

## Samlet oversigt over anbefalinger på høreområdet pba. borgerdesignprocessen

Borgerdesign har siden januar 2020 gennem samtaler med borgere, fagprofessionelle og interesseforeninger belyst høreapparatbehandling i Region Midtjylland. På baggrund af samtalerne blev der i september 2020 afholdt to fælles tolkninger med repræsentanter fra borgerne, fagprofessionelle og interesseforeninger. I processen deltog Private Audiologiske klinikkers sammenslutning (PAKS), foreningen af praktiserende speciallæger (FAPS regionsbestyrelse), Høreforeningen (repræsentanter fra Aarhus og Ringkøbing), samt borgere og klinikere fra Region Midtjylland og Aarhus Kommune. De to fælles tolkninger mundede ud i en række anbefalinger.

I nedenstående tabel gennemgås anbefalingerne fra Borgerdesign. Disse suppleres af administrationens kommentarer og anbefalinger til den videre proces. Anbefalingerne vurderes i forhold til, om det anbefales at arbejde videre med dem eller ej samt om de bør afvente de nationale initiativer på høreområdet jf. den tidligere regerings udspil "*Høreområdet i Fremtiden*", herunder Sundhedsstyrelsens arbejde "*Faglige kvalitetskrav og anbefalinger til høreapparatbehandling af voksne*".

Anbefaling	Administrations kommentarer	Administrationens anbefaling til det videre arbejde
1) <i>Hjælp til selvhjælp</i> . Det skal gøres lettere tilgængeligt at få hjælp og der skal være bedre service til mindre ting, så man ikke skal køre frem og tilbage for noget, man kan tage over telefonen. Der skal produceres flere instruktionsvideoer, som bl.a. kan vise, hvordan man løser nogle af de mindre tekniske problemer.	Høreklinikken i Viborg, Hospitalsenheden Vest er i gang med at udarbejde videoer med information om høreapparater målrettet patienterne.	Der arbejdes videre med denne anbefaling.  Administrationen foreslår, at der indhentes erfaringer fra arbejdet med videoerne i 2021 med henblik på en vurdering af, hvorvidt der er grundlag for at udbrede eller videreudvikle på informations- og instruktionsvideoerne i Region Midtjylland.
2) <i>Hjælp til navigation</i> . Der kunne igangsættes et interventionsstudie i almen praksis, hvor almen praksis sætter fokus på at opspore borgere med tidlige tegn på høretab blandt de borgere, der kommer i konsultationen af andre årsager. Der skal så være særlig opmærksomhed på, at de borgere bliver klædt på til at navigere, således, at de klar over, hvor og hvordan de kommer videre til behandling, når de oplever, at deres høretab gør det nødvendigt.	Interventionsstudie i almen praksis vil skulle aftales med PLO og må forventes at have en del omkostninger.  Sundhedsstyrelsen har udarbejdet pjecen <i>Høreapparat til voksne</i> , der informerer borgerne om forløbet for høreapparatbehandling fra udredning til opfølgning, både i privat og offentligt regi. Derudover har Region Midtjylland på hjemmesiden <a href="https://www.rm.dk/sundhed/sundhedstilbud-og-forebyggelse/horeapparat/">https://www.rm.dk/sundhed/sundhedstilbud-og-forebyggelse/horeapparat/</a> informationer om høreapparatbehandling i regionen.	Der arbejdes ikke videre med anbefalingen om interventionsstudie.  Der arbejdes videre med anbefalingen om at sætte fokus på at lette navigationen mellem regional, kommunal og privat høreapparatbehandling og vejledning. Eksempelvis i forhold til kommunikation til borgerne.

