

NOTAT

Til: Forretningsudvalget

Dato: 29. april 2025

Den lægelige videreuddannelse i Videreuddannelse ØST

Nedenstående notat beskriver antallet af lægelige specialer, elementerne i en speciallægeuddannelse og sammenhængen ml. kandidatproduktionen fra universiteterne og dimensioneringen af de forskellige dele af speciallægeuddannelsen. Til slut beskrives kort organiseringen af den lægelige videreuddannelse.

39 lægelige specialer

Der findes 39 lægelige specialer, som der uddannes speciallæger indenfor. De fordeler sig med:

- 9 intern medicinske specialer
- 7 kirurgiske specialer
- 8 parakliniske specialer
- 2 psykiatriske specialer
- 1 almen medicinsk speciale (almen praktiserende læge) og
- 11 øvrige specialer (fx hudsygdomme, arbejdsmedicin og akutmedicin)

Oversigt over de lægelige specialer med angivelse af dimensionering kan ses af tabel 1 i Dimensioneringsplan 2024-2025. Dimensioneringsplan for 2026-2030 forventes offentliggjort af Sundhedsstyrelsen i juni måned.

Fra læge til speciallæge

Når lægen afslutter **medicinstudiet (cand.med.)**, opnås autorisation som læge.

Lægen skal herefter gennemføre **den kliniske basisuddannelse (KBU)** på 2 x 6 måneder for at opnå tilladelse til selvstændigt virke.

KBU fordeles efter et nationalt lodtrækningssystem, hvor alle kandidater fra universiteterne har ret til en stilling. Aktuelt foregår 1. delforløb på hospital inkl. psykiatri og 2. delforløb i almen medicin foregår i almen praksis.

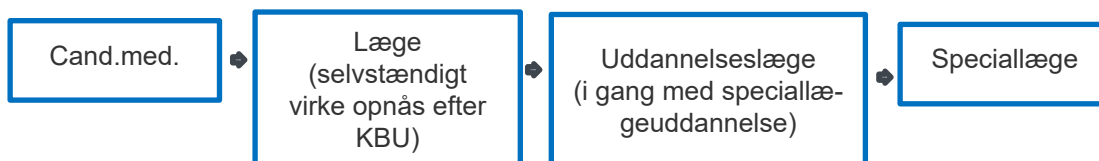
Ansøgning om tilladelse til selvstændigt virke efter endt KBU søges hos Styrelsen for Patientsikkerhed.

Efter KBU kan lægen begynde speciallægeuddannelsen, som består af hhv. introduktionsforløb og hoveduddannelse.

Introduktionsforløb er af 12 måneders varighed fraset i almen medicin, hvor den er 6 måneder, da lægen allerede har haft almen medicin i KBU. Undtagelsen fra dette er udenlandske læger i evalueringsansættelse, hvor introduktionsforløbet altid er af 12 måneders varighed.

Hoveduddannelsens varighed er mellem 4-5 år. Opbygningen af uddannelsen varierer mellem specialerne og kan desuden variere mellem de tre videreuddannelsesregioner. Efter endt hoveduddannelse kan lægen ansøge om speciallægeanerkendelse hos Styrelsen for Patientsikkerhed.

Fig. 1: Stadier i overgangen fra læge til speciallæge



Kilde: Figur 3, Modelbeskrivelse for Lægeprognose 2024-2025, Sundhedsstyrelsen

Forsinkelser undervejs

Flere faktorer kan forsinke tiden fra læge til speciallæge, fx barsel, sygdom og deltid (figur 2).

Barsel: I gennemsnit er 1/3 af uddannelseslægerne på barsel under deres hoveduddannelsesforløb (mindst én gang). I nogle specialer er dette tal højere – cirka 45% for almen medicin.

Deltid: Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse Øst har igennem de seneste år oplevet en markant stigning i antallet af læger, der gennemfører hele eller dele af deres hoveduddannelse på deltid – ofte svarende til 80% (30 timer/uge). Fra 2020 til 2024 er antallet steget fra 1,3% til 18,1%. Årsagerne til deltid kan være personlige årsager, forskning og sygdom, men er i de fleste tilfælde "personlige årsager" (som fx kan handle om work-life balance). Tallet for deltid varierer fra 0% (neurokirurgi) til 27% (almen medicin). I enkelte mindre specialer er tallet op mod 40%, primært pga. forskning.

