

Primär hörselrehabilitering i Stockholms län

En kartläggning av organisation och styrning,
verksamhetens utförande samt uppföljning



Hörselskadades distrikt
i Stockholms län

Hörselskadades distrikt i Stockholms län är en del av Hörselskadades Riksförbund (HRF) som är Sveriges största ideella intresseorganisation för personer med hörselskada. HRFs vision är att personer med hörselnedsättning, tinnitus, ljudöverkänslighet och Menières sjukdom ska kunna vara fullt delaktiga i samhället. HRFs intressepolitiska program, som beskriver organisationens långsiktiga mål, fastslår att hörselvården ska utgå från den enskildes individuella behov. Alla hörselskadade ska få tillgång till de behandlingar, hjälpmedel och andra hörselvårdande insatser som de behöver för att få en fungerande vardag med hög livskvalitet, oavsett individens egna finansiella ställning. HRFs handlingsprogram 2017–2020 tydliggör och utvecklar de mål som HRF prioriterar under rådande kongressperiod. Kongressperioden 2017–2020 går under temat ”Stark, synlig och hörselsmart”. I handlingsprogrammet fastslås det att organisationen bland annat ska arbeta för att hörselvården ska vara likvärdig, offentligt finansierad och av hög kvalitet i hela landet.

Hörselskadades distrikt i Stockholms län har en egen styrelse och omkring 3000 medlemmar fördelade på 16 lokal- och intresseföreningar. Distriktet mottar ekonomiskt bidrag från Stockholms läns landsting för att bedriva intressepolitisk verksamhet. Bidraget från landstinget utgör cirka 95 procent av distriktets intäkter.

Ett stort tack till Stockholms läns landsting som har bistått med information och statistik under arbetet med denna kartläggning. Tack också till de primära hörselmottagningar i länet som distriktet har besökt under året och som har delat med sig av sin kunskap och sina erfarenheter.



**Hörselskadades distrikt
i Stockholms län**

© Hörselskadades distrikt i Stockholms län 2016

Författare: Sara Tunlid, utredare med ansvar för kartläggningen
Formgivning och illustrationer: Sara Tunlid & Cecilia Wihlborg
Tryck: F4-print AB

Solna december 2016

Hörselskadades distrikt i Stockholms län
Södra Långgatan 21
169 59 Solna

Epost: kansli@distriktet.info
Telefon: 08-702 30 50
Hemsida: www.distriktet.info

Beställ kartläggningen kostnadsfritt via epost eller ladda ner den från distriktets hemsida.

Primär hörselrehabilitering i Stockholms län

En kartläggning av organisation och styrning,
verksamhetens utförande samt uppföljning

Hörselskadades distrikt i Stockholms län

Förord

Under de senaste åren har den primära hörselrehabiliteringen i länet genomgått stora förändringar. Under år 2009 infördes Fritt val av hjälpmedel och i slutet av år 2011 infördes Vårdval. Även vi på Hörselskadades distrikt i Stockholms län befinner oss sedan en tid tillbaka i stor förändring. Målet är att bli en framgångsrik aktör i arbetet med att påverka samhälle och politik i hörsel- och ljudrelaterade frågor.

Distriktet arbetar målmedvetet med att åstadkomma en bättre hörselvård för alla personer med hörselskada i Stockholms län. Under arbetets gång har avsaknaden av en översikt över den primära hörselrehabiliteringen blivit tydlig. Vi har därför sett ett stort behov av denna kartläggning. När datainsamlingen påbörjades stötte vi dock snabbt på svårigheter eftersom i stort sett all statistik endast fanns att tillgå i landstingets interna databaser. Publika källor och öppna jämförelser är en förutsättning för att ett vårdvalssystem ska kunna granskas och följas upp men också för att personer som söker sig till hälso- och sjukvården ska ha en reell möjlighet att göra medvetna val. Likaså förutsätter modellen med Fritt val av hjälpmedel att det finns oberoende konsumentrådgivning att tillgå. Socialstyrelsen presenterade nyligen en utvärdering av Fritt val av hjälpmedel, vilken stärkte oss i vår uppfattning om att detta är något som i stor utsträckning saknas. Vi menar därför att det är av yttersta vikt att oberoende information och statistik snarast görs lättillgänglig för samhällets alla aktörer.

I kartläggningen presenteras uppgifter som åskådliggör hur kostnaderna för både Vårdval och hörapparater fortsätter att öka. När allt fler personer söker sig till den primära hörselrehabiliteringen i vårt län ökar kraven på uppföljning och kvalitet. Trots ett vårdvalssystem som uppmuntrar till en mångfald av aktörer är 70 procent listade på mottagningar som tillhör samma ägare. Detta även om flera av de mindre vårdgivarna överlag presterar bättre, enligt landstingets patientenkät. Kartläggningen visar också att andelen personer som köper sina hörapparater via Fritt val av hjälpmedel fortsätter att öka men att det förekommer stora skillnader mellan vårdgivarna.

Denna kartläggning utgör en viktig grund för vårt fortsatta arbete och vi ser med tillförsikt fram emot att arbeta vidare för att den primära hörselrehabiliteringen i Stockholms län ska bli den bästa i landet!

Solna, december 2016

Jonas Sahlberg, distriktsordförande
Hörselskadades distrikt i Stockholms län



”Trots ett vårdvalssystem som uppmuntrar till en mångfald av aktörer är 70 procent av de listade vårdtagarna inskrivna på mottagningar som tillhör samma ägare. Detta även om flera av de mindre vårdgivarna överlag presterar bättre, enligt landstingets patientenkät.”

Figurförteckning

Figur 1. Organisationsskiss över politiska organ inom Stockholms läns landsting med påverkan på den primära hörselrehabiliteringen (november 2016).....	8
Figur 2. Organisationsskiss över avdelningar och enheter på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen med ansvar för den primära hörselrehabiliteringen (november 2016).	9
Figur 3. Andel vårdtagare som har ett positivt helhetsintryck av den primära hörselrehabiliteringen.	20
Figur 4. Andel vårdtagare som upplever att den primära hörselrehabiliteringen förmår informera/kommunicera på ett sätt anpassat utifrån individuella förutsättningar och på ett proaktivt sätt.	20
Figur 5. Andel vårdtagare som upplever sig involverade och delaktiga i sin rehabilitering och i beslut rörande densamma.....	21
Figur 6. Andel vårdtagare som har en positiv upplevelse av den primära hörselrehabiliteringens förmåga till kontinuitet och koordinering.....	21
Figur 7. Andel vårdtagare som upplever den primära hörselrehabiliteringen som tillgänglig.	21
Figur 8. Andel vårdtagare som har en positiv upplevelse av den primära hörselrehabiliteringens förmåga till ett bemötande anpassat till individuella behov och förutsättningar.	22
Figur 9. Jämförelse mellan vårdtagares upplevelse av hörselrehabiliteringen i Stockholms län och i övriga landet.	24

Tabellförteckning

Tabell 1. Produktionsrelaterad ersättning inom primär hörselrehabilitering.	11
Tabell 2. Auktoriserade vårdgivare inom primär hörselrehabilitering (december 2015).	14
Tabell 3. Antal besök och vårdinsatser inom primär hörselrehabilitering år 2013–2015.	15
Tabell 4. Vårdinsatser uppdelat på vårdgivare år 2015.....	15
Tabell 5. Antal personer som provade ut hörapparater inom primär hörselrehabilitering år 2013–2015.	16
Tabell 6. Antal personer som provade ut hörapparater uppdelat på vårdgivare år 2015.	16
Tabell 7. Landstingets kostnad för Vårdval Primär hörselrehabilitering år 2013–2015 (SEK).	17
Tabell 8. Landstingets kostnad för hörselhjälpmedel år 2013–2015 (SEK).	17
Tabell 9. Utbetalda ersättningar till vårdgivarna år 2015 (SEK).	18
Tabell 10. Återkoppling på 2015-års patientenkät.	19
Tabell 11. Uppfyllda målrelaterade nyckeltal år 2015.....	22
Tabell 12. Jämförelse mellan personer med landstingsupphandlade hörapparater och personer som köpt sina hörapparater via Fritt val av hjälpmedel år 2015.	25
Tabell 13. Antal inkomna ärenden till patientnämnden som berör den primära hörselrehabiliteringen år 2013–2015.	25

Innehåll

Förord	3
Figurförteckning	4
Tabellförteckning	4
Innehåll	5
Ordlista	6
Inledning	7
Syfte	7
Organisation och styrning	7
Hälso- och sjukvårdsnämnden	8
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.....	8
Styrdokument	9
Vårdval.....	9
Uppdragsbeskrivning.....	10
Ersättningsmodell	10
Produktionsrelaterad ersättning.....	10
Uppdragsrelaterad ersättning.....	11
Målrelaterad ersättning	11
Besöksavgift	11
Föreskrivning av hörapparater.....	11
Landstingets upphandlade sortiment	12
Fritt val av hjälpmedel	12
Ersättningsmodell	13
Utprovningsavgift.....	13
Verksamheten	13
Vårdgivare	13
Utförande	14
Hörapparatutprovning	16
Kostnader	17
Uppföljning	18
Landstingets patientenkät	18
Ersättningsrelaterade nyckeltal.....	22
Nationellt kvalitetsregister hörselrehabilitering	23
Tillfredsställelse	23
Kontakt/Delaktighet	23
Funktion.....	23
Traditionell föreskrivning versus Fritt val av hjälpmedel.....	24
Patientnämnden	25
Tillsyn	25
Nationella utredningar	26
Hörselskadades Riksförbund.....	26
Källor	27

Ordlista

Vårdval -	vårdgivare ansöker om auktorisation från landstinget för att bedriva vårdverksamhet och därefter väljer personer i behov av vård själva vilken vårdgivare de vill uppsöka.
Auktoriserad mottagning -	en mottagning som är godkänd av landstinget för att bedriva vårdverksamhet.
Fritt val av hjälpmedel -	en person i behov av hjälpmedel kan få ett ekonomiskt bidrag av landstinget (i form av en rekvisition) för att köpa ett hjälpmedel privat som inte ingår i det landstingsupphandlade sortimentet.
Rekvisition -	kallas inom hörselrehabiliteringen även för ”hörselcheck”. Är ett skriftligt dokument utfärdat av landstinget som berättigar innehavaren till att köpa en hörapparat privat motsvarande summan på rekvisitionen.

