

13. januar 2015

diabetes
foreningen



Til Ministeriet for Børn, Ligestilling,
Integration og Sociale forhold
Att.: Tina Hansen
E-mail: tha@sm.dk

Diabetesforeningens høringssvar til lovforslag om ændring af lov om social service m.h.t. tildeling af ydelser til voksne med funktionsnedsættelser eller sociale problemer

Det aktuelle forslag til ændring lægger op til forenkling og afskaffelse af unødigt administration. Intentionen er, at jo mere komplekst et problem er jo mere kompleks sagsbehandling – omvendt for ukomplicerede problemer. Det foreslås fx, at kommunalbestyrelserne kan beslutte, at udmåling af visse mindre (*mindre komplicerede?*) hjælpemidler kan standardiseres. Standardisering indebærer, at alle brugere af et hjælpemiddel som udgangspunkt tildeles samme produkt eller et fast beløb. Injektions- og testmateriale til hhv. insulinkrævende diabetikere og diabetikere i kombinationsbehandling er nævnt som eksempler på hjælpemidler, der vil kunne standardiseres.

Forslaget må bygge på en forestilling om, at måling af blodsukker som udgangspunkt er en simpel proces og ens for alle diabetikere. Sådan er virkeligheden imidlertid meget, meget langt fra; krav til f.eks. udstyr til blodsuktermåling varierer i meget høj grad og afhænger af alder, funktionsniveau og øvrige livsomstændigheder. En erhvervsaktiv diabetiker med en vanskelig regulérbar diabetes har helt andre behov for måleudstyr end et ældre menneske med svækket syn og nedsat kraft i hænder og fingre. Fælles for dem alle er dog, at måling og handling på målingens resultat er en meget vigtig og uomgængelig del af behandlingen. Det er fx et krav til bilister med diabetes, at de har styr på deres blodsukker niveau, før de sætter sig bag rattet; styr på blodsukkeret forudsætter måling med egnet udstyr.

Det fremgår ikke af lovforslaget på hvilken måde, kommunerne skal kunne fastlægge en standard for et produkt eller et fast beløb. Men der er grund til at frygte, at såfremt lovforslaget gennemføres, så vil det betyde, at mange diabetikere enten ikke får det testmateriale, de har brug for eller får et fastsat beløb, der er for lille til at dække udgiften ved indkøb af det nødvendige hjælpemiddel. Behovene for injektions- og testmaterialer er som nævnt meget forskellige, og den enkelte borger kan ikke få fordel af storindkøb på samme måde, som de kommunale indkøbere har kunnet.

Borgerne skal også fremover kunne benytte sig af muligheden for frit valg af hjælpemiddel, hvilket mennesker med ressourcer formentlig også vil benytte sig af. Men frit valg bør være undtagelsen og ikke en nødvendighed for at få det rette hjælpemiddel; langt fra alle har de økonomiske res-

Odense
Rytterkasernen 1
5000 Odense C

København
Skindergade 38, 1
1159 København K

Telefon 66 12 90 06
Fax 65 91 49 08
info@diabetes.dk
www.diabetes.dk

CVR DK - 35 23 15 28



sourcer eller det mentale overskud til at bruge frit valg; en standardisering af injektions- og testmateriale risikerer derfor yderligere at øge den sociale ulighed for mennesker, der ikke har overskud til at benytte frit valg.

Serviceovens bestemmelser om hjælpemidler bør støtte op om diabetikernes mulighed for selv at tage vare på helbredet ved at stille det nødvendige udstyr til rådighed. Tildeling af injektions- og testmateriale bør støtte diabetikernes incitament til fokus på egenomsorg. I modsat fald vil vi se en voldsom stigning i senkomplikationer. Senkomplikationer står for 20 mio. kr. i udgifter om året ved diabetesbehandling, som samlet set i 2008 tal var på 32 mio. kr. om året. Manglende måling fører til dårlig regulering, der fører til flere komplikationer og dårligere livskvalitet. Øgede senkomplikationer er et stort samfundsøkonomisk problem.

