

Københavns Kommune
Rådhuset
1599 København V

Att. Sundheds- og Omsorgsudvalget
v/ Specialkonsulent Lars Buch Hansen
BW7W@suf.kk.dk

Nivaagaard
Gl. Strandvej 16
DK-2990 Nivå

Tel. +45 4918 4700
Fax +45 4918 4707
medico@medicoindustrien.dk
www.medicoindustrien.dk

8. juni 2016

Vedr. Høring om Københavns Kommunes 'Handleplan for Diabetes 2016 – 2019'

Københavns Kommune har sendt ovennævnte handleplan i offentlig høring, og det er med stor interesse, at Medicoindustrien har læst handleplanen.

Medicoindustrien er brancheorganisation for både de umiddelbare leverandører af diabeteshjælpemidler til kommunen samt de producenter, der udvikler og producerer blodsukkermålere, teststrimler mv. til diabetesbehandling.

Indledningsvist noterer vi os, at Københavns Kommunes målsætning for at udarbejde handleplanen er at sætte målrettet og helhedsorienteret ind over for de mange københavnere, der lever med diabetes. Netop en helhedsorienteret tilgang er efter vores opfattelse helt afgørende, hvis man som samfund skal kunne håndtere diabetes som den folkesygdom, den er.

Det fremgår af første side i handleplanen, at de samlede udgifter til behandling, pleje og produktionstab som følge af københavnere, der har diabetes er 2,9 mia. kr. og at dette beløb er i hastig stigning.

Bemærkninger til Spor 1 i handleplanen: Ulighed i forekomst og konsekvenser af diabetes skal reduceres i København:

Det fremgår på sidste side af beskrivelsen af spor 1, at Københavns Kommune bl.a. vil bidrage til, at alle borgere med diabetes har en hensigtsmæssig regulering af sygdommen, så følgekomplicationer undgås.

Hertil skal Medicoindustrien bemærke, at netop hvad angår en velreguleret diabetes, så er brug af rette blodsukkermåler afgørende. Undersøgelser viser, at for at være velreguleret, så kræves der løbende måling af blodsukkerniveauet. Selvom det afgørende er, at man som diabetiker får målt sit blodsukker, og ikke med hvilket apparat man gør det, så har det alligevel betydning for den enkelte, at man har et apparat, der passer til én. Der er stor

forskel på, hvilke egenskaber man lægger vægt på, når man f.eks. er et ungt menneske, i forhold til hvilket apparat, der er det rigtige for et ældre og svagtseende menneske.

Derfor var det rigtigt set af Københavns Kommune, at man i 2014 valgte at udbyd et bredt sortiment af forskellige typer af blodsuktermålere med tilhørende teststrimler, for netop at kunne imødekomme de mange individuelle forhold, der gør sig gældende for hver enkelt borger med diabetes.

Det var derfor rigtig ærgerligt, at man kort tid efter aftalens ikrafttræden skrev ud til en række borgere, at fra nu af kunne de alene vælge mellem 6 af de målere, man havde indgået aftale på. Ligeledes blev det meldt ud, at de var et loft på antallet af testmateriale man kunne få udleveret.

Når man som det fremgår af handleplanen ønsker, at borgerne skal tage hånd om egen sygdom, så bør det også føre til, at borgeren får mulighed for at få en blodsuktermåler, som passer til borgeren. En evt. merudgift, som en blodsuktermåler, der er en anelse dyrere, end en anden, måtte koste, er i forhold til de samlede udgifter på dette område en dråbe i havet. Og som det netop fremgår øverst på sidste side af beskrivelsen af spor 1, så vil det forhold, at borgeren tager hånd om egen sygdom betyde, at også de svage målgrupper i højere grad vil kunne undgå udvikling af følgekomplicationer til sygdommen, hvilket vil give kommunen en langt bedre økonomi på sigt, fremfor at spare 1 kr. på en blodsuktermåler.

I det senest gennemførte EU-udbud af diabeteshjælpemidler angiver Københavns Kommune i udbudsmaterialet, at udgifterne til diabeteshjælpemidler er anslået til ca. 25 mio. kr. årligt. Set i forhold til de samlede udgifter på 2,9 mia. kr. handler det således om at hjælpemidlerne årligt udgør ca. 0,9 % af udgifterne til diabetes.

Hvis der spares således, at borgeren tabes fordi den blodsuktermåler, borgeren får, viser sig ikke at være et godt match for borgeren, og det dermed ikke motiverer borgeren til kontinuerligt at regulere sin diabetes, er den besparelse hurtigt sat til igen, bare et andet sted i kommunens eller regionens budget.

Set med Medicoindustriens øjne ligger der her et væsentligt potentiale for kommunen til at kunne spare borgere for senkomplikationer – og kommunen for stigende udgifter – i stedet for at søge at optimere på den lille omkostning, som udgifterne til diabeteshjælpemidler udgør.

I stedet for at man i indkøbsafdelingen fokuserer på en blodsuktermåler og tilhørende testmaterialet som en udgift for kommunen, kunne man vende det om og se det som et middel til at motivere borgere til at tage hånd om deres diabetes ved at borgeren kan vælge mellem de blodsuktermålere, som er egnede for borgeren – det kunne være med hensyn til design, muligheden for at få resultater vist på smartphone eller tablet etc. etc. Medicoindustriens medlemsvirksomheder forsker kontinuerligt i at kunne levere forbedrede og innovative produkter, der tager højde for en moderne diabetikers behov.

Med andre ord er der behov for, at Københavns Kommune tager indkøb af hjælpemidler med i den målrettede og helhedsorienterede indsats, man netop ønsker på dette område.

