

HØRINGSUTKAST

Revisjonen er begrenset til den fagspesifikke innledningen for hvert fagområde (33), innledningsavsnittet kalt «Utdypende forklaring på tilstand» under hver tilstand (i 33 veiledere), og punktlisten «Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter» under hver tilstand.

Helsedirektoratet er kjent med at deler av fagmiljøene ønsker en grundigere revisjon, men i denne revisjonen etterspør vi innspill om oppdraget som er gjengitt over.

Revisjonen omfatter som hovedregel ikke endring av aktuelle tilstander, herunder rettighetsstatus og frister for nødvendig helsehjelp. Der det allikevel er gjort slike endringer, fremgår disse i tilknytning til den aktuelle tilstanden i teksten med spørsmål om innspill.

Revmatologi

Fagspesifikk innledning

Fagområdet og pasientgrupper som kan være aktuelle for nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten

Revmatologi omfatter inflammatoriske ledd- og systemsykdommer og i et mindre omfang også ikke-inflammatoriske sykdommer og smertetilstander i muskel/skjelettsystemet.

Tidlig og riktig diagnose er en forutsetning for rask oppstart med effektiv behandling, noe som kan hindre organødeleggelse. Dette gjelder spesielt ved de inflammatoriske leddsykdommene.

Revmatologi bør primært behandle tilstander som skyldes inflammasjon.

Avgrensning av fagområdet til andre fagområder i spesialisthelsetjenesten

De inflammatoriske, revmatiske sykdommene kan affisere de fleste av kroppens organer og revmatologien må derfor samarbeide med et stort antall medisinske spesialiteter innen spesialisthelsetjenesten. I tillegg krever faget tverrfaglig behandling med andre yrkesgrupper i spesialisthelsetjenesten som fysioterapeut, ergoterapeut og sykepleier.

Følgende tilstander kan behandles av andre fagområder i spesialisthelsetjenesten:

- Barnerevmatologi tilhører barnelegene i samarbeid med revmatologene.
- Spesifikk rehabilitering inngår på de fleste større revmatologiske avdelinger som en del av totaltilbudet til pasienten. I noen sykehus er denne delen av behandlingen delt mellom revmatologi og fysikalsk medisin.

- Smertetilstander uten inflammasjon som ikke håndteres av fastlege kan behandles av fysikalsk medisin og rehabilitering eller fagområdet smertemedisin.
- Artrose hvor det vurderes kirurgi skal behandles av ortopedi. Artrose i store ledd kan også behandles av [fysikalsk medisin](#). Håndartrose kan vurderes av revmatologer.

Pasientgrupper som vanligvis kan gis tilstrekkelig helsehjelp i kommunen

Følgende tilstander skal primært behandles av fastlege og kommunal helse- og omsorgstjeneste:

- Smertetilstander uten inflammasjon.
- Artrose hvor det ikke er indikasjon for kirurgisk behandling.

Den kommunale helse- og omsorgstjenesten har ansvar for å gjøre en individuell vurdering av behovet for og retten til nødvendige kommunale helse- og omsorgstjenester.

Tilstander

2.1. Artroser

Artroser - i ikke- vektbærende ledd (veiledende frist 26 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Dette gjelder primært artroser i hender. Helsehjelpen i revmatologi er knyttet til ikke-operativ behandling og moderate plager. Som hovedregel skal tilstanden behandles i kommunal helse- og omsorgstjeneste.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

26 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- hovne ledd
- grad av funksjonstap

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Artroser - i vektbærende ledd (veiledende frist 26 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Artrose i vektbærende ledd og større ikke-vektbærende ledd. Helsehjelpen i revmatologi er knyttet til ikke-operativ behandling og moderate plager. Som hovedregel skal tilstanden behandles i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Vurdering av indikasjon for kirurgi skal vurderes av ortoped.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

26 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- hovne ledd
- komorbiditet
- grad av funksjonstap

