

Ekstern høring - utkast til Nasjonal faglig veileder – Smerteklinikker

Saksnummer (360): 18/24816

Tilbakemeldingsfrist 1. juli 2024

- Vennligst send skjemaet på e-post til postmottak@helsedir.no
- I emnefeltet, oppgi referanse: Veileder for smerteklinikker – Høringsinnspill – Saksnr. 18/24816.

Høringsinstans:

Navn:	Norsk fysioterapeutforbund
Arbeidsplass	Norsk Fysioterapeutforbund. Høringssvaret er utarbeidet i samarbeid med fysioterapeutene Sara Maria Allen (OUS) og Astrid Woodhouse (St Olavs Hospital/ NTNU)

Innhold i retningslinjen	Kommentarer fra høringsinstansen
Generelle kommentarer	Veilederen har mye godt innhold.

Innhold i retningslinjen	Kommentarer fra høringsinstansen
<p>1. Bakgrunn, metode og prosess</p>	
<p>2. Organisering av smerteklinikkene</p> <p>Helseforetakene bør organisere smerteklinikkene på en måte som sikrer tilpasset og tilrettelagt helsehjelp</p>	<p>Det er umiddelbart vanskelig å forstå forskjeller mellom smerteklinikk og smertesenter, man forstår det bedre når man har lest litt men det kunne være ønskelig med en definisjon tidlig i teksten. Og allerede i overskriften kunne man innlemme smertesentere slik at leseren blir oppmerksom på at det er ulike krav til de to. Vi er enige i at kunnskapsspredning og forskning er oppgaver som ligger til smertesentrene, og vil legge til viktigheten av å holde seg oppdatert på stadig nye behandlinger som kommer og kunnskapsgrunnlaget for dette.</p>
<p>3. Vurdering av henvisningene</p> <p>Smerteklinikkene bør vurdere henvisningene tverrfaglig</p>	<p>Støtter at henvisninger bør foregå tverrfaglig.</p>
<p>4. Utredning og behandling av smerte</p> <p>Smerteklinikkene bør tilby tverrfaglig helsehjelp som</p>	<p>Under Praktisk informasjon / Behandling / Eksempler på behandling har vi et endringsforslag til første pkt om fysioterapi:</p>

Innhold i retningslinjen	Kommentarer fra høringsinstansen
<p>ivaretar fysiske, psykiske og sosiale aspekter</p>	<p>«Fysioterapeutiske behandlingsformer tilpasset ulike smertetilstander med fokus på Funksjonsforbedring, mestring og lindring, f.eks fysisk trening/ øvelser, avspenningstrening, manuelle behandlingsteknikker, TENS.»</p>
<p>5. Helsehjelp til utvalgte pasientgrupper</p> <p>Smerteklinikkene bør tilby tilpasset helsehjelp til pasientgrupper med spesielle behov</p>	<p>Gode forslag til pasientgrupper man bør ta spesielle hensyn til.</p> <p>Vedrørende gruppen unge som står i risiko for å falle utenfor arbeid: under avsnittet «Praktisk informasjon» kunne det nevnes verdien av å ha et samarbeid med pasientens NAV koordinator dersom pasienten samtykker til det. Flere av smertesentrene har jobbspesialist tilknyttet sin polikliniske virksomhet.</p> <p>Dette kunne også stå i kap 7 om samarbeid med andre helsetjenester, men da måtte overskriften endres til «Samarbeid mellom andre helsetjenester og sektorer»</p>
<p>6. Kompetanse ved smerteklinikkene</p> <p>Smerteklinikkene bør ha helsepersonell med spesialisert kompetanse som arbeider tverrfaglig</p>	<p>Kompetanse til fysioterapeuter er beskrevet som kun kompetanse innen muskel og skjelettsmerter. Dette er veldig begrenset i forhold til fysioterapeuters egentlige kompetansefelt som er langt bredere.</p> <p>Vi har følgende forslag til tekst:</p> <p>«Fysioterapeuter oppnår spesialistkompetanse om ulike smertetilstander (f.eks. muskel/skjelett smerter, viscerale smerter, generaliserte smerter, nevrologiske smerter) gjennom ulike masterstudier.»</p>
<p>7. Samarbeid med andre helsetjenester</p> <p>Smerteklinikkene bør ha systematisk samarbeid med andre deler av helsetjenesten</p>	<p>Dersom andre sektorer kan nevnes i tillegg til helsetjenester så er NAV en svært relevant samhandlingspartner i mange saker.</p>