

Præsentation til sagerne om hhv.

- dimensionering af speciallæger
- opfølgning på fødeområdet

Dimensionering af speciallæger

Konkret er emnet relevant ift. fødeområdet – flere fødsler samt nyt fødested på Bispebjerg Hospital afstedkommer øget behov for speciallæger

Oplæg til politisk drøftelse – hvad er der på spil?

- Region Hovedstaden bør sætte en national dagsorden ift. antal og fordeling af speciallæger – **det haster fordi:**
 - Der er mangel på visse typer speciallæger i Region Hovedstaden
 - Optag på medicinstudiet er øget, men antallet af uddannelsesstillinger er stagneret
 - Den nuværende planlægningsmodel ift. dimensionering og fordeling er ikke fleksibel
 - Region Hovedstaden har udviklet en model til at fremskrive behov for sundhedsuddannede

Hvem taler vi med lige nu om dimensionering af speciallæger

- Forum for Ledelse og Uddannelse d. 29. oktober
- Forretningsudvalget den 13. november
- Regionsrådet den 20. november
- Prognose- og dimensioneringsudvalget i regi af Sundhedsstyrelsen den 22. november

Der er mangel på visse typer speciallæger

Vurdering fra de sundhedsfaglige råd samt oplysninger om specialer med stillinger, som er svære at besætte viser, at Region Hovedstaden oplever mangel på speciallæger indenfor følgende specialer:

- Almen Medicin
- Intern Medicin: Lungemedicin
- Intern Medicin: Geriatri
- Intern Medicin: Reumatologi
- Neurologi
- Klinisk Onkologi
- Radiologi
- Urologi
- Psykiatri og Børne-Ungdomspsykiatri

Der må desuden forudses mangel på speciallæger i Gynækologi & Obstetrik, Pædiatri, Anæstesiologi samt muligvis i Intern Medicin: Kardiologi og Kirurgi.

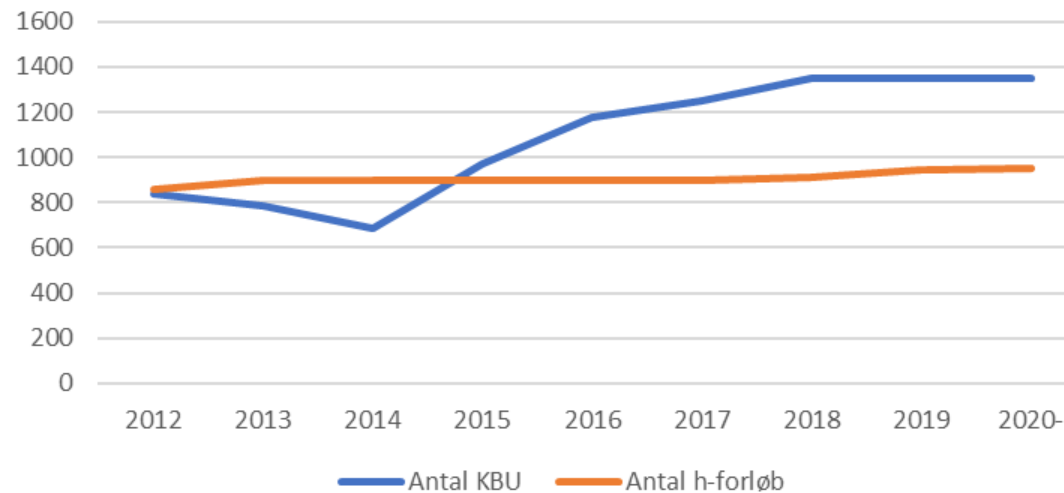
Der er et stort "gab" mellem læger, der påbegynder KBU og uddannelsesforløb til kommende speciallæger

Årstal	Opstart KBU*		Opstart h-forløb**	Efterslæb
2012	837			
2013	784			
2014	688			
2015	970			
2016	1.177		900	63
2017	1.252		900	116
2018	1.352		913	225
2019	1.350		948	-23
2020			955	-223
2021			955	-298
2022			955	-398
2023			955	-396
Akkumuleret efterslæbt i 2023				-932

*KBU-tallene for 2019 og fremefter er estimerede.

**Dimensioneringsplanen fra og med 2021 er ukendt. Derudover forudsættes det i beregningen, at læger der ansættes i h-forløb, i gennemsnit har en kandidatalder på 4 år.

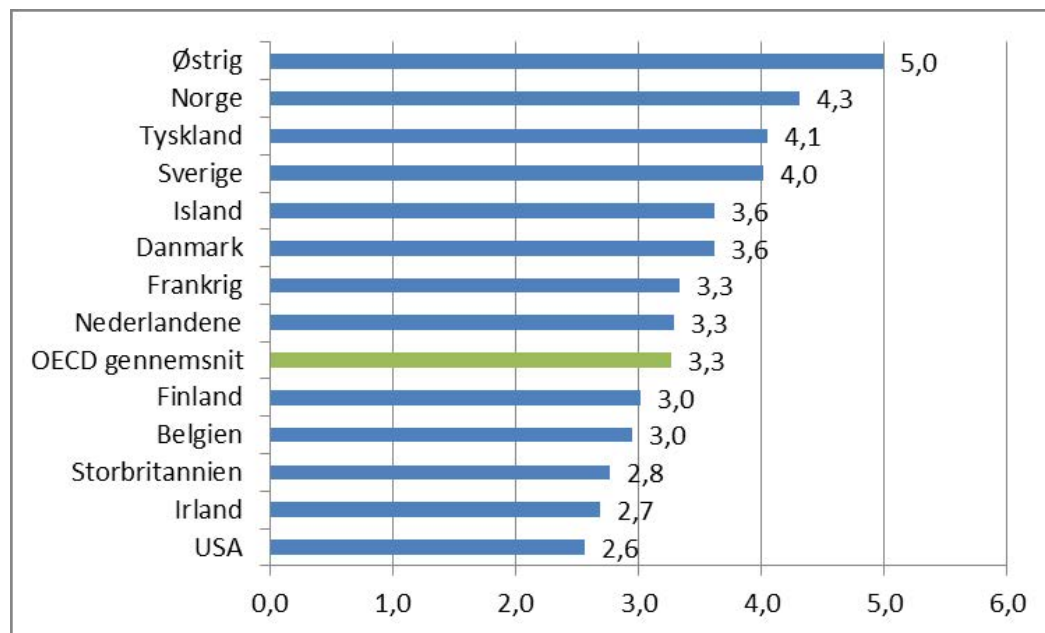
Gab mellem læger, der påbegynder KBU og uddannelsesforløb til speciallæge - på landsplan



