

Utredning vårdval hörselvård

Sammanfattning/bakgrund

40% av de som väntar på operation eller åtgärd hos Region Jämtland Härjedalen väntar på utprovning av hörapparat och utgör två tredjedelar av de patienter som inte får vård enligt vårdgarantins 90 dagar. Även vid nationella jämförelser sticker Region Jämtland Härjedalen ut där nästan 10% av de som väntar i Sverige tillhör vårt län och över en tredjedel av de som väntat längre än 90 dagar väntar här.

Under pandemin har köerna ökat då flertalet av personer i behov av hörapparat är över 70 år och tillhör riskgrupp för Covid-19 samt haft begränsade möjligheter att resa för att få sin utprovning i andra delar av landet.

Hörcentralen har satt i gång ett arbete med en rad aktiviteter som genomlysning och förändrade arbetssätt för att korta köerna. Region Västerbotten lyfts som ett bra exempel där man lyckats minska köerna genom förändrade arbetssätt.

En Request For Information (RFI)¹ är genomförd under maj 2021 där två företag lämnat in synpunkter och intresse för deltagande i vårdval för hörselvård.

Tidigare utredningar i Sverige visar att där vårdval införts med goda intentioner inte lett till förbättrad tillgänglighet då det är den totala bristen på audionomer i hela landet som påverkar samtliga verksamheter.

För att förbättra tillgängligheten till hörselvården kan ett alternativ till vårdval vara att genomföra en upphandling enligt Lag om offentlig upphandling (LOU) alternativt anställa hyrpersonal.

¹ En skriftlig dialog med leverantör för informationshämtning inför en eventuell upphandling (Upphandlingsmyndigheten)

1 Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING/BAKGRUND	2
2 BAKGRUND	4
2.1 Uppdraget.....	4
3 DEFINITION AV VÅRDVAL	4
3.1 Alternativ	5
3.2 Vårdval hörselvård i övriga Sverige.....	6
3.3 Erfarenheter från andra regioner	6
4 TIDIGARE UTREDNINGAR.....	7
4.1 Ökad tillgänglighet till hörapparatsutprovning (LS/327/2013).....	7
4.2 Genomförda upphandlingar.....	8
5 NULÄGESBESKRIVNING.....	8
5.1 Process hörapparatusutprovning	8
5.2 Kösituation.....	8
5.3 Pågående utvecklingsarbete inom Hörcentralen.....	11
5.4 Privata aktörer i Jämtlands län	13
5.5 RFI 2021.....	13
6 SYNPKTER OCH FRÅGOR FRÅN BERÖRDA.....	14
6.1 Brukarråd och pensionärsråd	14
6.2 Intresseförening.....	14
6.2.1 Hörselskadades Riksförbund	14
6.2.2 HRF Jämtland Härjedalen	14
6.3 Frågor från audionomerna i Region Jämtland Härjedalen	15
7 EFFEKTER OCH KONSEKVENSER INFÖRANDE AV LOV.....	15
7.1 Tillgänglighet	15
7.2 Arbetsmiljö.....	15
7.3 Kvalitet.....	15
7.4 Ekonomi	16
8 EN SAMLAD BEDÖMNING	17

2 Bakgrund

Regionstyrelsen beslutade 2020-12-08 §215 med anledning av den dåliga tillgängligheten att uppdra åt regiondirektören att utreda om ett vårdval inom hörselvård bör införas och återkomma med förslag på utformning av ett sådant (RS/3/2020).

I ärendet framkommer att 40% av de som väntar på operation eller åtgärd hos Region Jämtland Härjedalen väntar på utprovning av hörapparat och utgör två tredjedelar av de patienter som inte får vård enligt vårdgarantins 90 dagar. Även vid nationella jämförelser sticker Region Jämtland Härjedalen ut där nästan 10% av de som väntar i Sverige tillhör vårt län och över en tredjedel av de som väntat längre än 90 dagar.

Anledningen till den långa väntetiden är svårighet med att rekrytera specialiserad personal. Samtidigt som Hälso- och sjukvårdsnämnden fortsätter arbeta med rekrytering med nödvändig kompetens behöver Regionstyrelsen utreda vad som är möjligt att göra inom dess ansvarsområde för att komma tillrätta med problemet.

2.1 Uppdraget

Regiondirektören har gett Områdeschef Ögon/Öron tillsammans med beställarchef att

- utreda om ett vårdval för hörselvård bör införas, och i sådana fall hur och återkomma till regionstyrelsen med ett förslag till sådant,
- särskilt se till effekter och konsekvenser på tillgänglighet, arbetsmiljö, kvalitet och ekonomi.

3 Definition av vårdval

Den 1 januari 2009 infördes Lagen om valfrihetssystem, SFS 2008:962 (LOV). Lagen gäller när en upphandlande myndighet beslutat att tillämpa valfrihetssystem inom hälsovård och socialtjänster. Med valfrihetssystem inom denna lag innebär ett förfarande där den enskilde har rätt att välja den leverantör som ska utföra tjänsten och som en upphandlande myndighet godkänt och tecknat kontrakt med.

Lagen har gett regionerna nya förutsättningar att utveckla hälso- och sjukvården genom valfrihet för individer i kombination med upphandling av privata vårdgivare, så kallat vårdval. För att ett vårdval ska fungera krävs i första hand att det finns flera alternativa vårdgivare att välja mellan, samt välinformerade individer som aktivt kan välja ett bättre alternativ framför ett sämre alternativ². Det krävs också en ersättningsmodell som följer invånarnas val av vårdgivare. De leverantörer som är godkända har ingen garanterad intäkt utan måste kontinuerligt konkurrera om de pengar och resurser som följer med invånarnas val.

Vidare innebär vårdval att vissa krav ställs på vårdgivaren och om vårdgivaren lever upp till dessa krav godkänns den för att erbjuda tjänsten. Omfattning och ersättning av tjänsten regleras av regionen. För hörselvård skulle man exempelvis kunna göra ett vårdval som

² SKL; vårdval i specialistvården 2013

Dnr: RS/845/2020

omfattar hela rehabiliteringsuppdraget dvs utredning, utprovning, justering, information, service och reparation eller lägga ut delar av uppdraget ex enbart utprovning.

