



NORSK REVMATIKERFORBUND

Agder fylkeslag

Beskytter:
Prinsesse Märtha Louise

Sørlandet Sykehus
Pb. 416, 4604 Kristiansand
Til: Sykehusdirektør, Jan Roger Olsen
Klinikkdirektør, Nina Iversen
Styret SSHF

Norsk Revmatikerforbund i Agder
v/ fylkesleder Mai-Britt Mykjåland
Markensgate 13
4611 Kristiansand

Dato: 8.10.2016

Bekymring vedr. forslag om å legge ned deler av dagens vaktordning ved Revmatologisk avdeling, Sørlandet sykehus

Norsk Revmatikerforbund i Agder representerer mennesker med muskel- og skjelettplager og vi presenterer over to hundre ulike diagnoser. En av fire nordmenn har muskel og skjelettplager.

Vi er bekymret over forslag som nå foreligger om å legge ned deler av dagens vaktordning ved Revmatologisk avdeling. I den forbindelse har vi noen spørsmål vi ber om å få redegjørelse for. Vår største bekymring er svekket pasientsikkerhet, svekket tilgjengelighet og på sikt et redusert fagmiljø. Norsk Revmatikerforbund i Agder er svært fornøyd med revmatologisk avdeling, en avdeling med et sterkt fagmiljø. Vi ønsker ikke at dette fagmiljøet skal forsvinne pga reduksjons i dagens vaktordning.

Vi ber om å få en redegjørelse for beregningsgrunnlaget på innsparingen på 880 000,- kr. Hva ligger til grunn, og er det tatt høyde for uforutsette kostnader som flere innleggelser, økte reisekostnader og feilbehandling?

Pasientsikkerhet

I utviklingsplanen 2030 er et av satsningsområdene Kvalitet,» Trygghet når du trenger det mest». Fravær av revmatolog etter vanlig arbeidstid kan føre til svekket pasientsikkerhet for barn og voksne med behandlingstrengende revmatologiske sykdommer på Sørlandet , særlig i helger og helligdager.

- På hvilken måte vil mangel og fravær av leger som mangler revmatisk kompetanse gi pasientene forsvarlig behandling som ikke gir feil eller forsinkelser?

- Revmatologer deltar i MDU (Multidisiplinær utredning) og involveres ofte i kompliserte pasientkasus. Hvordan vil pasienter ivaretas, ved akutte tilfeller, når det kun er revmatologer tilstede fra 08.00-16.00 fra mandag – fredag?
- Hvordan vil akuttstyre pasienter med revmatologiske problemstillinger blir ivaretatt etter kl. 16. hverdager? Ber om en redegjørelse i forhold til helsetilbudet når revmatolog ikke er tilstede. Vil disse pasientene legges inn i påvente av revmatologisk vurdering og medføre økt antall innleggelser? Ber også om en risikovurdering i forhold til evt manglende eller feilbehandling av akuttstyre pasienter.

Et fortsatt sterkt fagmiljø for fremtiden?

Hvordan vil sykehusledelsen sikre og prioritere fagligheten ved revmatologisk avdeling. Jf. Spesialisthelsetjenesteloven § 3-8 og Helse- og omsorgstjenesteloven som sier at sykehuset har plikt til å bidra i spesialistutdanningen av leger, som en av kjerneoppgavene..

Tilgjengelighet og faglig kompetanse

I henhold til Strategiplan SSHF og Utviklingsplan 2030, skal en ha god tilgang til nødvendig kompetanse og lik tilgang for hele Sørlandet.

- Hvordan vil pasientene bli ivaretatt ved akutttilfeller når revmatolog ikke er tilstede? Nevner da eksempler som leddpunksjon, vurdering og evt kortisoninjeksjon ved akutt artritt, vurdering i forhold til diagnostikk og behandling av alvorlige vaskulittsykdommer og bindevevssykdommer.
- Barn med akutt artritt og gravide immunsupprimerte pasienter vil oppleve utrygghet ved akutt forverring av sykdommen. Hvordan vil sykehusledelsen sikre god faglighet og tilgjengelighet for pasienter i denne gruppen utover normal arbeidstid?
- Ved nedlagt vaktfunksjon – hvordan vil sykehusledelsen sikre at ikke ventelistene øker, og faren for fristbrudd. Per dags dato er det 1300 pasienter i kø og får forsinket innkalling til kontroll i inntil 9 måneder.
- Hvordan vurderer sykehusledelsen at telefonrådgivning til legevakt ikke er mulig etter vanlig arbeidstid? Er det gjort noen beregning i forhold til en mulig økning i innleggelser ved medisinsk og ortopedisk avdeling i forhold til kostnader? Vil sykehuset spare penger ved økt antall innleggelser?
- Hvordan vil pasientsikkerheten bli ivaretatt på lørdager- søndager og helligdager når det ikke er revmatologi tilgjengelig?
- Hvordan vurderer sykehusledelsen anbefalingen fra Helsedirektoratet og Norsk Revmatologisk Forening om at områdesykehuset skal ha tilgjengelig revmatolog? Vi mener at sykehuset ikke følger denne anbefalingen dersom dagens vaktordning legges ned. Hvordan klarer en å innfri fremtidens krav om økt samarbeid mellom spesialister og primærhelsetjenesten ved reduksjon av dagens vaktordning? Da i lys av SSHF Strategiplan og Helsedirektoratets anbefalinger.

- Hva er sykehusledelsens faglige vurdering og hvordan blir pasientsikkerheten ivaretatt ved reduksjon av dagens vaktordning? Blant annet så har Revmatologisk avdeling ved Vestre Viken HF (Sammenliknbart befolkningsgrunnlag), revmatologisk vaktfunksjon. Hvordan vurderer sykehusledelsene at Sørlandet får en dårlige helsetjenestene enn Østlandet for mennesker med revmatiske lidelser?
- Hvordan vil samhandlingen mellom ulike avdelinger bli ivaretatt når det kun er revmatologer tilstede i ukedagene, fra 08.00-16.00? Har medisinske avdelinger kompetanse til å diagnostisering og behandling for autoimmune sykdommer på Sørlandet?
- Hva de faglige vurderingene ved å bygge ned den avdelingen som har høyest faglig kompetanse på immundempende behandling? Hvordan vil pasientene bli ivaretatt og hvordan vil sykehusledelsen forsikre seg om at det ikke svekker pasientsikkerheten for pasienter på Sørlandet?

Vi er bekymret for at en reduksjon i dagens vaktordning vil gi pasientene på Sørlandet dårlige pasientsikkerhet. Norsk Revmatikerforbund i Agder har fått flere henvendelser fra medlemmer som er bekymret og føler utrygghet hvis forslaget går igjennom.

På vegne av Norske Revmatikerforbund i Agder

Mai-Britt Mykjåland
Fylkesleder

Hanne M. Nøding
Fylkessekretær