



STORTINGET

Innst. 192 S

(2020–2021)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:133 S (2019–2020)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Ingvild Kjerkol, Nicholas Wilkinson, Bjørnar Moxnes og Une Bastholm om en nasjonal hørselsplan

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme en helhetlig plan for helsetilbudet til hørselshemmede, som kartlegger behovet innen hørselsomsorgen, og foreslår tiltak innen utredning, diagnostisering, tildeling av hørselsteknisk utstyr, oppfølging, rehabilitering og mestring.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Hege Haukeland Liadal, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Mats A. Kirkebirkeland, Erlend Larsen, Mari Holm Lønseth og Sveinung Stensland, fra Fremskrittspartiet, Åshild Bruun-Gundersen og Kari Kjønås Kjos, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folke-

parti, lederen Geir Jørgen Bekkevold, viser til forslaget i Dokument 8:133 S (2019–2020) om en nasjonal hørselsplan. Statsråd Bent Høie har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 22. september 2020. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Komiteen viser til at den har anmodet om å få inn skriftlige innspill, og har mottatt innspill fra Hørselshemmedes Landsforbund og Norges Døveforbund.

Om pågående arbeid med tiltak og utarbeidelse av nasjonal hørselsplan

Komiteen viser til at 14,5 prosent av Norges befolkning over 20 år har en hørselshemming som påvirker hverdagen. Flere undersøkelser viser at de samfunnsøkonomiske kostnadene ved hørselstap kan være store, og at livet til den enkelte ofte påvirkes. Helse- og omsorgsministeren viser i sitt svarbrev av 22. september 2020 at han deler synet på begrunnelsen for forslaget.

Komiteen viser til at det i behandlingen av Meld. St. 19 (2018–2019) Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn, ble drøftet flere mulige tiltak knyttet til hørsel. Her ble det beskrevet behov for å forebygge hørselstap, vurdere organiseringen av tjenestetilbudet til hørselshemmede, gjennomgå måten helsetjenesteresursene brukes på, og å ta i bruk hjelpemidler og ny teknologi for å sikre et godt tilbud når antallet brukere øker.

Komiteen viser til at statsråden i sitt brev opplyser at Helsedirektoratet har fått i oppdrag å utrede spørsmålene knyttet til hørselstap, tjenestetilbudets organisering og hjelpemidler og teknologi nærmere, og at dette skal skje i samarbeid med brukerorganisasjoner og fagmiljøer. Komiteen viser til at statsråden i sitt svarbrev opplyser at Helsedirektoratets utredning dekker

mange av forslagene til hva en hørselsplan bør inneholde.

Komiteen registrerer at den største gruppen hørselshemmede er eldre. Komiteen merker seg også at den nevnte utredningen fra Helsedirektoratet særlig omhandler aldersbetinget hørselshemming. I sitt brev opplyser statsråden at utredningen var ferdig juni 2020, og at tiltakene nå er til vurdering i departementet.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener at en helhetlig hørselsomsorg må sikres gjennom geografisk lik tilgang til gode hørselsfaglige tilbud i spesialisthelsetjenesten og i kommunene, supplert av hørselshjelpere og likepersoner.

Disse medlemmer viser til høringsinnspill fra Hørselshemmedes Landsforbund (HLF). De viser til at 14,5 prosent av Norges befolkning har store utfordringer med hørselen, hovedsakelig eldre, og påpeker at dette er en stor folkehelseutfordring. Det vises til at tilbudet til hørselshemmede oppleves lite tilgjengelig, og at forskning viser at hørselstap ikke utredes, og at det i stedet diagnostiseres med demens. Hørselstap er også en skjult årsak til andre plager, både somatisk og psykisk.

Disse medlemmer viser til helse- og omsorgsministerens brev til komiteen. Departementet vurderer nå de ulike tiltakene. Statsråden skriver at det ikke er behov for en nasjonal hørselsplan. Disse medlemmer mener at hørselsområdet trenger en politisk forpliktende plan, og at en hørselsplan må inneholde mer enn en utredning.

Disse medlemmer viser til høringsinnspill fra HLF om at variasjonene hos hørselssentralene og hos avtalespesialistene når det gjelder utredning for hørselstap, er store, og at ventetidene lange (opp mot 52 uker). Det vises til behovet for flere hørselsfaglige stillingshjemler i kommunene og på hørselssentralene, samt flere avtalespesialister.

Disse medlemmer mener at en nasjonal hørselsplan vil være en viktig satsing på et område som berører mange som over år ikke har fått nødvendig oppmerksomhet.

