



Høreapparatilpasning i Vesterålen

Det arbeides med å få til høreapparatilpasning ved Nordlandssykehuset i Stokmarknes. Dette er foreløpig på planleggingsstadiet. Det er enkelte forhold som ikke er på plass, bl.a. mangler en kontorplass. Fordi det i dag ikke er øre-nese-halslege på Stokmarknes, må pasientene komme til Hørselssentralen i Bodø for legeundersøkelse og hørselsundersøkelse, mens tilpasning og oppfølgende kontroller skal gis i Vesterålen. Pasienter som skal ha høreapparater må derfor henvises til Hørselssentralen. Går alt som vi håper, vil vesterålingene kunne få sine første høreapparater på Stokmarknes en gang utpå høsten.

Høreapparater i Vefsn

Høreapparatilpasningen i Mosjøen har blitt et nærmest fast innslag i **HØRSELSKONTAKTEN**. Denne gangen kan vi fortelle at høreapparatvirksomheten, i stedet for å opphøre, nå blir et permanent tilbud. Det vil være audiograf i Mosjøen mandager og tirsdager hver uke.

Kurs/samarbeidsmøte for hørselskontakter 5. februar 2007.

Hørselssentralen holdt kurs i "Store møterom" ved Nordlandssykehuset i Bodø for hørselskontaktene i fylket den 5. februar i år. Trettito av i alt førti påmeldte deltok på kurset.

Audiopedagog Liv-Grethe Heffermehl informerte om nye regler for samarbeid fra Sosial- og helsedepartementet, det ble diskutert innføring av kontroll etter tre måneder av nye høreapparatbrukere, og det ble snakket om rutiner.

Audiografene Lise Landrø og Petter Vibe informerte om stell av høreapparater, betjening og service. Det kom mange gode forslag fra hørselskontaktene om hva de ønsket skulle stå på tilmeldings og tilbakemeldingsskjemaene våre, og disse har vi har nå oppdatert.

Flere av deltakerne ga uttrykk for at de får lite forståelse for at arbeidet som hørselskontakt er tidkrevende. En ble derfor enige om at Hørselssentralen bør lage nye samarbeidsavtaler med kommunene. I disse avtalene er det viktig at kommunene forplikter seg til at det er ressurser til å kunne gjennomføre denne jobben. Hørselskontaktene ytret ønske om å få kopi av brevet/avtalen som blir gjort med kommune.



God påske!



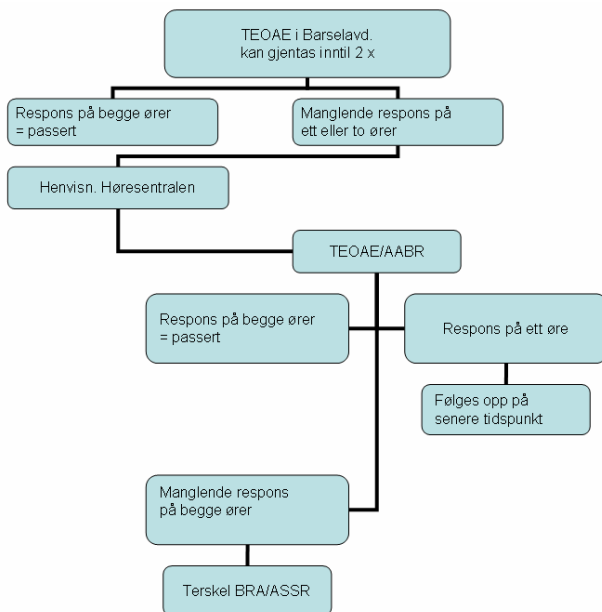
Screening av alle nyfødte i Nordlandssykehuset

Det er nå bestemt at en starter screening av alle nyfødte ved barselavdelinger som ligger i Nordlandssykehusets lokalsykehusområde. Dette gjelder fødeavdelingene i Bodø, i Gravdal, på Stokmarknes og i Steigen. Utstyr som manglet er nå kjøpt inn, og så snart som mulig etter påske vil Hørselssentralen besøke fødeavdelingene i Gravdal og Stokmarknes for opplæring av det personalet som skal stå for den praktiske utførelsen av screeningen.

Det er anbefalt at samme protokoll for screening følges i hele Helse Nord (se bilde). Sosial- og helsedirektoratet foreslår at barn som får godkjent et øre skal følges opp av helsestasjon og først hørselstestes med audiometri før de begynner på skolen. Vi synes dette er for lenge å vente, og anbefaler at de som får respons på et øre innkalles til kontroll ved et års alder. Får en heller ikke da respons, må en vurdere hjernestammeaudiometri i narkose eller lekeaudiometri ved 3 års alder.

I Bodø fødes det årlig ca. 1000 barn, i Lofoten ca. 150, i Stokmarknes ca. 300 og i Steigen ca. 10; totalt ca. 1500 barn.

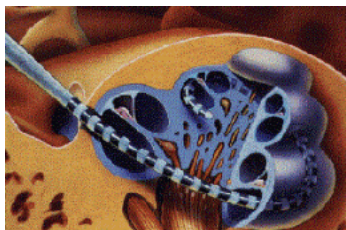
Vi anbefaler følgende prosedyre: Personalet ved fødeavdelingene i Lofoten og Stokmarknes screener de nyfødte der. Ved manglende respons på begge ørene i Lofoten og Stokmarknes testes barna av audiograf ved ØNH-avdelingen ved Nordlandssykehuset Lofoten etter 14 dager med eventuell oppfølgende kontroll etter 1 måned. Ved manglende respons på begge ørene henvises barna til Hørselssentralen. Barn født i Bodø testes etter tilsvarende prosedyre ved Hørselssentralen. Barn som fødes ved Steigen fødestue screenes ikke i Steigen, men henvises direkte til Hørselssentralen. Målsettingen er at alle barn uten respons begge ørene ved screeningen skal ha fått avklart om det foreligger en hørselshemming eller ikke ved tre måneders alder.



