

Indhold – Afdækning af høreapparatområdet

1. Indledning.....	2
2. Beskrivelse af høreapparatområdet, herunder kapacitet og aktivitet.....	2
2.1 Høreapparatbehandling.....	2
2.2 Høreapparatbehandling på hospitalerne.....	3
2.3 Høreapparatbehandling hos øre-, næse- og halslæger.....	3
2.4 Behandlingsmuligheder på Bornholm.....	4
2.5 Behandling hos private hørecentre.....	4
2.6 Population og henvisninger til høreapparatbehandling.....	4
2.7 Aktiviteten på hospitalerne og i speciallægepraksis.....	5
3. Økonomi.....	6
3.1 Pris pr. forløb på hospitalerne, i speciallægepraksis og ved privat høreapparatbehandling.....	7
4. Ventetider til høreapparatbehandling.....	8
4.1 Initiativer for at nedbringe ventetiden på Nordsjællands Hospital.....	9
4.2 Ventetiden i de øvrige regioner.....	10
4.3 Ventetid hos de praktiserende øre-, næse og læger.....	10
4.4 Ventetiden hos de private hørecentre.....	11
5. Patientens perspektiv.....	11
6. Servicemål vedr. ventetid.....	12
6.1 Servicemål for ventetiden på hospitalerne.....	12
6.2 Servicemål i de øvrige regioner.....	13
7. Fremtidig øvrig opfølgning på aktiviteten.....	14
8. Ophævelse af henvisningskravet.....	14
9. Forbedret samarbejde mellem hospitalerne indenfor de eksisterende rammer.....	15
10. Kapacitetsbehov på hospitalerne.....	16
11. Fælles visitation med inspiration fra fødeområdet.....	17
12. Mulighed for at inddrage andre aktører.....	17
13. Nationale initiativer.....	17
14. Administrationens anbefalinger.....	18

1. Indledning

Det er et stort handicap ikke at kunne høre, og et ubehandlet høretab er under mistanke for at øge risikoen for demens. Derfor er udredning i forbindelse med akut og ikke akut opstået høretab vigtigt. Når patienter har fået udredt og behandlet deres høretab, er det efterfølgende væsentligt, at patienterne ikke oplever unødigt lang ventetid i forbindelse med fornyelse af deres høreapparat.

Der har over en årrække været lang ventetid til høreapparatbehandling på regionens hospitaler. På denne baggrund har hospitalerne i perioden fra august 2018 til september 2021 fået tilført i alt 37,5 mio.kr.

Ventetiden til behandling på regionens hospitaler er efterfølgende faldet betydeligt, men ventetiden varierer på tværs af hospitalerne. På nuværende tidspunkt er den maksimale ventetid 4 uger på Rigshospitalet og 21 uger på Nordsjællands hospital. Primo 2019 var den maksimale ventetid henholdsvis 47 uger på Rigshospitalet og 48 uger på Nordsjællands Hospital.

Administrationen vurderer desuden fortsat, at der er et stigende behov for høreapparatbehandling grundet en voksende ældrepopulation samt en stigning i unge, der oplever høretab. Derudover skal det tages med i betragtningen, at patienter som udgangspunkt kan få udleveret et nyt høreapparat hvert 4. år.

Formålet med denne afdækning er at identificere initiativer, der kan være med til at reducere ventetiden til høreapparatsbehandling. Afdækningen har fokus på optimeringen af organiseringen på hospitalerne.

I forbindelse med afdækningen har administrationen været i dialog med Høreforeningen for at afdække, hvad Høreforeningen oplever som en acceptabel ventetid, samt hvilke forventninger der er til et optimalt høreapparatforløb.

Afdækningen skal danne baggrund for en politisk fastlæggelse af et servicemål for maksimal ventetid på hospitalerne i Region Hovedstaden. Derudover indeholder afdækningen anbefalinger, som administrationen vurderer, vil understøtte optimale høreapparatforløb i Region Hovedstaden.

Medlemsforslaget, stillet fra Karin Friis Bach og Lars Gaardhøj den 2. februar 2021 vedrørende fjernelse af henvisningskravet for flergangsbrugere, indgår i afdækningen.

2. Beskrivelse af høreapparatområdet, herunder kapacitet og aktivitet

2.1 Høreapparatbehandling

Personer med behov for høreapparatbehandling kan modtage behandling i både privat og offentligt regi. Borgerne skal i dag henvises til behandling på hospitalerne af en øre-, næse- og halslæge - dette gælder både førstegangsbrugere såvel som flergangsbrugere. Patienter, der søger behandling i privat regi, skal ikke have en henvisning, hvis der er tale om en flergangsbruger. Patienter kan som udgangspunkt få udleveret et nyt høreapparat hvert 4. år.

Behandlingsmulighederne i regionen er i offentligt regi delt mellem behandling

- På hospital

- Hos praktiserende øre-, næse- og halslæge
- Bornholm Regionskommunes Kommunikationscenter

Udlevering af høreapparat til børn og unge under 18 år samt patienter med kompliceret høretab finder altid sted på et hospital. Patienter med ikke-komplicerede høretab kan derimod frit vælge mellem behandling på hospital, hos en praktiserende øre-, næse- og halslæge, der har indgået aftale med regionen om høreapparatbehandling eller en privat behandler.

2.2 Høreapparatbehandling på hospitalerne

Høreapparatbehandlingen er delt på Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet. For Rigshospitalets vedkommende foregår høreapparatbehandling for voksne på deres udefunktion på Bispebjerg Hospital, mens høreapparatbehandling for børn og særligt komplicerede patienter foregår på Rigshospitalet. Nordsjællands Hospital varetager behandlingen for borgere i planområde Nord og Midt, mens Rigshospitalet varetager behandlingen for borgere i planområde Syd og Byen. Aktivitetstallene i denne afdækning vedrører alene behandlinger på Rigshospitalets udefunktion på Bispebjerg Hospital samt behandlinger på Nordsjællands Hospital.

I forbindelse med høreapparatbehandling har en del patienter behov for høretekniske hjælpemidler, såsom en teleslynge. Udlevering af høretekniske hjælpemidler og specialundervisning i brug af høreapparat er en kommunal opgave.

2.3 Høreapparatbehandling hos øre-, næse- og halslæger

I 2021 er der 31 ørelæger tilknyttet høreapparat aftalen. Ørelægerne har mulighed for at tilmelde sig aftalen uafhængigt af deres geografiske placering, hvorefter de 5.900 årlige høreapparatbehandlinger fordeles blandt ørelægerne.