Inledning

Människans grundläggande behov av medmänskligt umgänge och fungerande sociala relationer för hälsa och välbefinnande är väldokumenterat i forskningslitteraturen. Vår förmåga att kommunicera och interagera socialt riskerar dock att allvarligt begränsas om vi inte uppfattar vad personer i vår omgivning säger. I Stockholms län bor över 200 000 personer som anger att de har svårt att uppfatta vad som sägs i samtal med andra (Hörselskadades Riksförbund [HRF], 2014). Antalet personer med nedsatt hörsel beräknas stiga i takt med att andelen äldre i befolkningen ökar. Hörselnedsättning utgör därmed ett växande folkhälsoproblem. Att leva med en hörselnedsättning, oavsett om den är medfödd eller förvärvad under livet, påverkar det sociala spelet mellan människor. Vid brist på kompenserande kommunikativa insatser, som till exempel teckenspråk och hörapparat, riskerar nedsatt hörsel att leda till social isolering och utanförskap med allvarliga hälsokonsekvenser som följd. Nedsatt hörsel är associerat med bland annat förtidspensionering (Gustafsson m.fl., 2011; HRF, 2014), sviktande kognitiv förmåga (Lin m.fl., 2013) och demens (Lin m.fl., 2011). Det är även kopplat till ökad dödlighet, främst bland män (Fisher m.fl., 2014). Tidiga insatser och hörselrehabilitering, såväl som en god ljudmiljö, har därför stor betydelse inte bara för den enskilda individens förmåga att vara delaktig i samhället utan också för folkhälsan i stort (Jönsson, 2016).

Hörselrehabiliteringen i Stockholms län är uppdelad i en primär och en utvidgad hörselrehabilitering. Den primära hörselrehabiliteringen riktar sig till personer med lätt till måttlig hörselnedsättning. Den utvidgade hörselrehabiliteringen riktar sig till individer som på grund av grav hörselnedsättning eller andra hörselskador, ibland även i kombination med andra funktionsnedsättningar eller sjukdomar, har ett mer omfattande behov av hörselrehabilitering. Under de senaste åren har den primära hörselrehabiliteringen i länet genomgått stora förändringar. I april 2009 infördes fritt val av hjälpmedel, vilket innebär att personer i behov av hörapparat kan få ett ekonomiskt bidrag från landstinget (via rekvisition) för att köpa sin hörapparat privat. Möjligheten att få en hörapparat förskrivna ur landstingets upphandlade sortiment kvarstår som alternativ. Drygt två och ett halvt år senare, i december 2011, infördes Vårdval inom den primära hörselrehabiliteringen. Det innebär att vårdgivare som godkänns av Stockholms läns landsting kan driva hörselmottagningar. Den enskilde väljer fritt vilken av dessa godkända mottagningar hen vill vända sig till för rehabilitering och utprovning av hörapparat.

Syfte

Den här kartläggningen syftar till att beskriva hur den primära hörselrehabiliteringen i Stockholms län är organiserad och styrs, samt hur den praktiska verksamheten bedrivs och följs upp. Kartläggningen har inga ambitioner om att vara heltäckande, att utvärdera nuvarande verksamhet eller att uttrycka ett ställningstagande i sakfrågor. All statistik har inhämtats från Stockholms läns landsting, om inget annat anges.

Organisation och styrning

Stockholms läns landsting (landstinget) ansvarar för hälso- och sjukvården i Stockholms län och därmed även för den primära hörselrehabiliteringen. Enligt landstinget ska all hälso- och sjukvård i länet vara kunskapsbaserad, säker och hålla hög kvalitet. Invånarna ska ha god tillgång till hälso- och sjukvården och den ska ges i rätt tid, efter behov och hålla samma höga kvalitet oavsett patientens ekonomiska villkor eller bostadsort. Vidare ska insatser och behandlingar vara personcentrerade och patientens ställning ska vara stark och valfriheten stor (Stockholms läns landsting [SLL], 2016a).

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Majoriteten av de politiska beslut som påverkar den primära hörselrehabiliteringen i Stockholms län fattas av landstingets hälso- och sjukvårdsnämnd. Hälso- och sjukvårdsnämnden består av 20 ordinarie ledamöter och 20 ersättare. De 20 ordinarie ledamöterna representerar partierna under rådande mandatperiod (år 2014–2018) enligt följande: Moderaterna 6 platser, Socialdemokraterna 5, Liberalerna 2, Miljöpartiet 2, Vänsterpartiet 2, Centerpartiet 1, Kristdemokraterna 1 och Sverigedemokraterna 1 plats(er). Alliansen innehar därmed 50 procent av platserna. Om en omröstning resulterar i lika röstetal har ordföranden i nämnden utslagsröst (Kommunallag 1991:900, 6 kap. 28 §). Ordföranden i nämnden benämns hälso- och sjukvårdslandstingsråd och för närvarande är det Anna Starbrink (L) (SLL, 2016b). Barn- och äldrelandstingsråd Ella Bohlin (KD) ansvarar för den primära hörselrehabiliteringen.

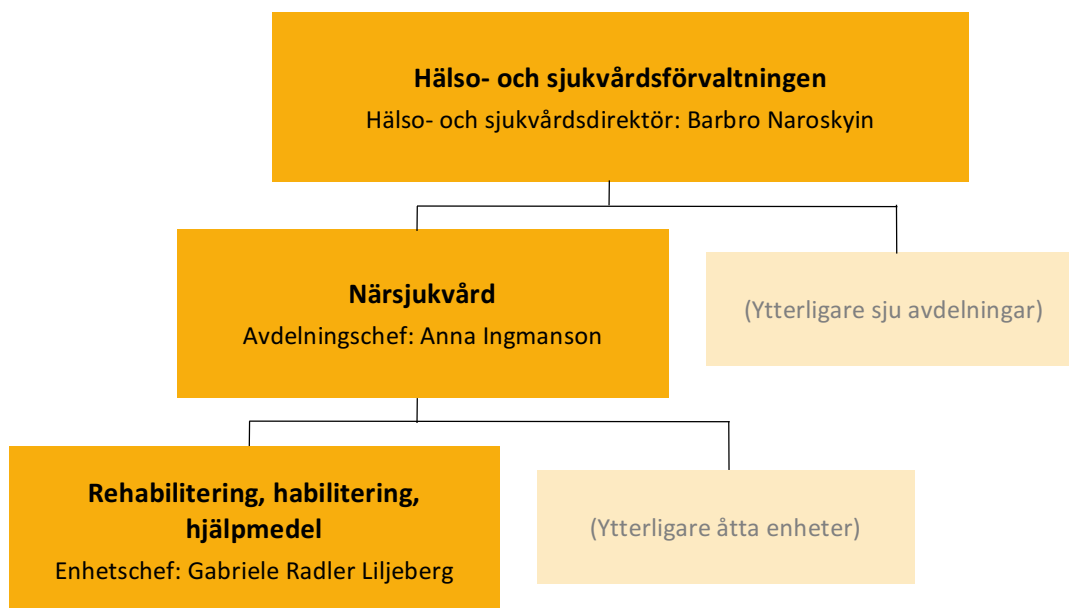
Hälso- och sjukvårdsnämnden har till sin hjälp sju programberedningar som bereder ärenden som nämnden sedan beslutar om. Två av dessa programberedningar bevakar frågor som påverkar den primära hörselrehabiliteringen i länet (se Figur 1). Programberedningen för äldre och multisjuka bevakar och bereder ärenden gällande äldre, multisjuka, patientsäkerhet, rehabilitering och habilitering. Programberedningen för vårdval bevakar och bereder ärenden gällande Vårdval. Båda programberedningarna består av 13 ordinarie ledamöter och 3 ersättare där alliansen innehar 7 av de ordinarie platserna i varje beredning.



Figur 1. Organisationskiss över politiska organ inom Stockholms läns landsting med påverkan på den primära hörselrehabiliteringen (november 2016).

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är den tjänstemannaorganisation som ansvarar för att genomföra besluten som politikerna fattar i Hälso- och sjukvårdsnämnden. Den primära hörselrehabiliteringen sköts i första hand av tjänstemän på enheten rehabilitering, habilitering och hjälpmedel på avdelningen Närsjukvård (se Figur 2).



Figur 2. Organisationsskiss över avdelningar och enheter på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen med ansvarar för den primära hörselrehabiliteringen (november 2016).

Styrdokument

Stockholms läns landsting har flera styrdokument som sätter ramarna för hur den primära hörselrehabiliteringen ska och kan utformas i Stockholms län. Några av dessa styrdokument är:

- Landstingets budget,
- Hjälpmedelspolicyn,
- Framtidsplanen för hälso- och sjukvården,
- Anvisningar, ansökan och villkor för godkännande enligt LOV Vårdval Primär Hörselrehabilitering,
- Förfrågningsunderlag enligt LOV Vårdval - Primär Hörselrehabilitering.

Utöver dessa styrdokument finns det ett flertal nationella lagar som måste efterföljas, exempelvis Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), Lagen om medicintekniska produkter (1993:584), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), Lagen om valfrihetssystem (2008:962), Patientlagen (2014:821), Patientsäkerhetslagen (2010:659) och Patientskadelagen (1996:799) (Hjälpmedelsinstitutet [HI], 2013).

Vårdval

Som ett av de första landstingen i Sverige beslutade Stockholms läns landsting under år 2007 att införa Vårdval inom några utvalda vårdområden (Landstingsfullmäktige, 2007). Vårdval är en modell för fri etablering av vårdgivare med målsättningen att bland annat öka den enskilde individens inflytande över vården och öka mångfalden av vårdgivare (Hälso- och sjukvårdsnämnden [HSN], 2007). Kort därpå fattade Riksdagen beslut om att Vårdvalssystem skulle införas i hela landet och i januari 2009 trädde lagen om valfrihetssystem (LOV 2008:962) i kraft. LOV beskriver det regelverk som tillämpas när upphandlande myndigheter överlåter till den vård sökande att fritt välja bland konkurrerande vårdgivare i ett så kallat Vårdvalssystem (Konkurrensverket, 2016).

