



Børne- og Undervisningsudvalget
Christiansborg

Departementet

Frederiksholms Kanal 21
1220 København K
Tlf. 3392 5000
Fax 3392 5547
E-mail uvm@uvm.dk
www.uvm.dk
CVR nr. 20453044

Svar på spørgsmål 217 (Alm. del):

20-06-2013

I brev af 23. maj 2013 har udvalget stillet social- og integrationsministeren og mig følgende spørgsmål:

Spørgsmål 217:

”Ministrenes kommentarer udbedes til henvendelse fra Dansk Døves Landsforbund om pres på tegn/tegnspørgsmiljø på grund af øget inklusion, jf. BUU alm. del – bilag 229. Ministrenes bedes herunder oplyse:

- Hvilke overvejelser giver henvendelsen anledning til ift. evalueringen af kommunalreformen?
- Hvordan inkluderes døvfødte børn bedst i folkeskolen?
- Hvordan sikrer man et undervisningsmiljø for døvfødte børn, således at disse ikke mister faglighed?
- Hvad kan ministrene oplyse, om den måde, som andre lande har indrettet sig på mht. undervisningsmiljø og skoletilbud til børn med høretab, og hvilke overvejelser giver dette evt. ministrene anledning til?
- Hvor mange institutioner og institutionspladser for døve børn er blevet nedlagt de senest år?
- Hvor mange døve børn er der i Danmark, hvor mange af disse har fået foretaget cochlear implant-operation, og hvor mange har ikke?
- Kan ministrenes bekræfte, at 41 pct. af døvfødte børn i Østdanmark og 91 pct. af døvfødte børn i Vestdanmark ikke har et alderssvarende talesprog ved skolestart?
- Hvor mange timer pædagogisk støtte bør tildeles døvfødte børn i daginstitutioner og er f.eks. 6 timer ugentligt en rimelig støtte?”

Svar:

Efter aftale svarer jeg også på vegne af social- og integrationsministeren.

Ad a.

Som det fremgår af mit svar til udvalget på spørgsmål 193 (Alm.del) viser evalueringen af kommunalreformen, at kommunerne i stigende grad giver elever med behov for en højt specialiseret indsats et undervisnings-

tilbud i nærmiljøet. Elevtallet i de lands- og landsdelsdækkende tilbud er således faldet kraftigt i årene efter kommunalreformen.

Evalueringen viser samtidig, at der fortsat er en lille gruppe af elever, der har behov for tegnsprog og taktil kommunikation, eller som har meget komplicerede og sammensatte vanskeligheder, der er afhængige af et relevant specialiseret undervisningstilbud.

Tendensen skal dels ses i sammenhæng med målsætningen om øget inklusion, dels med mulighederne i ny teknologi. Det gælder særligt i forhold til døve børn, hvor en Cochlear Implant operation (CI) giver mulighed for, at børn efter en specialiseret sprogtræning kan opnå et alderssvarende sprog og blive inkluderet i den almindelige folkeskole.

De lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud har gennemført omstruktureringer for at tilpasse sig det faldende elevtal, men det forventes, at elevtallet vil falde yderligere, og at der om få år vil være behov for ændrede organisationsformer i tættere samspil med andre kommunale specialundervisningstilbud.

Den stigende brug af kommunale undervisningstilbud øger behovet for rådgivning og efteruddannelsestilbud på det kommunale niveau.

Det er baggrunden for regeringsudspillet om opfølgning på evaluering af kommunalreformen. Udspillet lægger op til, at de fremadrettede løsninger skal ske i bedre koordination og samarbejde om de højt specialiserede undervisningstilbud og en bedre central forankring af viden, der giver en klar ansvarsfordeling i forhold til bl.a. udvikling af viden og som understøtter fastholdelse og formidling af viden.

I forhold til den specialiserede indsats på specialundervisningsområdet lægger regeringen op til, at der etableres en national koordinationsstruktur i regi af Socialstyrelsen og Ministeriet for Børn og Undervisning, der svarer til den, der etableres på socialområdet.

Koordinationsstrukturen skal bl.a. sikre en faglig planlægning af den meget specialiserede indsats, og koordinationsstrukturen kan bl.a. omfatte kommunikationscentre.

Regeringen vil endvidere samle ansvar for specialrådgivning og vidensudvikling på det specialiserede undervisningsområde i VISO. Det skal sammen med koordinationsstrukturen understøtte fastholdelse, udvikling og udbredelse af den mest specialiserede viden på området, så den kommer eleverne til gode, uanset hvor de modtager undervisning.

Regeringens udspil til opfølgning på evaluering af kommunalreformen lægger på både sundhedsområdet, socialområdet og i forhold til den specialiserede indsats på specialundervisningsområdet op til at styrke kommunikationen mellem regioner og kommuner med henblik på at sikre alle borgere den nødvendige indsats.

