

Helsedirektoratet

Deres ref.:

Vår ref. (saksnr.):
26/63 - 26

Saksbeh.:
Monica Bothner, 984 76 976

Dato:
30.04.2026

Høringssvar - Nasjonal handlingsplan for rehabilitering 2026–2035 fra Rådet for personer med funksjonsnedsettelse

Oversikt over spørsmål til ekstern høring av nasjonal plan for rehabilitering.

Kapittel 1 Overordnede mål og avklaring av roller

Hvordan bør Helsedirektoratet gjennom sin rolle, sette retning og gi kraft til nasjonalt og lokalt utviklingsarbeid i tjenestene gjennom handlingsplan for rehabilitering?

Det sentrale Rådet for personer med funksjonsnedsettelse i Oslo kommune påpeker at handlingsplanen må forankres i CRPD.

Tjenestene må være likeverdige. Det må sikres god kvalitet og god kompetanse.

Det er vesentlig at handlingsplanen blir tydeligere og mer presis når det gjelder ansvar og oppfølging av rehabiliteringsforløpet over tid. Det omfatter blant annet overgangene og ansvarsdeling mellom kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten, NAV og rehabiliteringsinstitusjonene.

Det er positivt og viktig at brukermedvirkning vektlegges på individ-, tjeneste- og systemnivå samtidig som tidlig innsats og forebygging løftes frem som et eget mål. Det er bra at planen fremholder behovet for helhetlige og koordinerte tjenester med utgangspunkt i den enkeltes behov, ressurser og livssituasjon

De nasjonale målene må omsettes i de faktiske og praktiske tjenestene, blant annet gjennom at de nedfelles i kommunenes og spesialisttjenestens eget planverk.

Rådet savner et mer tverrfaglig fokus på rehabilitering. Kvinnehelse og mangfoldsrepresentasjon bør også vektlegges i rehabiliteringsarbeidet.

Rådet mener at Helsedirektoratet må tilse og følge opp at både kommuner og spesialisthelsetjenesten leverer de tjenestene de er forpliktet til av slik kvalitet som forutsettes gjennom denne planen. Handlingsplanen krever langsiktighet, kvalitet Handlingsplanen må ha et langsiktig perspektiv og legge til rette for forutsigbarhet.

Videre vil rådet påpeke at pårørende i mange tilfeller utfører mye av "hverdagsrehabiliteringen".

Kapittel 2 Gjennomgående prinsipper om likeverdige og bærekraftige tjenester

Hvordan kan handlingsplanen for rehabilitering bidra til en dreining med mer vekt på tidlig innsats og forebygging i tjenestene?

Det er avgjørende med tidlig innsats for å forebygge behovet for mer omfattende tjenester senere.

Tidlig informasjon om rehabilitering og oppfølging av spørsmålet ved gjentatte besøk i primær- og spesialisthelsetjenesten er av vesentlig betydning. Det er vesentlig med god dialog og veiledning.

Det må være klare styringskrav og god og systematisk oppfølging.

Hvordan kan handlingsplanen bidra til mer likeverdige tjenester og redusert uønsket variasjon?

Det bør tydeliggjøres hvordan de nasjonale målene om mer likeverdige tjenester kan omsettes i kommunal praksis. Det er for store lokale forskjeller i dag. Det må sikres god kompetanse

Rådet mener at dagens ordning hvor et vesentlig antall av de som søker om rehabilitering får avslag på sine søknader ikke er tilfredsstillende. Erfaringsmessig er pasienter som søker seg til rehabilitering svært motiverte til å jobbe med å bedre sin funksjonsevne, og det er det helsepersonellet som kjenner pasienten som vet mest om faktiske behov for og motivasjon for rehabilitering.

Det må være god kapasitet for å sikre lik tilgang til tjenestene både regionalt og nasjonalt. Det må etter Rådets formening være pasientenes behov for rehabilitering som er bestemmende om pasienten får tilgang til rehabilitering.

Kapittel 3. Innsatsområder

Kapittel 3.1 Helhetlige og sammenhengende forløp med avklarte ansvarsforhold

Har du innspill til beskrivelse av utfordringer og mål for dette innsatsområdet?

Rehabiliteringsforløpene må være helhetlige og sammenhengende og legge til rette for gode overganger.

Det må legges til rette for gode overganger og god samhandling mellom nivåene.

Har du innspill til hvorvidt de foreslåtte tiltakene er egnet til å bidra til å nå de målene som er satt innen dette innsatsområdet?

