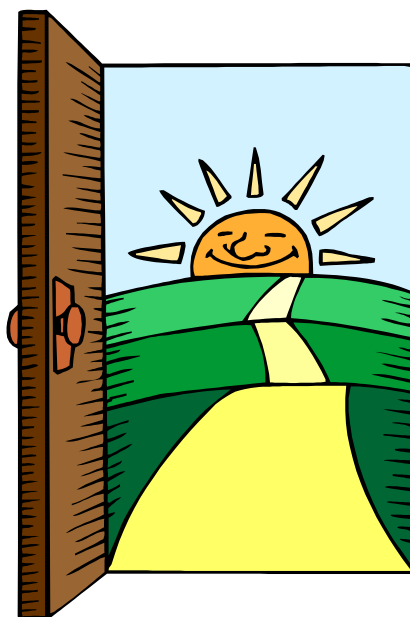


# ROMSDALSMODELLEN



**- ei interkommunal  
audiofagleg teneste.**

**Ein modell i tråd med  
Samhandlingsreforma og  
Folkehelsemeldinga**

**Ein søknad frå**

**HLF Molde**

**til Extrastiftelsen 2014**

# PROSJEKTBEKRIVELSE

## BAKGRUNN

HLF Molde har i 7-8 år jobba aktivt for at kommunane i Romsdalsregionen, som tilsvarar omtrent dei kommunane lokallaget dekkar, skal gje høyrselshemma den rehabiliteringa kommunane har plikt på seg til å gje. Dette har vore gjort m.a. gjennom det avslutta kartleggingsprosjektet, "By og land hand i hand - mot ei heilskapleg rehabilitering av høyrselshemma i kommunane" (2012-13) . No er endeleg kommunane klar til å prøve ut ein heilskapleg modell som skal ivareta ansvaret kommunane har for rehabilitering av personar med nedsett høyrsel på kommunenivå, initiert og utvikla av HLF Molde i tett samarbeid med mange offentlege aktørar, kalla «**Romsdalsmodellen**», basert på dei erfaringane som er gjort i kartleggingsprosjektet. Det unike i Romsdalsmodellen er at vi ønskjer alle tre audioprofesjonane samla i eitt tenestetilbod på kommunalt nivå: både audiograf, audiopedagog og audioingeniør, etter visjonen om å dekke heile det audiofaglege behovet innbygarane har frå vogge til grav, døgnet rundt, året rundt, heime og "ute".

*Rehabiliteringstilbodet* til personar med nedsett høyrsel i Romsdalskommunane er i dag svært fragmentert, og for mange brukarar kan den verke prega av ansvarsfråskriving. Det er mange aktørar og svært liten, om ikkje inga, samhandling. Det finst heller ikkje lavterskeltilbod utover dei kommunale høyrselkontaktene. Kommunale høyrselkontakter finst berre i nokre kommunar, og då med svært begrensa kapasitet, begrensa audiofagleg kompetanse og manglande arbeidsinstruksar. Desse, og fleire erfaringar frå kartleggingprosjektet, viser at arbeidsoppgåvene til ein kommunal høyrselkontakt langt frå dekkar dei behova brukarane har. Som regel omfattar oppgåva meir enn berre hjelpemidlar, då også høyreapparat, "tilbehør til høyreapparat" (ei ny klassifisert gruppe teknisk utstyr som kjem meir og meir) og annan høyrselproblematikk er ein del av biletet. HLF Molde kan bekrefte at resultatet frå kartlegginga i prosjektet stemmer med det inntrykket våre likemenn og andre frivillege sit att med etter møte med mange høyrselshemma i Romsdalskommunane. Det er store behov for audiofagleg kompetanse på kommunalt nivå, både overfor det einskilde individ som treng eit lavterskeltilbod for hjelp, opplæring og rådgeving, og der personar med nedsett høyrsel lever sine liv lokalt, som på skule, arbeid, fritid eller i møte med offentlege tenestetilbydarar.

