

## POLITIKERSPØRGSMÅL

Direkte 38665225  
Mail csu@regionh.dk

Journal-nr.: 17032336  
Ref.: cran

Dato: 12-03-2018

Spørgsmål nr.: 199-17

Dato: 16. oktober 2017

Stillet af: Lars Gaardhøj og Karin Friis Bach

Besvarelse udsendt den: 9. november - 2017

Opdateret besvarelse udsendt den: 12. marts 2018

### Spørgsmål:

*I de to audiologiske afdelinger, vi har i Region Hovedstaden på Nordsjællands og Bispebjerg Hospital er der p.t. henholdsvis 40 og 38 ugers ventetid på at komme til undersøgelse for at kunne få udleveret et høreapparat. Hvis man lider af en (ikke akut) kompliceret hørelidelse, er der ikke noget alternativ til undersøgelse på offentligt hospital. Det er kun ukomplicerede høretab, der kan behandles i privat regi.*

*Da der også går tid med bestilling af høreapparat samt indstilling og finjustering, er den samlede ventetid fra henvisning fra egen læge til tilfredsstillende behandling med høreapparat tæt på at være et år.*

*Udover isolation og dårlig livskvalitet for patienten, øger dette også risikoen for faldulykker og udvikling af demens. For flere erhvervsaktive kan det herudover få direkte konsekvens for muligheden for at udføre sit arbejde i denne periode, og opsigelser eller langvarig sygeorlov kan derfor også blive en konsekvens.*

*På denne baggrund vil vi gerne stille spørgsmål til forskellige muligheder for at nedbringe den lange ventetid og i øvrigt forbedre forholdene for høreapparatsbrugere.*

**Spørgsmål 1.** *Hvor meget vil der skulle tilføres økonomisk, hvis ventetiderne skal nedbringes alene ved hjælp af tilførsel af ekstra ressourcer til de to afdelinger? Både som éngangsmidler til pukkelafvikling og som varig støtte til løbende drift? Vi vil også gerne have oplyst, om det alene er et spørgsmål om økonomi, eller om det også handler om kapacitet personalemæssigt?*

### Svar:

Nordsjællands Hospital

Nordsjællands Hospital angiver, at det vil koste 2,2 mio. kr. i engangsmidler at afvikle hospitalets venteliste (531 patienter) til høreapparatbehandling. Hvis Nord-

sjællands Hospital skulle håndtere fx 500 ekstra forløb om året, vil der skulle udvides med én ekstra hørebox til 0,5 mio. kr. og tilføres varige driftsmidler på 2,6 mio. kr. om året.

#### Rigshospitalet

For Rigshospitalet vil det koste ca. 2,5 mio. kr. i engangsbevilling til afvikling af hospitalets venteliste til høreapparatbehandling. Hvis Rigshospitalet varigt skal kunne reducere ventetiden til behandling, vil der skulle tilføres cirka 4,6 mio. kr. i varige driftsmidler for at kunne reducere ventetiden for patienter på Rigshospitalets venteliste.

**Spørgsmål 2.** *Flere patienter fortæller om unødvendige gentagelser af høreundersøgelser, når man skifter mellem hospitalernes afdelinger og private aktører. Vil det være muligt at nedbringe ventetiderne ved at effektivisere arbejdsgangene og undlade unødvendige undersøgelser?*

**Svar:** Hospitalerne anvender høreprøverne fra de praktiserende ørelæger som prioriteringsværktøj til at vurdere, hvilke patienter, der skal behandles først. Hospitalerne anerkender, at der gentages en del høreprøver på hospitalet, da høreprøverne fra de praktiserende ørelæger og private høreklinikker ikke indeholder nær så mange måle-punkter, som hospitalernes egne høreprøver. Hospitalernes patienter er generelt mere komplicerede og kræver derfor typisk en mere omfattende høreprøve. Det er hospitalernes erfaring, at når de tilpasser høreapparater på baggrund af høreprøver fra de praktiserende ørelæger og private høreklinikker, skal der flere justeringer til, før de opnår et optimalt resultat for patienten.

Hospitalerne vurderer, at der ikke kan effektiviseres yderligere i forhold til arbejdsgange med den nuværende organisering.

**Spørgsmål 3.** *Ved fornyelse af høreapparat er der i regionen krav om en genhenvisning, hvilket indebærer ny ventetid. Patienter, som er "gamle kendinge" oplever det som spild af tid, at alt skal undersøges helt forfra. Kravet om genhenvisning er ikke lovbundet, og flere andre regioner samt regionens egen klinik på Bornholm, bruger ikke denne procedure. Vil det være muligt at nedbringe ventetiderne ved at fjerne genhenvisningskravet som en standardprocedure?*

**Svar:** Hospitalerne anfører, at fordelene ved genhenvisning gennem den praktiserende ørelæge er, at det sikres:

- At borgeren fortsat har behov for høreapparat,
- At der ikke er tilstødt anden sygdom i mellemtiden,
- At tidskrævende øreoprensning er foretaget inden fremmøde på audiologisk afdeling.

