

Saksframlegg

Saksgang:

Møte	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	22. oktober 2026

Sak 123-2026

Status for fagplan habilitering i Helse Sør-Øst

Forslag til vedtak:

1. Styret tar status for gjennomføringen av fagplan habilitering fase 1 til orientering.
2. Styret slutter seg til at det utarbeides en gjennomføringsplan for fase 2 med prioritering av tiltak i samarbeid med helseforetakene. Som en del av dette arbeidet gjøres det en vurdering av om det er behov for å inkludere nye tiltak som følge av nasjonale føringer og nye oppdrag til tjenestene.
3. Styret ber administrerende direktør prioritere oppfølgingen av fase 2 og forsterke arbeidet med å utvikle habiliteringstjenestene i regionen.

Hamar, 15. oktober 2026

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Saken gir en status for gjennomføringen av fase 1 (2023–2026) av regional fagplan for habilitering, vedtatt av styret 29. september 2023 (sak 105-2023). Formålet med saken er å beskrivestatus for gjennomførte tiltak og belyse utviklingen av habiliteringstjenestene. Saken viser at arbeidet har gitt viktige resultater på enkelte områder, men også at det fortsatt er betydelige gjenstående utfordringer. Saken danner grunnlag for videre prioriteringer i fase 2.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

I fase 1 har helseforetakene prioritert innsatsområdene autisme, utfordrende atferd og psykisk helse. Arbeidet har gitt økt kunnskap om habiliteringstjenestene og bidratt til enkelte forbedringer. Samtidig viser gjennomgangen betydelige forskjeller mellom helseforetakene når det gjelder organisering, tilgjengelighet, kompetanse og kapasitet, og det er fortsatt flere områder hvor utviklingen har vært begrenset. Noen tiltak er gjennomført eller igangsatt, men innsatsområdene fra fase 1 krever fortsatt oppfølging. Samtidig er det gjennomført forberedende arbeid for fase 2 med medisinsk habilitering, intensiv habilitering for barn og unge og følgetilstander hos voksne som prioriterte innsatsområder.

Til tross for tre år med målrettet arbeid er utfordringene fortsatt betydelige, og utviklingen har ikke vært tilstrekkelig til å redusere forskjellene mellom helseforetakene. Det er derfor behov for en forsterket innsats og høyere prioritering av habiliteringsområdet.

2.1 Status for gjennomføring av fase 1

Habiliteringstjenestene for barn, unge og voksne (HABU og HAVO) gir spesialisert helsehjelp til personer med medfødte eller tidlig ervervede funksjonsnedsettelse, utviklingshemming, autismespekterforstyrrelser og andre komplekse nevroutviklingsforstyrrelser. Tilstandene er som regel livslange og kan gi omfattende behov for oppfølging gjennom ulike livsfaser. Mange har sammensatte medisinske, nevrologiske og psykiske helseutfordringer som krever tverrfaglig, spesialisert utredning, behandling og oppfølging. Pasientens pårørende har ofte store omsorgsoppgaver og vil ha behov for støtte, rådgivning og oppfølging fra helsetjenesten. For denne pasientgruppen kan tidlig og målrettet innsats ha stor betydning for funksjon, mestring og deltakelse gjennom hele livsløpet og samtidig redusere behovet for omfattende helse- og omsorgstjenester senere i livet.

Målet med fagplanen er å styrke disse tjenestene, bidra til mer likeverdige tjenester og forbedre samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Fagplanen er fulgt opp gjennom oppdrag og bestiller-dokumentene og lokale opptrappingsplaner. Fagplanen har også vært et fast tema i ledernetverkene for habilitering og i Helse Sør-Øst RHF (HSØ RHF) sitt fagråd for habilitering. I tillegg gjennomfører HSØ RHF møter med helseforetakene der fremdrift i oppfølging av fagplanen er tema.

Arbeidet har bidratt til økt oppmerksomhet om habiliteringsfeltet, kvalitetsforbedring og reduserte ventetider i helseforetakene. Vurderinger av ressurs- og kompetansebehov er gjennomført, og helseforetakene har utarbeidet egne opptrappingsplaner. Enkelte innsatsområder utredes fortsatt nasjonalt eller regionalt.

