



OPFØLGENDE EVALUERING AF DEN
NEONATALE HØRESCREENINGSINDSATS

2010



Opfølgende Evaluering Af Den Neonatale Hørescreeningsindsats

© Sundhedsstyrelsen, Sundhedsdokumentation

URL: <http://www.sst.dk>

Emneord: Evaluering, Neonatal, Hørescreening, Nyfødte, Høretab, screening

Sprog: Dansk

Format: pdf

Version: 1,0

Versionsdato: 1. december 2010

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, december 2010

Kategori: Udredning

Design af rapportskabelon: Sundhedsstyrelsen og 1508 A/S

Opsætning af rapport: Rosendahls-Schultz Grafisk A/S

Layout af forside: Wright Graphics

Elektronisk ISBN: 978-87-104-134-7

Denne rapport citeres således:

Sundhedsstyrelsen

Opfølgende Evaluering Af Den Neonatale Hørescreeningsindsats

København: Sundhedsstyrelsen, 2010

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Sundhedsstyrelsen

Sundhedsdokumentation

Islands Brygge 67

2300 København S

Tlf. 72 22 74 00

E-mail: doku@sst.dk

Hjemmeside: www.sst.dk

Rapporten kan downloades fra www.sst.dk under udgivelser

Indhold

1	Resumé	4
2	Indledning	5
3	Screeningstætheden	7
4	Andelen af screeningsforløb afsluttet senest 30 dage efter barnets fødsel	8
5	Diagnosticerede fund af medfødt permanent høretab – varighed og antal	10
5.1	Antal fund af medfødt permanent høretab	11
5.2	Varighed fra fødsel til diagnose – et 6-årigt perspektiv	12
6	Konklusion	13
7	Referenceliste	14

1 Resumé

Formålet med denne rapport er at evaluere den neonatale hørescreeningsindsats, som indførtes på landsplan i 2005. Evalueringen fungerer samtidig som en opfølgning på Evalueringen af den neonatale hørescreeningsindsats fra 2007, som dækkede den etårige periode 31.8.2005 til 1.9.2006.

Den neonatale hørescreeningsindsats vurderes i nærværende rapport ud fra tre overordnede mål, som oprindeligt blev fremsat i Sundhedsstyrelsens retningslinjer for indsatsen. Disse er:

1. at sikre en dækningsgrad på minimum 90 % af alle nyfødte børn

Dataudtræk fra Landspatientregisteret viser, at flere nyfødte børn bliver hørescreenet i dag end tidligere. Screeningstætheden ligger i 2009 på 85 %, hvilket er 7 procentpoint højere end sidst screeningstætheden blev opgjort i Evalueringsrapporten fra 2007. Målet om en dækningsgrad på 90 % er dog ikke nået endnu.

2. at sikre, at det samlede screeningsforløb er afsluttet senest 30 dage efter fødslen (for raske nyfødte) eller 30 dage efter hjemsendelse fra neonatal afdeling.

Der registreres i nærværende rapport et fald i andelen af screeningsforløb afsluttet senest 30 dage efter barnets fødsel. Evalueringsrapporten fra 2007 viste, at 93 % af alle nyfødte fik afsluttet deres screeningsforløb senest 30 dage efter fødslen. Dette tal er i 2009 faldet til 87 % på landsplan. Tallet dækker dog over store regionale forskelle.

3. at sikre, at børn med én- eller dobbeltsidig permanent hørenedsættelse (>30 dB) er endeligt diagnosticerede, inden de er tre måneder gamle.

Udviklingen i andelen af fund af medfødt permanent høretab, der er diagnosticeret senest tre måneder efter barnets fødsel er faldende. I 2006 blev 89 % af alle fund af medfødt permanent høretab diagnosticeret senest tre måneder efter fødslen, mens det tilsvarende tal i 2009 var faldet til 45 %. Et fald på 44 procentpoint over tre år. En udvikling, som hverken kan være tilfredsstillende for det faglige miljø eller for de nyfødte børns forældre.

Rapporten viser desuden en stigning i antallet af årlige fund af medfødt permanent høretab siden den neonatale hørescreeningsindsats introduceredes. I evalueringsrapporten fra 2007 blev der fundet 107 årlige tilfælde af medfødt permanent høretab, mens dette tal i 2009 er steget til 143.

Rapporten konkluderer, at den neonatale hørescreeningsindsats har haft en effekt, idet flere nyfødte børn bliver diagnosticeret tidligere for medfødt permanent høretab. Der bør dog strammes op på varigheden fra fødsel til fundene er diagnosticeret.