På nuværende tidspunkt fordeler antallet af ørelæger sig således:

Tabel 2.1 Ørelæger tilknyttet høreapparat aftalen fordelt på planområder

Planområde	Antal ørelæger tilknyttet aftalen
Nord	5
Midt	9
Byen	9
Syd	8

Administrationen er opmærksom på, at der er en lidt større andel af øre-, næse- og halslæger samlet set i planområderne Byen og Syd end i planområderne Nord og Midt.

2.4 Behandlingsmuligheder på Bornholm

På Bornholms Regionskommunes Kommunikationscenter er de regionale og kommunale opgaver samlet under samme tag, og borgerne oplever derfor et sammenhængende patientforløb, hvor der er én indgang til udlevering af høreapparater og høretekniske hjælpemidler.

2.5 Behandling hos private høreklinikker

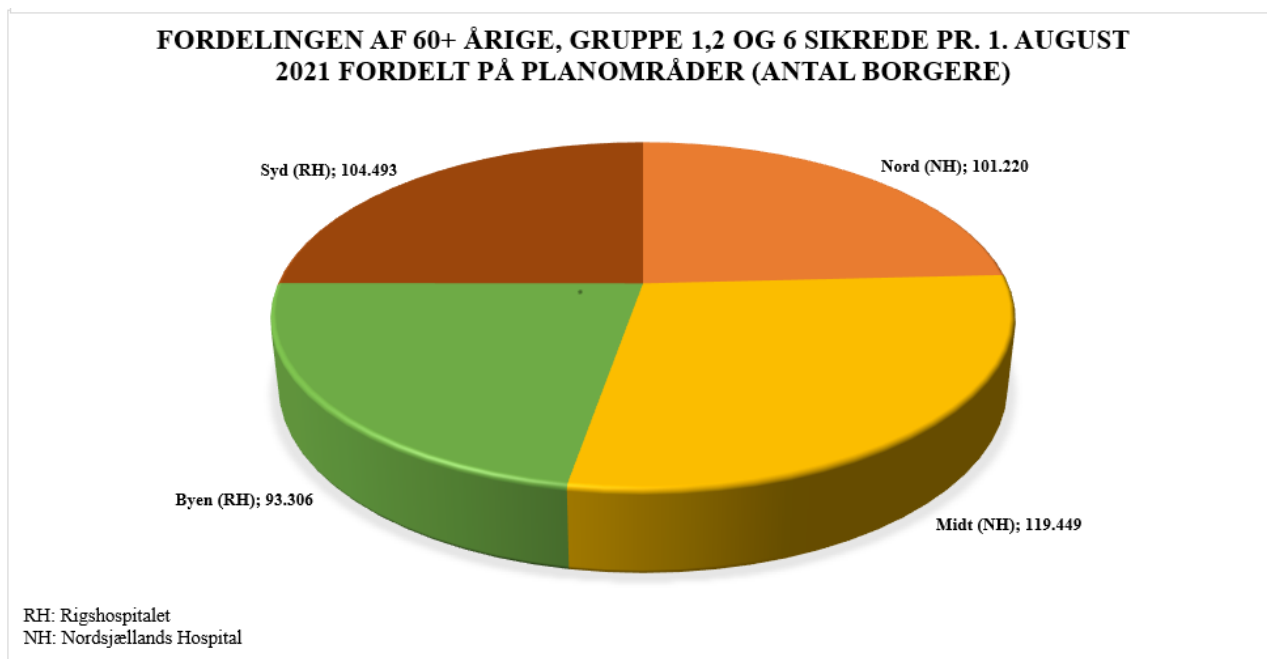
Borgere med ikke-komplicerede høretab har også mulighed for at vælge høreapparatbehandling på privat høreklinik med offentligt tilskud. Der varetages årligt knap ca. 7.500 patientforløb på private høreklinikker i Region Hovedstaden.

Høreapparat udleveret på privat høreklinik er borgernes ejendom, og her kan borgeren frit vælge høreapparat. Ved behandling på privat høreklinik kan der forekomme egenbetaling for borgeren, hvis prisen på et høreapparat overstiger det offentlige tilskud

2.6 Population og henvisninger til høreapparatbehandling

Gennemsnitsalderen for personer, der får udleveret høreapparater, vurderes til at være ca. 60 år.

Pr. 1. august 2021 var der i Region Hovedstaden knap 420.000 borgere over 60 år. Fordelingen af borgere på planområder ses af nedenstående figur 2.1. Heraf fremgår det, at der er 20.000 flere borgere over 60 år i planområde Midt og Nord, end i planområdet Byen og Syd.



Høreforeningen vurderer, at der på landsplan er 800.000 personer med problemer med hørelsen, mens 300.000 personer har et høreapparat og har brug for teleslynger og andre hjælpemidler¹.

¹ <https://hoeforeningen.dk/viden-om/hoereproblemer/>

Administrationen har undersøgt den demografiske udvikling for personer over 60 år i Region Hovedstaden. Som det fremgår af tabellen, forventes en stigning på 25,6 % i antallet af personer over 60 år fra 2021 til 2036, svarende til knap 107.000 personer.

Tabel 2.2 Estimeret befolkningstal for personer 60+ i Region Hovedstaden

	2021	2026	2031	2036
Estimeret befolkningstal	417.114	458.233	494.218	523.941
Akkumuleret stigning fra 2021	-	41.119	77.104	106.827
Akkumuleret stigning fra 2021 i procent	-	10%	18%	25,6%

Kilde: Statistikbanken.dk tabel FRLD121

En oversigt over udviklingen i antallet af henvisninger fremgår af tabel 2.3. Som det fremgår af tabellen, er det samlede antal henvisninger stabilt fra 2019 til 1. halvår 2021. Nordsjællands Hospital har fra 2019 til 2020 oplevet en stigning, mens Rigshospitalet har oplevet et tilsvarende fald, hvilket må forventes at skyldes ændringen i optageområder, som blev implementeret primo 2020.

Tabel 2.3 Henvisninger fra speciallægepraksis til audiologien 2019-1.halvår 2021

	2019	2020	1. halvår 2021
Rigshospitalet	6.510	5.446	2.906
Nordsjællands Hospital	3.675	4.708	2.032
I alt	10.185	10.154	4.938

2.7 Aktiviteten på hospitalerne og i speciallægepraksis

Som det fremgår af nedenstående tabel 2.4, er aktivitet, målt på antal udleverede høreapparater, steget siden 2018. Antallet af udleverede høreapparater er dog lavere i 2020, end det var i 2016 og 2017.

