



Oplæg til dialog: Uddannelse og opkvalificering

Nye krav til professionelle kvalifikationer i
kommunale tilbud til børn med høretab

Oplæg til dialog: Uddannelse og opkvalificering

Nye krav til professionelle kvalifikationer i
kommunale tilbud til børn med høretab

Oplæg til dialog: Uddannelse og opkvalificering – Nye krav til professionelle kvalifikationer i kommunale tilbud til børn med høretab

© Videnscenter for Hørehandicap 2010

Projektledelse og dialogoplæg:
Mette Gudman, Videnscenter for Hørehandicap

1. udgave, 1. oplag
ISBN 978-87-90639-39-6 (kun elektronisk udgave)

Layout:
Aksel Karlsson, 4PLUS4

'Oplæg til dialog: Uddannelse og opkvalificering – Nye krav til professionelle kvalifikationer i kommunale tilbud til børn med høretab' udgivet af:

Videnscenter for Hørehandicap
Kongevejen 256
2830 Virum
T 4511 4171
M videnscenter@hoerehandicap.dk
W www.hoerehandicap.dk

Uddrag er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation bedes tilsendt Videnscenter for Hørehandicap.

Indhold

1. **Indledning**
2. **Gruppen af børn med høretab**
 - a. Neonatal hørescreening
 - b. Cochlear implant
3. **Sprogvurdering af treårige**
4. **Strukturreformen**
5. **Afgang blandt medarbejdere**
6. **Forældreinddragelse**
7. **Uddannelsesområdet**
8. **Overvejelser og åbne spørgsmål til debat**
9. **Relevant lovgivning og relevante hjemmesider**

1. Indledning

Denne redegørelse omhandler en række forandringer, som er sket for gruppen af børn med høretab. Der er tale om forandringer i mulighederne for diagnosticering og behandling af børn med høretab. Dertil kommer forandringer, som har ændret rammerne for tilbud til børn med høretab, for eksempel ændrede rammer for den specialpædagogiske indsats som følge af strukturreformen samt ændringer i efteruddannelsesmulighederne for at specialisere sig specifikt i undervisning af børn med høretab.

Disse forandringer kan ses i sammenhæng med to internationale erklæringer, som Danmark har tilsluttet sig. Disse erklæringer vedrører både ligebehandling af handicappede generelt inden for uddannelse og undervisning og de undervisningspolitiske målsætninger i Danmark om en rummelig og inkluderende folkeskole, hvor der tages udgangspunkt i det enkelte barns unikke egenskaber og læringsbehov.

FN's Standardregler om Lige Muligheder for Handicappede

Den ene erklæring er FN's Standardregler om Lige Muligheder for Handicappede¹, som Danmark tiltrådte i 1993.

Standardregel nr. 1 understreger, at en øget opmærksomhed om mennesker med handicap, deres rettigheder, behov og udviklingsmuligheder bør være en del af undervisningen af børn med handicap og ligeledes bør indgå som et element i uddannelsen af lærere og andre fagfolk.

I Standardregel nr. 19 understreges det, at staten er ansvarlig for at sikre tilstrækkelig uddannelse af personale på alle niveauer.

¹ På Det Centrale Handicapråds hjemmeside kan man finde et link til FN's Standardregler. www.dch.dk

Salamanca-erklæringen

Den anden erklæring er Salamanca-erklæringen fra 1994². Denne fastslår, at børn, som har særlige uddannelsesmæssige behov³, skal have adgang til almindelige skoler, som skal være i stand til at imødekomme deres behov ved at anvende en pædagogik, der er centreret omkring det enkelte barn. Derudover skal vidtgående specialundervisning være undtagelsen.

Når det gælder børn med høretab i Danmark, har tendensen de senere år været, at flere og flere af dem bliver inkluderet i almenpædagogiske dagtilbud og folkeskoler⁴, og at elevtallet på de landsdelsdækkende skoler for børn med høretab falder. Derudover er en række specialpladser i daginstitutioner blevet nedlagt de seneste år⁵. Videnscenter for Hørehandicap vurderer derfor, at det kan være relevant at debattere:

- ² *Salamanca Erklæringen og Handlingsprogrammet for Specialundervisning* blev underskrevet på Verdenskonferencen om Specialundervisning: Adgang og Kvalitet i Salamanca, Spanien 1994. Erklæringen findes på Undervisningsministeriets hjemmeside http://www.uvm.dk/-/media/Files/Udd/Folke/PDF08/S/940610_salamanca_erklaering_specialundervisning.ashx
- ³ Det er i Salamanca-erklæringen defineret som alle de børn og unge, som har særlige behov på grund af handicap eller indlæringsvanskeligheder.
- ⁴ På en temadag på Vestdansk Center for CI i november 2009 redegjorde CI-koordinator på Vestdansk Center for CI for gruppen af børn med cochlear implant fra Fyn og Jylland. Her kunne man se en stigning i antallet af enkeltintegrerede børn i forhold til en landsdækkende undersøgelse fra 2006, som Videnscenter for Hørehandicap gennemførte. I undersøgelsen fra 2006 var 40 % af børnene enkeltintegrerede (landsdækkende). Den sidste opgørelse fra Vestdansk Center viste, at knap 48 % af børnene var enkeltintegrerede (for børn på Fyn og i Jylland).
- ⁵ Der ses en samlet nedgang i elevtallet gennem de seneste år på de landsdelsdækkende skoler for børn med høretab (Skolen på Kastelsvej i København, Fredericiaskolen på Center for Høretab i Fredericia og Aalborgskolen på Center for Døvblindhed og Høretab i Aalborg) ifølge skolernes hjemmesider. Derudover er der de senere år nedlagt en række specialpladser for børn med høretab i daginstitutioner.