Allerede om 5 år vil vi mangle 932 uddannelsesstillinger. Hvis ikke dimensioneringen ændres vil dette tal vokse med næsten 400 årligt.

Antal beskæftigede læger i Danmark set ift. andre lande

LÆGER, DER LEVERER YDELSER TIL PATIENTER PR. 1.000 INDBYGGERE (2013 ELLER NÆRMESTE ÅR)



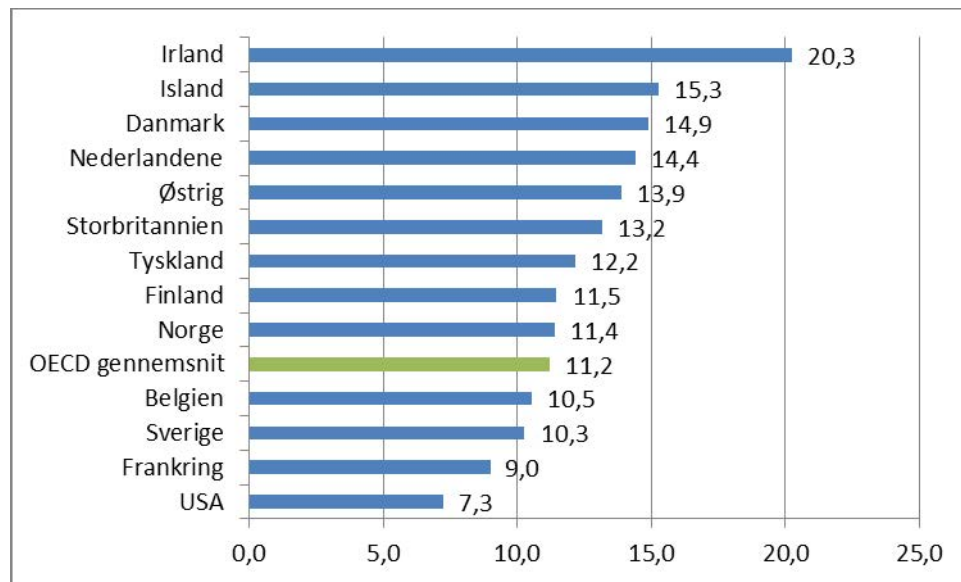
Note: Tallene fra Nederlandene og Frankrig inkluderer også læger beskæftiget i Sundhedsvæsenet, som ikke leverer ydelser til patienter

Note: Sammenligning på tværs af landene kan være forbundet med en vis usikkerhed, da der kan være forskel i opgørelsesmetoden

Kilde: OECD Health Statistics 2015

Kandidatproduktion i Danmark set ift. andre lande

NYUDDANNEDE KANDIDATER PR. 100.000 INDBYGGERE (2013 ELLER NÆRMESTE ÅR)



Note: Sammenligning på tværs af landene kan være forbundet med en vis usikkerhed, da der kan være forskel i opgørelsesmetoden

Kilde: OECD Health Statistics 2015

Den nuværende planlægningsmodel er ikke fleksibel ift. dimensionering og fordeling af uddannelsesforløb

Dimensioneringen fastsættes for hver af de tre videreuddannelsesregioner for en 3-5 årig periode. Der fastsættes et konkret antal årligt ud fra en vurdering af behovet for speciallæger, uddannelseskapacitet og ønsket om at fordele uddannelseslæger i hele landet.

