

Input til Sundhedsstyrelsen: Dimensionering af speciallægeuddannelsen

Overordnede vurderinger:

1. Hvordan oplever I den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger?

- Generelt opleves en mangel indenfor visse specialer – dette på tværs af landet.

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

- Efterspørgslen kan afhænge af regionernes henvisningspraksis. Nogle regioner henviser mere indenfor visse specialer end andre.
 - I Hovedstaden og Nordjylland henvises f.eks. relativt til de øvrige regioner mange indenfor urologien.
 - Ligesom der indenfor kardiologien er større efterspørgsel i Midtjylland pga. visiteringsmønstret her.

3. Vurderer I, at udviklingen i efterspørgslen efter speciallæger de kommende år vil være større eller mindre end det forventede udbud (jf. hovedscenariet i de nye prognosefremskrivninger)? Med hvilken begrundelse?

- Større end det forventede udbud, idet prognosen baserer sig på indberetninger fra regionerne ift. det uddannelsesbehov de har på egne hospitaler. Dette kan føre til, at man indenfor de specialer, hvor private hospitaler varetager en større andel af aktiviteten, vil underdimensionere behovet.
 - Det kunne fx være indenfor: Ortopædkirurgi, radiologi, urologi, oftalmologi, plastikkirurgi og orto-, rhino-, laryngologi.

4. Hvilke faktorer forventer I kan få indflydelse på behovet for speciallæger?

- Ændringer i regionernes henvisningspraksis, som beskrevet tidligere.
 - I alt er omkring 200.000 offentligt henviste patienter blevet behandlet på privathospitalerne i 2024 – indenfor visse specialer fylder privathospitalerne en relativt stor andel ift. den samlede aktivitet.

- Hvis mønstret for henvisninger ændrer sig, så kan det have betydning for behovet indenfor disse specialer.

Specialespecifikke vurderinger

1. Hvordan opleves den aktuelle balance mellem udbud og efterspørgsel inden for de enkelte specialer

- Ubalance ift. specialer, hvor det private besidder en relativt stor andel af aktiviteten.
- Indenfor kirurgien varetager private sygehuse 5 pct (se s. 20 i Sundhedsstrukturkommissionens baggrundsrapport: [Sundhedsstrukturkommissionens baggrundsrapport](#))
- I sin hovedrapport (kapitel 13) skriver Sundhedsstrukturkommissionen også følgende: *"Selvom de offentlige udgifter til private sygehuse samlet set udgør en lille andel af de samlede sygehusudgifter, kan privat aktivitet fylde forholdsvis meget indenfor visse specialer, fx indenfor det ortopædiske område. Sundhedsstrukturkommissionen lægger vægt på, at de sygehusansvarlige myndigheder er opmærksomme på, at brug af privat kapacitet ikke må medføre en sårbarhed for det offentlige sundhedsvæsen på områder, fx ortopædkirurgi, hvor private sygehuse står for en forholdsvis stor del af den offentligt finansierede aktivitet"*
- I Sundhed Danmark er der opmærksomhed omkring, at en stor varetagelse af aktiviteten indenfor visse specialer bør medfølges af en uddannelsesforpligtelse for privathospitalerne, så sundhedsvæsenet robustgøres og man forhindrer sårbarhed. Denne mulige sårbarhed løses dog ikke af, at der underdimensioneres indenfor de områder, hvor der er stor privat aktivitet – så bliver der blot en større sårbarhed.

2. Eventuelle regionale forskelle i specialespecifik efterspørgsel og udbud som kommende dimensioneringsplan skal tage højde for

- Besvaret ifm. de overordnede vurderinger.

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?

- Besvaret ifm. de overordnede vurderinger.

4. Faktorer der kan påvirke speciallægebehovet inden for de enkelte specialer

- Besvaret ifm. de overordnede vurderinger.

5. Generelle bemærkninger til prognosefremskrivningen for de enkelte specialer

- Ingen specifikke kommentarer – udover underdimensionering af allerede nævnte specialer under de overordnede vurderinger.

6. anbefalinger til antallet af årlige hoveduddannelsesforløb for 2026-2030, med hvilken begrundelse

- De private sundhedsvirksomheder bidrager gerne ift. at tage et større uddannelsesansvar.
 - Ifølge vores seneste medlemsundersøgelse, ønsker 83 % af medlemmerne fx at tilbyde fokuserede ophold for speciallæger (se s. 3: [BRANCHESTATISTIK 2023](#))
 - Under Covid-19 oplevede man blandt andet, hvordan midlertidige uddannelsessamarbejder, opstod mellem det offentlige og private, idet meget elektiv kirurgisk behandling i det offentlige blev aflyst og rykket til privathospitalerne. Det åbnede op for gunstige samarbejder, hvor erfarne speciallæger der både arbejdede i det offentlige og private tog uddannelseslægerne under deres vinger i en kaotisk tid. Erfaringer som disse viser, at der er en vilje og en kapacitet til, at tage et større uddannelsesansvar hos de private sundhedsvirksomheder.
 - Vi ønsker at uddannelsesoptionerne bliver defineret i centrale aftaler mellem Danske Regioner og Sundhed Danmark.

7. Vurdering af den nødvendige ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb, mhp at sikre passende antal ansøgere til hoveduddannelsesforløbene og for at sikre at læger introduceres til specialet

- Ingen kommentarer.