

# Høringsuttalelse - NOU 2009:18 ”Rett til læring”

**Høringsinstans: Fagråd syn – Helse Bergen, Helse Vest**

Fagrådet har representanter fra:

Øyeavdelingen, Haukeland Universitetssjukehus (overlege, dr. med Olav Haugen)  
Statped Vest (direktør Steinar Sandstad, synspedagog Margrethe Sylthe)  
Syns- og audiopedagogisk teneste for Hordaland (leder Christine Grevstad)  
Voksenopplæringen, Bergen kommune (rektor Guri Bøe)  
Helse og omsorg, Bergen kommune (rådgiver Helga Kaale)  
NAV Hjelpemiddelsentral Hordaland (optiker Hans Bjørn Bakketeig)  
NAV Arbeidsrådgivning (rådgiver Bjørn Moldeklev)  
Høgskolen i Bergen (førsteamanuensis, dr. scient Gunvor B. Wilhelmsen)  
Norges Blindforbund (leder Hordaland Helen Åreskjold)  
Norges Optikerforbund (optiker Cecilie Nilsen)

Fagrådets mandat:

- et koordinerende ledd for aktører som arbeider med tilbud til synshemmede i Hordaland
- rapporterer til overordnet samarbeidsutvalg mellom Helse Bergen HF og kommunene i regionen
- følger opp de faglige nettverkene: 1) synshemmede eldre 2) synshemmede i yrkesaktiv alder 3) synshemmede barn og unge og 4) prosjektgruppen innen synsnevrologi.
- skal ha oversikt over det samlede tilbudet til synshemmede brukere i regionen, prioritere felles satsingsområder og konkrete tiltak, opprette arbeidsgrupper og holde faglige seminarer.

---

Fagråd Syn i Hordaland velger å kommentere NOU 2009:18 fordi den kan få innvirkning på de spesialpedagogiske tilbudene barn, unge og voksne med synsproblemer får. Vi er opptatt av at alle synshemmede skal ha like muligheter til utvikling, læring, aktivitet og deltakelse som andre. For å oppnå dette er kompetent opplæring et avgjørende virkemiddel.

Dagens teknologiserte informasjonssamfunn stiller høye krav til gode visuelle funksjoner. Det kreves godt syn for å innhente informasjon, orientere seg og gjennomføre ulike aktiviteter. Selv mindre synsvansker kan få store konsekvenser for aktivitet og deltakelse. Dette tas det ikke høyde for i de forslagene som presenteres i NOU 2009:18.

### **1. Forslag om regionsenter**

Midtlyng-utvalget foreslår at det statlige spesialpedagogiske støttesystemet organiserer sine tjenester i regionale sentre med tverrfaglig kompetanse. *Dette ser Fagråd syn – Helse Bergen på som positivt av følgende grunner:*

- Statlig spisskompetanse på synspedagogiske tjenester kommer nærmere brukerne i regionen
- Synsproblematiske utfordringer blir lettere tatt i betraktning ved komplekse og sammensatte vansker
- Terskelen for å etterspørre synspedagogiske tjenester vil bli lavere og nye behov vil bli avdekket
- Synspedagogiske tjenester vil kunne nå ut til nye brukergrupper i alle aldre

En fordeling av synspedagogisk spisskompetanse på fire regioner må ikke være til hinder for at en region med en unik fagkompetanse kan ha et landsdekkende tilbud som andre regioner kan gjøre nytte av.

### **2. Statped må også ha fokus på sammensatte vansker**

Utvalget foreslår at kompetansen på sammensatte lærevansker kun skal ligge på lokalt nivå. *Dette er vi helt uenig i fordi:*

