Høringsinstans	Sørlandets rehabiliteringssenter Eiken
Generelle kommentarer	Sørlandets rehabiliteringssenter Eiken (SrE) er glad for at regjeringen i den nye Helse- og samhandlingsplanen som legges fram til høsten, har bebudet at det vil komme et eget kapittel om rehabilitering og klare politiske grep og føringer for at rehabiliteringsfeltet skal fungere bedre. SrE stiller oss derfor undrende til at HSØ legger opp til at styret i HSØ skal vedta ny fagplan for fysikalsk medisin og rehabilitering før regjeringen legger fram ny Helse- og samhandlingsplan. Vi vil derfor henstille til at saken utsettes styrebehandling til etter at regjeringen har lagt fram Helse- og samhandlingsplanen.
Kapittel 1	Sørlandets rehabiliteringssenter Eiken synes det er positivt at det har vært en bred involvering av private avtaleparter i utarbeidelsen av planen. Vi vil oppfordre til at prosessen evalueres opp mot «Retningslinjene for involvering av private i plan og utviklingsarbeid», for eksempel gjennom et spørreskjema til de som var involvert i arbeidsgruppene. Dette for å sikre enda bedre involvering for framtidige prosesser.
Kapittel 2	Sørlandets rehabiliteringssenter Eiken(SrE) mener det er viktig at HSØ bygger videre på de gode fagmiljøene som finnes hos private ideelle avtaleparter og ikke selv bygger opp konkurrerende fagmiljøer. Dette i tråd med sentrale føringer, og det vises også til tidligere oppdragsdok. til RHFene som sier «rehabiliteringstjenester i spesialisthelsetjeneste ikke bygges ned før kommunene har bygget opp». SrE mener dette bør presiseres ytterligere. Det er store prosesser som krever store faglige, administrative og organisatoriske endringer i kommunene. Kompetansen til de private ideelle fagmiljøene i spesialisthelsetjenesten som leverer mange av disse tjenestene i dag bør utnyttes i overføringsprosessene slik den kommer til nytte og ikke går tapt.
Kapittel 3	
Kapittel 3.2	
Kapittel 3.3	
Kapittel 4	Sørlandets rehabiliteringssenter Eiken (SrE)ser positivt på fagplanens fokus på "reduksjon av uønsket variasjon". Det er i vår region lavere grad av bruk av rehabiliteringstjenester sammenlignet med andre regioner i HSØ, og det samsvarer lite sett ut fra regionens utfordringer. I følge NAV statistikk pr.20.6.23 var det Agder og Innlandet som hadde høyest andel uføretrygdede per fylke, med 14,2 prosent. Deretter følger Nordland (13,5 %) og Vestfold og Telemark (13,2%). Lavest uføreandel har Oslo (6,3 %).
Kapittel 5.1	Sørlandets rehabiliteringssenter støtter forslaget om et rehabiliteringsfaglig tyngdepunkt i alle sykehus-HF i Helse Sør-Øst.

Kapittel 5.2	Sørlandets rehab.senter mener det er positivt med igangsetting av arbeid for å utarbeide helhetlige, sammenhengende rehabiliteringsforløp for å sikre flyt og rett pasient på rett nivå. SrE som en ideell privat aktør med avtale med HSØ, og der avtalepartnere innenfor rehabilitering utgjør ca 60% av tilbudet, ønsker SrE å løfte opp RKE som en svært viktig instans. De sikrer rett pasient til rett nivå og til rett sted. ReHab.telefonen 800 300 61 sikrer informasjon til behandlere og innbyggerne, og et høyt kompetent team av legespesialister sikrer rettighetsvurderinger. SrE ber om at også private ideelle avtaleparter inkluderes i arbeidet med evalueringen av RKE, i tråd med retningslinjer for involvering av private i plan- og utviklingsarbeid.
