

SAFO er en paraplyorganisasjon for Norges Handikapforbund (NHF), Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU), Norges Handikapforbunds Ungdom, Angstforeningen og Foreningen Norges Døvblinde (FNDB).

Vår felles visjon er likeverd og likestilling for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Organisasjonene samarbeider om å gjøre FN-konvensjonen om rettighetene for mennesker med nedsatt funksjonsevne til en realitet i Norge.

Til Helsedirektoratet

Saksbehandler: Janne Skei
Oslo, den 23 februar 2026

SAFO - Høring nasjonale handlingsplaner for habilitering og rehabilitering perioden 2026-2035

Innledning

SAFO støtter ambisjonen om nasjonale handlingsplaner som skal styrke habiliterings- og rehabiliteringsfeltene. Målene som er nedfelt i planene for habilitering og rehabilitering, belyser utfordringene på områdene. Dersom vi i løpet av perioden frem til 2035 oppnår disse, vil habiliterings- og rehabiliteringsfeltene i Norge være betydelig forbedret og styrket. Samtidig viser høringsutkastet at det fortsatt er betydelige utfordringer knyttet til ansvar, samhandling, gjennomføring og kunnskapsgrunnlag.

Overordnede mål og avklaring av roller

Handlingsplaner innenfor Helsedirektoratets handlingsrom

Dette er Helsedirektoratets handlingsplaner og det understrekes at direktoratets handlingsrom på tiltaksnivå er begrenset til nasjonale virkemidler som direktoratet rår over. Slik SAFO forstår dette består Helsedirektoratets verktøykasse av virkemidler som innebærer utvikling av kunnskap, spre informasjon, gi opplæring og utvikle opplæringsmateriell, gi veiledning blant annet gjennom utvikling av nasjonale veiledere og initiere og/eller støtte relevante prosjekter og piloter.

Dette innebærer at Helsedirektoratet har liten myndighet til å gjennom planene, pålegge kommuner og helseforetak og gjennomføre eller endre handlingsmønster. Direktoratet må satse på at lov, forskrift, tilsynsmyndigheter og politiske signaler vil bidra til at lovverket følges og at politiske og økonomiske styringsverktøy trekker i riktig retning.

SAFO vil også understreke at kommunekommisjonens arbeid trekker i en retning hvor målsetningen er at rettigheter og brukermedvirkning skal svekkes og at tilsynsmyndighetene skal få mindre innflytelse. Dette vil, dersom forslagene og arbeidet får gjennomslag, gjøre arbeidet på områdene rehabilitering og habilitering enda mer utfordrende.

Målsetninger

Hvis målsetningen om å samle og forsterke innsatsen på tvers av aktører og nivåer skal bli reell og handlingsplanen få den ønskede effekt, må den i større grad konkretisere ansvar, forplikte aktører på tvers av nivåer. Siden Helsedirektoratet i stor grad kun besitter de mer myke og pedagogiske virkemidlene, vil tiltakene baseres mer på å motivere enn å pålegge. Rent overordnet mener vi at tiltak i handlingsplaner skal ha målbare målsetninger og klare tidsfrister for når man planlegger at målsetningene skal være oppnådd. Tiltakene i disse handlingsplanene mangler dette. Det er behov for operasjonalisering.

Helhetlige og sammenhengende forløp med avklarte ansvarsforhold

Gode habiliterings og rehabiliteringsforløp forutsetter sammenhengende forløp med klare målsetninger og sammenhengende tjenester i riktig rekkefølge. Dette fordrer god koordinering og samarbeid på tvers av nivåer. Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinatør pålegger både kommuner og spesialisthelsetjeneste å sikre koordinerende enheter for habilitering og rehabilitering, samt å sikre at pasienter og brukere får oppnevnt en koordinatør.

Kommunene og spesialisthelsetjenesten er gjennom lov og forskrift også pålagt å utarbeide samarbeidsavtaler (Helse- og omsorgstjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven). Lovene hjemler også krav til innhold i avtalene.

Dersom påleggene om koordinerende enheter, koordinatører og samarbeidsavtaler hadde blitt fulgt i kommuner og spesialisthelsetjenestene, mener vi i SAFO at forutsetningene for å oppnå målsetninger om gode og sammenhengende forløp i større grad kunne blitt en realitet. Vi foreslår at direktoratet nedfeller tiltak i handlingsplanene som kan støtte seg på dette lov- og forskriftsgrunnlaget. I første omgang foreslår vi kartlegging av i hvor stor grad kommuner og spesialisthelsetjenesten oppfyller disse lov- og forskriftskravene.

Helsekompetanse og medvirkning

Nasjonalt habiliterings- og rehabiliteringsregister og styrket kunnskapsgrunnlag

Handlingsplanen mangler konkretisering av hvordan kunnskapsgrunnlaget skal styrkes.

Mangelfull styringsinformasjon og svakt datagrunnlag svekker i dag grunnlaget for prioritering, styring og kvalitetsutvikling.

Etablering av et nasjonalt habiliterings- og rehabiliteringsregister er derfor et sentralt tiltak, og må gis en tydelig plass i planen.

Handlingsplanen bør foreslå å:

- etablere registeret som et prioritert og tidfestet tiltak
- sikre bredt diagnosegrunnlag, inkludert store pasientgrupper
- omfatte data fra både kommune og spesialisthelsetjeneste
- koble data til styring og kvalitetsforbedring

Et slikt register er avgjørende for å:

- styrke kunnskapsgrunnlaget
- sikre mer likeverdige tjenester
- dokumentere effekt, inkludert funksjon og arbeidsdeltakelse

Medvirkning

Helsedirektoratet bør ha med seg at sterke krefter i Kommunekommisjonen og KS jobber for å redusere rettighetene og omfanget av brukermedvirkning i helselovgivning. SAFO vet at Helsedirektoratet er opptatt av brukermedvirkning og at brukermedvirkningen også er helsefremmende og bidrar til mestring og positiv utvikling. Tiltakene som innebærer økt kunnskap ut til pasienter, brukere og pårørende samt kunnskap om pasienter, brukere og pårørendes opplevelse av tjenestene er viktig og nyttig. SAFO foreslår i tillegg tiltak som bidrar til økt kunnskap om hvordan god brukermedvirkning kan bidra til å bedre tjenester og effekten av dette i habilitering og rehabilitering.

SAFO - innspill oppsummert

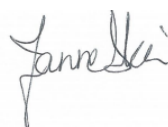
1. Tiltakene bør utformes med konkrete målsetninger og målbare indikatorer
2. Tiltakene bør nedfelle tidsfrister for når tiltaket skal være gjennomført.
3. Det bør nedfelles tiltak som bidrar med insentiver og mobiliserer aktuelle aktører i kommunene og spesialisthelsetjenesten når det gjelder lovpålagte tjenester og ansvarsområder
4. SAFO foreslår kartlegging av i hvor stor grad kommuner og spesialisthelsetjenesten oppfyller lov og forskriftskrav om koordinerende enheter, oppnevning av koordinatorene og lovpålagte samarbeidsavtaler.
5. Etablere et nasjonalt habiliterings- og rehabiliteringsregister
6. Tiltak som gir kunnskap om hvordan god brukermedvirkning, kan gi bedre tjenester og bedre resultater av habiliterings- og rehabiliteringsforløp.

Med vennlig hilsen

Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner - SAFO



Tove-Linnea Brandvik
Styreleder



Janne Skei
Daglig leder

