

Angående dimensioneringen af speciallægeuddannelsen 2024-2028

Til Sundhedsstyrelsen

Dansk Lungemedicinsk Selskab (DLS) takker Sundhedsstyrelsen for muligheden for at kommentere på dimensioneringen af speciallægeuddannelsen 2024-2028

Vedrørende udbud og efterspørgsel.

- 1) *Hvordan opleves den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger i specialet?*

Det gælder overordnet for det lungemedicinske speciale at udbuddet af speciallæger på ingen måde stemmer overens med efterspørgslen. Selv i og omkring de store byer er der til enhver tid ledige speciallægestillinger. Lungemedicinske problemstillinger varetages bedst af lungemedicinske speciallæger og dette er fortsat en udfordring på de fleste hospitaler.

- 2) *Er der særlige regionale forskelle i efterspørgslen og udbuddet som den kommende dimensioneringsplan skal tage højde for?*

Der er i forhold til udbuddet af speciallæger oplagte regionale forskelle. Der er færre ubesatte stillinger i de store byer mens yderområderne i høj grad mangler speciallæger. Dette gælder på tværs af landet således at såvel Region Sjælland som Sønderjylland i høj grad mangler, og vil vedblive at mangle, speciallæger trods tiltag i forhold til rekruttering. Dette vurderes i høj grad at ville være situationen indtil udbuddet af speciallæger på landsplan i højere grad flugter med efterspørgslen.

De seneste år har tendensen været, at de fleste HU forløb er blevet besat på tværs af landet og at der har været et overskud af kvalificerede ansøgere. Man har tilmed fået mulighed for at opslå flex forløb der ligeledes er blevet besat. Holdningen i DLS er at man, trods de regionale forskelle, bør fortsætte med at øge udbuddet af speciallæger med henblik på at fremtidssikre en ensartet behandling af lungemedicinske patienter i alle regioner.

- 3) *Vurderes udviklingen i efterspørgslen efter speciallæger i specialet i de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud. Med hvilken begrundelse?*

Den demografiske udvikling med et stigende antal ældre og en stigende grad af komorbiditet gør at behovet for lungemedicinske speciallæger er stigende. Dette gælder både i forhold til akutte indlæggelser og behandlinger men også i forhold til ambulante kontrol forløb og det løbende samspil med såvel almen praksis som kommunerne.

Der er et stadigt større fokus på udredning af allergi, astma, KOL og lungefibrose og de lungemedicinske patienter lever i dag betydeligt længere med disse sygdomme.

Udviklingen af behandlinger til blandt andet svær astma og lungefibrose og den løbende udvidelse af indikationerne for behandling medfører et øget behov for både udredning og efterfølgende speciallæge kontrol.

I forhold til hvilket niveau de lungemedicinske speciallæger forventes at være beskæftiget på fremadrettet forventes overordnet at der vil være et øget behov for beskæftigelse både på regionsniveau og højt specialiseret niveau.

Fra et lungemedicinsk perspektiv, med fokus på ensartet behandling til lungemedicinske patienter på tværs af landet, vil der også fremover være behov for et større antal lungemedicinske speciallæger på hovedfunktionsniveau.

4) *Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet af speciallæger i specialet ?*

Alle prognoser beskriver et øget antal ældre borgere og en stigende grad af komorbiditet. Hertil kommer flere behandlingsmuligheder, eksempelvis medicin og respirationsunderstøttende behandling i hjemmet, som kræver varetagelse af speciallæger i hospitalsregi.

Lungekræftområdet udvikles løbende. Med tiltagende behandlingsmuligheder ses også et stigende behov for videre diagnostik hos de patienter, der er i aktive forløb men oplever behandlingssvigt. Det er usikkert om screening for lungekræft bliver indført men hvis det sker vil det medføre et stort behov for speciallæger i forhold til udredning og løbende kontrol. Man har de senere år alene på baggrund af tilfældige fund ved CT-scanninger en markant øget aktivitet i lungemedicinske afdelinger til nodulus kontrol forløb.

En betydelig del af lungemedicinske speciallæger arbejder indenfor det akutmedicinske område i akutmodtagelserne. Dette til dels da Akutmedicin som speciale endnu ikke er fuldt implementeret men også fordi der er et betydeligt overlap mellem specialerne da 20-25% af akutte medicinske indlæggelser skyldes respiratoriske problemer. Det forventes derfor at der også på sigt vil være en del af de lungemedicinske speciallæger med funktion i FAM.

Med nedlæggelsen af allergologi som selvstændigt speciale er tendensen at allergologiske problemstillinger i høj grad varetages af lungemedicinske speciallæger. Der er et betydeligt overlap mellem lungemedicin og allergologi og fra et lungemedicinsk perspektiv er udviklingen i høj grad til patienternes og specialets fordel. Det medfører dog et øget behov for lungemedicinske speciallæger med fagområde indenfor allergologi.

Indenfor de seneste år er der sket en markant udvikling indenfor det non-invasive respiratoriske område. Denne udvikling forventes at fortsætte og vil ligeledes medføre et øget behov for lungemedicinske speciallæger.

5) *Er der nogen generelle bemærkninger til lægeprognosens fremskrivning af speciallæger i specialet?*

Overordnet er en betydelig del af de lungemedicinske speciallæger at finde i gruppen 60+. Da der generelt er høj arbejdsbelastning kan tidlig tilbagetrækning eller ønske om nedsat tid være en konsekvens.

Hertil kommer at et stigende antal speciallæger, yngre som ældre, søger fleksibilitet i hverdagen, og dermed i arbejdslivet, i form af arbejde på nedsat tid. Denne tendens forventes forstærket over de kommende år og medfører i sig selv et øget behov for speciallæger.

På baggrund af ovenstående betragtninger henstiller vi fra Dansk Lungemedicinsk Selskab til at antallet af H-stillinger øges med 1 per uddannelsesregion per år.