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.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Fagspesifikk innledning

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

Rusmiddelavhengighet forstås i dag ut fra en biopsykososial modell der biologiske, psykiske og sosiale forhold samspiller i utviklingen og opprettholdelsen av lidelsen.

Vurdering av henvisninger er i TSB en tverrfaglig sammensatt spesialistvurdering der sosialfaglig, psykologfaglig og medisinskfaglig kompetanse er ivaretatt.

Biologiske faktorer som somatisk samsykelighet, risiko for overdose, alder (både høy og lav) og graviditet er sentrale elementer i vurderingen. Det største tapet av leveår ved rusmiddelavhengighet er relatert til somatiske komplikasjoner og understreker viktigheten av å ivareta somatisk helse.

Psykiske faktorer som samsykelighet med andre psykiske lidelser, lidelsestrykk og selvmordsfare kan ofte påvirke behandlingsbehovet og må tas med i en helhetlig vurdering.

Sosiale forhold som omsorgsansvar for barn, fare for å miste bolig, falle ut av arbeid eller skole, kriminalitet, samt risikoen for å miste nære relasjoner er viktig å ta i betraktning. Tap av stabile rammer kan skje raskt og ha store konsekvenser for behandlingsutfall.

Spesialisthelsetjenesten skal vurdere pasienter med tanke på all behandling som tilbys innenfor TSB. Behandlingen bør gjennomføres på best effektivt omsorgsnivå. Det er spesialisthelsetjenesten som vurderer omsorgsnivå. Dersom det er behov for endring av behandlingsnivå, skal det gjøres en tverrfaglig vurdering med spesialist til stede.

Grad av funksjonsfall er ofte en sterk indikator på behovet for rask bistand.

Pasienter som ønsker videre helsehjelp etter opphør av tvangsvedtak, anses som rettighetspasient inntil vedkommende vurderes som ferdig behandlet.

Avgrensning av fagområdet til andre fagområder i spesialisthelsetjenesten

Der pasienten har behov for behandling fra TSB og andre fagområder i spesialisthelsetjenesten, er det et gjensidig ansvar for råd, veiledning og samhandling. Den tilstanden som vurderes mest behandlingstrengende bør være avgjørende for hovedforankringen i et av fagområdene i spesialisthelsetjenesten.

Oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse bør gjennomføres etter nasjonal faglig retningslinje Utredning, behandling og oppfølging av personer med ROP-lidelser – Nasjonal faglig retningslinje (fullversjon).pdf.

Pasientgrupper som vanligvis kan gis tilstrekkelig helsehjelp i kommunen

Kommunen har ansvar for forebyggende arbeid, og for at innbyggere med rusmiddelproblemer får nødvendig utredning, diagnostisering og behandling. Dersom den kommunale helse- og omsorgstjenesten ikke er tilstrekkelig, kan pasienten henvises til spesialisthelsetjenesten.

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. Andre rusmidler – ikke dekket i andre veiledere (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

GHB, hallusinogener (unntatt cannabinoider), designer drugs, løsemidler og andre midler.

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

- suicidalitet
- graviditet
- psykisk og somatisk komorbiditet
- omsorgsansvar for barn under 18 år, eller annet omsorgsansvar
- risiko for tap av rammebetingelser som bo, skole- og arbeidsforhold
- risiko for tap av bærende sosiale relasjoner og familieforhold
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- administrasjonsmåte
- endret reaksjon på rusmiddelbruk
- overdoserisiko

- risikofylt atferdsendring som følge av rusmiddelbruk
- (selv)destruktiv atferd
- fare for psykotisk gjennombrudd
- alvorlige somatiske komplikasjoner etter langvarig bruk av rusmidler, eksempelvis tiaminmangel og dårlig ernæring ved langvarig bruk av alkohol
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- endret reaksjon på rusmiddelbruk

For pasienter under 23 år er veiledende frist 4 uker. Pasienter under 23 år skal aldri vente lenger enn 65 virkedager, se § 4a i prioriteringsforskriften.

