

Til statsråd Ingvild Kjerkol, Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 13.09.22

## **Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan**

*HLF (Hørselshemmedes Landsforbund) er Norges største organisasjon for mennesker med funksjonsnedsettelse med 65 000 medlemmer. HLF arbeider for økt livskvalitet, likestilling og full deltakelse i alle livets sammenhenger for personer med hørselsutfordringer. Noen har behov for omfattende rehabilitering, mens andre trenger tilrettelegging, hjelpemidler og kunnskap i å mestre hverdagen. Stadig flere rammes av hørselsutfordringer og det er viktig å motvirke sosial isolasjon og frafall fra utdanning og arbeidsliv.*

HLF takker for muligheten til å komme med innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

### **HLFs innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan går inn på;**

- God hørselshelse gir god livskvalitet
- Behovet for en Hørselsplan for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet
- Se mulighetene i samhandling innen hørselsområdet

**I kontakt med fagmiljøene om hva som må til innen hørselsområdet, trekkes det frem følgende;** «Riktig og tidlig informasjon fra fagperson, hørsel må forbli i det audiologiske og offentlige systemet, en tydelig bestilling må gis til helseforetakene fra Helse- og omsorgsdepartementet om at de skal ta hørsel på alvor ved å ansette audiologiske fagpersoner, gi et kvalitativt godt tilbud til brukerne, danne nettverk for hvordan audiologifaget skal utvikles og hørselstilbudet skal være. Utnytte det tilbudet som ligger der i dag, da finansieringen er der».

Svaret er i tråd med hva **Helsedirektoratets utredning av tilbud til hørselshemmede**<sup>1</sup> også anbefaler av tiltak. Tiltak som HLF mener må prioriteres i arbeidet for at personer med hørselsutfordringer skal kunne leve gode liv, gjerne satt i system i en helhetlig plan for hørselsområdet.

## **God hørselshelse gir god livskvalitet**

Å ta vare på hørselen er både forebyggende og helsefremmende. God hørselshelse «fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen», for å sitere folkehelseloven §3b. Arbeidet med god hørselshelse vil gi en høyere livskvalitet og en friskere befolkning. En million nordmenn har hørselsutfordringer som påvirker hverdagen. WHO's oversikt «burden of disease 2004-2030» viser at ubehandlet hørselstap i voksen alder vil rykke opp fra 15. til 7. plass. I følge Folkehelseinstituttet er forekomsten av hørselstap i voksenalderen 18,2 prosent.<sup>2</sup>

God oppfølging av hørselsutfordringer kan bidra til fullføring av utdanning, godt læringsutbytte<sup>3</sup>, yrkesaktivitet og at eldre blir boende lengre hjemme. En studie STAMI har gjort basert på tall fra 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

<sup>1</sup> [Hdir Rapportmal-gjeldende.him 19.06.19 \(helsedirektoratet.no\)](#)

<sup>2</sup> [Forekomst på hørselsområdet | HLF](#)

<sup>3</sup> Ola Hender: Elever med hørselshemming. En kartleggingsundersøkelse om læringsutbytte. Skådalen Publications Series No 32, 2012.

hørselstap er på 5,8 prosent, dvs rundt 160 000 personer. En rapport fra Oslo Economics<sup>4</sup> 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.

Forskning viser at ubehandlet hørselstap utgjør den største enkeltrisikofaktoren for å utvikle demens, med et forebyggingspotensial på 9 prosent<sup>5</sup>. Eldre med hørselstap har større risiko til å utvikle kognitiv reduksjon<sup>6</sup>, i tillegg er det et problem at hørselstap ikke oppdages, men at eldre i stedet diagnostiseres med demens<sup>7</sup>. Ett av ti demenstilfeller skyldes ubehandlet hørselstap. Årsak er manglende utredning og at helse- og omsorgstjenesten ikke har god nok kunnskap om hørselsutfordringer. Det er uakseptabelt for den enkelte og dyrt for samfunnet at eldre blir inaktive og feildiagnostiseres på grunn av at hørselstapet ikke avdekkes.

