

(olika skolformer) som tar tillvara barnens individuella förutsättningar och behov. Det är SPSM:s uppgift att se dessa nödvändiga förändringsbehov. Statistiken ovan, och dåvarande Specialskolemyndighetens (SPM) egen rapport, Måluppfyllelse för

hörselskadade och döva i skolan (Ola Hendar, SPM 2008), visar att ungefär hälften av eleverna i årskurs 9/10 går ut specialskolan utan godkända betyg i ett eller flera kärnämnen. Detta borde få SPSM att ta ett kliv in i den framtid som vi redan

lever i avseende döva och hörselskadade barn. Framtiden är redan här, men framstegen är allas och envars ansvar. Visst bör vi alla vara redo för nya perspektiv och insikter!

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REPLIK TILL DANIELSSON OCH HENDAR OM KOKLEAIMPLANTAT:

Föräldrarnas svåra val – kan specialskolan göra mer?

■ De flesta barn med kokleaimplantat är normala barn med gravt nedsatt hörsel eller total dövhet. Kokleaimplantatet ger dem möjlighet att förstå och lära sig talspråk. Ny forskning visar att den generella kognitiva förmågan hos barn med kokleaimplantat inte skiljer sig från den hos normalhörande barn, men att de har svårigheter med specifik språkliga kognitiva färdigheter [1]. De behöver mer stöd för språkutvecklingen än normalhörande barn, och de upplever hörselproblem i ljudmässigt svåra situationer.

Artikeln beskriver den stora variation i språkutvecklingen man kan se hos döva barn med kokleaimplantat. Det kan vara rent hörselmässiga orsaker, men flera av dessa barn har även andra svårigheter utöver hörselskadan. Här behövs ofta både ökat stöd för talspråket samt teckenspråk eller annat visuellt stöd för kommunikation.

Det finns i dag inget vetenskapligt underlag för teckenspråkets inverkan på talutvecklingen. Teckenspråket kan ge ett viktigt stöd att förstå den abstrakta symbolvärld som språket utgör. Egna erfarenheter visar att många barn kan utveckla ett bra talspråk och teckenspråk parallellt, medan andra barn har svårigheter i båda språken. Vår uppgift är att noga följa den tidiga utvecklingen och anpassa stödet individuellt.

Alla föräldrar erbjuds i dag att lära sig teckenspråk eller tecken som stöd (TSS), som är ett enklare visuellt stöd för talet. Detta är särskilt betydelsefullt för de döva barnen innan de har genomgått operation med kokleaimplantat. Det är dock inte rimligt att förvänta sig att alla föräldrar ska lära sig teckenspråk när de samtidigt behöver lägga mycket tid och energi på att stödja barnets talutveckling, särskilt inte om talutvecklingen går bra. Många föräldrar vill ändå lära sig teckenspråk för att kommunicera med barnet när det inte kan använda sitt hörselhjälpmedel. Barnen bör även själva ges möjlighet till teckenspråk som en möjlighet i utbildning och sociala relationer. Hörselvården ska erbjuda ett brett stöd och sedan stödja föräldrarna i deras val.

Teckenspråket kräver, som alla språk, en miljö där detta språk används av personer som behärskar språket helt. Denna miljö finns i specialskolan, som dock många föräldrar inte väljer för sitt barn eftersom den inte tillräckligt stöder barnets talutveckling. Danielsson och Hendar menar i sin artikel »Kokleaimplantat är bra – men inte alltid tillräckligt« (LT 46/2009, sidorna 3090-1) att specialskolans uppgift är att stödja tvåspråkighet avseende talad svenska och teckenspråk, men hur ser stödet ut i dag?

Många barn och ungdomar

som har kokleaimplantat uppger att attityden mot implantat fortfarande är negativ och att tiden för talad undervisning är mycket begränsad.

Specialskolans breda stöd måste omfatta ett adekvat och dagligt stöd för talspråket för barnen med kokleaimplantat. Författarna tar även upp den stora spridningen i skolresultat och att detta har ett samband med val av skolform och teckenspråk.

Man kan undra hur resultatet för gruppen döva barn har förändrats sedan de flesta nu med hjälp av kokleaimplantatet utvecklar talspråk och många går integrerade i vanlig skola. Sannolikt i positiv riktning, men detta bör undersökas. De integrerade barnen har ofta sämre pedagogiskt stöd och saknar tillgång till teckenspråk. Specialskolans uppdrag skulle kunna omfatta även barn som valt annan skolform. Skolans uppgift, oavsett skolform, är ju att utveckla barnens förmågor på bästa sätt.

Inger Uhlén

överläkare, med dr, hörsel- och balanskliniken, Karolinska universitetssjukhuset, Stockholm
inger.uhlen@karolinska.se

REFERENSER

1. Lyxell B, Wass M, Sahlén B, Samuelsson C, Asker-Årnason L, Ibertsson T, et al. Cognitive development, reading and prosodic skills in children with cochlear implants. *Scand J Psychol.* 2009;50(5):463-74.

Skulle du vilja vara i samma skog som den mannen?

■ I Läkartidningen 46/2009 (sidorna 3083-6) beskriver Martin Roll ett i och för sig intressant fall av svår ortostatism, som »botats« (eller snarare hållits i schack) med hjälp av en infusionspump och noradrenalin. Författaren anger som tecken på den 79-åriga mannens förbättrade livskvalitet bl a att han nu kunnat »delta aktivt i älgjakt«.

I vapenlagen 6 § anges att läkare ska anmäla till polismyndighet då en patient av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen. Lagen har ofta debatterats, men den gäller fortfarande!

Jag måste tolka skrivningen »... aktivt ...« i artikeln som att patienten själv jagar (= skjut). Vad händer om hans pump plötsligt slutar fungera, alternativt skenar, när han står på pass? Artikeln redovisar de facto sådana problem i samband med användningen.

Allt för många försvar sig åt (den amerikanska) missuppfattningen att det är en rättighet att inneha vapen. Jag har den diametralt motsatta uppfattningen, alltså att vapenlagen (liksom trafiklagstiftningen) ska användas för att förhindra tragiska olyckor, vilka ofta drabbar andra än skytten själv. Vådaskotten i älgskogen är för många i dag, men de behöver inte bli fler därför att tickande bomber i form av patienter som den här beskrivna tillåts ha kvar sin bössa.

Eskil Dalenius

pensionerad anestesilog,
Karlstad
eskil.dalenius@telia.com