



KREFTFORENINGEN

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)  
Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Oslo, 14. januar 2015

Deres ref.:  
Vår ref.: 14/00227-1  
Saksbehandler: Frank Herman Hernes

## Høringsuttalelse - kontaktlege i spesialisthelsetjenesten

*Kreftforeningen er en landsdekkende frivillig organisasjon. Våre hovedmål er at færre skal få kreft, flere skal overleve kreft og best mulig livskvalitet for kreftrammede og pårørende. Over 224 000 mennesker i Norge har eller har hatt kreft. Årlig rammes over 30 000 mennesker og omtrent 11 000 dør hvert år som følge av kreftsykdom. Kreft er hyppigste dødsårsak for de under 75 år og det forventes en markant økning av nye krefttilfeller de nærmeste årene. Ett av tre tilfeller kan forebygges. Foreningen har siden den ble etablert totalt bevilget nesten 5 milliarder kroner til forskning (regnet i 2012-kroner).*

Kreftforeningen takker for mottatt høringsnotatet av 24.10.2014 som omfatter forslag om innføring av kontaktlege i spesialisthelsetjenesten, i tillegg til dagens koordinatorordning. Kreftforeningen er i all hovedsak positiv til dette forslaget, men har likevel noen kommentarer og innspill til høringsnotatet.

Departementet foreslår at oppnevning av kontaktlege ikke bare skal være en plikt for helseforetaket, men også en rettighet for den enkelte pasient. En lovfestet rett for pasienten er meget positivt, samt at det gis klageadgang. Ordningen skal gjelde for pasienter med alvorlig sykdom, skade eller lidelse som har behov for oppfølging fra spesialisthelsetjenesten over en viss tidsperiode (3-4 dager). Forslaget sier at kreftpasienter som hovedregel vil komme inn under denne ordningen. Unntaket er kreftformer med god prognose som blir raskt ferdigbehandlet. Det er likevel tatt inn at i unntakstilfeller skal det legges vekt på *opplevelsen* til den enkelte pasient, hvorvidt man har behov for en kontaktlege. Dette er et viktig prinsipp som man må ha med seg i hver eneste vurdering av unntakstilfeller.

Det vil også stilles store krav til samhandling mellom kontaktlegen, koordinatorene og ikke minst fastlegen. Det er viktig at det skapes trygge systemer og prosesser som ivaretar disse overgangene/samhandlingen på en måte som ikke forvirrer eller stresser pasienten unødige. Høringsnotatet er noe upresist og vagt når det gjelder dette. Det påpeker at sykehuset må «sikre at kontaktlegen får tilstrekkelig kontakt med pasienten» og at ordningen må gjennomføres innenfor «praktiske og fornuftige rammer». Setningen «Kontaktlegen bør og ta kontakt med fastlegen til pasienten dersom det er behov for dialog eller samarbeid mellom kontaktlegen og fastlegen» er vel nokså selvfølgelig. Ut i fra disse eksemplene mener vi det blir viktig at denne ordningen følges tett opp og at man ikke tar for gitt at «samhandling» er noe som skjer av seg selv bare man har innført en ny «funksjon». Denne bekymringen

bekreftes når man i høringsnotatet konkluderer med at innføringen av kontaktlegefunksjon bare kommer til å ha ubetydelige økonomiske og administrative konsekvenser.

Det er grunn til å minne om historien med hensyn til innføringen av pasientansvarlig lege tidlig på 2000-tallet og forholdene som Wisløff-utvalget pekte på om at ordningen med pasientansvarlig lege ikke var treffsikker nok og ikke fungerte etter intensjonen. Pasientansvarlig lege skulle i henhold til daværende gjeldende forskrift være det faste, medisinskfaglige kontaktpunktet for pasienten, noe som skulle sikre pasienten god og sammenhengende medisinsk oppfølging og informasjon. Altså, ikke helt ulikt departementets nåværende forslag om kontaktlege. Dette fungerte ikke og pasientene opplevde å få ulike tilbakemeldinger fra en rekke leger. Denne ordningen ble som kjent erstattet av en koordinator og en behandlingsansvarlig lege i forbindelse med samhandlingsreformen, som sammen skulle fylle oppgavene til den pasientansvarlige legen.

Kreftforeningen håper departementet tar høyde for at innføring av kontaktlege-funksjon trenger nøye oppfølging og rapportering for at man skal være sikre på at *denne* gang skal fungere etter departementets intensjoner, som for øvrig Kreftforeningen mener er gode. Det har faktisk i de siste 15 år vært påbud i helsevesenet om at hver pasient skal ha en egen, behandlingsansvarlig lege.

Med vennlig hilsen  
Kreftforeningen

  
Anne Lise Ryel  
generalsekretær