I tillegg til de rene økonomiske omkostningene av at mennesker med hørselsutfordringer ikke får god nok behandling og oppfølging, kommer de menneskelige kostnadene. Hørselsutfordringer er også en skjult årsak til andre plager, både somatisk (slitasje på skjelett, nakke og rygg) og psykisk. Hørselsutfordringer som ikke adresseres og følges opp kan også gi økt risiko for psykisk uhelse. Noen opplever sorgreaksjoner og fortvilelse over konsekvensene av et funksjonstap, andre kan oppleve stress<sup>8</sup>. Opplevd diskriminering skaper i tillegg til egne isoleringsstrategier et utenforskap. Hørselshemmede blir som regel glemt når samfunnet lager møteplasser<sup>9,10</sup>. Manglende universell utforming, dårlig lyd og bruk av hørselsteknisk utstyr, fravær av visuell og tekstlig informasjon for å nevne noe.

## Om behovet

NAV anslår at behovet for høreapparattilpasninger i perioden 2016- 2030 vil øke med to prosent årlig, akkumulert til 65 prosent<sup>11</sup>. En aldrende befolkning er hovedgrunnen. Tinnitus (med og uten hørselstap), Ménières sykdom, auditive prosesseringsvansker (APD) og hyperakusis gir også utfordringer knyttet til hørsel.

Det er for få øre-nese-hals leger, audiografer og audiopedagoger til å møte både dagens og fremtidens behov. Slik det er i dag brytes spesialisthelsetjenesteloven hver dag, fordi hørselsklinikken er så presset på tid at det går ut over den faglige kvaliteten på tjenestetilbudet ved høreapparattilpasning. Det samme gjelder i etterkant, hvor høreapparatbrukere ikke får den opplæring og oppfølging på bruk av høreapparat som de har behov for og krav på. Kapasitet må bygges ut for å gi en kvalitativ god oppfølging. Det må mer systematikk og ressurser inn i selve høreapparattilpasningen og i selve oppfølgingen. Helse- og omsorgsdepartementet må gi tydelig beskjed i oppdragsdokumentet til helseforetakene om å prioritere hørselsområdet.

<sup>4</sup> Rapport fra Oslo Economics: [nedsatt-horsel-i-arbeidsfor-alder.pdf](https://www.osloeconomics.no/rapporter/2017/nedsatt-horsel-i-arbeidsfor-alder.pdf) ([hlf.no](https://www.hlf.no))

<sup>5</sup> The Lancet Commission Report, june 2017. Dementia prevention, intervention, and care [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31363-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31363-6)

<sup>6</sup> JAMA and Archives Journals. "Hearing loss associated with development of dementia." ScienceDaily. ScienceDaily, 15 February 2011

<sup>7</sup> «Hearing loss in the elderly», doktoravhandling av Jorunn Solheim, Universitetet i Oslo 2011

<sup>8</sup> Peterson, Katharine Cecilia (2009), Hørselstap – sorg og aksept, stress og mestring, Tidsskrift for Norsk Psykologforening 2009. nr.46.

<sup>9</sup> NOU 2001: 22 Fra bruker til borger.

<sup>10</sup> Helsedirektoratet og Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne (2006), Full deltakelse for alle? Utviklingstrekk 2001-2006,

<sup>11</sup> [En mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling – for økt deltakelse og mestring](https://www.regjeringen.no) ([regjeringen.no](https://www.regjeringen.no))

Uansett alder er det store konsekvenser ved å ha et ubehandlet hørselstap. Vi får tilbakemeldinger fra alle aldersgrupper om hvordan dette går utover livskvaliteten og hverdagslivet. De som rammes av hørselsutfordringer er alle innbyggere i en kommune, og må gis mulighet til å være aktive samfunnsborgere på lik linje med andre. I kommunene er det lav kompetanse om hørsel og det må bli mer samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten.

## Hørselsplan

I arbeidet med Nasjonal helse- og samhandlingsplan må det ses hen til behovet for en hørselsplan. 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 spesialist for å teste hørselen, kunnskapen om hørselsutfordringer er lav, det er få lærings- og mestringstilbud, og informasjon og veiledningsmateriale er lite tilgjengelig. Ellers er det gjennomgående at nærpersoner/pårørende ikke involveres i behandlings- og rehabiliteringsforløp til personer med hørselsutfordringer. En hørselsplan vil forplikte Helse- og omsorgsdepartementet til å følge opp dagens en million mennesker med hørselsutfordringer på en langsiktig og god måte samt se på alt i en helhet.