Från den 1 januari 2010 blev det obligatoriskt för landstingen att införa vårdval inom primärvården enligt LOV och därefter har Region Jämtland Härjedalen infört LOV inom medicinsk fotvård samt allmäntandvård för barn och unga vuxna.

3.1 Alternativ

Som alternativ till LOV finns Lagen om offentlig upphandling (LOU)

Tabell. Skillnader mellan Lagen om offentlig upphandling (LOU) och LOV

LOU	LOV
Sluten process för kravspecifikation	Öppen process för kravspecifikation
Kravspecifikationen annonseras under begränsad tid vilket gör att leverantörer kan ansluta sig under en kort tid.	Kravspecifikationen annonseras löpande och gäller tillsvidare . Leverantörer kan ansluta sig kontinuerligt
Urvalet är oftast begränsat till exempelvis antal, pris, kvalitet. Lotten måste ibland avgöra	Kan inte utesluta någon som uppfyller kraven Ersättning ska finnas med i kravspecifikationen
Annonsering varierar beroende på tjänst	Skyldig att annonsera på valfrihetswebben
Kan begränsas till ett visst geografiskt område	Får ej begränsas till ett geografiskt område
Begränsad avtalstid	Kan välja mellan att ha löpande avtalstid med angiven uppsägningstid eller begränsad avtalstid
Uppdraget står fast under avtalstid	Möjlighet att göra årliga justeringar i uppdraget

Fördel LOV²

- När det finns utrymme för fler vårdgivare att konkurrera med varandra om patienters val dvs tillräckligt befolkningsmässigt underlag och viss ledig kapacitet
- När valmöjligheter för patienter är viktigt
- När patienter har förutsättningar att bedöma vårdgivares kvalitet minst lika bra som regionens
- När patienters behov och önskemål kan antas variera
- När det finns behov av flexibla avtalsformer som möjliggör löpande förändringar i krav och villkor för vårdgivare

Fördel LOU²

- När det inte finns utrymme för alternativ ex genom att befolkningsunderlaget är för litet
- När det finns uppenbara brister på tillgång av relevant kompetens
- När behov finns att styra vart leverantör ska etablera sig
- Anbudsupphandlingar skapar priskonkurrens

3.2 Vårdval hörselvård i övriga Sverige

För närvarande har fyra län i Sverige vårdval för hörselvård enligt LOV

Tabell. Vårdval gällande för 2020

	Skåne	Stockholm	Uppsala	Östergötland
Åldersgrupp	20 år och äldre	18 år och äldre	20 år och äldre	20 år och äldre
Hörselutredning	x	x	x	x
Utprovning	x	x	x	x
Förskrivning av hjälpmedel	x	x	x	x
Service	x	x	x	x
Kompetens	Leg audionom med 2 års erfarenhet	Minst två leg audionomer varav en med 2 års erfarenhet	Leg audionom	Minst två leg audionomer varav en med 2 års erfarenhet
Tillgänglighet	Första besök efter 8v Utprovning efter 4 v Service inom 5 dagar	Första besök inom 60 dagar Utprovning 60 dagar	Första besök 60 dagar Utprovning 30 dagar Service inom 3 dagar	Första besök inom 60 dagar Utprovning 60 dagar
IT krav	Enligt lag	Enligt lag	Enligt lag + Förskrivet i Audit Base	Enligt lag + Audit Base
Ersättning	Bedömning 761 kr Rehabinsats 2 793 kr Service 140 kr	Bedömning 550 kr Rehabinsats 2 100 kr Service 192 kr	Bedömning 513 kr Rehabinsats 2 502 kr Service 100 kr	Bedömning 750 kr Rehabinsats 3 095 kr Service 100 kr
Remisskrav	Nej	Nej	Nej	Nej
Avtalstid	2 år med möjlighet till förlängning med 2 år i taget Uppsägning 12 månader	Tillsvidare Uppsägning 12 mån för beställaren och 6 mån för vårdgivaren	Fyra år Uppsägning 12 månader	Tillsvidare Uppsägning 12 månader

3.3 Erfarenheter från andra regioner

Kalmar utredde frågan om införande av vårdval under 2019 där beslut togs i december samma år om att inte införa ett sådant.³ Anledning till beslutet var att det i utredningen framkom att det huvudsakliga problemet är att det finns för få audionomer i landet och där man infört vårdval har sett att audionomer byter från offentlig anställning till privat, men att tillgängligheten i det längre perspektivet inte ökar.

I Kalmars utredning framkommer att även Region Kronoberg utrett frågan tidigare där de kom fram till att patientunderlaget för ett vårdval blev för litet för att den offentliga hörselvården skulle kunna finnas kvar på regionens sjukhus. Risk fanns också att de privata aktörerna inte skulle kunna överleva på det begränsade patientunderlaget och att länet då skulle ha svårt att klara sin primära hörselvård om de valde att avsluta sin verksamhet. Regionen valde att inte införa vårdval utan istället skriva avtal med externa vårdgivare då väntetiderna blir långa, vilket varierar.

³ Utredning angående förutsättningar för att införa vårdval vid utprovning av hörapparat i Region Kalmar län

Region Uppsala har haft vårdval sen 2011 och efter dialog med dem är bilden att det totala antalet audionomer inte ökat med åren men att köerna i tätort minskat men ökat utanför tätort. Detta har i stället lett till att egenregin fått starta verksamhet vid de mindre orterna.

Det som är gemensamt för alla, oaktat driftform, är hur man lyckats rekrytera audionomer där man i Kalmars rapport lyfter fram Västerbotten och Västernorrland som goda exempel ur egenregin. En viktig orsak till att Västernorrland kortat sina köer är att de lyckats nyrekrytera audionomer, effektiviserat sina arbetssätt, haft extramottagningar på kvällar och helger, anställt fler tekniker samt haft ett avtal med extern aktör som har möjlighet att ta 70-90 patienter inom avtalet. En koordinator arbetar aktivt med att få in patienter med kort varsel.

