

Sundhedsministeriet
Att. Signe Struberga
sum@sum.dk
sist@sum.dk

17. marts 2022

Høringsvar vedr. etablering af sundhedsklynger og sundheds-samarbejdsudvalg m.v. – Sagsnr.: 2113001

Medicoindustrien har modtaget høringsmaterialet vedrørende ovennævnte og har i den forbindelse følgende bemærkninger:

Medicoindustrien læste med stor interesse om 'Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)' af 11. juni 2021 indgået mellem Regeringen, Danske Regioner og KL.

Medicoindustrien repræsenterer en bred vifte af hjælpemiddelproducenter, der leverer hjælpemidler til borgere med nedsat funktionsevne i medfør af Servicelovens §112. Det er bl.a. diabeteshjælpemidler som blodsuktermålere, teststrimler og lancetter (fingerprykkere) og insulinpumper, inkontinensprodukter som bleer og urinkatetre, produkter til borgere med senfølger af kræftsygdomme mv.

Medicoindustriens medlemmer er i daglig tæt kontakt med kommunernes bevillingskontorer, eventuelle sundhedsprofessionelle ansat i kommuner og på regionernes ambulatorier samt borgerne, der bruger medlemmernes produkter og relevante patientorganisationer, der repræsenterer disse borgere.

Vi har således indgående kendskab til de store problemer, der er med manglende sammenhæng for borgere, der bevæger sig over sektorovergangene mellem regionernes højt specialiserede behandlinger og til kommunernes bevillingskontorer, der ofte mangler sundhedsfaglige kompetencer.

Borgere med kroniske sygdomme, der har brug for hjælpemidler resten af deres liv, oplever i sektorovergangen en helt ny verden i kommunen, hvor man ofte tilbydes et andet hjælpemiddel, end det man blev visiteret til af regionen. Kommunernes økonomi er ofte presset, og derfor sker det ikke sjældent, at et hjælpemiddel bevilges ud fra dets anskaffelsespris og ikke ud fra hvilket hjælpemiddel, der bedst kompenserer borgeren for den permanente funktionsnedsættelse, og som måske på den længere bane også er mest omkostningseffektivt for kommunen.

Derfor er Medicoindustrien meget positive overfor det formål som aftaleparterne har med etableringen af de 21 sundhedsklynger, nemlig at skabe bedre forebyggelse af sygdom og sikre mere sammenhængende behandlings- og rehabiliteringsforløb for bl.a.

ældre medicinske patienter, borgere med kroniske sygdomme og borgere med psykiske lidelser.

Hvis sundhedsklyngerne kan medvirke til at skabe bedre indsatser målrettet borgerne lokalt, så der kan sikres mere geografisk og social lighed i sundhed vil det være et kæmpe fremskridt. Ofte er der mange borgere, der ikke magter kampen mod kommunen i form af f.eks. en klage over bevillingen af det forkerte hjælpemiddel til Ankestyrelsen. Det vil alt andet lige som regel være de mest ressourcestærke borgere eller borgere med ressourcestærke pårørende, der går så langt – det er i hvert fald det vi erfarer fra de medlemsvirksomheder, som er tæt på borgerne omkring levering af hjælpemidler.

Men, det er samtidigt vores bekymring, at fordi der fortsat vil være tale om et delt myndighedsansvar mellem regionen og kommunen, så er etableringen af klyngerne ikke automatisk en garanti mod at borgerne fortsat vil blive kastebolde mellem to faglige og økonomiske lejre, der kæmper om at få den anden til at 'tage regningen' uden at kigge på, hvad der er bedst for borgeren og hvad der mere langsigtet vil være mest bæredygtigt – også i et økonomisk perspektiv.

Medicoindustrien noterer dog her, at patienter og pårørendes perspektiv og erfaringer skal inddrages i klyngerne, og dette er meget positivt, da disse netop har føling med, hvordan det reelt foregår i dag, og kan medvirke til, at skabe mere sammenhængende patientforløb på tværs af sundhedsområdet og mellem sundhedssektoren og et tilgrænsende område som sociallovgivningen, idet hjælpemidler, som er medicinsk udstyr jo netop bevilget efter lov om social service §112.

Medicoindustrien står selvfølgelig til rådighed med henblik på en uddybning af vores synspunkter.

Venlig hilsen



Lene Laursen
Vicedirektør