

Emne: Anmodning om foretræde i Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg vedr. tilskud til private høreapparater fra HØPA

Til Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets medlemmer.

Anmodning om foretræde i Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg vedrørende "Lov om ændring af lov om social service og sundhedsloven" Lovforslag nr. L59 - Samling af høreapparatområdet i sundhedsloven og ændret tilskud til høreapparater.

Med henvisning til tidligere fremsendte anmodning pr. e-mail inklusive vedhæftede filer d. 8 november 2012 kl. 00.14 til samtlige medlemmer, se nedenfor.

Deputationen lægger vægt på følgende 3 hovedemner, som alle sikrer regeringens ønsker om kvalitet for pengene, gennemsigtighed og udgiftskontrol.

1.: Bortfald af henvisningskrav fra praktiserende ørelæger ved genudlevering af høreapparatbehandling vil resultere i væsentlig forringet kvalitetssikring i patientbehandlingen. Sundhedsstyrelsen har oplyst, at der ikke er fagligt belæg for at opretholde henvisningskrav ved flegangsudlevering hos private. Det spørgsmål, som har dannet præcedens for denne konklusion er, om "der kunne dokumenteres alvorlige risici ved nævnte fremgangsmåde", hvortil man fra fagligt hold har svaret, at der "ikke findes studier, som omhandler dette". Det er naturligvis korrekt, forståeligt for enhver her i landet. Men, inden det fra kommunerne blev skærpet, at patienterne skulle tilses af praktiserende ørelæger inden der måtte tages høreprøve og tilpasses høreapparater, så vi mange grelle tilfælde, hvor høreapparatbutikker, som jo jævnfør vores hørings svar er bemanded med ikke autoriseret personale, havde lavet høreprøver, taget aftryk og sågar udleveret høreapparater på ører, der var tilstoppet med ørevoks, infektioner, eksem, huller på trommehinder, ja, tilmed operationskrævende sygdomme som otosclerose, cholesteatomer, acusticusneurom eller andre behandlingskrævende sygdomme. Mange af disse sygdomme udvikles langsomt, og kan måske først erkendes efter flere år, men opdages de i tide kan de bremses. Ubehandlet kan hørenedsættelsen forværres betydeligt, og i værste konsekvens umuliggøre senere behandling. Disse i visse tilfælde meget uheldige høreapparatbehandlinger er indtil videre blevet bremset af de henvisende praktiserende ørelæger. Vi mener derfor, at den danske høreomsorg vil blive kvalitetsmæssigt væsentligt forringet, hvis henvisningskravet fra praktiserende ørelæger ikke opretholdes, også ved genudleveringer. Vi mener derfor, at rådgivningen til Sundhedsstyrelsen er blevet misforstået med stor faglig konsekvens for de hørehæmmede.

2.: Vi mener, at det er administrativt gavnligt og ikke mindst borgervenligt, at man vælger at afbureaukratisere ansøgningsproceduren. Økonomisk vil det også skabe et bedre overblik. Jævnfør vores tidligere fremsendte hørings svar og kommunikation til formanden inklusiv dokumentation, har man i det fremsatte lovforslag ikke indkalkuleret de kommunale udgifter til tale-, høreinstitutionerne. Disse udgifter er ikke ubetydelige, og for indeværende udelukkede repræsenterende de offentlige klinikkers forbrug. Med det nuværende forslag vil der ikke være økonomisk mulighed for at servicere borgerne i de private klinikker udover de lovpligtige 3 besøg, hvorfor søgning til tale-, høreinstitutionerne vil forøges, og samtidigt vil den nedsatte økonomiske ramme i privat regi betyde, at halvdelen af de private klinikker må lukke, hvorfor den videre servicering af borgerne fra disse klinikker tillige vil belaste tale- høreinstitutionerne. Dette kan løses ved at imødekomme et øget tilskudsbehov for derved at kunne undgå denne ekstra belastning. Vi foreslår, at man som minimum følger kulegravningsrapportens første tilskudsforslag svarende til 8.000,00 kr. for 2 høreapparater. Desuden foreslås ligelig fordeling af tilskudsbeløb pr. høreapparat.

3.: FN's handicapkonventions dekret om at sundhedsydelse bør foregå så tæt som muligt på folks lokalsamfund tilgodeses ikke i lovforslaget.

Med venlig hilsen

Deputationen: Speciallæge i øre-næse-halssygdomme Bjarne J. Hansen sammen med sekretær/sygeplejerske Hanne Hermansen

Klinikadresse: Frederikssundsvej 154 D, 1. th., 2700 Brønshøj

Høreapparaturbutik: Ørelægens Hørehjælp www.øhh.dk

Mobil Tlf.: 40547620

Formand for HØPA (Høreapparatudleverende praktiserende ørelæger i Danmark under DØNHO).

Regionsrepræsentant for FAPS og formand for samarbejdsudvalget for alle praktiserende speciallæger i Region Hovedstaden.

