

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Saksbehandler: Anne-Lene Egeland Arnesen
Direkte telefon: 32235204
Vår ref.: 14/11469-31
Dato: 20.01.2015

Hørings svar- kontaktleger i spesialisthelsetjenesten - søksmålsfrister

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev 24.10.14 med høringsfrist 26.01.15. Landets 17 pasient og brukerombud avgir med dette felles høringsuttalelse til nevnte forslag:

Pasient- og brukerombudene støtter lovforslaget og stiller seg positive til at lovgiver ønsker å gi alvorlig syke pasienter bedre oppfølging og kontinuitet i behandlingen ved innleggelse i sykehus.

Forslaget er på mange måter en gjeninnføring av den tidligere ordningen med pasientansvarlig lege, dog med visse modifikasjoner fordi kontaktlegeordningen opprettes gjennom ny § 2-5c i spesialisthelsetjenesteloven. Tidligere ordninger med pasientansvarlig lege fungerte ikke etter intensjonene. Ombudene har et håp om at man ved dette lovforslaget klarer å få til en god ordning som gir trygghet og oversikt i behandlingen for pasienten.

Pasient- og brukerombudene har imidlertid følgende kommentarer til lovforslaget:

1. Ombudene finner situasjonen uklar når det gjelder forholdet mellom kontaktleger, koordinator etter spesialisthelsetjenesten 2-5a og forløpskoordinator etter retningslinjene for pakkeforløp kreft. Vi stiller spørsmål ved om pasienten i disse tilfellene er tenkt å ha to koordinatore og en kontaktleger å forholde seg til. Ansvarsforholdet i mellom disse tre bør i så fall avklares nærmere, da ansvarsklarheter er et risikomoment i forhold til pasientsikkerhet. Vi stiller også spørsmål ved om dette vil være til det beste for pasienten eller om det vil føre til ytterligere uklarhet.
2. Pasient- og brukerombudene er ikke enig i at reguleringen på rus- og psykiatriområdet bør være profesjonsnøytralt. Pasienter med rusproblematikk har ofte en komplisert somatisk helse med mange tilleggsdiagnoser som krever medisinsk faglig oppfølging.

Vi kan derfor ikke se hvorfor det er mindre viktig at leger innehar rollen her for alvorlig syke pasienter, når dette ikke regnes som godt nok innen somatikken. Det er viktig at også denne pasientgruppen sikres et helhetlig behandlingsforløp. Vi mener derfor at det ikke er tilstrekkelig at sosionom eller sykepleier innehar «kontaktlegefunksjonen» på dette området. Vi er imidlertid enig i at unntak kan gjøres for psykolog. Det er også slik at den ordinære koordinatoroppgaven i § 2-5 a første ledd – som skal sørge for en bredere samordning på flere nivå – kan løses av andre yrkesgrupper enn leger.

3. Det er uklart hvorvidt en pasient kan takke nei til å ha en kontaktlege. Dette kan være en aktuell situasjon der hvor pasienten opplever dårlig kjemi med kontaktlegen.
4. Erfaringer fra saker vi får inn til våre kontor viser at det er viktig at de legene som nå får oppgaven som kontaktlege har gode kommunikasjonsevner og er egnet for denne rollen. Dette er særlig viktig fordi en av primæroppgavene til kontaktlegen er å gi informasjon til pasienten.
5. Det fremkommer ikke nærmere i høringsnotatet om kontaktlegefunksjonen kun skal virke på avdelingsnivå, eller om de også skal virke mellom ulike avdelinger og helseforetak. Dette bør tydeliggjøres. Ombudene ser et stort behov for at alvorlig syke pasienter har en kontaktlege på sitt primærsykehus som også har et oppsyn og en oversikt over behandling som foregår på andre nivåer i spesialisthelsetjenesten. Mange pasienter opplever i dag manglende koordinering og oversikt over både tidligere og fremtidig behandling der hvor flere avdelinger og sykehus er involvert.
6. Høringsnotatet foreslår at kontaktlegen skal ha tre primæroppgaver; være tilgjengelig for pasienten, gi informasjon til pasienten, og ha en rolle i behandlingsteamet rundt pasienten. Dette mener vi bidrar til en helhetlig og trygg pasientbehandling der pasienten får mulighet for medvirkning. Ombudene støtter særlig at informasjon er trukket fram som en egen oppgave, da vi opplever at dette etterspørres av pasientene.
7. Ombudene bifaller tydeliggjøringen av kontaktlegens ansvar og oppgaver. Vi ønsker likevel å fremheve at hvis ordningen skal fungere bedre enn tidligere ordninger, noe som forutsettes, bør kontaktlege få avsatt nødvendig tid til å utføre disse arbeidsoppgavene. Organisatoriske grep må gjøres slik at man har god legedekningen og gode reserveløsninger i kontaktleges fravær.