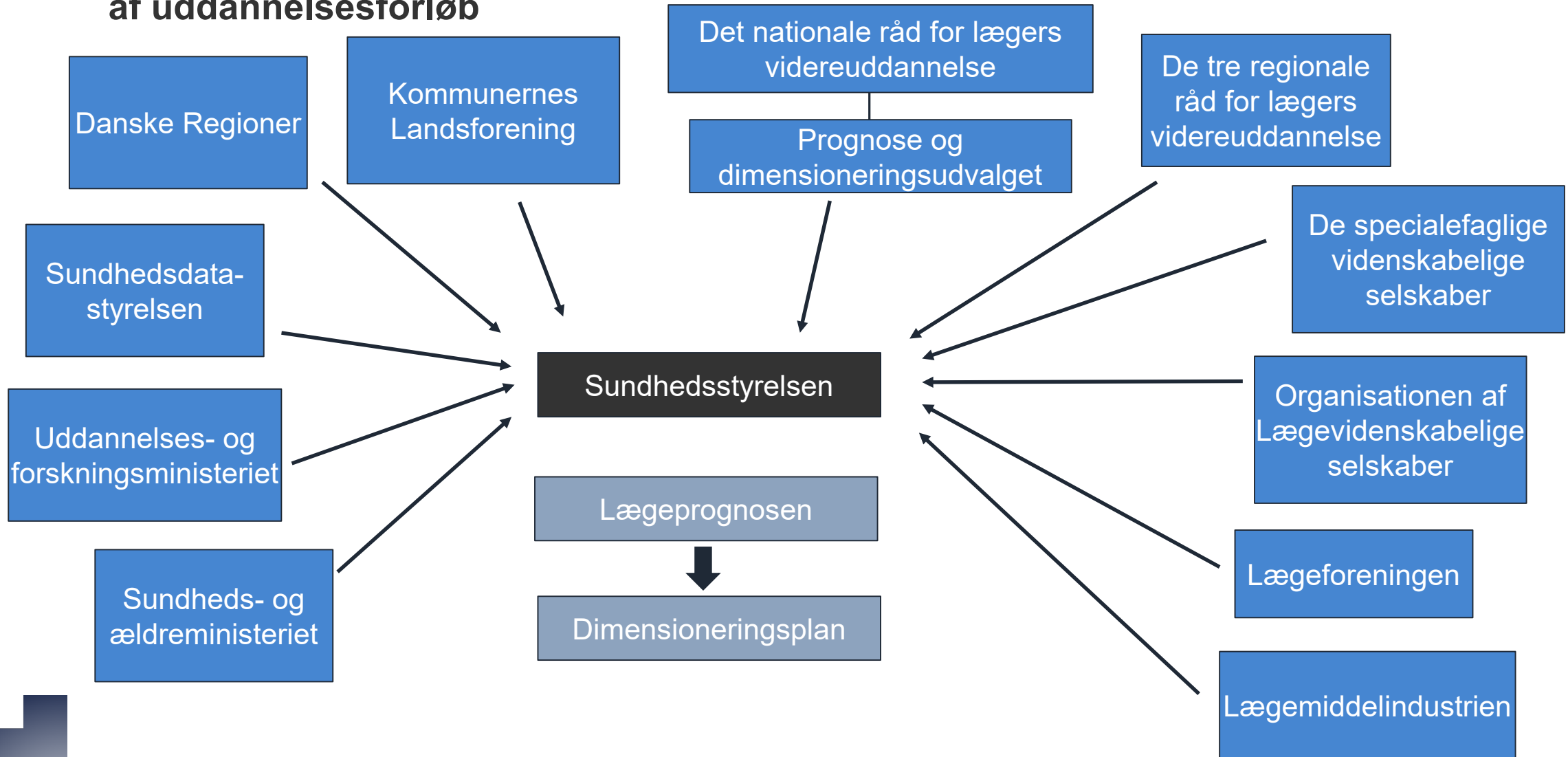
Denne model giver ikke det fornødne manøvrerum ift. dimensionering og løbende fordeling af uddannelsesforløb mellem de tre uddannelsesregioner.

Konkret eksempel på manglende fleksibilitet ift. fordeling ml. de tre uddannelsesregioner – Øst, Nord og Syd:

Primo 2018 konstateres det, at der ikke var ansøgere til de 5 opslåede uddannelsesforløb i Neurologi i Nord. Der var tillige kun besat 3 ud af 6 opslåede forløb i Syd. I Øst var der 16 ansøgere til de 6 opslåede forløb, der alle blev besat.

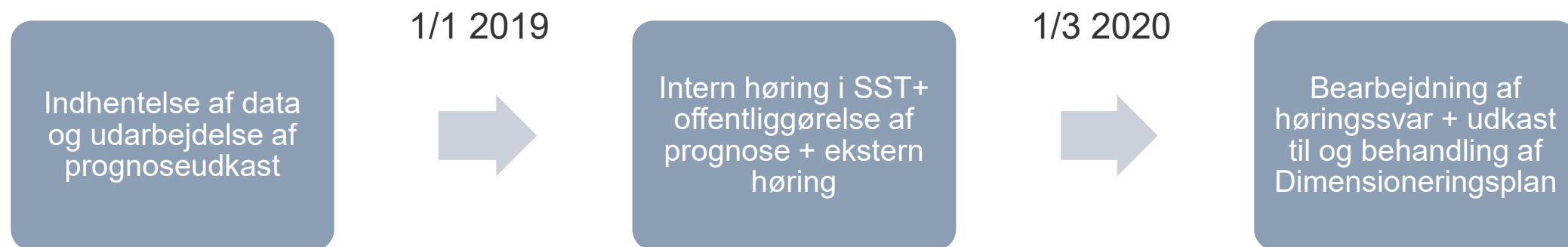
Da Øst havde kapacitet til at uddanne flere, blev Nord spurgt, om der midlertidigt kunne lånes 1 eller 2 forløb. Nord afviste udlån med henvisning til, at de overskydende ansøgere fra Øst kan søge om forløb i Nord, hvilket er teoretisk korrekt, men fakta er, at det er en stor beslutning – og svært – at flytte en familie fra Øst til Nord.

Den nuværende planlægningsmodel er ikke fleksibel ift. dimensionering og fordeling af uddannelsesforløb



Den nuværende planlægningsmodel er ikke fleksibel ift. dimensionering og fordeling af uddannelsesforløb

