

Nasjonal handlingsplan for habilitering 2026–2035 – HØRINGSUTKAST

Først publisert: 02. februar 2026

Siste faglige endring: 02. februar 2026

Innhold

1. Overordnede mål og avklaring av roller	3
2. Gjennomgående prinsipper om likeverdige og bærekraftige tjenester	5
3. Innsatsområder	6
4. Gjennomføring av handlingsplanen	13

Overordnede mål og avklaring av roller

Overordnede nasjonale mål

Nasjonal handlingsplan for habilitering er utarbeidet av Helsedirektoratet på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Handlingsplanen skal gi strategisk retning for en bærekraftig styrking og videreutvikling av habiliteringstjenestene i Norge.

De overordnede nasjonale målene er:

Mål 1 Pasienter og brukere får tjenester som bidrar til å oppøve, gjenvinne eller opprettholde best mulig funksjons- og mestringsevne, helse, selvstendighet og deltakelse i utdanning, arbeidsliv, sosialt og i samfunnet.

Mål 2 Pasienter, brukere og pårørende medvirker og involveres på individ-, tjeneste- og systemnivå.

Mål 3 Tjenestene er likeverdige og tilgjengelige med nødvendig kompetanse og god kvalitet i hele landet.

Mål 4 Tidlig innsats og forebygging understøttes både i og utenfor helse- og omsorgstjenesten.

Mål 5 Tjenestene er helhetlige, koordinerte og sammenhengende, med utgangspunkt i den enkeltes behov og ressurser

Målsettingene i planen har forankring i nasjonale politiske mål i [Nasjonal helse- og samhandlingsplan \(regjeringen.no\)](https://www.regjeringen.no). Relevante veiledere, faglige retningslinjer og nasjonale anbefalinger skal legges til grunn i arbeidet. [Riksrevisjonens undersøkelse av helse- og omsorgstjenester til barn og unge med funksjonsnedsettelser \(2021, riksrevisjonen.no\)](https://www.riksrevisjonen.no) skal følges opp i planarbeidet.

Handlingsplanen skal bidra til å samle og forsterke innsatsen på tvers av aktører og nivåer, slik at faglige og organisatoriske grep kan gi bedre resultater for brukere, tjenester og samfunn over tid. Det er den samlede innsatsen fra sektoren som skal nå målene i handlingsplanen. Det innebærer at administrativ ledelse i kommuner og spesialisthelsetjeneste forankrer de nasjonale målene i sitt planarbeid. Gjennom systematisk samarbeid og prioritering kan vi skape muligheter for forebygging, mestring og likeverdige tjenester over hele landet – også i møte med demografiske utfordringer og økonomi.

Avklaring av roller

Sørge-for-ansvaret for tjenestene ligger fast hos kommunene og i de regionale helseforetakene, og gjeldende styringslinjer består. Helsedirektoratets rolle er å understøtte og lede det nasjonale utviklingsarbeidet, og bidra til at nasjonale virkemidler, kunnskap og støtte treffer behovene i tjenestene. Direktoratet skal:

- være pådriver for at de langsiktige målene nås, og at gevinster realiseres
- støtte innføring og endring med vekt på effekter, gevinster og kvalitet
- legge til rette for koordinering og samarbeid på tvers av aktører
- gi støtte til eller etablere fleksible og varige samarbeidsstrukturer
- styrke samordning og involvering mellom relevante aktører
- følge opp parallelle tiltak og avhengigheter
- samle og analysere informasjon, oppdatere kunnskapsgrunnlag og rapportere status

- justere tiltak etter behov og utvikling, slik at handlingsplanen er et levende og effektivt styringsverktøy

Direktoratets rolle er å bidra til at nasjonale virkemidler – pedagogiske, juridiske og finansielle – innrettes på en måte som støtter lokalt og regionalt utviklingsarbeid.

