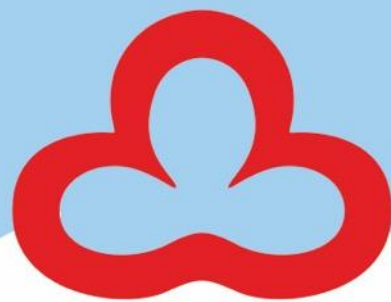


ÅRSMØDE



2026

Velkommen til Årsmøde

v. Hovedbestyrelsen



Årsmøde program

- 09.00 - 10.00** Ankomst, registrering, morgenmad og besøg ved stande
- 10.00 - 10.10** Velkomst ved Hovedbestyrelsen
- 10.10 - 12.30** Tema: Diabetesteknologi – fra innovation til intelligent behandling i praksis
- AID-pumper til type 1-diabetes v. Seniorforsker Signe Schmidt, Steno Diabetes Center Copenhagen
 - Sensorer til mennesker med type 2-diabetes i almen praksis v. Praktiserende læge og klinisk professor, Morten Charles, Aarhus
 - Pause
 - Status på teknologi - hvad anbefaler Diabetesforeningen og hvorfor? v. Forskningschef Tanja Thybo, Diabetesforeningen
 - Samtale: Diabetesteknologi i virkeligheden - erfaringer fra livet med diabetes
- 12.30 - 13.30** Frokost

AID pumper til type 1-diabetes

v. Seniorforsker Signe Schmidt, Steno Diabetes Center Copenhagen





AID pumper til type 1-diabetes

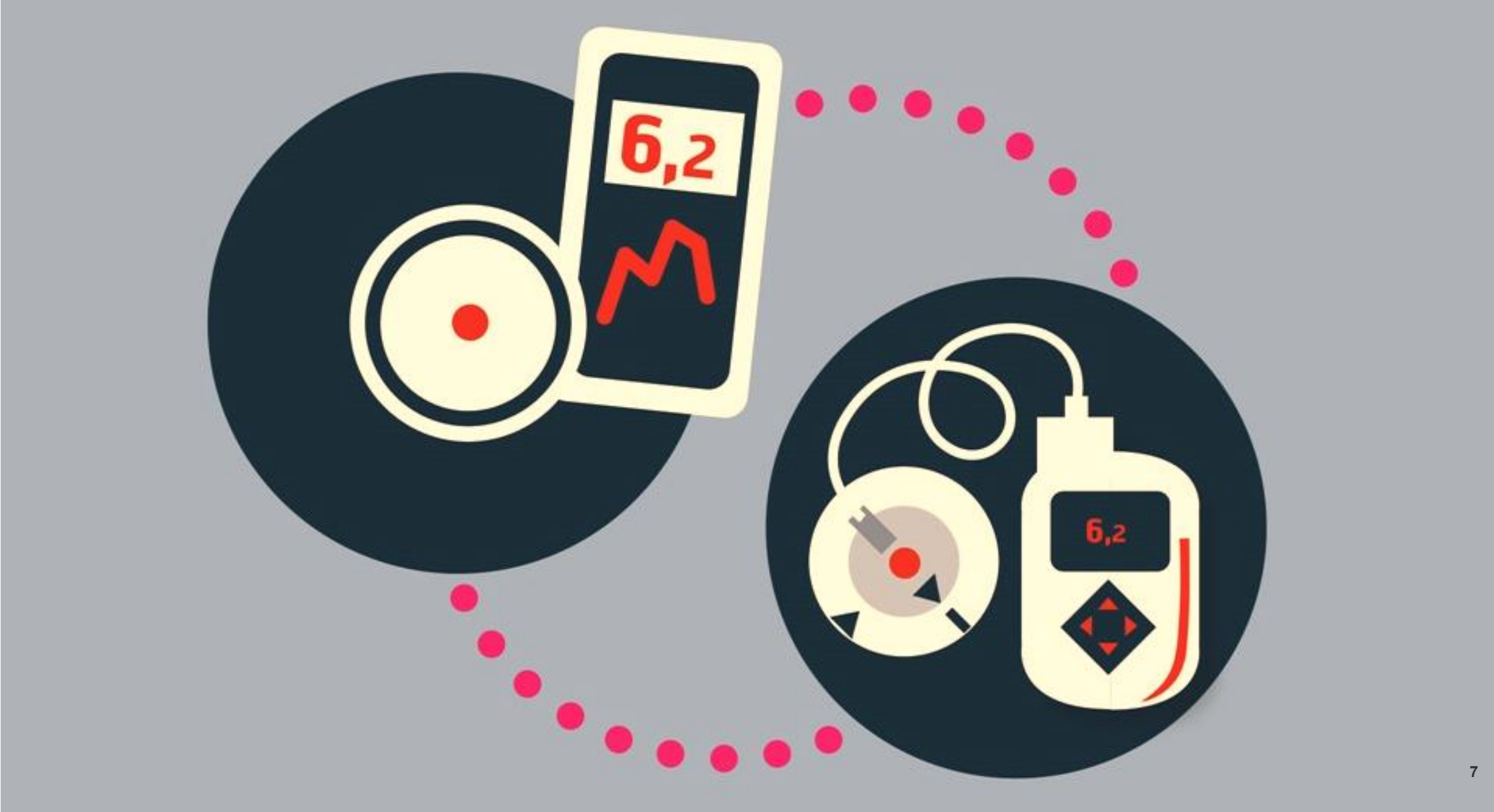
v. Seniorforsker Signe Schmidt, Steno Diabetes Center Copenhagen

Foredrag: Novo Nordisk, Nordic Infucare

Rådgivning: Novo Nordisk, Abbott, Diabetesforeningen

Konsulentarbejde: Hedia

Ansættelse: Novo Nordisk Maj 2022 – April 2023



Kunstig bugspytkirtel / Artificial Pancreas

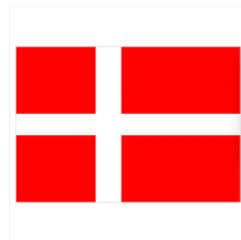
Closed-Loop system

Automated Insulin Delivery

Kunstig bugspytkirtel / Artificial Pancreas

Closed-Loop system

Automated **I**nulin **D**elivery



| diabetes
foreningen |









Ny teknologi klarer din diabetes

Danske forskere er i gang med at udvikle ny teknik til avanceret insulinbehandling.

Danske forskere satser på at være blandt dem, der kan præsentere en ny teknologi, der vil ændre livet dramatisk for alverdens diabetikere.

Forskere fra Hvidovre Hospital, Danmarks Tekniske Universitet (DTU) og Novo Nordisk er således gået sammen om at udvikle teknik til en højt avanceret insulinbehandling. Idéen er at integrere og automatisere måling af blodsukker og insulinafgivelse. I sin ypperste form bliver der tale om en såkaldt kunstig bugspytkirtel, der selv klarer at måle blodsukker og give insulin, men de danske forskere håber på avancerede løsninger, der kan fungere, inden den fuldautomatiske kunstige bugspytkirtel er på banen.

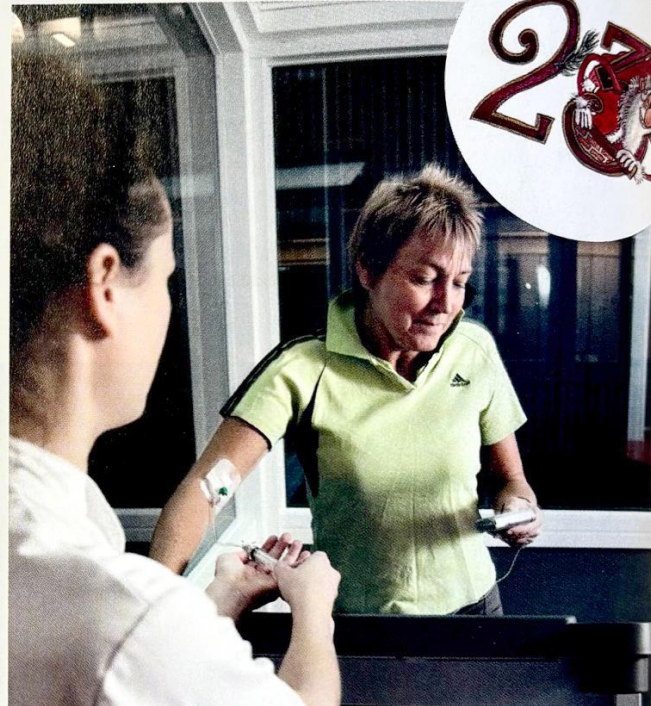
- Det er vores ambition at udvikle et apparat, der arbejder helt selvstændigt, så patienten skal gøre så lidt som muligt selv. Lykkes det for os, vil det betyde alt for type 1-diabetikerne. Så kan man sige, at et vigtigt aspekt ved sygdommen er løst, siger overlæge, dr.med. Kirsten Nørgaard, Hvidovre Hospital, der skønner, at systemet kan være klar i 2015 – eventuelt i et samarbejde med de seks øvrige centre i verden, der arbejder med samme målsætning.

En fejlfinder

DTU-forskerne har fundet frem til tekniske modeller, der vil gøre det muligt at tage individuelle hensyn, herunder hvordan motion, stress og forskellige typer af kost påvirker den enkelte. I spidsen for dette står lektor John Bageterp Jørgensen og professor Henrik Madsen.

generation af den kunstige bugspytkirtel vil være klar om cirka fem år. Her skal diabetikeren dog selv gøre en del af arbejdet. Den kunstige bugspytkirtel, insulinpumpen, der klarer det hele selv, har en længere tidshorisont på måske ti år, lyder budet.