Sett till resultat i väntetider i vården för december 2020 klarar Skåne, Halland, Blekinge, Jönköping, Kalmar och Västra Götaland 100% måluppfyllelse för vårdgarantin avseende utprovning av hörapparat. För Region Jämtland Härjedalen är motsvarande siffra 28%, där endast Värmland har ett sämre resultat.⁴

4 Tidigare utredningar

4.1 Ökad tillgänglighet till hörapparatsutprovning (LS/327/2013)

Mot bakgrund av resultatet under 2012 för antal väntande till hörcentralen var långt under målet att 70% skulle få behandling inom 60 dagar gav landstingsstyrelsen regiondirektören i uppdrag att utreda utprovning av hörapparater (LS/327/2013). I utredningen ingick att se över om målet gick att uppnå med dåvarande verksamhet, konkurrensutsättning via upphandling eller införande av valfrihetssystem.

Utredningen resulterade i ett beslut av landstingsstyrelsen att

- Utöka ansträngningar att rekrytera audionomer t ex från utbildningen i Trondheim
- Marknadsföra landstingets studiemedel till anställda som kan vara intresserade av att utbilda sig till audionomer
- Göra planeringen av produktionen inom befintlig kapacitet tydlig och visuell så att personalen dagligen eller åtminstone veckovis kan se hur produktionsplanen fortskrider
- Genomföra en marknadsundersökning RFI som grund för ställningstagande angående upphandling eller utformning av ett vårdvalssystem för hörapparatusutprovningen.

Efter beslutet har rekrytering pågått kontinuerligt. Redan 2013 lyckades man öka antalet audionomer kraftigt för att nå en topp 2017. Därefter har antalet åter minskat för att nu vara tillbaka på 2013 års nivå. Åtgärder som genomfördes var att ett samarbete med Norge inleddes, men avbröts när pandemin tog fart. Visuell produktions- och kapacitetsplanering infördes samt en RFI genomfördes, utan intresse från något företag. En person nyttjade studiemedel för att utbilda sig.

⁴ vantetider.se

4.2 Genomförda upphandlingar

Enligt uppgift från upphandlingsenheten genomfördes för flera år sen en upphandling enligt LOU. Det resulterade i ett avtal med Audionomerna från Malmö som kom till Östersund och genomförde undersökningarna på plats i lokaler hos öron.

Hösten 2020 genomfördes en RFI för att se om privata företag var intresserade av utprovning av hörapparater i Jämtlands län. Personlig kontakt togs också med de lokala företag som då fanns i länet, men inget intresse fanns från någon extern aktör. Enligt förra utredningen var detta något som skulle ligga till grund för att gå vidare med ett ställningstagande till en upphandling eller ett vårdval. I det ställningstagandet skulle också avgöras om enbart hörapparatutprovning ska gälla eller om även hörselrehabilitering ska konkurransutsättas.

5 Nulägesbeskrivning

5.1 Process hörapparatutprovning

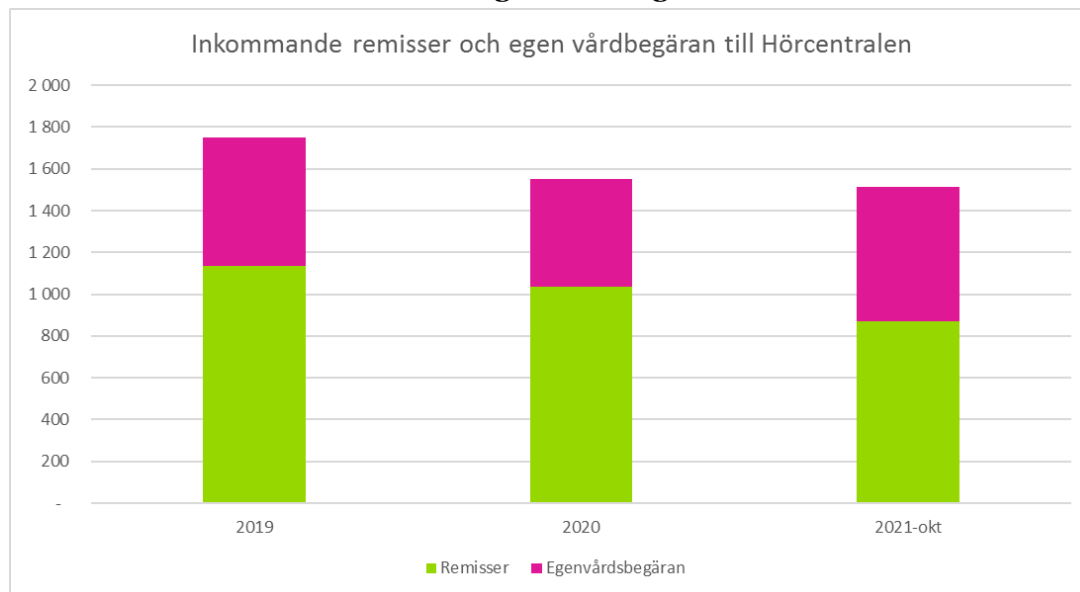
Utprovning sker av audionom i tre steg. Vid första besöket görs en behovsbedömning där patienten tillsammans med audionom fattar beslut om utprovning. Andra besöket består av utprovning och inställning av apparaten. Tredje besöket är ett uppföljningsbesök med kontroll och finjustering av apparaten. Efter utprovningen är det ett flertal patienter som har ett behov av rehabiliteringsinsatser inom pedagogiska hörselvården i form av kuratorskontakt, information till närstående, andra hjälpmedel, information om och utbildning kring hörselskador med mera. Dessa stödfunktioner finns vid Region Jämtland Härjedalen som audionomen vid behov initierar. Vart femte år ska en kontroll genomföras av befintliga hörapparater.

Utöver hörapparatutprovningar genomför audionomerna ett antal hörselmätningar i samband med läkarbesök på öronmottagningen samt screening på nyfödda barn.

