

# Høring: Pakkeforløp for gravide som bruker / har brukt alkohol, vanedannende legemidler og/eller illegale rusmidler (18/3788)

Vi ønsker innspill på:

- om pakkeforløpet bidrar til å oppnå de overordnede målene
- innhold i hvert enkelt kapittel
- pakkeforløpet generelt (egget felt til slutt for generelle kommentarer)

**Tips til utfylling:**

- Det kan være hensiktsmessig å skrive svaret i et eget dokument først, før du limer svaret inn i skjemaet.
- For å gjøre skriveboksene større, dra i nedre høyre hjørne (Chrome).
- Det er mulig å skrive ut skjema, men kun en side av gangen.

Dersom det er behov for en gjennomgang av undersøkelsen på forhånd, se spørreskjema her (Word).

**NB!** De store skrivefeltene i skjema har maks 4000 tegn (med nedtelling).

Mer informasjon om høringen du finner på Helsedirektoratet sin nettside.

En **kopi av innsendingen** vil automatisk bli sendt til e-postadressen høringsinstansen oppgir i feltet nedenfor.

**1) \* Høringen kommer fra:**

- Statlig etat
- Fylkesmannen
- Kommune
- Fastlege
- Helseforetak/RHF
- Privat tiltak med RHF-avtale

- Universitet/høyskole
- Kompetansetjeneste
- Bruker- og/eller pårørendeorganisasjon
- Fag- og interesseorganisasjon
- Ideell organisasjon
- Privatperson
- Annet, spesifiser her:

**2) \* Navn på avsender av høringen (hvilken statlig etat, fylkesmannen, kommune osv):**

**Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon**



**3) \* Bidrar pakkeforløpet til å oppnå følgende mål:**

	Ja	Delvis	Nei
Økt brukermedvirkning og brukertilfredshet	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sammenhengende og koordinerte pasientforløp	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unngå unødig ventetid for utredning, behandling og oppfølging	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Likeverdig tilbud til pasienter og pårørende uavhengig av hvor i landet de bor	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bedre ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

**4) Har du kommentarer til noen av punktene over?**

- Det er uklart i hvilken grad pakkeforløpet vil bidra til likeverdige tilbud uavhengig av hvor du bor i landet. Tjenestene er ulikt organisert både på kommune- og spesialisthelsetjenestenivå. Det er store forskjeller rundt om i landet på hvor enkelt tilgjengelig tjenestene er for befolkningen.
- Hvorvidt målene blir nådd kommer også an på hvilke implementeringsgrep som blir gjort
- Pakkeforløpet kunne i større grad vektlagt nettopp selve forløpet og logistikken i dette framfor å trekke inn det vi oppfatter som et litt tilfeldig utvalg av anbefalinger fra ulike retningslinjer.



**5) Fremstår pakkeforløpet som nyttig for brukere/pasienter, pårørende og tjenestene?**

- Ja
- Nei

**6) Bidrar pakkeforløpet til god forløpskoordinering?**

- Ja
- Nei

**7) Har pakkeforløpet målepunkter og forløpstider som er relevante og nyttige?**

- Ja
- Nei

**8) Har du kommentarer til noen av punktene over?**

Til punkt 6: Pakkeforløpet tar ikke nok hensyn til hvor ulikt helseforetakene og TSB er organisert når de beskriver forløpskoordinators oppgaver. TSB har enkelte steder mange enheter og kan følge opp et titalls kommuner. Implementeringen kan få problemer om ikke faktiske fordeler ved forløpskoordinatorene er åpenbare. Oppgavene kan eksempelvis komme i strid med beleggskrav og andre systemiske forhold.



## Målsettinger spesifikt for dette pakkeforløpet

### 9) \* Bidrar pakkeforløpet til å oppnå følgende mål:

	Ja	Delvis	Nei
Nå frem til og tilby oppfølging til flere kvinner som bruker/har brukt rusmidler og vanedannende legemidler i svangerskapet	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sikre god ivaretagelse av foster og kvinne	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forebygge/minimere eventuelle fosterskadelige effekter av rusmidler/legemidler	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legge til rette for at kvinnen skal kunne ta vare på barnet og forberede seg på foreldrerollen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sikre videreføring til pakkeforløp for familier med rusproblematikk og spebarn/små barn	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
God samhandling mellom aktuelle aktører i spesialisthelsetjenesten og kommunen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 10) Har du kommentarer til noen av punktene over?

Tiltakene og behandlingen som pakkeforløpet beskriver signaliserer smalere målgruppe enn hva overskriften indikerer. Ordvalget i enkelte punkter ekskluderer kvinnene som bruker alkohol uten å ha avhengighetsproblemer; eksempelvis kvinner som drikker alkohol og som utsetter fosteret for stor fare uten kanskje å være klar over egen graviditet.



## Kommentarer til de enkelte kapitlene

### **11) Hvordan nå flere gravide som drikker alkohol, bruker vanedannende legemidler og/eller illegale rusmidler?**

Intensjonen med å nå flere av dem som bruker rusmidler i graviditeten er god. Pakkeforløpet må tydeligere inkludere de som har et risikofylt forbruk av alkohol før svangerskapet, uten at de tidligere har fått hjelp / behandling for dette.

