

Sundhedsstyrelsen
Uddannelse

29. november 2024

Høringsvar i forbindelse med dimensionering af speciallægeuddannelsen 2026-2030.

Tak for muligheden for at komme med høringssvar.

Overordnet mangler psykiatrien jf. Lægeforeningens beregninger 444 speciallæger i psykiatri i 2024 og udbud og efterspørgsel vil først nærme sig hinanden i 2045, hvor der vil være 1700 speciallæger i psykiatri. Det har alt for lange udsigter og Dansk Psykiatrisk Selskab foreslår derfor at dimensioneringen øges med 50% årligt i perioden 2026-2030. Perspektiverne uddybes nedenfor:

Bilag 1b: Specialespecifikke høringsspørgsmål målrettet specialebærende selskaber

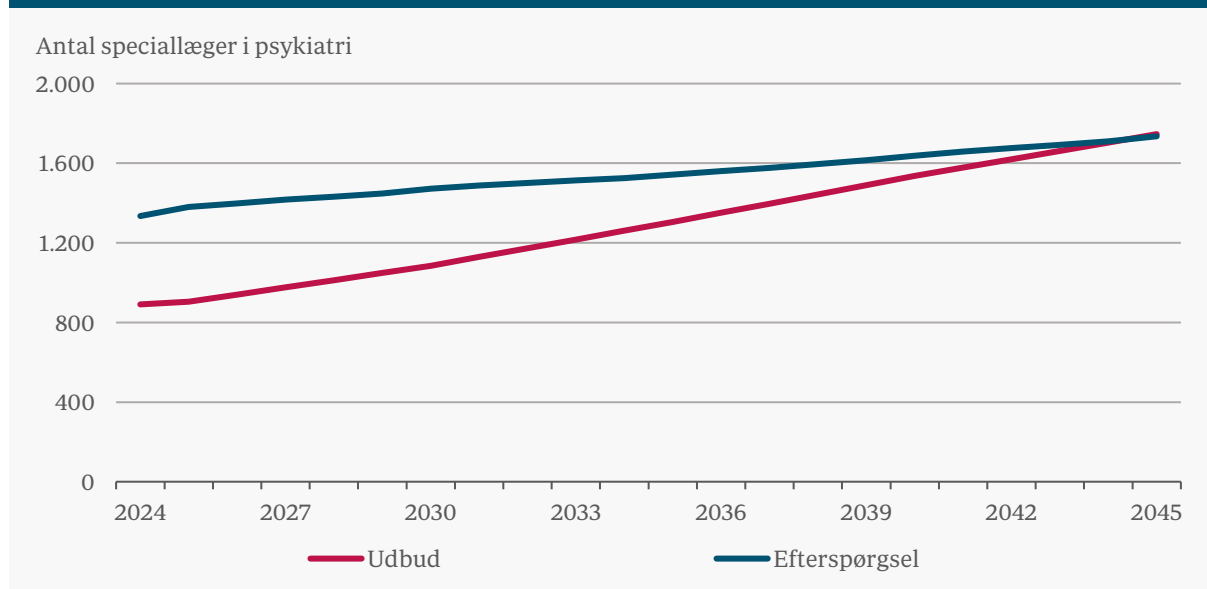
Spørgsmål 1: Hvordan opleves den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger i specialet?

Udbud og efterspørgsel på speciallæger i psykiatri

Der henvises til Lægeforeningens høringsmateriale samt efterspørgselsanalyse.

Figur 1 viser en fremskrivning af udbuddet og efterspørgslen på speciallæger i psykiatri i perioden 2024-2045. Fremskrivningen er baseret på den nuværende dimensionering af hoveduddannelsesforløb i psykiatri samt forventet udvikling i demografi, økonomi og sygdomsbyrde.

Figur 1. Udbud og efterspørgsel på speciallæger i psykiatri, 2024-2045



Anm.: Antal speciallæger er opgjort i fuldtidsstillinger/kapaciteter.

Kilde: Lægeforeningens beregninger på baggrund af rapporter og data fra Sundhedsstyrelsen, Sundhedsdatastyrelsen, Danmarks Statistik, Landspatientregisteret og udvalgte specialebærende selskaber. For en nærmere beskrivelse af datakilder se Boks 2.

