

Dnr 17-0427
KA/NAW

2017-09-28

Till Socialdepartementet
Diarienummer S2017/02040/FST
s.registrator@regeringskansliet.se
s.fst@regeringskansliet.se



Hörselskadades Riksförbund
besöksadress: Gävlegatan 16
Box 6605, 113 84 Stockholm
tel: +46 (0)8-457 55 00
texttel: +46 (0)8-457 55 01
fax: +46 (0)8-457 55 03
e-post: hrf@hrf.se
www.hrf.se

Hörselskadades Riksförbunds remissvar på betänkandet *Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer* (SOU 2017:21)

Utan kommunikation faller planen

Kvalitetsplanen siktar mot högre kvalitet och effektivitet i vården och omsorgen om äldre. Då krävs det att kommunikationen fungerar. Utan den faller de fundament som betänkandet och kvalitetsplanen vilar på: den äldre personens rätt till självbestämmande, delaktighet och att vara del av ett socialt sammanhang.

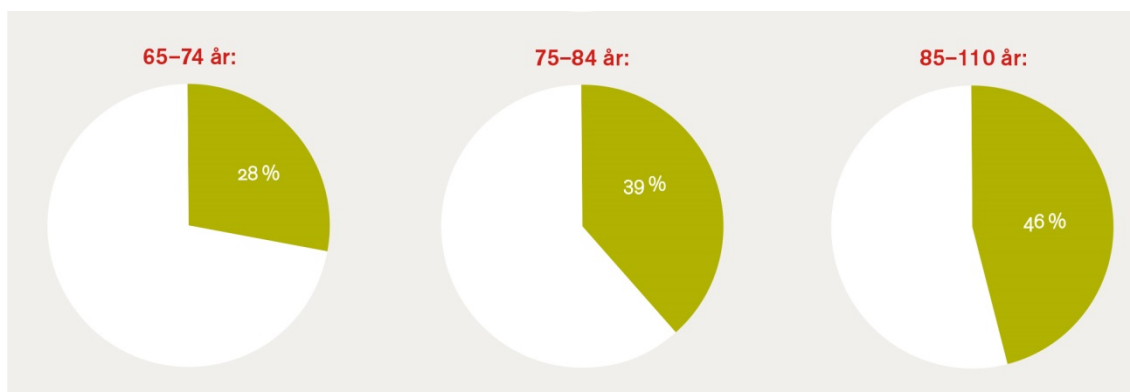
Därför behöver vård- och omsorgspersonal kompetens om strategier för kommunikation vid hörselnedsättning, som är mycket vanligt bland äldre. Antalet äldre personer som har en hörselnedsättning där åtgärder krävs för att säkerställa en fungerande kommunikation, är betydligt högre än de siffror som utredaren anger i sitt faktaunderlag. Hörselskadades Riksförbund (HRF) anser också att äldre i landets alla kommuner ska ha tillgång till en syn- och hörselinstruktör.

Kommunikationen

"En personcentrerad vård och omsorg är en nyckel till en fungerande omsorg. Vård och omsorg är en relationell verksamhet." (s.79) "Kommunikation och interaktion mellan personal och den äldre personen är en grundsten i den personcentrerade vården och omsorgen." (s. 63) Så skriver utredaren i de inledande kapitlen om grunden för betänkandet.

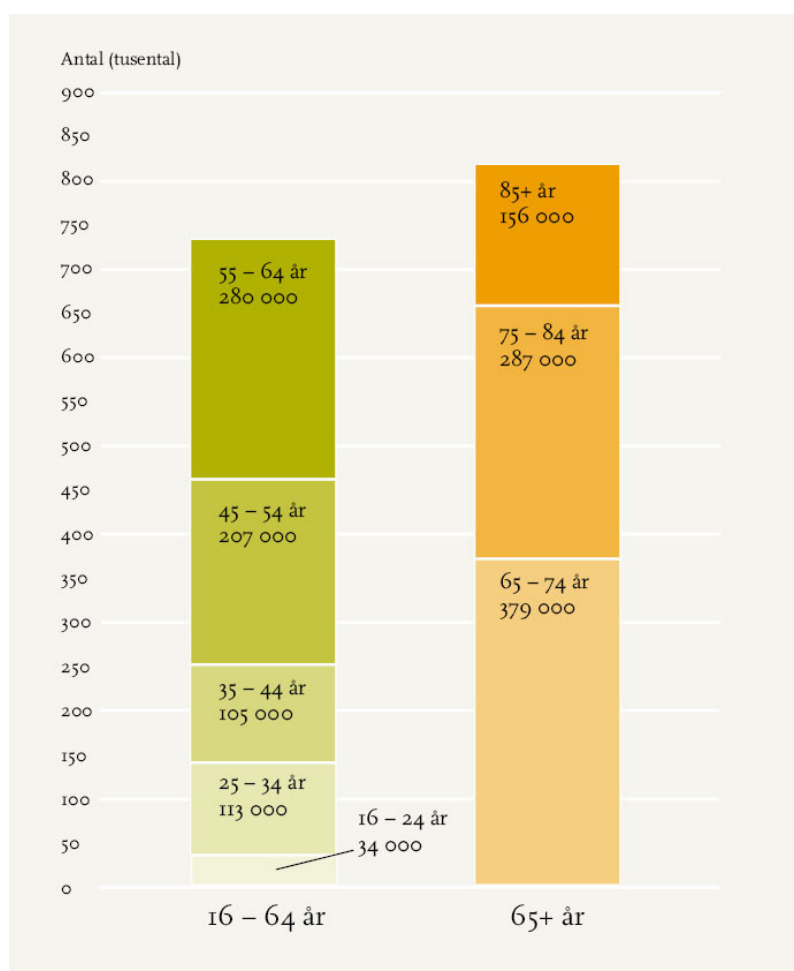
Kommunikation är alltså central i personcentrerad vård och omsorg för att den äldre personen ska kunna uttrycka sina behov och önskemål, vara delaktig i samtalen om sin vård och omsorg, i planering och beslut – ja, även om hur hen ska bo.

