

Helse og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref: Saksbehandler: Deres ref: Dato:
Interessepolitisk rådgiver Merete J. Orholm 20.03.2012

Høringsnotat om revidert fastlegeforskrift

HLF (Hørselshemmedes Landsforbund) ønsker med dette å overbringe våre innspill til høringsnotat om revidert fastlegeforskrift. Vi vet at vi ikke er høringsinstans, men på grunn av dokumentets viktighet og et ønske om kompetanseheving om hørselshemming hos fastlegene 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.

Generelt

HLF ser positivt på mange av de presiseringene og målsettingene departementet gjør i høringsnotatet. Det er viktig at fastlegene som ofte er brukerens første møte med helse- og omsorgstjenester er underlagt nasjonale retningslinjer og at de integreres tettere opp mot kommunen og det kommunale tilbudet som skal gis den enkelte. Samhandling mellom fastleger, andre aktuelle aktører og bruker er viktig for den enkelte bruker i det videre pasientforløpet.

Rundt omkring i kommune-Norge bor det mange hørselshemmede. Kommunene har lite kunnskap om hvem de er, hvor mange de er eller hva behovet for oppfølging er². Dette høringsnotatet beskriver viktigheten av et godt folkehelsearbeid og hvordan fastlegene skal bidra i dette arbeidet, noe HLF er positive til. Et viktig arbeidsredskap for å få oversikt over helsetilstanden i kommunen er folkehelsestatistikken. Dessverre er ikke hørselshemming innlemmet i nasjonale helsestatistikker. Stortinget gjorde i behandlingen av Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015) vedtak om at hørselshemming bør vurderes innlemmet i nasjonale helsestatistikker. Kunnskap om befolkningen er viktig for å kunne tilby de gode og riktige tjenester og ikke minst kunne tilegne seg og tilby nødvendig kompetanse. HLF håper departementet innlemmer hørselshemming i folkehelsestatistikken, da vi mener at kunnskap om hørselshemmede er et viktig bidrag i å møte utfordringen med manglende hørselsfaglig kompetanse i kommunene. Dette vil også være et viktig arbeidsredskap for fastlegene. Vi vet at hørselshemming rammer mange og det er ulikt behov for rehabilitering og hjelpemidler. Kompetansen hos de som møter hørselshemmede i for eksempel helsevesenet og kommunen burde vært mye bedre. En innlemmelse av hørselshemming i nasjonale helsestatistikker vil kunne gi det offentlige bedre informasjon for så igjen kunne tilby gode tjenester til hørselshemmede. Kunnskap om hørselshemming er også viktig i forhold til å kunne gi god informasjon om rettigheter, tilrettelegging, rehabilitering og hjelpemidler, alle

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

² Kartlegging av hørselskontaktordningen, Helsedirektoratet 13. januar 2010

viktige faktorer for at hørselshemmede skal for eksempel forbli i utdanning og i arbeid. I forslaget til ny forskrift redegjøres det blant annet for fastlegens rolle i å redusere sykefravær.

Krav til kvalitet § 17

I forbindelse med krav til kvalitet ønsker HLF å påpeke viktigheten av at informasjon om behandling og oppfølging gis i skriftlig form. For hørselshemmede kan det lett oppstå misforståelser hvis informasjon kun blir gitt muntlig. I møte med fastlegen opplever hørselshemmede at kommunikasjonen kan by på utfordringer. Få legekantor tar i bruk enkle hjelpemidler som teleslynge eller annet hørselsteknisk utstyr. En annen utfordring er at fastlegen og / eller hjelpepersonell snakker med ryggen til pasienten slik at munnnavlesning blir umulig. Skrivetolkning i konsultasjon og behandling er vesentlig for de grupper som trenger det. Skriftlig informasjon generelt er viktig, både i forkant, under og etter konsultasjonen. Det er fastlegens plikt å sørge for at informasjonen som gis oppfattes på en god og forståelig måte.

Brukermedvirkning § 18

HLF støtter opp under at det stilles krav til fastlegene om de skal ha et system for innhenting av brukererfaringer regelmessig og at de bruker resultatene i sitt arbeid med å forbedre virksomheten. Dette kan gjerne inngå i et helhetlig arbeid kommunene bør gjøre for å kvalitetssikre helse- og omsorgstjenestene.

Medisinskfaglig koordinering og samarbeid § 21

HLF er positiv til at fastlegen skal medvirke mer til utarbeidelse av individuell plan og ha en mer koordinerende rolle i forhold til videre oppfølging og medisinsk rehabilitering. Vi mener at fastlegen har en viktig rolle i gode og helhetlige pasientforløp. Dette arbeidet må ses i sammenheng med kommunenes ansvar på rehabiliterings- og habiliteringsområdet.

Allmenne tilgjengelighetsbestemmelser § 23

HLF er veldig fornøyd med at departementet presiserer at fastlegen skal være tilgjengelig via elektroniske kanaler, så som e-post og sms. For hørselshemmede er dette veldig viktig kommunikasjonsmedium. I forskriften så foreslås det en presisering av timebestilling på sms og e-post. Vi mener også at fastlegene skal være tilgjengelig på e-post for besvaring av enkle og ukompliserte spørsmål. Det er viktig at respons tiden ved skriftlig / elektronisk kontakt ikke blir noe dårligere enn ved telefonisk / muntlig kontakt.

Henvisningspraksis § 26

Når den hørselshemmede oppsøker fastlegen er det viktig at vedkommende blir tatt på alvor og blir henvist videre. For brukere som kommer med sin hørselsnedsettelse til fastlegen er det veldig demotiverende hvis vedkommende ikke blir tatt alvorlig og ikke får henvisning til for eksempel spesialisthelsetjenesten. Fastleger må skrive en god henvisning hvor pasientens allmenntilstand og eventuelle tilleggsskader kommer frem. Slik kan de som får henvisningen ivareta brukeren på en helhetlig måte. HLF støtter derfor departementets forslag til § 26.

Tolk § 30

HLF synes det er positivt at departementet presiserer at personer med ulike kommunikasjonsvansker skal alle få ivarettatt sine rettigheter i fastlegeordningen og at bruk av tolk og skriftlig informasjon spesifiseres i forskriften. Vi vil imidlertid påpeke at det skal være brukerens behov for tolk som skal være retningsgivende og ikke kun fastlegens behov. Vi mener dette må presiseres i forskriften. Vi anser forslaget til forskrift gjeldende så vel for døve / hørselshemmede som for fremmedspråklige. Se også kommentar under § 17 Kvalitet.

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