



SUNDHEDSSTYRELSEN

2023

# Dimensioneringsplan 2024-2025



Speciallægeuddannelsen

**Dimensioneringsplan 2024-2025**  
Speciallægeuddannelsen

© Sundhedsstyrelsen, 2023.  
Publikationen kan frit refereres  
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

**Sprog:** Dansk  
**Version:** 1.0  
**Versionsdato:** 15.06.2023  
**Format:** pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,  
Juni, 2023

# Indledning

Sundhedsstyrelsen fastsætter i dimensioneringsplanen årlige rammer for dimensionering af introduktions- og hoveduddannelsesforløb i hver enkelt videreuddannelsesregion og for hvert enkelt speciale. Det sker efter rådgivning fra Prognose- og Dimensioneringsudvalget under Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse (jf. § 16 i bekendtgørelsen BEK nr. 96 af 02/02/2018 om uddannelse af speciallæger).

Dimensioneringsplanen regulerer antallet af speciallæger gennem fordeling af uddannelsesforløb inden for de enkelte specialer og videreuddannelsesregioner. Herunder følger en kort redegørelse for baggrunden for Dimensioneringsplan 2024-2025.

## Strategisk og sundhedsfagligt grundlag

Sundhedsstyrelsen arbejder for at fremme folkesundheden og skabe gode rammer for sundhedsvæsenet i Danmark. Det betyder, at der skal være tilstrækkeligt med sundhedspersonale, heriblandt læger, til at realisere dette.

Dimensioneringen af videreuddannelsen af læger til speciallæger bidrager til, at der i hele landet, uafhængig af geografi eller lægelige specialer, er mulighed for at tiltrække og uddanne det antal speciallæger, der er behov for. Dimensioneringsplanen understøtter, at der kan rekrutteres til speciallægefunktioner såvel i de store universitetsbyer som uden for disse, inklusiv i yderområderne.

De forventede ændringer i sygdomsmønstre og behovet for sundhedsydelse i de kommende år er en del af grundlaget for Dimensioneringsplanen for 2024-2025. Heri indgår en skønsmæssig vurdering af aktuelle udfordringer og tendenser i patientbehovene og sundhedsvæsenet som helhed samt strategiske initiativer.

Forandringerne er særligt drevet af den demografiske udvikling, som medfører en stadig større andel af ældre i befolkningen og mange med flere samtidige kroniske sygdomme. I de seneste årtier har der pågået ændringer i sygehusstrukturen med øget specialisering samt ændret opgavefordelingen og samarbejde mellem sygehusvæsenet og det primære sundhedsvæsen.

Nedenfor beskrives nogle af de centrale tendenser, der påvirker behovet for en øget dimensionering af uddannelsesforløb:

- Befolkningens behov og forventninger til sundhedsydelser ændrer sig løbende, og tilsvarende udvikles sundhedsvæsenet.
- Nye sygehusbyggerier, teknologiske muligheder, en revideret specialeplan og nye faglige kompetencer fx inden for akutmedicin vil få en central rolle i den fremtidige akutte sundhedsindsats.

- Princippet "speciallægen i front" er delvist implementeret på akuthospitalerne i Danmark, men der er fortsat en udfordring på flere psykiatriske akutmodtagelser.
- Fokus i fremtiden forventes at være mere rettet imod ensartet høj kvalitet i diagnostik og behandling døgnet rundt, patientsikkerhed, supervision af yngre læger i det akutte arbejde samt effektivitet i patientforløb og tryghed for patienterne.
- Sundhedsvæsenet udfordres blandt andet af, at befolkningstallet er stigende, en større andel af befolkningen vil blive ældre, og der kommer flere patienter med komplekse problemstillinger, herunder flere patienter med multisygdom.
- Borgerne forventer ofte hurtig udredning og behandling tæt på, hvor de bor og arbejder.
- Lighed i sundhed er et grundlæggende princip i både forebyggelsesarbejdet og sygdomsbehandlingen i Danmark. Det er vigtigt, at patienterne møder den samme høje kvalitet i hele sundhedsvæsenet.
- Stigningen i antallet af ældre, der lever med en eller flere behandlingskrævende sygdomme, vil få betydning for aktiviteten i sundhedsvæsenet.
- Mulighederne for at forebygge, diagnosticere og behandle bliver fortsat bedre som følge af blandt andet den medicinsk-teknologiske udvikling. Fx har brugen af især billeddiagnostiske modaliteter været i vækst igennem de seneste mange år.
- En stigning i antallet af borgere, der lever med én eller flere behandlingskrævende sygdomme, som fx kræft og bevægeapparatssygdomme, vil få betydning for aktiviteten i sundhedsvæsenet.
- Psykiske lidelser udgør en stigende del af den samlede sygdomsbyrde, og det tyder på, at den udvikling vil fortsætte.
- Der forventes en fortsat udvikling med flere opgaver varetaget i regi af primær sektor eller i borgernes hjem varetaget af hjemmesygeplejen, praksissektoren eller sygehusene.