5.2 Kösituation

Antal nya remisser varierar något år från år med en topp år 2019. Utprovningar varierar mellan ca 1 000 och 1 500 per år och för närvarande har 7 400 patienter hörhjälpmedel i Jämtlands län.

Dnr: RS/845/2020

Bild 1: Inkommande remisser och egenvårdsbegäran till Hörcentralen

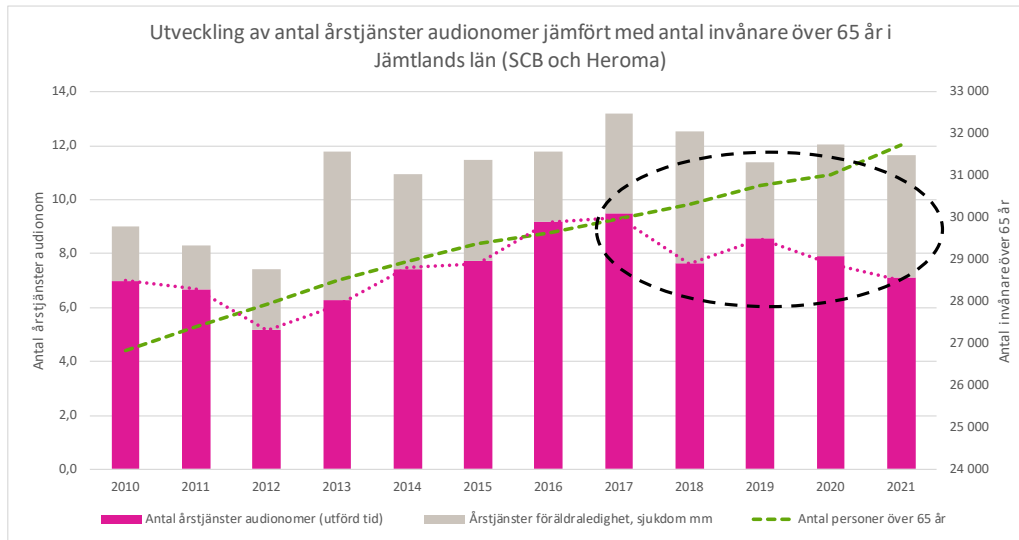
Till och med oktober 2021 hade nästan lika många remisser och egen vårdbegäran kommit in som hela 2020, och om den takten fortsätter kommer nivån bli lika hög som 2019.

I januari 2021 väntade 1107 personer på utprovning av hörapparat varav 930 väntat mer än tre månader. För de som har hörapparater som är mer än 5 år gamla väntar vid samma tillfälle 402 personer varav 294 väntat mer än tre månader. Motsvarande tid 2020 väntade 886 på hörapparatutprovning och 185 med utdömda hörapparater. Kön för utprovning av hörapparat har därefter utökats till ca 1900 väntande i september 2021.

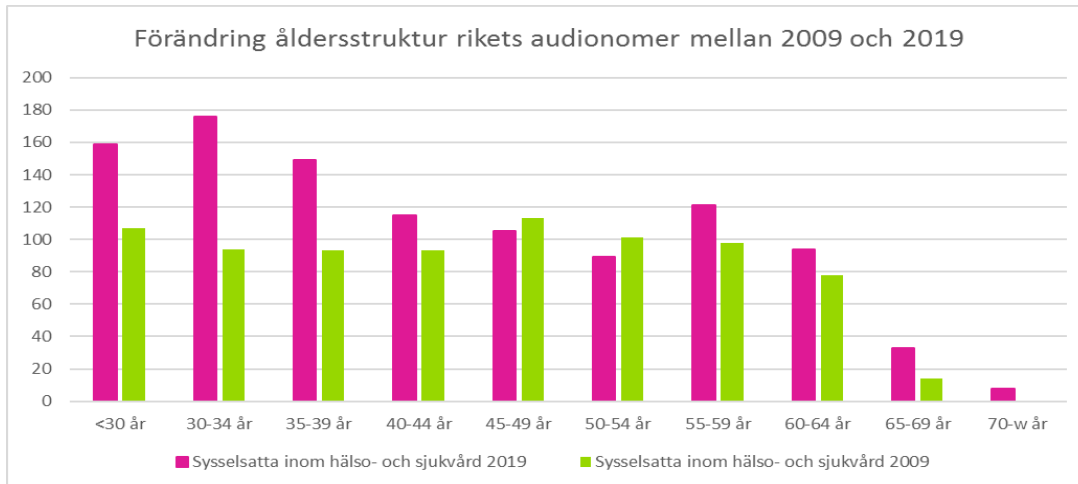
Då flera av de som väntar är över 70 år och tillhör en riskgrupp för Covid-19 har pandemin spelat en roll i kösituationen liksom begränsade möjligheter att resa. Men den grundläggande orsaken till den långa kön är befolkningsutvecklingen och bristen på audionomer i landet, även om Region Jämtland Härjedalen ökat antalet med fyra personer sen 2012. Fram till och med 2017 höll ökningen av antalet anställda audionomer och arbetade timmar/utförd tid⁵ (mörka delen av staplarna i diagrammet) jämn takt med ökningen av antalet invånare i Jämtlands län över 65 år. Denna åldersgrupp står för 77 procent av hörapparatutprovningarna och har sedan 2010 vuxit med nästan 5 000 personer. Efter 2017 minskade dock antalet helårstjänster audionomer något. Dessutom har i genomsnitt mer än en tredjedel av audionomerna varit frånvarande från och med 2018 och framåt, till stor del beroende på föräldraledighet. Vid sidan av Covid-19, är detta växande gap mellan bemanning och stigande antal äldre, den viktigaste orsaken till att allt fler väntar på utprovning av hörapparat.

⁵ Det vill säga den tid som de anställda arbetade och inte var frånvarande pga föräldraledighet, sjukdom mm.

Dnr: RS/845/2020

Bild 2: Utveckling i Jämtlands län – antal audionomer och äldre i befolkningen

Den här utvecklingen återspeglar även vad som har hänt på riketsplanet. Befolkningen i Sverige har sedan 2010 ökat med över en miljon (+11 procent), varav gruppen över 65 år med 400 000 (+23 procent). Mellan 2010 och 2019 blev antalet audionomer 229 fler (+28 procent) och matchade därmed befolkningsökningen, åtminstone i teorin. De flesta av dem var dock kvinnor i barnafödande åldrar, vilket följande diagram visar.