Tabel 2.4 Udvikling i antal udleverede høreapparater på hospitalerne 2016 - juli 2021

	2016	2017	2018	2019	2020	2021 - til og med august
Nordsjællands Hospital	4.307	3.586	3.025	4.420	4.421	3.429
Rigshospitalet	9.700	9.885	6.706	10.399	8.579	5.667
I alt	14.007	13.471	9.731	14.819	13.000	9.096

Kilde: Amgros statistik

Aktiviteten i speciallægepraksis er beskrevet i tabel 2.5. Heraf fremgår det, at antallet af konsultationer er stabilt, svarende til at der hvert år tildeles en årlige kvote på 5.000 høreapparatbehandlinger.

Tabel 2.5 Antal ydelser udført under Høreapparat aftalen fra 2018-2020

	2018	2019	2020
Høreprøve	3.761	3.543	3.313
Høreapparatbehandling	4.796	4.600	4.410
Efterjustering	10.681	11.541	10.778
I alt	19.238	19.684	18.501

3. Økonomi

Udgiften til høreapparatbehandling inklusive batterier, udgjorde i 2020 140,7 mio. kr. Fordelingen af udgifterne samt udviklingen i perioden 2018-2020 ses af tabel 3.1.

Tabel 3.1 Udvikling i udgiften til høreapparatområdet 2018-2020 (mio. kr.)

mio. kr.	2018	2019	2020
Hospitalerne (produktionsværdi/LPR)*	58,33	61,21	52,1
ØNH-lægerne	35,99	38,07	36,53
Private Klinikker	38,61	50,88	45,03
Kommunikationscenter Bornholm	1,42	1,48	1,49
Hjælpemidler	2,21	0,66	
Batterier & fragt	4,87	4,62	5,50
Total	141,43	156,91	140,65

*Opgjort på baggrund af det DRG-grupperede data, der er værdien af den aktivitet der er indberettet til LPR.

Produktionsværdien i 2020 er behæftet med usikkerhed grundet ændret registreringspraksis. 2019 LPR. pr. 10. oktober 2020, 2020 LPR pr. 10. januar 2021.

Det ses af tabel 3.1, at udgiften til høreapparatbehandling på hospitalerne er faldet fra 61,2 mio. kr. i 2019 til 52,1 mio. kr. i 2020. På speciallægeområdet har udgifterne været stabile fra 2018 til 2020, mens regionens udgifter til de private klinikker er steget med 12 mio. kr. fra 2018 til 2019, mens udgifterne er faldet til 45,03 mio. kr. i 2020. Administrationen er i den forbindelse

opmærksom på, at aktiviteten i 2020 har været påvirket af COVID-19. På Nordsjællands Hospital var audiologisk afdeling i foråret 2020 næsten helt lukket ned, hvilket har opbygget en betydelig pukkel.

Hospitalet har i perioden fra august 2018 til september 2021 fået tilført i alt 37,5 mio. kr. ekstra i forhold til deres aktivitetsbudget. Fordelingen af ekstra midler til høreapparatområdet på hospitalerne ses af tabel 3.2

Tabel 3.2 Fordelingen af ekstra midler til høreapparatområdet 2018-2022

	Rigshospitalet	Nordsjællands Hospital
Budgetmidler, engangsbevilling (2018)	4,6 mio.kr.	2,5 mio. kr.
Finanslovsmidler (2019-2022)	2019: 6,7 mio. kr. 2020-2022: 5,4 mio. kr.	2019 :1,1 mio. kr. 2020-2022: 2.4 mio. kr.
Budgetmidler, engangsbevilling (2020)	7. mio. kr.	

I forbindelse med fordeling af midlerne har administrationen adspurgt hospitalerne, om de havde mulighed for at udvide deres kapacitet. Rigshospitalet har i større udstrækning end Nordsjællands Hospital haft mulighed for at udvide kapaciteten og er således blevet tildelt 78 % af de tildelte midler. Overtagelsen af dele af planområdet Midt var den væsentligste årsag til, at Nordsjællands Hospital ikke kunne udvide aktiviteten yderligere. Administrationen bemærker i den forbindelse, at finanslovsmidlerne udløber med udgangen 2022.

3.1 Pris pr. forløb på hospitalerne, i speciallægepraksis og ved privat høreapparatbehandling

Administrationen har beregnet den gennemsnitlige udgift pr. forløb på hospitalerne til at være 6.376 kr. i 2020. Heraf udgør udgiften til høreapparater 3.396 kr. Udgiften til selve behandlingen udgør således 2.980 kr.

Den gennemsnitlige udgift pr. forløb i speciallægepraksis er 6.475 kr. Heraf udgør de 2.594 udgiften til selve høreapparaterne. Udgiften til selve behandlingen udgør således 3.881 kr. Prisen pr. høreapparat er dyrere på hospitalerne end i speciallægepraksis, hvilket afspejler, at der behandles både ukomplicerede og komplicerede patienter på hospitalerne.

Regionen udbetaler ca. 6.500 kr. i tilskud til privat høreapparatbehandling pr. borger til behandling af 2 ører, mens tilskuddet udgør ca. 4.200, hvis borgeren kun har brug for ét høreapparat. Ved høreapparatbehandling hos en privat høreapparatklinik kan der forekomme egenbetaling.

Administrationen bemærker i den forbindelse, at der i privat regi alene bliver behandlet ukomplicerede høreapparatpatienter, mens hospitalerne varetager både ukomplicerede og den

