

Angående dimensioneringen af speciallægeuddannelsen 2021-2025.

Til sundhedsstyrelsen,

Dansk Lungemedicinsk Selskab (DLS) takker Sundhedsstyrelsen for muligheden for at kommentere dimensionering af speciallægeuddannelsen 2021-2025.

For dimensioneringen af speciallægeuddannelsen i intern medicin: Lungemedicin, gør det sig gældende

1. At der i alle landets regioner er fortsat mangel på speciallæger i lungemedicin, ikke mindst i de mere perifere dele af landet.
2. At der blandt nuværende speciallæger er en aldersfordeling, som gør at man, (særligt i Region Sjælland, Syd og Nordjylland), forventer en brutto afgang af læger i de kommende år og hvilket bidrager yderligere til 1).
3. At der sker en fortsat migration af befolkningen mod hovedstadsområdet, hvilket gør at manglen på speciallæger i Østdanmark på sigt vil blive tilsvarende det i den resterende del af landet.
4. At der på landsplan er regionale forskelle i søgning til det lungemedicinske speciale; i Videreuddannelsesregion Øst besættes alle hoveduddannelsesstillinger, i Videreuddannelsesregion Syd har der været en periode med lav søgning til hoveduddannelsesstillinger mens der i Videreuddannelsesregion Nord har været svingende søgning over årene, med de blokke, som inkluderer perifere uddannelsessteder som de mest sårbare; men til trods for dette er der gennem de sidste 10 år kun tre ubesatte forløb.
5. At al erfaring viser at det er svært at rekruttere speciallæger til perifere områder af landet, medmindre lægerne har opnået en tilknytning hertil i uddannelsesperioden.
6. At det allergologiske område har været nødlidende gennem en årrække, samtidig med en stigende forekomst af allergologiske lidelser. En øget lungemedicinsk ekspertise vil være nødvendigt inden for dette område de kommende 15-25 år.
7. At den stigende levealder og aktivitet blandt de ældre årgange vil kræve yderligere lungemedicinsk ekspertise, idet lungerne er et af de organer, der på baggrund af rygning eller anden eksposition ofte bliver 'begrænsende' ved høj alder. Udover højere såvel incidens som prævalens af KOL (kronisk obstruktive lungelidelse) vil der også være øget forekomst af lungefibrose som følge af stigende gennemsnit alder i samfundet. Det samme gælder for lungecancer. Dette vil kræve yderligere lungemedicinsk ekspertise.
8. At den stigende prævalens af kroniske sygdomme, som KOL og lungefibrose, også er et udtryk for længere levetid med sygdommen og derfor en stigende kompleksitet af patienter, som kræver højt-specialiserede kompetencer, hvilket vil fordre flere specialister på området.
9. At lungemedicinen i de omgivende lande, i tiltagende grad bidrager i behandlingen indenfor intensiv medicin, onkologi, luftvejsskoper, immunologi, og der vil derfor også i Danmark kunne blive behov for lungemedicinske speciallæger på den baggrund.
10. At en del kolleger med speciallægeuddannelse i intern medicin: Lungemedicin i dag arbejder inden for det akut medicinske speciale. DLS hilser dette velkomment, da 20-25 % af akutte medicinske indlæggelse skyldes respiratoriske problemer og 60-90 % af disse indlæggelser er en kronisk

lungesygdom som forsat behandles i lungemedicinsk regi. Imidlertid har det betydet at disse speciallæger mangler i lungemedicinske speciallægestillinger.

DLS hæfter sig herudover ved, at der i Danmark er markant færre speciallæger i IM: lungemedicin pr. indbygger end i lande vi almindeligvis sammenligner os med:

Danmark: 1 speciallæge pr. 43.500 indb. Finland: 1 speciallæge pr. 27.000 indb. Norge: 1 speciallæge pr. 28.000 indb. Sverige: – 1 speciallæge pr. 24.000 indb. Estland 1 speciallæge pr. 13.000 indb.

DLS er opmærksom på, at der ikke kan laves en direkte sammenligning mellem landene, da der ikke ligger de samme opgaver og patienter i alle lande.

Fra videreuddannelsesregionerne har man fra Østdanmark foreslået en re-allokering af uddannelsesstillinger fra Syd- og Vestdanmark, som har ubesatte forløb. Fra Videreuddannelsesregionerne Syd og Nord ønsker man, trods ubesatte forløb i større eller mindre grad, at bibeholde uddannelsesstillinger, idet man med de større årgange af ny-uddannede læger forventer at problemet med ubesatte hoveduddannelsesforløb vil ændre sig og idet rekruttering til specialet i disse områder er af største nødvendighed, da speciallægemanglen i disse regioner er særlig udtalt. Både lokalt fra DLS's side arbejdes der da også målrettet med rekruttering til specialet, pga ovenfor anførte speciallægemangel.

DLS vurderede i forbindelse med dimensioneringsplanen 2018-2022 at der var behov for en 25% øgning af uddannelsesstillinger inden for specialet i Danmark. Med baggrund i ovenstående vurderer vi at dette behov er uændret. Fra DLS' side indstiller vi derfor at specialet opnormeres fra nuværende 6 stillinger i Øst, 4 stillinger i Syd og 7 stillinger i Nord med yderligere 4 stillinger på landsplan, fordelt med 9 stillinger i Øst, 4 stillinger i Syd og 8 stillinger i Nord.

På DLS-bestyrelsens vegne,



Ulla Møller Weinreich

Næstformand i DLS' bestyrelse