Bild 3: Åldersstruktur audionomer i riket

Eftersom i genomsnitt 2 av 13 kvinnor i åldersgruppen 25 - 34 år är föräldralediga⁶, blir inte effekten på arbetad tid så stor som den hade kunnat vara (motsvarande andel för gruppen 35 - 44 år är en av tio kvinnor). Samma förhållande som för audionomerna i Jämtlands län råder därför sannolikt för hela yrkesgruppen audionomer i Sverige. Statistiken ger stöd för det påstående som både framkommit i tidigare utredningar i andra regioner och det som privata aktörer sagt vid FRI - att grundproblemet är bristen på audionomer i riket. Även om

⁶ Enligt statistik från Försäkringskassan och SCB.

Dnr: RS/845/2020

man fortsätter att utöka utbildningen av audionomer framåt i tiden, finns det inget som talar för att denna brist kommer att försvinna inom överskådlig tid, eftersom det främst är yngre personer som utbildar sig till audionomer, samtidigt som befolkningen över 65 år kommer fortsätta att öka i antal, enligt prognos från SCB. Detta förhållande ger starkt stöd för regionens åtgärd att erbjuda studiemedel till anställda som vill utbilda sig till audionomer. Det kan bli mycket framgångsrikt, särskilt om det används av medarbetare som är äldre än 40 år.

Behov av mer utrustning anges också som en orsak till att väntetiderna ökat genom åren, då flera är småbarnsföräldrar som alla vill jobba under samma tid på dygnet. Under 2021 har tre audionomer varit föräldralediga, varav en började arbeta igen i september.

När det gäller vårdgarantin så erbjuds samtliga i kön att få sin utprovning i andra delar av landet, men även här har pandemin hindrat de flesta från att åka. Under 2020 köptes 109 utprovningar utanför Region Jämtland Härjedalen till en kostnad av 308 tkr.

Aktuellt status november 2021 var att 1 865 står i kö för hörapparatutprovning med en väntetid på ca 2 år och 7 månader varav ca 50 med grav hörselnedsättning som kräver omfattande utredning enligt nationellt vårdprogram. För kontroll av utdömda hörapparater är väntetiden 2 år och 6 månader.

5.3 Pågående utvecklingsarbete inom Hörcentralen

Ny enhetschef för syn- och hörselrehabilitering är tillsatt från april 2021 med en tydlig uppdragsbeskrivning att initialt och mer genomgripande prioritera och fokusera på Hörcentralen. Flyttning av Hörcentralen till hus 9 är planerad med samlokalisering av pedagogiska hörselvården vilket förväntas ge tidsvinster.

Mot den bakgrunden är en nystart för Hörcentralen påbörjad med exempel på åtgärder som i samarbete med medarbetarna redovisas nedan.

Inflöde remisser

Sammanlagt 13 regioner har remisskrav för hörapparatsutprovning. I region Jämtland Härjedalen genomförs audiogram och öronstatus i de flesta fall vid remiss från hälsocentraler. Ca hälften av remisserna utgörs av egenvårdbegäran. Egenvårdbegäran bör, om möjligt, kompletteras med hörselstatus och audiogram som genomförs på hälsocentralerna. Dialog pågår med primärvården.

Förväntad effekt, de med störst behov får prova ut hörapparater först. I befintlig väntelista finns personer med såväl mindre som svårare hörselnedsättningar. De med mindre hörselnedsättningar får då vänta ändå längre alternativt söka sig till privata alternativ.

Jämmt flöde hela dagen, hela veckan

Styra schemaläggning, arbetstider och tidsbokning för effektivare flöden. Fylla alla tomma luckor, översyn av tidsåtgång/besök, vem gör vad, vad kan styras om från audionomer till tekniker/sekreterare. Målstyrning mot patienttid. Arbetet med förändring av scheman pågår. Detta har redan medfört att antalet uteblivna eller inställda besök minskat med

Dnr: RS/845/2020

nästan 30 procent jämfört med samma period 2019, som var ett normalår, och nästan 20 procent jämfört med pandemiåret 2020.

Inför hörselgräns på 25 dB:

Sju regioner har hörselgräns, Skåne, Gotland, Sörmland, Gävleborg, Västmanland och Stockholm. J/H hade tidigare hörselgräns men den har tagits bort. Det bör övervägas att införa hörselgräns igen på grund av de långa väntetiderna inom region Jämtland Härjedalen. Inte minst mot bakgrund av att egenvårdsbegäran har ökat i antal med över 40 procent perioden jan-okt 2021 jämfört med samma period 2020, medan vanliga inkommande remisser legat på ungefär samma nivå.

Införa hörselgräns för vuxna med de undantag några andra län har, dvs tonmedelvärde lika med el sämre än 25 dB på bästa örat. Undantag medicinska skäl, svåra besvär av tinnitus nedsatt syn, otoskleros, måttlig till grav hörselnedsättning. Det skulle påverka väntelistan, patienter med mindre hörselnedsättning behöver då söka hjälp hos privata eller åka till annan region.

Mät mot öron

En audionom "går åt" till att mäta vid besök på öronmottagningen. Det finns ca 45 mättider på 30 minuter varje vecka. En genomgång 2021 av vecka 1-23 visar att ca 20 % av mättiderna förblir obokade.

Förslag att de tider som är tomma ett dygn innan mätbesök tar man tillbaka till audionom. Rutinen har funnits tidigare, dialog med öronmottagningen om återinförande pågår. Inventering av mätutrustning genomförd där lista på investeringsbehov finns för att öka kapaciteten och kunna mäta fler patienter. Finansiering sker delvis i ombyggnationsprojektet.