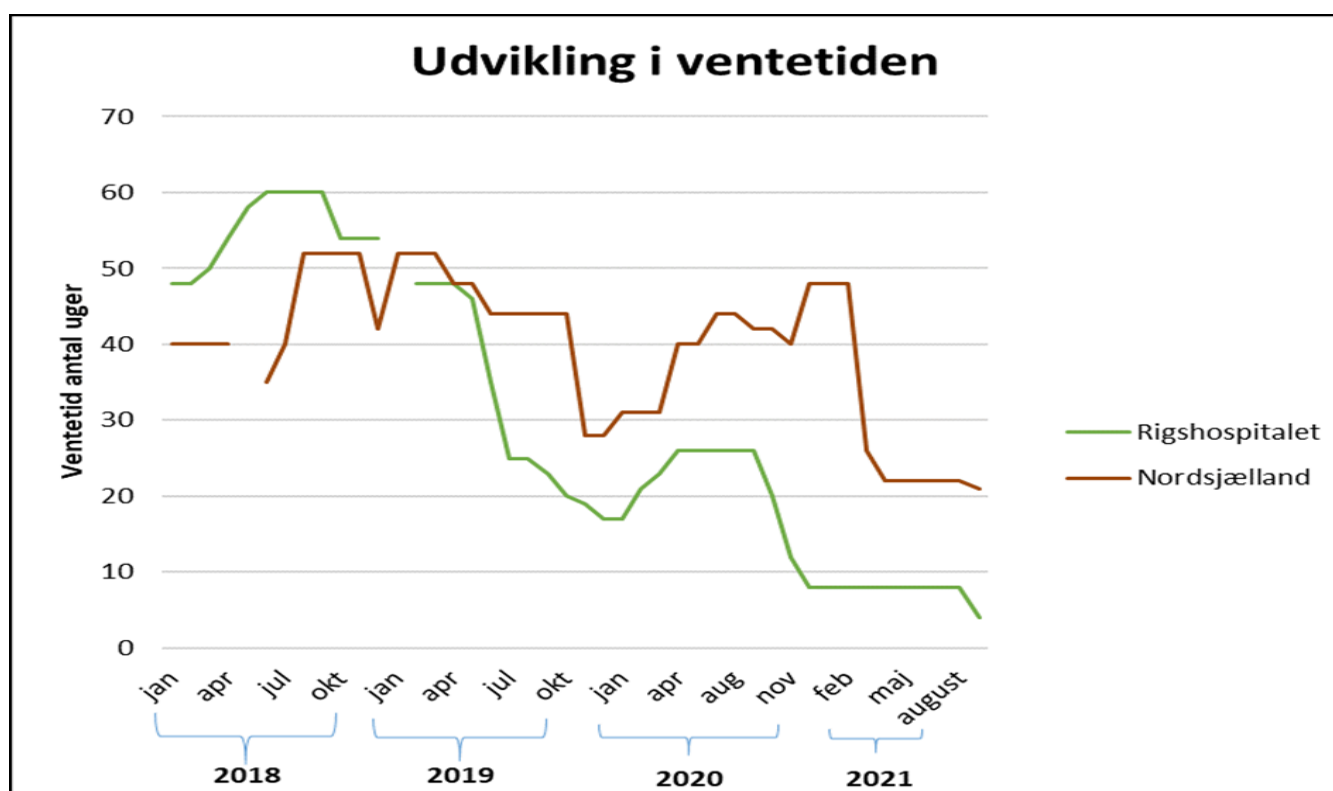
komplerede høreapparatbehandling, samt uddannelse, videreudvikling og forskning indenfor høreapparatområdet.

4. Ventetider til høreapparatbehandling

Høreapparatbehandling på hospitalet er omfattet af det almindelige, frie sygehusvalg, som giver patienterne mulighed for selv at vælge, hvilket offentligt hospital i landet de vil behandles på. Høreapparatbehandling er derimod ikke omfattet af det udvidede, frie sygehusvalg, der giver mulighed for udredning og behandling på et privathospital, hvis ventetiden til udredning og behandling på hospital overstiger 30 dage.

Ventetiden til høreapparatbehandling har i en lang årrække været lang – medio 2018 var ventetiden mere end 50 uger på både Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet (Bispebjerg). Ventetiden er efterfølgende faldet betydeligt, og på nuværende tidspunkt er den maksimale ventetid 4 uger på Rigshospitalet og 21 uger på Nordsjællands hospital. Udviklingen i ventetiden på henholdsvis Rigshospitalet og Nordsjællands Hospital ses af figur 4.1.

Figur 4.1 Udvikling i ventetiden 2018 – september 2021 på Rigshospitalet og Nordsjællands Hospital



Administrationen bemærker, at der er tale om den maksimale ventetid, det vil sige, at den oplyste ventetid afspejler det antal uger, som den længst ventende patient har stået på venteliste.

Ventetiden for fornyere (genudlevering af høreapparat) og førstegangsb brugere er på Rigshospitalet pt 4 uger, mens ventetiden for udredningspatienter (lægelig udredning), børn og akutte patienter er 0 til 4 uger.

På Nordsjællands Hospital bliver henvisningerne triageret ved visitation, og ventetiderne er dermed varierende. Det betyder, at der for både børn og voksne, der er akutte patienter, er under en måneds ventetid, og at fremskyndede patienter indkaldes indenfor to måneder. De resterende patienter oplever på nuværende tidspunkt en ventetid på ca. 21 uger.

4.1 Initiativer for at nedbringe ventetiden på Nordsjællands Hospital

Audiologisk afsnit på Nordsjællands Hospital er tæt på at have alle stillinger besat, og der er pr. 1. juli 2021 ansat en afdelingsleder med stor ledelsesmæssig erfaring. Nordsjællands Hospital påpeger, at de det seneste år har haft et højt sygefravær, men at de seneste måneder har fået det stabiliseret til at være på et acceptabelt niveau på 3,9 %.

Der er aktuelt 4 hovedspor på Nordsjællands Hospital:

- Børnespor, hvor der for de mindste børn er tilknyttet to medarbejdere ved høreprøver,
- Voksne, nye brugere samt udredningspatienter,
- Voksne, genudlevering med brug for lægekontakt,
- Voksne, genudlevering uden lægekontakt.

Nordsjællands Hospital booker ud fra skabeloner, der indeholder følgende bookinger på ugebasis:

Nye undersøgelser	81
Børnetider	56
Aud.log-tider	25
Ototek-tider	20
Tilpasninger	125
Justeringer	85
Screeninger	18
ABR/ASSR børn	2
Kvik-tider	69

Audiologisk afdeling på Nordsjællands Hospital er i gang med en kritisk vurdering af de nuværende procedurer med henblik på at optimere flow og hermed forbedre produktiviteten, samt øge brugertilfredshed med inspiration fra Rigshospitalet. Alle projekter vil fremover være rettet mod den kommende udflytning til Nyt Hospital Nordsjælland.

Flere forandringer og optimeringer er klar til at blive implementeret i driften i løbet af de kommende måneder:

- Mulighed for "kvikhjælp", hvor patienter kan få hjælp til mindre problemer med deres høreapparat i et bestemt tidsrum. Det vurderes, at implementeringen af kvikhjælp vil medføre en tidsbesparelse på bookede aftaler,
- Brug af 3D scanning og print af ørepropper,

