

Socialstyrelsen

Att.: Chefkonsulent Randi Lykou Petersen

30. oktober 2020

Høring om udbud af VISO-ydelser vedrørende børn og unge med hørenedsættelse

Tak for muligheden for at kommentere på Socialstyrelsens forslag til udbud om specialrådgivningsydelser mv. (KaS) til børn og unge med hørenedsættelse. Høreforeningen, DDL, FDDB og DH (Danske Handicaporganisationer) har lavet et fælles høringssvar nedenfor, hvor vi både har nogle overordnede bemærkninger samt konkrete tekstnære bemærkninger til udbudsbetingelserne.

Det er først og fremmest positivt, at ydelserne vedr. rådgivning og materialeproduktion fastholdes som en samlet helhed i udbuddet. Det er en styrke for den faglige udvikling, sammenhæng og synergi mellem områderne, og vi tror på, at det gavner de ydelser og produkter, der udvikles til brugerne.

Det er spændende og positivt, at udbuddet indeholder et samarbejde med VIVE om et nyt vidensprojekt, der skal indsamle, dokumentere og formidle viden om den bedste praksis i forhold til børn og unge med høretab. Vi ser det som en stor styrke, at der kommer mere forskning og dokumentation på området, som kan støtte fagfolk i at udvikle deres praksis. Det er samtidig vigtigt, at projektet trækker på viden fra alle aktører på området samt involverer de relevante forskere på høretabsområdet. På Københavns Universitet har man fx forskere der har beskæftiget sig med dette område i mange år, og det vil være nærliggende også at trække på den viden og de kompetencer, der ligger her.

Vi mener desuden, at der er behov for, at hele området undergår en systematisk og grundig kortlægning og evaluering med henblik på at få viden om, hvilke indsatser der virker, og om alle børn får tilstrækkelig god hjælp med de nuværende tilbud. VIVE undersøgelsen, der især skal se på specialrådgivningen, er et godt skridt, men vi mener, at også andre aktører på området, bør være en del af en uvildig evaluering. Også her er det oplagt at trække på alle eksisterende forskningsmiljøer, så praksis fremover i meget højere grad kommer til at bygge på evidensbaseret viden.

Efter hvad vi kan se, er udbuddet opdelt i en række mindre rammebeløb for hvert af ydelsesområderne. Det kan give en retning for, hvordan tilbudsgiveren skal prioritere sine ydelser, men det må naturligvis ikke gå ud over brugernes behov. Vi går derfor ud fra, at der kan rykkes rundt på rammebeløbene, hvis det er i brugernes interesse. Det ser ud til, at der er en samlet nedskæring på området, hvilket bekymrer os stærkt. Vi efterlyser derfor viden om bevillingernes årlige størrelse i udbudsperioden fra og med 2017 til og med 2020 – og fremadrettet jf. det nye udbudsmateriale.

Når det gælder de enkelte ydelser er vi usikre på, om de nuværende 3-årige AVT-forløb er indeholdt i den del, der omhandler rådgivningsydelsen. I dag leveres der 3-årige forløb under VISO-KaS, når det fx ikke er muligt for forældre at følge AVT-forløbet på høreklivnerne og/eller et barns behov tilsiger et fuldt AVT-forløb i nærområdet. Vi finder det helt afgørende, at dette tilbud fortsat kan gives til børnene under dette udbud.

Flere steder i udbudsmaterialet henvises der kun til CI og AVT, når målgruppen beskrives (fx side 6, linie 8), men ikke til de øvrige relevante forhold for målgruppen, som fx høreapparater, BAHS, sproglige forsinkelser, tegn støtte og tegnsprog, væsentlig generende tinnitus, lydoverfølsomhed, APD etc. Det er vigtigt, at udbydere har stærke faglige kompetencer og solid erfaring indenfor det tegnsproglige felt – herunder tegn støttet kommunikation, tegn-til-tale mv. Alle steder, hvor der stilles krav om særlig efteruddannelse, nævnes kun CI og AVT. Her bør også nævnes dansk tegnsprog, tegn støttet kommunikation, tegn-til-tale mv. Det gælder f.eks. s. 5, s. 6 s. 7 og s 9 – samt ikke mindst i afsnittet om de tilbudte faglige medarbejderes kompetencer og erfaring, hvor der s. 20 nævnes uddannelse i AVT-metode som det eneste.