- Sammensatte vansker er ofte så komplekse at for å komme fram til riktig pedagogisk metodikk er det behov for en tverrfaglig utredning som ikke alltid er tilgjengelig lokalt.
- Det vises til at mye spesialundervisning har liten effekt. En grunn til dette er at skolen ikke alltid kjenner kompleksiteten i elevens vansker og dermed ikke kan sette inn tiltak og metoder som er treffsikre nok.
- Det er behov for forsknings- og utviklingsarbeid innen sammensatt problematikk. For det første må en finne fram til gode tverrfaglige utredningsstrategier som kan kartlegge individuelle behov og få fram alle elementene i problemet. For det andre må det utvikles metodikk som kan trekke inn tverrfaglige metoder tilpasset den enkelte.
- Selv små sansetap kan ha negativ innvirkning på utvikling, læring, aktivitet og deltakelse. Vi vet at synsvansker i liten grad er kartlagt hos elever med sammensatt problematikk. Mulige synspedagogiske metoder blir dermed heller ikke trukket inn i den tilrettelegging og opplæring disse elevene får og måloppnåelsen uteblir.

### **3. Synshemmede, hvem er det?**

- NOU 2009:18 påstår at fagområdet syn har en klart avgrenset målgruppe. Kriteriene det da bygges på ligger i ett av to internasjonale klassifiseringssystemer til WHO, nemlig ICD-10. *Våren 2001 vedtok Verdens helseforsamling at WHO's medlemsland skulle implementere ICF. Dermed er Norge forpliktet til også å følge ICF* (Vik 2003).

- Tradisjonelt har Verdens helseorganisasjons medisinske kartleggingsverktøy, ICD-10 (Den internasjonale statistiske klassifikasjon av sykdommer og beslektede helseproblemer, 10. revisjon) ligget til grunn for kategorisering av synsproblem. Ut fra reduksjon i to av synets utallige kvaliteter blir pasienter definert som synshemmet og delt inn i undergruppene: svaksynt, sterkt svaksynt eller blind.
- Bare barn/elever som faller inn i disse kategoriene har fått tilbud om tjenester fra synsområdet i det spesialpedagogiske støttesystemet.
- ***NOU 2009:18 legger opp til at denne svært uheldige avgrensingen skal være styrende for tjenestetilbudet framover.***
- Dette fører til at store grupper som sliter med synsvansker og synsrelaterte lærevansker ikke får tilbud om helt nødvendig synspedagogisk hjelp.
- Mange barn/elever som har andre former for synsvansker enn dem som kommer inn under ICD-10's kategorier får feile diagnoser fordi det mangler kompetanse på å avdekke synsvanskene lokalt eller det mangler innsikt i synsvanskens konsekvenser for læring, aktivitet, utvikling og deltakelse.
 

Noen elever med synsrelaterte lesevansker blir definert som dyslektikere (Hegreberg 2009) og får dermed et opplæringstilbud som ikke er tilpasset deres vansker. Andre med synsproblemer blir lesevegrere og urolige i skolen da alt nærarbeid blir slitsomt. Noen utvikler adferdsvansker mens andre blir underytere (Wilhelmsen 2007).
- Verdens helseorganisasjon (WHO) har i tillegg til ICD-10 utviklet et klassifiserings-system hvor funksjonsmuligheter innen ulike aktiviteter og nivå for deltakelse vurderes: ICF (Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse). ***Et av målene med ICF er at systemet skal komme til anvendelse i undervisning (KITH 2006).***
- ICF vurderer den enkelte etter grad av begrensninger i forhold til aktiviteter. Disse kan variere fra et lett til et alvorlig avvik alt etter hvilken måte og i hvilken grad personen kan utøve aktiviteten sammenliknet med personer uten tilsvarende helsetilstand. En elev med øyemotoriske forstyrrelser får i dag ingen synspedagogiske tjenester selv om han opplever leseaktiviteten som umulig etter fem minutter. Denne eleven kan være mer funksjonshemmet i forhold til lesing enn en elev som med redusert synsstyrke er kategorisert som synshemmet etter ICD-10. Denne siste eleven kan med riktig brille kanskje lese flere timer i strekk.
- Ved ikke å anvende ICF ved kartlegging og gjennomføring av opplæring knyttet til synsvansker og visuelle forstyrrelser, forsømmer skoleeiere og kompetansesystemet seg overfor en rekke barn/elever. SINTEF anslår at opp til 15 % av elevene på 7. klassetrinn kan ha øyerelaterte leseplager (Heim 2004).
- Barn med hjerneskader har ofte andre synsvansker enn de som oppstår etter reduksjon i de to kvalitetene som ligger i ICD-10 kriteriene. Slike synsvansker gjør imidlertid den totale pedagogiske utfordringen langt mer kompleks. For disse barna/elevene er

det av stor betydning å sette inn intensiv synspedagogisk opplæring (Cyvin & Wilhelmsen 2008).