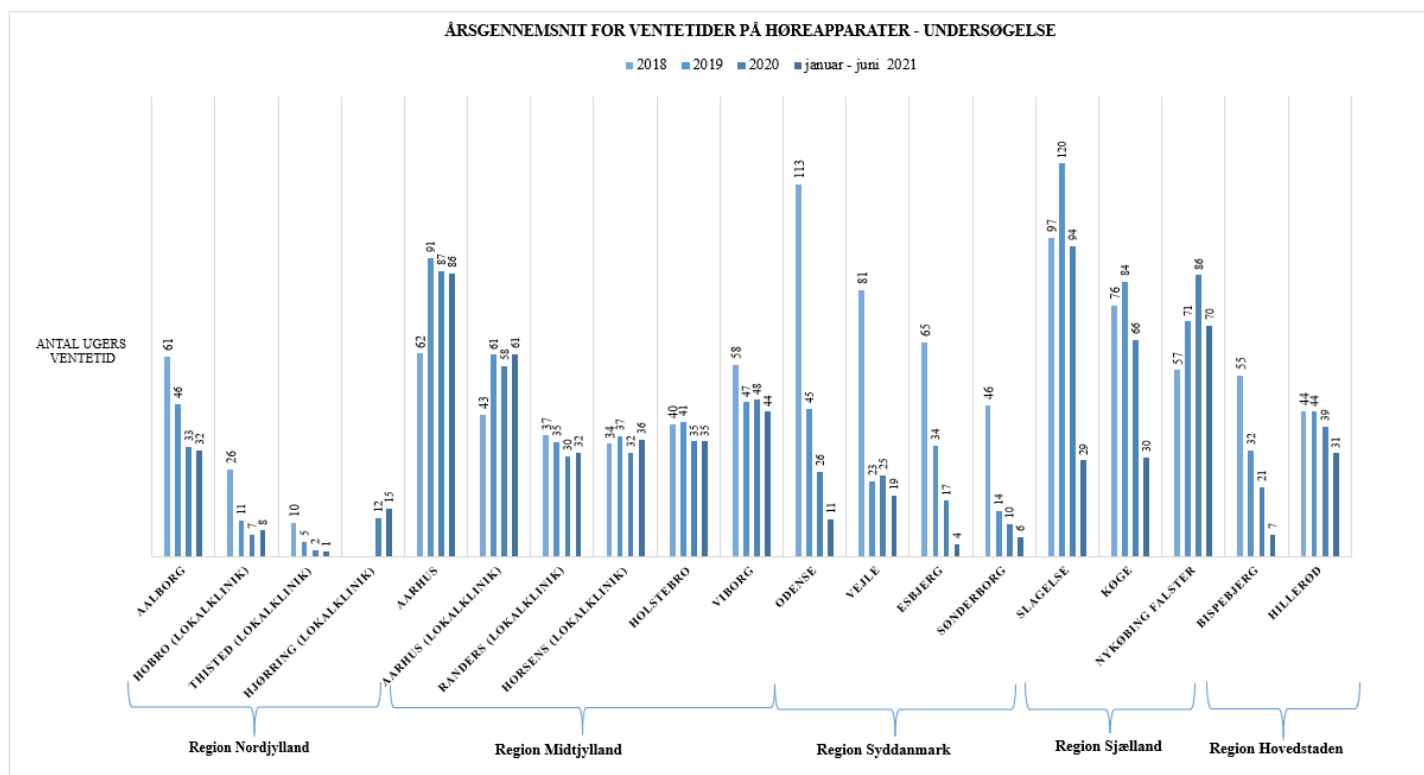
- Remote fitting, hvor høreapparater kan justeres uden fremmøde via en app, hvilket er blevet en mulighed, efter den nye høreapparatlicitation er trådt i kraft pr. 1. september 2021. Det vurderes, at remote fitting vil medføre en tidsbesparelse på mellem 15 og 18 timer månedligt.

Samlet set vurderer Nordsjællands Hospital, at skabelonerne, der bookes efter, fremadrettet giver en kapacitet, der rimeligt modsvarer antallet af nyhenviste, som er ca. 90 på ugebasis med stor fluktuation. Det er dog en forudsætning, at patienterne møder op. Med effektivisering og nyansættelser stiler hospitalet dermed mod balance mellem kapacitet og patienter i det nye år.

4.2 Ventetiden i de øvrige regioner

Sammenlignet med de øvrige regioner er Region Hovedstadens ventetid væsentlig kortere end Region Midtjylland og Region Sjællands ventetid, mens Region Nordjylland og Region Syddanmark har kortere ventetid. En oversigt over udviklingen i gennemsnitsventetiden til undersøgelse på hospitaler på tværs af regionerne ses af figur 4.2.

Figur 4.2 Udvikling i årsgennemsnit for ventetider til undersøgelse 2018 – juni 2021



4.3 Ventetid hos de praktiserende øre-, næse og læger

Ventetiden hos de praktiserende øre-, næse og halslæger varierer både over året og kan også variere på tværs af de enkelte praktiserende øre-, næse- og halslæger.

Dette forhold afspejler, at de praktiserende øre-, næse- og halslæger i januar måned tildes deres årlige kvote, hvorfor de i 1. halvår har en kortere ventetid, mens ventetiden stiger væsentligt i 2. halvår, hvor flere øre-, næse- og halslæger har opbrugt deres årlige kvote.

Det er administrationen vurdering, at de øre-, næse- og halslæger, som har været tilknyttet høreapparat aftalen gennem flere år, typisk får opbrugt deres kvote hurtigere, fordi deres patienter efter 4 år har behov for nye høreapparater.

Administrationen kan oplyse, at der pr. 1. marts 2021 er sket en revidering af høreapparat aftalen, så den nu giver mulighed for, at ørelægerne kan udlevere flere høreapparater, idet der er oprettet en særskilt kvote i forbindelse med mistet høreapparat. Ørelægerne er dog fortsat pålagt en årlig kvote.

Sundheds og Ældreministeriet har i maj 2021 udsendt en bekendtgørelse om, at private leverandører og praktiserende øre-, næse- og halslæger skal registrere deres ventetider på sundhed.dk. Ikke alle praktiserende øre-, næse- og halslæger er kommet i gang med dette, men administrationen er i gang med at lave opfølgning på dette.

4.4 Ventetiden hos de private høreklivikker

Det fremgår af venteinfo.dk, at de fleste private klinikker har ingen eller kort ventetid.

5. Patientens perspektiv

Patienttilfredsheden på de audiologiske afdelinger bliver hvert år afdækket i den årlige Landsdækkende Patienttilfredsundersøgelse. Heraf fremgår det, at der generelt er tilfredshed med kvaliteten af den behandling, som modtages på hospitalerne, hvilket er beskrevet i nedenstående tabel 5.1. Rigshospitalet bemærker, at patienttilfredsheden kan være påvirket af de fysiske forhold på Bispebjerg Hospital, som ikke er tidssvarende.

