

**From:** QuestBack <noreply@questback.com>  
**Sent:** 21. mars 2018 13:44  
**To:** Postmottak (Ekstern post til arkivet)  
**Subject:** Respons på Høring: Ivaretagelse av somatisk helse og levevaner ved psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer (17/35561)

tsb@ous-hf.no sine svar

- Høringen kommer fra:
  - Kompetansetjeneste
- Navn på avsender av høringen (hvilken statlig etat, fylkesmannen, kommune osv):
  - Nasjonal kompetansetjeneste TSB v/Espen Ajo Arnevik
- Forkortet levealder grunnet somatisk sykdom
  - Ingen kommentar
- Kardiometabolske risikofaktorer
  - Ingen kommentar
- Røyking
  - Ingen kommentar
- Ernæring
  - Ingen kommentar
- Fysisk aktivitet
  - Nasjonal kompetansetjeneste TSB etterlyser også beskrivelse av somatiske helseproblemer og konsekvenser for levevaner hos pasienter som bruker anabole androgene steroider. I den generelle befolkningen er livstids bruk av anabole androgene steroider (AAS) mellom 2-3 %, men i fengselspopulasjonen er andelen 24 % (A Bukten og medarbeidere, 2016). Den pågående studie av pasienter i TSB viser preliminære funn at 1 av 3 mannlige pasienter i TSB døgnet har tidligere eller nåværende erfaring med AAS-bruk (<https://www.duo.uio.no/handle/10852/53578>). Ikke-medisinsk bruk av AAS er assosiert med en rekke fysiske og psykiske bivirkninger. Pasienter som bruker AAS oppsøker somatiske helsetjenester – både primær- og spesialisthelsetjeneste for sine fysiske og psykiske følgetilstander av bruk. Nasjonal kompetansetjeneste TSB har gjennom «steroidprosjektet» kontakt med en rekke mennesker som forteller om manglende kunnskap om behandling av så vel selve misbruket av AAS som behandling av somatiske og psykiske helseplager. Ansvaret for behandling av pasienter med AAS problematikk er plassert i TSB. NK-TSB mener at pakkeforløpet Somatisk

helse og levevaner kan være et virkemiddel for og synliggjør logistikk rundt behandlingen av pasienter som bruker AAS. Vi foreslår derfor at det lages et tilleggsvsnitt knyttet til bruk av anabole androgene steroider. NK-TSB bidrar gjerne med ytterligere innspill på innhold dersom det er ønskelig.

- Søvn
  - Ingen kommentar
- Somatiske følgetilstander ved problematisk alkoholbruk
  - TSB er fortsatt et ungt fag i spesialisthelsetjenesten. Det er store ulikheter i hvordan tilbud er organisert, innhold og hvilke pasientgrupper en når. Etter vår erfaring, bl.a. gjennom vårt implementeringsprosjekt i fht nasjonale faglige retningslinjer er det store forskjeller om og hvordan de ulike TSB-enhetene arbeider med somatiske følgetilstander ved problematisk alkoholbruk. Selv om rusmedisin er etablert som egen medisinsk spesialitet er det fortsatt forskjeller og begrensninger i hvordan pasienter med rus- og avhengighetstilstander følges opp i forhold til somatiske helse. Dette gjelder både pasienter i TSB og i øvrig spesialisthelsetjeneste og kommunale helsetjenester. Vårt prosjekt «Somatisk helse og rus» identifiserer en rekke barrierer for å skape helhetlige helsetjenester hvor kjente ruspasienter får adekvat helsehjelp, men også at pasienter som oppsøker somatisk helsetjeneste blir spurt om sine rusvaner. Pakkeforløpet bør derfor henvise konkret til både Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet (IS-2219) og Nasjonal faglig retningslinje for avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler (IS-2211) og adressere de ulike fagområdene sitt konkrete ansvar for å implementere anbefalingene i pakkeforløpene. Nasjonale faglige retningslinjer og veiledere setter rammer for det faglige innholdet i tjenestene. Etter vår erfaring er det stor variasjon i hvilken grad anbefalingene i retningslinjene er tatt i bruk. Det anbefales derfor at det settes av egne midler til å etablere kvalitetsløft for å implementere anbefalinger i de nasjonale faglige retningslinjene i sammenheng med pakkeforløpet. Tiltak for å bedre den somatiske helse og levevaner koblet til bruk av rusmidler bør inngå som en del av dette. Nasjonal kompetansetjeneste TSB bidrar gjerne i dette arbeidet.
- Somatiske komplikasjoner ved injisering av rusmidler
  - NK-TSB er tilfreds med at dette er konkretisert i pakkeforløpet, men mener samtidig at koblingen til aktuelle nasjonale faglige retningslinjer må tydeliggjøres slik at pakkeforløp primært er på pasientlogistikk. Etter vår

vurdering tydeliggjør forslag til pakkeforløp en konkret arbeidsdeling mellom fastleger og TSB, og mellom TSB/fastleger og infeksjonsmedisin. Vi etterlyser en presisering av ansvaret til somatisk spesialisthelsetjeneste. I praksis er en rekke pasienter innlagt i akuttmottak i spesialisthelsetjenesten og andre somatiske spesialisthelsetjenester uten at TSB inkluderes som en samarbeidspartner eller rusmiddelproblemer tematiseres i epikrisen til fastleger.

