



Notat til Statsrevisorerne om
tilskud til privat behandling for
høretab

August
2012

revision

revision

revision

Tilskud til privat behandling for høretab

13. august 2012

RN A307/12

Notatet indeholder følgende konklusion:

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Social- og Integrationsministeriet har nu afgivet en endelig rapport om kulegravning af høreapparatområdet og udarbejdet et forslag til en fremtidig ordning om tilskud til behandling for høretab. Det er min vurdering, at forslaget vil kunne imødekomme de problemer, der har været rejst i forbindelse med den nuværende ordning for tilskud til behandling for høretab.

Jeg finder, at ministeriernes arbejde med at nå frem til et nyt forslag til en fremtidig ordning om tilskud til behandling for høretab har haft et langstrakt forløb. Dette finder jeg mindre tilfredsstillende.

Det er min opfattelse, at sagen kan afsluttes.

Jeg bygger min konklusion på følgende:

- Forslaget medfører en forenkling for borgere med høretab og en reduktion af sagsbehandlingstiden, da borgerne med en henvisning fra en speciallæge (i øre-, næse- og halssygdomme) kan henvende sig direkte til et offentligt eller privat tilbud.
- Forslaget indeholder en række tiltag til bedre udgiftsstyring i form af en opstramning af kriterierne for, hvornår speciallægerne kan henvise til behandling med tilskud, en ændring af reglerne for udskiftning af høreapparater og ændrede takster for tildeling af tilskud.
- Forslaget indeholder tiltag til at sikre større gennemsigtighed, herunder give borgere, der vælger et privat tilbud, et bedre grundlag for valg af høreapparat i forhold til pris og kvalitet.
- Forslaget lægger op til, at der indføres kvalitetskrav til privat udleverede høreapparater svarende til de kravspecifikationer, der i dag gælder for offentligt indkøbte høreapparater. Derudover skal der ske en opstramning af tilsynet med de private klinikker, og de målinger, der i dag gennemføres af borgernes tilfredshed med behandling og udlevering af høreapparater i privat regi, skal fremover gennemføres af en uvildig aktør.

I. Indledning

1. Jeg har i 2 notater til Statsrevisorerne af 16. november 2010 og 1. november 2011 redegjort for den nuværende ordning om tilskud til behandling for høretab. Notaterne handlede om borgernes muligheder for behandling i offentligt og privat regi, og hvilke myndigheder der er ansvarlige for området.

2. I mit notat af 1. november 2011 behandlede jeg endvidere en foreløbig rapport om kulegravning af høreapparatområdet udarbejdet af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (herafter Sundhedsministeriet) og Social- og Integrationsministeriet. De 2 ministerier nedsatte i efteråret 2010 en fælles arbejdsgruppe med det formål at gennemgå høreapparatområdet.

Det var min vurdering, at den foreløbige rapport på systematisk vis afdækkede problemerne i ordningen og pegede på mulige løsninger. Da rapporten imidlertid var foreløbig, og der ikke på daværende tidspunkt var udarbejdet et forslag til en fremtidig ordning om tilskud til behandling for høretab, oplyste jeg, at jeg fortsat ville følge sagen og orientere Statsrevisorerne, når der var udarbejdet et forslag og afgivet en endelig rapport.

3. Der er nu udarbejdet et forslag til en fremtidig ordning for tilskud til behandling for høretab, og de 2 ministerier har afgivet en endelig rapport om kulegravning af høreapparatområdet. Forslaget til en ny ordning vil indgå i regeringens finanslovsforslag for 2013.

Formål

4. Formålet med dette notat er at gennemgå og vurdere forslaget til en ny ordning for tilskud til behandling for høretab og den endelige rapport om kulegravning af høreapparatområdet.

Afgrænsning og metode

5. Opfølgningen er baseret på gennemgang af den endelige rapport og ministeriernes forslag til en ny ordning.

II. Ministeriernes forslag til en ny ordning om tilskud til behandling for høretab

6. I mit notat af 1. november 2011 redegjorde jeg for de problemstillinger, som fremgik af ministeriernes foreløbige rapport om kulegravning af høreapparatområdet:

- Den hidtidige ordning betyder, at borgerne skal henvende sig til kommunerne, der bevilger tilskud til høreapparater, før de kan henvende sig til enten regionen eller en privat høre-klinik. Den foreløbige rapport viser, at kommunernes sagsbehandlingstider for godkendelse af ansøgninger om tilskud til høreapparater kan variere fra 1 til 4 uger. I nogle tilfælde kan sagsbehandlingstiden være helt op til 6 måneder.
- Kommunerne har vanskeligt ved at styre udgifterne til tilskud til privat behandling for høretab, idet speciallægerne (i øre-, næse- og halssygdomme) reelt bevilger høreapparatet, når de i forbindelse med forundersøgelsen af borgeren, henviser til behandling. Kommunerne har endvidere højere udgifter, når borgeren vælger privat fremfor offentlig behandling.
- Speciallæger kan fungere som både henviser og sælger af høreapparater. Denne dobbeltrolle giver speciallægerne mulighed for at få patienterne til at vælge behandling og høreapparat hos lægen selv.
- Reglerne for kvalitetssikring af behandlingen indebærer, at kvalitetssikringen er forskellig for behandling i offentligt og privat regi. Risikoen er, at borgerne får udleveret høreapparater uden egentlig at få afhjulpet deres høretab, og apparaterne kan ende som "skuffeapparater".
- Kravene til uddannelse af personalet på de private klinikker er endvidere ikke tilstrækkelige, og der er ikke krav om, at der gennemføres en lægefaglig vurdering ved udlevering af et høreapparat.

Tiltag til en mere hensigtsmæssig organisering

7. Høreapparater betragtes i dag som et hjælpemiddel, og tilskud hertil ydes efter reglerne i lov om social service, § 112. En borger, der mærker et høretab, kan henvende sig til en speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme for at få foretaget en høreundersøgelse (en toneaudiometri). Med en henvisning fra speciallægen skal borgeren søge kommunen om tilskud til et høreapparat. Når ansøgningen er godkendt, kan borgeren vælge et offentligt behandlingstilbud i form af en audiologisk høreklub på et regionssygehus eller hos en speciallæge med rammeoverenskomst med regionen. Borgeren kan også vælge en privat høreklub. I så fald gives et tilskud fra kommunen på 5.607 kr. pr. høreapparat. Ved svære høretab skal borgeren dog henvises til en offentlig audiologisk høreklub.

8. Der findes ikke centralt registrerede data om kommunernes sagsbehandlingstid for behandling af ansøgning om tilskud til et høreapparat. Den endelige rapport oplyser, at kommunernes sagsbehandlingstid vurderes at være 1-4 uger. Ud fra henvendelser fra borgere kan det imidlertid konstateres, at sagsbehandlingstiden i nogle tilfælde har været 3-6 måneder.

9. Reguleringen af høreapparater er i dag placeret både i sundhedslovgivningen og sociallovgivningen. Med forslaget til en ny ordning flyttes høreapparatområdet lovgivningsmæssigt til sundhedsloven, og finansierings- og behandlingsansvaret placeres hos regionerne. Forslaget indebærer, at borgeren fortsat skal henvende sig til en speciallæge for at få en henvisning til høreapparatbehandling. Når speciallægen har henvist en borger til høreapparatbehandling, skal borgeren ikke ansøge om tilskud til et høreapparat, men borgeren vil i stedet have direkte adgang til et offentligt eller privat tilbud. Borgeren vil dermed kunne springe et led over i forløbet, hvilket vil medføre en forenkling og en reduktion af sagsbehandlingstiden.

Tiltag til bedre udgiftsstyring

10. Et væsentligt problem i den eksisterende ordning har været, at kommunerne har haft vanskeligt ved at styre udgifterne til behandling og anskaffelse af høreapparater. Dette skyldes en afgørelse fra Det Sociale Nævn, som betyder, at borgerne har ret til at få tilskud til behandling, når der foreligger en henvisning fra en speciallæge.

Med forslaget vil ministerierne stramme kriterierne for, hvornår speciallægerne kan henvise til behandling og udlevering af et høreapparat med tilskud. Kriterierne vil indebære, at speciallægerne skal foretage en vurdering af høretabet, så kun borgere med alvorlige høretab henvises til behandling. Der nedsættes en arbejdsgruppe under Sundhedsministeriet, der skal undersøge mulighederne for at stramme de lægefaglige tilkendelseskrav for behandling og udlevering af et høreapparat. Arbejdsgruppen skal desuden udarbejde standardiserede henvisningsblanketter, der sikrer dokumentation for, at borgeren tilkendes behandling.

11. Efter de gældende regler har borgere, som har modtaget behandling og fået udleveret et høreapparat på en privat klinik, ret til at få et nyt høreapparat efter 4 år, uanset om apparatet stadig fungerer. Med forslaget lægges der op til, at der tidligst kan udleveres et nyt apparat efter 5 år.

Desuden lægger forslaget op til, at tilskuddet, som i dag er på 5.607 kr. pr. høreapparat, nedsættes til 5.000 kr. pr. 1. januar 2013. Derudover vil tilskuddet på 5.000 kr. efter forslaget blive opdelt i 2 takster på henholdsvis 2.000 kr. til behandlingen og 3.000 kr. til høreapparatet. Ved tilskud til et høreapparat på det andet øre gives der et lignende tilskud på 3.000 kr., og det samlede tilskud kan dermed maksimalt udgøre 8.000 kr. Hermed opnås en reduktion af udgifterne i forhold til de nuværende regler, hvor tilskuddet udgør 5.607 kr. pr. høreapparat. Efter forslaget vil der endvidere kun ske en prisregulering af tilskuddet til behandlingen (2.000 kr.), mens tilskuddet til høreapparatet (3.000 kr.) ikke vil blive prisreguleret.