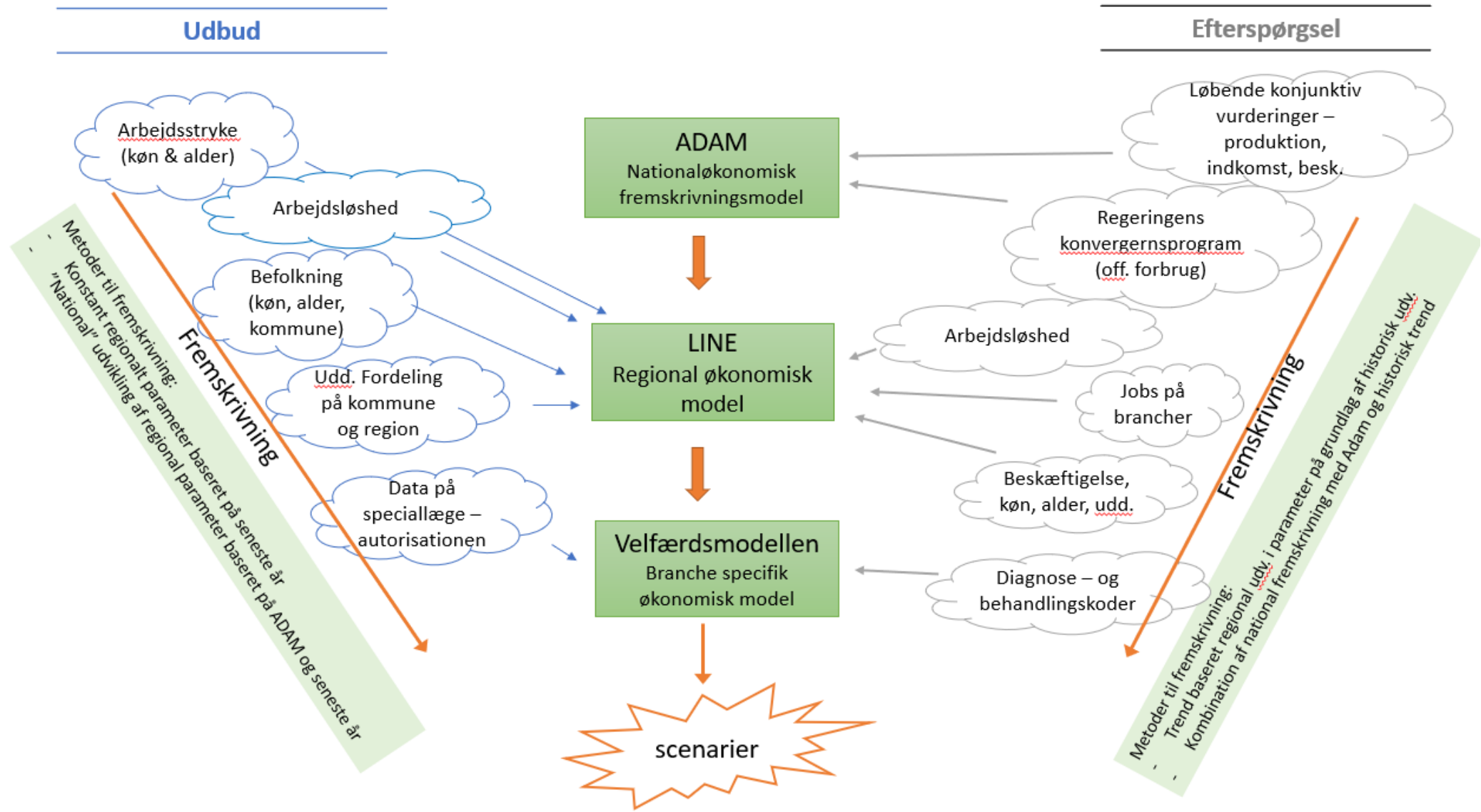
Tidslinje for Dimensioneringsplan 2021-2025. Proces startede december 2017.



Proces er planlagt afsluttet juni 2020 – sammenlagt varer processen 2½ år.

Kvalificering af beslutningerne vedr. dimensionering ved hjælp af ny prognosemodel

- Det kræver langsigtet planlægning, hvis der fremadrettet skal sikres den rette dimensionering af bl.a. speciallæger.
- Med lægedækningsrapport og lægeprognose bliver der allerede gjort et stort arbejde ift. kvalificering af dimensioneringsbehov.
- Gennem de seneste år har Center for Regional- og Turismeforskning (CRT) arbejdet på en fremskrivning for Region Hovedstaden, hvor omdrejningspunktet er udbud og efterspørgsel af arbejdskraft på sundhedsområdet.
- På baggrund af Regionens forventninger kan modellen justeres på parametre såsom antal fødsler, og dermed kan den vise, hvad en ændret trend/udvikling vil medføre ift. behov/udbud af sundhedsprofessionelle.

