



## NOTAT

02-12-2024

EMN-2017-01664

1741110

Natacha Jensen

### Danske Regioners høringssvar vedrørende dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2026-2030

Danske Regioner takker for muligheden for at komme med bidrag til Sundhedsstyrelsens høring vedrørende dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen 2026-2030.

Regionerne har udarbejdet dette fælles høringssvar med kommentarer og anbefalinger til det kommende arbejde med fastlæggelsen af en ny dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen.

Høringssvaret er sendt med forbehold for godkendelse i Danske Regioners bestyrelse den 19. december 2024.

#### *Lægedækning i hele landet*

Et centralt mål med *Aftale om sundhedsreform 2024* er at uddanne flere læger og speciallæger i de dele af landet, hvor behovet for læger er størst, og at en større del af uddannelsesforløbene på den lægelige videreuddannelse skal placeres udenfor de større byer. Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan er et afgørende redskab til at sikre, at dette mål kan nås. Vi bemærker også, at den nærmere udmøntning af placeringen af en større del af uddannelsesforløbene uden for de større byer skal aftales mellem regeringen og regionerne.

Regeringen og Danske Regioner har i de seneste økonomiaftaler været enige om, der løbende skal være fokus på at besætte ledige hoveduddannelsesforløb i den lægelige videreuddannelse, og deler ambitionen om, at dimensioneringsplanen skal understøtte lægedækning geografisk bredt i hele landet.

#### *Den samlede dimensioneringsramme*

Danske Regioner ønsker, at danskerne har adgang til sundhedsydelser af høj kvalitet, uanset hvor i landet de bor, og uanset hvad de fejler. Det forudsætter, at der er det nødvendige antal speciallæger i alle specialer i alle dele af landet.

Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen regulerer, hvor mange læger som bør uddannes i de enkelte specialer i hvilke dele af landet. Dimensioneringsplanen har dermed stor betydning for muligheden for at sikre lægedækning i hele landet.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at man ikke nødvendigvis får flere speciallæger ved at øge antallet af hoveduddannelsesforløb. I 2023 blev således kun 971 ud af de 1.191 opslåede hoveduddannelsesforløb besat. Antallet af ubesatte forløb er steget fra 88 i 2019 til 144,5 i 2023.

Som følge af gentagne udvidelser af dimensioneringen af medicinstudiet og dermed flere færdiguddannede kandidater, vil antallet af potentielle ansøgere – alt andet lige – komme til at overstige antallet af hoveduddannelsesstillinger i løbet af den kommende dimensioneringsperiode, hvis den nuværende dimensioneringsramme fastholdes. Men i en situation, hvor det i dele af landet ikke er muligt at få besat opslåede uddannelsesforløb i bestemte specialer, finder Danske Regioner det mest hensigtsmæssigt at fastholde dimensioneringsrammen med henblik på at fremme en høj besættelsesgrad af forløbene i hele landet.

**Danske Regioner finder** i forlængelse heraf, at den nuværende samlede dimensioneringsramme på i alt 1.140 hoveduddannelsesforløb må fastholdes i den nye dimensioneringsplan for 2026-2030. For at understøtte sundhedsreformens målsætning om at uddanne flere speciallæger i bestemte områder og specialer, er det nødvendigt at prioritere inden for den eksisterende ramme.

Samtidig kan **Danske Regioner tilslutte sig** sundhedsreformens mål om at øge dimensioneringen af specialerne almen medicin, geriatri, psykiatri samt børne- og ungdomspsykiatri, forudsat at forløbene øremærkes til bestemte områder og, at ubesatte forløb i disse specialer ikke konverteres til forløb i andre specialer. Det anbefales, at udvidelserne holdes inden for den nuværende samlede dimensioneringsramme.

**Danske Regioner anbefaler**, at Sundhedsstyrelsen i samarbejde med regionerne udarbejder en model for, hvordan disse ekstraordinære forløb kan udmøntes, så de understøtter lægedækning i rekrutteringsudfordrede specialer i bestemte områder.

Hvis rekrutteringssituationen ændrer sig således, at det bliver muligt at besætte de opslåede hoveduddannelsesforløb inden for rekrutteringsudfordrede specialer og geografier, vil Danske Regioner gerne være med til at drøfte en udvidelse af dimensioneringen i løbet af dimensioneringsperioden.