Det er ydermere vigtigt, at udbydere har efteruddannelse og faglige kompetencer inden for både tinnitus, lydoverfølsomhed (hyperacusis) samt APD (Auditory Processing Disorder). Tinnitus er et velkendt fænomen blandt børn og kan optræde sammen med høretab. Første ph.d.-projekt om danske børn og tinnitus af Susanne Nemholt viser, at mange børn med eller uden høretab oplever tinnitus. Ud af 501 tilfældige børn havde to ud af tre børn i alderen 11 til 16 år tinnitus, hvoraf ét ud af 40 børn havde væsentligt generende tinnitus. Lydoverfølsomhed kan ligeledes være til stede i forbindelse med tinnitus eller stå alene. Lydoverfølsomhed kan bl.a. lede til social isolation samt give det enkelte barn en oplevelse af lyde som smerter i ørerne mv. Udbydere skal derfor være fagligt kompetente til at rådgive og udrede ovenstående problemstillinger.

Da en stor del af børnegruppen har yderligere funktionsnedsættelser udover høretabet, er det endvidere vigtigt at man i rådgivningsteamet også har dokumenteret viden om og erfaring i, hvilke tilgange og foranstaltninger, der bedst kan anvendes ved forskellige kombinationshandicaps.

På side 5 mener vi, at det bør fremgå, at telefonrådgivning er én af flere individuelle ydelsestyper. Ydelsen kan også leveres gennem videomøder, mail samt fysisk fremmøde/møde ved et kursus el.lign. Det er vigtigt, at det er brugerens behov, der står i centrum for valget af individuelle ydelsestyper. Et videomøde kan fungere godt for nogle, men ikke for andre. Høretabets karakter samt adgangen til høretekniske hjælpemidler, skrive- og tegnsprogstolkning har bl.a. betydning for, hvad der fungerer.

På side 5 ser vi gerne, at der i beskrivelsen af målgruppen for rådgivningsforløb tilføjes, at målgruppen også er lærere, pædagoger og dagplejere.

Vi har noteret os, at det af s. 5 fremgår, at ydelsen rådgivningsforløb skal være individuel og helhedsorienteret. Det ser vi gerne udbredt og understreget flere steder i teksten, således at det tydeligere kommer til at fremgå, at både rådgivning og udredning altid skal være individuel og helhedsorienteret. Det er vigtigt, at der *altid* tages udgangspunkt i hele barnet og dets særlige situation.

På side 6 savner vi, at barnets/den unges egen evne til mestring også fremgår som en vigtig del af funktionsevnen. Derfor skal psykologiske og psykoterapeutiske kompetencer også indgå i de rådgivningsydelse, som leverandøren stiller til rådighed. Vi sætter pris på, at barnets/den unges ret til at blive hørt og inddraget står direkte anført – det er naturligvis vigtigt.

På side 6 er der et eksempel med en pige på 5 år med en hørealders på ca. 2 ½ år. At bruge en sproglig forsinkelse på 2 ½ år som eksempel i udbuddet, kan måske blive opfattet som en normalsituation. Men det bør på ingen måde være tilfældet. Med de teknikker og sproglige indlæringsmuligheder, vi kender i dag, bør et barn ikke opleve en så stor sproglig forsinkelse, og specialrådgivningen bør inddrages lang tid før 5-års alderen. Det kan med fordel medtages i eksemplet.

