



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 26. februar 2013
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMTSP
Sags nr.: 1300975
Dok nr.: 1161283

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 30. januar 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 353 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 353:

"Vil ministeren sikre Sundhedsstyrelsens kommentar til deCibels henvendelse (SUU alm. del – bilag 126), hvori det fremgår, at Danmark ikke opnår den samme kvalitetsmæssige effekt af sin AVT-behandling som andre lande, herunder eksempelvis Australien, Canada og England, hvor man praktiserer 3-årige genoptræningsforløb modsat Danmarks 1-årige forløb?"

Svar:

Sundhedsstyrelsen har til besvarelsen fremsendt nedenstående redegørelse, hvortil jeg kan henvise.

"Sundhedsstyrelsen udsendte i 2010 kliniske retningslinjer for udredning, operation, efterbehandling og monitorering af cochlear implants (CI) hos børn.

Fokus for arbejdet var at beskrive patientforløbet i tæt relation til operationen, og retningslinjerne beskriver således kun en del af den samlede indsats over for de CI-opererede børn, herunder udredning, CI-operation samt den initiale ambulante auditive efterbehandling, som varetages i sygehusregi. Desuden beskriver retningslinjerne monitorering af det sproglige udbytte hos CI-opererede børn.

I rapporten beskrives den træning der skal ske umiddelbart efter operationen, kaldet den initiale ambulante efterbehandling, og som af arbejdsgruppen blev afgrænset til at være af et års varighed. En del af denne behandling omhandler undervisning efter AVT-principperne.

Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe der stod bag rapporten var bredt sammensat, og havde den højeste indenlandske viden repræsenteret, og der var enighed om rapportens konklusioner, som byggede på den bedst mulige evidens på tidspunktet for rapportens tilblivelse.

Sundhedsstyrelsen blev af arbejdsgruppen rådet til at fastsætte den initiale, ambulante efterbehandling til et års varighed, hvorefter de tilbud der findes uden for sygehusregi, og tættere på barnets nærområder, tager over med PPR-enhederne som tovholder. Det er Sundhedsstyrelsens forventning, at

børnene tilbydes den støtte og træning som skønnes at være nødvendig for at sikre, at børnene får et alderssvarende sprog.”

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Tue Schou Pedersen