

## **Styresak 74/2014: Regional plan for hudsykdommer i Helse Nord 2014 - 2020**

Møtedato: 23.09.14

Møtested: Sandnessjøen

### **Bakgrunn**

Det er laget en regionalplan for fagområdet hudsykdommer. Arbeidet er utført av en prosjektgruppe der alle helseforetakene, primærhelsetjenesten, avtalespesialist og regionalt brukerutvalg har vært representert.

Hovermålet for arbeidet har vært å utrede og gi en anbefaling for fremtidig dekning av hudleger i regionen og organisere tilbudene slik at de gir best mulig tilgjengelighet

Innenfor hudsykdommer behandles forskjellige sykdomstilstander, f.eks. kreft, eksem, virus-, bakterie- og soppinfeksjoner, psoriasis, legemiddelreaksjoner, hår - og neglesykdommer, akne, svetteproblemer og ulike former for kløe. I tillegg utgjør veneriske sykdommer (kjønnsykdommer) en sentral del av fagområdet. De fleste pasienter kan tas hånd om poliklinisk eller ved dagbehandling. I et fåtall tilfeller vil det være behov for inneliggende behandling i en sykehusavdeling. Det er bare Universitetssykehuset i Nord- Norge som har sengepost for hudpasienter i Helse Nord.

### **Dagens personell ressurser**

Det har i mange år vært en underdekning av hudspesialisttilbudet i Helse Nord. Det er i dag totalt 13,4 hudlegestillinger i regionen. Prosentvis fordeler disse seg grovt slik innenfor hvert fylke: Finnmark 15 %, Troms 52 % og Nordland 33 %. Noen av stillingene er vakante, og tilbudet løses ved å leie inn vikarer. Dagens utdanningskapasitet er altfor lav til å møte behovet frem mot 2030. For å nå Legeforeningens mål for dekning av hudleger (én hudlege per 30 000 innbyggere) tilsier det en økning til 16,6 hudleger i Helse Nord. Hudpoliklinikken i Mosjøen har 2 spesialiststillinger, begge besatt.

Det er en generell utfordring at det vil bli mangel på sykepleiere i årene som kommer, og det er det svært få sykepleiere som har videreutdanning innen hudsykdommer i Helse Nord. Hudpoliklinikken Helgelandssykehuset i Mosjøen har 1,9 stillinger som dekkes av 3 sykepleiere. Én har videreutdanning i dermatologi, én er under utdanning og den tredje (10 % stilling) har ikke videreutdanning. Ved Helgelandssykehuset i Sandnessjøen er det 0,35 sykepleiestilling som ivaretar lysbehandling.

### **Samhandling mellom de ulike nivåene i helsetjenesten**

Behandling av hudsykdommer skjer i hudpoliklinikker, hos leger med avtalepraksis og i primærhelsetjenesten og i liten grad i sengepost på sykehus. Det vil være mulig å diagnostisere og behandle de aller fleste hudpasienter i en avtalepraksis. Det er viktig å få til et tettere og bedre samarbeid mellom avtalespesialister og helseforetak, og dette er en forutsetning for å få til mer hensiktsmessige behandlingslinjer og tilfredsstillende pasientflyt.

### **Foreslåtte tiltak for å bedre tjenestetilbudet**

- dimensjonere tjenestetilbudet mellom offentlig og private slik at ventetidene er innenfor måltallet på 65 dager gjennomsnittlig ventetid
- veiledning til allmennlegene via telemedisin, stillbilde eller direkte konferanse
- utdanningskapasiteten må økes for legespesialister
- det må tilbys videreutdanning for sykepleiere for rekruttering og stabilisering
- en sentral sengeavdeling ved UNN Tromsø må styrkes
- samarbeidet med kommunehelsetjenesten må styrkes
- samarbeidet kommunehelsetjeneste og sykehus må kvalitetssikre riktig legemiddelbruk

### **Foreslåtte tiltak for å bedre spesialistdekning**

- Hudspesialistlegetilbudet i Nordland må styrkes.
- Det anbefales å opprette én stilling ved Nordlandssykehuset Bodø, én stilling ved UNN Narvik, og én avtalehjemmel i Svolvær.
- Avtalehjemmelen i Mo i Rana anbefales økt fra 37,4 prosent til 100 prosent.
- Det må opprettes utdanningsstillinger ved Nordlandssykehuset Bodø og Helgelandssykehuset Mosjøen for å sikre det fremtidige tjenestetilbudet til befolkningen.
- I Finnmark foreslås det å opprette en 100 prosent avtalehjemmel i Alta.

### **Økonomi**

Det vil si at den anbefalte økningen i stillinger i Helse Nord tilsvarer kostnader på 8.5 mill/år. Det gjøres oppmerksom på at det er store utfordringer knyttet til å rekruttere hudspesialister, slik at det anbefales å legge til rette for en gradvis opptrapping i løpet av planperioden. Prosjektgruppen anbefaler derfor at den skisserte opptrappingen gis likeverdig prioritet, men påpeker at Nordlandssykehuset må ha særskilt fokus på å få etablert et tilfredsstillende hudlegetilbud.

### **Vurdering**

Aktivitetsutviklingen tilsier at det er behov for økning av kapasitet for utredning og behandling innen hudsykdommer også på Helgeland. Det har vært en positiv utvikling i 2014 med reduksjon i gjennomsnittlig ventetid fra 94 til 55 dager, og fristbruddssituasjonen som lenge har vært problematisk, har bedret seg betydelig pr. august. Erfaringen er imidlertid at fagmiljøet er sårbart for svingninger i kapasitet og således støttes forslaget om økt bemanning for å gjøre fagmiljøet mer robust. En økning av avtalehjemmelen i Mo i Rana til 100 % vil være et positivt bidrag til økt kapasitet.

### **VEDTAKSFORSLAG:**

1. Styret tar regional fagplan for hudsykdommer i Helse Nord 2014 – 2020 til orientering og støtter de foreslåtte tiltakene.
2. Styret forutsetter at den endelig vedtatte regionale fagplanen for hudsykdommer finansieres fullt ut fra Helse Nord RHF.

Per Martin Knutsen  
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Medisinsk direktør Fred A. Mürer

### **Vedlegg:**

- Høringsbrev
- Regional plan for hudsykdommer i Helse Nord 2014 - 2020