



Baggrunden for Diabetesforeningens ønske om foretræde for Folketingets Socialudvalg er det afventende lovforslag om standardisering af hjælpemidler til mennesker med diabetes.

Diabetesforeningen er bekymret for, at standardisering af hjælpemidler vil betyde, at borgere med diabetes bliver dårligere reguleret.

Dårlig regulering af blodsukkeret er alvorligt både for diabetikerens livsværdi og for samfundsomkostningerne. Diabetikere er afhængige af det rigtige udstyr for at kunne tage vare på den udfordring, det er at regulere blodsukkeret.

De diabeteshjælpemidler, der er tale om her, er apparater og tilhørende teststrimler til måling af blodsukker. På det danske marked er der for tiden 20 til 30 forskellige blodsukker-måleapparater fra forskellige producenter. Den teknologiske udvikling vil betyde, at der fremover kommer endnu flere og bedre apparater, der i endnu højere grad kan hjælpe diabetikeren til at blive godt reguleret. Mennesker med diabetes er forskellige og har derfor behov for forskellige apparater. Alder spiller ind, men det gør de sociale og erhvervsmæssige vilkår også i meget høj grad. Passer hjælpemidlet ikke til det menneske, der skal bruge det, svækkes muligheden og motivationen til at måle, og dermed forringes behandlingen.

Dårligt regulerede diabetikere risikerer flere senkomplikationer og dårligere livskvalitet. Udgifter til senkomplikationer er et stort samfundsøkonomisk problem både på det sundhedsmæssige og sociale felt. Diabetes koster det danske samfund 31,5 mia. kr. årligt. Størstedelen af disse udgifter, er knyttet til omkostninger i forbindelse med senkomplikationer, som fx amputationer. Dette relaterer sig både til direkte behandlingsmæssige omkostninger, og indirekte omkostninger i form af tabt arbejdskraft. Derfor kan standardisering af hjælpemidler, som resulterer i dårligere behandling, blive meget dyrt for samfundet i længden.

Diabetesforeningen mener, at hverken standardisering eller frit valg er løsningen

Der findes ikke en standardløsning på blodsukkermåleapparater, der kan tilgodese alle behov hos unge, gamle, aktive, svækkede eller immobile diabetikere. Et barn i behandling med insulinpumpe har ganske andre behov end et ældre menneske i tabletbehandling. Sundhedsfagligt personale instruerer og underviser deres patienter i at måle blodsukker og vigtigheden af måling. Men kun den enkelte diabetiker kender den konkrete hverdag, hvor blodsukkermåling skal fungere. Derfor har diabetikere brug for valgmuligheder med hensyn til måleudstyr. Muligheden for frit valg sikrer heller ikke, at diabetikere får det rette hjælpemiddel. Allerede nu kommer nogle kommuner uden om forpligtelsen til at foretage en konkret og individuel vurdering af ansøgerens behov for hjælpemidler ved at pege på muligheden for frit valg.

321.000 danskere har diabetes

200.000 danskere lever med uopdaget diabetes.

750.000 danskere estimeres at have prædiabetes.

600.000 danskere vil i 2025 have en diabetesdiagnose (dette er et konservativt estimat, idet de uopagede tilfælde ikke er medregnet).

Dårligt reguleret diabetes medfører øget risiko for **senkomplikationer** som amputation af ben og fødder, blindhed, depression samt problemer med hjerte og nyrer

31,5 mia. kr. kostede diabetes årligt det danske samfund i 2006. Det svarer til 1,9 % af Danmarks BNP. Heraf udgjorde 9,5 mia. kr. det samlede produktionstab som følge af invaliditet og for tidlig død. 22 mia. kr. gik til direkte udgifter til diabetes, herunder 17,5 mia. kr. til plejesektoren og 4,5 mia. kr. til behandling af diabetes og følgesygdomme

Diabetes type-2 rammer **socialt skævt**, både i forekomst og dødelighed (grundet dårlig regulering af sygdommen)



Frit valg bør være undtagelsen og må ikke være nødvendigt, for at en borger får det rette hjælpemiddel. Brug af frit valg betyder som regel brugerbetaling, og langt fra alle diabetikere har de økonomiske ressourcer eller det mentale overskud til at bruge frit valg. En løsning med større anvendelse af frit valg risikerer derfor at øge den sociale ulighed yderligere.

Diabetesforeningen mener, at løsningen er et bredt sortiment

Mennesker med diabetes har brug for at kunne vælge inden for et bredt sortiment af forskellige apparater og hjælpemidler i øvrigt. Der er rigtig gode eksempler på kommuner, der inddrager brugerne og sammensætter et udbud af produkter ud fra princippet "bedst men billigst". Altså med blik for både diabetikernes komplekse behov og for det økonomiske aspekt. Der er, som nævnt, store samfundsøkonomiske gevinster ved at give mennesker med diabetes den rette hjælp.

Diabetesforeningen stiller sig gerne til rådighed for arbejdet med nye udkast til en mindre ressourcekrævende procedure for tildeling af hjælpemidler.

Bilag: Diabetesforeningens hørings svar fra 13. januar 2015