

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67, 2300 København S
E-mail: Dimensionering@SST.DK

Dato: 17-12-2024

Direkte tlf.: 70250000
E-mail: sekretariatet@hjertereforeningen.dk

Til Sundhedsstyrelsen,

Hjertereforeningen takker for muligheden for at bidrage til arbejdet med dimensioneringsplanen for 2026-2030. Som en organisation dedikeret til forebyggelse, behandling og forskning i hjerte-kar-sygdomme ønsker vi at fokusere på de kritiske udfordringer, der vedrører udbuddet og efterspørgslen efter speciallæger i kardiologi (Intern Medicin: Kardiologi). Dette speciale spiller en afgørende rolle i behandlingen af en stigende forekomst af kroniske kardiovaskulære lidelser og akutte hjertesygdomme.

Samtidig ønsker vi at fremhæve vigtige aspekter ved thoraxkirurgi, karkirurgi og almen medicin, som er fundamentale for at sikre et velfungerende sundhedsvæsen og styrke forebyggelse og behandling af hjerte-kar-sygdomme i hele landet.

Overordnede hørings spørgsmål

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

Kardiologi (Intern Medicin: Kardiologi):

Balancen mellem udbud og efterspørgsel på speciallæger i kardiologi er stærkt udfordret. Selvom alle nyuddannede speciallæger ansættes i stillinger efter endt hoveduddannelse, er der stadig ubesatte stillinger, særligt i regioner som Sjælland, Nord og Syd. Dette indikerer, at der ikke uddannes tilstrækkeligt med speciallæger til at imødekomme behovet.

Den netop vedtagne sundhedsreform vil sandsynligvis intensivere behovet, da fokus på generelle kompetencer i hoveduddannelsen vil betyde mindre subspecialisering, hvilket kræver længere efteruddannelsesforløb på højt specialiserede afdelinger. I disse perioder skal speciallægerne erstattes i deres hovedansættelser, hvilket yderligere vil belaste hospitalerne.

Tendensen til, at nyuddannede speciallæger i stigende grad ansættes i medicinalindustrien, skaber yderligere udfordringer. Disse speciallæger er eftertragtede på grund af deres kliniske viden, men deres fravær fra hospitalerne forstærker manglen på kliniske ressourcer.

En ændret arbejdsmarkedskultur blandt læger bidrager også til ubalancen. Et stigende ønske om fleksibilitet i ansættelsesforholdene ses både blandt yngre læger, som ønsker bedre work-life balance, særligt i perioder med små børn, og blandt ældre læger, der nærmer sig pensionsalderen.

Ændret kønsfordeling blandt speciallæger kan også have betydning, da kvinder i højere grad end mænd vælger deltidsansættelser og fleksible arbejdsvilkår i perioder med små børn.

Thoraxkirurgi og karkirurgi:

Disse specialer står over for lignende udfordringer. Behovet for kirurgisk behandling af komplekse kardiovaskulære lidelser stiger med en aldrende befolkning. Der foreslås konsolidering af thoraxkirurgi og karkirurgi på færre, højt specialiserede afdelinger for at optimere ressourceudnyttelsen og sikre faglig kvalitet.

Almen medicin:

Inden for almen medicin står vi over for en særlig akut udfordring. Sundhedsreformen forudsiger, at flere patienter skal behandles i almen praksis, som er grundstenen i vores sundhedssystem. Ifølge analysen fra PLO er der forudset en mangel på cirka 3.000 praktiserende læger allerede nu. Manglen forventes at stige yderligere, hvis dimensioneringen ikke øges markant.

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

Ja, der er markante regionale forskelle inden for alle relevante specialer.

Geografiske og socioøkonomiske forskelle:

Forskelle i demografi og socioøkonomiske forhold mellem regionerne er afgørende for, om behovet for speciallæger kan anses for tilfredsstillende. Områder med en ældre befolkningssammensætning, lavere socioøkonomisk status og højere sygdomsforekomst har ofte et større behov for speciallæger, men her er udbuddet ofte lavere. I den nuværende situation er der et tydeligt mismatch mellem behovet og udbuddet af speciallæger, hvilket skaber geografiske uligheder i sundhedstilbuddet. Dette forværrer uligheden i sundhed og begrænser patienternes muligheder for at modtage rettidig og kvalificeret behandling.