Det danske projekt er støttet med 8,1 millioner kroner fra Det Strategiske Forskningsråd. Novo Nordisk bidrager med de resterende 1,9 millioner kroner.





Ny teknologi klarer din diabetøs

Danske forskere er i gang med at udvikle ny teknik til avanceret insulinbehandling.

Danske forskere satser på at være blandt dem, der kan præsentere en ny teknologi, der vil ændre livet dramatisk for alverdens diabetikere.

Forskere fra Hvidovre Hospital, Danmarks Tekniske Universitet (DTU) og Novo Nordisk er således gået sammen om at udvikle teknik til en højt avanceret insulinbehandling. Idéen er at integrere og automatisere måling af blodsukker og insulinafgivelse. I sin ypperste form bliver der tale om en såkaldt kunstig bugspytkirtel, der selv klarer at måle blodsukker og give insulin, men de danske forskere håber på avancerede løsninger, der kan fungere, inden den fuldautomatiske kunstige bugspytkirtel er på banen.

- Det er vores ambition at udvikle et apparat, der arbejder helt selvstændigt, så patienten skal gøre så lidt som muligt selv. Lykkes det for os, vil det betyde alt for type 1-diabetikerne. Så kan man sige, at et vigtigt aspekt ved sygdommen er løst, siger overlæge, dr.med. Kirsten Nørgaard, Hvidovre Hospital, der skønner, at systemet kan være klar i 2015 – eventuelt i et samarbejde med de seks øvrige centre i verden, der arbejder med samme målsætning.

En fejlfinder

DTU-forskerne har fundet frem til tekniske modeller, der vil gøre det muligt at tage individuelle hensyn, herunder hvordan motion, stress og forskellige typer af kost påvirker den enkelte. I spidsen for dette står lektor John Bageterp Jørgensen og professor Henrik Madsen.

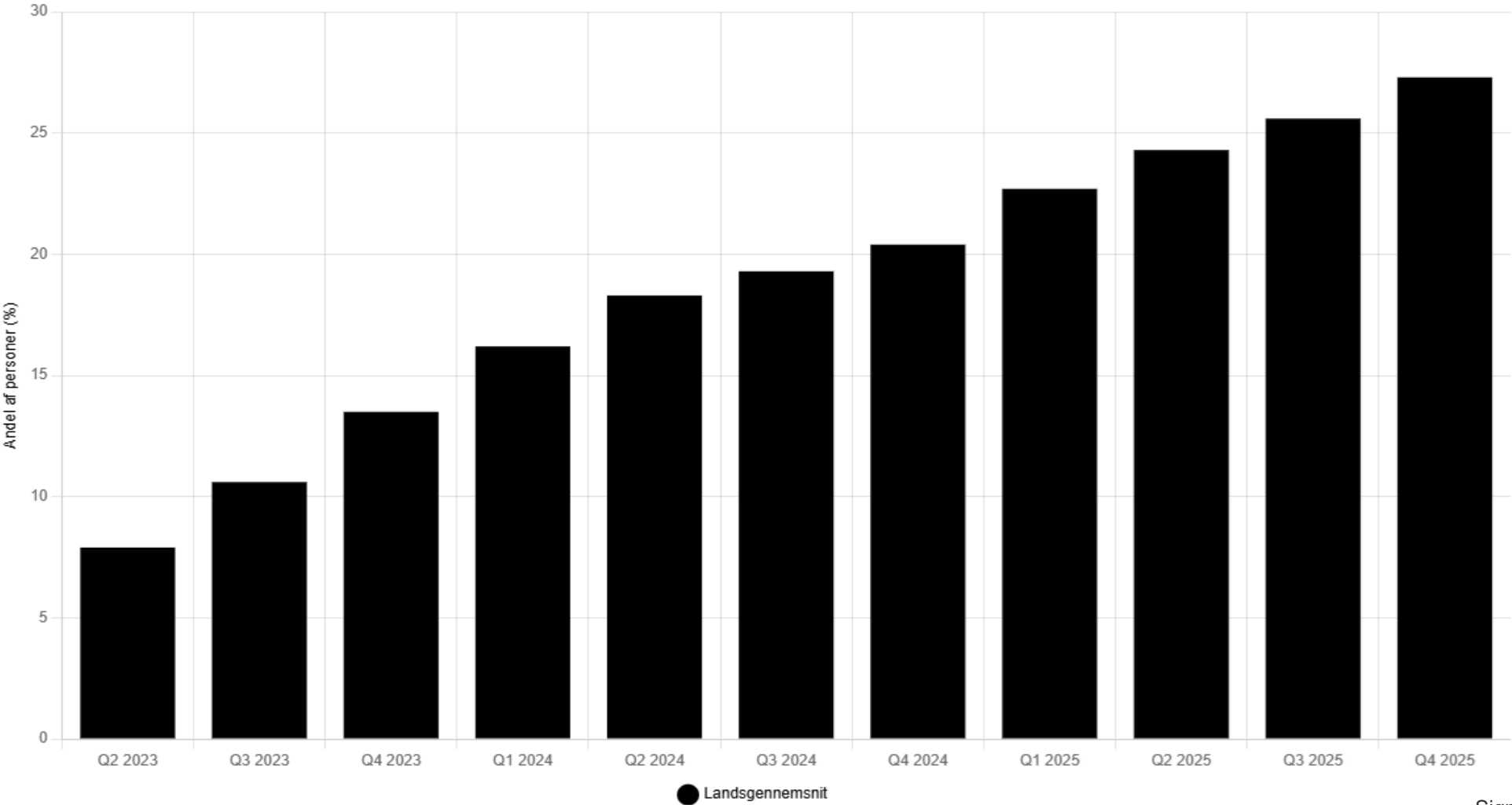


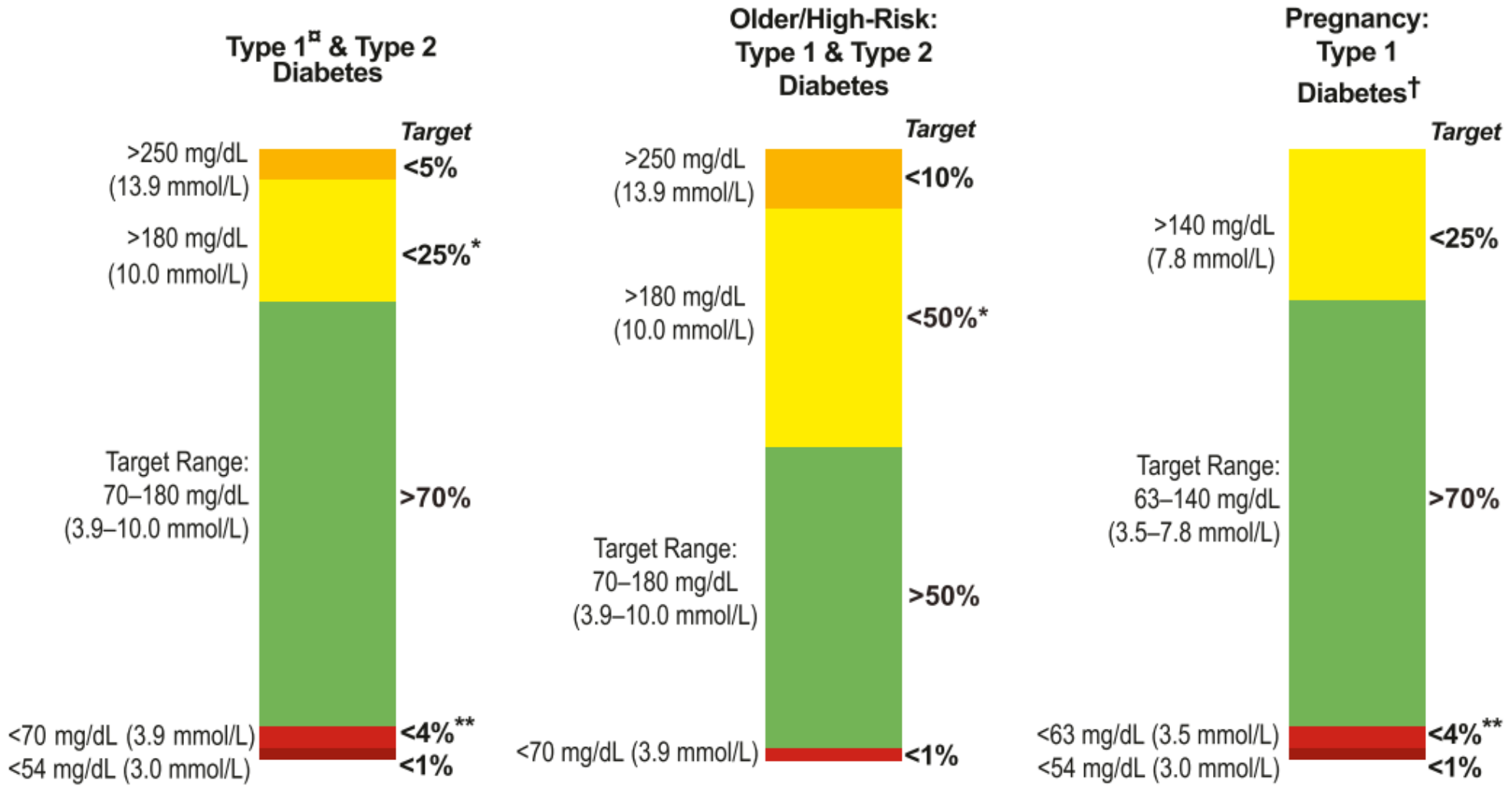
Steno Diabetes Center Copenhagen
Diabetes Technology Research