Figur 1 viser, at der i 2024 er en mangel på 444 speciallæger i psykiatri på tværs af landet. Det er en mangel, der udgør 34 pct. af den nødvendige kapacitet. Selvom antallet af speciallæger i psykiatri forventes at stige med den gældende dimensioneringsplan,¹ vil efterspørgslen på psykiatrisk udredning og behandling også stige, og manglen på speciallæger vil derfor fortsætte. Fremskrivningen viser, at der først i 2045 vil være et tilstrækkeligt udbud af speciallæger i psykiatri til at håndtere efterspørgslen med lidt over 1.700 speciallæger i psykiatri på landsplan.

Spørgsmål 2: Er der særlige regionale forskelle i efterspørgslen og udbuddet, som den kommende dimensioneringsplan skal tage højde for?

Der opleves geografiske forskelle i antallet af speciallæger. Manglen er størst i områder uden for universitetsbyerne og generelt set endnu større i yderområderne.

¹ Sundhedsstyrelsen: Dimensioneringsplan 2024-2025 [\[Link\]](#)

Overlægeforeningens undersøgelse, som viser, at hver 5. stilling i hospitalspsykiatrien er ubesat (1), dækker over lokal mangel på speciallæger, som kan være op mod det dobbelte.

Der er stor variation mellem regionerne i antallet af speciallæger pr. 100.000 indbygger -både vedrørende hospitalsansatte speciallæger og praktiserende speciallæger. En kommende dimensioneringsplan for psykiatrien bør tage højde for geografisk variation i antallet af speciallæger pr. indbygger ved en øget dimensionering i områder med få speciallæger. Få speciallæger i et område går ud over den faglige kvalitet i udredning og behandling og bidrager til geografisk ulighed i sundhed. En øget dimensionering i områder med få speciallæger skal understøttes af tiltag, som sikrer rekruttering til hoveduddannelsesstillinger og fastholdelse af den eksisterende kapacitet af speciallæger.

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?

Der henvises til lægeforeningens høringssvar og analyser 2024.

Udvikling i efterspørgslen jf. lægeforeningens analyse viser at efterspørgslen efter speciallæger i psykiatri i de kommende år vil være langt større end udbuddet og at den aktuelle mangel på speciallæger i psykiatri svarende til 34% af den nødvendige kapacitet, vil persistere i mange år frem.

Spørgsmål 4: Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet af speciallæger i specialet?

Den demografiske udvikling

Befolkningen forventes samlet set at vokse med 7,8% frem mod 2045, hvilket betyder at flere mennesker vil have behov for udredning og behandling for psykisk sygdom. Ca. hver 3. dansker rammes af psykisk sygdom.

Særligt skal nævnes, at befolkningstallet i aldersgrupperne 18-39 år og 65+årige stiger indenfor de næste 10 år.

Væksten i aldersgruppen 18-39 år vil særligt med baggrund i, at en stigende andel af unge i alderen 18-24 år scorer lavt på den mentale helbredsskala(4), øge efterspørgslen på udredning og behandling i psykiatrien.

Væksten i aldersgruppen 65+årige er kraftigt accelererende. Befolkningsfremskrivningen 2020 viser, at i 2030 forventes befolkningsgruppen over 80 år at udgøre 59% flere end i dag(6). Samtlige psykiske sygdomme kan ses hos ældre og demenssygdomme med psykiske problemstillinger som angst, depression, psykoser og afledte adfærdsproblemer udgør en særlig og stigende udfordring. Samlet vil det betyde flere ældre med psykisk sygdom og flere ældre med kompleks psykisk sygdom.

Generelt forventes antallet af psykisk syge patienter med anden etnisk baggrund at stige.

De demografiske ændringer de kommende 10 år er således betydelige for udviklingen i antallet af mennesker med psykiske sygdomme og vil øge efterspørgslen på speciallæger i psykiatri.

