



Svar på 10-dages forespørgsel fra Anette Poulsen vedr. sensorbaseret glukosemåler

10. maj 2023
Side 1 af 5

Anette Poulsen (S) har sendt en 10-dages forespørgsel, der vedrører sensorbaserede glukosemålere. Hun skriver på baggrund af, at der i øjeblikket er et borgerforslag på landsplan, der handler om, at alle insulinkrævende diabetikere skal kunne få adgang til en sensorbaseret glukosemåler.

Spørgsmål og svar fremgår herunder.

Indledningsvis skal det bemærkes, at Sundhed og Omsorg hver dag arbejder på at være med til at skabe bedre liv for borgerne, inden for de lovgivningsmæssige og økonomiske rammer der er til rådighed. Det gælder selvfølgelig også på diabetesområdet. Eftersom serviceloven er en såkaldt rammelov, der overlader et skøn til sagsbehandleren, kan der opleves forskelle i bevillingspraksis fra kommune til kommune. Der kan også opleves forskelle i praksis fra hospital til hospital eller region til region når det kommer til bevillingsniveau ift. sensorbaserede glukosemålere som behandlingsredskab.

Spørgsmål 1: Er der tal på hvor mange insulinkrævende diabetikere, der er i Aarhus Kommune?

I Aarhus Kommune er der anslået godt 12.000 borgere med diabetes. Der er pr. 1. maj i år 6.813 insulinkrævende diabetikere registreret i kommunens systemer. Tallet dækker både børn og voksne. Ud af de 6.813 borgere, modtager ca. 500 borgere hjælp fra medarbejdere i MSO til målingen af glukose og ca. 280 borgere får hjælp af MSO til insulin-givning.

Spørgsmål 2: Hvis ja, ved man hvor mange af dem, der er under 18 år, og har de en bevilling på en glukosemåler?

Når der foreligger lægelige oplysninger om, at en glukosemåler er nødvendig for et barn eller en ung under 18 år, er glukosemåleren ikke et hjælpemiddel, men i stedet et behandlingsredskab, der udleveres af hospitalet. Det primære formål er at opnå en forbedring af kontrollen med barnets eller den unges diabetes. Dette kan fx være enten fordi barnet eller den unge ikke er velreguleret, ikke får målt blodsukkeret i tilstrækkeligt omfang, ikke følger de lægelige anvisninger eller har mange bivirkninger af fingerprik.

Vi har ikke tal på, hvor mange børn og unge, der har fået bevilget en glukosemåler som behandlingsredskab fra hospitalet. Vi har forsøgt at indhente tal fra Steno ambulatoriet, men har ikke modtaget svar inden deadline for denne besvarelse.

Der findes desuden børn og unge under 18 år, som fortsat har bevilling fra Aarhus Kommune på de mere traditionelle diabetesremedier.

Spørgsmål 3: Hvor mange borgere over 18 år har en bevilling?

Vi har ikke tal på, hvor mange personer over 18 år, der har fået bevilget en glukosemåler som behandlingsredskab fra regionen/hospitalet.

SUNDHED OG OMSORG

Strategi og Udvikling
Aarhus Kommune

Ledelsesekretariat

Rådhuset, Rådhuspladsen 2
8000 Aarhus C

Telefon: 89 40 20 00

Direkte e-mail:
gsik@aarhus.dk
www.aarhus.dk

Sagsbehandler:
Signe Glinvad Krogh



Der er pr. 1. maj i år 311 borgere over 18 år, som har fået bevilget glukosemåleren som hjælpemiddel fra Aarhus Kommune.

10. maj 2023
Side 2 af 5

Spørgsmål 4: Hvilke kriterier anvendes for at give en bevilling på en glukosemåler?

Der findes to muligheder for bevilling af en glukosemåler for selvhjulpne borgere i Aarhus Kommune. Den ene er bevilling fra regionen/hospitalet som behandlingsredskab og den anden er bevilling som hjælpemiddel fra kommunen efter serviceloven.

Serviceloven er subsidær til lovgivningen på sundhedsområdet. Det betyder, at et produkt kun kan bevilges som hjælpemiddel, når produktet ikke kan bevilges efter anden lovgivning – fx Sundhedsloven.