Samtidigt är en stor andel bland äldre hörselskadade. Nedsatt hörsel är en naturlig del i åldrandeprocessen. De siffror som utredaren anger för antalet personer med hörselnedsättning i sitt faktakapitel, är enligt HRF inte relevanta som underlag för att få en uppfattning om antalet hörselskadade äldre som behöver åtgärder för att kommunikationen ska fungera. Det finns över 350 000 hörapparat-användare från 65 år och uppåt. För att kommunikationen ska fungera måste det till mer än en hörapparat. Och sannolikt är det betydligt fler än hörapparat-användarna som är i behov av åtgärder för att säkerställa en trygg kommunikation: Över 800 000 äldre bedömer att de har en hörselnedsättning (SCB).



Andel hörselskadade bland äldre, 65-110 år

Källa: SCB, genomsnitt 2008-2012



Personer med hörselnedsättning, 16+ år

Källa: SCB 2017 (gäller år 2016)

I dag förs många samtal, och fattas många beslut, över huvudet på äldre med hörselnedsättning inom vården och omsorgen landet över, oftast av okunnighet. För att kommunikationen ska fungera behövs hörselskadekompetens hos personalen – om bemötande, samtalsstrategier, hjälpmedel och den påverkan som akustiken i lokaler har.

Kompetens av dignitet

Utredaren skriver att hon i sitt arbete utgått från ”varje människas lika värde, varje människas rätt att bestämma över sig själv, att få leva i relation till andra, rätt till trygghet och att bli bemött med respekt ... En god vård och omsorg bygger på det professionella mötet mellan personalen och den äldre personen ... Den ska utgå från att den äldre personen ska vara delaktig i och medskapande till sin vård och omsorg ...” (s. 31-32) Detta är rättigheter vi har genom internationella konventioner och svensk lagstiftning: FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, socialtjänstlagen (delaktighet och självbestämmande), hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen (självbestämmande, medinflytande).

Men förutsättningen för att allt detta ska bli verklighet är en fungerande kommunikation, som i alla förekommande fall ska vara anpassad till hörselskadade personer (och anhöriga) inom vården och omsorgen. HRF anser det därför ytterst viktigt att kompetenskrav gällande kommunikation, där hörselskadekompetens ingår, kommer med vid utformningen av/revideringen av kriterier för yrkeskompetens inom vård- och omsorgsyrken. **Detta är av sådan dignitet att HRF anser att kravet på kommunikations- och hörselskadekompetens inom vård- och omsorgsyrken ska finnas med i den nationella kvalitetsplanen för vård och omsorg om äldre personer.**

Instruktör i varje kommun

Förutsättningen för att kommunikationen ska fungera är förutom kompetens hos personalen, att det görs regelbundna hörselkontroller av äldre personer för att tidigt identifiera hörselnedsättning. Vidare behövs rehabilitering med hörapparater och kommunikationshjälpmedel, samt god akustik i vårdlokaler, umgängeslokaler och boenden så att det är lätt att uppfatta tal.

Ett yrke där kunskap om allt detta ingår är syn- och hörselinstruktörsyrket. Instruktören har som arbetsuppgift att stödja personer med strategier för att få kommunikationen att fungera och i ökad självständighet i det dagliga livet. Instruktören har också som arbetsuppgift att informera, utbilda och ge råd till personal i hemtjänsten och i särskilda boenden. Med andra ord ett effektivt sätt för kommuner att ge fortbildning till vård- och omsorgspersonal.

HRF anser att det är mycket viktigt att det följer åtgärdsförslag på utredarens bedömning att syn- och hörselinstruktörer har en viktig funktion, men att allt färre kommuner har en instruktör. **HRF anser att äldre i landets alla kommuner ska ha tillgång till en syn- och hörselinstruktör eller motsvarande kompetens.**

För kvalitet och effektivitet i framtidens vård och omsorg om äldre personer, är det kostnadseffektivt och strategiskt smart att se till att kommunikationen fungerar. Då behöver kommunikations- och hörselskadekompetens ingå i vård- och omsorgsyrken, och åtgärder vidtas så att alla kommuner har en syn- och hörselinstruktör eller motsvarande kompetens.

Vänliga hälsningar

Hörselskadades Riksförbund



Mattias Lundekvam, förbundsordförande