



Sundheds- og Ældreministeriet
sum@sum.dk

Kopi til:

Anne Bækgaard (anb@sum.dk)

Kjersti Metliaas (kme@sum.dk)

Hanne Bonne Jørgensen (hbj@sum.dk)

DANSKE
REGIONER



14-01-2019

EMN-2019-00095

1252727

Frederik Wøhlk

Hørings svar

Danske Regioner har den 20. december 2018 modtaget lovforslag om ændring af sundhedsloven (styrket indsats på høreapparatområdet) i høring med frist for kommentarer den 14. januar 2019. Danske Regioner har til brug for høringssvaret indhentet kommentarer fra regionerne.

Da Danske Regioner ikke har kunnet nå at behandle høringssvaret politisk, er høringssvaret fremsendt med forbehold for bestyrelsens drøftelse den 7. februar.

Overordnet kommentar

Danske Regioner ser overordnet positivt på lovforslagets formål om at sikre borgerne en mere effektiv høreapparatbehandling gennem bedre styring af området ved hjælp af øget gennemsigtighed om offentlige og private tilbud og flere og bedre data på området. Danske Regioner vurderer, at lovforslaget vil medvirke til, at patienter med ukompliceret høretab i højere grad vil kunne blive behandlet uden for hospitalerne, f.eks. i sundhedshuse, hos praktiserende speciallæger, i kommunikationscentre og ved at optimere samarbejdet med kommunerne, og bakker op om dette. Danske Regioner mener, at borgere med ukompliceret høretab på sigt skal kunne få udleveret høreapparater uden at skulle tilses af en læge, og at forslaget om kvalitetskrav og visitationsretningslinje vil medvirke til på sigt at muliggøre dette.

Danske Regioner har følgende specifikke kommentarer til de enkelte paragraffer i lovforslaget:

§73 a. Stk. 1-3 / Angående sontring mellem patienter under 18 år og patienter med svært eller kompliceret høretab og øvrige patienter

I lovforslaget foreslås det, at regionsrådet fortsat skal tilbyde høreapparatbehandling efter henvisning, og at patienter under 18 år og

DANSKE REGIONER
DAMPFÆRGEVEJ 22
2100 KØBENHAVN Ø
+45 35 29 81 00
REGIONER@REGIONER.DK
REGIONER.DK

patienter med svært eller kompliceret høreapparat fortsat skal behandles i offentligt regi, mens øvrige patienter kan vælge mellem behandling i privat regi med tilskud og behandling i offentligt regi. Lovforslaget lægger endvidere op til, at henvisningerne skal følge Sundhedsstyrelsens visitationsretningslinje

Danske Regioner støtter op om, at en visitationsretningslinje vil kunne medvirke til, at hospitalernes ressourcer koncentrerer om de patienter, der har behov for at komme på hospitalet, og at regionerne i højere grad kan sikre behandling uden for sygehusene også f.eks. i sundhedshuse, hos praktiserende speciallæger, i kommunikationscentre og ved at optimere samarbejdet med kommunerne.

§73 a. Stk. 4 / Angående kvalitetskrav og visitationsretningslinjer:

I lovforslaget foreslås det at indføre samme kvalitetskrav for offentlig og privat høreapparatbehandling. Sundhedsministeren skal kunne fastsætte regler om faglige retningslinjer, herunder kvalitetskrav og visitationsretningslinje.

Danske Regioner mener, at det er en god ide at indføre en ny visitationsretningslinje, der mere præcist skelner mellem kompliceret og ukompliceret høretab, end den faglige vejledning til speciallægerne gør i dag, og ligeledes at det er en god ide, at der fastsættes kvalitetskrav for, hvordan behandlingen skal foregå. Danske Regioner mener, at visitationsretningslinjen på sig skal medvirke til, at borgere med ukompliceret høretab kan få udleveret høreapparater uden at skulle tilses af en læge herunder sikre en fortsat høj patientsikkerhed. Vi forudsætter, at Danske Regioner inddrages i arbejdet med at udforme den.

På grund af de snitfladeproblemer der findes i dag er det desuden vigtigt at kravene også bør tage højde for borgernes kontakt til øvrige aktører i hørerehabiliteringen, herunder den kommunale specialundervisning (Lov om Specialundervisning for Voksne), eventuelle behov for høretekniske hjælpemidler, kommunal høreomsorg for de borgere, der ikke selv klarer den daglige vedligeholdelse af høreapparaterne (Serviceloven) samt behov for kompensation i uddannelse og erhverv (Uddannelses- og Arbejdsmarkedslovgivning). Det er for at sikre den bedst mulige effekt af den medicinske behandling.

§73 a. Stk. 5 / Angående bedre data: I lovforslaget foreslås det, at offentlige og private leverandører bliver forpligtet til at indsende data om behandlingen til Sundhedsdatastyrelsen.

Danske Regioner hilser det velkomment, at der med lovforslaget vil blive indsamlet bedre data. Der er i dag ikke indblik i, om borgerne kommer til at betale ekstra for høreapparater hos private høreklinikker. Det skaber usikkerhed for patienterne, og med risiko for at private klinikker tager ekstra betaling for ydelser eller produkter, borgeren andre steder kan få gratis. Danske Regioner vil derfor opfordre regeringen til, at der ud over de nævnte data i lovforslaget også bør indberettes data om omfanget af borgernes eventuelle egenbetaling. Hvis disse data indsamles, vil det medvirke til at kunne fjerne myter på området, ligesom det vil kunne ses, om tiltagene til øget gennemsigtighed blandt private leverandører har den ønskede effekt.

