

Helse og Omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref.: 14/3694 **Deres ref.:** 13/5286 **Arkiv:** **Dato:** 24. jan. 2014

Vedr høring Kontaktlege i spesialisthelsetjenesten

Viser til høringsforslag og vedlagte høringsbrev som i kortform klargjør forslaget:

Forslaget om innføring av kontaktlege i spesialisthelsetjenesten gjelder for pasienter med alvorlig sykdom, skade eller lidelse. Kontaktlegen skal ha tre primæroppgaver: være tilgjengelig for pasienten, gi informasjon til pasienten og ha en rolle i behandlingsteamet rundt pasienten. Departementet foreslår både en plikt for helseforetaket til å oppnevne kontaktlege og en rett for den aktuelle pasientgruppen til å få oppnevnt kontaktlege.

Helse Nord- Trøndelag har sett gjennom høringsforslaget og ser begrunnelsene og behovet for en styrking av informasjon, medvirkning og dialog i pasientforløpet. Vi er imidlertid usikker på om løsningen med å pålegge sykehuslegene en formalisert, lovfestet plikt til å være kontaktlege, er rett tiltak.

Det må for alle pasientforløp sikres systemer som ivaretar disse elementene som kontaktlegefunksjonen er ment å dekke. Det er i og for seg en selvsagt del av legens arbeid i fbm journalopptak, visittgang, utskrivingsamtale ved innleggelser og informasjon og planlegging i fbm poliklinisk konsultasjon. Tiltak som bedrer og trygger gjennomføringen av den generelle informasjonsutvekslingen undervegs i alle pasientforløp, er viktigere enn enda en plikt for utvalgte grupper pasienter.

Slik forslaget nå foreligger, vil grenseflatene mot kravene til koordinator både i spesialisthelsetjenesten, kommunene og den koordinator/ kontaktpersonfunksjonen fastlegen vil måtte ha, være problematiske. Definisjonene ulike avdelinger, sykehus og HF legger i de ulike pasientgruppene som kommer inn under de ulike ordningene koordinator og kontaktlege, vil sprike og gjøre det vanskelig å gjennomføre på en god, rettferdig og fornuftig måte i praksis. Pasientene vil uavhengig av lengde på opphold, alvorlighetsgrad subjektivt eller objektivt, trenge tilpasset informasjon og tilpasset brukermedvirkning- det skal vi som profesjonelle helsearbeidere forholde oss til uansett.

Gjennom arbeidet som nå startes fra 1.1.15 med pakkeforløp, skal det utarbeides standardiserte og strukturerte forløp for de fleste pasientgruppene. I dette arbeidet vil informasjon og brukermedvirkning også være et sentralt tema. Å stille krav til en generell bedring av legens arbeid med informasjon og brukermedvirkning, teamarbeid og arbeid med plan for pasientens videre behov for helsetjenester, vil være en riktigere vei å nå målene på enn å pålegge legene i lovs form enda en tittel og pasientene enda en rettighet.

Vi ser ikke at dette høringsforslaget om kontaktlege skaper bedre og tryggere helsetjeneste. Det er sett fra vårt synspunkt, med på å byråkratisere og forvanske en fra før krevende og helt sentral del av pasientforløpet. La arbeidet med god utskriving og informasjon bli et nytt læringsnettverk i Pasientsikkerhetsprogrammet og slik bruke denne metoden for å skape gode rutiner og gode prosesser i stedet.

Kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten arbeider vi med aktivt hver dag. I vårt arbeid er ikke kontaktlege i spesialisthelsetjenesten for bestemte grupper pasienter, et ønsket eller nødvendig tiltak for å forbedre tilgjengelighet, gi informasjon og bidra i teamet rundt pasienten.

Med hilsen

Paul Georg Skogen
Fagsjef