

Helse- og omsorgsdepartementet
postmottak@hod.dep.no

Deres ref: 13/2008/LiT

Vår ref: 13/00318

Dato: 21.10.2013

Høring – endringer i spesialisthelsetjenesteloven m.m. - oppnevning av kontaktperson

Fellesorganisasjonen (FO) er fag og profesjonsforbundet for 27 000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. FO-medlemmene arbeider innenfor et bredt spekter av helse og sosiale tjenester. Den største gruppen arbeider i kommunale tjenester, mens ca. 2.760 arbeider i spesialisthelsetjeneste.

FO har mottatt høringsnotat om endringer i spesialisthelsetjenesteloven m.m. til uttalelse og har følgende kommentarer til forslagene:

5.1 Endre begrepet "koordinator" til "kontaktperson"

Som det framgår av spesialisthelsetjenesteloven § 2-5 a første ledd skal koordinator "sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient". Videre framgår det at koordinator skal "sikre samordning av tjenestetilbudet i forbindelse med institusjonsopphold". Det innebærer at begrepet "kontaktperson" gir best forståelse av innholdet i første ledd, mens "koordinator" først og fremst avspeiler samordningsoppdraget, samt at ingen av begrepene er fullt ut dekkende for innholdet.

Vi ser at departementets forslag om å endre betegnelsen fra "koordinator" til "kontaktperson" kan gi pasienter/brukere en umiddelbar og bedre forståelse av at dette dreier seg om en person som skal være tilgjengelig for dem, og som kan og skal bistå dem. Det vil være positivt, fordi det kan bidra til at den enkelte får en god opplevelse av å bli møtt. På den andre siden kan "koordinator"-begrepet fungere bevisstgjørende for ansatte i tjenestene og dermed bidra til en bedre samordning i og mellom tjenester, noe som er et viktig faglig og politisk mål. "Koordinator" er etter hvert et innarbeidet begrep, noe som også kan tale for å beholde det.

Uavhengig av hvilket begrep som velges vil FO peke på at det er nødvendig å vektlegge informasjon om innholdet i kontaktperson-/koordinatorrollen, samt ha kontinuerlig oppmerksomhet på hvordan innholdet kan ivaretas og forbedres. Tilgang på nødvendig opplæring og veiledning er vesentlig, samt å sikre at de som innehar rollen har kapasitet til å ivareta ansvaret.

FO

Besøksadresse:
Mariboesgt. 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
02380

Telefaks:
94 76 20 18

e-post:
kontor@fo.no

www.fo.no

Bankgiro:
9001.06.35674

Bankgiro kontingent:
9001.08.71394

Foretaksnr.:
870 953 852 MVA

5.2 Fjerne kravet om at koordinator i spesialisthelsetjenesteloven som hovedregel bør være lege.

FO støtter forslaget om å fjerne kravet om at koordinator som hovedregel bør være lege. Vi påpekte også i høringssvaret til "Samhandlingsreformen – forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter som følge av Prop. 91 L (2010-2011)" at profesjonsnøytraliteten til koordinatorrollen måtte gjelde likt for kommune og spesialisthelsetjeneste. Videre har vi tidligere uttalt oss kritisk til å gjøre lovverket profesjonsnøytralt, og vi har pekt på at tjenestene i seg selv aldri kan være profesjonsnøytrale, men at de derimot kan være flerprofesjonelle. Dette standpunktet fastholder vi.

FO støtter departementets vurdering om at det enkelte helseforetak selv bør avgjøre hvem som oppnevnes som koordinator og hvilken kompetanse vedkommende bør ha. Departementet finner imidlertid grunn til å videreføre dagens krav om at den som oppnevnes, må være helsepersonell. Med dette som utgangspunkt foreslår FO at det i forskrift presiseres at barnevernspedagoger og sosionomer; dvs sosialpedagogisk og sosialfaglig personell minimum på bachelornivå, defineres som helsepersonell etter helsepersonelloven § 3 første ledd, og at denne definisjonen av helsepersonell også skal legges til grunn ved tolkning av spesialisthelsetjenesteloven § 2-5a.

