



Behov for at øge antallet af uddannelsesforløb i almen medicin til 400 fra 2022-2027

Januar 2020

Hovedbudskaber

- PLO har udarbejdet en opdateret udgave af prognosen for antal almenmedicinere frem til 2035
- Hvis målet om 5.000 praktiserende læger skal nås i 2032, kræver det, at antallet af hoveduddannelsesforløb i almen medicin øges fra de nuværende 350 pladser om året til 400 pladser om året i perioden 2022-2027
- De seneste tre år er kun lidt over 80 pct. af de dimensionerede pladser i almen medicin blevet besat. Denne andel skal øges ved at oprette flere uddannelsespladser i og omkring de større byer og ved, at fokus på almen medicin styrkes på lægestudiet
- En udvidelse af antallet af uddannelsesforløb i almen medicin, som PLO foreslår, vil kræve 500 flere tutorlæger i 2027. Derfor bør det være muligt for praksis at have flere uddannelseslæger ad gangen, og der bør gives et øget tilskud til de læger, der påtager sig uddannelsesforpligtigheden kombineret med engangstilskud eller lokale-etableringstilskud ved oprettelse af nye uddannelsespladser.

Baggrund

Sundhedsstyrelsen udarbejder med hjælp fra Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsens Prognose- og Dimensioneringsudvalg prognoser for udviklingen i antallet af læger inden for de forskellige specialer. Prognoserne bruges blandt andet til at vurdere, hvor mange læger der skal uddannes inden for de enkelte specialer, og dermed som forudsigelse af det samlede antal læger, der bliver brugt inden for hvert speciale.

Når forudsigelserne i prognosen sammenlignes med den faktiske udvikling i antallet af praktiserende læger (almenmedicinere), er konklusionen, at Sundhedsstyrelsens prognose har svært ved at forudsige antallet af praktiserende læger, og at man i prognosen generelt vurderer antallet af praktiserende læger for højt. Dette fører til, at man undervurderer, hvor mange speciallæger i almen medicin der bliver behov for at få uddannet.

Kristianiagade 12
DK-2100 København Ø

Tlf.: +45 3544 8477
E-mail: plo@DADL.DK
www.plo.dk

Det høje antal praktiserende læger i Sundhedsstyrelsens prognose skyldes blandt andet, at prognosen medtager alle beskæftigede læger op til 75 år. Det betyder eksempelvis, at læger, der udelukkende kører vagt eller hjælper ved sportsstævner, medregnes. Desuden frem skriver Sundhedsstyrelsen antallet af besatte uddannelsesforløb efter dimensioneringsperioden med 100 pct., hvorfor Sundhedsstyrelsens prognose ude i fremtiden bliver for optimistisk.

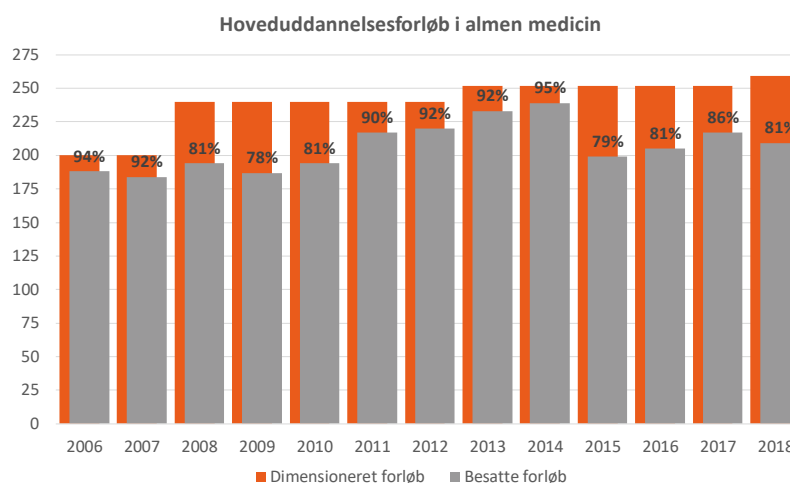
PLO vil i dette notat opdatere sin egen mere realistiske prognose for antallet af praktiserende læger, således at denne prognose kan indgå i det materiale, Sundhedsstyrelsens Prognose- og Dimensioneringsudvalg træffer sin beslutning på baggrund af, så alle relevante parter bibringes et mere retvisende billede af, hvor mange praktiserende læger der reelt kommer til at være i fremtiden.

