

Pasient- og brukerrettighetslovutvalget

Dato: 19.06.2026

Arkiv: 25

Innspill til revisjon av pasient- og brukerrettighetsloven fra Norsk Ergoterapeutforbund

Norsk Ergoterapeutforbund (Ergoterapeutene) viser til det pågående arbeidet med å revidere pasient- og brukerrettighetsloven, og takker for muligheten til å gi et skriftlig innspill.

Pasient og brukerrettighetsloven er et sentralt virkemiddel for å sikre likeverdig tilgang til nødvendige helse- og omsorgstjenester. Samtidig viser Riksrevisjonens gjennomganger de siste årene et gjennomgående gap mellom lovfestede rettigheter og tjenestene pasienter og brukere får. Dette gjelder både innen rehabilitering, samhandling om eldre, tjenester til barn og unge med psykiske lidelser, og tilbudet til personer med samtidig rus- og psykisk lidelse. Dette gapet påvirker innbyggers egenmestring, funksjon og deltakelsesmuligheter og er utgangspunktet for vårt innspill.

Innledende premisser

Ergoterapeutene legger til grunn at revisjonen av pasient- og brukerrettighetsloven ikke skal medføre svekkede rettigheter for innbyggerne. Riktig helsehjelp til rett tid er avgjørende for å forbygge sykdom, hindre utvikling av sykdom og for å forebygge tap av mestring og funksjon. Derfor er avgjørende at loven nå blir prinsipiell og tydelig: kvalitet og tilgjengelighet i tjenestene skal være likeverdige uavhengig av bosted, og rettighetene må være reelle, ikke bare formelle.

Vi legger også til grunn at endringer i loven ikke skal være ressursdrivende.

Ergoterapeutene mener dette hensynet er forenlig med vårt innspill fordi en lov som i større grad lovfester retten til mestrings- og funksjonsfremmende tiltak vil, på sikt, redusere konsekvensene av sykdom og funksjonsnedsettelse og bidra til mer hensiktsmessig bruk av helsepersonellressurser, framfor å øke ressursbruken.

§ 2-5 Rett til helsehjelp

Pasienter og brukere som henvender seg for helsehjelp, **må ha rett til vurdering og iverksettelse av tiltak for å øke mestring og funksjon, før kompenserende tjenester innvilges.**

En slik presisering vil:

- redusere konsekvensene av sykdom, skade og funksjonsnedsettelse
- bidra til mer likeverdige tjenester uavhengig av bosted og pasientgrupper
- understøtte prinsippet om lavest effektive omsorgsnivå
- sikre mer hensiktsmessig bruk av helsepersonellressurser

Å bygge mestring, funksjon og forebygge funksjonsfall må være et gjennomgående premiss for loven som helhet

Ergoterapeutene mener at retten til mestrings- og funksjonsfremmende tiltak i § 2-5 må gjøres til et gjennomgående prinsipp i hele loven. Vi ber utvalget se særlig på følgende bestemmelser:

§ 2-1 a/b – definisjonen av «nødvendig helsehjelp»

Det er i dag ikke tydelig at forebyggende, helsefremmende og rehabiliterende tjenester omfattes av begrepet «nødvendig helsehjelp» fra kommunen, på linje med kompenserende tjenester. Ergoterapeutene mener loven bør presisere at nødvendig helsehjelp også omfatter forebyggende, helsefremmende og rehabiliterende tiltak, og at begrepsbruken («helsehjelp» vs. «nødvendig helsehjelp») gjøres konsekvent i hele loven.

Medvirkning ved utforming av tjenestetilbudet

Bestemmelsen om pasient- og brukermedvirkning ved utforming av tjenestetilbudet nevner ikke eksplisitt rehabilitering og habilitering. Ergoterapeutene mener disse tjenesteområdene bør tas inn på lik linje med øvrige tjenester, slik at medvirkningsretten også går tydelig på utforming av rehabiliterings- og habiliteringstilbudet.

§ 4-1 Forsvarlighet

Forsvarlighetskravet bør tydeligere reflektere prinsippet om mestring, funksjon og forebygging som en del av det å yte et helhetlig og koordinert tilbud, ikke bare et krav om tilstrekkelig kapasitet og kompetanse.

Andre presiseringer

Individuell plan, koordinator og barnekoordinator

Retten til individuell plan og koordinatører er viktig for at tjenestene koordineres og at rett tiltak gis av rett instans til rett tid. Dette bidrar til riktig ressursbruk på tvers av tjenestene. Retten til individuell plan og koordinator er knyttet til «langvarig behov», noe som i praksis forstås som et behov utover to år. Dette fremgår imidlertid ikke av lovteksten, og er ikke lett tilgjengelig for pasienter, brukere eller pårørende. Ergoterapeutene mener bestemmelsen bør presiseres slik at det går tydelig fram hva som ligger i «langvarig», for å gjøre retten lettere å forstå og praktisere.

