



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 04-12-2020
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPBMA
Sagsnr.: 2016494
Dok. nr.: 1481941

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 6. november 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 239 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 239:

”Hvilke barrierer forhindrer, at private høreklivker kan behandle patienter med et kompliceret eller svært høretab?”

Svar:

Til brug for besvarelsen har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

”Sundhedsstyrelsen skal bemærke, at vi i bidraget definerer private høreklivker som private leverandører af høreapparatbehandling uden tilstedeværelse af speciallæger i øre-, næse- og halssygdomme.

Udredning og diagnostik

Korrekt udredning og diagnostik af typen og årsagen af høreneredsættelse er helt afgørende for at identificere de tilfælde, hvor høreneredsættelsen er et symptom på en underliggende behandlingskrævende sygdom, men også for at anvise til de mest virksomme høreforbedrende behandlingsmuligheder.

Patienter med mistanke om høretab skal indledningsvis udredes af en speciallæge i øre-, næse og halssygdomme for vurdering af evt. behov for videre behandling, herunder hvorvidt høretabet er:

- *Kompliceret, det vil sige svær eller kompliceret høreneredsættelse, herunder sjældne tilstande, mistanke om alvorlige sygdom og/eller betydende komorbiditet.*
- *Ukompliceret, der umiddelbart kan afhjælpes med et høreapparat*

Sundhedsstyrelsen har i 2015 udarbejdet ”Faglig vejledning til speciallæger i øre-, næse- og halssygdomme”¹ der vejleder speciallæger om udredning og henvisning af patienter med høreneredsættelse med henblik på høreapparatbehandling. De konkrete kriterier for komplicerende tilstande og for hvornår en patient skal henvises til audiologisk sygehusafdeling er jf. vejledningen:

¹ https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2015/Vejledning-om-udredning-af-patienter-med-nedsat-h%C3%B8relse/Udredning-og-henvisning-af-patienter-med-h%C3%B8relse%C3%A6ttelse_10062015.ashx?la=da&hash=A4F34D336FF7F1232DEFDD6EE04B1CF7EB8460CF

- Alle patienter under 18 år.
- Patienter med behov for udredning og behandling, der, i den til enhver tid gældende specialevejledning², er fastlagt som henholdsvis regionsfunktion og højt specialiseret funktion i sygehusvæsenet.
- Patienter med væsentligt nedsat skelneevne, uanset hørenedsættelsens omfang i øvrigt, svarende til DS (lydscore) < 75 % eller DS (ordscore) < 60 % på øret med ringest skelneevne målt ved taleaudiometri med Dantale I ved MCL3.
- Patienter med asymmetrisk hørenedsættelse, hvor asymmetrien i høretærskler andrager mere end 30 dB som gennemsnittet for frekvenserne 500, 1000, 2000 og 4000 Hz, og/eller forskellen i DS mellem de to ører er 20 eller mere. Udredning med henblik på retrocochleær sygdom kan være indiceret ved asymmetri mindre end 30 dB.
- Patienter hvor høreapparat overvejes til et øre med høreelse ≤ 25 dB HL som gennemsnittet af høretærsklerne ved 500, 1000, 2000 og 4000 Hz.
- Patienter som kan være kandidater til behandling med cochlear implant, knogleforankret høreapparat eller andre implanterbare løsninger.
- Patienter med hørenedsættelse sammen med væsentligt generende tinnitus og/eller lydoverfølsomhed og patienter med væsentlig generende tinnitus og/eller lydoverfølsomhed uden hørenedsættelse.
- Patienter med hørenedsættelse kombineret med anden svær sansedefekt og/eller komplicerende komorbiditet og/eller svært nedsat funktionsevne af betydning for valg af behandling.
- Patienter med fluktuerende eller hastigt progredierende hørenedsættelse.

Det findes ikke præcise tal for fordelingen mellem kompliceret og ukompliceret høretab, men størstedelen af patienterne forventes at have et ukompliceret og oftest aldersrelateret høretab.

Behandling af kompliceret høretab

Ved kompliceret høretab skal patienten henvises til audiologisk sygehusafdeling med henblik på yderligere udredning og vurdering af behandlingsbehovet.

Efter endt udredning kan behandlingen, afhængigt af behandlingsbehovet, foregå enten hos praktiserende speciallæge i øre,- næse,- halssygdomme eller på en sygehusafdeling på relevant specialiseringsniveau i henhold til Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning⁴ for specialet Oto-rhino-laryngologi (øre, næse og hals, dvs. strube og svælg), med henblik på at sikre, at de relevante sundhedsfaglige kompetencer er tilstede under behandlingen.

² [Sundhedsstyrelsens specialevejledning for Oto-rhino-laryngologi \(2019\)](#)

³ Teksten ændret i forhold til den faglige vejledning.

⁴ https://www.sst.dk/-/media/Viden/Specialplaner/Specialplan-for-oto-rhino-laryngologi/SST_Specialevejledning_for_Oto-rhino-laryngologi-14052019.ashx?la=da&hash=7A323770938895CC1197D53DB8524C828EEB5EE7

Ved behandling for kompliceret høretab kan der eksempelvis være tale om høretab i det indre øre, hvor der vurderes behov for høreforbedrende kirurgi, medicinsk behandling, alene eller i kombination med høreapparatbehandling eller anden høreteknologi end konventionelt høreapparat, der inkluderer implanterbare løsninger som cochlear implant, knogleforankret høreapparat og mellemøreimplantater.

Behandling af ukompliceret høretab i privat og offentligt regi

Høreapparatbehandlingen ved ukompliceret høretab kan foregå enten på offentligt sygehus eller hos en godkendt⁵, privat høreapparatleverandør. Private høreklinikkens behandling med høreapparat reguleres af BEK nr. 847 af 19/08/2019. Bekendtgørelsen fastlægger, at regionen, efter henvisning fra en speciallæge i øre-, næse- og hals-sygdomme, yder tilskud til høreapparatbehandling til personer over 18 år, der ønsker at benytte en privat, godkendt høreapparatleverandør efter eget valg. 5”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Bertil Moesgaard Andersen

⁵ Et krav er dog, at leverandøren af høreapparatbehandling inden høreapparatbehandling påbegyndes oplyser personen om, at det er en betingelse for at opnå tilskud, at vedkommende er henvist af en speciallæge i øre-, næse- og hals-sygdomme.