Bemærkninger til Spor 2 i handleplanen: Et center for Diabetes skal være rammen om en sammenhængende diabetesindsats i København:

Det fremgår af handleplanen, at mange fagligheder skal samles under et tag i Center for Diabetes, således at borgeren ikke skal rundt på mange matrikler for at modtage behandling. Her opfordrer Medicoindustrien til, at også udlevering af hjælpemidler tænkes ind, da disse jo indgår naturligt i den patientundervisning, der også skal foregå i centret.

At man tænker på positive og helbredsstimulerende fysiske rammer, der giver mulighed for netværk og relationsdannelse mellem borgere og pårørende, der lever med diabetes, er også en prisværdig og vigtig målsætning.

En vigtig investering ligger i det psykiske hos den enkelte diabetiker. Der skal arbejdes på at de passer på sig selv, at de forstår vigtigheden i at måle blodsukker og reagere på det. At de accepterer diabetes som en del af deres liv, dette tager tid, men er en vigtig del af en god behandling.

Bemærkninger til Spor 3 i handleplanen: Nye innovative løsninger

I spor 3 fremgår fine målsætninger om udvikling af nye innovative løsninger sammen med bl.a. virksomheder. Netop samspillet mellem sundhedsfaglige, patienter og industrien kan potentielt være med til at skabe nyt, innovativt medicinsk udstyr, herunder f.eks. apps til brug ved diabetesbehandling.

En vigtig motivation for virksomhederne for at indgå i sådant offentligt/privat samarbejde om udvikling af ny teknologi, er imidlertid, at man også har mulighed for efterfølgende at afsætte disse nye og innovative produkter på markedet.

Og her har vi desværre set en trend, hvor optaget af ny teknologi inden for diabeteshjælpemidler er trægt, som beskrevet ovenfor, idet kommunen f.eks. efter at have afholdt et udbud og indgået aftale på et stort, bredt sortiment, ender med at indskrænke dette til ganske få produkter.

I spor 3 inviteres virksomhederne mere konkret til at tage del i at løse udfordringer på diabetesområdet – f.eks. de virksomheder, som leverer hjælpemidler, der gør det nemmere at holde styr på kulhydrater, blodsukkertal og insulinmængder i dagligdagen. Denne vision er god nok, men hænger ikke sammen med de besparelser man samtidigt ønsker på de produkter der bliver sendt i udbud eller tilbudsindhentning, jf. vores bemærkninger til spor 1.

Innovation af nye og bedre produkter kan ikke forventes at være omkostningsfrit, og hvis kommunen efterfølgende udbyder disse hjælpemidler med primær fokus på lav stykpris på indkøbstidspunktet, så vil disse nye innovative løsninger ikke komme københavnske diabetikere til gavn.

Afsluttende bemærkninger:

1. Fasthold en individuel vurdering af hver enkelt borger med diabetes

Når det gælder diabeteshjælpemidler, så er det helt centralt, at kommunen forstår, at det meget sjældent er stykprisen på produktet, der er afgørende for udgiften til kompensatio-
nen af borgeren. Hjælpemidlet indgår i et samspil med borgeren og i nogle tilfælde profes-
sionelle brugere som sundhedspersonale og hjemmepleje. Et hjælpemiddel kan dermed
skabe mere eller mindre værdi i brugssituationen, og derfor bør der altid anlægges en hel-
hedsvurdering af, hvad der reelt er 'billigst'.

En individuel vurdering af en kompetent sundhedsfaglig vil være garant for, at enhver bor-
ger med en varig funktionsnedsættelse kompenseres relevant. Det er Medicoindustriens
vurdering, at kommunerne i længden sparer penge ved at prioritere den individuelle vurde-
ring indledningsvist og med løbende opfølgninger hvor relevant, netop fordi udgiften hand-
ler om andet og mere end stykpris på hjælpemidlet.

2. Totaløkonomien bør vægtes højere end pris på det enkelte produkt

Udgiften til diabeteshjælpemidler er blot en lille, minimal del af de udgifter, der samlet er
ved diabetes.

Men for den enkelte kan det rette hjælpemiddel være afgørende for, at vedkommendes
diabetes er velreguleret.

Medicoindustrien er derfor meget bekymret over, at tendensen i kommunerne - bestemt
ikke kun i København – er at fokusere ensidigt på stykpriser og besparelser på stykpriser, i
stedet for at se helhedsorienteret på borgerens livskvalitet og den samlede økonomi for
kommunen.

3. Hvis diabeteshjælpemidler skal være de billigst mulige i stedet for det bedst egnede for borgeren, så øges uligheden i det danske sundhedssystem

Medicoindustrien har set en tendens til, at kommunerne sparer så meget på hjælpemiddel-
området, at man de facto tvinger borgerne til at udnytte det frie produktvalg efter Lov om
Social Service § 112, således at borgeren medfinansierer hjælpemidlet.

Dette kan være en mulighed for de mere velstillede borgere, mens de svageste borgere vil
blive efterladt med det billigste, og uligheden vil blive øget. Dette vil også betyde, at de
svageste borgere vil blive efterladt med flere senfølger af diabetes, end en mere velstillet
borger, der bedre kan tage vare på sin diabetes.

Medicoindustrien ser frem til at følge skabelsen af det nye center og udmøntningen i det hele taget af Handleplan for Diabetes 2016 – 2019' og står naturligvis til rådighed for uddybende bemærkninger til dette høringssvar, hvis behovet opstår.

Venlig hilsen



Lene Laursen
Vicedirektør