



Helsedirektoratet
Pb. 7000 St. Olavs plass
0130 OSLO

Deres referanse:
Vår referanse: 24/00002-134
Vår dato: 03.04.2024

Fellesorganisasjonen (FO)
Mariboegate 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
+47 919 19 916

E-post:
kontor@fo.no

Bankgiro: 9001.06.35674

Bankgiro kontingent:
9001.08.71394

Org.nr:
870 953 852 MVA

fo.no

FOs innspill til høringsutkast om nasjonal veileder om smerteklinikker

FO er fagforeningen for sosialarbeidere. FO organiserer nærmere 36 000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.

FO er opptatt av tverrfaglighet, oppgavedeling og rettferdig ressursbruk i offentlige helse- og omsorgstjenester. Vi mener det er viktig å betrakte helse som noe som oppstår i vekselvirkningen mellom individ og samfunn. Det er derfor gledelig at nasjonal veileder om smerteklinikker fastholder en biopsykososial forståelse som ramme for behandling. Som direktoratet selv er inne på, krever denne tilnærmingen til behandling, bred tverrfaglighet. På den måten kan smertepasienter, uansett bakgrunn, få den tilpassa hjelpen de trenger. I vårt hørings svar vil vi kommentere kapittel 5. og 6., som omhandler nettopp profesjonene i klinisk smertebehandling og pasientene de yter tjenester til.

Helsehjelp til utvalgte pasientgrupper

Høringsutkastet lister opp pasientgrupper med spesielle behov, som ved kroniske smertetilstander skal tilbys helsehjelp fra smerteklinikker. Direktoratet har her, sammenliknet med den gamle veilederen, lagt til gruppa *unge voksne som står i fare for å falle utenfor jobb/skole/utdanning*. Det er bra. Når kroniske smertetilstander først er et faktum, må uheldige konsekvenser forebygges eller begrenses. I en situasjon hvor andelen unge uføre øker¹, kan økt oppmerksomhet knytta til behandling retta mot denne gruppa, være et viktig forebyggende bidrag.

I høringsutkastet har direktoratet valgt å bake gruppa *pasienter med fremmedkulturell bakgrunn* inn i pasientgruppa *pasienter som har opplevd traumer*. FO er redd for at når minoritets- og kulturbakgrunn blandes sammen med traumelidelser, så kan det tåkelegge utfordringer som handler om mangel på kultursensitivitet og ulik forståelse av

¹ [Dobling av unge uføre siste ti år - nav.no](https://www.nav.no)

kropp og helsebegrep. utfordringene behandlingsapparatet kan oppleve i møte med pasienter som har minoritets- og/eller flerkulturell bakgrunn, kan for eksempel handle om kommunikasjon og hvordan en i ulike kulturer benevner helse og ikke nødvendigvis om krigstraumer. At det rettes oppmerksomhet mot mennesker som har opplevd traumer, viser at direktoratet anerkjenner den veldokumenterte² sammenhengen mellom traumer og både fysisk- og psykisk helse. Det er bra.

Personer med funksjonsnedsettelse er en utsatt samfunnsgruppe som det gang på gang er vist at mottar dårligere helsetjenester enn andre³. Mange personer i denne gruppa lever med multimorbiditet, som for eksempel sterk tonus, epilepsi og kognitive funksjonsnedsettelse i kombinasjon. Kroniske smerter er vanlig hos personer med multifunksjonsnedsettelse⁴. Samtidig er det kjent at det kan være utfordrende å skille symptomene fra hverandre, og å fange opp plager som for eksempel smerter. Spesielt gjelder dette brukere/pasienter som ikke kommuniserer med tale. FO mener derfor at det er hensiktsmessig at også personer med funksjonsnedsettelse/multifunksjonsnedsettelse listes opp under kapittel 5. At funksjonsnedsettelsens primære årsak behandles i spesialisthelsetjenestens tilbud til pasientgruppa, for eksempel dersom det er snakk om CP, er viktig. FO mener likevel at denne gruppa kan være høyaktuell for behandling på smerteklinikker fordi årsaken til de kroniske smertene ikke nødvendigvis er å finne i grunn- eller tilleggsdiagnosen, men at den er et resultat av multimorbiditeten.

Kompetanse ved smerteklinikkene

Utkastet beskriver behovet for leger, psykologer, fysioterapeuter og eventuelt sykepleiere i smerteklinikkene. Det er bra at direktoratet fortsatt anerkjenner behovet for tverrfaglighet. FO vil i den forbindelse løfte fram at smerteklinikkene også kan dra god nytte av sosialfaglig kompetanse. Sosionomer har kompetanse til veiledning og koordinering, og er trent til å arbeide ut ifra samspeillet mellom individ og samfunn. Vernepleiere er autorisert helsepersonell, sidestilt med sykepleiere, og er den eneste profesjonen som har utviklingshemming og funksjonsnedsettelse som sitt primære nedslagsfelt. Vernepleiere vil derfor kunne bidra med viktig helse- og sosialfaglig kompetanse i arbeid med kartlegging, smertelindring og veiledning til personer med funksjonsnedsettelse.

Med vennlig hilsen

Marianne Solberg
Forbundsleder

Maria Strømman Berteig
Rådgiver

² [Adverse childhood experiences and physiological wear-and-tear in midlife: Findings from the 1958 British birth cohort | PNAS](#)

³ [Meld. St. 8 \(2022–2023\) \(regjeringen.no\)](#)
[NOU 2016: 17 \(regjeringen.no\)](#)

⁴ [Å sanse verden med kroppen - et utviklingsprosjekt - Stiftelsen SOR](#)
[Pain in cognitively impaired children: a focus for general pediatricians - PubMed \(nih.gov\)](#)