



Dansk Lungemedicinsk Selskabs svar på høring omkring dimensionering 2026-2030

DLS takker for muligheden for at indgive høringssvar omkring dimensionering af fremtidige uddannelsesstillinger.

Bilag 1a: Overordnede høringsspørgsmål

– Spørgsmål 1: Hvordan opleves den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger?

For indeværende er der vedvarende mangel på speciallæger i de mere perifere dele af landet, mens der opleves en bedre bemanning på de større sygehuse. Der er stadig regioner med stor mangel på speciallæger. Samtidig er der ikke balance mellem antallet af speciallæger per capita i Øst- og Vestdanmark

– Spørgsmål 2: Er der særlige regionale forskelle i efterspørgslen og udbuddet, som den kommende dimensioneringsplan skal tage højde for?

Særligt nuværende Region Sjælland er efterspørgslen større end udbuddet. Den foreslåede regionssammenlægning vil selvfølgelig kunne være med til at afhjælpe dette, men vil medføre, at der i den nye stor-region kommer til at mangle speciallæger. Region Nordjylland har stadig færre speciallæger pr indbygger end både Region Midt- og Østdanmark generelt, ikke mindst pga manglende lungemedicinsk dækning på de små sygehuse. Tjenesten der dækkes af Aalborg Universitetshospital, som derved mangler bemanning. Både Region Syd og Region Midt oplever vedvarende en meget ujævn lægedækning i Regionerne, med udfordringer med dækning på Regionshospitalsniveau.

– Spørgsmål 3: Vurderes udviklingen i efterspørgslen af speciallæger de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jævnfør hovedscenariet i de nye prognosefremskrivninger? Med hvilken begrundelse?

Udviklingen i efterspørgsel forventes at være større.

- 1) Der kører for indeværende et pilotprojekt i lungecancer screening. Bliver screeningen en realitet vil det medføre behov for at øge dimensioneringen, da screening vil medføre en større mængde cancer udredninger – det har man set i andre lande og der synes her ikke at være tale om en ”pukkel-afvikling”, hvor antallet af udredninger igen falder. Samtidig vil cancerudredningen medføre mistanke om en række benigne lungelidelser, og det vil øge presset på de benigne ambulatorier.*
- 2) Kroniker pakker: Selv om man i Regeringens udspil har tænkt at lægge yderligere kroniker omsorg ud i den primære sektor viser nyeste OECD-rapport, at Danmark ikke klarer sig på linje med de lande, vi ellers gerne vil sammenlignes med, på KOL-området. OECD peger på et meget lille antal specialister på området, sammenlignet med andre lande, som årsag. KOL er en kompleks sygdom, og praksis vil have behov for Shared Care for at kunne løfte området*
- 3) Demografi: Den ældre befolkning kræver flere indlæggelser og studier har vist at respiratoriske problemer er langt den hyppigste akutte indlæggelsesårsag. En specialiseret varetagelse af de akutte problemstillinger fører til bedre og kortere behandlingsforløb og bedre prognose. I DLS*



mener vi, at der på hospitaler, der modtager akutte patienter, bør være en lungemediciner til stede. Det er langt fra tilfældet i dag.

- 4) *Nye biologiske behandlinger: Der kommer forventeligt nye biologiske behandlingsområder inden for en meget kort årrække, startende med KOL i 2025 og forventeligt også til bronkiektasier, vores tredje største lungesygdom, i løbet af meget få år. Nye behandlingsmuligheder på det interstitielle område, astma-området og også yderligere på KOL-området vil også medføre at det bliver muligt at targetere langt flere subgrupper inden for disse sygdomsområder. Det er meget dyre behandlinger, og derfor en specialisopgave at varetage udvælgelse af patienter og behandling. Samtidig gavnligt for sundhedsvæsenet, da det vil mindske sygdomsbyrde og behov for hospitaliseringer hos de behandlede.*
- 5) *Sluttelig vil vi gerne påpege at det i 2020 blev det fremhævet at der var behov for flere lungemedicinere – en præmis der ikke har ændret sig i mellemliggende periode.*

[Flere speciallæger er en nødvendighed](#)

– Spørgsmål 4: Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet for speciallæger?

Samtlige ovennævnte faktorer forventes at have indflydelse på ovennævnte

Bilag 1b: Specialespecifikke høringsspørgsmål målrettet specialebærende selskaber

– Spørgsmål 1: Hvordan opleves den nuværende balance mellem udbuddet og efterspørgslen på speciallæger i specialet?

Med store regionale forskelle, som oven for beskrevet. Derudover har for nuværende i Danmark konsekvent en lungemediciner til stede på matriklen i døgndrift.

– Spørgsmål 2: Er der særlige regionale forskelle i efterspørgslen og udbuddet, som den kommende dimensioneringsplan skal tage højde for?

I alle jyske regioner er der stadig hospitaler hvor der er mangel på lungemedicinske speciallæger. I Region Sjælland er der i særlig grad mangel på speciallæger, og selv om det lokale problem afhjælpes med regionssammenlægningen vil dette medføre, at nuværende Region H igen kommer til at mangle speciallægehænder.

– Spørgsmål 3: Vurderes udviklingen i efterspørgslen efter speciallæger i specialet de kommende år at være større eller mindre end det forventede udbud, jævnfør hovedscenariet i de nye prognosefremskrivninger? Med hvilken begrundelse?

Efterspørgslen forventes at være større, som anført oven for.

– Spørgsmål 4: Hvilke faktorer forventes at kunne få indflydelse på behovet af speciallæger i specialet?

Foruden behandlingsmæssige behov, som anført oven for under 1.a.3 vil der, med de oplæg der er til ændring i speciallægeuddannelsen være et stort krav til specialiseret uddannelse. Med flere



højtspecialiserede behandlinger forventer vi et krav om levering af data fra specialiserede registre for diverse behandlingsregimer, også et arbejde, som vil kræve specialister.

– Spørgsmål 5: Er der nogle generelle bemærkninger til prognoses fremskrivning af speciallæger i specialet?

Der har, med små fluktuationer, været fuldt besatte uddannelsesforløb i de senere år i det Lungemedicinske speciale. Der har, i Region Nord, som eneste region, været få ubesatte forløb i forgangne periode, primært betinget af barsler og forskningsaktivitet. Der har siden 2021 været påpeget at forskning i lungesygdomme har været underprioriteret og underfinansieret, hvilket gør at det stadig er et område med mange videnshuller. Vi oplever i disse år også en stor, og nødvendig vækst i lungemedicinsk forskning, og helt generelt i søgningen til specialet.

– Spørgsmål 6: Hvor mange hoveduddannelsesforløb anbefales årligt for perioden 2026-2030, og med hvilken begrundelse?

Vi anbefaler at øge antallet af hoveduddannelsesforløb med en stilling i både Uddannelsesregion Region Nord- og Syd årligt, og to i uddannelsesregion Region Øst per år, sammenhold med nuværende dimensioneringsperiode.

– Spørgsmål 7: 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?

Vi oplever stor interesse fra uddannelseslæger med ønske om at specialisere sig inden for andre specialer, ikke mindst almen medicin, for at få intro-forløb i lungemedicinsk regi, hvilket vi finder meget nyttigt for fremtidig patientbehandling. Der er fremadrettet behov for introduktionsstillinger i størrelsesordenen 2:1 i forhold til udbuddet af hoveduddannelsesstillinger

På vegne af DLS

Aalborg d 14. november 2024

Ulla Møller Weinreich

Formand