- hvilke særlige undervisningsmæssige behov børn med høretab har
- hvilke kvalifikationer fagpersoner, som arbejder med børn med høretab, bør have set i lyset af de forandringer, der vedrører børn med høretab
- hvorledes kommunerne mest kvalificeret tilgodeser børnenes behov
- om de kommunale tilbud til børn med høretab kan imødekomme de politiske målsætninger om inkludering.

Nedenfor er listet de forandringer, Videnscenter for Hørehandicap umiddelbart ser:

- Neonatal hørescreening
- Cochlear implant
- Sprog vurdering af treårige
- Rekruttering af personale
- Forældreinddragelse
- Strukturreformen
- Uddannelser inden for høreområdet.

Flere af de forandringer, vi beskriver i denne redegørelse, kan have betydning for den pædagogiske indsats over for børn med høretab.

Vi har i denne rapport valgt at sætte fokus på kommunerne samt de almenpædagogiske dagtilbud og folkeskoler, da det er her, de fleste børn med høretab synes at skulle være fremover. Det er også her, der er behov for at sikre, at der er viden om børn med høretab. Kommunerne er desuden relevante, fordi strukturreformen har givet dem et øget ansvar. Trods denne afgrænsning er vi klar over, at fritidstilbud er en vigtig del af børnenes liv og derfor vil kunne inddrages i et eventuelt videre arbejde.

Redegørelsen er tænkt som første del af et større arbejde. Vi vil ikke her komme med konkrete

forslag til, hvordan man kan organisere rammer og tilbud, da vi ønsker, rapporten vil blive brugt som et oplæg til en dialog.

I arbejdet med redegørelsen er allerede dukket en lang række spørgsmål op, som vi har samlet i afsnit otte. Vort håb er, at de, der kan påvirke rammerne for organisering af arbejdet, og som kan påvirke de uddannelsesmæssige forhold, vil gå i dialog med hinanden og diskutere disse spørgsmål – og sikkert mange flere – og dertil foreslå tiltag, som kan klargøre behovene for nærmere undersøgelse.

Afsnit to til syv er en uddybning af de forandringer, videnscentret mener kan have betydning for børn med høretab. Afsnit otte indeholder de spørgsmål og overvejelser, der er dukket op undervejs, og i afsnit ni findes en oversigt over den lovgivning, vi henviser til undervejs. Der vil ikke undervejs i redegørelsen blive henvist til lovgivning, medmindre det er en specifik paragraf i en lov.

2. Gruppen af børn med høretab

I Danmark har man ikke en central registrering af personers funktionsnedsættelser, men det skønnes, at cirka 1-2/1000 mennesker pr. fødselsårgang har et medfødt behandlingskrævende dobbeltsidigt høretab⁶. Det drejer sig altså om ca. 100 børn pr. fødselsårgang. Derudover vil ca. 150 børn have et medfødt, ensidigt behandlingskrævende høretab⁷. Dog forholder det sig sådan, at ikke alle medfødte høretab kan konstateres ved fødslen. Her vil der være tale om, at høretabet er progredierende og først konstateres og dermed behandles senere. Høretab hos børn behandles i videst muligt omfang med høreapparater. I tilfælde, hvor barnet ikke vil kunne profitere tilstrækkeligt af høreapparater til at kunne udvikle hørelse og tilegne sig talesprog, vil det i stedet blive tilbudt behandling med cochlear implant⁸.

Hverken cochlear implant eller høreapparat afhjælper høretab fuldstændigt. Cochlear implanterede og høreapparatbehandlede børn vil stadig være udfordrede i situationer med baggrundsstøj og hurtige skift mellem de talende⁹. Derudover har høreapparatbehandlede børn og cochlear implanterede børn forskellige auditive forudsætninger for at tilegne sig talesprog¹⁰. Det stiller krav til de fagpersoner, der skal rådgive, vejlede og sprogundervise børn med høretab, at de blandt andet har viden om disse forskelle i auditive forudsætninger og behov i forbindelse med muligheden for at udvikle talesprog. Det

pædagogiske og undervisningsmæssige arbejde med børn med høretab forudsætter således en flerfaglig tilgang, som foruden en logopædisk og lingvistisk viden også må omfatte en audiologisk og høreteknisk viden.

Tidligere blev cirka halvdelen af en årgang børn med diagnosticeret dobbeltsidigt høretab indplaceret i et almenpædagogisk tilbud (børnehave/skole) i et talesprogsmiljø. Den anden halvdel, som ikke kunne afhjælpes tilstrækkeligt med høreapparater til at kunne benytte et talesprogligt institutions- eller skoletilbud, fik et vidtgående specialundervisningstilbud i en børnehave eller skole (centerskole¹¹ eller døveskole¹²)¹³, hvor kommunikations- og undervisningssproget var tegnstøttet kommunikation¹⁴ eller tegnsprog¹⁵.

I dag er langt de fleste børn med et behandlet høretab inkluderet i et almenpædagogisk tilbud, eventuelt med støtte, i et talesprogsmiljø. Det ændrede mønster i indplaceringen af børn med høretab kan blandt andet ses ved, at antallet af elever på de tidligere døveskoler generelt er faldet de senere år. Vstdansk Center for CI i Århus har for nylig lavet en opgørelse over børn fra Vestdanmark, som viser en stigning i antallet af

- 6 Parving Agnete, Hauch Anne-Marie, Christensen Birger. 2003. *Hearing loss in children – epidemiology, age at identification and causes through 30 years*. Ugeskrift for Læger; 165(06): 574-9.
- 7 En evaluering fra Sundhedsstyrelsen i 2007 om den neonatale hørescreeningsindsats har opgivet antallet af børn med høretab fundet ved den neonatale hørescreening, samt tidspunkt for diagnosticering.
- 8 Et cochlear implant er en form for avanceret høreapparat, som indopereres i øret.
- 9 Gravel, J. S., Fausel, N., Liskow, C., Chobot, J. (1999). *Children's speech recognition in noise using omni-directional and dual-microphone hearing aid technology*. Ear & Hearing 1999. Feb; 20(1):1-11.
- 10 En af forskellene er, at et cochlear implant giver en lineær hørelse, hvor man kan høre alle lyde i taleområdet lige kraftigt. Et høreapparat kan ikke på samme måde skabe en lineær hørelse i talesprogsområdet.