Tabel 5.1 Resultat af Landsdækkende Patienttilfredsundersøgelser på høreområdet 2020

Patienttilfredshed på høreområdet på Rigshospitalet og Nordsjællands hospital 2020		
Udvalgte spørgsmål	Gennemsnitsscore 1-5 (1: slet ikke, 2: I ringe grad, 3: I nogen grad, 4: I høj grad, 5: I meget høj grad)	
	Audiologisk ambulatorium (Rigshospitalet, Bispebjerg)	Øre-, næse-, halsafdelingen (Nordsjællands hospital)
	1. Var personalet forberedt på din ankomst til ambulatoriet?	4,2
2. Var der ventetid, fra du skulle møde, til du blev kaldt ind?	4	3,9
5. Havde personalet sat sig ind i dit sygdomsforløb ved dit besøg	3,9	4,1
6. Havde personalet i ambulatoriet tid til dig?	4,2	4,3
7. Var der mulighed for at tale med en relevant sundhedsfaglig person om din undersøgelse/behandling?	4,1	4,2
24. Fik du de informationer om din sygdom/tilstand og undersøgelse/behandling, som du havde brug for?	3,8	4
29. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	4	4,1
30. Er du alt i alt tilfreds med dit besøg?	4,1	4,1
31. Oplevede du, at én læge tog et overordnet ansvar for dit samlede forløb af besøg og/eller indlæggelser?	3,7	3,6
33. Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt?	3,9	3,9
: Under landsresultatgennemsnittet		
: Svarende til landsresultatgennemsnittet		

Administrationen har været i dialog med Høreforeningen, for at få indblik i, hvordan patienterne oplever høreapparatbehandlingen i regionen. Høreforeningen fremhæver, at det er afgørende, at patienterne tilbydes høreapparatbehandling af høj faglig kvalitet, hvor der er afsat tid til at imødekomme den enkelte patients særlige behov.

Høreforeningen oplyser, at de modtager henvendelser fra borgere, som ikke oplever at deres muligheder for det frie sygehusvalg bliver imødekommet.

Høreforeningen påpeger, at patienterne er meget positive overfor mulighed for åben service på Bispebjerg Audiologiske afdeling.

Høreforeningen er opmærksomme på, at nogle borgere oplever udfordringer ved et høreapparatforløb i øre-, næse og halslæge praksis, idet nogle patienter oplever vanskeligheder med at få en tid til at få deres høreapparat justeret. Derudover betyder kvoteordningen, at nogle patienter oplever lang ventetid, hvis de mister deres høreapparat og deres øre-, næse- og halslæge har opbrugt sin årlige kvote.

Administrationen bemærker, at der på nationalt plan arbejdes med at udarbejde PRO- data, der kan afdække den patientoplevede tilfredshed på både de audiologiske afdelinger, i øre-, næse- og halspraksis og i de private klinikker. På nuværende tidspunkt sker der kun en afdækning af brugertilfredsheden i de private klinikker.

Administrationen har som opfølgning på dialogen med Høreforeningen øget opmærksomhed på at sikre overholdelse af patienternes ret til det frie sygehusvalg.

6. Servicemål vedr. ventetid

Administrationen har i forbindelse med kortlægningen været i dialog med hospitalerne og Høreforeningen i forhold til at fastsætte et servicemål for ventetider for den offentlige høreapparatbehandling på hospitalerne.

6.1 Servicemål for ventetiden på hospitalerne

Administrationen har været i dialog med Høreforeningen, som oplyser, at det ud fra et patientperspektiv er afgørende, at høreapparatområdet ligestilles med andre områder, og at ventetiden derfor maksimalt bør være 4 uger.

Administrationen vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt, at der i Region Hovedstaden arbejdes med følgende servicemål for maksimal ventetid på hospitalerne pr. 1. januar 2022:

- Maksimalt seks ugers ventetid ved udredning af ikke-akut opstået høretab hos børn og voksne

Hospitalerne vurderer, at pukkelaftvikling på Nordsjællands Hospital samt drift på begge matrikler i 2022 kan varetages indenfor den eksisterende økonomiske ramme. Finanslovsmidlerne bortfalder ved udgangen af 2022. På den baggrund anbefaler administrationen, at regionsrådet i forbindelse med budget 2023 skal tage stilling til, hvorvidt servicemålet skal videreføres efter 2022.

Service målet gælder således kun for udredningspatienter og ikke flergangsbrugere. Derfor vil der fremadrettet være behov for at kunne opgøre to ventetider – én ventetid for udredning af ikke-akut opstået høretab (service målet) samt ventetiden for fornyelse af høreapparater hos voksne. Administrationen er opmærksom på, at der på nuværende tidspunkt kun kan fremgå én ventetid på venteinfo.dk, men administrationen har kontaktet Danske Regioner og Sundhedsdatastyrelsen med henblik på at undersøge muligheden for at synliggøre flere forskellige ventetider på [venteinfo](http://venteinfo.dk).

Administrationen bemærker i den forbindelse, at det er vigtigt at oplyse patienterne om, at ventetiden for den enkelte patient tæller fra det tidspunkt, hvor patienten har krav på et nyt høreapparat, det vil sige når der er gået 4 år fra sidste udlevering. Mange patienter skriver sig op på venteliste flere måneder før, der er gået 4 år. Det kan i den forbindelse være relevant, at der udarbejdes retningslinjer for, hvornår patienter kan opskrive sig på ventelisten i forbindelse med genudlevering.

Administrationen er opmærksom på Høreforeningens ønske om maksimalt 4 ugers ventetid for alle patienter, men administrationen vurderer dog, at patienter med allerede udredt høretab og ældre høreapparater ikke har et akut behandlingsbehov. Administrationen bemærker, at alle øvrige patienter med et mere akut høreproblem vil opleve en kortere ventetid.

Administrationen bemærker i den forbindelse, at hospitalerne i nogen grad oplever, at patienter ikke fremmøder, hvis de indkaldes med et varsel på 4 uger.

Overfor patienterne er der vigtigt, at det bliver kommunikeret tydeligt, at der er tale om et service mål og ikke en patientrettighed. En fastsættelse af et service mål vil ikke betyde, at patienterne fremadrettet vil have udvidet frit sygehusvalg. Det vil således være en ambition og ikke en rettighed, at der skal være maksimalt seks ugers ventetid ved udredning af ikke-akut opstået høretab hos børn og voksne.

Endeligt skal det bemærkes, at en kortere ventetid kan medføre, at patienter fra andre regioner ønsker at benytte deres mulighed for det frie sygehusvalg og dermed ønske at modtage behandling i Region Hovedstaden, hvilket på sigt kan presse kapaciteten på hospitalerne. En anden konsekvens af service målet kan være, at borgere, der hidtil har søgt behandling hos private tilbud (med offentligt tilskud), i stedet vil søge behandling på hospitalerne, da der ikke vil være stor forskel i ventetiden til behandling på hospitalerne eller hos et privat tilbud.

