



Hjelp til barn med **LYTTEVANSKER**

Ørene hører normalt, men hjernen klarer ikke forstå det øret hører. Dette er hovedproblemet for barn med APD - auditive prosesseringsvansker. Nå skal de få hjelp.

Tekst Bjørg Engdahl, Foto Privat/Colourbox



LITE KJENT. Tre av 100 barn har statistisk sett lyttevansken APD, en diagnose som er lite kjent blant norske fagfolk. Nå skal det bli hjelp å få.

Statistisk sett har minst tre av 100 barn lyttevansken APD, som ble beskrevet allerede på 1950-tallet. Diagnosen er fortsatt lite kjent blant norske fagfolk som jobber med barn, til tross for den store utbredelsen.

FANGES IKKE OPP

Konsekvensen av dette er at mange med lyttevansker strever i hverdagen fordi de ikke blir fanget opp. Mærketall og feilaktige diagnoser er andre utfordringer som bekymrer fagfolk, blant dem overlege i øre-nese-halssykdommer Tone Stokkerei Mattsson ved Ålesund sykehus.

– Vi har store geografiske forskjeller både når det gjelder kunnskap,

utredning og habiliteringstilbud for barn med APD, sier hun.

ØKT KUNNSKAP VIA PROSJEKT

Mattsson er leder for det tverrfaglige prosjektet «Når barn hører, men ikke lytter», som har hatt som mål å øke og spre kunnskap til fagfolk og foreldre med barn med APD gjennom skreddersydd informasjonsmateriell.

Prosjektet har vært finansiert av ExtraStiftelsen gjennom HLF og ble avsluttet med en tverrfaglig konferanse i Ålesund i mars. Her diskuterte norske og internasjonale eksperter hvordan barn med APD best kan utredes og følges opp. Sentrale stikkord er lyttetrening, hørselshjelpemidler og tilrettelegging, altså tiltak som er godt kjent i behandlingen av hørselshemmede.

NORSKE TESTER PÅ Plass

Noe av utfordringen for barn med APD er at diagnosen ikke fanges opp av tradisjonelle hørselstester. Her vil de få resultatet «normal hørsel», til tross for at de fremstår som hørselshemmet under utfordrende lytteforhold. Mer treffsikre testmetoder for diagnostisering har derfor vært en prioritert oppgave, og et norsk APD testbatteri for barn er utviklet de senere årene. Dette ble presentert på konferansen i Ålesund, og målet er å få på plass normalverdier også for voksne med APD.

TRE PROSENT HAR LYTTEVANSKER

Fagmiljøet og HLF anslår at minst tre prosent av norske barn har APD. I antall betyr dette 33.500 norske barn i alderen null til 18 år - med en tilvekst på 1800 barn i året. Fellesnevneren for denne hørselsvansken er problemer med læring og kommunikasjon forårsaket av en feilfunksjon i de sentrale hørselsbanenes bearbeiding av lydssignaler. Særlig utfordrende er det for disse barna å skille talesignal fra bakgrunnsstøy.

EN HØRSELSLIDELSE?

Kan man kalle APD for en hørselslidelse? Her er det ulike oppfatninger blant fagfolk. At personer med diagnosen har god effekt av lyttetrening og tilrettelegging er et argument for å innlemme APD under paraplyen for hørselsvansker, mener HLF. I disse dager vurderer HLFs sentralstyre om APD-diagnosen skal være et organisatorisk satsingsområde.



DETTE ER APD

- >> Auditive prosesseringsvansker (APD) er en fellesbetegnelse på lyttevansker som skyldes en feilfunksjon i hjernens evne til å tolke auditiv informasjon.
- >> Øret oppfatter lyden, men hjernen klarer ikke tolke lydssignalene ved vanskelige lytteforhold.
- >> Barn kan fremstå som hørselshemmede til tross for normal hørsel målt ved vanlige hørselstester.
- >> Det anslås at mellom tre og fem prosent av alle norske barn lider av APD, og diagnosen er dobbelt så utbredt blant gutter som jenter.
- >> I 2015 ble APD inkludert som egen diagnosekode i Verdens Helseorganisasjons ICD-10-system.
- >> Fra 1. januar 2019 ble diagnosen godkjent i Norge.
- >> Årsaken til APD er ikke kjent. Arv og gjentatte episoder med væske i mellomørene i tidlig alder blir nevnt blant mulige årsaker.

TYPISKE VANSKER VED APD:

- >> Oppfatte tale i omgivelser med bakgrunnsstøy
- >> Høre hvilken retning lyden kommer fra
- >> Forstå ukjente dialekter, rask eller uklar tale
- >> Oppfatte og huske muntlig informasjon
- >> Oppfatte forskjell på lyd-like ord
- >> Lett å distrahere, spesielt av lyd
- >> Spør ofte om igjen
- >> Misforstår ofte hva som blir sagt
- >> Fremstår med selektiv hørsel

TILTAK FOR SKOLEBARN MED APD

- >> Tverrfaglig samarbeid og planlegging
- >> Pedagogiske og organisatoriske tiltak
- >> Forbedring av akustikk og lydforsterking for den enkelte og/eller klassen
- >> Trening av barnets ferdigheter innen språk og lytting.