- 11 Centerskole er en betegnelse for en folkeskole med en klasserække for børn med høretab. Undervisningen er tilrettelagt, så den tilgodeser børnenes behov for tegnstøttet kommunikation i forskelligt omfang. De enkelte klasser kan have et samarbejde med den hørende parallelklasse.
- 12 Døveskole er en betegnelse, der er ved at forsvinde, men den dækker over tre landsdelsdækkende skoler, der har tilbud om undervisning på tegnsprog til døve børn. Der er også andre kommunikationsformer på skolerne.
- 13 Denne vurdering af fordelingen mellem børn placeret i henholdsvis et almenpædagogisk og et specialpædagogisk tilbud er skønsmæssigt baseret på en sammenligning af elevtal på tidligere årgange på center- og døveskoler. Elevtallene for de landsdelsdækkende skoletilbud ligger på skolerens hjemmesider.
- 14 Tegnstøttet kommunikation er en kommunikationsform, hvor man taler dansk og samtidig støtter talen med tegn. Det sproglige udgangspunkt er dansk og dansk grammatik.
- 15 Dansk tegnsprog er et selvstændigt sprog på linje med dansk eller tysk. Det bygger ikke på danske ord eller grammatik, men har sin egen grammatik og sine egne sproglige regler.

børn med cochlear implant, der er indplaceret i et almenpædagogisk tilbud. De sammenligner tallene med Videnscenter for Hørehandicaps undersøgelse af de første 200 børn med cochlear implant⁶. Undersøgelsen er fra 2006 og viste, at 40 % af børnene var placeret i et almenpædagogisk tilbud og 60 % i et specialpædagogisk tilbud på undersøgelsestidspunktet. Tallene fra Vestdansk Center for CI viste, at knap 48 % af børn fra Fyn og Jylland i 2009 var enkeltintegrerede i et almenpædagogisk tilbud.

En mindre andel af døve børn bliver ikke cochlear implanteret⁷, oftest på grund af kontraindikationer mod behandlingen. De har derfor ikke de auditive forudsætninger for at udvikle talesprog, men vil i stedet have brug for at kommunikere på tegnsprog eller med støttetegn i væsentligt omfang. Disse børn vil typisk blive indplaceret i et vidtgående specialundervisningstilbud, hvor fagpersoner har viden og kompetencer inden for tegnsprog/ tegnstøttet kommunikation samt sprog-, læse- og skriveudvikling hos døve børn.

Endnu en børnegruppe, der kan beskrives, er børn med kombinationshandicap, hvor høretab er en del af handicappet. Efter behandling med for eksempel cochlear implant vil det for nogle af disse børns vedkommende blive vurderet, at det andet handicap, for eksempel cerebral parese, vil være det primære handicap. Disse børn vil antageligt blive indplaceret i et tilbud, der kan varetage opgaven at arbejde med børn med cerebral parese. Faggrupper i et sådant specialtilbud vil således foruden viden

om cerebral parese også skulle have adgang til viden om hørehabilitering, høretekniske hjælpemidler og sprogudvikling hos børn med høretab.

Neonatal hørescreening

De senere års ændringer i diagnosticerings- og behandlingsmuligheder for børn med høretab har haft væsentlig betydning for denne gruppe. Antallet af børn med medfødte høretab er uændret, men Sundhedsministeriets indførelse af tilbud om neonatal hørescreening af alle nyfødte fra 2004¹⁸ har haft afgørende betydning for børnenes muligheder for at udvikle hørelse og tilegne sig et talesprog^{19, 20, 21}.

Tilbuddet om hørescreening betyder, at det i dag er muligt at diagnosticere og behandle børn med et medfødt høretab allerede fra 3-4 måneders alderen^{22, 23}. Tidlig diagnosticering af høretab giver mulighed for tidlig auditiv stimulering med høreapparat eller (fra barnet er ca. 12 måneder) et

16 Percy-Smith, Lone. 2006. *Danske børn med cochlear implant. Undersøgelse af medvindsfaktorer for børnenes hørelse, talesprog og trivsel*. Videnscenter for døvblevne, døve og hørehæmmede, 2006.

17 På Vestdansk CI-center i Århus vurderes det, at der inden for de sidste tre-fire år har været to børn, der ikke kunne cochlear implanteres. På Østdansk CI-center i Gentofte er tallet lidt lavere. Nogle af disse børn er blevet tilbudt hjernestammeimplantation (en operation, hvor man ikke opererer elektroder ind i øresneglen, men på hjernestammen i stedet).

18 Se Sundhedsstyrelsens Retningslinier af 12. august 2004 for neonatal hørescreening (www.sst.dk). I 2007 blev projektet gjort permanent.

19 Yoshinaga-Itano C. 2003. *Early intervention after universal neonatal hearing screening: impact on outcomes*. *Ment Retard Dev Disabil Res Rev.* 2003;9(4): 252-66.

20 Geers, A. E., Nicholas, J. G. 2007. *Will They Catch Up? The Role of Age of Cochlear Implantation in the Spoken Language Development of Children With Severe to Profound Hearing Loss*. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, vol. 50, pp. 1048-1062, aug. 2007.

21 Murri, A., Guerzoni, L. 2008. *Preverbal Productions of Infants who Received a Cochlear Implant Under 1 Year of Life*. Præsentation på 10th International Conference on Cochlear Implants and Other Implantable Auditory Technologies. San Diego, California 2008.

