

HØRINGSUTKAST

Revisjonen er begrenset til den fagspesifikke innledningen for hvert fagområde (33), innledningsavsnittet kalt «Utdypende forklaring på tilstand» under hver tilstand (i 33 veiledere), og punktlisten «Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter» under hver tilstand.

Helsedirektoratet er kjent med at deler av fagmiljøene ønsker en grundigere revisjon, men i denne revisjonen etterspør vi innspill om oppdraget som er gjengitt over.

Revisjonen omfatter som hovedregel ikke endring av aktuelle tilstander, herunder rettighetsstatus og frister for nødvendig helsehjelp. Der det allikevel er gjort slike endringer, fremgår disse i tilknytning til den aktuelle tilstanden i teksten med spørsmål om innspill.

Psykisk helsevern for voksne

Fagspesifikk innledning

Fagområdet og pasientgrupper som kan være aktuelle for nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten

Psykiske plager og lidelser er vanlig i befolkningen og rammer alle aldersgrupper. Alvorlige psykiske lidelser er forbundet med uførhet, fysiske sykdommer og redusert forventet levealder. En betydelig andel av den voksne befolkningen er i kontakt med helsetjenesten på grunn av ulike psykiske symptomer, samtidig som mange opplever at det er vanskelig å få tilgang på helsehjelp. Psykiske plager kan ses på som vanlige variasjoner i atferd og følelsesliv. Plagene kan gi ulik grad av symptombelastning, fra lette til sterkere plager uten at det nødvendigvis karakteriseres som en lidelse. Psykiske lidelser blir først brukt når symptombelastningen er stor, varer over tid og er av en slik karakter at kriteriene for en klinisk diagnose er oppfylt. Psykiske lidelser medfører som oftest et uttalt tap av funksjon. Enkelte symptomer er særlig alvorlige, slik som selvmordstanker, voldstanker, alvorlig selvskading, hurtig vekttap, betydelig funksjonsfall, desorientert atferd og eskalerende rusmiddelbruk.

Avgrensning av fagområdet til andre fagområder i spesialisthelsetjenesten

Psykisk helsevern for barn og unge skal primært gi tilbud til pasienter under 18 år. Det bør sikres forsvarlig samarbeid og sømløs overføring av pasienter som er i behov av videre helsehjelp etter fylte 18 år.

Det er høy grad av samsykelighet mellom psykiske lidelser og rusmiddellidelser. [Utredning, behandling og oppfølging av personer med ROP-lidelser – Nasjonal faglig retningslinje](#)

[\(fullversion\).pdf](#) gir anbefalinger om ansvarsfordeling mellom psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Habilitering av voksne i spesialisthelsetjenesten gir helsehjelp til pasienter med medfødt eller tidlig ervervede funksjonsnedsettelse, utviklingshemming og/eller gjennomgripende utviklingsforstyrrelse. Mange av pasientene har ofte samtidig forekomst av psykiske lidelser, og kan ha behov for helsehjelp fra psykisk helsevern. For mennesker med moderat, alvorlig og dyp utviklingshemming og samtidig mistanke om psykisk lidelse vil det være formålstjenlig med et samarbeid mellom psykisk helsevern og habilitering av voksne i spesialisthelsetjenesten om utredning og behandling. Se prioriteringsveileder for habilitering av voksne i spesialisthelsetjenesten.

Pasientgrupper som vanligvis kan gis tilstrekkelig helsehjelp i kommunen

Det vises til veileder Psykisk helse- og rusarbeid for voksne - Helsedirektoratet.

Følgende tilstander kan vanligvis gis helsehjelp av den kommunale helse- og omsorgstjenesten:

- nyoppstått angst, depresjon, søvnvansker og stress med milde til moderate symptomer
- belastende livshendelser og livskriser
- selvskading ved akutt krise der selvskadingen ikke er alvorlig/vedvarende
- antatt kortvarige symptomer på stemningslidelse
- vedvarende depresjon eller angstlidelse med milde symptomer
- vedvarende milde eller moderate plager etter mulig traumatiserende hendelser
- mindre alvorlig personlighetsforstyrrelse eller spiseforstyrrelse
- forlenget sorgforstyrrelse

Pasienter med sammensatte og langvarige tilstander med alvorlig psykisk lidelse bør behandles i samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Den kommunale helse- og omsorgstjenesten har ansvar for å gjøre en individuell vurdering av behovet for og retten til nødvendige kommunale helse- og omsorgstjenester.

Tilstander

2.1. ADHD - alvorlige symptomer og nedsatt funksjon (veiledende frist 26 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Det henvises mange pasienter til utredning av mulig hyperkinetisk forstyrrelse. Spesialisthelsetjenesten bør konsentrere seg om utredning og behandling av de som har

betydelige funksjonsproblemer på skole, arbeid og i hjemmet som konsekvens av antatt ADHD. Problemene bør ha vært til stede i barndomsalder.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

26 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- omsorg for barn
- ung alder
- langvarig somatisk sykdom med behov for kontinuerlig egenoppfølging (for eksempel diabetes)

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

2.2. Angst og tvang

Angst og tvang - alvorlig til moderat (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Angst og tvang som medfører høyt lidelsestrykk og tap av funksjon. Traumereaksjoner som overskrider det som forventes å ligge innenfor normalreaksjoner på alvorlige livsbelastninger.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- omsorg for barn
- graviditet

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Angst og tvang - lettere symptomer (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Nyoppstått angst og stress med milde til moderate symptomer som forventes å være forbigående. Normalreaksjoner etter belastende livshendelser og livskriser. Vedvarende angstlidelse med milde symptomer.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