### *Fleksforløb*

Samtidig med, at antallet af ubesatte forløb er steget, er antallet af fleksforløb blevet fordoblet fra 50 i 2021 til 100 i 2022 og 2023. Flexforløb giver mulighed for at ubesatte hoveduddannelsesforløb i et speciale kan konverteres til forløb i andre specialer. Det øgede antal forløb og fleksibilitet i de seneste dimensioneringsplaner kan – sammen med den tidligere afskaffelse af fristerne for, hvor lang tid en læge har til at påbegynde sin speciallægeuddannelse – forstærke rekrutteringsudfordringerne i bestemte områder og specialer.

**Regionerne anbefaler** på den baggrund, at fleksforløbsordningen målrettes lægedækning i rekrutteringsudfordrede specialer og områder.

### *Sammenhængende uddannelsesforløb*

Der er indført en permanent lovgivningsmæssig adgang til, at De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse kan opslå sammenhængende introduktions- og hoveduddannelsesforløb i områder og specialer med lægedækningsudfordringer. Danske Regioner bemærker, at det bør undersøges, om der er potentiale for at inkludere den kliniske basisuddannelse i et sammenhængende uddannelsesforløb. Det kan forventeligt bidrage til rekrutteringen i lægedækningsudfordrede specialer og områder.

### *Dimensioneringen af medicinstudiet*

Aftalepartierne bag sundhedsreformen er enige om en betydelig udvidelse af medicinstudiet i Esbjerg, Køge og Aalborg. Regionerne anerkender, at dette vil kunne understøtte lægedækningen i bestemte områder, men ser med bekymring på den store udvidelse af optaget, der samtidig foreslås. Tilgangen til medicinstudiet er næsten fordoblet i løbet af de seneste 20 år, og kandidatproduktionen ligger væsentligt over lande, vi normalt sammenligner os med. Med de nye uddannelsespladser øges antallet af bachelorpladser på medicinuddannelsen samlet set med 140 pladser med tilsvarende pladser på kandidatuddannelsen.

Langt de fleste læger og speciallæger ansættes i sundhedsvæsenet. På den baggrund mener Danske Regioner, at statens dimensionering af medicinstudiet bør tage højde for sundhedsvæsenets efterspørgsel efter læger og ses i sammenhæng med efterspørgslen efter andre faggrupper i lyset af de muligheder som ungdomsårgangenens størrelse giver. Som Robusthedskommissionen peger på, bør sundhedsvæsenet ikke overtage en uforholdsmæssig stor andel af den samlede arbejdsstyrke.

Som Robusthedskommissionen også peger på, så vil antallet af læger og speciallæger stige de kommende år, mens der i fremtiden først og fremmest vil være stor mangel på social- og sundhedsassistenter- og hjælpere.

På den baggrund **bakker Danske Regioner op** om at øge antallet af studiepladser på medicinstudiet uden for de største byer, **men anbefaler**, at det bør ske ved en omfordeling, så man ikke øger det samlede antal studiepladser på landsplan.

#### *Specialer, der bør have særlig opmærksomhed*

Det er Danske Regioners opfattelse, at der er en række specialer, der vil have behov for en særlig opmærksomhed i den kommende dimensioneringsperiode.

Det gælder specialerne **børne- og ungdomspsykiatri, psykiatri, almen medicin, neurologi, radiologi, geriatri, urologi og patologi**, hvor flere af regionerne og videreuddannelsesregionerne oplever rekrutteringsudfordringer. Det er vigtigt, at der i dimensioneringen anlægges et helhedssyn på rekrutteringsudfordringerne i de enkelte specialer og geografier, hvor fokus er på at sikre besættelse af hoveduddannelsesforløb i hele landet.

Der bør i dimensioneringsplanen være en opmærksomhed på den nuværende geografiske fordeling af speciallæger, samt at lægedæknings- og rekrutteringsudfordringerne er forskellige inden for de tre videreuddannelsesregioner. Det er derudover vigtigt at tage hensyn til demografien blandt speciallægerne inden for hvert speciale.