Regionsrepræsentant for praktiserende øre-, næse-, halslæger i Sundhedsfagligt råd for Oto-rhinolaryngologi og Audiologi i Region Hovedstaden.

Regionsrepræsentant for praktiserende øre-, næse-, halslæger i arbejdsgruppe vedrørende høreapparatområdet under enhed for kommunesamarbejde under Koncern Plan og Udvikling i Region Hovedstaden.

Fra: Bjarne Johannes Hansen

Emne: Lovforslag om høreapparater og HØPAs anmodning om foretræde i sundhedsudvalget.

Til Sundhedsminister Astrid Krag samt Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets medlemmer.

Med denne henvendelse søger formand Bjarne J. Hansen, HØPA, om foretræde i Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg sammen med sekretær Hanne Hermansen.

Vedrørende: Forslag til ændring af lov om social service og sundhedsloven (Samling af høreapparatområdet i sundhedsloven og ændret tilskud til høreapparater). Omhandler sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, som ændret senest ved lov nr. 603 af 18. juni 2012.

Høreomsorgen i Danmark behandles i Folketinget lige for øjeblikket. Hermed sendes kort den holdning, som de høreapparatbehandlende praktiserende speciallæger i øre-, næse-, halssygdomme repræsenterer.

Set ud fra en politisk indgangsvinkel er det muligt for speciallæger i praksis at omstille sig til offentlig udlevering af høreapparater via Amgros og overenskomstsmæssige honorarydelser gennem den offentlige sygesikring, når det er politisk ønskværdigt, eller til delvis eller ren privat virksomhed, hvis det er den eksisterende politiske synsvinkel i landet. I primærsektoren varetager vi for indværende ca. 90 % af alle ambulante henvendelser indenfor øre-, næse-, halsspecialt. Da vi er i alt 172 praktiserende øre-, næse-, halslæger fordelt i hele landet, vil borgerne fortsat have mulighed for frit valg af behandlingssted, og samtidigt tilgodeses FN's handicapkonventions dekret om at sundhedsydelse bør foregå så tæt som muligt på folks lokalsamfund.

- Underbygget i fil 1: Høringssvar fra HØPA

Regeringen har nu ganske fornuftigt stillet forslag om, at høreapparatbehandlingen i Danmark udelukkende bør husere under "Sundhedsloven". De fleste butikker i Danmark er ejet af ikke

autoriserede personel (audiologiassistenter), og er dermed ikke underlagt Sundhedslovens sanktionering. Uautoriserede kan til enhver tid åbne en butik med nyt CVR-nummer dagen efter at Sundministeriets tilsynsmyndighed Delta måtte have frataget en virksomhed retten til virke. Det er et meget væsentligt og hidtil overset paradigme. I modsætningen hertil står der i Sundhedslovens Afsnit 1, Kapitel 1, § 1, stk. 3 at læger har ret til at udøve en sundhedsfaglig virksomhed, og er dermed et fagligt forsvarligt alternativ for borgere, der ønsker behandling i sit trygge og fremkommelige nærmiljø, som alternativ til den hospitalsbaserede behandling, da myndighederne her har mulighed for sanktionering ved faglig eller økonomisk svig.

- Underbygget i fil 2: Mail 1 til Formand for Sundhedsudvalget Flemming Møller Mortensen samt fil 3: Mail 2 til Formand for Sundhedsudvalget Flemming Møller Mortensen

Regeringen har ligeledes fornuftigt stillet forslag om, at området bør administrativt placeres i regionernes regi. Da økonomirammen i privat regi er foreslået halveret, vil de fleste private klinikker lukke, og lovforslaget vil medvirke til at den i forvejen 30 – 110 ugers lange ventetid for behandling i hospitalsregi vil forøges betydeligt, da alle de borgere, der årligt er blevet behandlet og serviceret i private klinikker nu må søge hospitalsbaserede klinikker. Der eksisterer blot 16 hospitalsbaserede høreklিনikker i landet, og disse viderevisiterer i forvejen en væsentlig del af den servicering til de kommunale tale-, høreinstitutioner. Det er samme service, som de private klinikker har udført for tilskudsbeløbet, hvorfor kun ganske få borgere har haft nødvendighed af viderevisitering til tale-, høreinstitutionerne. Der må derfor - i kommunalt regi - påregnes en væsentlig stigning af timeforbrug i tale-, høreinstitutionerne med store økonomiske konsekvenser for kommunerne, hvis der ønskes samme kvalitet og dermed servicestandard, som i dag.

- Underbygget i fil 4: Mail om kommunikationscentrenes ydelsesnavn 3001 for kortvarig indsats.

