

Til Sundhedsstyrelsen

Høringsvar fra DSAM vedr. udkast til specialebeskrivelse af Intern medicin: Infektionsmedicin

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 giver en god og dækkende beskrivelse af infektionsmedicinens kerneopgaver og samarbejdsflader i sundhedsvæsenet.

DSAM vil særligt rose, at specialebeskrivelsen har en tydelig opmærksomhed på sproglige og kulturelle barrierer samt på problemstillinger som misbrug og social sårbarhed hos patienterne. Disse forhold har stor betydning for diagnostik, behandling og behandlingsadhærens og er væsentlige at adressere i arbejdet med infektionssygdomme.

Dokumentet giver generelt et realistisk billede af opgavefordelingen mellem sygehusvæsenet og de almenmedicinske tilbud.

Konkrete bemærkninger

Akutte og subakutte infektionssygdomme

DSAM finder det relevant, at der i fremtiden kan foretages flere point-of-care-tests i almen praksis.

Kroniske virale infektioner og seksuelt overførte sygdomme

Det fremgår, at de almenmedicinske tilbud varetager screening, diagnostik og behandling.

DSAM gør opmærksom på, at screening for kroniske virale infektioner og seksuelt overførte sygdomme kun foregår i begrænset omfang i almen praksis. Screening forekommer primært i forbindelse med graviditet, hvor der foretages test for blandt andet HIV, hepatitis B og syfilis.

Herudover foretages test i almen praksis typisk på baggrund af symptomer, risikofaktorer eller efter relevant patientønske. Der er således som udgangspunkt ikke tale om screening i klassisk forstand, men om diagnostik og udredning på indikation.

DSAM foreslår derfor, at screening nævnes særskilt og beskrives mere præcist, så det fremgår, at systematisk screening kun finder sted i få veldefinerede situationer.

I beskrivelsen af fremtidige opgaver foreslås shared care i behandlingen af kronisk hepatitis B. DSAM fraråder dette. Antallet af patienter med kronisk hepatitis B er faldende og prævalensen er lav. Samtidig vil det kræve efteruddannelse, hvorefter den enkelte praktiserende læge vil have vanskeligt ved at vedligeholde sine kompetencer på grund af det lave patientvolumen.

DSAM ser til gengæld ingen problemer i, at almen praksis behandler komorbiditeter hos personer med HIV.

Primær og sekundær immundefekt

Det fremgår, at almenmedicinske tilbud i dag har en rolle i opfølgning af patienter med lettere grader af immundefekt.

DSAM finder, at formuleringen er uklar. Patienter med primær eller sekundær immundefekt følges som hovedregel i specialiseret regi, ofte gennem længerevarende forløb.

Almen praksis vil naturligt indgå i patienternes samlede sundhedsforløb og varetage generelle almenmedicinske problemstillinger og til tider akutte problemstillinger, men det er ikke korrekt at beskrive opfølgning af immundefekter som en egentlig opgave for almenmedicinske tilbud.

DSAM foreslår derfor, at formuleringen præciseres.

Infektionsprofylakse og vaccination

Det er ikke alene apps og patientportaler, der kan sikre, at borgere med lav sundhedskompetence vaccineres når relevant. Disse patienter bør tilbydes sæsonvaccination i almen praksis som et lavtærskeltilbud, fx når de alligevel er i klinikken. Dette vil kunne bidrage til, at en større andel af de patienter, der anbefales vaccination, rent faktisk vaccineres, og samtidig sikre en sammenhæng til patientens øvrige behandling og opfølgning i almen praksis.

Rådgivning og rationel anvendelse af antimikrobielle midler

I afsnittet om rådgivning og rationel anvendelse af antimikrobielle midler nævnes det, at sygeplejersker vil bidrage til undervisning og rådgivning.

DSAM gør opmærksom på, at det udvidede virksomhedsområde indebærer, at sygeplejersker i visse situationer vil kunne komme til at ordinere og udstede recept på antibiotika. Sygeplejersker har derfor et selvstændigt ansvar for rationel anvendelse af antimikrobielle midler, herunder korrekt indikation, dosering og behandlingsvarighed, og ikke alene en rolle i undervisning og rådgivning.

Konklusion

Almen praksis varetager allerede en stor opgave med infektionsmedicinske patienter, og opgaven forventes at vokse som følge af den demografiske udvikling.

DSAM vurderer, at almen praksis kan få en større rolle inden for udvalgte områder, herunder point-of-care-tests, vaccination og behandling af komorbiditet.

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

DSAM fraråder shared care-behandling af kronisk hepatitis B.

Med venlig hilsen



Maria Krüger
Formand for DSAM