

NASUs VÅRMØTE 2016

15. APRIL 2016 I HLFs LOKALER KL. 10-15

Til stede:

Arne Vik, NTAF

Håvard Ottemo Paulsen, Norges Audiografforbund

Elisabeth Svinndal, Norsk Audiopedagogisk Forening

Ingvild Ørpen, Audiologisk utvalg i NOLF

Steinar Birkeland, møteleder og referent (HLF)

Gudmund Eikli, Statped (Sak: 6 og 7)

Marit Skatvedt, HLF (Sak: 6 og 7)

Thorbjørn Andersen, Leder i HLFs tinnitusutvalg (Sak 8)

Forfall:

Bjørn Kristiansen, Norges Døveforbund

Vår Silje Mandal, Audiografutdanningen

Dagsorden:

1. Godkjenning av referat fra NASUs høstmøte 2015 (Steinar Birkeland, HLF)
2. Lokal rehabilitering: Tilbud – Kommunereformen (Steinar Birkeland, HLF)
3. Hørselssentralene: utfordringer ifm. naturlig avgang av ØNH-leger (kirurgi) (Steinar Birkeland, HLF)
4. Ny internasjonal standard for høreapparatformidling (ISO): Oppnevning av to representanter for Norge (Arne Vik, NTAF)
5. Audiografprogrammet: Nye retninger innen audiologien, inkludert ny symbolbruk og nye regler for maskering (Vår Silje Mandal)
6. Statpeds rutiner for behandling og oppfølging av søknader om tjenester og meldinger om hørselstap (Gudmund Eikli, Statped)
7. Dokumentasjonsprosjektet: Tunghørtes opplærings situasjon (Marit Skatvedt, HLF)

8. Refusjonsregler for rehabiliteringstilbud i andrelinjen ved hyperakusis og tinnitus (Thorbjørn Andersen, leder i HLFs tinnitusutvalg)
9. Orienteringssaker:
 - a. Nasjonal faggruppe for tinnitus og nedsatt lydtoleranse (Steinar Birkeland, HLF)
 - b. HUNT 4 (Steinar Birkeland, HLF)
 - c. NAS´ nordiske kartlegging – status (Steinar Birkeland, HLF)
 - d. Omlegginger i ExtraStiftelsen – ny profil og nye frister (Steinar Birkeland, HLF)
 - e. Situasjonsrapport fra Audiografutdanningen etter omorganiseringen med NTNU (Arne Vik, Audiografutdanningen)
10. Beramming av NASUs høstmøte 2016 (Steinar Birkeland, HLF)
11. Eventuelt

Referat:

1. Godkjenning av referat fra NASUs høstmøte 2015 (Steinar Birkeland, HLF)

Vedtak: Referatet godkjennes.

2. Lokal rehabilitering: Tilbud – Kommunereformen (Steinar Birkeland, HLF)

Fellesnevneren for Samhandlingsreformen, Primærhelsemeldingen og Kommunereformen, er tydeliggjøringen av kommunens ansvar for rehabilitering. Staten jobber med en plan for opptrapping av rehabilitering. Status på dette arbeidet er at Helsedirektoratet har oversendt planutkast til sitt departement. Det er ikke kjent utad hva innholdet er. HLF jobber p.t. med å finansiere Ringerikeprosjektet, som skal vise vei for heving av kompetansen på hørsel blant helsearbeidere på kommunenivå. Svar på direktoratsøknad ventes i mai. Når HLF her er på tilbudssiden er det fordi departementet ikke har ambisjoner om å legge frem en helhetlig rehabiliteringspolitikk.

Diskusjon: Kommunene er alt sterkt utfordret på kompetanse og kapasitet. Det er således en stor utfordring å sikre tilstrekkelig hørselsfaglighet, også fordi det blir stadig flere akuttbehov knyttet til aldring og ikke-audiologiske diagnoser. Ikke desto mindre trengs det kompetanse/kapasitetsstyrking på dette området. God kommunikasjon/samhandling er også en utfordring. Hvordan dette skal skje er uklart, så lenge det ikke finnes lovregulering som forplikter dette – f eks ut fra størrelse, evt. interkommunalt tilbud med mindre kommuner. Det er lite realistisk å få audiologisk kompetanse ut i kommuner i bred forstand. I så måte er alternative tilnærminger verdt å prøve ut. For å sikre et godt hørselsfaglig innhold, f eks i Ringeriksprosjektet, er det lurt å involvere audiologisk personell og gjerne også de audiologiske profesjonsforeningene.

Vedtak: Tas til orientering.