Ændrede sygdomsmønstre og ændrede behandlingsmønstre/metoder

Af Den Nationale Sundhedsprofil 2021 fremgår, at der er sket en stigning på 7,4 procent i andelen med en lav score på den mentale helbredsskala i perioden 2010 til 2021. Stigningen er fortrinsvist sket mellem 2013 og 2021 og er særligt udtalt mellem 2017 og 2021. Dette gælder i alle aldersgrupper blandt både mænd og kvinder. De største stigninger mellem 2017 og 2021 ses i aldersgrupperne 16-34 år og er særligt udtalte blandt kvinder i aldersgruppen 16-24 år. For denne gruppe er andelen med en lav score på den mentale helbredsskala steget med 18,5 procent i perioden 2010 til 2021, heraf med 10,6 procent alene mellem 2017 og 2021.

Den generelle forværring i danskernes oplevede mentale helbredsproblemer i alle aldersgrupper og særligt stigningen på 18,5% for kvinder i aldersgruppen 16-24 år vil øge efterspørgslen på udredning og behandling for psykiske sygdomme. Det skal bemærkes, at størstedelen af patienterne med den påviste forværring i mentalt helbred, behandles i voksenpsykiatrien, idet voksenpsykiatrien varetager 18+årige.

Af Den Nationale Sundhedsprofil 2021 fremgår, at der i perioden fra 2010 til 2021 samlet er sket en stigning på 8,3 procentpoint i andelen med en høj score på stressskalaen, fra 20,8 % til 29,1 %.

En høj score på stress-skalaen er forbundet med øget risiko for depression og udviklingen vil øge efterspørgslen på udredning og behandling hos psykiater.

Af Den Nationale Sundhedsprofil 2021 fremgår, der i perioden 2010 til 2021 er der sket en stigning i antallet af mennesker, der har været meget generet af at være nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig inden for de seneste 14 dage, en stigning fra 5,6 % i 2010 til 8,3 % i 2021.

Udviklingen vil øge efterspørgslen på udredning og behandling hos psykiater.

Af Den Nationale sundhedsprofil fremgår at andelen af befolkningen, som har psykisk sygdom eller eftervirkninger efter psykisk sygdom er steget fra 9% til 12,9%, hvilket er ganske betragteligt sammenlignet med sygdomme som diabetes, kronisk lungesygdom og kræft. Hertil skal nævnes at angst og depression fremgår særskilt uden angivelse af andel de øvrige år og udviklingen er dermed ubekendt.

Antallet af patienter i den regionale børne- og ungdomspsykiatri er steget med 50% det seneste årti(3) og andelen af børne- og ungdomspsykiatriske patienter, der senere får behov for behandling i voksenpsykiatrien, forventes uændret, hvormed der vil ses flere unge med behov for fortsættelse af behandling i voksenpsykiatrien.

ADHD, PTSD, binge eating disorder og autisme er eksempler på sygdomme og udviklingsforstyrrelser, hvor ny viden indenfor diagnostik og behandling de senere år, har øget patienttilgangen og behovet for speciallæger i psykiatri. Antallet af patienter med behov for udredning og behandling indenfor disse nye områder forventes stadigt stigende.

Den neurovidenskabelige og psykologiske viden er voksende og inddrages i stadigt større omfang ved diagnostik og behandling af patienter med psykiske lidelser indenfor alle diagnosegrupper. Bedret diagnostik og nye behandlingsmuligheder øger efterspørgslen på speciallæger i psykiatri. Faget er i udvikling og der skal i fremtiden kunne tilbydes endnu bedre udredning og behandling end i dag.

Generelt ses samme udvikling i psykiatrien, som i det øvrige sundhedsvæsen at antallet udredninger og behandlinger pr. unikt CPR-nummer pr. unikt CPR-nummer er stigende, fordi udrednings- og behandlingsmulighederne bedres.

Antallet af tvangsindlæggelser er steget med 45% siden 2010 og antallet af personer som tvangsindlægges er steget med 21%. Patienter som tvangsindlægges er blandt de sygeste og mest komplekse patienter i psykiatrien. Der er behov for flere speciallæger med kompetencer til behandling af kompleks psykisk sygdom, herunder med viden om selvskadende adfærd, selvmordsforebyggelse, håndtering af konflikter og forebyggelse af tvang.

Antallet af mennesker med misbrug af centralstimulerende stoffer er stigende og flere vil få behov for udredning og behandling. Udredningen og behandlingen er kompleks og bør foretages af speciallæger i psykiatri med henblik på tidlig opsporing af psykisk sygdom, dette er ikke tilfældet i dag.

