

Høringsinnspill - pasient og brukerrettighetsutvalget

NHO Geneo er landsforening for helse, velferd og oppvekst – og favner virksomheter som tilbyr helse og velferdstjenester, digitale tjenester, medisinsk teknisk utstyr, og legemidler. Med over 2.300 medlemmer og 34.000 årsverk samler vi mangfoldet i helse- og velferdsnæringen. Vi viser til planlagt revisjon av pasient og brukerrettighetslovgivningen og anledningen til å gi innspill, samt til vårt muntlige innspill gitt på møte 28.5.26.

De aller fleste av våre medlemsbedrifter i tjenestesektoren leverer helse og omsorgstjenester som del av et offentlig tilbud til stat og kommune. Det betyr at pasient og brukerrettighetslovgivningen står sentralt, uavhengig av om leverandøren som yter helsetjenesten er privat eller ideelt organisert.

Retten til nødvendig helsehjelp gjelder, og svært mange av våre medlemmer leverer nødvendig helsehjelp etter helse og omsorgslovgivningen, med tilhørende forskrifter og bestemmelser og pasient og brukerrettighetslovgivningen.

Hva er «nødvendig helsehjelp»? Her er det tolkningsrom og saker har vært behandlet i rettsapparatet rundt dette. Rettstilstanden peker i retning av at nødvendig helsehjelp skal gis med en forsvarlig standard, basert på individuell helsefaglig/sosialfaglig vurdering av behov.

Det er også en avveining her opp mot felleskapets behov og den enkeltes behov. Økonomi spiller ofte inn, selv om kommunene ikke kan gå under lovens minimum/forsvarlighetskrav.

NHO Geneo forstår at vår offentlig helsetjeneste er under press, og at prioriteringer av ressurser opp mot rettighetsfestingen er relevante og krevende avveininger. Samtidig er pasient og brukerrettighetslovgivningen essensielle verktøy for å sikre borgernes rettigheter til forsvarlig helsehjelp på rett nivå til rett tid.

Vi vil påpeke noen føringer i dagens lovverk opp mot erfaringspraksis blant mange av våre medlemmer, hvor det kan være behov for presiseringer/forsterkninger.

Rett til “nødvendig helsehjelp” er sentral, men:

- terskelen for hva som er “nødvendig” kan bli uklar i praksis
- stor variasjon i vurderinger mellom regioner og fagmiljøer

Konsekvens:

- Ulik tilgang (geografiske forskjeller)
- Mange klager

- Brukerstyrt Personlig Assistanse i kommunene er et veldig tydelig eksempel med stor variasjon fra kommune til kommune selv om pasient/bruker har samme diagnose.

Det er behov for tydeligere kriterier eller kobling til prioriteringsregelverket og bedre samsvar mellom juridiske rettigheter og medisinsk faglig vurdering

Fristbrudd og rett til behandling

Problem: Rett til helsehjelp innen fastsatt frist, men:

- fristfastsettelse oppleves som lite transparent
- uklart hva pasienten faktisk kan kreve ved brudd

Konsekvens:

- Pasienter opplever rettigheten som "formell"
- Praktisering varierer mye

Det er behov for å forsterke klargjøring av hva fristen innebærer for pasienten, og hva som skjer ved brudd (reell rett til alternativ behandling?)

Valgfrihet (fritt behandlingsvalg mv.)

Problem: Ordninger for fritt sykehusvalg / behandlingsvalg kan være:

- kompliserte
- kan være vanskelige å navigere

Konsekvens:

- Rettighetene brukes mest av ressurssterke pasienter
- Undergraver mål om likeverdig tilgang

Det er behov for forenkling og tydeliggjøring, og bedre informasjon om faktisk tilgjengelighet når stat og kommune bruker private aktører som del av et offentlig tilbud.

Samhandling mellom nivåer (kommune vs. spesialisthelsetjeneste)

Problem: Loven gir rettigheter, men:

- ansvar er delt mellom nivåer
- "gråsoner" kan være uklare

Typiske eksempler:

- Utskrivningsklare pasienter
- Koordinering av tjenester mellom nivåene og på samme nivå.

Konsekvens:

- Pasienter faller mellom systemer
- Uklar ansvarlig aktør

Det er behov for tydeligere ansvars plassering og klargjøre plikter vs. rettigheter

Brukermedvirkning – uklart nivå og innhold

Problem: Retten til medvirkning er grunnleggende, men:

- hvor langt den rekker er uklart
- hva som er reell påvirkning vs. informasjon varierer

Konsekvens:

- Ulik praksis
- Konflikter mellom pasientønske og faglig vurdering

Det er behov for å presisere hva medvirkning innebærer, og hvordan det skal praktiseres i ulike situasjoner.

Digitalisering og nye behandlingsformer

Problem: Loven er ikke fullt tilpasset:

- digitale konsultasjoner
- kunstig intelligens
- hjemme oppfølging

Konsekvens:

- Uklare rettigheter i nye tjenesteformer

Det er behov for å oppdatere regelverket til «moderne» helsetjenester

Forholdet til ressursbruk og prioritering

Problem: Rettighetslov vs. begrensede ressurser:

- ikke alltid tydelig hvordan prioritering skal påvirke rettigheter

Konsekvens:

- Urealistiske forventninger
- Press på tjenestene

Det er behov for å bedre integrasjon mellom rettigheter prioriteringsregler

Avslutning.

Sett fra vår side, som representerer privat sektor, er det ønskelig med forsterkninger og presiseringer av informasjon om brukervalg og rettigheter, både på kommune og spesialisthelsetjenestenivå, og ikke minst hva du har krav på dersom rettighetene ikke innfris i henhold til pasient og brukerrettighetsloven.

Vi mener også fristbruddordningen må opprettholdes, gjerne tilpasses og forbedres, men ikke fjernes selv om den kan by på utfordringer for den offentlige helsetjenesten. Rett til nødvendig helsehjelp må sikre at de som har færrest ressurser forstår sine rettigheter og kan gjøre krav på dem.

NHO Geneo utdyper gjerne våre innspill på forespørsel.

Mvh

Torbjørn Furulund,
Bransjedirektør, Helse og Velferd
NHO Geneo

