

Oslo, 20.01.15

Til: Helse- og omsorgsdepartementet

### **Høringsuttalelse fra brukerrrepresentantene i brukerrådet ved Kvinne- og barneklubben (KVB), OUS: Kontaktlege i spesialisthelsetjenesten**

Brukerrådet på Kvinne- og barneklubben på OUS synes forslaget om å innføre en rett til kontaktlege i spesialisthelsetjenesten virker svært lovende og støtter dette forslaget fullt ut. Denne retten vil omfatte mange av de unge/kronisk syke pasientene ved KVB, og også gynkreframmede. Vi tror det vil skape en enorm trygghet for disse pasientene å oppleve kontinuitet og at en lege sitter med en helhetsoversikt over sykdomsbildet som er dannet over tid. I motsatt fall, med stor variasjon av hvilke leger man er i kontakt med, blir man lett usikker, man får varierende beskjeder, møter nødvendigvis på leger som ikke har den oversikten som trengs og misforståelser oppstår lettere. Slik det er nå kan ulike leger kaste fra seg ansvar, og man er ofte usikker på hvem man skal kontakte. Det å måtte "jakte" på en lege å kunne forholde seg til over tid krever mye koordinering som må gjøres av pårørende/pasient, og kontaktlegeordninga vil slik vi ser det kunne imøtekomme brukernes behov for kontinuitet, oversikt og planlagt oppfølging.

#### Hva skal til for at ordningen skal fungere:

I løpet av de siste årene har det vært ordninger med PAL (pasientansvarlig lege) og med koordinator som ikke har fungert helt etter hensikten. Vi synes derfor det er viktig å presisere hva som gjør at ordningen med kontaktlege kan fungere slik at helseforetakene har klare retningslinjer å forholde seg til.

Det må være tydelig definert hvem som har rett kontaktlege og hva ansvaret til kontaktlegen er.

Definisjonen på hvem som har rett til kontaktlege er i forslaget til HOD pasienter med alvorlig sykdom, lidelse eller skade av en viss varighet (3-4 dager eller mer). Bedømmelsen av hva som er alvorlig nok kan skape et rom for uenighet, og vi foreslår derfor i tillegg å la pasienter med kroniske sykdommer (eller sykdommer med en antatt varighet over et par år) ha en definert rett til kontaktlege uavhengig av alvorlighetsgrad.

Definisjonen av ansvaret til kontaktlegen er i forslaget til HOD å være tilgjengelig for pasienten, gi informasjon til pasienten og ha ei rolle i behandlingsteamet rundt pasienten. Etter vår mening bør kontaktlegen forsøksvis være tilstede på polikliniske kontroller, og det bør være enkelt å få kontakt med kontaktlegen mellom kontroller/innleggelse. Forslag til måter å gjennomføre det på er f.eks å

legge igjen beskjed som videreformidles kontaktlegen eller at kontakten kan skje på mail.

Pasientansvarlig lege (PAL) finnes ikke lenger som ordning så kontaktlege overtar jo på en måte for dette, men forhåpentligvis med større suksess. Avgrensing mellom kontaktlege og koordinator er viktig og beskrives også i forslaget til HOD. At koordinator videreføres for de pasienter som har bruk for tjenester fra flere avdelinger ved spesialisthelsetjenesten («pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester») er bra. Men for de pasientgruppene som ikke har rett til koordinator (som ikke har sammensatte behov, men behov pga varighet/alvorlighetsgrad), vil retten til kontaktlege kunne fylle de udekte behovene disse har for kontinuitet, oversikt og kontakt med behandlende lege.

Her imøteser vi i brukerrådet ved Kvinne- og barneklubben med glede forslaget om innføring av kontaktlege og håper og tror det vil imøtekomme behovene til disse pasientgruppene.

Med hilsen brukerrepresentantene i brukerrådet ved KVB, OUS

Siv Rasmussen, Camilla Kløgetvedt, Heine Århus og Eli Rasmussen

Kontaktpunkt for representantene: Eli Rasmussen, [elirakel@live.no](mailto:elirakel@live.no), Øvre Skaugvei 34, 1911 Flateby