Vurder øyeblikkelig hjelp ved fare for liv og helse.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.2. Avhengighet

Avhengighet - alkohol som hoved rusmiddel (veiledende frist 6 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Avhengighet med alkohol som hovedrusmiddel.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

6 uker

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

- suicidalitet
- graviditet
- psykisk og somatisk komorbiditet
- omsorgsansvar for barn under 18 år, eller annet omsorgsansvar
- risiko for tap av rammebetingelser som bo, skole- og arbeidsforhold
- risiko for tap av bærende sosiale relasjoner og familieforhold
- lav/høy alder
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- aktiv bruk av andre rusmidler og/eller medikamenter
- type alkohol (eksempelvis teknisk sprit)
- endret reaksjon på alkohol
- risikofylt atferdsendring som følge av alkoholbruk
- opphørt søvn og dårlig ernæring
- truende delir
- kjønn

- risiko for alkoholrelatert kognitiv svikt
- (selv)destruktiv atferd
- administrasjonsmåte
- overdoserisiko
- alvorlige somatiske komplikasjoner etter langvarig bruk av rusmidler, eksempelvis tiaminmangel og dårlig ernæring ved langvarig bruk av alkohol
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- fare for psykotisk gjennombrudd

Ved mer enn 20 alkoholenheter per døgn er fristen 2 uker.

Vurder øyeblikkelig hjelp ved fare for liv og helse.

For pasienter under 23 år er fristen 4 uker.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Avhengighet - cannabis som hoved rusmiddel (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Avhengighet med cannabis og cannabinoider som hovedrusmiddel.

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

- suicidalitet
- graviditet
- psykisk (herunder rusutløst psykose) og somatisk komorbiditet
- risikofylt atferdsendring som følge av cannabisbruk
- omsorgsansvar for barn under 18 år, eller annet omsorgsansvar
- risiko for tap av rammebetingelser som bo, skole- og arbeidsforhold
- risiko for tap av bærende sosiale relasjoner og familieforhold
- lav alder
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- type cannabinoider (eksempelvis syntetisk THC)
- aktiv bruk av andre rusmidler og/eller medikamenter
- (selv)destruktiv atferd
- administrasjonsmåte

- alvorlige somatiske komplikasjoner etter langvarig bruk av rusmidler, eksempelvis tiaminmangel og dårlig ernæring ved langvarig bruk av alkohol
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- endret reaksjon på rusmiddelbruk
- risikofylt atferdsendring som følge av rusmiddelbruk
- fare for psykotisk gjennombrudd

For pasienter under 23 år er fristen 4 uker.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Avhengighet - legemiddelavhengighet som hoved rusmiddel (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Avhengighet av legemidler som hovedrusmiddel, forskrevet av lege.

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

- suicidalitet
- graviditet
- psykisk og somatisk komorbiditet
- omsorgsansvar for barn under 18 år, eller annet omsorgsansvar
- risiko for tap av rammebetingelser som bo, skole- og arbeidsforhold
- risiko for tap av bærende sosiale relasjoner og familieforhold
- lav/høy alder
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- administrasjonsmåte
- endret reaksjon på rusmiddelbruk
- risikofylt atferdsendring som følge av legemiddelbruk
- (selv)destruktiv atferd
- aktiv bruk av andre rusmidler
- alvorlige somatiske komplikasjoner etter langvarig bruk av rusmidler, eksempelvis tiaminmangel og dårlig ernæring ved langvarig bruk av alkohol
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- fare for psykotisk gjennombrudd

For pasienter under 23 år er fristen 4 uker.

Vurder øyeblikkelig hjelp ved fare for liv og helse.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Avhengighet - opioider som hoved rusmiddel (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Avhengighet av opioider (omfatter både naturlige og syntetiske stoffer) som hoved rusmiddel.

