

Bilag: Høringssvar – kandidatuddannelse i medicin i Esbjerg

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet

Oversigt	1
Høringsparter og sammenfatning	1
Sammenfatning af høringssvar	2
Liste over høringsparter	2
Høringssvar.....	3
Direktør Arne Nikolajsen, Sundhed & Omsorg, Esbjerg Kommune:	3
Lægefaglig direktør Anders Meinert Pedersen, Psykiatrien i Region Syddanmark:	3
Administrerende sygehusdirektør Per Busk, Sydvestjysk Sygehus:	4
Koncerndirektør Kurt Espersen og sekretariatschef, Sekr. for Lægelig Videreuddannelse Tine B. Larsen, Region Syddanmark:	4
Professor Jens Søndergaard, praktiserende læge, klinisk farmakolog, SDU:.....	5

Oversigt

Forslaget om kandidatuddannelse i medicin i Esbjerg blev sendt i høring i september 2018 med inviterede høringsparter fra Sydvestjysk Sygehus, Region Syddanmark, Esbjerg Kommune, Psykiatrien i Region Syddanmark og SDU. Alle inviterede høringsparter har afgivet høringssvar. Liste over høringsparter findes nederst i materialet.

Høringsparter og sammenfatning

Høringsparterne blev bedt om at vurdere i hvilken grad den planlagte etablering af en kandidatuddannelse i medicin i Esbjerg vil bidrage til udviklingen af sundhedsvæsenet til gavn for patienterne, og blev opfordret til at fremkomme med øvrige bemærkninger, de måtte have.

Nedenfor følger en kort sammenfatning af høringsparternes vurderinger og bemærkninger. De fulde høringssvar findes sidst i dokumentet.

Sammenfatning af høringsvar

Høringsparterne svarer samstemmende, at de vurderer at etablering af kandidatuddannelse i medicin i Esbjerg vil være til væsentlig gavn for patienterne og for den samlede patientbehandling i det sydvestlige Danmark. Etablering af kandidatuddannelse i medicin i Esbjerg forventes at styrke mulighederne for lægerekruttering og -fastholdelse i det sydvestdanske område, og bidrager dermed betydeligt til løsning af områdets problemer med lægemangel på sygehuse såvel som i almen praksis og i psykiatrien.

Flere høringsparter lægger vægt på, at Esbjerg er særdeles velegnet som uddannelsessted, og at den forventede gavnlige effekt af en kandidatuddannelse i medicin i Esbjerg vil komme det samlede sydvestjyske område til gode.

Liste over høringsparter

Sydvestjysk Sygehus SVS	Adm. sygehusdirektør Per Busk
Region Syddanmark	Koncerndirektør Kurt Espersen
Region Syddanmark	Sekretariatschef Tine Boesen Larsen, Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse SYD
SDU	Professor Jens Søndergaard, forskningsenheden for Almen Medicin
Esbjerg Kommune	Direktør Arne Nikolaisen, Sundhed & Omsorg
Psykiatrien i Region Syddanmark	Lægefaglig Direktør Anders Meinert Pedersen

Høringssvar

Direktør Arne Nikolajsen, Sundhed & Omsorg, Esbjerg Kommune:

Undersøgelser viser, at det har stor betydning for rekrutteringen af færdiguddannede, at de studerende har afviklet uddannelsen i pågældende område. Det kommende studiemiljø vil både inspirere og fastholde nuværende studerende samt sikre kommende studerende til området. Det er med til at sikre områdets lægedækning, hvilket vil komme borgerne til gode, således at de oplever tilgængelig i nærområdet. Sundhedspersonalets adgang til og samarbejde med lægerne vil herigennem styrkes og fagligheden løftes. Det betyder blandt andet for sundhedspersonalet i kommunen at de vil opleve endnu tættere sparring og dialog om fælles borgere.

Dette vil afstedkomme hurtige og professionelle behandlingsforløb, som kommer borgeren til gode og derved en hurtigere rehabilitering for den enkelte.

I Esbjerg området har praksislægerne i gennemsnit høj alder, hvilket har stor betydning for fremtidig velfærd i Esbjerg.

