

Vår ref.: Deres ref.: Saksbeh.: Harwiss Dato: 03.04.2014

Oppgis ved all henvendelse

Viser til utkast for prosedyrer for rusmiddeltesting samt høringsbrev ref. 12/9750-13

Nasjonal kompetansetjeneste for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (NK TSB) har følgende kommentarer til forslaget:

Forord og innledning*s 2. Arbeidsgruppe.*

Det bør beskrives *hvordan* brukermedvirkning har vært ivaretatt ved utarbeidelse av dette forslaget til veileder. Pasientenes og deres organisasjoners erfaringer og synspunkter er viktig både for hvordan prosessen rundt prøvetaking av biologisk materiale gjennomføres og for resultatet av testingen. Det er derfor viktig at det beskrives konkret hvordan medvirkning er ivaretatt ved utarbeidelse av prosedyren.

Bakgrunn for prosedyren/ Kunnskapsgrunnlaget

Det fremkommer ikke om det som en del av kunnskapsgrunnlaget er gjennomført oppsummeringer av kliniske erfaringer ved rusmiddeltesting sett fra ulike perspektiver rekvirenter, prøvetakere og analyselaboratorier. Personer med rusmiddelproblemer og deres pårørendes erfaringer bør også være en del av kunnskapsgrunnlaget. Det bør klargjøres om dette er en del av kunnskapsgrunnlaget ved utarbeidelse av denne veilederen.

Implementering

Veilederen sier ikke noe om hvordan prosedyren skal implementeres. NK TSB etterlyser en aktiv implementeringsplan som omhandler både de som rekvirer prøvene, tar prøvene og som gjennomfører selve analysen. Veilederen kunne også med fordel inneholdt konkrete case beskrivelser som viser hvordan dilemma/ konkrete situasjoner kan løses i praksis.

s. 5. Medisinske prøver vs. prøver for kontrollformål

I forslaget legges det opp til å beskrive forskjeller i krav til rusmiddeltester som tas i medisinsk øyemed og for kontrollformål. Dette er et teoretisk skille som i den praktiske pasienthverdag medfører mange dilemmaer for klinikere og pasienter. Spesielt krevende er situasjoner knyttet til medisinsk begrunnede endringer som ikke juridisk defineres som en sanksjon men som oppleves slik at pasienten.

Etter vår erfaring er dagens praksis fortsatt preget av ulike holdninger i praksis i bruk av rusmiddeltester. I enkelte rusbehandlingsmiljøer kan rusmiddeltesting føre til f.eks utskriving og inndragelse av «goder» som permisjoner m.m. For pasienter som mottar

substitusjonsbehandling eller annen medikamentstøtte brukes prøvene til å justere medikamentdose evt. endre medikamentvalg. Det er i dag i overkant av 7000 pasienter i LAR behandling hvor rusmiddeltesting er et aktuelt tema.

Statusundersøkelsen for LAR i Norge (Serap rapport nr 1/2013. Universitet i Oslo s 37) sier at «Lar i Norge er særpreget av hyppige urinprøver, de fleste avlagt overvåket... de nye retningslinjene som er kommet, anbefaler mindre vekt på urinprøver og bruk i første rekke som ledd i vurdering av behandlingen. Det er ikke anledning til bruk av kontrollprøver som ledd i disiplinering eller atferdsregulering....57% har regelmessige prøver hvilket er definert som minst en gang i uken. Ytterligere 24 % har en stikkprøveordning. 14 % har ikke urinprøver i det hele tatt. Andelen ukjente er 5 %. På dette området er det betydelig forskjell mellom sentrene med Midt – Norge bruker regelmessige prøver for 40 %. I region Vest har 78 % av pasientene regelmessige prøver». Selv om begrunnelsen er medisinsk kan pasienten oppleve dette som en sanksjon.

NK TSB mener derfor at dette skillet burde vært beskrevet mer konkret både for å kunne konkretisere rutiner på hvordan selve testingen skal foregå og hvordan dilemmaer rundt forholdet mellom medisinsk begrunnelser og opplevd sanksjon i praksis kan løses. Dette bør eventuelt henvises til de varslede retningslinjene for hhv avrusning og behandling i Tverrfaglig spesialisert behandling evt. også LAR retningslinjen

s 6. Medier

Veilederen redegjør for fordeler og ulemper med prøvetaking i ulike medier. NK TSB mener det bør presisere at i valg av medier skal også pasientens ønske tillegges vekt. For mange pasienter kan eksempelvis spyttprøver oppleves som mindre krenkende enn urinprøver. Dette er spesielt viktig der hvor det er medisinske prøver som skal tas f.eks for pasienter som mottar legemiddelassistert rehabilitering

s.12 Prøvetaking

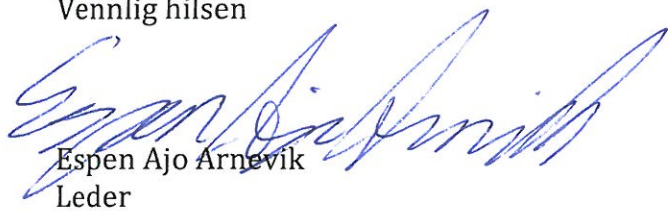
Forslaget til prosedyre beskriver at prøvetaking er et kritisk punkt i testing både i fht manipulering og feil håndtering etter at prøven er avgitt.

NK TSB forslår derfor at det utarbeides eksempler på rutiner som både hindrer manipulering av prøven og ivaretar prøvegivers integritet med respekt. På den måten kan veilederen være en konkret støtte i de praktiske dilemmaene i en klinikers hverdag.

s7. Hurtigtester

NK TSB støtter forslaget om at bruk av hurtigtester som eneste analysemetode ikke anbefales og at det presiseres at slike tester aldri bør benyttes som grunnlag for sanksjon. Det kunne med fordel legges inn en presisering at f. eks hurtigprøver alene heller ikke må føre til vesentlig endringer av behandlingsopplegg, men følges opp av ytterligere medisinske undersøkelser.

Vennlig hilsen



Espen Ajo Arnevik
Leder

Nasjonalt kompetansetjeneste TSB