I maj 2010 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden i Stockholms läns landsting att införa Vårdval inom den primära hörselrehabiliteringen (HSN, 2010). Inför beslutet hade frågan beretts inom programberedningen för äldre och multisjuka. Tidigare hade landstinget haft ett upphandlat avtal med vårdföretaget Avesina Specialistvård AB som ensam utförare av den primära hörselrehabiliteringen i länet, enligt lagen om offentlig upphandling (LOU 2007:1091). Vårdvalet infördes i december 2011. I samband med införandet ändras benämningen från basal till primär hörselrehabilitering. Vårdvalet innebär att Stockholms läns landsting auktoriserar vårdgivare och att personer med hörselnedsättning därefter har möjlighet att själv välja vilken mottagning som de vill vända sig till. Som beställare av primär hörselrehabilitering ansvarar landstinget för följande uppgifter (Boman, Brändström och Magnusson, 2015):

- beställar- och avtalsstyrning gentemot godkända hörselmottagningar,
- granskning och godkännande av villkor för hörselmottagningar,
- uppföljning och utveckling av regelverk,
- information till patienterna,
- uppföljning av kvalitet,
- verksamhetsuppföljning, statistik, ekonomi och budgetering,
- tillhandahållande av IT-system för förskrivning, order och fakturering.

Förfrågningsunderlag enligt LOV Vårdval – Primär hörselrehabilitering beskriver det specifika regelverk som gäller när ett avtal sluts om primär hörselrehabilitering mellan Stockholms läns landsting (beställare) och en vårdgivare (utförare). Nuvarande förfrågningsunderlag gäller sedan juni 2015. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har påbörjat en översyn av regelverket och beslut om nytt förfrågningsunderlag planeras till våren 2017, med driftstart juni 2017. Företrädare för flera av länets hörselmottagningar ingår i en samrådsgrupp som har samrådsmöten med hälso- och sjukvårdsförvaltningen under pågående revidering.

Uppdragsbeskrivning

I förfrågningsunderlaget beskrivs det uppdrag som vårdgivaren åtar sig att utföra. Följande uppgifter ingår i uppdraget primär hörselrehabilitering:

- behovsbedömning,
- rehabiliteringsinsatser (inkl. förskrivning av hörselhjälpmedel, information och rådgivning),
- service av hörselhjälpmedel,

För en detaljerad uppdragsbeskrivning hänvisas läsaren till *Förfrågningsunderlag enligt LOV Vårdval – Primär hörselrehabilitering*.

Ersättningsmodell

Stockholms läns landsting ersätter vårdgivaren enligt riktlinjer som finns beskrivna i förfrågningsunderlaget. Ersättningen är uppdelad i tre delar som är kopplade till prestation, uppdrag samt måluppfyllelse.

Produktionsrelaterad ersättning

Den produktionsrelaterade ersättningen innebär att landstinget ersätter vårdgivaren för utförda prestationer. För en rehabiliteringsprocess som resulterar i en hörapparatutprovning ersätts vårdgivaren med totalt 1619 kr. Av dessa betalar landstinget 1019 kr och vårdtagaren 600 kr (se närmare beskrivning under avsnittet Förskrivning av hörapparater – Ersättningsmodell – Utprovningssavgift, sida 13).

Tabell 1. Produktionsrelaterad ersättning inom primär hörselrehabilitering.

Tjänst	Ersättning
Behovsbedömning	419 kr
Avslutad rehabiliteringsinsats som resulterar i en hörapparatutprovning	1 200 kr (inklusive egenavgift á 600 kr)
Avslutad rehabiliteringsinsats som <i>inte</i> leder till en hörapparatutprovning	400 kr

Uppdragsrelaterad ersättning

Den uppdragsrelaterade ersättningen, även kallad kapiteringsersättning, innebär att landstinget betalar ut en fast ersättning till vårdgivaren om 186 kr/år per listad individ. För denna ersättning ska mottagningen vid behov ta emot hörapparat användaren för service, kontroll och justering av förskrivna hjälpmedel. Den uppdragsrelaterade ersättningen sänktes i juni 2015 med 5 procent från att tidigare ha varit 204 kr/år.

Målrelaterad ersättning

För att stimulera till högre kvalitet kan vårdgivaren erhålla bonus om vissa specifika mål uppfylls. Huruvida dessa mål är uppfyllda bedöms med så kallade nyckeltal. För varje mål som den enskilda mottagningen uppfyller erhåller vårdgivaren 0,5 procent av föregående års utbetalda ersättning som bonus. Vårdgivaren kan maximalt erhålla 1,5 procent i målrelaterad ersättning. Enligt förfrågningsunderlaget baseras ersättningen på följande nyckeltal:

- andel patienter med rehabiliteringsplan (≥ 90 procent),
- andel patienter som helt och hållet kände sig delaktiga i beslut om sin behandling så mycket som de önskade (≥ 75 procent),
- andel patienter som värderar helheten av rehabiliteringen som utmärkt/mycket bra/bra (≥ 90 procent).

Det första nyckeltalet bedöms utifrån statistik som rapporteras in av vårdgivaren till hälso- och sjukvårdsförvaltningen. De två andra nyckeltalen baseras på Stockholms läns landstings egeninitierade patientenkät (se närmare beskrivning under avsnittet Uppföljning – Landstingets patientenkät – Ersättningsrelaterade nyckeltal, sida 22).

Besöksavgift

Den vårdsökande betalar inte någon besöksavgift för att träffa en audionom på de primära hörselmottagningarna. Däremot förekommer det en egenavgift på 600 kr vid utprovning av hörapparat (se närmare beskrivning under avsnittet Förskrivning av hörapparater – Ersättningsmodell – Utprovningsavgift, sida 13).

Förskrivning av hörapparater

När det finns olika hjälpmedel ska personer med funktionsnedsättning ges möjlighet att välja det alternativ som hen föredrar, enligt 7 kap. 2 § i Patientlagen (2014:821). Den enskilde ska få det valda hjälpmedlet, om det med hänsyn till hens behov och till kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat.

Landstingets upphandlade sortiment

Stockholms läns landsting upphandlar hörapparater enligt lagen om offentlig upphandling (LOU 2007:1091). Avtalet för upphandlade hörapparater löper på två år med möjlighet till förlängning på ytterligare två år. Ett nytt landstingssortiment med hörapparater skulle ha varit upphandlat till 30 april 2016. Upphandlingen försenades emellertid på grund av att hörapparatillverkaren Phonax överklagade ärendet till Förvaltningsrätten (Mål 24928-15). Ett nytt landstingssortiment presenterades först i oktober 2016. Enheten för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel på hälso- och sjukvårdsförvaltningen (se Figur 2, sida 9) har tidigare ansvarat för upphandlingen av hörapparater. Från och med oktober 2016 har detta ansvar överlåtits till KommSyn. KommSyn är en hjälpmedelscentral som utgör en enhet inom Hjälpmedel Stockholm, vilket i sin tur är en verksamhet som drivs av den landstingsägda vårdgivaren Stockholms läns sjukhusområde (SLSO). KommSyn ansvarar numera även för logistik, reparation av landstingets hörapparater och konsultation till förskrivare.

När en individ väljer att få sin hörapparat förskriven ur det landstingsupphandlade sortimentet innebär det att hen lånar hörapparaten från landstinget. Vid särskilda behov kan förskrivaren förskriva en hörapparat som inte ingår i det upphandlade sortimentet. Detta måste i sådana fall godkännas av KommSyn. Eftersom landstinget äger hörapparaten ansvarar landstinget för reparation och eventuella reparationskostnader. Som hörapparat användare kan man få en ny hörapparat om ens medicinska behov förändras eller hörapparaten är utsliten, vanligtvis efter ca fyra år.

Fritt val av hjälpmedel

På regeringens uppdrag startades i maj 2008 en försöksverksamhet med Fritt val av hjälpmedel i tre av Sveriges landsting, däribland Stockholms läns landsting. Fritt val av hjälpmedel innebär att personer i behov av hjälpmedel kan få ett ekonomiskt bidrag från landstinget i form av en rekvisition för att köpa sitt hjälpmedel privat, istället för att låna hjälpmedlet ur landstingets upphandlade sortiment. Syftet var att öka den enskilda individens valmöjlighet till att själv välja hjälpmedel som bättre överensstämmer med hens behov och önskemål (HI, 2010). I april 2009 inkluderade Stockholms läns landsting på eget initiativ hörselhjälpmedel i försöksprojektet. Försöksprojektet med Fritt val av hjälpmedel var planerat att avslutas i december 2009 men förlängdes ett år inom hörselrehabiliteringen. Under år 2010 utvärderades försöksprojektet med Fritt val av hjälpmedel av dåvarande Hjälpmedelsinstitutet. Deras utvärdering visade att Fritt val av hjälpmedel stärkte brukarinflytandet genom att kraftigt öka delaktigheten vid val av hjälpmedel (HI, 2010). Det genomfördes även en nationell utredning som gav förslag på olika möjligheter till att införa Fritt val av hjälpmedel nationellt (SOU 2011:77). I december 2010 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att inkludera möjligheten till Fritt val av hjälpmedel i förfrågningsunderlaget för primär hörselrehabilitering (då benämnt som "regelboken för basal hörselrehabilitering") (HSN, 2010a).

När en person beslutar om egenvård via Fritt val av hjälpmedel (enligt SOSFS 2009:6) får hen ett ekonomiskt bidrag från landstinget i form av en rekvisition för att köpa sin hörapparat privat. Vid köp av hörselhjälpmedel ur mottagningarnas privata sortiment gäller konsumentköplagen. Det innebär att hörapparat användaren själv äger sitt hjälpmedel och att förskrivaren inte har något uppföljningsansvar. Istället ansvarar hörapparat användaren själv för skötsel och reparation av sitt hjälpmedel.

Ersättningsmodell

Vid förskrivning av hörapparater från landstingets sortiment utgår ingen ersättning till vårdgivaren. Undantaget är när hörapparaten kräver en individuellt tillverkad öroninsats. I de fallen ersätts vårdgivaren med 340 kr per öroninsats.