Ikke alle uddannelsesforløb besættes

Den faktiske udvikling i antallet af besatte uddannelsesforløb i forhold til antallet af dimensionerede forløb har vist, at i perioden efter 2015 er andelen af forløb, der bliver besat i almen medicin, faldet kraftigt og har kun ligget omkring 80 pct. i årene fra 2015-2018. Faldet fra 2014 til 2015 kan formentlig tilskrives den store konflikt, der var i 2013 mellem PLO, regionerne og Folketinget.

Rekruttering til specialet almen medicin lider tydeligt skade, når der opstår usikkerhed om fremtiden for almen praksis. Efter at have sporet optimisme i perioden fra 2015 til 2017 med en stigende andel besatte forløb faldt andelen igen i 2018. Dette fald skyldes primært en nedgang i antallet af besatte stillinger i Region Sjælland, formentlig

primært på grund af at de unge læger fravalgte forløb, hvori der indgik hospitalsophold på specifikke sygehuse med uddannelsesproblemer, hvilket ikke havde været tilfældet tidligere.



Kilde: Sundhedsstyrelsen.

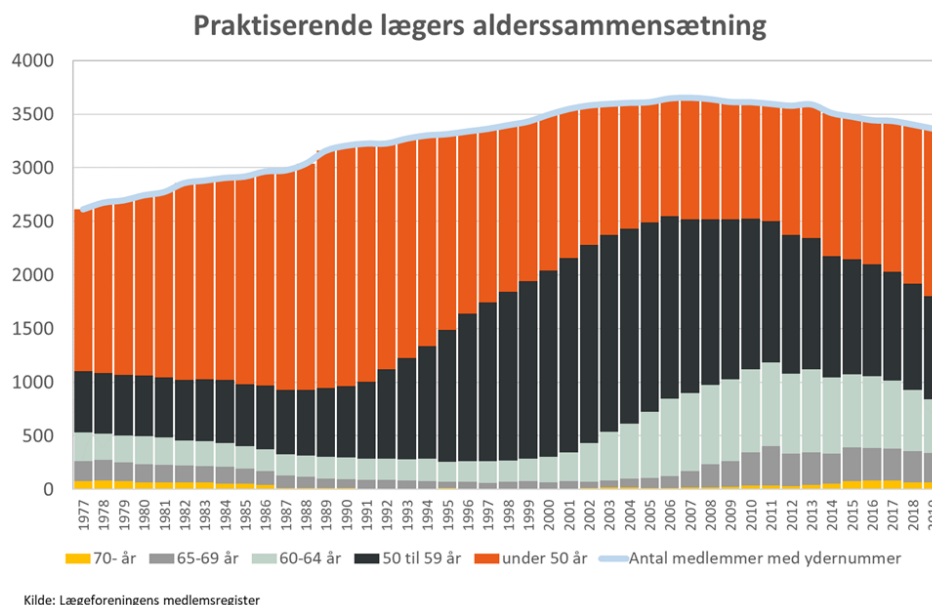
Man har endnu ikke oplevet et år, hvor alle dimensionerede pladser blev besat. Selv i de allermest positive år, hvor der har været 3-4 gange så mange ansøgere til specialet, som der er stillinger, har andelen af uddannelsesforløb, der blev besat, ikke ligget højere end 95 pct. Dette skyldes primært, at almen medicin er den eneste speciallægeuddannelse, der har uddannelsesforløb, hvor alle dele er placeret langt væk fra universitetsbyerne og de store hospitaler.

I PLO's prognose er der regnet med, at 9 pct. af de læger, der bliver uddannet som almenmedicinere, vælger at arbejde som noget andet end praktiserende læge. PLO har i en tidligere undersøgelse af almenmedicinere konstateret, at 9 pct. af almenmedicinere under 45 år er beskæftiget som andet end praktiserende læge, hvorfor denne andel er benyttet i prognosen.

