

København 9. januar 2020

Høringssvar vedrørende Dimensioneringsplan 2021-2025

Dansk Samfundsmedicinsk Selskab takker for muligheden for at afgive høringssvar til Dimensioneringsplanen 2021-2025.

Dansk Samfundsmedicinsk Selskab har gennemlæst høringmaterialet og har følgende betragtninger vedrørende dimensioneringsplanen i forhold til vores speciale.

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

- Vi har gennem de sidste 10 år mærket en betydelig interesse for det samfundsmedicinske speciale. Dette er både blandt uddannelsessøgende læger og fra aftager i stat, kommuner og regioner. I de senere år desuden også fra private institutioner. Flere speciallæger i samfundsmedicin ansættes i regionale sundhedsstabe samt i tværfaglige funktioner, blandt andet indenfor palliation, rehabilitering, misbrugsområdet og til udredning for funktionelle lidelser.

2) Er der særlige kommunale og/eller regionale forskelle i efterspørgslen og udbuddet, som den kommende dimensioneringsplan skal tage højde for?

- Siden 2013/2014 har det været nødvendigt at udvide antallet af slutstillinger i den socialmedicinske gren af specialet. Dette skyldes beskæftigelsesreformerne, der blev påbegyndt i 2013, og som fortsat er under udrulning. Lovændringerne har medført en betydelig øget efterspørgsel af samfundsmedicinske speciallæger, som ikke kunne dækkes med daværende dimensionering og efterspørgslen på læger til at dække disse funktioner har været støt stigende. Opgaven varetages i dag af et betydeligt antal speciallæger i almen medicin, der er ansat fuld tid i regionsafdelinger.
- På grund af mange år med for ringe uddannelseskapacitet og i nogle år også problemer med rekruttering, er der en stor mangel på speciallæger i samfundsmedicin. Det har betydet, at mange speciallægestillinger, der hensigtsmæssigt burde være besat med speciallæger i samfundsmedicin, som nævnt er besat med speciallæger i blandt andet almen medicin. Dette er u hensigtsmæssigt for begge specialer, da der er mangel på speciallæger indenfor begge specialer.
- Den administrative gren af specialet har ligeledes vanskeligt ved at få tilstrækkelige speciallæger til stillinger i stabe og styrelser. Også her er der ubesatte speciallægestillinger, og man ansætter her ligeledes speciallæger fra andre specialer.

3) Vurderes udviklingen i efterspørgslen efter speciallæger i specialet de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jf. hovedscenariet i Figur 5? Med hvilken begrundelse? I vurderingen af efterspørgslen bedes foretaget en opdeling på funktionsniveau, således at det belyses, hvor stor en andel af speciallægerne i specialet, der fremadrettet forventes at være beskæftiget på hovedfunktionsniveau, regionsfunktionsniveau samt højt specialiseret funktionsniveau.

- For specialet samfundsmedicin findes ikke en opdeling i de klassiske niveauer hovedfunktionsniveau, regionsfunktionsniveau, højt specialiseret funktionsniveau, hvorfor dette spørgsmål ikke kan besvares.

4) *Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet af speciallæger i specialet? I vurderingen bør der tages højde for den demografiske udvikling, ændrede sygdomsmønstre, ændrede behandlingsmønstre/metoder, teknologisk udvikling, sundhedsplanlægning, øget specialisering, fokus- og indsatsområder, strukturændringer mv.*

Der kan i besvarelsen hentes inspiration fra Sundhedsstyrelsens specialevejledninger, som findes på:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/planlaegning/specialeplanlaegning/gaeldende-specialeplan>

Særligt kapitlet vedrørende "Forhold af betydning for specialeplanlægning" vurderes som værende relevante for besvarelsen.