Hospitalerne mener derfor, at en fjernelse af genhenvisningskravet vil medføre, at hospitalerne mister muligheden for at prioritere patienter med størst behov, og at ventetiden vil stige som følge af upræcis visitation.

Det anbefales, at genhenvisningskravet ikke fjernes for at reducere ventelisterne.

**Spørgsmål 4.** *Vi hører at Regionens øreklínik på Bornholms hospital anvender nye arbejdsgange bl.a. ved hjælp af tæt samarbejde med kommunen (der laver høre-prøven) og kun har ventetider på 5 uger. Vil det være muligt at nedbringe ventetiderne på de to andre afdelinger ved at bruge nogle af de metoder, som man anvender på Bornholm?*

**Svar:** Regionen har ikke en øreklínik på Bornholms hospital, men Region Hovedstaden har indgået en rammeaftale med Bornholms Regionskommune, hvor kommunens kommunikationscenter står for høreapparatbehandlingen af borgere med ukomplicerede høretab. Førstegangsbrugere skal diagnosticeres af en ørelæge, som foretager en lægelig vurdering og henviser til høreapparatbehandling på Kommunikationscenteret. Andengangsbrugere kan henvende sig direkte til Kommunikationscenteret.

**Spørgsmål 5.** *Ved henvisning fra egen læge til såkaldt "puljelæge" (praktiserende ørelæge, som regionen har indgået aftale med), følger der ikke en oversigt med over, hvilke læger man kan vælge som alternativ, hvis den pågældende ørelæge man er blevet henvist til, har opbrugt sin årlige kvote. Kan vi hjælpe patienterne med bedre information i denne situation, så de ikke skal risikerer selv at skulle gå fra ørelæge til ørelæge (især sidst på året)?*

**Svar:** Denne information er til rådighed på regionens hjemmeside. Administrationen er endvidere i proces med at se på muligheder for at give bedre kommunikation til borgere, herunder opdatering af hjemmesideinformationen.

**Spørgsmål 6.** *Ved udlevering af høreapparat er der brug for en efterfølgende finjustering af apparatet for at undgå eventuel skratten og hysten. Dette kan udføres på private klinikker, men betalingen for den sidste finjustering er lav sammenlignet med de øvrige ydelser. Finjustering af apparater bliver derfor ofte sat bagest i køen, med risiko for manglende brug af apparatet til følge. Vi vil gerne høre om administrationen ser en mulighed for at afhjælpe dette problem?*

**Svar:**

- Høreapparatsbehandling på offentlige øreklínikker består som minimum af to planlagte besøg. 1.besøg: Fuld høreprøve, valg af høreapparat, lægekonsultation og eventuel aftrykstagning til apparatsfremstilling. 2.besøg: tilpasning af høreapparat. Dertil kan komme et planlagt 3.besøg: Efterkontrol med henblik på afdækning af eventuelle problemer med behandlingen og eventuel finjustering.

Såfremt der efter de planlagte besøg opstår gener, såsom hysten og skratten, tilbydes efterfølgende justeringstider. Ventetiden på sådanne justeringstider ligger aktuelt på cirka en måned.

- Hvis man har modtaget høreapparatbehandling hos en praktiserende ørelæge, kontaktes ørelægen ved behov for finjustering.

- Regionen yder offentligt tilskud til høreapparatbehandling hos private høre-klinikker, men har ikke indflydelse på behandlingsforløb eller ventetider på disse høre-klinikker.

**Spørgsmål 7.** *Vi forstår Servicecentret på Bispebjerg er lukket og dermed sendes høreapparater med selv meget små og lette fejl til producenten for udbedring. Brugere oplever dette som en klar serviceforringelse. Vi vil gerne have oplyst, hvor stor en besparelse, der var ved at lukke omtalte servicecenter og om man deler brugernes opfattelse, at det ikke er hensigtsmæssigt?*

**Svar:** Administrationen kan oplyse, at Servicecentret var det sidste servicecenter i landet, men blev lukket ned i forbindelse med en tidligere besparelse. En fortsat opretholdelse af funktionen ville have koste ca. 0,7 mio. kr. om året. Administrationen vurderer ikke, at det er en serviceforringelse, da borgere har mulighed for at indlevere høreapparater med fejl til det behandlende hospital, som vil sende det til leverandøren.

**Yderligere bemærkninger:**

Lars Gaardhøj og Karin Friis Bach beskriver, at lang ventetid på høreapparater øger risikoen for udvikling af demens. I tidligere politikerhenvendelser har der også været uklarhed om forholdet mellem høreapparater og demens. Dette vil administrationen gerne afklare. Der er en dokumenteret sammenhæng mellem forekomst af høretab og demens. Høreapparatbehandling menes dog ikke at kunne behandle demens. Sammenhængen er, at patienter med demens ofte også lider af hørenedsættelse.