Der er indregnet en gennemsnitlig gennemførelsestid på speciallægeuddannelsen i almen medicin på fem år. Herudover er der indregnet et frafald på uddannelsen på 2 pct., hvilket bygger på tilbagemeldinger omkring frafaldet de tidligere år fra videreuddannelsessekretariaterne i de enkelte regioner.

Afgangen stiger med alderen

Den nuværende sammensætning af PLO's medlemmer med ydernummer viser, at andelen af medlemmer på 65 år eller derover er steget specielt i perioden efter 2007. Derfor forventes en større afgang blandt de praktiserende læger i de kommende år. Samtidig stiger gruppen af medlemmer på under 50 år, hvilket betyder, at på langt sigt vil der være en alderssammensætning blandt de praktiserende læger med reduceret afgang.



I forhold til PLO's prognose for antallet af praktiserende læger er afgangen blandt de praktiserende læger de seneste tre år brugt som parameter til at beregne afgang fremadrettet. Den forventede afgang for de enkelte aldersgrupper er skitseret i tabellen til højre.

For alle aldersgrupper på nær lægerne på mellem 41 og 45 år (faldet med 0,2 procentpoint), lægerne på 46-50 år (samme niveau), samt lægerne på 68 år eller derover (faldet med 0,6 procentpoint), er afgangintensiteten steget i forhold til seneste PLO-prognose fra 2018, hvilket betyder, at flere læger i de øvrige aldersgrupper stopper end den forrige prognose forventede.

Afgangsintensitet for udvalgte aldersgrupper, 2017-2019	
Alder	Afgang
30-40 år	0,7 %
41-45 år	1,5 %
46-50 år	2,1 %
51-55 år	2,1 %
56-60 år	3,6 %
61-65 år	14,5 %
66-67 år	26,3 %
68 år eller derover	29,4 %

På baggrund af disse afgange fremskrives den nuværende population af praktiserende læger. Alle nye læger indarbejdes i prognosen som værende 37 år og indgår herefter i afgangsanalysen med afgangene skitseret i tabellen.

Behov for at øge dimensioneringen til 400 pladser fra 2022-2027

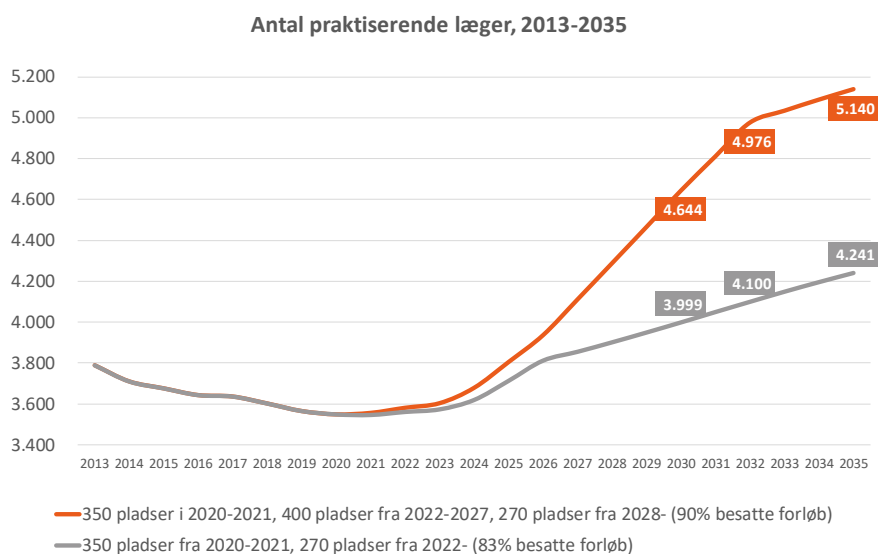
PLO har i et særskilt notat¹ beregnet, at der bliver behov for 5.000 praktiserende læger i 2030. Dette hænger sammen dels med, at mange praktiserende læger nærmer sig pensjonsalderen, at befolkningens gennemsnitsalder stiger, samt at der i de kommende år forventes gennemført opgaveflytninger fra sygehusene til almen praksis.