På baggrund af de nævnte udviklingstendenser kan der peges på en række områder med sundhedsfagligt begrundede behov for flere speciallæger i den kommende dimensioneringsperiode ud over den ifølge Lægeprognosen forventede gennemsnitlig årlig stigning på cirka 2 procent (fraset specialet neurokirurgi).

Nedenfor beskrives de generelle principper for fastlæggelse af dimensioneringsplaner, samt hensyn taget ved udarbejdelsen af Dimensioneringsplan 2024-2025.

### **Fastlæggelse og principper for dimensioneringsplaner**

Dimensioneringsplanen regulerer antallet af speciallæger gennem fordeling af uddannelsesforløb inden for de enkelte specialer og videreuddannelsesregioner. De tre regionale råd for lægers videreuddannelse godkender og regulerer antallet af uddannelsesforløb i egen videreuddannelsesregion ud fra dimensioneringsplanen. De regionale råd tilrettelægger indholdet af uddannelsesforløb i form af ansættelse på uddannelsessteder, der tilsammen dækker alle kompetencer i målbeskrivelsen for det pågældende speciale.

Herunder følger principperne for dimensionering af henholdsvis introduktions- og hoveduddannelsesforløb i speciallægeuddannelserne samt baggrund for Dimensioneringsplan 2024-2025.

### **Principper for dimensionering af antallet af introduktionsforløb**

Dimensioneringen af antallet af introduktionsforløb har til formål at rekruttere kvalificerede ansøgere og tilvejebringe et tilstrækkeligt antal læger til hoveduddannelsen. Der tilstræbes samtidig en balance mellem antallet af forløb mellem specialerne, at der er tilstrækkelig uddannelseskapacitet og en rimelig balance mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb. Dimensioneringen af antallet af introduktionsforløb fastsættes som en minimums- og maksimumsfaktor for hvert speciale, der er relateret til antal hoveduddannelsesforløb.

### **Principper for dimensionering af antallet af hoveduddannelsesforløb**

Dimensionering af antallet af hoveduddannelsesforløb har til formål at tilvejebringe et tilstrækkeligt antal speciallæger til at dække sundhedsvæsenets behov. Dimensioneringen fastsættes som et konkret antal årligt. Herudover er formålet med dimensioneringsplanen at understøtte lægedækning geografisk bredt i hele landet og også uden for de større byer, samt inden for specialer, der har rekrutteringsudfordringer. I fastsættelsen af uddannelsesforløb indgår en vurdering af behovet for speciallæger, uddannelseskapacitet og ønsket om at fordele uddannelseslæger i hele landet.

## **Dimensioneringsplan 2024-2025**

Arbejdet med en ny dimensioneringsplan for 2024-2025 blev igangsat i efteråret 2022. Siden indgik regeringen og Danske Regioner med økonomaftalen om regionernes økonomi i 2024 en ramme for årene 2024-2025.

Dimensioneringsplanen for speciallægeuddannelsen 2024-2025 er således en toårig plan og fastlagt til 1.140 hoveduddannelsesforløb årligt i henholdsvis 2024 og 2025. Samtidig har parterne en ambition om, at Dimensioneringsplanen understøtter lægedækning geografisk bredt i hele landet og også uden for de større byer, samt inden for specialer, der har rekrutteringsudfordringer.

Dimensioneringsplanen kan betragtes som en overgangsplan med en oprustning de næste år for at imødegå behovet for speciallæger inden for specialer, der ikke kan afvente den forudsete stigning på det mellemlange og lange sigte, som prognoserne peger på.

