

29.12.2022

## Hørings svar fra Dansk Selskab for Infektionsmedicin vedr. dimensionering af speciallægeuddannelsen 2024-2028

DSI takker for muligheden for høring og har nedenfor svaret på de medsendte spørgsmål. Besvarelsen er på de fleste punkter svarende til vores besvarelsen fra januar 2020 for dimensioneringsplanen for 2021-2025.

### Spørgsmål vedrørende udbud og efterspørgsel

#### Spørgsmål 1:

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

Der har, med nogle undtagelser, været kvalificerede ansøgere til uddannelsesstillingerne i infektionsmedicin, med flest ansøgere i Region Øst. I 2022 er der i Region Øst blevet 2 flexforløb, som også blev besat af kvalificerede ansøgere. Der skønnes at være mangel på uddannede speciallæger; således har der været eksempler på få eller ingen ansøgere til speciallægestillinger i alle tre Videreuddannelsesregioner.

#### Spørgsmål 2:

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

Den kommende dimensioneringsplan bør tage højde for et forventet øget behov for infektionsmedicinske speciallæger i Region Sjælland, som på nuværende tidspunkt har 5 ansatte speciallæger (vurderet ud fra bemanningen på lignende hospitaler i Region Hovedstaden burde der være minimum 12).

Alderssammensætningen af speciallæger i Infektionsmedicin i Region Hovedstaden viser, at 32% af speciallægerne i 2019 var over 60 år, og der kan på denne baggrund forventes stor afgang af speciallæger i Region Hovedstaden de kommende år. Der er altså en forventning om et øget behov for infektionsmedicinske speciallæger i Region Hovedstaden.

Balancen mellem udbud og efterspørgsel i de øvrige regioner vurderes acceptabel.

#### Spørgsmål 3:

**Vurderes udviklingen i efterspørgslen efter speciallæger i specialet de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jf. hovedscenariet i Figur 5? Med hvilken begrundelse?**

Jævnfør Figur 5 vil antallet af speciallæger i infektionsmedicin stige fra cirka 149 i 2025 til 171 i 2028 (181 i 2030) (estimeret ud fra figur).

Efterspørgslen på speciallæger i infektionsmedicin forventes at stige minimum 10% (scenario D) mere end svarende til Hovedscenariet over de kommende år, altså til cirka 174 speciallæger i 2028 (187 i 2030) – dvs en efterspørgsel på 3 speciallæger mere end i Hovedscenariet.

**Formand:** Overlæge, dr.med., professor Ole Kirk [formand@infmed.dk](mailto:formand@infmed.dk)

**Sekretær:** Ledende overlæge, ph.d., klinisk lektor Michael Dalager-Pedersen [sekretaer@infmed.dk](mailto:sekretaer@infmed.dk)

**Kasserer:** Overlæge, ph.d., MPH Inge Kristine Larsen Holden [kasserer@infmed.dk](mailto:kasserer@infmed.dk)

Hvis det besatte antal forløb er 10% lavere end hovedscenariet – svarende til 167 speciallæger i 2028 (176 i 2030), vil der være en efterspørgsel på 7 speciallæger mere end i Hovedscenariet.

Vores begrundelse for en forventet større efterspørgsel end Hovedscenariet er som følger:

Der findes i dag 11 infektionsmedicinske afdelinger på regions- og højt specialiseret niveau, men flere af disse er stadig under opbygning og forventes at have brug for flere infektionsmedicinske speciallæger.

Behovet for infektionsmedicinske speciallæger på regions- og højt specialiseret funktionsniveau forventes altså at stige.

Infektionsmedicin er ikke et organspecifikt speciale. Et stort antal patienter med infektioner indlægges akut, og adgang til kompetencer i diagnostik og behandling af infektioner er vigtig. Der bør derfor tages højde for de mange akutte infektioner – herunder sepsis, svær pneumoni og meningitis. DSI har i samarbejde med Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM) udviklet et holdningspapir vedr. samarbejdsflader mellem de to specialer (Bilag 1). Begge specialer ønskede, at der var ansat mindst tre infektionsmedicinske speciallæger på hvert af de danske akutsygehuse (hovedfunktionsniveau). Holdningspapiret viste at 8 ud af 22 akutsygehuse ikke havde infektionsmedicinske speciallæger ansat på matriklen. Seks akutsygehuse havde færre end 3 infektionsmedicinske speciallæger, og kun 8 ud af de 22 akutsygehuse havde 3 eller flere infektionsmedicinske speciallæger ansat. Telefonisk døgndækkende infektionsmedicinsk rådgivning blev tilbudt på 7 matrikler (Bilag 1).

Behovet for infektionsmedicinske speciallæger til at varetage hovedfunktionsniveau skønnes derfor tillige at være stigende.

Af ovenstående følger, at selv om der er behov flere infektionsmedicinske speciallæger på alle niveauer, forventes en større del af speciallets speciallæger i fremtiden at arbejde på hovedfunktionsniveau. Skønsmæssigt, men naturligvis med betydelig usikkerhed, vil omkring halvdelen af speciallægerne være beskæftiget på højt specialiseret funktionsniveau og halvdelen på hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau.

