

Høringssvar vedr. "Sundheds- og Hospitalsplan for Region Midtjylland – et sundhedsvæsen på patientens præmisser"

Hver 8. dansker har en mindst én reumatologisk lidelse*. Med den demografiske udvikling forventes der fremadrettet et øget behov for reumatologisk vurdering og behandling. Rettidig diagnosticering sammen med effektiv behandling sikrer mange raske leveår for patienterne og minimerer behovet for kirurgi.

Specialerådet finder følgende elementer i planen af særlig betydning for det reumatologiske område:

- At sundhedsvæsenet skal være tilgængeligt
- Sikre relevant ambulant behandling og forebyggelse af akutte indlæggelser
- Differentiering af sundhedstilbud efter den enkeltes ressourcer.
- Behovet for at understøtte AUH som regionens fagligt fyrtårn med fastholdelse af AUH som højtspecialiseret universitetshospital og fastholdelse og udvikling af høj internationale forskningsstandard.
- Tilrettelægge forløb og behandling, så vi imødekommer borgere med multisygdom og deres behov.
- Rekrutterings- og fastholdelsesbehov i sammenhæng med udviklingen inden for de enkelte områder.

Specialerådet ønsker at udtrykke bekymring over:

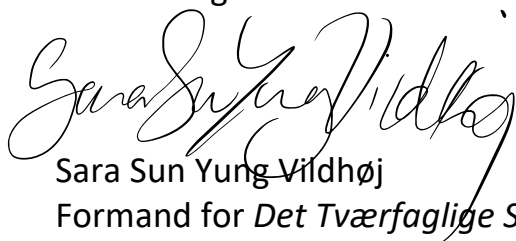
- Antallet af reumatologiske speciallæger pr. indbygger i Region Midt er betydeligt lavere end i de øvrige regioner, der varetager højtspecialiseret funktion**.
- Konsekvenserne af for få speciallæger er:
- Manglende tilbud til patienter med kroniske smerter, slidgigt, muskelgigt, urinsur gigt og bevægeapparatslidelser, da disse bortprioriteres. Det er patientgrupper, der i stedet giver pres på regionens akutafdelinger, praktiserende speciallæger og ortopædkirurgiske afdelinger.
 - Skrøbelighed omkring de højtspecialiserede funktioner, forskning og uddannelse
 - Interne ventelister, der vokser trods relevant transformering og dalende kvalitet i behandlingen.
 - Forringelse af forholdet med tætte samarbejdspartnere som almen praksis grundet afvisninger af henvisninger.
- Organisering med tidlige udskrivelser fra sygehus medfører at patienter med underlæggende alvorlig sygdom kan være i langvarige forløb, inden de diagnosticeres. Der er behov for et tilbud til den diagnostisk uafklarede patient, som ikke kan håndteres i almen praksis.

- Grundet mangel på reumatologer har regionen postet betydelige midler i uddannelse af de nødvendige reumatologiske speciallæger. Disse kompetencer er vi nu i fare for at miste grundet den fortsatte lave normering af reumatologer og mangel på slutstillinger.

Sammenfattende rummer Sundhedsplanen mange gode visioner for regionen. Det reumatologiske speciale mangler imidlertid ressourcer her og nu og befinder os i øjeblikket i en situation, hvor vi bevæger os i direkte modsat retning af det skitserede i planen.

Specialrådet ønsker at bidrage til det fremadrettede arbejde med at konkretisere Sundhedsplanen på det reumatologiske område og stiller gerne eksperter og klinikere til rådighed. Vi forventer løbende at blive orienteret.

Med Venlig Hilsen



Sara Sun Yung Vildhøj

Formand for *Det Tværfaglige Specialeråd Reumatologi*
Juni 2020

*Tal fra 2015. Tallet ligger over 700.000, da det ikke dækker over alle diagnoser. Her til kommer, at der er kommet evidens i retning af mere konservativ behandling af degenerative sygdomme og overbelastningsskader, der heller ikke regnes med i opgørelsen.

**Datagrundlag se tabel. Kilde: Dimensioneringsplan 2021-2025

	RH	RSJ	RSY	RM	RN
Folketal per 2015K4	1786469	825893	1210297	1291643	584918
Speciallæger/100.000	6,4	2,5	3,9	2,5	2,4
Folketal per 2019K3	1840357	837357	1223879	1323137	589731
Speciallæger/100.000				2,5	