Dimensioneringsplanen for 2024-2025 er udarbejdet på baggrund af Sundhedsstyrelsens Lægeprognose 2021-2045<sup>1</sup> for det forventede udbud af læger og speciallæger. Herudover har Sundhedsstyrelsen taget udgangspunkt i høringssvar med sundhedsfaglige vurderinger om behovet for speciallæger i fremtiden. Sundhedsstyrelsen

<sup>1</sup> Lægeprognose 2021-2045: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2022/Laegeprognose-2021-2045>

har modtaget høringssvar fra de specialebærende selskaber, Danske Regioner, Lægeforeningen, De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, De Lægevidenskabelige Selskaber med flere. Regionernes ønske om fleksibilitet er tilsvarende indgået samt behovet for flere hoveduddannelsesforløb særligt i specialerne psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri, akutmedicin og radiologi.

I udarbejdelsen af Dimensioneringsplan 2024-2025 er der blandt andet taget hensyn til:

- En forventet vækst i antallet af speciallæger fra 2021 frem mod 2045 på cirka 74 procent og cirka 25 procent frem mod 2030, jf. Lægeprognose 2021-2045.
- De forventede ændringer i sygdomsmønstre og behovet for sundhedsydelse i de kommende år.
- Særlige områder med behov for en særlig målrettet indsats blandt andet psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri, akutmedicin og radiologi.
- Øget tilgang af læger<sup>2</sup> i perioden 2024-2025, hvor besættelsesgraden forventes at stige.
- Uddannelseskapaciteten i videreuddannelsessystemet.
- Mulighed for fleksibilitet i hver videreuddannelsesregion, således at ubesatte hoveduddannelsesforløb kan konverteres til andre forløb i andre specialer.

Sundhedsstyrelsen forventer, at der ved oprettelsen af uddannelsesforløb i de tre videreuddannelsesregioner også etableres forløb eller dele af forløb uden for de store byer, hvor der kan være rekrutteringsudfordringer. Dette skal tilgodese behovet for læger her og nu, men skal også introducere lægerne til sygehuse uden for de større byer og derved medvirke til, at kommende speciallæger efterfølgende vælger ansættelse her.

Arbejdet med Dimensioneringsplanen har været drøftet i Prognose- og Dimensioneringsudvalget, og planen har været forelagt det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse.

<sup>2</sup> Jf. Lægeprognose 2021-2045, side 53-54 om antallet af læger der tilgår speciallægeuddannelsen, herunder forudsætningerne for beregningen, <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/L%C3%A6geprognose/Laegeprognose-2021-2045---udbuddet-af-laeger-og-speciallaeger.ashx>

Tabel 1: Dimensionering af hoveduddannelsesforløb i 2024-2025, årligt

<i>Speciale:</i>	Danmark	VUR Øst	VUR Syd	VUR Nord
Akutmedicin	41	18	10	13
Almen medicin	350	154	78	118
Anæstesiologi	59	27	13	19
Arbejdsmedicin	9	4	2	3
Børne- og ungdomspsykiatri	33	14	8	11
Dermato-venerologi	13	6	3	4
Gynækologi og obstetrik	33	17	6	10
Intern medicin: endokrinologi	18	8	4	6
Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi	17	7	4	6
Intern medicin: geriatri	23	9	6	8
Intern medicin: hæmatologi	11	4	3	4
Intern medicin: infektionsmedicin	9	4	2	3
Intern medicin: kardiologi	28	12	7	9
Intern medicin: lungesygdomme	24	10	5	9
Intern medicin: nefrologi	11	5	2	4
Intern medicin: reumatologi	22	8	5	9
<i>Medicinske specialer i alt</i>	<i>163</i>	<i>67</i>	<i>38</i>	<i>58</i>
Karkirurgi	6	2	2	2
Kirurgi	26	12	6	8
Klinisk biokemi	7	3	2	2
Klinisk farmakologi	5	2	1	2
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	8	4	1	3
Klinisk genetik	7	3	2	2
Klinisk immunologi	4	2	1	1
Klinisk mikrobiologi	6	3	1	2
Klinisk onkologi	28	12	6	10
Neurokirurgi	3	1	1	1
Neurologi	34	14	9	11
Oftalmologi	21	9	5	7
Ortopædisk kirurgi	41	18	10	13
Oto-rhino-laryngologi	20	8	4	8
Patologisk anatomi og cytologi	21	8	5	8
Plastikkirurgi	10	4	3	3
Psykiatri	79	34	17	28
Pædiatri	28	13	6	9
Radiologi	50	20	12	18
Retsmedicin	2	1	0,5	0,5
Samfundsmedicin	12	6	2	4
Thoraxkirurgi	3	1	1	1
Urologi	18	8	4	6
<b>I alt</b>	<b>1.140</b>	<b>495</b>	<b>259,5</b>	<b>385,5</b>
<b>Fleksforløb</b>	<b>114</b>	<b>49</b>	<b>26</b>	<b>39</b>