Gjennomgående prinsipper om likeverdige og bærekraftige tjenester

Habiliteringstjenestene skal utvikles på en bærekraftig måte som styrker tjenestene over tid innenfor tilgjengelige ressurser. En bærekraftig utvikling forutsetter prioriteringer som gir størst mulig helsegevinst, god livskvalitet og økt deltagelse for personer med funksjonsnedsettelse. [Prioriteringskriteriene gjelder på tvers av tjenestenivåene \(regjeringen.no\)](#) og skal legges til grunn i utviklingen av tjenestene. Det innebærer å vurdere om nytten tjenestemottakere har av tiltaket og alvorligheten av tilstanden står i rimelig forhold til ressursinnsatsen.

Likeverdige tjenester og reduksjon av sosial ulikhet i helse er grunnleggende prinsipper. Tiltak og tjenester skal derfor utformes slik at de møter behov hos alle grupper i befolkningen, og vurderinger av sosial ulikhet skal inngå som en integrert del av planlegging, prioritering og evaluering.

En tilgjengelig spesialisthelsetjeneste er nødvendig for å dekke behov, sørge for nødvendig pasientbehandling og for å forebygge og redusere unødvendige komplikasjoner og tilleggslidelser - både somatiske og psykiske.

Pårørendes rolle skal anerkjennes og støttes gjennom god informasjon og forutsigbare støtteordninger. En bærekraftig utvikling av helse- og omsorgstjenestene forutsetter også økt og målrettet bruk av helseteknologi og digitale løsninger, som kan understøtte bedre og mer effektivt samarbeid internt i sykehusene, mellom tjenestenivåer og på tvers av samfunnssektorer.

Innsatsområder

Valg av innsatsområder i handlingsplanen er gjort med utgangspunkt i de overordnede målene i Nasjonal helse- og samhandlingsplan, samt utfordringsbilde beskrevet i ulike nasjonale rapporter og sentrale dokumenter. På denne bakgrunn er det valgt fem innsatsområder som skal gi retning for den videre utviklingen av habiliteringstjenestene i kommunene og i spesialisthelsetjenesten frem mot 2035:

- Helhetlige og sammenhengende forløp med avklarte ansvarsforhold
- Kompetanse og kapasitet i samsvar med behov
- Helsekompetanse, mestring og medvirkning
- Tjenesteutvikling og bruk av teknologi
- Styringsdata og analyse

Helhetlige og sammenhengende forløp med avklarte ansvarsforhold

Utfordringsbilde

Flere lovpålagte ordninger i helse- og omsorgssektoren og andre sektorer skal bidra til at tjenestene på tvers av nivå og sektorer er koordinerte og virker sammen. [Rapport fra Riksrevisjonen \(riksrevisjonen.no\)](#) påpeker at det er stor avstand mellom intensjonene bak flere av virkemidlene og hvordan de fungerer i praksis, herunder ordningen med koordinator i kommunen. Overganger knyttet til faser i livet kan være særlig vanskelige for barn og unge med funksjonsnedsettelse og sammensatte behov.

[NTNU Samfunnsforskning evaluerer endringene i velferdslovene om samarbeid, samordning og barnekoordinator](#) rundt oppfølgingen av utsatte barn, unge og deres familier (2022). Funn fra evalueringen viser at det fortsatt er lang vei å gå for å oppnå formålet med lovendringene.

Det er etablert 19 helsefelleskap som arena for samarbeid, felles tjenesteutvikling og planlegging mellom kommuner og sykehus. Barn og unge, og personer med flere kroniske tilstander er blant gruppene som skal prioriteres. Kun enkelte av helsefelleskapene har etablert faglige samarbeidsutvalg som har utarbeidet samhandlingsforløp for pasienter med habiliteringsbehov.

Mangel på likeverdig tilgang til psykisk helsehjelp for personer med medfødt eller tidlig ervervet funksjonsnedsettelse er godt dokumentert. [Barrierer på alle forvaltningsnivå er beskrevet i en rapport fra NKUP \(oslo-universitetssykehus.no\)](#). Mangel på kompetanse både innen psykisk helsevern og habilitering, og uklar ansvarsfordeling er noen utfordringer som er trukket frem. Det samme er pekt på i rapporten fra Riksrevisjonen om helse- og omsorgstjenester til barn og unge med funksjonsnedsettelse (2021).