Lægefaglig direktør Anders Meinert Pedersen, Psykiatrien i Region Syddanmark:

Psykiatrien i Region Syddanmark genkender de beskrevne udfordringer, herunder specielt den relative mangel på speciallæger primært udenfor Odense og specielt i den jyske del af regionen. Det er vores opfattelse, at den skitserede ny lægeskole i Sydvestjylland kan blive en vigtig faktor i løsningen af disse udfordringer. Det vil således være til gavn for den samlede patientbehandling i Region Syddanmark, at vi etablerer den ny lægeskoledel i Esbjerg. Og det bakker vi i øvrigt 100% op om.

Høringsmaterialet kredser meget om samarbejdet mellem SDU og SVS. Jeg vil gøre opmærksom på, at SVS kun dækker en del af de lægefaglige specialer og, at specielt de meget store specialer almen medicin og psykiatri også skal indtænkes. Psykiatrien i Region Syddanmark er blandt andet fysisk placeret med afdelinger, psykiatri samt børne & ungdomspsykiatri, i Esbjerg. Vi ønsker og tilbyder at indgå som ligeværdigt sygehus i etablering og drift af den ny kandidatuddannelse.

Administrerende sygehusdirektør Per Busk, Sydvestjysk Sygehus:

Lægemangel både i sygehusregi og i almen praksis har være et meget stort problem gennem årtier i hele det sydvestjyske område. Problemet har resulteret i, at der på Sydvestjysk Sygehus er en væsentlig lavere andel af speciallæger end på andre sygehuse i regionen. Dette opleves ifm. rekruttering af speciallæger, hvor der ofte ikke er kvalificerede ansøgere til stillingerne. I almen praksis mærkes det ved, at de praktiserende læger har meget svært ved at videresælge deres praksis. Det har betydet, at regionen har været nødt til at oprette særlige regions-klinikker, og senest er der oprettet en praksisklinik på Esbjerg Sygehus, således at borgerne har mulighed for at vælge en læge.

På Sydvestjysk Sygehus er der gjort en stor indsats for at forbedre den postgraduate uddannelse af yngre læger. Sygehuset har i den forbindelse vundet flere priser for uddannelsesindsatsen. Disse tiltag har forbedret sygehusets tiltrækning af yngre læger. Desværre opleves det, at de yngre læger i meget stor udstrækning finder ansættelse af andre steder efter endt uddannelse. Det skyldes, at de allerede har slået rod i de store uddannelsesbyer med familie og bolig.

Den eneste løsning er derfor, at flytte uddannelsen, således at de studerende kommer til Esbjerg først i 20'erne for at tage kandidatdelen af medicinstudiet. Forventningen er, at en stor del af de studerende derved vil slå rod i det sydvestjyske område. Tanken er også, at en kandidatuddannelse i medicin i Esbjerg vil være attraktiv for unge, som allerede har tilknytning til området. Målet er, at der om et antal år vil være en stor gruppe af læger, som føler sig knyttet til det sydvestjyske område. Derved kan den årelange lægemangel finde en permanent løsning.

Koncerndirektør Kurt Espersen og sekretariatschef, Sekr. for Lægelig Videreuddannelse Tine B. Larsen, Region Syddanmark:

Der er ingen tvivl om, at en kandidatuddannelse i Esbjerg vil bidrage positivt til udviklingen af sundhedsvæsenet i det syd- og sønderjyske-område. Dette ikke mindst fordi rekrutteringsmulighederne til somatikken på SHS og SVS, psykiatrien og ikke mindst almen medicin vil blive markant bedre, da man må forvente at en del studerende vil bosætte sig i området, og forblive bosat i og omkring Esbjerg efter afsluttet studie. Det, at der fremadrettet, vil være det antal læger, der er behov for, for at drive og udvikle et optimalt sundhedsvæsen vil skabe ro, kontinuitet, engagement, udvikling, samarbejde til gavn for borgerne og det tværsektorielle samarbejde i området.

Det bør fremhæves at betydningen af etableringen af en lægeuddannelse har stor betydning ikke kun for Esbjerg og omegn, men hele Region Syddanmark – det må forventes at en kandidatuddannelse i Esbjerg også forventes at få afsmittende positiv indflydelse på lægedækningen på Sygehus Sønderjylland og i byer som f.eks. Tønder, Rødekro, Ballebro og Norborg – altså, at det er til gavn for hele det syd- og sønderjyske område, at der etableres medicinsk kandidatuddannelse i Esbjerg.