Kapittel 5.3	Muskel og skjelettplager og langvarige smertetilstander er en gruppe som utgjør en stor andel av sykmeldte og uføretrygdede, og kvinner utgjør en stor andel, spesielt i Agder. Sørlandets rehabiliteringssenter støtter derfor at dette er en pasientgruppe som fagplanen løfter fram. Vi stiller oss undrende til at det i fagplanen settes som et mål at «en mindre andel av tilbudet til denne gruppen skal skje som døgnbasert rehabilitering». Vår erfaring er at deler av denne gruppen vil ha nytte av døgnopphold, kontinuerlig behandling over tid og sammenhengende rehabilitering av flere fagområder samtidig som bidrar til større effekt av rehabiliteringen. Private bør inn på samarbeidsarenaer mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenestene.
Kapittel 5.4	Sørlandets rehabiliteringssenter støtter at arbeid må være et viktig fokus i all rehabilitering. Men vi vil trekke fram at arbeidsrettet rehabilitering også er et eget fagfelt. Vi mener fagplanen må ha som mål at arbeid og helse blir utviklet som et eget fagfelt, slik at samarbeidsformen som er bygget opp i fagfeltet ivaretas og videreutvikles. Dette er i tråd med føringer i strategi for arbeid og helse og i oppdragsdokumentene til RHFene. Personer som har vært lenge utenfor arbeidslivet, har behov for et faglig tilpasset og tilrettelagt tilbud. En del kan få dette gjennom polikliniske tilbud, men forskning viser også at en del har svært god effekt av døgnopphold. Vi ber HSØ vektlegge dette i sitt videre arbeid innenfor fagfeltet.
Kapittel 5.5	HSØ sine avtaleparter innenfor rehabilitering besitter mye og svært høy kunnskap om spesialisert rehabilitering. Sørlandets rehabiliteringssenter Eiken ber om at denne kompetansen også ses på som del av den totale fagkompetansen innenfor rehabilitering som HSØ besitter, og at disse også inkluderes i de regionale kompetanseplanene. Vi ber også HSØ merke seg at avtaleparter innenfor rehabilitering kan bidra til videreutdanning av helsepersonell og også LIS- utdanning av fysikalsk medisinere.

Kapittel 5.6	Sørlandets rehab.senter Eiken (SrE) er medlem av Virke-Rehab og støtter at et rehabiliteringsregister kommer på plass, og blir iverksatt. Dette vil være positivt for den videre utviklingen av fagfeltet og tjenestene innenfor rehabilitering. HSØ sine avtaleparter har ikke mulighet til å søke på HSØ sine FOU-midler. SrE mener at HSØ sine avtalepartnere må få tilgang til å søke disse midlene, på lik linje med HSØ sine egne virksomheter. Forskning på rehabilitering er viktig, vi ønsker her å trekke fram det initiativet og samarbeidet som Virke Rehab har på forskningsfeltet. Virke Rehab etablerte i 2014 et FoU-nettverk innenfor rehabilitering der SrE er med og bidrar til felles forskning gjennom multisenterstudien RehabNytte.
Kapittel 6	Sørlandets rehabiliteringssenter Eiken (SrE) ønsker Helse Sør-Øst lykke til det videre arbeidet med Regional fagplan for fysisk medisin og rehabilitering, og ser fram til videre godt samarbeid.
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 3
Satsningsområde: Kompetanse, rekruttering og utdanning	
Satsningsområde: Forskning og fagutvikling	Rangering 2
Prioritert Kommentar	Sikre god fagkunnskap og helhetlige og sammenhengende rehabiliteringsløp for pasienter, og spesielt diagnosegruppen muskel og skjelettplager og langvarige smertetilstander, der kvinner er overrepresentert, og risiko for at denne pasientgruppen blir nedprioritert (kvinnehelse). Arbeid og utdanning i rehabilitering bør prioriteres høyt. Målet med Arbeidsrettet rehabilitering er å øke den enkeltes muligheter for arbeidslivsdeltakelse og mestre arbeidslivets krav. Med arbeidslivsdeltakelse forstås også deltakelse i skole og utdanning.