



Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 02.05.23

NOU 2023:4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helsetjeneste

Hørselshemmedes Landsforbund (HLF) er Norges største organisasjon for mennesker med funksjonsnedsettelse med 64 000 medlemmer. En million nordmenn har hørselsutfordringer som påvirker hverdagen ulikt. HLF arbeider for hørselshemmedes livskvalitet, likestilling og full deltakelse i alle livets sammenhenger. 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 høringssvar til helsepersonellkomisjonens utredning, NOU 2023:4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helsetjeneste. Kort oppsummert er HLFs innspill:

- Gjeldende internasjonal standard for organisering av tjenestetilbudet for høreapparattilpasning legges til grunn for pasientarbeidet ved offentlige hørselsklinikker
- Takstsystemet må gjennomgås og det må vurderes om medisinsk avklarte pasienter kan få refundert sine utgifter ved oppfølging hos audiograf
- Fortsatt forankring av hørselstekniske hjelpemidler, tolk og tilpasningskurs i folketrygden
- Styrke kompetansen om hørsel hos fastlegene
- Etablere hørselsfaglig kompetanse i kommunene, gjerne med egne stillinger for audiopedagoger/audiografer
- Samhandling med frivillig sektor

Innledning

Helsepersonellkomisjonen peker på mange relevante utfordringer i dagens helse- og omsorgstjeneste som f.eks. dårlig koordinering av tjenestene, lite systematisk oppgavedeling og i liten grad systematisk kunnskapsoverføring mellom nivåene i helsetjenesten, en voksende aldrende befolkning og tilgang til hørselsfagligkompetanse i helse- og omsorgssektoren. Dette utfordringsbildet er også høyst aktuelt innen hørselsomsorgen og er, ikke bare av HLF, men i flere stortingsmeldinger og offentlige utredninger, gjort tydelig rede for gjennom mange år. HLF har også tatt opp behovet for en helhetlig innsats på hørselsområdet, systematisert i en hørselsplan. En plan som dagens regjeringspartier både har sett behovet for og støttet.

I 2022 fikk Helsedirektoratet i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å utrede tiltak for å øke kompetansen i kommunene om hørselstap og tiltak for å gi brukerne økt mestring gjennom bedre opplæring, samt foreslå endring i regelverk og veiledere for å bidra til god hørselsomsorg i kommunene og spesialisthelsetjenesten. Vi ber om at dette arbeidet også blir sett i sammenheng med oppfølgingen av NOUen til helsepersonellkomisjonen.

Vi vil også vise til utredningen av tilbud til hørselshemmede som Helsedirektoratet ferdigstilte sommeren 2020. Her kommer det tydelig frem at tilbudet til hørselshemmede er sammensatt og vanskelig å få oversikt over. Hovedtrekkene i dagens system kan beholdes, men det er nødvendig med et tjenestetilbud tett på brukeren gjennom en tydeliggjøring av lov- og



forskriftsreguleringen, styrking av hørselssentraler og avtalespesialister innen øre-nese-hals, ambulerende audiografer, informasjons-, behandlings- og mestringstilbud. En annen viktig utfordring er tilgangen på hørselsfaglig kompetanse i det kommunale tilbudet.

Geografiske variasjoner og ulikheter på systemnivå

Norge er et langstrakt land med geografiske variasjoner og ulikheter på systemnivå. Så er også gjeldende for hørselsomsorgen. Kartlegginger viser at regelverket følges ulikt opp og inneholder delvis vage formuleringer. Tilbudet er fragmentert og lite helhetlig og tidvis fraværende. Dette skyldes at det ikke anvendes en kvalitetsnorm for hvordan personer med hørselsutfordringer skal følges opp. En særlig utfordring gjelder høreapparatområdet. Vår oppfatning er at NS-EN ISO 21388:2021 Akustikk - organisering av høreapparattilpasning må legges til grunn for pasientarbeidet ved offentlige hørselsklinikker. Det må ellers etableres samhandlingsrutiner mellom hørselssentralene, avtalespesialistene og kommune.

Takstsystemet er ulikt mellom hørselssentral og avtalespesialist. Avtalespesialister får for eksempel ikke takster for oppfølging, slik som hørselssentralene gjør. Innføring av takster for fysisk konsultasjon og digital oppfølging i regi av audiopedagog for tinnitusrammede, har vært positivt og bør også vurderes for andre områder. Vi ber departementet igjen vurdere om medisinsk avklarte pasienter kan få refundert utgifter ved oppfølging hos audiograf. Dette kan medføre at langt flere hørselshemmede kan følges opp på lavere nivå.