Det følger af Ankestyrelsens principmeddelelse 30-17, at for voksne med velreguleret diabetes, som ikke har behov for instruktion og assistance til at anvende et glukosemålingssystem hjemme, vil glukosemålingssystemet være et hjælpemiddel, der kan bevilges efter reglerne i serviceloven. Her er det afgørende, at produktet giver en yderligere væsentlig afhjælpning af følgerne af sygdommen. Det kan f.eks. være tilfældet, hvor der er særlige fysiske gener ved anvendelse af de almindelige og formentlig billigere hjælpemidler eller et særligt behov for mange daglige blodsukkermålinger.

Hvis glukosemålingssystemet er et hjælpemiddel for ansøgeren, kan det således bevilges af kommunen efter serviceloven, hvis det i væsentlig grad yderligere end det allerede bevilgede traditionelle testmateriale, kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne.

Hvis man ikke er berettiget til den sensorbaserede glukosemåler som et hjælpemiddel, men derimod berettiget til de mere traditionelle diabeteshjælpemidler, har man mulighed for at udnytte retten til frit valg på hjælpemidler og mod egenbetaling vælge den sensorbaserede glukosemåler i stedet, så længe den opfylder behovet.

For borgere med manglende sygdomserkendelse eller manglende evne til at anvende traditionelle blodsukkermålinger, vil glukosemålingssystemet ikke være et hjælpemiddel.

For selvhjulpne borgere i denne kategori, kan der være tale om et behandlingsredskab og jfr. investeringscasen under Sundhedsfonden som beskrives senere i besvarelsen, kan der for de ikke selvhjulpne borgere være tale om et sygeplejere medie som kommunen stiller til rådighed.

Behandlingsrådet afgav derudover i marts 2023 en anbefaling af, at glukosemålerne generelt bør indgå som et behandlingsredskab (og ikke et hjælpemiddel).

Anbefalingen er baseret på en analyse af området og Behandlingsrådet udtaler bl.a.:

Rådet anbefaler, at sensorbaserede glukosemålere tilbydes som en del af behandlingen til alle patienter med type 1 diabetes. Denne anbefaling tager udgangspunkt i, at anvendelsen af sundhedsteknologien medfører positive effekter inden for alle fire perspektiver, som Behandlingsrådet afdækker:



Klinisk effekt og sikkerhed, patientperspektivet, det organisatoriske perspektiv og sundhedsøkonomien.

10. maj 2023
Side 3 af 5

Behandlingsrådet finder det positivt, at de sensorbaserede glukosemålere både øger patienttilfredsheden, giver patienten en bedre indsigt i egen sygdom og forøger patientens livskvalitet. På baggrund af de organisatoriske fund i analysen har Behandlingsrådet en forventning om, at brugen af sensorbaseret glukosemålere på sigt kan skabe basis for, at behovet for ambulante besøg reduceres. Rent sundhedsøkonomisk viser resultaterne, at anvendelse af sensorer skaber høj værdi i relation til patienternes livskvalitet og klinisk effekt relativt til deres økonomiske konsekvenser.

Spørgsmål 5: Hvad er prisen på en sensorbaseret glukosemåler?

Uafbrudt anvendelse af sensorbaseret glukosemåler i ét år medfører følgende udgifter:

- FreeStyle Libre 1:
1 stk. Aflæser og 28 stk. sensorer kr. 12.599,65 inkl. moms.
- FreeStyle Libre 2:
1 stk. Aflæser og 28 stk. sensorer kr. 13.055,00 inkl. moms.
- Et års forbrug af traditionelle testmaterialer koster kr. 8.144,00 inkl. moms.

Spørgsmål 6: I oplægget om Sundhedsfonden er der foreslået at afsætte 6 millioner til glukosemålere. Har MSO data på hvor mange borgere, der ville kunne få glæde af dette, og over hvor lang tid? Og hvilke aldersgrupper kan komme i betragtning?

Investeringsforslaget målrettes de ca. 500 borgere, der modtager hjælp fra MSO til glukosemåling.

Dvs. borgere, som ikke selv er i stand til at anvende udstyret uden assistance fra sundhedsfagligt personale. Glukosemålerne vil i disse tilfælde indgå som sygeplejeremedier og derfor hverken kræve en bevilling som hjælpemiddel eller behandlingsredskab. Vurderingen af borgers behov for glukosemåleren kommer i disse tilfælde til at ligge hos de kommunale sygeplejersker i samarbejde med de praktiserende læger.