#### 4. "Lavfrekvente grupper" har også rett på kompetent opplæring

- Det vises til at foreldre i stor grad er fornøyd med de tjenestene kompetansesentrene innen synsområdet yter. Dette betyr ikke at de er fornøyd med den opplæringen barna får lokalt (Assistanse 2008). Det er langt fra nok med veiledning for at opplæringen skal bli kvalitativt tilfredsstillende – her er behov for kompetanse i opplæringen.
- Det er ikke nok med tekniske hjelpemidler, praktisk tilrettelegging og en ufaglært assistent, men helt spesielle metoder og innlærte ferdigheter.
- Undersøkelser viser at synshemmede elever har alvorlige mangler i normale ADL-ferdigheter. Dette til tross for at ADL (Activities of Daily Living) er et spesielt fag som synshemmede har rett på opplæring i, men hvor er timene og hvor er kompetansen? Synshemmede som mangler ADL-ferdigheter (personlig hygiene, kle seg, matlaging ...) får problemer med sosial fungering og med få utviklet sosial kompetanse.
- Synshemmede har også rett på opplæring i bruk av tekniske hjelpemidler som tildeles hjemme og på skolen (Opplæringsloven § 2.14 og § 3.10). Det er her ikke nok med en engangsopplæring av elev, lærer og foreldre ved et opphold på et kompetansesenter. Elever og lærere står daglig overfor nye utfordringer. Opplæring i utstyret må kontinuerlig knyttes direkte til oppgaver som skal løses. En elev på 4. klassetrinn har behov for å kunne betjene andre sider av datautstyret, og de andre elektroniske hjelpemidlene, enn en elev i 2. klasse. Utnyttelsen av utstyret, og teknikkene som skal brukes, er andre i matematikk enn ved tekstbehandling. De er også andre ved surfing på nettet enn for de andre elevene som surfer på internett. Ofte er synshemmede elever overlatt til seg selv med utstyret uten at lærere og/eller foreldre kan hjelpe dem godt nok. Dette går alvorlig ut over læringsutbyttet. Forskning på norske forhold hos synshemmede elever viser at til tross for teknisk tilrettelegging, har skolens manglende kompetanse på utstyr og ferdigheter alvorlige konsekvenser for elevenes lesing og læring (Vik 2008).
- Blinde har rett på opplæring i punktskrift. Problemet er at lærerne ikke har kompetanse på dette skriftsystemet, ikke kan de metodikken og ikke vet de hva en bør forvente av eleven. Det å kunne punktskrift, altså ha formell kompetanse på dette skriftsystemet, bør ikke betraktes som en spisskompetanse når en skal gi opplæring. I alle andre skolefag har lærere en grunnleggende innsikt, om ikke annet så fra egen skolegang. ***Det må stilles kompetansekrav til lærere som skal undervise etter Opplæringslovens § 2.14 og § 3.10.***

#### 5. Er synshemmede virkelig en lavfrekvent gruppe?

Gruppen barn, unge og voksne med behov for synspedagogisk kompetanse i forhold

til læring, utvikling og deltakelse på grunn av synsproblemer er ikke lavfrekvent. Disse får imidlertid i liten grad den pedagogiske opplæringen de har behov for:

- de klassiske ”synshemmede” som er definert etter WHO’s klassifiseringssystem ICD-10. Denne gruppen er lavfrekvent i antall, men her er behov for kompetent opplæring og tettere oppfølging enn det tilbudet de får i dag. Her er behov for pedagoger med synsfaglig kompetanse i forhold til førskolebarn, skole og voksenopplæring. Synspedagoger er de eneste med egenferdighet i mobilitet (førlighetsteknikker), ADL-teknikker når synet svikter, i opplæring i bruk av optiske, elektronoptiske og datatekniske hjelpemidler (m/syntetisk tale, forstørring eller punktskriftslist) og egenferdighet i punktskrift.
- elever/barn med hjerneskader. Undersøkelser viser at hjerneskader fører til synsvansker hos 60 – 70 % av gruppen (Wilhelmsen 2003). Deres problemstillinger er det i liten grad tatt høyde for i opplæringen. Ofte er synsvanskene heller ikke avdekket. Denne problemstillingen finner vi igjen hos barn med syndromer og andre nevrologiske tilstander. Disse elevene får ikke alltid nødvendig kartlegging av spesialpedagogiske behov knyttet til synsproblemene og dermed heller ikke de opplæringstiltakene synsvanskene krever.
- kamuflerte synsvansker. Barn/elever med en forstyrret øyemotorisk funksjon får problemer med input. Dette svekker utholdenhet for langvarig nærarbeid og fører til at de blir ukonsentrerte. De kan slite med lesing selv om de kan ha knekket lesekode. Noen arbeider langsomt og blir umotivert for skolearbeid. Mange får aldri avdekket synsproblemet eller synsproblemet blir ikke sett i sammenheng med vanskene de har. De kan få alvorlige diagnosene som egentlig er sekundære (dysleksi, generelle lærevansker eller adferdsvansker).
- ”mindre” synsvansker. Problemstillingene skissert i punktet over, kan være diagnostisert, men eleven/barnet får ikke dekket sitt behov for en spesiell og tilpasset opplæring på grunn av manglende synspedagogisk kompetanse lokalt.
  - voksne og eldre. Opplæringsloven gir voksne og eldre rett til opplæring etter sykdom og skade som rammer grunnleggende ferdigheter. Synsvansker oppstår i stor grad etter som befolkningen blir eldre, enten i øynene eller i hjemens synsbaner/synssentre. Noen av landets største kommuner har tilsatt synspedagoger i kommunal voksenopplæring og oppfyller dermed lovens intensjon. De samme kommunene gir imidlertid ikke direkte synspedagogisk opplæring til barn med tilsvarende behov.

Hjelpemidler til voksne og eldre tildeles i dag til dem med synsvansker uten at de får tilstrekkelig og kompetent opplæring i å bruke disse. Dette er samfunnsøkonomisk uheldig da kompetent opplæring gir bedre utnyttelse og dermed bedre deltakelse (Nilsson 1990). Retten til opplæring i bruk av hjelpemidler gjelder også voksne og eldre.

I tillegg kommer alle dem som ikke hjelpes med tekniske løsninger, men har behov for å lære spesielle strategier for å fungere optimalt på tross av unormalt syn.

*Vår erfaring og oversikt tilsier at gruppen synshemmede langt fra er lavfrekvent når også ICF-kriteriene legges til grunn.*

#### **6. Det må etterspørres synsfaglig kompetanse innen spesialpedagogisk tematikk**

Det er ikke nok at det etterspørres spesialpedagogisk kompetanse i skolen. For en rekke elever er det helt avgjørende at spesialpedagogen har en reell kompetanse på de fag og metoder barnet/eleven har behov for.

Antall pedagoger som tar mastergrad med en synspedagogisk fordypning er for lavt i forhold til behovet.

*Utredningen bør gjøre oppmerksom på at behovet for synsfaglig kompetanse lokalt i PP-tjenesten er nødvendig for å møte individuelle behov og rettigheter hos en rekke mennesker i ulik alder.*

#### **7. Endring av begrep og tiltak uten sakkyndig utredning**

NOU 2009:18 legger opp til at Opplæringslovens § 5-1 som i dag gir *rett til spesialundervisning* skal gi rett til *ekstra tilrettelegging i opplæringen*.