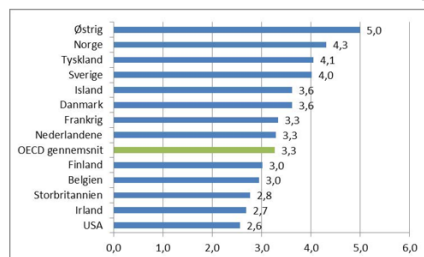


Prognose: Andel af læger ift. befolkning

Region Hovedstaden
Center for HR

Antal beskæftigede læger i Danmark set ift. andre lande

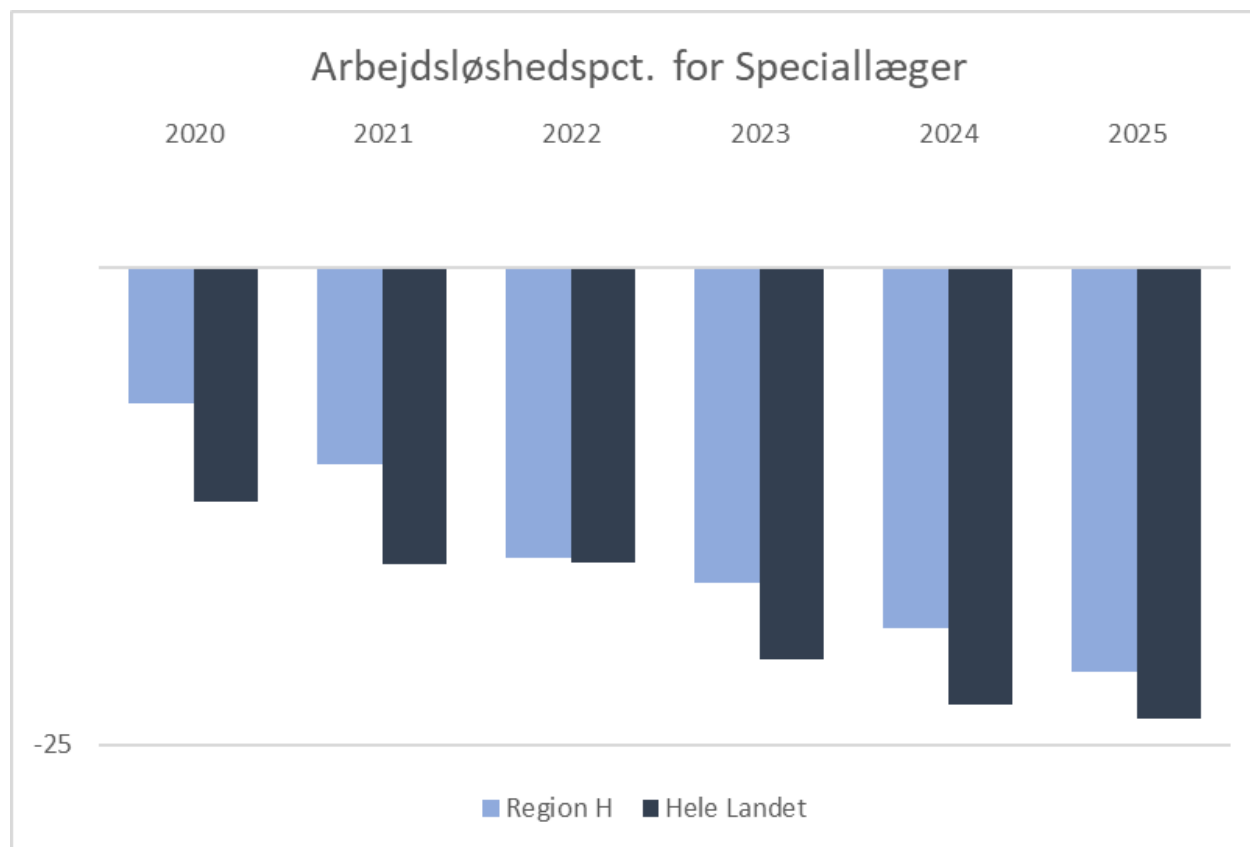
LÆGER, DER LEVERER YDELSER TIL PATIENTER PR. 1.000 INDBYGGERE (2013 ELLER NÆRMESTE ÅR)



Note: Tallene fra Nederlandene og Frankrig inkluderer også læger beskæftiget i Sundhsvæsenet, som ikke leverer ydelser til patienter
Note: Sammenligning på tværs af landene kan være forbundet med en vis usikkerhed, da der kan være forskel i opgørelsesmetoden
Kilde: OECD Health Statistics 2015

Andelen af læger i arbejde vil i hele prognoseperioden (2020-2035) være under 3 pr. 1000 indbyggere

Prognose: Mangel på speciallæger



Prognosemodellen bekræfter at manglen på speciallæger accelereres i de kommende år

Økonomiske konsekvenser ved evt. udvidelse af uddannelsesforløb

Konsekvenser ved udvidelse med 1 uddannelsesforløb i almen medicin

	Udgift Reg H	Udgift praksis	Fravær
Introstilling ½ år	242.500	0	
H-forløb fase 1	242.500	0	
Hospitalsdel	1.212.500	0	
H-forløb fase2	228.480	107.520	
H- forløb fase 3	409.920	131.040	
Kursus Vejledning	2.500	0	2 dage
SOL kurser	30.000	0	6 dage
Forskningstræning	37.000	0	20 dage
Temadage	5.000	0	40 dage
Total	2.410.400	238.560	
Total	2.648.960		
Gns. pr år*	529.792		
Gns. pr. måned*	44.149		

*Forudsat at medarbejderen bruger 5 år på udd.forløbet (og dermed har være i almen praksis i KBU)

Langt størstedelen af omkostningerne ved udvidelse af uddannelsesforløb er lønnen.

Der findes allerede midler til oprettelse af flere uddannelsesforløb

- Den månedlige lønsum til reservelæger i uklassificerede stillinger udgør godt 19 millioner kr.
- Den gennemsnitlige fuldtidsløn for reservelæger i klassificerede stillinger (uddannelsesforløb) er i niveauet 51.500 kr.
- Dermed vil en konvertering af uklassificerede reservelægestillinger svare til godt 350 klassificerede stillinger.

En andel af de nødvendige uddannelsesforløb vil kunne finansieres af de nuværende uklassificerede stillinger

