

Til Sundhedsstyrelsen

Høringsvar fra DSAM vedr. udkast til specialebeskrivelse af Intern medicin: Gastroenterologi og hepatologi

Overordnet vurdering

DSAM henviser indledningsvist til *DSAM's generelle bemærkninger til specialebeskrivelser*, som danner grundlag for vurderingerne i det følgende høringssvar og bør læses først.

DSAM finder, at specialebeskrivelsen generelt giver en dækkende og fagligt solid beskrivelse af specialets kerneopgaver.

DSAM bemærker en gennemgående problemstilling i flere sygdomsafsnit, hvor der beskrives et samarbejde om behandling og opfølgning mellem sygehus og almenmedicinske tilbud, som ikke aktuelt er etableret. Disse beskrivelser fremstår som eksisterende praksis, men bør i stedet placeres under afsnittet om fremtidig varetagelse.

DSAM anbefaler derfor generelt, at der i specialebeskrivelsen tydeligere skelnes mellem nuværende praksis og mulige fremtidige samarbejdsmodeller.

Konkrete bemærkninger

Funktionelle lidelser

Det fremgår, at udredning og behandling af funktionelle lidelser ofte færdiggøres i almen praksis.

Almen praksis varetager en betydelig del af udredningen af patienter med funktionelle symptomer, men der findes ikke et egentligt struktureret behandlingstilbud i almen praksis. Derudover er der ofte tale om langvarige tilstande, hvor patienterne ikke nødvendigvis bliver symptomfri.

Vi henviser også til afsnittet om funktionelle lidelser i DSAM's generelle bemærkninger.

DSAM foreslår, at formuleringen nuanceres, så det fremgår, at der ikke er etableret strukturerede behandlingstilbud i almen praksis.

Gastroenterologiske følger efter kirurgisk og onkologisk behandling

Det fremgår, at almenmedicinske tilbud varetager opfølgning og kontrol efter behandling for kræft i sygehusregi.

Dette afspejler ikke gældende praksis. Den systematiske opfølgning og kontrol efter kræftbehandling varetages i sygehusregi. Almen praksis har ikke en fast opgave i denne opfølgning, men kan naturligvis se patienter, der henvender sig med symptomer eller problemstillinger efter behandling.

Det angives desuden, at der kan være behov for henvisning til rehabiliterende indsatser.

Almen praksis har i nogle kommuner mulighed for at henvise, men dette forekommer i praksis relativt sjældent, idet henvisning til rehabilitering efter operation oftest iværksættes i sygehusregi.

DSAM foreslår, at dette præciseres.

Fra 1/1 2027 fremgår det af opgavebeskrivelsen, at almen praksis tilbyder kræftpatienter en opfølgende samtale vedrørende senfølger (hvilket ikke er det samme som kontrol af grundsygdommen - dette bør foregå på specialafdeling).

Denne fremtidige indsats kan evt. nævnes i afsnittet om fremtidig varetagelse.

Cirrose og komplikationer hertil

Det fremgår, at stabile patienter med cirrose følges i almenmedicinske tilbud i samarbejde med sygehus.

Dette er ikke i overensstemmelse med den nuværende praksis.

Patienter med cirrose følges som hovedregel i specialiseret regi. Kun patienter med let leversygdom, som ikke kræver regelmæssig monitorering, ses i almen praksis. Der findes ikke strukturerede opfølgingsprogrammer i almen praksis.

Opgaver vedrørende opfølgning af stabile patienter med cirrose kan være relevante at beskrive under fremtidig varetagelse.

Det bemærkes i den forbindelse, at stabil sygdom ikke nødvendigvis er ensbetydende med ukompliceret sygdom. Patienter med sjældne eller komplekse leversygdomme vil fortsat have behov for opfølgning i specialiseret regi, også ved stabil sygdom, eventuelt med længere kontrolintervaller. Der henvises her til DSAM's generelle bemærkninger – afsnittet "Stabil og velbehandlet er ikke i sig selv indikation for flytning af en opgave".

Toksisk og metabolisk leversygdom

Det fremgår under beskrivelsen af den nuværende behandling i almen praksis, at stabile patienter kan følges i samarbejde mellem sygehus og almenmedicinske tilbud.

Der er et etableret samarbejde omkring patienter med diabetes type 2, og nogle af disse har metabolisk leversygdom. Udover dette er der ikke etableret samarbejde omkring disse patienter.

Under fremtidig varetagelse angives, at "stabile og mindre komplekse forløb" kan flyttes til almenmedicinske tilbud.

DSAM henviser her til DSAM's generelle bemærkninger "Stabil og velbehandlet er ikke i sig selv indikation for flytning af en opgave". DSAM foreslår, at man i stedet anvender formuleringer som mild og ikke behandlingskrævende leversygdom.

Begrebet "kompleks" er uhensigtsmæssigt i denne sammenhæng: Almen praksis kan fx godt varetage komplekse patienter, hvis kompleksiteten skyldes komorbiditet og leversygdommen er et mindre problem, hvilket kan være aktuelt hos fx plejehjemspatienter.

Men hvis kompleks betyder, at tilstanden er sjælden, kan behandlingen ikke varetages i almen praksis.

Primære og sekundære motilitetsforstyrrelser

Det fremgår, at disse tilstande "vil kunne" monitoreres og behandles i samarbejde mellem sygehus og almenmedicinske tilbud.

Da der ikke findes et etableret samarbejde, bør dette beskrives som en mulig fremtidig varetagelse og ikke som en eksisterende praksis.

Akut og kronisk inflammatorisk sygdom i pancreas

Det fremgår, at kroniske og ukomplicerede forløb kan følges i almenmedicinske tilbud i samarbejde med sygehus.

Da der ikke findes et etableret samarbejde, bør dette beskrives som en mulig fremtidig varetagelse og ikke som en eksisterende praksis.

Konklusion

Almen praksis varetager allerede en stor behandlingsopgave i relation til patienter med gastroenterologiske sygdomme. Det forventes, at opgaven vil vokse alene som følge af den demografiske udvikling.

Almen praksis har i dag en begrænset rolle i behandlingen af leversygdomme. Det er muligt, at de praktiserende læger på sigt kan påtage sig et større ansvar for diagnostik og opfølgning af udvalgte patienter med leversygdom, forudsat at der sikres relevante DSAM-vejledninger, efteruddannelse og kvalitetssikring.

Opgaveudvikling bør være målrettede opgaver, som er hyppige, klinisk afgrænsede og kan integreres i en almen medicinsk kontekst uden behov for løbende specialistinvolvering.

Med venlig hilsen



Maria Krüger
Formand for DSAM