

Til

Kommuner og videre distribusjon til fastlegene

I midten av september 2025 besluttet Helse Sør-Øst RHF å avslutte avtalen med den private leverandøren av gastroenterologiske endoskopitjenester, Medi3. Dette skjedde etter to tilfeller med oversett kreft, og gjennom dialogen med selskapet økende bekymring for mangelfull styring og kvalitetskontroll ved virksomheten. Etter at avtalen med Medi3 ble stoppet har Helse Sør-Øst RHF blitt kjent med flere tilfeller der kvaliteten ikke har vært god nok.

Mangelfull kvalitetskontroll ved endoskopitjenester reiser tvil om funn, vurderinger og tiltak ved Medi3. For den aktuelle perioden fra november 2024 til avtalen ble sagt opp i september 2025 gjelder dette totalt 2 134 pasienter som har vært til koloskopi og 1 635 som har vært til gastroskopi. Antallet er fordelt på alle helseforetak og to private ideelle sykehus. Akershus universitetssykehus, Sykehuset i Vestfold, Vestre Viken og Sykehuset i Østfold har hatt flest pasienter hos Medi3.

Helse Sør- Øst har vurdert mulige tiltak for oppfølging av pasientene som er undersøkt ved Medi3. Vurderingene er gjort i samråd med det regionale fagrådet i gastromedisin. Helseforetakene har fått oversendt journaldokumentasjon fra Medi3, og har gjennomgått alle aktuelle pasienter som har vært hos denne leverandøren for koloskopi i den aktuelle perioden.

For koloskopier er oppfølgingsplan fastsatt. For gastroskopier vil journalgjennomgangen starte i helseforetakene i midten av januar 2026. Oppfølgingsplan for gastroskopiene vil bli fastsatt i samarbeid med representant for samhandlingslegeordningen i Helse Sør-Øst. Det vil bli distribuert oppdatert informasjon til kommuner og fastleger når oppfølgingsplan for gastroskopier er klar.

Oppfølgingsplan for koloskopier:

For pasienter som var til kontrollkoloskopi etter tidligere påvist patologi eller risiko for kreft (polypper, kolitt, kreft eller arvet kreft) vil foretakene selv vurdere behov for tiltak uten å involvere fastlegene.

For pasienter som ble undersøkt hos Medi3 på bakgrunn av symptomer eller funn er det behov for fornyet klinisk vurdering. Det er vurdert å ta alle pasientene inn igjen i spesialisthelsetjenesten for konsultasjon. Kapasiteten i gastromedisinske avdelinger i Helse Sør-Øst er imidlertid svært presset, med lang ventetid og flere fristbrudd. Risikoen for lengre ventetid for nye pasienter er vurdert opp mot risikoen for å overse sykdom hos pasienter som allerede er undersøkt.

Vi henvender oss derfor til fastlegene og ber om hjelp. Vi tillater oss å be om at fastlegene kan bidra med å avklare symptomer og vurdere om det er behov for ny henvisning hos pasienter som har vært hos Medi3 på bakgrunn av symptomer eller funn.

1. Alle pasienter som har vært undersøkt ved Medi3 i den aktuelle perioden fra november 2024 til september 2025 vil få brev fra lokalsykehuset med informasjon om dette. Fastlegen får kopi av brevet.
2. Pasienter som ble undersøkt som kontroll etter tidligere skopiundersøkelse vil få brev med anbefaling fra lokalsykehuset om eventuelt behov for fremskyndet kontroll. Sykehuset organiserer dette. Kopi av brevet går til fastlegen til orientering. Så lenge pasienten ikke har aktuelle plager er det ikke nødvendig med tiltak fra fastlegen side for disse pasientene.
3. For pasienter som ble undersøkt på bakgrunn av symptomer eller funn er det behov for ny klinisk vurdering, blant annet fordi henvisningen til undersøkelse nå ligger noe tilbake i tid. I brevet fra lokalsykehuset vil pasienter over 40 år derfor bli anbefalt kontroll hos fastlegen. Pasienter under 40 år blir anbefalt kontroll ved vedvarende plager. Helse Sør-Øst ber dermed fastlegene om hjelp med ny vurdering av problemstillingen de ble henvist for. Dette fordi fastlegens rolle og kjennskap til pasienten over tid vil være en vesentlig del av grunnlaget for å vurdere behov for nye tiltak. I vurderingen ved fastlegekontoret vil det også være naturlig å vektlegge alder, klinisk utvikling og kontroll av relevante blod- og avføringsprøver. Ved vedvarende plager, prøveutfall eller andre opplysninger som tilsier risiko for sykdom vil det være riktig å henvise til ny vurdering ved lokalsykehuset. Lokalsykehuset kan også rådføres ved behov.

Dette vil trolig gjelde få pasienter per fastlege. Vi beklager likevel ulempen dette medfører for pasientene og for fastlegene, og at vi ikke ser annen måte å løse denne situasjonen på. Vi er takknemlige for bistand til å sikre at de pasientene som fremdeles er i behov av det får oppfølging.

Vi ber om at eventuelle henvisninger merkes tydelig med «Pasient som har vært hos Medi3»

Med ønske om et fortsatt godt samarbeid

Hilsen

Asle Wilhelm Medhus

Klinikkleder Medisin & Samhandlingsdirektør

Oslo universitetssykehus på vege av Helse SØR-ØST RHF