*Spesialisthelsetenesta* sitt tilbod utover tildeling av høyreapparater, "tilbehør til høyreapparat" og hjelpemidlar, er nokre stadar ein avgrensa sørvisavtale etter endt konsultasjon, andre stadar er oppfølging bortimot fråverande. Resultatet er at svært mange legg høyreapparat, "tilbehør til høyreapparat" og hjelpemidlar i skuffa fordi det oppstår vanskar som ein ikkje greier å løyse på eiga hand, og terskelen for å fare til Høyrselssentralen er for mange stor når det gjeld slikt. Det presiserast at dette ikkje berre gjeld eldre med helsesvekkelse, men også dei mest ressurssterke i yrkesaktiv alder. Jorunn Solheim si doktorgradavhandling (2011) dokumenterte at 22% av Høyrselssentralen sine pasientar ikkje brukte høyreapparata dei fekk. Dei tekniske løysingane for personer med nedsett høyrsel gjev stadig betre sluttresultat for brukaren *dersom dei fungerer*, men løysingane er stadig meir kompliserte å gjere seg nytte av og feilkjeldene mange og uoversiktlege for brukarane å finne ut av! Ein *audiograf* bak ei

kommunal dør vil lett kunne finne og rette feil, og gje tid til brukaren for opplæring av løysinga – eit lavterskeltilbud. Slik sett kan veien for brukaren bli kort frå å vere «funksjonshemma» til å bli «funksjonsfrisk», som er eit viktig poeng i Samhandlingsreforma. Difor er ein audiograf heilt sentral i tenestetilbodet med sin spesialkompetanse på nedsett høyrsel og konsekvensar av dette, høyreapparat, "tilbehør til høyreapparat" og hjelpemidlar. Audiografen vil med det stå den einskilde brukar nærast i det nye interkommunale, audiofaglege tilbodet, med dei tekniske, individretta løysingane som må fungere før resten av dei audiofaglege tenestene kan fungere.

Etter at *fylkesaudiopedagogtenesta* vart lagt ned frå 01.01.2014 uttrykkjer barnehagar, skular og foreldre eit sterkt sagn etter kommunal audiopedagog og "nærleik til tenestene". Statped arbeider på oppdrag frå kommunane via PPT (Pedagogisk Psykologisk Tenestekontor) der PPT sjølv ikkje har kompetanse og gjev i dag eit godt tilbod til barn og unge med større høyrselstap. Eit interkommunal audiofagleg tenestetilbod der audiopedagog inngår vil kunne vere "tett på" brukarane på 1.linja, eit tilbod som vil fylle eit tomrom som i dag merkast godt når det gjeld lettare høyrselstap og høyrselsproblematikk som ikkje i fyrste omgang eller eintydig sorterer under Statped. Vaksne i Romsdalskommunane har derimot i svært liten grad hatt tilbod frå audiopedagog, og eit audiopedagogisk tilbod til vaksne har lenge vore etterlengta. Både etnisk norske som har høyrsvanskar og framandspråklege som lærer seg norsk, etter Lov om introduksjonsprogram og Opplæringslova §4.A-1 og § 4.A-2, har i dag eit mangelfullt tilbod på grunn av mangel på audiopedagogisk tilbod og tilrettelegging. Dette gjeld også audiopedagogisk tilbod til personar i yrkesaktiv alder som har falle ut av arbeidslivet for godt eller for ein periode, som i dag *ikkje* får opplæring men som har rett til det, og opplæring på arbeidsplassar der personar med høyrselutfordringar jobbar. Difor er ein audiopedagog i det audiofaglege tenestetilbodet svært viktig for folk i alle aldrar, ikkje minst vaksne, med sin spesialkompetanse på audiopedagogikk og opplæring, både av einskildpersonar med nedsett høyrsel og av folk dei skal kommunisere med.