Der kan ligeledes hentes inspiration fra Sundhedsstyrelsens rapport 'Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2017:

<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/danskernes-sundhed-den-nationale-sundhedsprofil-2017>

- En af det samfundsmedicinske speciales kerneopgaver indenfor "administrativ medicin" er planlægning og administration af sundhedsvæsenet på tværs af sektorer. Vi forventer, at fremtidens sundhedsvæsen bliver mere komplekst med flere aktører og derfor yderligere behov for samfundsmedicinske speciallæger i organisationer og tilsynsmyndigheder.
- De "socialmedicinske" kerneopgaver påvirkes af en stigende population af mennesker med funktionsnedsættelser grundet aldring og medfølgende kroniske sygdomme, som stiller udvidet krav til både forebyggelse, sundhedsfremme og i særdeleshed rehabilitering samt koordinerende funktioner i samme områder. Varetagelse af disse opgaver, både på befolkningsniveau og i den kliniske kontakt og her især sidstnævnte faglig koordinering er naturligt placeret i samfundsmedicinen, da det forudsætter kompetencer, som samfundsmedicinere besidder.
- Øget efterspørgsel forventes også på baggrund af, at behovet for at opretholde højt arbejdsudbud på trods af aldring af arbejdsstyrken med stigende antal personer med sygdom og nedsat arbejdsevne. Udviklingen medfører, at flere borgere må sygemeldes kortere eller længere tid, samt flere vil være i risiko for at tidligere forlade arbejdsmarkedet. Det forventes, at kommuner, arbejdspladser samt andre lægefaglige specialer i stigende grad vil efterspørge lægefaglig rådgivning eller indgåelse i tværfagligt samarbejde på det sociallægelige område.

5) *Er der nogle generelle bemærkninger til lægeprognosens fremskrivning af speciallæger i specialet.*

- Det fremlagte statistiske materiale (særligt tabel 3-6) mener vi ikke er retvisende, og dermed mener vi, at fremskrivningsgrundlaget for prognoser for efterspørgsel i dette speciale er misvisende. En fremskrivning alene ud fra tabel 3-6 over ansatte speciallæger i samfundsmedicin risikerer at undervurdere det fremtidige uddannelsesbehov betydeligt.

6) *Uddannelseskapaciteten blev ved den seneste treårsplan 2018-2020 fastsat til 11 hoveduddannelsesforløb pr. år (Nord: 4, Syd: 2, Øst: 5). Hvilken uddannelseskapacitet anbefales for perioden 2021-2025, og med hvilken begrundelse? Antal opslåede og besatte hoveduddannelsesforløb opdelt på videreuddannelses-region 2013-2018 fremgår af Tabel 7.*

- Dansk Samfundsmedicinsk Selskab vurderer, at vi med den nuværende normering ikke kan løse specialets kerneopgaver i fremtiden. Udover ovennævnte grunde forventer vi, at cirka 25 % af de nuværende speciallæger vil gå på pension indenfor en kortere

årrække. Vi indstiller derfor til, at specialet opnormeres med **2 hoveduddannelsesforløb i VUR-Øst, 2 hoveduddannelsesforløb i VUR-Nord, og 1 hoveduddannelsesforløb i VUR-Syd**. Vi forventer ikke, at dette er tilstrækkeligt til, at samtlige samfundsmedicinske stillinger besættes af speciallæger i samfundsmedicin, men det er heller ikke et mål, da vi også ser en styrke i at have en alsidig medarbejderstab i vores institutioner. Imidlertid er de nuværende forhold ej heller ønskværdige og præget af mangel på speciallæger i samfundsmedicin, hvor en betragtelig del af det samfundsmedicinske speciales kerneopgaver løses af almen medicinske læger og andre faggrupper end læger.

- Vi har gennem en årrække haft fuld besættelse af vores introduktions- og hoveduddannelsesstillinger, og vi har således haft flere ansøgere end stillinger. En betydelig del af de færdiguddannede uddannelseslæger får ansættelse i stat og regioner, som det også ses af høringsmaterialet, men de senere år har private rehabiliteringsinstitutioner, smerteklinikker, neurorehabilitering og det palliative område også ansat nyuddannede speciallæger i samfundsmedicin, fordi speciallægeuddannelsen netop retter sig mod det tværsektorielle og tværfaglige sundhedsområde. Der er intet, der tyder på, at den tendens ændrer sig.

7) Den nuværende ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb er fastsat til 2,0-2,5. 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?

- Vi anbefaler at den nuværende ratio fastholdes, da det har vist sig at være en passende balance mellem antallet af læger, der søger videre til andre specialer, primært almen medicin, og dem, der vælger at blive i specialet.