På denne bakgrunn fremme disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme en helhetlig plan for helsetilbudet til hørselshemmede, som kartlegger behovet innen hørselsomsorgen og foreslår tiltak innen utredning, diagnostisering, tildeling av hørselsteknisk utstyr, oppfølging, rehabilitering og mestring.»

Disse medlemmer viser til at Helsedirektoratet i sin utredning har syv anbefalinger, som disse medlemmer mener bør innlemmes i en nasjonal hørselsplan:

- Gjennomgang og tydeliggjøring av lov/-forskriftsreguleringen av hørselsomsorgen
- Informasjon og veiledningsmateriale til brukere/pasienter
- Ambulerende audiografer
- Systematiske etterkontroller
- Lærings- og mestringstilbud
- Økt bruk av avtalespesialister
- Kompetanseøkning i kommunene

Disse medlemmer mener at en nasjonal hørselsplan naturligvis må omhandle forebygging av hørselstap og hørselstesting for å oppdage begynnende hørselstap så tidlig som mulig, gjennomgang av oppfølgingen som tilbys høreapparatbrukere, gjennomgang og mulig utvidelse av ordningen med hørselshjelpere, økt kapasitet ved hørselssentralene, gjennomgang av avtalene mellom helseforetakene og øre-nese-hals-spesialister med sikte på å bedre samhandlingen og pasientoppfølgingen, kvalitetsindikatorer for hørselsomsorgen, tilrettelegging for forskning og utvikling innen hørselsområdet, samt krav til tilbud om rehabilitering og mestring i oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene. I tillegg må tegnspråk være en del av en slik hørselsplan.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at Helsedirektoratet har utredet tilbudet til hørselshemmede, og at de foreslåtte tiltakene fra dette arbeidet er til vurdering i Helse- og omsorgsdepartementet. Flertallet viser videre til svar på skriftlig spørsmål til helse- og omsorgsministeren om status på arbeidet med tiltakene, Dokument 15:805 (2020–2021), der statsråden skriver følgende:

«Regjeringen følger opp de foreslåtte tiltakene fra Helsedirektoratet. Tiltakene omfatter flere departementers ansvarsområder. Jeg har ønsket å høre brukernes syn på forslagene i utredningen. Det har derfor vært møter med Norges Døveforbund og Hørselshemmedes landsforbund. Organisasjonene ga i møtene sin vurdering av utredningen og forslagene til tiltak, og Helse- og omsorgsdepartementet har mottatt skriftlige innspill fra brukerorganisasjonene. Inntrykket er at organisasjonene i stor grad kjenner seg igjen i beskrivelsene i rapporten, og ønsker å samarbeide om gjennomføringen av tiltak. I Helsedirektoratets arbeid er det blant annet foreslått tiltak for å øke kompetansen i kommunene og for å gi brukerne økt mestring gjennom bedre opplæring. Det er foreslått gjennomgang av regelverk og endring i veiledere. Disse tiltakene vil jeg gi Helsedirektoratet ansvar for å gjennomføre når oppgavene knyttet til koronapandemien avtar.

Andre tiltak vil innebære organisatoriske endringer i spesialisthelsetjenesten, slik som forslaget om flere ambulerende audiografer og at avtalespesialistene kan gis flere oppgaver. Jeg vil følge opp disse spørsmålene overfor de regionale helseforetakene.

Enkelte tiltak vil ha større økonomiske konsekvenser. Disse vil bli vurdert i de kommende budsjetter.

Etter min vurdering kan vi i løpet av 2021 sette i verk eller starte arbeidet med å iverksette flere av de foreslåtte tiltakene, men fremdriften vil være avhengig av pandemisituasjonen som nå legger stort beslag på kapasiteten i Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet.

Videre arbeid skal skje i samarbeid med aktuelle brukerorganisasjoner.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at ventetidene for utredning av hørselstap er lange, opp mot 52 uker. Disse medlemmer viser også til høringsinnspillet fra HLF om at Nav anslår at behovet for høreapparattilpasninger vil øke med 2 prosent årlig i perioden 2016–2030, akkumulert til 65 prosent. Disse medlemmer er også enig i høringsinnspill om behovet for flere hørselsfaglige stillingshjerner i kommunene, økt samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og førstelinjen, og nødvendigheten av å styrke hørselssentralene. Disse medlemmer vil også understreke viktigheten av likepersonsarbeidet og hørselshjelperordningen. Disse medlemmer viser til at mange andre områder innen helse har sine egne overordnede planer og strategier, for å kunne sikre en systematisk og god utvikling av tilbudet i tråd med behovet. Disse medlemmer viser til at mange mennesker i dag lever med en hørselshemming som påvirker hverdagen deres, og at de samfunnsøkonomiske og personlige og sosiale konsekvensene er store. Disse medlemmer mener at det nå er på tide å prioritere utarbeiding av en nasjonal hørselsplan.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, er opptatt av å sikre alle med hørselshemming et godt og tilrettelagt tilbud. Flertallet har vært usikre på om en ny utredning nå vil medføre dobbeltarbeid eller forsinke oppfølgingen av de allerede utredede spørsmålene om tilbudet til hørselshemmede. Flertallet viser til statsrådens svar på skriftlig spørsmål om dette, jf. Dokument 15:806 (2020–2021), der statsråden skriver følgende:

«En nasjonal hørselsplan vil være et omfattende arbeid. Vedtak om å starte arbeidet med en nasjonal hørselsplan kan gi redusert kapasitet til å følge opp de foreslåtte tiltakene i Helsedirektoratets utredning. Grunnen til dette er at de samme fagpersonene med kompetanse på hørselsområdet i Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet vil arbeide både med tiltakene og hørselsplanen.

Helsedirektoratet vil i begge arbeider måtte støtte seg på faglig kompetanse i sykehusene og andre deler av helse- og omsorgstjenesten, og benytte brukerkompetansen i brukerorganisasjonene. Ressurssituasjonen i helsetjenestene og i forvaltningen, med stor arbeidsbelastning på mange medarbeidere, er bakgrunnen for at jeg ikke støtter forslaget om en nasjonal hørselsplan, og

for at jeg i mitt brev til komiteen sa at fremfor å bruke tid og ressurser på å lage en nasjonal hørselsplan, vil jeg prioritere å følge opp aktuelle tiltak i Helsedirektoratets utredning.»

Flertallet registrerer at statsråden tror et vedtak om en hørselsplan muligens vil forsinke det pågående arbeidet med tiltak for hørselshemmede, og mener at det derfor kan være grunn til å vente på de varslede tiltakene før nye planer vedtas.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti påpeker at en nasjonal hørselsplan selvsagt må bygge på Helsedirektoratets utredning, og at det således ikke er grunn til å hevde at dette vil kunne forsinke det pågående arbeidet med tiltak for hørselshemmede. En hørselsplan vil nettopp tydeliggjøre den politiske oppfølgingen av Helsedirektoratets rapport og anbefalte tiltak, og gjøre implementering av tiltak mer systematisk og enklere.

Tegnspråk og tolketjeneste

Komiteen viser til det skriftlige innspillet fra Norges Døveforbund, hvor de etterlyser tegnspråk som en del av en hørselsplan.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til statsrådets svar på skriftlig spørsmål, Dokument 15:805 (2020–2021), der statsråden skriver følgende:

«Norges Døveforbund har påpekt at tegnspråk har for liten oppmerksomhet i utredningen. Helsedirektoratet forklarer dette med at målgruppen utredningen skulle konsentrere seg mest om var mennesker som får aldersbetinget hørselstap. Helsedirektoratet sier at dette oftest er 'mennesker som har talespråk som sitt førstespråk og er eldre personer som ikke typisk vil kunne tilegne seg et fullgyldig tegnspråk. På bakgrunn av dette har utredningen lagt vekt på tekniske løsninger som høreapparater og hørselstekniske hjelpemidler'. Jeg vil be Helsedirektoratet kartlegge status for bruk av tegnspråk blant eldre.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser også til innspill fra Norges Døveforbund (NDF), som peker på at tegnspråk må ha en naturlig plass i en nasjonal hørselsplan.

Disse medlemmer understreker at planen må se på helheten for hørselshemmede, både eldre og unge hørselshemmede. Som alle andre trenger hørselshemmede å være en del av et sosialt fellesskap, der det er mulig å ha en ordentlig samtale hvor begge parter får med seg noe. Mange av de hørselshemmede er avhengig av det visuelle. Teksting av videofilmer, gode skilt og skjermer som gir nåtidsinformasjon til reisende som bruker

kollektivtransport, er viktig for alle, men ekstra viktig for denne gruppen.

Disse medlemmer mener at skal alle hørselshemmede få god helsehjelp og økt livskvalitet, må man ha en plan for hele samfunnet hørselshemmede lever i.

Disse medlemmer viser til at teksting av videoer er svært viktig for at alle, også de hørselshemmede, får informasjonen de trenger. Disse medlemmer mener at regjeringen må vurdere et pålegg om teksting av videoer fra det offentlige og videoer som er produsert av lærebokforlag o.a. for å brukes i opplæringen.

