

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotholmsgade 10 – 12
216 København K

30. juni 2010

Vedrørende autorisation af audiologiassistenter.

Teknisk Landsforbund har i brev af 12. maj 2010 anmodet om, at audiologiassistentuddannelsen bliver en autoriseret uddannelse. Jeg vil med dette brev tilkendegive, at jeg støtter initiativet fra Teknisk Landsforbund og håber på, at uddannelsen bliver autoriseret.

Sundhedsstyrelsen har udsendt ”**Vejledning om høreapparatbehandling**” af 3. marts 2009. I denne (stk. 4.2) er det præciseret, hvilke personalegrupper, som må udføre audiometri og høreapparatstilpasning: 1): speciallæger i øre-næse-halssygdomme med supplerende uddannelse i audiologi, 2): audiologopæder uddannet i audiologi og 3): audiologiassistenter.

Det har imidlertid vist sig, at denne retningslinie i vid udstrækning tilsidesættes. Høreapparatindustrien har gjort opmærksom på dette, fordi det kan miskreditere industriens produkter, når de markedsføres, tilpasses og justeres af ukvalificerede personer.

Omgåelsen af Sundhedsstyrelsens nogenlunde klare retningslinie kan føres tilbage til, at der nogle steder på det private høreapparatområde i rollen som audiologiassistenter anvendes personer, som slet ikke har denne uddannelse. Problemet skal ses på baggrund af de store økonomiske incitamenter på det ekspanderende private høreapparatområde. Det er set, at personer uden nogen som helst uddannelse er blevet taget ind fra gaden og efter kort oplæring tilpasser og justerer høreapparater - ligesom elever, der ikke har fuldført deres uddannelse, benyttes til samme formål. Uklarheden om, hvem der optræder i rollen som audiologiassistent øges desuden af, at høreapparatkæder selv er begyndt at uddanne audiologiassistenter. Derfor er der behov for en entydig definition af, hvem der må betegne sig som audiologiassistent, og som i denne egenskab må varetage høreapparatstilpasning. Dette bør ske i form af en autorisation.

Derfor forekommer Teknisk Landsforbunds initiativ særdeles relevant. Jeg er bekendt med, at Sundhedsstyrelsen opererer med fire kriterier, når det vurderes, om en bestemt uddannelse skal autoriseres. To af disse kriterier er indlysende opfyldt. Men jeg vil godt kommentere på de to øvrige, nemlig hvorvidt ikke-kvalificeret personale kan udgøre en væsentlig fare for patienter, og hvor vidt det er væsentligt, at en bestemt faggruppe kan identificeres af publikum som værende kvalificeret til de funktioner, den varetager.

På det private høreapparatområde kan det forekomme, at høreapparatbehandling varetages af teknisk personale uden lægers medvirker. Dette kan medføre, at alvorlige tilstande overses,

(intrakranielle tumorer, cholesteatom og vasculære stenoser/malformationer). Ligeledes kan det føre til, at hørenedsættelser, som kan behandles via en høreforbedrende operation, i stedet bliver (livslangt) høreapparatbehandlet. Audiologiassistenter, som har den nuværende uddannelse, er uddannet til og eksamineret i at handle korrekt i disse situationer. Samme fejldiagnostik vil kunne forekomme, selv om læger medvirker, hvis høreprøverne ikke er korrekt udført, fordi misvisende høreprøver leder til diagnostiske fejlkonklusioner.

Et yderligere risikomoment, knyttet til ikke-kvalificerede personers medvirken, ligger i, at mange hørenedsættelser i virkeligheden er arveligt betinget. Det kan være af stor betydning, at sådan viden gives til publikum (f.eks. vedr. beslutning om at få børn). Dette forudsætter imidlertid også, at høreundersøgelserne er korrekt udført, og at læger medvirker i publikumbetjeningen

Kriteriet, der ”går på”, at patienterne kan identificere personerne, de betjenes af, som værende kvalificeret til opgaven, er der argumenteret for i det ovenstående..

Som det i øjeblikket dokumenteres i dagspressen, har det også stor samfundsøkonomisk interesse, at der bliver ”rene linier” på høreapparatområdet.

Med ovenstående håber jeg, at man vil se venligt på henvendelsen fra Teknisk Landsforbund.

Med venlig hilsen



Steen Gimsing
Overlæge
Høreklinikken
Vejle Sygehus.