

Rådgivningstjeneste

Utredning om behov for
rådgivningstjeneste for personer med
nedsatt hørsel i Vestfold

10. juni 2014
Gunnar Horn



Innhold

1	Bakgrunn og dagens tilbud.....	4
1.1	Aktørenes relasjon til målgruppen	5
1.1.1	Signo Grantoppen	6
1.1.2	Foreningen Norges Døvblinde (FNDB) inkl. Landsforbundet for kombinert Syns- og hørselshemmede/døvblinde (LSHDB)	6
1.1.3	Norges Døveforbund (NDF).....	7
1.1.4	Hørselshemmedes Landsforbund (HLF)	8
1.1.5	NAV Lokal (Lardal – Vestfolds minste kommune).....	8
1.1.6	NAV Lokal (Sandefjord – Vestfolds største kommune).....	9
1.1.7	NAV Tolketjeneste, HMS Vestfold.....	9
1.1.8	Hørselskontakt, kommunal	10
1.1.9	Fagenhet «hørsel» ved NAV Hjelpemiddelsentral Vestfold.....	10
1.1.10	Hørselssentral Sykehuset i Vestfold HF.....	10
1.1.11	Statped sørøst	10
1.1.12	NAV Kompetansesenter for tilrettelegging og deltakelse	11
1.1.13	Nasjonalt senter for hørsel og psykisk helse, NSHP	11
2	Hvordan kommer behovene til uttrykk?.....	13
2.1	Moderat og stort hørselstap, medfødt eller ikke, ikke tegnspråkbrukere.....	13
2.1.1	Arenaer og situasjoner	13
2.1.2	Tjenesteinnhold.....	14
2.1.3	Tjenestetilgjengelighet.....	14
2.1.4	Relasjon til eksisterende tilbud	14
2.2	De med moderat og stort hørselstap, og som er tegnspråkbrukere	15
2.2.1	Arenaer og situasjoner	15
2.2.2	Tjenesteinnhold.....	15
2.2.3	Tjenestetilgjengelighet.....	15
2.2.4	Relasjon til eksisterende tilbud	16
2.2.5	Geografisk plassering	16
2.3	Døve med tegnspråk som 1. språk	16
2.3.1	Arenaer og situasjoner	16

2.3.2	Tjenesteinnhold.....	16
2.3.3	Tjenestetilgjengelighet.....	17
2.3.4	Relasjon til eksisterende tilbud.....	18
2.3.5	Geografisk plassering.....	18
2.4	Hørende foreldre med døve barn.....	18
2.4.1	Arenaer og situasjoner.....	18
2.4.2	Tjenesteinnhold.....	18
2.4.3	Tjenestetilgjengelighet.....	19
2.4.4	Relasjoner til eksisterende tilbud.....	19
2.4.5	Geografisk plassering.....	20
3	Konklusjoner og anbefalinger.....	21

1 Bakgrunn og dagens tilbud

Nedsatt hørsel er en alvorlig situasjon for den som rammes, og kan medføre store utfordringer med å fungere godt på skole, i det sosiale, på jobb og alle andre av livets arenaer der hørendes språk er gjeldende. Boken "Uten hørsel? En bok om hørselshemming" åpner med å si dette om nedsatt hørsel: "Det er en funksjonshemming som skader menneskets tilgang til hørendes språklige miljø, deres kommunikative rom." (Grønlie, 2005). Det er tilgangen til dette "kommunikative rommet" denne utredningen skal belyse. Vi ønsker å studere hvordan personer med nedsatt hørsel får tilegnet seg den basisinformasjon om samfunn og miljø som er nødvendig for å oppnå best mulig deltakelse i samfunnets aktiviteter. Vi har fokusert på basisinformasjon i kontakt med offentlige institusjoner og andre grunnleggende kommunikasjonsbehov for personer i Vestfold. Utgangspunktet for initiativet er det tilleggsbehovet om saksinformasjon som hyppig gjør seg gjeldende i tegnspråklige situasjoner. Tolkene skal holde seg strengt til oversettelse (det brukes skjønn), mens behovet for saksrelatert informasjon og drøfting ofte er større enn det tolkene kan levere.

Personer med nedsatt hørsel, i den grad at det skaper tilleggsutfordringer i deltakelse på dagliglivets arenaer, er en stor og økende gruppe. 14% av den norske befolkningen defineres som hørselshemmet i følge Hørselshemmedes Landsforbund (HLF) (Vårt Land, 2012). Denne andelen forventes å stige til 25% innen 2020, i følge HLF (Dagbladet, 2012).

Gruppen med nedsatt hørsel spenner over alle typer og grader av hørselstap – fra døv til stort, moderat og lite hørselstap. Forskjellene er store med tanke på personlige konsekvenser og hvilke tiltak og virkemidler den enkelte bruker for å kompensere for sitt hørselstap. Forskjellene er grunnleggende, og det er egentlig alt for unyansert å kalle det en gruppe. Døve har både tegnspråk og talespråk – noen bruker begge deler. Sterk nedsatt hørsel kan gi tilfredsstillende lydoppfatning i én situasjon, mens i en annen – for eksempel i forsamlinger – blir vedkommende i praksis døv. Variasjonene er like store fra person til person, som vi varierer i andre sammenhenger.

Det er akkurat derfor en generell, lavterskel rådgivningstjeneste med bredt faglig grunnlag kan være én måte å møte dette mangfoldet på.

Nærmere en halv million nordmenn har nedsatt hørsel som svekker deres evne til deltakelse i normalt samfunnsnivå uten særskilte kompensierende ordninger (SSB, 2012). Med Vestfolds innbyggertall på 240.398 (SSB, 2014), utgjør dette 21.635 personer med nedsatt hørsel i en grad som gjør det vanskelig å fungere godt i alle situasjoner. Rundt 1% av disse er døve (med og uten talespråk).