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

- suicidalitet
- graviditet
- psykisk og somatisk komorbiditet
- omsorgsansvar for barn under 18 år, eller annet omsorgsansvar
- risiko for tap av rammebetingelser som bo, skole- og arbeidsforhold
- risiko for tap av bærende sosiale relasjoner og familieforhold
- lav/høy alder
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- administrasjonsmåte
- endret reaksjon på rusmiddelbruk
- risikofylt atferdsendring som følge av rusmiddelbruk
- aktivt bruk av andre rusmidler og/eller medikamenter
- overdoserisiko
- risiko for alvorlige abstinensreaksjoner
- opphørt søvn og dårlig ernæring
- (selv)destruktiv atferd
- alvorlige somatiske komplikasjoner etter langvarig bruk av rusmidler, eksempelvis tiaminmangel og dårlig ernæring ved langvarig bruk av alkohol
- fare for psykotisk gjennombrudd

Ved injiserende administrasjon er fristen 4 uker. Ved lyske- eller halsinjeksjoner er fristen 2 uker.

For pasienter under 23 år er fristen 4 uker.

Vurder øyeblikkelig hjelp ved fare for liv og helse.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Avhengighet - sentralstimulerende som hoved rusmiddel (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Avhengighet av sentralstimulerende (Amfetamin, metamfetamin, kokain, MDMA (ecstasy) som hoved rusmiddel.

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

- suicidalitet
- graviditet
- psykisk og somatisk komorbiditet
- omsorgsansvar for barn under 18 år, eller annet omsorgsansvar
- risiko for tap av rammebetingelser som bo, skole- og arbeidsforhold
- risiko for tap av bærende sosiale relasjoner og familieforhold
- lav/høy alder
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- administrasjonsmåte
- endret reaksjon på rusmiddelbruk
- risikofylt atferdsendring som følge av rusmiddelbruk
- aktivt bruk av andre rusmidler og/eller medikamenter
- opphørt søvn og dårlig ernæring
- (selv)destruktiv atferd
- fare for psykotisk gjennombrudd
- overdoserisiko
- alvorlige somatiske komplikasjoner etter langvarig bruk av rusmidler, eksempelvis tiaminmangel og dårlig ernæring ved langvarig bruk av alkohol

Ved injiserende administrasjon er fristen 6 uker. Ved lyske- eller halsinjeksjoner er fristen 2 uker.

For pasienter under 23 år er fristen 4 uker.

Vurder øyeblikkelig hjelp ved fare for liv og helse.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.3. Doping/androgene anabole steroider (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Pasient med tidligere eller nåværende bruk av ulike typer prestasjonsfremmende midler.

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

- suicidalitet
- graviditet
- psykisk og somatisk komorbiditet
- omsorgsansvar for barn under 18 år, eller annet omsorgsansvar
- risiko for tap av rammebetingelser som bo, skole- og arbeidsforhold
- risiko for tap av bærende sosiale relasjoner og familieforhold
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- risikofylt atferdsendring som følge av bruken
- aktivt bruk av andre rusmidler og/eller medikamenter
- (selv)destruktiv atferd
- økt voldsrisiko
- administrasjonsmåte
- alvorlige somatiske komplikasjoner etter langvarig bruk av rusmidler, eksempelvis tiaminmangel og dårlig ernæring ved langvarig bruk av alkohol
- endret reaksjon på rusmiddelbruk
- fare for psykotisk gjennombrudd

For pasienter under 23 år er fristen 4 uker.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.4. Patologisk spillelidenskap (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Tvangsmessig og vedvarende trang til pengespill, som fører til tap av kontroll, betydelige økonomiske belastninger og psykiske vansker.