I enkelte deler av landet er det opp mot ett år å vente for hørselsutredning og igjen stille seg i kø for videre oppfølging. En gjennomgang av høreapparatområdet, som SINTEF kartla i 2018, viser at dagens modell, med formidling (spesialisthelsetjenesten) og finansiering (folketrygden), bør videreføres med enkelte forbedringer innen formidling, særlig brukeroppfølgingen. For HLF er det viktig at hørselsomsorgen er offentlig finansiert og at hørselshemmedes lovhjemlede rett til høreapparater, tinnitusmaskerere, hørselsteknisk utstyr, tolk og tilpasningskurs gjennom folketrygden, videreføres som i dag. Dette sikrer tilgang på nødvendig hjelpemidler og tjenester uavhengig av bosted eller økonomi. Dette er en konklusjon som også deles av Helsedirektoratet i deres utredning fra 2020.

Fastlegene

Riktig og tidlig ut fra start er viktig for personer med hørselsutfordringer. Får du riktig informasjon på et tidlig tidspunkt, og ved behov blir henvist videre, kan negative effekter forebygges. Rundt 20 prosent av Norges befolkning har tinnitus, med ulik grad av plager. En god del av disse, havner unødvendig i spesialisthelsetjenesten fordi fastleger ikke har god nok kompetanse om hørselsutfordringer og tinnitus, mens en god del tinnituspasienter får forverret sine plager som følge av feil rådgivning. Vi ser også at det tar altfor mange år fra en person får påvist hørselstap til vedkommende gjør noe med det. Dette skyldes for manges del at det gis feil informasjon på feil tidspunkt. Det kan igjen gi negative konsekvenser for tilknytning til arbeidslivet og gi somatiske lidelser som skjellet- og muskelplager. Lavt kompetansenivå om hørselsutfordringer blant fastlegene gjør at mange pasienter ikke får riktig informasjon, ikke henvises eller henvises på feil grunnlag. Vi mener at basiskompetansen om hørselsutfordringer hos fastlegene kan styrkes gjennom blant annet å øke fokus på hørsel under selve utdanningen og videreutvikle e-læringsverktøy. Det må også utarbeides god informasjon om hva hørselsutfordringer er og veien videre som gis til pasienter.

Hørselsfaglig kompetanse i kommunene

Helsekommisjonen peker på utfordringer knyttet til både å rekruttere og beholde

helsepersonell. Dette er også gjeldende for hørselsomsorgen. Med den demografiske utviklingen vi står overfor med økning av antall eldre, vil det også bli flere eldre med hørselstap. Blant annet anslår NAV at behovet for høreapparattilpasninger vil øke med to prosent årlig i perioden 2016-2030, akkumulert til 65 prosent.

Hørselsfaglig kompetanse er viktig i oppfølgingen av personer med hørselsutfordringer. Det peker flere rapporter fra Helsedirektorat på. Vi mener at hørselskontakter må etableres i alle kommuner for å sikre god samhandling mellom de ulike nivåene i helsetjenesten og at hørselshemmede får god oppfølging.

Egne kommunale stillinger for audiopedagoger og audiografer må vurderes for å sikre kompetanse og kvalitet i tjenesten. Dette kan gjøres blant annet ved å etablere ambulerende og interkommunale stillinger i samhandling med hørselssentralene.

Vi ser også at det må etableres bedre systemer for oppfølging og etterkontroller av høreapparatbrukere. For mange kan dette gjøres utenfor hørselssentralene og i kommunene, ved at det for eksempel etableres kommunale audiografer. Det vil også friggi ressurser i spesialisthelsetjenesten og gi brukerne riktig oppfølging på lavest mulig nivå. Ventetiden ved de offentlige hørselsklinikkene vil også reduseres ved at flere følges opp kommunalt. Den manglende hørselsfaglige kompetansen i kommunene vil også slik styrkes og gi kommunene en oversikt over hvem av innbyggerne som har hørselsutfordringer. En oversikt som i dag er mangelfull.

Det er også viktig at de nasjonale retningslinjene for helse- og sosialutdanningene (RHETOS) har med føringer på kompetanseheving innen hørselsområdet. Dette for å sikre kunnskap om hørsel i andre fagområder som jobber tett opp mot hørselshemmede i helse- og omsorgssektoren.

Lancet commission dementias forskning viser at ubehandlet hørselstap er den største enkeltrisikofaktoren for å utvikle demens, samtidig som høreapparatbehandling utgjør det største forebyggingspotensialet blant de modifiserbare demensfaktorene med 9 prosentpoeng. Eldre med hørselstap har større risiko til å utvikle kognitiv reduksjon, i tillegg er det et problem at hørselstap ikke oppdages, men at eldre i stedet diagnostiseres med demens. Årsaken er manglende utredning og at helse- og omsorgstjenesten ikke har god nok kunnskap om hørselsutfordringer.

