

Til Sundhedsstyrelsen
Att. Center for Planlægning



Dato 28-09-2020

Sagsbehandler Leanne Hejlskov

LEAHEJ@rm.dk

Tel. 21526547

Sagsnr. 1-30-4-06-V

Side 1

Høringssvar til udkast til "Faglige kvalitetskrav og anbefalinger til høreapparatbehandling af voksne"

Region Midtjylland takker for muligheden for at kommentere på udkast til "Faglige kvalitetskrav og anbefalinger til høreapparatbehandling af voksne", som Sundhedsstyrelsen den 1. september 2020 har sendt i høring. Der afgives hermed et høringssvar på baggrund af bemærkninger indhentet fra Øre-, Næse- og Halsafdelingerne fra Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest i Region Midtjylland.

Generelle bemærkninger

Region Midtjylland finder det positivt, at der med de faglige kvalitetskrav og anbefalinger til høreapparatbehandling af voksne sættes fokus på at sikre kvaliteten af høreapparatsbehandlingen både i privat og offentlig regi. Vi kan tilslutte os, det fokus der lægges på, at patienterne informeres om deres muligheder for behandling både privat og offentligt regi samt om resultaterne af deres undersøgelser ved speciallægen. Ydermere kan Region Midtjylland tilslutte sig, at der sættes fokus på inddragelse af og information til patienterne, herunder forventningsafstemning omkring høreapparatbehandling. Der er dog en risiko for, at det øgede krav til patientinformation, hjælp med apps til mobiltelefoner o.l. kræver mere tid pr. høreapparatbehandling.

Generelt er der flere af kvalitetstiltagene, der er ressourcetunge. Blandt andet kravet om taleaudiometri og REM-målinger til alle patienter samt den nationale monitorering, der vil kræve af høreafdelingerne, at der sættes flere ressourcer af pr. høreapparatbehandling både til selve behandlingen og den efterfølgende registrering. Dette vil betyde, at der med de nuværende ressourcer til høreapparatbehandling vil være en risiko for, at ventelisterne vil stige.

Region Midtjylland vil derfor gøre opmærksom på, at der ved indførelse af de beskrevne kvalitetskrav og anbefalinger vil være

behov for tilførsel af økonomiske midler til både udstyr og opnormering af personale, såfremt ventelisterne ikke skal påvirkes negativt.

Herudover vil Region Midtjylland henstille til, at der for både private og offentlige hørelinikker indføres ensartet krav til teknologiniveau og til kravet om kvaliteten af høreapparaterne.

Ydermere kan det overvejes, hvorvidt der kan forhandles om en længere returneringsfrist på høreapparaterne end de nuværende 3 måneder, da det kan være svært for patienterne både at få foretaget efterkontroller og få afprøvet hjælpemidler fra kommunerne inden for de 3 måneder.

Specifikke bemærkninger

I det følgende gennemgås en række konkrete bemærkninger til udkastet *Faglige kvalitetskrav og anbefalinger til høreapparatbehandling af voksne*.

Ordlisten

Af ordlisten fremgår det ikke klart i definitionerne af audiolog og audiologiassistent, hvorvidt Sundhedsstyrelsen betragter en audiolog som værende på uddannelsesmæssigt niveau med en audiologiassistent. Det kan overvejes, hvorvidt den private audiologiske uddannelse skal undergå de offentlige kvalitetskrav, før der ydes tilskud til uddannelsen.

1.1.1 Lovgrundlag og myndighedsregulering

I forhold til den nuværende ordning inden for høreapparater, vil Region Midtjylland gøre opmærksom på, at patienter der køber deres høreapparater ved en privat hørelinik er ringere stillet end patienter, der får deres høreapparat udleveret ved en offentlig klinik. Dette skyldes, at der på høreapparater købt i det private kun ydes 2 års garanti, da disse er underlagt reglerne i købeloven. Ved høreapparater udleveret i en offentlig klinik tilbydes der 4 års garanti. Da der tidligst kan udbetales nyt tilskud til nye høreapparater efter 4 år, vil patienter som har købt deres høreapparat privat stå med en udfordring, såfremt høreapparatet går i stykker efter 2 år.

Region Midtjylland vil derfor pointere, at det vil være fordelagtigt med en lovgivning vedrørende informationsniveauet omkring muligheder og priser inden for høreapparatbehandling, således at det sikres, at patienten sikres medbestemmelse omkring valg af behandling og behandlingssted på et informeret grundlag. Region Midtjylland er bekendt med pjecen *Høreapparat til voksne*, hvori forskellene mellem privat og offentlig høreapparatbehandling skitseres for patienterne.