Det vil som i dag fortsat være kommunens ansvar, at alle borgere får et relevant og fyldestgørende tilbud om specialpædagogisk bistand. Med regeringsudspillet er det målet at styrke grundlaget for kommunernes indsats blandt gennem en faglig planlægning af den meget specialiserede indsats og ved fastholdelse, udvikling og formidling af viden.

Den konkrete udmøntning af regeringens udspil vil efter planen skulle gennemføres til efteråret.

Ad b. og c.

Det er regeringens mål, at flere elever skal inkluderes i den almindelige undervisning samtidig med, at elevernes faglige resultater forbedres og deres trivsel fastholdes.

Omstillingen til øget inklusion vil blive understøttet af en række af de initiativer, som regeringen, Venstre og Dansk Folkeparti har aftalt at gennemføre i aftale af 7. juni 2013 om et Fagligt løft af folkeskolen. Aftalepartierne indgik den 13. juni 2013 aftale med Konservative om at gennemføre størstedelen af aftalen fra skoleåret 2014/15. Regeringen og KL har endvidere aftalt rammer for udmøntningen i aftalen om kommunernes økonomi for 2014.

Der afsættes som led i reformen over 1 mia. kr. til kompetenceløft af lærere og pædagoger, herunder til understøttelse af øget inklusion. Herudover oprettes et ressourcecenter for folkeskolen samt et nationalt korps af læringskonsulenter. Dette skal ses i sammenhæng med den eksisterende rådgivende konsulentenhed Inklusionsudvikling og Ressourcecenteret for inklusion og specialundervisning.

Disse initiativer skal sammen med en ny koordinationsstruktur og et styrket VISO sikre, at kommunerne får et tilstrækkeligt vidensgrundlag til at give døvfødte børn og unge et fyldestgørende undervisningstilbud.

Ad d.

Sverige

De svenske skoleformer omfatter Specialskolan, Grundskolan og Särskolan. Den statslige specialskolan er en skoleform for døve og høreskadede, som på grund af deres hørenedsættelse ikke kan gå i grundskolan.

Specialskolemyndigheden i Sverige har foretaget en sammenlignende undersøgelse af svenske specialskoler for børn med høretab og grundskoler for børn med høretab.

Elevtallet på specialskoler for børn med høretab er faldet markant som følge af bl.a. inklusion. Elevgrundlaget er i dag elever, som i første række søger et tosprogligt (tegnprog) undervisningsmiljø.

Särskolan er for børn og unge, der ikke kan gå i grundskolan og gymnasieskolan som følge af en udviklingsforstyrrelse. Andelen af elever med døvhed eller høreskade er høj, da mange børn og unge med hørehandicap har tillægshandicap.

Der findes ifølge undersøgelsen endvidere ni høreklasseskoler, der er en del af grundskolan. Undervisningssproget er svensk og foregår i mindre grupper end i den almindelige undervisning. Alle skolerne tilbyder undervisning i tegnsprog.

En stor gruppe elever med høreskade går i grundskolan. Et ukendt antal udgøres af elever med Cochlear implant, der uden deres hjælpemiddel ville have gået i specialskolan.

Norge

Statped i Norge har foretaget en kortlægningsundersøgelse om læringsudbytte for elever med høretab i skolen

Det fremgår af kortlægningen, at det skolepolitiske fokus i forhold til elever med funktionsnedsættelse er skiftet fra specialskole til idealet om en inkluderet, tilpasset og ligeværdig skolegang. Statslige specialskoler blev i hovedsagen afviklet fra 1992, og døveskolerne er omdannet til kompetencecentre.

Der er med Kunnskapsløftet 2006 indført reviderede læreplaner i norsk tegnsprog for døve og stærkt tunghøre og tilsvarende læreplaner for engelsk og rytmik.

”Veileder for opplæring av barn og unge med hørselshemning” (2009) skal være et hjælpemiddel til beslutningstagere i kommuner m.fl. til brug i beslutningsprocesser og tilrettelæggelse af undervisningstilbud til børn og unge med nedsat hørelse.

Beskrivelserne af udviklingen i Sverige og Norge viser, at der ligesom i Danmark er et markant fald i elevtallet i de specialiserede specialundervisningstilbud. Den viser samtidig, at undervisningen i tegnsprog er et centralt element i undervisningen af elever med døvhed og høretab.

Den foreslåede koordinationsstruktur skal give kommunerne mulighed for at beslutte den fremtidige organisering af den mest specialiserede indsats, herunder at indgå frivillige tværkommunale samarbejder og andre organisationsformer om drift af højt specialiserede tilbud eller anmode en region om at drive tilbuddet.

Samtidig får VISO det fulde ansvar for rådgivning på specialundervisningsområdet, og herunder for vidensudvikling på specialundervisningsområdet. Det bliver dermed staten, der sikrer viden og vidensudvikling og kan vejlede alle kommunerne i forbindelse med at tilrettelægge et fyldestgørende undervisningstilbud, herunder med inddragelse af fx tegnsprog.

Ad e.

