

DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

UDDANNELSESUDVALGET

HØRING I FORBINDELSE MED DIMENSIONERING AF SPECIALLÆGEUDDANNELSEN 2024-2028

Overordnet høringsmateriale:

Spørgsmål 1:

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

Svar: Der er overordnet balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger, dog med det forbehold, at der det sidste par år har været færre speciallægestillinger til nyuddannede speciallæger i den vestlige del af Danmark. Det skyldes formentlig, at der er relativt færre speciallægestillinger i vest.

Spørgsmål 2:

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

Svar: Hoveduddannelsesforløbene er for Klinisk Mikrobiologi fordelt med 2 forløb i Videreuddannelsesregion Nord, 1 forløb i Videreuddannelsesregion Syd og 3 forløb i Videreuddannelsesregion Øst. Fordelingen er i overensstemmelse med det aktuelle antal af speciallæger i de respektive områder. Fordelingen er dog ikke i overensstemmelse med befolkningstallet, hvor antallet af speciallæger per indbygger ligger lavere i vest end i øst frataget Region Sjælland. Det kan i dimensioneringsplanen overvejes at se på metoder til at sikre økonomi til slutstillinger, der er geografisk placeret så antallet af speciallæger per indbygger er ens på landsplan svarende til niveauet i Region Hovedstaden.

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?

Svar: DSKM bemærker, at fremskrivningen for vores speciale er lavere end for gennemsnittet af fremskrivningen for de specialer, vi betjener med mikrobiologisk diagnostik samt øvrige laboratoriemedicinske specialer. Vi ser en øget prøvemængde, bl.a. som følge af et stigende antal ældre og kronisk syge patienter, der ofte udvikler infektioner og udredes via mikrobiologisk diagnostik. Samtidig ses en stigende efterspørgsel på tværgående klinisk mikrobiologisk rådgivning, f.eks. til understøtning af rationel antibiotikaanvendelse og i forbindelse med udbrudshåndtering. Det er således bekymrende, at specialets andel af den samlede speciallægestyrke reduceres med den foreslåede fremskrivning. For at klinisk mikrobiologi kan give den efterspurgte service, opfordrer DSKM Sundhedsstyrelsen til at øge fremskrivningen af speciallæger i klinisk mikrobiologi, så den ligger på niveau med den generelle udvikling.

I vurderingen af efterspørgslen bedes foretaget en opdeling på funktionsniveau, således at det belyses, hvor stor en andel af speciallægerne, der fremadrettet forventes at være beskæftiget på hovedfunktionsniveau, regionsfunktionsniveau samt højt specialiseret funktionsniveau.

Svar: I det klinisk mikrobiologiske speciale er speciallæger primært beskæftiget på hovedfunktionsniveau, da kun en begrænset del af specialet forudsætter regionsfunktionsniveau eller højt specialiseret funktionsniveau.

DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

UDDANNELSESUDVALGET

Spørgsmål 4:

Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet for speciallæger?

I vurderingen bør der tages højde for den demografiske udvikling, ændrede sygdomsmønstre, ændrede behandlingsmønstre/metoder, teknologisk udvikling, sundhedsplanlægning, øget specialisering, fokus- og indsatsområder, strukturændringer mv.

Svar:

Vi forudser et øget behov for mikrobiologisk diagnostik og kliniske mikrobiologer på baggrund af:

1. stigende antal ældre og kronisk syge patienter og derfor flere patienter med risiko for infektioner, som udredes for infektioner via mikrobiologisk diagnostik.
2. øget resistensudvikling med stigning i forekomsten af multiresistente mikroorganismer, hvilket medfører tiltagende behandlingsmæssige og infektionshygiejniske udfordringer. I en rapport fra 2014 af økonom Jim O'Neill "Antimicrobial Resistance: Tackling a crisis for the health and wealth of nations" forudsiges det, at i 2050 vil flere mennesker dø pga. antibiotikaresistens end kræft. Dette understreger det forventet øget behov for klinisk mikrobiologisk rådgivning. Derudover fremhæves det i en rapport fra Verdensbanken "Drug resistant infections – a threat to our economic future", at antibiotikaresistens vil medføre øgede omkostninger for sundhedsvæsenet. Herunder viser udregninger baseret på simuleret tabt BNP pga. antibiotikaresistens en forskel mellem lav og høj antibiotikaresistens på 57,5 milliarder kroner. Dette fremhæver vigtigheden af at forebygge antibiotikaresistens.
3. øget behov for hurtig og fremskudt diagnostik, hvilket bl.a. medfører udvikling og vækst inden for point-of-care testing (POCT). Drift og kvalitetssikring af POCT kræver mange ressourcer.
4. IVD-forordningen, der trådte i kraft i hele EU i 2022, medfører fremadrettet behov for akkreditering, øget kvalitetssikring og omlægning af driften af de klinisk mikrobiologiske laboratorier.
5. behov for flere antibiotic stewardship-programmer, der sikrer den mest hensigtsmæssige brug af antibiotika til patienter, forbedrer patient overlevelse og reducerer antibiotikaresistens.
6. Parathed til kommende epidemier/pandemier medfører for klinisk mikrobiologi betydelige ressourcer i forbindelse med vores rolle og ansvar for hurtig og optimal epidemi diagnostik og infektionshygiejnisk beredskab. Grundet stigende globalisering vil dette fremadrettet være en stor arbejdsopgave som skal løftes af Klinisk Mikrobiologi.

Spørgsmål 5:

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

Svar: Se svar under spørgsmål 3 og 4

DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

UDDANNELSESUDVALGET

Spørgsmål vedrørende dimensionering:

Spørgsmål 6:

Uddannelseskapaciteten blev i Dimensioneringsplan 2021 og Dimensioneringsplan 2022-2023 fastsat til følgende antal hoveduddannelsesforløb pr. år (VUR Nord: 2, VUR Syd: 1, VUR Øst: 3). Hvilken uddannelseskapacitet anbefales for perioden 2024-2028, og med hvilken begrundelse?

Svar: DSKM anbefaler, under afvejning af den fremtidige rekrutteringssituation, og de under spørgsmål 4 nævnte faktorer, at den planlagte dimensionering i specialet for perioden 2024-2028 ændres til 7 hoveduddannelseslæger pr. år for perioden 2024-2028. Det er vigtigt at fremskrivningen for speciallæger i klinisk mikrobiologi frem til 2040 ligger på niveau med den generelle udvikling jf. svar 3 ovenfor.

Spørgsmål 7:

Den nuværende ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb er fastsat til 2,0-3,5. Hvilken ratio mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb vurderes nødvendig for dels at sikre et passende antal ansøgere til hoveduddannelsesforløbene og dels at sikre, at læger introduceres til specialet?

Svar: For klinisk mikrobiologi giver det nuværende forhold på 2,0-3,5 en passende søgning til 6 hoveduddannelsesstillinger, og det vurderes at give en robust rekrutteringssituation for Klinisk Mikrobiologi. Periodevis er der på enkelte opslag af hoveduddannelsesstillinger meget få ansøgere. Ved en øgning af antallet af HU-stillinger til 7/år kunne det overvejes at ændre på ratioen mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb til 3,0-4,5.

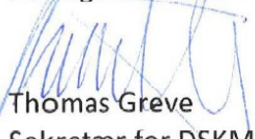
På vegne af Uddannelsesudvalget



Lise Tornvig Erikstrup

Formand for Uddannelsesudvalget for Klinisk Mikrobiologi
Afdelingslæge, ph.d.

På vegne af DSKMs bestyrelse



Thomas Greve
Sekretær for DSKM
Overlæge, ph.d.