

**Til:** Helse – og omsorgsdepartementet  
**Fra:** HLF (Hørselshemmedes Landsforbund)  
**Dato:** 15.05.2019

---

*HLF (Hørselshemmedes Landsforbund) er Norges største organisasjon for mennesker med funksjonsnedsettelse med 66 000 medlemmer. 14,5 % av Norges befolkning over 20 år<sup>1</sup> 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. Gruppen av hørselshemmede er mangfoldig og stadig flere rammes av hørselsnedsettelse. Anslag viser at det i 2020 vil være om lag en million nordmenn som vil ha en hørselsutfordring<sup>2</sup>.*

## **Høring – NOU 2018:16. Det viktigste først — Prinsipper for prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og for offentlig finansierte tannhelsetjenester**

HLF takker for en rapport som drøfter viktige problemstillinger. Vi er glade for at problemstillinger rundt rettferdig prioritering blir tatt opp og at mestring står som et sentralt tema.

### Behov for en bedre kommunal helse- og omsorgstjeneste

HLF opplever at hørselsomsorgen i dag er mangelfull og lite helhetlig. Hørselshemmede rapporterer om ulik oppfølging, tilbud, kompetanse og tilrettelegging. I tillegg er det veldig varierende i forhold til bosted og kommunens ressurser til å gi tilbud. Mange hørselshemmede havner ufrivillig utenfor utdanning og arbeid på grunn av manglende rehabiliteringstilbud eller lang ventetid. Sosial isolasjon og psykisk uhelse kan også bli en konsekvens.

Hørselshemmede lever i dag med lange ventelister for utredning og tildeling av høreapparat. Rehabilitering og oppfølging etter for eksempel tildelt høreapparat blir ikke prioritert.

HLF håper at riktig prioritering vil sikre rett ressurstilgang på personell slik at hørselshemmede i alle livets faser, fra barn til ungdom, studenter, yrkesaktive og eldre kan få en god og tilpasset oppfølging.

### Mestring må frem i lyset

Når hørselshemming inntreffer er det avgjørende at det er rask og god tilgang på utredning og tildeling av hørselstekniske hjelpemidler, som for eksempel høreapparater. Vel så avgjørende er god oppfølging og tilbud om rehabilitering og mestringstiltak. Både i form av opplæring i å ta i bruk hørselsteknisk utstyr, men også i det å mestre en ny hverdag med et sansetap og nedsatt kommunikasjonsevne.

Tilgang på høreapparat og god oppfølging, motvirker utenforskap, sosial isolasjon, inaktivitet og psykisk uhelse. I tillegg til at mange opplever lang ventetid for utredning og tilpasning av høreapparat, opplever mange også svært mangelfull oppfølging når de først har fått hørselstekniske hjelpemidler. Rundt 200.000 nordmenn bruker høreapparat. 1 av 5 høreapparater havner i skuffen,

---

<sup>1</sup> Engdahl B, Tambs K, Borchgrevink HM, Hoffman HJ. Screened and unscreened hearing threshold levels for the adult population: Results from the Nord-Trøndelag Hearing Loss Study. *Int J Audiol.* 2005; 44, 213-230.

[http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content\\_6496&Main\\_6157=6263:0:25,6102&MainContent\\_6263=6496:0:25,6109&Content\\_6496=6178:50246:25,6109:0:6562:14:::0:0](http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content_6496&Main_6157=6263:0:25,6102&MainContent_6263=6496:0:25,6109&Content_6496=6178:50246:25,6109:0:6562:14:::0:0)

<sup>2</sup> Hearing impairment among adults (HIA). Oslo: Senter for medisinsk metodevurdering, Sintef – a report of a joint project, 2001

fordi man ikke får god nok oppfølging og opplæring i å ta de i bruk samt mestre det å leve med hørselshemming.

For å imøtekomme disse utfordringene må mestring være sentralt når nye prioriteringskriterier utarbeides. En forståelse av mestring må omfatte fysisk, psykisk og sosial mestring. Bare med en slik helhetlig forståelse av mestringsbegrepet kan kommunene gjøre prioriteringer som løser de utfordringene mange hørselshemmede møter i arbeidslivet, sosialt, hjemme og for eldre bosatt i omsorgsboliger og sykehjem.

