

På vegne af Audiologopædisk Forening (ALF) har jeg følgende kommentarer til anbefalingerne:

Generelt:

Vi er opmærksomme på, at der er i anbefalingerne tages forbehold for, at visse relevante fagpersoner (heriblandt audiologopæder) ikke har en sundhedsautorisation. Da audiologopæder desværre ikke pt har en sundhedsautorisation, har vi som faggruppe ikke umiddelbart systematisk hjemmel til at tilknytte en audiologopædisk udredning/plan til genoptræningsplanen. - Og dette på trods af, at de fleste neurologiske sygehusafdelinger har samarbejde med audiologopæder, der - inden udskrivelse fra hospital - udfører en audiologopædisk udredning. Manglen af en audiologopædisk del af genoptræningsplan kan i nogle henseender betyde, at kommuner overser eller afholder sig fra at henvise til yderligere audiologopædisk udredning/intervention. Vores medlemmer oplever, som det er nu, at der i nogle kommuner sidder kommunale sagsbehandlere og vurderer (uden det nødvendige faglige grundlag og uden at møde borgeren) hvilke borgere, der skal have bevilget en audiologopædisk indsats, og hvem der ikke skal. Dette sker nogle gange på trods af faglige anbefalinger. Dette er en problematik, som man i højere grad bør tage højde for i anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade. Det bør derfor - i vores optik - anbefales at tilknytte et audiologopædisk punkt til genoptræningsplanen på trods af, at der ikke pt eksisterer en audiologopædisk sundhedsautorisation.

Derfor:

(Pkt 8.3) Det bør - i vores optik - understreges, at : bevilling og udformning af specialiseret rehabiliteringsindsats bør bero på en relevant fagpersons vurdering af relevante interventionstiltag ud fra borgers/pårørendes individuelle behov. Denne vurdering bør udføres i mødet med borger/pårørende.

(Pkt ?)

Om muligt: På sigt er ALF meget positivt stemt for evt. at diskutere, hvordan en sundhedsautorisation kan blive en mulighed. Men pt ønsker vi, at man kunne anbefale at tilknytte relevante fagpersoners (audiologopæders) udredninger/anbefalinger i genoptræningsplanen - på trods af manglende sundhedsautorisation.

Vi har følgende kommentarer til siderne 49-50 (specialiseret rehabiliteringsindsats):

- Vi er meget positivt stemt overfor den generelle udformning af anbefalingerne - og særligt i forhold til den specialiserede rehabiliteringsindsats.
- det er umiddelbart lidt uklart for mig, hvad der gælder for sundhedspersoner, og hvad der gælder for andre fagpersoner. Vi anbefaler, at hele dette afsnit (s. 49-50) også gælder for fagpersoner i audiologopædisk praksis. Dette bør fremgå tydeligt af terminologien.
- ang volumen - vi synes, at 10 borgerforløb om året er meget lavt sat set i forhold til vores regi - vi foreslår minimum 15 borgerkontakter årligt (dette antal er dog udelukkende baseret på skøn!)
- da vi desværre ikke har en audiologopædisk autorisation i DK, og da der i DK eksisterer flere forskellige uddannelser/uddannelsesniveauer, foreslår vi, at praktiserende fagpersoner (udover 3 års erfaring) bør kunne fremlægge et minimum af 120 ECTS points fag-relevant uddannelse (logopædi/audiologopædi). Virkeligheden er pt på vores fagområde, at der findes fagpersoner, som har meget lille (efter-)uddannelse i logopædi (60 ECTS points). (DTHS anbefaler, at man ikke fremadrettet ansætter audiologopæder med under 180 ECTS points). Det anbefalede niveau på 120 ECTS er med vilje meget lavt sat (men højere end de 60 ECTS), da der i praksis i dag kan sidde meget kompetente folk med erfaring, efteruddannelser og kurser, der ikke har højtrangerende ECTS

points. På sigt bør uddannelseskrevet dog være højere - og for de fleste implicerede fagpersoners vedkommende er deres uddannelsesbaggrund allerede i dag på 300 ects.

- vi anbefaler, at forskningskrav også bør være gældende for det sociale område/specialiseret rehabilitering Jf kompetenceafsnit. Dette er udelukkende anskuet ud fra et fagligt synspunkt (og der er i dag så mange fagligt kvalificerede audiologopæder, at det absolut er fagligt muligt) - så må andre evt. forholde sig til økonomi og lovgivning. Hvis man ikke hér kan anbefale det ud fra hjemmel i lovgivning, bør man som minimum opfordre til det.

- Der vil være mange kommuner i DK, der ikke lever op til disse anbefalinger for nuværende. Men det er vores overbevisning, at det er tiltrængt nødvendigt at specificere ønsket om en høj faglighed - også på det audiologopædiske felt.

OBS: ALF er den faglige forening for danske audiologopæder. Jeg kan ikke ud fra mailadresselisten eller deltagere se, at hverken FUA eller DTHS er kontaktet i forhold til høringssvar. DTHS er sammenslutningen af danske tale-høre-syns institutioner - det er i praksis primært disse institutioner, der varetager den audiologopædiske indsats for voksne med erhvervet hjerneskade på vegne af kommunerne. FUA er den faglige sammenslutning af universitetsuddannede audiologopæder (lidt ligesom ALF - vi har ca samme faglige interesser).

Har du/i brug for yderligere uddybning, er du/I velkomne til at henvende jer.

m.v.h.

Frederikke Marie Simonsen (ALF)
Audiologopæd cand. Mag.

Bolundsvej 11
4000 Roskilde