

Dansk Hæmatologisk Selskab

Til Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

02.12.2024

Dansk Hæmatologisk Selskab takker for muligheden for at bidrage til udarbejdelsen af Dimensioneringsplanen 2026-2030.

Ift. dimensioneringen af speciallægeuddannelsen i intern medicin:hæmatologi kan vi som svar på de spørgsmål, der iht. høringsmaterialet ønskes besvaret, anføre følgende:

Spørgsmål 1:

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

Svar: De erhvervsaktive speciallæger indenfor specialet er næsten udelukkende beskæftigede på landets hospitalsafdelinger og kun et fåtal arbejder i andre afdelinger end dem, der har specialfunktioner indenfor intern medicin:hæmatologi. Selskabet er hertil vidende om ubesatte normerede speciallægestillinger.

Der har i de senere år været en betydelig opdrift i aktiviteten i specialet, drevet af både demografien, der har ført til en stigende incidens indenfor hovedparten af specialets diagnosegrupper, og behandlingsmæssige landvindinger. Sidstnævnte har for flere sygdomskategorier medført en væsentligt forbedret overlevelse med stigende prævalens til følge.

Mange af de nye - typisk mere targeterede og bedre tolererede - behandlingsmuligheder har gjort en større andel af de diagnosticerede patienter tilgængelige for behandling. En betydelig andel af de nyere behandlinger for maligne hæmatologiske lidelser gives endvidere som kontinuerlig behandling frem til progression, hvilket set ift. konventionel kemoterapibehandling har øget behovet for løbende opfølgning og kontrol.

De i Regionerne normerede speciallægestillinger har kun i beskedent omfang fulgt med denne opdrift i aktiviteten og balancen mellem udbuddet af speciallæger og efterspørgslen på lægefaglig vurdering og behandling indenfor specialet opleves således i stigende grad som skæv.

Uddannelsesudvalget under Dansk Hæmatologisk Selskab har i foråret 2022 gennemført en spørgeskemaundersøgelse om forekomsten af udbrændthed og oplevelsen af balancen mellem ressourcer og opgaver blandt selskabets medlemmer, som 141 medlemmer besvarede. Dette påviste en bekymrende høj forekomst af burnout og i store dele af landet en oplevelse af ubalance mellem ressourcer og opgaver.

I tråd hermed har det de senere år vist sig tiltagende vanskeligt at rekruttere kandidater til råd og udvalg, herunder fagudvalg under medicinrådet.

Spørgsmål 2:

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

Svar: Ja, der er regionale forskelle. Ift. balancen mellem normerede speciallægestillinger ved hospitalerne og tilgængelige speciallæger har der de seneste år været ubesatte stillinger i Vestdanmark.

De under 1 anførte betragtninger gør sig gældende over hele landet.

Spørgsmål 3:

Vurderes udviklingen i efterspørgslen efter speciallæger i specialet de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jf. hovedscenariet i Figur 5? Med hvilken begrundelse?

I hovedscenariet indgår den antagelse, at alle hoveduddannelsesforløb besættes efter en periode. Brug nogle af de andre scenarier til at vurdere udviklingen hvis dette ikke er tilfældet.

I vurderingen af efterspørgslen bedes foretaget en opdeling på funktionsniveau, således at det belyses, hvor stor en andel af speciallægerne i specialet, der fremadrettet forventes at være beskæftiget på hovedfunktionsniveau, regionsfunktionsniveau samt højt specialiseret funktionsniveau.

Svar: Efterspørgslen efter speciallæger forventes samlet set som minimum at modsvare hovedscenariet, idet den demografiske udvikling i gruppen af +65 årige vil være drivende for prævalensen af specialets diagnoser. Samtidig er der udsigt til en fortsat teknologisk udvikling inden for specialets behandlinger, der også må forventes vil øges yderligere i specialiseringsgrad. Den forholdsmæssige vækst mellem regions- og højt specialiseret funktionsniveau er behæftet med betydelig usikkerhed, da det i høj grad vil afhænge af kompleksiteten af de teknologiske udviklinger, der ender med at blive bestemmende for udviklingen. Eksempelvis må det forventes, at både CAR-T-celle terapi og behandling med bispecifikke antistoffer fremadrettet vil indgå i behandlingen af en væsentlig del af de hæmatologiske patienter. Mens sidstnævnte i mange tilfælde forventeligt vil kunne anvendes i afdelinger med regionsfunktion, vil førstnævnte forventeligt kun blive aktuelt i afdelinger med højt specialiseret funktion.

Det bemærkes, at antagelsen om at alle hoveduddannelsesforløb besættes ikke helt har været opfyldt i de seneste dimensioneringsperioder.