22 Sundhedsstyrelsen er ved at færdiggøre en evaluering af den neonatale hørescreening. Evalueringen forventes færdig primo 2010.

23 Den neonatale hørescreening er et tilbud til helt nyfødte børn, men hos nogle børn progredierer høretabet i løbet af de første år og manifesterer sig først senere. Disse børn vil ikke blive identificeret ved den neonatale hørescreening. Den neonatale hørescreening kan således ikke stå alene som metode til identificering af børn med høretab. Pædagogisk personale skal derfor fortsat være opmærksom på, at et barns sprogudvikling, der ikke er alderssvarende på alle områder, kan skyldes et uopdaget høretab.

cochlear implant. Hermed bliver det muligt at arbejde med lyd og talesproglig udvikling hos børn med høretab i en langt tidligere alder end førhen²⁴ (se også senere afsnit om forældreinddragelse). Der er derfor opstået behov for faglig ekspertise inden for sproglig udvikling og hørehabilitering af spæd- og småbørn med et *diagnosticeret* høretab.

Kommunerne har juridisk set det overordnede ansvar for at rådgive og vejlede fagpersoner, som skal arbejde med børn med høretab, herunder personale i dagtilbud og skoler. Opgaven synes at blive organiseret og løst meget forskelligt af kommunerne²⁵, men varetages typisk af Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (herefter PPR) eller lignende instans, som således har fået en større/ny opgave med at rådgive og vejlede faggrupper i almenpædagogiske dagtilbud i arbejdet med børn med høretab.

Cochlear implant

I dag bliver børn typisk cochlear implanteret i 12-måneders alderen²⁶, ²⁷. De er altså væsentligt yngre i dag end på tidspunktet for videnscentrets undersøgelse af de første 200 børn med cochlear implant i Danmark, som viste en gennemsnitlig operationsalder på 4.0 år²⁸.

Ifølge de to CI-centre, som cochlear implanterer børn, er formålet med operationen som udgangspunkt, at barnet med sit cochlear implant udvikler en hørelse, som giver barnet mulighed for at udvikle et fuldt talesprog²⁹. Der er omfattende dokumentation for de høremæssige og talesproglige udviklingsmuligheder, et barn kan få med et cochlear implant³⁰, ³¹, ³², ³³. Langt de fleste cochlear implanterede børn indplaceres da også i dag i almenpædagogiske tilbud, hvilket betyder, at kommunale tilbud på børneområdet i højere grad end tidligere vil skulle omfatte børn med høretab.

For at behandling med cochlear implant kan blive succesfuld, skal den følges op af en målrettet og systematisk stimulering af det nyimplanterede barns auditive neurale netværk³⁴. Stimuleringen er essentiel for at skabe forudsætningerne for det efterfølgende arbejde med barnets lydopmærksomhed og sproglige udvikling. Den professionelle del af denne første indsats forudsætter særlig ekspertise på dette område og er ikke nødvendigvis tilgængelig i den enkelte kommune. CI-centrene og nogle af de landsdelsdækkende centre tilbyder et undervisningsforløb til forældre med nyimplanterede børn, men der findes ingen fælles

- 24 Willadsen, Elisabeth. 2007. *From Babbling to Meaningful Speech in Danish Children born with and without Cleft Lip and Palate*, Ph.D.-afhandling, Århus Universitet, 2007. Her er en gennemgang af den normale sprogudvikling de første leveår fra udviklingen af lydproduktion 0-1 år.
- 25 Rasmussen, E.W. (2002): Er specialundervisningen gået for vidt? *Budget Nyt*. Nr. 3. August 2002.
- 26 Det gælder børn der diagnosticeres i forbindelse med neonatal hørescreening
- 27 I Danmark tilbyder man normalt ikke ci-operation til børn under 12 måneder på grund af øgede risici for komplikationer som følge af anæstesi.
- 28 Percy-Smith, Lone. 2006. *Danske børn med cochlear implant. Undersøgelse af medvindsfaktorer for børnenes hørelse, talesprog og trivsel*. Videnscenter for døvblevne, døve og hørehæmmede, 2006.

- 29 Østdansk og Vestdansk Center for CI (2004). *Retningslinjer for behandling med cochlear implant i Danmark*. Vestdansk center for cochlear implantation hos børn, Århus.
- 30 Dettman, S. J., Pinder, D., Briggs, R. J., Dowell, R. C., Leigh, J.R. 2007. *Communication development in children who receive the cochlear implant younger than 12 months: risks versus benefits*. *Ear & Hearing*. 2007 Apr; 28(2 Suppl): 11S-18S.
- 31 Waltzman S.B., Cohen, M.L., Green, J., Roland, J. T. jr. (2002): *Long-term Effects of Cochlear Implants in Children*. *Otolaryngology – Head and Neck Surgery*. 126 (5): 757-763.
- 32 Wie, O.B. (2005). *Kan døve bli hørende?* Avhandling for graden Ph.D. Institutt for specialpedagogikk. Det Utdanningsvitenskapelige fakultet. Universitet i Oslo.
- 33 Kishon-Rabin, L., Taitelbaum-Swead, R., Ezrati-Vinacour, R., Hildesheimer, M. (2005). *Prelexical Vocalization in Normal Hearing and Hearing-Impaired Infants Before and After Cochlear Implantation and Its Relation to Early Auditory Skills*. *Ear & Hearing*. 26(4) Suppl: 17S-29S.
- 34 Murri, A., Guerzoni, L. 2008. *Preverbal Productions of Infants who Received a Cochlear Implant Under 1 Year of Life*. Præsentation på 10th International Conference on Cochlear Implants and Other Implantable Auditory Technologies. San Diego, California 2008.

retningslinjer for, hvem der har ansvaret for at arbejde med integrering af hjernens auditive neurale netværk hos nyimplanterede børn. Et tværministerielt udvalg er ved at udarbejde retningslinjer for behandling og rehabilitering af børn med cochlear implant.

