



Sundhedssamarbejdsudvalget  
Region Sjælland  
Alleen 15  
4180 Sorø

### **Hørings svar ang. høringsudkast til sundhedsaftale 2024-2027 for Region Sjælland, kommunerne og almen praksis**

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Sjælland sendte d. 11. maj høringsudkast til sundhedsaftale 2024-2027 i høring. Diabetesforeningen takker for muligheden for at afgive hørings svar.

Sundhedsaftalen er et vigtigt redskab for at skabe sammenhæng i sundhedsvæsenet, hvilket især er afgørende for borgere med komplekse forløb og kontakter på tværs af sundhedsvæsenet, som er tilfældet for personer med diabetes. Sundhedsaftalen indeholder mange gode visioner, som vi ser frem til omsættes til handling.

#### **Diabetes i Region Sjælland**

I Region Sjælland er cirka 60.000 mennesker diagnosticeret med diabetes, hvoraf 90 procent har type 2-diabetes. Herudover estimeres det, at mindst 17.726 borgere i regionen har type 2-diabetes uden at vide det, og at mindst 83.091 lever med forstadier til type 2-diabetes.<sup>1</sup>

Således har en stor andel af befolkningen allerede i dag diabetes inde på livet, og dette tal forventes kun at stige de kommende år. Antallet af danskere med type 2-diabetes er stærkt stigende og fremskrivningerne viser, at vi kan forvente, at der i 2030 vil være 467.000 personer med diabetes, heraf minimum 420.000 med type 2-diabetes. Det er en stille sundhedskatastrofe, som kræver at regioner og kommuner allerede i dag investerer i at forebygge og opspore type 2-diabetes, og sikre sammenhængende behandling af høj kvalitet, så udviklingen af følgesygdomme udsættes længst muligt.

#### **Målgrupper**

Forekomsten af type 2-diabetes i Region Sjælland er højere end landsgennemsnittet. 8,2 procent af regionens voksne borgere lever med sygdommen, mens gennemsnittet for hele landet er 6,8 procent. Derfor er vi glade for, at Regionen fortsat har fokus *Borgere med kroniske eller langvarige sygdomme*, som en af målgrupperne for sundhedsaftalen.

Blandt personer med type 2-diabetes i Region Sjælland opnår kun 39,7 procent behandlingsmålet for et varigt langtidsblodsukker på  $\leq 53$

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

---

<sup>1</sup> www.diabetestotal.nu



mmol/mol. Også her halter Region Sjælland efter - kun i Region Hovedstaden er andelen lavere.

Langtidsblodsukkeret har betydning for udvikling af komplikationer og følgesygdomme til diabetes, som kan være invaliderende for den enkelte og dyre for samfundet i udgifter til behandling og pleje.

### **Patientrettet forebyggelse**

Af afsnittet om målgruppen *borgere med kroniske eller langvarige sygdomme* fremgår det, at der er: *"behov for at flest muligt støttes i at mestre eget liv med sygdom – og her er den patientrettede forebyggelse i nærområdet et vigtigt element."*

Det er Diabetesforeningen meget enige i. Desværre er det i dag langt fra alle med type 2-diabetes, der støttes i at mestre livet med sygdom. En undersøgelse blandt Diabetesforeningens medlemmer viser, at kun 24% af personer med type 2-diabetes har fået et eller flere forebyggende tilbud i deres kommune, tilbud som giver viden og vejledning om sygdomsmestring, kost og fysisk træning, har en god effekt på både livskvaliteten og på udviklingen af følgesygdomme for mennesker med type 2-diabetes.

Det er kommunernes opgave at tilbyde **god patientuddannelse** til deres borgere, men desværre er indholdet og kvaliteten af patientuddannelserne alt for forskellig fra kommune til kommune.

Diabetesforeningen anerkender, at kommunerne har forskellige forudsætninger for at løse opgaverne - eksempelvis kan mindre kommuner have vanskeligere ved at skaffe de rette specialiserede kompetencer, som er relevante og nødvendige for at sikre høj kvalitet og effekt i patientrettet forebyggelse til en bred målgruppe af diagnoser. Derfor anbefaler vi, at kommunerne afsøger muligheder for at samarbejde - eksempelvis inden for sundhedsklyngerne – om at udbyde fælles patientrettet forebyggelse. Dermed kan man sikre både de rette specialiserede kompetencer samt opnå et passende borgergrundlag i både store og små kommuner, også på de diagnosespecifikke elementer.

Herudover vil vi opfordre til, at kommunerne i Region Sjælland kigger mod Syddanmark og patientuddannelses tilbuddet *Lev livet med Type-2-diabetes*, udviklet af Steno Odense og 5 kommuner. Der er tale om et samarbejde om ét fælles patient-uddannelses tilbud af høj kvalitet til mennesker med diabetes, der involverer almen praksis og viser at samarbejde om patienterne på tværs er muligt og højner kvaliteten og kan værne mod personalemangel.

En anden vigtig del af den patientrettede forebyggelse er adgang til **fodterapi**. Den fri nedsættelsesret for fodterapeuter er et vigtigt skridt, men det er afgørende, at Region og kommuner samarbejder om at sikre fodterapeutisk dækning i yderområderne. Fodterapi er en vigtig del af behandlingen af diabetes, og at det er en omkostningseffektiv måde at reducere



risikoen for fodsår og amputationer, som har store omkostninger for den enkelte og for samfundsøkonomien.