#### **Spørgsmål 4:**

##### **Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet af speciallæger i speciallet?**

På baggrund af befolkningsudviklingen i Danmark med tiltagende andel af personer over 65 år forventes der flere patienter indlagt med infektioner. Dette skyldes, at både alder i sig selv og forekomsten af aldersbetingede følgesygdomme medfører en øget infektionstilbøjelighed. Den danske befolkning som helhed, herunder også den ældre gruppe, rejser mere end nogensinde og bidrager derfor også til det øgede behov for rejserådgivning, diagnostik og behandling af infektioner erhvervet uden for Danmark.

På baggrund af stigende forbrug af immunmodulerende behandling i andre specialer (f.eks. reumatologi, gastroenterologi, dermatologi, onkologi og hæmatologi) samt stigning i antallet af organ- og knoglemarvstransplanterede patienter, forventes der flere patienter med sekundær immundefekt og heraf flere patienter indlagt med infektioner.

Antallet af indopererede proteser (f.eks. knogle, kar og hjerteklapper) stiger, og det forventes også at blive tilfældet for deraf følgende proteseinfektioner. Disse patienter er ressourcekrævende og det infektionsmedicinske speciale forventes at få en stadig større rolle i tværfaglige teams til håndtering af disse patienter.

Øget fokus på rationel antibiotikabrug ('antibiotic stewardship') og stigende incidens af multiresistente bakterier vil kræve flere speciallæger i infektionsmedicin til håndtering af dette på hospitalerne i Danmark.

Indvandrermedicin er en tværfaglig disciplin, som er under opbygning i infektionsmedicinsk regi. Aktuelt findes der 3 indvandrermedicinske klinikker. Forventningen er 3-4 klinikker hovedsageligt med speciallæger i infektionsmedicin ansat.

Specialet har haft en helt afgørende rolle i håndteringen af COVID-19 pandemien, både i forbindelse med administration af ambulante behandling til forebyggelse af indlæggelse/død samt i forbindelse med indlæggelse og behandling af patienter med moderat-svær COVID-19. Specialet har også en helt afgørende rolle i forbindelse med håndteringen af vaccination for og behandling af abekopper i 2022. Disse udbrud/epidemier af nye virale sygdomme har tydeligt vist, at specialet har en helt central og afgørende rolle ved håndtering af fremtidige epi-/pandemier, som forventes at optræde med tiltagende hyppighed i de kommende år.

Specialet har en stor og stigende ambulante aktivitet, som særligt omfatter patienter, der er kronisk inficeret med HIV, hepatitis B eller C. Kronisk viral hepatitis er mere udbredt end tidligere antaget, og inden for specialet sker en øget anvendelse af antiviral terapi, hvor bedre behandlingstilbud har muliggjort helbredelse af infektionen. Indførelsen af Pre Exposure Prophylaxis (PrEP) behandling til personer i særlig risiko for HIV-smitte har medført stigende ambulante aktivitet. Der er, ud over selve behandlingen, et behov for vedvarende opfølgning med hensyn til bivirkninger, motivering og grundig information for at øge compliance og dermed nedsætte risikoen for udvikling af viral resistens ved forkert brug af medicinen. Der foregår regelmæssig vurdering af fortsat indikation for behandlingen, foruden regelmæssig screening for seksuelt overførte sygdomme.

Specialet varetager desuden i stigende omfang diagnostik og behandling af patienter med seksuelt overførbare sygdomme samt patienter med recidiverende *Clostridium difficile* infektion.

Infektionsmedicin har en stor forskningstradition med en betydelig forskningsprofil både nationalt og internationalt, og der er aktuelt en stigende andel af de infektionsmedicinske speciallæger, hvis primære beskæftigelse er undervisning og forskning, og et endnu større antal speciallæger i delestillinger med en kombination af kliniske og forskningsmæssige funktioner. Denne udvikling forventes at fortsætte, således, at der i fremtiden vil være flere ansat i fuldtidsforskningsstillinger eller i delestillinger.

#### **Spørgsmål 5:**

#### **Er der nogle generelle bemærkninger til lægeprognosens fremskrivning af speciallæger i specialet?**

Antallet af personer i risiko for indlæggelseskrævende infektioner forventes at stige, resulterende i flere arbejdsopgaver for infektionsmedicinske speciallæger. Lægeprognosen skønnes rigtig udført, men der er altså behov for flere speciallæger i infektionsmedicin end i nuværende dimensioneringsplan.

Uddannelseskapaciteten er aktuelt 9 hoveduddannelsesforløb pr. år (Nord: 3, Syd: 2, Øst: 4). Dertil kommer 2 ekstraordinære flexforløb i Region Øst i 2022.

Da den nuværende uddannelseskapacitet skønnes at være for lille på grund af en forventet stigende efterspørgsel på speciallæger i infektionsmedicin, foreslår Dansk Selskab for Infektionsmedicin med argumentation i form af svarene ovenfor, at uddannelseskapaciteten øges med 1 forløb/år. Det foreslås med udgangspunkt i svarene særligt til spørgsmål 2, at uddannelseskapaciteten øges i Region Øst, så der bliver 10 hoveduddannelsesforløb pr. år (Nord: 3, Syd: 2, Øst: 5).

Det er vigtigt at understrege, at afdelingerne i Region Øst vil kunne varetage det ekstra uddannelsesforløb, og at der også forventes kvalificerede ansøgere til ekstra forløb. De sidste mange år er hoveduddannelsesforløbene i Region Øst besat af særdeles velkvalificerede læger – helt overvejende med egen selvstændig forskningsprofil og ph.d.-grad.

På vegne af Dansk Selskab for Infektionsmedicin,

Ole Kirk