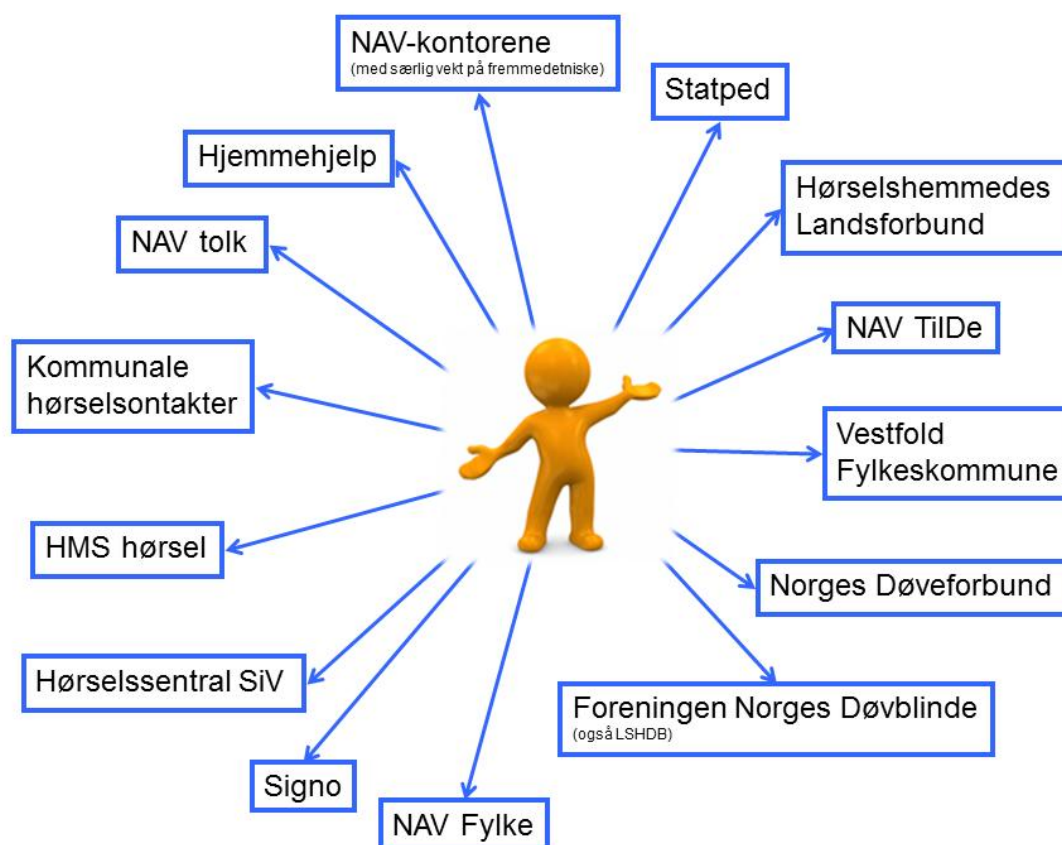
Vestfold er begunstiget med flere spesialinstitusjoner rettet mot døve, som også genererer et betydelig antall arbeidsplasser for døve arbeidstakere. Dette kan være noe av årsaken til at fylket har større andel døve enn landet ellers. I Vestfold regner en med at det er ca. 250 helt døve personer (Blix, 2013). Nasjonalt senter for hørsel og psykisk helse (NSHP) oppgir at tilleggsutfordringer med kognisjon, som for eksempel tilegning av tekstlig materiale, kan følge av døvhet. NSHP anslår kognitive ferdigheter til å være en utfordring på nærmere 30% av de som er døve.

Mange studier indikerer at nedsatt funksjonsevne som følge av redusert hørsel er en hyppig utløsende faktor for økt stress, og økt stress gir igjen påviselige helseskader. Mye forskning

viser dette (Jordheim, 2013). En av de viktigste faktorene for å redusere stress er å øke mestring, og én nøkkel til økt mestring er kunnskap om egen situasjon, eget potensial og det mulighetsrom som skapes ut av dette (Jordheim, 2013). Her spiller samfunnets relevante aktører nøkkelroller i forhold til informasjon om muligheter, og det er relativt opplagt at en generell informasjonstjeneste vil kunne bidra grunnleggende og positivt i dette bildet.

1.1 Aktørenes relasjon til målgruppen

Som enkeltpersoner er vi omgitt av offentlige og private aktører som i direkte og indirekte grad medvirker til å skape basis for vår livsførsel. Vi har identifisert mange av disse aktørene med særlig delaktighet i forhold som opptar personer med nedsatt hørsel. Nedenstående figur illustrerer dette, og vi har gitt den enkelte aktør kortfattede beskrivelser. Noen av aktørene er ikke beskrevet i teksten. Dette henger sammen med at vi ikke i tilstrekkelig grad har klart å fremskaffe etterrettelig og relevant informasjon om disse aktørenes relasjon til den hørselshemmede.



Hensikten med denne tilnærmingen er at vi ville skaffe oss et godt bilde av hvilke behov som dekkes og hvilke tomrom en eventuell rådgivningstjeneste burde kunne fylle. Dette innfridde bare delvis. Resultatene etter samtalene med aktørene ble ikke av tilstrekkelig fylde og kvalitet. Vi valgte derfor å gjennomføre gruppebaserte dybdeintervjuer med personer med nedsatt hørsel i varierende grad. Oppsummeringen av disse dybdeintervjuene følger i kapittel 2. Nedenfor følger oppsummeringen av aktørenes respons på våre fem nøkkelspørsmål.

1. Hvilken relasjon har aktøren til hørselshemmede?
2. Hvilke typer hørselshemminger kommer de i kontakt med?
3. Hvor mange hørselshemmede personer har de relasjon til?
4. Hvilke problemstillinger er typisk?
5. Hender det at de ikke har noe sted å henvise hørselshemmede til hvis utfordringene ikke kan løses hos dem selv (aktøren)?

1.1.1 Signo Grantoppen

Signo Grantoppen har arbeid med bistand (AB) og arbeidspraksis i skjermet virksomhet (APS) som relasjonsgrunnlag til gruppen hørselshemmede via NAV. NAV «kjøper» til enhver tid 6 AB-plasser og 6 APS-plasser, og disse plassene benyttes til brukere i yrkesrettet habilitering. Søkerne til deres tilbud har forskjellige hørselsreduksjon. Det er et tett samarbeid mellom Signo, NAV og primærhelsetjenesten om utredninger og behandling, samt nødvendig tilrettelegging. Tilgangen til Signos arbeidsrettede tjenester krever at det søkes via NAV-systemet. Signo er sånn sett ikke en åpen kanal der alle som har behov for det kan henvende seg for veiledning uten en henvisning eller en rekvisisjon fra primærhelsetjenesten eller fra NAV.

1.1.2 Foreningen Norges Døvblinde (FNDB) inkl. Landsforbundet for kombinert Syns- og hørselshemmede/døvblinde (LSHDB)

FNDB har vi medlemmer med hørselstap i alle kategorier, fra helt døve til lett tunghørte. I tillegg til nedsatt eller manglende hørsel har medlemmene også synsforstyrrelser fra fullstendig blindhet til lett synsnedsettelse. Noen av medlemmene bruker tegnspråk. Dette er primært dem som er døve i kombinasjon med nedsatt synsevne. FNDB har også flere medlemmer som bruker taktilt tegnspråk, og dette er i hovedsak døve som også mangler synsevne eller som har sterkt redusert synsevne.

FNDB har 150 medlemmer, men det er mange som ikke står i medlemsregisteret som godt faller inn under målgruppen. Det egentlige tallet på personer med tett tilknytning til FNDB er derved vesentlig høyere enn 150.

Medlemmene i FNDB benytter alle typer kommunikasjonsformer. Dette stiller ambisiøse krav til betjening av medlemmene og dem som samhandler med foreningen og medlemmene. Det er ingen ensartet gruppe en møter, og derfor er kommunikasjonsutfordringen en av de største for disse personene. Noen er på talespråk, andre bruker tegnspråk, mens flere er brukere av taktilt tegnspråk. Foreningen har ingen preferanser vedrørende kommunikasjonsformer.

Foreningen har liten kapasitet med henhold på omfattende faglig veiledning til døvblinde selv og pårørende. Men «Nasjonalt kompetansesystem for døvblinde» er en del av spesialisthelsetjenesten i Norge, og består av fire regionsentre, to sentre med landsdekkende oppgaver og en koordinerende enhet.