Målbeskrivelse

Dette innsatsområdet skal sikre at personer med habiliteringsbehov møter helhetlige, trygge og koordinerte forløp gjennom hele livsløpet. Samarbeidet mellom kommuner, spesialisthelsetjenesten og andre velferdssektorer skal fungere i praksis. Helsefelleskapene skal være en sentral arena for å samhandle

rundt pasienter med habiliteringsbehov. Det skal legges til rette for likeverdig tilgang til psykisk helsehjelp av god kvalitet for personer med habiliteringsbehov.

Frem mot 2035 skal vi oppnå

Mål 1 Pasienter og brukere med habiliteringsbehov opplever individuelt tilpassede og koordinerte tjenester av god kvalitet i alle livsfaser.

Mål 2 Helsefelleskapene har etablert og videreutviklet arenaer for ansvars- og oppgavedeling, samhandling og felles planlegging rundt pasientgrupper med habiliteringsbehov.

Mål 3 Personer med habiliteringsbehov har likeverdig tilgang til psykisk helsehjelp av god kvalitet.

Nasjonale tiltak for å realisere målene

Tiltakene under er en uprioritert liste over pågående og planlagte nasjonale tiltak. Helsedirektoratet vil i 2026 gjennomføre en systematisk analyse og prioritering av tiltakene i tråd med handlingsplanens mål, tilgjengelige ressurser og behov i tjenestene.

- Helsedirektoratet støtter implementering av god praksis gjennom relevante normerende produkter og læringsressurser til bruk for tjenestene.
- Helsedirektoratet bruker evalueringen av endringer i velferdslovgivningen og barnekoordinator til å vurdere nye tiltak.
- Helsedirektoratet utreder hvordan nasjonale myndigheter kan understøtte og styrke helsefelleskapenes rolle i planlegging, samarbeid og avklaring av ansvar og oppgaver innen habilitering.
- Helsedirektoratet sikrer at tiltak for psykisk helsehjelp for personer med habiliteringsbehov inngår i gjennomføringen av Opptappingsplanen for psykisk helse (2023-2033).

Kompetanse og kapasitet i samsvar med behov

Utfordringsbilde

Det er over flere år vist til behovet for å styrke kapasitet og kompetanse i spesialisthelsetjenesten. Helsedirektoratet gjorde en vurdering i 2020 på oppdrag fra HOD og konkluderte med at mangelfull legedekning er en særlig utfordring fordi pasienter som henvises til habiliteringstjenestene har ofte svært sammensatte og komplekse tilstander som krever høy medisinsk faglig og tverrfaglig kompetanse. [Riksrevisjonens rapport fra 2021 \(riksrevisjonen.no\)](#) konkluderer blant annet med at det er store forskjeller og utilstrekkelig kapasitet i helseforetakenes habiliteringstilbud til barn og unge. Etter Riksrevisjonens vurdering er det nødvendig med tiltak som bidrar til bedre kapasitet og mer likeverdige tjenester.

HOD har i oppdragsdokumentet 2021 bedt RHFene vurdere behovet for økte ressurser for å sikre faglig kvalitet, kompetanse, likeverdige tjenestetilbud og samhandling i habiliteringstjenestene. [Årlig melding fra de regionale helseforetakene \(regjeringen.no\)](#) viser at behovet for økte ressurser er beskrevet i alle

helseregioner. Det er ulikt hvilke tiltak som er iverksatt i regionene for å få til en reell styrking av habiliteringstjenestene.