Kardiologi:

Region Sjælland, Region Nord og Region Syd oplever særlige udfordringer med at rekruttere og fastholde kardiologer. Disse regioner har også en højere andel ældre patienter, som ofte har behov for mere omfattende behandling. Manglen på speciallæger i disse områder forlænger ventetider og begrænser adgangen til avanceret behandling.

Thoraxkirurgi og karkirurgi:

Disse specialer er allerede koncentreret på relativt få afdelinger. En yderligere konsolidering kan hjælpe med at samle ressourcer og højne kvaliteten af behandlingerne. Dette vil dog kræve en velkoordineret indsats for at sikre transport og tilgængelighed for patienter fra yderområderne.

Almen medicin:

Region Sjælland og Region Nordjylland er særligt pressede, med mange ubesatte hoveduddannelsesstillinger og lav rekruttering af praktiserende læger. Her oplever mange patienter

at stå uden fast tilknytning til en læge, hvilket går imod sundhedsreformens målsætning om at styrke det nære sundhedsvæsen.

Spørgsmål 3: Vurderes udviklingen i efterspørgslen af speciallæger de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jævnfør hovedscenariet i de nye prognosefremskrivninger? Med hvilken begrundelse?

Efterspørgslen på speciallæger forventes at overstige udbuddet markant.

Kardiologi:

Behovet stiger som følge af en aldrende befolkning, øget prævalens af kroniske kardiovaskulære sygdomme og større krav til avanceret behandling. Ændringer i speciallægeuddannelsen med længere efteruddannelsesforløb på højt specialiserede afdelinger vil kræve flere læger til at opretholde normal drift på hospitalerne.

Almen medicin:

Ifølge PLO's analyse er det nuværende udbud af praktiserende læger utilstrækkeligt. Sundhedsreformens mål om en aktivitetsstigning på op til 40 % i almen praksis vil yderligere øge behovet for flere læger.

Ændrede arbejdspræferencer blandt læger, herunder ønsker om større fleksibilitet, deltidsansættelser og mindre vagtbelastning, reducerer også effektiv arbejdstid og forværrer manglen.

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

1. **Demografisk udvikling:** En aldrende befolkning med stigende multisygdom øger efterspørgslen på specialiseret behandling.
 2. **Ændringer i speciallægeuddannelsen:** Mere generaliseret uddannelse og længere efteruddannelsesforløb skaber øget behov for læger.
 3. **Konsolidering af kirurgiske specialer:** Thoraxkirurgi og karkirurgi kan organiseres på færre specialiserede afdelinger.
 4. **Patientforventninger:** Større krav om hurtig og avanceret behandling presser ressourcerne.
 5. **Øget efterspørgsel fra medicinalindustrien:** Flere nyuddannede kardiologer søger ansættelse uden for klinisk praksis.
 6. **Arbejdspræferencer:** Øget fokus på work-life balance reducerer effektiv arbejdstid.
 7. **Kønsfordeling:** Flere kvinder blandt speciallæger kan påvirke ønsket om fleksibilitet og deltidsansættelser.
 8. **Sundhedsreformens krav:** Almen medicin skal håndtere markant øgede aktivitetsniveauer.
-

Afslutning

Hjerteforeningen anbefaler en markant øgning i dimensioneringen for speciallæger inden for kardiologi og almen medicin. For almen medicin støtter vi PLO's forslag om mindst 100 ekstra hoveduddannelsesforløb årligt i syv år, mens der for thoraxkirurgi og karkirurgi bør fokuseres på konsolidering og målrettet rekruttering.

Vi opfordrer til en koordineret indsats for at sikre lighed i sundhed på tværs af regionerne og styrke samarbejdet mellem højt specialiserede afdelinger og almen praksis.

Med venlig hilsen



Anne Kaltoft
Adm. direktør

