



2. December 2024

Svar fra DASAMS vedr. Samfundsmedicin på høring vedr. dimensionering af speciallægeuddannelsen 2026-2030

Bilag 1b: Specialespecifikke høringsspørgsmål målrettet specialebærende selskaber

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

Generelt er der mangel på speciallæger i samfundsmedicin i alle 5 regioner og der er derfor aktuelt væsentligt større efterspørgsel end udbud. Der er dog regionale forskelle, se spørgsmål 2.

Der ses ofte stillingsopslag for speciallæger i samfundsmedicin, hvor der slet ikke er samfundsmedicinske ansøgere. Stillingerne besættes i stedet med andre relevante specialer. Da det er så svært at rekruttere speciallæger i samfundsmedicin, har ansættelsesstederne en stor opgave i at rekruttere blandt de kommende samfundsmedicinske speciallæger i samfundsmedicin. Disse har derfor ofte en aftale om fast stilling på plads i lang tid (fx over ½ år) før de færdiggør deres speciallægeuddannelse.

En meget stor andel af speciallægestillinger på typisk samfundsmedicinske ansættelsessteder (såvel i centraladministrationen som i socialmedicinske enheder) er besat med andre speciallæger end samfundsmedicinske. Der er derfor på sigt en større pulje af potentielle stillinger for speciallæger i samfundsmedicin end de aktuelt vakante, idet såvel styrelser som socialmedicinske enheder har udtrykt at de gerne så, at de havde en større andel samfundsmedicinske speciallæger. Det skal bemærkes, at en stor andel af disse andre speciallæger har speciallægeanerkendelse i almen medicin. Ved bedre vilkår i almen praksis, vil nogle af disse speciallæger muligt ønske at søge tilbage til eget speciale, hvilket vil øge efterspørgslen yderligere.

En vigtig pointe er derudover, at det lægelige arbejdsmarked for samfundsmedicinere ikke er så velafgrænset og begrænset, som for mange kliniske specialer, idet samfundsmedicinere kan beklæde stillinger mange steder i sundhedsvæsenet. Det gør at samfundsmedicinske speciallæger også finder stillinger, hvor der ikke er tale om en formel efterspørgsel efter en speciallæge i samfundsmedicin.

Samfundsmedicin et generalistspeciale, der med stor fleksibilitet kan udfylde speciallægeroller i fremtidens sundhedsvæsen på alle niveauer præcist som ønsket i Sundhedsstyrelsens revision af den lægelige videreuddannelse. Samfundsmedicinske speciallæger vil således kunne løse opgaver både i den direkte patientkontakt, men også i kvalitetssikring, sundhedsplanlægning- og ledelsesopgaver i det nære sundhedsvæsen, regional administration og på nationalt plan. Desuden har en meget stor del af samfundsmedicinske speciallæger specialviden inden for rehabilitering og palliation, sundhedsfremme og forebyggelse og dækker derfor alle 5 sundhedsindsatser.

Efterspørgslen på speciallæger i Samfundsmedicin forventes derfor samlet at være stigende.

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

Der er generelt mangel på speciallæger i samfundsmedicin, men manglen er størst i Østdanmark. Da majoriteten af det statslige sundhedsvæsen er koncentreret omkring København, forventes også fremadrettet højest udbud og efterspørgsel i videreuddannelsesregion Øst.

I Nord og Syd er såvel antallet af stillinger som antallet af ansøgere mere begrænset og balancen dermed mere fluktuerende. Udbuddet af uddannelsesstillinger i videreuddannelsesregion Syd er aktuelt lavt grundet strukturelle og kulturelle årsager, så der bør være et særligt fokus på at udvikle uddannelsesmiljøer, der kan understøtte den regionale efterspørgsel efter samfundsmedicinere.

Derudover bemærkes, at mange speciallæger i samfundsmedicin er i aldersgruppen over 60 år, så det må forventes at behovet for nye speciallæger øges betydeligt i de kommende år i takt med at den generation går på pension. Dette er særligt udtalt for regioner uden lægeuddannelse og længere væk fra universitetsbyerne, fx i Region Sjælland.

Spørgsmål 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?

De fleste hoveduddannelsesforløb i samfundsmedicin er aktuelt besat, hvilket også fremgår af, at der stort set ikke er forskel på hovedscenariet og scenarie B og C. I hovedscenariet er der aktuelt 177 speciallæger i samfundsmedicin i 2024 og forventes i 2034 at være 229 speciallæger i samfundsmedicin.

Idet specialet bliver direkte berørt ved ændringer i lovgivning, er det svært at spå om det fremtidige behov. Men samlet er vurderingen at det er nødvendigt med flere speciallæger i samfundsmedicin og at manglen på speciallæger vil fortsætte.

