

Hørings svar:

Høring om bekendtgørelse om indberetningspligt af oplysninger om høreapparatbehandling

Tak for muligheden for at kommenterer på ovennævnte høring. Høreforeningen ser frem til, at der fremadrettet indsamles bedre data på høreområdet. Centralt står, at de nye data skal bidrage til at øge den samlede kvalitet og sammenhæng i høreapparatbehandlingen og på den måde være med til at øge patientens samlede udbytte af høreapparatsbehandlingen.

Baggrunden for at få bedre data er det arbejde, der blev sat i gang ved lovændringen L194: Lov om ændring af sundhedsloven - styrket indsats på høreapparatområdet (2018). I lovbemærkningerne er det ret præcist beskrevet, hvad der er formålet med bedre data samt hvilke data, der er vigtige at indsamle i et nyt indberetningssystem. Vores kommentarer til nærværende høring tager derfor udgangspunkt i, hvad man fra politisk side har ønsket med indsamling af bedre data.

Siden L194 blev vedtaget, har der været nedsat en faglig arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen, der har udarbejdet nye faglige kvalitetskrav til høreapparatsbehandlingen. Denne arbejdsgruppe har også udarbejdet konkrete anbefalinger til dataindsamling. Deres anbefalinger har vi lagt vægt på i høringssvaret. Desuden har vi fokus på, at der etableres et enkelt, ensartet og digitalt indberetningssystem, som ikke tager tid væk fra patientbehandlingen.

Systematisk inddragelse af patienten samt PRO-data

L194 og lovbemærkningerne har været styrende for arbejdet med data og de nye faglige kvalitetskrav på høreområdet. I lovbemærkningernes specifikke afsnit om dataindsamling refereres der til brug af patientrapporterede data (PRO-data). Vi hæfter os særligt ved, at der i lovbemærkningerne er lagt vægt på at der skal indsamles data vedr. patientens oplevede kvalitet, patienttilfredsheden, på den systematiske inddragelse af patienten mm. Det er bl.a. beskrevet i følgende afsnit i lovbemærkningerne:

”Det skal være muligt at følge kvalitet og effekt af behandling ydet i både offentlig og privat regi, fx ved brug af patientrapporterede data (PRO-data) om kvalitet og outcome af behandlingen, herunder oplysninger om patientens brug af apparat, oplevede effekt mv. I den forbindelse skal der udvikles et fælles, nationalt PRO-skema dækkende høreområdet, som offentlige behandlingssteder skal forpligtes til at bruge.

På baggrund af de indsamlede oplysninger skal der årligt udarbejdes og offentliggøres opgørelser over den kliniske og brugeroplevede kvalitet, som led i en løbende monitorering og kvalitetsudvikling på området. Det endelige datasæt til brug herfor fastsættes efter dialog med relevante faglige parter om, hvad der giver klinisk værdi.”

I det nye indberetningssystem i høringen benyttes to spørgeskemaer – SSQ-12 og IOI-HA. Ingen af disse spørgeskemaer indsamler imidlertid på en dækkende måde patientens egen oplevelse og tilfredshed med behandlingsforløbet. Det har man fuldt ud erkendt i Sundhedsstyrelsens ”Faglige kvalitetskrav og anbefalinger til høreapparatbehandling af voksne”. Derfor har den faglige arbejdsgruppe bag kvalitetskravene anbefalet, at SSQ-12 og IOI-HA skal suppleres med yderligere data. Der står følgende i de faglige kvalitetskrav:

”De foreslåede skemaer SSQ-12 og IOI-HA er ikke egnede til monitorering af brugertilfredshed. Det foreslås, at der i en anden form for dataopsamling suppleres med selvrapporterede data herom. Nedenfor gives eksempler på indikatorer som kan afdække brugertilfredshed:

- *Tilfredshed med personalets evne til at undersøge og have dialog om symptomer.*
- *Tilfredshed med personalets evne til at forklare om undersøgelserne og behandlingen.*
- *Information om fordele og ulemper ved høreapparatbehandlingen.*
- *Om pjecen ”Høreapparat til voksne” blev udleveret.*
- *Om der blev informeret om muligheder hos kommunikationscentrene samt.*
- *Hvordan man kan kontakte Høreforeningen.”*

Disse indikatorer baserer sig på den evidensbaserede europæiske standard DS/EN 15927 ”Vejledning og krav til udbydere af Høreapparattilpasning”. Denne har også status som dansk standard.