2 Indledning

Siden januar 2005 har alle forældre til nyfødte børn fået tilbud om, at deres barn kunne testes for, om barnets hørelse var i orden. Screeningen af alle nyfødte repræsenterede et skifte fra tidligere, hvor det primært var nyfødte børn med mistanke om nedsat hørelse, der blev mere grundigt hørescreenet.

I august 2004 udarbejdede Sundhedsstyrelsen retningslinjer for den neonatale hørescreeningsindsats¹. Disse retningslinjer indeholdt tre overordnede mål for screeningsindsatsen:

1. at sikre en dækningsgrad på minimum 90 % af alle nyfødte børn.
2. at sikre, at det samlede screeningsforløb er afsluttet senest 30 dage efter fødslen (for raske nyfødte) eller 30 dage efter hjemsendelse fra neonatal afdeling.
3. at sikre, at børn med én- eller dobbeltsidig permanent hørenedsættelse (>30 dB) er endeligt diagnosticerede, inden de er tre måneder gamle.

Cirka to år efter introduktionen af den landsdækkende neonatale hørescreeningsindsats udsendte Sundhedsstyrelsen i 2007 rapporten Evaluering af den neonatale hørescreeningsindsats².

Evalueringsrapporten fra 2007 dækkede den etårige periode fra 1. september 2005 til 31. august 2006. Rapporten konkluderede, at indførelsen af neonatal hørescreening havde ført til en tidligere diagnosticering af medfødt permanent høretab hos nyfødte og derfor måtte betragtes som en succes. Der blev dog ikke fundet lige så mange børn med permanent høretab som forventet. Det anbefales derfor i rapporten, at Sundhedsstyrelsen efter nogle år fulgte op på evalueringens resultater, for at undersøge, om de første års tendenser varer ved.

Formålet med nærværende rapport er at evaluere den neonatale hørescreeningsindsats, som indførtes på landsplan i 2005. Evalueringen fungerer samtidig som en opfølgning på Evalueringen af den neonatale hørescreeningsindsats fra 2007.

Denne rapport henvender sig til det sundhedsfaglige miljø, der beskæftiger sig med neonatal hørescreening, men er også rettet til beslutningstagere og administratorer indenfor sundhedsområdet, samt forældre og pårørende til børn med medfødt permanent høretab.

I rapporten belyses følgende forhold:

- screeningstætheden
- andelen af screeningsforløb afsluttet senest 30 dage efter barnets fødsel
- antal diagnosticerede fund af medfødt permanent høretab hos nyfødte
- varighed af perioden fra fødsel til diagnosetidspunkt.

Data i nærværende rapport stammer fra dataudtræk fra Landspatientregisteret gennemført 30. september 2010. For sammenligningens skyld er der anvendt de samme udtræksspecifikationer som i evalueringsrapporten fra 2007. Kommunalreformen har dog betydet, at der i denne rapport er sket en ændring i opgørelsen af resultaterne, således at disse opgøres efter regioner i stedet for efter amter.

1 Sundhedsstyrelsens retningslinjer af 12. august 2004 for neonatal hørescreening

2 Evaluering af den neonatale hørescreeningsindsats, Sundhedsstyrelsen, København 2007.

Nærværende rapport indeholder data fra Landspatientregisteret fra 2007-2009, som løbende holdes op mod Evalueringsrapporten fra 2007, hvis data stammer fra den etårige periode 1. september 2005 til 31. august 2006.

Hørescreeningstests

Neonatal hørescreening kan udføres med to forskellige tests:

I **OAE testen** (OtoAkustiske Emissioner) sender en lille høretelefon kliklyde ind i barnets øregang. Når det indre øre (sneglen) modtager kliklydene, vil øret lave et ekko, som opfanges via høretelefonen. Et ekko er et udtryk for, at øret er velfungerende, og barnet kan høre.

I **AABR testen** (Automatisk Auditory Brainstem Respons) får barnet sat tre følere på hovedet og en høretelefon i øret. Høretelefonen sender en serie kliklyde ind i øret. På denne måde måles hjernens reaktion på lyd på kun få øjeblikke.

Der er til begge tests udviklet en teknik med automatiserede beregnings-algoritmer, der kan anvendes til screening i et håndbåret apparatur, og som viser resultatet af screeningen som enten bestået eller henvist.

