Høringsinstans	HLF Rehabilitering as
Generelle kommentarer	HLF Rehab.ser det som positivt at regional fagplan utarbeides og at den blir samordnet med nye Helse- og samhandlingsplanen, hvor det bebudes at det vil komme et eget kapittel om rehabilitering. Evalueringen av den forrige regjeringens opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering viste behovet for at det tas klare politiske grep for at rehabiliteringsfeltet skal fungere bedre. De trakk spesielt fram følgende områder: • manglende kunnskap om kapasitet og behov for rehabiliteringstjenester • manglende avklaring av ansvarsforhold mellom primær- og spesialisthelsetjenesten • svikt i koordinering av tjenester, • et behov for bedre kvalitetsindikatorer. Og ikke minst at de ideelle institusjonene trekkes frem og gis gode vilkår.
Kapittel 1	Positivt at representant fra ideelle avtaleparter har deltatt i prosjektgruppen
Kapittel 2	Det er i planen fokus på at kommunene skal få en større del av ansvaret for rehabiliteringstjenester. Men det vises også til tidligere oppdragsdokument til RHFene, som sier at «rehabiliteringstjenester i spesialisthelsetjeneste ikke bygges ned før kommunene har bygget opp». Vi ønsker en presisering av at kompetansen til de ideelle fagmiljøene i spesialisthelsetjenesten som leverer mange av disse tjenestene i dag, bør utnyttes i overføringsprosessenen. Når det gjelder vår målgruppe, alvorlig sansetap/hørsel erfarer vi at det er lite eller ingen kompetanse i kommunene og at målgruppen ikke blir prioritert. Dette understrekes også av ulike kartlegginger som er gjort, blant annet Helsedirektoratets Utredning av tilbud til hørselshemmede
Kapittel 3	Mange planer til tross, det er fortsatt mangler på tilbud og kompetanse innen rehabilitering. Mange pasienter opplever tjenestene som fragmenterte og dårlig koordinerte og særlig overganger mellom spesialist og kommunehelsetjenesten, men også innad i spesialisthelsetjenesten. HLF Rehabilitering as mener at det er viktig at de ideelle institusjoner får en tydeligere plass i de offentlige dokumenter. I dag er rehabiliteringstilbudet for personer med hørselsutfordringer og tinnitus, både mangelfullt og det er samlet sett lav kompetanse om feltet. Det er derfor viktig at rehabilitering innen hørselsområdet fortsatt er med i fremtidige regionale fagplaner i Helse Sør Øst.
Kapittel 3.2	En million nordmenn har hørselsutfordringer som påvirker hverdagen ulikt. Vi jobber for at vår målgruppe skal oppleve livskvalitet, likestilling og full deltakelse i alle livets sammenhenger. Stadig flere blir har hørselsutfordringer og det er viktig å motvirke sosial isolasjon og frafall fra utdanning og arbeidsliv. Vår målgruppe er stor og har kompliserte utfordringer. Og ikke minst utfordringene med å ikke kunne kommunisere per telefon gir problemer. Vi er enig i at gruppen "svimmelhet/vestibulære lidelser" er en gruppe med udekket behov. HLF Rehabilitering har opparbeidet bra kompetanse over de årene, en kompleks og sammensatt målgruppe. Og helse og arbeid bør knyttes enda tettere sammen innen alle målgrupper.
Kapittel 3.3	

Kapittel 4	HLF Rehabilitering er enig i at helsekompetanse og brukermedvirkning er viktige elementer å satse på. Og at pårørende er og blir en enda viktigere ressurs i rehabiliteringen.
Kapittel 5.1	
Kapittel 5.2	HLF Rehabilitering as synes det er positivt at det skal igangsettes et arbeid for å utarbeide et generisk helhetlig og sammenhengende rehabiliteringsforløp. Dette vil kunne bidra til å klargjøre arbeidsdelingen mellom nivåene, og sikre at de pasientene som har behov for det får behandling i spesialisthelsetjenesten. Vi opplever at mange, både fastleger og øvrige kommunehelsetjenester ikke kjenner til det tilbudet som gis i spesialisthelsetjenesten innenfor rehabilitering, og hvor avtalepartnere innenfor rehabilitering utgjør ca 60% av tilbudet. Vi vil også trekke fram våre positive erfaringer med Regional koordinerende enhet sin rolle for å sikre rett pasient til behandling på rett sted, bør vektlegges i den bebudede evalueringen av RKE.
Kapittel 5.3	HLF Rehabilitering as støtter derfor at dette er en pasientgruppe som fagplanen løfter fram. Mange med nedsatt hørsel har lignende plager og vil kunne nyttiggjøre seg et slikt tilbud. Gruppen med alvorlige sanseforstyrrelser (hørsel) har behov for et spesialisert tverrfaglig rehabiliteringstilbud, et tilbud som ikke kan forventes finnes i kommunehelsetjenesten. Vi støtter derfor at fagplanen har som mål at det skal etableres samarbeidsarenaer mellom kommune- og spesialisthelsetjenestene. Siden en stor del av tilbudet innenfor spesialisthelsetjenesten gis av ideelle mener vi at det er avgjørende av avtaleparter innenfor disse ytelsesområdene også deltar på disse samarbeidsarenaene.
Kapittel 5.4	HLF Rehabilitering as støtter at arbeid må være et viktig fokus i all rehabilitering. Personer som har vært lenge utenfor arbeidslivet, har behov for et faglig tilpasset og tilrettelagt tilbud. Tilbudene bør i større grad samordnes med tjenester fra NAV.
Kapittel 5.5	
Kapittel 5.6	Forskning på rehabilitering er viktig, vi ønsker her å trekke fram det initiativet og samarbeidet som Virke Rehab har på forskningsfeltet. HLF Rehabilitering as er deltaker i Virke Rehab s FoU-nettverk hvor alle avtalepartnere innenfor rehabilitering ble invitert til en felles innsats på forskning. I dag er det 21 rehabiliteringsvirksomheter som deltar. Et resultat av dette samarbeidet er multisenterstudien RehabNytte. Denne ble igangsatt høsten 2017. Det ble inngått samarbeid med NKRR og NKARR, og ca. 4000 deltagere med ulike diagnoser ble inkludert ved 17 rehabiliteringsinstitusjoner og fulgt i ett år. Tre PhD studier er startet opp og ser på datamaterialet.
Kapittel 6	
Satsningsområde: Inneliggende rehabilitering i tidlig fase	
Satsningsområde: Helhetlige og sammenhengende pasientforløp	

Satsningsområde: Muskel og skjelettplager og langvarige smertetilstander	Rangering 1
Satsningsområde: Arbeid og utdanning i rehabilitering	Rangering 2
Satsningsområde: Kompetanse, rekruttering og utdanning	Rangering 3
Satsningsområde: Forskning og fagutvikling	
Prioritert Kommentar	