



Att: Anders Kahr Dalsgaard
Indkøb & Medicoteknik, Region Midtjylland
Olof Palmes Allé 15 8200 Aarhus N

Høringsvar ang. udbud på diabetesudstyr

Diabetesforeningen takker for muligheden for at afgive høringssvar til udbudsmaterialet vedrørende diabetesudstyr.

Udbuddet er af stor betydning for mennesker med diabetes, der har behov for adgang til teknologier, der understøtter et godt og trygt liv med diabetes. Effektiv blodsukkerregulering er helt essentielt i behandlingen af diabetes, og teknologiske fremskridt har i de senere år markant forbedret mulighederne for at opnå dette. Adgang til de rette sensorer og pumper er derfor afgørende, ikke kun for den enkelte, men også samfundsøkonomisk, da bedre behandling reducerer risikoen for følgesygdomme, behovet for medicin, indlæggelser og sygefravær.

Som tidligere påpeget over for de udbudsansvarlige er der behov for et bredt og fleksibelt sortiment, så behandlere og patienter i fællesskab kan vælge den løsning, der bedst matcher den enkelte patients behov, hvorfor det er glædeligt, at et af de grundlæggende fokuspunkter i udbuddet har været at opnå den størst mulige fleksibilitet i behandlingen, så regionen kan tilgodese patienternes forskellige behov.

Diabetes er en kompleks sygdom, og patientgruppen er meget forskelligartet. Udbuddet bør derfor tage afsæt i at sikre mulighed for individuel tilpasning med udgangspunkt i den enkelte patients behov og livssituation.

Diabetesforeningen har en række konkrete kommentarer til materialet, som vi præsenterer nedenfor.

Plaster- og indholdsstoffer (Kontraktbilag 2B)

Først og fremmest vil vi kvittere for at udbudsmaterialet medtager kravet om, at leverandører skal oplyse om produkter, der indeholder lim og klæbestoffer til hudkontakt, samt markere relevante indholdsstoffer og kunne dokumentere disse på forlangende.

Samtidig er det positivt, at materialer ikke må indeholde eller frigive stoffer, der er klassificeret som kræftfremkaldende, mutagene, reproduktionsskadelige, hormonforstyrrende eller allergifremkaldende.

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



Dette er et vigtigt hensyn, da hudreaktioner, eksem og allergi er et udbredt problem blandt personer med diabetes, som anvender kropsbåren diabetesteknologi.

Øget transparens vil gøre det muligt at tilpasse behandlingen til den enkelte patient og undgå unødige gener.

Support til patienter

Vi ser ligeledes positivt på kravet om døgnåben teknisk support ved problemer med insulinpumper. Det er afgørende for patientsikkerheden, at patienter har adgang til kvalificeret hjælp, også uden for almindelig åbningstid.

Manglende evaluering af kvalitet

Diabetesforeningen hæfter sig ved, at der i det foreslåede udbud ikke længere vurderes på kvalitet gennem evalueringskriterier, men i stedet alene mindstekrav og pris. Vi anerkender intentionen om at sikre et højt og ensartet kvalitetsniveau gennem skærpede mindstekrav.

Det er positivt, at der er fastsat omfattende mindstekrav, herunder til API-integration, databehandlertaaler, kontraktkrav og serviceniveau, som kan bidrage væsentligt til at sikre både kvalitet og patientsikkerhed. Ligeledes er det væsentligt, at de teknologier der bringes i spil, er nogle som, den nationale kliniske brugergruppe kan stå inde for, og som mennesker med diabetes kan være trygge ved at anvende.

Samtidig er det dog også vores vurdering, at mindstekrav alene ikke i tilstrækkelig grad understøtter en systematisk prioritering af de løsninger, der skaber mest værdi for patienter. Mindstekrav sikrer et minimumsniveau, men differentierer ikke mellem løsninger, der opfylder kravene, og løsninger, som i praksis tilbyder bedre behandlingskvalitet, højere brugervenlighed, eller en mere sammenhængende hverdag for den enkelte.

Diabetesforeningen er derfor bekymret for, om en model uden kvalitetspoint i tilstrækkelig grad understøtter udviklingen og udvælgelsen af de bedst mulige løsninger for mennesker med diabetes. På den baggrund opfordrer Diabetesforeningen til, at der overvejes en model, hvor kvalitet i højere grad belønnes ud over mindstekravene, så udbuddet ikke alene sikrer et højt minimumsniveau, men også fremmer de bedste og mest innovative løsninger til gavn for mennesker med diabetes.



