

Intern høring – utkast til Nasjonal faglig retningslinje for utredning og oppfølging av hørsel hos små barn (0-3 år)

(Korttittel: Hørselsutredning hos barn 0-3 år)

- Vær vennlig å gi tilbakemeldinger i skjemaet nedenfor
- Frist: 15/4 2016
- Send på e-post til elin.ostli@helsedir.no

Navn: Brit S. Liltved, Liv Strand og Bjørn A. Kristiansen

Organisasjon: Norges Døveforbund

Anbefaling:	Kommentarer:
1. Kapittel: Audiologisk utredning av barn som ikke har passert nyfødtscreening av hørsel	
Barn som ikke har passert eller ikke har gjennomført nyfødtscreening hørsel, skal tilbys utredning ved høresentralen innen barnet er 1 mnd. fra termin	NDF sier seg enig i dette.
Barn med medfødt hørselstap bør være ferdig diagnostisert ved 3 mnd. alder	NDF sier seg enig i denne tidsrammen. NDF vil imidlertid peke på at foreldre bør få tettere oppfølging enn foreslått i forslaget til Nasjonal faglig retningslinje for utredning og oppfølging av hørsel hos små barn (0-3 år). Foreldre bør settes i kontakt med fagpersoner som kan følge dem i denne sårbare perioden fra screening til diagnose.

2. Kapittel: Audiologisk utredning og behandling av auditiv nevropati hos små barn	
Ved mistanke om auditiv nevropati (AN) hos små barn, bør det utføres egen audiologisk utredning	NDF er enig i dette forslaget.
Barn med påvist auditiv nevropati (AN) trenger spesialtilpasset behandling	NDF er enig i at det er nødvendig med tett oppfølging for å vurdere språklig utvikling hos barn med AN. NDF vil understreke at kommunikasjon mellom foreldre og barn også kan sikres ved bruk av tegnspråk.
3. Kapittel: Audiologisk oppfølging av barn som har økt risiko for å utvikle hørselstap	
Barn som har økt risiko for å utvikle hørselstap, bør tilbys oppfølging med audiologisk utredning	NDF er enig i at barn med økt risiko følges opp på en god måte.
Barn som har hatt meningitt, bør henvises til audiologisk utredning straks diagnosen er fastsatt	NDF er enig i dette. Det er imidlertid viktig å legge inn i retningslinjene at foreldre bør ha oppfølging i de ukene og månedene hvor barnet følges opp medisinsk.
Når barn får ototoksiske medikamenter, bør det tilbys audiologisk oppfølging	NDF er enig i dette.
Barn med kjent medfødt CMV-infeksjon og normal hørsel ved nyfødtscreening bør følges med hørselstester	NDF er enig i dette.
Pasienter med hodetraume og tinningbensfrakturer bør henvises for testing av hørsel umiddelbart etter traume	NDF er enig i forslagene til oppfølging.
Barn med syndrom som er forbundet med hørselstap og barn med kraniofaciale misdannelser bør følges med audiologiske kontroller	NDF vil peke på at grunnlaget for at barn skal kunne utvikle sitt potensiale optimalt er at kommunikasjonen er trygg og sikker uansett modalitet.
Barn som har vært innlagt på nyfødttintensiv avdeling > 5 dager og har andre risikofaktorer for hørselstap bør følges opp med audiologiske undersøkelser	NDF er enig i forslaget, men vi vil også her påpeke viktigheten av at foreldre får god oppfølging av audiopedagoger eller annet fagpersonell.
4. Kapittel: Audiologisk utredning av barn ved mistanke om sent oppståtte hørselstap	
Ved klinisk mistanke om sent oppståtte hørselstap, bør det tilbys audiologisk utredning	NDF vil anbefale at det utvikles rutinemessig oppfølging av barn som har falt utenfor nyfødtscreeningen. Dette spesielt med tanke på den gruppen av barn