Kommunale tjenester har høy andel av ufaglært personell og stadig utskifting av personell, særlig i tjenester for personer med utviklingshemming. Flere tilsynssaker viser til brudd på Helse- og omsorgstjenesteloven, og en særlig bekymring om manglende fagkompetanse i tjenestene er relatert til retningslinjer og lovverket om bruk av tvang og makt overfor denne gruppen. Det er [stor variasjon i andelen uten helse- og sosialfaglig utdanning](#) både mellom tjenestene i kommunen og mellom fylkene. [Evalueringsordningen med barnekoordinator \(udir.no\)](#) viser til at både ansatte og ledere i kommunen peker på ressursutfordringer som en hindring for samordning og samarbeid. [Landsomfattende tilsyn med barne- og avlastningsboliger \(helsetilsynet.no\)](#) viser at manglende kunnskap fører til at barna ikke får habilitering.

Målbeskrivelse

Dette innsatsområdet skal bidra til at tjenestene til personer med habiliteringsbehov har tilstrekkelig og riktig kompetanse og kapasitet både i kommunen og i spesialisthelsetjenesten. Spesialisthelsetjenesten skal ha robuste fagmiljøer med nødvendig medisinskfaglig og tverrfaglig kompetanse med korte ventetider og kapasitet til tidlig innsats for å møte pasientens behov og gi veiledning til kommunene.

Kommunale helse- og omsorgstjenester skal ha en personellsammensetning og kompetanseprofil som gir faglig forsvarlige tjenester, særlig til personer med utviklingshemming og andre med omfattende behov. Kompetanseutvikling og rekruttering skal være langsiktig, strategisk og godt forankret i nasjonale planer.

Frem mot 2035 skal vi oppnå

Mål 1 Spesialisthelsetjenesten har tilstrekkelig kapasitet og stabile, tverrfaglige fagmiljøer med styrket medisinskfaglig kompetanse, som sikrer faglig kvalitet, likeverdige tjenestetilbud og god samhandling.

Mål 2 Kommunale helse- og omsorgstjenester har en bredde i fagkompetanse og personellsammensetning som møter befolkningens behov, særlig hos personell som yter tjenester til personer med utviklingshemming.

Nasjonale tiltak for å realisere målene

Tiltakene under er en uprioritert liste over pågående og planlagte nasjonale tiltak. Helsedirektoratet vil i 2026 gjennomføre en systematisk analyse og prioritering av tiltakene, i tråd med handlingsplanens mål, tilgjengelige ressurser og behov i tjenestene.

Helsedirektoratet

- har dialog med RHF-ene om oppdraget fra HOD om å styrke ressursene i habiliteringstjenestene.
- gjennomgår tilskuddsordninger og andre relevante nasjonale virkemidler rettet mot kompetanse og kapasitet for å sikre at de ivaretar behov i habiliteringsfeltet.
- tydeliggjør behovene for personell og kompetanse innen habilitering, både i kommunen og i spesialisthelsetjenesten, gjennom innspill til regjeringens Helsepersonellplan 2040.
- viderefører nasjonalt utviklingsarbeid knyttet til syn, hørsel og kommunikasjon, for å bidra til bedre og mer likeverdig tilgang på disse tjenestene i hele landet.

- etablere et program for tverrsektoriell lederutvikling for å styrke kompetanse om tverrsektorielt samarbeid i kommunene for barn og unge med behov for koordinert innsats (Oppvekstmeldingen 2025).

Helsekompetanse, mestring og medvirkning

Utfordringsbilde

Pasienter med habiliteringsbehov mottar ofte tjenester fra ulike offentlige instanser gjennom hele livet. Det er stort behov for informasjon og opplæring for å styrke helsekompetanse og mestre hverdagen, både for pasienter og pårørende inkludert søsken. Barn og unge med sammensatte behov og deres foreldre opplever at det er vanskelig å få riktig hjelp og tilstrekkelig informasjon til rett tid.

Mange opplever at de ikke får informasjon eller at informasjonen oppleves som vanskelig tilgjengelig eller utilstrekkelig. [Foreldre opplever at de får lite hjelp til å finne fram på tvers av fragmenterte tjenester \(riksrevisjonen.no\)](#).