12. Der er ikke i den endelige rapport udarbejdet konsekvensberegninger over udgifterne til tilskud til behandling for høretab efter det nye forslag. Det er dog ministeriernes vurdering, at en opstramning af kriterierne for, hvornår speciallægerne kan henvise til behandling med tilskud, en ændring af reglerne for udskiftning af høreapparater og ændrede takster for tilde-ling af tilskud vil give regionerne bedre muligheder for at styre udgifterne.

Det vurderes samtidig i rapporten, at borgerne selv med et lavere tilskud vil have mulighed for at få et høreapparat af mindst samme kvalitet som i 2002, da Folketinget fastsatte tilskud- det til 5.000 kr. pr. høreapparat. Dette skyldes ifølge den endelige rapport, at der inden for de seneste 10 år har været en væsentlig forbedring af kvaliteten af apparaterne.

Tiltag til at sikre større gennemsigthed

13. Det fremgår videre af den endelige rapport, at det er et problem, at speciallægerne kan fungere både som henviser og sælger af høreapparater. Dobbeltrollen giver speciallægerne mulighed for at få patienterne til at vælge behandling og høreapparat hos lægerne selv.

For at sikre større gennemsigthed, herunder give borgere, der vælger et privat tilbud, et bedre grundlag for valg af høreapparat i forhold til pris og kvalitet, vil ministerierne med for- slaget bl.a. oprette en prisportal, hvor forhandlerne skal oplyse priserne på de høreappara- ter, som udbydes. Hensigten er at give borgerne mulighed for at sammenligne priser, hvor- ved der kan skabes større priskonkurrence mellem forhandlerne. Derudover skal der indfø- res krav om, at forhandlerne skal udspecificere regningerne til regionerne, så udgifterne til høreapparatet, høreprøve, service og moms opdeles. Hermed skabes også større gennem- sigthed i omkostningerne ved behandlingen.

Tiltag til bedre kvalitetssikring af behandling

14. Den endelige rapport peger desuden på, at der i dag ikke er et ensartet regelsæt for kva- litetssikring af behandlingen i henholdsvis offentligt og privat regi, og at der ikke er fastsat kvalitetskrav til de høreapparater, der udleveres. Rapporten konkluderer, at der er risiko for, at borgerne får udleveret høreapparater uden egentlig at få afhjulpet deres høretab, og at nogle apparater ender som "skuffeapparater".

15. For at forbedre kvalitetssikringen lægger forslaget op til, at der indføres kvalitetskrav til privat udleverede høreapparater svarende til de kravspecifikationer, der i dag gælder for of- fentligt indkøbte høreapparater. Dette skal sikre, at de privat udleverede høreapparater le- ver op til basale funktionskrav.

Derudover skal tilsynet med de private klinikker ændres, så tilsynet fremover kan ske uan- meldt, og Teknisk-Audiologisk Laboratorium, der gennemfører tilsynet, får mulighed for selv at udvælge journaler til gennemgang. Vurderingen er, at det vil øge kvaliteten og den mulige effekt af tilsynet over for de private klinikker, som ikke lever op til de standarder, der vil blive fastsat for behandlingen.

16. Endvidere skal de målinger, der i dag gennemføres af borgernes tilfredshed med behan- ling og udlevering af høreapparater i privat regi, gennemføres af en uvildig aktør. I dag fore- tages målingerne af klinikkerne ved at uddele spørgeskemaer til borgerne. Indsamlingen og indrapporteringen af informationerne sker dog forskelligt i de forskellige klinikker. Fx bliver borgerne på nogle klinikker bedt om at udfylde skemaet umiddelbart efter behandling og ud- levering af et høreapparat, i andre tilfælde får borgerne først skemaet ½ år efter. Borgerne vil ofte først kunne vurdere tilfredsheden med høreapparatet efter et stykke tid, hvorfor tids- punktet for indsamling af data vil være afgørende for borgernes vurdering.

Forslaget lægger op til, at målingerne fremover gennemføres af en uvildig aktør ud fra cen- trale retningslinjer, der kan sikre ensartede målinger af borgernes tilfredshed på tværs af de enkelte klinikker.

III. Afslutning

17. På baggrund af den endelige rapport og ministeriernes forslag til en ny ordning er det min vurdering, at forslaget vil kunne imødekomme de problemer, der har været rejst i forbindelse med den nuværende ordning. Det er min opfattelse, at sagen kan afsluttes.

Lone Strøm