	som flytter til Norge fra land uten dette helsetilbudet.
5. Kapittel: Medisinsk utredning av barn som diagnostiseres med et permanent hørselstap (også ensidige)	
En øre-nese-halslege bør undersøke alle barn med permanente hørselstap (også ensidige). Det skal utføres en anamnese, målrettet klinisk undersøkelse og tas stilling til annen relevant utredning	NDF støtter de forslag som foreligger.
Alle barn med behandlingskrevende hørselstap bør få tilbud om undersøkelse av øyelege	NDF er enig i dette.
Barn med alvorlig bilateralt hørselstap bør tilbys utredning med EKG	NDF er enig i dette.
Barn med hørselstap uten annen kjent årsak bør tilbys genetisk utredning for Connexin 26 (Cx26)	
Barn med hørselstap hvor man mistenker arvelige eller syndromale årsaker til hørselstapet, bør tilbys genetisk utredning	
6. Kapittel: Behandling og oppfølging av barn med hørselstap i alderen 0-3 år	
Foreldre til barn med konstatert hørselstap skal tilbys grundig informasjon	NDF vil understreke behovet for helhetlig og tverrfaglig oppfølging hvor informasjon har sin naturlige plass.
Barn med alle grader av hørselstap henvises til kommunen og Statlig spesialpedagogisk tjeneste (Statped)	NDF vil understreke viktigheten av at foreldre raskt settes i kontakt med Straks-tilbudet i Statped.
Barn med bilateralt milde hørselstap bør også tilbys tett oppfølging	NDF er tilfreds med at denne gruppen barn også blir ivaretatt i Nasjonal faglig retningslinje.

Barn med ensidige hørselstap bør også tilbys tett oppfølging	NDF er tilfreds med at gruppen barn med ensidige hørselstap også blir ivaretatt i retningslinjene.
Barn med behandlingstrengende hørselstap skal få tilpasset høreapparat innen 6 mnd. alder	NDF er enig i forslaget angående tidsrammen på 6 mnd. NDF vil imidlertid peke på at kommunikasjon og språk ikke er synonymt med talespråk! Barn med hørselstap må sikres tilgang til grunnleggende kommunikasjon som basis for seinere språkutvikling. Forskning viser at språk via tegn ikke ødelegger for språktilegnelse via lyd/tale. Dette er en utbredt misforståelse som ikke blir sannere ved å gjentas! NDF vil derfor anbefale at Nasjonal faglig retningslinje inkluderer anbefalinger om at foreldre benytter tilbudet om opplæring i tegnspråk i Statped (God Start og Se mitt språk)
Barn med alvorlige hørselstap og ikke tilstrekkelig effekt av høreapparat skal henvises til vurdering for cochleaimplantat snarest	NDF vil peke på betydningen av at det henvises til Rikshospitalet parallelt med utprøving av høreapparater. NDF vil understreke at disse sensitive månedene for språkutvikling ikke må være et «taust vakuum» for barnet. NDF vil igjen løfte frem betydningen av tegnspråkopplæring.
Ved tilpassing av høreapparat til barn i alderen 0-3 år, skal det foretas verifisering	NDF er skeptisk til at Nasjonal faglig retningslinje binder seg opp til spesifiserte metoder som «Små ører» og Lings lyder for vurdering av talespråkutvikling. NDF vil foreslå at metoder alltid er oppdaterte og faglig velbegrunnet i forhold til relevant forskning.
7. Kapittel: Krav til personell, utstyr og lokaler på hørselssentralene	
Hørselsutredning og oppfølgingen av barn i alderen 0-3 år skal utføres av kvalifisert personell	NDF vil anbefale at tverrfaglig samarbeid blir standard hvor også spesialpedagogisk fagkompetanse inngår. I tillegg vil NDF også anbefale at psykologisk og språkfaglig kompetanse blir en del av det tverrfaglige samarbeidet.
Hørselsutredning og oppfølging av barn i alderen 0-3 år utføres med utstyr som fyller kravene	NDF er enig i dette
Hørselsutredning og oppfølging av barn i alderen 0-3 år utføres i testrom som følger norsk standard	NDF er enig i dette.

Generelle kommentarer:

Nasjonal faglig retningslinje gir etter NDFs vurdering gode beskrivelser og tiltak som vi kan støtte. Generelt vil retningslinjene gi fagpersoner, foreldre og barn med hørselsutfordringer god og trygg utredning og oppfølging. Imidlertid er det et viktig element som blir underkommunisert i høringsnotatet. Språktilegnelse hos alle barn uansett hørselsstatus er avhengig av uanstrengt og trygg kommunikasjon mellom omsorgsgivere og barnet. Ingen tekniske tilrettelegginger eller tekniske nyvinninger vil kunne kompensere for dette i et barns tidlige oppvekstperiode. Hver dag og hver time i samspillet mellom omsorgsgiver og barn er derfor av betydning. Ingen periode kan avsettes til «å vente – og se!». NDF vil nok en gang oppfordre til at Nasjonal faglig retningslinje tar med i sine anbefalinger betydningen av barnets språkutvikling uansett modalitet; norsk talespråk og norsk tegnspråk.