[I landsomfattende tilsyn med barne- og avlastningsboliger \(helsetilsynet.no\)](#) finner helsetilsynet at barn og foreldre ikke blir involvert, og tjenestene blir derfor ikke tilpasset barnas behov.

Mange av familiene til barn, unge og voksne med habiliteringsbehov har minoritetsspråklig bakgrunn. [Helsedirektoratet har kartlagt befolkningens helsekompetanse i innvanderpopulasjonen i Norge \(PDF\)](#) og finner at den varierer betydelig, og at det er behov for tilpasset informasjon og tjenester, særlig for grupper med lav helsekompetanse.

Dagens prosesser med tildeling av kommunale helse- og omsorgstjenester er preget av ubegrunnet variasjon i tilgang på helse- og omsorgstjenester, krevende rettighets- og behovsvurderinger, og svakt beslutningsgrunnlag i den enkelte sak. Mange brukere og pårørende opplever at deres behov ikke blir dekket gjennom de tjenestene de mottar, og kommuner opplever at befolkningen har behov og forventninger som de ikke har kapasitet til å møte ([TB2025-24 \(regjeringen.no\)](#)).

Systematiske bruker- og pårørendeundersøkelser kan bidra til evaluering, utvikling, og forbedring av tjenestene i tråd med brukere og pårørendes tilbakemeldinger og erfaringer. Det finnes ikke egne bruker- og pårørendeundersøkelser spesifikt for habilitering på nasjonalt nivå. Regionalt kunnskapssenter for habilitering i Helse Midt-Norge har et pågående [utviklingsprosjekt for å utvikle et system for innhenting av brukererfaringer \(ntnu.no\)](#).

Målbeskrivelse

Dette innsatsområdet skal bidra til at personer med habiliteringsbehov og deres pårørende får styrket helsekompetanse og bedre forutsetninger for å mestre egen hverdag og helse. Pasienter og pårørende skal involveres systematisk og på egne premisser. Tjenestene skal ha bruker- og pårørendemedvirkning i tjenesteutvikling og kvalitetsforbedring, og bruke erfaringer fra brukere og pårørende aktivt til forbedring og utvikling.

Frem mot 2035 skal vi oppnå

Mål 1 Pasient- og pårørendeopplæring er tilpasset ulike målgrupper og er integrert i helsehjelpen.

Mål 2 Barn og unge involveres tidlig i beslutninger om egen helse og får opplæring som styrker mestring, deltakelse og evne til å gjøre egne valg.

Mål 3 Informasjon om tjenester, rettigheter, råd, veiledning og tildelingsprosesser er tilgjengelig, forståelig og tilrettelagt for ulike målgrupper inkludert personer med lav helsekompetanse og personer med behov for ASK.

Mål 4 Barn med sammensatte behov og deres familier får individuelt tilpassende tjenester basert på systematisk brukermedvirkning i kartlegging av behov og tildeling av tjenester.

Nasjonale tiltak for å realisere målene:

Tiltakene under er en uprioritert liste over pågående og planlagte nasjonale tiltak. Helsedirektoratet vil i 2026 gjennomføre en systematisk analyse og prioritering av tiltakene, i tråd med handlingsplanens mål, tilgjengelige ressurser og behov i tjenestene.

Helsedirektoratet

- vurderer å gjennomføre en pilot for helhetlig kartlegging av familier med barn og unge
- som har behov for sammensatte tjenester i prosjektet under livshendelsen Alvorlig sykt barn.
- bidrar til å implementere verktøyet og guiden pårørendeavtale i helse- og omsorgstjenesten
- utvikler og gjør tilgjengelig forbedret informasjon om tjenester, rettigheter og tildelingsprosesser på Helsenorge.no.
- bidrar inn i Norsk helsenett sitt arbeid med "Enklere tilgang til informasjon" og forvalter et samarbeidsråd for aktørene som arbeider med løsningen.