Ved gennemgang af høringssvaret fra Ældremobiliseringen, som repræsenterer ca. ½ million ældre medborgere, mener man, at lovforslaget vil mobilisere en ringere service for hørehæmmede med længere ventetider og isolation til følge, samt opdeling i et A- og et B-hold, hvor de økonomisk ringeste stillede bliver dårligere stillet. Holdningen er endvidere, at man bør kunne få gratis høreapparatbehandling indenfor en max. ventetid på 2 mdr., og at garantiperiode på 4 år bør være samsvarene genanskaffelsesperioden. Endvidere finder man det underligt, at der er forskel i beløbsrammen for 1. og 2. høreapparat, idet der må forventes mere service på to apparater end på et, og er i øvrigt forundrede over, at der skiftes fuldstændigt princip. Holdning er i øvrigt, at ønsker borgerne et høreapparat der ligger ud over den offentlige udbudsordnings standard, må borgerne betale selv herfor.

- Underbygget i fil 5: Høringssvar fra Ældremobiliseringen

Vi mener, at der i loven bør gives en rekommandation vedrørende den offentlige høreapparatudlevering til en opgaveoverdragelse fra hospitalsregi til praktiserende speciallæger, samt afstikkes en økonomisk ramme i regionalt regi til dækning heraf via § 64 i Regionernes Lønnings- og Takstnævn, hvorved ordningen bliver økonomisk kontrollabel. Herved sikres et fagligt optimalt lokalt offentligt tilbud til borgerne.

Hvad angår privat tilskud, da vil Regeringsforslaget, som for indeværende lyder på 4000,00 kr. til første høreapparat og 2000,00 kr. til andet høreapparat, gøre, at borgerne får udleveret høreapparater med teknologi, som er 6 - 8 år gammelt. Det vil resultere i, at borgerne bliver dårligere hjulpet aktuelt end af de høreapparater, som de har været i besiddelse af, men som ikke længere er fuldt funktionsduelige grundet års slidtage og/eller høreforringelse. De høreapparater,

som Amgros lige i tiden har fået forhandlet sig frem til er af sådan en ældre type, hvilket allerede nu har vist sig at give langt oftere behov for servicering, efterjustering m.v., og derfor reelt bliver langt dyrere end blot at beholde det nuværende tilskud, jævnfør de vedhæftede mails.

Det vil være ønskeligt, om Regeringen som minimum følger sin egen kulegravningsudvalgsrapport, således at 2 høreapparater udløser 8.000,00 kr. i tilskud, svarende til at hvert høreapparat får service og garanti i alle 4 år for 4.000,00 kr. inklusiv høreapparatets pris. Det vil tillige sikre kommunerne mod øgede udgifter til tale-, hørepædagogiske klinikker, som det eksisterende lovforslag ikke tager højde for, endsiige vurderer. Erkendelsen af, at hvert høreapparat kræver sit eget tilskud er samstemmende med aktørernes praktiske erfaring på det private høreområde. Hvad genudleveringsintervallet angår, da vil eneste rigtige løsning være 4 år, idet det er den garanti, som industrien hidtil har serviceret de hørehæmmede med, trods de blot kunne følge den almindelig købelovs garantiperiode på 2 år. Med Regeringens velvilje overfor 4 år frem for 5 år vil industrien givet vis bibeholde denne særordning for de hørehæmmede, hvorimod de ellers vil føle sig tilskyndet til at følge den almindelige købelovs garantiperiode på 2 år, hvilket jo da også vil komme til at gælde for de offentlige høreklinikker, og dermed fordyre det offentliges udgifter til reparationer m.v. betydeligt.

Det vil være overordentligt gavnligt for landets mange høreapparaturbrugere - nuværende som kommende - hvis Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets medlemmer vil lade de ovennævnte realiteter, som er uddybet i vedhæftede filer, komme i betragtning ved de videre forhandlinger på området. De hørehæmmede har ligesom vi meget svært ved at gøre indflydelse gældende i et meget lukket politisk miljø, hvor flere politiske interessekonflikter synes at præge debatten i en retning, som ikke vil være konstruktivt for høreomsorgen i Danmark.

Med venlig hilsen

Speciallæge i øre-næse-halssygdomme

Bjarne J. Hansen

Klinikadresse: Frederikssundsvej 154 D, 1. th., 2700 Brønshøj

Høreapparatbutik: Ørelægens Hørehjælp www.øhh.dk

Mobil Tlf.: 40547620

Formand for HØPA (Høreapparatudleverende praktiserende ørelæger i Danmark under DØNHO).

Regionsrepræsentant for FAPS og formand for samarbejdsudvalget for alle praktiserende speciallæger i Region Hovedstaden.

Regionsrepræsentant for praktiserende øre-, næse-, halslæger i Sundhedsfagligt råd for Oto-rhinolaryngologi og Audiologi i Region Hovedstaden.

Regionsrepræsentant for praktiserende øre-, næse-, halslæger i arbejdsgruppe vedrørende høreapparatområdet under enhed for kommunesamarbejde under Koncern Plan og Udvikling i Region Hovedstaden.