

NAS-kannanotto: Kuulonhuollon on toteuduttava yhdenmukaisesti

NAS (Nordiska Audiologiska Sällskapet) on yhdistys, johon kuuluvat kaikki Pohjoismaiden kuulonhuollon ammatilliset yhdistykset ja kuulovammaisten ja kuurojen/viittomakielisten etujärjestöt.

Vuonna 2015 jokaisen Pohjoismaan kuulonhuollon tilanteesta valmistui NAS:n tuella maakohtainen raportti (<https://www.nas.dk/archive>), ja vuonna 2016 näistä maakohtaisista raporteista tehtiin yhteinen kooste (<https://www.nas.dk/archive>). Raporteista kävi ilmi, että kuulon kuntoutus toteutuu näissä viidessä maassa keskenään hyvin eri tavalla. Eroja todettiin olevan myös kunkin maan sisällä. Yhteistä oli se, että kuulokojeita ja kuulon kuntoutusta koskevat kulut katetaan joko osittain tai kokonaan yhteiskunnan varoista. Kaksi suurinta Pohjoismailla yhteistä haastetta ovat:

1. Kuulonhuollon laadussa on suuria eroja yhtä lailla niin julkisen kuin yksityisenkin tahon palvelun tuottajana ollessa (kuulonhuoltoa voidaan siis pitää sirpaloituneena).
2. Ikääntyneiden kansalaisten kasvava määrä nostaa kuulovammaisten määrää ja sitä kautta kasvattaa kuulonhuollon resurssitarvetta.

Tutkimuksissa on havaittu, että suuri osa kuulokojeen saaneista saa liian vähän tietoa siitä, kuinka kojeista voisi hyötyä kaikkein parhaiten. Tämä johtaa liian heikkoon kuulokojeiden käyttömotivaatioon. Norjalaisessa yli 60-vuotiaita koskeneessa tutkimuksessa 25 % käytti saamiaan kuulokojeita vain 0–1 tuntia päivässä. Mikäli kuulokojeiden käyttöä koskevaa tietoa annettiin puolen tunnin neuvontahetkessä, keskimääräinen kuulokojeiden käyttöaika lisääntyi kahdella tunnilla päivässä.

(<https://www.hlf.no/globalassets/prosjekter/prosjektdokumenter/hr-2013-2-252-bruk-av-horeapparat-jorunn-solheim-sluttrapport.pdf>).

Hyvä kuulonhuolto ei sisällä pelkästään parasta mahdollista kuulokojeiden käyttöä, vaan myös kuulovammaisen ja hänen läheistensä harjaannuttamisen parhaiden mahdollisten kommunikointistrategioiden käyttöön. Tämän saavuttamiseksi on keskeistä, että ensin tunnistetaan kuulovammaisen kommunikointiongelmat ja viestintätarpeet. Sisäkorvaistutukset ovat nykyään käytettävissä kaikkein vaikeimmissa kuulovioissa. Tulevaisuudessa sisäkorvaistutehoito saattaa tulla kyseeseen myös toispuoleisissa kuulovioissa, mikä on otettava huomioon sisäkorvaistutusten kustannusten kattamisessa.

Nyky-yhteiskunnan kommunikoinnille asettamat kasvavat vaatimukset merkitsevät suuria haasteita sille, kuinka kuulovammaiset voivat osallistua sosiaaliseen elämään. Tämä on otettava huomioon, kun suunnitellaan kouluja, korkeakoulujen tiloja, työpaikkoja ja muita julkisia tiloja.

