

at amterne siden juni 1997 har haft en mulighed for at indgå aftaler med private høreapparatlleverandører om udlevering og tilpasning af høreapparater, og de har så sagt, at de mener, det er et problem, at der ikke er retningslinjer for god høreapparatbehandling, altså at man kan komme til at trække på nogle private, som egentlig ikke har den ekspertise, der skal til for at kunne give borgerne en ordentlig betjening.

Derfor har Sundhedsministeriet bedt Sundhedsstyrelsen om at udarbejde sådanne retningslinjer, som jeg mener også under alle omstændigheder vil være påkrævet, hvis vi skal i gang med på et tidspunkt at se på muligheden for at inddrage de private mere, end vi gør det i dag.

Man skal også lige være opmærksom på, at de forskellige aktører på området har en række betænkeligheder i forbindelse med en større udlægning til private. En af hovedproblemstillingerne er, at de private så ved højere lønninger kan trække arbejdskraft væk fra det offentlige system og på den måde i virkeligheden udtynde det gode offentlige system med det resultat, at udviklingen måske i virkeligheden så kom borgerne til skade.

Det er derfor, det er vigtigt, hvis vi skal ind på den her tankegang, at det bliver set i sammenhæng med, at vi får skaffet nogle flere audiologassistenter, nogle flere uddannelsespladser, og før der er mere klarhed over det, vil jeg i hvert fald ikke gå ind på den her tankegang, og forslaget, som det ser ud her, kan jeg ikke støtte.

Inger Bierbaum (S):

Socialdemokratiet er meget optaget af at få reduceret den tid, som hørehæmmede borgere må vente, inden de kan få et høreapparat. Flere steder i landet er ventelisten til forundersøgelse på audiologiske afdelinger stadig væk alt for lang. Den må og skal bringes ned. Det er imidlertid nemmere sagt end gjort. Der findes ingen hurtige snuptagsløsninger på området.

Det overordnede problem er nemlig, at vi mangler uddannede audiologer og audiologassistenter, som netop ministeren har nævnt. Vi kan derfor ikke uden videre øge kapaciteten, hvis det samtidig skal ske på et fagligt forsvarligt grundlag.

Forslagsstillerne forestiller sig, at vi effektivt kan komme ventelisterne til livs ved at inddrage privatpraktiserende audiologer. Denne vurdering er vi ikke umiddelbart enige i, idet der

kun findes ganske få af disse privatpraktiserende audiologer. Der er altså ikke en stor uudnyttet faglig kapacitet af audiologer blandt de private høreklinikker eller blandt speciallægerne i øre-, næse- og halssygdomme.

Der er imidlertid allerede givet mulighed for, at amterne kan indgå aftaler med forskellige privatpraktiserende ørelæger, private høreklinikker eller forretninger, som udleverer og tilpasser høreapparater. Kan sådanne aftaler forbedre amternes effektivitet i høreomsorgen, er det kun fint for vores skyld. Men kvaliteten i behandlingen skal være i orden, og amterne har da i den forbindelse bedt om retningslinjer for god høreapparatbehandling, som de kan indgå aftaler på grundlag af. Og jeg har forstået, at Sundhedsstyrelsen i øjeblikket arbejder på de retningslinjer, og de må tilvejebringes ret så hurtigt.

Løsningen på ventelisteproblemet må altså primært bestå i, at vi uddanner og uddanner flere. Amterne må oprette flere praktikpladser, og der skal oprettes flere uddannelsespladser for audiologassistenterne.

Samtidig må det nødvendige antal praktikpladser være til stede ude i amterne, og hvis der kunne være praktikpladser hos de private høreklinikker, vil det også være godt.

Så både Undervisningsministeriet og Amtsrådsforeningen er godt i gang med at sikre dette, og det er vi overbevist om vil lykkes.

Amterne må imidlertid også være opmærksom på, at høreomsorgen i det enkelte amt kan indrettes mere effektivt. Den væsentlige forskel i ventetiden amterne imellem antyder, at der måske kunne effektiviseres nogle steder. Dog må man så også huske, at ventelisternes opståen jo altså også skyldes, at der er kommet langt, langt flere patienter.

Socialdemokratiet finder det væsentligt, at det offentlige også fremover skal sikre et tilbud om gratis høreapparat. Forslaget her vil betyde, at det gratis offentlige tilbud vil blive suppleret med et privat tilbud med en vis brugerbetaling. Og det kan vi måske godt acceptere, så længe det private tilbud ikke undergraver det offentlige tilbud. Det er imidlertid risikoen her, da det private jo vil være tvunget til at hente det uddannede personale i det offentlige.

Vi er derfor ikke afvisende over for, at der kan iværksættes forsøg med anderledes tilrettelæggelse af høreomsorgen, men vi ønsker mere viden om de forskellige tiltags konsekvenser, inden der skrives til nye lovgivningsinitiativer.