Ein *audioingeniør* på kommunenivå kjenner vi ikkje til at andre kommunar har prøvd ut, iallefall ikkje som ein del av ei heilskapleg audiofagleg teneste. Ved å ha fagkompetanse på tilrettelegging av "det offentlege rom" lokalt, vil det bli mogleg å auke talet på offentlege lokale som blir tilrettelagde for personar med nedsett høyrsel, og redusere talet på defekte teleslynger og anna lydoverføringsutstyr, samt styrke opplæring av personar som skal bruke slikt utstyr, som i mikrofonbruk og enkelt bruk og vedlikehald. Vi ønskjer å prøve ut effekten med å ha slik kompetanse som ein del av det interkommunale audiofaglege tenestetilbodet, både for å sjå på om graden av og kvaliteten på tilrettelegging aukar, og finne ut korleis ein audioingeniør kan fylle ut og supplere resten av teamet med tre profesjonar til beste for alle.

*Arbeidstakarar* med nedsett høyrsel fell utanfor arbeidslivet. Med enkel tilrettelegging og tilgang på kompetanse vil ein allereie ved 16% yrkesdeltaking<sup>1</sup>, altså ved ein produktivitet på berre 16% av ein ordinær sysselsett, få eit positivt samfunnsøkonomisk bidrag. Undersøkingar i naboland viser at for kvar auke i dB på eit høyrselstap aukar risikoen for å

---

<sup>1</sup> AFI rapport 5/2012, A. Steen m.fl., Samfunnsøkonomisk analyse av sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne.

falle utanfor arbeidslivet med 2,6%<sup>2</sup>. Den kommunale audiofaglege tenesta kan på kort varsel bidra på arbeidsplassar, både kommunale og private, med opplæring av leiarar og kollegar i bruk av hjelpemidler og kommunikasjon til beste for ein med nedsett høyrsel. Slik kan sjukefråver og i verste fall utgliding frå arbeidslivet forhindrast eller reduserast.

*Pårørande* overlet ofte eigne omsorgsoppgåver, som batteribestilling, vedlikehald o.l. til heimetenesta, noko som går ut over tida dei treng til pleieoppgåver. Med framtida sitt bilete av auka levealder er det lett å forestille seg kor mange som vil ha behov for nettopp slik hjelp. Folkehelseinstituttet<sup>3</sup> seier at i år 2020 vil ein million nordmenn ha nedsett høyrsel i så stor grad at kvardagslivet er påverka. God opplæring vil auke effektiviteten og ein vil oppnå betre ressursbruk av heimetenesta sine folk. Difor er audiofagleg opplæring av tilsette i kommunale helse- og omsorgstenester som gjev dei auka kompetanse på konsekvensar og tiltak hos personar med nedsett høyrsel eitt av områda tenesta skal ha ansvar for, og som vil fylle eit stort tomrom. Det er også behov for ein interkommunal database der brukarrettleiingar for diverse høyrselstekniske hjelpemidlar som NAV Hjelpemiddelsentralen formidlar, og som påørande, helsepersonell og brukarar kan gå inn på for å finne enkel informasjon om korleis ein t.d. skiftar batteri på ringeklokke eller brannvarslarar for høyrselshemma. Dette arbeidet kjem inn under prosjektet, under audioingeniøren sitt arbeid i samarbeid med høyrselkontakten i Molde kommune.

Det hjelper litt på livskvaliteten om den einskilde får gode høyreapparar og hjelpemidlar som fungerer heime. Men det stoppar der om omgjevnadane elles i livet ikkje er tilrettelagt eller folk ikkje veit korleis ein skal kommunisere, når den høyrselshemma drar ut av heimen og søker hjelp og opplæring for noko som ein har behov for - eller berre ønskjer å leve eit aktivt sosialt liv på fritida som alle andre. Sosial isolasjon hos personar med nedsett høyrsel er vel kjent og godt dokumentert, det same er auka risiko for fråfall frå arbeidslivet. Begge deler reduserer livskvaliteten betydeleg. For å motverke dette og gjere folk med høyrselutfordringar "friskast" råd, i tråd med Folkehelsemeldinga, treng vi både audiograf, audiopedagog og audioingeniør i eitt og same tenestetilbod.

