

Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 20. september 2026

Høringsinnspill fra Norsk logopedforbund til NOU 2026:6 Den nye velferdskommunen

Norsk logopedforbund (NLF) takker for muligheten til å gi innspill til NOU 2026:6 *Den nye velferdskommunen*. NLF er det eneste profesjonsforbundet for logopeder i Norge og har om lag 950 medlemmer. Logopeder arbeider med språk-, tale-, stemme-, kommunikasjons- og spise-/svelgevansker hos barn, unge, voksne og eldre. Vårt overordnede mål er at alle som har behov for logopediske tjenester, skal ha lik og reell tilgang til disse, uavhengig av bosted og økonomiske forutsetninger.

NLF støtter utvalgets ambisjon om å utvikle bærekraftige, universelle og offentlige velferdstjenester gjennom forebygging, mestring, deltakelse og bedre bruk av samfunnets samlede ressurser. Samtidig vil vi understreke at målene ikke kan realiseres uten systematisk tilgang til nødvendig fagkompetanse. For NLF er det særlig viktig at logopedkompetanse inngår tydelig i fremtidens helse-, omsorgs- og velferdstjenester.

Forebygging og tidlig innsats må bygge på riktig kompetanse

Utvalget foreslår et målrettet samfunnsoppdrag for å redusere og utsette behovet for velferdstjenester gjennom forebygging og helsefremmende innsats. NLF mener dette er en riktig og nødvendig retning. Forebygging forutsetter imidlertid at kommunene har tilgang til fagpersoner som kan identifisere, utrede og følge opp vansker tidlig nok.

Språk- og kommunikasjonsvansker påvirker læring, sosial deltakelse, psykisk helse, arbeidstilknytning og muligheten til å ivareta egne rettigheter. Spise-, tygge- eller svelgevansker (dysfagi) er vanlig hos eldre, mennesker med nevrologisk skade eller sykdom og hos personer med munn-/halskreft. Selektiv spiseforstyrrelse (ARFID) er en medisinsk tilstand hvor personer, f.eks. på grunn av sensorisk sensitivitet unngår mat. Manglende eller forsinket innsats kan derfor gi store menneskelige og samfunnsøkonomiske konsekvenser.

Mangelen på logopeder i både kommune- og helsetjenesten forsterker utfordringene ytterligere. Fravær av logopedkompetanse fører til brudd i pasientforløp, mangelfull kartlegging/oppfølging og økt belastning på pårørende. Når logopediske tjenester ikke er lovpålagt og ikke tydelig forankret i helselovgivningen, blir tilbudet sårbart og ujevnt fordelt. Dette svekker pasientsikkerheten og undergraver målet om likeverdige helsetjenester. NLF mener det er behov for en helhetlig plan for logopedtjenester i Norge. Logoped bør anerkjennes som en nødvendig helsetjeneste, på linje med ordningene i øvrige sammenlignbare nordiske og europeiske land.

Kompetansekrav må styrkes, ikke svekkes

NLF er bekymret for at kompetansekrav i kommunale tjenester er foreslått fjernet. Kompetansekrav er et nødvendig virkemiddel for å sikre kvalitet, forsvarlighet og likeverdige tjenester. Forebygging, habilitering, rehabilitering og støtte til mestring forutsetter at innbyggerne møter fagpersoner med relevant kompetanse.

Små, men samfunnskritiske fagmiljøer er særlig sårbare dersom etterspørselen etter kompetansen ikke forankres tydelig i lovverk og nasjonale føringer. Når logopedtjenester ikke prioriteres i kommunene, svekkes også grunnlaget for at utdanningsinstitusjonene kan opprettholde og videreutvikle fagmiljøene. NLF mener derfor at fremtidens velferdskommune må bygges på tydelige kompetansekrav og nasjonal styring, ikke på en forventning om at kommunene alene skal kunne sikre tilstrekkelig spesialisert kompetanse.

Erfaring viser at tjenester som ikke er lovpålagte, ofte blir redusert eller avviklet i kommunene. Logopedtjenesten er et tydelig eksempel på dette.

Autorisasjon av logopeder er nødvendig for pasientsikkerhet og likeverdige tjenester

Logopeder arbeider med helserelaterte tilstander og diagnoser. Feil eller mangelfull oppfølging kan få alvorlige konsekvenser for pasientsikkerhet, funksjonsevne, ernæring, kommunikasjon, deltakelse og livskvalitet. Likevel er logopeder fortsatt ikke autorisert helsepersonell i Norge.

Autorisasjon vil bidra til at tittelen logoped bare kan brukes av personer med godkjent utdanning, styrke pasientenes rettssikkerhet og gi tydeligere krav til faglig forsvarlighet.

Autorisasjon vil også gi myndighetene bedre grunnlag for planlegging, styring, finansiering, kontroll og evaluering av logopediske tjenester. NLF mener at logopeder bør innlemmes i helsepersonelloven § 48 første ledd.