Tabel 2: Dimensionering af introduktionsforløb i 2024-2025, årligt

<i>Speciale:</i>	Intro-ratio		Danmark		VUR Øst		VUR Syd		VUR Nord	
	min	max	min	max	min	max	min	max	min	max
Akutmedicin	3,0	4,0	123	164	54	72	30	40	39	52
Almen medicin	1,6	2,0	560	700	246,4	308	124,8	156	188,8	236
Anæstesiologi	1,5	2,0	88,5	118	41	54	19,5	26	28,5	38
Arbejdsmedicin	2,0	3,0	18	27	8	12	4	6	6	9
Børne- og ungdomspsykiatri	2,5	3,5	82,5	115,5	35	49	20	28	27,5	38,5
Dermato-venerologi	1,5	2,0	19,5	26	9	12	4,5	6	6	8
Gynækologi og obstetrik	1,5	2,0	49,5	66	25,5	34	9	12	15	20
Intern medicin: endokrinologi										
Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi										
Intern medicin: geriatri										
Intern medicin: hæmatologi										
Intern medicin: infektionsmedicin										
Intern medicin: kardiologi										
Intern medicin: lungesygdomme										
Intern medicin: nefrologi										
Intern medicin: reumatologi										
<i>Medicinske specialer i alt</i>	2,5	4,0	407,5	652	167,5	268	95	152	145	232
Karkirurgi	1,5	2,5	9	15	3	5	3	5	3	5
Kirurgi	2,0	3,5	52	91	24	42	12	21	16	28
Klinisk biokemi	2,0	4,0	14	28	6	12	4	8	4	8
Klinisk farmakologi	2,0	2,5	10	12,5	4	5	2	2,5	4	5
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	2,0	3,5	16	28	8	14	2	3,5	6	10,5
Klinisk genetik	2,0	3,0	14	21	6	9	4	6	4	6
Klinisk immunologi	2,0	3,0	8	12	4	6	2	3	2	3
Klinisk mikrobiologi	2,0	3,5	12	21	6	10,5	2	3,5	4	7
Klinisk onkologi	2,0	3,5	56	98	24	42	12	21	20	35
Neurokirurgi	1,5	2,0	4,5	6	1,5	2	1,5	2	1,5	2
Neurologi	2,5	3,5	85	119	35	49	22,5	31,5	27,5	38,5
Oftalmologi	1,5	2,0	31,5	42	13,5	18	7,5	10	10,5	14
Ortopædisk kirurgi	1,5	2,5	61,5	102,5	27	45	15	25	19,5	32,5
Oto-rhino-laryngologi	1,5	2,0	30	40	12	16	6	8	12	16
Patologisk anatomi og cytologi	2,0	3,0	42	63	16	24	10	15	16	24
Plastikkirurgi	1,5	2,0	15	20	6	8	4,5	6	4,5	6
Psykiatri	2,5	4,0	197,5	316	85	136	42,5	68	70	112
Pædiatri	1,5	2,0	42	56	19,5	26	9	12	13,5	18
Radiologi	2,0	2,5	100	125	40	50	24	30	36	45
Retsmedicin	1,5	2,0	3	4	1,5	2	0,8	1	0,8	1
Samfundsmedicin	2,0	2,5	24	30	12	15	4	5	8	10
Thoraxkirurgi	1,5	3,0	4,5	9	1,5	3	1,5	3	1,5	3
Urologi	2,0	3,5	36	63	16	28	8	14	12	21
<b>I alt</b>			<b>2.216</b>	<b>3.191</b>	<b>957</b>	<b>1.377</b>	<b>507</b>	<b>730</b>	<b>752</b>	<b>1.084</b>



**Sundhedsstyrelsen**

Islands Brygge 67  
2300 København S

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

**Sundhed for alle** ♥ + ●