Kvalitetssikring av aktivitetsdata

Helseforetakene har tilgang til et regionalt dashbord for pasientaktivitet, og representanter fra regionen deltar i et nasjonalt arbeid med veileder for koding i habilitering. Lik registrerings- og kodepraksis er også et jevnlig tema i nettverksmøter for lederne i habiliteringstjenestene. Arbeidet med datakvalitet og lik kodepraksis er en viktig forutsetning for å kunne sammenligne aktivitet, ventetider og ressursbruk på tvers av helseforetakene.

Kostnadsberegning av de foreslåtte tiltakene

De lokale opptrappingsplanene inneholder helseforetakets vurderinger av ressurs- og kompetansebehov knyttet til fagplanens innsatsområder.

For innsatsområdet tidlig og intensiv innsats for førskolebarn med autisme har Folkehelseinstituttet (FHI) fått i oppdrag av Bestillerforum for nye metoder om å gjennomføre en metodevurdering av intensiv innsats og beregne personellbehov både i og utenfor helsetjenesten. Forventet leveranse er på nyåret 2027.

Innen intensiv habilitering for barn og unge pågår det utvikling av regionale, kunnskapsbaserte behandlingstilbud i spesialisthelsetjenesten. Samtidig har en privat avtalepart (PTØ) sagt opp sin avtale med HSØ RHF med virkning fra nyåret 2027. HSØ RHF vil vurdere hvordan de frigjorte midlene kan bidra til å forsterke arbeidet i egne helseforetak. Helsedirektoratet vurderer samtidig de fire utenlandske habiliterings-programmene som finansieres gjennom Utenlandskontoret ved OUS og HELFO. Dette aktualiserer vurderinger av framtidig organisering og kapasitet i regionen.

2.2 Status for gjennomføring av prioriterte innsatsområder fase 1 (2023-2026)

2.2.1 Tidlig og intensiv innsats for barn med autisme

Den økende etterspørselen etter utredning og oppfølging av barn med autisme har vært et sentralt tema i fase 1. Helseforetakene har arbeidet med å redusere ventetidene, styrke opplæring til foreldre og utvikle tilbud om intensiv innsats.

Median antall dager fra henvisningsdato til første time* (ventetid) - barn og unge (0-17 år) ved habiliteringsenheter i Helse Sør-Øst									
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026**
Akershus universitetssykehus HF	75	105	152	159	223	336	321	154	79
Oslo universitetssykehus HF	106	80	93	97	97	89	91	91	98
Sykehuset i Vestfold HF	44	31	30	34	36	41	39	27	26
Sykehuset Innlandet HF	62	58	71	62	75	71	88	73	64
Sykehuset Telemark HF	44	29	31	28	41	39	41	46	43
Sykehuset Østfold HF	75	82	87	147	158	170	122	89	58
Sørlandet sykehus HF	50	46	48	48	55	50	54	64	54
Vestre Viken HF	69	83	92	74	96	80	81	89	56
HSØ totalt	67	72	75	78	89	78	84	76	57

Avgrenset til første utredningsforløp og pasienter med flere enn 2 kontakter med autismediagnose (F84)

** per juni 2026

Tabell 1. Median antall dager fra henvisning til første time for barn og unge ved habiliteringsavdelinger i Helse Sør-Øst for pasienter som senere har fått diagnosen autisme.

De fleste helseforetakene oppnådde i 2025 målet om oppstart av utredning innen 12 uker, men det er fortsatt betydelige forskjeller mellom helseforetakene når det gjelder ventetider, utredningsforløp og oppfølgingstilbud.

Median antall dager fra henvisningsdato til dato for autisme* - barn og unge (0-17 år) ved habiliteringsenheter i Helse Sør-Øst									
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026**
Akershus universitetssykehus HF	140	168	247	345	368	445	491	389	184
Oslo universitetssykehus HF	327	311	335	132	161	288	518	492	433
Sykehuset i Vestfold HF	65	57	79	73	94	186	120	165	180
Sykehuset Innlandet HF	110	144	217	190	220	225	257	170	132
Sykehuset Telemark HF	189	157	170	193	258	196	192	161	262
Sykehuset Østfold HF	213	197	257	230	232	206	175	200	134
Sørlandet sykehus HF	149	147	159	154	146	156	153	138	130
Vestre Viken HF	126	174	175	143	166	182	158	148	119
HSØ totalt	142	160	205	187	205	216	218	218	162

Avgrenset til første utredningsforløp og pasienter med flere enn 2 kontakter med autismediagnose (F84)

** per juni 2026

Tabell 2. Median antall dager fra henvisning til dato for diagnose (autisme) for barn og unge ved habiliteringsavdelinger i Helse Sør-Øst.