6.2 Service mål i de øvrige regioner

Region Nordjylland, Region Midtjylland samt Region Syddanmark har ikke politisk fastsatte service mål. Region Sjælland har fastsat et politisk service mål om maksimalt 4 ugers ventetid til udredning for personer med ukompliceret høretab samt nyhenviste børn. Region Sjælland har ikke fastsat et politisk service mål om ventetid for patienter med kompliceret høretab, men der er en politisk forventning, at nyhenviste borgere med kompliceret høretab kan blive tilbudt en tid væsentligt hurtigere end i dag. Den politiske målsætning er en halvering af ventetiden senest med udgangen af 2022.

I de øvrige regioner er der således ikke fastsat et servicemål, som gælder for både komplicerede og ukomplicerede høretab på hospitalerne.

Administrationen bemærker i øvrigt, at gennemsnitsventetiden på tværs af alle regionerne pr. 1. juni 2021 var 27 uger.

1. Anbefaling

At der i Region Hovedstaden arbejdes hen mod følgende maksimale servicemål på hospitalerne gældende pr. 1. januar 2022:

- Maksimalt seks ugers ventetid ved udredning af ikke-akut opstået høretab hos børn og voksne.

Den maksimale ventetid for nyopdaget høretab vil således forventeligt være 6 uger.

Patienter med akut opstået høretab (børn og voksne) bliver behandlet uden ventetid.

Det forventes, at fornyelse af høreapparat ved tab og akut nedbrud hos udtalt hørehæmmede kan ske indenfor 3 uger, mens ventetiden til øvrig fornyelse forventes at være 8 uger. Administrationen anbefaler, at der ikke fastsættes servicemål for ventetiden til fornyelse af høreapparater.

7. Fremtidig øvrig opfølgning på aktiviteten

Administrationen vurderer, at det kan være relevant at følge andre målepunkter end udvikling i ventetid og antal udleverede høreapparater.

Dette ikke mindst fordi de audiologiske afdelinger får henvist patienter, som ikke har et høretab, der kræver behandling i form af et høreapparat.

Fremadrettet kan det derfor være relevant at følge antallet af henvisninger fra førstegangsbrugere, samt antallet af høreapparatbehandlinger foretaget på de enkelte hospitaler.

8. Ophævelse af henvisningskravet

I dag skal alle patienter, hvorvidt de er førstegangsbrugere eller flergangsbrugere, henvises fra en øre-, næse- halslæge til høreapparatbehandling på hospitalerne i Region Hovedstaden. Der er stillet medlemsforslag fra Karin Friis Bach og Lars Gaardhøj den 2. februar 2021 om, at kravet om henvisning fra øre-, næse- og halslæge forud for genudlevering af høreapparaterne ophæves. Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Midtjylland har ikke et krav om genhenvisning fra speciallæge til hospitaler for flergangsbrugere. Det er desuden heller ikke et krav ved behandling af flergangsbrugere i privat regi. Der er ikke et lovgivningsmæssigt krav om genhenvisning fra øre-, næse- og halslæge for flergangsbrugere.

Hos øre-, næse- og halslægen bliver der som oftest udført høreprøve forud for genhenvisningen.

Høreforeningen oplyser, at deres medlemmer er uforstående overfor, at de skal undersøges hos en øre-, næse- og halslæge, førend de kan blive viderevisiteret til høreapparatbehandling på hospitalet, når de allerede har et diagnosticeret, behandlingskrævende høretab, og de tidligere har fået høreapparatbehandling på hospitalet.

Hospitalet har tidligere oplyst, at henvisningsproceduren er for at sikre, at udrednings- eller behandlingskrævende tilstande i øret identificeres og håndteres. Hospitalet oplyser, at de fleste former for hørenedsættelse udvikler sig, og alene af den grund vil mange patienter med ukompliceret hørenedsættelse med årene blive til patienter med kompliceret hørenedsættelse. Henvisningerne benyttes tillige til visitering af patienter til den rette behandling samt prioritering.

Administrationen har været i fornyet dialog med hospitalet om ophævelse af henvisningskravet. En ophævelse af henvisningskravet ikke vil være problematisk, såfremt patienterne fortsat får rensede ører hos en praktiserende øre-, næse- og halslæge forud for behandlingen.

Administrationen bemærker i den forbindelse, at rensning af øre er en lægefaglig opgave, som hospitalet vil skulle bruge lægefaglige ressourcer på, såfremt denne opgave ikke løses hos en praktiserende øre-, næse- og halslæge, hvilket vil kunne forlænge ventetiden til udredning og behandling. Administrationen vurderer, at den optimale prioritering af ressourcer er, at rensning af ører fortsat foregår hos praktiserende øre-, næse- og halslæger.

Administrationen bemærker, at ophævelse af henvisningskravet ikke i sig selv vil betyde kortere ventetid til behandling på de audiologiske afdelinger på hospitalet. Administrationen vurderer, at ophævelse af henvisningskravet vil betyde, at patienterne oplever et forsimplet behandlingsforløb, da de ikke skal have foretaget undersøgelser hos både den praktiserende øre-, næse- og halslæge og på hospitalet, og at der vil blive frigivet ressourcer i øre-, næse- og halspraksis til behandling af andre patienter/øvrige lidelser. Nogle patienter har tidligere oplevet, at der var behov for at blive tilset af en øre-, næse- og halslæge to gange inden høreapparatbehandling på hospitalet grundet lang ventetid. Disse patienter vil opleve et forenklet patientforløb ved ophævelsen af henvisningskravet.

2. Anbefaling

Administrationen anbefaler, at henvisningskravet for flergangsbrugere ophæves. Kravet om henvisning vil stadig være gældende for borgere, der henvises til udredning og behandling for første gang og for borgere med høreapparat, der oplever forværring indenfor 4 år fra udlevering.

Ophævelsen forudsætter, at patienterne fortsat bliver tilset af en øre-, næse- og halslæge med henblik på at få rensede ører.

9. Forbedret samarbejde mellem hospitalet indenfor de eksisterende rammer

Hospitalet har over sommeren intensiveret samarbejdet på tværs af afdelingerne.

Hospitalet er indgået i et intensivt og koncentreret samarbejde om at få den samlede regionale pukkel nedbragt. Konkret har de to hospitalsdirektioner indgået aftale om, at Rigshospitalet kan behandle 700 patienter fra Nordsjællands Hospital fra uge 25 og året ud (ca. 100 patienter om måneden).

Derudover har det øgede samarbejde betydet, at der pt. pågår ugentlige digitale konferencer, hvor konkrete patientcases drøftes.