Regionsentrene:

- Regionsenter for døvblinde ved Universitetssykehuset i Nord Norge (Finnmark, Troms og Nordland)
- Fagavdeling døvblindhet, Statped Vest (tidligere regionsenter for døvblinde) (Møre og Romsdal, Sogn og Fjordane, Hordaland og Rogaland)
- Fagavdeling for døvblindhet og kombinerte syns- og hørselsvansker, Statped Sør-Øst (tidligere Regionsenter for døvblinde) (Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag, Hedmark, Oppland, Akershus og Oslo)
- Regionsenter for døvblinde, Signo døvblindesenter (Vest-Agder, Aust-Agder, Telemark, Buskerud, Vestfold og Østfold)

Sentre med landsdekkende oppgaver:

- Huseby kompetansesenter
- Eikholt nasjonalt ressursenter for døvblinde

Koordinerende enhet:

- Helse Nord

Dette systemet av fagressurser gir tilbud til personer med sjeldne medfødte og tidlig ervervede tilstander, sykdommer eller syndromer som medfører døvblindhet eller alvorlig grad av kombinert syns- og hørselshemming. Systemets ressurser er tilgjengelig både for døvblinde selv, for pårørende og andre fagmiljøer. Tilstanden kan karakteriseres som ekstrem, og tilgangen til fagressursene for veiledning og bistand gir seg selv.

Ett av tilbudene fra FNDB er «kontaktklubber» for medlemmene. Dette er sosiale samlingsplasser som er velegnet for deling av kunnskap og erfaringer. Det finnes ingen slik kontaktklubb i Vestfold, og det er derfor uklart hvordan og i hvilken grad døvblinde drar nytte av foreningens tilbud lokalt.

1.1.3 Norges Døveforbund (NDF)

NDF er interesseorganisasjonen for landets tegnspråklige. NDF har dermed en relasjon til de fleste av landets hørselshemmede som bruker tegnspråk. NDF kommer i kontakt med de fleste typer hørselshemminger, og relasjonen til de som henvender seg er temmelig uavhengig av hvilken type hørselsreduksjon de har, men kontakten er for det meste basert på tegnspråk.

NDF har ca. 2.200 medlemmer, men har relasjon til en del flere da de jobber for alle tegnspråklige uavhengig av om de er medlemmer eller ikke. Andre i nærmiljøet til den hørselshemmede er også en del av deres målgruppe. Hvis de møter utfordringer som de ikke kan følge opp selv, så henvises personene til relevante faglige institusjoner som

spesialisthelsetjeneste, Statped, Nasjonalt senter for hørsel og psykisk helse og lokale rådgivningskontorer for hørselshemmede der det finnes.

Medlemskap i NDF er ikke en forutsetning for å ta kontakt og for å dra nytte av kunnskapen, informasjonen og de nettverkene NDF har.

1.1.4 Hørselshemmedes Landsforbund (HLF)

HLF har over 56 000 medlemmer, og er interesseorganisasjon for høreapparatbrukere og tinnitusrammede, Sterkt tunghørte/døvblitte, foreldre med tunghørte barn, CI-opererte og mennesker som lider av balansesykdommen ménière. I Vestfold har HLF 10 lokallag med til sammen ca. 3.000 medlemmer. Fylkeslaget er en aktiv bidragsyter ovenfor lokallagene, samt fungerer som et bindeledd mellom sentrale og lokale ledd i HLF.

HLF har 500 «likemenn». En likemann er en person du kan snakke med om din hørselshemming - en person som selv har erfaring som hørselshemmet og ulike utfordringer man møter gjennom livet. HLFs likemannstilbud er et supplement til det offentlige rehabiliteringstilbudet. Gjennom sin egen erfaring og kunnskap skal de være en god samtalepartner, motivatorer for bruk av hjelpemidler, informasjon og de skal gi råd og veiledning. HLF har en særskilt opplærings- og «sertifiseringsordning» for likemenn for å sikre et godt faglig og pedagogisk nivå. Likemenn skal ikke gå inn i behandlerrollen, men være bevisst sin rolle vis a vis det offentlige behandlingsapparatet. Likemannsarbeidet er frivillig og den enkelte likemann kan sette begrensninger i forhold til hvor og når man ønsker å utføre likemannstjenester. Ordningen er imidlertid ikke avgrenset til å fungere bare for medlemmer. Det er opptil hver enkelt likemann å vurdere tilbudet, og dette følger ikke medlemslinjene.

1.1.5 NAV Lokal (Lardal – Vestfolds minste kommune)

Det er et generelt trekk at frekvensen av døve som henvender seg til NAV-kontorene er nokså lav. Mange 1.linjeansatte får aldri kontakt med tegnspråkbrukere. Hørselshemmede med talespråk møter de vesentlig hyppigere – naturlig nok for denne gruppen er svært mye større enn antall døve (20.000:240). I NAV Lardal forteller de at de følger opp 5 personer med hørselsnedsettelse. Disse følges opp med sikte på å få dem ut i ordinært lønnet arbeid. Det fortelles at dette er en stor utfordring. Det er mange hindringer som ligger i veien for dette, og selv det å finne egnet praksisplass for «arbeidslivstrening» er et problem. Lardal har jo et nokså lite, lokalt arbeidsmarked. Dette kan tenkes er noe av forklaringen på at det er vanskelig å få personer med nedsatt hørsel i arbeid. I tillegg til utfordringene på arbeidsmarkedet, jobbes det også med det sosiale livet og nettverket. Dette er også en utfordring på mindre steder etter som antallet i samme situasjon er begrenset.

Signo Grantoppen er den viktigste tiltaksarrangøren for NAV Lardal, og dette samarbeidet sies å fungere svært godt. Signo ligger i nabokommunen Andebu.

Det er få aktører NAV kan trekke veksler på i oppfølgingsarbeidet hvis utfordringene ikke kan løses innenfor NAV-systemet. Signo er imidlertid en viktig allianse og brukerne selv kan bidra

mye. Det gjør det også, gjennom å bestille tolker selv og være effektive på alternativ kommunikasjon.

1.1.6 NAV Lokal (Sandefjord – Vestfolds største kommune)

Også i Sandefjord, med et innbyggertall på drøyt 40.000, rapporteres det at frekvensen av døve brukere og brukere med sterkt hørselstap er lavt. Det er så lavt at det kontoret ikke klarer å anslå omfanget, og det er åpenbart så lavfrekvent at det ikke opparbeides gode rutiner og kompetanse til å håndtere disse sakene med høy grad av sikkerhet for praksisutøvelse.

NAV-kontoret har installert en bildetolktelefon, og denne forteller de har vært til stor nytte i enkelte saker. Imidlertid sies den å være i så lite bruk, at det vurderes å avvike den.

NAV Kompetansesenter for tilrettelegging og deltakelse benyttes også hyppig i relasjon til disse brukerne. Assistanse i disse tilfellene omfatter mer faglige råd enn assistanse med kommunikasjonen.