Vid beslut om egenvård via Fritt val av hjälpmedel får vårdtagaren en rekvisition som uppgår till 3040 kr per hörapparat inklusive öroninsats. Det innebär att vårdtagaren erhåller 6080 kr i rekvisition om hen är i behov av två hörapparater. Rekvisitionen är giltig i sex månader och rekvisitionssumman tilldelas den hörselmottagning där vårdtagaren väljer att prova ut och köpa sin hörapparat. Hörselmottagningarna har möjlighet att erbjuda dyrare hörapparater än vad rekvisitionsbeloppet täcker men om vårdtagaren väljer en sådan hörapparat måste hen själv betala mellanskillnaden. Ett reparationskonto på 1340 kr per hörapparat ingår i rekvisitionen och kan användas vid reparationer och köp av reservdelar. Reparationskontot har ingen tidsbegränsning men när reparationskontot är slut får hörapparatsanvändaren själv stå för resterande reparationskostnader.

Mottagningar som inte är auktoriserade av landstinget har möjlighet att lösa in rekvisitioner. Individer i behov av hörapparat måste dock alltid få sin rekvisition utfärdad på en auktoriserad mottagning. Det innebär att behovsbedömningen genomförs på en auktoriserad hörselmottagning som utfärdar rekvisitionen. Rekvisitionsinnehavaren kan därefter vända sig till en icke-auktoriserad mottagning för att lösa in rekvisitionen och få sin hörapparat utprovad. Inga avtal sluts mellan landstinget och de icke-auktoriserade mottagningarna.

Utprovningsavgift

Personer som är i behov av hörapparat betalar en egenavgift på 600 kr vid utprovningen. Avgiften är densamma oavsett om utprovningen gäller en eller två hörapparater. Stockholms läns landsting inkluderar denna egenavgift i sin produktionsersättning (se tidigare beskrivning under avsnittet Vårdval – Ersättningsmodell – Produktionsrelaterad ersättning, sida 10). Egenavgiften ingår i högkostnadsskyddet för hjälpmedel som för närvarande är 2000 kr/år (Vårdgivarguiden, 2016).

Verksamheten

Enligt styrdokumentet *Förfrågningsunderlag enligt LOV Vårdval – Primär hörselrehabilitering* ska vården präglas av god kvalitet, lättillgänglighet och professionellt bemötande och omhändertagande. Det övergripande målet med den primära hörselrehabiliteringen är att patienten, utifrån dennes behov och förutsättningar, ska återvinna eller bibehålla bästa möjliga funktionsförmåga samt skapa goda villkor för ett självständigt liv och att aktivt kunna delta i samhällslivet (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen [HSF], 2015a).

Vårdgivare

Syftet med att införa Vårdval var att stärka patientens ställning och öka tillgängligheten till vården (HSF, 2015b). Sedan införandet av Vårdval inom primär hörselrehabilitering har antalet auktoriserade vårdgivare ökat från en till nio och antalet primära hörselmottagningar har ökat från fem till ca trettiofem. Några av dessa mottagningar ligger i Uppsala.¹ Landstinget driver ingen primär hörselmottagning i egen regi utan alla hörselmottagningar inom primär

¹ Mottagningar i Uppsala kan söka auktorisation för avtal med Stockholms läns landsting för vård av personer som bor i Stockholm men som vill få sin utprovning i Uppsala. Dessa mottagningar har även avtal med Uppsala läns landsting.

hörselrehabilitering drivs av privata aktörer. Under år 2015 upphörde en mottagning på Lidingö och en ny mottagning öppnade i Nynäshamn. Under år 2016 gick två av de största aktörerna, vårdgivarna Audionomerna & Hörsam och Avesina, samman och bildade Audika. Det medförde att antalet vårdgivare nu har minskat till åtta (september 2016). Eftersom statistiken i denna kartläggning är från år 2015 presenteras den separat för Audionomerna & Hörsam respektive Avesina.

Tabell 2 visar antal mottagningar, antal listade individer hos respektive vårdgivare samt andel listade individer fördelat på de olika vårdgivarna. Audionomerna & Hörsam och Avesina driver tillsammans över hälften av alla mottagningar och har närmare 70 procent av alla listade vårdtagare. Tre vårdgivare driver endast en mottagning var och av dessa är HRF Hörteknik minst med drygt en halv procent av de listade.

Tabell 2. Auktoriserade vårdgivare inom primär hörselrehabilitering (december 2015).

Moderbolag	Vårdgivare	Antal hörsel-mottagningar	Antal listade individer	Andel (%) av alla listade
William Demand Holding AS	Audionomerna & Hörsam	12	17 536	29,0 %
Sonova Holding AB	Audium	3	3 747	6,2 %
William Demand Holding AS	Avesina	7 ²	24 420	40,4 %
Sonova Holding AB	Din Hörsel	4	7 020	11,6 %
AB Tilo	Hearing	1	2 169	3,6 %
Hörselskadades Riksförbund	HRF Hörteknik	1	375	0,6 %
Hör Holding i Sverige AB	HÖRAB	3	762	1,3 %
Hörbart AB	Hörbart	2	2 182	3,6 %
Hörselexperten AB	Hörselexperten	1	2 161	3,5 %
TOTALT		34	60 372	

Utförande

Tabell 3 presenterar övergripande statistik över antal besök, behovsbedömningar och rehabiliteringsinsatser inom den primära hörselrehabiliteringen för åren 2013–2015. Antalet listade personer såväl som det totala antalet besök har ökat kraftigt de senaste åren. År 2015 besökte närmare 45 000 personer den primära hörselrehabiliteringen i länet, vilket är en stadig uppgång sedan år 2013. Tabell 3 visar också att antalet besök per person har ökat från 2,28 år 2013 till 2,89 år 2015. Dock har antalet genomförda behovsbedömningar inte ökat nämnvärt. Likaså har antalet avslutade rehabiliteringsinsatser inte förändrats nämnvärt de senaste åren. Av alla behovsbedömningar som gjordes under år 2015 ledde cirka hälften till en hörapparatutprovning.

² Oklart huruvida Avesinas mottagning i Uppsala var auktoriserad vid denna tidpunkt.

Tabell 3. Antal besök och vårdinsatser inom primär hörselrehabilitering år 2013–2015.

	År 2013	År 2014	År 2015
Listade individer	42 124	53 698	60 372
Besök totalt ³	86 625	110 192	129 431
Unika individer	37 939	39 931	44 737
Besök i snitt per person	2,28	2,76	2,89
Behovsbedömningar	30 695	28 036	32 510
Avslutade rehabiliteringsinsatser som ledde till hörapparatutprovning	16 892	15 466	16 500
Avslutade rehabiliteringsinsatser som <i>inte</i> ledde till hörapparatutprovning	1 360	1 170	1 296

Tabell 4 visar ovanstående statistik uppdelad på de olika vårdgivarna för år 2015. Under året hade Avesina mer än dubbelt så många besök på sina mottagningar än någon annan vårdgivare. Därtill hade Avesina flest besök i snitt per person och utförde närmare hälften av alla behovsbedömningar.

Tabell 4. Vårdinsatser uppdelat på vårdgivare år 2015.

Vårdgivare	Besök totalt	Besök i snitt per person	Behovsbedömningar	Avslutade rehabiliteringsinsatser som ledde till hörapparatutprovning	Avslutade rehabiliteringsinsatser som <i>inte</i> ledde till hörapparatutprovning
Audionomerna & Hörsam	35 112	2,1 ⁴	7 886	5 634	422
Audium	5 695	2,1	1 883	1 156	114
Avesina ⁵	72 624	3,3	12 460	5 252	432
Din Hörsel	10 516	2,0 ⁶	3 959	1 463	166
Hearing	2 049	2,1	744	425	23
HRF Hörteknik	746	2,6	146	114	9
HÖRAB	4 250	2,5	1 112	564	80
Hörbart	4 705	1,7	1 649 ⁷	760	36
Hörselexperten	2 247	1,8	1 077	500	12
TOTALT⁸	137 944	2,4	30 916	15 868	1 294

³ Inkluderar individer som genomfört flera besök.

⁴ Baserat på 11 mottagningar.

⁵ "Besök i snitt per person" är baserat på information från 7 mottagningar medan övriga indikatorer är baserade på 8 mottagningar.

⁶ Baserat på 3 mottagningar.

⁷ Baserat på 1 mottagning.

⁸ Stockholms läns landsting har inte gett något svar på varför dessa siffror inte överensstämmer med motsvarande siffror i Tabell 3.

Hörapparatutprovning

Antalet individer som provar ut hörapparater minskade något under år 2014 för att sedan vara tillbaka på tidigare års nivå, runt 18 000 personer (se Tabell 5). Andelen personer som köper sina hörapparater efter beslut om egenvård via Fritt val av hjälpmedel fortsätter att öka med 4–5 procentenheter per år. År 2015 köpte 84 procent sina hörapparater ur mottagningarnas privata hörapparatsortiment. Landstinget ställer i dagsläget inget krav på mottagningarna att rapportera in priset för de hörapparater som mottagningarna säljer via Fritt val av hjälpmedel. Det finns därför ingen tillförlitlig statistik över hur många personer som betalade extra genom att köpa hörapparater som översteg rekvisitionens belopp.

Tabell 5. Antal personer som provade ut hörapparater inom primär hörselrehabilitering år 2013–2015.

Förskrivningsmetod	År 2013	År 2014	År 2015
Landstingets sortiment	4 549	3 104	2 884
Fritt val av hjälpmedel	13 584	12 364	14 747
Totalt	18 133	15 595	17 631
Andel (%) Fritt val av hjälpmedel	75 %	79 %	84 %

Det finns stora skillnader mellan vårdgivarna i hur ofta deras vårdtagare lånar hörapparater från landstingets sortiment respektive köper ur mottagningens privata sortiment (se Tabell 6). Hos tre av vårdgivarna köper över 90 procent av vårdtagarna sina hörapparater ur mottagningarnas privata sortiment. På HRF Hörteknik lånar istället i stort sett alla vårdtagare sina hörapparater från landstinget. Totalt 233 personer valde att använda sin rekvisition till att köpa hörapparater på icke-auktoriserade mottagningar under år 2015.

