

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

1. Fjerne krav om at koordinator som hovedregel bør være lege.

Helt enig. En del av disse oppgavene kan støttepersonell og sekretærer godt gjøre, f.eks i forbindelse med avtaler, prøvesvar og løpende kontakt med pasient og pårørende. Det vil selvfølgelig alltid være spørsmål som legen må gå inn i som ansvarlig for behandlingen, men det er ikke kostnadseffektivt å bruke høyspesialisert tid på så mange enkle spørsmål som nevnt ovenfor.

Forslaget til forskriftsendringer gjelder i hovedsak en presisering at kontaktpersonen skal være tilgjengelig for pasienten ved at vedkommende får oppgitt et telefonnummer og kan ta kontakt ved behov. Hvor mye arbeid dette vil bli avhenger av hvor kompleks behandlings- og livssituasjonen til pasienten er. Men å tro at det ikke vil medføre merarbeid er utopi.

Dette gjelder pasienter med komplekse og/eller langvarige forløp. Disse har gjerne kontakt med avdelingen for barne- eller voksenhabilitering i helseregionen.

Etter min mening bør avdelinger for barne- og voksenhabilitering ha en spesiell rolle i denne sammenhengen.

2. Innskrenke lovpålagt ansvar for koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet i spesialisthelsetjenesten, slik at ansvaret ikke omfatter oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator

Oppnevning av koordinatorene bør ligge til den/de avdelingen(e) pasienten behandles på. Derimot mener jeg at koordinerende enhet bør ha ansvar for opplæring og veiledning i den utstrekning det er nødvendig innen helseforetaket. Det kan f.eks være i form av kurs, som prosedyre lagt inn i kvalitetssystemet eller som skriftlig info fra lovtekst og forskriftstekst.

I forslaget til lovtekst står at koordinerende enhet skal ha overordnet ansvar for arbeidet med Individuell plan. Begrepet «overordnet» bør omfatte oppdatering/veiledning mot koordinerende enhet i kommunene, gjerne som oppdateringsdager, seminarer med diskusjon og gruppearbeid.

3. Erstatte begrepet «koordinator» med «kontaktperson», både i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven.

Støtter absolutt en slik endring fra koordinator til kontaktperson. Det vil dempe forventningene som enkelte pasienter har til en koordinatorfunksjon - en personlig sekretær som skal sørge for at livet endelig skal gå på skinner. Min erfaring fra kommunenivå er at

koordinatorer tar på seg mye ansvar i oppgaven individuell plan, og at «sørge for»-ansvaret kan presiseres bedre.

Med vennlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Anne Ervik". The signature is fluid and cursive, with the first name "Anne" and the last name "Ervik" clearly distinguishable.

Anne Ervik

Koordinator for Individuelle planer, Nesodden kommune