1.1.7 NAV Tolketjeneste, HMS Vestfold

Tolketjenesten er et omfattende tilbud til en variert brukergruppe. Det tilbys følgende tolke- og kommunikasjonstjenester:

- Tegnspråk
- Norsk med tegnstøtte
- Taktilt tegnspråk
- Tegnspråk i begrenset synsfelt
- Haptisk kommunikasjon
- Taletolking
- Ledsaging og beskrivelse ved tolking
- Skrivetolking
- Bildetolk (kommunikasjonstjeneste)

Tolketjenesten er en upartisk bistand til brukernes behov for å kommunisere med en annen part. «Upartisk» betyr at det som leveres er utelukkende mest mulig presis oversetting, men tolkene skal på ingen måte påvirke innholdet av samtalene.

Den hyppigste formen for tolking er tegnspråk, men brukerne av denne tjenesten varierer med henhold på hørselstap. Mange er døve, mens flere har resthørsel og også talespråk. Antallet aktive bruker av tjenesten i Vestfold er rundt 140, der noen bruker tjenestene svært hyppig, mens andre er mindre frekvente.

Det er ofte i forbindelse med kontakt med NAV-kontorene at det oppstår behov for tolketjenester. Det oppstår ofte situasjonene der brukerne ikke forstår forskjellige skjema eller at det er vanskelig å være sikker på å ha forstått for eksempel en banks betingelser korrekt. Det melder seg ofte behov for tolking i forbindelse med barnevernssaker, der presisjon og nyanser i kommunikasjonen er svært viktig. Videre er kontakten med advokat, politi, kommune, typisk instanser med store mengder komplisert skriftlig materiale, og en utfordring både for tolkebrukerne og for tolkenes upartiskhet.

Tolketjenestene har en egen formidling, der bestillinger for tolkeoppdrag mottas og behandles. Bestillinger kan ringes inn, sendes med email, bestilles på tekstmelding eller via Facebook.

1.1.8 Hørselskontakt, kommunal

Den kommunalt ansatte hørselskontakten har hovedansvaret for å ivareta kommunens forpliktelser ved henhold på formidling av nødvendige hjelpemidler for å tilrettelegge miljøet rundt den enkelte bruker. På grunn av at hørselsproblemer øker sterkt med alder, er det aldersrelatert hørselstap de kommunale hørselskontaktene primært jobber med. De kommunale hørselskontaktene har ofte aktiv kontakt med opp til 200 personer, men dette varierer sterkt fra kommune til kommune. For gruppen som har aldersrelatert hørselstap er det hørselstekniske hjelpemidler som ivaretar varsling av dørklokke, telefon, brann, samt lytting på radio/TV som er mest brukt.

Hjelpemiddelsentralen blir benyttet når problemstillingene ikke kan løses av hørselskontakten eller når det er barn og arbeidstakere som trenger hjelp.

1.1.9 Fagenhet «hørsel» ved NAV Hjelpemiddelsentral Vestfold

Tjenestene retter seg direkte mot de som jobber med hørselshemmede og direkte mot enkeltpersoner med nedsatt hørsel. Det er ingen aldersbegrensning, men mye av ressursene går til å følge opp barn, ungdom og yrkesaktive.

Hjelpemiddelsentralen jobber med alle typer nedsatt hørsel, og det er som regel problemstillinger knyttet til skole og arbeid som er hyppigst. Det jobbes også mye med kursing og opplæring av de som jobber med personer med nedsatt hørsel.

Hjelpemiddelsentralen har behov for å samarbeide med NAVs lokalkontor og andre instanser i NAV-systemet i tilfeller hvor brukere ikke kommer seg i jobb. Hjelpemiddelsentralene har muligheter til å henvise til aktører som driver med arbeidsevneutredning. Dette gjør seg spesielt gjeldende i arbeidsrelaterte problemstillinger der bruker ikke kommer seg i jobb, eller at det er vanskelig å stå i jobb som en følge av hørselstapet.

1.1.10 Hørselssentral Sykehuset i Vestfold HF

Hørselssentralen ved SiV tilpasser høreapparat og utreder behovet for andre hørselstekniske hjelpemidler.

Ved behov, henviser Hørselssentralen brukere videre til kommunal hørselskontakt og hjelpemiddelsentralen. Hørselshemmede barn blir i tillegg alltid henvist videre til lokal PPT og Statped sørøst for vurdering av hva som er den rette tilretteleggingen i skolen.

1.1.11 Statped sørøst

Statped er en nasjonal etat som gir spesialpedagogiske tjenester til kommuner og fylkeskommuner. Statped bidrar til en tilpasset og inkluderende opplæring for barn og unge. Voksne med særskilte opplæringsbehov får bare begrenset assistanse fra Statped. Noe av det som tilbys fra Statped innen området hørsel er ...

- ... heltidsopplæring
- ... lytte- og talespråkveiledning
- ... norsk med tegnstøtte
- ... språkveiledning til foresatte
- ... strakstiltak
- ... tegnspråkopplæring for foresatte
- ... tilbud til voksne med nedsatt hørsel

Statped jobber med alle typer hørselstap, og problemstillingene sammenfaller med de tradisjonelle, som vi kjenner fra undervisning og skole. Det hender at Statped henviser brukere til hjelpemiddelsentralen, men som oftest går henvisningene i retning av skolens rådgivertjeneste og PPT.

1.1.12 NAV Kompetansesenter for tilrettelegging og deltakelse

Personer med nedsatt hørsel, og som har behov for assistanse fra NAV som går videre enn det som kan imøtekommes fra hjelpemiddelsentralen eller det lokale NAV-kontoret, kan bli henvist til NAV Kompetansesenter for tilrettelegging og deltakelse (NAV Tilde). Her vil det foregå en utredning med fokus på den enkeltes potensial for aktivitet som skole/utdanning, varig tilrettelagt arbeid (VTA) og/eller ordinært lønnet arbeid.

Det er gjerne de personene med omfattende, komplekse hørselstap – ofte med syns- eller kognisjonsforstyrrelser i tillegg – som blir henvist til NAV Tilde. Til enhver tid er det ca. 100 personer til utredning innenfor hørsel ved NAV Tilde.

NAV Tilde sin oppgave er primært å utrede og å konkludere i en skriftlig rapport. Denne rapporten følger personene, og skal tjene som grunnlag for å iverksette tilretteleggingstiltak i det lokale NAV-kontoret og/eller hjelpemiddelsentralen. Det hender at NAV Tilde må henvise videre til andre faglige instanser, og da kan nevropsykologisk utredning eller spesialoppfølging gjennom Statped være alternativer.

I ytterst få tilfeller kommer det personer til NAV Tilde som *ikke* har vært gjennom den vanlige henvisningskjeden, men dette er et fåtall.

1.1.13 Nasjonalt senter for hørsel og psykisk helse, NSHP

Nasjonalt senter for hørsel og psykisk helse (NSHP) ved Oslo Universitetssykehus HF, inneholder både en regional funksjon for Helse Sør-Øst, og en landsdekkende, poliklinisk spesialisthelsetjeneste.

Etter henvisning kan senteret tilby utredning og behandling av psykiske lidelser for personer med nedsatt hørsel, personer som er døve eller personer som er døvblinde.

Senteret har følgende visjon: “Nasjonalt senter for hørsel og psykisk helse (NSHP) skal bidra til at hørselshemmede får et likeverdig tilbud innen psykisk helsevern som det den hørende del av befolkningen får. Senteret skal være ledende både nasjonalt og internasjonalt.”