- Tannhelse
  - NK-TSB er tilfreds med at tannhelse er inkludert i dette pakkeforløpet og at hvem som har ansvar for å sende henvisning til offentlig tannhelsetjeneste presiseres. Vi synes imidlertid det er underlig å bruke begrepet MAR. Legemiddelassistert rehabilitering(LAR) er en behandlingsmetode i TSB, Begrepsbruken er derfor forvirrende. Vi synes også at kulepunkt fire « døgnoophold i spesialisthelsetjenesten eller institusjon som har avtale med spesialisthelsetjenesten er uklar. Isteden bør det stå: «døgnoophold i spesialisthelsetjenesten eller institusjon som har avtale med et regionalt helseforetak eller HELFO om å yte spesialisthelsetjeneste».
- Generelle kommentarer
  - Nasjonal kompetansetjeneste TSB er tilfreds med at det settes fokus på forkorta levealder grunnet somatisk sykdom og behovet for tiltak for mennesker med rus- og psykisk helseproblemer. Forventet levealder er 15-20 år kortere for mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer sammenlignet med befolkningen for øvrig. Dette gjør det nødvendig å iverksette nye tiltak. «Somatisk helse- og levevaner i pakkeforløp for psykisk helse og rus» kan være et virkemiddel for å iverksette tiltak for å bedre den fysiske helsen til pasienter med rus- og eller psykiske helseproblemer. NK-TSB etterlyser imidlertid også i dette pakkeforløpet den juridiske statusen til pakkeforløpet. Innledningsvis sies det at tiltakene bygger på gjeldende retningslinjer og anbefalinger. Vi er tilfreds med at det i denne versjonen av pakkeforløpet i større grad er konkrete koblinger til anbefalinger til de aktuelle retningslinjene. Det er imidlertid fortsatt en utfordring at kunnskapsgrunnlaget for fysisk aktivitet slik det presenteres bl.a. i Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet (IS-2219) fremstilles som svakt med den konsekvens at anbefalingen om fysisk aktivitet blir en «svak» anbefaling. Etter vår erfaring bl.a. fra vårt «implementeringsprosjekt» gjør dette at flere

behandlingsstedene i TSB vurderer dette som en anbefaling som er valgfritt om de vil implementere eller ikke. Etter vår vurdering er det en risiko for at svake anbefalinger i nasjonale faglige retningslinjer kombinert med uklar juridisk status på pakkeforløp med lite forpliktende tiltak, vil gjøre at det ikke oppnås ønsket effekt med det skisserte pakkeforløpet. Styrken til pakkeforløp ligger etter vår vurdering først og fremst i fokus på pasientlogistikk for å skape helhetlige pasientforløp. Pakkeforløpet bør derfor rendyrkes som logistikkforløp, mens nasjonale faglige retningslinjer beskriver faglige tiltak enten det gjelder tiltak for kardiometabolske risikofaktorer og aktuelle tiltak og oppfølging, røykavvenning og fysisk aktivitet. Dette forslaget til pakkeforløp konkretiserer i stor grad arbeidsdelingen mellom ulike nivåer: kommunehelsetjenesten, poliklinikk i spesialisthelsetjeneste og døgnbehandling. Dette er klargjørende. TSB er fortsatt et ungt fag i spesialisthelsetjenesten. Det er store ulikheter i hvordan tilbudene er organisert, innhold og hvilke pasientgrupper som nås. Nasjonale faglige retningslinjer og veiledere setter rammer for det faglige innholdet i tjenestene og vil sammen med de ulike pakkeforløpene kunne bidra til at både faglig innhold og organisatoriske rammer blir mer forutsigbare for den enkelte pasient. Etter vår erfaring er det stor variasjon i hvilken grad anbefalingene i retningslinjene er tatt i bruk. Vi mener derfor at det bør lages en implementeringsplan hvor nasjonale faglige retningslinjer og de aktuelle pakkeforløpene ses i sammenheng og at det settes av egne midler til å etablere kvalitetsløft. Nasjonal kompetansetjeneste TSB bidrar gjerne i dette arbeidet.

**[Gi tilbakemelding](#)**

Tjenesten er levert av [www.questback.com](http://www.questback.com) - Questback Essentials