3. Hørselssentralene: utfordringer ifm. naturlig avgang av ØNH-leger (kirurgi) (Steinar Birkeland, HLF)

ØNH-poliklinikker: Det er en kjent sak at Rekruttering på ØNH-kirurgien i en årrekke har stått på stedet hvil, noe som nå merkes pga. naturlig avgang. Dette vil bli et tiltakende problem, slik at her er det behov for tiltak på utdanning/rekrutteringssiden.

Diskusjon: Situasjonen er dramatisk for folkehelsen. Det er her tale om spisskompetanse på et regionalt plan. Ansvar ligger på avdelingsoverlegenivå. Sykehusene presses mer og mer økonomisk, slik at det er kostnadmessig svært tungt å gå for lange og personellmessig krevende opplæringsløp innen f.eks. ørekirurgi. En mulighet, interessepolitisk, er å jobbe for sikring av øremerking av midler.

Vedtak: Tas til orientering. Følges opp på NASUs høstmøte 2016 (Audiologisk utvalg).

4. Ny internasjonal standard for høreapparatformidling (ISO): Oppnevning av to representanter for Norge (Arne Vik, NTAF)

Det er kommet et koreansk initiativ for å utarbeide en internasjonal standard for Hearing aid fitting management. Standard Norge er positiv til dette. Det er behov for teknisk kompetanse og audiografkompetanse.

Diskusjon: Det er relevant for Norge å stille med representanter, om mulig også Med audiopedagogisk kompetanse.

Vedtak: NASU oppnevner Georg Træland til norsk representant i arbeidet med internasjonal standard. Håvard Paulsen forespør Jorunn Solheim om å være den andre norske representanten.

5. Audiografprogrammet Vår Silje Mandal): Nye retninger innen audiologien, inkludert ny symbolbruk og nye regler for maskering (Vår Silje Mandal)

Vedtak: Saken utsettes til NASUs høstmøte pga. sykdomsforfall.

6. Statped rutiner for behandling og oppfølging av søknader om tjenester og meldinger om hørselstap (Gudmund Eikli, Statped)

Statped er blitt omorganisert, og den prosessen er omfattende og pågående. Det har vært en betydelig omlegging organisatorisk og faglig med seks fagområder. Det legges opp til utlegging av ressurser – samhandling. utfordringen er å sikre hørselsfagligheten.

Oppdragshåndtering: Skal være ensartet i alle fire regioner. Brukere er barn/unge og foresatte. Søkere er kommune/fylkeskommune. Søknader er skriftlige. Henvisning fra helsesektoren e.a. Søknadstjenesten håndterer dette. PPT søker om tjenester, på både system og individ. Felles postmottak i Holmestrand fordeler saker som behandles regionalt; vurderer først om det trengs ett eller flere fagfelt. Ved «ren» hørselssak går oppdraget direkte til hørselsfagperson. Ellers sikres flerfaglighet ved å involvere flere fagpersoner. Overordnet ansvar: Statpeddirektør og regiondirektør.

Henvisninger, tilmeldinger, meldinger etc.: Tradisjonelt har hørselssentraler sendt meldinger til de gamle kompetansesentrene, en praksis de har videreført til nye Statped. Her er det p.t. noe ulik praksis, slik at måtene det gjøres på vil over tid strømlinjeformes. En utfordring er håndteringen av kommunen som aktør/mellomledd mellom hørselssentral og Statped. Det er flere muligheter å utløse tjenester: Ordinære søknader, henvisning fra kommunene og akutt gjennom STRAKS-team. Det er ønskelig at henvisninger fra hørselssentralene sendes til PPT i kommunen med kopi til Statped. Foreldresamtykke er en selvfølge ved registrering av sensitive opplysninger. Innhold i melding er avgjørende for valg av tjenestetype. Standardinfobrev om kopi av melding sendes PPT. Det er en pågående høring på retningslinje: Statped ser i så måte for seg at henvisninger fremover konsekvent skal sendes til kommunen/PPT med kopi til Statped. Det er også ønskelig med en felles mal for meldingsskjemaer. Retningslinjen gjør for øvrig at «unntakene» Oslo og Hordaland (synsaudiopedagogtjenesten) trenger egne avtaler.

STRAKS-tjenesten: Har etablert nettverk med fagansvarlige i hver region, med Eikli som koordinator. Det kritiske her er rask påkobling av fagtjeneste etter henvisning. Samtaler omfatter bl.a. samspill, språkutvikling, pedagogiske tilbud og aktuelle veiledning/kurstilbud for foreldre. Orienterer om tilbud: Veiledning, kurs og andre tjenester – forutsetter ordinær søknad om tjenester fra bostedskommune eller fylkeskommune. Målgruppe er foreldre med barn med nypåvist hørselstap i gruppen 0-3 år. Målet er rask kobling til fagpersoner som kan støtte opp familiens kommunikasjon og samspill samt besvare spørsmål fra foreldrene. Har ambisjon om etablering av tilpasset og koordinert oppfølging av barnet og foreldrene i kommunen med Statped som ressurs. Tjenesten utløses raskt gjennom varsling fra f.eks. hørselssentral; første kontakt skal skje innen to uker etter melding. Det vurderes alltid om kommunen skal være med i en samtale med foreldrene – kommunen involveres uansett alltid tidlig.