### **12) Henvisning og start**

**Ordvalget i enkelte punkter ekskluderer** kvinnene som bruker alkohol uten å ha avhengighetsproblemer. Vanlige kvinner som drikker og som utsetter fosteret for stor fare uten kanskje å være klar over egen graviditet. Dette eksemplifiseres flere steder i teksten:

- Ordvalget i pkt 2.1 under «Pakkeforløpet tilbys gravide - med rusmiddelproblemer». Fagrådet foreslår «kvinner som bruker rusmidler» for å ikke ekskludere dem som har brukt alkohol og rusmidler i festsammenheng, men som ikke har et avhengighetsproblem.
- Ordvalget i pkt 2.3 under «dialog med den gravide og partner/pårørende». Det som står om likemenn og brukerinvolvering er bra, men det mangler en formulering som inkluderer kvinner som ikke har et avhengighetsproblem, men som like fullt trenger pakkeforløpet.
- Pkt 2.4 under «Forløpskoordinering», fjerde avsnitt. Fagrådet foreslår at siste del av setningen «Det er ønskelig at også kommunene utpeker forløpskoordinator for gravide med rusproblematikk» til «gravide som bruker rusmidler». Tilsvarende under «Forløpskoordinering i spesialisthelsetjenesten».

**Forløpskoordineringen:** Pakkeforløpet gir inntrykk av å blande sammen systemnivå og direkte klientoppfølging i oppgavene som er beskrevet å tilfalle forløpskoordinatorerne. Pakkeforløpet beskriver både koordinator på kommunalt nivå og innen spesialisthelsetjenesten. Koordinering er helt sentralt for å sikre god samhandling. Vi ønsker imidlertid å stille spørsmålstegn ved om det er hensiktsmessig at kvinnen må forholde seg til flere koordinatorene? Noe av hovedformålet med koordinatorrollen, også slik det er lagt opp i de andre pakkeforløpene, er at brukeren skal ha én kontaktperson i systemet og forenkle prosessen for brukeren. Ved å legge opp til flere koordinatorene kan det skape:

1. forvirring hos den gravide (om ansvar, hvem hun kontakter når osv)
2. åpne for mulig kommunikasjonsvikt mellom nivåene
3. forvirring rundt koordinatorens funksjon/myndighet/mandat

**Bra at pakkeforløpet presiserer at kartleggingen** skal inkludere om den gravide har andre barn, og om disse er ivaretatt. Samt at pårørendes rolle er nevnt som en viktig ressurs.

### 13) Svangerskapsoppfølging



### 14) Kartlegging og utredning

Pkt 4.3 Pakkeforløpet skisserer at forløpstiden fra første fremmøte i poliklinikk til basis utredning og kartlegging er avsluttet er – to uker. Vi oppfatter graviditet i denne sammenheng som en akutt situasjon som av hensyn til fosteret ikke kan tillate seg to uker til kartlegging. Her er det store muligheter til tett samarbeid med kommunale helsetjenester og fastlege og forløpstiden burde være mer i tråd med tidsangivelsen for døgn (3 dager).

Pakkeforløpet beskriver basis kartlegging og utredning som et felles ansvar mellom kommune og spesialisthelsetjeneste. Dette kan være vanskelig å gjennomføre i praksis. Tjenestene har eksempelvis ulike journalsystem uten tilgang til hverandre og de geografiske avstandene kan være store. I tillegg vet vi at kommunene og helseforetakene er ulikt organisert. Ansvar bør legges til ett nivå for å unngå at den gravide må forholde seg til dobbel kartlegging.





## Kommentarer til de enkelte kapitlene

### 15) Behandling og oppfølging

Punkt 5.6: Om § 10-4; Fagrådet anbefaler at pakkeforløpet bruker lovtekstens ordlyd i både overskrift og tekst «Tilbakehold i institusjon på grunnlag av eget samtykke». Det gir feil inntrykk å bruke begrepet tvangsmessig tilbakehold, når grunnlaget for bestemmelsen er basert på brukermedvirkning og egen avgjørelse om tilbakehold. Innholdet i §10-4 i helse- og omsorgstjenesteloven er med andre ord upresist gjengitt.

### 16) Fødsel og nyfødtperiode

Ordvalget/rekkefølgen i Punkt 6.2, (siste avsnitt under abstinenssymptomer, om alkohol). Vi foreslår å snu om på avsnittet og beskrive økt forekomst av misdannelser og mental retardasjon først. Måten det nå er skrevet på underkommuniserer kunnskapen vi har om at alkohol er det mest skadelige rusmiddelet for fosteret

### 17) Avslutning og videre oppfølging

Punkt 7.2 om prevensjon. Her er det gode generelle anbefalinger i retningslinjene og Fagrådet ser ingen grunn til at ordlyden i punktets to siste setninger er nødvendig. Vi foreslår dette strøket. (Pålegg eller vilkår om langtidsvirkende prevensjon knyttet til livsviktige medisiner fremmes for svært få grupper pasienter og kun i situasjoner der man har solid kunnskap om hvordan medikamentene skader fosteret (eksempel epilepsi, cytostatika/cellegift, litium).

Vi anerkjenner perspektivet om å ta hensyn til barnet, men forstår ikke motivet bak formuleringen). Igjen ekskluderer ordvalget den brede gruppen av kvinner som bruker rusmidler.

## **18) Forløpstider og registrering av koder**



## 19) Generelle kommentarer

[Send]

100 % fullført

© Copyright [www.questback.com](http://www.questback.com). All Rights Reserved.