

Til
enhedschef Steen Dalsgård Jespersen
Sundhedsstyrelsen

28. april 2021

Kommentar til forslag til dimensioneringsplan 2022-2025 som fremlagt af Sundhedsstyrelsen vedr. akutmedicinske uddannelsesstillinger

Dansk Selskab for Akutmedicin ønsker hermed at kommentere på den planlagte dimensionering for uddannelse af akutmedicinere 2022-2025, som vi ikke mener dækker behovet.

Akutmedicin er fortsat et speciale i opbygning. Derfor kan behovet være vanskeligt at beregne. Specialet tager udgangspunkt i visionerne om sikkert patientflow, hvor grundstenen er "speciallægen i front". Det betyder rent praktisk, at akutafdelingerne skal være bemandede med speciallæger hele døgnet. Som eksempel kan vi nævne Hospitalsenheden Vest, der er dimensioneret til 24 speciallæger i akutmedicin i forbindelse med udflytningen til Gødstrup i 2021. Hospitalsenheden Vest er et mellemstort akuthospital, nogle hospitaler vil have brug for færre, nogle for flere, men vi vil anse et gennemsnitligt behov for 24 speciallæger pr akutafdeling for realistisk. Dette vil give mulighed for dublering af speciallægevagten også om natten, som må forventes at være det nødvendige behov i fremtidens store akutafdelinger, hvis speciallægekompetencer skal være tilgængelige for hver enkelt patient døgnet rundt.

Helt store akutafdelinger har allerede i dag beregnet et behov for 40 speciallæger, fordi der er brug for op til 4 vagthold i to-skift, et med dagvagt og aftenvagt og tre hold i to-skiftet døgnavagt. Dette er fx allerede i dag situationen på Aarhus Universitetshospital. Vagten dækkes i dag af andre specialer (fx medicinske speciallæger), men den mulighed må forventes udfaset inden for ca. 10 år. Allerede nu er der et pres for at styrke lægebemandingen i aften timerne, da patienttilgangen her er højere end i andre typer afdelinger. Den vigtigste faktor i beregningen af behovet for speciallæger er således vagt funktionen, idet 70% af arbejdet i det akutmedicinske speciale foregår udenfor almindelig dagvagsfunktion og særligt aftenfunktionerne er pressede på servicemål og speciallægetilgængelighed.

Med 20 akutafdelinger i Danmark er der jævnfør ovenstående et forventet behov for 500 speciallæger i akutmedicin, når specialet opnår balance imellem uddannelsesstillinger og speciallægestillinger. Samtidig udløber meritordningen, der gør det mere fleksibelt at opnå en anerkendelse i akutmedicin for læger med anden speciallægeanerkendelse. Dermed vil der fra 2024 skulle "forbruges" af HU-stillingerne for alle med ønske om anerkendelse i akutmedicin og antallet af HU-stillinger vil afgøre væksten i specialet.

Aktuelt er der 111 registrerede speciallæger i akutmedicin i Danmark, hvoraf ikke alle arbejder i specialet længere. Der er således anslået omkring 100 aktive akutmedicinere. Af de 111 registrerede speciallæger i akutmedicin er 12% over 60 år og 37% mellem 50-59 år. Der må således forventes et yderligere frafald fra eksisterende speciallæger, som enten går på pension, eller som overlæger går ud af vagten som 62-årige, jævnfør overenskomsten.

Det er med baggrund i ovenstående betragtninger Dansk Selskab for Akutmedicins (DASEM) vurdering, at et forslag på 35 HU-stillinger per år vil medføre en alt for lang tidshorisont til målet om speciallægen i front er opnået.

Det er vores indtryk, at det nuværende udkast til dimensionering baserer sig på de indmeldinger, som regionerne gav i 2016 i forbindelse med Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe om etableringen af et akutmedicinsk speciale og at der kan være behov for, at regionerne revurderer denne indmelding i lyset af udviklingen i den mellemliggende periode.

For at imødekomme det ovennævnte behov anbefaler DASEM en dimensionering på 70 årlige hoveduddannelsesstillinger i perioden 2022-2026 jvf figur 1. Bliver stillingerne besat, vil der eventuelt kunne reduceres til 50 årlige hoveduddannelsesstillinger i den næstfølgende periode.

På denne måde vil behov og efterspørgsel på akutmedicinere kunne dækkes i løbet af den kommende 10 års periode og behovet for speciallæger fra andre specialer til akutmedicinske vagtfunktioner kan tilsvarende udfases.

Tilbagetrukne dimensioneringsplan

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Nye HU pr. år	0	8	21	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Færdige HU pr. år	0	0	0	0	0	0	8	21	35	35	35	35	35	35
Færdige merit pr. år	%	%	%	20	15	10	5	0	0	0	0	0	0	0
Frafald HU pr. år	%	%	%	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	2
Frafald speciallæger pr. år	%	%	%	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Totale speciallæger	%	%	111	126	136	141	149	165	192	219	246	273	300	328

DASEM anbefaling

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Nye HU pr. år	0	8	21	35	70	70	70	70	70	50	50	50	50	50
Færdige HU pr. år	0	0	0	0	0	0	8	21	70	70	70	70	70	70
Færdige merit pr. år	%	%	%	20	15	10	5	0	0	0	0	0	0	0
Frafald HU pr. år	%	%	%	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	2
Frafald speciallæger pr. år	%	%	%	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Totale speciallæger	%	%	111	126	136	141	149	165	227	289	351	413	475	538

Figur 1 Fremskrivning af antal speciallæger i akutmedicin frem til 2031 ud fra dimensioneringen i hhv. den tilbagetrukne dimensioneringsplan og DASEMs anbefalinger. Det totale antal speciallæger angivet for 2020 er status pr. 28/4-21, men er anvendt som udgangspunkt for beregningen for 2021 og frem.

Med venlig hilsen

Henrik Ømark

Formand

Dansk Selskab for Akutmedicin