Høringsinstans	Kristiansand kommune
Generelle kommentarer	Savner beskrivelse av utfordringsbildet tilknyttet beskrivelse av hvordan sikre bærekraftige og gode tjenester for fremtiden. Bruk av forkortelser som ikke er forklart gjør det vanskeligere for brukere og samarbeidspartnere å forstå innholdet i fagplanene.
Kapittel 1	
Kapittel 2	Vi mener at figur 1 er avgrensende og misvisende i et kommuneperspektiv. Frisklivstilbud vil ligge lavere i en innsatstrapp. Tilbudene kan også gis parallelt med andre kommunale tilbud. Fra kommunesiden er det mer interessant å ha fokus på forløp framfor nivå. For at forløpet skal være godt, må nivåene henger mer sammen.
Kapittel 3	Vi støtter at datagrunnlaget i samdatagrunnlaget også inkluderer rehabiliteringsaktivitet fra kommune.
Kapittel 3.2	Det er viktig at kommunene er involvert i utvikling av tjenestetilbud til nevnte pasientgrupper som mangler tilbud. Det må utvikles i lys av utfordringsbildet mht rekrutteringsutfordringer og reduserte økonomiske rammer fremover. Det vil være behov for at forvaltningsnivåene står samlet om utvikling som gir effekt.
Kapittel 3.3	
Kapittel 4	Vi opplever at figur 5 er utdatert og henger ikke sammen med ny definisjon på rehabilitering. Fra et kommuneperspektiv bør det legges større vekt på mulighet for samhandling mellom kompetanser i et rehabiliteringsforløp. Støtter forslag om å innhente nærmere kunnskap og teste ut digitale løsninger som kan gjøre samhandlingsformene mer bærekraftige.
Kapittel 5.1	Mål 1, pkt.3: Fra et kommuneperspektiv ville det være nyttig at arbeid med standardiserte kartleggingsverktøy gjøres i samarbeid med kommuner slik at det kan benyttes for vurdering av rehabiliteringsbehov på begge nivå. Det vil også kunne gi bedre kunnskap om effekt av samtidig oppfølging fra begge nivå.
Kapittel 5.2	
Kapittel 5.3	Nederst på s.27: Vi mener at årsaker også kan være helsepersonells antakelser om at "spesialisthelsetjenesten vet best" og dermed ikke henviser til kommunale tilbud. Det vil trolig være behov for holdningsarbeid/trygging på at kommunale tilbud kan være like gode eller til og med bedre.
Kapittel 5.4	Dette er et viktig satsningsområde og bør tydeliggjøres ansvars- og oppgavedeling for å sikre riktig innsats for å unngå at arbeisføre blir stående utenfor jobb lenge. Lang ventetid på utredning og behandling er medvirkende årsak til stort og unødvendig sykefravær. Dersom kommunale tilbud kan bidra til å redusere dette, bør det komme tydelig fram. Denne utfordringen kan med fordel komme tydeligere frem i utfordringsbildet.
Kapittel 5.5	
Kapittel 5.6	
Kapittel 6	

Satsningsområde: Inneliggende rehabilitering i tidlig fase	
Satsningsområde: Helhetlige og sammenhengende pasientforløp	Rangering 3
Satsningsområde: Muskel og skjelettplager og langvarige smertetilstander	Rangering 1
Satsningsområde: Arbeid og utdanning i rehabilitering	Rangering 2
Satsningsområde: Kompetanse, rekruttering og utdanning	
Satsningsområde: Forskning og fagutvikling	
Prioritert Kommentar	