

Til Helsereformutvalget

Mail:

helsereformutvalget@hod.dep.no

SAFO er en paraplyorganisasjon for Norges Handikapforbund (NHF), Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU), Norges Handikapforbunds Ungdom (NHFU), 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.

Oslo, den 28. november 2025

Saksbehandler: Trine Wigtil

INNSPILL – Utfordringsbildet for dagens helse- og omsorgstjenester

Overordnet mener SAFO at menneskerettighetene gjelder alle, og at tiltak og virkemidler må sikre likestilling og ikke-diskriminering på alle samfunnsområder. Funksjonshemmedes menneskerettigheter CRPD, inkluderer funksjonshemmedes rett til arbeid på lik linje med andre, og at statene forplikter seg til å bidra med programmer, lover og tiltak som støtter opp under denne målsetningen.

Nedenfor følger våre kommentarer punktvis:

For Innbyggerne

- Det er i mange tilfeller utydelig hvem som har ansvaret for å gi hjelp når behovet for helsehjelp melder seg (fastleger/legevakt/akuttmottak/lokal vs spesialisert sykehus/rehabilitering)
- Et til dels stort gap mellom hva de fleste tror man er sikret av hjelp og tjenester særlig i kommunene, og hva som er virkeligheten. Vi mener forventningsgapet ikke handler om for høye forventninger, men til tider feile vurderinger av hva som er forsvarlig hjelp. Det handler også om at mange kommuner ikke tilbyr alle lovpålagte tjenester og/eller at tilbudet av de lovpålagte tjenestene ikke er reelt, fordi kapasiteten er svært begrenset.
- Forebyggende aktivitet/folkehelsetiltak tilbys ikke.

For pasienter, brukere og pårørende

- Helsetjenesten er ikke rigget for «samhandlingspasienten» (de som ikke er akutt eller elektive, har omfattende behov, og ofte mottar kommunale tjenester – se skisse)
- Rett til koordinering og samhandling fungerer ikke, rettighetene er ikke fulgt opp med tjenester som sikrer praksis.
- Det er forvirrende med ulike rettigheter og forvaltningspraksis i de ulike nivåene, og uforståelig hvorfor det ikke er sømløse overganger og god kommunikasjon mellom de ulike aktørene.
- Mange får ikke den behandlingen, omsorgen og oppfølgingen de har rett på. Tomme vedtak i kommunene er en stor utfordring – det er gitt vedtak om tjenester, men kommunen har ikke tilbud som dekker behovene. Mange får vedtak på mye mindre hjelp enn de trenger for å leve vanlige liv.
- Mangler reel brukermedvirkning, særlig i kommunal behovsvurdering. Veldig ulik kultur for medvirkning og medbestemmelse i nivåene.
- Mange tjenester som mangler: kommunepsykolog, lavterskel psykisk helsehjelp, rehabilitering og habilitering
- Statsforvalterne har ikke ressurser og sanksjoner til å være rettssikkerhets-garantist.

For Folkevalgte

- Helseforetaksmodellen gir tilsynelatende lokal forankring, men den er ikke reell.
- For lite omstillingsevne i helsetjenesten til at man får gjennomført nye prioriterte oppgaver.
- Kommuneøkonomi – blir for lite penger til alle som trengs,
- Omstillingsevnen og utvikling av nye tjenester som kan gjøre tjenesteytingen mindre ressurskrevende og bedre, prioriteres ikke. I den grad dette gjøres blir det gjennom lokale prosjekter som ikke bres ut, i stedet for felles metodeutvikling nasjonalt.

Utfordringsbildet:

En reform av helsevesenet må konsentrere seg om å bli bedre til å hjelpe de som trenger det mest



Med vennlig hilsen

Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner - SAFO

Janne Skei

Janne Skei
Daglig leder

Trine Wigtil
signert



Angstforeningen