Alle helseforetak tilbyr opplæring til foreldre etter diagnostisering. Et regionalt digitalt kurs om autisme er under utvikling og skal oversettes til flere språk for å bedre tilgjengeligheten for familier med minoritetsspråklig bakgrunn.

Tilbud om intensiv innsats etter diagnose er fortsatt ikke tilgjengelig i alle helseforetak, og det er variasjon i innhold og omfang av tilbudene. FHI gjennomfører en metodevurdering av intensive innsatser til førskolebarn med autisme, som vil gi et viktig kunnskapsgrunnlag for utvikling av tjenestene på området.

Videreføring av tiltak fra fase 1:

- Følge opp mål om kort ventetid til utredning i tråd med prioriteringsveilederen
- Gi nødvendig pasient- og pårørendeopplæring etter diagnostisering
- Bidra til likeverdige tjenester til familier med minoritetsspråklig bakgrunn
- Videreutvikle tilbud om intensiv innsats i tråd med faglige anbefalinger og kommende nasjonale føringer

2.2.2 Utfordrende atferd

Behandlingslinjer for utredning og behandling av utfordrende atferd hos barn/unge (2023) og voksne (2026) er utarbeidet av Regional kompetansetjeneste for habilitering RKHAB. Helseforetakene har deltatt i arbeidet og er i gang med implementering. Selv om ventetidene til oppstart av utredning er redusert, er det fortsatt betydelige forskjeller mellom helseforetakene når det gjelder utredningsforløp og oppfølgingstilbud.

Videreføring av tiltak fra fase 1:

- Fortsette implementering av behandlingslinjene og styrke samarbeidet rundt ungdom og i overgangen fra ungdom til voksen
- Sammen med kommunene utvikle effektive metoder for samarbeid, veiledning og kompetanseheving samt vurdere behovet for å utvikle felles pasientforløp
- Opprettholde/forsterke forventningen om en styrking av ressurser i habiliteringstjenestene for å gi pasientene forsvarlig helsehjelp

2.2.3 Psykisk helse

Fagplanene for habilitering og for psykisk helsevern og rusbehandling har bidratt til økt oppmerksomhet om pasienter med utviklingsforstyrrelser og samtidig psykisk lidelse. I 2025 leverte en tverrfaglig arbeidsgruppe fra psykisk helsevern og habilitering en rapport med anbefalinger for videre utvikling av tilbudet til denne pasientgruppen. Anbefalingene danner et viktig grunnlag for det videre arbeidet i regionen. Flere helseforetak har igangsatt tiltak for å styrke samhandlingen mellom habilitering og psykisk helsevern samt øke kompetansen. Mangel på psykiaterressurser i HABU og HAVO er fortsatt en utfordring i store deler av regionen.

Videreføring av tiltak fra fase 1:

- Fortsette forbedringsarbeidet på tvers av habilitering og psykisk helsevern i alle helseforetak
- Kartlegge kompetansebehov hos ansatte og sørge for kompetanseheving
- Styrke innsatsen for å få tilgang på psykiater i HABU og HAVO
- Vurdere behovet for behandlingstilbud for barn, ungdom og voksne med moderat, alvorlig og dyp utviklingshemming og samtidig psykisk lidelse med utgangspunkt i rapporten fra 2025

2.3 Innsatsområder for videre utvikling i fase 2

2.3.1 Medisinsk utredning og behandling

Det pågår et nasjonalt arbeid med etablering av kompetanseområde i habilitering for leger. Pilotering startet høst 2026, med planlagt oppstart av ordinær drift fra medio 2027. HSØ RHF vil følge arbeidet og vurdere eventuelle regionale oppfølgingstiltak når erfaringene fra piloten foreligger.

2.3.2 Intensiv habilitering for barn og unge

Intensiv habilitering er i dag i hovedsak samlet ved to regionale enheter (Sørlandet sykehus HF (SS HF) og Oslo universitetssykehus HF (OUS HF)), og det er lange ventetider. Som en del av oppfølgingen av fagplanen har en arbeidsgruppe utarbeidet regionale anbefalinger for videre utvikling av området, herunder målgrupper, innhold og organisering (2025). Arbeidet skal understøtte utviklingen av kunnskapsbasert praksis og bidra til styrket kapasitet og mer likeverdige tjenester i regionen.