Antallet af psykisk syge patienter dømt til behandling eller anbringelse vil fortsat være højt og kræver ligeledes et øget antal speciallæger indenfor retspsykiatrien til at varetage udviklingen i uderedning og behandlingsmuligheder, som ses i den øvrige psykiatri.

Samlet vil udviklingen i sygdomsmønstre, nye behandlinger og metoder øge behovet for udredning og behandling af psykisk sygdom og dermed øge efterspørgslen på speciallæger i psykiatri.

Sundhedsplanlægning

Samarbejdet med somatiske afdelinger om patienter med både somatiske og psykiske problemstillinger forventes styrket i de kommende år med henblik på at sikre bedre overlevelse for mennesker med psykisk sygdom. Sammenhængende og koordinerede patientforløb mellem somatik og psykiatri kræver speciallæger i psykiatri med særlig ekspertise. Det samme gælder for samarbejdet med almen praksis (shared care) og bemanning af udrykningsteams med speciallæger ved tvangsindlæggelser.

Der forventes styrket samarbejdet mellem regioner og kommuner, herunder samarbejdet vedrørende misbrugsbehandling. Der er behov for flere psykiatere til den kommunale misbrugsbehandling og flere psykiatere til at løfte opgaven vedrørende dobbeltdiagnose behandling i regionerne fra og med 2024. Dobeltdiagnose behandling kræver særlig speciallægeekspertise og behandlingsmetoder og vil øge efterspørgslen på speciallæger.

Ligeledes forventes et styrket samarbejde mellem regioner og kommuner vedrørende den psykosociale indsats herunder en bedre koordinering og sammenhæng i de enkelte patientforløb, udkørende teams og speciallægetilknytning til botilbud.

Ifølge Sundhedsstyrelsens rapport om "Intensiv behandling til mennesker med svær psykisk lidelse" skal patienter på et lukket (intensivt) afsnit "tilses minimum én gang i døgnet (alle dage) af en speciallæge i psykiatri(6). Der er tale om en meget positiv udvikling med dette tiltag men vi er meget langt fra at kunne tilbyde vores patienter dette.

Flere læger i ledelse jf. OK 2021 vil også øge efterspørgslen på speciallæger, idet ledelse tager tid og mindsker den ledende overlæges tid til klinisk arbejde.

Sikring af bedre behandling til mennesker med psykisk sygdom gennem ovenstående initiativer i sundhedsplanlægningen vil øge behovet for speciallæger i psykiatri.

Teknologisk udvikling

Det forventes ikke, at der inden for en overskuelig fremtid vil komme tekniske løsninger, der mærkbart vil reducere behovet for speciallæger. Teknologisk udvikling vil typisk fremme og bedre visse ting men også komplicere andre ting. F.eks. er ”skrive selv” tidskrævende men talegenkendelse er måske en mulighed og f.eks. vil øget datatilgang i patientbehandlingen, som muliggøres med teknologisk udvikling typisk kræve mere anvendelse af analyser, hvilket også er tidskrævende.

Øget specialisering

Der foregår en øget specialisering inden for psykiatrien – såvel i forhold til behandlingen af hyppigt forekommende psykiske sygdomme med komplicerede forløb som i forhold til mere sjældne psykiske sygdomme. Forbedring af behandlingskvaliteten gennem øget specialisering vil øge behovet for speciallæger, dels fordi behandlingsmulighederne udvides, dels fordi flere opgaver, som i dag varetages af yngre læger også vil involvere en speciallæge.

Fokus- og indsatsområder

10-årsplanens implementering med bedring af den faglige kvalitet i udredning og behandling, kapacitetsopbygning og meget mere forskning og udvikling vil kræve flere speciallæger.

Spørgsmål 5: Er der nogle generelle bemærkninger til prognoses fremskrivning af speciallæger i specialet?

