

Til: Helsedirektoratet
Fra: Helse Sør-Øst RHF
Dato: 27.4.2026
Sak: Høringssvar Nasjonal handlingsplan rehabilitering
Saknr: 26/00166-12

Høringssvar – Nasjonal handlingsplan for rehabilitering 2026–2035

Helse Sør-Øst RHF takker for muligheten til å gi innspill til utkast til *Nasjonal handlingsplan for rehabilitering 2026–2035*.

Det er positivt at høringsutkastet bygger på et utfordringsbilde som er beskrevet i sentrale førende dokumenter, herunder *Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027* (Meld. St. 9 (2023–2024)), Riksrevisjonens undersøkelse av rehabilitering i helse- og omsorgstjenestene (Dokument 3:12 (2023–2024)), *Evalueringsplan for habilitering og rehabilitering (2017–2019)* (KPMG for Helsedirektoratet, IS-2975), samt øvrige relevante offentlige styringsdokumenter.

Faglig utvikling

Helse Sør-Øst RHF støtter behovet for en tydeligere nasjonal retning for rehabiliteringsområdet og en styrket samordning mellom tjenestenivåene. Det er også positivt at handlingsplanen vektlegger en dreining mot tidlig innsats, forebygging samt helhetlige og sammenhengende pasientforløp med tydelig avklarte ansvarsforhold. Dette er i tråd med regional fagplan for fysikalsk medisin og rehabilitering, behovsvurdering og regional utviklingsplan i Helse Sør-Øst. Samtidig vurderes det som hensiktsmessig at betydningen av tidlig rehabilitering tydeliggjøres og presiseres ytterligere i planens beskrivelser.

Helse Sør-Øst RHF anbefaler at handlingsplanen i større grad gjenspeiler den medisinskfaglige utviklingen og endringene som har funnet sted innen rehabiliteringsfeltet de senere årene. Det bør blant annet tydeliggjøres behov for en dreining fra lange døgnopphold til økt bruk av dagopphold med overnatting for enkelte pasientgrupper, samt økt bruk av polikliniske tilbud, ambulant virksomhet og digitale oppfølgingsløsninger. Dette vil samsvare med anbefalingene i regional fagplan for fysikalsk medisin og rehabilitering og behovsvurderingen i Helse Sør-Øst.

Koding og kvalitetsindikatorer

Per i dag finnes det ikke prosedyrekoder i spesialisthelsetjenesten som gjør det mulig å følge med på innsats og ressursbruk innen tidlig rehabilitering. Dette begrenser muligheten til å få oversikt over omfang, praksis og pasientforløp, samt å følge utvikling og måloppnåelse over tid. Det anbefales derfor at det i det videre arbeidet med handlingsplanen legges til rette for utvikling og implementering av egnede kodeverk som muliggjør registrering og analyse av tidlig rehabilitering i eksisterende datagrunnlag.

Behovet for bedre styringsdata og analyser er betydelig innen rehabiliteringsområdet, både i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten. Det er viktig at det etableres felles styringsdata og analysegrunnlag som kan gi kunnskap om effekt og kvalitet på rehabiliteringstjenestene. Videre bør det arbeides systematisk med utvikling og innføring av nasjonale styrings- og kvalitetsindikatorer på tvers av tjenestenivåene. Det vurderes som positivt at dette er løftet frem som et eget innsatsområde i handlingsplanen, men innholdet kan med fordel tydeliggjøres og tidfestes.

Virkemiddel

Den nasjonale veilederen for habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator (Hdir 2022) er et sentralt normerende virkemiddel på området. Samtidig tilsier erfaringer at etterlevelse og praktisering av veilederen varierer betydelig, både mellom og innen tjenestenivåene. Manglende og ulik implementering svekker forutsigbarhet, samhandling og sammenheng i tjenestene for personer med langvarige og komplekse rehabiliteringsbehov.

Vi anbefaler derfor at handlingsplanen tydelig prioriterer:

- systematisk nasjonal oppfølging av implementeringen av veilederen
- støtte til tjenestene i praktisk operasjonalisering av anbefalingene
- tydeliggjøring av roller, ansvar og forventninger til samhandling mellom tjenestenivåene

Samtidig bør det vurderes om veilederen bør revideres i lys av faglig utvikling innen rehabiliteringsområdet og samfunnsutviklingen for øvrig.

Vi savner omtale av hvordan økonomi og finansieringsmodeller kan understøtte handlingsplanen. Det bør ses på hvordan DRG-systemet og ISF-ordningen kan utvikles for bedre å understøtte ønsket utviklingsretning for fagområdene i spesialisthelsetjenesten. Dette henger også sammen med behovet for utvikling og implementering av mer egnet kodeverk. Helse Sør-Øst RHF viser i denne sammenhengen til innspill videreutvikling av de aktivitetsbaserte finansieringsordningene i spesialisthelsetjenesten for 2027 oversendt 23. januar

i år. Videre bør finansieringsordningene understøtte gode pasientforløp på tvers av tjenestenivåene.

Avsluttende kommentar

Helse Sør-Øst RHF vil avslutningsvis bemerke at det er positivt at handlingsplanen er strukturert etter innsatsområder, mål og tiltak, og at de foreslåtte innsatsområdene i hovedsak støttes. De nasjonale tiltakene kan imidlertid med fordel tydeliggjøres og konkretiseres ytterligere, slik at de fremstår mer forpliktende.