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

2.2. Inflammatoriske ryggsmarter (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Inflammatoriske ryggsmarter med mistanke om spondyloartritt.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- påvist inflammasjon ved MR eller forenlige forandringer ved annen bildediagnostikk
- forhøyede inflammasjonsmarkører
- HLA-B-27
- ekstraaksial affeksjon (for eksempel øyne, tarm, hjerte, store kar)

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

2.3. Muskel- og skjelettsmerter

Muskel- og skjelettsmerter - med leddhevelser, forhøyede inflammasjonsmarkører
(veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Hevelser i perifere ledd som gir mistanke om inflammatorisk leddsykdom.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja.

Veiledende frist for start helsehjelp

4 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- affeksjon av mange ledd
- forhøyet senkningsreaksjon (SR) og/eller CRP
- påvist RF-faktor og/eller anti-CCP
- påvist inflammasjon eller skjelettskade påvist ved relevant bildediagnostikk
- nedsatt allmenntilstand
- nedsatt funksjon/ egenomsorg
- mistanke om nyoppstått artrittsykdom

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Muskel- og skjelettsmerter - uten leddhevelser, uten inflammasjonparametre (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Denne tilstanden anses som et allmennmedisinsk ansvarsområde og generelt uten behov for spesialisthelsetjenester. Tilstanden omfatter pasienter med langvarige (mer enn 3 måneder) muskel- og skjelettsmerter samt sammensatte uavklarte tilstander som tretthet, kognitive vansker og psykososiale problemer. Eksempel er fibromyalgi/muskelsmertetilstander.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- anamnestiske forhold som kan tyde på inflammasjon, som leddhevelser
- psoriasis
- uveitt
- inflammatorisk tarmsykdom

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Muskel- og skjelettsmerter - uten leddhevelser, med inflammasjonsmarkører (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Før henvisning bør henvisende lege vurdere annen årsak til inflammasjon som infleksjoner og malign sykdom. Begrunnet mistanke om polymyalgia reumatika og temporalarteritt faller inn under denne tilstanden.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

2 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- vekttap
- feber
- forhøyet senkningsreaksjon (SR) og/eller CRP
- påvirket allmenntilstand
- kliniske opplysninger som kan gi mistanke om annen alvorlig sykdom
- manglende selvhjelpsmuligheter og/eller egenomsorg

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

2.4. Muskel- og skjelettsykdommer - lokaliserte, ved mistanke om revmatisk inflammatorisk sykdom (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Lokaliserte muskel- og skjelettsykdommer uten leddhevelser. For eksempel kan tilstander som tendinitt, tenodovaginitt, bursitt og entesitt være manifestasjoner på inflammatorisk leddsykdom.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- grad av smerter
- grad av funksjonstap
- egen omsorgsevne

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

2.5. Osteoporose sekundært til revmatiske sykdommer (veiledende frist 26 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Mistanke om osteoporose med behov for å vurdere behandling og mulige behandlingsalternativer.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

26 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- langvarig bruk av steroider
- kortere frist ved påvist lavenergibrudd

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

2.6. Sammensatte sykdomsbilder

Sammensatte sykdomsbilder - med spesifikke organfunn (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilstanden omfatter flere alvorlige sykdommer som for eksempel SLE, sklerodermi, myositt og vaskulitter hvor det er holdepunkter for at et eller flere organer er affisert.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

4 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- vaskulitt
- hematologiske avvik
- tegn på nyre-, lunge- eller hjerteaffeksjon
- artritt
- typiske hudforandringer

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Sammensatte sykdomsbilder - symptomer fra ett eller flere organsystemer (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilstanden omfatter mistanke om at flere ulike sykdommer som for eksempel SLE, sklerodermi, myositt eller vaskulitt foreligger uten at det er holdepunkter for at konkrete organ er involvert.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- artritt
- hudforandringer
- raynauds fenomen
- siccafenomen
- muskelsvakhet

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).