Desværre blev et politisk ønske om 350 hoveduddannelsespladser i 2019 ikke implementeret i den konkrete dimensionering, hvorfor lægebehovet blev yderligere forøget. Samtidig viste nye medlemsudtræk fra PLO, at afgangenen af praktiserende læger var større end forventet, hvorfor behovet for nye læger samtidig steg.

Derfor kan PLO's mål på 5.000 læger ikke nås i 2030, men kan næsten nås i 2032 med PLO's nærværende dimensioneringsforslag. Derfor er det vigtigt, at den nuværende dimensionering på 350 hoveduddannelsesforløb øges til 400 forløb fra 2022 frem til 2027, hvorefter antallet af hoveduddannelsesforløb ser ud til at kunne sænkes til niveauet før 2020 på 270 pladser. Herved kan målet næsten opfyldes i 2032.

Hvis Sundhedsstyrelsens Prognose- og Dimensioneringsudvalg vælger at gå tilbage til de oprindelige 270 hoveduddannelsespladser fra den forrige dimensioneringsplan efter 2021, vil antallet af praktiserende læger i 2030

kun være 3.999 læger - langt fra de 5.000 læger, der er behov for. Med PLO's foreslåede dimensionering vil antallet af praktiserende læger i 2030 være 4.644 og to år efter i 2032 være 4.976 læger, og dermed tæt på målet om 5.000 læger.



Det er derfor vigtigt at øge antallet af dimensionerede hoveduddannelsesforløb med yderligere 50 pladser i almen medicin fra 2022 til 2027, således at niveauet i denne periode ligger på 400 pladser. Ellers vil manglen på praktiserende læger fortsætte mange år fremad, og den onde spiral med, at de tilbageværende læger oplever stort arbejdspress og derfor lukker for tilgang eller helt stopper, vil fortsætte. Udviklingen skal vendes hurtigst muligt,

¹ https://www.laeger.dk/sites/default/files/plo_analyse_behov_for_5000_laeger_i_2030.pdf

så både nye almenmedicinere får mod på at nedsætte sig som praktiserende læger, og ældre vælger at fortsætte lidt længere. Mange praktiserende læger vælger allerede i dag at fortsætte, selv om de aldersmæssigt godt kunne stoppe.

Det er vigtigt, at de 400 hoveduddannelsesforløb i almen medicin i perioden fra 2022 til 2027 suppleres med tiltag, der gør det mere attraktivt at vælge specialet almen medicin og efterfølgende nedsætte sig som praktiserende læge, og samtidig letter de nuværende arbejdsbyrder for praktiserende læger, særligt i de områder, hvor det er svært at tiltrække læger. Hermed er det PLO's vurdering, at den nuværende andel af besatte forløb på lidt over 80 pct. kan øges til 90 pct. svarende til situationen før konflikten i 2013, og dermed medvirke til, at der kommer langt flere praktiserende læger i fremtiden.

Hvis man ikke signalerer, at man prioriterer almen praksis, og man fx reducerer antallet af uddannelsespladser efter 2021, er det PLO's vurdering, at besættelsesgraden ikke vil kunne øges, og dermed fastholdes gennemsnittet de sidste tre år på kun 83 pct. I denne situation vurderes det heller ikke muligt at tiltrække almenmedicinere beskæftiget inden for andre fag end almen praksis til faget.

Styrket fokus på almen praksis i løbet af lægeuddannelsen og i KBU

Tiltagene for at gøre det mere attraktivt at nedsætte sig som praktiserende læge bør suppleres med mere uddannelsesspecifikke tiltag for at hæve andelen af lægestuderende og unge læger, der motiveres til at vælge specialet almen medicin.

Meget vigtigt i den forbindelse er, at der kommer større fokus på almen medicin og på almen praksis i lægeuddannelsen (cand.med.), hvorved interessen for at vælge specialet almen medicin kan øges. Forskning viser, at jo mere kliniktid i almen praksis, der er på et lægestudium, jo højere andel af de studerende vil vælge specialet almen medicin.