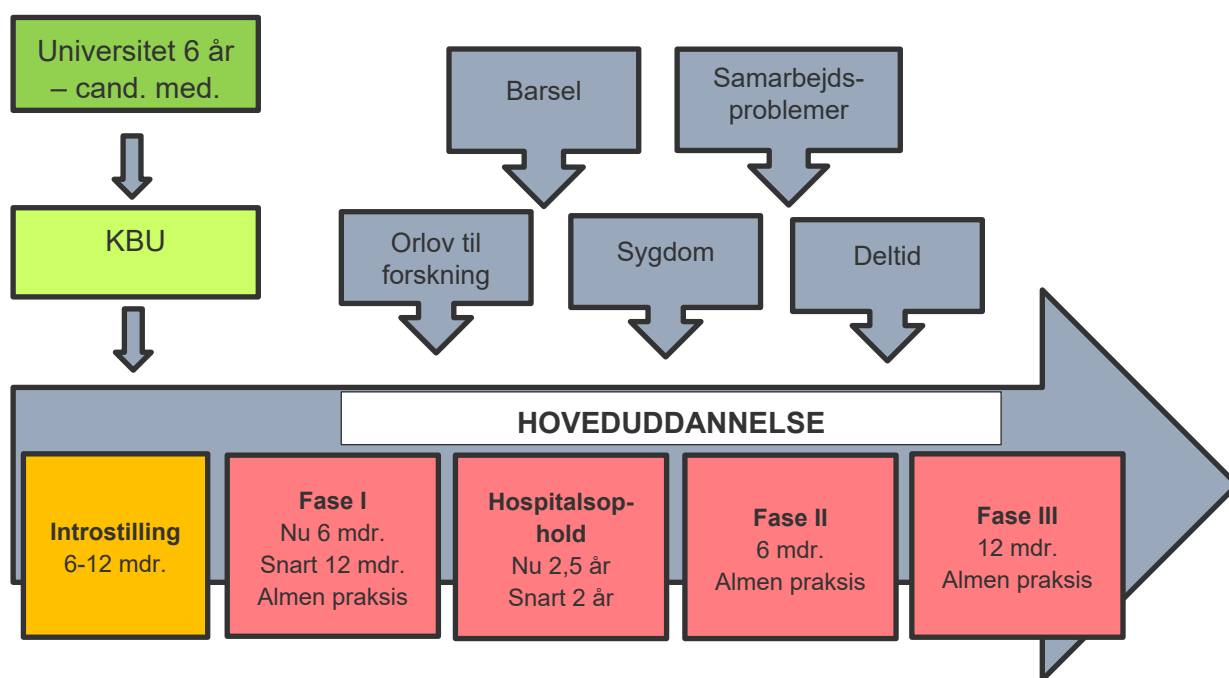
Læger, der er på barsel eller gennemfører uddannelsen på deltid får deres uddannelsesforløb forlænget svarende til deres fravær/nedsatte tid.

Prækvalifikation: Det er ofte ikke muligt at få et hoveduddannelsesforløb direkte efter en introduktionsstilling uden yderligere kvalificering, som fx opnås ved flere kliniske eller andre relevante ansættelser.

Logistik/tilrettelæggelse: Der kan også være et tidsinterval mellem afsluttet introduktionsstilling og startdato for hoveduddannelse. I denne periode har lægen typisk været ansat i en såkaldt uklassificeret stilling.

Figur 2 viser nedenfor viser en standardopbygning af en speciallægeuddannelse (eksemplificeret ved almen medicin), og hvor de grå kasser viser forskellige mulige forsinkelser.

Fig. 2: Elementer i speciallægeuddannelsen. Eksempel: Almen medicin



Kandidatproduktion og dimensionering

Antallet af færdige kandidater (cand.med.) fastlægges af Uddannelses- og forskningsministeriet. Siden 1990'erne er optaget på medicinstudiet mere end tredoblet. Dimensioneringen af lægeuddannelsen på de fire universiteter er aktuelt 1.395 uddannelsespladser årligt med hhv. 509 studerende på Københavns Universitet, 288 på Syddansk Universitet, 448 på Aarhus Universitet og 150 studerende på Aalborg Universitet. Disse tal er uden den seneste udmeldte øgning (Aalborg, Esbjerg og Køge, i alt 140 ekstra pr. år) i forlængelse

af sundhedsreformen. I 2024 var antallet af færdige læger fra universiteterne 1285 (forventes ca. 1330 i 2025-2026)

Fremskrivninger for udbuddet af læger og speciallæger kan ses i [Lægeprognosen 2024-2050](#).

