



Til Region Syddanmark

Region Syddanmark har sendt udkast til Den Politiske Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Syddanmark og kommunerne i høring, og Diabetesforeningen sender hermed sit høringssvar.

Diabetesforeningen mener, at sundhedsaftalen indeholder gode visioner, og vi mener at hovedmålene med at sætte patienten i centrum, sikre sundhed for alle, og sørge for sammenhængende patientforløb er vigtige.

Diabetesforeningen har følgende bemærkninger:

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. Manglende fokus på diabetes

Diabetesforeningen mener, at der mangler fokus på diabetes i sundhedsaftalen, da det er en af de største udfordringer i sundhedsvæsenet. Region Syddanmark er den region i Danmark med den højeste procentdel af befolkningen, der har diabetes, nemlig 6,8 % sammenlignet med et landsgennemsnit på 5,7 %. 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. I aftaleperioden skal der udvikles en ny samarbejdsaftale om personer med kronisk sygdom – noget vi meget gerne vil bidrage til. Der er lagt op til, at den nye, forpligtende samarbejdsaftale skal inddrage Sundhedsstyrelsens generiske model for forløbsprogrammer, som erstatter det nuværende sygdomsspecifikke forløbsprogram for diabetes type 2. Vi mener, at det er særdeles vigtigt, at forløbsprogrammet bliver sygdomsspecifikt.

2. Social ulighed i sundhed og tidlig opsporing

Diabetesforeningen støtter Region Syddanmarks fokus på, at særligt udsatte grupper skal have særlige indsatser. Diabetes har en tydelig social slagside. I region Syddanmark kommer disse til udtryk i de kommunale forskelle i antal af borgere, der er diagnosticeret med diabetes, fra 5,0 % til 10,8 %¹. I Region Syddanmark er der estimeret 42.888 borgere med udiagnosticeret diabetes¹, og der er en tydelig social slagside. Ikke behandlet diabetes kan medføre både fysiske og psykiske følgesygdomme. Ved at opspore i tide kan mange følgesygdomme undgås, ulighed reduceres, og sundhedsudgifter mindskes. Vi mener, at det i den følgende administrative aftale bør konkretiseres, hvordan kommuner og regionen kan hjælpe almen praksis med tidlig opsporing.

¹ Diabetes i kommuner, regioner og hele landet ved udgangen af 2012. Diabetesforeningen, 2014



3. Patientinddragelse

Det er positivt, at der lægges op til større patient- og pårørendeinddragelse. Vi er dog bekymrede over, at Patientinddragelsesudvalget kun har tre patientrepræsentanter mod de ni i Sundhedsbrugerrådet.

4. Patientskoler

Det er positivt, at Sundhedsaftalen omtaler betydningen af patientskoler (7.1.3). Det er derfor særdeles kritisabelt, at planerne om at spare på patientuddannelsen er en del af et sparekatalog til 130 millioner kroner i sygehusvæsnet i Region Syddanmark. Vi kan være bekymrede for, at nye diabetikere kommer til at mangle en grundlæggende viden om, hvad der sker i deres krop og hvordan de skal leve for at udgå at få de rædselsfulde følgesygdomme, som er dem, der invaliderer folk. Det vil koste både på livskvalitet hos den enkelte og samfundets udgifter i det lange løb.

5. Praksis som aftalepart

Vi oplever, at det er en svaghed at praksis ikke er en aftalepart. De er en vigtig aktør i forbindelse med udarbejdelse og implementering af sundhedsaftalen. Den administrative aftale bør konkretisere, hvordan der etableres et tættere samarbejde med praksis.

Med venlig hilsen

Henrik Nedergaard
Adm. direktør

John A. Sørensen
Regionsudvalgsformand
Region Syddanmark