På de danske universiteter er der traditionelt en meget tung vægtning af kliniske ophold på sygehusafdelinger og kun få dages klinik i almen praksis typisk sent på lægestudiet (fra otte til 15 dage afhængigt af hvilket universitet). Dette betyder, at danske medicinstuderende primært får erfaring med at forholde sig til og at behandle patienter, der er så syge af deres sygdom, at de er at finde på sygehusene. Med udviklingen i sundhedsvæsenet, hvor flere patienter i fremtiden skal håndteres af egen læge, bør lægeuddannelsen i højere grad fokusere på håndteringen af multisygdom og relativt raske patienter med kroniske sygdomme i en primærsektor, der sikrer kontakt og bygger bro mellem mange dele af sundhedsvæsenet.

Der er behov for, at man som lægestuderende får lejlighed til at møde almen praksis flere gange i løbet af studiet, både tidligt i den dannelsesproces, man gennemgår, og som danner grundlag for forståelsen af sundhedsvæsenet og lægerollen, og i slutningen af lægestudiet, hvor man har kompetencerne til at kunne overskue og indgå i alle de forskellige typer af opgaver, som almen praksis har.

Der er således behov for tidligere og længere ophold i almen praksis, og man skal på egen krop opleve hverdagen i almen praksis flere gange i løbet af studiet. Ud over, at man herved styrker de fremtidige lægers forståelse af det samlede sundhedsvæsen, må det forventes, at flere studerende vil vælge specialet almen medicin og karrieren som praktiserende læge.

For at universiteterne skal kunne tilbyde mere kliniktid i almen praksis, vil der være behov for midler til at dække omkostningerne ved at have studerende i almen praksis.

Samtidigt er det vigtigt, at implementeringen af Folketingets beslutning om at stadfæste Lægedækningsudvalgets anbefaling om, at 100 procent af KBU-lægerne (Klinisk Basisuddannelse) skal ud i almen praksis, sker som planlagt frem mod 2021. Herved opnås, at alle nyuddannede læger får erfaring med at arbejde i almen praksis, hvilket vides at have en positiv betydning for, hvor mange af dem der vælger specialet almen medicin, ligesom det styrker forståelsen for patienterne og forholdene i almen praksis og det sammenhængende sundhedsvæsen.

Behov for tutorlæger og lokaler

En udvidelse af antallet af uddannelsesforløb i almen medicin kræver langt flere tutorlæger og lokaler til de mange nye uddannelseslæger i almen praksis.

Konkret viser PLO's beregninger, at behovet for tutorlæger vil øges med ca. 500 tutorlæger i 2027, dels fordi alle KBU-læger skal i almen praksis, og dels fordi antallet af intro- og hoveduddannelsesforløb skal øges. Det er en udfordring, men det er PLO's vurdering, at det er muligt at finde disse tutorlæger, bl.a. ved at egnede praksis kan have flere uddannelseslæger ad gangen. En anden udfordring er, at den kraftige forøgelse af uddannelseslæger kræver flere lokaler i de enkelte praksis, eftersom det er afgørende, at uddannelseslægerne har hver deres selvstændige konsultationslokale. Særligt i de store byer kan dette blive en udfordring, da mange praksis i forvejen er udfordret på et begrænset antal kvadratmeter i klinikken.

Derfor bør tiltaget suppleres med eksempelvis et øget tilskud til de læger, der påtager sig uddannelsesforpligtigelsen kombineret med eksempelvis engangstilskud eller lokaleetableringstilskud i forbindelse med oprettelsen af nye uddannelsespladser.

Tiltrækning af allerede uddannede speciallæger i almen medicin

Suppleres disse uddannelsesmæssige tiltag med andre tiltag, der gør det attraktivt at blive praktiserende læge, er det PLO's vurdering, at man vil kunne trække nogle af de almenmedicinere, som aktuelt har fravalgt at arbejde som praktiserende læge, tilbage til faget, samtidig med at færre almenmedicinere vil vælge en anden vej end at nedsætte sig som praktiserende læge.

Samlet set vurderer PLO, at der i perioden fra 2021 frem mod 2030 som konsekvens heraf kan tiltrækkes ekstra 10 praktiserende læger om året, i alt 100 ekstra læger.