



Beslutningsforslag nr. **B 107**

Folketinget 2010-11

Fremsat den 1. april 2011 af Liselott Blixt (DF), Anita Christensen (DF), René Christensen (DF), Kristian Thulesen Dahl (DF), Pia Kjærsgaard (DF), Karin Nødgaard (DF) og Peter Skaarup (DF)

Forslag til folketingsbeslutning om ventetidsgaranti for børn, der er visiteret til at få en insulinpumpe

Folketinget pålægger regeringen inden udgangen af 2011 at fremsætte lovforslag, der sikrer en ventetidsgaranti for børn, der er visiteret til at få en insulinpumpe. Ventetidsgarantien

foreslås opdelt således, at børn, der er yngre end 6 år, tilbydes insulinpumpe fra sygdomsdebut, og at børn, der er ældre end 6 år, skal have tilbudt en insulinpumpe inden for 3 måneder.

Bemærkninger til forslaget

Med beslutningsforslaget ønsker forslagsstillerne at sikre, at der indføres ventetidsgaranti på insulinpumper til børn, således at børn under 6 år tilbydes insulinpumpe ved sygdomsdebut og børn over 6 år tilbydes en insulinpumpe inden for 3 måneder.

Baggrunden for forslaget er følgende:

- Små børn med diabetes har store udsving i blodsukkerniveauet, hvilket til dels skyldes deres variable hverdag og en meget forskellig appetit og forskelligt aktivitetsmønster.
- Små børn har en høj forekomst af alvorlig hypoglykæmi og er i risiko for udvikling af blivende hjerneskader i forbindelse med dette.
- Små børn er meget insulinfølsomme og har et lille insulinbehov. Det kan være umuligt at dosere med forhåndenværende insulin. Derfor kan det være nødvendigt at fortynde insulinet. Det vil medføre en ikke ubetydelig risiko for regnefejl og dermed give langt større doseringsusikkerhed.
- Små børn har mange akutte infektioner, hvor en Pumpe på en meget kort tid vil kunne ændre den injicerede insulin-dosis. Det er ikke muligt ved penbehandling.

Insulinpumper

I dag benyttes insulinpumpen af ca. 3 pct. af de voksne diabetikere og ca. 30 pct. af danske børn med diabetes. Den mest almindelige måde at tage insulin på er således ved den gammeldags penbehandling. Generelt kan man sige om insulinpumper, at de giver bedre langtidsblodsukker, lavere risiko for hypoglykæmi (insulintilfælde med lavt blodsukker), forventeligt færre senkomplikationer, forbedret livskvalitet og bedre samfundsøkonomi, når man på sigt sparer sundhedsvæsenet for endnu større omkostninger, jf. Ugeskrift for Læger 172/27 5. juli 2010: »Omkostningseffektivitet ved behandling af type 1-diabetes med insulinpumpe«.

Forklaringen på, at mange – både børn og voksne – har stået på venteliste til at få en insulinpumpe, har været, at det var for dyrt. Men studiet »Omkostningseffektivitet ved behandling af type 1-diabetes med insulinpumpe« tyder på, at dette ikke er tilfældet. I forbindelse med offentliggørelsen af studiet udtalte formand for Diabetesforeningen og diabetesprofessor ved År-

hus Universitetshospital Allan Flyvbjerg: »Men nu kan vi altså se, at behandling med insulinpumper vil være en win-win-situation for flere af landets diabetikere og for dansk sundhedsøkonomi. Der er ingen gode undskyldninger for ventelisterne længere. I forvejen har vi i Danmark meget stramme regler for, hvem der kan få en Pumpe, og vi kan simpelthen ikke være bekendt at holde folk hen, når de opfylder alle krav til at få en Pumpe« (www.diabetes.dk »God økonomi i insulinpumper« 7. juli 2010). Ved studiets offentliggørelse stod flere end tusinde mennesker på venteliste til at få en Pumpe, selv om de opfyldte Sundhedsstyrelsens krav til at få en insulinpumpe, og selv om en læge har vurderet, at de ville fungere bedre i hverdagen, hvis de fik en Pumpe (ibid).

Diabetesforeningen skriver endvidere, at insulinpumper sikrer bedre regulering af blodsukkeret og længere levetid: »Ifølge det nye studie sikrer behandling med insulinpumper en bedre regulering af blodsukkeret hos diabetikere sammenlignet med penbehandling. I det daglige betyder det, at den enkelte kan trives bedre, da højt eller lavt blodsukker kan påvirke både humør og energiniveau. Endnu vigtigere mindsker et velreguleret blodsukker på sigt risikoen for alvorlige følgesygdomme som skader på øjnene og nyrerne, hjertekarsygdom og amputation. En anden gevinst er, at patienter i Pumpebehandling lever knapt et år længere end patienter i traditionel penbehandling.« Her skal der dog gøres opmærksom på, at de direkte omkostninger er lidt højere, end ved den traditionelle behandling: »I direkte udgifter koster en insulinpumpe dog 358 kr. mere om året end traditionel penbehandling, hvis man ser på en 60-årig periode. Men til gengæld kan der spares på de indirekte udgifter til behandling af følgesygdomme og sammen med den længere levetid fører det til konklusionen, at Pumpebehandling er økonomisk attraktivt baseret på en række standardparametre for, hvornår en behandlingsform er økonomisk attraktiv.« (ibid). Studiet viste endvidere, at insulinpumpen fører til færre insulinchok end ved brug af insulinpen. Det betyder færre læge- og skadestuebesøg og færre indlæggelser i forbindelse med insulinchok. Det giver større trykthed for den enkelte og sparede sundhedsudgifter for det offentlige. Forslagsstillerne håber således, at Folketingets øvrige partier kan slutte op om forslaget.

Skriftlig fremsættelse

Liselott Blixt (DF):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om ventetidsgaranti for børn, der er visiteret til at få en insulinpumpe.

(Beslutningsforslag nr. B 107)

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.