Senteret er lokalisert på Gaustad sykehus, Oslo Universitetssykehus.

Tjenesten består av tre enheter:

- voksenenheten
- barne- og ungdomsenheten
- kompetansenheten

2 Hvordan kommer behovene til uttrykk?

Det er gjennomført gruppesamtaler med fem grupper. Disse samtaler har hatt en eksplorerende karakter, der samtaler om opplevde behov knyttet til individuelle erfaringer har vært strukturen. Samtalene har variert litt i størrelse fra 3 informanter til 6 på det meste. Samtalene har hatt en varighet på inntil 2½ time. Vi har intervjuet følgende grupperinger:

- a. De med moderat og stort hørselstap, men som ikke er tegnspråkbrukere
- b. De med moderat og stort hørselstap, og som er tegnspråkbrukere
- c. Døve med tegnspråk som 1. språk
- d. Hørende foreldre med døve barn
- e. Personer med ikke-medfødt hørselstap (sammen med gruppe «a»)

Observasjonene sorteres i fem tema:

1. Arenaer og situasjoner
2. Tjenesteinnhold
3. Tjenestetilgjengelighet
4. Relasjon til eksisterende tilbud
5. Geografisk plassering

Etter som intervjuene bevisst har vært åpne samtaler uten predefinert struktur og spørsmål, vil noen av temaene være mer relevant for noen grupper, mens andre vil ha relevans for andre. Dette reflekteres i oppsummeringene, der noen grupper for eksempel ikke har berørt innspill til geografisk knyttede problemstillinger i forhold til en tenkt rådgivningstjeneste.

2.1 Moderat og stort hørselstap, medfødt eller ikke, ikke tegnspråkbrukere

Tidspunkt for samtalen : 31. mars 2014
Sted : Hjelpemiddelsentralen, Borgeskogen
Antall informanter : 6

2.1.1 Arenaer og situasjoner

Gruppen består mye av informanter som har opplevd å få hørselstap i voksen alder. De som opplever en vesentlig svekkelse av hørselen får i mange tilfeller problemer med å takle selve hørselstapet i seg selv. I tillegg møter en store og helt nye utfordringer både i arbeidslivet og i fritiden. I disse situasjonene er det viktig å kunne henvende seg til noen som har kunnskap både om selve funksjonsnedsettelsen, idéer om hvordan det best håndteres og hvilke steder en kan søke assistanse. Vi minner om at det er i henhold til landsgjennomsnittet er i overkant av 20.000 personer i Vestfold som har nedsatt hørsel i den grad at det reduserer funksjonsevne og livskvalitet (SSB, 2012). Dette er sannsynligvis et minimum etter som hørselshemming er hyppigere i Vestfold enn i mange andre fylker.

Foreldre som får avdekket hørselstap hos sine barn har ofte behov for å tenke helhet og sammenheng i barnas utvikling. Det er for eksempel behov for å se alle faser fra barnehage

til avsluttet videregående skole som en helhet. Men denne helheten betjenes av både kommune og fylkeskommune. I tillegg er det en rekke aktører med detaljerte oppgaver innenfor disse to styringslinjene. De helhetlige anbefalingene forvirrer ofte i denne ansvarsfragmenteringen.

2.1.2 Tjenesteinnhold

Informasjon om muligheter og rettigheter er to sentrale tema som går igjen med tanke på innholdet i en rådgivningstjeneste. Problemstillinger gjentar seg, og utfordringene personer med hørselstap møter er nokså like fra person til person.

Hvilke barnehagetilbud finnes? Hva kan jeg velge i med tanke på hørselstekniske hjelpemidler? Hva gjør NAV og hva gjør høresentralene? Skal barn med hørselstap gå i lokalskole eller spesialskole? Hva skal prioriteres – tegnspråk eller talespråk?

Dette er bare noen eksempler på hva som går igjen. Ett av de mer kompliserte temaene er psykologisk veiledning. Det er gjennomgående at et stort hørselstap, enten det kommer i voksen alder eller det er medfødt, er en potensielt stor psykisk påkjenning. Derfor er tilgang på kvalifisert psykologisk bistand viktig. Det behøver ikke nødvendigvis være del av rådgivningstjenesten, men rådgivningstjenesten må kunne nok om behov og tilbud til å henvise riktig.

Det er en utbredt oppfatning om at det er tilgangen på enklere rådgivning og assistanse som er behovet, og at mer spesialiserte behov må dekkes på med en spesialisttilnærming. Det er en generalistinnretting som ønskes, der mye av veiledningen går ut på å bli tipset og henvist til de rette ekspertene.

Det er for øvrig to områder som utpeker seg som ekstra viktige med henhold på å søke veiledning. Det ene er skolevalg og det andre er yrkesveiledning. Mye av nøkkelen til en vellykket gjennomføring av skoleløpet og overgang til aktivt yrkesliv ligger nettopp i å ta de rette valgene tidligst mulig. En rådgivningstjeneste som samarbeider med blant annet PPT og yrkesveilederne i den videregående skolen ser mange som en god løsning.

2.1.3 Tjenestetilgjengelighet

Det er en allmenn oppfatning om at rådgivningstjenesten må ha en lav terskel. Det vil si at det ikke må være verken innsøking eller nevneverdig timeavtaler. Tjenestene må dessuten fange opp minoritetsgrupper, så språk- og kulturforståelse vil være nyttige forutsetninger.

2.1.4 Relasjon til eksisterende tilbud

PPT har vært benyttet med stor tilfredshet. En utfordring med vedtakene om spesielle tiltak er at det er rektor ved skolene som tar beslutningene om dette. Å ta beslutninger om tiltak for barn og ungdom med nedsatt hørsel krever god innsikt i alle sider ved dette funksjonstapet. Det er tvilsomt om fylkets rektorer besitter denne innsikten i tilstrekkelig grad.

Briskeby-systemet er også en gjenganger når det fortelles om organisasjoner og institusjoner som er nyttige for praktisk veiledning.

2.2 De med moderat og stort hørselstap, og som er tegnspråkbrukere

Tidspunkt for samtalen : 22. april 2014
Sted : Hjelpemiddelsentralen, Borgeskogen
Antall informanter : 2

2.2.1 Arenaer og situasjoner

Disse informantene viste seg å være meget selvhjulpne, og hadde en viss aversjon mot å ta i bruk hjelpemidler, da dette virker stigmatiserende. Dette er informanter som har lært talespråk og tegnspråk i parallell. Til tross for kraftig nedsatt hørsel, har de gått på vanlig lokalskole etter at de var ferdige på Sem skole. Én av informantene har gått på Sandefjord videregående skole og den andre har gått i Larvik. Begge har gått gjennom studieløp som har gitt dem fagbrev.

De opplever at valgene som er tatt, dels *for* dem, ikke bestandig har vært basert på faktisk kunnskap, men mer tilfeldig. At de begge to gikk hele grunnskolen på Sem og ikke på en ren tegnspråkskole som Nedre Gausen, er egentlig en tilfeldighet. De kjenner personer med samme hørselsutfordringer som har gått på Nedre Gausen.

