



## PATIENTFORENINGEN

Brabrand, den 27. oktober 2018

Til  
Sundhedsminister Ellen Trane Nørby, MF  
Og  
Folketingets Sundhedsudvalg ved formand Liselott Blixt  
Christiansborg  
1240 København K.  
Alene sendt på: [Sum@sum.dk](mailto:Sum@sum.dk) og [DFLIBL@ft.dk](mailto:DFLIBL@ft.dk) + udvalgssekretæren.....

Kære Sundhedsminister Ellen Trane Nørby og kære sundhedsudvalg i Folketinget  
Hermed Patientforeningen reaktion på regeringens udspil på høreområdet.  
Vi håber at vore kommentarer kan anvendes i det videre arbejde.

De bedste hilsener

Nicolaj Bang  
Formand



## PATIENTFORENINGEN

### Kommentar til regeringens udspil: "Høreområdet i fremtiden"

Patientforeningen har gennem en længere årrække beskæftiget sig med høreområdet. Patientforeningen har haft fokus på området

- Fordi der er omkring 800.000, der er mærket af nedsat hørelse, men kun ca. 300.000 har fået hjælp i form af høreapparater,
- Fordi ubehandlet høretab har store menneskelige konsekvenser for sundheden og det sociale liv,
- Fordi der er lange ventelister, nogle steder over 2 år, nemlig 115 uger,
- Fordi borgerne på dette område helt usædvanligt møder læger, som ikke er uafhængige rådgivere, men sælgere af høreapparater,
- Fordi det kan gøres bedre og mere effektivt med god økonomi, og
- Fordi samfundet hvert år taber milliarder af kroner på at borgere med nedsat hørelse arbejder mindre end andre.

Regeringen skal have tak fordi de – endelig – er kommet med denne plan, der retter lidt op på S-SF-RV-regeringens voldsomme besparelser på området med reformen, der trådte i kraft uden rimelig forberedelse den 1. januar 2013.

#### Indsatsområde 1: Nemmere vej gennem systemet

##### **Indsats 1: Afprøvning af en ny model for høreapparatbehandling: en digital og mere effektiv visitation.**

Patientforeningen kan støtte forslaget om en digitale udredning. Patientforeningen beder om, at det bliver sikret, at der *maksimalt* går to uger, men meget gerne hurtigere. Sker indrapporteringen elektronisk vil screeningen sandsynligvis kunne gennemføres fuldautomatisk. Det vil der være store gevinster ved for borgerne, og store besparelser for det offentlige.

Det fornemme datamateriale ville kunne bruges af høreapparatsindustrien til at udvikle nye og bedre høreapparater og andet tilbehør. Det er vigtigt, at patienternes anonymitet bevares, hvor materialet benyttes i kommercielle og forskningsmæssige sammenhænge.

Det går igennem oplægget, at der ønskes ligestilling mellem offentlige og private hørreklinikker. Det må derfor sikres, at alt udstyr testes på samme måde. Man kunne f.eks. vælge den i Kapitel 2 i: Bekendtgørelse om høreapparatsbehandling detaljerede beskrivelse af DELTAs gennemprøvede tjek af de private hørreklinikkers udstyr. Da øre-, næse- og halslægerne ikke har været pligtige til at lade deres måleudstyr teste en gang om året, så har flere patienter fået mærkelige høreprøver. Ligeledes må det sikres, at det er uddannet personale, som foretager høreprøverne. Det er problematisk, at en række personer foretager disse målinger uden at være uddannet som audiologiassistenter/audiologister.



## PATIENTFORENINGEN

### Anbefaling

Patientforeningen støtter den nævnte indsats. Patientforeningen støtter helhjertet en ægte valgmulighed for borgerne. Det ultimative ville være at man lod pengene følge borgeren. - Kunne godkendelsen af behandlingsgrundlaget ske umiddelbart – måske elektronisk - ville det spare borgeren for et ekstra besøg, en ekstra transport og ekstra ventetid. Patientforeningen anbefaler, at det prøves i forsøgsordningen.

### Indsats 2: Øget gennemsigtighed og information til borgerne

Initiativerne med ekstra oplysning til borgerne støtter Patientforeningen.

Foreningen har selv forsøgt at sammenligne høreapparater, men det er uhyre vanskeligt, så man finder næppe frem til en let kommunikerbar sammenligning af høreapparater. Patientforeningen er derfor tilfreds med, at forhandlerne selv oplyser de data, som de finder væsentligst om høreapparaterne ud over pris inklusiv 4 års service og justeringer.

Patientforeningen kan støtte denne indsats.