Det er formodentligt ikke realistisk, at alle 500 borgere kan overgå til en sensorbaseret glukosemåler, så der er udarbejdet effektmål om implementering ved 90% i Sundhed & Forebyggelse (=200 borgere), 80% af borgere i Pleje & Rehabilitering (=110 borgere) samt 50% af borgerne tilknyttet Ældre & Omsorg (=70 borgere). I alt 380 borgere, dvs. 75%. Borgerne forventes at kunne få glæde af den sensorbaserede glukosemåling, så længe de har behov for monitorering af glukoseniveau, dvs. potentielt resten af livet. Aldersgruppen er alle borgere, med behov for glukosemonitorering, som ikke selv er i stand til at varetage monitoreringen.

Se bilag 1, hvor casen "Implementering af Flash glukosemåler til borgere med diabetes" er nærmere beskrevet.



10. maj 2023

Side 4 af 5

Spørgsmål 7: Hvor mange penge er der i forvejen afsat til formålet?

I 2022 blev der afregnet blodsuktermåling-ydelser for i alt godt 500 borgere i Sundhed og Omsorg, svarende til en afregning på 3,5 mio. kr. for personale-timer. Hertil kommer udgifter til sygeplejeremedier til anvendelse under udførelse af opgaven. Disse udgifter er ikke opgjort specifikt for diabetesområdet.

I 2022 blev der i MSO anvendt 13.415.158 kr. på diabetesremedier bevilget som hjælpemidler efter serviceloven.

Aarhus Byråd besluttede i forbindelse med budget 2023-2026 at afsætte midler til fire specifikke cases indenfor Sundhedsfondens arbejdsområde. Flash glukosemåler er en af dem. Efter afvist ansøgning om finansiering ved Rådet for Sociale Investeringer vil investeringen i flash glukosemåler derfor blive finansieret af de midler, der er afsat til Sundhedsfonden, som byrådet har besluttet.

Spørgsmål 8: Har MSO et bud på, hvor stort forebyggelsespotentialet er ved at anvende glukosemålere?

I Aarhus Kommune er der som tidligere nævnt anslået godt 12.000 borgere med diabetes. Ud over det (for os ukendte) antal borgere, som i dag får stillet glukosemålere til rådighed af regionen som behandlingsredskaber, har 311 borgere som nævnt fået bevilget produktet som hjælpemiddel af MSO. Der vil sandsynligvis være flere borgere, for hvem anvendelse af glukosemålerne vil være hensigtsmæssigt, men det er svært at gisne om hvor mange der er tale om og hvilke konkrete behov de har, lige som det ikke med nogen form for sikkerhed kan anslås hvor mange af dem, der vil kunne komme i betragtning til en kommunal bevilling som hjælpemiddel efter serviceloven.

Der er evidens for, at borgere, der anvender flash glukosemåler ligger mere stabilt i glukoseniveau mellem 3,9-10mmol/L sammenlignet med brug af blodglukosemåler¹, og der er påvist færre natlige tilfælde med lave glukoseværdier ved brug af flash glukosemåler sammenlignet med brug af blodglukosemåler². Der er beskrevet sammenhæng mellem fald og lave glukoseværdier for borgere med både type 13 og type 24 diabetes. Potentialet for at forebygge fald er betydeligt. Desuden beskrives højere grad af livskvalitet for borgere med diabetes, der monitoreres via flash glukosemåler sammenlignet med blodglukosemåler⁵.

I "Sammen om Diabetes i Aarhus", den sociale effektinvestering i forebyggelse af senfølger ved diabetes type 2 for socialt udsatte, er en velreguleret diabetes omdrejningspunktet for indsatsen og dens effekter. Netop en velreguleret diabetes er, for såvel dem med behov for hjælp til måling i dag som andre borgere med diabetes, derfor forbundet med store livskvalitetsmæssige og samfundsøkonomiske fordele.

Af sundhedslovens § 119 fremgår bl.a., at kommunen har ansvaret for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne og at regionerne har ansvaret for den patientrettede forebyggelse.

Patientrettet forebyggelse defineres af Sundhedsstyrelsen sådan her:



"Hindre, at sygdom udvikler sig yderligere, at begrænse og/eller udskyde eventuelle komplikationer samt at hjælpe den syge borger med at opnå størst mulig sygdomsmestring og livskvalitet".

10. maj 2023
Side 5 af 5

Forebyggelsen ift. diabetes vil derfor fortsat være et fælles ansvar mellem kommune og region.

Kærlig hilsen

Christian Budde
Rådmand

/ Christian Boel
Direktør