Selv om de har kommet seg godt gjennom videregående skole, og begge har fagbrev, adresserer de denne perioden som spesielt utfordrende. Det er spesielt lærlingperioden som byr på utfordringer. Det er der de møter overgangen fra skole til arbeid, og det stilles helt nye krav.

I denne perioden er svarene på hva som er egnede løp for den enkelte og utfordringene den enkelte kommer til å møte som følge av sine valg, viktig. Tilstrekkelig kompetent rådgivertjeneste ved skolene + en nøytral og kompetent tjeneste som tør å gi faglige råd, ville hjulpet mange i denne perioden, mener informantene.

2.2.2 Tjenesteinnhold

Det er uavhengigheten og mulighetene til å gi individuelle, faglige råd, informantene søker fra en rådgivningstjeneste. De introduserer ordet «brukerstøtte ut i samfunnet». Med dette siktes det til behovet for råd på enkelt, individuelt nivå på alle livsarenaer fra skole, til fritid til jobb. Etter at audiopedagogtjenesten i fylket ble lagt ned, har funksjonen som denne tjenesten ivaretok ikke blitt fanget opp. Ut fra informantenes opplevelse, klarer ikke PPT å levere slik audiopedagogtjenesten klarte.

Systematisk yrkesveiledning i forkant av de kritiske valgene adresseres som viktig. Det er spesielt i overgangen til videregående skole og ikke minst fagvalgene i den videregående skolen, samt videre valg for høyskole/universitet og arbeidskarriere som fremheves som et markant behov. Veiledning som klarer å kombinere kunnskap om hørselstap med egnede bransjer og karrieremuligheter er et savn.

2.2.3 Tjenestetilgjengelighet

Hørselstap i de lave frekvensområdene gjør det krevende å snakke i telefon. Det er derfor en utfordring å forholde seg til banker og andre kontor der telefoni er hyppig brukt kommunikasjonsform. Bistand til å finne alternative kommunikasjonsmidler og –former ville være til stor nytte, uttrykkes det fra informantene.

2.2.4 Relasjon til eksisterende tilbud

Briskeby videregående skole og kompetansesenter oppleves som et godt og interessant tilbud for dem som søker allmennfaglig studieretning, men det finnes ikke yrkesfaglig tilbud der. Derfor måtte våre informanter gå på lokale videregående skoler i henholdsvis Sandefjord og Larvik.

2.2.5 Geografisk plassering

Det uttrykkes at mange ikke vet hvor hjelpemiddelsentralen befinner seg. Dessuten finnes det ingen kollektiv transport til Borgeskogen. Det uttrykkes derfor at en form for ambulerende tjeneste mellom de tre store byene vil være en fordel.

2.3 Døve med tegnspråk som 1. språk

Tidspunkt for samtalen : 1. oktober 2013
Sted : Døvesenteret i Sandefjord
Antall informanter : 6

2.3.1 Arenaer og situasjoner

Situasjoner som er preget av mye ikke-verbal kommunikasjon trigger spesielle utfordringer for denne gruppen. I situasjoner der det formidles for eksempel helserelevant informasjon gjør dette seg spesielt gjeldende. I tillegg til utfordringene med den ikke-verbale kommunikasjonen er også disse situasjonene preget av å være ganske private og sensitive. De egner seg stedlig tolking eller bildetolking. Aller helst adresserer dette behovet for tegnspråkkompetanse hos helsepersonell selv, og de relasjonene Rådgivningskontoret i Oslo har med lege/tannlege representerer en god modell.

I tillegg til legebesøk er det jobbsituasjonen som oppleves som mest krevende, og det er ikke godt informert og klart for alle hvordan «Tolk på arbeidsplass» (TPA) fungerer. Det er et stort behov for generell informasjon om hvordan tilretteleggingsordninger fungerer og hvordan arbeidssituasjonen kan bli lettere og mer i samsvar med det hørende opplever.

2.3.2 Tjenesteinnhold

Det er påpekt at helsetjenester er én av de arenaene som fremkaller utfordrende situasjoner. Tegnspråkkyndige leger, tannleger og psykologer er en mangel. En rådgivningstjeneste burde kunne ivareta dette behovet – enten gjennom egne ansatte eller gjennom avtaler med dedikert helsepersonell med tegnspråkferdigheter.

Det er typisk for døve at de må reise en del for å komme i kontakt med personer som både kan bistå med de faglige behov, som for eksempel juridiske tjenester, og som samtidig behersker tegnspråk. Så vidt det er observert, er det bare én tegnspråkkyndig advokat i Vestfold, og vedkommende er praktiserer i Holmestrand.

Den største utfordringen ligger i skjæringspunktet mellom faglig kunnskap og kommunikasjonskompetanse på tegnspråk. Bruk av stedlig tegnspråktolk eller bildetolk over nettet kompenserer noe, men kan ikke dekke det helhetlige behovet for både tegnspråk- og faglig kompetanse.

Det er også en umulig oppgave for en tolk å være sikker på at medisinske opplysninger oversettes korrekt. Dette er avansert informasjon med mange detaljer og nyanser, og det er ingen garanti for at gjengivelsene gjøres korrekt. Dette kan selvsagt få alvorlige konsekvenser.

En rådgivningsfunksjon må kunne dekke opp for den klassiske kompetansebristen som ligger i at selv om tegnspråkferdighetene er tilstede hos for eksempel politi, NAV eller lege, så er kunnskapen om døvhet og døves livssituasjon dårlig. Det er den helhetlige kunnskapen som hjelper døve, for da blir tjenestene tilbudt på døves premisser. En ideell tanke er døve fagpersoner som bistår døve klienter.

Etter hva prosjektet har klart å finne ut, er det ikke gjort systematisk forskning på konsekvensene av at døve barn har gått skoletiden sin ved tidligere Nedre Gausen uten prioritert talespråktrening kontra for eksempel på Sem, der talespråk har vært primærspråk og tegnspråk et supplement. Spennet i dette tilbudet er enormt, og det er vanskelig for foreldre å tilegne seg objektiv og utfyllende kunnskap om det samlede tilbudet. Det blir derfor umulig å være sikker på å treffe de rette valgene.

Arbeidsplasstilrettelegging er en viktig faktor for at personer med nedsatt hørsel og døve kan fungere i et normalt arbeidsmiljø. I NAV-systemet er det mye slik kunnskap, men kompetansen er vanskelig tilgjengelig – gjerne bare gjennom opprettede «saker». Grunnleggende tilretteleggingskompetanse for arbeidsgiver har et antatt godt potensial for mer effektiv tilrettelegging for døve på arbeidsplassene.

Alderdomsspørsmålet opptar mange, og det er en allmenn oppfatning blant døve om at rådgivning og veiledning i slike spørsmål er for dårlig, med tanke på dagens offentlige tilbud.

2.3.3 Tjenestetilgjengelighet

Tilgjengelighet er en sentral kvalitet ved en rådgivningstjeneste. Tilgjengelighet dekker alt fra åpningstider til fysisk tilgjengelighet i form av oppsøkende eller ambulerende virksomhet. Men at tilgjengeligheten er viktig er det ingen som taler mot. Det er nettopp god tilgjengelighet som er ett av fortrinnene denne tjenesten bør ha fremfor det etablerte statlige, fylkeskommunale og kommunale tilbudet.