Lønninger er beregnet incl. pension, feriegodtgørelse og ATP

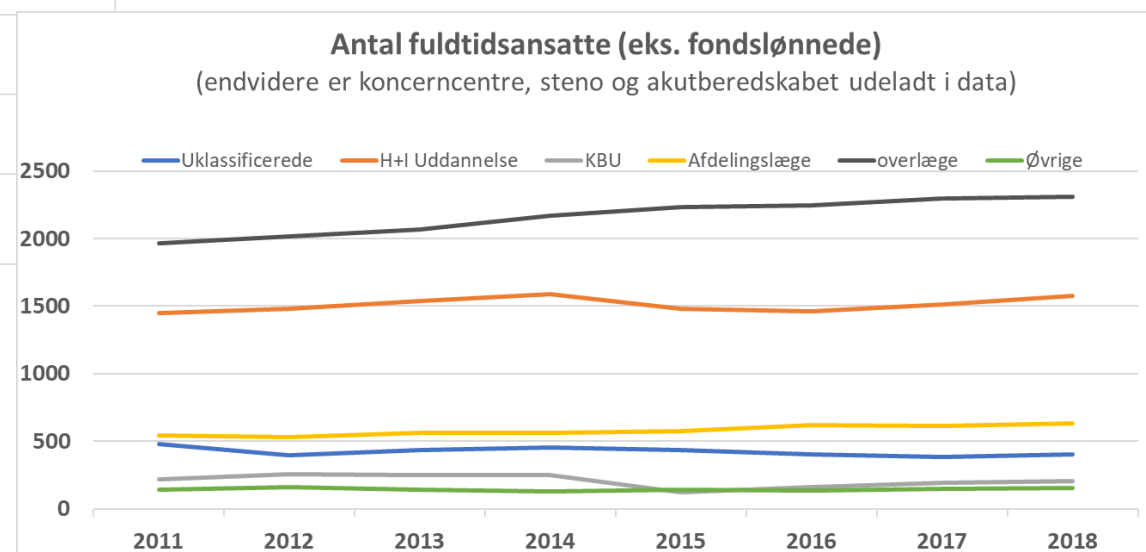
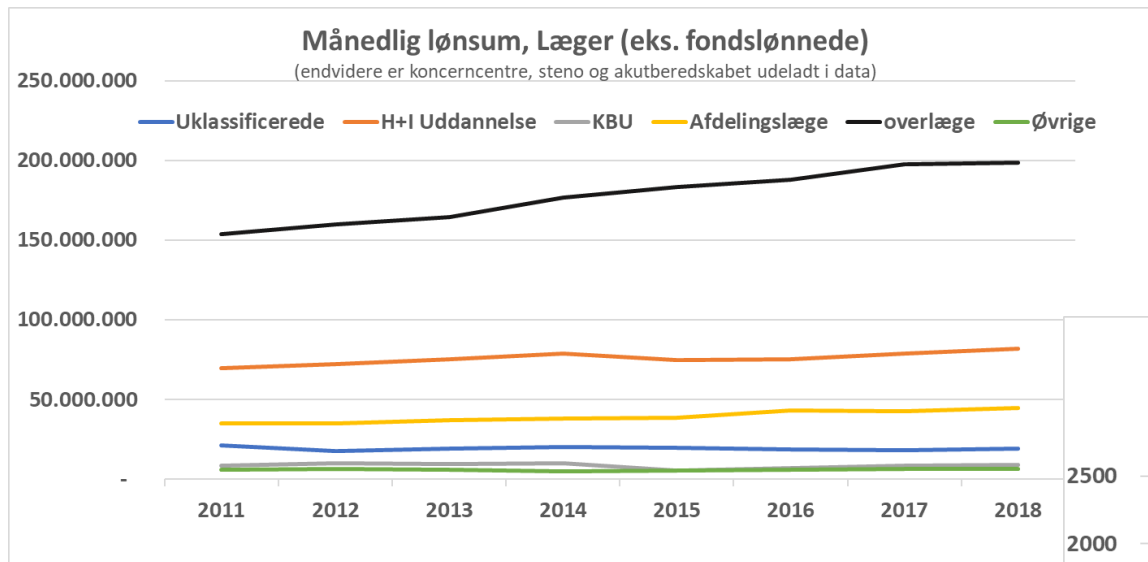
Fordelingen af de uklassificerede stillinger, samt sammenhæng til områder som oplever mangel

Januar 2018 data (grupperet på baggrund af navn på afdeling) – headcount:

Uklassificerede fordelt på hospitaler/virksomheder	
Amager og Hvidovre Hospital	48
Bispebjerg og Frederiksberg Hosp	64
Bornholms Hospital	5
Herlev og Gentofte Hospital	96
Nordsjællands Hospital	38
Region Hovedstadens Psykiatri	83
Rigshospitalet	125
Hovedtotal	459

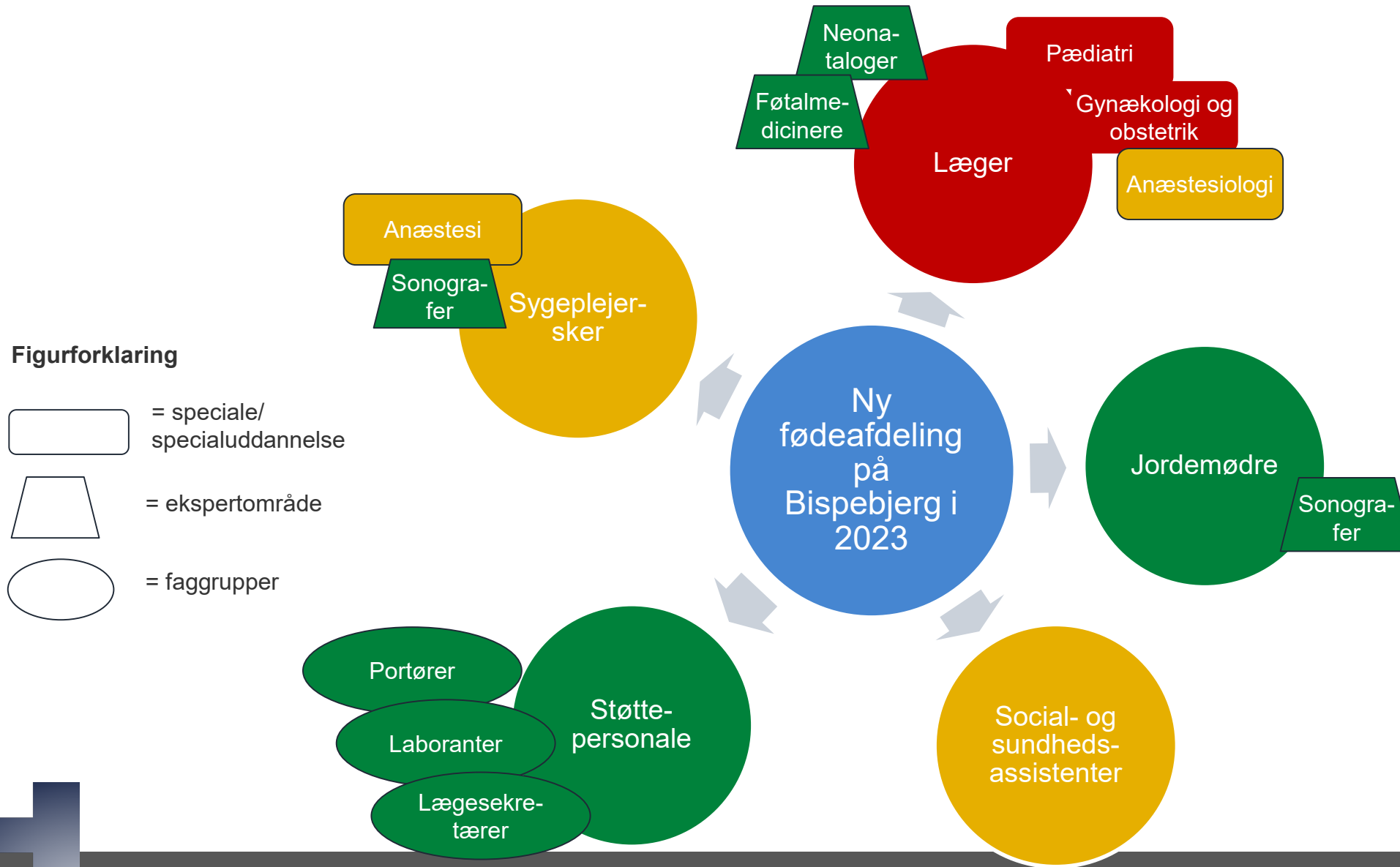
Uklassificerede fordelt på områder		
Psykiatri	81	Nuværende mangel
Neuro	61	Nuværende mangel
Medicin	60	Nuværende mangel
Kirurgi	29	
Pædiatri	28	Forventet mangel
Anæstesi	26	Forventet mangel
Ortopædkirurgi	24	
Gynækologi/obstetrik	11	Forventet mangel
Radiologi	6	Nuværende mangel
Onkologi	5	Nuværende mangel
Øvrige	128	
Hovedtotal	459	