Tabell 6. Antal personer som provade ut hörapparater uppdelat på vårdgivare år 2015.

Vårdgivare	Landstingets sortiment	Fritt val av hjälpmedel	Totalt antal utprovningar	Andel (%) Fritt val av hjälpmedel
Audionomerna & Hörsam	860	4 923	5 783	85 %
Audium	810	460	1 270	36 %
Avesina	363	5 715	6 078	94 %
Din Hörsel	365	1 215	1 580	77 %
Hearing	209	227	436	52 %
HRF Hörteknik	108	3	111	3 %
HÖRAB	14	661	675	98 %
Hörbart	63	915	978	94 %
Hörselexperten	92	395	487	81 %
Ej auktoriserade mottagningar ⁹		233		100 %
TOTALT	2 884	14 747	17 631	84 %

⁹ Rekvisition förskrivna på auktoriserad mottagning men hörapparat köpt på ej auktoriserad mottagning.

Kostnader

Besöksökningen inom primär hörselrehabilitering har skett parallellt med en kostnadsökning för Stockholms läns landsting. Som Tabell 7 visar kostade den primära hörselrehabiliteringen drygt 36 miljoner kr år 2015, vilket var nästan 4,6 miljoner mer än år 2013. Av dessa drygt 36 miljoner betalades knappt 25 miljoner kr ut som produktionsrelaterad ersättning, ca 11 miljoner kr som uppdragsrelaterad ersättning och ca 300 000 kr som målrelaterad ersättning.

Tabell 7. Landstingets kostnad för Vårdval Primär hörselrehabilitering år 2013–2015 (SEK).

Kostnadsområde	År 2013	År 2014	År 2015
Vårdval Primär hörselrehabilitering	31 617 000 kr	32 802 000 kr	36 191 579 kr

Även landstingets kostnader för hörselhjälpmedel har ökat kontinuerligt de senaste åren (se Tabell 8). Mellan åren 2013 och 2015 ökade kostnaderna med drygt 20 miljoner kr, vilket motsvarar knappt 19 procent. Medan kostnaderna för hörapparater ut landstingets sortiment fortsätter att minska, ökar kostnaderna för Fritt val av hjälpmedel. Kostnaden för övriga hörselhjälpmedel utgör ca 10–15 procent av den totala kostnaden för hörselhjälpmedel.

Tabell 8. Landstingets kostnad för hörselhjälpmedel år 2013–2015 (SEK).

Kostnadsområde	År 2013	År 2014	År 2015
Hörapparat ur landstingets sortiment	34 658 000	31 240 000	30 724 000
Hörapparat som Fritt val av hjälpmedel	73 576 340	87 191 296	97 875 780
Övriga hörselhjälpmedel	18 516 660	14 873 704	18 581 220
TOTALT	126 751 000 kr	133 305 000 kr	147 181 000 kr

Tabell 9 visar utbetalda ersättningar till vårdgivarna år 2015 fördelat på ersättningstyp. Tyvärr fanns det inte uppgifter från landstinget att tillgå kring den uppdragsrelaterade ersättningen fördelat per vårdgivare. Befintliga siffrorna visar trots det att Fritt val av hjälpmedel utgör en stor andel av vårdgivarnas totala intäkter. Det är dock omöjligt att utifrån aktuellt underlag bedöma hur stor del av dessa intäkter som utgör ren vinst för vårdgivarna.

Tabell 9. Utbetalda ersättningar till vårdgivarna år 2015 (SEK)¹⁰.

Vårdgivare	Produktionsrelaterad ersättning	Målrelaterad ersättning	Ersättning för öroninsats vid förskrivning ur landstingets sortiment	Fritt val av hjälpmedel	Övriga hörsel-hjälpmedel
Audionomerna & Hörsam	4 440 000	66 000	225 000	32 740 000	710 000
Audium	1 720 000	9 000	95 000	3 300 000	85 000
Avesina ¹¹	9 000 000	149 000	250 000	38 900 000	1 920 000
Din Hörsel	2 640 000	24 000	115 000	7 900 000	160 000
Hearing	590 000	0	40 000	1 390 000	38 000
HRF Hörteknik	140 000	2 000	20 000	15 000	16 000
HÖRAB	1 200 000	12 000	10 000	4 540 000	280 000
Hörbart	1 180 000	23 000	10 000	5 620 000	220 000
Hörselexpertern	760 000	17 000	20 000	1 850 000	2000
Ej auktoriserade	-	-	-	1 120 000	33 000

Uppföljning

Stockholms läns landsting, genom enheten för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel på hälso- och sjukvårdsförvaltningen, ansvarar för verksamhets- och kvalitetsuppföljning av den primära hörselrehabiliteringen. Till sin hjälp har de förvaltningens övriga avdelningar och enheter, däribland enheten för statistik och mätningar på Utvecklingsavdelningen. Syftet med uppföljningen är att samla in information för analys och planering, för kontroll av att vårdgivaren levererar enligt avtal, för dialog och utveckling samt som en del av styrningen (HSF, 2015a). Landstinget samlar årligen in uppgifter från vårdgivarna via manuella inrapporteringar och inrapportering till olika register, till exempel Gemensamt vårdregister (GVR). De insamlade uppgifterna sammanställs och analyseras av landstinget innan återkoppling sker till vårdgivaren, antingen genom ett uppföljningsmöte eller en skriftlig rapport. Resultatet ska också presenteras i Leverantörsuppföljningsdatabasen (LUD) som finns att tillgå på Uppföljningsportalen, landstingets webbplats för uppföljning och analys. På grund av interna omständigheter på enheten har inga uppföljningsrapporter sammanställts av landstinget de senaste två åren.

Under år 2014 initierade hälso- och sjukvårdsförvaltningen en fördjupad uppföljning av den primära hörselrehabiliteringen. Syftet med uppföljningen var att belysa hur landstingets riktlinjer tillämpas samt de sammantagna effekterna av Vårdval i kombination med Fritt val av hjälpmedel. Slutrapporten presenterades i maj 2015 (Boman m.fl., 2015).

Landstingets patientenkät

För att ta del av vårdtagarnas upplevelser av den primära hörselrehabiliteringen genomför IC Quality årligen en patientundersökning på uppdrag av Stockholms läns landsting. Denna

¹⁰ För den uppdragsrelaterade ersättningen fanns inte uppgifter att tillgå per vårdgivare. Siffrorna har avrundats.

Ersättningarna för öroninsats, hörapparater och hörselhjälpmedel är exklusive moms.

¹¹ Baserat på 8 mottagningar.

undersökning ligger till grund för bedömningen av flera nyckeltal. Till följd av att landstinget har upphandlat en ny leverantör av patientundersökningar kan tidigare års resultat inte jämföras med resultaten från år 2015 och framåt. Den nya enkäten fokuserar på att mäta vårdtagarens vårdupplevelse istället för patienttillfredsställelse. Patientupplevelse anses vara mer objektivt genom att det lägger fokus på vad som faktiskt har eller inte har inträffat under vårdtiden. Detta i motsats till patienttillfredsställelse som har visat sig vara starkt kopplat till vårdtagarens inledande förväntningar och därmed riskerar att felaktigt påverka resultatet (IC Quality, 2016). Patientenkäten består av totalt 25 frågor och mäter 6 dimensioner:

- Helhetsintryck,
- Information och kunskap,
- Delaktighet och involvering,
- Kontinuitet och koordinering,
- Tillgänglighet,
- Respekt och bemötande.

Enkäten använder en 5-gradig svars skala som går från "Nej, inte alls" till "Ja, helt och hållet". Anger den svarande 4 eller 5 så bedöms det som ett positiv svar. Landstinget har som ambition att publicera resultatet från patientenkäten på 1177 vårdguidens hemsida för att möjliggöra öppna jämförelser mellan hörselmottagningarna. För att resultaten ska anses statistiskt säkra krävs det emellertid minst 30 svar från varje enskild mottagning, något som flera mottagningar inte uppnår. I denna kartläggning grupperas därför mottagningar som tillhör samma vårdgivare i syfte att öka antalet svarande. Grupperingen av mottagningar medför dock att eventuella variationer mellan enskilda mottagningar tillhörande samma vårdgivare inte synliggörs. På grund av HRF Hörtekniks relativt lilla verksamhet uppnår deras mottagning endast 15 svarande (se Tabell 10) vilket gör att deras resultat bör tolkas med försiktighet.

I januari 2016 skickades 2786 enkäter ut till slumpmässigt utvalda personer som besökte den primära hörselrehabiliteringen under november–december 2015. Av dessa besvarade 1804 personer enkäten, vilket motsvarar knappt 65 procent. Det var en jämn fördelning mellan kvinnor och män och drygt 70 procent av de svarande var 67–86 år.

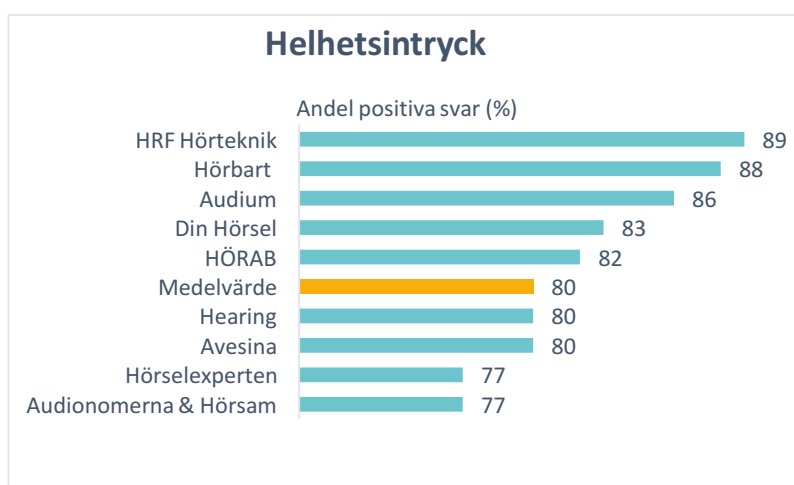
Tabell 10. Återkoppling på 2015-års patientenkät.

