



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Tænk universiteterne ind i fremtidens speciallægeuddannelse

Hvas, Anne Mette; Skøtt, Ole; Stallknecht, Bente M.; Rasmussen, Lars Hvilsted

Published in:
Ugeskrift for Læger

Creative Commons License
CC BY-NC-ND 4.0

Publication date:
2023

Document Version
Også kaldet Forlagets PDF

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):
Hvas, A. M., Skøtt, O., Stallknecht, B. M., & Rasmussen, L. H. (2023). Tænk universiteterne ind i fremtidens speciallægeuddannelse. *Ugeskrift for Læger*, 185(22), 2160-2161. <https://ugeskriftet.dk/debat/taenk-universiteterne-ind-i-fremtidens-speciallaegeuddannelse>

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.



Tænk universiteterne ind i fremtidens speciallægeuddannelse

Anne-Mette Hvas¹, Ole Skøtt², Bente M. Stallknecht³, Lars Hvilsted Rasmussen⁴

1) Dekan, HEALTH, Aarhus Universitet, 2) Dekan, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet,

3) Dekan, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet, 4) Dekan, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aalborg Universitet.

Som omtalt i Ugeskrift for Læger den 31. august 2023 er Sundhedsstyrelsen efter megen involvering og en lang og grundig proces kommet med 20 anbefalinger til en revision af den lægelige videreuddannelse.

Særligt én anbefaling står tydeligt frem: Sundhedsstyrelsen ønsker bredere funderede læger, der ud over at dyrke ekspertrollen også er i stand til at møde det hele menneske. Men hvordan bliver den ambition til virkelighed?

Netop det spørgsmål kredser formand for Lægeforeningen Camilla Rathcke og formand for Lægevidenskabelige Selskaber Susanne Axelsen om i artiklen i Ugeskrift for Læger.

Begge ser positivt på Sundhedsstyrelsens anbefalinger, men der er også plads til betykningsring.

Fælles for de positive toner er værdien af en bredere profil for morgendagens speciallæger, der i højere grad tilgodeser de ændrede kliniske behov. Ligesom ønsket om mere systematiseret og løbende opdateret efter-/videreuddannelse også tiltrækker positiv opmærksomhed.

Når der alligevel er tale om optimisme iblandet et forbehold, handler det om, hvordan forslagene konkret skal gribes an, og hvordan vi sikrer balancen mellem speciallægernes faglige specialisering versus en bredere og mindre fagspecifik tilgang til specialerne.

På universiteterne ser vi gerne, at vi får en styrket rolle i uddannelsen.

De fire sundhedsvidenskabelige fakulteter i Danmark kommer i et fælles høringssvar [[link til høringssvar](#)] til udspillet med et bud på en ændret rollefordeling. Her har vi to hovedpointer i forhold til speciallægeuddannelsen.

Styrket overgang

Der mangler en bredt anerkendt, international – eller for den sags skyld national – standard for lægeuddannelsers indhold og kliniske kompetencemål. Derfor hilser vi Sundhedsstyrelsens forslag om at formulere en fælles national klinisk kompetenceprofil for nyuddannede læger velkommen.

I Danmark har vi historisk set haft et tæt samarbejde mellem de fire sundhedsvidenskabelige fakulteter. Vi kender hinandens uddannelser indgående, og vi ved, at alle uddanner højt kompetente læger.

»En inddragelse af universiteterne i et samarbejde om speciallægeuddannelsen rummer en mulighed for at bryde med tidligere tiders traditioner og skabe nye videre- og efteruddannelses tilbud«

Samtidig har vi en god dialog med vores afdagere, bl.a. videreuddannelsesregionerne, hospitaler, almen praksis og styrelser om deres ønsker til uddannelsen. En fælles national klinisk kompetenceprofil er et naturligt næste skridt, og vi er faktisk allerede i gang med processen.

Kompetenceprofilen vil give de modtagende afdelinger et tydeligt fundament for planlægningen af de nyuddannede lægers videre vej mod at blive speciallæge. Den kan være med til at gøre forventninger og krav tydelige. Så vi alle har et tydeligere billede af, hvad man kan forvente, de nyuddannede kandidater allerede kan, og hvad der så skal

ses på i overgangen fra eksamensbordet til den lægelige videreuddannelse i regionerne.

Samtidig ønsker vi, at kompetenceprofilen afspejler en mindstestandard, så hver lægeuddannelse fortsat har frihed til at profilere sig og tilrettelægge uddannelsen mest hensigtsmæssigt.