Dertil tænker jeg, at gevinsten for almen medicin kan fremhæves mere end det allerede er. Som jeg har forstået det, er det tanken at de medicinstuderende skal have tilbud om at komme endnu mere ud i almen praksis, som en del af deres klinikophold end de gør i Odense i dag, hvilket forventes at skabe et større incitament til på længere sigt, selv at blive speciallæge i almen medicin.

Professor Jens Søndergaard, praktiserende læge, klinisk farmakolog, SDU:

Overordnet vurderer jeg, at etablering af en kandidatuddannelse i medicin i Esbjerg har potentialet til at:

1. Øge borgernes mulighed for at få tilgodeset behov for hurtig og let adgang til egen læge. Såfremt studiemiljø og uddannelse opleves som attraktivt af de studerende, vil en stor del af disse, jvf erfaringer fra Aalborg og andre perifere lægeuddannelsessteder, vælge at deres kommende lægeliv foregår nær ved deres uddannelsessted.
2. En forudsætning for en god lægeuddannelse, er at undervisningen er på et højt pædagogisk niveau og udføres af fagligt og videnskabeligt velfunderede personer. Der vil derfor skulle være mulighed for og incitament til at underviserne udfører forskning på højt niveau. Alt andet lige vil en følgevirkning af større forskningsaktivitet være, at kvaliteten af patientbehandlingen forbedres væsentligt.
3. Såfremt rammerne tillader et lægeliv, hvor forskning, undervisning, kvalitetsudvikling og klinisk arbejde kombineres, vil jobtilfredsheden hos mange læger alt andet lige øges – og høj jobtilfredshed er associeret med højere kvalitet og effektivitet.
4. En "lægeuddannelse" i Esbjerg vil af borgerne i området formentlig opleves som en betydelig styrkelse af mulighederne for at opnå en højt kvalificeret uddannelse i nærområdet.
5. Øget forskning i sundhedsvæsenet har potentialet til at styrke muligheden for opblomstring af medicoindustri i området.

En uddannelse i Esbjerg rummer en række muligheder:

1. Den relativt beskedne dimensionering vil give mulighed for at afprøve nye modeller for uddannelse af læger, herunder større grad af en-til-en læring. De indvundne erfaringer vil formentlig senere bidrage til videnbasis for optimering af andre lægeuddannelser.
2. Der vil skulle arbejdes aktivt med at danne et socialt miljø, hvor de studerende danner varige netværk i Esbjerg. Dette vil fordrer en aktiv indsats i form af f.eks mentorer, sociale tilbud og en aktiv rolle fra Esbjerg Kommune.

3. Man kunne tillige arbejde på, at de studerende tilbydes relevant arbejde på diverse sygehuse og i almen praksis som lægevikarer og diverse andre klinisk relevante funktioner og der ed allerede tidligt opnår en stærk tilknytning til sundhedsvæsenet.
4. Der er et stort uudnyttet forskningspotentiale i området. Der er mange patienter, der formentlig gerne vil indgå i kliniske forskningsprojekter og formentlig mange læger, der kunne bidrage til forskningsprojekter på forskellige planer. Dette vil gælde såvel sygehuse som almen praksis.
5. Det er afgørende at rammerne af både studenter og undervisere opleves som særdeles gode. Det drejer sig både om undervisnings- og forskningsfaciliteter samt om studenterboliger.
6. Man kunne arbejde med nye modeller for studenternes kliniske arbejde i almen praksis. Frem for at der alene er tale om et samlet klinikophold i almen praksis, kunne man overveje at supplere opholdet i almen praksis med mange korterevarende ophold fordelt over hele kandidatdelen. Og helst i samme praksis, hvor en af lægerne kunne fungere som mentor. Dette ville formentlig give en større forståelse af samspillet mellem det nære sundhedsvæsen og sygehuse og et bedre indblik i sygdomsudviklingen over tid hos patienter med kroniske sygdomme. Det er en model, der allerede anvendes i speciallægeuddannelsen i almen praksis, hvor lægerne i uddannelsesstillinger foruden deres længerevarende ophold i almen praksis, under deres sygehusophold jævnlig har såkaldte retur dage, hvor de er en arbejdsdag i den samme praksis.