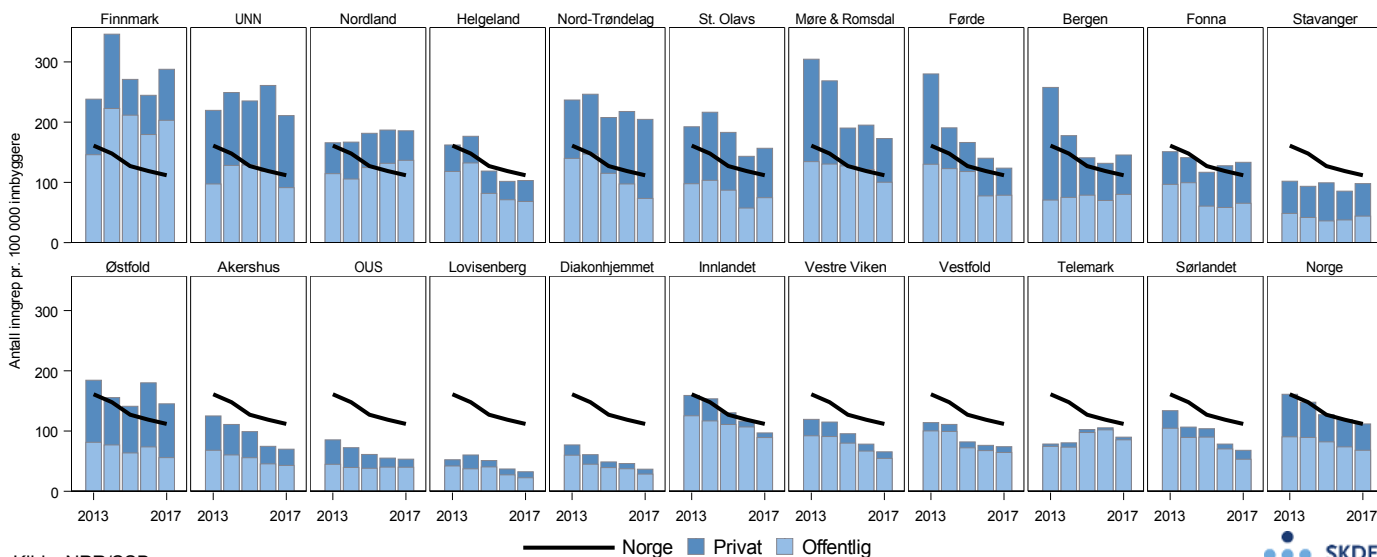


Overbelastning i muskler og sener mellom skulderleddet og skulderbladframspringet (rotatorcuffen) er vanlig. Dårlige plassforhold kan føre til akutte og kroniske skuldersmerter og muskulær funksjonssvikt («impingement syndrom»). Det er ofte utfordrende å stille presis diagnose, fordi ulike tilstander kan ha samme funn ved klinisk undersøkelse. Effekt av kirurgi er dårlig vitenskapelig dokumentert. Konservativ behandling kan gi et like godt resultat. Noen pasienter med påleiringer og/eller forkalkninger av leddbånd og mekaniske symptomer vil kunne ha nytte av kirurgi.



Acromionreseksjoner, utvikling i antall inngrep pr. 100 000 innbyggere i perioden 2013–2017, justert for kjønn og alder. Fordelt på opptaksområder og offentlig eller privat behandler. Se faktaark «Opptaksområder og justering».

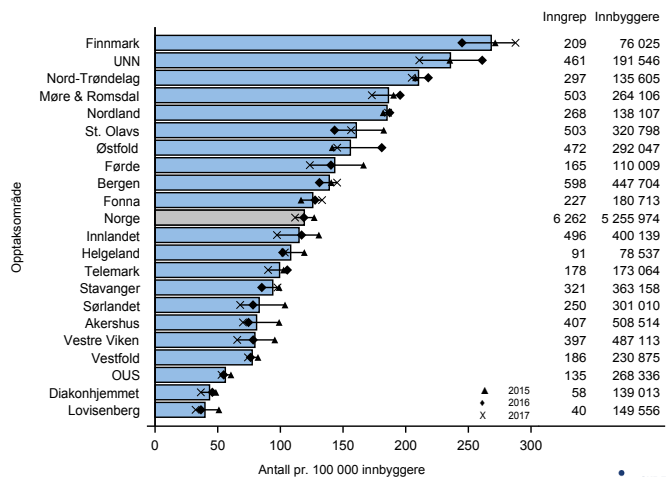
Utvikling fra 2013

Dagkirurgiatlasen fra 2015 viste stort omfang og betydelig variasjon i bruk av skulderkirurgi mellom helseforetakenes opptaksområder i perioden 2011–2013. Samlet ble det utført 8 100 inngrep (justert rate: 161 pr. 100 000) i Norge i 2013. Nærmere fire ganger så mange inngrep pr. 100 000 innbyggere ble utført for bosatte i opptaksområdet Møre og Romsdal som for bosatte i opptaksområdet Stavanger.

I perioden 2015–2017 fikk befolkningen i opptaksområdet Finnmark 6,7 ganger så mange inngrep pr. 100 000 innbyggere som befolkningen i opptaksområdet Lovisenberg.

Antall acromionreseksjoner ble redusert til 5 950 inngrep (justert rate: 112 pr. 100 000) i 2017. Både aktiviteten ved offentlige sykehus og offentlig finansierte private sykehus ble redusert, men reduksjonen var noe større ved de private sykehusene enn ved de offentlige. Reduksjonen var særlig stor for bosatte i opptaksområdene tilhørende Helse Sør-Øst RHF, hvor de fleste hadde nedgang pr. 100 000 innbyggere på 35–50 %. Også for bosatte i opptaksområdene Bergen, Førde, Møre og Romsdal og Helgeland ble ratene tilsvarende redusert.

For de fleste opptaksområdene begynte reduksjonen i omfanget av skulderkirurgi før publiseringen av Dagkirurgiatlasen i 2015. Da hadde allerede enkelte fagmiljø og regionale helseforetak hatt oppmerksomhet rundt høyt omfang en stund. I tillegg økte mengden dokumentasjon på at konservativ behandling har like god effekt som kirurgisk behandling.



Antall acromionreseksjoner pr. 100 000 innbyggere, justert for kjønn og alder. Gjennomsnitt pr. år for perioden 2015–2017.

Kommentar

Helse Sør-Øst RHF har jobbet for å redusere det store omfanget av acromionreseksjoner. Det har åpenbart lyktes. På tross av en betydelig redusert aktivitet, er det tydelig at fagmiljøene ikke er omforent om indikasjonene for acromionreseksjon. Variasjonen mellom opptaksområder i bruk av acromionreseksjoner var langt større i perioden 2015–2017 enn i perioden 2011–2013, og helsetjenesten synes ikke å være likeverdig fordelt i befolkningen uavhengig av bosted.