgende i Teknikergruppen [repræsentation fra Sundhedsstyrelsen, Sundhedsdatastyrelsen, Videreuddannelsesregion Syd, Videreuddannelsesregion Øst, Videreuddannelsesregion Nord og Lægeforeningen.]

- Udkast til dimensioneringsplan, har dernæst været drøftet i:
 - [1.] Task force for dimensionering af speciallæger;
 - [2.] Prognose- og Dimensioneringsudvalget, og
 - [3.] Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse.

Så for at svare på det første samrådsspørgsmål [CF]:
Det er helt centralt, at dimensioneringsarbejdet drøftes med relevante parter, og jeg synes, at dét, at man vil vurdere udkastet til dimensioneringsplan en gang til, viser, at der bliver lyttet til de input, som parterne kommer med.

Der er flere legitime synspunkter i forhold til dimensioneringen, og det er vel egentlig ikke så overraskende, at parterne varetager deres respektive interesser. Det kender vi også fra andre områder. Det synes jeg faktisk er meget naturligt.

Det er til gengæld for tidligt at sige, om, eller hvilke ændringer, revurderingen evt. vil føre til. Men det vil formentlig ikke lykkes at stille alle tilfredse. For der er som sagt mange hensyn, der skal tages højde for i dimensioneringsarbejdet:

- den forventede udvikling i udbuddet af læger og speciallæger;
- opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb og besættelsesgrader;
- uddannelseskapacitet i videreuddannelsessystemet for bare at nævne nogle af dem.

[Samrådsspørgsmål CG]

Det leder mig til det andet samrådsspørgsmål [CG], som går på, om jeg er enig med Lægeforeningen i, at der med dimensioneringsplanen fra Sundhedsstyrelsen kommer til blive uddannet for få speciallæger?

Nu kender vi jo ikke udfaldet af den revurdering, der skal foretages af udkast til dimensioneringsplan. Men selv hvis vi tager udgangspunkt i det hidtidige udkast, afhænger svaret af, hvad man lægger i ”for få speciallæger”:

Jeg kan konstatere, at med de 1.041 hoveduddannelsesforløb, der lægges op til i udkast til ny dimensioneringsplan, øges rammen med 35 flere uddannelsesforløb om året i forhold til den plan, den afløser.

Og vi skal holde for øje, at man ikke løser lægedækningsudfordringerne i visse geografier ved at øge den samlede dimensionering. Vi har områder, hvor de stillinger, der bliver slået op, ikke bliver besat. Øger vi antallet af hoveduddannelsesforløb generelt, kan det blive sværere at få besat uddannelsesstillinger i områder med lægedækningsudfordringer. Det har regionerne, som driver vores sygehuse og konkret står med udfordringerne, også gjort klart opmærksom på.

Der er ubesatte hoveduddannelsesforløb i flere specialer rundt om i landet. Det betyder, at der er ledige hoveduddannelsesforløb, som man som læge kan søge, hvis man gerne vil være speciallæge.

[Videre arbejde med dimensionering]

Samtidig vil jeg gerne understrege, at de 1.041 hoveduddannelsesforløb, der er lagt op til i udkast til dimensioneringsplan, ikke er udtryk for den eksakte efterspørgsel på speciallæger i fremtiden. Sandheden er jo nok, at vi ikke kender de fremtidige behov præcist.

Derfor synes jeg også, at det er fornuftigt, at man løbende følger og justerer dimensioneringsplanen. Sådan har det været hidtil, og det kommer også til at ske med en kommende dimensioneringsplan, når den er på plads.

Jeg vil i øvrigt nævne, at der sidste år (2020) blev igangsat et arbejde om revision af den lægelige videreuddannelse. Arbejdet er forankret i Sundhedsstyrelsen, og der er nedsat fire arbejdsgrupper med repræsentanter fra en række organisationer og aktører med relation til den lægelige videreuddannelse. Én af arbejdsgrupperne skal se på modeller for dimensionering af videreuddannelsen.

Formålet med arbejdet er overordnet at sikre, at den lægelige videreuddannelse tilpasses behovene i fremtidens sundhedsvæsen. Jeg ser frem til at følge arbejdet og forventer afrapportering medio 2022.

Så for at slutte, hvor jeg startede. Det ligger regeringen på sinde, at der skal være god lægedækning i hele landet og inden for alle lægelige specialer. Dimensioneringsplanen er ét blandt flere instrumenter, som har betydning for fordelingen af speciallæger.

Jeg ser frem til, at vi får en endelig dimensioneringsplan for de kommende år. Men først og fremmest håber jeg, at der også i de kommende år vil blive uddannet speciallæger i hele landet med høj faglighed til gavn for patienterne.

Tak for ordet.