Kilder

Kunnskapsheftet og folder: «Når barn hører, men ikke lytter» - 2019 www.hlf.no/info



VIKTIG KONFERANSE. APD-konferansen i mars samlet fagfolk på tvers av profesjoner, organisasjoner og nærpersoner. Her er prosjektgruppen bak «Når barn hører, men ikke lytter». Foran: prosjektleder Tone Stokkerei Mattsson, Ålesund Sykehus HMR. Bak fra venstre: Jude Nicholas, Statped Vest, Ann Merete Bergquist, Ålesund Sykehus HMR, Ellen Lundereng, Statped Midt, Siri Wennberg, St. Olavs hospital og Charlotte Caspari, Rikshospitalet UiO.

– I hverdagen, i barnehage og skole, er barna å regne som lett tunghørte og trenger gode akustiske forhold og lydforsterking. Dette kan for eksempel være lydutfjævningsanlegg, nærhøytaler og/eller individuelt tilpasset hørselsteknologi som høreapparat og FM-system, sier Steinar Birkeland, fagsjef hørsel i HLF.

Han understreker videre:

– Tidlig og treffsikre tiltak gir barn med APD tilnærmet normal språkutvikling. Derfor er det uhyre viktig at tilbudene til

denne gruppen kommer på plass nasjonalt, både av hensyn til familiene og rent samfunnsøkonomisk.

NY DIAGNOSE – LIKE RETTIGHETER

Etter påtrykk fra HLF og fagmiljøet ble APD godkjent som egen medisinsk diagnose fra 1. januar 2019. Håpet er at dette vil styrke barn og foreldres rettigheter og bane vei for raskere hjelp.

– HLF har jobbet med denne gruppen i flere år og vet at mange foreldre må kjempe for at barna skal få riktig diagnose og oppfølging. Lang saksbehandlingstid og usikkerhet rundt rettigheter fra Nav har også vært et problem. Når APD nå er blitt en godkjent diagnose forventer vi at disse usikkerhetsmomentene blir borte, sier Birkeland, som får støtte fra Mattsson.

– En medisinsk diagnosekode utløser like rettigheter til hjelp, uavhengig av geografisk tilhørighet og tolkning av eksisterende regelverk. Likt tilbud til alle med APD i Norge er et klart mål, sier hun.

TVERRFAGLIG FOKUS

Mattsson er fornøyd med resultatet av prosjektet «Når barn hører, men ikke lytter» og APD-konferansen og omtaler prosjektmidlene via EkstraStiftelsen som et viktig bidrag.

– Informasjonsmaterialet som er laget for fagfolk og foreldre er et viktig verktøy for å øke kunnskapen om barn med lyttevansker. Vi ser ofte at APD er assosiert med utviklingsforstyrrelser som lese-skrivevansker, oppmerksomhetsvansker eller språkvansker, og dette krever tverrfaglighet i utredning og diagnostikk.

– *Hvor viktig har HLFs engasjement for denne gruppen vært?*

– Ved nyetablerte tilstander kreves det engasjement fra både fagfolk og brukerorganisasjoner i jobben mot et felles mål, nemlig brukernes beste. HLF arbeider for hørselshemmede brukere, både politisk og faglig. Deres støtte til hørselsrelaterte prosjekter gjennom EkstraStiftelsen er viktig for å stimulere til prosjektarbeid og faglig fremgang innen hørselsomsorgen. Mange prosjekt ville ikke sett dagens lys uten støtte fra HLF, sier Mattsson.

IKKE I MÅL

Hun legger til at det fortsatt gjenstår mye arbeid før man kan snakke om et fullgodt behandlingstilbud for barn med APD.

– Informasjonsmaterieell er viktig for å øke kunnskapen om APD, men dette sprer seg ikke av seg selv. Økt kunnskapsformidling via media, kurs og konferanser er derfor nødvendig. Vi er avhengige av at alle hjelper til med kunnskapsformidling, både fagfolk og folk generelt. Hvis vi samarbeider, vil vi til slutt nå målet om et godt tilbud til alle barn med APD, sier Mattsson.



Les mer om lyttevansker og prosjektet «Når barn hører, men ikke lytter» på HLFs nettside: hlf.no/lyttevansker

Briskeby har nå ledige plasser på rehabilitering for deg med tinnitus, meniere eller CI. I år kan vi også tilby rehabilitering for de som har svimmelhet eller balanseproblemer.

Vi legger vekt på kunnskap, mestringsstrategier og erfaringsutveksling. Dette bidrar til forståelse av egen tilstand og hva man selv kan gjøre for å få en bedre livskvalitet.



Telefon 32 22 65 00
e-post: rehabilitering@hlfbriskeby.no
www.hlfbriskeby.no/rehabilitering/