Mestringstilbud og audiologisk kompetanse hos ansatte i helse- og omsorgstjenesten må prioriteres. Mestring som en del av prioriteringskriteriene er også forenelig med artikkel 19 i FN-kommisjon for mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD), som sier at funksjonshemmede har rett på helsetjenester som gir dem et selvstendig liv og gjør at de kan delta i samfunnet på lik linje med andre. Dette prinsippet er også forankret i Helse og omsorgsloven § 3-1.

### Brukermedvirkning

HLF er enig i utvalgets vurdering om at brukermidvirkning er et sentralt element når man skal utforme og legitimere gode prioriteringer i helsesektoren. I dag er brukermidvirkning forankret i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 og ikke valgfritt.

### Manglende forskning på tiltak i den kommunale helse og omsorgstjenesten

I NOU 2018:16 står det at prioriteringer i helse- og omsorgstjenesten skal være forankret i forskning. I dag er det få midler som blir avsatt til forskning i den kommunale sektoren sammenlignet med spesialisthelsetjenesten. Vi ser også at utfordringene for den «usynlige» funksjonshemmingen som hørsel er, er at den taper terrenget mot mer «blå lys». Det er derfor viktig at det blir fremskaffet forskning på hørsel som dokumenterer bedret helse- og funksjonsnivå ved gitt behandling og rehabilitering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Videre skulle vi sett mer forskning på livskvalitet og forbedret funksjonsnivå. Dette for å sikre riktig oppfølging av hørselshemmede. Foruten en satsing på forskning i den kommunale helse- og omsorgstjenesten så etterspør HLF en helhetlig forskning for hørselsfeltet. Det er tydelig behov for en forskningsstrategi, for hvordan medisinske områder med lite forskning skal bli vurdert i en overordnet prioriteringsdiskusjon.

### Kompetanse i helse og omsorgssektoren

HLF er positive til at Regjeringen ønsker et kompetanseløft i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. 14,5 prosent av Norges befolkning over 20 år har en hørselshemming som påvirker hverdagen, som sosial isolasjon og frafall fra utdanning og arbeidsliv. Mange vil ha behov for rehabilitering, tilrettelegging, hjelpemidler og kunnskap i å mestre sin hverdag. For å møte disse hørselutfordringene og utarbeide de riktige tiltakene må kommunene ha ansatte med audiologisk kompetanse. HLF ber derfor departementet om å utarbeides en plan for å styrke kommunene audiologiske kompetanse og økt faglig bredde innen hørsel.

### Behov for samhandling med spesialhelsetjenesten

I dag utredes og behandles mange pasienter i spesialhelsetjenesten for deretter å bli overført til den kommunale helse og omsorgstjenesten. HLF ser dessverre at mange hørselshemmede ikke får tilstrekkelig oppfølging i den kommunale helse og omsorgstjenesten. Årsaken er ofte manglende

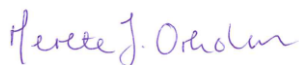
ressurser, kapasitet og dårlig samhandling mellom de to tjenestenivåene. HLF mener at et tiltak som må på plass er gode digitale systemer som bedrer samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.

### Måleverktøy

HLF er enig med utvalget i at det må utarbeides et annet instrument en kvalitetsjusterte leveår (QUALY) for å beregne gevinster av tiltak på gruppenivå. QUALY tar ikke inn for eksempel mestring og livskvalitet. Vi mener derfor at QUALY ikke alene må ligge til grunn for prioriteringer. HLF ber derfor om at et annet måleinstrument enn QUALY utredes for bruk i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Vi ønsker dere lykke til i det videre arbeidet. HLF ønsker å være en medspiller med det offentlige i dette arbeidet, og ser frem til å arbeide videre på feltet. Ta gjerne kontakt på orholm@hlf.no hvis uklarheter eller andre spørsmål.

Med vennlig hilsen for HLF



---

Merete J. Orholm

Leder av interessepolitisk avdeling



---

Niklas Didrik Hellum

Interessepolitisk Rådgiver