2.3.3 Følgetilstander av medfødte og tidlig ervervede skader/sykdommer hos voksne

En regional arbeidsgruppe har utarbeidet en rapport om følgetilstander hos voksne med medfødte og tidlig ervervede skader og sykdommer (2026). Rapporten beskriver behovet for spesialisert helsehjelp og viser betydelig variasjon mellom helseforetakene når det gjelder praksis, organisering og tjenestetilbud.

Anbefalinger fra arbeidsgruppene vil inngå i arbeidet med gjennomføringsplan for fase 2.

2.4 Gjennomgående tiltak

2.4.1 Regional Kompetansetjeneste for habilitering (RKHAB)

Tilskuddet til RKHAB er styrket, og mandatet er utvidet til i tillegg til å omhandle barn og unge også skal inkludere voksenhabilitering og et livsløpsperspektiv. RKHAB har bidratt i utarbeidelsen av fagplanen og gjennomføringen av fase 1 og vil viderefører sin rolle i gjennomføringen av fase 2.

2.4.2 Medvirkning, opplæring og helsekompetanse

Det er gjennomført en kartlegging av kurs- og opplæringstilbud. Kartleggingen viser begrenset tilrettelegging for personer med minoritetsspråklig bakgrunn. Arbeid med digitale kurs og visuelt støttemateriell på flere språk er igangsatt. Arbeidet videreføres og konkretiseres i fase 2.

2.4.3 Forskning og tjenesteutvikling

Behovet for økt satsing på forskning og ytterligere tjenesteutvikling innen fagplanens prioriterte områder er identifisert. HSØ RHF vil prioritere forskning og kunnskapsbasert tjenesteutvikling. Målet er å styrke kunnskapsgrunnlaget på områder med særskilte utfordringer og bidra til mer likeverdige og faglig robuste habiliteringstjenester. Tiltak og prioriteringer konkretiseres i gjennomføringsplanen for perioden 2027 til 2030.

2.5 Status for fagområdet habilitering

2.5.1 Pasientaktivitet

Det er betydelige forskjeller mellom helseforetakene når det gjelder organisering, aktivitet og ventetider. Habiliteringstjenestene er organisert ulikt både mellom barn, unge og voksne, og mellom somatikk og psykisk helsevern. Dette må tas i betraktning ved sammenligning av aktivitet og ressurser mellom helseforetakene. I perioden 2018-2025 økte antall pasienter med oppfølging i habiliteringstjenestene med 23 %.

Utvikling i antall individer fordelt på alder med oppfølging hos habiliteringsavdelinger i Helse Sør-Øst					
År	0-6 år	7-12 år	13-17 år	18 år og eldre	Totalt
2018	3 022	2 616	1 998	5 602	13 238
2019	3 219	2 709	2 119	5 875	13 922
2020	3 219	2 489	1 928	5 613	13 249
2021	3 461	2 661	2 058	5 948	14 128
2022	3 582	2 788	2 219	6 068	14 657
2023	3 578	2 889	2 365	6 252	15 084
2024	3 572	3 004	2 412	6 612	15 600
2025	3 520	3 373	2 516	6 873	16 282
Endring	16 %	29 %	26 %	23 %	23 %
Endring pr år	2 %	4 %	4 %	3 %	3 %

Tabell 1. Utvikling i antall individer fordelt på alder med oppfølging hos definerte habiliteringsavdelinger i Helse Sør-Øst i perioden 2018-2025.

Utviklingen målt per 100 000 innbygger viser en sterkere vekst for de yngste barna, og en svakere vekst for de i aldersgruppen 18 år og eldre.

Utvikling i antall individer i rårate per 100 000 fordelt på alder med oppfølging hos habiliteringsavdelinger i Helse Sør-Øst					
År	0-6 år	7-12 år	13-17 år	18 år og eldre	Totalsum
2018	1 252	1 184	1 118	235	3 788
2019	1 346	1 205	1 172	243	3 966
2020	1 382	1 131	1 076	231	3 821
2021	1 511	1 219	1 142	243	4 115
2022	1 573	1 283	1 209	246	4 311
2023	1 584	1 335	1 259	249	4 427
2024	1 602	1 394	1 263	259	4 518
2025	1 584	1 585	1 311	267	4 746
Endring 2018-2025	27 %	34 %	17 %	14 %	25 %
Årlig endring	4 %	5 %	2 %	2 %	4 %

Tabell 2. Utvikling i antall individer pr 100 000 innbygger fordelt på alder med oppfølging hos definerte habiliteringsavdelinger i Helse Sør-Øst i perioden 2018-2025.