Uklassificerede stillinger – lønsum og antal



Fødeområdet

Ny fødeafdeling – hvilke faggrupper påvirker det?



Se også næste slide

Læger

- Speciallæger: Region Hovedstaden beslutter ikke selv antal H-forløb – det gør Sundhedsstyrelsen
- Speciallæger - pædiatri, gynækologi & obstetrik og anæstesi: Antal H-forløb uændret siden 2013. Der forudses mangel på alle tre typer speciallæger
- Neonataloger: 3 mio. afsat til uddannelse i budgetaftale 2019
- Føtalmedicinere: Budgetforslag til budgetforhandlinger 2020 er på vej vedr. midler til uddannelse

Jordemødre

- Optag øget på uddannelsen med 30 pladser fra 2018
- Sonografer: Budgetforslag til budgetforhandlinger 2020 er på vej vedr. midler til uddannelse

Støttefunktioner

- Forventer at kunne trække på eksisterende ressourcer i regionen

Social- og sundhedsassistenter

- Dimensioneringen er øget
- Udfordring ift. rekruttering

Sygeplejersker

- Optaget øget på uddannelsen med godt 8 % til 1240 pladser siden 2014
- Sonografer: Budgetforslag til budgetforhandlinger 2020 er på vej vedr. midler til uddannelse

Optag på sygeplejerskeuddannelsen er øget

September 2014 – februar 2019

Professionshøjskole	2014	2015	2016	2017	2018	Samlet forøgelse
Bornholm*	34	32	41	40	40**	18 %
Diakonissestiftelsen	86	86	86	86	86	0 %
Metropol	846	886	886	926	888	5 %
UCC	178	208	208	232	226	27 %
Ialt	1144	1212	1221	1284	1240	8,3 %

I perioden fra 2014 til 2018 er optaget af sygeplejestuderende på uddannelsessteder i Region Hovedstaden øget med 8,3 pct.

* Bornholmssygeplejerskole, der er en del af UCC varetager selv deres kliniske uddannelse og fordelingen af de studerende i klinikken.

** Der er stadig ledige pladser på Bornholm sygeplejerskole til vinterstart, men der dimensioneres med 40 pladser.

Vi er på rette vej!

Status for ubesatte jordemoderstillinger

- Status i oktober 2018 for jordemoderbemanding er ifølge chefjordemødrene:
 - Rigshospitalet og Nordsjælland har ikke ubesatte stillinger.
 - Herlev-Gentofte mangler pr. oktober 2018 mellem 25-30 fuldtidsstillinger og forudsiger, at de fra 1. februar vil mangle mellem 10–15 fuldtidsstillinger.
 - Amager- Hvidovre mangler pr. oktober 2018 10-12 jordemødre, og forudsiger, at de fra 1. februar er fuldt besat.

1. februar er nyt hold jordemoderstuderende færdiguddannede fra Københavns Professionshøjskole (ca. 40)

Initiativer ift. rekruttering og fastholdelse – jordemødre (1)

- Optaget på jordemoderuddannelsen på Københavns Professionshøjskole (KP) er fra august 2018 hævet med 30 pladser på opfordring fra Region Hovedstaden, så der i alt optages 107 jordemoderstuderende årligt (KP uddanner også til Region Sjælland)
- Center for HR undersøger sammen med KP mulighederne for at lave en jordemoderrettet overbygning på sygeplejerskeuddannelsen for at sikre et mere fleksibelt rekrutteringsgrundlag.
- Tværgående uddannelseskoordinator, der bl.a. får til opgave at koordinere og administrere de kliniske forløb for jordemoderstuderende og stå i spidsen for diverse udviklingsprojekter for den kliniske praksis
- Introduktionsprogrammer og supervision målrettet nyansatte og nyuddannede er planlagt eller igangsat på fødestederne

Initiativer ift. rekruttering og fastholdelse – jordemødre (2)

