

Oslo 30.04.2026

Høringsinnspill til

## **Nasjonal handlingsplan for habilitering 2026–2035**

**Avgitt av: Institutt for rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi, Fakultet for helsevitenskap, OsloMet Storbyuniversitetet**

### **Innledning**

Institutt for rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi takker for muligheten til å gi innspill til utkast til Nasjonal handlingsplan for habilitering 2026–2035. Instituttet har bred faglig kompetanse innen habilitering og rehabilitering på tvers av livsfaser, tjenestenivåer og sektorer, samt innen utdanning, forskning og utvikling av helsetjenester.

Våre innspill bygger på to organiserte faglige diskusjoner internt ved instituttet, og springer ut av erfaringer fra våre ansatte som driver forskning, utdanning og samarbeid med både kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten. Vi håper vårt samlede høringsinnspill kan bidra konstruktivt til videreutviklingen av handlingsplanen.

Vårt overordnede inntrykk er at planen berører sentrale og viktige temaer i habiliteringsfeltet, men at den i begrenset grad konkretiserer utfordringsbildet, prioriteringene og virkemidlene som skal bidra til måloppnåelse. For å sikre at planen får reell betydning for utviklingen av habiliteringstjenestene nasjonalt, mener instituttet det er behov for tydeligere definisjoner, konkretisering av tiltak og sterkere forankring i kunnskapsgrunnlaget.

### **Klargjøring av målgrupper og habiliteringsbegrepet**

Institutt for rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi ser et tydelig behov for å klargjøre hvilke brukergrupper handlingsplanen retter seg mot. Planen benytter flere delvis overlappende begreper for målgrupper, uten at disse samles i en helhetlig beskrivelse. En tydeligere og mer konsistent fremstilling av hvem som omfattes av habiliteringstjenester – gjerne støttet av relevant statistikk – vil gi et bedre felles utgangspunkt for planens videre tiltak.

Videre savner vi en tydeligere avklaring av hva habilitering innebærer som faglig og tjenestemessig praksis. Begreper som «likeverdige», «tilgjengelige», «helhetlige» og «koordinerte» tjenester benyttes gjennomgående, men gis i begrenset grad konkret innhold i habiliteringskontekst. For å sikre at planens ambisjoner lar seg omsette i praksis, anbefaler instituttet at sentrale begreper defineres og operasjonaliseres tydeligere.

## Ubalanse mellom habilitering for barn og voksne

Vi anerkjenner det viktige fokuset planen har på habilitering for barn og unge, men vil samtidig uttrykke bekymring for at habilitering for voksne vies vesentlig mindre oppmerksomhet. Slik planen fremstår, kan den bidra til å forsterke en allerede utbredt forståelse av at habilitering for voksne primært gjelder personer med utviklingshemming.

Institutt for rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi vil understreke at mange personer med medfødte eller tidlig ervervede funksjonsnedsettelse har behov for helhetlige, tverrfaglige og koordinerte habiliteringstjenester gjennom hele livsløpet. Dagens tilbud til voksne preges av store geografiske forskjeller, manglende systematikk og utilstrekkelig kapasitet, både i kommunene og i spesialisthelsetjenesten. Dette utfordringsbildet bør tydeligere beskrives og adresseres i handlingsplanen, sammen med konkrete tiltak rettet mot habilitering for voksne.

## Tjenester, samarbeid og tverrfaglig kompetanse

Instituttet ser et behov for tydeligere beskrivelser av hvilke tjenester og arenaer som inngår i habiliteringsarbeidet, og hvor habilitering faktisk foregår. Videre savnes en mer eksplisitt synliggjøring av samarbeid på tvers av sektorgrenser, herunder mot utdanning, arbeid, frivillighet og idrett.

Planen viser til behov for økt kompetanse, men konkretiserer i liten grad hvilke profesjonsgrupper som er sentrale i habiliteringsfeltet. Institutt for rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi anbefaler at relevante faggrupper – som ergoterapeuter, fysioterapeuter, vernepleiere, psykologer og pedagoger – tydelig omtales for å synliggjøre behovet for tverrprofesjonell kompetanse og samarbeid. Dette er særlig viktig i habilitering av voksne, hvor mangelen på tverrfaglige habiliteringsteam er en betydelig utfordring.

Videre mener instituttet at samhandlingskompetanse blant tjenesteutøvere bør adresseres langt tydeligere. Tiltak som fremmer tverrprofesjonell samarbeidslæring i praksis, vil etter vårt syn ha større effekt enn enkelte strukturelle ledertiltak alene.

## Psykisk helse, mangfold og brukerinvolvering

Planen omtaler behovet for økt kompetanse innen psykisk helse, men utfordringsbildet bør konkretiseres bedre. Identifisering av psykisk uhelse hos personer med kommunikasjonshindringer eller sammensatte funksjonsnedsettelse er et særlig krevende område. Videre er det kjent at psykiske helseproblemer ofte kamufleres av somatiske diagnoser eller funksjonsnedsettelse. Denne kunnskapen bør i større grad danne grunnlag for forebyggende tiltak.

Når det gjelder tiltak rettet mot minoritetsspråklige og andre grupper med lav helsekompetanse, anbefaler vi en tydeligere dreining mot universelt utformede tjenester og informasjon. Dette vil kunne redusere risikoen for stigmatiserende kategorisering og samtidig bedre tilgjengeligheten for en mangfoldig brukergruppe.

For å styrke reell brukermedvirkning anbefaler vi også å supplere eller erstatte begrepet helsekompetanse med begreper som (helserelatert) empowerment. Tiltak som fremmer pasienters og pårørendes mulighet til innflytelse, deltakelse og medbestemmelse vil være avgjørende for å nå planens mål om økt involvering.

## Kunnskapsgrunnlag, forskning og måloppfølging

Vi savner en mer systematisk og utdypende gjennomgang av kunnskapsgrunnlaget på habiliteringsfeltet. Det vises i liten grad til eksisterende forskning, og dette svekker grunnlaget for prioritering av tiltak.

For å følge med på måloppnåelse anbefaler vi:

- En tydeligere plan for gjennomføring av tiltak, inkludert rekkefølge og sammenheng mellom tiltakene.
- Utvikling av relevante indikatorer som kan fange både strukturelle forhold og faktiske utfall for brukerne.
- Bruk av både kvantitative og kvalitative metoder i evaluering og rapportering.
- Innhenting av erfaringer fra flere aktører, inkludert brukere, pårørende, fagutøvere, ledere og samarbeidspartnere.

## Avslutning

Avslutningsvis vil Institutt for rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi understreke at Nasjonal handlingsplan for habilitering representerer et viktig styringsdokument for utviklingen av habiliteringstjenester i Norge. For at planen skal få reell betydning i praksis, mener vi at den må tydeliggjøre habiliteringsens innhold, målgrupper og



virkemidler, samt sikre bedre balanse mellom habilitering for barn og voksne, sterkere kunnskapsforankring og mer konkrete forventninger til tjenestene.