Sundhedsstyrelsen fastlægger dimensioneringen af speciallægeuddannelsen, som gælder for både introduktionsstillinger og hoveduddannelsesforløb. Antallet af hoveduddannelsesforløb er nøje fastlagt ud fra den forventede efterspørgsel. Fremover tænkes dimensioneringsplanen ind i intentionen bag sundhedsreformen, herunder hensyntagen til sikring af lægeressourcer i lægedækningstruede områder.

Antal introduktionsstillinger for det enkelte speciale er fastlagt med en minimumsgrænse ift., hvad afdelingerne samlet set er forpligtet til at slå op, og en max-grænse ift. hvad afdelingerne samlet set højst må slå op. Dette tal afhænger af, hvor stort "frafaldet" fra introduktionsstilling til hoveduddannelsesforløb er for det enkelte speciale.

Det er nødvendigt at sikre sammenhæng mellem antallet af introduktionsstillinger og dimensionering af antal hoveduddannelsesforløb, så lægerne ikke venter forgæves på hoveduddannelse. Dimensionering for introduktionsstillinger omsættes i Videreuddannelsesregionerne til et specifikt antal, placeret på specifikke afdelinger. I princippet er regionerne alene forpligtede til at overholde minimum, som fra speciale til speciale veksler fra en faktor 1,5 til en faktor 3,0 i forhold til antallet af hoveduddannelsesforløb.

Der er stor opmærksomhed på antallet af introduktionsstillinger, herunder at sikre tilstrækkeligt med introduktionsstillinger. Tilgange til at opnå dette i hele videreuddannelsesregionen drøftes derfor også i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse Øst, som har implementeringsansvaret for uddannelseselementerne i den strategiske samarbejdsaftale mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland.

I nuværende dimensioneringsplan for 2024-2025 er der 1.140 hoveduddannelsesforløb fordelt på 495 forløb i Øst, 260 forløb i Syd og 385 forløb i Nord. Der er således en forskel mellem kandidatproduktionen fra universiteterne og dimensioneringsplanen på op til 150 læger pr år. Altså uddannede læger, der ikke kan tiltræde et hoveduddannelsesforløb. Hvis optaget på medicinstudierne i Esbjerg, Aalborg og Køge øges som beskrevet i Sundhedsreformen (+140) vil dette tal stige til op til 290 læger pr. år (overproduktion).

Dimensioneringen ikke er altid lig med det antal speciallæger, der rent faktisk uddannes. I nogle specialer besættes alle hoveduddannelsesforløb, mens der i andre specialer er ubesatte forløb. Videreuddannelsesregion Øst er dimensioneret til 154 hoveduddannelsesforløb i almen medicin (fordelt 50/50 mellem

Region Hovedstaden og Region Sjælland), hvoraf 25 forløb var ubesatte i 2024 (Sjælland og Bornholm).

Nogle specialer og geografiske områder kan derfor betragtes som lægedækningstruede. Det er erfaringsmæssigt ikke tilstrækkeligt at øge dimensioneringen, hvis antallet af læger skal øges, da ikke alle forløb besættes og således heller ikke de ekstra forløb. Uddannelseskapaleten er desuden begrænset i nogle specialer/afdelinger pga. mangel på speciallæger, der skal supervisere og vejlede uddannelseslægerne.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den lægelige videreuddannelse er organiseret i Videreuddannelsesregionerne Øst (Region Hovedstaden + Region Sjælland), Nord (Region Nordjylland + Region Midtjylland) og Syd (Region Syddanmark).

De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) har jf. BEK 302 af 21/03/2024 ansvar for at træffe afgørelser vedr. fordeling af uddannelsesforløb inden for videreuddannelsesregionen, godkendelse af uddannelsessteder og tilrettelæggelse af uddannelsesforløb. DRRLV er ansvarlig for uddannelseskvaliteten.

I Videreuddannelsesregion Øst suppleres dette af principperne i den strategiske samarbejdsaftale mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland om fordeling af uddannelsesstillinger mellem de to regioner.

Uddannelsesforløb i KBU og almen medicin administreres i de enkelte driftsregioner, mens de øvrige specialer administreres i videreuddannelsesregionen. I Øst er den grundlæggende organisering overvejende ens i Region Hovedstaden og Region Sjælland.