

HØRING I FORBINDELSE MED KARKIRURGISK DIMENSIONERING AF SPECIALLÆGE-UDDANNELSEN 2026-2030

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

Generelt:

Der er en stor efterspørgsel på karkirurger i DK. Det ses bl.a. igennem, at samtlige afdelinger i DK gennem de seneste 12 måneder har haft opslåede speciallægestillinger – i flere af tilfældene er det ikke lykkedes at ansætte en karkirurg. Bl.a. Rigshospitalet har som følge af dette været nødsaget til at rekruttere karkirurger uden for Danmark.

Desuden vælger flere karkirurger at forlade specialet – ikke altid som følge af pensionering, men flere vælger andre karriereveje. Uddannelsen af nye karkirurger har haltet væsentlig efter i flere år, hvilket også har medvirket til den aktuelle mangel på karkirurger.

Karkirurgien er også ansvarlig for venesygdomme. Den kirurgiske behandling heraf varetages i mindre og mindre omfang af det offentlige, hvor Region Nordjylland er eneste region med veletableret funktion, som kan dække hele Regionens efterspørgsel. De øvrige regioner er helt eller delvis afhængige af private aktører. Hovedårsagen er mangel på karkirurger. Så længe behovet for speciallæger i karkirurgi ikke er dækket på hovedafdelingerne, vil manglen til venebehandlingerne fortsat eksistere – dette skyldes en nødvendig prioritering af arterielle behandlinger af kritisk iskæmi og aneurismer.

Region Syd:

I region syd opleves aktuelt en balance mellem udbuddet og efterspørgsel på uddannelseslæger. Det lykkedes at uddanne karkirurger som er klar til at overtage arbejdet under udskiftning, som sker hele tiden. Men i takt med kommende voksende efterspørgsel efter karkirurgiske behandlinger, er det vigtigt at opgradere allerede nu for imødekomme efterspørgslen. Vi tænker mest på stigende population af ældre, diabetiker og stigende behov med nye teknologiske behandlingsmuligheder. Der er ligeledes også i Region Syd ubesatte speciallægestillinger.

Region Øst:

Der er i dag ikke balance imellem antallet af speciallæger som bliver færdige, antallet som opstarter hoveduddannelse og behovet for speciallæger i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Overordnet skønnes det at der i dag mangler mere end 10 speciallæger i Øst – der er i alt ansat ca. 35 i de to regioner tilsammen. Flere speciallæger er en nødvendighed hvis vi skal muliggøre etablering af nye behandlingsområder i Region Øst inkl. hjemtagning af endovaskulære procedurer. Desuden er flere af de etablerede områder i vækst, f.eks. behandling af komplekse aortaaneurismer, endovenøs behandling af dyb venøs trombose, vaskulære malformationer, tarm-iskæmi, samt onkologisk karkirurgi. Dette skal sammenholdes med ændret demografi i regionen, med flere ældre patienter med behov for karkirurgi. Overgangen til mindre invasive karkirurgiske procedurer (endovaskulær behandling) vil desuden øge indikationsområderne for karkirurgisk behandling, specielt i den ældre del af befolkningen.

Nationalt besættes ca 80% af de opslåede stillinger, i Region Øst besættes 100%. I region Øst opslås fast hvert år 2 hoveduddannelsesstillinger til karkirurgi. Inden for de sidste 8 år (Jan 2016 til Nov

2024) har 3 læger som er startet HU-forløb (startet speciallægeuddannelsen) i Region Øst, forladt specialet tidligt, enten under HU-forløbet eller som nyuddannet speciallæge. Dette svarer til 20% af de samtidige HU-forløb, idet der i samme periode startede 15 HU-læger. Frafaldet skyldes skift til andet speciale eller ansættelse som privat praktiserende karkirurg til varicebehandling. I samme periode (8 år) er skønsmæssigt 9-10 speciallæger pensioneret i region Ø, svarende til ca. 30% af speciallægerne på Sjælland. Sundhedsstyrelsens lægeprognose tager i dag ikke højde for disse forhold, hvorfor en uændret struktur vil føre til forværring af manglen på speciallæger i karkirurgi.

Der er for få speciallæger i karkirurgi i Region Hovedstaden til at varetage både det nuværende behov samt kommende aktivitetsøgning. Region Hovedstaden har i 2024 udvidet med 2 nye avancerede hybridoperationstuer, hvor fuld udnyttelse af denne ekstra kapacitet begrænses af personalemangel. Rigshospitalet har inden for de sidste par år fået landsfunktion for behandling af thorakoabdominale aortaaneurismer i samarbejde med Aarhus Universitetshospital, fungerer som bl.a. skal varetages på de 2 nye stuer. I et forsøg på at efterkomme behovet for speciallæger, er der på Rigshospitalet inden for de sidste 5 år ansat ca. 5 udenlandske speciallæger (Sverige 2, Holland 1, Portugal 1, Rumænien 1), ligesom der er lavet en forsøgsordning med stuegang på karkirurgiske patienter ved medicinsk overlæge. På Rigshospitalet mangler der pr. 1. december 2024 ialt 5 overlæger og 2 afdelingslæger (7 speciallæger).

Karkirurgien i Region Sjælland varetages i dag fra karkirurgisk afdeling på Roskilde. Før dette lå afdelingen i Slagelse. Det er planen at afdelingen flytter til Køge i 2026.

