Høringsinstans	Hørselshemmedes Landsforbund
Generelle kommentarer	Det er viktig at hørselsområdet tas opp i fagplanen og at det fortsatt gis rehabiliteringstilbud til personer med hørselsutfordringer og tinnitus. De avtalene HSØ har i dag må styrkes og videreutvikles.
Kapittel 1	Positivt at det gis mulighet for brukerorganisasjoner å komme med innspill, men skulle ønsket at høringsskjemaet var mer åpnet opp for generelle innspill og at det hadde vært mulig å legge ved vedlegg.
Kapittel 2	I planen er det fokus på at kommunene skal få en større del av rehabiliteringstjenestene. Tidligere oppdragsdokument sier at «rehabiliteringstjenester i spesialisthelsetjeneste ikke bygges ned før kommunene har bygget opp». Dette er tidkrevende prosesser som krever store faglige, administrative og organisatoriske endringer i kommunene. Det er viktig at kompetansen til de ideelle fagmiljøene i spesialisthelsetjenesten som leverer mange av disse tjenestene benyttes, slik at den ikke går tapt. Når det gjelder 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	Offentlige rapporter viser at det er veldig tilfeldig om personer med hørselsutfordringer får den oppfølgingen de trenger, og er det hjelp å få er kvaliteten veldig varierende. Lover og retningslinjer tolkes og følges opp ulikt, du kan risikere å vente opp mot ett år for å komme til en hørselsklinikk og det er for få rehabiliteringstilbud. Det er også gjennomgående at kunnskapen om hørsel er lav og at nærpersoner/pårørende ikke involveres i behandlings- og rehabiliteringsforløp til personer med hørselsutfordringer. Det er således 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. Stadig flere får hørselsutfordringer og det er viktig å motvirke sosial isolasjon og frafall fra utdanning og arbeidsliv. Ulike kartlegginger viser et hørselsområde med behov for rehabiliteringstjenester. Et samlet storting understreket i behandlingen av folkehelsemeldingen at hørselsomsorgen må styrkes og at det er samfunnsmessige og individuelle gevinster ved bedre forebygging og rehabilitering. Tinnitustilbudet HF Arendal som legges ned vil få betydning for den faglige utviklingen innen tinnitus og for rehabiliteringstilbudet i hele landet. Det er derfor viktig at rehabilitering til personer med hørselsutfordringer og tinnitus er med i de regionale fagplaner i HSØ.
Kapittel 3.3	

Kapittel 4	Vi er enige i at helsekompetanse og brukermedvirkning er viktig i det videre arbeidet. Viktig er det også å involvere nærpersoner i rehabiliteringen. Hørselshemmede er en gruppe som både kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten har behov for å gi et godt tilbud til, og også samarbeide tett om. Vi støtter derfor at fagplanen har som mål at det skal etableres samarbeidsarenaer mellom kommunehelsetjenesten 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 5.1	
Kapittel 5.2	Det er både positivt og viktig at det er fokus på helhetlige og sammenhengende pasientforløp. Dette må også gjøres til personer med hørselsutfordringer. Kartlegginger fra blant annet Helsedirektoratet viser at dette er lite til stede i hørselsområdet i dag. Dette vil styrke samhandlingen mellom primær og spesialisthelsetjenesten, og sørge for at de som har behov for spesialiserte rehabiliteringstjenester får dette.
Kapittel 5.3	Hørselsutfordringer er en skjult årsak til andre plager, både somatisk (slitasje på skjelett, nakke og rygg) og psykisk. Ofte får vi tilbakemelding om at muskel og skjelettplager er årsaken til sykemelding og ikke utfordringer med hørselen. Det er viktig at der det er hørselsutfordringer også settes i sammenheng med muskel- og skjelettplager. HLF støtter derfor at dette er en pasientgruppe som fagplanen må løfter fram og vi mener at rehabiliteringstilbudet til personer med hørselsutfordringer også må bli sett i denne sammenhengen. Gruppen med alvorlige sanseforstyrrelser (hørsel) har behov for et spesialisert tverrfaglig rehabiliteringstilbud, et tilbud som ikke kan forventes finnes i kommunehelsetjenesten.
Kapittel 5.4	HLF støtter at arbeid har et viktig fokus i rehabiliteringen. God oppfølging av hørselsutfordringer kan bidra til å stå i arbeid. En studie STAMI har gjort basert på HUNT2 og HUNT4 Hørsel viser at det er 26 prosentpoeng høyere risiko hos personer med hørselstap å falle ut av arbeidslivet enn for de uten. Et annet viktig funn er at andelen yrkesaktive med hørselstap er på 5,8 prosent, dvs rundt 160 000 personer. En rapport fra Oslo Economics viser at hørselstap alene koster det norske samfunnet to milliarder kroner årlig i produksjonstap. Legges verdien av tapt livskvalitet på toppen, er vi oppe i 38 milliarder kroner per år. Fokus på hørsel knyttet til arbeid og utdanning i rehabiliteringen er derfor viktig.
Kapittel 5.5	
Kapittel 5.6	Forskning og fagutvikling er viktig. Det gir oss blant annet nødvendig kunnskap om både metodeutvikling og pasient-/brukergruppene. HLF mener at det generelt bør forskes mer innen hørselsområdet, og håper HSØ kan stimulere til dette gjennom gode rammevilkår og sette hørsel på prioriteringslister når det utlyses forsknings- og utviklingsmidler.
Kapittel 6	

Satsningsområde: Inneliggende rehabilitering i tidlig fase	
Satsningsområde: Helhetlige og sammenhengende pasientforløp	Rangering 1
Satsningsområde: Muskel og skjelettplager og langvarige smertetilstander	
Satsningsområde: Arbeid og utdanning i rehabilitering	Rangering 2
Satsningsområde: Kompetanse, rekruttering og utdanning	
Satsningsområde: Forskning og fagutvikling	Rangering 3
Prioritert Kommentar	Å rangere satsingsområder slik de legges frem i denne sammenhengen er utfordrende siden hørselsområdet er så fragmentert og behovene store. Det er for viktig at hørsel blir et satsingsområde og at det fortsatt blir tilbud om spesialisert rehabilitering til de som har behov for det. Det rehabiliteringstilbudet HSØ har innen hørsel i dag er viktig og må fortsette. At det stimuleres til forskning og fagutvikling innen hørsel er også ønskelig.