For der er mange muligheder for at ruste de nyuddannede læger bedre til arbejdslivet. På Syddansk Universitets nye lægeuddannelse i Esbjerg bliver kandidatstuderende tilknyttet en fast afdeling i to år, hvor de to gange om ugen tager del i den daglige drift. De øvrige lægeuddannelser arbejder også på forskellige måder med at gøre lægerne parate til at tage et ansvar fra første arbejdsdag.

Når det er sagt, kan selv den bedste lægeuddannelse ikke fjerne det pres, der følger med at stå med ansvar for patienternes liv i en travl hverdag. Det lærer de nye kandidater i den kliniske basisuddannelse (KBU). Som universiteter er vi meget tilfredse med, at KBU'en bliver bevaret.

Vi foreslår derfor også, at vi under udarbejdelse af fælles kompetencemål tager med, at målene for den prægraduate uddannelse og læringsmålene for KBU-forløbet skal hænge sammen. På den måde kan vi skabe den bedst mulige overgang mellem studie- og lægeliv.

Universiteterne kan bidrage

Vi kan fuldt ud tilslutte os Sundhedsstyrelsens mål om at uddanne bredt og styrke alle syv lægeroller i fremtidens speciallægeuddannelse.

De lægevidenskabelige selskaber har traditionelt haft mest fokus på den medicinske ekspertrolle og den mere snævre dygtiggørelse inden for det enkelte specialområde. Denne ekspertrolle vil helt naturligt

fortsat være en kerneopgave i speciallægeuddannelsen.

På universiteterne har vi et skarpt fokus på at uddanne bredt funderede læger. Vi har gennem en årrække gjort op med tidligere tiders tradition for at uddanne »små speciallæger« ved at justere i kurser og eksaminer og ved at styrke opmærksomheden på alle lægerrollerne. Vi er derfor klar til at løfte opgaven med at styrke bredden i den lægelige videre- og efteruddannelse.

Dertil kommer, at vi på universiteterne har relevant forskningsbaseret viden og undervisningskompetencer på en række områder, der er relevante for Sundhedsstyrelsens anbefalinger – f.eks. sundhedsinnovation, kunstig intelligens, »health literacy«, bæredygtighed, social ulighed i sundhedsvæsenet, diversitetskompetencer, aldringsforskning, forebyggelse, sundhedsfremme, digital sundhed og medicinsk pædagogik.

En inddragelse af universiteterne i et samarbejde om speciallægeuddannelsen rummer således en mulighed for at bryde med tidligere tiders traditioner og skabe nye videre- og efteruddannelses tilbud, der fremtidssikrer speciallægens kompetencer og roller.

På den måde bidrager vi samtidig til målene i den politiske aftale om en reform af universitetsuddannelserne, hvor universiteterne er tiltænkt en større rolle på efteruddannelsesområdet.

Universiteterne har både mulighed for at bidrage til bredden og til højtspecialiserede områder af efteruddannelse i et konstruktivt samarbejde med de lægevidenskabelige selskaber, regioner, Sundhedsstyrelsen og andre aktører.

Kort sagt: Universiteterne skal være en læringspartner gennem hele lægelivet. Vi er klar til at indgå i et stærkt samarbejde om overgangen mellem medicinstudiet og KBU, så vi får kandidaterne godt på vej mod deres speciallægeautorisation.

Vi er interesserede i at påtage os en rolle i den lægelige videre- og efteruddannelse.

Og så kan vi ikke understrege tydeligt nok, hvor vigtig den bagvedliggende forskning og innovation er for at løse de store sundheds- og samfundsudfordringer, vi står over for. ■

Private sundhedsforsikringer er usolidariske

Thomas Alber

Praktiserende læge

Såkaldte arbejdsgiverbetalte sundhedsordninger, som hos firmaerne er fradragsberettigede i skatteregnskabet, er med til at skævvride det danske sundhedsvæsen. Dels mangler de penge, som firmaerne ikke betaler i skat, i de offentlige kasser, og dels støvsuger de skattefinansierede privatklinikker og sygehuse det offentlige sundhedsvæsen for speciallæger. De private aktører betaler lægerne en mere attraktiv løn, end det offentlige kan tilbyde. Staten skal så oveni betale ekstra for at bruge de private klinikker/sygehuse til statens patienter, som ikke har en skattefinansieret sundhedsordning/-forsikring. Staten burde fjerne skattefradrag for sundhedsordninger. Så kommer de manglende penge tilbage i de offentlige kasser, og sundhedsvæsenet kan igen komme på fode, så alle borgere i dette land kan få gode sundhedsydelser. Det skal ikke kun være de borgere, som tilfældigvis har et arbejde i en privat virksomhed, som får gode sundhedsydelser. ■