2.3. Bipolar lidelse

Bipolar lidelse - type I (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilstander med minst én manisk episode, med eller uten depressive episoder.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- agitert tilstand med suicidalitet
- omsorg for barn
- graviditet
- tidlig debut

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Bipolar lidelse - type I, ustabil fase (veiledende frist 1 uke)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilstander med minst én manisk episode, med eller uten depressive episoder, med mistanke om pågående manisk eller alvorlig depressiv utvikling. Ved mani med psykose eller blandet tilstand ved kjent bipolar lidelse type 1, bør øyeblikkelig hjelp vurderes.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

1 uke

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- agitert tilstand med suicidalitet
- omsorg for barn
- graviditet
- tidlig debut
- økt voldsrisiko

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Bipolar lidelse - type II (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilstander med minst én hypoman episode og minst én alvorlig depressiv episode.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- omsorg for barn
- graviditet
- tidlig debut

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

2.4. Depresjon

Depresjon – alvorlig (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilstander med (1) senket stemningsleie, (2) manglende interesse eller glede av lystbetonte aktiviteter og (3) nedsatt energi. Symptomene medfører betydelig tap av funksjon og bør ha vært til stede mesteparten av dagen i de siste to ukene.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

2 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- agitert tilstand med suicidalitet
- nyoppstått og alvorlig depressiv tilstand
- omsorg for barn
- graviditet
- betydelige psykososiale belastninger

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Depresjon – moderat (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilstander med betydelig grad av symptomer på depresjon, som nedstemthet, tap av glede

og nedsatt energi. Symptomene medfører betydelig problemer med funksjon, og bør ha vært til stede mesteparten av dagen i de siste to ukene.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

8 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- agitert tilstand med suicidalitet
- omsorg for barn
- graviditet

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Depresjon - lettere (ikke rett)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilstander med få eller milde symptomer på depresjon uten betydelige funksjonsvansker. Nyoppstått depresjon med milde til moderate symptomer som forventes å være forbigående. Normalreaksjoner etter belastende livshendelser og livskriser. Vedvarende depresjon med milde symptomer.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Nei

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

2.5. Psykoselidelse

Psykoselidelse - alvorlig forverring av symptomer (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Kjent psykoselidelse med alvorlig forverring av psykosesymptomer. Det bør vurderes om det

er behov for øyeblikkelig hjelp.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

2 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- økt voldsrisiko
- suicidalitet
- omsorg for barn
- graviditet

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Psykoselidelse - forverring av symptomer (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Kjent psykoselidelse med forverring av psykosesymptomer.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

4 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- økt voldsrisiko
- suicidalitet
- omsorg for barn
- graviditet
- velfungerende samarbeid med kommunens helse- og omsorgstjeneste

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

2.6. Psykoseutvikling (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Pasienter med symptomer som kan gi mistanke om en prodromalfase, med tilbaketrekning, isolasjon, endret atferd og endret opplevelse av omgivelsene. Angst og affektive symptomer kan være til stede.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

2 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- økt voldsrisiko
- suicidalitet
- omsorg for barn
- graviditet
- ung alder

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

2.7. Spiseforstyrrelser

Spiseforstyrrelser - anorexi (veiledende frist 8 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilstander med symptomer som handler om forholdet til mat, kropp og vekt. Pasienter hvor det foreligger mistanke om anorexi, som lav kroppsvekt, selvfremkalt vekttap og forstyrret kroppsoppfatning, bør utredes og behandles i spesialisthelsetjenesten. Ved livstruende somatiske tilstander bør øyeblikkelig hjelp vurderes.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

8 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)

- nyoppståtte tilstander
- økt renselfesatferd
- alvorlige somatiske tilleggssymptomer
- KMI under 15
- stor og rask vektreduksjon
- omsorg for barn
- graviditet

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Spiseforstyrrelser – anorexi med alvorlig forverring (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilstander med symptomer som handler om forholdet til mat, kropp og vekt. Alvorlig og/eller rask forverring ved kjent anorexi. Ved livstruende somatiske tilstander bør øyeblikkelig hjelp vurderes.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

4 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- økt renselfesatferd
- alvorlige somatiske tilleggssymptomer
- KMI under 15
- stor og rask vektreduksjon
- omsorg for barn
- graviditet

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Spiseforstyrrelser – bulimi, alvorlige (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilstander med symptomer som handler om forholdet til mat, kropp og vekt. Pasienter med bulimi eller mistanke om bulimi, med et betydelig antall episoder med uhensiktsmessig kompensatorisk atferd per uke. Ved livstruende somatiske tilstander bør øyeblikkelig hjelp vurderes.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- økt rensesesatferd
- alvorlige somatiske tilleggssymptomer
- omsorg for barn
- graviditet

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).

Personlighetsforstyrrelser av moderat til alvorlig grad (ny tilstand – vi ber om innspill)

Utdypende forklaring på tilstand

Tilstander med vedvarende svikt i personlighetsfungering som gir vansker knyttet til følelsesregulering, identitet, selvfølelse og sosiale relasjoner. Tegn på personlighetsforstyrrelse kan være selvskading, gjentatte konflikter, impulsstyrt atferd og manglende effekt av behandling av angst, depresjon eller andre symptomlidelser. Personlighetsforstyrrelse kan føre til betydelig funksjonsnedsettelse og redusert livskvalitet.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Veiledende frist for start helsehjelp

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- komorbiditet (rusmiddelmisbruk og/eller andre psykiske plager/lidelser)
- alvorlig selvskading

- gjenntatte tidligere behandlingsforsøk uten ønsket effekt
- omsorg for barn
- graviditet

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd](#) og [prioriteringsforskriften §§ 1 og 2](#).