

Til: Helse- og omsorgskomiteen

Fra: HLF (Hørselshemmedes Landsforbund)

Høringsnotat til statsbudsjettet 2016

HLF er Norges største organisasjon for mennesker med funksjonsnedsettelse med over 61 000 medlemmer. 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. Gruppen hørselshemmet er mangfoldig og stadig flere rammes av hørselsnedsettelse. Forskning viser at i 2020 vil en million nordmenn ha en hørselshemming.

Programkategori 10.10 Kap. 710 Folkehelseinstituttet. Helseanalyse

Folkehelseinstituttet skal analysere helsetilstanden og levekårene i befolkningen og forhold som påvirker helsen. Folkehelseprofiler for fylker og kommuner publiseres årlig. I de to siste Folkehelsemeldingene ble hørselshemming omtalt som en helseutfordring i det 21. århundre og at personer med hørselstap utgjør en stor pasientgruppe med rehabiliteringsbehov. I behandlingen av Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015) gjorde Stortinget et vedtak på at hørselshemming bør vurderes innlemmet i nasjonale helsestatistikker. Dette har ikke skjedd. I statsbudsjettet for 2016 står det at folkehelseprofilene kontinuerlig videreutvikles. En innlemmelse av hørselshemming i nasjonale helsestatistikker vil gi det offentlige bedre informasjon om hørselshemming og utvikle bedre tjenester. Det er viktig å ha kunnskap og kompetanse når veivalg, avgjørelser og tiltak skal vurderes. Kunnskap om hørsel kan motvirke andre negative faktorer som isolasjon, psykisk uhelse og uførhet. Hørselstap er også en skjult årsak til andre plager, som slitasje på rygg og nakke. Hørselshemming rammer mange og det er ulikt behov for mestringstiltak, rehabilitering og hjelpemidler. Kompetansen hos de som møter hørselshemmede i for eksempel helsevesenet og kommunen må bedres. En kartlegging av hørselskontaktordningen utarbeidet av Helsedirektoratet¹ viser at det er et flertall som oppgir at kommunens/bydelens rehabiliteringstilbud til hørselshemmede ikke er beskrevet i plandokumenter. Samme kartlegging viser at både koordinerende enheter og hørselskontakter mener at det ikke finnes en oversikt over antall personer med hørselshemming i kommunen/bydelen. Videre oppgis det at kun 3 av 10 har rehabiliteringstilbud, nær 5 av 10 har det ikke, mens 2 av 10 er usikre på om de har dette. Når kommunene ikke har oversikt over hvem de hørselshemmede er, blir det vanskelig å ha målrettede tiltak. I denne sammenheng vil folkehelseprofilene være nyttig verktøy.

MERKNAD: Stortinget ber regjeringen innlemme data om hørsel og hørselshemming i folkehelseprofilene og nasjonale helsestatistikker.

Programkategori 10.10 Folkehelse. Kap. 714 Folkehelse. Post 79 Andre tilskudd.

Statsbudsjettet foreslår 15 millioner kroner til Helseundersøkelsen i Nord- Trøndelag, til finansiering av HUNT 4. Hørselshemming og tinnitus må bli en del av HUNT 4. Gjøres dette vil Norge ha unike data på hørsels-feltet og bli verdensledende innen hørselsforskning. Dette fordi en kan gjøre sammenligninger opp mot de dataene en fikk fra HUNT 2 (1995-1997), da hørsel sist ble innlemmet. I 2020 vil en million nordmenn ha hørselsutfordringer, ikke alt skyldes høyere levealder. Det er bekymringsfullt at Forsvarets rapport om helsetilstanden til norske soldater viser en sjudobling av antallet hørselsskader blant de som møtte til sesjon fra 2008 til 2012. Statsbudsjettforemlegget til Arbeids- og sosialdepartementet peker også på at flere unge vil kunne få varig hørselstap grunnet støyskader. Ved innlemming av hørsel i HUNT 4 vil en også kunne si noe om hvorvidt hørselen hos unge er blitt dårlige og hva det i så fall skyldes. For å kunne gi

¹ Synovate, 2010

gode tjenester samt forebygge at hørselstap og tinnitus oppstår må vi ha oppdatert kunnskap og forskning. Dette mangler Norge i dag.