Bruk av teknologi i tjenesteutvikling

Utfordringsbilde

Digitalisering og helseteknologi kan gi bedre kvalitet, samhandling og tilgjengelighet for personer med habiliteringsbehov, men løsninger er ikke alltid tilpasset målgruppen eller godt implementert i tjenestene. Risiko for digitalt utenforskap og manglende universell utforming gjør at enkelte brukere og pårørende faller utenfor. Det er også behov for bedre samhandling mellom tjenestenivåene gjennom digitale verktøy og mer systematisk innføring av teknologi som støtter habiliteringstjenestene.

Målbeskrivelse

Dette innsatsområdet skal bidra til at helseteknologi og digitale løsninger fører til tjenesteutvikling og bedre kvalitet i habiliteringstjenestene. Digitale verktøy skal støtte samhandling, tilgjengelighet, mestring og informasjonsflyt for både pasienter, pårørende og helsepersonell.

Frem mot 2035 skal vi oppnå

Mål 1 Helse- og velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging brukes der det er hensiktsmessig for å styrke trygghet, mestring og kontinuitet for pasienter og pårørende.

Mål 2 Teknologisk utenforskap er redusert gjennom universell utforming, tilpasset opplæring, støttefunksjoner og teknologier som ivaretar personer med ulike funksjonsnedsettelse.

Mål 3 Kommuner og helseforetak tar i bruk digitale løsninger som støtter helhetlige og koordinerte forløp, inkludert bedre digital samhandling mellom helsepersonell, tverrfaglige team og velferdstjenester.

Nasjonale tiltak for å realisere målene

Tiltakene under er en uprioritert liste over pågående og planlagte nasjonale tiltak. Helsedirektoratet vil i 2026 gjennomføre en systematisk analyse og prioritering av tiltakene, i tråd med handlingsplanens mål, tilgjengelige ressurser og behov i tjenestene.

Helsedirektoratet

- støtter helseforetak og kommuner i å utvikle og ta i bruk helseteknologi med særlig vekt på digital hjemmeoppfølging og bedre digital samhandling rundt pasienter og brukere med habiliteringsbehov.
- bidrar til at helseteknologiske løsninger er universelt utformet og tilgjengelig for personer med funksjonsnedsettelse og forebygger digitalt utenforskap.
- samler og sprer erfaringer fra bruk av helseteknologi rettet mot habiliteringspasienter og deres pårørende, inkludert løsninger som er utviklet i etterkant av Nasjonale faglige råd for velferdsteknologi til barn og unge med funksjonsnedsettelse.

Styringsdata og analyse

Utfordringsbilde

Tjenestene mangler tilstrekkelig, presis og sammenlignbar styringsinformasjon om habilitering, og dagens variasjon i registrering og organisering gjør det vanskelig å følge utviklingen over tid. Kvalitetsindikatorer er begrenset, og variasjon i tjenestetilbudet er ikke alltid godt nok forklart eller forstått. For å styrke kvalitet, dimensjonering og prioritering er det nødvendig med bedre datagrunnlag både fra kommunale tjenester og fra spesialisthelsetjenesten.

Målbeskrivelse

Dette innsatsområdet skal sikre at styringsdata gir et tydelig og helhetlig bilde av tjenestetilbudet til personer med habiliteringsbehov i hele landet. Data skal være pålitelige, sammenlignbare og tilgjengelige, og brukes systematisk til kvalitetsforbedring, ressursplanlegging og dimensjonering av tjenester. Analysegrunnlaget skal understøtte nasjonale normerende produkter og faglige råd, samt bidra til mer likeverdige tjenester og bedre beslutninger på alle nivåer. Indikatorutvikling skal være en integrert del av kvalitetsarbeidet.

Frem mot 2035 skal vi oppnå

Mål Statistikk om omfang og innhold i habiliteringstjenestene i kommuner og spesialisthelsetjenesten er tilgjengelig og oppdatert, og styringsdata brukes systematisk som grunnlag for forbedring, dimensjonering, ressursfordeling og prioriteringer i tjenestene.

