

Til: Helse- og omsorgskomiteen

Fra: HLF (Hørselshemmedes Landsforbund)

## Høringsnotat til Meld.st 19 Folkehelsemeldingen

---

*HLF er Norges største organisasjon for mennesker med funksjonsnedsettelse med rundt 58 000 medlemmer. Rundt 14,5 % av Norges befolkning har en hørselshemming som påvirker hverdagen, som sosial isolasjon og frafall fra utdanning og arbeidsliv. Gruppen hørselshemmet er mangfoldig og stadig flere rammes av hørselsnedsettelse.*

### **Generelt**

Det er nødvendig at Stortinget korrigerer Regjeringens nedvurdering av hørselstap, tinnitus og andre hørselsrelaterte lidelser i et folkehelseperspektiv. Et mye tydeligere fokus på hørselstap og hørselsrelaterte lidelser som en folkehelseutfordring er et nødvendig grunnlag i andre politiske prosesser. Spesielt i forhold til kommunereformen og den kommende primærhelsemeldingen, er det viktig å være tydelig fra start at oppfølging av hørselshemmede er en oppgave som kommunene skal løse. Bare på den måten vil det bli tydelig for kommunene at de må danne sterke hørselsfaglige miljøer, ha en hørselskontakt og kunnskap om utbredelsen av hørselstap og andre hørselsrelaterte lidelser i kommunen.

### **Merknader**

1. Spørsmål om hørsel må inn i befolknings- og folkehelseundersøkelser, i tillegg må hørsel være en del av HUNT 4.
2. Hørselsutfordringer må være en del av Folkehelsearbeidet i Norge, og dette må vises gjennom forskning, forebygging, mestrings- og rehabiliteringstiltak.

### **1. Hørselshemming som en folkehelseutfordring**

I 2020 vil en million nordmenn ha hørselsutfordringer<sup>1</sup>. Hørsel er en essensiell sans hos mennesker og berører alle stadier i livet, fra en kommer ut av mors liv til en gravlegges. Det å høre godt, forebygge hørselstap, tilrettelegge for mestrings- og læringstiltak samt tilgang til hjelpemidler for de som har fått hørselsnedsettelse er viktige sider av folkehelsen. Studier fra hele verden viser at hørselshemming er et økende globalt problem og i følge WHO er hørselstap en av de mest vanlige permanente funksjonsnedsettelsene i den vestlige verden. Den viktigste risikofaktoren for hørselstap er, slik også Folkehelsemeldingen omtaler, høy alder. En aldrende befolkning fremover indikerer at hørsel må settes på folkehelsedagsordenen. Andre grunner som ikke stortingsmeldingen tar høyde for er at antall hørselsskader blant unge er økende. Tall fra Forsvaret viser at på 4 år er antall hørselsskader syvdoblet hos unge som møter til førstegangstjeneste. Rundt halvparten av amerikansk ungdom viser symptomer på hørselstap etter å ha lyttet til høy musikk uten å beskytte seg. En av seks unge amerikanere opplever tinnitussymptomer konstant eller hyppig. Verdens Helseorganisasjon ropte i februar i år et varsku om at så mange som 1,1 milliarder ungdom er i ferd med å utvikle hørselstap, blant annet grunnet fritidsstøy og uvettig omgang med musikk på øret<sup>2</sup>. Støyskader står for 55 % av innmeldte yrkesskader til Arbeidstilsynet, rundt 1700 årlig, og Petroleumsindustrien «produserer» 800 i året. Barn og voksne i barnehager blir daglig utsatt for skadelig støy. Gjennomsnittlig lydnivå i en barnehage er som støyen fra en sterkt trafikkert vei og over 20 desibel mer enn den anbefalte grensen. Forskning viser også at eldre som har hørselstap har større risiko til å utvikle demens<sup>3</sup>, samt at hørselstap ikke oppdages, men at eldre i stedet diagnostiseres med demens<sup>4</sup>. Det siste forårsakes av at helse- og omsorgstjenesten ikke har god nok kompetanse om hørselsutfordringer.

---

<sup>1</sup> Hearing impairment among adults (HIA). Oslo: Senter for medisinsk metodevurdering, Sintef – a report of a joint project, 2001

<sup>2</sup> <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/ear-care/en/>

<sup>3</sup> JAMA and Archives Journals. "Hearing loss associated with development of dementia." ScienceDaily. ScienceDaily, 15 Feb 2011

<sup>4</sup> «Hearing loss in the elderly», doktoravhandling av Jorunn Solheim, Universitetet i Oslo 2011