Vi mener det nye begrepet ikke er dekkende for det tilbudet barn, unge og voksne med synsvansker har behov for. "Spesialundervisning" viser til at opplæringsaktiviteten er spesiell, mens det nye forslaget kan forstås som at dette dreier seg om en tilrettelegging av rammene rundt opplæringsaktiviteten. For synshemmede kan forslaget føre til at når bare lysforholdene er bedret og datamaskin med syntetisk tale er på plass, er den ekstra tilretteleggingen gjennomført.

Forslaget om at skolen kan igangsette tiltak etter § 5-1 uten sakkyndig vurdering er svært uheldig, spesielt for problemstillinger hvor ikke skolene eller PPT har kompetanse. For opplæring knyttet til synsproblematikk er det avgjørende at de spesialpedagogiske behovene kartlegges og at det utarbeides en sakkyndig vurdering. Uten en profesjonell utredning kan viktig opplæringstid gå tapt. Det er langt fra nok å satse på lærerens "profesjonelle skjønn" slik utredningen håper på.

#### **8. Bedre kartlegging av barns synsfunksjon**

Utredningen foreslår at alle barn språkstestes tre ganger over tre år i førskolealder. De fleste barn kan ikke ha behov for en så tett testing. Det bør imidlertid settes inn kompetent opplæring og stimulering for dem som har behov.

I dag gjennomgår barn en grov synsscreening ved 4-års kontrollen. Vi ser behovet for en mer fagkompetent kartlegging av barns visuelle evner ved skolestart, eller etter 1. klassetrinn, da mindre synsavvik har en negativ innvirkning på oppmerksomhet, utholdenhet, konsentrasjon og lese- og skriveferdigheter. Bedre testing av syn kan bidra

til tidlig hjelp og en kan avverge mer komplekse problemer. Forutsetningen er at skolen får kompetanse til å følge opp på en faglig forsvarlig måte.

### **Referanser:**

- Assistanse (2008) Læring og utvikling for barn, unge (og voksne) med synshemming. Innspill til Midtlyng-utvalget, *Assistanse; Interesseforeningen for barn og unge med synshemming*. Nettet: [http://www.assistanse.no/artikler/Midtlyng\\_innspill\\_080224\\_endelig.pdf](http://www.assistanse.no/artikler/Midtlyng_innspill_080224_endelig.pdf)
- Cyvin, M. & Wilhelmsen, G.B. (2008) Et forbedret syn – grunnlag for motorisk, språklig og sosial utvikling, *Spesialpedagogikk*, 3, s. 28-34.
- Hegreberg, G.T. (2009) *Lesing med stødig blick. Synsrelaterte lesevaner og effekten av synspedagogisk metodikk*. Masteroppgave i spesialpedagogikk, Institutt for spesialpedagogikk, Universitet i Oslo.
- Heim, J. (2004) *Syn og lesing hos elever i grunnskolen*. Sluttrapport. Trondheim: SINTEF IKT
- KITH (2006) *Internasjonal klassifisering av funksjon, funksjonshemming og helse*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Nilsson, U.L. (1990) Visual rehabilitation with and without educational training in the use of optical aids and residual vision. A prospective study of patients with advanced age-related macular degeneration. *Clinical Vision Sciences* 6, s. 3–11.
- Vik, A. (2009) Individual and environmental conditions for the literacy development of pupils with severe visual impairments. *Journal of Assistive Technologies*, vol. 2, 4, s. 4 -15.  
Se også: [http://www.statped.no/moduler/templates/Module\\_Article.aspx?id=54776&epslanguage=NO](http://www.statped.no/moduler/templates/Module_Article.aspx?id=54776&epslanguage=NO)
- Vik, K. (2003) ICF i norsk oversettelse. *Ergoterapeuten*, 11, s. 84-87.  
Nettet: [www.ergoterapeuten.no/content/download/8122/40691/.../ICF.pdf](http://www.ergoterapeuten.no/content/download/8122/40691/.../ICF.pdf)
- Wilhelmsen, G.B. (2007) Synspedagogen – en nyttig ressurs for skolen. *Spesialpedagogikk*, 4, 42-45.

Bergen, 23. november 2009



Steinar Sandstad

Leder for fagråd syn / Helse Bergen