

Oslo, 31.08.22

Høringsinnspill til Helsedirektoratet

**Langvarige og sammensatte smertetilstander - helhetlige pasientforløp
Pakkeforløp**

Deres referanse: 22/21547

Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH),
Oslo universitetssykehus HF.
v/Kari Hvinden, spesialrådgiver

Generelle kommentarer (pkt.3): At dette handler om et utredningsforløp, ikke et behandlingsforløp bør komme tydeligere fram i starten på dokumentet.

Pårørendeperspektivet bør komme enda tydeligere fram, både med hensyn til involvering og oppfølging. Barn som pårørende har for eksempel rettigheter knyttet til informasjon og oppfølging.

Fase 1: Henvisning og start – generelle innspill

Aktivitet:

- **Henvisning (pkt 4).** Her er det flott at det tas utgangspunkt i en biopsykososal forståelse av symptombildet. *I tillegg er det et sentralt anliggende å vektlegge pasientens ressurser.* I henvisningen er det viktig å beskrive pasientens mestringsressurser og styrker. Å diskutere dette med pasienten vil bidra til at ressurser og styrker knyttet til fysisk, psykisk og sosial funksjon trer tydeligere fram. Dette kan virke positivt på pasientens motivasjon og ha betydning for valg av tiltak videre i forløpet.

Fase 2: Kartlegging og utredning – generelle innspill

Aktivitet:

- **Kartleggingskonsultasjon (pkt. 10).** Om ikke ressurser og styrker er kartlagt i forbindelse med henvisningen så bør de løftes fram i denne sammenhengen (se begrunnelse pkt 4). Pårørende som ressurs bør kartlegges.
- **Tverrfaglig utredning (pkt. 11).** Bra at mestring, ressurser og sykdomsforståelse nevnes her. *NK LMH foreslår at pasientens helsekompetanse også kartlegges, gjerne ved hjelp av et standardisert instrument.*

- **Oppsummerende samhandlingskonsultasjon (pkt. 12).** Tiltakene i spesialisthelsetjenesten bør spesifiseres ytterligere. Herunder tilbudene ved smerteklinikkene og ved lærings- og mestringssentrene/-tjenestene. Når det gjelder oppfølging i kommunehelsetjenesten så nevnes «diagnoseuavhengige mestringsgrupper i regi av Frisklivssentral». Det finnes svært få slike kommunale mestringsgrupper per i dag, og de tilbudene som eksisterer gis ikke kun i Frisklivssentraler, men også i regi av lærings- og mestringsteam/-sentre, rehabiliteringsavdelinger med mer. Kommunene organiserer sine tjenester på ulike måter, og det er begrensende å nevne kun Frisklivssentraler. Det må gjøres et grundig implementeringsarbeid for at smertepasienter skal få et likeverdig tilbud om «diagnoseuavhengig mestringsgrupper» i hele landet.
- **Oppfølging og behandling – generelle innspill (pkt. 13 og 15).** At forløpet har en begrenset tid på til sammen ett år synes fornuftig, den tid forløpsbeskrivelsen handler om organisering av en tverrfaglig utredning, ikke om et behandlings- og oppfølgingsopplegg.