

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FORETAK: Helse Stavanger HF

DATO: 23.10.2017
SAKSBEHANDLER: Erna Harboe
SAKEN GJELDER: **Uttalelse til «Regional plan for revmatologi i Helse Vest 2017-2023»**

ARKIVSAK: 17/2
STYRESAK: **99/17**

STYREMØTE: 22.11.2017

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Stavanger HF støtter utkast til «Regional plan for revmatologi i Helse Vest 2017-2023» som innebærer en styrking av det revmatologiske tjenestetilbudet til Helse Stavanger HF, med sikte på at Helse Stavanger HF i hovedsak kan ta hånd om alle pasienter med revmatiske sykdommer i sitt opptaksområde innen utgangen av 2020.

Bakgrunn:

Styret i Helse Vest RHF behandlet 07.09.17 sak 88/17 «Regional plan for revmatologi i Helse Vest» og fattet følgende vedtak:

1. *Styret i Helse Vest tek det førebels utkastet til regional plan for revmatologi i Helse Vest 2017-2023 til orientering.*
2. *Eventuelle innspel/kommentarar frå styret vert følgt opp i det vidare arbeidet.*
3. *Styret i Helse Vest ber om at utkast til regional plan for revmatologi i Helse Vest 2017-2023 vert sendt på ei brei ekstern høyring som også omfattar kommunane i regionen.*

«Regional plan for revmatologi i Helse Vest» viser til at det er dokumentert et underforbruk av revmatologiske tjenester innen spesialisthelsetjenesten i sørlige deler av Rogaland sammenlignet med resten av nedslagsfeltet til Helse Vest RHF.

I Helse Stavanger HF sitt nedslagsfelt behandles 13,3 per 1000 innbyggere av spesialisthelsetjenesten i revmatologi, mot 22,6 per 1000 i Helse Bergen HF og 20,6 per 1000 i Helse Fonna HF. Totalt sett er forbruket av spesialisthelsetjeneste innen revmatologi 46 % lavere i Helse Stavanger HF sitt nedslagsfelt sammenlignet med hele Helse Vest RHF. Tallene er justert for demografiske variabler.

I dag har Stavanger universitetssykehus en «Seksjon for klinisk immunologi». Denne er bemannet med 2.2 overleger og 2 LIS leger. Denne seksjonen behandler pasienter som har immunopatier (bindevevssykdommer), men gir ikke behandlingstilbud til pasienter med leddsykdommer som f.eks revmatoid artritt og Bekhterevs sykdom. Disse må i dag reise til Haugesund for utredning og behandling. Dagens aktivitet integreres og utvides til å omfatte leddsykdommer som vil gi et fullverdig revmatologisk tilbud til pasientpopulasjonen.

Revmatologi som fag er i rask endring. Økt bevissthet omkring effekten av tidlig intervensjon kombinert med nye biologiske medikamenter har ført til at de aller fleste pasientene med revmatiske lidelser er i arbeid og kan behandles poliklinisk. For pasientene er det viktig med nærhet til helsetjenesten, dette gir økt trygghet og hindrer fravær fra arbeidsplassen i forbindelse med lang reisevei til poliklinisk konsultasjon.

Endringen i faget revmatologi fører til et økt behov for samarbeid med medisinske spesialiteter. Pasientene lever lengre med revmatisk sykdom og mange får komplikasjoner til sykdommen og/eller behandlingen, dette håndteres best i tett samarbeid med andre fagfelt som nefrologi, infeksjonsmedisin og kardiologi, for å nevne noen. Pasienter med immunopatier (bindevevssykdommer) har oftest affeksjon av flere organsystem og samarbeid med indremedisinske spesialister er påkrevd. Det fremstår som hensiktsmessig at en revmatologisk avdeling er organisert sammen med indremedisinsk avdeling.

Det vil trolig bli en mangel på spesialister innen revmatologi innen få år. Antallet utdanningsinstitusjoner er redusert, og en relativt stor andel av spesialistene i revmatologi nærmer seg pensjonsalderen. Helse Stavanger HF har gruppe 2 status som utdanningsinstitusjon innen revmatologi, og vil få gruppe 1 status dersom man øker antall spesialister i revmatologi jf. rapport fra Spesialistkomiteen. Det tar ca. 6 år å utdanne en spesialist i revmatologi.

Foretaket ønsker å bygge opp kompetanse til å utdanne spesialister for å imøtekomme fremtidens behov.

I tillegg til å utdanne spesialister er det påkrevd at medisinstudenter får kunnskap innen fagfeltet revmatologi. Helse Stavanger HF har medisinerstudenter i praksis fra Universitetet i Bergen samt fra universitetene i Peech og Debrechen i Ungarn. Det er naturlig å kunne tilby disse studentene revmatologisk praksis som en del av tilbudet.

Barn med revmatiske sykdommer er en pasientgruppe som må følges spesielt tett opp. Forsinket eller inadekvat behandling kan føre til varige komplikasjoner i form av vekstretardasjon, feilstillinger i ledd eller organdysfunksjon. Frem til nå har disse pasientene i stor grad blitt fulgt ved Oslo Universitetssykehus.

Konklusjon

Et lokalt tilbud i Helse Stavanger HF vil gi mulighet for tettere og raskere oppfølging, trygghet for pasientene og nærhet til hjem og familie ved kontroller og innleggelser. Et slikt tilbud må bygges opp i tett samarbeid med voksen-revmatologien.

En eventuell revmatologisk avdeling ved Helse Stavanger HF vil kreve økt areal og bør planlegges inn i SUS2023 snarest mulig.

Vedlegg:

Utkast til «Regional plan for revmatologi i Helse Vest 2017–2023
Uttalelse fra Brukerutvalget ved Helse Stavanger HF, oktober 2017
Høringsuttalelse Helse Stavanger HF, 06.06.17