



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

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

Personskadeforbundet LTN, tidligere Landsforeningen for trafikkskadde i Norge, er en politisk nøytral interesseorganisasjon for alle mennesker med påført skade, deres pårørende og etterlatte etter ulykker. Personskadeforbundet veileder daglig skadde om sine rettigheter og bidrar til at de tidlig får et solid utgangspunkt for en så rask og effektiv rehabilitering som mulig. Forbundet intervenserer etter henvendelse fra helseforetakene ofte allerede i tidlig akutfase.

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

Personskadeforbundet LTN støtter departementets forslag om å endre kravet i spesialisthelsetjenesteloven om at koordinator som hovedregel bør være lege. Per i dag opplever vi at dette ikke alltid fungerer optimalt med hensyn til tilgjengelighet for pasientene. Endringene mener vi derfor kan gjøre kontakten med behandlingsapparatet mer tilgjengelig og stabilt for pasient og pårørende.

Å bli syk eller skadet innebærer mer enn bare medisinsk behandling og påvirker mange sider ved det daglige liv. Pasienten befinner seg plutselig i en ny, skremmende og uoversiktlig situasjon og ord som rehabilitering og NAV blir en del av dagligtalen. Man må forholde seg en helt ny rolle som enkeltmenneske og pasient, men også som pårørende. En koordinator skal veilede pasienten i denne nye livssituasjonen, sørge for at han får nødvendig oppfølging og sikre samordningen i tjenestetilbudet.



PERSONSKADEFORBUNDET LTN

For at pasienten maksimalt skal få utprøve sitt rehabiliteringspotensial kreves det derfor at det er den enkelte pasient som er i sentrum, ikke skaden eller diagnosen. Et best mulig rehabiliteringsresultat krever en helhetlig tilnærming som omfatter medisinske, psykososiale og sosiale aspekter. I tillegg vil økonomiske aspekter som trygde- og velferdsordninger, spille en sentral rolle. Skade og sykdom utløser som regel en rekke universelle rettigheter hjemlet i lov og ofte utløses det også en rekke økonomiske rettigheter knyttet opp mot både lovpålagte og frivillige forsikringsordninger. God kunnskap, kartlegging og veiledning innenfor disse områder er derfor en forutsetning for at pasienter fullt ut skal kunne fokusere på rehabiliteringsprosessen uten at denne forstyrres eller forsinkes, for eksempel på grunn av stress knyttet opp mot økonomisk situasjon. Det er vår erfaring at alt for mange må bruke unødvendig energi på byråkratiske prosesser, som for eksempel NAV, noe som går utover rehabiliteringsprosessen. Erfaringer fra våre medlemmer, som selv har opplevd dette, viser at de som i tillegg til den tradisjonelle medisinske rehabilitering har fått sosialfaglig oppfølging, råd og veiledning i spesialisthelsetjenesten har bedre oversikt og kontroll ved utskrivning, og står derved bedre rustet for den videre rehabiliteringen enn de som kun har opplevd at fokus har vært mer eller mindre rendyrket medisinsk.

Personskadeforbundet LTN mener derfor at personell med sosialfaglig bakgrunn i sykehus vil kunne være godt kvalifisert til koordinatorrollen og er helt nødvendig i et helhetlig pasientforløp.

2. Presisering om tilgang til navn og telefonnummer til koordinator.

Den foreslåtte presiseringen om at pasienter skal få tilgang til navn og telefonnummer til koordinator tror vi vil være positivt, både for pasient og pårørende. Når det er lettere å få kontakt med koordinator kan dette bidra til at en føler økt trygghet, får oversikt over egen situasjon, samt redusere misforståelser.



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

Personskadeforbundet LTN støtter ikke forslaget om å erstatte begrepet koordinator med kontaktperson. Dette er et begrep som vi opplever som innarbeidet, både hos bruker/pasient, i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjeneste. Vi frykter at en endring kan føre til en ansvarsfraskrivelse av oppgaven og at begrepet kontaktperson ikke vil være like forpliktende.

En annen fordel med koordineringsbegrepet er at dette er dekkende for den oppgaven som skal gjøres, nemlig koordinering av tjenestetilbud. Ved å komme med enda flere begreper, kan dette virke forvirrende, både for fagpersoner og ikke minst for pasient.

Med vennlig hilsen

Ingeborg Dahl-Hilstad
Generalsekretær

Per Oretorp
*Ass. generalsekretær/
Seniorrådgiver*

Birte Sand Rismyhr
Rådgiver