



Danske Regioner

### **Høringssvar vedr. Danske Regioners forslag til model for et Behandlingsråd**

Danske Regioner offentliggjorde 12. december 2019 et forslag til model for et Behandlingsråd og inviterede i samme omgang Behandlingsrådets interessenter til at afgive høringssvar. Diabetesforeningen takker for mulighed for at afgive høringssvar.

I Diabetesforeningen anerkender vi, at der er et behov for prioritering af ressourcer baseret på evaluering af effekt og værdi for patienterne. Samtidig håber vi, at et behandlingsråd kan være med til at mindske nogle af de geografiske forskelle regioner imellem fx ift. tildeling af behandlingsredskaber.

Vi har dog et par kommentarer til modellen, som præsenteres nedenfor:

#### **Livskvalitet:**

Mange sundhedsteknologier og løsninger bidrager ikke kun til bedre sundhedstilstand hos brugerne, men også til en forbedring af livskvalitet.

På diabetesområdet kan teknologier, der gør det nemmere at måle blodsukker og dosere insulin, eksempelvis ikke kun bidrage til at personer med diabetes kan opnå bedre blodsukkerkontrol og derved kan fastholdes i job længere tid, men også gøre at sygdommen fylder mindre i patientens hverdag og skabe tryghed, hvilket reducerer stress og højner livskvalitet.

I oplægget til modellen angives det, at rådets formål er at målrette sundhedsvæsenets ressourcer til de teknologier og indsatser, der *giver mest sundhed for pengene*. En god blodsukkerkontrol medfører nedsat risiko for udvikling af følgesygdomme som fx fodsår/amputationer, blindhed og nyresygdom, og vil derved give bedre livskvalitet og mest sundhed for pengene på den lange bane.

Sundhed er altså andet end biologiske parameter. Derfor mener vi i Diabetesforeningen, at patienternes behov og perspektiver på livskvalitet og behov bør have en afgørende rolle, når Behandlingsrådet skal anbefale, hvad der skaber mest sundhed for pengene.

- Stationsparken 24, st. tv.  
2600 Glostrup
- Telefon 66 12 90 06
- Fax 65 91 49 08
- info@diabetes.dk
- www.diabetes.dk
- CVR-nr. DK-35 23 15 28

**Sagsbehandlingstid:**

Af forslaget fremgår det, at Behandlingsrådet evalueringerne kommer til at tage ca. 4-8 måneder alt efter kompleksitet og metode. Diabetesforeningen vil opfordre til, at sagsbehandlingen holdes så kort så mulig, så nye teknologier og metoder kommer ud at virke og skabe værdi hos patienterne så hurtigt som muligt.

Det fremgår også, at rådets anbefalinger også kan indbefatte eksisterende emner, som allerede er i brug i sundhedsvæsenet. Vi er bekymrede for, hvad det kommer til at betyde for patienter, der er allerede benytter teknologien (fx et behandlingsredskab). Vil de få det frataget, hvis rådet vurderer at løsningen ikke kan anbefales? Og hvad vil der ske i behandlingsperioden – vil alle visitationer sættes på standby?

Diabetesforeningen ønsker desuden at påpege, at det vil skabe stor utryghed hos patienter, når der skal foretages evaluering af behandlinger, som de er trygge ved og i visse tilfælde afhængige af. Vi vil opfordre til at have fokus på kommunikation til patienter og behandlere, samt sikre gennemsigtighed i processerne for at mindske utrygheden.

**Kommunal repræsentation:**

Diabetesforeningen mener, at kommunernes manglende repræsentation er påfaldende og rigtig ærgerlig, da rådet kommer til at behandle metoder og udstyr, der også rækker ind i det kommunale sundhedsvæsen/socialvæsen.

At man vælger en model uden om kommunerne vidner om manglende sammenhæng i sundhedsvæsenet. Vi er bekymrede for, at vi vil se flere eksempler på, at udstyr eller metoder vil blive fanget i kassetænkning mellem kommuner og regioner.

Diabetesforeningen anbefaler derfor at koblingen til det kommunale styrkes ind i den endelige model.

**Implementering:**

I dag oplever mennesker med diabetes, at der er store forskelle på, hvilket teknologisk udstyr de kan få tildelt, alt efter hvor i landet de bor. Diabetesforeningens håb er, at Behandlingsrådets anbefalinger kan være med til at skabe større geografisk lighed. Det kræver dog, at der er fokus på implementeringen af anbefalingerne, så de følges op ift. fx indkøb. Ellers risikerer man, at det stadig er op til den enkelte afdeling/instans at prioritere midler til en metode eller teknologi.



Skulle ovenstående medføre spørgsmål eller ønske om yderligere drøftelse står vi naturligvis til rådighed.

Med venlig hilsen

Ane Eggert Jackson  
Chef for Politisk Sekretariat