Er resultatet bestået er der ikke påvist socialt betydende høretab hos barnet, som dermed med stor sandsynlighed ikke har et medfødt høretab. Ved henvist er der rejst mistanke om medfødt høretab, og barnet skal henvises til nærmere screening ved en audiologisk afdeling.

3 Screeningstætheden

Screeningstætheden er udtryk for andelen af nyfødte børn, der er hørescreenet i forhold til alle levendefødte børn på landsplan. Jo flere nyfødte børn der screenes, desto bedre er mulighederne for tidligt at kunne opspore og behandle så mange børn med medfødt permanent høretab som muligt.

I Sundhedsstyrelsens retningslinjer for den neonatale hørescreeningsindsats opstilles som mål, at mindst 90 % af alle nyfødte børn skal være hørescreenet. I tabel 1 vises screeningstætheden for 2007-2009 fordelt på landets regioner.

Tallene er baseret på dataudtræk fra Landspatientregisteret, og er opgjort efter barnets bopælsregion.

Tabel 1: Screeningstætheden i perioden 2007-2009*

Region	Årstal	Antal levendefødte	Antal Screenede	Screenings tæthed
Region Hovedstaden	2007	21.287	18.706	88 %
	2008	20.996	18.402	88 %
	2009	21.083	17.955	85 %
Region Sjælland	2007	8.763	7.853	90 %
	2008	8.932	7.662	86 %
	2009	8.078	6.614	82 %
Region Syddanmark	2007	13.435	10.763	80 %
	2008	13.808	11.874	86 %
	2009	13.060	10.832	83 %
Region Midtjylland	2007	15.103	12.515	83 %
	2008	15.051	11.822	79 %
	2009	14.773	12.406	84 %
Region Nordjylland	2007	6.209	5.358	86 %
	2008	6.518	5.711	88 %
	2009	6.127	5.733	94 %
Hele landet	2007	64.797	55.195	85 %
	2008	65.305	55.471	85 %
	2009	63.121	53.540	85 %
Hele landet	Evalueringsrapport 2007	64.688	50.639	78 %

*Diagnosekoder DZ135 og DZ135C er anvendt i dataudtræk

Det ses af tabel 1, at screeningstætheden på landsplan ligger meget stabilt på 85 % i perioden 2007-2009. Tallene udgør en klar stigning fra Evalueringsrapporten 2007 (78 %), men lever ikke helt op til målet i retningslinjerne om en screeningstæthed på 90 %.

De regionale udsving er heller ikke store. Bedst ligger Region Nordjylland med en screeningsprocent på 94 % i 2009.

4 Andelen af screeningsforløb afsluttet senest 30 dage efter barnets fødsel

Sundhedsstyrelsens retningslinjer for den neonatale hørescreeningsindsats indeholder desuden målet om, at det samlede screeningsforløb (primær- og rescreening) skal være afsluttet senest 30 dage efter barnets fødsel. Jo tidligere screeningsforløbet afsluttes, desto tidligere kan en eventuel permanent hørenedsættelse blive diagnosticeret og efterfølgende behandlet.

Af tabel 2 kan det for de forskellige regioner såvel som på landsplan aflæses, hvor stor en andel af de nyfødte, der har afsluttet deres screeningsforløb senest 30 dage efter fødslen.

Tallene i tabellen er fundet ved at finde tidspunktet for den sidst udførte hørescreening, hvorefter der regnes tilbage til barnets fødselstidspunkt. Tallene er baseret på dataudtræk fra Landspatientregisteret, og er opgjort efter barnets bopælsregion.

Tabel 2: Antal og andel af screeningsforløb afsluttet senest 30 dage efter barnets fødsel i 2007-2009

Region	Årstal	Antal screenede	Heraf afsluttede senest 30 dage efter barnet fødsel	Andel screeningsforløb afsluttet senest 30 dage efter barnets fødsel	Gennemsnitlig varlighed af perioden fra fødsel til afsluttet screeningsforløb
Region Hovedstaden	2007	18.706	17.367	93 %	15 dage
	2008	18.402	16.781	91 %	15 dage
	2009	17.955	16.157	90 %	15 dage
Region Sjælland	2007	7.853	6.654	85 %	18 dage
	2008	7.662	5.660	74 %	23 dage
	2009	6.614	5.481	83 %	18 dage
Region Syddanmark	2007	10.763	9.058	84 %	23 dage
	2008	11.874	9.038	76 %	59 dage
	2009	10.832	8.461	78 %	56 dage
Region Midtjylland	2007	12.515	11.436	91 %	16 dage
	2008	11.822	9.022	76 %	36 dage
	2009	12.406	10.996	89 %	15 dage
Region Nordjylland	2007	5.358	5.142	96 %	9 dage
	2008	5.711	5.248	92 %	12 dage
	2009	5.733	5.498	96 %	7 dage
Hele landet	2007	55.195	49.657	90 %	17 dage
	2008	55.471	45.749	83 %	29 dage
	2009	53.540	46.593	87 %	23 dage
Hele landet	Evalueringsrapport 2007	50.639	46.899	93 %	14 dage

