

Helse og omsorgsdepartementet
Kommunetjenesteavdelingen
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref: Saksbehandler: Deres ref: Dato:
Interessepolitisk rådgiver Merete J. Orholm 14.11.2011

Høring - NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg

HLF (Hørselshemmedes Landsforbund) ønsker med dette å overbringe våre innspill til NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg. Vi vet at vi ikke er høringsinstans, men på grunn av dokumentets viktighet og manglende fokus på sansetap velger vi å avgi høringsvar og håper departementet imøteser dette.

HLF er Norges største organisasjon for mennesker med funksjonsnedsettelse med i overkant av 53 000 medlemmer. Hørselsomsorgen er i dag lite helhetlig og mangelfull. Rundt 14,5 % av Norges befolkning har en hørselshemming som påvirker hverdagen, som sosial isolasjon og frafall fra utdanning og arbeidsliv. En del av disse har behov for omfattende rehabilitering, mens andre trenger tilrettelegging, hjelpemidler og kunnskap i å mestre sin hverdag som hørselshemmet. Gruppen hørselshemmede er mangfoldig og stadig flere rammes av hørselsnedsettelse. Forskning viser at det i 2020 vil være om lag 25 % av befolkningen i Norge som vil ha en hørselshemming¹.

Målgruppe

NOU 2011:11 omhandler hvordan vi skal ha fremtidens omsorgstjeneste og en aktiv seniorpolitikk. Vi har derfor valgt å konsentrere vår tilbakemelding på den gruppen som opplever sansesvikt, med hovedvekt på hørselstap, som bor på institusjoner eller har bruk for hjemmebaserte tjenester og har fått sin sansesvikt i takt med økende alder. Å se og høre bra har stor betydning for ens helse og livskvalitet. Studier viser at sansesvikt kan gi redusert mulighet til å leve et selvstendig og aktivt liv i samhandling med andre.

Kommunikasjon

Å kunne kommunisere med andre er vesentlig gjennom hele livsløpet. Er en hørselshemmet er det ekstra viktig at det legges til rette for at den kommunikasjonen som skjer og at den informasjonen som gis oppfattes så korrekt som mulig. NOU 2011:11 fokuserer mye på å ta i bruk teknologi for å lette kommunikasjonen og informasjonsutvekslingen. For en hørselshemmet er det viktig at den informasjonen som gis gjøres på en slik måte at den kan oppfattes og forstås på en god måte. Derfor må en sikre at informasjonen som gis muntlig skjer i omgivelser som er tilrettelagt med hørselstekniske løsninger og/eller at informasjonen gis skriftlig. Bruker vedkommende høreapparat er det viktig at det sørges for at vedkommende har høreapparat som virker optimalt, at for eksempel batteriene virker og utstyret renses og holdes ved like. Det er viktig at helsepersonellet har kompetanse i det å møte en person med hørselstap.

I tillegg er det viktig at det legges til rette for egne varslingshjelpemidler for hørselshemmede. Dette for at vedkommende skal føle trygghet hvis noe skulle oppstå enten i en hjemmesituasjon eller i institusjon.

¹ Hearing impairment among adults – a report of a joint project, 2001.

Hjelpemidler som kompenserer for hørselstap er viktig, men vel så viktig er å sørge for at den enkelte bruker har kompetanse i å ta det i bruk og mestre det. Slik at det faktisk brukes og ikke bare blir lagt i en skuff. Et studie² gjort i aldersgruppen 65-93 år som opplever et aldersbetinget hørselstap viser en klar sammenheng mellom grad av hørselstap og praktiske og sosiale begrensninger. Tekniske forhold og målinger alene er ikke nok, en må se hele brukerens situasjon og problemstillinger som ikke angår selve høreapparatet. En tett oppfølging og etterkontroller er viktig. Opplæring av helsepersonell på institusjonene og i hjemmehjelpen er også viktig.

Kompetanse og rehabilitering

NOU 2011:11 peker på kompetanse og hvordan vi kan nyttiggjøre helsepersonellens kompetanse på flere områder. For hørselshemmede er det viktig med tværfaglighet. Et tiltak kan være ambulerende tilbud som treffer brukerne hjemme eller på sykehjem og andre institusjoner. Det gjelder både audiografer og audiopedagoger, men også leger. Det er videre viktig at kommunenes hørselskontakter har hørselsfaglig bakgrunn. Dette for å sikre at hørselshemmede får god informasjon om hvordan en kan nyttiggjøre seg sitt høreapparat og andre hjelpemidler på best mulig måte. Videre at brukeren får informasjon om rehabilitering og det å være hørselshemmet. Slik bidrar en til mestring og et aktivt liv, tross for funksjonshemming.