Standardisering af hjælpemidler fritager kommunerne for den konkrete og individuelle vurdering af ansøgerens behov, der pt er påkrævet. Det fremgår imidlertid af forslaget, at kommunalbestyrelsen kan beslutte tildeling af standardhjælpemiddel eller standardbeløb *som udgangspunkt*. Der er behov for afklaring og præcisering af begrebet *som udgangspunkt*. Diabetesforeningen opfatter ordlyden som muligheden for, at borgerens behov, konkret og individuelt vurderet, kan medføre støtte til et ikke-standardiseret hjælpemiddel. Ikke mindst da det fremgår af bemærkningerne til forslagets enkelte bestemmelser, at en borger, der er utilfreds med kommunalbestyrelsens udmåling af støtte til et hjælpemiddel, kan påklage afgørelsen til Ankestyrelsen efter reglerne i retssikkerhedsloven. Behandlingen af en sådan klage må bygge på vurdering af de konkrete og individuelle behov; en vurdering der efter Diabetesforeningens opfattelse bør ligge før evt. tildeling af et standardhjælpemiddel. Hvis ikke vurderingen af standard kontra individuelt hjælpemiddel foretages indledningsvist risikeres enten, at diabetikeren ikke får det rette hjælpemiddel, eller at der kommer et stort antal klagesager. Præcisering af begrebet *som udgangspunkt* bør ske i selve lovtæksten – ikke kun i bemærkningerne, således at kommunerne fra start anvender loven efter intentionerne. Altså skal det være helt klart for kommunerne, at man skal foretage en individuel og konkret vurdering i de tilfælde, hvor en standardiseret løsning ikke er tilstrækkelig for borgeren. Et stort antal klagesager over standardiserede hjælpemidler vil på ingen måde være en forenkling eller forbedring.

Moderne diabetesbehandling baseres i stadig større omfang på måling af blodsukker og efterfølgende justering af medicin; af samme grund udvikler producenterne internationalt stadig bedre hjælpemidler. Diabetesforeningen frygter, at den udvikling vil gå uden om Danmark og dermed ikke komme danske diabetikere til gavn. Det vil næppe være interessant for producenterne at markedsføre nyt – og måske noget dyrere – udstyr på et dansk marked, hvor lave standardbeløb eller ældre standardprodukter er dominerende. Naturligvis vil nogle borgere ty til at købe deres injektions- og testmateriale i udlandet, hvor udvalget er større. Det er ikke en ønskelig udvikling, da det kun kan betyde større ulighed i Danmark, ringere livsværdi og signifikant større udgifter til diabetesbehandling i Danmark.



Forslagets mulighed for standardisering af hjælpemidler indeholder ikke krav om inddragelse af brugere i standardiseringen. Det betyder, at den erfaring, der følger af daglig brug af hjælpemidler, vil blive tilsidesat, og værdifuld viden går tabt, når det drejer sig om bestemte typer af hjælpemidler som fx injektions- og testmateriale. Der er tale om meget specielle hjælpemidler, hvor den teoretiske afprøvning ikke er nok. Først når produkterne anvendes efter deres formål i dagligdagen kan kvalitet, funktionalitet, effekt med mere bedømmes.

Vi noterer os i øvrigt, at bemærkningerne til lovforslaget kun nævner "Injektions- og testmateriale til insulinkrævende diabetikere inklusive kombinationsbehandling" som mulige emner for standardisering.

Man undlader dermed at tage stilling til en særlig gruppe diabetikere, nemlig de tabletbehandlede, som ifølge de nuværende regler (Bekendtgørelse nr. 1432 om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven § 9) kan få op til 150 teststrimler årligt.

Disse mennesker vil jfr. forslaget i modsætning til de insulinkrævende diabetikere, fremover fortsat kunne få en konkret og individuel vurdering af deres behov for testmateriale. Dette er efter vores mening en forfejlet skelnen, da begge grupper har behov for konkret og individuel vurdering.

Lovforslagets afsnit om standardisering af visse hjælpemidler rejser mange spørgsmål og megen usikkerhed. Der er stor risiko for, at den ønskede forenkling enten ikke opnås eller opnås på bekostning af meget ringere hjælpemidler og/eller øget brugerbetaling. Konsekvensen bliver ringere livsværdi for mange, herunder manglende tilknytning til arbejdsmarkedet, samt en større økonomisk byrde i og omkring diabetes.

Diabetesforeningen opfordrer derfor kraftigt til at lovforslaget tages af bordet.

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

Med venlig hilsen

Henrik Nedergaard
Adm. direktør