

København den 27. august 2011

Birte Obel  
Kontorchef  
Uddannelse og Autorisation  
Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S

## **Spørgsmål 1:**

Er der bemærkninger til lægeprognosens fremskrivning af speciallæger?

I Sundhedsstyrelsens lægeprognose 2010-2030 er der taget højde for et ændret pensionsmønster i fremtiden, idet den forventede pensionsalder både for kvindelige og mandlige læger er øget med minimum et år. I prognosen er læger over 70 år derimod udeladt, dette til trods for, at Folketinget i 2008 vedtog en lov om, at der ikke længere eksisterer en egentlig pensionsalder for læger. Denne ændring er en vigtig forudsætning for modellens brugbarhed. En pensionsalder på over 70 år vil ikke være urealistisk for kliniske mikrobiologer (modsat læger i andre, mere fysisk belastende specialer). Dette vil øge udbuddet af speciallæger i forhold til prognosen. Udover denne usikkerhed har DSKM ingen kommentarer til fremskrivningen.

## **Spørgsmål 2:**

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

Balancen mellem udbud og efterspørgsel på speciallæger i klinisk mikrobiologi er endnu ikke nået. Der har i en årrække været vakante speciallægestillinger på en række afdelinger især i uddannelsesregion Syd og Nord. Vakancerne har været vedvarende på enkelte afdelinger, og kan på sigt true den fagligt forsvarlige varetagelse af specialet på de berørte afdelinger.

## **Spørgsmål 3:**

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

I klinisk mikrobiologi er der regionale forskelle i udbuddet af speciallæger bl.a. som følge af den lidt større uddannelseskapacitet i region Øst. I uddannelsesregion Syd og Nord er der imidlertid ubesatte stillinger på flere afdelinger, men med den nuværende rekruttering vil der formentlig kunne skabes en balance i løbet af en årrække under forudsætning af at efterspørgslen ikke øges i andre områder af landet.

## **Spørgsmål 4:**

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

Det vurderes at udviklingen i efterspørgslen efter speciallæger i de kommende år vil være større end det forventede udbud. Fremskrivningen i figur 5 er baseret på en årlig tilvækst i antallet af speciallæger på 1,7 %. Den årlige tilvækst i antallet af speciallæger i perioden 2002-2009 var på 2,3 %, men til trods for uddannelsen af flere speciallæger er det endnu ikke lykkedes at dække de vakante stillinger udenfor RegionH. Det er vanskeligt at se, at den stipulerede tilvækst vil kunne tilgodese afdelinger og områder med vedvarende vakancer og på samme tid løfte mikrobiologiske specialopgaver, der hidtil ikke i tilstrækkeligt omfang har kunnet tilgodeses, især rationel antibiotikapolitik, infektionshygiejne og klinisk virologi.

## Spørgsmål 5:

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

Klinisk mikrobiologi har et bredt samarbejde med alle kliniske afdelinger og primærsektoren, og der forventes at blive øget behov for klinisk mikrobiologiske ydelser som følge af større forståelse af årsagssammenhænge mellem mikroorganismer og sygdomme og samspillet mellem genetiske og miljøbetingede faktorer.

Globaliseringen, og dermed øget import af infektionssygdomme og bakterielt kontaminerede fødevarer, øget forekomst af sjældne og nye infektioner samt miljø- og klimaændringer vil stille krav til løbende diagnostisk udvikling og faglig ekspertise til at diagnosticere og behandle samt begrænse smittespredning. Der har i de senere år været en stigning i antibiotikaresistente bakterier, fx methicillin resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA), vancomycin-resistente enterokokker (VRE) og extended-spektrum-beta-lactamase (ESBL) dannende bakterier. Disse resistente bakterier spiller en central rolle i klinisk mikrobiologi. På baggrund af de stigende resistensproblemer i verden og i Danmark vil klinisk mikrobiologisk ekspertise blive endnu mere efterspurgt i fremtiden bl.a. med henblik på at fastlægge og vedligeholde en rationel antibiotikapolitik.

Der vil i fremtiden være en øget risiko for infektioner, bl.a. på grund af den demografiske udvikling med højere levealder og flere patienter med kroniske sygdomme, som behandles med nye biologiske lægemidler, kræftsygdomme med muligheder for behandling, samt transplantationer som medfører immunsuppression. Desuden har påvisning af mikroorganismer som årsag til kendte sygdomme (f. eks. mavesår og *Helicobacter pylori*, visse kræftformer og virus) medført et øget behov for diagnostik og behandling. Befolkningens øgede viden og det stigende tilbud om sundhedsydelser medfører, at nye behov for hospitalsbehandling opstår, og dermed vil flere patienter være i risiko for at få en infektion. Nye muligheder for behandling af infektioner vil i fremtiden øge efterspørgslen efter klinisk mikrobiologisk diagnostik og rådgivning.