Nasjonale tiltak for å realisere målene

Tiltakene under er en uprioritert liste over pågående og planlagte nasjonale tiltak. Helsedirektoratet vil i 2026 gjennomføre en systematisk analyse og prioritering av tiltakene, i tråd med handlingsplanens mål, tilgjengelige ressurser og behov i tjenestene. Helsedirektoratet:

- arbeider for bedre kvalitet i registrering i NPR og KPR, og bidra til mer enhetlig kodepraksis innen habilitering i spesialisthelsetjenesten.
- fortsetter arbeidet med registeranalyser for å styrke kunnskapsgrunnlaget om habiliteringstjenestene.
- oppdaterer jevnlig analyserapporter og dashbord som viser bruk av tjenester i spesialisthelsetjenesten og kommunene.
- utreder muligheten for utvikling av nasjonale kvalitetsindikatorer for habilitering.

Gjennomføring av handlingsplanen

Planperioden fra 2026-2035

Handlingsplanen gjelder fra 2026 til 2035 og skal fungere som et styringsverktøy gjennom hele perioden. Helsedirektoratet vil ha hovedansvaret for å gjennomføre tiltakene i handlingsplanen.

Tiltakene som prioriteres ved første publisering i 2026 markerer starten på et flerårig utviklingsarbeid. Flere tiltak vil være utredningsløp som senere kan munne ut i tiltak. Handlingsplanen skal være dynamisk ved at tiltak evalueres, justeres og suppleres i tråd med utviklingen i tjenestene, kunnskapsgrunnlaget og rapporterte resultater. Siden planen har en tiårig horisont, kan det bli nødvendig å justere målformuleringer, prioriteringer og eventuelt også innsatsområder. Behov for justeringer kan følge av både ny kunnskap, faglig utvikling og endrede rammebetingelser.

Helsedirektoratet skal i 2026 foreta en faglig gjennomgang av habiliterings- og rehabiliteringstjenestene og lage en framskriving av behov for tjenester frem mot 2040. Oppdraget må sees i sammenheng med Helsepersonellplanen 2040 som skal beskrive fremtidig behov for kompetanse og personell i helse- og omsorgstjenestene. Resultatet av disse to arbeidene forventes å få betydning og vil innarbeides i planen fra 2027.

Samarbeid og involvering

Gjennomføringen av handlingsplanen forutsetter samarbeid og aktiv deltakelse fra kommunene og spesialisthelsetjenesten, - herunder private tjenesteytere, bruker- og pårørenderepresentanter, fagmiljøer, utdanningssektoren og andre samarbeidspartnere. Habilitering er sektorovergripende områder og må ses i sammenheng med innsatser og virkemidler fra andre velferdssektorer blant annet utdanning, oppvekst og arbeids- og velferd.

Planperiodens første år vil ha særlig fokus på å etablere og styrke samarbeidsarenaer – både ved å bruke eksisterende strukturer og, der det er nødvendig, etablere nye.

Rapportering og vurdering av måloppnåelse

Helsedirektoratet skal rapportere årlig til Helse- og omsorgsdepartementet om status, utvikling og måloppnåelse. Rapportering og eventuelle budsjettinnspill følger den ordinære styrings- og rapporteringskalenderen i dialogen mellom direktoratet og departementet.

Rapporteringen skal

- beskrive status for tiltak og innsatsområder
- beskrive utvikling i nøkkelindikatorer
- vurdere måloppnåelse og identifisere behov for endringer
- gi anbefalinger for videre prioritering og ressursbruk
- inkludere vurderinger av effekter, der dette er relevant

Rapporteringen skal brukes aktivt som beslutningsgrunnlag for videre utvikling av handlingsplanen. Innsats og prioriteringer kan dermed justeres i takt med erfaringer, kunnskap og endrede behov i tjenestene. Arbeid med å etablere prosesser og mekanismer for rapportering og oppfølging, vil skje i 2026.

