

## **Hvordan skal vi forstærke de forebyggende indsatser omkring børn, så de får færre næse-, øre og halslidelser og hvordan kan vi målrettet hjælpe børn og voksne, hvis hørelse er nedsat eller skadet, som følge af blandt andet mellemørebetændelse?**

(Medlem af Inatsisartut Debora Kleist, Inuit Ataqatigiit)

### **Svarnotat**

(Agathe Fontain, Naalakkersuisoq for Sundhed)

### **Forespørgselsdebat**

Naalakkersuisut takker medlem af Inatsisartut for at foreslå denne forespørgselsdebat omkring forebyggelse af næse-, øre og halslidelser blandt børn, og hjælp til de børn og voksne som allerede har nedsat hørelse.

Grønland har i dag verdens højeste forekomst af kronisk mellemørebetændelse blandt børn og unge. WHO definerer en forekomst på over 4 % som et væsentligt folkesundhedsproblem. Her i landet er forekomsten beregnet til at ligge mellem 9 og 14 % for børn og unge.

Gentagne tilfælde af mellemørebetændelse øger risikoen for, at det udvikler sig til kronisk mellemørebetændelse.

Høretab kan have en massiv negativ påvirkning på barnet under opvæksten. Vores sprog er den primære måde, vi lærer om omverdenen på. Hvis vi ikke kan høre korrekt, kan det have en stor negativ effekt på flere aspekter.

Børn med høretab kan fx have dårlige sociale relationer.

Høreskader kan også have store konsekvenser for indlæring og uddannelse.

Som barnet vokser op, kan disse problemer have store konsekvenser for den voksne borgers erhvervsmuligheder og sociale relationer.

Der er store udfordringer forbundet med at forebygge den høje forekomst af mellemørebetændelse, som vi ser i dag.

Betændelse i mellemøret skyldes almindelige bakterier og virus fra fx forkølelse og influenza. Den høje forekomst skyldes især dårlige levevilkår, fattigdom, dårlig hygiejne og trange boligforhold.

De store faktorer som lave levestandarder og trange boliger, er udfordringer som ikke nemt eller hurtigt kan forbedres. Dette kræver en langvarig indsats fra alle områder i det offentlige, til langsomt at hæve levestandarder, velfærd og boliger. Meget af dette arbejde er allerede i gang, men det kommer til at tage mange år, før dette arbejde fører til en forbedring på øre-, næse-, halsområdet.

Mange forældre og lærere i folkeskolen er ikke klar over, hvor udbredt problemet er. Det vil være højst gavnligt hvis forældre bliver mere opmærksomme på, hvor udbredt mellemørebetændelse er, hvilke konsekvenser det kan have for deres børn og hvad man selv kan gøre for at forebygge mellemørebetændelse. Samtidig vil det være ønskeligt, hvis lærerne var klar over at flere af deres elever kan have høreskader og hvordan de kan undervise ved at tage højde for disse problemer.

Foldere og oplysningskampagner for forældre og lærere kunne være et sted at starte, som er relativt billigt i ressourceforbrug og hurtigt at påbegynde.

Sundhedsvæsenet screener allerede i høj grad børn for høreskader. Alle nyfødte screenes for høretab kort efter fødslen. Der screenes igen når barnet er omkring 6 måneder gammel. Skolerne undersøger for høreskader ved indskolingsundersøgelsen i 1. klasse, 3. klasse og 9. klasse.

Hvis der opdages permanent høretab hos barnet, vil næste skridt ofte være ørekirurgi og høreapparat. Her er udfordringen, at der ofte er ventetid på ørekirurgi. Med en målrettet indsats gennem projektkirurgi siden 2013, er ventetiden dog reduceret væsentligt.

Der arbejdes lige nu på et projekt kaldet Siutit i samarbejde med en Ph.d. studerende og to øre-, næse-, halslæger fra Danmark. Siutit undersøger effekten af drænlæggelse hos grønlandske børn i løbet af 5 år fra 2015 til 2020. Projektet foregår i samarbejde med Nuuk Sundhedscenter, Sisimiut Regionshospital, Ilullissat Regionshospital, Aasiaat Regionshospital, Qaqqoqtoq Regionshospital og Tasiilaq Sundhedscenter.

Der er ingen regelmæssig undersøgelse af voksne borgeres hørelse. Det er dog værd at overveje, hvorvidt der bør opfordres mere til dette. Jagt og sejlads er en stor del af den grønlandske kultur. Men geværskud og larmende motorer, kan samtidig forværre en allerede skadet hørelse, hvis man udsættes for dem regelmæssigt.

Eftersom mellemørebetændelse har så brede konsekvenser for befolkningen og starter allerede tidligt i barndommen, mener jeg, at det vil være anbefalelsesværdigt, hvis flere forskellige sektorer og departementer styrken indsatsen på området.

For de børn, unge og voksne, som allerede nu lider af permanente høreskader, er der adskillige former for redskaber, der kan lindre skaderne.

Høreapparater og cochlear-implantater er de meste brugte for individer. På gruppeniveau i skolerne kan man fx bruge højtalere og mikrofoner. Der er også pædagogiske værktøjer for lærerne. Fx at sørge for at de hørehæmmede elever sidder forrest i klassen, at lektier og information bliver skrevet ned på tavlen, at akustikken i klasselokalet begrænser støj mest muligt.

Departementet for Sundhed har kigget på mulighederne for at styrke indsatsen overfor mellemørebetændelse og høretab. På grund af omfanget og konsekvenserne af problemet, planlægger Departementet at inkludere den sundhedsfaglige indsats i forhold til mellemørebetændelse i den nye Sundhedsstrategi fra 2018.

Med ønsket om en god debat.