



Helse og omsorgsdepartementet  
Teatergata 9,  
Postboks 8011 Dep,  
0030 Oslo

Dato: 29.10.2013

Deres ref:

Vår ref (saksnr):

Saksbeh: Kirsten Sæther

Arkivkode:

## Høringsuttale Endring i spesialisthelsetjenesteloven, oppnevning av kontaktperson

Det er i høringsbrevet bedt om innspill på forslagene til endring.

Forslagene til lovendringer gjelder:

1. fjerne krav i spesialisthelsetjenesteloven om at koordinator som hovedregel bør være lege
2. innskrenke lovpålagt ansvar for koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet i spesialisthelsetjeneste, slik at ansvaret ikke omfatter oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator
3. erstatte begrepet "koordinator" med "kontaktperson", både i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven.


Forslaget til forskriftsendringer gjelder i hovedsak en presisering av at kontaktpersonen skal være tilgjengelig for pasienten eller brukeren ved at vedkommende får oppgitt navn og telefonnummer og kan ta kontakt ved behov.

### Ang endring 1

Sunnaas sykehus HF ser at det er hensiktsmessig at koordinatorfunksjonen ikke trenger være lege. Siden rehabilitering krever tverrfaglighet og mange aktører rundt hver pasient, har foretaket satset på egne stillinger som koordinatører, - har i alt 9 stillinger nå. Dette er i stor grad ansatte med høyskoleutdanning. De arbeider tett sammen med det tverrfaglige teamet og pasienten. Utfra høringsnotatet er Helse og omsorgsdepartementet opptatt av ordning knyttet til pasienter med kreft. Vi vil understreke at det vil være en fordel at man i drøftingen også vektlegger andre pasientgrupper som har behov for koordinerte tjenester. Sunnaas sykehus vil understreke at funksjonen som koordinator må ha klare retningslinjer slik at ansvaret opp mot medisinsk ansvarlig er avklart.

### Ang endring 2

Sunnaas sykehus HF ser funksjonen som koordinerende enhet som en systemfunksjon i helseforetakene, og at endringen med oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator som hensiktsmessig. Koordinerende enhet skal ha oversikt over hvilke tilbud som finnes og nødvendig kontakt med kommunene, slik at enheten er en god informasjonsleverandør til de kliniske avdelingene. De kliniske avdelingene har ansvar for den enkelte pasienten og har de beste forutsetningene for i gangsetting av koordinator og Individuell plan. På sykehus med mange avdelinger (somatikk, rus og psykisk helse) vil problemstillingene være ulike og det vil være hensiktsmessig med oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator skjer nært til de kliniske avdelingene.

Postadresse: 1450 Nesoddtangen	Telefon: 66 96 90 00 Telefaks: 66 91 25 76 Besøksadresse: Bjørnemyrveien 11, 1450 Nesoddtangen Henvendelse i resepsjon	E-post: firmapost@sunnaas.no Bankkonto: 1503.27.08444 Foretaksnr.: 883 971 752	
-----------------------------------	---	---	---

Ang endring 3

Sunnaas sykehus HF ønsker ikke at begrepet koordinator erstattes med kontaktperson. Koordinator er begynt å bli innarbeidet som begrep, og det er etter hvert begynt å bli klarhet i funksjonen. Siden loven ikke endrer oppgavene til koordinatoren, kan vi ikke se at det er noen grunn til å endre begrepet. En endring må være igangsatt utfra at man oppnår en forbedring, og etter vårt syn kan vi ikke se at det skjer her. Det tar tid å få begrep befestet, og denne endringen vil forvirre. Snarer vil vi at det gjøres prosesser hvor koordinatorfunksjonen blir enda tydeligere. Vi liker godt at det settes krav til tilgjengelighet med navn og telefoninformasjon.

Med vennlig hilsen

Kirsten Sæther  
Samhandlingssjef

Sendes elektronisk til [postmottak@hod.dep.no](mailto:postmottak@hod.dep.no)