

ledning til, og at man skal være opmærksom på, at der skal særlig fokus på risikobørnene, for det er dét, der skal gøres. Men vi skal altså ikke begynde at lave et så voldsomt system for måske at kunne gøre noget for ca. 100 børn, og vi ved jo slet ikke, om vi virkelig kan gøre noget for de 100 børn, om det faktisk har den effekt.

I SF er vi varme tilhængere af at opprioritere sundhedsplejerskens arbejde, og at det skal være godt og dækkende. Vi mener, at det er den meget tidlige indsats, der også i denne sammenhæng er utrolig værdifuld, så på den baggrund afviser vi dette forslag.

#### **Birthe Skaarup (DF):**

Hørescreening af spædbørn har vist ikke haft den store opmærksomhed i befolkningen, vel nok bl.a. på baggrund af, at mange af os har troet, at det er noget, der rent faktisk indgår i de forebyggende undersøgelser, som eksempelvis sundhedsplejerskerne udfører over for småbørn.

Men CD påpeger i bemærkningerne til forslaget, at vi ikke alene i Danmark, men også i udlandet, og også som WHO anbefaler, skal følge op på det her problem. Det synes vi i Dansk Folkeparti faktisk er udmærket. Vi synes, at vi har en god grund til at indføre hørescreeninger af spædbørn, netop fordi det er et handicap, som i mange tilfælde bliver overset.

Nu ved jeg ikke, hvorledes det forsøg i København er blevet udført, det kan være, at fru Yvonne Herløv kan svare på det, men umiddelbart kunne vi jo godt se en organisering, så et sådant tilbud kunne komme til at ligge hos sundhedsplejersken, som i forvejen foretager de forebyggende undersøgelser i hjemmene hos spædbørn. De følger også de enkelte børn i årene fremover.

Jeg tror, at de audiologiske afdelinger i amterne har rigeligt at gøre med at nedbringe ventelisterne for de hørehæmmede i al almindelighed. Derfor synes vi, at det kunne være en god opgave at lægge hos sundhedsplejerskerne.

Vi mener ikke, at vi sygeliggør alle børn, fordi vi går ind og tester. Det kan jo åbenbart gøres på en meget nem måde. Vi forebygger på så mange andre områder, så hvorfor ikke på dette område? Vi tror på, at såfremt det her tilbud gives, så vil mange forældre benytte sig af det.

Hvordan det økonomisk skal skrues sammen, om det skal være en kompensation, der skal gives over det totale udligningsprincip, er jo så et åbent spørgsmål. Men såfremt en screening skal ligge hos sundhedsplejerskerne, bliver det jo

over det kommunale system, mens de audiologiske afdelinger hører under det amtskommunale system.

Men vi er positive over for dette forebyggende tiltag for vores spædbørn her i landet.

#### **Inger Marie Bruun-Vierø (RV):**

Formålet med det fremsatte beslutningsforslag er at opdage permanent hørenedsættelse så tidligt som muligt med henblik på hurtigt at kunne starte en behandling for at undgå at forsinke taleudviklingen.

Det lyder umiddelbart sympatisk, men screening er dyrt og er et spørgsmål om ressourcer. Vi bør derfor nøje overveje, hvad vi vil opnå ved en generel neonatal screening.

Som landet ligger i dag, findes der ingen viden om den konkrete effekt af at starte behandling for nedsat hørelse 6 eller 8 måneder tidligere, hvor Sundhedsstyrelsen vurderer, at man ved screening kan opspore en hørenedsættelse.

En indførelse af neonatal hørescreening af alle børn vil, som det allerede er sagt, betyde, at mere end 60.000 børn årligt skal screenes for at opdage de ca. 100 børn svarende til halvanden promille, som årligt fødes med permanent hørenedsættelse. I betragtning af at vi ikke ved, hvad den konkrete effekt af en tidlig behandling er, må vi overveje, om ressourcerne ikke kan bruges andetsteds.

Vi hilser fra radikal side sundhedsministerens initiativ til en undersøgelse af den konkrete effekt af neonatal hørescreening velkommen, ligesom vi er glade for, at man vil undersøge alternative muligheder for en tidlig opsporing af børn med forhøjet risiko for permanent høreskade. Men vi kan ikke støtte CD's forslag.

#### **Frank Aaen (EL):**

Enhedslisten mener, at man skal passe meget på at udvide antallet af undersøgelser, som man vil sende alle igennem. Der ligger jo deri en fare for, at vi kommer til at sygeliggøre hinanden i en urimelig grad. Selvfølgelig er der nogle ting, vi skal undersøge hos alle, men omfanget af den slags undersøgelser bør vi holde så langt nede som muligt.

Derfor er det min overbevisning, at det problem, der naturligvis er her, klarer vi mere formålstjenligt ved, at vi går efter de grupper, som ministeren var inde på, hvori der er øget risiko for, at man finder børn med hørenedsættelse. Det er vi tilhængere af at man gør, og synes, at man skal skynde sig at gøre det.