Avgifter

17 av 21 regioner har utprovningavgifter för hörapparat. Inom region Jämtland Härjedalen är det kostnadsfritt att prova ut hörapparater. Regionen hade tidigare avgift för hörapparatsutprovning men den togs bort när enhetlig besöksavgift på 300 kronor infördes. Det finns många olika avgiftsmodeller för utprovning, inköp, service och borttappade hörapparater i landet. Allt från kundval med hörselcheck i Stockholm och Skåne till avgifter för utprovning av hörapparater och abonnemangavgift som i Örebro. Det vanligaste är utprovningavgift med lite olika modeller, exempelvis betalas en avgift oavsett 1 eller 2 hörapparater eller ett pris per hörapparat.

Region Jämtland Härjedalen har bland de lägsta avgifterna totalt i landet för hörapparatsutprovning, servicebesök och borttappad hörapparat. Förslag lämnas till avgiftsgruppen enligt uppdrag av gemensam nämnd upphandling (GNU). Påverkan på väntelistan inte lika tydlig som förslagen ovan, däremot kan ökade intäkter leda till möjlighet att anställa fler audionomer.

Omvärldspaning

Lära och inspireras av andra. Samtal hittills med Jönköping, Sörmland och Västerbotten. Studiebesök till Västerbotten genomförs vecka 48 där chef, audionomer/tekniker, hörselvårdsingenjör och verksamhetsutvecklare deltar. Efter pandemin återupptas samarbetet med Norge.

Fjärrprogrammering hörapparater - projekt

Patienter med cochleaimplantat behöver inte åka till Uppsala eller Umeå för att genomföra justeringar. Fjärrjustering hörapparater - patienten behöver inte åka in till Östersund för att justera hörapparat. Införandeprojekt har startat där justering ska ske via mobiltelefon, men i dagsläget försöker man lösa tekniska problem och informationssäkerhet.

Bemanna föräldralediga audionomers tjänster

Behovsanalys beviljad och nyrekryterad audionom från Norge är anställd. Utmaning rekrytera audionomer, särskilt på vikariat.

Tillfälliga insatser

Ett alternativ till att kapa köerna under en begränsad tid, vilket inte ska förta ovanstående grundläggande punkter, vore att anställa hyrpersonal alternativt insatser med kvälls- och helgöppna mottagningar.

5.4 Privata aktörer i Jämtlands län

Från oktober 2018 tecknades ett avtal med HörJämt AB gällande utredning av patienter i arbetsför ålder som har behov av arbetshjälpmedel. Företaget har utifrån sitt grundavtal med Region Västernorrland och arbetsbelastning pausat samarbetet med Region Jämtland Härjedalen på obestämd tid och avtalet löper ut vid årsskiftet 22/23.

Audiocare som tidigare haft lokalkontor i Östersund har övergått till företaget Hear Nordic som numera enbart arbetar med hörselskydd.

5.5 RFI 2021

Under maj månad 2021 genomförde Region Jämtland Härjedalen en ny RFI med frågeställningen om intresse av upphandling enligt LOU eller via LOV.

Företaget HörJämt svarade att vårdval kan vara av intresse beroende på utformning och ersättningsnivåer men säger samtidigt att grundproblemet är att för få audionomer i landet gör att det blir svårt med rekrytering från andra delar av landet. *"På grund av dessa svårigheter att rekrytera utifrån ser jag framför mig ett scenario där de eventuellt tillkommande privata vårdgivarna enbart lyckas med att anställa audionomer från hörcentralen på Östersunds sjukhus"*.

Audika, en del av den danska hörselkoncernen Demant, var ett annat företag som visade intresse av att etablera sig om LOV införs. Ett företag som finns etablerat med avtal inom andra regioner i landet samt även helt privat på vissa orter.

6 Synpunkter och frågor från berörda

6.1 Brukarråd och pensionärsråd

Utredarna presenterade uppdraget för brukarråd och pensionärsråd den 26 januari 2021 med begäran om inspel i frågan. Pensionärsrådet har på grund av den korta utredningstiden meddelat att de inte har möjlighet att lämna några samlade synpunkter. I utredningen från 2013 framförde brukarrådet farhågor inför förändringar och påpekar att utprovning av hörapparater hänger nära samman med rehabilitering och resten av verksamheten inom hörcentralen. De ser problem och minskad service till brukarna om utprovning av hörapparater bryts ut och får en egen organisatorisk lösning.

I Kalmars utredning framkom från de intresseorganisationer de var i kontakt med bl a en oro för försämring av teamarbetet dvs det som pedagogiska hörselvården utför. De lyfter särskilt detta som en viktig betydelse för personer med hörselnedsättning.

6.2 Intresseförening

6.2.1 Hörselskadades Riksförbund

På central nivå på Hörselskadades Riksförbunds (HRF) hemsida är följande text hämtad; *”Det är bra att känna till att de två större hörselkedjorna ägs av koncerner som även äger hörapparat-tillverkare, dessa mottagningar provar i första hand ut sina egna hörapparatmärken.*

Fritt val av hörapparat innebär att den som behöver hörapparater kan köpa dem privat, utanför regionens sortiment. Hela eller delar av kostnaden täcks då av en hörselcheck (rekvisition) från landstinget/regionen. I många fall får den enskilde lägga till en summa ur egen ficka, utöver hörselchecken. Ibland tiotusentals kronor, i vissa fall över 20-25 000 kronor. Detta kallas medfinansiering. Även med hörselcheck måste patienter betala landstingets hörapparatavgifter och besöksavgifter.”

6.2.2 HRF Jämtland Härjedalen

HRF Jämtland-Härjedalen delar riksförbundets kritiska hållning till vårdval och hörselcheckar. Vid möte med distriktet för HRF Jämtland Härjedalen i juni 2021 framkom att de var kritiska till att privata aktörer skulle etablera sig i regionen. Risken finns att det blir dyrare för patienten när privata företag ”säljer” in hörapparater ur det egna sortimentet, för att tjäna pengar. Patienterna riskerar också att bli vilseledda till att köpa hörapparater som är dyrare även om de ur regionens sortiment ger lika god effekt.

Representanterna från HRF undrade också om tekniker/hörselvårdsingenjörer i regionen ska serva även de privata företagen om de etablerar sig i regionen.