Kuulovian ja kognitiivisten toimintojen heikentymisen/muistisairauksien kehittymisen välisiin yhteyksiin on alettu kiinnittää kansainvälisissä tutkimuksissa yhä enemmän huomiota ([https://www.alzheimersanddementia.com/article/S1552-5260\(18\)33606-9/fulltext](https://www.alzheimersanddementia.com/article/S1552-5260(18)33606-9/fulltext)). Kuulovika heikentää elämänlaatua ja lisää julkisen terveydenhuollon resurssien käyttöä. Mikäli henkisiä toimintoja kyetään säilyttämään, vähentää se tutkimusten mukaan näitä kustannuksia (<https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-018-0748-9>). Kuulovian tiedetään myös lisäävän yksinäisyyttä ja eristäytyneisyyttä (https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0898264315614570?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed)

Näihin seikkoihin pohjautuen NAS:ssa katsotaan kuulonhuollon tarvitsevan tuntuvaan resurssien lisäämistä kaikissa Pohjoismaissa. Se voidaan tehdä samanaikaisesti, kun tutkitaan lisättyjen kuulon kuntoutuksen voimavarojen tuomia hyötyjä. On suositeltavaa perustaa kansallisia (mahdollisesti myös paikallisia) kuulovikoihin liittyviä laaturekistereitä. Tutkimus on osoittanut, että kuulokojeiden käytön tukemisessa tärkeää on sekä lisätty neuvonta ennen kuulokojeiden saamista että lisätty seuranta kojeiden sovittamisen jälkeen (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30222540>). Tämä onkin olennaista kuulon avulla nyky-yhteiskunnassa toimimisessa ja kuulovammaisten sosiaaliseen elämään osallistumisessa. Hiljattain tehdyn tutkimuksen mukaan paras mahdollinen kuulokojeiden käyttö erittäin todennäköisesti vähentää kognitiivisten toimintojen heikkenemisen/muistisairauksien kehittymisen riskiä (<https://www.hearingreview.com/hearing-loss/hearing-loss-prevention/risk-factors/evidence-hearing-aids-slow-cognitive-decline-later-life>).

NAS:ssa uskotaan, että paras hyvän ja yhdenmukaisen kuulonhuollon edellytys on se, että kaikissa Pohjoismaissa viranomaiset määrittelevät sen, kuinka kuulonhuollon palvelut tulisi järjestää. Viranomaisvaatimusten miniminä on pidettävä Euroopan kuulonhuollon palvelustandardia kuulokojeiden sovittamisesta (<https://studylib.net/doc/12050681/en-15927-european-standard>), mutta palveluvaatimuksia voidaan myös vielä tarkentaa. Kuulokojesovitusten kustannusten maksamisen tulisi perustua täytettävään lomakkeeseen, jolla varmistetaan, että kojeet sovittava taho noudattaa Euroopan kuulonhuollon palvelustandardia tai sen pohjalta vielä edelleen tarkennettuja toimintavaatimuksia.

Kooste nykytilanteesta:

- Sirpaloitunut kuulonhuolto
- Kuulovammaiset saavat liian vähän tietoa siitä, mikä mahdollistaa parhaan mahdollisen kuulon toiminnan (ja myös optimaalisen kuulokojeiden käytön)

Riittämättömän kuulon kuntoutuksen seurauksia:

- Eristäytyneisyys, elämänlaadun lasku, heikentyneet kognitiiviset toiminnot ja muistisairauksien kehittyminen → terveydenhuollon resurssien lisääntynyt käyttö

Tulevaisuuden haasteita – kuulonhuollon kasvanut resurssien tarve:

- Ikääntyneiden määrän kasvu → kuulovammaisten kasvanut määrä
- Yhteiskunnan kasvaneet vaatimukset kommunikaatiolle → kasvaneet haasteet kuulovammaisille

Vaadittavat toimenpiteet:

- Lisää rahaa ja henkilöstöresursseja kuulonhuoltoon
- Euroopan kuulonhuollon palvelustandardin noudattamisvaatimus kuulokojeiden sovittamisessa
- Kuulovammaisten kommunikointiongelmien ja tarpeiden kartoittaminen ennen muita kuntoutustoimia

Marraskuussa 2019 NAS:n hallituksen puolesta

Haakon Arnesen, NAS:n puheenjohtaja