Stortinget vedtok i forbindelse med statsbudsjettet for 2010 en merknad at det må sikres en kompetanseoverføring fra Briskeby skole- og kompetansesenter til hørselssentralene, lærings- og mestringssentrene og kommunene. HLF som eier av Briskeby skole- og kompetansesenter ønsker å være en samarbeidspartner med det offentlige. Særlig i å bidra til å heve kompetansen i tjenesteapparatet og tilføre spesialisthelsetjenesten og kommunene kunnskap om rehabilitering av hørselshemmede. Briskeby skole- og kompetansesenter kan også være en kompetanseinstans for ansatte i kommunene i forhold til veiledning av høreapparatbrukere.

Samhandling

Flere steder i utredningen redegjøres det for samhandling mellom det offentlige, brukeren, nærpersoner og de frivillige organisasjonene. For HLF er det viktig å skille mellom den ulønnete omsorgsinnsatsen som skjer i privat regi av nærpersoner og den innsatsen som gjøres av de frivillige organisasjonene. Kapittel 5 Ny samhandling redegjør for næromsorg og benevner det den andre samhandlingsreformen. Det må ikke bli slik at det offentlige hviler seg på den ulønnete innsatsen, og ikke selv sørger for at for eksempel helsepersonell har det faglige ansvaret og den faglige oppfølgingen for brukeren. I tillegg er det viktig at der frivillige organisasjoner og ideelle institusjoner kan samhandle med det offentlige om å løse helse- og velferdsoppgaver bør det tilrettelegges for det. I denne tilretteleggingen bør det tas høyde for så vel rammelvilkårene til de frivillige organisasjonene, en sterkere anerkjennelse av merverdien til frivilligheten samt betingelsene ved anskaffelser og anbud. For HLF fremstår det uklart om NOU 2011:11 skiller mellom ideelle aktører og ulønnet omsorgsinnsats når det gjelder leveranse av helse- og velferdstjenester. Familiens innsats overfor brukeren og belønning av privatpersoners bidrag er viktig, men viktigheten av frivillige organisasjoners betydning på dette området må ikke underslås. HLF ser derfor med undring på at frivillige organisasjoner som sentrale aktører på helse- og velferdsfeltet ikke omtales som tjenesteleverandør av utvalget, men at de likestilles mer med privat omsorg i hjemmet.

² Solheim, Jorunn. Hearing loss in the elderly. Consequences of hearing loss and considerations for audiological rehabilitation”, 2011.

Det er viktig å påpeke at hørselsomsorgen er en offentlig oppgave og det frivillige bidraget skal være et supplement til det offentlige. Når det er sagt er det også viktig at det offentlige legger til rette for at det lar seg gjøre med medvirkning fra alle involverte parter. HLF har en likemannsordning (hørselshjelperordningen) for blant annet høreapparatbrukere og ser på den samhandlingen som våre likemenn/hørselshjelpere har med det offentlige som viktig og essensielt for den enkelte bruker. Vi er også stolte over at helse- og omsorgsdepartementet i forbindelse med netthøringen til Samhandlingsreformen i januar 2011 valgte å fremheve hørselshjelperordningen som et godt eksempel på samhandling mellom det offentlige og det frivillige. Dette er et tiltak som HLF arbeider med i samarbeid med det offentlige for å gjøre det tilgjengelig i alle landets kommuner. Slike samarbeidsformer burde utvalget ha tatt med seg i sin rapport.

Tidligere i høringsuttalelsen har vi påpekt hvordan Briskeby skole og kompetansesenter kan være en tjenesteleverandør og en samhandlingspartner med det offentlige for styrke hørselsomsorgen og være en kompetanseleverandør innen hørsel. Vi vil understreke at HLFs mål er å videreutvikle Briskeby til å bli et landsomfattende og helhetlig rehabiliteringssenter for hørselshemmede med forskning og utvikling. Dagens rehabiliteringstilbud skal styrkes og det skal fortsatt bli gitt tilbud om spesialisert rehabilitering til de som trenger det samt være en kompetanseleverandør til alle som arbeider med hørselsomsorg. Vi håper at det offentlige ser verdien av dette tilbudet og ønsker å samhandle med HLF om dette.

Forskning

Forskning er essensielt for å vinne ny kunnskap. NOU 2011:11 fremmer en økende satsing på forskning, noe vi støtter fullt opp om. I dag er det lite forskning innen audiologi. Hørsel er heller ikke med i nasjonale folkehelsestatistikken. Stortinget ba i behandlingen av Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011-2015 om dette skulle vurderes. HLF ber om det satses mer på forskning innen audiologi og sansetap samt at hørsel innlemmes i nasjonale folkehelsestatistikker.

HLF ønsker departementet lykke til i det videre arbeidet og ber om at interessepolitisk rådgiver, Merete J. Orholm, kontaktes hvis spørsmål eller behov for mer informasjon.

Med vennlig hilsen

HLF (Hørselshemmedes Landsforbund)



Knut Magne Ellingsen
Forbundsleder



Anders Hegre
Generalsekretær