Når barnets auditive sans er integreret, vil det efterfølgende arbejde med barnets tilegnelse af talesprog typisk kunne varetages af kommunernes talehørelærere eller audiologopæder. Børn med specifikke sproglige vanskeligheder kan dog have behov for et tilbud med en særlig ekspertise på det felt. Nogle kommuner samarbejder om tilbud til børn med så specifikke behov. Det kan derfor være, at et barn vil blive visiteret til et tilbud i en omkringliggende kommune, som hjemkommunen har en aftale med³⁵.

Som det ses af ovenstående gennemgang, er gruppen af børn med høretab mangfoldig. Tidspunktet for diagnosticering og behandling er ændret, og børnenes udfordringer og behov er forskellige. Derudover er børnene også spredt over flere forskellige tilbud i dag, end vi har set tidligere³⁶. Det øger kravet til den kommunale rådgivnings-, vejlednings- og undervisningsinstans, at de dels skal kunne vurdere barnets behov, dels kende de eksisterende tilbud for derved at kunne iværksætte den rette indsats for barnet.

35 Rambøll, 2010. *Undersøgelse af det specialiserede hjælpemiddel- og kommunikationsområde*. Indenrigs- og Socialministeriet og Undervisningsministeriet. 2010. Undersøgelsen viser, at 1/3 af kommunerne anvender tilbud i andre kommuner.

36 På en temadag november 2009 på Vestdansk Center for CI, Århus blev der nævnt en tendens til, at børn med cochlear implant og andre handicap blev placeret i dagtilbud/skoletilbud, der kunne tilgodese det andet handicap. Det er ikke set i samme grad tidligere.

3. Sprogvurdering af treårige

Med dagtilbudsloven af 1. august 2007 blev et krav om sprogvurderinger af treårige børn indført. Loven forpligter kommunerne til at tilbyde en vurdering af treårige børn med det formål at opdage de børn, der har behov for ekstra sprogstimulering, så tidligt, at man kan komme i gang med en målrettet indsats.

Sprogvurderinger af treårige er et tiltag, som kan få betydning for børn med høretab, idet der er en sammenhæng mellem hørelse og sproglig udvikling. Et ikke-alderssvarende sprog kan være en indikation på et uopdaget og dermed ubehandlet høretab. Som nævnt tidligere vil ikke alle høretab, for eksempel de progredierende, blive opdaget i forbindelse med den neonatale hørescreening. Fordi sprogvurderingstilbuddet er en systematisk screening³⁷ af treårige, kunne det være en indsats, der også vil kunne bidrage til at identificere hidtil uopdagede høretab. Det kunne belyses ved at undersøge, om PPR ser en stigning i antallet af henvisninger af børn med høretab på baggrund af resultatet af sprogvurderingen.

Af en rapport fra Danmarks Evalueringsinstitut³⁸ fremgår det, at sprogvurderinger i størstedelen af kommunerne gennemføres af enten en særligt uddannet pædagog fra institutionen eller barnets stuepædagog. Hvis sprogvurderinger skal kunne bidrage til at identificere uopdagede høretab, er det vigtigt, at der blandt de fagpersoner, som screener og vurderer resultaterne, skabes viden om sammenhæng mellem sproglig udvikling og hørelse.

37 89 kommuner havde ved udgangen af 2009 fået etableret den obligatoriske sprogscreening af treårige.

38 Danmarks Evalueringsinstitut, 2009. *Sprogvurderinger på dagtilbudsområdet og børnenes resultater*. Danmarks Evalueringsinstitut. På instituttets hjemmeside www.eva.dk kan man finde rapporterne fra de to første evalueringer i 2007 og 2008.

4. Strukturreformen

Før strukturreformen i 2007 var specialundervisningsområdet delt mellem amter og kommuner. Amterne havde ansvaret for den vidtgående specialundervisning³⁹. Visitationsprocessen, det vil sige processen fra eleverne blev indstillet til den vidtgående specialundervisning til der lå en beslutning om undervisningstilbud, var en delt opgave mellem amt og kommune.

I dag har kommunerne ansvaret for hele processen og for al specialundervisning og specialpædagogisk bistand til børn i folkeskolen samt specialpædagogisk bistand til småbørn som led i varetagelsen af folkeskoleområdet. Kommunerne skal altså i højere grad være klædt på til at kunne vurdere, udrede og iværksætte den rette specialundervisning eller specialpædagogiske bistand til børn med høretab og have kendskab til forskellige undervisningstilbud i egen og omkringliggende kommuner. En undersøgelse fra Indenrigs- og Socialministeriet og Undervisningsministeriet om kommunernes brug af de tidligere amtslige kommunikationscentre i perioden 2006-09 viser, at der er sket et fald i brugen af centrene på børnehøreområdet⁴⁰. Kommunerne vælger i højere grad selv at yde den specialpædagogiske bistand, som de tidligere brugte kommunikationscentre til.

En undersøgelse fra Danmarks Evalueringsinstitut i 2009⁴¹ om den vidtgående specialundervisning viser, at kommunerne stadig er i gang med at omorganisere sig efter strukturreformen og finde en hensigtsmæssig praksis for visitationsproces og for anvendelse af nye undervisningstilbud.

Dette nye ansvar i kommunerne skal ses i sammenhæng med den undervisningspolitiske målsætning om en rummelig folkeskole. Denne målsætning er blandt andet inspireret af Salamanca-erklæringen fra 1994⁴². Erklæringen handler om at begrænse tilgangen til vidtgående specialundervisning og til specialundervisning i det hele taget. Der er en klar tendens til, at børn med høretab i langt højere grad end tidligere bliver indplaceret i en lokal daginstitution eller skole. Det er derfor vigtigt, at der skabes viden om, hvilke forudsætninger og kompetencer institutioner og skoler skal have for at kunne inkludere børn med høretab (både børn med høreapparat og cochlear implant).