§ 3-2 Rett til informasjon

Pasienten skal i dag informeres om risiko og bivirkninger ved å motta helsehjelp. Ergoterapeutene mener loven også bør sikre at pasienten informeres om mulige

konsekvenser av å ikke motta helsehjelpen, slik at informasjonsgrunnlaget for et reelt informert valg blir fullstendig.

§ 2-6 Dekning av pasientreiser

Ergoterapi inngår i dag ikke blant de behandlingene som utløser rett til dekning av pasientreiser, og ergoterapeuter har, i motsetning til fysioterapeuter, ikke rett til å rekvirere pasientreiser til egne tjenester. I praksis må ergoterapi kombineres med oppfølging av lege og/eller fysioterapeut samme dag for at pasienten skal få dekket reisen sin til nødvendig helsehjelp fra ergoterapeut. Dette skaper et urimelig skille mellom pasienter med behov for fysisk behandling og pasienter med behov for eksempelvis kognitiv trening, synsrehabilitering eller hjelpemiddelformidling, og det henger dårlig sammen med at ergoterapi i kommunehelsetjenesten har vært en lovpålagt tjeneste etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 siden 1.1.2020.

Manglende rekvireringsrett er også en barriere for effektive pasientforløp og bidrar til å forsterke ventetiden på ergoterapitjenester, som allerede er høy i mange kommuner. I mange tilfeller er det både for pasienten og for helsepersonellkapasiteten mest hensiktsmessig at ergoterapi gis samlet et sted, for eksempel ved et helsehus. Dette gjelder særlig der det er behov for større utstyr, utprøvinger, fysisk eller kognitiv funksjonstrening, korte kontroller eller gruppeintervensjoner relatert til læring og mestring av hverdagsliv. Å kombinere ergoterapi med lege- eller fysioterapikonsultasjon samme dag for å få dekket reisen er dessuten lite hensiktsmessig for vår pasientgruppe, som ofte har redusert kapasitet og behov for hvile mellom trening for å få effekt av rehabiliteringstiltaket og den nødvendige helsehjelpen.

Ergoterapeutene mener ergoterapeuter må kunne tilby kliniske tjenester og rekvirere pasientreiser på samme måte som fysioterapeuter. En slik rett vil redusere ventetiden på ergoterapi, sikre mer effektiv bruk av helsepersonellressursene og bidra til at pasienter i større grad får rett tjeneste til rett tid.

Ut over rekvireringsretten mener Ergoterapeutene at bestemmelsen bør åpne for at nødvendige helsetjenester dekkes også når dette gir lavere ressursbruk og like god eller bedre nytte for pasienten, for eksempel ved at flere pasienter får dekket reise til gruppeintervensjoner, framfor at helsepersonell må reise ut til hver enkelt. Vi mener videre at valg av reisemåte bør vurderes opp mot hva som er helsemessig forsvarlig og egnet for pasienten, ikke utelukkende det rimeligste alternativet.

Avslutning

Samlet mener Ergoterapeutene at revisjonen bør sikre tre ting:

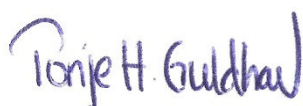
- at retten til mestrings- og funksjonsfremmende tiltak i § 2-5 gjøres til et gjennomgående prinsipp i hele loven, ikke bare i én bestemmelse.
- at sentrale begreper og rettigheter som «nødvendig helsehjelp», koordinatorordningen og retten til informasjon forbedres, slik at de blir mer forståelige og praktiserbare for pasienter, brukere og pårørende

- at ordningen for dekning av pasientreiser likestiller ergoterapi med andre relevante helsetjenester, slik at den ikke står i veien for pasientens mulighet for nødvendig helsehjelp og effektiv bruk av personellressurser.

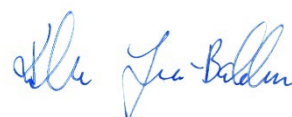
Etter vår vurdering vil disse endringene bidra til bedre og mer likeverdige tjenester, samtidig som de er forenlige med mandatets forutsetning om at revisjonen ikke skal være ressursdrivende.

Ergoterapeutene takker for muligheten til å gi innspill til revisjonen, og bidrar gjerne med utdypende kunnskap, praksiseksempler eller deltakelse i videre dialog med utvalget underveis i det videre arbeidet.

Med vennlig hilsen



Tonje Hansen Guldhav
Nestleder



Kristin Jess-Bakken
Fagsjef