

Høringssvar i forbindelse med dimensioneringsplanen 2026-2030

Dansk Oftalmologisk Selskab

Spørgsmål 1:

Hvordan opleves den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger i specialet?

Der er generel mangel på speciallæger, særligt i visse Regioner.

Der er lang ventetid ved praktiserende speciallæger. Indtrykket er at denne mange steder er stigende. Der er tillige lange ventetider inden for flere subspecialer på sygehusene.

Flere faktorer synes at drive udviklingen.

- Den demografiske udvikling er væsentlig idet mange behandlingskrævende øjensygdomme stiger stejl i hyppighed med alderen, og belastningen derfor stiger mere end blot svarende til aldersfordelingen i samfundet.
- Udvikling af nye behandlinger bidrager til at et stort antal patienter, der ikke tidligere kunne behandles, pludselig bliver behandlingskrævende. Det har vi set gennem de sidste 20 år med udviklingen inden for eksudativ AMD, men der er andre og større patientgrupper hvor nye behandlinger måske er lige på trapperne.
- Der er stigende ønske fra yngre kolleger om ikke at arbejde på fuld tid.
- Der er en stigende tendens til at kolleger forlader arbejdet i det offentlige for at søge arbejde i privat regi, hvor der inden for oftalmologien foretages behandlinger der ikke sigter mod at hjælpe syge, men derimod er livsstilsbehandlinger som behandling af nærsynethed, alderssyn, kosmetiske indgreb med videre. Dette bidrager til at dræne de offentlige sygehuse for ellers kompetente læger.

Det bemærkes desuden at Danmark er et af de lande i Europa hvor antallet af øjenlæger pr indbygger er lavest (<https://www.statista.com/statistics/711061/number-of-ophthalmologists-in-european-union-eu/>).

Spørgsmål 2:

Er der særlige regionale forskelle i efterspørgslen og udbuddet, som den kommende dimensioneringsplan skal tage højde for?

Særligt Region Sjælland og Region Midt har betragteligt færre speciallæger per indbygger end landsgennemsnittet. (baseret tal fra esundhed.dk om antallet af øjenlæger i de enkelte regioner i 2022 og befolkningstal fra Danmarks Statistik).

Hertil bemærkes at befolkningen i Region Sjælland gennemsnitligt er ældre, hvilket øger behandlingsbehovet. Desuden bemærkes at der på trods af relativt færre speciallæger i Region Midt løftes flere højt specialiserede behandlinger end i naboregionerne.

Spørgsmål 3:

Vurderes udviklingen i efterspørgslen efter speciallæger i specialet de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jævnfør hovedscenariet i de nye prognosefremskrivninger? Med hvilken begrundelse?

Efterspørgslen efter speciallæger forventes at stige mere end udbuddet grundet

- den demografiske udvikling.
- udvikling af nye behandlingsmuligheder.
- flugt af læger fra det offentlige til private klinikker der primært foretager livsstilsbehandlinger
- flere læger med ønske om deltidsansættelse

Se venligst svar på spørgsmål nummer 1

Spørgsmål 4:

Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet af speciallæger i specialet?

Der henvises til svar på spørgsmål 1

Spørgsmål 5:

Er der nogle generelle bemærkninger til prognoses fremskrivning af speciallæger i specialet?

Nej

Spørgsmål 6:

Hvor mange hoveduddannelsesforløb anbefales årligt for perioden 2026-2030, og med hvilken begrundelse?

Med baggrund i en forventet stigende efterspørgsel (spørgsmål 1 og 3), og i en skævfordeling af antallet af speciallæger i de forskellige regioner (spørgsmål 2) anbefales en øgning af uddannelseskapaleten på mindst 10 procent inden for øjenområdet. Det vil sige en kapacitetsøgning på 3-4 hoveduddannelsesstillinger årligt. Vores anbefaling vil være 2 hoveduddannelsesforløb i videreuddannelsesregion nord og 1 i region øst og eventuelt 1 i videreuddannelsesregion syd.

Der har været mange ansøgere til de opslåede stillinger, og der har ikke været problemer med at besætte stillingerne.

Spørgsmål 7:

Hvilken ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb vurderes nødvendig for dels at sikre et passende antal ansøgere til hoveduddannelsesforløbene og dels at sikre, at læger introduceres til specialet

En ratio på mellem 1,5 og 2,0 mellem introforløb og hoveduddannelse synes at være optimal dels for at kunne rekruttere egnede kandidater til hoveduddannelsesstillingerne, dels fordi nogle introlæger falder fra.