Allergi i fremtiden

Dansk selskab for Allergologi ønsker at styrke allergologien gennem uddannelse og oprettelse af allergicentre.

Historie: Speciallægekommissionens anbefaling for allergologi i år 2000

Sundhedsministeren nedsatte i juli 1998 en speciallægekommission.
Baggrunden var samlet set, at man mente, der var behov for at tage den nuværende specialeopdeling op til overvejelse, herunder at vurdere om den vidtgående grenspecialisering skabte for stive rammer for arbejdstilrettelæggelsen på sygehusene, for afdelingsstrukturen og den funktionelle samordning samt for tilrettelæggelsen af den lægelige videreuddannelse.

Kommissionen anbefalede i deres rapport fra 2000 at specialet medicinsk allergologi blev konverteret til fagområde. Begrundelsen var (se side 23 i speciallægekommissionens rapport):
"*Allergologiske lidelser er meget udbredte og ikke sjældent alvorlige. Forslaget om at konvertere grenspecialet medicinsk allergologi til et fagområde tager derfor ikke sigte på at nedprioritere området, tværtimod. Allergologiske lidelser har mange former og varetages af speciallæger med uddannelse i f.eks. almen medicin, pædiatri, medicinske lungesygdomme, dermatologi og arbejdsmedicin. Det er derfor vigtigt, at speciallæger inden for alle disse specialer har mulighed for at profilere sig inden for fagområdet. Det vil endvidere være muligt at styrke allergologi som fagområde ved prioritering af forskning og udvikling på området*".

Allergologi blev nedlagt som grenspeciale og foreslået som fagområde – hvad betyder det?

Den afgørende principielle forskel på et anerkendt grenspeciale og et fagområde er, at der til et grenspeciale er knyttet en formaliseret uddannelse og autorisation, hvilket ikke er tilfældet for et fagområde.
Et speciale er forankret hos de centrale sundhedsmyndigheder som fastlægger antallet af uddannelsesforløb inden for de enkelte specialer samt meddeler de enkelte uddannelsesregioner, hvor mange uddannelsesforløb der skal etableres inden for hver uddannelsesregion. De regionale videreuddannelsesråd pålægges ansvaret for at tilrettelægge de enkelte uddannelsesforløb, således at de uddannelsessøgende sikres ansættelse på afdelinger, der er i stand til at honorere de i målbeskrivelserne stillede krav til den pågældende stilling.
Uddannelsen inden for et fagområde er baseret på vejledende retningslinjer, der er udarbejdet af de videnskabelige selskaber inden for området.

Klinik for Allergi opg. 8 1. sal, Gentofte Hospital, Kildegårdsvej 28, 2900 Hellerup

Hvem har ansvaret for implementering af anbefalinger fra speciallægekommissionen?

At allergologi er nedlagt som speciale betyder i praksis, at allergologi ikke ligger under Sundhedsstyrelsens ansvar, og der er ingen overordnet plan i Sundhedsstyrelsen for at sikre en videreuddannelse i allergi på højt niveau. Der ligger heller ikke en plan for oprustning af allergiforskningen.
Men hvem har så ansvaret? I 2011 blev bolden helt klart kastet til regionerne. I folketinget ligger der en del baggrundsmateriale med tidligere spørgsmål og svar til ministeren, samt fra forhandlinger, hvor konklusionen blev, at ansvaret ligger hos regionerne:
"Folketinget konstaterer, at mange danskere rammes af allergi, og at det medfører forringet livskvalitet og øget sygefravær. Folketinget tager ministerens redegørelse til efterretning og understreger vigtigheden af, at landets allergikere har ret til hurtig og lige adgang for korrekt diagnose og behandling. Folketinget noterer sig, at retten til hurtig udredning i sygehusvæsenet, som træder i kraft den 1. september 2013, også vil omfatte patienter, der skal udredes for allergi. På den baggrund opfordrer Folketinget regeringen til at sikre, at den nødvendige viden om allergi er til stede i sundhedsvæsenet, i alle fem regioner, så man sikrer et højt fagligt niveau rundt i landet. Forebyggelse af og gener ved allergi skal tænkes ind i udarbejdelsen af nye indsatser og initiativer, ikke blot på sundhedsområdet, da en tværfaglig indsats er nødvendig med henblik på at øge livskvaliteten for dem, der er berørt af allergi.

Hvad er der sket siden specialets nedlæggelse?

Da Speciallægekommissionen i deres betænkning af 2000 besluttede at omdanne allergologi fra et grenspeciale til et fagområde var hensigten altså ikke en "degradering" men tværtimod en oprustning, idet planen var 1) at uddannelsen skulle fordeles på læger fra alle de specialer som kommer i berøring med allergiske sygdomme (almen praksis, lungemedicin, dermatologi, øre-næse-hals, oftalmologi, pædiatri) og 2) at forskning i allergiske sygdomme skulle oprustes.