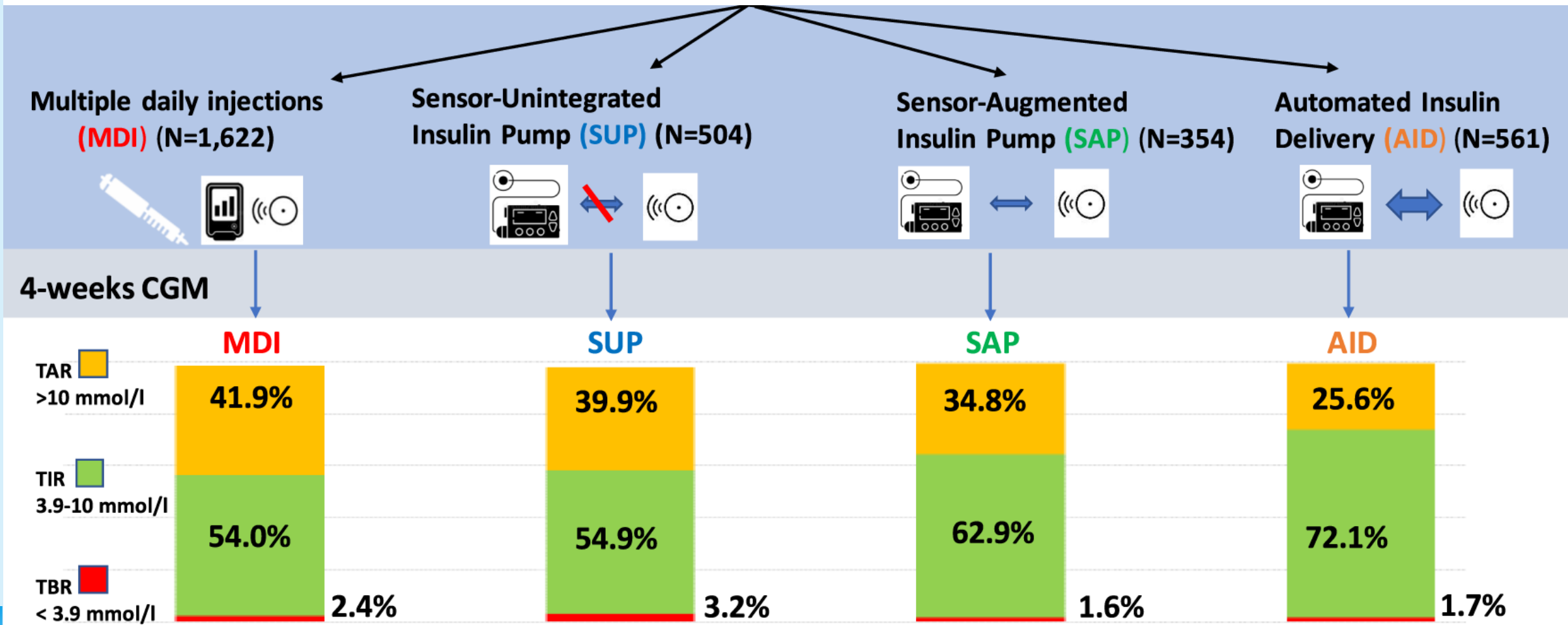


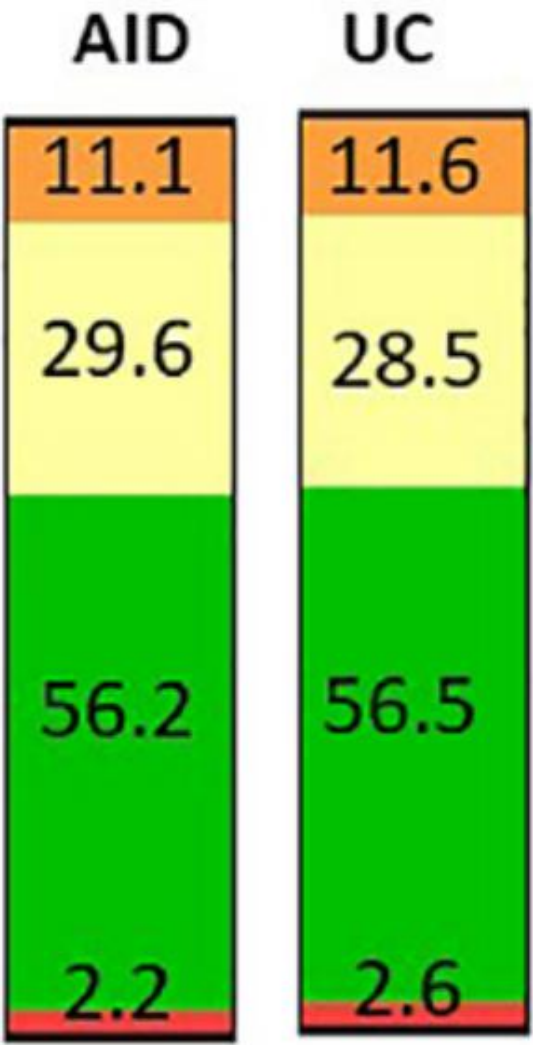
2016

Brugere af automatisk insulinpumpe - Type 1 diabetes

