

**Til: Kunnskapsdepartementet**

**Fra: HLF (Hørselshemmedes Landsforbund)**

**Høringsfrist 20. september 2021**

*HLF er Norges største organisasjon for mennesker med funksjonsnedsettelse med rundt 67 500 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.*

### **Forslag til forskrift om nasjonale retningslinjer**

Kunnskapsdepartementet legger frem to forslag til retningslinjer:

- 1) forslag til forskrift om retningslinjer for masterutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid for sykepleiere og
- 2) forslag til forskrift om tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid på høring.

Begge utdanningene skal innrettes mot behovene både i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i spesialisthelsetjenesten.

HLF har tidligere gitt et felles innspill når det gjelder revisjon av utdanningene:

Anestesisykepleier, Intensivsykepleier, Kreftsykepleier, Operasjonssykepleier samt et eget innspill til barnesykepleierutdanningen. Vårt innspill til *denne* høringen er i tråd med tidligere innspill.

HLF viser her spesielt til høringsspørsmålene 2) og 5) som er de samme for begge retningslinjene: 2) I hvilken grad vurderes utkast til forskrift å være i tråd med brukernes syn på fremtidige behov for kompetanse i tjenestene? 5) Er det innhold som bør legges til eller forsterkes i utdanningen? i så fall hva?

HLF mener det mangler kunnskap om den viktige dialogen med hørselshemmede for å sikre en riktig forståelse av situasjonen for begge parter, men også hvordan hørselshemming kan påvirke helsen mentalt og fysisk. I tillegg viser forskning at eldre hørselshemmede kan feildiagnostiseres med demens. I dag er vi rundt en million hørselshemmede, og antallet vil stige. Utdannelsen må kunne være rigget til å møte den stadig økende gruppen av hørselshemmede.

**Følgende er innspill som svarer utdypende ut spørsmålene 2) og 5) nevnt over.** Kunnskap om viktigheten av godt lys samt fravær av støy er viktig for å kunne kommunisere godt, mange hørselshemmede støtter seg på å lese på munnen. Derfor er godt lys viktig. I noen tilfeller kan det også være aktuelt å bruke skrive- eller tegnspråktolk for å sikre seg at man forstår hverandre, og da er det viktig at man kjenner til denne muligheten. Det er videre viktig å ha kunnskap om aktuelle tekniske hjelpemidler som kan benyttes for å få en best mulig kommunikasjon.

Oppsummerende er følgende viktig når man kommuniserer med hørselshemmede:

- Tydelig tale
- Mimikk
- Blikkontakt

Kontaktperson: Seniorrådgiver Marit Skatvedt, [skatvedt@hlf.no](mailto:skatvedt@hlf.no), 95449904

- God og riktig belysning
- Begrensning av bakgrunnsstøy
- Nærhet til samtalepartner
- Tekniske hjelpemidler. Det viktigste her er høreapparater, men det finnes en rekke andre tekniske hjelpemidler som kan være til hjelp i kommunikasjonen. Derfor vil også grunnleggende kunnskap om høreapparater og tekniske hjelpemidler være nødvendig.
- Kjennskap til bruk av skrivetolk eller tegnspråktolk.

**Det er videre viktig å se helheten og ha kunnskap om konsekvenser av hørselsrelaterte utfordringer.** Mange hørselshemmede kan ha behov for rehabilitering. Dette innebærer en helhetlig tilnærming hvor en ser på hva fagfeltene psykologi, audiopedagog/-graf og fysioterapi kan tilføre den enkelte. Det er ikke ukjent at hørselshemmede har psykiske og muskulære symptomer, og at dette ikke alltid blir adressert og knyttet til hørsel. Som et eksempel må man vite at når man bruker synet til å holde balanse og lese på leppene blir skulder/nakkemuskulatur fiksert på en slik måte at sirkulasjonen nedsettes, som igjen fører til stramme og smertefulle muskler. Nedsatt hørsel kan også påvirke stress i kroppen, over lengre tid kan dette igjen fører til andre psykiske og fysiske utfordringer.

Hørselstap kan føre til flere sekundære plager man bør være obs på, for eksempel muskulære plager, men også tilbaketrekking, isolasjon, depresjon osv. For at man skal kunne forstå årsaken til disse sekundære plagene er det helt nødvendig at man har kunnskap om hørselstap og hvilke konsekvenser det kan innebære. Det handler om å se helheten og forstå mennesket. Om man besitter kunnskap vil det kunne gi en trygghet hos personalet, samt riktig adressering av problemet/utfordringen.

**Eldre: feildiagnostisering mellom demens og hørsel.** Forskning har vist at hørselstap er et område som får lite oppmerksomhet, og at helsepersonell ikke får tilstrekkelig undervisning om sansetap. Forskning viser også at hørselstap ikke utredes, og at eldre i stedet diagnostiseres med demens. Hovedårsaken er at helse- og omsorgstjenesten ikke har god nok kunnskap om hørselsutfordringer. Mennesker med nedsatt hørsel kan oppleve mangel på forståelse fra samfunnet da helsepersonell ikke har tilstrekkelig kunnskap om hva som f.eks. er viktig å huske på i en kommunikasjonssituasjon. Det kan vise seg gjennom utydelig tale, vanskelige dialekter, lav tale, flere som snakker samtidig og bakgrunnsstøy. Økt kunnskap vil kunne føre til større bevissthet i møte med personer med nedsatt hørsel. Økt kompetanse kan bidra til å avdekke hørselstap, stille rett diagnose og bistå med bruk av tekniske hjelpemidler som høreapparat og andre relevante hjelpemidler, egen bevissthet rundt kommunikasjon, forståelse og ikke minst ta hørselstap på alvor.

HLF ønsker lykke til med revidering av retningslinjer, og er det ønskelig med utdyping av våre innspill så ta gjerne kontakt.

Med vennlig hilsen

Henrik Peersen



Generalsekretær HLF

Marit Skatvedt

(sign)

Seniorrådgiver HLF

Kontaktperson: Seniorrådgiver Marit Skatvedt, [skatvedt@hlf.no](mailto:skatvedt@hlf.no), 95449904