Aktiviteten i habiliteringstjenestene har økt de siste årene, mens ventetidene samlet sett er redusert. Det er imidlertid betydelige forskjeller mellom helseforetakene når det gjelder aktivitet og ventetider. For barn og unge har flere helseforetak redusert ventetidene og oppnådd målet om oppstart av utredning innen 12 uker for de fleste pasientene. Innen voksenhabilitering er aktivitetsnivået mer stabilt, samtidig som ventetidene har gått ned.

2.5.2 Fagårsverk i habiliteringstjenesten

Fra 2020 til 2025 har antall fagårsverk i habilitering økt med fire prosent i regionen, hovedsakelig innen HABU. Deler av veksten skyldes en midlertidig styrking gjennom ventetidsløftet. Sammenligning mellom helseforetakene må tolkes med varsomhet, da forskjeller i organisering, pasientgrunnlag og regionale kompetansefunksjoner (SS og OUS) påvirker bemanningstallene.

Utvikling i brutto fagårsverk ved habiliteringsavdelinger i Helse Sør-Øst													
Antall brutto fagårsverk i Helse Sør-Øst								Antall pr 100 000 innbygger					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Endring 2020-2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025
AHUSHF	80,2	80,9	83,0	80,8	85,8	90,1	12 %	14,3	14,2	14,4	13,8	14,5	14,9
OUSHF	91,1	90,0	92,3	86,0	88,5	90,5	-1 %	16,2	15,8	15,8	14,7	15,0	15,1
SIHF	55,6	54,9	58,4	58,4	60,1	62,3	12 %	16,4	16,2	17,2	17,3	17,7	18,3
SIVHF	45,2	47,7	50,6	53,5	54,2	53,5	18 %	18,7	19,5	20,6	21,6	21,6	21,1
SOHF	44,0	49,2	49,8	51,2	50,4	47,5	8 %	14,1	15,6	15,7	16,0	15,6	14,5
SSHf	66,2	64,3	64,3	69,8	70,0	69,4	5 %	21,8	21,1	20,9	22,6	22,5	21,9
STHF	38,1	39,2	38,8	29,8	30,5	30,5	-20 %	22,0	22,6	22,4	17,2	17,5	17,4
VVHF	55,9	54,5	55,7	55,2	53,7	53,3	-5 %	11,6	11,2	11,4	11,3	10,9	10,6
Totalsum	476,3	480,7	492,9	484,7	493,2	497,1	4 %	16,0	16,0	16,3	15,9	16,0	15,9

Tabell 3. Brutto fagårsverk ved habiliteringsavdelinger i Helse Sør-Øst. Autismeseksjonen på Telemark er reorganisert til BUP Grenland, og vi kan ikke lenger identifisere de årsverkene, og det er årsaken til at antallet går ned etter 2022. Brutto fagårsverk ved regionale kompetansetjenester inngår i tallene for Sørlandet sykehus HF og Oslo universitetssykehus HF.

3 Administrerende direktørs anbefaling

Til tross for målrettet arbeid gjennom fase 1 er det fortsatt betydelige forskjeller mellom helseforetakene, og behovet for kompetanse, kapasitet og tjenesteutvikling er større enn det som hittil er oppnådd.

Administrerende direktør vurderer derfor at det fortsatt er behov for målrettet og forsterket regional oppfølging og anbefaler at arbeidet følges opp i fase 2. Fase 2 skal bygge på resultatene fra fase 1 og omfatte innsatsområdene medisinsk habilitering, intensiv habilitering for barn og unge og følgetilstander hos voksne. Mange av pasientene som mottar habiliteringstjenester, har omfattende og livslange behov, og selv små forbedringer i funksjon, kommunikasjon, læring, mestring eller atferd kan ha stor betydning for den enkelte og familien, samtidig som behovet for omfattende tjenester senere i livet kan reduseres. Administrerende direktør vurderer derfor habilitering som et høyt prioritert område i det regionale utviklingsarbeidet i Helse Sør-Øst RHF.

Helse Sør-Øst RHF vil videreføre dialogen med helseforetakene om oppfølging av fagplanen og arbeide for mer likeverdige habiliteringstjenester i regionen.

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- [Regional fagplan habilitering - Helse Sør-Øst RHF](#)