

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 24. januar 2006
Kontor: 2.s.kt.
J.nr.: 2005-12108-11
Sagsbeh.: LDN
Fil-navn: S 152 taletimer efter blodprop 2.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 152 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 25. november 2005

Spørgsmål 152:

"Hvor mange taletimer bevilges der til borgere, der bliver ramt af en blodprop, hvor blodproppen giver varige men og skader i den del af hjernehalvdelen, der påvirker sproget?"

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen.

Idet det forudsættes, at spørgsmålet vedrører taletimer, der bevilges ved afasi (svigtende taleevne) som følge af apopleksi (slagtilfælde), uanset om der er tale om en blodprop i hjernen eller en hjerneblødning, oplyser Sundhedsstyrelsen, at det i forbindelse med behandling af patienter med apopleksi anbefales, at der ved sproglige og kognitive forstyrrelser bør foretages logopædiske og neuropsykologiske undersøgelser med henblik på prognose og planlægning af rehabilitering. Endvidere anbefales det, at der inden for de første to uger henvises til taleundervisning og vejledning om kommunikation hos logopæd.

Sundhedsstyrelsen oplyser videre, at man ikke er bekendt med statistisk materiale om, hvor mange taletimer, der tildeles patienter med afasi efter apopleksi under eller efter indlæggelsen.

Hvad angår taleundervisning under sygehusindlæggelse, skønnes det imidlertid, at apopleksipatienter med afasi, som er indlagt på apopleksiafsnit på neurologiske afdelinger, i gennemsnit modtager to timers daglig taletræning, primært ved ergoterapeut. Der kan herudover være taleundervisning ved neuropsykolog og logopæd. Ved en indlæggelsestid på tre uger vil det dermed svare til 30 - 35 timers taleundervisning. Hertil kommer plejepersonalets taletræning i den daglige kontakt med patienten.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.