HRF kände också oro för att införande av vårdval kan innebära tappad kompetens i regionens hörselvård.

6.3 Frågor från audionomerna i Region Jämtland Härjedalen

- Hur ser man på att patientantalet kan öka när privata aktörer "rekryterar" patienter aktivt medan de själva får söka sig till regionens hörselvård?
- Finns någon risk att kvaliteten och utbudet försämras för de med störst och/eller utökat behov av hörselvård och hjälpmedel inom regionen (ex barn, grav, BAHS, kognitiva besvär etc).
- Hur man ser på risken att privata aktörer inte får tillräcklig lönsamhet och lägger ner sin verksamhet? Var vänder sig användarna då?
- Hur säkerställa att det blir samma kvalitet på rehabiliteringen?
- Vilket ansvar har privata aktörer för rehabiliteringen och service?
- Vilka krav ska ställas på aktörerna?
- Hur ser man på rekrytering av personal?
- Om införande vårdval, finns risk att beslutet rivs upp vid byte av politiskt styre?

7 Effekter och konsekvenser införande av LOV

7.1 Tillgänglighet

Som framkommer i andra regioners utredningar är problematiken att det nationellt är svårt att rekrytera audionomer, vilket gäller för såväl privata aktörer som offentlig verksamhet. Det är inte klarlagt att ett vårdval förbättrar tillgängligheten då bristen på audionomer inte med säkerhet förbättras genom vårdval. Erfarenheter visar att det snarare blir en förskjutning av arbetskraft från offentlig till privat regi vilket i praktiken inte leder till någon skillnad. Finns också en risk om en privat aktör rekryterar medarbetare från regionens verksamhet att det minskar tillgängligheten till annan öronsjukvård där audionomer utgör en viktig del av vården ex screening av barn.

7.2 Arbetsmiljö

Arbetsmiljön kan komma att förbättras om det blir fler audionomer i länet men försämras om resurserna tas från den regiondrivna verksamheten.

7.3 Kvalitet

Patienten kan erbjudas valfrihet och om fler vårdgivare startar kan kvaliteten bli en konkurrensfaktor i valet av vårdgivare. Om införande av vårdval skulle leda till fler enheter utan att det totala antalet audionomer i länet blir fler, skulle det komplicera den teambaserade hörselrehabiliteringen och verksamhet som görs utöver hörapparatutprovning.

Vid fråga ställd till personalen på hörcentralen svarar de:

Dnr: RS/845/2020

"Vår erfarenhet är att kvaliteten för användarna om de har större behov än basal hörselvård blir sämre på grund av större risk att nödvändig diagnostik ej utförs så man missar att hänvisa användaren rätt (utreda ledningshinder, nedsatt taluppfattning etc)."

Vid ett införande av vårdval är det viktigt att i förfrågningsunderlaget förhindra risken för selektion av patienter.

7.4 Ekonomi

I Kalmars utredning framkommer att kostnaderna har stigit där vårdval införts. Som en anledning anges att det blivit svårare att kontrollera att service och reparationer genomförs på i övrigt fungerande utrustning i stället för att det blir nya förskrivningar av hörapparater. Huruvida det skulle påverka Region Jämtland Härjedalen är i dagsläget svårt att avgöra. Enligt statistik från SCB som presenteras av Hörselskadades Riksförbund finns det en stor skillnad mellan den andel av befolkningen 16 år och äldre som uppger sig ha en nedsättning av hörseln och den andel av dessa som använder hörapparat/hörhjälpmedel. För perioden 2014 - 2016 uppgavs i genomsnitt 18,5 procent av detta åldersspann ha nedsatt hörsel, med en allt större andel med stigande ålder. Motsvarande siffra för Region Jämtland Härjedalen var 19,9 procent. Av de 18,5 procent som hade nedsatt hörsel, hade 33,4 procent fått hörapparat utprovat. Skillnaderna mellan olika län var stora. I Stockholm som hade störst andel hade 45 procent fått hörapparat utprovad, medan motsvarande andel för Kronoberg endast var 17,4 procent. Utifrån dessa siffror framgår det att om det finns många aktörer som kan tillhandahålla utprovning av hörapparater och det inte sker någon prioritering mellan patienter med olika stor hörselnedsättning, kan efterfrågan på och därmed kostnaderna för denna verksamhet bli mycket stora, om det finns tillräcklig kapacitet för att möta efterfrågan.

Det var den dåliga tillgängligheten som låg bakom uppdraget från Regionstyrelsen att utreda vårdval för utprovning av hörapparater. En del av förklaringen till den låga tillgängligheten är att flera medarbetare varit föräldralediga, vilket samtidigt medfört lägre personalkostnader. Kostnadsställe Hörcentralen gick 2019 och 2020 med några miljoner i överskott mot budgeten som följd av framför allt lägre personalkostnader. Hela område ögon öron däremot, redovisade underskott mot budgeten med 28,4 miljoner kronor 2019 och 21,6 miljoner kronor 2020.

Samtidigt med försämringen av tillgängligheten under de senaste åren, från en redan tidigare låg nivå, har område ögon örons budget minskat med 10 procent (mellan 2020 och 2021). Att omfördela budget från någon av de andra verksamheterna i området, t ex öron-näsa hals-mottagningen eller ögonmottagningen skulle bli mycket svårt, då dessa redan går med underskott mot budget. Dessutom är tillgängligheten till första besök i flera av dessa verksamheter relativt låg och skulle vid en neddragning bli ännu lägre. Det skulle försvåra för regionen att uppnå målen för att få ta del av statsbidragen för tillgänglighet. En omfördelning av budgeten vore därför att flytta problemen från en verksamhet till en annan.

Förutsättningen för att fritt vårdval för utprovning av hörapparater ska leda till en förbättrad tillgänglighet, är att de/det privata företaget som skulle etableras i Jämtlands län, blir ett tillskott utöver den verksamhet som finns på Östersunds sjukhus, och inte en ren ersättning, d v s att ett sådant företag rekryterar medarbetare från Hörcentralen. En privat

Dnr: RS/845/2020

aktör skulle vid starten behöva göra investeringar på minst en miljon kronor, vilket skulle kräva en viss långsiktighet och därmed en mer varaktig utökning av budgeten. De statsbidragspengar som just nu finns till hands för att korta vårdköer går därför inte att använda för att införa LOV.