Den gennemsnitlige arbejdstid for speciallæger er faldende og der ses både i hoveduddannelsesstillinger og slutstillinger flere speciallæger på nedsat tid, f.eks. 30 timer ugentligt. Generationers normer for work-life balance ændres og der er en tydelig tendens blandt den kommende generation af læger i retningen af at arbejde prioriteres lavere end f.eks. egen trivsel og familiens trivsel. Flere speciallæger på nedsat tid i fremtiden, vil øge behovet for antallet af speciallæger.

Spørgsmål 6: Hvor mange hoveduddannelsesforløb anbefales årligt for perioden 2026-2030, og med hvilken begrundelse?

Dansk Psykiatrisk Selskab har i tidligere høringssvar vedrørende dimensionsplan 2024-2028 foreslået 300 ekstra læger i hoveduddannelsesstilling over 5 år i perioden 2024-2028, svarende til 60 ekstra hoveduddannelsesstillinger årligt, svarende til gennemsnitligt 1 læge mere i hoveduddannelse pr. halve år pr. afdeling/center. Dansk Psykiatrisk Selskab kan imidlertid med Lægeforeningens analyse af efterspørgslen tilslutte sig Lægeforeningens vurdering af behov for en 50% øgning af hoveduddannelsesforløb fra nuværende 79 hoveduddannelsesforløb til 119 pr. år i 2026-2030. Dette svarer til 40 ekstra læger i

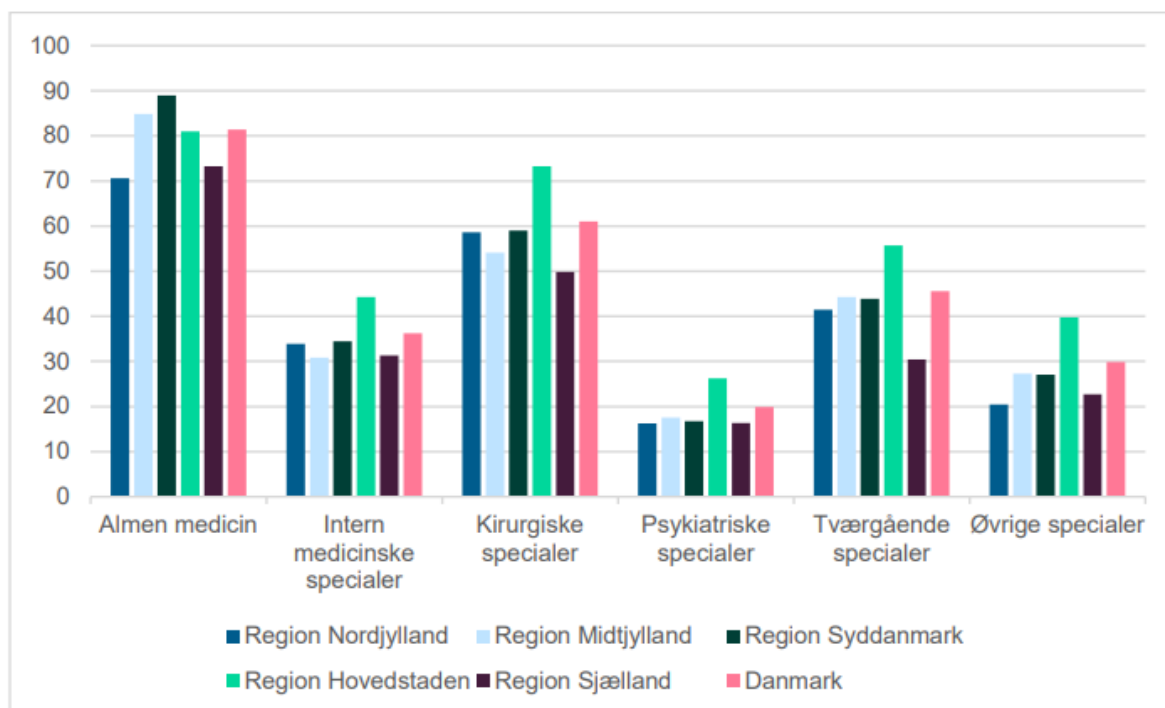
hoveduddannelse pr. år fordelt på landets afdelinger/centre og vil være mindre end 1 læger pr. afdeling/center pr. halve år, hvilket uddannelseskapaleteten vurderes at kunne bære. Man vil hermed i 2030 have uddannet ca. 200 ekstra speciallæger og dermed have indhentet halvdelen af efterslæbet, som er i dag. I 2045 vil der dermed være tæt på en 80% øgning i antallet af speciallæger. Det kan synes voldsomt og der skal hertil bemærkes at onkologien under gennemførelse af kræftplanerne har øget antallet af speciallæger med 70%, hvorfor det ej heller ses som en umulig opgave, hvis der gøres de rette rekrutteringsindsatser og investeringer i psykiatrien. Det skal også bemærkes, at eksempelvis blev almen medicin øget ekstraordinært med 30 hoveduddannelsesforløb på landsplan i 2019, 50 ekstra forløb i 2020 samt yderligere 50 ekstra forløb i 2021.