Samhandling med frivillig sektor

HLF har opp gjennom årene deltatt i mange gode prosjekter sammen med helsetjenesten. I denne forbindelse vil vi trekke frem våre likepersoner, hørselshjelperne, som hver dag hjelper andre hørselshemmede over hele landet med råd og veiledning. I mange kommuner er de inne på sykehjem og bidrar til å skifte batterier og slanger i høreapparatene til beboerne. De er også med å gir råd og veiledning til ansatte. Dette er uvurderlig innsats og mange steder er dette det eneste tilbudet som gis. Det er viktig i denne sammenhengen å påpeke at frivillig innsats aldri kan erstatte det faglige, men være en god samhandlingspart som bidrar til en bedre tjeneste. Tidligere har ordningen vært finansiert med direkte tilskudd over statsbudsjettet. I statsbudsjettet for 2023 ble dette, sammen med tilskudd til andre tiltak, gjort om til en søknadsbasert ordning. Dette har for HLF medført en reduksjon i støtten som igjen medfører at vi ikke kan utdanne like mange hørselshjelpere, som igjen gir en negativ konsekvens for kommunene de skal virke i. Med den søknadsbaserte ordningen kan det også bli vanskeligere

for nye tiltak å få nødvendig finansiering. Her vil vi nevne Tinnitustelefonen, som fikk avslag om støtte. Til nå har vært Tinnitustelefonen vært et pilotprosjekt i regi av HLF og utført av HLF Rehabilitering as. Årsaken til piloten var at det manglet et nødvendig lavterskeltilbud hvor tinnitusrammede kan søke informasjon og få snakket med en audiopedagog. Dette tilbudet eksisterer ikke innenfor det offentlige i dag og vil legges ned fra 1. september, hvis ikke andre finansieringskilder kommer til.

Prosjektet Moderne hørselsomsorg i Ringeriksregionen fikk tidligere støtte av Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet. Kjernen i prosjektet var å styrke kompetansen om hørsel i de kommunale helse- og omsorgstjenestene og gi helsepersonell kompetanse i å kommunisere med pasienter som har hørselsutfordringer. Det var et samhandlingsprosjekt i regi av HLF Rehabilitering as (tidligere HLF Briskeby) mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene sammen med HLFs hørselshjelpere. Metodikken som ble utviklet i dette prosjektet burde ha blitt videreført og tatt i bruk i alle landets kommuner, men uten finansiering har dette så langt ikke vært mulig å realisere.

Helsekommisjonen fremhever helsefrivilligheten som viktige bidragsytere for å løse samfunnsutfordringer. Alle disse samhandlingseksempelene er med på å styrke hørselsomsorgen og er nødvendige bidrag til de to "laveste" trinnene i helsepersonellkommisjonens skjematiske fremstilling av oppgavedelingen (kap. 8 side 132).

Avslutningsvis

HLF er enig i utfordringsbildet som tegnes av fagmiljøet, og det er i samsvar med brukererfaringene som gis oss. Manglende avdekking av hørselsproblematikk og dårlig oppfølging gir negativ dominoeffekt på egen helse og medfører uheldige samfunnsmessige og individuelle omkostninger, og negative følgekonskvenser på et helsesystem som allerede er under press. Det blir mye «brannsløkking». Videreutdanning og skolering for å styrke hørselsomsorgen prioriteres vekk, og kommunene mangler både kompetanse og kontaktpunkter. Hver dag brytes spesialisthelsetjenesteloven, fordi hørselsklinikken er så presset på tid at det går ut over den faglige kvaliteten på tjenestetilbudet ved høreapparattilpasning. Det samme gjelder i oppfølgingen i etterkant. Høreapparatbrukere får ikke den opplæringen i bruk av høreapparat som de både har behov for og krav på. Samhandlingen mellom spesialist- og primærhelsetjenesten er også fraværende. Oppfølgingen er tilfeldig og geografisk varierende, og ventetiden er for lang. Køene utfordrer kvaliteten hva etterkontroller og oppfølging gjelder. Dette kan igjen medføre «apparater i skuffen» og inaktive samfunnsborgere. HLF vil gjerne samhandle med regjeringen for å løfte hørselsomsorgen og bidra til at personer med hørselsutfordringer får tidlig og riktig hjelp. Vi vil også vise til at vi tidligere har påpekt nødvendigheten av en helhetlig innsats gjennom å etablere en hørselsplan.

Vi ønsker regjeringen lykke til i det videre arbeidet med NOUen og ta gjerne kontakt med politisk sjef i HLF Merete J. Orholm på orholm@hlf.no hvis ytterligere informasjon ønskes.

Med vennlig hilsen

Hørselshemmedes Landsforbund

Inger Helene Venås
generalsekretær

Merete J Orholm
politisk sjef