Tilgjengelighet adresserer ikke bare fysiske faktorer. Mye kan nok løses gjennom et godt tilrettelagt nettsted der informasjon, veiledning og linker til relevant informasjon ligger. Dette nettstedet er det tatt initiativ til, og vil nok møte mange av disse forventningene. Elektronisk kommunikasjon og samhandling i sin helhet er en velegnet kommunikasjonsform for døve og personer med sterkt nedsatt hørsel. Det burde være mulig å se «www.idébanken.org» som en potensiell slik kanal (red. anm.).

Det generelle «lavterskeltilbudet» oppleves som mangelfullt og tilfeldig. Det er veldig personavhengig. Enkeltpersoner har både kompetanse og forståelse for de døves forutsetninger. Denne personavhengige kompetansen er for det første ikke mulig å sette i system, etter som den ikke er mulig å skille fra person. For det andre gir den tilfeldige tilgangen på kompetanse store forskjeller geografisk på hvilken assistanse døve får og ikke. Døvemiljøet i Vestfold er relativt avgrenset, og mange har tette nettverk internt i miljøet. Der blir personer med spesielle ressurser og kompetanse kjent. Disse personene fungerer som rådgivere i miljøet – ofte langt på siden av det de har som primær oppgaver.

2.3.4 Relasjon til eksisterende tilbud

Nasjonal senter for psykisk helse og hørsel (NSPH) er en god fagressurs, med personell som kan tegnspråk. De har tilbud på tegnspråk til de med psykiske behov, og kompetanse om behov som dukker opp som følge av mangel på hørsel. Elever med nedsatt hørsel og med behov for ytterligere assistanse, får i første instans hjelp gjennom Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUPA) og der etter henvisning til NSPH.

2.3.5 Geografisk plassering

Det er ikke slik at døve er bosatt jevnt utover i Vestfold. De fleste bor i Larvik, Sandefjord, Andebu, Tønsberg og Nøtterøy. Det betyr at en rådgivningstjeneste i alle fall kan være konsentrert om disse stedene. Det er flere som mener at tilbudet må være gjeldende i de tre store byene Tønsberg, Sandefjord og Larvik.

2.4 Hørende foreldre med døve barn

Tidspunkt for samtalen : 25. mars 2014

Sted : Hjelpemiddelsentralen i Vestfold

Antall informanter : 3

2.4.1 Arenaer og situasjoner

Dette er jo en gruppe foreldre som ofte står overfor helt uventede og store utfordringer. Det reises mange dilemma og spørsmål som må finne svar. Alle foreldre er ute etter å finne den beste mulige veien for sitt barn, og derfor er det høyt fokus på tilgjengelighet for objektiv, grunnleggende informasjon. Informasjonsbehovet kan ofte dekkes av at foreldre og barn samhandler, men én av utfordringene er at en ikke kjenner nok til andre familier i samme situasjon. En måte å delta i et nettverk på adresseres som et tydelig behov.

De tidlige barneårene er spesielt viktig i en persons utvikling. Det viktigste som former et barns fremtid skjer i oppvekst, lek og læring. Behovet for informasjon er stort opp gjennom barnas oppvekst.

2.4.2 Tjenesteinnhold

Mange valg må tas i barnas tidligste år, og ett av de som kommuniseres som ekstra vanskelig er om barna skal lære tegnspråk eller ikke. Foreldrene opplever at det er vanskelig for dem å orientere seg i nøytral informasjon etter som for eksempel Statped (Nedre Gausen) er veldig fokusert på tegnspråk, mens Hørselsklassen ved Sem skole bare benytter tegnspråk som supplement og assistanse. Hva er riktig og hva gir den beste utviklingen for barna?

Tilbudet fra barnehagealder til videreutdanning er varierende – både med alderstrinn og geografi. Det er et prinsipielt problem at ikke det samlede tilbudet fremstilles fra en uildet enhet, og presenteres objektivt for alle som har behov. Tilgangen på informasjon oppleves i dag som nokså tilfeldig. Denne tilfeldigheten oppleves også i relasjon til hørselssentralene (HS) og avtalespesialister (AS) (Horten (AS), Tønsberg (HS), Sandefjord (AS) og Larvik (AS)). Der oppleves det som lite kunnskap om valgmuligheten i modeller for unge med høreapparat.

En grunnleggende utfordring for foreldre med døve barn er at det blir mye fravær fra jobben på grunn av behovet for ekstra oppfølging av barna. Dette kan gå i perioder, men arbeidsgiver trenger god og presis informasjon om hva dette dreier seg om, og den komplette informasjonen er ikke bestandig like lett å fremstille som enkeltperson.

2.4.3 Tjenestetilgjengelighet

Tilgjengelighet går mye på at informasjonen i seg selv må være tilgjengelig. Ingen adresserer tilgjengelighet i form av krav til fysiske personer til bestemte tider, men snarere at god og fullstendig informasjon må være tilgjengelig i former for nettverk.

Det adresseres blant annet en betydelig utfordring i at familier ikke har kunnskap om andre familier i samme situasjon, og at det der igjennom ikke skapes nettverk og arenaer der disse familiene kan samhandle og dele utfordringer. Ofte argumenterer offentlige instanser med å referere til taushetsplikt, men denne praksisen hindrer spredning av informasjon, kunnskap og erfaringer.

Det kommuniseres også at kommunene later til å ønske å utføre de fleste tjenestene selv, inkludert det som har med informasjon og det generelle tilbudet til de med hørselsreduksjon. Oppfatningen er at dette svekker tilbudet fordi behovsfrekvensen er lav og kommunene ikke har tilgang på spisskompetansen.

2.4.4 Relasjoner til eksisterende tilbud

Det eksisterer et svært godt tilbud til barn i førskolealder på Sem. Aulerød barnehage er tilrettelagt barnehage for hørselshemmede førskolebarn i Vestfold fylke, og gir et audiopedagogisk tilbud etter Opplæringslovens retningslinjer om tegnspråkopplæring (JD, 2014), samt retten til spesialundervisning (JD, 2014). Det foreligger en egen samarbeidsavtale som beskriver opptak av barn og samarbeidet med kommunene. Etter som Aulerød er et kommunalt tilbud fra Tønsberg kommune må de andre kommunene betale for plasser. Dette blir fort et kommuneøkonomisk spørsmål. Stokke har for eksempel sagt nei til ett av to søsken, mens det andre barnet får plass.

Det finnes som regel en kommunal hørselskontakt. Ofte er dette funksjoner knyttet til tjenestene for eldre, og passer innholdsmessig mindre bra til barn og unge. I praksis er det "det samme som å ringe til gamlehjemmet", sier en av informantene. Veiledningen og tilbudet baserer seg for ofte på utdatert teknologi, og dette er ikke motiverende for de yngre brukerne.

Informasjonen om det generelle tilbudet, gjerne et år eller to før behovet melder seg, oppleves som ganske usystematisk. Nokså tilfeldig og indirekte ble én av informantene informert om Myrene skole i Porsgrunn. Uten denne informasjonen ville deres barn gått på hjemmeskole, og sannsynligvis ikke fått adekvat skolegang i det hele tatt. Lokalskolenes evne til å følge opp elever med sterkt nedsatt hørsel er vurderer informantene til å være for dårlig i mange tilfeller.

