

Til Region Hovedstaden
hospitalsplan@regionh.dk

Østerbro, 13. marts 2015

Høringsvar vedr. ændringsforslag til Region Hovedstadens Hospitalsplan

Danmarks Lungeforening takker for muligheden for at give et høringssvar.

Vi er i Danmarks Lungeforening optaget af, at borgere, som lever med en lungesygdom tæt inde på livet, får den mest optimale behandling, jf. "[Argumenter for en national forpligtende indsats for lunge- og allergiområdet](#)"¹. Derfor er vi glade for, at der i Finanslov 2015 er afsat midler til en national satsning for mennesker med en lungesygdom, herunder særligt Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) og børneastma. Denne satsning ser vi gerne understøttet på det regionale plan, bl.a. i hospitalsplanen.

Vi støtter således sammenlægningen af specialeenheder, således at lungeindsatsen bliver af størst mulig kvalitet på trods af evt. længere rejseafstande. Vi anser kvaliteten for det vigtigste parameter i denne sammenhæng. Dog vil vi bemærke, at det i samme ombæring er afgørende, at der er kvalificerede speciallæger til stede til at kunne modtage den akutte medicinske patient. Vi er bekymret for, om antallet af lungemedicinere er tilstrækkeligt i forhold til behovet, idet en meget stor del af de akutte patienter er lungepatienter (omkring 20 %), hvoraf hovedparten lider af KOL. Det bekymrer os, at en stor del af patienter med luftvejs- og lungeproblemer ikke bliver tilset eller vurderet af en lungemedicinsk speciallæge. Selv på hospitaler med store specialafdelinger i lungemedicin er en ganske betydelig del af patienter med akutte luftvejsproblemer indlagt på ikke lungemedicinske specialafdelinger. På mindre hospitaler er patienterne indlagt på den brede afdeling og bliver ikke nødvendigvis vurderet af en lungemedicinsk speciallæge.

Vi finder, det er en god udvikling, at hoved- og regionsfunktionerne i lungemedicin bliver placeret på de fire områdehospitaler, som har det store akutte indtag af lungemedicinske patienter og støtter forskning i folkesygdommene KOL og astma på disse afdelinger. Samtidigt vil vi opfordre til, at man fastholder og udbygger de specialiserede funktioner på én stærk afdeling, som kan være en forsknings- og udviklingsmæssig dynamo for disse aspekter af lungemedicinen i Østdanmark.

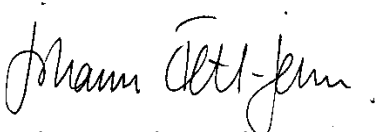
¹ Lange, P et al. 2013: "Argumenter for en national forpligtende indsats på lunge- og allergiområdet", https://www.lunge.dk/sites/default/files/argumenter_for_en_national_lungeplan_30_april_2013.pdf

Dansk Lungemedicinsk Selskab har søgt om at få oprettet flere hoveduddannelsesforløb i lyset af det manifeste behov, der er for lungemedicinske speciallæger med både ubesatte stillinger og stillinger, der på nuværende tidspunkt ikke slås op, da man ikke forventer ansøgere, eller konverteres til andet speciale. Vi opfordrer til, at problemstillingen tages alvorligt, og at DLS' ønske imødekommes, så vi sikrer en kvalificeret speciallægehåndtering af den akutte medicinske patient.

Danmarks Lungeforenings vision er et samfund, hvor flere lever med sundere lunger livet igennem. Den aktuelle nationale lungesatsning er et skridt på vejen, også fra barns ben med et fokus på børneastma. Samtidig er det dog vigtigt at fastholde og udbygge et fokus på forskning i lungesygdomme, herunder børneastma og mere sjældne lungesygdomme, der rammer børn.

Dansk BørneAstma Center (DBAC) leverer forskning på allerhøjeste niveau, og derfor ser vi gerne, at de har optimale vilkår for at fortsætte denne unikke forskning. Vi støtter derfor DBAC's bestyrelses ønske om at sikre DBAC en organisatorisk selvstændighed, enten som en del af Juliane Marie Centret på Rigshospitalet eller som et selvstændigt Institut på Herlev-Gentofte Hospital.

Venlig hilsen



Johannes Flensted-Jensen
Formand



Anne Brandt
Direktør