Disse medlemmer viser til at det blir vanskelig for hørselshemmede å bruke offentlig transport uten god tekstkommunikasjon. Disse medlemmer mener at alle offentlige fremkomstmidler må ha nåtidsinformasjon skriftlig.

Disse medlemmer viser til at de politiske partiene vanligvis kommuniserer muntlig. For at også de hørselshemmede skal kunne delta i demokratiske prosesser, trenger de tegnspråktolk. Disse medlemmer mener at regjeringen må sikre tilgang på tolker til politisk aktivitet, slik at tegnspråklige kan delta i demokratiet på lik linje med hørende.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til merknad i Innst. 11 S (2020–2021):

«Disse medlemmer viser videre til at i situasjoner der hørselshemmede møter hørende som ikke kan tegnspråk, er det behov for tolk. Personer med hørselshemminger har behov for helsehjelp som alle andre, og når disse personene trenger akutthjelp, kan de ikke vente på en tegnspråktolk.

Disse medlemmer mener derfor det bør utarbeides en nasjonal vaktordning med digitalt tilgjengelig tegnspråktolk hele året.»

Disse medlemmer mener at en nasjonal digital vaktordning for tegnspråktolker bør utarbeides for å få en mer likestilt helsetjeneste for dem som trenger tolk, og fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utarbeide en nasjonal digital vaktordning for tilgjengelige tegnspråktolker hele året, minimum for helseinstitusjoner både nasjonalt og lokalt.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen fremme en helhetlig plan for helsetilbudet til hørselshemmede, som kartlegger behovet innen hørselsomsorgen og foreslår tiltak innen utredning, diagnostisering, tildeling av hørselsteknisk utstyr, oppfølging, rehabilitering og mestring.

Forslag fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen utarbeide en nasjonal digital vaktordning for tilgjengelige tegnspråktolker hele året, minimum for helseinstitusjoner både nasjonalt og lokalt.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

Dokument 8:133 S (2019–2020) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Ingvild Kjerkol, Nicholas Wilkinson, Bjørnar Moxnes og Une Bastholm om en nasjonal hørselsplan – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 2. februar 2021

Geir Jørgen Bekkevold

leder og ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2020/2306

Vår ref
20/2927-

Dato
22. september 2020

Dokument 8:133 S Representantforslag om en nasjonal hørselsplan

Jeg viser til brev fra helse- og omsorgskomiteen 16. juni 2020 med representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Ingvild Kjerkol, Nicholas Wilkinson, Bjørnar Moxnes og Une Bastholm om en nasjonal hørselsplan. Komiteen ber om min uttalelse til forslaget.

Representantforslaget tar opp viktige problemstillinger. Jeg deler i stor grad beskrivelsen som er gitt som begrunnelse for representantenes forslag om en nasjonal hørselsplan.

Jeg viser til behandlingen av Meld. St. 19 (2018–2019) Folkehelsemeldinga — Gode liv i eit trygt samfunn. I meldingen beskrives behov for å forebygge hørselstap, vurdere organiseringen av tjenestetilbudet til hørselshemmede, gjennomgå måten helsetjenesteressursene brukes og å ta i bruk hjelpemidler og ny teknologi for å sikre et godt tilbud når antallet brukere øker.

I meldingen informerte jeg om at Helsedirektoratet har fått i oppdrag å utrede disse spørsmålene, i samarbeid med brukerorganisasjoner og fagmiljøer. Helsedirektoratet har, i samarbeid med representanter fra kommunal helse- og omsorgstjeneste, spesialisthelsetjenesten, brukerorganisasjoner og forskningsmiljøer, utredet tilbudet til hørselshemmede.

Den største gruppen hørselshemmede er eldre, og utredningen omhandler særlig aldersbetinget hørselshemming. Utredningen gir en beskrivelse av dagens situasjon og framtidens behov. Den ble ferdigstilt i juni 2020. Departementet vurderer nå de ulike tiltakene. Som et ledd i vurderingen har jeg nylig invitert brukerorganisasjonene til et møte for å høre deres synspunkter på utredningens forslag til tiltak.

Etter min vurdering dekker Helsedirektoratets utredning mange av representantenes forslag om hva en hørselsplan bør omfatte. I den videre oppfølgingen vil jeg sørge for at brukerorganisasjonene blir invitert til å bidra i arbeidet. Helsedirektoratet vil ha en viktig rolle som departementets faglige rådgiver.

Fremfor å bruke tid og ressurser på å lage en nasjonal hørselsplan, vil jeg prioritere å følge opp aktuelle tiltak i Helsedirektoratets utredning.

Jeg støtter derfor ikke representantforslaget om en nasjonal hørselsplan.

Med hilsen



Bent Høie

