



HelseDirektoratet

Tilbakemeldingsskjema

Høring: Oppfølging etter rusmiddeloverdose (Rusbehandling, pakkeforløp)

Saksnummer (360): 19/9096

HelseDirektoratet ønsker innspill på **kapittel 1 «Oppfølging etter rusmiddeloverdose»** i sin helhet. Det er ikke nødvendig å gi innspill på de øvrige kapitler i Pakkeforløp rusbehandling (TSB). I tillegg ber vi spesielt om tilbakemeldinger/innspill på punktene som er listet opp nedenfor og de enkelte delkapitlene. Det er ønskelig med både begrunnelse og forslag til endringer der høringsinstansene har innspill.

Tilbakemelding:

- Vær vennlig å gi tilbakemelding på vedlagte skjema
- Frist: 1. november 2020
- Vennligst send skjemaet på e-post postmottak@helsedir.no med vår referanse «19/9096 – Innspill ekstern høring – Oppfølging etter rusmiddeoverdose».

Høringsinstans:

Navn:	Blå Kors Norge
Epost	Anders.blixhavn@blakors.no
Instans	Blå Kors Norge

Innhold i pakkeforløpskapitlet:	Høringsinstans sine kommentarer:
Generelle kommentarer	Blå Kors støtter forslaget om åpen innleggelse/retur hvis pasienten har takket nei til tilbud om oppfølging etter overdose. De fleste behandlingssenheter har ventetid, slik at rask re-innleggelse kan minske risiko for ny overdose. Det bør

	vurderes om 48 timers åpen retur er tilstrekkelig.
Plassering i Pakkeforløp rusbehandling (TSB) <ul style="list-style-type: none"> • Alternativ 1: Nytt kapittel • Alternativ 2: Nytt kapittel 1 4	Det er mest naturlig at det nye kapittelet plasseres som nummer 1, da det omhandler hendelser før ordinært pakkeforløp.
Anbefaling om fritak til krav om egenandel, se eget punkt under Aktiviteter og tiltak fra tjenesteytere, Systemnivå: <ul style="list-style-type: none"> • Det bør vurderes fritak til krav om egenandel i oppfølgingen etter overdose. Erfaringsmessig har mange pasienter med rusmiddelproblemer også økonomiske vansker, og takker nei til videre behandling hvis det innebærer egenandel. Da en overdose både er akutt alvorlig og ofte et symptom på forverring av en kronisk tilstand, er det viktig at ikke økonomiske hindringer står i veien for videre behandling og hjelp. 	Blå Kors er av den oppfatning at egenandel i store deler av TSB bør fjernes. Å kreve egenandel av disse pasientene gjør at mange av dem vegrer seg for å benytte helsetjenester og behandling. En overdose er både livstruende og et tydelig symptom på forverring av en kronisk tilstand. Da må vi ikke sette økonomiske hindringer i veien for videre behandling og hjelp.
Koordinatorrollen, se eget punkt under Aktiviteter og tiltak fra tjenesteytere, Systemnivå: <ul style="list-style-type: none"> • Ledelsen i helseforetaket har ansvar for å koordinere dette pakkeforløpskapitlet i sin organisasjon. Samarbeid mellom klinikker internt i foretaket vil måtte styrkes. Dette er et lederansvar på høyeste nivå. Forløpskoordinatorrollen i dette kapitlet er derfor på systemnivå, og ikke på individnivå. Funksjonen må legges på høyeste nivå for å sikre kontinuitet i forløpet. 	Blå Kors mener at ansvaret for koordinering skal være på øverste systemnivå. Det anbefales at utøvelsen av koordineringen bør være nær driften. Blå Kors mener også at samarbeid mellom klinikker som yter tjenester innen denne sektoren vil måtte styrkes, ikke bare mellom klinikker internt i foretaket.
Koding etter rusmiddeloverdose: <ul style="list-style-type: none"> • Det innføres ingen nye koder og kodeansvarlige gjennom dette kapittelet. Pakkeforløpskoordinator på systemnivå har likevel et ansvar for at denne delen av pakkeforløpet blir evaluert, og at utviklingen blant annet monitoreres i forhold til tilgjengelig overdosestatistikk. 	Vi ser det som problematisk at det ikke er knyttet koder til dette i pakkeforløpet. Dette gjør det vanskelig å sikre at pakkeforløpet for oppfølging etter rusmiddeloverdoser følges etter hensikten. Manglende koder medfører i tillegg vanskeligheter med å holde en oversikt over overdoser i Norge.
Bakgrunn og definisjon <ul style="list-style-type: none"> • Innledning • Organisering av helsehjelpen • Definisjon av overdose 	Blå Kors stiller støtter den vide definisjonen av overdose, da denne fanger opp en stor gruppe med hjelpebehov

<ul style="list-style-type: none"> • Målgruppe 	<p>I dag er overdosedødsfall med blanding tabletter med eller uten LAR preparater flere enn heroin overdose (Danmark 2018 og Norge 2018-19)</p>
<p>Start pakkeforløp rusmiddeloverdose</p>	
<p>Taushetsplikt og samtykke</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taushetsplikt og rett til å gi helseopplysninger videre • Informasjonsdeling i øyeblikkelig hjelp-situasjon • Informasjonsdeling utover øyeblikkelig hjelp • Opplysningsplikt • Tvang etter helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 	<p>Dette er i tråd med Norsk Helsesett.</p>
<p>Aktiviteter og tiltak for tjenesteytere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systemnivå • Prehospitale akuttjenester • Primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste • Tverrfaglig spesialisert rusbehandling • Kommunale tiltak 	
<p>Bruker- og pårørendemedvirkning ved rusmiddeloverdose</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samtale for å forebygge overdose • Kriseplan • Kjernejournal • Pårørende 	<p>Vi stiller oss bak anbefalingen om at behandlere på alle nivåer bør ha en overdoseforebyggende samtale, og at det bør lages en kriseplan for personer med overdoserisiko. Det bør imidlertid være tydelig hvem som har ansvaret for å utarbeide en slik kriseplan, da mange av disse personene har lite kontakt med spesialisthelsetjenesten.</p>
<p>Oppfølging utover den øyeblikkelige hjelpen ved rusmiddeloverdose</p>	
<p>Koding etter rusmiddeloverdose</p>	