Tabel 2 viser, at andelen af nyfødte børn, hvis screeningsforløb er afsluttet senest 30 dage efter barnets fødsel er 90 % i 2007. Derefter falder det væsentligt til 83 % i 2008, for derefter at stige til 87 % i 2009. Disse tal udgør et fald i forhold til evalueringsrapporten 2007, hvor 93 % af alle screeningsforløb blev afsluttet senest 30 dage efter barnets fødsel.

Der ses en bekymrende tendens i den gennemsnitlige varigheden af perioden fra fødsel til afsluttet screeningsforløb. I evalueringsrapporten fra 2007 fandt man en gennemsnitlig varighed på 14 dage, som i 2009 steg til 23 dage. Denne tendens kan fremover blive styrket yderligere, som følge af en ændring i tidspunktet for blodprøve til PKU-test. En ændring som bevirker, at hørescreeningen flere steder er blevet løsrevet fra selve PKU-testen.

Udviklingen dækker dog over store regionale forskelle. Særligt Region Syddanmark skiller sig ud med en gennemsnitlig varighed på 56 dage i 2009, ligesom regionens andel af screeningsforløb afsluttet senest 30 dage efter fødsel ligger relativt lavt på 78 % i 2009.

Igen ligger Region Nordjylland helt fremme i feltet med en andel på 96 % af alle screenede nyfødte, der afsluttes senest 30 dage efter fødslen. Også Region Hovedstaden og Region Midtjylland scorer pænt omkring de 90 %.

5 Diagnosticerede fund af medfødt permanent høretab – varighed og antal

Det tredje mål i Sundhedsstyrelsens retningslinjer for den neonatale hørescreeningsindsats er at sikre, at børn med én- eller dobbeltsidig permanent hørenedsættelse (>30 dB) er endeligt diagnosticerede, inden de er tre måneder gamle.

En tidlig diagnose er vigtig for, at børnene så tidligt som muligt kan påbegynde behandlingen for deres høretab, og dermed have bedre muligheder for at opnå en optimal sprog- og taleudvikling samt social tilpasning.

Tabel 3 viser andelen af diagnosticerede fund af medfødt permanent høretab, hvor fundet er gjort senest 90 dage efter barnets fødsel. Der er i dataudtrækket taget udgangspunkt i de diagnosekoder i Landspatientregisteret, som anvendes, når et fund af medfødt permanent høretab registreres på en audiologisk afdeling, øre-næse-halsambulatorium el.lign.

Tabel 3: Antal diagnosticerede fund af medfødt permanent høretab, samt antal og andel diagnosticerede senest 90 dage efter barnets fødsel, 2007-2009

Region	Årstal	Antal levendefødte	Antal diagnosticerede fund af medfødt permanent høretab	Antal (andel) diagnosticerede senest 90 dage efter barnets fødsel
Region Hovedstaden	2007	21.287	150	86 (57 %)
	2008	20.996	91	32 (35 %)
	2009	21.083	56	15 (27 %)
Region Sjælland	2007	8.763	37	18 (47 %)
	2008	8.932	52	29 (56 %)
	2009	8.078	37	23 (62 %)
Region Syddanmark	2007	13.435	20	11 (55 %)
	2008	13.808	33	14 (42 %)
	2009	13.060	23	14 (61 %)
Region Midtjylland	2007	15.103	12	8 (67 %)
	2008	15.051	33	13 (39 %)
	2009	14.773	20	8 (40 %)
Region Nordjylland	2007	6.209	4	4 (100 %)
	2008	6.518	17	13 (76 %)
	2009	6.127	7	4 (57 %)
Hele landet	2007	64.797	223	127 (57 %)
	2008	65.305	226	101 (45 %)
	2009	63.121	143	64 (45 %)
Hele landet	Evalueringsrapporten 2007	64.688	107	75 (70 %)

Som det kan aflæses i tabel 3 udgør andelen af fund af medfødt permanent høretab, som er diagnosticeret senest 90 dage efter barnets fødsel 57 % i 2007, mens tallet falder til 45 % i både 2008 og 2009. En ganske klar nedgang fra evalueringsrapporten 2007, hvor 70 % af alle fund af medfødt permanent høretab diagnosticeredes senest 90 dage efter fødslen. Altså igen en bekymrende udvikling, idet et sent diagnosticeret høretab vil lede til en sen påbegyndelse af behandling.

