

Budgetlægning 2023-2026

Initiativ: AudioVisuelTerapi (AVT) til hørehæmmede børn
Fremsat af: Radikale Venstre
Formål og indhold: Hvilket problem vil I løse? At der er blevet etableret en god behandling, som kan hjælpe hørehæmmede børn til at blive bedre til at kommunikere – men at der ikke er midler til at tilbyde behandlingen fra 2023 og frem. Dette skyldes, at behandlingen er været finansieret af SATS-puljemidler, som løber ud. Hvordan foreslår I, at problemet løses? (Fx kræver det nyansættelser/anlægsmidler/mv?) At regionen fremover finansierer behandlingen. Af det materiale, vi tidligere har fået fra patientforeningen for børn med hørenedsættelse (Decibel), fremgår det, at det vil koste 9 mio. årligt at drive tre behandlingstilbud i Danmark. Da vi er nødt til at have et ensartet tilbud på tværs af regionerne, giver det mening, at dette koordineres i sundhedsdirektørkredsen i Danske Regioner, hvor jeg kan forstå, at sagen vist også tages op snart. Hvis det herinde opnås enighed om, hvor de tre behandlingssteder skal være, og hvordan der skal afregnes mellem regionerne, er det lige før jeg tænker, om beløbet til at videreføre tilbuddet i Region H, bare burde lægges ind som en teknisk korrektion i det administrative budgetoplæg? Vi kan vel dårligt sige nej, hvis de andre regioner fortsætter tilbuddet? <u>Administrationens bemærkninger:</u> <i>Nedenstående er et udtryk for administrationens umiddelbare bemærkninger til det fremsatte forslag. Der skal derfor tages forbehold for eventuelle ændringer i forbindelse med en eventuel endelig kvalificering af forslaget. Kvalificeringen vil kun finde sted, såfremt udvalget på mødet den 28. april 2022 prioriterer, at forslaget skal gå videre til den endelige udvælgelsesrunde i udvalget den 23. maj 2022.</i> Audio Visuel Terapi (AVT) er en veldokumenteret rehabiliteringsindsats, der sigter mod at klæde forældrene på til bedst muligt at styrke det svækkede auditive område i hjernen hos børn med høretab. Der blev i 2017 afsat i alt 38,3 mio. kr. på finansloven til implementering af et 3-årigt AVT-projekt for 0-5 årige børn med høretab. Finansieringen af AVT-projektet er tidligere blevet forlænget, men udløber ved udgangen i 2022. Herved ophører tilbuddet. Med henblik på at sikre et ensartet tilbud med ATV-behandling på tværs af regionerne drøftes organiseringen og finansieringen af ATV-behandling i regi af sundhedsdirektørkredsen. Der er i april 2022 udgivet en evaluering af AVT-behandling. Hovedresultaterne viser, at AVT-behandlingen er implementeret succesfuldt på de tre audiologiske afdelinger på Aarhus Universitetshospital, Odense Universitetshospital og Rigshospitalet, og en stor andel af målgruppen opnår alderssvarende talesprog efter tre år med AVT-behandling. Derudover

peger resultaterne på, at forældrene er meget tilfredse med forløbet, og at størstedelen af familierne gennemfører alle tre år med AVT-behandling.

Evalueringen indeholder følgende anbefalinger til, hvordan projektet fra 2023 og frem kan forankres permanent:

1. Den 3-årige AVT-behandling skal fortsættes og forankres permanent i sundhedsvæsenet
2. AVT-behandlingen skal inkludere alle børn med behandlingskrævende høretab og tilbydes tæt på børnene
3. Den høje kvalitet i AVT-behandlingen skal fortsat sikres via uddannelses- og kapacitetskrav
4. Der skal udarbejdes en helhedsplan for børnegruppen samt etableres en landsdækkende monitorering
5. Der skal skabes mere viden om børn, som ikke profiterer tilstrækkeligt af AVT-behandlingen
6. Styrket samarbejde mellem AVT-centrene og kommunen

De kliniske praksiserfaringer viser, at børn med ensidigt høretab samt børn med mildere høretab end defineret i de nuværende inklusionskriterier vil have gavn af at blive inkluderet i et AVT-forløb.

Det bemærkes, at der i evalueringen beskrives en udfordring i forhold til afstanden til AVT-behandling. I dag varetages AVT-behandling på Aarhus Universitetshospital, Odense Universitetshospital og Rigshospitalet. Geografien i forhold til AVT-behandling bør dermed være et fokusområde, hvis tilbuddet fastholdes fremadrettet.

I forbindelse med evalueringen af AVT-behandling er der foretaget beregninger af omkostningerne ved at implementere AVT-behandlingen permanent. Det vurderes, at udgifterne samlet set vil udgøre 14 mio. årligt mod de tidligere beregnet 9 mio. kr. årligt. Det bemærkes, at denne udgift skal dække behandlingen i alle regioner. Stigningen i udgifter til AVT-behandlingen skyldes bl.a., at en forudsætning om, at målgruppen fremover inkluderer flere børn (alle børn med behandlingskrævende høretab).

Det fremgår af ovenfor nævnte evaluering, at der forventes årligt at være mere end 800 børn i AVT-behandling på landsplan, svarende til en pris på 16.000 kr. pr. barn pr. år. En sundhedsøkonomisk analyse foretaget af patientforeningen ”Decibel – Børn og unge med høretab”, der varetager en dokumentations- og vidensfunktion i AVT-projektet viser, at samfundet skønnes at opnå en samlet gevinst på mere end 350 mio. kr. over en 49-årig periode pr. årgang som følge af AVT-behandlingen. De mere end 350 mio. kr. er gevinst i form af lønindkomst – at børnene får mulighed for at indgå på arbejdsmarkedet på lige fod med personer med typisk hørelse.

Initiativets konsekvenser – økonomi, personale og tid (skriv tallet med 1 decimal)

Mio. kr.	2023	2024	2025	2026
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift				

Det bør for forslag vedr. det regionale udviklingsområde anføres om forslaget kan tilsagnsbudgetteres

Evt. uddybende beskrivelse:

Hvis der er tale om 1-årige projekter, og ved initiativer der har puljelignende karakter, bedes anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Anfør, hvilket område initiativet vedrører (finansieringsmæssigt): Hvis forslaget finansieres af flere kasser, skal andelen fra kasserne anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	X
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første udkast til tekst til selve budgetaftalen:**Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:**

Budgetforslaget bidrager især til verdensmål 3 om sundhed og trivsel og verdensmål 10 om mindre ulighed, da forslaget bidrager til forbedret behandlingsmuligheder for børn med dobbeltsidigt behandlingskrævende høretab.