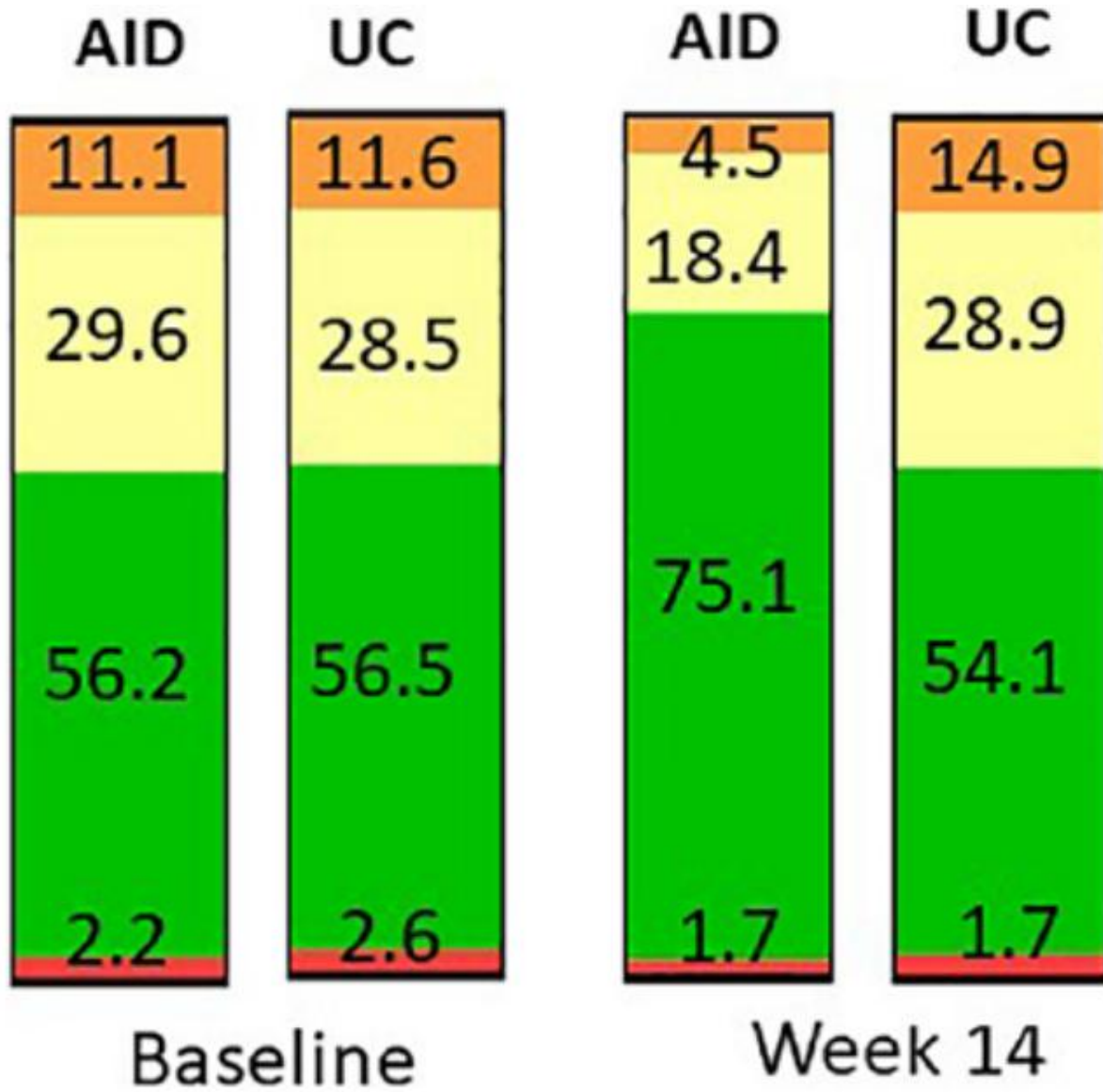


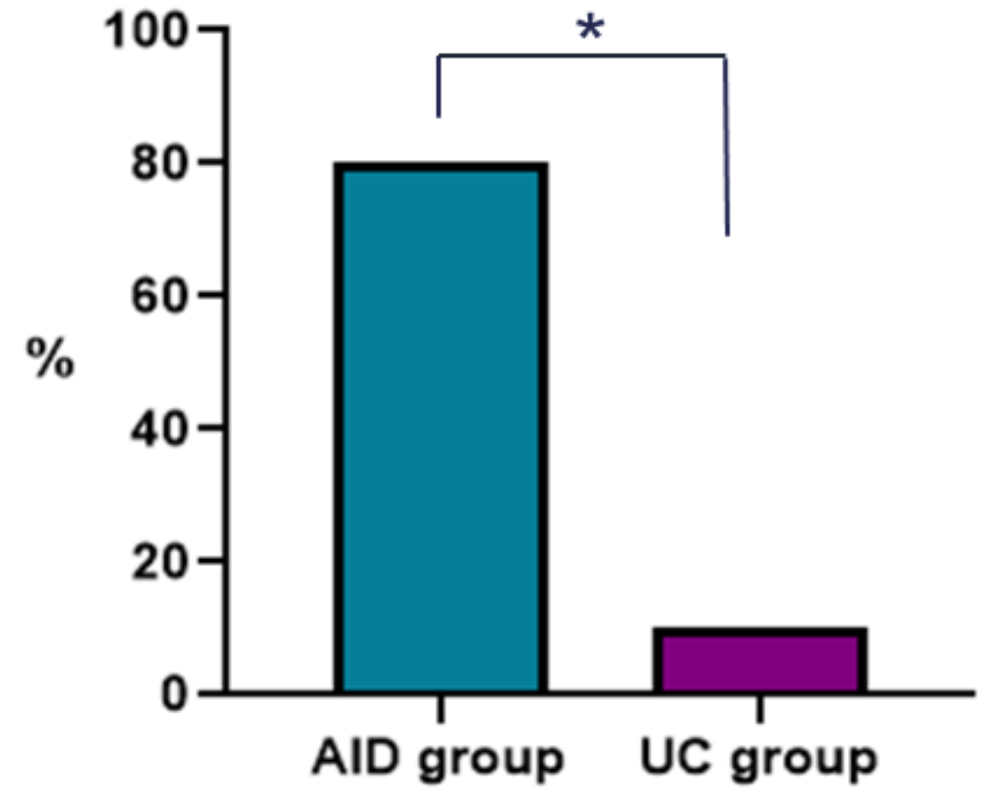
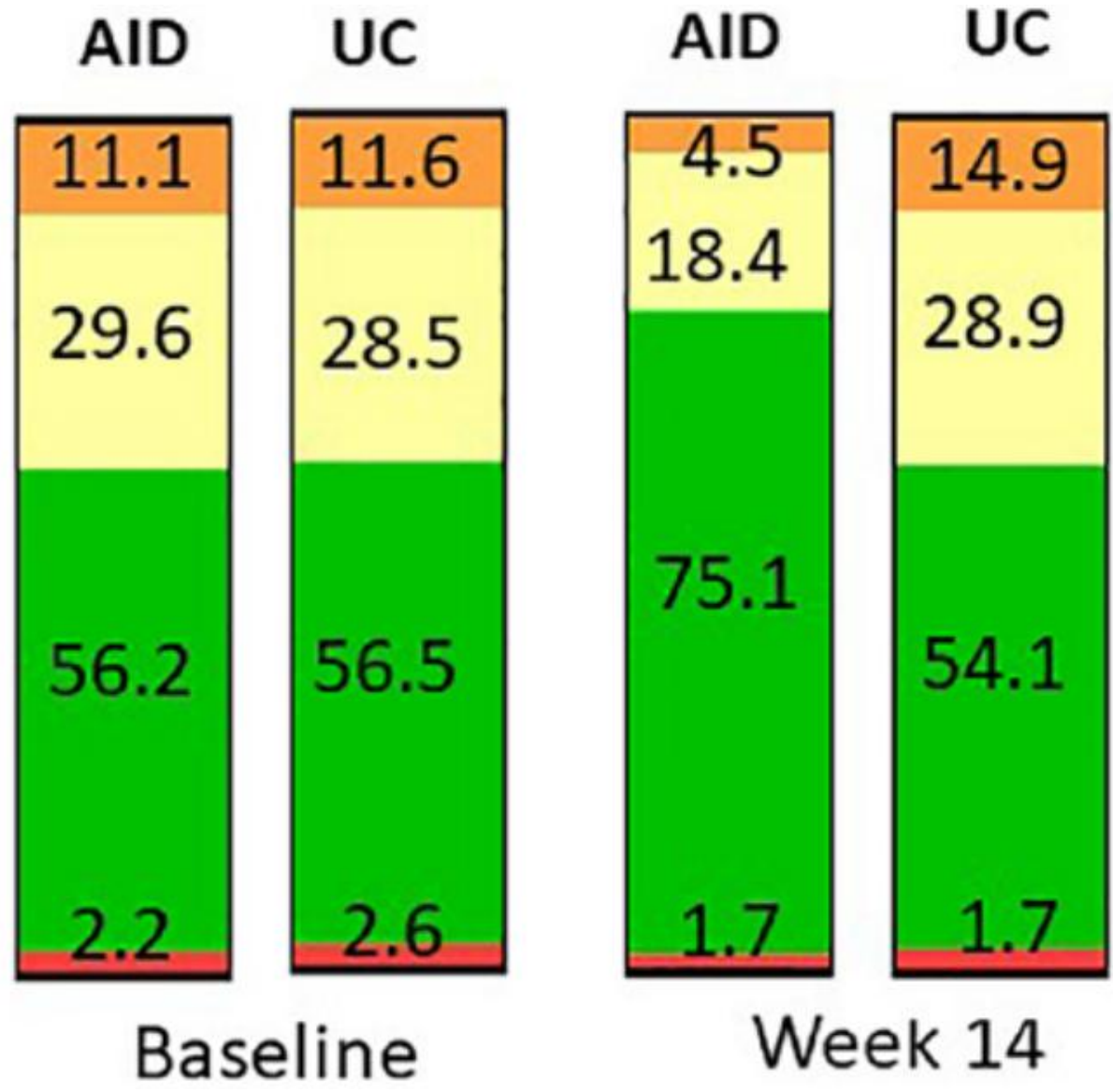