Bedre samhandling mellom kommune, spesialisthelsetjeneste og andre velferdsaktører

NLF støtter utvalgets vektlegging av bedre samhandling mellom kommuner, tjenesteutøvere, innbyggere og andre aktører. Samhandling kan likevel ikke erstatte nødvendig fagkompetanse. For personer med språk-, tale-, stemme-, kommunikasjons- og spise-/svelgevansker er det avgjørende at logopedkompetanse er tilgjengelig i hele forløpet, fra tidlig identifisering til behandling, oppfølging og overganger mellom tjenestenivåer. Samtidig er dette vanskelig å få til i praksis så lenge logopeder mangler autorisasjon og dermed faller utenfor sentrale strukturer som andre helseprofesjoner er en del av. Logopeder er i dag i liten grad innlemmet i kommunenes digitale samhandlings- og meldingsløsninger, og blir dermed stående på siden av øvrige tjenester. Dette svekker muligheten for reell samhandling, helhetlige pasientforløp og effektiv ressursbruk.

Overgangen mellom sykehus og kommune er særlig et sårbart punkt. Manglende elektroniske samhandlingsløsninger, uklare ansvarsforhold og fravær av logopedkompetanse i kommunene kan føre til brudd i pasientforløp og forsinket oppstart av nødvendig behandling. Dette vil også kunne føre til at effekten blir mindre av annen behandling. NLF mener at elektroniske meldings- og henvisningsløsninger må gjelde også for logopediske tjenester, på samme måte som for andre rehabiliterings- og habiliteringstjenester.

Dagens logopedtilbud er fragmentert og preget av store geografiske forskjeller. Noen innbyggere får tjenester etter opplæringsloven gjennom PPT, kommunal logopedtjeneste eller voksenopplæring. Andre får tilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven eller folketrygdloven, gjennom kommunal eller privat rehabilitering, habilitering eller hos privatpraktiserende logopeder. Denne sektordelingen skaper ulik praksis, uklare ansvarsforhold og manglende likeverdighet i tilbudet.

Pårørendes rolle må styrkes uten at ansvar skyves over på familien

NLF støtter at pårørende anerkjennes som en viktig ressurs i helse-, omsorgs- og velferdstjenestene. Samtidig må økt vekt på pårørendes innsats ikke føre til at ansvar for nødvendige tjenester skyves over på familier og nærpersoner. Mange pårørende til personer med kommunikasjons- og spise-/svelgevansker står allerede i krevende omsorgs- og koordineringsoppgaver. Når tjenestene er fragmenterte eller mangler fagkompetanse, øker belastningen på pårørende ytterligere.

Reell brukermedvirkning for personer med språk- og kommunikasjonsvansker

Reell brukermedvirkning forutsetter at pasienter og brukere kan forstå informasjon, uttrykke egne behov og delta i beslutninger som angår dem. For personer med afasi, språkforstyrrelser eller behov for alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK), er logopedkompetanse ofte en forutsetning for slik medvirkning. Dette må inngå som en del av vurderingen av fremtidens velferdskommune.

NLFs forslag til tiltak

- Logoped må anerkjennes som en nødvendig helsetjeneste i kommunale helse-, omsorgs- og velferdstjenester. Logoped må autoriseres og innlemmes i helsepersonelloven § 48 første ledd, slik at de kan inngå på lik linje med andre helseprofesjoner i kommunenes tjenestestrukturer, digitale løsninger og samhandlingsarenaer.
- Språk-, tale-, stemme-, kommunikasjon- og spise-/svelgfunksjon må sees på som grunnleggende funksjoner for mestring, deltakelse, helse og arbeidstilknytning gjennom hele livsløpet.
- Forebyggende og helsefremmende innsats må omfatte tidlig identifisering og oppfølging, samt sikring av deltakelse og medvirkning gjennom gode universelle språkmiljø, slik at behovet for mer omfattende tjenester kan reduseres eller utsettes.
- Det nasjonale praksisnære programmet bør inkludere utvikling og utprøving av kommunale modeller for logopedtjenester, tverrfaglige team og samhandling mellom kommune, spesialisthelsetjeneste, NAV, utdanningssektor og frivillighet.
- Statsforvalterne bør få en tydelig rolle i å veilede kommunene om at de må ha tilgang til nødvendig logopedkompetanse.

- Fleksibel bruk av arbeidskraft må ikke forstås som at spesialisert logopedkompetanse kan erstattes av andre yrkesgrupper uten tilsvarende utdanning. Kompetansekrav i kommunale helse-, habiliterings- og rehabiliteringstjenester må opprettholdes og styrkes.
- Pårørendes rolle må styrkes gjennom bedre faglig støtte, veiledning og koordinerte tjenester.
- Elektroniske samhandlings- og henvisningsløsninger må omfatte logopediske tjenester, slik at logopeder ikke blir stående på siden, men kan bidra fullt ut i samhandling, forebygging og helhetlige pasient- og brukerforløp.
- Det bør opprettes flere logopedstillinger i spesialisthelsetjenesten, inkludert målrettede stillinger innen habilitering og rehabilitering, for å sikre logopedisk kompetanse i pasientforløpene og styrke kapasiteten i kommunene gjennom bedre veiledning, overganger og tverrfaglig oppfølging.

NLF mener at NOU 2026:6 peker på viktige utfordringer for fremtidens velferdstjenester. Skal kommunene lykkes med forebygging, mestring, deltakelse og bærekraftige tjenester, må innsatsen bygge på nødvendig fagkompetanse og tydelige nasjonale rammer. For personer med språk-, tale-, stemme-, kommunikasjons- og spise-/svelgevaner er tilgang til logopedkompetanse avgjørende for likeverdige tjenester, pasientsikkerhet, deltakelse og livskvalitet.

Vennlig hilsen

Katrine Kvisgaard
Leder Norsk logopedforbund