Det må sikres tilstrekkelig kapasitet og tverrfaglig kompetanse. Samtidig må samarbeidet og dialogen mellom ulike aktører styrkes.

Hva mener du er viktige forutsetninger for vellykket gjennomføring?

Rådet mener at det er viktig å få til god samhandling og koordinering mellom spesialisthelsetjenestene og kommunehelsetjenestene.

Kapittel 3.2 Kompetanse og kapasitet i samsvar med behov

Har du innspill til beskrivelse av utfordringer og mål for dette innsatsområdet?

Det bør etableres mekanismer og strukturer som sikrer at de nasjonale føringene/planene kan omsettes i praktiske handlinger lokalt.

Har du innspill til hvorvidt de foreslåtte tiltakene er egnet til å bidra til å nå de målene som er satt innen dette innsatsområdet?

Se svaret over.

Hva mener du er viktige forutsetninger for vellykket gjennomføring?

Rådet mener at for å nå kravene til kvalitet og omfang av rehabiliteringstjenester, må man beholde de spesialiserte rehabiliteringsinstitusjonene man har i dag, og bygge disse ut videre for å sikre pasientene en tilfredsstillende tilgang til rehabiliteringstjenester.

Kapittel 3.3 Helsekompetanse, mestring og medvirkning

Har du innspill til beskrivelse av utfordringer og mål for dette innsatsområdet?

Det er avgjørende at det er systematiske bruker- og pårørendeundersøkelser som kan brukes i forbedringsarbeidet.

Har du innspill til hvorvidt de foreslåtte tiltakene er egnet til å bidra til å nå de målene som er satt innen dette innsatsområdet?

Rådet anser brukermedvirkning og pasient- og pårørendeundersøkelser som positivt og helt nødvendig.

Hva mener du er viktige forutsetninger for vellykket gjennomføring?

Rådet vil anbefale at man for å nå målet for å øke helsekompetansen til personer med behov for omfattende helsetjenester ser hen til og lærer av vellykkede tiltak, som eksempelvis intensivopphold for ny-diagnostiserte ved dette må håndteres blant annet ved god dialog, samhandling og tverrfaglig tilnærming.

Kapittel 3.4 Bruk av teknologi i tjenesteutvikling

Har du innspill til beskrivelse av utfordringer og mål for dette innsatsområdet?

Teknologi må brukes der det er hensiktsmessig og faglig begrunnet, som rehabiliteringstiltak og/eller som støtte til aktivitet, mestring og deltakelse.

Har du innspill til hvorvidt de foreslåtte tiltakene er egnet til å bidra til å nå de målene som er satt innen dette innsatsområdet?

Rådet peker på at det må være god dialog, kontakt og samhandling mellom alle involverte aktører. Universell utforming er et grunnleggende prinsipp, for å sikre at samfunnet er tilgjengelig for alle.

Hva mener du er viktige forutsetninger for vellykket gjennomføring?

Rådet mener at hvis man ønsker med utstrakt bruk av teknologi i rehabilitering må man tenke mye videre enn kommunikasjonsutstyr, og inkludere fysiske teknologiske løsninger.

Kapittel 3.5 Styringsdata og analyse

Har du innspill til beskrivelse av utfordringer og mål for dette innsatsområdet?

Kunnskapsgrunnlaget må styrkes for bedre å kunne bidra til prioritering, styring og god kvalitet.

Har du innspill til hvorvidt de foreslåtte tiltakene er egnet til å bidra til å nå de målene som er satt innen dette innsatsområdet?

Kapittel 4 Gjennomføring av handlingsplanen

Har du innspill til møtearenaer og samarbeidsformer i gjennomføringen av handlingsplanene – eksisterende eller om det er behov for nye.

Rådet mener at samarbeid må inkludere både pasient- og brukerorganisasjonene og Rådene for personer med funksjonsnedsettelse både lokalt og fylkeskommunalt. I tillegg er det vesentlig at rehabiliteringsinstitusjonene er invitert og inkludert i samarbeidet og samhandlingen på en hensiktsmessig måte.

Har du innspill til hvordan Helsedirektoratet kan følge med på måloppnåelse og justere tiltak gjennom planperioden fra 2026-2035?

Rådet mener at det hele veien må fokuseres på kvalitet, sammenhengende tjenester og forutsigbarhet.

Pasientrapporterte erfaringer bør være en del av den systematiske kvalitetsoppfølgingen.

På vegne av Rådet for personer med funksjonsnedsettelser,

Karl Haakon Sævold
rådsleder

Kopi til:
Byrådsavdeling for helse