<p>3) <i>Netværk</i>. De fagprofessionelle skal over for borgerne understrege vigtigheden af at indgå i netværk med andre, der har HA. En mulighed er medlemskab af Høreforeningen, men der kan også etableres netværksgrupper enten på behandlingsstederne eller hos de kommunale høreteams. Der kunne være tilbud om løbende kontakt til en netværksperson, en rutineret person, der selv er bruger.</p>	<p>Eventuelle netværksgrupper vil skulle etableres lokalt på hospitalerne eller kommunalt samt i dialog med fx høreforeningen.</p>	<p>Der arbejdes videre med denne anbefaling.</p>
<p>4) <i>Forventningsafstemning</i>. Der skal arbejdes med at styrke forventningsafstemning ved det første møde. Et forslag til en prøvehandling kunne være, at den første fagperson, man møder, er en hørepædagog i stedet for en audiologiasistent og efterfølgende en ørelæge. At mødes med pædagogen først kunne rette fokus på borgerens egen indsats helt fra start. Forventningsafstemningen kan starte allerede, mens borgerne står på venteliste ved, at de bliver kontaktet hver 2. eller 3. måned med tilbud om hjælp til forståelse af høretab og de mulige behandlinger. Det er dog vigtig, at kontakten ikke udelukkende er telefonisk, pga. den nedsatte hørelse, men bliver suppleret ved at udsende materiale sammen med indkaldelsesbreve. Et materiale, der lægger op til forventningsafstemningen og som kunne udarbejdes i samarbejde med borgere.</p>	<p>Patienter med høretab er visiteret af en øre-, næse- og halslæge til behandling. Derfor forventes et indledende møde med en fx en hørepædagog at være et forsinkende led i behandlingen. Det er dog relevant, at de fagpersoner, som patienterne møder har fokus på forventningsafstemning i forhold til behandlingens effekt.</p> <p>Der kan være behov for at udvikle et beslutningsstøtte værktøj, der kan bruges i dialogen mellem fagpersoner og patienter med høretab.</p>	<p>Der arbejdes ikke videre med anbefalingen om denne prøvehandling.</p> <p>Der arbejdes videre med anbefalingen ift. at undersøge om det er relevant med et beslutningsstøtteværktøj.</p>
<p>5) <i>De første møder</i>. Infomøder skal foregå i et samarbejde mellem høreklubben og det kommunale. Desuden skal den, der indkalder til det</p>	<p>Med informationsmøder forud for den første konsultation i de regionale hørecentre, vil borgerne kunne opnå viden om deres høretab og blive klædt bedre på til at kunne</p>	<p>Der arbejdes videre med denne anbefaling.</p>

<p>første møde opfordre borgeren til at have pårørende med til møde.</p>	<p>indgå i en dialog om deres høretab og behandling i den videre vej gennem behandlingsforløbet. Hospitalerne vil evt. sammen med kommunerne skulle stå for disse informationsmøder. Der skal være dialog med AUH og HEV samt evt. kommunerne om det videre arbejde med anbefalingen.</p>	
<p>6) <i>Placering.</i> Den offentlige opgave placeres et sted, så samarbejdet bliver styrket og behandlingen bliver lettet for borgerne. Én indgang til det hele – og en patientansvarlig. En fusionering af det regionale og det kommunale kunne også være en mulighed, som samtidig ville gøre det muligt lettere at dele data.</p>	<p>Region Midtjylland følger den nuværende lovgivning. Det anbefales i stedet for, at der sættes fokus på at styrke samarbejdet mellem aktørerne på området.</p>	<p>Det arbejdes videre med et styrket samarbejde. I forhold til kommunerne anbefales det, at ønsket om et tættere samarbejde rejses i regi af sundhedsaftale-samarbejdet.</p>
<p>7) <i>Lovgivning.</i> Der må ske en forenkling af lovgivning for området. Som det er nu, er høreområdet rammesat af for mange forskellige love – sundhedslov, servicelov, beskæftigelseslovgivning.</p>	<p>Ændringer af lovgivning skal ske nationalt.</p>	<p>Det anbefales ikke at arbejde videre med denne anbefaling.</p>
<p>8) <i>De private udbydere.</i> Der skal igangsættes forskellige former for dialog med de private udbydere med det formål at skabe større gennemsigtighed om pris, tilskud, kvalitet og borgernes mulighed for opfølgende hjælp hos de private udbydere. Det skal f.eks. være tydeligt, hvilke HA, det er muligt at få inden for tilskuddet fra det offentlige. Der kunne stilles krav til private udbydere om, at de er organiseret i én forening.</p>	<p>Region Midtjylland har ikke beføjelser til at bestemme over de private høreklivnikker og dermed heller ikke ændre på deres organisering.</p> <p>Derudover er der nationalt med Regeringens udspil fra 2018 <i>Høreområdet i fremtiden</i> fokus på at styrke informationen og sikre bedre oplysning om valg og behandlingsmuligheder, også hos de private høreklivnikker samt øge gennemsigtigheden om det private tilbud. Nogle af de initiativer, som der lægges op til i udspillet i forhold til de private klivnikker er bl.a. at private høreklivnikker skal oplyse, hvilke</p>	<p>Der arbejdes ikke videre med denne anbefaling.</p>

