



Ministeriet for Sundhed og forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K.

18. oktober 2012

I forbindelse med offentliggørelsen af Forslag til Lov om ændring af lov om social service og sundhedsloven den 28. september 2012 og den nuværende høring om dette lovforslag, fremsender Copenhagen Health Network hermed sit høringssvar.

Konsekvenser af ændring af høreområdet i lov om social service og sundhedsloven

Indledning

Dette høringssvar er en kort oversigt over, hvilke positive og negative konsekvenser en vedtagelse af lovforslaget i sin nuværende form vil have. Copenhagen Health Network håber med høringssvaret at kunne påvirke udformningen af lovforslaget og dets bemærkninger, således hørehæmmede ikke bliver udsat for flere hindringer i livet på grund af deres handicap, og sektoren generelt ikke oplever markant forringede vilkår og rationaliseringer som følge af lovforslaget. Når det er sagt, så er der også gode elementer i lovforslaget, som vi støtter op om. Disse vil også fremgå af høringssvaret. Copenhagen Health Network står derudover til rådighed for uddybende møder, dokumentation af tal, telefoniske henvendelser med videre, hvis det kan hjælpe i forhold til processen.

Positive konsekvenser for borgeren

1. Afbureaukratisering – fra to til én styrelse

✚ Dette er positivt, da borgeren nu blot skal forholde sig til én lovgivning frem for to, som har rod i hver sin styrelse. Altså er det positivt, at loven nu blot vil ligge i Sundhedsstyrelsen.

2. Standardiserede kvalitetsmålinger

✚ Alle hørebehandlinger bliver underlagt en fælles standard, mens der kommer klarere retningslinjer for indholdet af en hørebehandling.

Negative konsekvenser for borgeren

1. Længere ventetider på behandling og justering/hjælp.

✚ 50 % af alle private klinikker vil lukke indenfor 3 måneder, da det vil tage tid for brugerne at vende sig til tanken om at skulle betale mere selv. Fx betød en 10 % nedskæring af tilskuddet i 2011 en nedgang på 25 % i antallet af udleverede apparater.

- ✚ Brugere af de lukkede klinikker vil nu søge hjælp i det i forvejen hårdt pressede offentlige system. Hermed vil ventetiderne på hjælp og behandling stige dramatisk. Ovenstående påvirker ikke blot de 150.000 borgere, som benytter det private system i dag, men alle 300.000 høreapparaturbrugere, da presset på de resterende behandlingssteder vil stige.
- ✚ Lange ventelister på løbende justering og hjælp vil betyde at færre brugere får gavn af høreapparaterne.
- ✚ Antallet af efterjusteringer og hjælpebesøg vil stige markant, hvis genudleveringsfrekvensen øges til 5 år, da apparaterne bliver slidt og mekanisk vil fungere dårligere. Der er ingen plan for at håndtere dette massive problem.

2. Brugere ladet i stikken i randområder.

- ✚ En stor del af de private klinikker ligger i randområder, hvor ældre borgere har været lykkelige for at få hjælp i en privat klinik. Det vil være disse klinikker, som lukker først.
- ✚ Brugere af disse klinikker vil nu være nødt til at rejse langt for at få hjælp. En del af disse brugere er ikke særligt mobile, og de vil derfor ikke formå at få den hjælp, der skal til, for at deres apparater fungerer ordentligt.
- ✚ Især de ældre og svage borgere vil således ikke kunne overskue at få høreapparater i fremtiden.

3. Egenbetaling

- ✚ Hvis en borger ønsker samme kvalitet som før tilskuddets sænkning er egenbetaling eneste mulighed.
- ✚ Brugerbetaling har en uheldig tendens til at medføre social skævvridning. I dette tilfælde vil det kunne medføre et A, B og C-hold; hvor A-holdet har råd til at betale for hele apparatet selv, hvor B-holdet vil blive udsat for øget ventetid i den offentlige sektor mens nogle personer – som en del af C-holdet – slet ikke vil få hjælp til deres høretab.

Åbne spørgsmål til ministeriet

Hvis loven vedtages i sin nuværende form, skal den effektueres allerede per 1. januar 2013. Dertil bliver Copenhagen Health Network nødt til at stille følgende åbne spørgsmål til Sundheds- og forebyggelsesministeriet:

- ✚ Hvordan vil sundhedsvæsenet løfte opgaven med så kort varsel?
- ✚ Er regionernes sundhedsvæsen gearet til at implementere og håndtere loven? (vi antager, at det administrative ansvar ender hos Danske Regioner)

For yderligere informationer kan henvendelse rettes til Copenhagen Health Network ved Sekretariatschef Dennis Dalgaard på post@copchn.org eller 39 48 18 18.