Vårdgivare	Antal besvarade enkäter	Svarsfrekvens ¹² (%)
Audionomerna & Hörsam	617	63 %
Audium	147	67 %
Avesina	558	65 %
Din Hörsel	179	65 %
Hearing	52	70 %
HRF Hörteknik	15	75 %
HÖRAB	50	55 %
Hörbart	129	69 %
Hörselexperten	57	70 %
TOTALT	1804	65 %

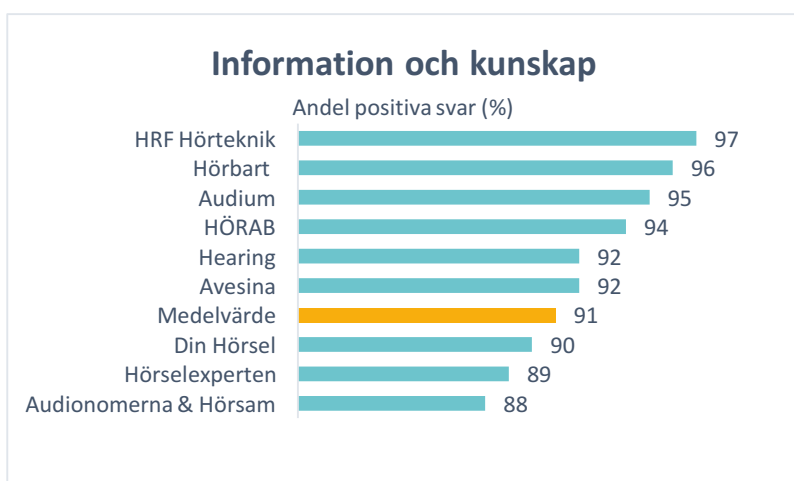
¹² Avrundat till närmaste heltal.

Följande diagram illustrerar resultaten från 2015-års patientenkät uppdelat på de 6 dimensionerna. En majoritet av de svarande (80 procent i genomsnitt) har ett positivt helhetsintryck av den primära hörselrehabiliteringen (Figur 3). Särskilt goda omdömen ges dimensionerna *Information och kunskap*, *Tillgänglighet* samt *Respekt och bemötande*, där i genomsnitt över 90 procent anger positiva svar. Minst positiva är vårdtagarna kring hörselrehabiliteringens *Kontinuitet och koordinering* (52 procent positiva).

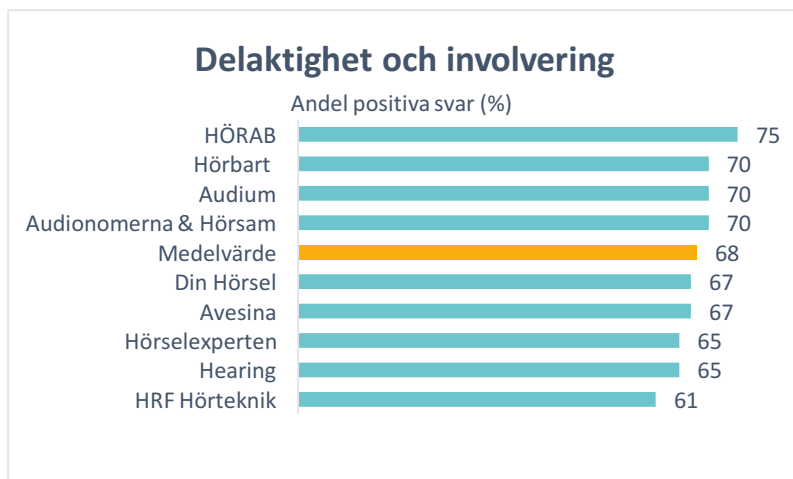
Det förekommer variation mellan vårdgivarna på samtliga dimensioner. Hörbart utmärker sig positivt genom att placera sig som en av de två bästa vårdgivarna på 5 av 6 dimensioner. Endast när det kommer till *Tillgänglighet* hamnar Hörbart lite längre ner i rankingen. Audionomerna & Hörsam utmärker sig negativt genom att vara en av de tre lägst placerade vårdgivarna på 4 av 6 dimensioner. Som nämndes ovan kan det finnas stor variation mellan enskilda mottagningar tillhörande samma vårdgivare som inte synliggörs i diagrammen.



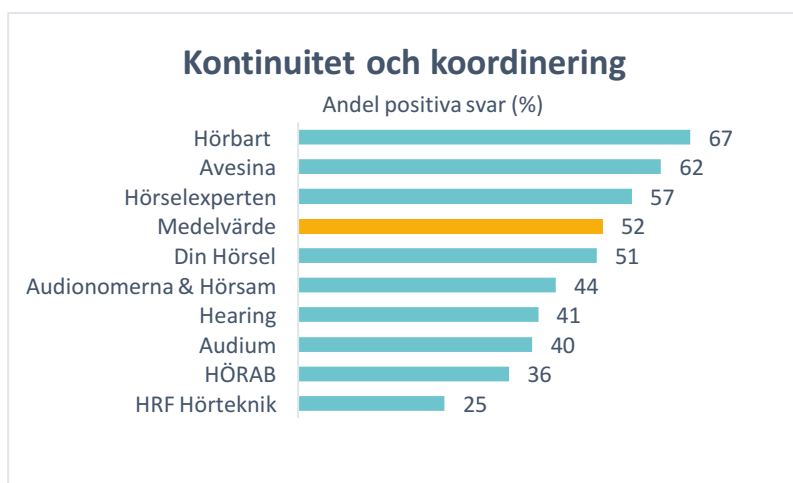
Figur 3. Andel vårdtagare som har ett positivt helhetsintryck av den primära hörselrehabiliteringen.



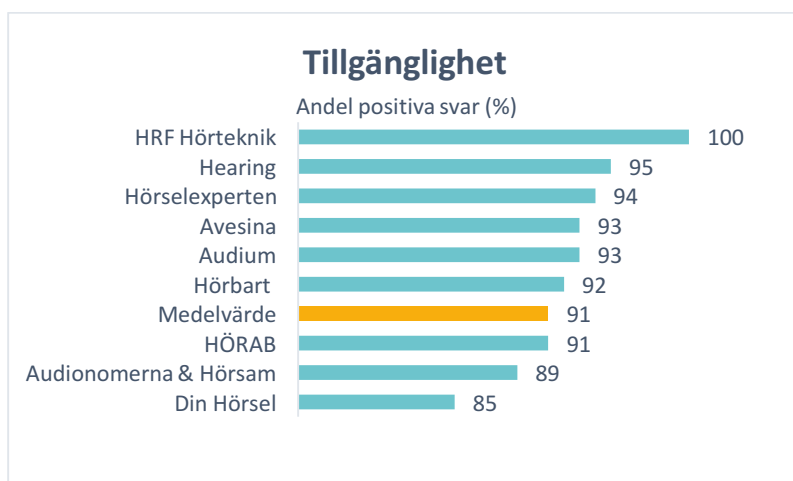
Figur 4. Andel vårdtagare som upplever att den primära hörselrehabiliteringen förmår informera/kommunicera på ett sätt anpassat utifrån individuella förutsättningar och på ett proaktivt sätt.



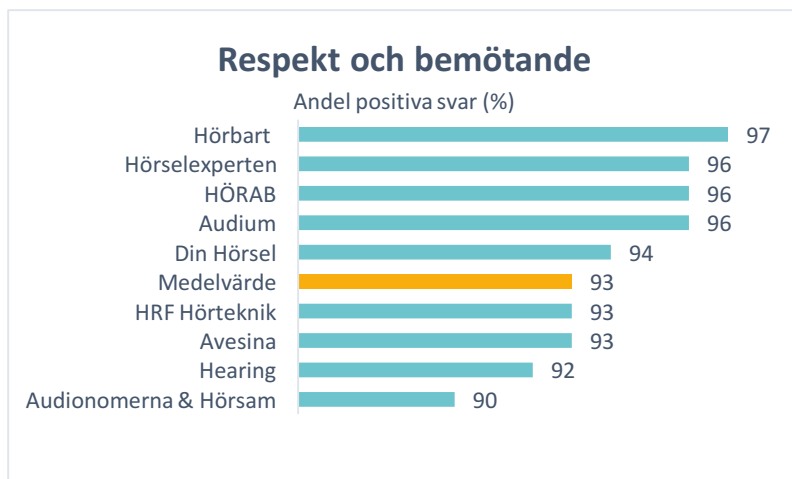
Figur 5. Andel vårdtagare som upplever sig involverade och delaktiga i sin rehabilitering och i beslut rörande densamma.



Figur 6. Andel vårdtagare som har en positiv upplevelse av den primära hörselrehabiliteringens förmåga till kontinuitet och koordinering.



Figur 7. Andel vårdtagare som upplever den primära hörselrehabiliteringen som tillgänglig.



Figur 8. Andel vårdtagare som har en positiv upplevelse av den primära hörselrehabiliteringens förmåga till ett bemötande anpassat till individuella behov och förutsättningar.

Ersättningsrelaterade nyckeltal

Den målrelaterade ersättningen är kopplad till tre mål (se närmare beskrivning under avsnittet Vårdval – Uppdragsbeskrivning – Ersättningsmodell – Målrelaterad ersättning, sida 11) varav två bedöms utifrån landstingets patientenkät. Tabell 11 visar i vilken omfattning vårdgivarna uppfyllde målen under år 2015.¹³ Det bör noteras att mottagningarna arbetar utifrån egna uppsatta rehabiliteringsplaner, då det i förfrågningsunderlaget saknas krav på vad en rehabiliteringsplan ska innehålla.