## Indsatsområde 2: Bedre kvalitet i høreapparatbehandlingen

### Indsats 3: Nationale kvalitetskrav til høreapparatbehandlingen – både i offentligt og privat regi

Det er en god ide at udarbejde nationale kvalitetskrav til høreapparatsbehandlingen.

De nugældende visitationsretningslinjer ("Udredning og henvisning af patienter med hørenedsættelse. Faglig vejledning til speciallæger i øre-, næse- og halssygdomme" fra den 10. juni 2015 - Den tidligere var: *VEJLEDNING nr. 9096 af 03/03/2009 Gældende Offentliggørelsesdato: 04-03-2009, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse*) er, som tidligere påpeget af Patientforeningen, meget uhensigtsmæssige, og den følges da heller ikke i mange behandlingsforløb. Det er hensigtsmæssigt, at nye retningslinjer og en ny vejledning skal udarbejdes på baggrund af den bedst tilgængelige viden på området og med inddragelse af alle relevante faggrupper, herunder patienterne. Patientforeningen stiller gerne med repræsentanter til et sådant udvalgsarbejde.

Ambitionen om at de ukomplicerede høretab skal behandles på de private høreklinikker og de egentligt sygdomsrelaterede høretab på de offentlige høreklinikker synes at være en god, hensigtsmæssig og økonomisk forsvarlig opdeling, som vil sikre kortere ventetider.

### Anbefaling

Det kunne med fordel overvejes at lade de private klinikker undervise i det høretaktiske, det høre tekniske og det hørrepædagogiske i det omfang, de har uddannet personale til det. Det ville betyde en forenkling for borgerne, at de kun havde ét kontaktpunkt. Svagheden ved mange kommunikationscentre er, at de ikke kan eller må justere høreapparater købt på private høreklinikker.

Patientforeningen mener, at der bør anstilles forsøg med en sådan forenklingsmodel. Det bør der også gøres af økonomiske grunde, da honoreringen for det ekstra arbejde skal være rimelig. I dag ligger betydelige udgifter til drift af kommunikationscentrene, men disse vil kunne reduceres, hvis borgerne kan få de samme ydelser hos høreklinikken, hvor de i forvejen kommer.



## PATIENTFORENINGEN

*Grundteksten er i øvrigt bekendtgørelse 1438: "Bekendtgørelse om høreapparatbehandling I medfør af § 72 i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, som ændret ved lov nr. 1400 af 23. december 2012". Den er fra den 23. december 2012.*

### **Indsats 4: Bedre brug af de faglige ressourcer på området**

Der er i dag flere uddannelser på området både blandt læger og audiologiassistenter.

Det er vigtigt at disse personer ud får anvendt deres viden og indsigt bedst muligt til gavn for borgerne, og navnlig er det vigtigt, at vi ikke bruger langvarigt uddannede til at løse opgaver, som kan løses af personer med en kortere uddannelse.

Det er vigtigt, at man benytter lejligheden til at se, om de nuværende uddannelser og deres indhold dækker behovene i arbejdet med de hørehæmmede medborgere. Det er en udfordring set med Patientforeningens øjne, at nogle uddannelser synes at have en vældig teoretisk tyngde, men mangler den praktiske erfaring med borgerne og deres høreproblemer.

Patientforeningen kan støtte denne indsats.

### **Indsats 5: Bedre dataindsamling for at skabe viden om effekt og kvalitet**

Regeringen ønsker at indsamle data fra de høreapparatsbehandlinger, som er helt eller delvist skattefinansierede. Det kan der være god mening i. Disse informationer vil ikke alene være til stor gavn og glæde for de berørte faggrupper, deres uddannelse og efteruddannelse, men også for den højteknologiske industri, som udvikler høreapparater og andre hjælpemidler for hørehæmmede. Det er vigtigt for Patientforeningen, at der er en høj grad af datasikkerhed, som sikrer den enkelte borger anonymitet, hvis data ønskes benyttet til forskning, uddannelsesbrug eller til produktudvikling og produktevaluering.

Ønsket om en hurtig offentlig udredning af de komplicerede høretab støtter Patientforeningen helhjertet. Det kan ikke være rigtigt, at sådanne borgere med komplicerede høretab skal vente mere end to år på udredning og behandling. De aldersbetingede høretab bør ikke i samme grad som nu belaste de højtuddannede over- og speciallæger. Her bør man i højere grad udnytte de mange audiologiassistenter, da deres uddannelse netop har fokus på at løse disse medborgeres høreproblemer.