## MÅLSETJING

Målet er ei dør – eitt telefonnummer – eit lavterskeltilbod - same kva Romsdalskommune ein bur i. Ein enkel, men effektiv modell som ferdig utbygd vil oppfylle kommunane sine plikter til rehabilitering av personar med nedsett høyrsel og bidra sterkt til betre livskvalitet på området «høyrsel» for alle innbyggjarar i alle aldrar. Den audiofaglege tenesta skal bestå av profesjonane audiograf, audiopedagog og audioingeniør som saman skal utgjere ein heilskap i den interkommunale tenesta.

---

<sup>2</sup> Uhørt (2006), publisert i LFH kunnskap, tema: Hørsel - samfunnsmessige konsekvenser av hørselsnedsettelse

<sup>3</sup> Folkehelseinstituttet viser til Hørselsundersøkelsen i Nord-Trøndelag (1995-97) og reknar dette om til forekomst i 2020 ut frå venta folketal og alderssamansetjing då.

## **KONKRETE MÅL/DELMÅL**

### **1. Personar med nedsett høyrse vil lettare kunne få:**

- Spørje alle typar høyrsesspørsmål på ein stad utan timeavtale, og få raskt svar frå fagfolk med praktisk "nødhjelp" (t.d. feilsøking) eller råd og hjelp til å komme vidare til andre som er rett instans
- Vite kva hjelpemiddel som finst og hjelp til å finne rett person som kan søke for ein
- Opplæring i bruk av høyreapparat, "tilbehør til høyreapparat" og hjelpemidlar
- Audiofagleg støtte frå audiofagleg teneste lokalt med mål om å beholde jobben
- God audiopedagogisk rettleiing og opplæring etter lovverket uansett alder
- Eit tilgjengeleg lokalsamfunn som både er meir tilrettelagt med fleire arenaer der høyrsesteknisk utstyr er installert, der det tekniske kommunikasjons- og lytteutstyret fungerer og der tenesteytarane kan å bruke det
- Tilgang på aktuell likemann

### **2. Nærpersonar til personar med hørselsutfordringar vil lettare kunne få:**

- Råd og hjelp på hørselsspørsmål dei har på vegne av den hørselshemma
- Opplæring i kva dei som nærpersonar kan bidra med i kommunikasjon
- Hjelp til å vere ei støtte for å få fleire høyreapparat opp frå skuffa og i bruk
- Tilgang på aktuell likemann

### **3. Arbeidsgjevarar som har tilsette med nedsett høyrse vil lettare kunne få:**

- Råd og rettleiing om hørselsspørsmål, kva hjelp som er å få og kven som hjelper
- Opplæring av leiarar og kollegaer i kommunikasjon med personar med nedsett høyrse, både i samarbeid via NAV Arbeidslivssenter og ved kjøp av tenesta direkte

### **4. Offentleg tenesteytarar vil lettare kunne få:**

- Råd og rettleiing om hørselsspørsmål, kva hjelp som er å få og kven som hjelper
- Opplæring i korleis ein skal forstå ein person som har nedsett høyrse, kva konsekvensar dette har for kommunikasjonen i tenesteytinga og gode tiltak
- Kurs i aktuelle hørselsrelaterte tema for tenesteytarar som det er aktuelt for og som kommunen har ansvar for, t.d. opplæring i bruk og stell av høyreapparat for tilsette i pleie- og omsorgstenesta

### **5. Kommunale hørselskontakter vil lettare kunne få:**

- Fagleg støtte på kommunalt nivå til å gjere jobben sin som kommunal hørselskontakt
- Treffe andre kommunale hørselskontakter gjennom interkommunale oppfølgingsamlingar for hørselskontakter arrangert av den interkommunale audiofagtenesta
- Bidra til at det blir utvikla gode nettbaserte støttesystem på interkommunalt nivå, som brukarrettleiingar for hjelpemidlar som hørselshemma og nærpersonar kan gjere sjølv

## MÅLGRUPPE

Målgruppa er fyrst og fremst høyrselshemma i alderen 20-70 år (yrkesaktiv alder), men tenesta vil komme personar i alle aldrar til gode. Tenestene skal gjevast både til einskilde brukarar og deira nærpersonar, som treng råd og hjelp på 1.linjenivå, og til kommunale tenesteytarar som skular, helsetenester, offentlege og private bedrifter som treng *opplæring* av sine leiarar, saksbehandlarar og tilsette på høyrsel og kommunikasjon og tilretteleggarar av "det offentlege rom".