Tabell 11. Uppfyllda målrelaterade nyckeltal år 2015.¹⁴

Vårdgivare	Andel patienter med rehabiliteringsplan (≥ 90 %)	Andel patienter som helt och hållet kände sig delaktiga i beslut om sin behandling så mycket som de önskade (≥ 75 %)	Andel patienter som värderar helheten av rehabiliteringen som mycket bra/bra (≥ 90 %)
Audionomerna & Hörsam	87	89	88
Audium	67	89	86
Avesina	98	96	93
Din Hörsel	95	90	88
Hearing	87	92	89
HRF Hörteknik	96	100	93
HÖRAB	98	92	95
Hörbart	98	96	97
Hörselexperten	100	92	91
TOTALT	93 %	93 %	91 %

¹³ Distriktet har efterfrågat information kring hur bedömningen av de målrelaterade nyckeltalen har påverkats av införandet av den nya patientenkäten. Detta eftersom ovanstående statistik inte återfinns i det underlag som distriktet har delgivits från ansvariga för patientenkäten. Landstinget har i dagsläget inte tillhandahållit ett sådant förtydligande.

¹⁴ Antalet mottagningar som de olika nyckeltalen är baserade på kan skilja sig åt p.g.a. bristande underlag.

Nationellt kvalitetsregister hörselrehabilitering

Till skillnad från Stockholms läns landstings patientenkät samlar det nationella kvalitetsregistret in information från patienter inom både den primära och den utvidgade hörselrehabiliteringen samt från flera av Sveriges landsting. Detta möjliggör jämförelser mellan landstingen men också över tid. Nationellt kvalitetsregister hörselrehabilitering administreras av Forskningsinstitutet Hörselbron och styrs av en referensgrupp som representerar både privata och offentliga vårdgivare, verksamhetsansvariga samt forskare vid universitet. Forskningsinstitutet Hörselbron startades i februari 2011 och ägs av Hörselskadades Riksförbund. Verksamheten bedrivs vid Kungliga Tekniska Högskolan i Stockholm.

Hörselbron släpper varje år en årsrapport med statistik från Nationellt kvalitetsregister hörselrehabilitering. Första årsrapporten släpptes år 2012. Rapporten för år 2015 är baserad på data från 13 av Sveriges 20 landsting och totalt 27 905 personer besvarade enkäten, vilket motsvarar 57,8 procent av de tillfrågade (Forskningsinstitutet Hörselbron, 2015). Vanligtvis skickas enkäten ut till alla personer som har besökt hörselrehabiliteringen under det gångna året men i Stockholms läns landsting var utskicket begränsat till 75 procent. Det beror på att alla mottagningar inte är anslutna till registret då det medför en kostnad för mottagningarna i Stockholms län. Enligt nuvarande förfrågningsunderlag uppmanas vårdgivarna att medverka i registret men det är inget fastställt krav (HSF, 2015a). Enkäten som skickas ut består av 20 frågor och fokuserar på främst 3 indikatorer, vilka benämns som *Tillfredsställelse*, *Kontakt/Delaktighet* och *Funktion*. Hörselmottagningarna kompletterar enkäten med information om bland annat de svarandes kön, ålder och hörapparatsmodell.

Tillfredsställelse

Den första indikatorn mäter vårdtagarens upplevda totala nytta med hörselrehabiliteringen. Personer som besökt hörselrehabiliteringen i Stockholm anger 3,72 på en 5-gradig skala, där 5 indikerar mest nytta och 1 minst nytta. I övriga landsting varierar den upplevda nyttan mellan 3,79 och 3,92. Personer med hörselskada i Stockholm upplever alltså att de har mindre nytta av sin hörselrehabilitering än hörselskadade i andra landsting. Störst nytta rapporterar man i Kalmar. Skåne, som liksom Stockholm tillämpar Vårdval och Fritt val av hjälpmedel, placerar sig i mitten på denna ranking. Både Stockholm och Skåne uppvisar en större variation i vårdtagarnas svar än övriga landsting.

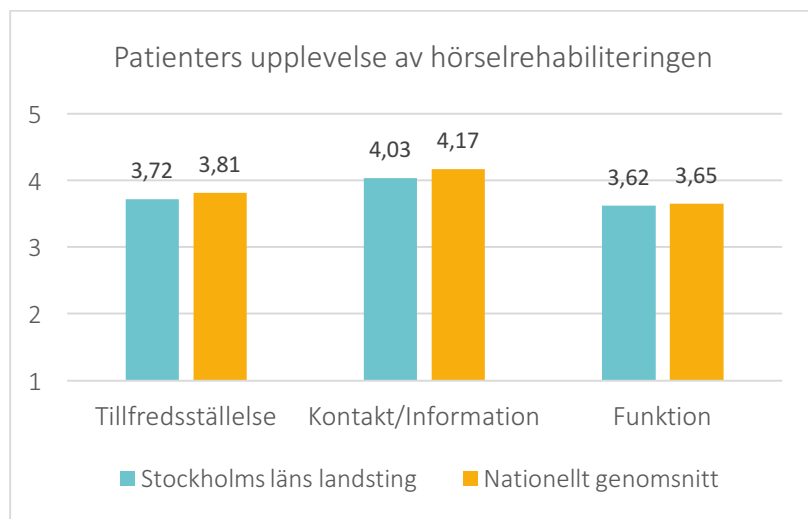
Kontakt/Delaktighet

Den andra indikatorn beskriver hur informationsprocessen till den enskilde fungerar och personalens bemötande. Alla landsting uppvisar ett resultat över 4 på den 5-gradiga skalan, vilket tyder på att patientdelaktighet och information till vårdtagaren överlag fungerar bra inom hörselrehabiliteringen. Informationen som delges den hörselskadade inför och i samband med utprovningen har visat sig ha stor betydelse för hur rehabiliteringen upplevs (Forskningsinstitutet Hörselbron, 2015). Även på denna dimension förekommer det stora skillnader mellan landstingen. Stockholm placerar sig återigen tydligt i botten med 4,03 jämfört med övriga landsting som samtliga har ett resultat mellan 4,12 och 4,33. Rankingens toppas återigen av Kalmar och Skåne återfinns strax under mitten. Liksom tidigare uppvisar Stockholm en större variation i svaren än övriga landsting.

Funktion

Den tredje och sista indikatorn speglar hur väl hörapparaten fungerar när det kommer till återkoppling, ljudkvalitet, obehagligt starka ljud och vid kommunikation i buller och sociala

sammanhang. Funktionen bestäms av både hörapparatsmodell och hur väl audionomen ställer in hörapparaten. Hörapparatsens funktion är den faktor som har störst betydelse för hur hörapparat användaren upplever den totala nyttan med rehabiliteringen. Det är också den indikator vårdtagarna anger att de är minst nöjda med och det är små skillnader mellan landstingen. Samtliga landsting återfinns mellan 3,59 och 3,70. Stockholm placerar sig i den nedre halvan och Skåne i den övre halvan.



Figur 9. Jämförelse mellan vårdtagares upplevelse av hörselrehabiliteringen i Stockholms län och i övriga landet.

Traditionell förskrivning versus Fritt val av hjälpmedel

Forskningsinstitutet Hörselbron samlar även in information som möjliggör jämförelser mellan de som lånar sin hörapparat ur landstingets sortiment och de som köper sin hörapparat via Fritt val av hjälpmedel. Istället för de tidigare tre indikatorerna delas frågorna nu upp i fem indikatorer. Den nya indikatorn *Användning* var tidigare en del av *Tillfredsställelse* och den nya indikatorn *Delaktighet* var tidigare en del av *Kontakt/Information*. Indikatorn *Funktion* är oförändrad.

Tabell 12 visar att det är små skillnader mellan de båda grupperna. Endast när det gäller *Funktion* och *Användning* är skillnaden statistiskt säkerställd, vilket betyder att skillnaden mellan grupperna troligtvis inte beror på slumpen. Personer med hörapparat ur landstingets upphandlade sortiment uppger att de använder sin hörapparat något mer (längre stund om dagen) än personer med hörapparat via Fritt val av hjälpmedel. Däremot är den senare gruppen mer nöjda med hörapparatens funktion än de med hörapparater från landstingets upphandlade sortiment.

Tabell 12. Jämförelse mellan personer med landstingsupphandlade hörapparater och personer som köpt sina hörapparater via Fritt val av hjälpmedel år 2015 (skala 1–5).

	Tillfreds- ställelse	Användning	Kontakt/ Information	Delaktighet	Funktion
Landstingets sortiment	3,69	4,10	4,02	3,76	3,51
Fritt val av hjälpmedel	3,73	3,98	4,03	3,79	3,66

Patientnämnden

Patientnämnden är en fristående instans inom landstinget dit patienter kan vända sig med synpunkter och klagomål på vården. Syftet med patientnämnden är att fungera som en kontakt mellan vårdtagare och vårdgivaren och bidra till att de båda parterna förstår varandra bättre. Patientnämnden gör inga egna medicinska bedömningar utan hjälper till genom att beskriva, informera, reda ut och förklara. Tabell 13 visar antalet ärenden inkomna till patientnämnden som berör den primära hörselrehabiliteringen.

Tabell 13. Antal inkomna ärenden till patientnämnden som berör den primära hörselrehabiliteringen år 2013–2015.

Vårdgivare	År 2013	År 2014	År 2015
Audionomerna & Hörsam	12	11	7
Audium	0	0	1
Avesina	19	8	11
Din Hörsel	0	1	3
Hearing	0	0	1
HRF Hörteknik	0	0	0
HÖRAB	0	0	0
Hörbart	0	0	0
Hörselexperten	2	1	4
Mottagning okänd ¹⁵	7	8	7
TOTALT	40	29	34

Tillsyn

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är den myndighet som ansvarar för tillsynen över hälso- och sjukvården och medicintekniska produkter, vilket inkluderar såväl den primära hörselrehabiliteringen som hörapparater. Tillsyn kopplad till upphandlingslagstiftningen och Vårdval bedrivs av Konkurrensverket. Även Socialstyrelsen bedriver viss uppföljning och utvärdering av hälso- och sjukvården.

¹⁵ Kan även vara en mottagning utanför den primära hörselrehabiliteringen.

Nationella utredningar

Regeringen gav i slutet av år 2014 Socialstyrelsen i uppdrag att utvärdera och genomföra en konsekvensanalys av Fritt val av hjälpmedel (Socialdepartementet, 2014). Utvärderingen leddes av Staffan Söderberg och slutrapporten presenteras i december 2016. Utvärderingen visar att Fritt val av hjälpmedel i sin nuvarande form inte verkar ha resulterat i ökad delaktighet vid val av hjälpmedel. Därtill pekar utvärderingen mot att inte heller valfriheten har ökat. Inom hörselvården menar rapporten att en av orsakerna till de uteblivna effekterna är det faktum att marknaden domineras av ett fåtal aktörer som både äger de primära hörselmottagningarna och tillverkar hörapparater (Socialstyrelsen, 2016).

