

Den 9. juli 2023

Høringssvar

DASEFU har læst den nye rapport om fremtidens speciallæge med stor interesse. Vi kan se os selv i den beskrevne fremtidige struktur som et fagområde, idet vi både er tværfagligt sammensat og arbejder tværfagligt med patienterne. Således indgår flg. specialer i øjeblikket på de regionale centre for funktionelle lidelser: speciallæger i almen medicin, psykiatri, socialmedicin og reumatologi (når det gælder voksne) samt pædiatri og børne-unge-psykiatri (når det gælder børn).

Vi har enkelte kommentarer og afklarende spørgsmål til den nye rapport:

1. Sundhedsstyrelsen har beskrevet, at en række specialer skal kunne varetage forskellige opgaver vedr. funktionelle lidelser på hovedfunktionsniveau pga. den høje forekomst af funktionelle symptomer og lidelser. Vil det sige, at uddannelse heri skal ske på niveau af basale opgaver eller generalistopgaver?
2. Hvordan sikrer man, at der findes tilstrækkelige specialistkompetencer til, at undervisningen kan varetages, når funktionel lidelse ikke er et speciale samtidigt med, at der er et stort behov, når niveauet er basal/generalist?
3. Man bør overveje at skrive flg. konkrete anbefaling ind i rapporten: Det anbefales at styrke speciallægers uddannelse i kompetencer, der går på tværs af psykiatriske og somatiske specialer.
I relation til dette er det relevant at styrke kompetencer i bio-psyko-social sygdomsforståelse, herunder basalviden om hvordan almindelige psykiske lidelser kan påvirke præsentationen af fysiske symptomer. Dette vil løfte generelle kompetencer inden for udredning og behandling af funktionel lidelse samt komplekse smertetilstande i specialerne. Et mål beskrevet i Sundhedsstyrelsens rapport om funktionelle lidelser fra 2018.
Et styrket klinisk fokus på funktionelle lidelser og komplekse smertetilstande vil kunne forbedre udredning og behandling af en stor gruppe patienter, der forekommer i mange specialer både i akutte og ambulante funktioner. I dag håndteres de oftest uhensigtsmæssigt med negative følger for patienterne og uhensigtsmæssig brug af sundhedsydelse - herunder overudredning og overhyppighed af farmakologisk behandling og kirurgi.
4. Strukturen vedr. fagområder strammes op; men det fremgår ikke klart, om det nationale råd også skal godkende fagområdeeksperter.
5. Den specialistuddannelse DASEFU er ved at lancere er tværfaglig – ikke kun i forhold til lægefaglige specialer, men sundhedsfagligt. Vi er klar over, at rapporten kun dækker læger, men hvordan forholder man sig til ikke-læger? Fx sygeplejersker, psykologer, psykomotoriske terapeuter osv. Kan vi offentliggøre dem som fagområdeeksperter side om side med lægerne?
6. Mht. overenskomstaftalt efteruddannelse: Vi vil anbefale, at man ser på en ordning for regionalt ansatte speciallæger, der modsvarer den ordning, der findes for alment praktiserende læger og speciallæger: en efteruddannelsesfond med en personlig konto for hver læge finansieret via overenskomsten. Efteruddannelse sker kun, hvis der er afsat økonomi til såvel kursusudgifter som tabt arbejdstid.



Vi gør i øvrigt opmærksom på, at DASEFU er et lægevidenskabeligt selskab, der kan være relevant for flere faglige selskaber at spare med, idet håndtering af funktionelle lidelser overlapper mellem mange specialer (eks. reumatologi, ortopædkirurgi, gastroenterologi, kirurgi, endokrinologi, neurologi, øre-næse-hals, gynækologi, psykiatri, børne & ungdoms psykiatri).

På vegne af DASEFU,

Med venlig hilsen

Marianne Rosendal

Forperson, Seniorforsker, ph.d., speciallæge i almen medicin

Funktionelle Lidelser
Aarhus Universitetshospital
Palle Juul Jensens Boulevard 11
Forum indgang A Plan 10 (krydspunkt 1003)
DK-8200 Aarhus N