Oversikt over høyrselshemma i Romsdalskommunane, basert på statistikk og berekningar:

Kommune	Folketal 2.kvartal 2013 (SSB) ****	Antal pers. med nedsett høyrsel der dagliglivet er påverka (15%) 2013*/prognose 2020* (20%)	Antal personar med nedsett høyrsel under 65 år - 2013 (54% av alle pers. med nedsett hørsel**)	Antal barn 0-19 år 2013 (med nedsett hørsel 0,25% *** i 2013) ****) (i parantes)
Vestnes	6.624	994 /(1.325)	537	1.656 (4)
Rauma	7.427	1.114 /(1.485)	602	1.857 (5)
Neset	2.996	344/(599)	186	749 (2)
Midsund	2.021	303/(404)	164	505 (1)
Aukra	3.334	500/(667)	270	834 (2)
Fræna	9.696	1.454/(1.939)	785	2.424 (6)
Molde	26.064	3.910/(5.213)	2.111	6.516 (16)
Eide	3.472	521/(694)	281	868 (2)
Gjemnes	2.558	384/(512)	207	640 (2)
<b>SUM</b>	<b>64.192</b>	<b>9.524</b>	<b>5.143</b>	<b>40</b>

\*HLF oppgjev at det i dag er 700.000 på antall høyrselshemma i Norge.

\*Hearing Impairment Among Adults (HIA), Senter for medisinsk metodevurdering, Sintef (2001)

\*\*Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag 1995-97. Jfr. "Å høre og bli hørt" 2007:10

\*\*\* Tal fra HLF: Omtrent 0,25 prosent av alle barn og unge under 20 år er høyrselshemma

\*\*\*\*Berekningar ut fra Statistisk Sentralbyrå sine tal for folketalet i Møre og Romsdal kommunevis, totalt og i alderen 0-19 år. Det var ikkje mogleg å finne statistikk over tal på born 0-19 år i den einskilde kommune. Det er derfor rekna ut at born og unge 0-19 år statistisk sett utgjer 25% av folketalet, på bakgrunn av totalbefolkninga i fylket på 260.393 og tal born og unge 0-19 år i fylket som er 65.169 = 25%. Talet på born og unge 0-19 år for kvar kommune er sett i parantes, mens det statistiske talet på høyrselshemma born er sett bak (0,25%, jfr \*\*\*) Tal frå vårt interkommunale PPT-kontor tyder likevel på at talet på barn og unge med høyrsvanskar er langt høgare.

## **MÅLTAL FOR TENESTA:**

År 1: 415 pers. ( 1% individretta tiltak = 95 pers., og 0,5% gruppetilbod = 320 pers.)

År 2: 830 pers. ( 2% individretta tiltak= 190, og 1 % gruppetilbod= 640 pers.)

År 3: 1.245 pers. ( 3% individretta tiltak= 285 pers., og 1,5 % gruppetilbod=960 pers.)

## **SAMARBEIDSPARTNARAR**

Modellen er utarbeida av brukarane i HLF Molde i samarbeid med ROR (forklaring under), Statped Midt, HLF og HLF Briskeby Rehabilitering.