Den nuværende speciallæge gruppe i region Sjælland er tæt på pensionering, med 4 speciallæger over 60 år (60,61,62 og 64 år). I dag er 5 af 8 stillinger besat. Dette skal sammenholdes med at der var 8 ansat for 3 år siden og 11-12 speciallæger i 2015.

Baseret på vakante stillinger, pensionering og fremtidigt behov i forbindelse med etablering af den karkirurgiske funktion i Køge i løbet af 2026, herunder etablering af endovaskulær service og akut vagtfunktion, skønnes det at der aktuelt mangler 3 speciallæger, og at der vil mangle op til 8 speciallæger inden for de kommende 4 år, hvis denne plan skal realiseres.

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

Region Syd er fra karkirurgisk synsvinkel en homogen region med to velfungerende karkirurgiske afdelinger, som aktuelt dækker behovet for karkirurgiske behandlinger på regionalt og højt specialiseret niveau. Der er dog vacante speciallægestillinger på afdelingen i Kolding, hvorfor der aktuelt er lang ventetid på varicebehandling i regionen.

I region Nord Uddannelsen kan det være en udfordring i at tiltrække læger, hvis man ikke har KBU-stillinger.

I Regions Sjælland er der flere ældre +70 år end i andre regioner. Derudover er Region Sjælland der, hvor der er flest patienter som ryger, er overvægtige, har diabetes og er multisyge jvf. Danskernes sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2021 - Sundhedsstyrelsen. Alt i alt vil dette øge behovet for karkirurgisk service fremadrettet.

Gruppen af speciallæger i Region Sjælland udgør en stor procentdel læge over 60 år.

På Rigshospitalet skal ca. 80% af speciallægerne i et eller andet omfang kunne varetage udredning og behandling af højt specialiserede funktioner. Øvrige funktioner er på regionsfunktionsniveau. Alle karkirurgiske funktioner i Region Sjælland skal varetages mindst på regionsfunktionsniveau. Ved samlingen af de to regioner i øst, planlægges et tættere samarbejde. Herved vil udflytning af elektive specialfunktioner fra Rigshospitalet til Roskilde/Køge, øge behovet for højt specialiseret kompetencer på Roskilde/Køge.

Spørgsmål 3 *Vurderes udviklingen i efterspørgslen af speciallæger de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jf. hovedscenariet Figur 10? Med hvilken begrundelse?*

De sidste fem år har efterspørgslen været større end udbuddet, hvilket ses i rekruttering fra udlandet og ledige speciallæge stillinger over hele landet.

Pga. den demografiske udvikling, med voksende ældre befolkning, som pga. moderne behandling nu lever længere og samtidig vil få behov for mere behandling, er behovet stigende - i hvert fald frem til 2035 hvor det forventes at stabilisere sig.

Derudover sker hjemtagning af funktioner til karkirurgien. Af disse funktioner kan nævnes vaskulær ultralydsskanninger (f.eks. aneurismekontroller) og endovaskulære behandlinger (angiografier, ballon- og stenbehandlinger mm.). Som følge af hjemtagning af disse funktioner, vil behovet for karkirurger øges yderligere end fremskrivningerne.

Desuden må det forventes at op til 20% af de læger som starter i HU-stilling, forsat vil forlade specialet inden alderspension.

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

Flere faktorer er allerede nævnt i spørgsmål 1-3.

Desuden vurderes det at forsat teknologisk udvikling (trombektomi af dyb venøs trombose, online konsultationer, omlægning til ambulant karkirurgi, minimalt invasiv behandling mm.), fuld karkirurgisk service forankret på Køge sygehus, fokus på work-life balance herunder mulighed for deltidsansættelser, overtagelse af nye opgaver og demografisk udvikling vil påvirke behovet for speciallæger.

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

Der har generelt været et større frafald fra specialet end betinget af naturlig afgang og pensionering, og der vil derfor være et større behov for nyuddannede speciallæger, hvis denne tendens fortsætter. Der vil derfor være en udfordring i at matche udbuddet med efterspørgslen, som allerede er høj.

Fx i region Øst, var der fra 2016 til 2024, 3 læger der forladt specialet tidligt, enten under speciallægeuddannelsen (HU-forløbet) eller som nyuddannet speciallæge, svarende til 20% af de samtidige HU-forløb. Denne tendens er stabil over de sidste ca 15 år. I samme periode (8 år) er skønsmæssigt 9 speciallæger pensioneret i region Ø, svarende til ca 30% af speciallægegruppen i Øst.

Sundhedsstyrelsens lægeprognose tager ikke højde for disse forhold, i særdeleshed ikke de 20 % som forlader specialet i tidligt.

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

I Region Syddanmark er der et stigende behov for speciallæger i karkirurgi, som kræver nuværende behov for HU forløb + 1 om året fra 2026.

I Region Nord er der aktuelt 8 HU forløb i løbet af en 4 års periode. Optimalt vil være 12 forløb. For region Øst har man aktuelt 2 HU forløb. Der anbefales at der etableres 3 HU forløb i region Øst hurtigst muligt, stigende til 4 HU-forløb når der er etableret fuld karkirurgisk service i Køge.

Vi anbefaler således øgning fra 6 årlige forløb til 9 årlige forløb fra 2026 men mulighed for 10 årlige forløb når karkirurgisk afdeling i Region Sjælland er flyttet til Køge og har opnået fuld funktion inkl. akut beredskab igen.

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?*

For at sikre kvalificerede ansøgere til HU stillinger anbefales ration 3 I-stillinger til 1 HU stilling. Eksponering til specialet er vanskeliggjort af, at der ikke er KBU-forløb i karkirurgien.