1.4 Forekomst og sygdomsbillede

På side 14 i udkastet står der, at de højere frekvenser er af særlig betydning for taleforståelsen. Fra Region Midtjyllands side mener vi ikke, at det udelukkende er de højere frekvenser, der har betydning for taleforståelsen.

1.5. Flowchart førstegangsbrugere

I forhold til visitationen af patienter, skal det bemærkes, at denne laves ud fra en anamnese udarbejdet af en ikke sundhedsfaglig person, hvor høreprøven/audiogrammet kan være optaget af en ikke-uddannet audiologiasistent, hvilket kan have betydning for kvaliteten af visitationen. I forhold til selve visitationen står der i beskrivelsen side 16, at en speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme skal foretage en *klinisk vurdering*. Såfremt der med dette menes, at patienten skal ses fysisk ifm. visitationen, vurderes dette at være meget ressourcetungt og samtidigt ikke nødvendigt i forhold til visitationen. Visitationen bør foretages ud fra den fremsendte screeningshøreprøve og uddybende beskrivelse fra primærsektoren, hvilket er den nuværende procedure for visitationen af patienter med høretab.

Derimod vil det være ressourcebesparende, hvis det sikres at alle patienter forud for besøget i høreklinikkerne er set af en speciallæge i oto-rhino-laryngologi, der ud fra en grundig anamnese og objektiv undersøgelse kan vurdere, hvorvidt der er tale om et kompliceret eller ukompliceret høretab. Derfor vil Region Midtjylland foreslå at et besøg hos en speciallæge i oto-rhino-laryngologi bør indføres som krav forud for udlevering af høreapparater, da det herved vil påhvile speciallægen af udrede komplicerende faktorer som asymmetri, tinnitus eller svimmelhed i henhold til gældende vejledning. I dag ses størstedelen af patienterne af en speciallæge forud for visitationen, der er dog patienter der henvises uden denne forudgående undersøgelse og som på den baggrund enten på afvises i visitationen eller ses af en speciallæge i høreklinikkerne.

Af hensyn til de i forvejen lange ventelister på høreapparatbehandling på de offentlige høreklinikker er det i forlængelse af ovenstående vigtigt, at udredningen i forhold til kompliceret og ukompliceret høretab sker før patienten henvises til behandling på en Øre-, næse- og halsafdeling. Af flowchart figuren på side 16, fremgår det ikke tydeligt, at udredningen for kompliceret høretab foretages af den henvisende speciallæge i Øre-, næse- og halssygdomme, som der står beskrevet på side 17. Af figuren kan det se ud til, at udredningen for kompliceret høretab skal foretages på en sygehusafdeling. Derfor kan figuren over flowchart skabe forvirring ift. forløbet.

2.2. Indledende audiologiske undersøgelser

Region Midtjylland støtter op om, at der som en del af anamnesen skal foreligge en otomikroskopi. Dog gøres der opmærksom på, at en binokulær otomikroskopi udelukker muligheden for at tilbyde patienterne telemedicinsk vurdering eller hjemmebesøg.

Tympanometri er anført som et minimumskrav ved speciallægens vurdering af patienten. Denne undersøgelse er ikke mulig at gennemføre for alle patienter eksempelvis på grund af ubehag. Derfor anbefales det tympanometri blot anbefales i de tilfælde, hvor det er muligt og dermed ikke fremgår som et ufravigeligt krav i undersøgelsen af patienten.

3.2. Visitationskriterier og information

I forhold til kompliceret høretab, så bør høreapparatbehandlingen ved asymmetrisk høretab være ukompliceret såfremt genesen til det asymmetriske høretab er tilstrækkeligt udredt.

Af listen side 26 fremgår det, at patienter med hørenedsættelse kombineret med anden svær sansedefekt og/eller komplicerende komorbiditet og/eller svært nedsat funktionsevne af betydning for valg af behandling, anses for kompliceret. Region Midtjylland ønsker uddybet om det eksempelvis betyder, at blinde/svagt seende ikke har mulighed for at få behandling for et ellers ukompliceret høretab ved en privat høreklub?

4.1. Yderligere audiologiske undersøgelser

Dette afsnit indledes med, at der kan udføres yderligere undersøgelser. I listen over metoder, stå der til sidst *yderligere målinger efter behov*, dette leder til en forvirring over, hvorvidt der er forskel mellem yderligere undersøgelser og yderligere målinger. Derfor ønskes det præciseret, hvorvidt der er forskel mellem yderligere undersøgelser og yderligere målinger.