Igen kan man registrere regionale forskelle. Region Hovedstaden ligger både i 2008 og 2009 foruroligende lavt, idet andelen af fund diagnosticeret senest 90 dage efter barnets fødsel i 2008 udgør 35 %, hvorefter det falder til 27 % i 2009.

Region Sjælland har en positiv udvikling over perioden, idet regionen går fra 47 % i 2007 til 62 % i 2009. Region Syddanmark stiger ligeledes fra 55 % til 61 %.

5.1 Antal fund af medfødt permanent høretab

Man kan af tabel 3 se, at der er sket en markant stigning i antallet af fund af medfødt permanent høretab siden den neonatale hørescreeningsindsats introduceredes. Ifølge evalueringsrapporten fra 2007 blev der i den etårige periode fra 1. september 2005 til 31. august 2006 fundet 107 tilfælde af medfødt permanent høretab. I 2007 var dette tal steget til 223, hvilket er mere end en fordobling, og ikke ligger langt fra de 250 årlige fund, man i Sundhedsstyrelsens retningslinjer for den neonatale hørescreeningsindsats på forhånd regnede med at finde, når indsatsen var fuldt implementeret.

Det samlede antal diagnosticerede fund af medfødt permanent høretab holdt sig stabilt i 2008 på 226. Det sker på trods af et væsentligt fald i Region Hovedstaden, som gik fra 150 fund i 2007 til 91 i 2008. De øvrige fire regioner har derimod alle en stigning i antallet af diagnosticerede fund fra 2007 til 2008. Antallet af fund i disse regioner ligger dog fortsat alle væsentligt lavere end antallet af diagnosticerede fund i Region Hovedstaden.

Det samlede antal diagnosticerede fund af medfødt permanent høretab faldt dog væsentligt i 2009 til 143. Igen står Region Hovedstaden for det største fald, idet antallet af fund her falder fra 150 i 2007 til 56 i 2009. 56 fund ud af 21.083 screenede i 2009 udgør 2,65 promille, mens det tilsvarende tal fra 2007 lander på 7,04 promille. Det kan således tyde på, at andelen af fund i Region Hovedstaden har ligget meget højt i 2007. Måske på grund af medregistreringen af obs. pro diagnoser. Og at det de efterfølgende år er nået et mere forventeligt leje.

Erfaringen fra tidligere dataudtræk fra Landspatientregisteret er desuden, at ikke alle fund fra 2009 er registreret ved dataudtrækstidspunktet. Det samlede antal fund i 2009 kan således meget vel stige ved et senere gennemført dataudtræk.

5.2 Varighed fra fødsel til diagnose – et 6-årigt perspektiv

Breder man tidsperspektivet ud, kan man i tabel 4 se en 6-års oversigt over udviklingen i andelen af fund af medfødt permanent høretab diagnosticeret senest 90 dage efter barnets fødsel fra 2004 til 2009. Data stammer fra udtræk fra Landspatientregisteret.

Tabel 4: 6-års oversigt over antallet af fund af medfødt permanent høretab hos børn og andelen af fund diagnosticeret senest 90 dage efter barnets fødsel*

År	Antal levendefødte børn	Antal børn diagnosticeret med medfødt permanent høretab.	Andelen af fund af medfødt permanent høretab diagnosticeret senest 90 dage efter barnets fødsel
2004	64.901	244	26 %
2005	64.565	259	69 %
2006	65.291	176	89 %
2007	64.797	223	57 %
2008	65.305	226	45 %
2009	63.121	143	45 %

* Diagnosekoderne DH900, DH901, DH902, DH903, DH904, DH905, DH905A, DH905B, DH905C, DH905D, DH905E, DH919, DH919A og DQ759 er anvendt i dataudtrækket fra Landspatientregisteret.