**Danske Regioner anbefaler**, at dimensioneringsplanen prioriterer specialerne børne- og ungdomspsykiatri, psykiatri, almen medicin, neurologi, radiologi, geriatri, urologi og patologi, og at der anlægges et helhedssyn på rekrutteringsudfordringerne i de enkelte specialer og geografi.

#### *Dimensioneringen skal afspejle de økonomiske- og uddannelsesmæssige rammer*

Regionerne mener, at der skal fokuseres på de økonomiske konsekvenser af det øgede antal uddannelsesstillinger på sygehusene, i psykiatrien og i almen praksis. Det er nødvendigt for, at regionerne kan løfte den vigtige og stadigt voksende opgave, der knytter sig til uddannelse af faggrupperne i sundhedsvæsenet.

Antallet af dimensionerede hoveduddannelsesforløb er steget fra 689 om året i 2003 til 1.140 i 2024. Denne stigning har store konsekvenser for regionernes

økonomi og udfordrer uddannelseskapaleten på hospitalsafdelinger, i psykiatrien og i praksissektoren. Midlerne skal følge med den stigende dimensionering, uddannelsesforpligtelse og antallet af færdiguddannede læger samt behovet for øvrigt personale.

Sundhedsvæsenet er under stigende pres, samtidig med at uddannelses- og videreuddannelsesopgaverne øges. En stigende uddannelsesforpligtelse vil kræve, at øvrige medarbejdere afsætter mere tid til at hjælpe de uddannelsessøgende med at opnå deres færdigheder. Økonomien skal afspejle uddannelsesforpligtelsen, herunder den øgede dimensionering af speciallægeuddannelsen. Dette gælder både aflønning af læger under deres uddannelse og som færdiguddannede speciallæger samt udgifterne til at levere et godt uddannelsesmiljø. Det er også vigtigt at sikre, at der kan ansættes medarbejdere fra andre faggrupper for at undgå, at læger påtager sig opgaver, som bedre kan løftes af andre faggrupper.

**Danske Regioner konstaterer**, at en øget dimensionering koster penge, og sundhedsvæsenet er under stigende pres både økonomisk og i forhold til uddannelsesopgaver. Derfor er det vigtigt, at regionernes økonomi afspejler deres uddannelsesforpligtelse, og at en øget dimensionering afspejles i regionernes økonomi.

Der er betydelige merudgifter forbundet med uddannelsen af speciallæger, og derfor **forventer Danske Regioner**, at spørgsmålet om økonomi bliver drøftet mellem parterne.

### Svar på Sundhedsstyrelsens spørgsmål om behovet for speciallæger i fremtiden

I det overordnede høringsmateriale efterspørger Sundhedsstyrelsen svar på fire spørgsmål om behovet for speciallæger i fremtiden. Nedenfor fremgår spørgsmålene og Danske Regioners svar:

*1. Hvordan opleves den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger?*

Der er ikke tale om et generelt, landsdækkende lægedækningsproblem, men en geografisk, social og speciemæssig fordelingsudfordring, som gør det vanskeligt at sikre en tilstrækkelig speciallægedækning inden for visse specialer og i nogle områder af landet.

Der henvises til Danmarkskortet over bestemte områder i regeringens udspil til sundhedsreform *Sundhed tæt på dig*. Kortet viser, at særligt Region Sjælland og

Region Nordjylland har udfordringer med lægedækning ift. behandlingsbehovet hos borgerne. Der ses generelt en ubalance mellem udbuddet af og efterspørgslen efter speciallæger i disse regioner. Det ses ved, at der fortsat er mangel på speciallæger på regionernes sygehuse og i almen praksis. Hertil er der også en demografisk udvikling i, hvor en forholdsvis stor andel af speciallægerne er over 60. Det skal igen holdes op imod, at der er et stort antal ubesatte hoveduddannelsesforløb i bestemte områder af landet. Manglen på speciallæger har stor betydning for områdets muligheder for at kunne uddanne og dermed fastholde kommende speciallæger.

Det er derfor af afgørende betydning, at dimensioneringsplanen understøtter, at særligt rekrutteringsudfordrede områder får mulighed for at uddanne flere speciallæger de kommende år.

