



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 09-04-2024
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh: rhw
Sagsnr.:2024 - 4155
Dok. nr.: 129444

Folketingets Sundhedsudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 382 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 12. marts 2024. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 382:

”Hvad er ministerens kommentar til artiklen ”Mangel på speciallæger er så stor, at patienter kan dø” fra TV2-Syd 8/3-24, og vil ministeren i den forbindelse svare på:

- Hvor udbredt er den geografiske fordeling af speciallæger i dag på supersygehuse, akutsygehuse, private hospitaler og i speciallægepraksisser (svaret bedes fordelt på både regioner og sygehusklynger)?
- Hvad påtænker regeringen for at mindske den geografiske ulighed på speciallægeområdet?”

Svar:

Regeringen er meget optaget af at sikre lægedækningen i hele landet, så alle har adgang til behandling af høj kvalitet. Det skal naturligvis ikke være sådan, at patienter er bekymrede for at risikere fatale forløb på grund af mangel på læger.

Der uddannes gradvist flere speciallæger, og dimensioneringen af speciallægeuddannelsen er den højeste nogensinde med 1.140 hoveduddannelsesforløb i år. Det gælder også for almen medicin, hvor både dimensioneringen og søgningen de seneste fire år har været det højeste nogensinde. Regeringen har desuden iværksat en række initiativer, som skal styrke lægedækningen i hele landet.

Vi har pålagt videreuddannelsesregionerne at opslå hele eller dele af speciallægeuddannelsen i lægedækningstruede områder, så flere uddannelseslæger bidrager med deres kompetencer, der hvor der er stort behov. Samtidig styrker vi mulighederne for at rekruttere til lægedækningstruede områder igennem mere attraktive uddannelsesforløb. Dette gør vi ved at skabe bedre muligheder for at oprette sammenhængende forløb, hvor uddannelseslæger ikke skal flytte bopæl, når de skifter fra deres introduktionsstilling til et hoveduddannelsesforløb. Det giver bedre rammer for at etablere sig i lægedækningstruede områder.

Ift. almen praksis har vi bl.a. afsat midler til flere licensklinikker og givet mulighed for, at regionerne kan yde et særligt vederlag til læger i områder med lægemangel, ligesom vi har forlænget opholdet i almen praksis som en del af hoveduddannelsen i almen medicin.

Vi har også iværksat tiltag rettet mod at fremme lægedækningen inden for psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri ved at indføre ophold i disse specialer på den kliniske basisuddannelse.

Regeringen har derudover nedsat Sundhedsstrukturkommissionen, hvis sigtelinje bl.a. er et sundhedsvæsen med ensartet, høj kvalitet, hvor uligheden i sundhed både geografisk og socialt bliver nedbragt, så borgere har lige adgang til samme øje kvalitet i hele landet. Jeg ser frem til at modtage kommissionens anbefalinger i juni 2024.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet ligger ikke inde med data vedr. den geografiske fordeling af speciallæger på de respektive niveauer. Det bemærkes dog, at i [Robusthedskommissionens Anbefalinger \(september 2023\)](#) opgøres 'antal personale pr. borger fordelt efter arbejdsstedsregion' (figur 22). I [Sundhedsstyrelsens Lægeprognose \(juni 2022\)](#) fremgår desuden udviklingen af antal læger i arbejdsstyrken (figur 17).

Med venlig hilsen

Sophie Løhde