

Det kongelige Helse- og omsorgsdepartement
p.b. 8011 Dep.

0030 Oslo

Oslo den 21. oktober 2013

Høring - endring i spesialisthelsetjenesteloven m.m. - Oppnevning av kontaktperson

Det vises til høringsbrev av 28. juni 2013 der det Høringsfrist er satt til 21. oktober 2013.

HivNorge er en interesseorganisasjon som ivaretar hivpositive og aidssykes rettigheter og interesser i samfunnet, samt at vi fungerer som talerør for organisasjonens enkeltmedlemmer.

Hiv Norges kommentarer til, de foreslåtte endringer i spesialisthelsetjenestelovens § 2-5 og § 7-2 samt § 21 i forskrift om habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator er gitt på bakgrunn av våre erfaringer i arbeidet for og med hivpositive.

HivNorge slutter seg til forslaget som i følge høringsbrevet i korthet er at:

1. Kravet om at koordinator som hovedregel skal være lege fjernes.
2. Krav om at spesialisthelsetjenesten skal oppnevne en person med hovedansvar for å følge opp enkeltpasienter og samordne deres tjenestetilbud. Ordningen skal gjelde for "pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester etter spesialisthelsetjenesteloven.
3. Det lovpålagte ansvar for koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet i spesialisthelsetjenesten Innskrenkes, slik at ansvaret ikke omfatter oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator.
4. Begrepet koordinator erstattes med kontaktperson.

HivNorge slutter seg videre til forslaget om forskriftsendring som i hovedsak en presisering av at kontaktpersonen skal være tilgjengelig for pasient/bruker ved at navn og telefon nr er oppgitt slik at det kan tas kontakt ved behov.

Etter en gjennomgang av høringsdokumentet synes forslaget til endringer som godt begrunnet og forenkende, vi er imidlertid av den oppfatning at begrepet koordinator er mer dekkende og gjenspeiler funksjonens oppgaver bedre enn kontaktperson.

HivNorge har følgende presiserende kommentarer til forslaget:

HivNorge mener at begrepet koordinator bør opprettholdes da dette oppfattes som noe mer enn kontaktperson og er mer dekkende i forhold til de oppgaver som skal ivaretas. Vi kan ikke se at det i høringsbrevet er sagt noe som tilsier at det er behov for endring av begrep. Vi viser da særlig til at det motsatte synes å være tilfelle når hovedansvaret til funksjonen skal være "*følge opp enkeltpasienter og samordne deres tjenestetilbud*". Dette tilsier at funksjonen har en koordinerende rolle i forbindelse med den enkelte pasients behandlingstilbud og ikke skal være et kontaktpunkt eller en kontaktperson.

HivNorge legger til grunn at koordinatoren skal plasseres så lavt i den behandlende enhet som mulig. I helseforetakene vil det innebære at den enkelte klinikk eller avdeling, avhengig av sykehusets størrelse, har en eller flere koordinatorene som bør tilhøre den behandlende enhet. Dette er etter det vi forstår også praksis i dag.

HivNorge mener som departementet at det stilles krav til at den som oppnevnes må være helsepersonell med medisinsk kompetanse. HivNorge legger til grunn at dette må være sykepleiere, eller annen sykepleierspesialist. Vi viser til Sørlandet sykehus HF der en sykepleier ved infeksjonsavdelingen har rollen som hivkoordinator.

Arne Walderhaug
(sign)
Konst. Generalsekretær

Johan Peter Hougen
(Sign)
Juridisk rådgiver