Virologien vil i det kommende år ekspandere som et særligt indsatsområde inden for klinisk mikrobiologi. Generelt forventes der udvikling af flere antivirale midler samt et stigende antal patienter, hvor antiviral behandling vil være livreddende. Effekten af denne vil bl.a. afhænge af intensiv virologisk monitorering og styring af den antivirale behandling.

Analysen, specielt inden for virologien, men også andre dele af mikrobiologien, der af historiske eller andre grunde udføres i andet regi end klinisk mikrobiologi, bør, når de anvendes til diagnostik og måling af behandlingseffekt af infektioner, overføres til klinisk mikrobiologisk regi, hvor speciallægerne er fagligt uddannede og har praktisk daglig erfaring som baggrund for rådgivningen af klinikerne i tolkningen af prøveresultater og de profylaktiske og terapeutiske konsekvenser heraf. Synliggørelse af snitflader og hjemtagning af klinisk mikrobiologiske analyser vil på sigt medføre øget behov for klinisk mikrobiologisk tilgængelighed.

Infektionshygiejne spiller en vigtig rolle i klinisk mikrobiologi. Denne er langtfra udbygget i primærsektoren. Med implementeringen af den danske kvalitetsmodel og akkreditering og kvalitetssikring af hospitalerne vil der være et øget behov for klinisk mikrobiologi og infektionshygiejne i form af overvågning og rådgivning primært på hospitalerne, men også i almen praksis.

Det forventes at sammenlægning af klinisk mikrobiologiske afdelinger i Regionerne vil medføre et øget behov for speciallæger, da der i store enheder opstår en synergi, således at behovet for speciallæger stiger. Når de store klinisk mikrobiologiske afdelinger bliver mere synlige for de afdelinger som betjenes, forventes teknologi og prøverepertoire ligeledes at stige. Endelig vil regionalisering af det infektionsmedicinske speciale afstedkomme hjemtagning af en række infektionsmedicinske sygdomskategorier, som tidligere er blevet udredt og behandlet på sygehuse med landsdelsfunktioner, og det vil øge behovet for regional mikrobiologisk diagnostik og rådgivning.

## Spørgsmål 6:

Hvilken uddannelseskapacitet anbefales for perioden 2013-2017, og med hvilken begrundelse?

Det er DSKMs vurdering, at der i perioden 2013-2017 vil være et øget behov for klinisk mikrobiologiske ydelser og behov for et øget antal speciallæger til at varetage disse. Som det fremgår af kurven over aldersfordelingen af nuværende speciallæger i klinisk mikrobiologi må der til trods for en højere pensionsalder forventes en relativ stor aldersbetinget afgang fra specialet, ligesom der stadig er vanskeligheder med rekrutteringen af speciallæger til afdelingerne i region Syd og Nord.

**DSKM vil derfor anbefale at der oprettes endnu et hoveduddannelsesforløb til 7 årligt i perioden frem til 2017 for at tilpasse udviklingen.**

## Spørgsmål 7:

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

DSKM forudser at der vil blive et øget behov for speciallæger i klinisk mikrobiologi de kommende år (se spørgsmål 5). For at imødekomme den forventede efterspørgsel er det nødvendigt, at der er et passende antal introduktionsstillinger til at sikre rekrutteringsgrundlaget til hoveduddannelsesforløbene. Vores erfaring er, at ca. halvdelen af introduktionslægerne rekrutteres til forskning og dermed udskyder hoveduddannelsesforløbene eller vælger et andet speciale.

**DSKM vil derfor anbefale at det nuværende antal introduktionsstillinger øges til 2,5-3, svarende til 15-18 stillinger på landsplan per år.**

På DSKMs vegne, med venlig hilsen

Helle Krogh Johansen, overlæge, dr. med.  
Formand for Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi  
Klinisk mikrobiologisk afdeling, afsnit 9301  
Rigshospitalet  
Juliane Maries Vej 22  
2100 København Ø

Tlf: 3545 4973 / 6411  
e-mail: [hkj@cochrane.dk](mailto:hkj@cochrane.dk)