39 Med vidtgående specialundervisning mener vi undervisning i specialklasser og på specialskoler samt enkeltintegreret undervisning i mere end 12 undervisningstimer pr. uge.

40 Rambøll, 2010. *Undersøgelse af det specialiserede hjælpemiddel- og kommunikationsområde*. Indenrigs- og Socialministeriet og Undervisningsministeriet. 2010.

41 Danmarks Evalueringsinstitut, 2009. *Visitationsprocessen til vidtgående specialundervisning*. Danmarks Evalueringsinstitut.

42 Salamanca-erklæringen findes på Undervisningsministeriets hjemmeside <http://pub.uvm.dk/1997/salamanca.pdf>

5. Rekruttering af medarbejdere

Ifølge Danmarks Lærerforening stiger manglen på uddannede lærere kraftigt de kommende år. I 2007 var 44 % af lærere i folkeskolen over 50 år, og Danmarks Lærerforening vurderer derfor, at der vil være en voldsom afgang af lærere de kommende 10-15 år. Det skal ses sammen med et fald i optaget på lærerseminarierne på 23 % over de sidste fire år⁴³.

For at imødegå dette fald er der fra flere sider sat fokus på kvalificering, uddannelse og rekruttering af lærere, og flere tiltag er sat i værk i håb om at kvalificere læreruddannelsen og tiltrække flere studerende. Således giver læreruddannelsen fra 2007 mulighed for at vælge specialpædagogik som linjefag, hvilket formodentlig vil øge antallet af lærere med specialpædagogisk viden i folkeskolen. Ved sidste overenskomstforhandling blev Kommunernes Landsforening og Lærernes Centralorganisation enige om at gøre en ekstra indsats for at rekruttere og fastholde nyuddannede lærere i folkeskolen.

Studerende på diplomuddannelsen i specialpædagogik bliver typisk rekrutteret blandt lærere og pædagoger. Hvis prognoserne om afgang blandt lærere de kommende år holder stik, vil denne afgang muligvis kunne afspejles i antallet af studerende på diplomuddannelsen.

En arbejdsgruppe under Udviklingscenter for Specialrådgivning udgav i 2002 en rapport om amternes tilbud på hørehandicapområdet⁴⁴. Rapporten rummer bl.a. en beskrivelse af vanskelighederne ved at rekruttere kvalificeret personale til PPR-området samt en opgørelse over hørelærernes alder på amternes høreinstitutter i 2001. Disse tal bruges til at give en fornemmelse af

afgang inden for en fem- og tiårig periode. Af tallene fremgår det, at hvis alle hørelærerne på amternes høreinstitutter valgte at fratræde som 62-årige, ville 50 % fratræde i 2011. Rapporten konkluderer, at der de kommende år vil være et stort behov for at koncentrere sig om uddannelse og rekruttering af medarbejdere til hørehandicapområdet.

Hvis tallene fra rapporten i 2002 også afspejler sig på børneområdet, vil der kunne ses en tilsvarende afgang af fagpersoner i kommunerne med viden om børn med høretab i den kommende tid.

Tidligere har det typisk været lærere og pædagoger med efteruddannelse i specialpædagogik, der er blevet ansat som talehørelærere/-konsulenter i de kommunale PPR. I dag ses en tendens til, at universitetsuddannede audiologopæder også får ansættelse i PPR.

43 *Vilje til velfærd – et debatoplæg fra BUPL, Danmarks Lærerforening og FOA. Februar 2007.*

44 *Rapport fra arbejdsgruppen om: Amternes tilbud på hørehandicapområdet – med hovedvægt på rådgivning. Udviklingscenter for specialrådgivning, juni 2002.*

6. Forældreinddragelse

Når man orienterer sig i for eksempel litteratur, på konferencer og kursustilbud om talehøreundervisning af børn med høretab, kan man se et øget fokus på undervisningsmetoder, der inddrager forældrene i arbejdet med at udvikle den begyndende hørelse og talesprog hos deres børn med høretab.

Ligeledes ses en tendens til, at flere talehørelærere/audiologpæder i dag opsøger denne viden og anvender undervisningsmetoder eller elementer fra metoder som for eksempel Hanen⁴⁵ eller Auditory Verbal Therapy (AVT)⁴⁶. Tanken bag disse metoder er, at forældrene skal lære strategier for, hvordan de gennem dagligdags kommunikation med deres barn bidrager til udviklingen af barnets talesprog. Metoderne kan bruges helt fra den tidlige auditive stimulering af hørenerven også hos det helt lille spædbarn og bruges både hos børn med høreapparater og med cochlear implant.

Da tendensen til at anvende undervisningsmetoder, som placerer forældrene i en central rolle, er øget, er det vigtigt, at der skabes viden om, hvorvidt disse undervisningsmetoder på tilsvarende vis afspejler sig i indholdet og omfanget af efteruddannelsestilbud og kurser.

45 Hanen er en undervisningsmetode udviklet i 1975 af den canadiske "speech-language pathologist" Ayala Hanen Manolson.

46 Auditory Verbal Therapy blev udviklet af Helen Husick Beebe, en døvelærer og "speech-language pathologist".

7. Uddannelsesområdet

Diplomuddannelsen i specialpædagogik på professionshøjskolerne og universitetsuddannelserne i audiologi/audiologopædi sigter på at give de studerende kompetence til det arbejde, der typisk varetages af PPR i kommunerne som fx tale- og/eller hørelærer/-konsulent. Det er altså primært dimittender fra disse uddannelsessteder, der skal kunne iværksætte den optimale sproglige indsats for børn med høretab, ligesom de skal kunne rådgive og vejlede fagpersoner og forældre til børn med høretab samt varetage den talehøremæssige undervisning af børn med høretab.