Nøkkeltall: Etter 12 mnd uten tjenestemottak defineres bruker som inaktiv. 2016 pr 12. april: 5815 aktive brukere. Hørsel: 1451 (0-20 år). Hørselshemmede født fom. 1997: 1451 aktive – totalt 2.818 (inkludert inaktive). Barnehage: 546 (382 aktive). Grunnskole: 1824 (945 aktive). Videregående: 448 (124 aktive). Hørselstap som hovedvanske: 2905 – totalt 3184 registrerte på hørselstap; forekomst i promille (ift befolkning): 2,09 – stor variasjon her mellom regionene; Midt ligger høyt med 3,56 og lavt i Vest med 1,13 - Sørøst ligger på 2,13, Nord på 1,98.

Diskusjon: Det er utvilsomt at kommunen har ansvaret – utfordringen er å sikre rutiner for håndtering av informasjon og samhandling. Per i dag er det uklarerhet omkring dette, slik at det

er variasjoner nasjonalt og for brukere med tilsvarende behov. Det er således behov for implementering nasjonalt av den typen strømlinjeforming som Statped nå jobber for å utvikle. Statped er videre avhengig av meldinger fra Hørselssentralene, og også her er det behov for å sikre rutiner og prosedyrer, for ikke å snakke om oppdatert og samlet oversikt over operative hørselssentraler. En annen utfordring er at enkelte PPT-kontor vegrer seg mot å ta mot melding fra hørselssentralen, slik at her bør PPT pålegges å ta i mot og følge opp – Statped kan nemlig bare agere i samråd med kommunen; Statped kan kun agere på STRAKS-henvendelser. Statped er interessert i dialog med fagmiljøet og brukersiden i sitt utviklingsarbeid på dette området.

Vedtak: NASU støtter opp om Statpeds arbeid for å utvikle og implementere enhetlig strømlinjeformet søknadsbehandling, som sikrer god samhandling mellom relevante aktører med bruker/foreldre i fokus.

7. Dokumentasjonsprosjektet: Tunghørtes opplærings situasjon (Marit Skatvedt, HLF)

En juridisk vurdering HLF har fått frem viser at vi har for lite kunnskap på hørselshemmede barns situasjon i f eks skolen, til å kunne saksøke eller drive interessepolitisk arbeid. Det er således behov for mer kunnskap på barneområdet som basis for interessepolitisk rettighetsarbeid. Det er i den forbindelse blitt gjennomført en work shop med bred faglig deltakelse, hvor kritiske faktorer ble løftet opp: Teknisk og fysisk tilrettelegging, lærerens kompetanse/holdning og det psykososiale rundt eleven. Øystein Stette (jurist) er blitt involvert som ressursperson ift opplæringsloven. Det legges opp til en vitenskapelig kartlegging med innleid forsker, hvor HLF finansierer prosjektet. Det er ønskelig å knytte masterstudenter til prosjektet. I tillegg trekker prosjektet veksler på allerede utførte prosjekt, f eks audiografutdanningens mønsterklasseromprosjekt(www.hlf.no/monsterklasserom).

Diskusjon: Viktig satsing, som har sin parallell i internasjonal skoleforskning som gir overblikk med påfølgende mulighetsrom for målrettede tiltak for å bedre situasjonen.

Vedtak: Tas til orientering.

8. Refusjonsregler for rehabiliteringstilbud i andrelinjen ved hyperakusis og tinnitus (Thorbjørn Andersen, leder i HLFs tinnitusutvalg)

Tinnitusutvalget vurderer det som urimelig at HELFO ikke gir refusjon ved tinnitus sml med hyperakusis etter henvisning. Nasjonal faggruppe for tinnitus og lydømfintlighet viser til rundskrivet fra 1997, som senere er blitt revidert flere ganger – men har ingen klar forklaring på grunnen til denne forskjellen.