Gennem de senere år har været udfordringer med at få opslået alle uddannelsesstillinger (introduktion såvel som hoveduddannelsesstillinger) i det centraladministrative område i Nord og Syd. Dette skyldes i væsentlig grad økonomi, og i mindre grad opgaveporteføljer og manglende uddannelseskompetencer.

I Øst vurderes, at efterspørgslen på speciallæger i Samfundsmedicin vil være større end øgningen i den aktuelle prognosefremskrivning.

Der er også i Nord og Syd større efterspørgsel end udbud. Men i Nord og Syd vurderes, at der i første omgang skal sikres at alle uddannelsesstillinger, såvel I- som H-stillinger, opslås som aftalt mhp at sikre udbud af speciallæger.

Spørgsmål 4: Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet af speciallæger i specialet?

De samfundsmedicinske opgaver og dermed stillinger er ofte relateret til lovbundne opgaver, hvorfor dette speciale bliver direkte berørt ved ændringer i lovgivning.

Aktuelt er der flere faktorer, der kan få betydning for specialet.

- Implementeringen af strukturreformen og en styrkelse af det nære sundhedsvæsen må forventes at beskæftige flere samfundsmedicinere, ligesom den tiltagende kompleksitet, fokus på sammenhængende forløb, prioritering, tværsektorielt samarbejde mv. Der vil være behov for samfundsmedicinske kompetencer i den kommende sundhedsreform og det omfattende tværsektorielle samarbejde med omstilling af sundhedsvæsenet. Der forventes derfor stigende behov for speciallæger i samfundsmedicin i såvel regional administration, de nye sundhedsråd og i centraladministrationen.

- Aktuelt er der bebudet en reform af beskæftigelsesområdet, hvilket kan have betydning for fremtidige ansættelsesmuligheder i den individrettede samfundsmedicin i socialmedicin. Behovet vil afhænge af den kommende reform. Det er umuligt aktuelt at vurdere indholdet deraf, men hvis reformen lægger sig op ad ekspertgruppens anbefalinger, vil opgavefeltet ændres i form, men ikke i omfang. Rehabiliteringsteammøderne foreslås deri nedlagt, men alle borgere skal fortsat have mulighed for dialog med dem, der varetager vurdering af deres sag (dvs et møde inkl. de socialmedicinske læger), så der må forventes også fremover at være møder med borgerne. Derudover foreslås ekspertgruppen, at en større del af kommunalt forsørgede borgere vil være omfattet af de lovbundne opgaver, således at behovet i den sammenhæng muligvis kan være stigende. Samlet er svært at vurdere, men det bedste skøn er, at opgavens omfang vil være uændret fremover.

Spørgsmål 5: Er der nogle generelle bemærkninger til prognosens fremskrivning af speciallæger i specialet?

Nej

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

Samlet vurderer specialet at efterspørgslen på speciallæger i Samfundsmedicin er størst i Øst og at der i Nord og Syd i første omgang skal fokuseres på at sikre, at alle nuværende uddannelsesstillinger opslås som aftalt.

På den baggrund anbefales at fastholde dimensioneringen i Nord og Syd, men øge udbuddet af hoveduddannelsesforløb i Øst.

Det anbefales derfor at øge antallet af hoveduddannelsesforløb i samfundsmedicin årligt fra 12 til 14 stillinger, så der i Øst fremover opslås 8 stillinger årligt.

Dette flugter med at der i Øst i de senere år har været opslået adskillige flex-stillinger, således at antallet af opslåede H-stillinger har været højere end de normerede.

Det anbefales at Sundhedsstyrelsen sikrer at der i Nord og Syd opslås uddannelsesstillinger, såvel I- som H-stillinger, som aftalt. Dertil anbefales at gennemføre en regional omfordeling af uddannelsesforløb (flexforløb), hvis en videreuddannelsesregion ikke kan oppebære den nuværende dimensionering i samfundsmedicin.

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?

Samfundsmedicin i Øst har været præget af lang ventetid til opnåelse af hoveduddannelse. Der var således næsten 4 gange så mange ansøgere som stillinger i 2023 (22 vs 6). Den aktuelle ratio medfører dermed betydelig ventetid i Øst, hvilket kan være et argument for at overveje at reducere eller fastholde den aktuelle ratio i Øst.

I Nord bliver de fleste hoveduddannelsesforløb besat, men der kan være vakancer, mens der i Syd er store problemer med at få stillingerne besat. Ratio bør derfor ikke ændres i Nord og Syd.

Venlig hilsen

Ann Lyngberg, Næstforperson

På vegne af bestyrelsen for DASAMS