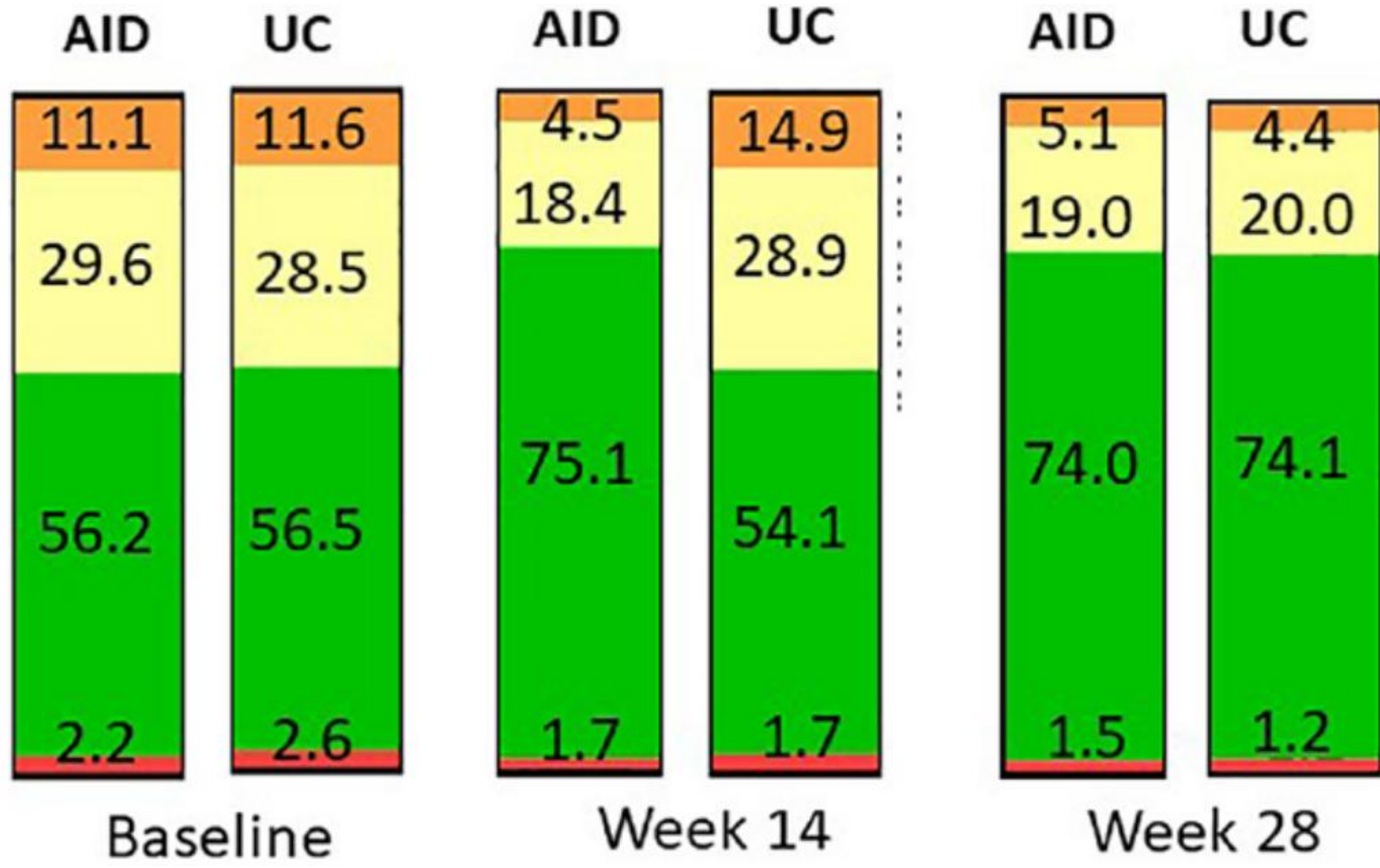


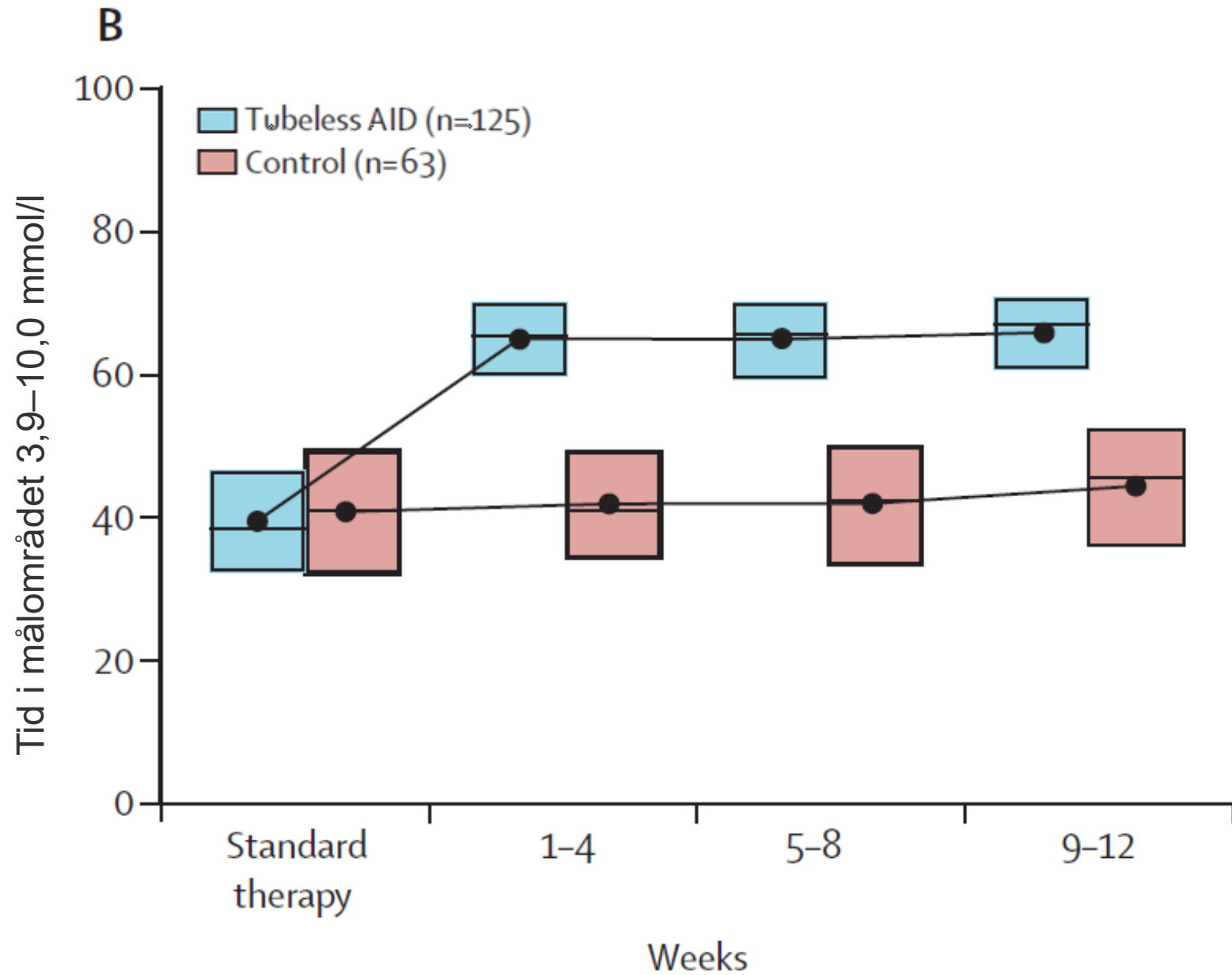


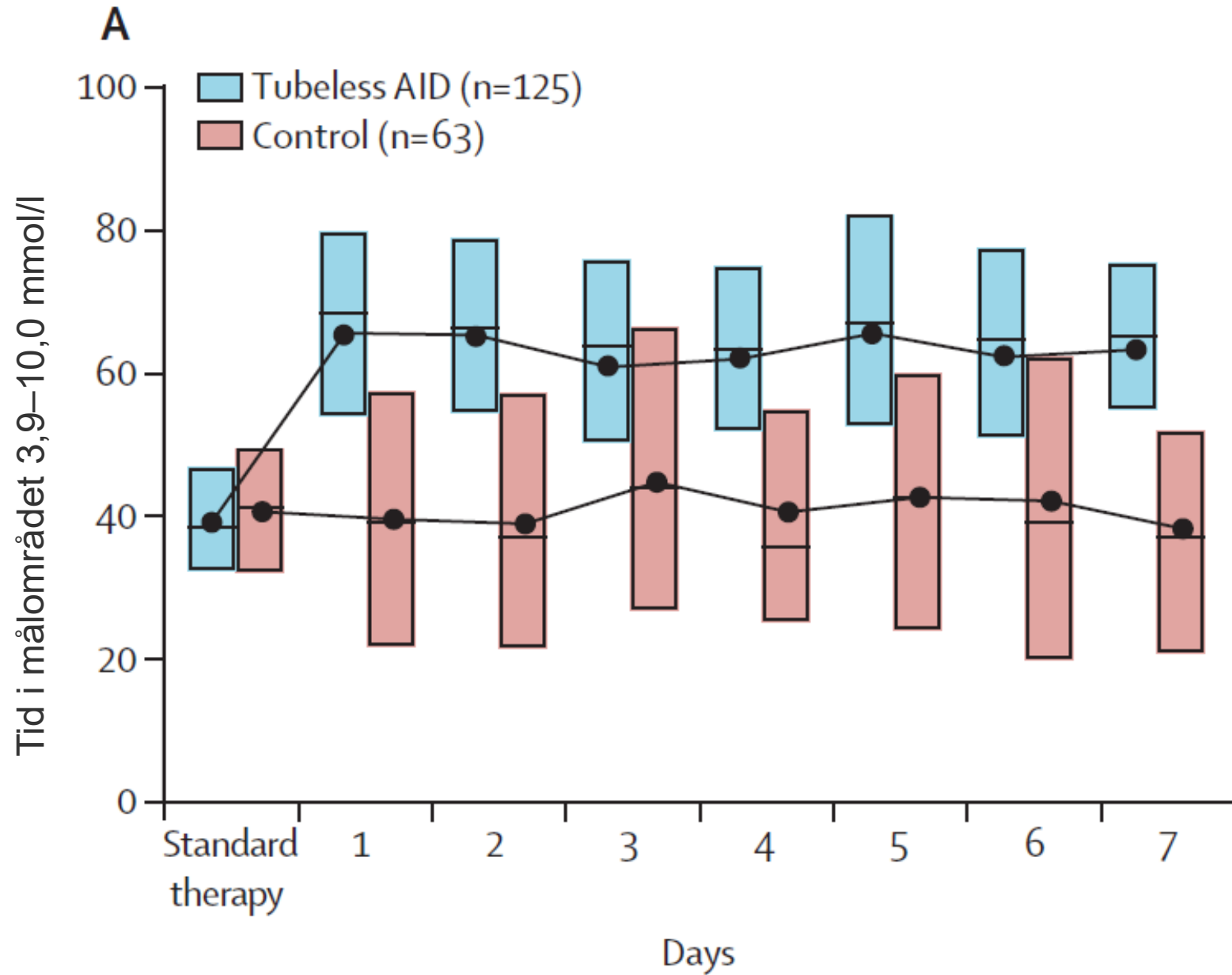
Baseline

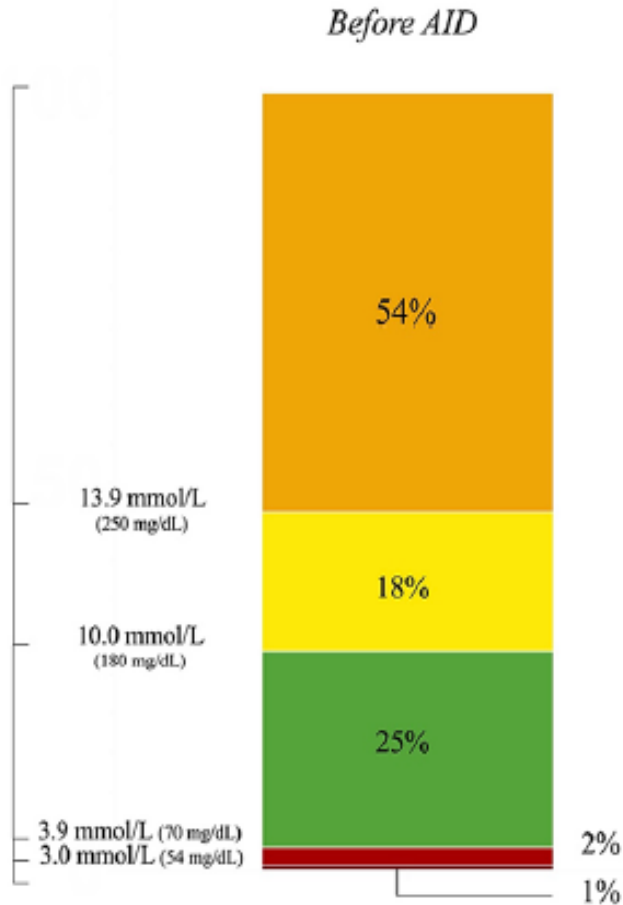




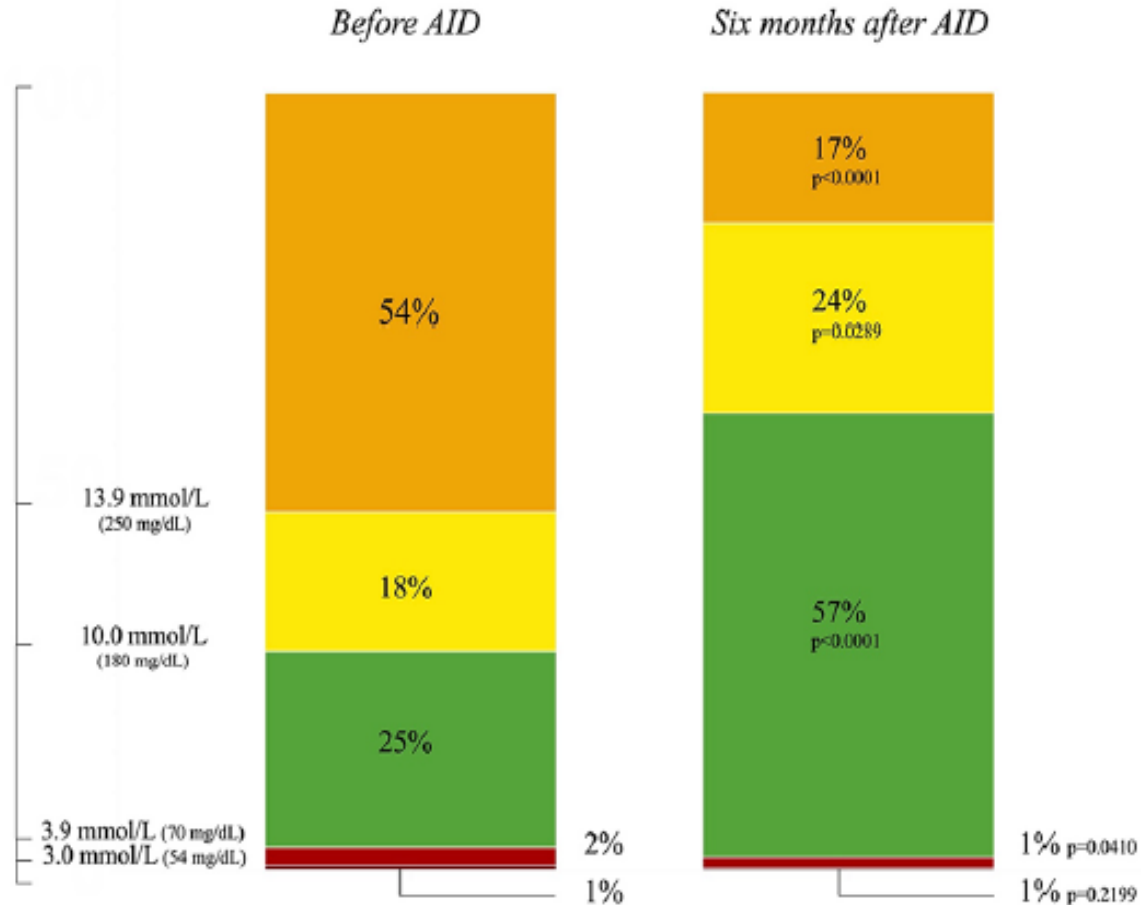








- **12 personer:** 5 kvinder, 7 mænd
- **Type 1 diabetes** $16,5 \pm 9$ år
- **HbA1c** 92 (68 –147) mmol/mol
- **≥ 1 psykiatrisk diagnose** 10 personer
- **Diabeteskomplikationer** 9 personer



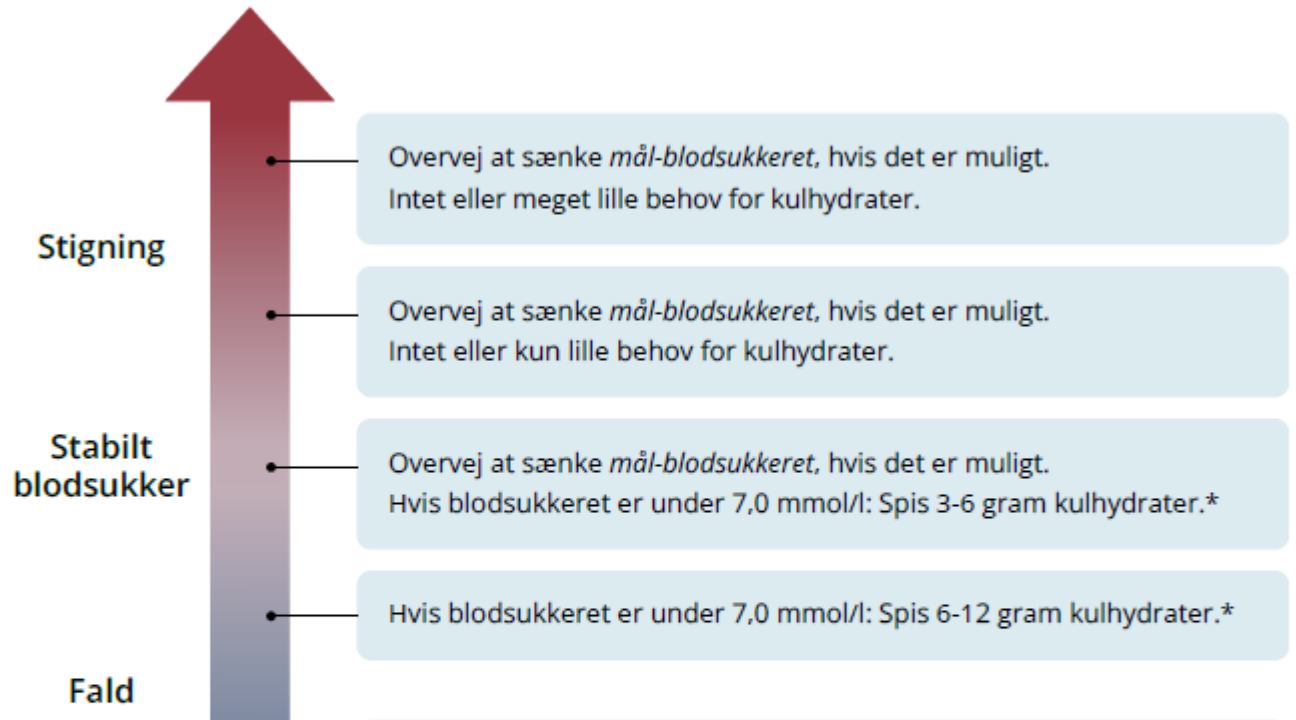
- **12 personer:** 5 kvinder, 7 mænd
- **Type 1 diabetes** 16,5 ± 9 år
- **HbA1c** 92 (68 –147) mmol/mol
- **≥ 1 psykiatrisk diagnose** 10 personer
- **Diabeteskomplikationer** 9 personer

INGEN indlæggelser med lavt blodsukker eller syreforgiftning





Sådan indstiller du pumpen, mens du er fysisk aktiv:







FREMTIDEN ?

- ❖ **Mindre enheder**
- ❖ **Flere sensortyper fx**
ketoner, laktat, bevægelse,
temperatur
- ❖ **Fuld automatisering**





Signe.Schmidt@regionh.dk

Sensorer til mennesker med type 2-diabetes i almen praksis

