



# Dokument nr. 8:16

(2006-2007)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dāvøy, Åse Gunhild Woie Duesund, Line Henriette Holten Hjemdal og May-Helen Molvær Grimstad

## Representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dāvøy, Åse Gunhild Woie Duesund, Line Henriette Holten Hjemdal og May-Helen Molvær Grimstad om lovfestet rett til rehabilitering

Til Stortinget

### BAKGRUNN

Mennesker som rammes av sykdom og skade må møte et helhetlig behandlingstilbud med fokus på forebygging, behandling og rehabilitering. Dette må gjelde alle, uansett alder, type funksjonsnedsettelse og diagnose, og videre uavhengig av den enkeltes evne til arbeid. Rehabilitering må ta utgangspunkt i respekten for menneskeverdet og i menneskets rett til selv å bestemme over vitale livsforhold og til å formulere egne mål.

Rehabilitering kan defineres som tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringssevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet. Rehabilitering handler ikke bare om å gjøre frisk, men om å hjelpe den det gjelder til å mestre de problemer som hindrer aktivitet og deltakelse. For mange vil en god og rask rehabilitering være avgjørende for rask tilbakekomst i arbeidslivet. For andre vil en god og rask rehabilitering forhindre langvarig sengeleie, rullestolbruk, redusere medikamentbruk med mer.

Sykdomsbildet i Norge forandrer seg. Forekomst av kreft og diabetes type II øker, og det blir stadig flere eldre. Et økende antall mennesker med kreft og kroniske sykdommer lever med sykdommer i mange år, og lærer å mestre mye selv. For å møte disse utfordringene må det settes større fokus på å sette pasi-

entene i stand til å mestre egen sykdom og funksjonsvikt i dagliglivet. Videre må det fokuseres på forebyggende og helsefremmende tiltak, både i samfunnet generelt, og i forbindelse med sykehusopphold spesielt. Å redusere lidelse og øke livskvaliteten er et viktig mål for den enkelte, samtidig som det kan være god samfunnsøkonomi. Redusert behov for fremtidig behandling, pleie, medisiner, større mulighet til å være i arbeid og mulighet til deltakelse ut fra egne preferanser og muligheter, er ønskede effekter av god rehabilitering.

En undersøkelse ved Feiring-klinikken viste at bare en av fem som får en alvorlig hjertehendelse, deltar i hjerterehabilitering. Et overveiende flertall av dem som får rask rehabilitering kommer raskt tilbake til arbeidslivet. Lungerehabilitering reduserer akuttinnleggelse i sykehus for personer med kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS).

En undersøkelse utført av Riksrevisjonen fra 2004 om effektiviseringspotensial i sykehusene viste at de mest effektive sykehusene når det gjaldt hofteoperasjoner, benyttet rehabiliteringsinstitusjonene som en integrert del av behandlingen. En pasient kan ikke defineres som ferdigbehandlet når en operasjon er utført, også rehabilitering er en viktig del av behandlingen. I mange tilfeller er det avgjørende å komme i gang med rehabiliteringstiltak kort tid etter sykdom eller skade har inntruffet, blant annet for å gjenvinne tidligere funksjonsnivå, eventuelt for å gjøre funksjonstapet så lite som mulig. Dette vil i neste omgang kunne forhindre hyppige reinnleggelser i sykehus, når rehabilitering inngår som tiltak ved første forekomst av sykdom eller skade. Raskere tilbud vil kunne innebære spart lidelse og sparte helseutgifter.

Rehabilitering synes ikke å ha hatt tilstrekkelig prioritet verken i kommunene eller innenfor spesialisthelsetjeneste, ifølge Nasjonal helseplan (2007-

2010). Både brukerorganisasjoner og fagmiljøer har påpekt behovet for å styrke helsetjenestenes rehabiliteringstilbud.

Ut fra hensynet til hvor viktig rehabilitering er i et helhetlig behandlingstilbud, mener forslagsstillerne at rett til nødvendig rehabilitering må lovfestes i lov om pasientrettigheter.

Parallelt med en lovfesting av rett til rehabilitering må det satses på forskning som fokuserer på om man gjennom rehabiliteringsprosesser, med de tiltak og tjenester som settes inn, når overordnede mål om økt selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.

Det må satses på god kvalitet i rehabiliteringstilbudet. Det er viktig at rehabiliteringen er helhetlig. Tilpasning til den enkelte, tverrfaglig fokus, bruk av grupper og at rehabiliteringen inkluderer pårørende, er sentralt. Lærings- og mestringssentrene spiller en viktig rolle i dette arbeidet. Økt kunnskap og informasjon om egen sykdom og situasjon, i samarbeid med pårørende, er av stor betydning.

Rehabilitering er et lovpålagt virksomhetsområde i kommunehelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten. På lik linje med at en pasient har rett til nødvendig helsehjelp etter pasientrettighetsloven, bør en pasient også ha rett til nødvendig rehabilitering. Det må i individuell plan utarbeides egne regler for rehabilitering for hver pasient, gjerne ut fra en mer overordnet veileder for hvert sykdomsområde.

## **FORSLAG**

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om lovendring som innebærer at personer som har behov for nødvendig rehabilitering som følge av sykdom eller skade, skal ha lovfestet rett til dette.

22. november 2006