## **2. Hørsel og psykisk helse**

WHO påpeker at hørselstap har negative konsekvenser for den fysiske og psykiske helsen, utdanning og arbeidsliv. Regjeringen gjennom Folkehelsemeldingen gir motsatt inntrykk og knytter hørselshemming kun uproblematisk til alderdom. Hørselsforskningen som Folkehelseinstituttet baserer seg på, og som gjengis i Folkehelsemeldingen, er rundt 20 år gammel. Demografiske variabler har endret seg og befolkningen er mer eksponert for støykilder i arbeidslivet og på fritiden. En nyere doktoravhandling fra Lovisenberg Sykehus<sup>5</sup> viser en klar sammenheng mellom grad av hørselstap og praktiske og sosiale begrensninger hos eldre. Evnen til å oppfatte og kommunisere med andre påvirkes, og det er en sammenheng mellom grad av hørselstap, den enkeltes oppfatning av egen helse og tilfredshet med tilværelsen. Videre kan annen forskning vise til at hørselshemmede lettere isolerer seg og er mer deprimerte enn normalthørende. En studie fra 2015 viser at depresjonssymptomer hos hørselshemmede er relatert til deres frykt for å bli evaluert negativt av andre<sup>6</sup>. Dette er i strid med den forskningen som Folkehelsemeldingen vektlegger i forhold til om hørselstap har innvirkning på psykisk helse og trivsel blant eldre. Den undersøkelsen er basert på tall fra 1990-tallet (HUNT 2) og utgitt i en artikkel fra 2004<sup>7</sup>. En John Hopkins studie fra 2013<sup>8</sup> påpeker at eldre hørselshemmede tenderer hyppigere til sykehusinnleggelse samt har svakere mental og fysisk helse. En annen studie fra Rikshospitalet viser at til og med ensidig, lettere hørselstap medfører store vansker<sup>9</sup>.

En del hørselshemmede opplever å få nedsatt psykisk helse på grunn av sitt hørselstap. Noen opplever sorgreaksjoner og fortvilelse over konsekvensene av et funksjonstap, andre opplever stress rundt det å leve med et funksjonstap som igjen skaper psykisk stress og dårlig psykisk helse. Å mestre et hørselstap i sosiale situasjoner blir i mange sammenhenger beskrevet som særdeles utfordrende. Frykten for å si noe feil er der hele tiden. Følelsen av å mase når man ber folk om å ta hensyn skaper utenforskap og at en er til bry. Mestringsstrategien for mange er å trekke seg tilbake, isolere seg og å være stille. De sier ikke noe i skolegården, de deltar ikke i lunsjen på jobb, eller de tar oppvasken i familieselskapet fremfor å snakke med familie og venner. Nasjonalt senter for hørsel og psykisk helse bekrefter disse følgene av å høre dårlig samt økt risiko for dårlig psykisk helse<sup>10</sup>. Opplevd diskriminering skaper i tillegg til egne isoleringsstrategier et utenforskap. Mange hørselshemmede blir glemt når samfunnet lager møteplasser<sup>11, 12</sup>.

Statistiska Centralbyrån i Sverige (SCB) anser den allmenne helsetilstanden til en av ti hørselshemmede i alderen 20-64 år som dårlig eller veldig dårlig. Dårlig allmenntilstand er dermed mer en dobbelt så vanlig blant hørselshemmede som blant befolkningen for øvrig. Det er konsekvensene av hørselsutfordringen som kan påvirke helsen negativt. Det å måtte anstrenge seg for å være aktive samfunnsborgere, så vel i arbeidsliv som på fritiden, innebærer mye merarbeid for en hørselshemmet. Stress- og utmattelsessymptomer, muskel- og skjelettlidelser kan oppstå, særlig hos de som ikke får tilstrekkelig rehabilitering, tilgang på hjelpemidler og arbeidsplasstilpasning.

---

<sup>5</sup> «Hearing loss in the elderly», doktoravhandling av Jorunn Solheim, Universitetet i Oslo 2011

<sup>6</sup> Williams, K. C., Falkum, E., & Martinsen, E. W. (2015). Fear of Negative Evaluation, Avoidance and Mental Distress Among Hearing-Impaired Employees. *Rehabilitation Psychology*.

<sup>7</sup> «Moderate Effects of Hearing Loss on Mental Health and Subjective Well-Being», Kristian Tambs *Psychosomatic Medicine* 66:776-782 (2004)

<sup>8</sup> The National Health and Nutrition Examination Survey ved Johns Hopkins Institute, Frank Robert Lin, M.D., Ph.D. Ass.professor i geriatri og øre/nese/hals

<sup>9</sup> Wie, O. B., Pripp, A. H., & Tvette, O. (2010). Unilateral deafness in adults: effects on communication and social interaction. *Annals of Otolaryngology, Rhinology and Laryngology*, 119(11), 772-781.

<sup>10</sup> Peterson, Katharine Cecilia (2009), Hørselstap – sorg og aksept, stress og mestring, Tidsskrift for norsk Psykologforening. nr.46.

<sup>11</sup> NOU 2001: 22 Fra bruker til borger. Vedlegg 1.

<sup>12</sup> Helsedirektoratet og Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne (2006), Full deltakelse for alle? Utviklingstrekk 2001-2006,