v. Praktiserende læge og klinisk professor, Morten Charles, Aarhus



Angivelser - Morten H Charles :

- Praktiserende læge og medejer: Trøjborg Lægehus
- Klinisk Professor: Steno Diabetes Center Aarhus, som har modtaget funding fra Novo Nordisk Fonden.
- Direktør og medejer: Aarhus Medical aps, som udvikler urinopsamlingsdevice. Modtaget penge/lån fra BetaHealth, Innovationsfonden og EIFO.
- Modtaget penge fra Novo Nordisk Denmark, Boehringer Ingelheim, Abbott i fbm undervisning/rådgivning.



Bente

69 år, diabetes type 2 i 8 år. Gift, 3 voksne børn

Pensioneret socialrådgiver. Medlem af diabetesforeningen

Går lange ture 3 gange om ugen.

Hba1c 59.

Nyrefunktion ok. (eGFR 81, U-alb/crea rat)

Medicin:

Metformin (1g * 2)

SGLT2 (Jardiance 25mg),

Insulin, langtidsvirkende (Lantus 14 ie)

(Tålte ikke GLP1 - svær obstipation. Får desuden Atorvastatin og Losartan)

Aftalt med Mette fra sit lægehus: Mål HbA1c <53.

Hvad gør Bente nu?