**ROR:** Romsdal Regionråd (Rådmanns- og ordførarkollegiet i Romsdalskommunane) har støtta prosessen med kartleggingsarbeidet i det avslutta prosjektet, og har aktivt vore med i utforminga av Romsdalsmodellen det no vert søkt utprøvningsmidlar for gjennom møter i fleire ROR-organ, tverrfaglege samarbeidsmøter og gjennom deltaking med representant i arbeidsgruppa for Romsdalsmodellen. Tre av Romsdalskommunane var aktive deltakarar i kartleggingsprosjektet, og har eit ekstra eigarforhold til innhaldet, noko som kjem prosjektforankringa til gode i resten av ROR. ROR har gjeve tydeleg signal på at skal ein få Romsdalsmodellen realisert, må ein organisere utprøvningsperioden som eit prosjekt som ein må søke ekstern delfinansiering til. Romsdalsmodellen er såpass krevande og grensesprengjande med sine mange avklaringar som må gjerast undervegs, at det ikkje er realistisk på annan måte.

**Molde kommune:** Molde kommune var vertskap for forrige prosjekt og er også aktiv med i planlegginga av Romsdalsmodellen på leiarnivå for å få realisert Romsdalsmodellen gjennom ein utprøvningsperiode fyrst. Molde kommune er klar over at kommunen er aktuell som vertskapskommune for Romsdalsmodellen, og er klar for å ta dette vidare.

**Statped Midt:** Statped Midt har delteke på samarbeidsmøter og i dialog omkring Romsdalsmodellen, og vil bidra vidare i avklaringsprosessar og samarbeid som kan gjere modellen nyttig for alle partar, til beste for høyrselshemma i Romsdalskommunane.

**HLF sentralt:** HLF sentralt har vore aktivt med på samarbeidsmøter og i dialogen omkring det å gjere Romsdalsmodellen klar for utprøving, som den største og mest omfattande av fleire modellar HLF ønskjer å prøve ut for å bidra til å gjere rehabiliteringa av høyrselshemma i landets kommunar betre.

**HLF Briskeby Rehabilitering:** HLF Briskeby Rehabilitering tilbyr i dag viktige tilpassingskurs til vaksne også frå Romsdalskommunane. HLF Briskeby Rehabilitering ser det som viktig at rehabiliteringstilbodet i kommunane vert styrka, og helsar difor Romsdalsmodellen velkommen. Det er ein styrke for tilbodet ved HLF Briskeby Rehabilitering at det vil finnast ei velfungerande kommunal audiofagleg teneste som kan fange opp og henvise folk som treng det til tilpassingskurs til HLF Briskeby Rehabilitering.

---

Med Romsdalsmodellen vil brukarmedverkning og likemannstenesta i HLF verkeleg gje meining og fylle den samfunnsrolla frivillege i HLF eigentleg skal fylle. Samarbeidspartane ønskjer at modellen skal bli varig etter utprøvsperioden. Romsdalsmodellen kan truleg vidareutviklast på sikt til også å omfatte fagkompetanse på syn. Audiofagtenesta kan etter prosjektperioden også omfatte forebygging av støyskade, ikkje minst når det gjeld fritidsstøy, i tråd med kommunane sine utfordringar som beskreve i Folkehelsemeldinga.

## ORGANISERING

**Referansegruppe:** 1 frå Statped Midt, 1 frå NAV Hjelpemiddelsentralen, 1 frå Hørselsentralen, 1 representant frå dei kommunale høyrsekontaktene, 1 representant frå fastlegane

**Styringsgruppe:** 1 representant frå arbeidsgjevar/vertskapskommunen, 1 representant frå samarbeidskommunane, 1 representant frå ROR, 2 representantar frå HLF Molde. Prosjektleiari er sekretær for begge gruppene.

Prosjektleiari: Audiografen, som skal tilsetjast fyrst, blir prosjektleiari for heile prosjektet.