MERKNAD: Stortinget ber regjeringen innlemme data om hørsel og tinnitus i Hunt 4.

Programkategori 10.30 Spesialisthelsetjenester. Kap 733 Habilitering og rehabilitering.

I forslag til statsbudsjett for 2016 understrekes det at habilitering og rehabilitering skal gis til alle som trenger det, uavhengig av alder og diagnose. Primærhelsemeldingen (Meld.St.26 2014-2015) peker på at personer med hørselstap er eksempel på en stor pasientgruppe med rehabiliteringsbehov. Hørselshemmede rapporterer om ulik oppfølging, manglende mestrings- og rehabiliteringstilbud, lang ventetid ved hørselssentralene, manglende kompetanse hos helse- og omsorgsarbeidere for å nevne noe. I tillegg er det store geografiske forskjeller. Hørselsomsorgen er lite helhetlig og mangelfull. Mange hørselshemmede havner ufrivillig utenfor arbeidslivet på grunn av manglende rehabiliteringstilbud eller lang ventetid på de få eksisterende tilbud som finnes. I september 2015 var den gjennomsnittlige ventetiden ved hørselssentralene for tilpasning av høreapparat på 26,2 uker, en liten økning fra tilsvarende periode i fjor. Dette er uholdbart og kan føre til at mennesker blir passive samfunnsborgere mot sin vilje.

En dansk undersøkelse viser at nedsatt hørsel har en effekt i forhold til arbeidsmarkedstilknytningen. Sannsynligheten for arbeidsløshet, førtids- og uførepensjonering samt etterlønn øker i takt med hørselstap. En person med hørselstap er også mer psykisk utmattet etter endt arbeidsdag enn andre. Undersøkelsen har beregnet at hørselsproblemer i den danske befolkningen i aldersgruppen 50-64 år har et årlig tap i arbeidsproduksjonen på cirka 2,7 milliarder². Dette viser at hørselstap har klare samfunnsmessige omkostninger. Samme tendens viser også en norsk undersøkelse³. Tidlig og riktig rehabilitering kan motvirke dette. En arbeidsgruppe i regi av Helsedirektoratet anbefaler som strategisk mål at kommunen må ta et større ansvar for rehabilitering og sikre samsvar mellom behov og tilbud.⁴ Videre anbefaler de styrket kompetanse og økt faglig bredde samt tilgang til profesjonsspesifikk fagkompetanse på høgskole-/universitetsnivå når det gjelder sansetap.

MERKNAD: Stortinget ber regjeringen etablere flere rehabiliteringstilbud for hørselshemmede og at det gjenspeiles i oppdragsdokumentet til de regionale helseforetakene. Ventetiden for tilpasning av høreapparater må ikke overstige 12 uker. Det må stilles audiologisk kompetansekrav til de som arbeider med hørselsomsorg, spesielt de kommunale hørselskontaktene

Programkategori 10.60 Helse- og omsorgstjenester i kommunene. Kap. 761

Omsorgstjeneste. Post 71 Frivillig arbeid mv .

HLF takker for videreføringen av øremerket tilskudd på 2 millioner kroner til Hørselshjelperordningen. Samhandlingen med den kommunale helse- og omsorgstjenesten videreutvikles kontinuerlig. I 2014 utførte HLFs frivillige hørselshjelpere over 20 000 oppdrag. Dette fordeler seg blant annet på hjemme- og/eller institusjonsbesøk, frivillighetssentraler, stands på lokale møteplasser osv. Det arbeides kontinuerlig med rekruttering av nye, kompetanseheving hos de etablerte, utvikling av informasjonsmateriell, samt investering i nytt utstyr. Dette for å oppnå målet om å få ordningen landsdekkende med godt kompetente hørselshjelpere samt styrke samarbeidsordninger med kommunene.

² Uhørt? Betydningen af nedsat hørelse for arbejdsmarkedstilknytning og arbejdsliv. København 2006, Socialforskningsinstituttet

³ SINTEF Helse i samarbeid med Folkehelseinstituttet, Hørselshemmede i arbeidslivet (2004)

⁴ "Avklaring av ansvars- og mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet", rapport fra Helsedirektoratet 02/2012. IS-1947.