Der arbejdes med forskellige initiativer, der skal sikre et godt arbejdsmiljø og et bæredygtigt arbejdsliv for jordemødre f.eks.:

- Udmeldt stop for eksterne jordemodervikarer pr. 1. februar 2019. Særtillæg for ekstravagter efter vikarstoppet forhandles pt. med Jordemoderforeningen
- Beskrivelse af fælles jordemoderjobprofil – klare gensidige forventninger
- Vidensdeling blandt vicechefjordemødrene om, hvad der skaber et godt arbejdsmiljø

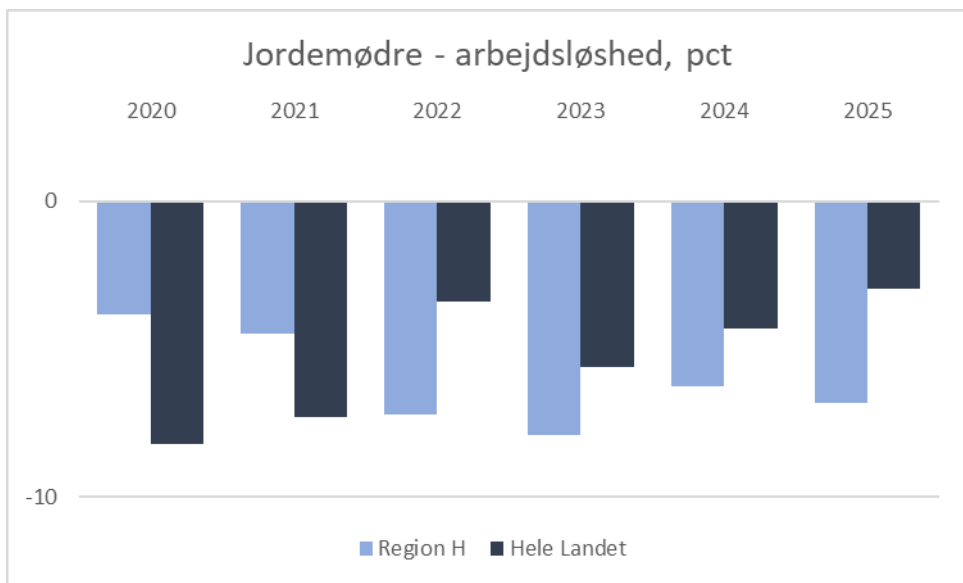
Initiativer ift. opgaveglidning

- Fødeafdelingerne arbejder med opgaveglidning i det omfang det er muligt for dem hver især. Alle fødesteder har fx genansat social- og sundhedsassistenter, så de indgår i vagt sammen med jordemødre
- Derudover skal Center for HR sammen med chefjordemødrene og i regi af Uddannelsesfagligt Råd til at undersøge eventuelle potentialer for yderligere opgaveglidning (fx social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter og lægesekretærer)

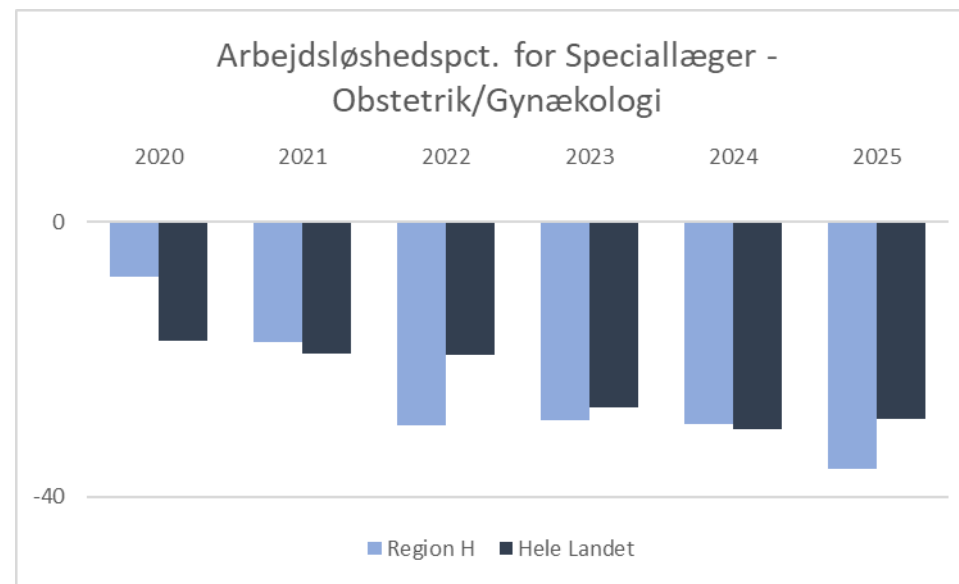
Initiativer ift. driftsoptimering

- Tiltag for at øge den samlede arbejdstid: Flere ansættelser på fuld tid
- Professionalisering af driftsstyring (fx vagtplanlægning)
- Inspiration fra andre regioner f.eks. ift. organisering

Prognosemodellen om fødeområdet



Prognosemodellen bekræfter at der vil være mangel på jordemødre og læger på fødeområdet. For begge grupper sker der et skift undervejs således at manglen i 2020 er størst på landsplan, mens det fra 2022 vil være Region H der oplever den største mangel



Konklusion

- Vi har brug for at få flere uddannelsesforløb til speciallæger
 - Enten som opnormering i den kommende dimensioneringsplan herunder øget finansiering
 - Eller som større fleksibilitet, f.eks. ved at dimensioneringsplanen bliver minimumskrav som regionerne kan fylde ovenpå med egen finansiering
- Som konsekvens af etablering af nyt fødested på Bispebjerg Frederiksberg Hospital vil der komme flere budgetforslag vedr. uddannelse til kommende budgetrunder i Region Hovedstaden