Spørgsmål 4:

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

I vurderingen bør der tages højde for den demografiske udvikling, ændrede sygdomsmønstre, ændrede behandlingsmønstre/metoder, teknologisk udvikling, sundhedsplanlægning, øget specialisering, fokus- og indsatsområder, strukturændringer mv.

Der kan i besvarelsen hentes inspiration fra Sundhedsstyrelsens specialevejledninger, som findes på: Gældende specialeplan - Sundhedsstyrelsen

Særligt kapitlet vedrørende "Forhold af betydning for specialeplanlægning" vurderes som værende relevante for besvarelsen.

Der kan ligeledes hentes inspiration fra rapporten:

Danskernes sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2021 - Sundhedsstyrelsen

Svar: De i den gældende specialeplan for intern medicin:hæmatologi under "Forhold af betydning for specialeplanlægning" anførte forhold gør sig fortsat gældende.

Som anført under spørgsmål 3 forventes en fortsat teknologisk udvikling både indenfor avanceret diagnostik og indenfor specialets behandlingsmetoder, herunder targeteret molekulær behandling, immunoterapi og cellulære terapiformer som knoglemarvstransplantation og CAR-T. Der må som følge heraf forventes en yderligere øgning i kompleksiteten i behandlingen af mange af specialets diagnoser og sideløbende hertil givetvis en tendens til yderligere specialisering.

Den forventede teknologiske udvikling må i lyset af de ledsagende omkostninger forudses at blive modsvaret af et tilsvarende behov for at afsætte speciallægeressourcer til prioriteringsopgaver i medicinrådets fagudvalg mm.

Også ift. den enkelte patient må de forøgede behandlingsmuligheder forventes at blive ledsaget af et øget behov for speciallægeressourcer til information som led i fælles beslutningstagen om valg af behandling.

Modsat har der de senere år været en række diagnoser indenfor specialet, hvor de fagligt anbefalede kontrol-forløb er reduceret i intensitet og varighed efter behandling.

Det bør også bemærkes at der opleves en tiltagende (sikkert sund) opmærksomhed på Work/Life balance. Virkeligheden på de hæmatologiske afdelinger er at der ligges mange interesselimer, og at de yngre generationer ikke i samme omfang som de tidligere accepterer at "arbejde gratis". Der er således nogle steder et usynligt underskud af arbejdskraft, der risikerer at påvirke rekruttering og fastholdelse.

Spørgsmål 5:

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

Svar: Andelen af uddannelseslæger i specialet, der undervejs i deres speciallægeuddannelse erhverver en Ph.D.-grad er høj, hvilket forlænger den reelle gennemførelsestid for speciallægeuddannelsen i intern medicin:hæmatologi.

Det bemærkes samtidig, at en simpel optælling af ved hospitalerne ansatte speciallæger ikke modsvarer de for patienterne tilgængelige speciallæge-årsværk, da en væsentlig andel af speciallæger i intern medicin:hæmatologi er deltids-frikøbt til eksternt finansierede forskningsopgaver.

Spørgsmål 6:

Uddannelseskapaleten blev i Dimensioneringsplan 2021 og Dimensioneringsplan 2022-2023 fastsat til følgende antal hoveduddannelsesforløb pr. år:

Intern medicin:hæmatologi	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
	Opsl.	Besatte	Opsl.	Besatte	Opsl.	Besatte	Opsl.	Besatte	Opsl.	Besatte	Opsl. Inkl. fleks	Besatte Inkl. fleks
VUR Nord	4	2	9	4	4	3	4	0	5	4	5	4
VUR Syd	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	2
VUR Øst	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5
I alt	12	10	17	12	11	10	11	6	12	10	13	11

Hvilken uddannelseskapaletet anbefales for perioden 2024-2028, og med hvilken begrundelse?

Antal opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb fordelt på videreuddannelsesregion 2016/2021 fremgår af Tabel 6.

Der skal ikke overdimensioneres i forhold til en aktuel besættelsesgrad under 100 pct. Der er en generel forventning om over tid, at antallet af alle dimensionerede hoveduddannelsesforløb i dimensioneringsplanen besættes.

Svar: Det bemærkes ligesom i tidligere høringsvar vedr. dimensioneringsplanen 2021-25, at de for 2017 anførte 9 opslåede forløb i VUR Nord er en fejl-registrering, idet der rettelig blev opslået og besat 4 stillinger.

Den aktuelle dimensionering anbefales fastholdt.

Spørgsmål 7:

Den nuværende ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb er fastsat til 2,5-4,0.

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?

Svar: Ratioen anbefales fastholdt.

Med venlig hilsen

Jakob Madsen
Formand