Universitetsuddannelser

Siden 1982 har Københavns Universitet haft en kandidatuddannelse i audiologopædi. Der har været flere forskellige studieordninger siden uddannelsens begyndelse, men som studieordningen ser ud i dag, har den studerende mulighed for i højere grad at specialisere sig i for eksempel audiologi, logopædi eller læsning på overbygningen.

Syddansk Universitet oprettede i 2004 flere uddannelser inden for området, nemlig en bacheloruddannelse i henholdsvis logopædi og audiologi (pædagogisk eller teknisk) og en kandidatuddannelse i audiologopædi med mulighed for specialisering i henholdsvis logopædi og audiologi.

Studieordningerne for de to kandidatuddannelser på de to universiteter er ikke ens. Der er således forskel på uddannede audiologopæder fra Københavns Universitet og Syddansk Universitet.

Diplomuddannelse i specialpædagogik

Tidligere var det muligt for lærere/pædagoger at videreuddanne sig til speciallærer på Danmarks

Lærerhøjskole⁴⁷, men fra 2001 overtog CVU (i dag professionshøjskolerne – UC) efter- og videreuddannelsen af lærere og pædagoger inden for det specialpædagogiske område med en diplomuddannelse i specialpædagogik.

Diplomuddannelsen i specialpædagogik er opbygget af moduler, hvoraf nogle moduler er obligatoriske. Derudover kan man sammensætte de resterende moduler individuelt i vilkårlig rækkefølge. Høremodulet og talemodulet er valgfri fagmoduler.

Man kan som et alternativ til hele diplomuddannelsen tilmelde sig et eller flere moduler uden at gennemføre hele uddannelsen. Det vil sige, at man for eksempel kan nøjes med at tage et talemodul eller et høremodul.

På den ene side er det fleksibelt at kunne sammensætte sin diplomuddannelse efter egne ønsker eller efter de behov, der er på arbejdspladsen. På den anden side giver det meget uensartede dimittender med den samme diplomuddannelse, både i forhold til valg af moduler og i forhold til niveau. Det fremgår af en evaluering fra 2006, hvor Danmarks Evalueringsinstitut⁴⁸ blandt andet kiggede på de pædagogiske diplomuddannelser.

Center for Ligebehandling af Handicappede gennemførte i 2004 en undersøgelse af handicapdimensionen i seminarier og CVU'ers læreruddannelse⁴⁹. Om mulighederne for efteruddannelse konkluderes det i rapporten, at lærere har muligheder for efteruddannelse inden for specialpædagogik. Men hvis man har brug for

47 Man kunne specialisere sig i specifikke vanskeligheder som for eksempel tale-, læse- og hørevanskeligheder.

48 NIRAS Konsulenterne A/S. *Evaluering af diplomuddannelser. Kvalitativ undersøgelse blandt censorer, afgang og dimittender.* Danmarks Evalueringsinstitut, 2007.

49 Center for Ligebehandling af Handicappede. 2004. *Handicaplære – en undersøgelse af handicapdimensionen i seminarier og CVU'ers læreruddannelse.* www.clh.dk

viden om et konkret handicap, er man afhængig af, at der udbydes kvalificeret efteruddannelse inden for det specifikke område. Høremodulet udbydes i dag kun på to af landets otte professionshøjskoler⁵⁰.

Uanset uddannelsens opbygning og fleksibilitet kan man konstatere, at muligheden for specialisering inden for tale-høreområdet er blevet forandret med etablering af diplomuddannelsen i forhold til speciallæreruddannelsen på Danmarks Lærerhøjskole.

Uddannelsernes indhold i forhold til behovet i kommunerne

Hvis man vil styrke rummeligheden i folkeskolen og øge inkluderingen af børn med særlige undervisningsmæssige behov, herunder børn med høretab, er det en forudsætning, at lærere i et vist omfang er fagligt og metodemæssigt rustede til at håndtere denne opgave. I FN's Standardregler står der ydermere, at øget opmærksomhed om mennesker med handicap bør indgå som et element i uddannelsen af lærere og andre fagfolk.

De store forandringer på diagnosticerings- og behandlingsområdet, den øgede inddragelse af forældrene i det sproglige arbejde med børn med høretab, indførelsen af sprogscreening af treårige børn, kommunalreformen samt den store gruppe af lærere, der går på pension de kommende år, gør det ydermere afgørende at få set på:

- hvordan uddannelserne ruste de studerende til at kunne inkludere børn med høretab
- om uddannelserne tager højde for de behov, børn med høretab har
- om kommunerne fremover vil kunne rekruttere kvalificerede medarbejdere.

Uanset om børn med høretab skal støttes af en tale-, sprog- eller hørelærer, er børnene stadig høremæssigt udfordrede med for eksempel at skulle høre i støj og forholde sig til hurtige taleskift. For at kunne give disse børn et optimalt tilbud og de involverede fagpersoner (fx lærere eller pædagoger) den rette vejledning, kræver det en person med en grundlæggende viden om hørelse og høretab, høretekniske hjælpemidler, støjdæmpning mm.

⁵⁰ Efter en rundringning til landets professionshøjskoler blev det konstateret, at der er to uddannelsessteder, som udbyder høremodulet.

8. Overvejelser og åbne spørgsmål til debat

I arbejdet med denne redegørelse er der dukket overvejelser op, som har givet anledning til en række åbne spørgsmål. Spørgsmålene er tænkt som punkter, som kan bruges ved en senere dialog som beskrevet i indledningen.