I Prop. 91 L, punkt 32.6.3 er fysioterapeuter, sykepleiere, ernæringsfysiologer og psykologer nevnt som eksempler på annet helsepersonell som kan oppnevnes som koordinatører. Det har reist tvil om barnevernspedagoger og sosionomer kan inneha stilling som koordinator, fordi de ikke har autorisasjon, og ikke er å anse som helsepersonell etter helsepersonelloven § 3. FO bad derfor Helse- og omsorgsdepartementet om en klargjøring av dette spørsmålet. Vi viser til departementets svar av 1.03.2012, ref: 201200508-/KJJ.

Koordinator skal ivareta helhetlig helsehjelp, kjenne tjenesten, kunne rutinene og snakke godt med pasienten. Oppsplitting av tjenester gjør det nødvendig med koordinering av helsetiltak.

FO mener at barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere ansatt i spesialisthelsetjenesten er helsepersonell som er godt kvalifisert som koordinatører og fyller en helt nødvendig rolle i et helhetlig pasientforløp i et tverrfaglig kompetansefelt, jf. spesialisthelsetjenestelovens § 2-5a. FO-profesjonene arbeider på delegasjon fra lege etter lov om helsepersonell § 3. Vernepleiere har offentlig autorisasjon som helsepersonell, mens de to øvrige ikke har det. Sosionomer ansatt i sykehus innehar allerede koordinatorstillinger innenfor habiliterings-/ rehabiliteringsfeltet, blant annet ved Ullevål OUS og Sunnås sykehus HF. Generelt arbeider sosialfaglig ansatte ofte med sammensatte og komplekse saker, f.eks overfor marginaliserte pasientgrupper, der det er nødvendig å ha en sørge-for-funksjon. De aller, aller fleste sosialfaglige ansatte i spesialisthelsetjenesten har påbygd kompetanse gjennom videreutdanninger, klinisk spesialisering(er) og/eller mastergrader.

Sosialfaglig ansatte på sykehus sin særlige styrke er kunnskap innenfor det sosialmedisinske feltet, som omhandler kunnskap om hvordan sosiale forhold virker

inn på sykdom, påvirker uttrykk og forløp, og sosiale konsekvenser av sykdom. Kommunikasjon er et sentralt kompetansefelt. I tillegg har sosialfaglige ansatte opparbeidet erfaringsbasert kunnskap om medisinske diagnoser og funksjon gjennom daglig tverrfaglig samarbeid med leger, sykepleiere og annet helsepersonell. Hjelp til å bearbeide følelser, løse praktiske problemer, tilrettelegge en ny hverdag, og informasjon, råd og veiledning i forhold til rettigheter og velferdsordninger er vesentlige oppgaver. Bearbeiding av sorg og krise, ivaretagelse av familie og sosiale nettverk, og informasjon til barn som har en syk mor eller far er i fokus. Helsepedagogikk og informasjon om velferdsordninger i Lærings- og mestringssentra (LMS), Ambulant rehabiliteringsteam (ART) og arbeidsrettet rehabilitering er sentrale kompetansefelt. Det er for tiden ca 220 sosialfaglige stillinger innen somatikken i norske helseforetak, fordelt på alle helseregionene i landet.

6.0 Endre lovpålagt ansvar til koordinerende enhet i spesialisthelsetjenesten

Departementet foreslår å fjerne krav om at koordinerende enhet skal ha ansvar for "oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator". Departementet mener det enkelte helseforetaket selv bør bestemme hvem/hvilket organ som skal ha et slikt ansvar, og at spesialisthelsetjenesteloven ikke bør regulere dette.

FO er skeptisk til forslaget når det gjelder opplæring og veiledning av koordinator. Vi er bekymret for at fjerning av lovbestemmelsen på dette området kan føre til en utydeliggjøring og pulverisering av ansvaret, og at det vil svekke kvaliteten på opplæring og veiledning. Vi frykter også at opplæring og veiledningsvirksomheten kan bli nedprioritert.

Med vennlig hilsen

Mimmi Kvisvik, sign.
Forbundsleder


Sølvi Slørdahl
Fagkonsulent