Hospitalet er derudover enige om, at det er vigtigt at understøtte et stærkt fagligt miljø på begge hospitaler med henblik på at øge robustheden på området, hvorfor det kan være relevant at udlåne personale til hinanden.

Hospitalet er i den forbindelse optaget af at arbejde målrettet med kompetenceudvikling med henblik på at øge rekrutterings- og fastholdelsesmulighederne indenfor audiologien via kompetenceudvikling på begge hospitaler.

10. Kapacitetsbehov på hospitalerne

Den hidtidige indsats for at nedbringe ventetiden har været rettet mod at øge kapaciteten på regionens hospitaler. Der er tilgået området 37,5 mio. kr. i ekstra midler fra 2018.

Administrationen har lavet opfølgning på aktiviteten i de seneste to år, sammenholdt med den tilførte økonomi til området. Som det fremgår af tabellen 10.2. har der været en nedadgående aktivitet fra 2019 til 2020.

Tabel 10.2 Udviklingen i aktiviteten på hospitalerne

	2019		Optageområdeændring/ Budgetaftale 2020		2020		Mindreaktivitet ift. 2019		Ændring Værdig %
	Antal	Værdi	Antal	Værdi	Antal	Værdi	Antal	Værdi	
Rigshospitalet (BBH)	21.628	34.122.599	- 1.064	- 331.684	14.709	23.863.067	- 5.855	- 9.927.848	-29
Nordsjællands hospital	15.755	27.087.454	6.244	10.965.504	16.667	28.277.180	- 5.332	- 9.775.778	-26

Anm: Opgjort på baggrund af det DRG-grupperede data, der er værdien af den aktivitet der er indberettet til LPR. Produktionsværdien i 2020 er behæftet med usikkerhed grundet ændret registreringspraksis. 2019 LPR. pr. 10. oktober 2020, 2020 LPR pr. 10. januar 2021.

Administrationen er opmærksom på, at ændringen i optageområde, samt COVID-19 har haft betydning for udviklingen i aktiviteten fra 2019 til 2020. Der har desuden været mindre fokus på efterregistrering af DRG.

Hospitalet har overfor administrationen oplyst, at der er investeret mange midler i høreapparatområdet, som bl.a. har været anvendt til pukkelafvikling, hvorfor der er behov for at igangsætte en dialog om, hvad den korrekte fremtidige kapacitet skal være på hospitalerne. Rigshospitalet oplyser, at ventelisten på nuværende tidspunkt er reduceret væsentligt.

Administrationen bemærker i den forbindelse, at det fremtidige kapacitetsbehov i høj grad afhænger af niveauet af det politisk fastsat servicemål om maksimal ventetid.

Det er vurderingen, at pukkelafviklingen på Nordsjællands Hospital samt drift på begge matrikler i 2022, svarende til at opnå det servicemål, der er foreslået i denne afdækning, kan varetages indenfor den eksisterende ramme. Finanslovsmidlerne udløber med udgangen af 2022.

Administrationen anbefaler, at regionsrådet i forbindelse med budget 2023 tager stilling til, hvorvidt servicemålet skal videreføres efter 2022.

11. Fælles visitation med inspiration fra fødeområdet

På fødeområdet er der indført en fælles visitation, som betyder, at ansvaret for visitationen er placeret på Herlev Hospital.

Patienterne visiteres som udgangspunkt efter, hvilken kommune de bor i, men oplyses om, at der er frit sygehusvalg, som betyder, at de selv kan vælge, hvor de vil føde, dog med det forbehold at der skal være plads på det hospital, patienten ønsker at føde på.

Den centrale Visitation for fødsler fordeler patienterne efter en fordelingsnøgle fastsat på baggrund af antallet af fødsler i 2013.

I forhold til audiologien kan en fordelingsnøgle fastsættes efter antallet af patienter over 60 år i hospitalernes planområder, eller antallet af henvisninger modtaget på hospitalerne i et givet år.

3. Anbefaling

1. At muligheden for at oprette en fællesvisitation undersøges nærmere.

12. Mulighed for at inddrage andre aktører

Administrationen har tilbage i 2018 undersøgt muligheden for, at dele af den ukomplicerede høreapparatbehandling flyttes til Kommunikationscenteret. Afdækningen kortlagde, at der på sigt er effektiviseringsgevinster, men at der samtidig er væsentlige etableringsudgifter forbundet med løsningen.

En anden mulighed kan være, at en større andel af den ukomplicerede høreapparatbehandling flyttes til øre-, næse-, og halspraksis, som forventes at have ledig kapacitet til at udvide den årlige kvote væsentligt, idet høreapparatbehandlingen varetages af timeansatte audiologiassistenter. En fordel ved at udlægge det til øre-, næse-, og halspraksis er, at flere borgere kan blive behandlet i deres nærområde. Lignende løsninger afprøves på øjenområdet.

13. Nationale initiativer

Sundheds- og Ældreministeriet igangsatte i oktober 2018 en plan for en styrket indsats for borgere med høretab.

Et væsentligt element i denne plan er afprøvning af en digital visitation. Region Nordjylland er udpeget til at deltage i et pilotprojekt. Projektet afsluttes og evalueres med udgangen af 2022, og erfaringerne fra dette projekt kan dermed ikke anvendes i denne afdækning.

I regi af Sundhedsdatastyrelsen pågår der desuden et arbejde med at afklare, hvilke data der fremadrettet skal anvendes til at monitorere høreapparatområdet.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et sæt nye faglige kvalitetskrav og anbefalinger på høreapparatområdet, som forventes at skulle implementeres pr. 1. januar 2022. Administrationen afventer fortsat, at disse bliver sendt i høring.

Derudover indeholder den nationale plan en anbefaling om, at der skal ske udarbejdelse af PRO-data på høreapparatområdet. Regionerne afventer dog en afklaring på, hvorledes indsamlingen af data skal IT-understøttes.

14. Administrationens anbefalinger

Administrationen anbefaler med udgangspunkt i ovenstående afdækning følgende:

1. At der i Region Hovedstaden arbejdes hen mod følgende servicemål for maksimal ventetid på hospitalerne pr. 1. januar 2022:
 - Maksimalt seks ugers ventetid ved udredning af ikke-akut opstået høretab hos børn og voksne
2. At henvisningskravet for flergangsbrugere ophæves. Kravet om henvisning vil stadig være gældende for borgere, der henvises til udredning og behandling for første gang og for borgere med høreapparat, der oplever forværring indenfor 4 år fra udlevering. Ophævelsen forudsætter, at patienterne fortsat bliver tilset af en øre-, næse- og halslæge med henblik på at få rensset øre,
3. At muligheden for at oprette en fællesvisitation undersøges nærmere.