Overvejelser vedrørende uddannelse

- Hvis den audiologiske viden om børn med høretab er indeholdt i høremodulet på diplomuddannelsen eller på audiologidelen på universitetsuddannelserne, og børn med cochlear implant i højere grad har brug for tale-sprogundervisning, hvordan sikrer man så, at tale-sproglærere får tilstrækkelig audiologisk viden som en del af forudsætningerne for at kunne undervise disse børn? Gælder det også undervisning af børn med høreapparater?
- Hvordan inddrages de forandringer, vi har skitseret i denne redegørelse, i de relevante uddannelser, både med hensyn til varetagelse af opgaver med helt små børn og med hensyn til at arbejde med yngre børn med høretab generelt og børn med cochlear implant? Hvordan sikrer uddannelserne, at deres studerende bliver kvalificeret til at kunne inddrage forældrene aktivt i arbejdet med børn med høretab?
 - Neonatal hørescreening med mulighed for tidlig diagnosticering og den efterfølgende høreapparatbehandling giver mulighed for at arbejde med den sproglige udvikling hos helt små børn med høretab.
 - Den gennemsnitlige operationsalder for børn, der skal have cochlear implant, er faldet, og muligheden for at tilegne sig et talesprog er så godt med cochlear implant, at de fleste børn benytter sig af et almenpædagogisk tilbud. Der ses således flere børn med cochlear implant både i vuggestue/dagpleje, børnehave og i folkeskolen.
- Neonatal hørescreening og cochlear implant har ændret sammensætningen af børnegruppen og børnenes behov.
- Der er indført et obligatorisk tilbud om sprogvurdering af treårige. Og da et ikke-alderssvarende sprog kan være en indikation på et uopdaget og dermed ubehandlet høretab, kunne dette tilbud være et bidrag til at identificere uopdagede høretab.
- Meget tyder på, at forældrene i højere grad bliver inddraget i talehøreundervisningen af deres barn ud fra en teori om, at det er i den daglige kommunikation i hjemmet barnet udvikler talesprog.

Overvejelser vedrørende kommunernes varetagelse af arbejdet med børn med høretab

- Er de fagpersoner, der skal varetage denne opgave, kvalificerede til at kunne arbejde med lyd og sprogudvikling hos helt små børn?
- Er PPR kvalificeret til at kunne rådgive og vejlede om det optimale tilbud for helt små børn med høretab?
- Det kræver en grundlæggende viden om hørelse og høretab, tekniske hjælpemidler, støjdæmpning og lignende at arbejde med børn med høretab. Findes denne viden i tilstrækkeligt omfang i kommunerne?
- Bør det undersøges om forskelle på høreapparater og cochlear implant får betydning for tilrettelæggelse af tale-/sprogundervisning for børn med henholdsvis høreapparat eller cochlear implant i Danmark?

9. Relevante lovgivninger og henvisninger

Lovgivning mm. om folkeskolen, specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand

- LBK nr. 593 af 24. juni 2009. Bekendtgørelse af lov om folkeskolen.
- BEK nr. 1373 af 15. december 2005. Bekendtgørelse om folkeskolens specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand.
- BEK nr. 719 af 1. juli 2008. Bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om folkeskolens specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand.
- BEK nr. 588 af 24. juni 2009. Bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om folkeskolens specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand.
- VEJ nr. 4 af 21. januar 2008. Vejledning om folkeskolens specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand.
- BEK nr. 356 af 24. april 2006. Bekendtgørelse om folkeskolens specialpædagogiske bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen.
- BEK nr. 951 af 22. september 2008. Bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om folkeskolens specialpædagogiske bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen.
- LOV nr. 501 af 6. juni 2007. Lov om dag-, fritids- og klubtilbud m.v. til børn og unge (dagtilbudsloven).

Diplomuddannelser udbydes i henhold til:

- LBK nr 1049 af 9. november 2009: Bekendtgørelse af lov om erhvervsrettet grunduddannelse og videregående uddannelse (videreuddannelsessystemet) for voksne.

Uddannelser på universiteter udbydes i henhold til:

- LBK nr. 985 af 21. oktober 2009: Bekendtgørelse af lov om universiteter (universitetsloven)
- BEK nr. 338 af 6. maj 2004: Bekendtgørelse om bachelor- og kandidatuddannelser ved universiteterne (uddannelsesbekendtgørelsen).

Relevante studieordninger, Syddansk Universitet

- Audiologi med specialiseringer i Pædagogisk og Teknisk Audiologi, bacheloruddannelsen – centralt fag og tilvalg. Studieordning 2007. http://www.sdu.dk/Uddannelse/Fuldtidsstudier/Bachelor/Audiologi/Uddannelsens_opbygning/Studieordning.aspx
- Logopædi. Bacheloruddannelsen – centralt fag og tilvalg. Studieordning 2007. http://www.sdu.dk/Uddannelse/Fuldtidsstudier/Bachelor/logopaedi/Uddannelsens_opbygning/Studieordning.aspx
- Audiologopædi – Logopædi-spor. Kandidatuddannelse – centralt fag og tilvalg. Studieordning 2008. http://www.sdu.dk/Uddannelse/Fuldtidsstudier/Kandidat/Audiologopaedi/Uddannelsens_opbygning/Studieordning.aspx
- Audiologopædi – Audiologi-spor. Kandidatuddannelsen – centralt fag og tilvalg. Studieordning 2008. http://www.sdu.dk/Uddannelse/Fuldtidsstudier/Kandidat/Audiologopaedi/Uddannelsens_opbygning/Studieordning.aspx

Relevante studieordninger, Københavns Universitet

- Grundfagsstudiet på BA-niveau i Audiologopædi. http://inss.ku.dk/uddannelser/studieordninger/audiologopdi2005_2007_2008.pdf
- Kandidatuddannelse i Audiologopædi. http://inss.ku.dk/uddannelser/studieordninger/Audiologop_di_KA_2008_just_2008.17.6.09.pdf

VIDENSCENTER  FOR HØREHANDICAP

Videnscenter for Hørehandicap
Kongevejen 256
2830 Virum

T 4511 4171
M videnscenter@hoerehandicap.dk
W www.hoerehandicap.dk