

 **KOPI**

Kære sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen

den 17. marts 2006

Vi er forældre til en døv dreng på snart 4 år. Samuel blev opereret med en cochlear implant, da han var ca. 1,5 år gammel. Han er nu meget afhængig af sin hørelse til kommunikation, og i vores familie, som er hørende, er det et mirakel at Samuel nu kan kommunikere med familie og venner også uden brug af tegn, når der ikke er for meget baggrundsstøj. Men Samuel har kun 1 "øre". Det betyder at han ikke har nogen retningsfølelse, hvilket igen betyder, at hvis nogen taler og han skal følge med i en samtale også ved at støtte sig til mundaflæsning, først skal spilde kostbar tid på at finde ud af, hvor lyden kommer fra – og så er samtalen som regel gået videre. Det betyder også at han i en holdsports-situation, først skal finde ud af, hvor den der kalder på ham er henne før han kan aflevere/modtage bolden. Ikke de bedste forudsætninger, hvis vores søn skal starte i en almindelig folkeskole. Endelig betyder det at Samuel mister kostbar tid i trafikken på at skulle orientere sig om, hvor bilen/bussen/lastbilen mv. kommer fra – hvilket gør ham til et potentielt trafikoffer.

Alt i alt er vi meget glade og tilfredse med det, vi har fået af hjælp til vores søn – vi er absolut ikke kede af at betale skat! Men vi mister glæden når logikken i tilbuddene er uforståelige:

Hvis Samuel "kun" havde været hørehæmmet, havde han fået 2 høreapparater. Nu er han døv og får kun tilbudt 1 – hvor er logikken?

Hvis Samuels døvhed stammede fra en meningitis-sygdom, ville han være opereret på begge ører. Nu er hans døvhed medfødt og sandsynligvis genetisk betinget, så derfor får han kun tilbudt operation på et øre, selvom han, ligesom meningitis børnene, ikke vil få noget ud af at blive opereret efter hans 6. leveår – hvor er logikken?

Ovenstående er eksempler på det der i forvaltningsretten hedder usaglig forskelsbehandling – og det er faktisk ikke lovligt!

Tiden er ved at løbe ud for Samuel, da alle eksperter taler om at operation efter det fyldte 6. år ikke vil have nogen væsentlig effekt. Tilbage står du som sundhedsminister og efterlyser så vidt vi kan se, dokumentation for, hvad man får ud af at operere det andet øre. For os at se behøver man vel ikke store fine rapporter om den slags. Det er da logik at man hører bedre med 2 ører end med 1? En anden ting er, at der er en risiko ved disse operationer. Til det er kun at sige, at den risiko vælger vi som forældre allerede at tage ved at operere på det ene øre, og sundhedssystemet vælger at lade meningitis børnene løbe risikoen, hvorfor så ikke give resten af børnene valget?

Hvad pengene angår, så vil vi bare gerne have klar besked:

Vælger vores regering at bevilge penge til at gøre at vores søn kan **fungere** i et hørende samfund – eller vælger I at Samuel skal få mulighed for at blive **velfungerende**?

Der er nemlig ingen saglige argumenter for ikke at tilbyde operation på begge ører – kun økonomiske. Vi har al mulig forståelse for, at vi ikke kan få alt forærende, men i det langsigtede perspektiv – og ja, det betyder også udover den nærmeste valgperiode – så mener vi faktisk, at den investering det er at give det bedst mulige tilbud, kan tjenes hjem igen, ved at få velfungerende samfundsborgere ud i den anden ende.

Vi stiller gerne op til et møde med dig og/eller sundhedsudvalget, hvis du/I skulle have spørgsmål.

Med venlig hilsen

Zen og Morten Lindberg P Donen
Bavnevolden 31
2760 Måløv