Følgende protokoll er foreslått fra UNN (protokollen er i h.h.t. Sosial- og helsedirektoratets anbefaling).



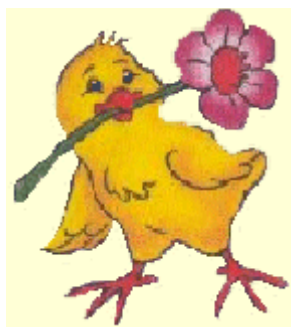
Cochleaimplantater - CI



Gjennom St.prp. nr.1 og oppdragsdokumentet for 2007 er helseforetakene pålagt å øke kapasiteten til ca. 200 CI-operasjoner i 2007, Helse Nord og Helse Midt-Norge er pålagt å samarbeide om en

del av denne økningen, og pasienter fra de to regionene skal tilbys operasjoner ved St. Olavs hospital.

Helse Nord RHF har videreført dette kravet i sitt oppdragsdokument til UNN og sagt at UNN skal administrere dette samarbeidet med St. Olavs hospital i Trondheim, og at alle aktuelle pasienter fra Helse Nord skal vurderes ved ØNH-avdelingen på UNN før henvisning til St Olav. Det siste kan eventuelt løses i et strukturert samarbeid mellom UNN og Nordlandssykehuset hvis de to fagmiljøene finner det hensiktsmessig, men UNN skal ha det organisatoriske ansvaret. Fritt sykehusvalg gjelder imidlertid også for disse pasientene, og det betyr at pasienter som spesifikt ber om det, kan henvises til Rikshospitalet. Hva som skal skje med pasienter fra Nord-Norge som allerede står på venteliste ved Rikshospitalet, er det vel knapt noen som har tenkt igjennom. Hvis det ikke er slik at St. Olav har kortere venteliste, spiller det vel egentlig ingen rolle.



Adressat:



Ny organisering av høreapparatformidlingen

Arbeidet med en ny organisering av høreapparatformidlingen, som **HØRSELSKONTAKTEN** har skrevet om tidligere, går inn i sluttfasen. Fristen som Sosial- og helsedirektoratet hadde fått for framlegging av slutt-rapporten har blitt utsatt. Men et rapportutkast skal legges fram på et høringsmøte i direktoratet 7. mai, der så mange av de berørte parter er invitert. Den ferdige rapporten skal så ut på høring i løpet av sommeren, og endringene i organiseringen av høreapparatformidlingen skal gjennomføres fra 1. januar 2008.

I dette arbeidet er det lansert fire alternative organisasjonsmodeller:

- A. NAV tar ansvar for alt vedr. høreapparater og hørselstekniske hjelpemidler
- B. RHF tar ansvar for alt vedr. høreapparater og NAV ansvar for hørselstekniske hjelpemidler
- C. NAV tar ansvar for finansiering, vedtak, lager og resirkulasjon og RHF tar ansvar for diagnostikk, utprøving og tilpasning av høreapparat. NAV tar ansvar for hørselstekniske hjelpemidler
- D. RHF tar ansvar for alt vedr høreapparater og hørselstekniske hjelpemidler

Modell A er ikke forenlig med mandatet: Høreapparat-tilpassing skal være en del av spesialisthelsetjenesten. Modell B forutsetter finansiering av høreapparat via rammer til RTFene og er ikke forenlig med lov om folketrygd, som forutsetter en individuell rett til høreapparat. I tillegg vil kommunale sykehjems-pasienter falle utenfor i en slik modell. Modell C ligner mest på det vi har i dag, men forutsetter en betydelig økning av ansvar og oppgaver for hørselssentralene. Modellen ivaretar neppe godt nok forholdene som private skal jobbe under (avtalespesialister med audio-grafer). Modell D forutsetter i tillegg til modell B at hørselshjelpemidler i tillegg til høreapparater legges over på et rammebelagt finansieringssystem, og er således heller ikke forenlig med dagens individuelle rett til hjelpemiddel etter lov om folketrygd.

Det jobbes videre med modell C, men en rekke spørsmål er uavklart. Det største er nok forholdet til avtale-

spesialistene. Et annet viktig spørsmål er den administrative og logistiske håndteringen av høreapparatene. En vesentlig usikkerhet knytter seg også til implementering av den nye Resonnare-modellen og Lærings- og mestringssentrenes rolle i høreapparatformidlingen. En annen utfordring er konsekvensene av kommunenes basisansvar for rehabilitering. En har i utgangspunktet lagt et betydelig ansvar over på kommunen ved de kommunale hørselskontaktene, noe som har blitt sterkt imøtegått av en enstemmig referansegruppe. Som en viss kompensasjon har en lansert begrepet fylkes-audiograf, uten at en har sagt noe om denne tjenestens innhold.

Så langt har en sett altfor lite av det endelige forslaget til å kunne ha mulighet til å danne seg en kvalifisert mening om hvordan det nye høreapparatformidlings-systemet vil kunne fortone seg.