## VERKEMIDLAR OG TILTAK

### TEMPOPLAN

#### År 1 (2015):

- Januar: Audiografen startar i jobben. Organisatoriske avklaringar for modellen med vertskapskommune og samarbeidande kommunar. Får på plass publikumsmottak i alle kommunane og månadsplan for ambulerande tenester etter eigarforhold mellom kommunane. Lage årsplan for eiga teneste.
- Februar: Audiografen åpner tenestetilbod mot publikum. Annonserer etter audiopedagog.
- Mars: Tilsetje audiopedagog
- April- mai: Søke Extrastiftelsen om prosjektfinansiering for 2016
- August: Audiopedagogen startar i jobben. Audiograf og audiopedagog startar på avklaringar for felles audiofagleg tenestetilbod samtidig som audiopedagogen startar forsiktig opp tenester mot publikum.
- September-desember: Gjennomføre utvalde oppgåver, utvikle tenesta.
- November: Evaluering av tenesta så langt. Spreie resultat/status til samarbeidspartane.
- Desember: Lage årsplan for 2016 som vidareutviklar tilbodet og sjekkar det opp mot måltala



## År 2 (2016):

- Januar- nov: Gjennomføring av årsplan for 2016, justeringar undervegs. Audiografen og audiopedagogen gjer avklaringar seg i mellom og med andre tenestetilbydarar på 2. og 3.linjenivå. Den audiofaglege tenesta skal byrje å finne si form, og tenesta skal no byrje å bli kjent i kommunane.
- April- mai: Evaluere med tanke på kommunal budsjettering. Søke Extrastiftelsen om prosjektfinansiering for 2017
- August: Annonserer etter audioingeniør
- September: Tilsetje audioingeniør
- November: Evaluering av tenesta så langt. Spreie resultat/status til samarbeidspartane.
- Desember: Lage årsplan for 2017 som vidareutviklar tilbodet og sjekkar det opp mot måltala og andre forventa resultat.

## År 3 (2017):

- Januar- nov: Audioingeniøren startar i tenesta, og lagar årsplan for 2017. Audioingeniøren prøver ut tenestetilbod på sitt spesialfelt. Audiografen, audiopedagogen gjer avklaringar seg i mellom og med andre tenestetilbydarar på 2. og 3.linjenivå. Den audiofaglege tenesta skal byrje å finne si form, og den heilskaplege tenesta skal no byrje å bli kjent i kommunane. Folkehelsemeldinga kan no løftast fram!
- April- mai: Finansarbeid for 2018 og vidare overfor kommunane for å sikre varig audiofagleg tenestetilbod i tråd med prosjekterfaringane. Utvide tilbodet til fleire kommunar eller er alle aktuelle med? Utvide med fleire tilsette?
- November: Evaluering av tenesta så langt. Rapportering. Spreie prosjektresultat til samarbeidspartane og til heile landet!
- Desember: Lage årsplan for 2018 som vidareutviklar tilbodet for å gje stadig betre tilbod og tenester!

## PROSJEKTGJENNOMFØRING

### Trinn 1: Audiograf

- Avklare vertskapskommune, arbeidsgjevar- og rekneskapsansvar, kvar hovedkontoret skal vere, og korleis eit slikt tverretatleg- og interkommunalt tenestetilbod på ein enklast måte kan drivast.
- Avklare organisatorisk tilknytning innanfor den enkelte deltakarkommune, som "tiltak på tvers".
- Avklare metode for sikker datalagring, journalføring/rapportering med personopplysningar - for heile tenestetilbodet ferdig utbygd.
- Avklare med kvar deltakarkommune korleis felles tidsressurs skal fordelast, på ein måte som er brukarvennleg (ei dør, eitt telefonnummer, faste treffetidspunkt for brukarane).
- Avklare om det skal innførast eigenandel for visse individuelle tenester, evt. kva tenester, kva omfang på tenesta, når og storleik. I så fall skal eigenandelen vere så liten som råd.