Social- og integrationsministeren har oplyst, at på det sociale område er tilbud og pladser ikke specifikt målgruppeopdelt. Det er derfor ikke muligt at oplyse om, hvor mange institutioner og institutionspladser for døve børn der er blevet nedlagt i de seneste år.

Ad f.

Sundhedsministeriet har oplyst følgende: "Statens Serums Institut har oplyst, at det på baggrund af de nationale sundhedsregistre ikke er muligt at opgøre, hvor mange døve børn, der er i Danmark.

Landspatientregisteret, hvortil oplysninger om al lægelig behandling på offentlige og private sygehuse/klinikker skal indberettes (dog ikke lægelig behandling, der er omfattet af overenskomster på praksisområdet), indeholder således kun oplysninger om, hvorvidt patienten er diagnosticeret med høretab, ikke om sværhedsgraden af høretabet."

Der er på baggrund heraf foretaget følgende to opgørelser på basis af Landspatientregisteret:

Antal unikke børn (0-14 årige), som i perioden 2000-2012 er diagnosticeret med høretab ifm. kontakt med sygehus	9.340
Antal unikke børn (0-14 årige), som i perioden 2000-2012 har fået foretaget en cochlear implant-operation på sygehus.	523

Ad g.

Socialstyrelsen har oplyst følgende: "Danske Døves Landsforbund henviser til procentsatserne i artiklen Significant regional differences in Denmark in outcome after cochlear implants in children (Percy-Smith et al, 2012).

Der er tale om en standpunktsmåling af cochlearimplanterede børns receptive ordforråd på testningstidspunktet, der viser, at 41 pct. af implanterede børn i Østdanmark og 91 pct. i Vestdanmark lå under den gennemsnitlige norm for ordforråd hos børn på samme alder. De testede børn var mellem 2-6 år, hvorfor procentsatserne ikke siger noget om, hvor mange af de cochlearimplanterede børn, der havde et alderssvarende talesprog ved skolestart.

Percy-Smith har i sin undersøgelse anvendt et standardiseret sprogtestbatteri. Der er primært tale om kliniske tests (laboratorietest) af børnenes sprog og ikke tests af børnenes pragmatiske sprog i naturlige miljøer. I Danmark er der en stærk tendens til, at døve børns gavnlige udbytte af CI hovedsagligt vurderes på børnenes taleforståelse og -produktion og i mindre grad belyses ved børnenes kommunikative sprogevner i de hverdagsmiljøer, børnene indgår i.

Sundhedsstyrelsen anbefaling (Sundhedsstyrelsen, 2010) til pædagogisk opfølgning på cochlear implantation er auditiv undervisning af barnet, og at denne undervisning er baseret på principperne i Auditory Verbal Therapy (AVT). AVT er et koncept, der hviler på ti principper for træning af barnets auditive opmærksomhed, hvor seks ud af de ti principper omhandler rådgivning og undervisning af forældre i, hvordan de kan høretræne deres barn. Det er Socialstyrelsens opfattelse, at de specialiserede undervisningstilbud til cochlearimplanterede børn og deres forældre i både Vest- og Østdanmark er baseret på AVT.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at AVT ikke adresserer "det hele barn". Tilgangen har udelukkende fokus på at integrere barnets høresans og talesproglige opmærksomhed. Det vil sige, at den ikke adresserer udvikling af barnets sociale funktion samt barnets selvopfattelse, selvværd og selvtillid. AVT er heller ikke en model, der tager højde for diversitet blandt cochlearimplanterede børn og deres familier.

Efterhånden er der mange studier på internationalt plan, der dokumenterer AVT som en gangbar tilgang til at maksimere barnets høremæssige potentialer, men man har endnu ikke dokumenteret viden om, hvorvidt AVT er ligeså gavnlige i mindre ressourcestærke som i ressourcestærke familier, om AVT er en farbar vej for flersprogede og/eller etnisk mangfoldige familier, hvorvidt AVT er optimal i forhold til børn, der har yderligere funktionsnedsættelser, hvordan AVT-forløb påvirker barnets "hele" udvikling samt forældrenes/familiernes hverdagsliv og funktion og AVT's effekt i sammenligning med effekten af andre indsatsmuligheder eller i sammenligning med "naturlig" sprogudvikling.

Det vil sige, at man skal være varsom med forklare regionale forskelle i cochlearimplanteredes børns taleforståelse og -produktion udelukkende

ved regionale forskelle i de pædagogiske opfølgningstilbud mht. hvor stringent de fortolker og følger AVT-tilgangens ti principper”.

Endelig har social- og integrationsministeren oplyst, at satspuljeordførerne har bevilget midler til en levevilkårsundersøgelse for døve. Levevilkårsundersøgelsen vil både omfatte døve voksne, døvblevne voksne samt døve eller cochlearimplanterede børn. Undersøgelsen gennemføres af SFI og forventes afsluttet med rapport i marts 2014.

Ad h.

Behovet for støtte vil afhænge af en konkret vurdering af det enkeltes barns behov.

Med venlig hilsen

Christine Antorini