### **Fælles kommunale-regionale mål**

Diabetesforeningen er glade for, at parterne har fremsat fælles kommunale-regionale mål, og har identificeret tilhørende indikatorer, som gør det muligt at måle og evaluere på sundhedsaftalen. Vi vil meget gerne have indblik i det konkrete ambitionsniveau for den ønskede forbedring, og håber at parterne vil offentliggøre disse.

Diabetesforeningen har herudover nedenstående kommentarer til en række af de fælles kommunale-regionale mål:

#### *Fælles om borgerens livsudfordringer:*

Tidligere på året spurgte vi i Diabetesforeningen flere end 6.000 af vores medlemmer til deres oplevelse af deres diabetesbehandling. I Region Sjælland svarede kun knap 42 procent, af dem der modtager behandling flere steder, at de er meget enige eller enige i udsagnet om, at de oplever en god sammenhæng mellem forskellige sektorer (hospital/ambulatorie, min læge i almen praksis og kommunen). Der er således fortsat store udfordringer med sammenhæng i Region Sjælland, som skal løses på tværs af sektorer.

#### *Tryghed og mestring i eget hjem*

En af indikatorerne for de fælles kommunale-regionale mål er et fald i akutte sygehusophold for diabetes. Det kræver bedre blodsukkerregulering, og et vigtigt redskab til dette er ny diabetesteknologi.

Det fremgår også Sundhedsaftalen, at digitalisering og teknologi til behandling i hjemmet er et tværgående indsatsområde i Sundhedsaftalen 2024-2027.

Sensorbaserede glukosemålere er en metode til blodsuktermåling, som på den korte bane kan mindske risikoen for akutte komplikationer som hypoglykæmi og på den lange bane nedsætter risikoen for udvikling af følgesygdomme, såsom hjerte-, øjen-, nyre- og nervesygdomme og amputationer, som kræver mange ressourcer at behandle.

Behandlingsrådet anbefaler teknologien til alle voksne med type 1-diabetes, som en del af deres behandling, men denne anbefaling mangler fortsat at blive implementeret. Hertil kommer, at de lægefaglige eksperter i *Dansk Endokrinologisk selskab* anbefaler sensorer til alle med insulinkrævende diabetes, der tager insulin flere gange dagligt, altså også en lille andel med type 2-diabetes. I Region Sjælland er der tale om ca. 2.100 personer med type 2-diabetes, hvoraf ca. 300 har en sensor i dag. På trods af at Region Sjælland de seneste år investeret i sensorer til et stigende antal borgere, er der fortsat mange med diabetes, som fortsat lever uden en sensor, der kan forbedre deres behandling og livskvalitet.



Borgerne i regionen oplever store forskelle i kommunernes tildeling af sensorbaserede glukosemålere i Region Sjælland. Diabetesforeningen har foretaget en aktindsigt i alle landets kommuner, der viser kæmpestore forskelle i bevillingsprocenten på tværs af kommunegrænser. I Holbæk kommune har 70 procent af ansøgerne fået bevilliget en sensor, mens ingen af de 77 ansøgere i Faxe kommune har fået tildelt en sensor.

Diabetesforeningen opfordrer til, at sundhedssamarbejdsudvalget støtter op om implementeringen af behandlingsrådets anbefaling, samt lytter til de lægefaglige anbefalinger, for at sikre, at alle borgere med diabetes i regionen får adgang til behandling af samme høje kvalitet og et opgør med postnummerlotteriet.

#### *Effektiv forebyggelse – sunde borgere:*

Diabetesforeningen er glade for, at parterne har valgt at sætte mål for bedre forebyggelse, herunder en konkret indikator for, at flere i regionen skal have hensigtsmæssig sundhedsadfærd (KRAMS). Hvis dette skal lykkes, er det nødvendigt at sætte ind tidligt, da sporene til sunde vaner hele livet lægges i de tidlige år. Derfor er det godt med fokus på svangeromsorgen, men også behov for at kigge på kost og bevægelse i folkeskolen.

Diabetesforeningen præsenterede tidligere på året [et forebyggelsesindspil](#), med konkrete forslag til, hvad der skal til for at knække kurven for overvægt og forbedrer både fysisk og mental sundhed.

### **Implementering og opfølgning**

Vi vil opfordre til synlighed og transparens om sundhedsaftalens resultater og målopnåelse, og at midtvejsstatus og slutstatus offentliggøres, og udsendes med høring af fremtidige sundhedsaftaler.

Herudover vil vi slå et slag for, at parterne husker inddragelse af brugerne hele vejen igennem, også i udvikling af de konkrete målsætninger, aktiviteter og indsatser, som sundhedsaftalen sætter rammerne for.

### **Data om diabetes:**

Afslutningsvis vil vi gøre opmærksom på, at Diabetesforeningen har lanceret et nyt dataværktøj [www.diabetestal.nu](http://www.diabetestal.nu), som samler omfattende data fra en række registre, blandt andet CPR-registret, Lægemiddelstatistikregistret, Sygesikringsregistret og Landspatientregistret. Her er det muligt at finde data om diabetes på både nationalt, regionalt og kommunalt niveau om alt fra prævalens til lægemiddelbrug. Data bliver opdateret hvert kvartal.

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



Med venlig hilsen

Anne Petersen  
Regionsudvalgsformand  
Region Sjælland, Diabetesforeningen

Eva Tingkær  
Chef for public affairs  
Diabetesforeningen