På side 7 står, at *"Udredning til målgruppen indeholder ikke en gentagelse af høreundersøgelser foretaget i sundhedsregi"*. Det er klart, at der ikke skal laves en decideret gentagelse, men udredningen kan i visse tilfælde med fordel indeholde en teknisk-audiologisk vurdering ud fra fx afklarende samtaler med forældre/barn vedr. audiologiske måleresultater og samtaler vedr. funktion, brug, pasform og betjening af, samt tilfredshed med, HA/CI/Bahs, ørepropper, tilbehør (f.eks. fjernbetjening og streamere) og ekstra høreteknik (eksterne sendere/mikrofoner og modtager) samt rådgivende samtaler vedr. funktion, brug, pasform, betjening af HA/CI/bahs, ørepropper, tilbehør og ekstra høreteknik. Dertil kan der være behov for at supplere med otoskopi, tympanometri, tone- og taleaudiometri, REM-målinger samt fejlsøgning og HIT-målinger. Alt dette vil skulle ske efter aftale med hørelinik, men bør være en mulighed under udredningen.

Under kursusvirksomhed på side 8 får man indtryk af, at der kun er tale om fysiske kurser. Muligheden for at lave digitale kurser mener vi også kan være relevant, ligesom det fx giver mulighed for at optage kurserne og formidle dem til en bredere målgruppe efterfølgende.

På side 11 fremgår det, at leverandøren skal afsætte 60 timer til deltagelse i vidensprojektet sammen med VIVE. Det virker umiddelbart som et lavt timeantal, henset til ambitionerne med projektet og at leverandøren skal levere en lang række data og vidensformidling til projektet. Udbredelse af kendskab til det nye vidensprodukt er helt afgørende og godt bekræftet i udbuddet. Det er positivt, at der fx lægges vægt på, at udbredelsen også kan ske ved, at målgruppen for rådgivning lærer at anvende redskabet i praksis som en del af et rådgivningsforløb, hvor det givne redskab er relevant.

På side 11 under leverandørens øvrige vidensarbejde står, at VISO forventer, at leverandøren løbende dokumenterer virkningen af rådgivningen. Det er interessant at se på effektmålinger af rådgivningsindsatsen, men ikke helt ukompliceret. Vi anbefaler derfor, at der gives nogle anvisninger på, hvilke effektmålinger og metoder, der skal tages i brug på kort sigt og længere sigt.

Udvikling af den pædagogiske intervention mener vi er en vigtig del af leverandørens udviklingsforpligtelse. Umiddelbart ser det ikke ud til, at det er medtaget under leverandørens vidensarbejde på side 11.

På side 12 er målgruppen "voksne" faldet ud i afsnit 2.6 - 4. linje, men er medtaget under 'målgruppen' nederst samme side.

På side 14 om materialeproduktion står, at *"Anvendeligheden af materialet i forhold til målgruppen skal kunne dokumenteres. Der skal i kontraktperioden gennemføres en brugertilfredshedsundersøgelse. Dette*

kan være i forhold til slutbrugeren eller de fagprofessionelle, der bringer materialet i anvendelse.” Begge målgruppers tilfredshed er central, hvorfor vi anbefaler, at der laves brugerundersøgelser for dem begge og afsættes et tilsvarende beløb hertil. Det er et krav i udbudsmaterialet, at ”Leverandøren skal kunne varetage og tilrettelægge rådgivningen, således at modtagerne oplever, at der forholdsvist hurtigt iværksættes rådgivning.” Det er et meget uspecifikt formuleret krav, som vi mener der skal måles på genne, brugertilfredshedsundersøgelser i forhold til modtagerne, da det ellers er umuligt at vide, om kravet efterleves.

På side 16 under delkriterier savner vi et eller flere delkriterier vedrørende leverandørens udbredelse af viden/vidensformidling. Det ser vi som en vigtig del af kvaliteten i leverandørens arbejde.

Under pkt. 5 side 17 kan viden komme fra både danske og internationale vidensmiljøer, hvilket bør tilføjes til delkriteriet.

* * *

Vi håber meget, at Socialstyrelsen vil tage ovennævnte bemærkninger med i den endelige udformning af udbudsmaterialet.

Med venlig hilsen

Majbritt Garbul Tobberup
Landsformand Høreforeningen

Lars Knudsen
Landsformand Danske Døves Landsforbund

Anders Fransson
Formand Foreningen Danske DøvBlinde

Thorkild Olesen
Formand Danske Handicaporganisationer