

Høringsnotat til statsbudsjettet 2020

HLF er Norges største organisasjon for mennesker med funksjonsnedsettelse med 67 500 medlemmer. 14,5 % av Norges befolkning over 20 år¹ har en hørselshemming som påvirker hverdagen, som sosial isolasjon og frafall fra utdanning og arbeidsliv. Noen 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. I 2020 vil om lag en million nordmenn ha en hørselsutfordring.²

Programkategori 10.10. Folkehelse mv.

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 viktig. Siden 14,5 prosent av Norges befolkning har store utfordringer med hørselen, hovedsakelig eldre, er det nødvendig at hørsel og hørselshemming blir et prioritert fokusområde. I ulike stortingsmeldinger blir hørselshemming omtalt som en helseutfordring i det 21. århundre, videre at personer med hørselstap utgjør en stor pasientgruppe med rehabiliteringsbehov. Ingen tiltak nevnes for å imøtekomme denne utfordringen.

Verdens Helseorganisasjon (WHO) har gjort beregninger på at 1 krone investert i ikke-smittsomme sykdommer gir en gevinst på 7 kroner. WHO's oversikt «burden of disease» viser at ubehandlet hørselstap i voksen alder vil rykke opp fra 15. til 7. plass (2004-2030). Forskning viser at hørselstap utgjør den største enkeltrisikofaktoren for å utvikle demens, med et forebyggingspotensial på 9 prosent³. Forskning viser også at hørselstap ikke utredes, og at eldre i stedet diagnostiseres med demens⁴. Hovedårsaken er at helse- og omsorgstjenesten ikke har god nok kunnskap om hørselsutfordringer. Det er uakseptabelt at eldre blir inaktive på grunn av at hørselstapet ikke diagnostiseres og i stedet betrakter den eldre personen som dement. Hørselstap er også en skjult årsak til andre plager, både somatisk (slitasje på skjelett, nakke og rygg) og psykisk.

For å sikre Regjeringens mål om å skape pasientens helsetjeneste og gi alle tilgang til likeverdige helsetjenester av god kvalitet, også skal gjelde hørselshemmede, må det utarbeides en helhetlig og tverrdepartemental hørselsplan. Fra ordninger for å avdekke hørselsutfordringer, etablere hørselskompetanse i kommunene, til rehabilitering og det hjelpemiddeltilbudet hørselshemmede får.

MERKNAD 1: Stortinget ber Regjeringen utarbeide en helhetlig og tverrdepartemental hørselsplan.

¹ 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

² Hearing impairment among adults (HIA). Oslo: Senter for medisinsk metodevurdering, SINTEF. A report of a joint project, 2001

³ The Lancet Commission Report, June 2017. Dementia prevention, intervention, and care [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31363-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31363-6)

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

Programkategori 10.30 Spesialisthelsetjenester. Regionale helseforetak.

På hørselssentralene er det en gjennomsnitts ventetid på rundt 18 uker, med en variasjon fra fem uker til 26 uker, også innad i de regionale helseforetakene kan forskjellene være store. For den enkelte medfører den lange ventetiden store belastninger, og kan i sin ytterste konsekvens medføre at hørselshemmede havner utenfor arbeidslivet og aktiv samfunnsdeltakelse.

HLF har i samarbeid med andre⁵ undersøkt spesialisthelsetjenestens formidling av høreapparater etter at norske helsemyndigheter vedtok å følge EU-standard⁶. Hovedfunnet er at norske høreapparatformidlere, under stramme finansielle rammer, gjennomgående leverer god kvalitet på det tekniske-medisinske (diagnostisering og tilpasning), mens det er et betydelig forbedringspotensial innen det psykososiale (oppfølging, audiologisk rådgivning og rehabilitering). NAV anslår at behovet for høreapparattilpasninger i perioden 2016-2030 vil øke med 2 % årlig, akkumulert til 65 %. Det er i den forbindelse utfordringer knyttet til både kapasitet og kvalitet, ikke bare på tilpasningssiden, men også når det gjelder oppfølging, samhandling med 1. linjen og det kommunale tilbudet (særlig eldreinstitusjoner og hjemmetjenesten). Hørselssentralene trenger å rustes for å møte eldrebølgen. Det er behov for flere hørselsfaglig stillingshjemler i kommunene, på hørselssentralene og flere avtalespesialister. Sett ut fra samhandlingsreformens intensjoner og den pågående kommunehelsereformen, vil hørselssentralen kunne bidra særlig effektivt ved bruk av fremskutte klinikker, lokal medisinske sentre og ambulerende tilbud.

MERKNAD 2: Stortinget ber Regjeringen iverksette tiltak for å redusere ventetiden på hørselssentralene til maks 12 uker.

Programkategori 10.60 Kommune-tjenesten. Post 71 Frivillig arbeid mv

Det er kontinuerlig skoleing av hørselshjelpere og utdanning av nye. Vi har også hatt en oppgang i antall hørselshjelpere som tar oppdaterings kurs. Ved utgangen av 2018 var det 613 hørselshjelpere, noen av disse bistår også andre innen hørselsområdet på mer enn et diagnoseområde. Hørselshjelpernes bistand med hjelpemidler og det praktiske, fysiske og psykiske knyttet til det å være hørselshemmet, har stor verdi for den enkelte hørselshemmede og for samfunnet. Vi viser også til at Stortinget ved tidligere statsbudsjett har understreket det flotte arbeidet frivillige hørselshjelpere gjør over hele landet. Dette frivillige arbeidet øker den enkeltes livskvalitet og trygghet, og det bidrar i stor grad til at eldre hørselshemmede kan bo lenger i sitt eget hjem. Rapporteringen viser at HLFs hørselshjelpere og likepersoner bisto andre hørselshemmede over 22 200 ganger i 2018. I tillegg kommer den oppsøkende virksomheten som gjøres i det offentlige rom, som for eksempel ved ulike hørselsstand på kommunale møteplasser, torg og annen informasjonsvirksomhet. Det er også oppsøkende virksomhet på sykehjem. Rekrutteringen er økende og kursene får flere deltagere hvert år. I 2019 har vi måttet sette frivillige på ventelister til 2020, da det ikke er ressurser og kapasitet til å ta unna. Behovet er udekket, særlig gjelder dette den aldrende befolkningen som ikke får hjelp fra det offentlige.

MERKNAD 3: Det bevilges 2,5 millioner kroner til Hørselshemmedes Landsforbunds likemannsarbeid, hørselshjelperordningen.

⁵ Evaluering av NS-EN 15927:2010 «Tjenester tilknyttet formidling av høreapparater»: Et samarbeid mellom: HLF, Norsk Audiografforbund, Norsk teknisk Audiologisk forening, Norsk Audiopedagogisk Forening, Lovisenberg Diakonale Sykehus, Den Norske Legeforening og Bransjeforeningen for helse- og velferdsteknologi. Oktober 2014.

⁶ NS-EN 15927:2010 «Tjenester tilknyttet formidling av høreapparater». Gjeldende for norske hørselsklinikker siden 2011.