

Inge Refshauge (DF):

Det er jo ikke første gang, vi drøfter høreapparater her i Folketingssalen, og det er i grunden slet ikke så længe siden sidst. Det er sådan cirka et år siden. Dengang støttede Dansk Folkeparti det forslag, som Fremskridtspartiet fremsatte. Nu fremsætter socialministeren også et, der ligner det noget, og det støtter vi også. Men vi har nogle ting, vi gerne vil have afklaret.

Forslaget lægger jo op til, at hørehæmmede får en vis valgfrihed i forbindelse med anskaffelse af et høreapparat, idet der gives 3.000 kr. i tilskud. Det er altså ikke meget, og det giver en meget begrænset valgfrihed, hvis man vælger en privat, vel at mærke godkendt, høreapparat-leverandør. I det offentlige fås høreapparatet så gratis.

Grunden til dette forslag er ganske sikkert ventelisteproblematikken på høreapparatområdet. Ansøgerne skal dog være henvist af en speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme. Vi mangler audiologer her i landet, og som jeg kan høre nu, er regeringen i samarbejde med Amtsrådsforeningen for at få nogle flere uddannet, og det hilser vi velkommen, for ellers kommer vi aldrig nogen sinde de ventelister til livs.

Men jeg har også et spørgsmål til socialministeren, som jeg i øvrigt også vil rose for et godt initiativ her. Kunne det ikke tænkes, at sådan noget som senhøreskader fremover kunne undersøges hos audiologassistenterne? Det kunne måske give lidt mere luft til ventelisterne. Men det er sådan noget, vi kan diskutere i udvalget.

Dansk Folkeparti er selvfølgelig meget positivt over for lovforslaget. Vi vil bare gerne drøfte størrelsen af det tilskud, og vil vi gerne drøfte det om audiologassistenter, der kan undersøge senhøreskader.

Annie Lunde Hansen (CD):

Jeg vil gerne indlede med at sige, at for CD betyder det mindre, om høreomsorgen foregår i offentligt eller privat regi. Men det er afgørende, om de hørehæmmede får den rigtige diagnose og behandling, der hviler på et videnskabeligt og veldokumenteret grundlag. Sådan er det i dag på de offentlige høreklinikker, som har skaffet Danmark ry for at have verdens bedste høreomsorg.

Problemet er ventelisterne, som ikke løses nu, men måske kan løses på længere sigt, og det erkendes også i bemærkningerne. Det manglende personale er en barriere, og nye, private udbydere må i givet fald lokke med bedre løn og

dermed beklageligvis dræne de offentlige høreklinikker for personale.

For det første er der ikke tilstrækkeligt med egnede praktikpladser til uddannelse; der er ikke tilstrækkeligt med praktikpladser til uddannelse af audiologassistenterne. Og for det andet har kommende nyuddannede audiologassistenter jo ikke den fornødne erfaring til at kunne fungere på egen hånd hos en privat udbyder. Det er også et problem, og en følordning er noget, CD ønsker at få set på.

I sammenligning med tidligere lovudkast er der blevet luget nogle tidslige ud. Begreberne komplicerede og ukomplicerede høretab er væk, og ingen er udelukket fra at vælge gratis behandling på de audiologiske afdelinger, som har den medicinsk-audiologiske ekspertise. Men hvis man vil, kan man vælge en godkendt privat leverandør efter henvisning fra en øre-, næse- og halslæge og få et tilskud på 3.000 kr. til dækning af høreprøve, høreapparat, tilpasning, afprøvning, service og garanti.

Spørgsmålet er, om dette beløb er stort nok. Rækker pengene ikke, hedder det rent ud sagt cool cash, brugerbetaling for resten. Jeg synes, at indførelsen af den model nu kræver grundig omtanke, og i hvert fald har forslaget en række løse ender, som skal afklares. F.eks. er der ikke taget højde for, at patienter kan shoppe mellem det private og det offentlige. Der mangler en form for registrering.

Der er heller ingen retningslinjer for, hvordan den lægelige tavshedspligt skal håndteres ved udveksling af lægelige oplysninger mellem det offentlige og en privat leverandør. Ser man på betingelserne for, at et nyt tilskud ikke kan udløses, før 4-års-fristen er udløbet, så er der ikke taget stilling til, hvem der skal vurdere, om der er sket en så markant forværring af hørelsen, som kræves, og heller ikke til, hvad der forstås ved markant. Der er ikke nævnt noget om patientens mulighed for klageadgang. Og der siges intet om en sammenblanding af rollen som diagnosticerende ørelæge og sælger af høreapparater eller om andre situationer, der er parallelle til det, man netop nu slås med på apotekerområdet.

Alle disse ting ønsker CD afklaret, før vi kan tage endelig stilling til lovforslaget.

Anders Samuelsen (RV):

Der har i hvert fald igennem de sidste 10 år været lange ventelister for at få et høreapparat i det offentlige system. Selv om der af flere om-