5. Behandling med høreapparat

Som indledning til kapitel 5 om behandling med høreapparat står der anført, at høreapparatet tilpasses med udgangspunkt i audiogrammet. De eksisterende IT-løsninger understøtter dog ikke importering af rå-data fra audiometrien og derfor kan det ikke anvendes til selve høreapparatbehandlingen. Derudover vurderes en løsning med importering af rå-data fra audiometri heller ikke at være kvalitetsmæssigt hensigtsmæssig, da høreprøven fra den praktiserende læge ofte er af screeningsmæssig karakter, hvorfor det anbefales, det der laves en fuld audiometri på høreklubben.

5.1 Valg af høreapparat

I afsnittet om valg af høreapparat står det anført, at det kan være en fordel at inddrage information om patientens mobiltelefoneringsbehov

og mobiltelefonspræference, så der kan vurderes behov for eventuelt direkte streaming fra mobiltelefonen til høreapparaterne. De nuværende erfaringer med direkte mobiltelefoni streaming er, at det ofte overskygger det egentlige fokus med en optimal behandling af patientens høretab og det er blevet væsentligt mere tidskrævende at udlevere høreapparater, da apps og disse muligheder kan være kompliceret for de ældre patienter. Det er i den henseende et ønske fra Region Midtjylland, at der udarbejdes klare retningslinjer omkring, hvad høreklinikkerne skal tage sig af i forhold til apps og sammenkobling med telefoner. Derudover stiller apps krav til patienternes mobiltelefoner, hvor ikke alle mobiltelefoner er kompatible med eksempelvis direkte streaming.

5.1.3. Test af høreapparatets tilpasning

Som en af de test, der skal udføres i forbindelse med høreapparatets tilpasning står taleaudiometri i frit felt med støj anført. Dette betragtes som værende en unødvendigt tidskrævende undersøgelse, som bør anvendes i udvalgte tilfælde og ikke ved alle patienter. Ydermere vurderes det, at testen ofte giver meget frustrerede patienter, hvorfor det anbefales at holde testen på et minimum og kun anvende denne ved relevante tilfælde. Eksempelvis vil testen give mening at anvende ved patienter med kompliceret høretab og CI-udredning.

Ud over taleaudiometri står REM-målinger anført som test. Denne test giver kvalitetsmæssigt god mening. Der bør dog følge midler med, hvis audiologiklinikkerne skal udføre REM målinger, da det både kræver oprustning af udstyr i klinikkerne og personaleopnormering, da undersøgelserne og udleveringen forventes at komme til at tage ca. 50 procent længere tid at gennemføre. Dermed er der en risiko for, at de i forvejen lange ventelister bliver yderligere forlænget ved indførelsen af både teleaudiometri i frit felt og REM-målinger til alle patienter.

5.2. Opfølgning og efterkontrol

Der lægges med udkastet for *faglige kvalitetskrav og anbefalinger til høreapparatbehandling af voksne* op til, at alle patienter skal tilbydes en fast efterkontrol. Det er dog erfaringen i Region Midtjylland, at det ikke er alle patienter, der har behov for en fastlagt efterkontrol. Derfor forstås det, at efterkontroller baseres på spørgeskemaundersøgelser og/eller opringninger af patienterne med henblik på at vurdere, hvorvidt der er behov for en efterkontrol, særligt ved genudlevering. Dette forventes at ville kunne give en bedre udnyttelse af ressourcerne.

8.1. Forslag til målepunkter og indikatorer

I forhold til de målepunkter og indikatorer, der oplystes i udkastet, vil Region Midtjylland med de nuværende IT-løsninger ikke kunne levere

audiogrammålinger samt registreringen af høreapparatets indstilling til en database. Såfremt disse punkter skal efterleves, vil det kræve et manuelt arbejde, hvilket vil være meget ressourcetungt.

Ligeledes pointeres det igen, at det ikke er relevant med fast efterkontrol til alle patienter.

Såfremt monitoreringen indføres efterspørger Region Midtjylland en national database til registreringerne samt ressourcer til opgaven.

9. Kompetencer hos faggrupper som forestår høreapparatbehandling

I tabellen på side 43 i rækken *generelt* står der *audiologer/audiologopæder*, der bør være en opmærksomhed på, at den uddannelsesmæssige baggrund for de to faggrupper er forskellige. Sundhedsstyrelsen bør derfor overveje, hvorvidt der skal anvendes skråstreg mellem de to.

Vi står gerne til rådighed i tilfælde af spørgsmål til ovenstående.

Venlig hilsen

Leanne Hejlskov
Ac-fuldmægtig