



18. april 2018

Til sundhedsudvalget i Region Syddanmark

cc. Regionsrådsformand Stephanie Lose
Medlemmerne af Folketingets Sundhedsudvalg

Privat høreapparatbehandling kan være et hurtigt og billigt alternativ til behandling på offentligt sygehus eller hos puljelæge.



Gengivet fra TV2 Fyns hjemmeside

Private Audiologiske Klinikkers Sammenslutning (PAKS) følger helt naturligt med, når høreapparatområdet dækkes. 15. marts bragte TV2 Fyn et indslag om en ældre dame, som måtte vente mere end to år på at få nye høreapparater via offentligt sygehus. Gerd Barkou, som damen hedder, oplyste i indslaget, at hun ikke havde råd til at betale for nye apparater i det private og derfor måtte vente, selvom hendes hørehandicap var socialt hæmmende. Da det er muligt at få et gratis høreapparat hos PAKS' medlemmer, fuldt dækket af det offentlige tilskud, kontaktede vi Gerd d. 19. marts og spurgte, om vi måtte hjælpe hende, hvis vi kunne. Hendes høretab var ukompliceret og tre dage senere, torsdag d. 22. marts, havde hun nye gratis høreapparater på og var lykkelig.



Spørgsmålet er, hvorfor en ældre borger som Gerd skal vente mere end to år på høreapparater, når problemet reelt kan klares privat på tre dage? Hos PAKS tror vi, der er flere forskellige forklaringer på miseren.

Bedre information

For det første er Gerd et godt eksempel på, at mange ældre borgere ikke ved, hvilke valgmuligheder de har, når det gælder sundhedsydelse. Hun havde tidligere fået apparater med egenbetaling, og var derfor af den opfattelse, at man som borger altid skal have penge op af lommen, når man vælger det private. Dette er som bekendt ikke tilfældet, og som branche må vi påtage os et ansvar for ikke tydeligt nok at have kommunikeret, at PAKS' medlemmer altid kan levere en gratis tilskudsdekket løsning. Dette vil vi råde bod på.

For det andet så må det være klart for enhver, at information om gratis privat udlevering af høreapparater er stærkt begrænset i det offentlige system, hos øre-næse-halslægerne m.v. En folder fra Sundhedsstyrelsen gør det ikke alene. Privat behandling dækket af tilskud er en reel behandlingsgaranti. Hvorfor ikke fortælle borgerne det?

Opgør med vanetænkning

For det tredje så virker det som om, noget "rent administrativt" skygger for, at flere borgere tilbydes en privat behandlingsløsning. Kald det vanetænkning eller ideologi – nogen i det regionale system synes at hænge fast i forestillingen om, at høreapparatbehandling fortrinsvis er en offentlig opgave.

Når vi læser regionens "Forslag til handleplan med henblik på nedbringelse af ventetiden til høreapparatbehandling" fra 19. marts 2018, savner PAKS nytænkning. Handlingsplanen rummer "mere af det samme" og udsigt til serviceforringelser for borgerne. Regionen vedgår, at planen kun akkurat kan forhindre ventelisterne i at vokse yderligere. Handlingsplanen er således utilstrækkelig i forhold til at nedbringe landets længste ventelister. Man savner en langt mere helhjertet inddragelse af den private sektor.

Muligheden for at trække på den private sektor omtales kun parentetisk og da garneret med henvisninger til en tidligere "fiasko". Det havde været på sin plads at reflektere over om udbudsmodellen ikke netop var årsag til den manglende succes. Offentlige udbud på privat høreapparatbehandling begrænser borgernes frie valg, idet udleveringen bliver centraliseret til få udleveringssteder. Samtidig kan udbudsmodellen reducere incitamentet til at levere en høj kvalitet fordi "vinderen tager det hele". Dermed er de offentligt henviste kunder "sikre" og givet på forhånd, mens prisen kan være presset til et urealistisk lavt niveau, hvilket ikke giver mulighed for at levere en individuelt tilpasset service.

Den private sektor har kapacitet til at fjerne de offentlige ventelister

Knap 50% af alle, der har behov for et høreapparat, får det i dag privat. Hvorfor ikke gøre det tal større, således at flere borgere får hurtigere hjælp? Hvorfor ikke fremme en arbejdsdeling mellem den private og den offentlige sektor, således at det offentlige får frigjort ressourcer til behandling af børn og komplicerede høretab?



Hvorfor ikke lade PAKS og vores medlemmer hjælpe til med at nedbringe ventelisterne eller helt afvikle dem, når vi tydeligvis kan gøre det bedre¹ og billigere² - indenfor rammerne af det eksisterende tilskudssystem?

Privat afvikling af offentlige ventelister er billigst

Eksempelvis er prisen for privat behandling af de 1850 patienter, omtalt i handlingsplanen, 11.982.450 kr. Dette beløb er INKL. moms, indirekte omkostninger og tilpasninger, ligesom regionen ikke behøver at afsætte yderligere midler til uddannelse af audiologiassistenter, ansættelse af yderligere personale, investere i yderligere undersøgelsesfaciliteter m.v. Det er altså klart billigere at overlade opgaven til den private sektor.

Bemærk i den forbindelse, at PAKS' medlemmer står inde for, at borgerne serviceres gennem hele den fireårige periode, som tilskuddet dækker. Også i de tilfælde, hvor borgerne har behov for adskillige tilpasninger gennem perioden f.eks. som følge af vægttab eller det modsatte. I PAKS arbejder vi desuden målrettet på at sikre en høj gennemsnitlighed i den kvalitet, vores medlemmer leverer. Vi vil gerne dokumentere, at vi ikke bare løser opgaven billigere, men også bedre end det offentlige.

En privat løsning sikrer, at borgerne KOMMER I CENTRUM og har FRIT VALG til at vælge den leverandør, hvis produkter, service og placering passer bedst. Den fri konkurrence mellem de private aktører sikrer, at kapaciteten flyttes dertil, hvor behovet er. Borgerne bliver betjent lokalt - ikke hvor der nu tilfældigvis er ledig kapacitet.

Fra PAKS side kan vi kun opfordre til, at regionen tager et ekstra kig på de fordele, der er forbundet med en mere hensigtsmæssig arbejdsdeling mellem det offentlige og det private, når det gælder høreforsorgen. Der findes mange som Gerd Barkou, for hvem års ventetid kan veksles til få dage.

Det skulle glæde os at uddybe vores synspunkter, regneeksempler m.v., hvis sundhedsudvalget ønsker at mødes med os.

Med venlig hilsen

Michael Westermann, formand for PAKS

¹ EuroTrak Denmark 2016

² Svar fra Sundhedsministeren til Folketingets Sundhedsudvalg: SUU Alm.del endeligt svar på spørgsmål 396.