



17.01.07

Til Arbeidsgruppen for prosjekt  
"Tiltak innen høreapparatformidlingen i Norge"

## Om Tiltak innen høreapparatformidlingen

Norsk Audiopedagogisk Forening ønsker å komme med noen innspill i forbindelse med Sosial- og helsedirektoratets oppdrag vedrørende høreapparatformidlingen i Norge, og vurdering av behovet for audiopedagogiske tjenester i den forbindelse.

Audiopedagoger er tradisjonelt allmenn- og førskolelærere med spesialutdanning på arbeid innen re-/habilitering av personer som har nedsatt hørsel i større eller mindre grad. Denne spesialiseringen ble inntil 1996 gitt ved den tidligere Spesiellærerhøyskolen, for så å bli overført til Universitetet i Oslo. De audiopedagoger som utdannes i dag får en mastergrad i audiopedagogikk, med fordypning innen rådgivning og innovasjon.

Hovedarenaene for audiopedagogenes arbeid er innen medisinsk, teknisk og pedagogisk område. De som mottar tjenestene vil være hørselshemmede av alle grader, kategorier, kulturer og aldre. Alle gruppene har sine spesielle behov mht rehabilitering og rehabilitering. Sett i et livsperspektiv vil det være behov for audiopedagogisk kompetanse etter enhver diagnostisering av et hørselstap.

Det deles ut høreapparater for et tresifret millionbeløp pr år i Norge og det anslås at halvparten av disse høreapparatene av ulike grunner blir liggende ubrukt. Det finnes dokumentasjon på at audiopedagogisk oppfølging vil føre til betraktelig økning i bruksantall og derved gi mulighet til økt livskvalitet og økt arbeidslivsinnsats. Dette vil også føre til en større utnyttelse av anvendte midler. Det må også kunne kreves at hørselspasienter i det private helsesystemet henvises til audiopedagogisk oppfølging.

Sykehusvesenets pålagte oppgaver er i tillegg til å drive behandling, forskning og utdanning også å drive pasientinformasjon, hvor den audiopedagogiske rådgivingen etter vårt skjønn bør være sentral i tillegg til audiografen og legens arbeid. Dette må få uttelling i DRG-systemet slik at sykehuset får inntjening på lik linje som ved audiograf- og legeoppgaver. Så lenge DRG-systemet kun inneholder kliniske komponenter og ikke knyttes opp mot ressursbruk forblir bruk av audiopedagogisk kompetanse en ren utgift for sykehusene. Vårt forslag er derfor at det ansettes audiopedagoger ved alle landets hørselssentraler og at pasientveiledning kodes slik at det gir uttelling for sykehuset.

For å kunne trekke til seg slik kompetanse må lønnsnivået i disse stillingene tilsvare utdanningens nivå.

Ved landets hjelpemiddelsentraler er det også behov for audiopedagogiske tjenester. Hørselstekniske hjelpemidler skal ikke kunne utleveres til bruker uten at det samtidig foreligger kontakt med audiopedagog som kan stå for veiledning og opplæring. Erfaringene fra våre medlemmer er at hjelpemidler svært ofte blir liggende ubrukt, og behovet for opplæring ser ut til å være langt større enn tilbudet som gis i dag. Dette innebærer igjen en unødvendig misbruk av ressurser.

I tillegg til audiopedagoger på alle hørsels- og hjelpemiddelsentraler må enhver kommune også ha en kommunal stilling for audiopedagog med særlig ansvar for oppfølgingen av den enkelte høreapparatbruker, uavhengig av alder og funksjonsnivå. Med stadige tekniske nyvinninger vil man kunne hjelpe et stadig større antall mennesker med adekvat hørselsforsterkning, noe som i høyeste grad bør følges opp av audiopedagog lokalt. Det eksisterende system med audiopedagog på fylkesnivå er godt, men ikke tilstrekkelig for den enkelte høreapparatbruker. Den individuelle tilrettelegging på det fysiske, tekniske og pedagogiske området krever en langt tettere oppfølging. En for hørselshemmede godt fungerende førstelinjetjeneste vil være en konsekvens av denne styrkingen.

Når det gjelder gruppens oppdrag med å se hva som er mulig å oppnå i forhold til regelverket om individuell plan kan det nevnes at pedagoger har lang tradisjon i å dokumentere sitt arbeid, med planer og evalueringer underveis.

Dette vil være en kvalitetssikring og et grunnlag for innovativt arbeid i aktuelle kommunale ledd.

Vi ønsker også å henvise til Prosjekt Resonares nettverksmodell for døvblitte/sterkt tunghørtblitte, som viser eksempler på arenaer hvor audiopedagogisk kompetanse er nødvendig (se vedlegg, blå og grønne felt).

Avslutningsvis vil vi peke på viktigheten av å legge til rette for et tverrfaglig samarbeid innen faggruppene; pedagogisk ved audiopedagogene, teknisk ved audiografene og audiofysikerne og medisinsk ved legene. Alle har sin viktige rolle og funksjon i arbeidet med å skape et helhetlig og godt rehabiliteringstilbud til hørselshemmede.

For Norsk Audiopedagogisk Forening,

Marte Uggen  
leder