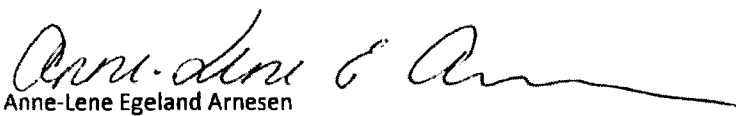
8. Vi er positive til uttalelsen om at det i enkelte tilfeller bør legges vekt på pasientens egen opplevelse av om situasjonen er alvorlig når det gjelder retten til kontaktlege. Dette vil kunne gjelde de pasientene som har diffuse og sammensatte symptomer i en årrekke men som det likevel er vanskelig å diagnostiserer. Disse vil nesten uten unntak ha en egen oppfatning av at situasjonen er alvorlig og vil være tjent med å få en kontaktelege.
9. Tidspunkt for utpeking av kontaktlege: se pkt 5.3 er uklart formulert. Det er angitt at tidspunkt for utpeking av kontaktlege skal være senest ved innlegging eller ved poliklinisk undersøkelse eller behandling. Ombudene anfører at situasjonen ofte ennå ikke avklart ved innleggelsestidspunktet eller ved første polikliniske undersøkelse.
10. Høringsforslaget konkretiserer at kontaktlegeordningen skal gjelde for pasienter innlagt lenger enn 3-4 dager. Ombudene ønsker å påpeke at også en del kronisk syke pasienter med hyppige men kortere sykehusinnleggelse kan være i behov av en kontaktlege å forholde seg til.
11. I høringsnotatet fremmer departementet forslag om at kontaktlegen bør være informasjonsansvarlig og journalansvarlig etter helsepersonellovens § 10 og helsepersonelloven § 39. Vi støtter dette forslaget. Det bør imidlertid presiseres at hvert enkelt helsepersonell som er involvert i helsehjelpen til den enkelte pasient har en egen selvstendig plikt til å føre journal. Dette gjelder selv om en lege utpekes til kontaktlege. De pasientadministrative systemene bør imidlertid innrettes slik at avtaler som inngås og informasjon som blir gitt av kontaktlegen i kraft av rollen som kontaktlege, er lett synlige i journalen og tilgjengelige for alle involverte på en enkel måte.

Konklusjon

Pasient- og brukerombudene støtter høringsnotatet om at alle pasienter som har en alvorlig sykdom, skade eller lidelse, skal ha en kontaktlege i spesialisthelsetjenesten.

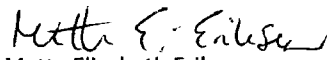
Pasient- og brukerombudene har ingen merknader til høringsnotatets del III angående søksmålsfrister.

På vegne av landets pasient- og brukerombud



Anne-Lene Egeland Arnesen

Pasient- og brukerombud i Buskerud



Mette Elisabeth Eriksen

Mette Elisabeth Eriksen

Pasient- og brukerombud i Finnmark