Det er en gjennomgående og uttrykt opplevelse av at informasjonstilbudet til personer i en så spesiell situasjon som de med sterkt nedsatt hørsel og dem som er helt døve burde vært fylkesorganisert. Dagens situasjon er slik at kvaliteten på tjenestene og informasjonen blir personavhengig og varierer sterkt fra kommune til kommune. Foreldre flytter dit tjenestene er best. Denne kvalitetsvariasjonen gjelder også for den kommunalt organiserte PPT. Det er

en oppfatning om at de kan for lite om problemstillingene og hvilke kompensasjonstiltak som kan brukes. PPT erfares å bruke minimalt med ressurser på barn i barnehage. Én av foreldrene sier at PPT-representanter aldri har møtt barna, og da er det jo litt komplisert å drive veiledning og informasjonsarbeid.

Statpeds avdeling i Holmestrand, tidligere Nedre Gausen, brukes av mange som et generelt "rådgivningskontor", men det er kritikere til dette også. Vektleggingen av tegnspråk kontra talespråk er et tema for diskusjon. Det oppleves imidlertid at de er skikkelig på tilbudssiden, og tilbyr langt mer generell veiledning og informasjon enn deres avgrensede oppgaveområde angir.

Hørselssentralene er det utbredt skepsis til. Mange har opplevd sprikende anbefalinger og manglende kompletthet i veiledningen. At det for eksempel finnes høreapparater for barn som er vanntette var en tilfeldig nyhet for én av informantene – et tilbud som er høyst reelt.

Usikkerheten i rådgivning og tilrettelegging gjør seg gjeldende allerede på helsestasjonen for dem som oppdager hørselstapet så tidlig. Denne usikkerheten og manglende fagligheten i veiledningen følger barna og foreldrene hele veien.

2.4.5 Geografisk plassering

Plasseringen må være fleksibel. Situasjonen i dag er at familier må flytte etter de tilbud som opprettes og legges ned, og det er en rekke eksempler på at bostedskommune blir en takstisk vurdering av hvor tilbudet for egne barn er best og mest stabilt. En rådgivningstjeneste bør være ambulerende.

3 Konklusjoner og anbefalinger

Hørsel spiller en betydelig rolle i språklig, intellektuell, sosial og emosjonell utvikling. Den påvirker tilhørighet, selvbilde, deltakelse og trivsel (Grønlie, 2005). Gjennom hørselen tilføres synsinntrykkene mening. Når hørselen er redusert, er også tilgangen til det språklige miljøets kommunikative rom begrenset. Problemstillingen er derfor hvordan personer med nedsatt hørsel kan få best mulig tilgang til dette kommunikative rommet. Der er det arbeidet vårt har satt fokus. Vi har synliggjort begrensningene i tolketjenestene til døve, og hvilke tilleggsutfordringer døve kan ha, som hindrer dem i å komme inn i det kommunikative rommet. Ut fra dette har vi også studert hvilke utfordringer andre med nedsatt hørsel har, og vi har endt opp med et studium av problemstillingen sett fra mange forskjellige ståsteder.

Tilgangen på situasjonstilpasset basisinformasjon knyttet til dagliglivets gjøremål har vist seg å være en gjennomgående problemstilling. Gjennom alle gruppesamtalene har dette blitt presisert. Behovene varierer selvstendig en del mellom døves behov for supplement til tolketjenestene og foreldre med døve barn og utfordringer knyttet til å gjøre de riktige valgene for fremtiden. Men den universelle utfordringen er å få tilgang til balansert, uavhengig og konkret basisinformasjon.

Vestfold fylke har 14 kommuner fra Lardal som den minste med snaut 2.500 innbyggere til Sandefjord som den største med tett på 45.000 innbyggere. Det må nødvendigvis bli betydelige variasjoner i de kommunale tjenestene. En sentral faktor i denne forskjelligheten er nedleggelsen av fylkets Syns- og audiopedagogtjeneste. For barn mellom 0 og 15 år er nå det pedagogiske oppfølgingsansvaret lagt til den enkelte kommunes PP-tjeneste. For eldre ungdom er det den fylkeskommunale PP-tjenesten som har oppfølgingsansvaret. Gjennom våre samtaler har mange poengtert at dette har medført en faglig svekkelse av tilbudet.

Det vi har observert gjennom denne studien er at det ofte ikke er så mye som skal til for å bidra til å senke terskelen for deltakelse. Behovet for supplement til tolketjenestene er ofte grunnleggende informasjon. For de fleste vi har hatt samtale med er det ofte nok med informasjon og kunnskap om hvor en skal søke spesialinformasjon seg og hvordan en skal gå frem. Vi snakker derfor ikke om noen form for spesialfaglig rådgivning, men en veiledningstjeneste med universell, generell bredde med faglig kunnskap til å kommunisere med alle i målgruppen enten det er tegnspråk eller talespråk som er kommunikasjonsform. Konklusjonen er derfor at NAV Hjelpemiddelsentral i Vestfold ønsker å etablere en veiledningstjeneste som forsøksordning, slik at vi gjennom en definert periode kan opparbeide erfaringer. Dette faller ikke formelt inn under NAVs formelle oppdrag, men kompleksiteten i kommunesammensetningen i Vestfold peker i retning av at én sentral tjeneste er fornuftig. Etter som dette ligger utenfor NAVs oppgaver, vil vi gå sammen med interesseorganisasjonene Norges Døveforbund (NDF) og Hørselshemmedes Landsforbund (HLF) om et forsøksprosjekt over 3 år.

Bibliografi

Blix, T. (2013). Norges Døveforbund. (G. Horn, Intervjuer)

Dagbladet. (2012, April). *Én av fire blir tunghørte*. Hentet fra <http://www.dagbladet.no/2012/04/21/nyheter/horselskader/konserter/lyd/21237482/>

Grønlie, S. M. (2005). *Uten hørsel? En bok om hørselshemming*. Oslo: Fagbokforlaget.

JD. (2014, Januar). §2-6 Teiknspråkopplæring i grunnskolen. *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa*. Oslo: Justis- og beredskapsdepartementet.

JD. (2014, Januar). §5-1 Rett til spesialundervisning. *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa*. Oslo: Justis- og beredskapsdepartementet.

Jordheim, G. (2013). *Tunghørte og helseplager (masteroppgave)*. Høgskolen i Hedmark, avdeling for folkehelse.

SSB. (2014, Januar). *Folkemengd og befolkningsendringar*. Hentet Januar 2014 fra Statistisk Sentralbyrå: <https://www.ssb.no/statistikkbanken/selectvarval/saveselections.asp>

SSB. (2012). *Levekårsundersøkelsen, Helseforhold*. Hentet April 2014 fra Statistisk Sentralbyrå:
<https://www.ssb.no/statistikkbanken/selecttable/hovedtabellHjem.asp?KortNavnWeb=helseforhold&CMSSubjectArea=helse&checked=true>

Vårt Land. (2012, April). *Snart er 1 av 4 tunghørte*. Hentet fra <http://www.vl.no/samfunn/snart-er-1-av-4-tungh%C3%B8rte-1.32539>