Allergologien skal således indgå i målbeskrivelserne for de enkelte speciallægeuddannelser, men hvis man gennemgår målbeskrivelserne samlet dækker de ikke alle områder inden for allergologien og allergologien er lavt prioriteret i de forskellige specialers målbeskrivelser(1)

Dansk Selskab for Allergologi har i samarbejde med Dansk Lungemedicinsk Selskab og Dansk Dermatologisk Selskab oprettet en 2 årig fagområde uddannelse. Der er aktuelt to steder i landet hvor man kan give en relevant uddannelse: Allergicenteret i Gentofte hospital (Klinik for allergi) og Allergicentret, Odense Universitetshospital. Der er på nuværende tidspunkt uddannet 2 dermatologer og der er en undervejs på Allergicentret i Odense, som også har uddannet en lungemediciner og i samarbejde med pædiatrisk afdelinger i de fleste regioner i landet i alt 5 pædiatere. Tilsvarende tal for Allergicenter Gentofte er 2 lungemedicinere og 1 anæstesiolog og 2 dermatologer er undervejs. Endvidere er to pædiatriske speciallæger nu under uddannelse i fagområdet allergologi i samarbejde med pædiatrisk afdeling Herlev hospital. Status viser, at infrastrukturen til at varetage fagområdeuddannelse er på plads i de to centre.

Selskaberne har ingen økonomiske midler eller formel autoritet, og hele arbejdet med at opbygge et tværfagligt fagområde, at definere indholdet af dette og skabe principper og kriterier for godkendelse

af fagområdeuddannelsen, og at kvalitetssikre denne bliver et ulønnet ideelt fritidsarbejde for læger i de videnskabelige selskaber.
De videnskabelige selskaber kan ikke selv implementere allergologi som et fagområde. En implementering kræver uddannelsesstillinger, afsat tid til supervision fra uddannede overlæger samt uddannelseskurser på linje med kurser i speciallægeuddannelserne.
Det er regionernes ansvar at skabe økonomiske rammer og struktur for dette, men der er ingen formaliseret plan for dette. Der mangler økonomiske midler til at op skalere uddannelsen til at kunne dække landets fremtidige behov.
Udover at fungere i Allergicentrene og varetage den højt specialiserede funktion dér, bør uddannelseskapaciteten være tilstrækkelig til, at der snarest kan uddannes fagområdespecialister til at varetage de regionale opgaver inden for alle ovennævnte specialer.
Hovedfunktionsopgaverne bør varetages af praktiserende speciallæger med fagområdeuddannelse/kompetence i allergologi inden for relevante specialer og ikke mindst i almen praksis.

Dansk Selskab for Allergologi peger på 3 centrale områder for allergologi

1. **Styrkelse af tværgående Allergicentre til varetagelse af udredning og behandling af regionale og højt specialiserede opgaver – der bør være et regionalt center i alle regioner samt 2-3 centre til varetagelse af de højt specialiserede opgaver**
   Baggrunden for denne organisering er, at de komplekse og ofte livslange problemstillinger, som denne type patienter udviser, bedst varetages i et tværfagligt set-up med deltagelse af både børne- og voksenallergologer (fagområdespecialister fra flere specialer) samt specialeuddannede sygeplejersker og diætister. Det medfører mere effektive patientforløb, letter overgangen mellem pædiatrisk og voksenallergologiske regi og det faciliterer forskning og udvikling, så allergologisk praksis fastholdes på højt internationalt niveau.

2. **Opskalering af fagområdeuddannelserne i de relevante specialer**
   Med baggrund i den kommende specialeplan er oprettelse af nyt speciale næppe realistisk aktuelt idet det vil medføre gennemgribende ændringer i den specialeplan, som skal træde i kraft allerede næste år og hvor de fleste forhandlinger mellem sundhedsstyrelsen og de specialebærende selskaber snart er tilendebragt.

3. **Der mangler en samlet plan for såvel den prægraduate- som den postgraduate lægeuddannelse inden for allergologi – dette gælder for samtlige specialer inklusive almen praksis, som modtager 80-90% af de allergiske patienter.**
   Uddannelsesstrategi: Oprettelse af lektorat i allergologi. Implementering af obligatorisk undervisning i allergologi under lægestudiet. Formaliseret undervisning i allergologi i relevante speciallægeuddannelser. Uafhængige kurser i allergologi forankret i lægeforeningen. Nationale retningslinjer for udredning og behandling af allergiske sygdomme.

Kort konklusion af behov for allergologien

- Prioritering og ressourceallokering til implementering af højt specialiseret allergiuddannelse (2-årig-fagområdeuddannelse), og incitamenter og strukturer for dette.

- Organisering hvor allergicentre prioriteres, og hvor specialer med relevans for allergi er repræsenteret herunder pædiatri, dermatologi, lungemedicin og arbejdsmedicin.

- En eventuel genoprettelse af allergologi som et egentligt speciale kan på længere sigt overvejes, men en evt. beslutning om dette kræver nøje udredning og vurdering, og skal ses i sammenhæng med den fremtidige overordnede specialestruktur. Det vigtigste nu er at sikre implementering af fagområdeuddannelse, at sikre den nationale struktur for udredning og behandling af allergiske sygdomme og at styrke de to (på sigt 3) nuværende højt specialiserede allergicentre som de bærende elementer i denne struktur.

Dansk selskab for allergologi, København d. 4/9-2014

1. Ugeskr Laeger. 2007 Feb 12;169(7):583-6. Allergologi i Danmark 2006