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

Danske Regioner anbefaler, at den kommende dimensioneringsplan understøtter en ligelig lægedækning på tværs af landet, herunder understøtter rekruttering til specialer og geografier med rekrutteringsudfordringer. Sundhedsstyrelsen opgør alene besættelsen af uddannelsesforløb på videreuddannelsesregionsniveau, og i Sundhedsstyrelsens lægeprognose opgøres balancen mellem antal læger og befolkningsandel ligeledes fordelt på videreuddannelsesregionsniveau. Det er vigtigt, at der i den kommende dimensioneringsplan tages højde for forskelle i efterspørgslen og udbuddet på driftsregionsniveau, så der skabes et bedre grundlag for at iværksætte målrettede løsninger.

For at sikre bred lægedækning er det ikke nok at se på befolkningstallet i regionerne. Den demografiske udvikling, borgernes sundhedstilstand og antallet af speciallæger pr. 1000 indbyggere bør også tages i betragtning.

Det er vigtigt, at akutsygehusene fremadrettet er omdrejningspunktet i speciallægeuddannelsen. Det skal tænkes ind i arbejdet med målbeskrivelser. Det nuværende krav om, at der i hoveduddannelsen som hovedregel skal indgå ansættelse på afdeling med specialiseret funktion kan være en udfordring i forhold til at tilgodese arbejdskraftsbehovene i de geografiske områder, hvor der er særlige rekrutteringsudfordringer.

Antallet og placeringen af regions- og højt specialiserede funktioner i regionerne har også en særlig indflydelse på muligheden for at rekruttere og fastholde uddannelseslæger og speciallæger. Afdelinger med regions- og højt specialiserede funktioner på centralt placerede sygehuse/hospitaler har væsentligt lettere ved at rekruttere og fastholde speciallæger end decentrale sygehuse med hovedfunktioner, som fx er kendetegnet ved flere af Region Sjællands sygehuse.

3. *Vurderes udviklingen i efterspørgslen af speciallæger de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud? Med hvilken begrundelse?*

Tilgangen til lægeuddannelsen er næsten fordoblet i løbet af de seneste 20 år, og kandidatproduktionen ligger væsentligt over lande, vi normalt sammenligner os med. I hovedscenariet i Sundhedsstyrelsens lægeprognose forventes i perioden 2024-2050 en vækst på 78 procent i udbuddet af speciallæger (svarende til en gennemsnitlig årlig vækst på 2,2 procent). Denne udvikling forventes at lægge pres på den samlede lønsum i regionerne. Om efterspørgslen efter speciallæger vil være større end udbuddet afhænger først og fremmest af regionernes økonomi og muligheder for at rekruttere andre faggrupper.

I vurderingen af udviklingen i efterspørgslen bør der også tages højde for, forskelle i efterspørgsel og udbud af speciallæger på hovedfunktionsniveau, regionsfunktionsniveau samt højt specialiseret funktionsniveau.

4. *Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet for speciallæger?*

Efterspørgslen efter læger og speciallæger afhænger bl.a. af sygdomsbilledet i befolkningen (herunder den demografiske udvikling), samfundets evne til på sigt at forebygge sygdom, mulighederne for at rekruttere andre faggrupper (herunder arbejdsstyrkens størrelse og sammensætning) og udviklingen i de diagnostiske og behandlingsmæssige muligheder som tilbydes i sundhedsvæsenet. Endelig sætter de økonomiske rammer, som regeringen stiller til rådighed for regionerne, en grænse for efterspørgslen.

I arbejdet med at fastsætte det antal uddannelsesforløb, der kan sikre den bedst mulige lægedækning i Danmark, er det vigtigt at være opmærksom på, at der er en lang række strukturelle faktorer, der har indflydelse på efterspørgslen. Det er i den sammenhæng værd at bemærke at Danmark er blandt de OECD-lande, der uddanner flest læger målt pr. indbygger. I 2019 var OECD gennemsnittet 13,2 pr. 100.000 indbyggere mod 18,9 i Danmark, et tal der forventes at stige med det øgede optag til ca. 23 læger pr. 100.000 indbyggere. I forhold til de andre EU-lande ligger Danmark over gennemsnittet for antal læger og sygeplejersker pr. 1.000.

Med venlig hilsen



Anders Kühnau  
Formand, Danske Regioner



Mads Duedahl  
Næstformand, Danske Regioner