I Høreforeningen oplever vi tydeligt, at netop disse ’blødere’ data giver et vigtigt indblik i, hvordan patienten oplever forløbet og hvor godt hjulpet, man føler sig. Det er ofte mødet med den høreprofessionelle, der har betydning for, hvilken kvalitet man oplever og om man føler sig forstået i en sårbar situation. Og ikke mindst om man føler sig godt hjulpet videre til fx høretekniske hjælpemidler fra et kommunikationscenter eller uvildig rådgivning fra Høreforeningen. Derfor har disse indikatorer stor betydning for patientens oplevelse af kvalitet i behandlingen og de baserer sig som nævnt på den evidensbaserede europæiske standard.

Det at føle sig taget godt af i forhold til at undersøge hørebehovet, forventningsafstemning og fordele og ulemper ved høreapparatsbehandling har endvidere stor betydning i forhold til at forebygge ”skuffeapparater”.

Høreforeningen finder det helt afgørende, at det nye datasystem fra start fuldt ud inddrager patientens oplevelse af kvalitet, sammenhæng og tilfredshed med behandlingen, så vi får et helhedsbillede af behandlingen. Kun på den måde kan vi blive bedre til at tage hånd om eventuelle udfordringer i systemet, hvilket er et vigtigt formål med dataindsamlingen.

Derfor opfordrer vi på det kraftigste til, at dataindsamlingen tilpasses, så den også indsamler data for den patientoplevede kvalitet af hele behandlingsforløbet.

Egenbetaling på høreområdet skal monitoreres

I Sundhedsstyrelsens faglige kvalitetskrav for høreområdet står det direkte, at man anbefaler at indsamle data om patientens egenbetaling i den private høreapparatsbehandling.

Egenbetaling er et område, som man ikke har stort kendskab til, da informationer herom ligger hos de enkelte private aktører. Det er samtidig et område, der er vigtigt at være opmærksom på i forhold til at monitorere det frie valg for patienten. I dag kan patienter selv vælge, om de ønsker at blive behandlet i det private eller det offentlige, hvis de har et ukompliceret høretab. Det er vigtigt at understøtte det frie valg og derfor også interessant at følge, hvorvidt patienterne vælger at benytte egenbetaling eller om de modtager en høreapparatsbehandling indenfor det fastsatte tilskud i sundhedsloven.

Høreforeningen anbefaler, at egenbetalingen indberettes som et konkret beløb eller inden for relevante intervaller. Alternativt kan det indberettes som et ja/nej svar, men det vil dog ikke give den samme indsigt i patienternes egenbetaling.

På samme måde bør der også indberettes data om helbredstillæg, der er et supplement til det offentlige tilskud i særlige tilfælde. Helbredstillægget bør også indberettes som et konkret beløb.

Digitale løsninger fremfor manuelle indtastninger

Indsamlingen af data foreslås i høringen baseret på manuel indtastning af data. For nuværende vil det betyde, at der årligt skulle håndteres op imod 100.000 spørgeskemaer, hvilket vil medføre en særdeles stor og tung administrativ byrde for høreklivkerne. Risikoen for lave svarprocenter, mangelfulde data og mange fejl synes at være særdeles stor. Det virker derfor meget uhensigtsmæssigt ikke at benytte sig af digitale løsninger.

Regionerne administrerer allerede en database, hvortil der på personniveau indberettes høreapparater udleveret fra offentlige høreklivker og tilskud til høreapparater udleveret privat. Det forekommer naturligt at basere udsendelse af spørgeskemaer, samt ovenstående supplerende information og spørgsmål, via e-boks baseret på udtræk fra Regionernes database.

Anvendelse af e-boks er med stor succes benyttet i såvel BEAR-forskningsprojektet samt INHear projektet, og begge projekter vil kunne bidrage med viden og information omkring implementering.

Med venlig hilsen



Majbritt Garbul Tobberup

Landsformand i Høreforeningen