Diskusjon: Norsk audiopedagogisk forening ser gjerne at tinnitus skal omfattes av refusjonsordningen i folketrygden. Foreningen foreslo for NASU å opprette den nasjonale gruppen for tinnitus og nedsatt lydtoleranse for å øke oppmerksomheten rundt manglende

tjenestetilbud. I dag får man tinnitus-takst på sykehus ved TRT, og for private ØNH som får dekket tilpasning på masker men ikke oppfølging. En sannsynlig forklaring på ulikheten er at tinnitusgruppen er stor i volum og dermed en potensielt dyr gruppe å tilby refusjon for sml med hyperakusisgruppen. En utfordring i dag er at nyere og effektive metoder, f eks kognitiv terapi, i liten utstrekning tilbys tinnitusrammede. Det er i dag ikke enighet om det gode pasientforløp ved tinnitus, selv om det er klart at fastlegen skal spille en viktig rolle. En mulighet er å bruke LMS, men dette er en forankring hos en aktør med varierende tilbud i tillegg til at LMS-dekningen varierer. Ved å dokumentere at f eks audiopedagogene har noe å bidra med i tinnitusrehabiliteringen, går det an å fremme interessepolitiske krav overfor myndighetene.

Vedtak: Tas til orientering.

9. Orienteringssaker

- a) Nasjonal faggruppe for tinnitus og nedsatt lydtoleranse (Steinar Birkeland, HLF): Brukergruppen er ikke homogen, og uten skikkelig utredning i det offentlige helsevesenet (som foreslått i 2005-rapporten), shopper tinnitusrammede tilbud uten klare mål. **Vedtak: NASU stiller seg bak Nasjonal gruppe for tinnitus og nedsatt lydtoleranses arbeid med å iverksette 2005-rapporten om tinnitusbehandling.**
- b) HUNT 4 (Steinar Birkeland, HLF): OppdateringsEpost fra Bo Engdahl ved Nasjonalt folkehelseinstitutt: «Som jeg sagt tidligere ligger det sterke føringer fra HOD om gjennomføring av hørselsprosjektet innenfor rammen av de tildelingene som er gitt til HUNT via FHI men at HUNT i utgangspunktet ikke budsjettert med at tildelingen fra HOD skal dekke hørselsundersøkelsen. Stami har nettopp fått bevilget 1,2 millioner fra NHOs arbeidsmiljøfond til hørselsundersøkelsen i HUNT 4! Med alt bidrag fra Stami og FHI så mangler prosjektet nå 5,7 millioner før datainnsamlingen, med budsjett på i overkant av 10 millioner, er fullfinansiert. Aktuelle søknader for ytterligere driftsmidler er søknad om helseprosjekt i Ekstrastiftelsen til høsten samt søknad til NFR programmet bedre helse til neste vår. Uansett hvordan HUNT/HOD løser dette så ser jeg optimistisk på at det skal gå i havn. I verste fall vil vi måtte redusere omfanget av undersøkelsen, noe jeg ugjerne vil.»
- c) NAS´ nordiske kartlegging – status (Steinar Birkeland, HLF): Claes Møller opplyser i Epost at det snarlig vil bli lagt ut nasjonale rapporter samt en oppsummerende artikkel på NAS´ hjemmeside: www.nas.dk
- d) Omlegginger i ExtraStiftelsen – ny profil og nye frister (Steinar Birkeland, HLF): Extraspillet er blitt overdratt til Norsk tipping som følge av EU-tilpasning. Extra har ellers slått sammen søkeområdene Forebygging og Rehabilitering til Helse. Forskning videreføres, men med åpning for frikjøp i tillegg til phd/post.doc. Innen alle områder ønskes det flere søknader som tar opp i seg samhandling, lokalt helsearbeid og brukervedvirkning. Nye søkefrister for HLF: Forskning 1. juni – Helse 15. mars og 15. september. Overordnet, sett fra HLF: FoU i hørselssektoren drives frem etter evne av HLF, men også profesjonsforeningene må bidra i arbeidet med å utfordre driftsspøkelse som vokser seg større i tak med økt press på klinikker og andre kategorier tjenesteleverandører.

- e) Situasjonsrapport fra Audiografprogrammet etter omorganiseringen med NTNU (Arne Vik, Audiografprogrammet): Audiografprogrammet heter Audiologi (AUD), etter omorganiseringen med NTNU: AUD er foreløpig (inntil 1. januar 2017) organisert inn i et institutt med 80 ansatte, og som i tillegg omfatter ergoterapi, fysioterapi og radiografi. Det skal konstrueres et nytt helsefakultet ved sammenslåing av institutter fra de tidligere høyskolenes fakulteter og NTNU Medisinsk fakultet. Ergoterapi vil imidlertid ikke være på nevromedisin, da de vil søgne til samfunnsmedisin – det er således p.t. uavklart hvordan omorganiseringen endelig skal formgis. Dette er p.t. under utvikling, og avklares endelig høsten 2016.

10. Beramning av NASUs høstmøte 2016

Vedtak: 11. November 2016 kl 10-15 HLF Brynseng

11. Eventuelt

Ingen saker.

22. april 2016, Oslo

Steinar Birkeland (referent)