



Til Region Nordjylland

Region Nordjylland har ved mail af den 8. august 2014 sendt udkast til Den Politiske Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Nordjylland og kommunerne i høring, og Diabetesforeningen sender hermed sit høringsvar.

Diabetesforeningen mener, at sundhedsaftalen indeholder gode visioner, hvor der er fokus på, at det enkelte menneske skal i centrum, bedre sammenhæng og kvalitet i sundhedstilbud, samt fokus på at reducere den sociale ulighed i sundhed.

Diabetesforeningen har følgende bemærkninger:

1. Manglende fokus på diabetes

Diabetesforeningen mener, at der mangler fokus på kroniske sygdomme, herunder særligt diabetes, i sundhedsaftalen. En af de største udfordringer i sundhedsvæsenet er nemlig diabetes. Ca. 1 million danskere lever i dag med en kronisk sygdom¹, heraf har omtrent 321.000 en diabetesdiagnose. 750.000 danskere har prædiabetes, og det forventes, at der ved udgangen af 2025 vil være 600.000 danskere med diagnosticeret diabetes. Region Nordjylland er den region i Danmark med den næsthøjeste procentdel af befolkningen, der har diabetes, nemlig 6,5 % sammenlignet med et landsgennemsnit på 5,7 %. De kommunale forskelle i antal af borgere, der er diagnosticeret med diabetes i Region Nordjylland varierer fra 5,2 % til 9,9 %². I 2012 kostede diabetes det danske samfund 31,5 milliarder kroner. Hvis ikke der sættes ind på forebyggelse og tidlig opsporing af diabetes, vil sundhedsudgifterne stige markant. Der er således behov for, at diabetesudfordringerne bliver adresseret i sundhedsaftalen i lighed med regeringens sundhedsudspil af den 21. august 2014.

2. Social ulighed i sundhed

Diabetesforeningen støtter Region Nordjyllands fokus på tidlig opsporing af borgere i risikogrupper. I Region Nordjylland er der estimeret 20.715 borgere med udiagnosticeret diabetes², og der er en tydelig social slagside. Ikke behandlet diabetes kan medføre fysiske og psykiske følgesygdomme, herunder bl.a. hjertekarsygdomme, nervekomplikationer, nyresygdom, øjensygdom, fedsygdomme, tandsygdomme, samt seksuelle komplikationer. Ved at opspore i tide kan mange følgesygdomme undgås, ulighed reduceres, og sundhedsudgifter mindskes. Vi mener, at det i den efterfølgende administrative aftale skal konkretiseres, hvor og hvordan den tidlige opsporing kan foregå.

Odense
Rytterkasernen 1
5000 Odense C

København
Skindergade 38, 1
1159 København K

Telefon 66 12 90 06
Fax 65 91 49 08
info@diabetes.dk
www.diabetes.dk

CVR DK - 35 23 15 28

¹ Jo før – jo bedre. Tidlig diagnose, bedre behandling og flere gode leveår for alle. Ministeriet for sundhed og forebyggelse, 2014

² Diabetesforeningen, 2014 (<http://www.diabetes.dk/presse/diabetes-i-tal/diabetesrisiko-i-din-kommune/region-nordjylland.aspx>)



3. Ensartede tilbud i behandling og sekundær forebyggelse

Diabetesforeningen vil gerne fremhæve, at der bør være ensartede tilbud i behandling og sekundær forebyggelse til de borgere, der har eller får konstateret diabetes. Vi oplever fra vores medlemmer i Region Nordjylland, at der er stor forskel på, hvordan den enkelte bliver behandlet både i ambulatorier og hos den praktiserende læge. Vi mener, i lighed med regeringens seneste sundhedsudspil, at diabetespatienter skal modtage en forløbsplan, der giver klar besked om, hvilket forløb patienten kan forvente at få. Der bør i disse forløbsplaner være tilbud til psykosocial støtte. Mennesker med diabetes har dobbelt så stor risiko for at udvikle angst eller depression som mennesker uden kronisk sygdom³. Det fysiske og det psykiske helbred hænger tæt sammen, når man har diabetes. Mange med diabetes kan f.eks. mærke, at det har direkte betydning for deres blodsukker, hvordan de har det følelsesmæssigt. Måltrettet psykosocial støtte kan derfor medvirke til at fremme adfærdsændringer i forhold til bedre egenomsorg og diabetesregulation, og dermed reducere sundhedsudgifterne, da bedre egenomsorg reducerer risikoen for følgesygdomme. Endeligt skal det sikres, at der i patientuddannelser og på ambulatorier er fokus på det psykosociale.

4. Evaluering af nye sundhedstilbud

I sundhedsaftalen foreslås, at der anvendes nye sundhedstilbud fx TeleCare Nord projektet. Vi anbefaler en løbende evaluering af disse projekter for at sikre kvaliteten. Det er muligt, at evaluering er tiltænkt i projekterne, men det fremgår ikke eksplicit i sundhedsaftalen.

Med venlig hilsen

Henrik Nedergaard
Adm. direktør

³ DAWN2