	høreapparater de tilbyder inden for det offentlige tilskud samt ejerforhold.	
9) <i>Puljeordning som i Region Syd og Region Hovedstaden.</i> Flere puljeklinikker til patienter med ukompliceret høretab, således at de private klinikker kan udlevere HA på licitationen og dermed uden egen betaling for patienterne. Ordningen kan også eksistere som et samarbejde mellem RM og offentlige kommunikationscentre som CfK.	I regi af arbejdet med at nedbringe ventetiderne på høreapparatbehandling i Region Midtjylland er muligheden for puljeklinikker/ §64-aftale med de privatpraktiserende øre-, næse- og halslæger undersøgt. Regionsrådet besluttede i september 2019 ikke at arbejde videre med at indgå aftale om puljeklinikker, ligesom det blev besluttet ikke at indgå aftale med Center for Kommunikation om, at de skal varetage flere behandlinger end med den nuværende aftale. I stedet er midlerne til høreapparatbehandling anvendt til udvidelse af kapaciteten i de regionale høreklinikker.	Der arbejdes ikke videre med denne anbefaling.
10) <i>Center for kommunikation, Herning.</i> Kendskabet til CfK skal udbredes, fordi der her er en organisering af behandlingen, som løser flere af de problemstillinger, som ses andre steder i Region Midtjylland.	De opgaver der varetages i Center for Kommunikation, Herning er kommunale opgaver, hvorfor der er tale om kommunal opgave varetagelse. Dog vil der være fokus på at styrke samarbejdet med aktørerne på høreområdet.  Udover de kommunale opgaver, varetager Center for Kommunikation, Herning årligt 700 høreapparatbehandlinger.	Der arbejdes ikke videre med denne anbefaling.
11) <i>Opfølgning.</i> Obligatorisk opfølgning et år efter udlevering af høreapparat.	Sundhedsstyrelsen er i gang med at udarbejde faglige anbefalinger og kvalitetskrav til høreapparatbehandling til voksne. Heri adresseres opfølgning på høreapparatbehandling, hvor det i høringsudkastet anbefales, at patienten tilbydes et opfølgningsforløb inden for 2 måneder efter udlevering af høreapparat.	Det videre arbejde med denne anbefaling afventer den endelige udgave af <i>Faglige anbefalinger og kvalitetskrav til høreapparatbehandling til voksne</i> fra Sundhedsstyrelsen.
12) <i>Efterkontroller.</i> Arbejde med behovsbestemte/differentierede	Såfremt der indføres krav om opfølgningsforløb inden for 2 måneder efter	Det videre arbejde med denne anbefaling afventer den endelige udgave

<p>efterkontroller – som f.eks. Ambuflex, hvor borgere selv vurderer behovet</p>	<p>udlevering af høreapparater, kan det forhindre behovsbestemte efterkontroller.</p> <p>Behovsbestemte efterkontroller kan bidrage til at nedbringe antallet af ambulante besøg i høreklivkerne. Regionsrådet har i september 2019 godkendt, at der arbejdes på en løsning med Ambuflex til høreapparatbehandling.</p>	<p>af <i>Faglige anbefalinger og kvalitetskrav til høreapparatbehandling til voksne</i> fra Sundhedsstyrelse.</p>
<p>13) <i>Behandlingsgaranti</i>. Der skal være behandlingsgaranti for kompliceret høretab.</p>	<p>Denne anbefaling kræver en national ændring i forhold til høreapparatbehandling.</p>	<p>Der arbejdes ikke videre med denne anbefaling.</p>
<p>14) <i>Tiden til behandling</i>. Krav om et bestemt antal behandlinger pr. år som styringsredskab, gør det svært at justere/opskalere den tid, det er muligt at give pr. behandling. Det er nødvendigt med en genafvejning af tid, økonomi og kvalitet, fordi den del af behandlingen, der gør flere borgere i stand til at blive mere selvhjulpne kræver mere tid, end der er til rådighed pt..</p>	<p>Der arbejdes videre med dette i regi af transformations sporet/værdi for patienten.</p>	<p>Der arbejdes videre med denne anbefaling.</p>
<p>15) <i>Tinnitus</i>. Der kunne etableres tinnitusklinikker, for patienter med tinnitus, som er et kompliceret høretab. Behandlingen af denne patientgruppe handler ofte mere om den pædagogiske del end den tekniske. Pt. er AUH ved at forsøge at træne Randers Kommune i at kunne varetage denne gruppe af patienter.</p>	<p>AUH og Randers Kommune er i dialog om et tættere samarbejde om denne patientgruppe. Dette arbejde afventes.</p>	<p>Der arbejdes videre med et tættere samarbejde med kommunerne omkring patienter med tinnitus.</p>
<p>16) <i>Myter</i>. Der kan iværksættes en kampagne, som afliver nogle af de myter og tabuer, som findes på høreområdet. Der mangler generelt viden om høretab, som et udbredt handicap, der påvirker mange</p>	<p>Da der nationalt med udspillet <i>Høreområdet i fremtiden</i> er fokus på at øge gennemsigtigheden og informationen til borgerne om høreapparatbehandling, vurderes det pt. ikke relevant med en kampagne i Region Midtjylland.</p>	<p>Der arbejdes ikke videre med denne anbefaling.</p>

menneskers liv, såvel det private, som arbejdslivet.		
17) <i>Prisen på HA</i> . Der skal skabes langt bedre viden og gennemsigtighed i prisen på HA.	Dette indgår som en del af regeringens udspil fra 2018 <i>Høreområdet i fremtiden</i> , hvor der stilles krav om øget gennemsigtighed om høreapparater inden for tilskudsgrænsen i de private høreklinikker.	Der arbejdes ikke videre med denne anbefaling.