Maksimal årlig behandlingspris på CGM

Vi bemærker, at der fastsættes en maksimalt årlig behandlingspris for CGM-behandling.

Diabetesforeningen finder det afgørende, at udbuddet understøtter høj kvalitet, patientsikkerhed og reel valgfrihed for mennesker med diabetes. Vi har forståelse for regionernes ønske om at sikre mest mulig teknologi for de tilgængelige midler, men det må ikke ske på bekostning af et bredt og varieret produktsortiment.

For mennesker med diabetes er de teknologiske hjælpemidler, de anvender i dag, en integreret del af deres behandling og hverdag, og en konvertering til andre produkter er sjældent ukompliceret. Det kræver oplæring, tilpasning af behandlingsrutiner og indebærer en risiko for forringet regulering i overgangsperioden. Derfor vil vi understrege vigtigheden af, at de udbudsansvarlige og producenter/leverandører finder en løsning, hvor det sikres, at udbuddet fører til et bredt sortiment, med fortsat adgang til de produkter, som patienterne benytter i dag. En maksimal behandlingspris må ikke stå i vejen for et udbud med et bredt produktsortiment.

Tildelingsmodel (kaskade- og behovsmodel)

Det er positivt, at der med kaskademodellen lægges op til, at tildeling af produkter sker på baggrund af en konkret lægefaglig vurdering og patientens individuelle behov. Det er nemlig centralt, at behandlingsvalg ikke alene styres af pris, men også tager højde for patientsikkerhed, livssituation og behandlingskvalitet. Vi ser også positivt på, at der i delaftalerne er blevet skabt rum for individuelle løsninger hos patienten.

Vi er dog fortsat bekymrede for implementeringen i praksis og de potentielle konsekvenser for den reelle sortimentsbredde. Erfaringer fra vores medlemmer viser, at nogle behandlere og behandlingssteder anvender et begrænset udvalg af produkter, enten grundet vane, manglende ressourcer til at sætte sig ind i de forskellige teknologier eller på grund af økonomiske hensyn.

Vi ser fortsat en risiko for, at adgangen til produkter i praksis vil variere, både mellem regioner og mellem afdelinger og det vil ikke i tilstrækkelig grad rette op på den geografiske ulighed i adgangen til udstyr, som vi ser i dag. I dag benytter mange patienter frit sygehusvalg for at få adgang til bedre behandlingstilbud, da ikke alle behandlingssteder, giver samme mulighed for at få det udsyr og dermed den behandlingskvalitet, som matcher patientens behov.

Det er afgørende, at lokale og regionale guidelines følger udbuddet, og ikke spænder ben for udnyttelsen af det fulde sortiment omfattet af udbuddet.



Innovation af produkter

Aftalen der indgås, vil skulle løbe i 4 år og vi understreger vigtigheden i, at der i løbet af aftaleperioden skabes mulighed for, at nye og innovative teknologier kan tænkes ind, for at sikre at patienterne oplever at kunne få del i de bedste produkter og den teknologiske udvikling. Vi er eksempelvis bekendt med smartpens, der kan tilkobles sensor og erfaringer fra forsøgsgrupper viser, at brugerne er positive over for anvendelsen, som har bidraget til en gavnlig effekt på deres behandlingsmål.

Det er vigtigt, at der skabes mulighed for adgang til de bedste og nyeste produkter der er relevante i løbet af aftaleperioden. Det er væsentligt, at der i aftaleperioden sikres fleksibilitet til at introducere sådanne nye teknologier, så patienter ikke afskæres fra relevante fremskridt.

Hjemmelevering

Diabetesforeningen er blevet opmærksom på udfordringer med levering af medicinsk udstyr, særligt til etageejendomme. Flere leverandører kan ikke levere, hvis borgeren ikke åbner døren ved ankomst, og da ikke alle fragtfirmaer har adgang til opgange, får disse borgere dårligere mulighed for hjemmelevering. Det rammer især personer med nedsat mobilitet, som kan have svært ved at hente pakker uden for hjemmet.

Derfor bør det sikres i handelsbetingelserne, at leveringsordninger tilpasses borgernes boligforhold, så også borgere i etageejendomme reelt kan modtage deres behandlingsudstyr hjemme.

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

Med venlig hilsen

Tanja Thybo
Forskningschef, Diabetesforeningen