- Avklare mellom deltakarkommunane korleis felles kostnader og inntekter skal fordelast på ein enkel måte
- Avklare mellom deltakarkommunane korleis tid mellom uorganisert, individretta tilbod og kommunens generelle behov for audiograftenester skal vektast
- Avklare tenestetilbodet med høyrselekskontaktfunksjonen i kommunen
- Avklare med relevante samarbeidspartar slik at tilbodet kan utviklast i forståing og samarbeid med deLage samarbeidsavtale mellom HLFs likemenn og audiografen
- Prøve ut modellen etter avklaringar som er gjort og behov avdekka gjennom prosjektet "By og land hand i hand".
- Spreie prosjekterfaringar til deltakarkommunane, både suksesshistorier og erfaringar som må justerast for å få ei endå betre tilgjengeleg og individretta audiografteneste.

### **Trinn 2: Audiopedagog**

- Avklare oppgåvefordeling mellom audiografen og audiopedagogen der oppgåvene kan vere overlappende
- Avklare oppgåver med Stat Ped Midt, både på system- og individnivå, under og over 20 år
- Avklare vektning mellom tenester til barn/unge (0-19 år) og vaksne
- Utarbeide og utvikle rutinar for oppfølging av enkeltpersonar i deltakarkommunane
- Inkludere audiopedagogen i modellen som alt er prøvd ut av audiografen og vidareutvikle dette, med tanke på driftsrutinar, journalføring, økonomi, samarbeid mellom deltakarkommunane slik at det framstår som eitt tenestetilbod utad til deltakarkommunane, men med fordelte oppgåver etter profesjon og kapasitet innad i forhold til den enkelte på "kontoret" og den enkelte kommune sin deltakarprosent.

### **Trinn 3: Audioingeniør**

- Avklare audioingeniøren sine oppgåver mellom profesjonane i tenestetilbodet, samtidig som audioingeniøren inngår i det tverrfaglege teamet ved "kontoret".
- Avklare med deltakarkommunane kva del av Folkehelsemeldinga og kommunens frivilligplan og kulturplan audioingeniøren på vegner av deltakarkommunane skal følge opp innanfor kommunens ansvarsområde. På sikt får kommunane eit høve til å handheve forebygging av høyrselsskade som følge av fritidsstøy.
- Lage database på ein interkommunal nettstad og legge ut forståeleg brukarretteiingar på enkelt vedlikehald av høyrselstekniske hjelpemidlar som folk kan gjere sjølv
- Starte opp å lage oversikt over offentleg og private publikumsbygg som er er tilrettelagte for høyrselshemma, og lage plan over lokale som bør bli tilrettelagte, sett frå brukars stad
- Starte opp å lage vedlikehalds- og opplæringsplanar over høyrselsteknisk utstyr i "det offentlege rom" og kontaktpersonar for desse.
- Bidra til auka tilrettelegging, vedlikehald og opplæring.

## BUDSJETT

UT		År 1	År 2	År 3
<b>1.</b>	Lønsmidler inkl sos.kost.:			
	-100% audiograf frå 01.01.15	650 000	650 000	650 000
	-100% audiopedagog frå 01.08.15	270 000	650 000	650 000
	-100% audioingeniør frå 01.01.17			650 000
<b>2.</b>	Husleige, kontor, utstyr	170 000	130 000	170 000
<b>3.</b>	Reiser, drift, ambulering	360 000	400 000	500 000
	<b>Sum ut</b>	<b>1 450 000</b>	<b>1 830 000</b>	<b>2 620 000</b>

INN		År 1	År 2	År 3
	<i>Søknadssum Extrastiftelsen</i>	<i>455 000</i>	<i>510 000</i>	<i>550 000</i>
	Kommunane sin eigendel	725 000	1 000 000	1 720 000
	Søkt Helsedir. 11.05.14	270 000		
	Søke medfinansering		320 000	350 000
	<b>Sum inn</b>	<b>1 450 000</b>	<b>1 830 000</b>	<b>2 620 000</b>

## OPPSTART/AVSLUTNING

Eit treårig prosjekt. Oppstart 01.01.2015. Avslutning på prosjektperioden er sett til 31.12.2017

## KONTAKTPERSON

Elin Rønnekleiv, 95 28 49 88, [eroenne2@online.no](mailto:eroenne2@online.no); Sollivn 101A, 6414 Molde