Det er væsentligt, at Danske Regioner inddrages i arbejdet med at vurdere, hvilke data der er relevante at indsamle, ligesom det er væsentligt, at Danske Regioner og regionerne også får adgang til data, når de er indsamlet.

Af bemærkningerne fremgår det, at PRO-skemaet kun skal bruges på de offentlige behandlingssteder. Danske Regioner mener, at det er væsentligt at samme skema også bruge på private høreapparatklinikker af hensyn til at skabe lighed for patienterne, uanset hvor de vælger behandling.

Endelig mener Danske Regioner, at der ud fra de indberettede data, hvis det er muligt, automatisk bør beregnes en ventetid både for offentlig og privat behandling, således at det ikke længere er hver enkelt klinik, der skal indberette. Desuden er det vigtigt, at ventetidsdata opdeles i ventetider for komplicerede og ukomplicerede patienter af hensyn til, at mitsygehusvalg.dk kan give mere retvisende oplysninger for borgerne og bedre mulighed for, at de kan træffe deres valg.

§73 a. Stk. 6 / Angående gennemsigtighed hos private leverandører: Lovforslaget foreslår at sikre bedre gennemsigtighed hos private leverandører af høreapparatbehandling, bl.a. om ejerforhold og om hvorvidt det er muligt at få et høreapparat inden for tilskudsgrænsen.

Danske Regioner mener, det er positivt med øget gennemsigtighed hos private leverandører, men mener desuden, jf. ovenfor, at et vigtigt element i dette er, at de private leverandører indberetter data om borgernes egenbetaling.

§73 a. Stk. 7 / Angående informationspjece: Lovforslaget vil gøre det påkræve for speciallægerne at udlevere en informationspjece ved visitation.

Danske Regioner mener, at det er positivt at sikre bedre information til borgere med høretab om deres muligheder. Det er vigtigt, at informationspjece også

behandler tilbuddene i kommunerne, da flere regioner i dag oplever, at borgerne ikke har kendskab nok til mulighederne der.

Informationspjece kan med fordel suppleres med en digital internetbaseret information (e-læring), der kan tilgås af borgerne allerede ved mistanke om høretab og før de konsulterer en ørelæge.

Informationen skal objektivt oplyse om høretab, nedsat kommunikationsevne, og de muligheder der er for henvendelse både i sundhedstilbud og i de kommunale tilbud (kommunikationscentre, jobcentre m.fl.). Der skal desuden oplyses om fordele og ulemper ved høreapparatbehandling. Alt med det formål at optimere borgernes viden om behandlingsmuligheder og skabe forudsætninger for en optimal forventningsafstemning og fælles beslutningstagen om behandling (færre skuffeapparater).

§73 a. Stk. 8 / Angående tilsyn: Styrelsen for Patientsikkerhed fører allerede i dag, jf. beskrivelsen i høringsmaterialet på side 9-10, tilsyn med høreapparatbehandling på de offentlige hospitaler, men lovforslaget foreslår, at sundhedsministeren derudover specifikt skal føre tilsyn både med offentlig og privat høreapparatbehandling med henblik på at sikre patientens sikkerhed, ensartet kvalitet og muligheden for at indsamle data. Danske Regioner mener, at for så vidt angår den offentlige sektor er Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn tilstrækkeligt, og at et ekstra tilsyn vil være uhensigtsmæssigt og bureaukratisk.

§73 a. Stk. 8 / Angående udskiftning af høreapparater:

Lovforslaget lægger op til, at sundhedsministeren fastsætter regler for udskiftning af høreapparater og forventer, at reglerne vil blive udmøntet således, at et høreapparat først vil kunne blive udskiftet hvert fjerde år, uanset om det er udleveret privat eller offentligt. Undtagelserne herfor er, når der er indtruffet en markant helbredsbebetiget forringelse af hørelsen, når legemlige forandringer eller slitage efter kort tid umuliggør anvendelse af høreapparat, eller når høreapparatet er gået tabt ved tyveri, brand eller lignende.

Danske Regioner anbefaler, at der ikke indføres en automatik i forhold til hvornår borgerne kan få udskiftet deres høreapparat. Dels kan nogen høreapparater fuldt funktionsdygtige stadig efter fire år, og dels lægges der op til at man uanset hvad får vurderet hørelsen hvert fjerde år, hvilket trækker unødigt på lægeressourcerne.

§73 b. / Angående lægers ejerskab af virksomheder med detailsalg af høreapparater: Lovforslaget lægger op til, at speciallæger i øre-næse-hals-

sygdomme, der arbejde eller bistår med høreapparatbehandling ikke må have ejerskab i virksomheder med detailsalg af høreapparater etableret efter 1. juli 2019.

Danske Regioner mener, forslaget vil medvirke til at formindske de problemer med den dobbeltrolle, som nogle læger har, der kan eksistere i dag, og bakker derfor op om forslaget.

Øvrige bemærkninger:

Angående økonomi: Danske Regioner mener, at forslaget vil medføre meromkostninger for regionerne og afventer derfor en økonomisk høring af lovforslaget.

Med venlig hilsen


Stephanie Lose


Ulla Astman