Man kan ud af tabel 4 læse, at der generelt er sket en stigning i andelen af fund af medfødt permanent høretab, hvor diagnosen er stillet senest 90 dage efter barnets fødsel. Fra 26 % i 2003 til 45 % i 2009. De væsentligste stigninger skete dog i årene fra 2004 til 2006, mens andelen de tre seneste år er faldet i bekymrende grad fra 89 % i 2006 til 45 % i 2009.

Hvad der er forklaringen på dette fald, skal ikke kunne siges entydigt, men flere årsager kan tænkes, såsom at implementeringen af den neonatale hørescreeningsindsats indledningsvis har skabt opmærksomhed og tilsvarende omhu på området, hvorefter denne er faldet et par år inde i perioden. Desuden kan kommunalreformen i 2007 også tænkes at spille ind i form af organisatoriske ændringer på tværs af de tidligere amter og dertil hørende sygehusafdelinger. Endelig vil 2008 tallene være influeret af sygeplejerske strejken samme år.

Ét er dog sikkert, at hverken det faglige miljø eller børnenes forældre kan være tilfredse med, at færre end hvert andet (45 %) fund af medfødt permanent høretab bliver diagnosticeret inden for 90 dage af fødslen.

6 Konklusion

Der er gået fem år siden den neonatale hørescreeningsindsats blev indført på landsplan i 2005, og tre år siden Sundhedsstyrelsens evalueringsrapport af samme indsats udkom 2007.

Nærværende rapport, som udelukkende baserer sig på dataudtræk fra Landspatient-registeret, følger op på effekten af den neonatale hørescreeningsindsats.

Rapporten viser, at flere nyfødte børn bliver hørescreenet i dag end tidligere. Screenings-tætheden ligger i 2009 på 85 %, hvilket repræsenterer en positiv udvikling siden evalu-eringsrapporten fra 2007, hvor 78 % af alle nyfødte blev hørescreenet. Regionerne har dog fortsat ikke nået målet på 90 %, som blev fremsat i Sundhedsstyrelsens retningslin-jer for den neonatale hørescreeningsindsats.

Der kan til gengæld i nærværende rapport registreres et fald i andelen af screenings-forløb afsluttet senest 30 dage efter barnets fødsel. Evalueringsrapporten 2007 viste, at 93 % af alle nyfødte fik afsluttet deres screeningsforløb senest 30 dage efter fødslen. Dette tal er i 2009 faldet til 87 % på landsplan. Tallet dækker dog over store regionale forskelle.

Det samlede antal fund af medfødt permanent høretab er steget i perioden siden evalu-eringsrapporten 2007. Fra 107 i evalueringsrapporten fra 2007 til 143 i 2009. Eftersom dette betyder, at man opdager og diagnosticerer flere børn med medfødt permanent høretab, må det opfattes som en positiv udvikling, hvor kontrastfyldt det end måtte lyde. Jo flere nyfødte, der diagnosticeres desto flere kan behandles.

Ser man på andelen af fund af medfødt permanent høretab, der er diagnosticeret senest tre måneder efter barnets fødsel er udviklingen til gengæld bekymrende. I 2006 blev 89 % af alle fund af medfødt permanent høretab diagnosticeret senest tre måneder efter fødslen, mens det tilsvarende tal i 2009 er faldet til 45 %. Et fald på 44 procentpoint over tre år. En udvikling, som hverken kan være tilfredsstillende for det faglige miljø selv, eller for de nyfødte børns forældre. Årsagen til dette fald må undersøges nærmere, så der kan rettes op på forholdet.

Spørgsmålet er i den forbindelse om det ikke vil være mere reelt at måle på tidspunktet for påbegyndt behandling, når behandlingen er indiceret.

På trods af disse problemstillinger kan det konkluderes, at den neonatale hørescreenings-indsats har haft en sundhedsmæssig effekt, idet flere nyfødte børn i dag bliver diagnosti-ceret tidligere for medfødt permanent høretab sammenlignet med før indsatsen blev indført (se tabel 4). Der er dog behov for at rette op på den bekymrende udvikling, der ses i andelen af fund af medfødt permanent høretab diagnosticeret senest tre måneder efter barnets fødsel.

7 Referenceliste

1. Sundhedsstyrelsens retningslinjer af 12. august 2004 for neonatal hørescreening.
2. Evaluering af den neonatale hørescreeningsindsats, Sundhedsstyrelsen, København 2007.

www.sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Sundhedsdokumentation
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00

doku@sst.dk
www.sst.dk