Slutsatsen blir att det saknas budgeterade medel för att införa LOV med syftet att förbättra tillgängligheten. Med en kö som vuxit kraftigt under senare år, bedöms det inte räcka, att enbart få tillbaka de medarbetare som varit föräldralediga i arbete. Oavsett vilka åtgärder man arbetar med för att öka antalet hörapparatsutprovningar, kommer en större ökning att kosta mer. Som en följd av pandemin ändrades reglerna för den prestationsbaserade delen av statsbidragen för tillgänglighet, det innebär att merparten av medlen lagts på det strategiska arbetet med att komma till rätta med kösituationen och utbetalats utifrån befolkningens mängd. Från hösten 2021 har en mindre andel medel lagts på prestation - medel som även de kan användas till att korta köer. En tillfällig upphandling eller hyrpersonal (audionomer) av ett visst antal utprovningar kan vara ett alternativ för att bearbeta väntelistan.

Tilläggs kan, att vid införande av ett vårdval skulle en projektledare behöva anställas med uppdrag att formulera förfrågningsunderlag, kostnadsberäkna, marknadsföra, organisera det fortsatta arbetet mm. Detta skulle medföra en temporär kostnadsökning med uppskattningsvis 400 – 800 000 kronor beroende på hur mycket tid som krävs.

8 En samlad bedömning

Uppdraget var att utreda om ett vårdval för hörselvård bör införas, och i så fall hur och återkomma till regionstyrelsen med ett förslag till sådant, samt särskilt se till effekter och konsekvenser på *tillgänglighet, arbetsmiljö, kvalitet* och *ekonomi*.

Efter en samlad bedömning blir **slutsatsen i utredningen att fler argument talar för att korta köerna med hjälp av upphandling enligt LOU, än genom införande av vårdval för hörselvård enligt LOV.**

Vid en jämförelse mellan alternativen LOV och LOU som åtgärd för att engagera privata aktörer i vården, finns ett antal kriterier som avgör vilket alternativ som är lämpligast. Det tyngsta argumentet för att välja LOV är att det ska finnas ett tillräckligt stort befolkningsunderlag och viss ledig kapacitet.

Kapaciteten utgörs av tillgången till audionomer. Det råder brist på audionomer i hela Sverige och grundproblemet är att antalet audionomer som är i arbete⁷ i landet inte ökat i samma takt som befolkningen. Av den miljon människor som befolkningen vuxit med är 400 000 över 65 år. Denna åldersgrupp står för 77 procent av utprovningarna. Med möjlighet för länets invånare att lämna en egen vårdbegäran till hörcentralen och i avsikt av hörsel-gräns för att få hörapparat utprovad, har dessutom inflödet av egen vårdbegäran

⁷ Det vill säga inte är frånvarande p g a föräldraledighet mm.

Dnr: RS/845/2020

till Hörcentralen ökat kraftigt de senaste åren, vilket lett till växande köer. Slutsatsen blir att det inte finns någon ledig kapacitet, varken i landet eller i länet.

När det gäller det andra kriteriet – ett tillräckligt stort befolkningsunderlag - bedöms det vara för litet för att kunna införa LOV och samtidigt behålla en egen verksamhet med audionomer. Jämtlands län har den till antalet näst minsta befolkningen i landet. Region Kronoberg, som gjorde en utredning för några år sedan, bedömde att deras befolkningsunderlag var för litet för både privata aktörer och regionens egen verksamhet. De har ca 70 000 fler invånare. Nyligen genomförd RFI visade också att de två företag som kunde vara intresserade, ifall LOV infördes, båda angav att de troligen skulle rekrytera audionomer från hörcentralen på Östersunds sjukhus. Resultatet skulle då inte bli en bättre tillgänglighet, vilket överensstämmer med erfarenheter från de regioner som infört vårdval för utprovning av hörapparater.

Fritt vårdval för utprovning av hörapparater skulle leda till större valfrihet för patienterna, under förutsättning att det funnes både privata aktörer och verksamhet på regionens Hörcentral. Sannolikheten för att det skulle bli så bedöms dock som liten, eftersom patientunderlaget i länet p g a befolkningsstorleken är så litet.

Det saknas utrymme i budgeten för en mer stadigvarande utökning av Hörcentralens verksamhet med hörapparatsutprovningar. Med hjälp av den del av statsbidraget för tillgänglighet som kan användas för att beta av vårdskulden, kan dock punktinsatser göras genom en upphandling av utprovningar eller inhyrda audionomer.

För att få till bättre flöden så att verksamheten i högre grad hinner beta av kölistan i takt med inflödet av nya remisser, behöver verksamheten både öka antalet arbetade timmar, och fortsätta utveckla arbetssätt och tidsplanering så att fler patienter hinns med. Pågående utvecklingsarbete har redan gett effekt i form av färre uteblivna och inställda vårdbesök. Men det finns mer kvar att utveckla. Här bör särskilt lyftas fram möjligheten att utbilda sig till audionom med ekonomiskt stöd från regionen, och i synnerhet för personer över 40 år, då dessa förväntas vara frånvarande i mindre utsträckning p g a föräldraledighet. Detta skulle på några års sikt medföra en mer balanserad åldersstruktur och sannolikt fler arbetade timmar.

De undersökningar som SCB genomfört om andel med hörselnedsättning i befolkningen visar att det endast är ca en tredjedel, av de som uppger sig ha nedsatt hörsel, som även fått utprovat en hörapparat. Utan någon hörselgräns för när en person har rätt till hörhjälpmedel, finns ett utrymme för en mycket stor ökning av efterfrågan på hörapparater och därmed möjliga framtida kostnadsökningar. Hörselgräns bör därför återinföras.

Samarbetet med Norge kommer att återupptas efter pandemin liksom erbjudande av besök i andra län.

Dnr: RS/845/2020