Dagens regjeringspartier AP og SP, sammen med SV, MDG og Rødt, fremmet i februar 2021 for Stortinget et representantforslag om å utarbeide en nasjonal hørselsplan. HLF ber regjeringen følge opp lovnader gitt i Stortinget og fremme en hørselsplan i tråd med representantforslaget og anbefalingene i Helsedirektoratets utredning av tilbud til hørselshemmede som også tydeliggjør dagens utfordringsbilde og fremtidens behov.

Spesielt vil vi fremheve behovet for flere hørselsfaglige hender og stillingshjempler, både i spesialisthelsetjenesten og ute i kommunene. Rehabiliterings- og mestringstiltak må også til. Informasjon for å styrke brukeren selv og øke hørselskompetansen i helse- og omsorgstjenesten er også viktig. Det bør konkretiseres en kvalitetsnormering med en garanti om hvilken hjelp brukeren/pasienten skal få.

## Samhandling

Frivillighetens samhandling med det offentlige er viktig. HLF har i overkant av 2000 frivillige som er aktive i sine lokalsamfunn, av disse er det 630 likepersoner og hørselshjelpere. Deltakelse og rekruttering av frivillige må skje i samarbeid med de etablerte organisasjonene og ikke på siden av. Den frivillige aktiviteten skal supplere det offentlige tilbudet og ikke komme som erstatning for. I dag er den hørselsfaglige kompetansen i kommunene mangelfull og det er begrenset kapasitet i flere ledd av forløpet, samt at personer med hørselsutfordringer ofte ikke har fått tilstrekkelig opplæring til å nyttiggjøre seg tildelte hjelpemidler<sup>12</sup>. HLFs frivillige vil være en god samarbeidspartner med kommunene for å styrke tilbudet til hørselshemmede.

HLF og HLF Briskebys prosjekt Moderne hørselsomsorg (Ringeriksprosjektet)<sup>13</sup> er et godt eksempel på samhandlingsprosjekt. Målet med prosjektet var å øke kompetansen om hørsel blant ansatte i helse- og omsorgstjenesten, og ble støttet av blant annet Helsedirektoratet. Andre samhandlingsprosjekter

<sup>12</sup> Kartlegging av tilbudet til hørselshemmede i kommunene med vekt på den eldre befolkningen, Oslo Economics 2019

<sup>13</sup> [Ringeriksprosjektet – på vei mot en bedre hørselsomsorg | HLF](#)

å vise til er ambulerende audiografer, som er ansatt ved sykehus og har som arbeidsoppgave å følge opp pasientene ute i kommunene. Her vil vi blant annet vise til samhandlingsaktivitet i regi av hørselssentralene ved sykehus i fylkene Agder samt Vestfold og Telemark<sup>14</sup>. Fremskutte klinikker slik Helse Midt-Norge ved St Olavs hospital har organisert deler av hørselstilbudet er også positivt.

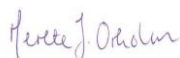
HLF vil minne om at det offentlige må tilby både et nødvendig og et tilpasset tjenestetilbud etter innbyggernes behov, jf. helse- og omsorgstjenesteloven. Videre at diskriminerings- og tilgjengelighetsloven pålegger et likeverdig tilbud uavhengig av nedsatt funksjonsevne. Norge har forpliktet seg, gjennom likestillings- og diskrimineringsloven og FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD), til å sikre personer med hørselutfordringer samme mulighet som andre til å være aktive samfunnsborgere med fravær av utrygghet og diskriminering.

HLF ser frem til et samarbeid om Nasjonal helse- og samhandlingsplan og håper regjeringen prioriterer hørsel og de viktige områdene vi har tatt opp. Ta også kontakt hvis dere har spørsmål. For ytterligere informasjon kontaktes undertegnede på [orholm@hlf.no](mailto:orholm@hlf.no) eller mobil 91628776.

**Med vennlig hilsen**  
**HLF (Hørselshemmedes Landsforbund)**



Inger Helene Venås  
generalsekretær



Merete J. Orholm  
politisk sjef

---

<sup>14</sup> [Samhandling på høreapparatområdet | HLF](#)