

Orientering om baggrunden for Diabetesforeningens foretræde for Folketingets Social-, Indenrigs- og Børneudvalg d. 26. april 2018

Baggrunden for Diabetesforeningens ønske om foretræde for Folketingets Social-, Indenrigs- og Børneudvalg er, at flere kommuner har ændret praksis på hjælpemiddelområdet, og foretager massekonverteringer af hjælpemidler til mennesker med diabetes.

Diabetesforeningen ser en stigende tendens til at kommunerne anvender prisindhentninger uden brugerinddragelse, når der laves indkøbsaftaler om hjælpemidler til diabetikere i kommunerne. Foruden den manglende brugerinddragelse, vælger kommunerne også meget snævre sortimenter med fokus på pris og kortsigtede besparelser. I Hovedstadsområdet, men også flere andre steder i landet, har diabetikerne nu kun adgang til et enkelt produkt indenfor hver kategori. Der tages ikke individuelle hensyn, når der konverteres til nye hjælpemidler – borgeren meddeles per brev, at de fremover skal anvende et konkret produkt – uagtet hvilke funktioner de har brug for i deres dagligdag. Ønskes andre hjælpemidler påhviler bevisbyrden det enkelte menneske.

Hjælpemidler er en central del af den samlede behandling, som mennesker med diabetes er afhængige af i deres hverdag. Uden adgang til de rette hjælpemidler øges risikoen for dårligt reguleret diabetes, som er alvorligt både for det enkelte menneske med diabetes' livsværdi og for samfundsomkostningerne.

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

Diabetesforeningen mener derfor, at det er et udtryk for en kortsigtet økonomisk tænkning når kommunerne begrænser adgangen til hjælpemidler, da det i sidste ende risikerer at føre til mere social ulighed, flere følgesygdomme og dermed en stigning i udgifterne på lang sigt. Fremskrivninger viser at i 2030 vil 430.000 danskere være diagnosticeret med type 2-diabetes. Allerede i dag løber de årlige udgifter til diabetes op i knap 32 mia. kr.

Afslutningsvist skal det påpeges, at kommunernes handlinger fremstår i modstrid med intentionerne bag Serviceloven, og står i kontrast med Børne- og socialministerens seneste tiltag på området for syge og handicappede borgere (fx L 221 Forslag til lov om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap, fremsat af Børne- og socialminister Mai Mercado d. 18. april 2018)

Løsninger

Diabetesforeningen mener, at der er behov for en præcisering af lovgivningen, så mennesker med diabetes retssikkerhed ikke sættes under pres, når de reelt har krav på en konkret og individuel vurdering. Der er især behov for præcisering på følgende områder:

1) *Vigtigt at inddrage brugerne*

Pligten til brugerinddragelse ved ny leverandøraftale præciseres i Servicelovens § 112 stk.2, vedrørende udbud. Når kommunerne foretager en prisindhentning ser kommunerne sig ikke omfattet af reglerne om brugerinddragelse. Der mangler i lovgivningen en præcisering af, at kommunerne skal inddrage brugere uanset indkøbsmetode.



2) Vigtigt at have fokus på hjælpemidlernes mange funktioner

Diabetesforeningen er opmærksomme på, at kommunerne kan konvertere borgeren til andre hjælpemidler, såfremt der er tale om samme type hjælpemiddel eller et hjælpemiddel med uændrede funktioner.

Der er desværre behov for at dette præciseres yderligere, idet flere kommuner fortolker vejledningen således, at den eneste væsentlige funktion i eksempelvis et blodsukkerapparat er, at det kan måle blodsukker. Diabetesforeningen tolker funktionsbegrebet væsentlig anderledes, og mener at der er andre og afgørende funktioner, som har afgørende betydning for brugeren, f.eks. blodsukkerapparatets størrelse og nøjagtighed, mulighed for måltidsregistrering og andre data, som hjælper til korrekt dosering af insulin, lancetter og kanylers længde + slibning og mængden af nikkel i coating.

3) Vigtigt at kommunerne har øje for regler om afgørelser og klagevejledninger

Diabetesforeningen er enige i, at et leverandørskifte i sig selv ikke bør udløse en afgørelse og klagevejledning. Dette medfører unødigt administration.

I praksis anvender kommunerne dog lovens bogstav til at indgå ny leverandøraftale med ændret sortiment, nogle gange endog med den allerede eksisterende leverandør. Her er tale om en gradbøjning af lovgivningen, som har store konsekvenser, idet kommunerne mener de har ret til at massekonvertere alle borgere uden på forhånd at undersøge grupper af særlige eller individuelle behov. Samtidig forsvinder borgernes retssikkerhed, når kommunerne ikke mener ændringerne er afgørelser i forvaltningslovens forstand, idet borgeren afskæres fra at klage til f.eks. Ankestyrelsen.

Der er således behov for en præcisering af lovgivningen, idet kommunerne ikke udviser den omhu eller det produktkendskab, som er en forudsætning for massekonverteringerne.