För närvarande pågår det även en nationell hjälpmedelsutredning på Socialdepartementet (S 2015:08). Syftet är att se över tillgången till och användningen av hjälpmedel och lämna förslag för att öka likvärdigheten och minska skillnaderna i fråga om avgifter och regelverk (Regeringen, 2015). Utredningen ser även över möjligheten till en gemensam huvudman och nationell reglering. Utredningen leds av Gunilla Malmberg och ska vara klar senast 31 maj 2017.

Hörselskadades Riksförbund

Hörselskadades Riksförbund (HRF) har under åren släppt flera rapporter där de granskar hörselvården i Sverige. Senaste rapporten "Myternas marknad" gavs ut år 2014 och handlar om Vårdval och Fritt val av hjälpmedel och vilka konsekvenser sådana vårdssystem får för hörselskadade. HRF uttrycker stark kritik och påpekar att personer vid flertalet tillfällen har fått betala höga summor för sina hörapparater helt i onödan (HRF, 2014). Alla HRFs rapporter finns att läsa och ladda ner på hemsidan: www.hrf.se.

Källor

- Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård* (SOSFS 2009:6). Hämtad från <http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2009-6>
- Boman, D., Brändström, U., & Magnusson, C. (2015). *Fördjupad uppföljning av primär hörselrehabilitering i Stockholms läns landsting*. Hämtad från <http://www.sll.se/PageFiles/1903693/Fordjupad%20uppfoljning%20primar%20horselrehab.pdf>
- Fisher, D., Li, C-M., Chiu, M. S., Themann, C. L., Petersen, H., Jónasson, F., Jónsson, P., Sverrisdottir, J. E., Garvia, M., Harris, T. B., Launer, L. J., Eiriksdottir, G., Gudnason, V., Hoffman, H. J., & Cotch, M. F. (2014). Impairments in hearing and vision impact on mortality in older people: The AGES-Reykjavik study. *Age and Ageing*, 43(1), 69–76.
- Forskningsinstitutet Hörselbron. (2015). *Nationellt kvalitetsregister hörselrehabilitering. Årsrapport 2015*. Hämtad från <https://registercentrum.blob.core.windows.net/nkh/r/Nationellt-kvalitetsregister-horselrehabilitering-rsrapport-2015-ryncbbHA.pdf>
- Gustafsson, K., Backenroth-Ohsako, G., Rosenhall, U., Ternevall-Kjerulf, E., Ulfendahl, M., & Alexanderson, K. (2011). Future risk for disability pension among people with sickness absence due to otoaudiological diagnoses: a population-based cohort study with a 12-year follow-up. *Scand J Public Health*, 39(5), 501–507.
- Hjälpmiddelsinstitutet. (2010). *Större inflytande och delaktighet. Slutrapport från försöksverksamheten Fritt val av hjälpmedel*. Hämtad från <http://www.mfd.se/globalassets/dokument/publikationer/2010/10320-storre-inflytande-och-delaktighet.pdf>
- Hjälpmiddelsinstitutet. (2013). *Konsumentprodukter som hjälpmedel. En handbok för hälso- och sjukvården*. Hämtad från <http://www.mfd.se/globalassets/dokument/publikationer/2013/13350-konsumentprodukter-som-hjalpmedel.pdf>
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. (2015a). *Förfrågningsunderlag enligt LOV Vårdval - Primär Hörselrehabilitering*. Hämtad från <http://www.vardgivarguiden.se/avtaluppdrag/avtalsinformation/vardval-stockholm/primar-horselrehabilitering/dokument/primar-horselrehabilitering---forfragningsunderlag-del-2/>
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. (2015b). *Anvisningar, ansökan och villkor för godkännande enligt LOV Vårdval Primär Hörselrehabilitering*. Hämtad från <http://www.vardgivarguiden.se/avtaluppdrag/avtalsinformation/vardval-stockholm/primar-horselrehabilitering/dokument/primar-horselrehabilitering---forfragningsunderlag-del-1/>
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. (2007). Utveckling av Vårdval Stockholm. PM 2007-12-04. Hämtad från <http://sammantradeshandlingar.sll.se/politiska-organ/halso-och-sjukvardsnamnden/hsn-den-18-december-2007>
- Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2010a). Protokoll 11/2010. Hämtad från [http://sammantradeshandlingar.sll.se/sites/sammantradeshandlingar.sll.se/Handlingar/HSN/2010/\(11\)%207%20december/Protokoll%202010-12-07.pdf](http://sammantradeshandlingar.sll.se/sites/sammantradeshandlingar.sll.se/Handlingar/HSN/2010/(11)%207%20december/Protokoll%202010-12-07.pdf)
- Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2010b). Protokoll 5/2010. Hämtad från [http://sammantradeshandlingar.sll.se/sites/sammantradeshandlingar.sll.se/Handlingar/HSN/2010/\(5\)%2025%20maj/Protokoll%202010-05-25.pdf](http://sammantradeshandlingar.sll.se/sites/sammantradeshandlingar.sll.se/Handlingar/HSN/2010/(5)%2025%20maj/Protokoll%202010-05-25.pdf)
- Hörselskadades Riksförbund. (2014). *Myternas marknad. Svensk hörselvård - från behov till business* (Rapport 2014). Stockholm: Hörselskadades Riksförbund.
- IC Quality. (2016). Metod och genomförande. Hämtad med godkännande från Stockholms läns landstings inloggningsskyddade webbplats för patientenkäter.
- Jönsson, A. (2016). *Hörselvård ur folkhälsoperspektiv*. Hämtad från

http://www.nas.dk/files/nas_report_2016/nas_report_2016_hearing_care_in_sweden.pdf
Kommunallag (SFS 1991:900). Hämtad från <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/kommunallag-1991900-sfs-1991-900>
Konkurrensverket. (2016). Valfrihetssystem. Hämtad från
<http://www.konkurrensverket.se/upphandling/valfrihetssystem/>
Lag om offentlig upphandling (SFS 2007:1091). Hämtad från
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20071091-om-offentlig-upphandling_sfs-2007-1091
Lag om valfrihetssystem (SFS 2008:962). Hämtad från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2008962-om-valfrihetssystem_sfs-2008-962
Landstingsfullmäktige. (2007). Protokoll 2007-06-12. Hämtad från
<http://sammantradeshandlingar.sll.se/sites/sammantradeshandlingar.sll.se/Handlingar/Landstingsfullmaktige/2007/07-06-12/070612be.pdf>
Lin, F. R., Metter, E. J., O'Brien, R. J., Resnick, S. M., Zonderman, A. B., & Ferrucci, L. (2011). Hearing Loss and Incident Dementia. *Arch Neurol.*, 68(2), 214–220.
Lin, F. R., Yaffe, K., Xia, J., Xue, Q-L., Harris, T. B., Purchase-Helzner, E., Satterfield, S., Ayonayon, H. N., Ferrucci, L., Simonsick, E. M. (2013). Hearing Loss and Cognitive Decline in Older Adults. *JAMA Internal Medicine*, 173(4), 293–299.
Patientlag (SFS 2014:821). Hämtad från <http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821-sfs-2014-821>
Regeringen. (2015). *Hjälpmedel, teknik och metoder för delaktighet och självbestämmande* (Dir. 2015:134). Hämtad från
<http://www.regeringen.se/contentassets/385cf1f9b4e6476a8c6449e6a6a2f11b/hjalpmedel-teknik-och-metoder-for-delaktighet-och-sjalvbestammande.pdf>
Socialdepartementet. (2014). Uppdrag inom hjälpmedelsområdet (S2014/8959/FST). Hämtad från
<http://www.regeringen.se/contentassets/711f15825b834b66b7dbda301961d3f4/uppdrag-inom-hjalpmedelsområdet-s20148959fst>
Socialdepartementet. (2011). *Hjälpmedel – ökad delaktighet och valfrihet* (SOU 2011:77). Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.
Socialstyrelsen. (2016). *Utvärdering och konsekvensanalys av fritt val av hjälpmedel*. Hämtad från
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-12-20/>
Stockholms läns landsting. (2016a). *Mål och budget 2017*. Hämtad från
http://www.sll.se/Global/Om%20landstinget/Ekonomi/Bokslut/Mål_Budget_2017.pdf
Stockholms läns landsting. (2016b). Hälso- och sjukvårdsnämnden. Hämtad från
<http://www.sll.se/politik/politiska-organ/halso--och-sjukvardsnamnden/>
Vårdgivarguiden. (2016). Högkostnadsskydd för hjälpmedel. Hämtad från
<http://www.vardgivarguiden.se/behandlingsstod/hjalpmedelsguiden/ansvar-avgifter/egenavgifter/avgifter-hogkostnadsskydd-hjalpmedel/>

Bilaga

Auktoriserade mottagningar år 2015

Audionomerna Jakobsberg
Audionomerna Lidingö (upphörde 2015-03-31)
Audionomerna Norrtälje
Audionomerna Skärholmen
Audionomerna Solna
Audionomerna Södertälje
Audionomerna Östermalm/Hörhjälp
Audium Hörselkonsult Gamla Brogatan
Audium Hörselkonsult Globen
Audium Hörselkonsult Odengatan
Avesina City/Sveavägen
Avesina Kista
Avesina Kungsholmen
Avesina Norrtälje
Avesina Södertälje
Avesina Södermalm
Avesina Upplands Väsby
Din Hörsel Nacka
Din Hörsel Stockholm
Din Hörsel Täby
Din Hörsel Uppsala
Hearing
HRF Hörteknik
HÖRAB City
HÖRAB Skärholmen
HÖRAB Åkersberga
Hörbart Stockholm
Hörbart Nynäshamn (startade 2015-11-01)
Hörsam Dalagatan
Hörsam Fruängen
Hörsam Nacka
Hörsam Ringvägen
Hörsam Sollentuna
Hörsam Uppsala
Hörselexperten