Begrundelser:

1. Der er brug for en særlig indsats, som retter op på den akutte mangel på speciallæger i psykiatri hurtigst muligt ellers er der risiko for at udviklingen ikke kan vendes.
2. Den aktuelle høje speciallægemangel øger risikoen for afvandring og der er derfor behov for en hurtig kapacitetstilførsel, hvilket flere hoveduddannelseslæger i sig vil være fra den dag de påbegynder uddannelsen.
3. Der findes flere lokale initiativer, som viser, at uddannelse kan løftes selv i afdelinger med få speciallæger.
4. Uddannelseskapaleteten, som er til stede i aldersgruppen 60+ årige speciallæger, vil kunne udnyttes til uddannelse af ekstra speciallæger i årene 2026-2030, inden populationen af nuværende 60+årige går på pension.

Psykiatrien står overfor at skulle kapacitetsopbygge jf. 10-årsplanen og antallet af psykiatere pr. 100.000 indbygger er historisk underprioriteret i overensstemmelse med underprioriteringen af psykiatrien generelt, dette fremgår tydeligt af nedenstående figur, hvor antallet af speciallæger i psykiatri er halvdelen af antallet af speciallæger beskæftiget indenfor medicinske specialer og en tredjedel af læger beskæftiget indenfor kirurgien. Hvis kvaliteten i psykiatrisk udredning og behandling skal løftes, skal andelen af psykiatere pr. 100.000 indbygger meget længere op end den er i dag. Den aktuelle andel af psykiatere pr. 100000 indbygger hænger på ingen måde sammen med at psykiske lidelser tegner sig for 25% af den samlede sygdomsbyrde.

Figur 16. Speciallæger pr. 100.000 indbyggere fordelt på specialegruppering, 2019



Note: Opgørelsen tager udgangspunkt i speciallægenes arbejdssted.

Kilde: Bevægelsesregistret (Sundhedsdatastyrelsen) og Danmarks Statistik

- Det tager 4,5 år at uddanne en psykiater og der skal derfor satses massivt på uddannelse af psykiatere 2026-2030, hvis der skal rettes op og 10-årsplanen sikres gennemført.
- Interessen for psykiatri blandt nyuddannede læger er stigende. Samlet styrker det troen på, at 200 ekstra forløb kan besættes med de rette rekrutteringsindsatser.

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?

Den nuværende ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb på 2,5-4,0 vurderes fortsat som værende passende for dels at sikre det nødvendige antal ansøgere til hoveduddannelsesforløbene og dels at sikre, at læger introduceres til specialet.

1. [undersoegelse-af-ubesatte-speciallaegestillinger-paa-landets-sygehuse-4-kvartal-2021-juni-2022.pdf \(laeger.dk\)](#)
2. [afvandring-fra-offentlig-til-privat-psykiatri-sommeren-2022.pdf \(laeger.dk\)](#)
3. [10AARS PSYK-PLAN 260122 LOW.ashx \(sst.dk\)](#)
4. [Danskernes sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2021 - Sundhedsstyrelsen](#)
5. [NYT: 59 pct. flere over 80 år i 2030 - Danmarks Statistik \(dst.dk\)](#)
6. [Intensiv behandling til mennesker med svær psykisk lidelse - Sundhedsstyrelsen](#)
7. [DPS hvidbog 2021-2031.pdf \(dpsnet.dk\)](#)

Med venlig hilsen

På vegne af Dansk Psykiatrisk Selskab

Lene Høgh, speciallæge i psykiatri