En samlet portal for ventetiderne har længe været Patientforeningen mål. Vi kan varmt tilslutte os dette forslag. Alle klinikker der behandler borgere med hel eller delvis statsstøtte skal være forpligtet til at indberette ventetider på et ensartet grundlag. I dag er der betydelige forskellige i den måde ventetiderne opgøres på de enkelte klinikker. Skal det have mening, må opgørelsen være ensartet. Ventetiderne bør også omfatte justering og reparationer.

Patientforeningen kan støtte denne indsats med det nævnte forbehold omkring datasikkerhed.

### **Indsats 6: En uvildig behandling og rådgivning**

Patientforeningen er meget tilfredse med at dette punkt tages op. Patientforeningen ønsker helt grundlæggende at fastholde enhver læge som en uvildig rådgiver. De skal hverken have sponsorstøtte eller have økonomiske interesser i at sælge medicin eller høreapparater. Allerede Kong Christian den Fjerde forbød lægerne at sælge apotekervarer. Det er og bør være en grundsætning i det danske sundhedssystem. Den er desværre brudt på høreapparatsområdet. Speciallægerne i øre-, næse- og halssygdomme bør vælge om de vil sælge høreapparater, eller om de vil være uafhængige rådgivere for borgerne.



## PATIENTFORENINGEN

Det er derudover et strukturelt problem, at den der bestiller også kan bestille sig selv eller egen virksomhed til at udføre opgaven. Det ville i andre sammenhænge være kriminelt eller åbne for et misbrug. Der skal i den offentlige forvaltning være en klar adskillelse mellem bestiller og udfører. Det må også gælde her.

Patientforeningen oplever helt klart problemerne hos en række alternative behandlere. Behovet ses f.eks. af at behandleren netop sælger det produkt, der kan afhjælpe et eller flere problemer. Den alternative behandler kan lægge et ikke ubetydeligt pres på borgeren til at købe behandlerens egen urtete eller ekstrakt. Dette punkt er et af de væsentligste punkter i hele udspillet, for i store dele af landet kan man ikke få en uvildig rådgivning hos en ørelæge.

Ørelægernes varelager afgør sandsynligvis i al for stor udstrækning, hvilket høreapparat der tilbydes. Ved tidligere analyser gennemført af Patientforeningen på baggrund af de daværende data viste det sig, at der var forbavsende lille forskel på de udleverede høreapparater. Normalt vil de forskellige borgeres behov ikke kunne dækkes af så få mærker.

### **Anbefaling**

Patientforeningen ønsker en uvildig rådgivning fra øre-, næse- og halslægerne, og det er helt uforeneligt med, at de eller deres nærmeste sælger medicin, høreapparater eller andet udstyr til at afhjælpe høreproblemer.

### **Afsluttende bemærkninger: Tænk på medmenneskelighed og arbejdsudbuddet**

Patientforeningen er meget forundret over, at man slet ikke har taget de menneskelige og samfundsøkonomiske briller på.

Folk med dårlig hørelse bliver meget let isolerede og trækker sig tilbage fra en række sociale sammenhænge. Det giver nedsat livskvalitet, større sygelighed og stigende risiko for demens. Demens er en meget svær sygdom for den ramte, familien og kostbar for samfundet. Høreapparater kan modvirke dette. Der er ikke lavet samfundsøkonomiske beregninger på dette. Det burde der gøres.

Folk med dårlig hørelse trækker sig tilbage fra arbejdsmarkedet eller de bliver fyret. Socialforskningsinstituttet beskrev det indgående i "UHØRT?" fra den 23. oktober 2006. Her fastlås det, at det samfundsmæssige tab for blot de 50-64 åriges tab af arbejdsproduktion løber op i 2,7 milliarder kroner. Det er ikke blevet mindre siden, ligesom afledte sundhedsomkostninger pga. ensomhed, øget demensrisiko og social isolation ikke er med i rapporten.

### **Anbefaling**

Det er Patientforeningen opfattelse, at samfundet kan spare meget store beløb på en effektiv indsats, de berørte hørehæmmede kan få en bedre livskvalitet og endelig skal vi da ikke være triste ved at Danmark har tre af de seks største virksomheder på området. Deres hjemmemarked må gerne være præsentabelt.

Den hurtigste måde at nedsætte ventelisterne er at hæve tilskuddet til borgernes behandling på de private høreklinikker. Da man sænkede tilskuddet, så flyttede ganske mange borgere til det offentlige. Det skyldes at en lang række af de bedste høreapparater nu kræver en betydelig egenbetaling. De private høreklinikker kører generelt med store underskud siden seneste reform. Det er en trussel mod borgernes mulighed for høreapparatsbehandling, at økonomien er så ringe for de private høreklinikker.