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

- suicidalitet
- psykisk og somatisk komorbiditet
- omsorgsansvar for barn under 18 år, eller annet omsorgsansvar
- graviditet
- risiko for tap av rammebetingelser som bo, skole- og arbeidsforhold
- risiko for tap av bærende sosiale relasjoner og familieforhold
- gjeldssituasjon
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- aktivt bruk av rusmidler og/eller medikamenter
- opphørt søvn og dårlig ernæring
- risikofylt atferdsendring
- (selv)destruktiv atferd
- fare for psykotisk gjennombrudd

For pasienter under 23 år er fristen 4 uker.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.5. Risiko for reaktivering av tidligere alvorlig rustilstand (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Pasient med tidligere alvorlig avhengighetstilstand og overhengende risiko for å gjenoppta rusmiddelbruken, og/eller tydelig fase av tilbakefall, der kommunale tiltak eller veiledning fra spesialisthelsetjenesten ikke har vært tilstrekkelig.

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

- suicidalitet
- graviditet
- psykisk og somatisk komorbiditet
- omsorgsansvar for barn under 18 år, eller annet omsorgsansvar
- risiko for tap av rammebetingelser som bo, skole- og arbeidsforhold
- risiko for tap av bærende sosiale relasjoner og familieforhold
- lav/høy alder
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- administrasjonsmåte
- overdosefare
- opphørt søvn og dårlig ernæring
- (selv)destruktiv atferd
- fare for psykotisk gjennombrudd
- type rusmiddel
- alvorlige somatiske komplikasjoner etter langvarig bruk av rusmidler, eksempelvis tiaminmangel og dårlig ernæring ved langvarig bruk av alkohol
- endret reaksjon på rusmiddelbruk
- risikofylt atferdsendring som følge av rusmiddelbruk
- (selv)destruktiv atferd
- fare for psykotisk gjennombrudd

Vurder øyeblikkelig hjelp ved fare for liv og helse.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.6. Risikofylt bruk av rusmidler (veiledende frist 6 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Problematisk bruk med psykiske, fysiske og/eller sosiale konsekvenser, Audit score 8-20, DUDIT score 2-25.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

6 uker

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

- suicidalitet
- graviditet
- psykisk og somatisk komorbiditet
- omsorgsansvar for barn under 18 år, eller annet omsorgsansvar
- risiko for tap av rammebetingelser som bo, skole- og arbeidsforhold
- risiko for tap av bærende sosiale relasjoner og familieforhold
- lav/høy alder
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- administrasjonsmåte
- endret reaksjon på rusmiddelbruk
- risikofylt atferdsendring som følge av rusmiddelbruk
- sykefravær

For pasienter under 23 år er fristen 4 uker.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.7. Uavklart rusmiddelproblem

Uavklart rusmiddelproblem - pasienter over 23 år (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Gjelder alle rusmidler.

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:

- suicidalitet
- graviditet
- psykisk og somatisk komorbiditet
- omsorgsansvar for barn under 18 år, eller annet omsorgsansvar
- risiko for tap av rammebetingelser som bo, skole- og arbeidsforhold
- risiko for tap av bærende sosiale relasjoner og familieforhold
- høy alder
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- risikofylt atferdsendring som følge av rusmiddelbruk

- (selv)destruktiv atferd
- administrasjonsmåte
- endret reaksjon på rusmiddelbruk

Vurder øyeblikkelig hjelp ved fare for liv og helse, og ved forvirringstilstander.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Uavklart rusmiddelproblem - pasienter under 23 år (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Gjelder alle rusmidler.

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

- suicidalitet
- graviditet
- psykisk og somatisk komorbiditet
- omsorgsansvar for barn under 18 år, eller annet omsorgsansvar
- risiko for tap av rammebetingelser som bo, skole- og arbeidsforhold
- risiko for tap av bærende sosiale relasjoner og familieforhold
- pasientens egne mål, ønsker og opplevd lidelsestrykk
- risikofylt atferdsendring som følge av rusmiddelbruk
- (selv)destruktiv atferd
- administrasjonsmåte
- overdoserisiko
- alvorlige somatiske komplikasjoner etter langvarig bruk av rusmidler, eksempelvis tiaminmangel og dårlig ernæring ved langvarig bruk av alkohol
- fare for psykotisk gjennombrudd
- endret reaksjon på rusmiddelbruk
- risikofylt atferdsendring som følge av rusmiddelbruk
- (selv)destruktiv atferd

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.