HbA1c behandlingsmål

- HbA1c \leq 48 mmol/mol

Tilstræbes hvor det er gennemførligt uden større risiko for *hypoglykæmi*

- HbA1c \leq 53 mmol/mol

Senere i forløbet hvor en stram kontrol kan blive tiltagende vanskelig

**Modificeret efter
DES/DSAM 2025 revision**

HbA1c behandlingsmål

- HbA1c \leq 58 mmol/mol

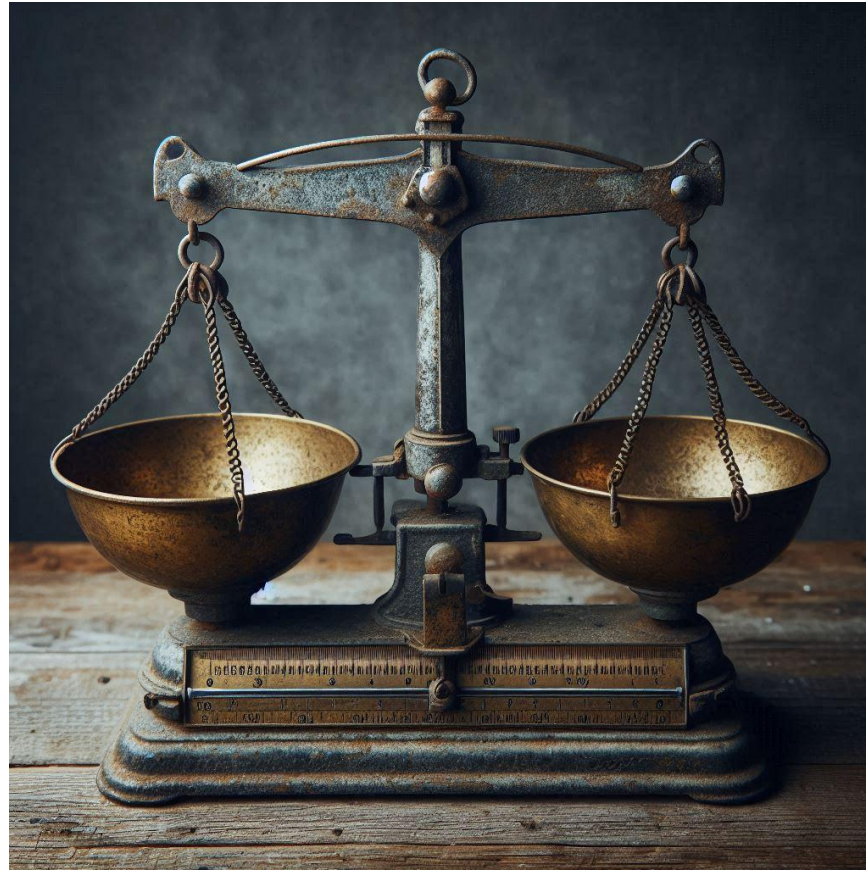
Skrøbelige patienter hvor behandlingen inkluderer lægemidler med risiko for *hypoglykæmi*

- HbA1c 58 – 75 mmol/mol

Hos patienter, hvor det primære behandlingsmål er *symptomfrihed*

**Modificeret efter
DES/DSAM 2025 revision**

Individuelle HbA1c mål



Vær ambitiøs
og optimistisk

Undgå senfølger

Vær realistisk
og rimelig

Undgå overbehandling/hypoglykæmi

Anbefaling: Sæt et individuelt HbA1c-mål for alle!



Hvordan nås HbA1c målet?

- Kost, motion & vægttab
- Patientundervisning
- Antidiabetika
- CGM?

Continuous Glukose Monitoring (CGM)

Freestyle Libre 2 plus

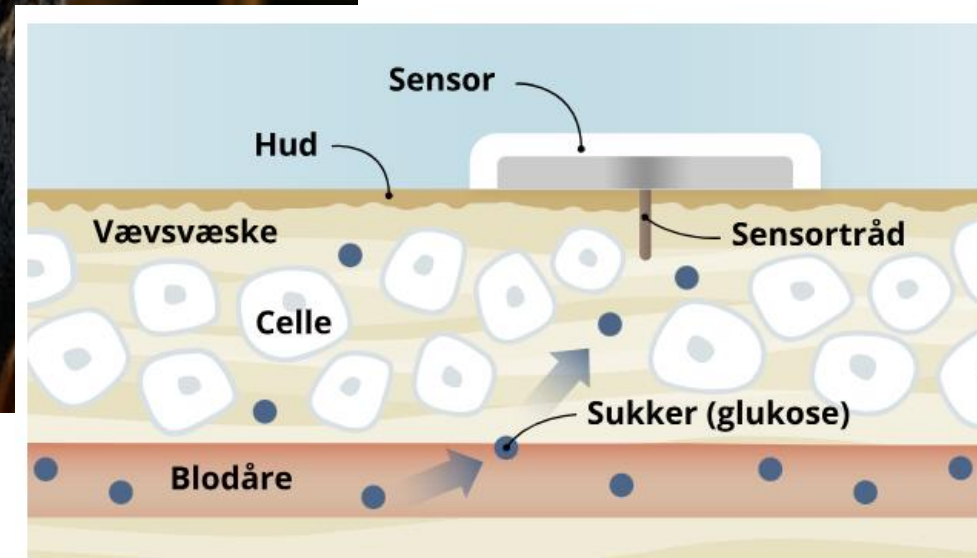


Freestyle Libre 3 plus

Dexcom G7



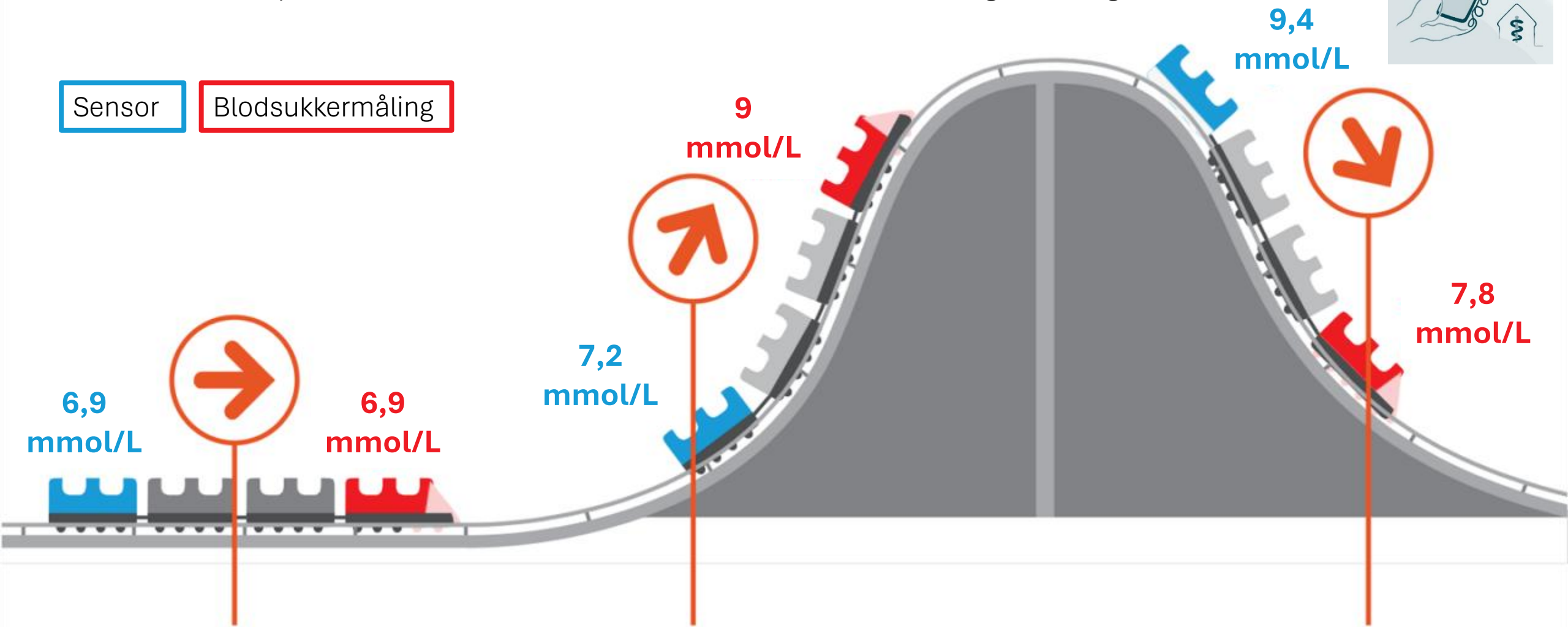
Accu-Chek SmartGuide-sensor



En sensor måler glukose i interstitiellvæsken i stedet for blodsukkeret.
Her er et eksempel, der illustrerer forsinkelsen mellem blodsukker og sensor glukose:



Sensor Blodsuktermåling

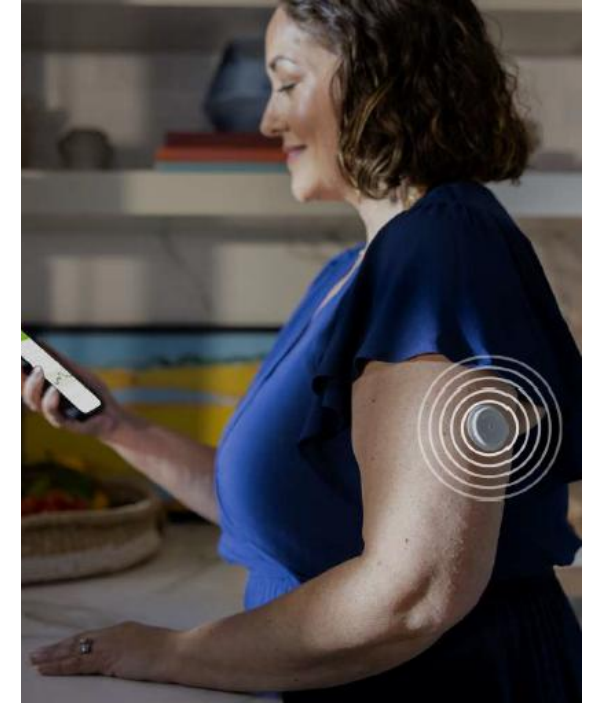
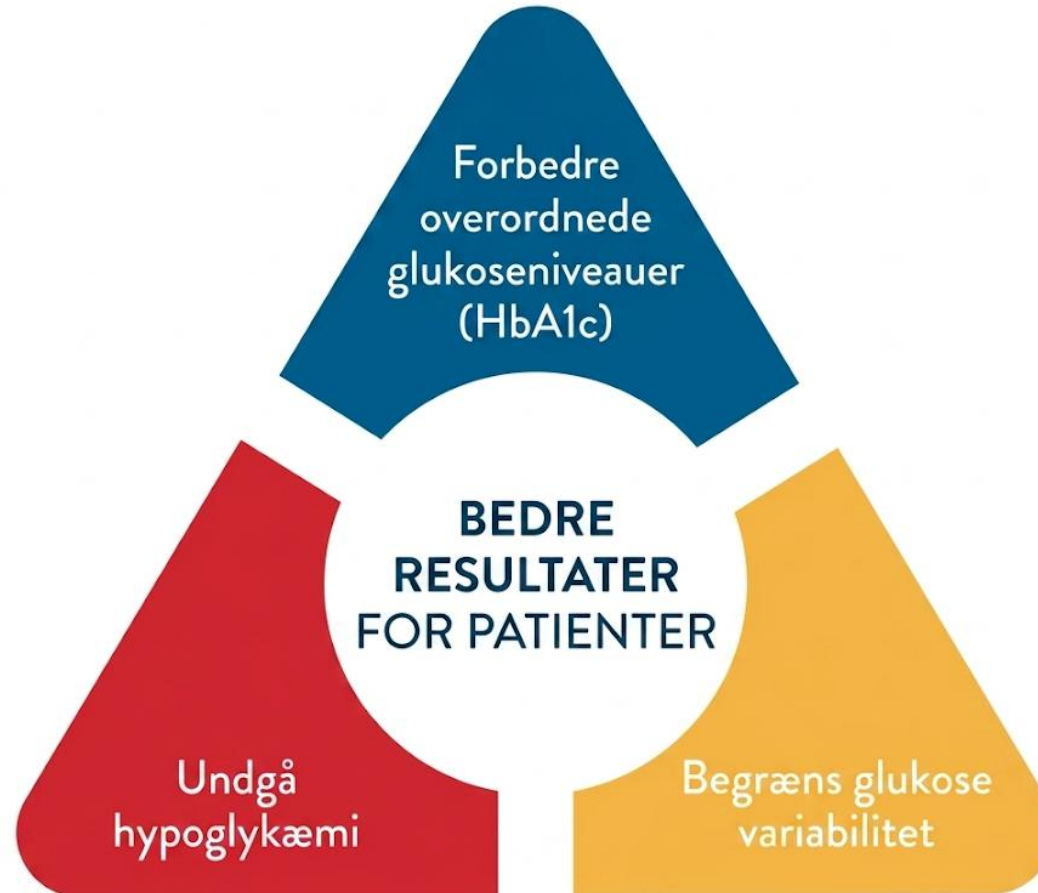


Når glukoseniveauet er stabilt, er sensorens målinger og blodsuktermålingerne ens

Når glukoseniveauet er stigende, så kan sensorens målinger være lavere en blodsuktermålingerne

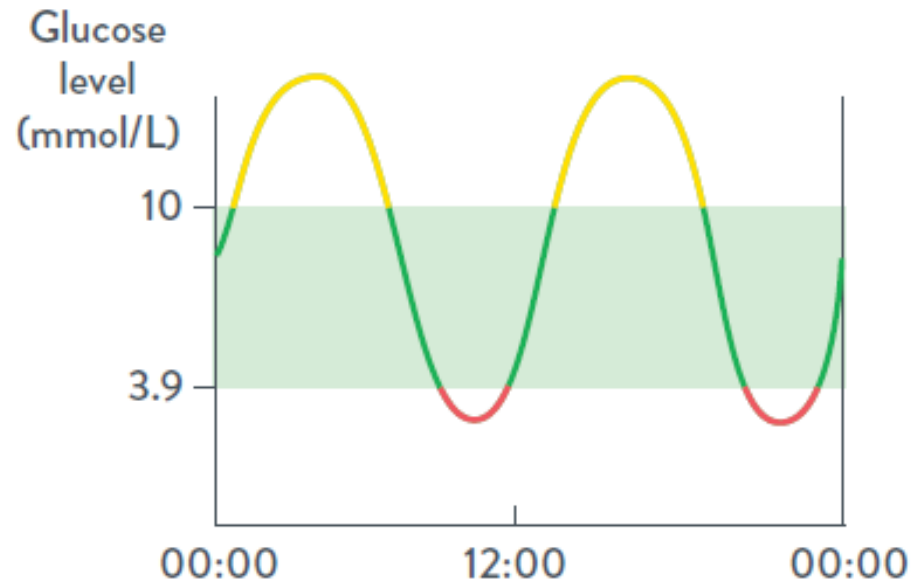
Når glukoseniveauet er faldende, så kan sensorens målinger være højre en blodsuktermålingerne

BEHANDLING AF HYPERGLYKÆMI

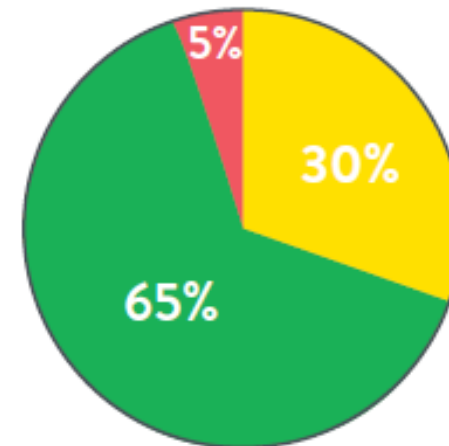
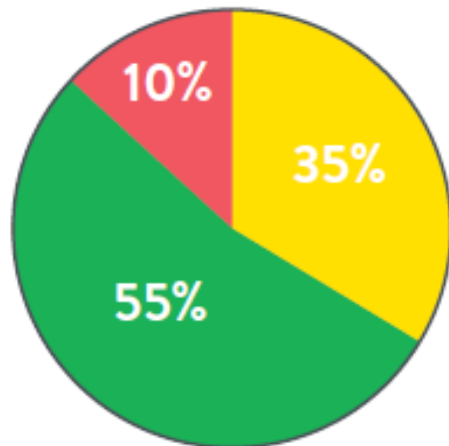
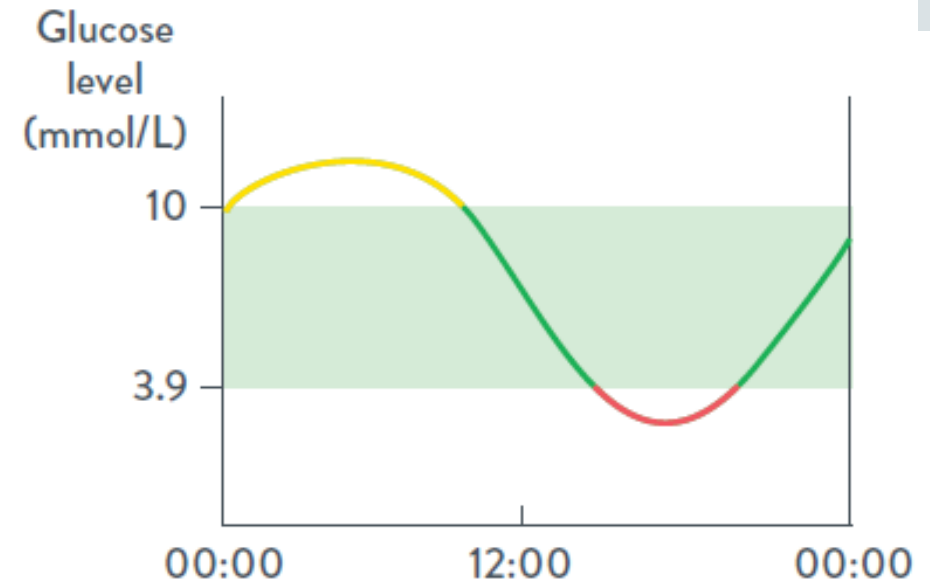


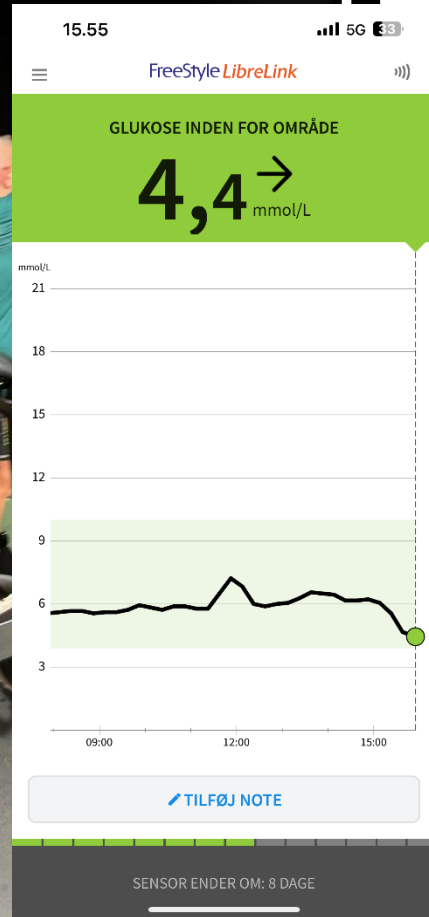
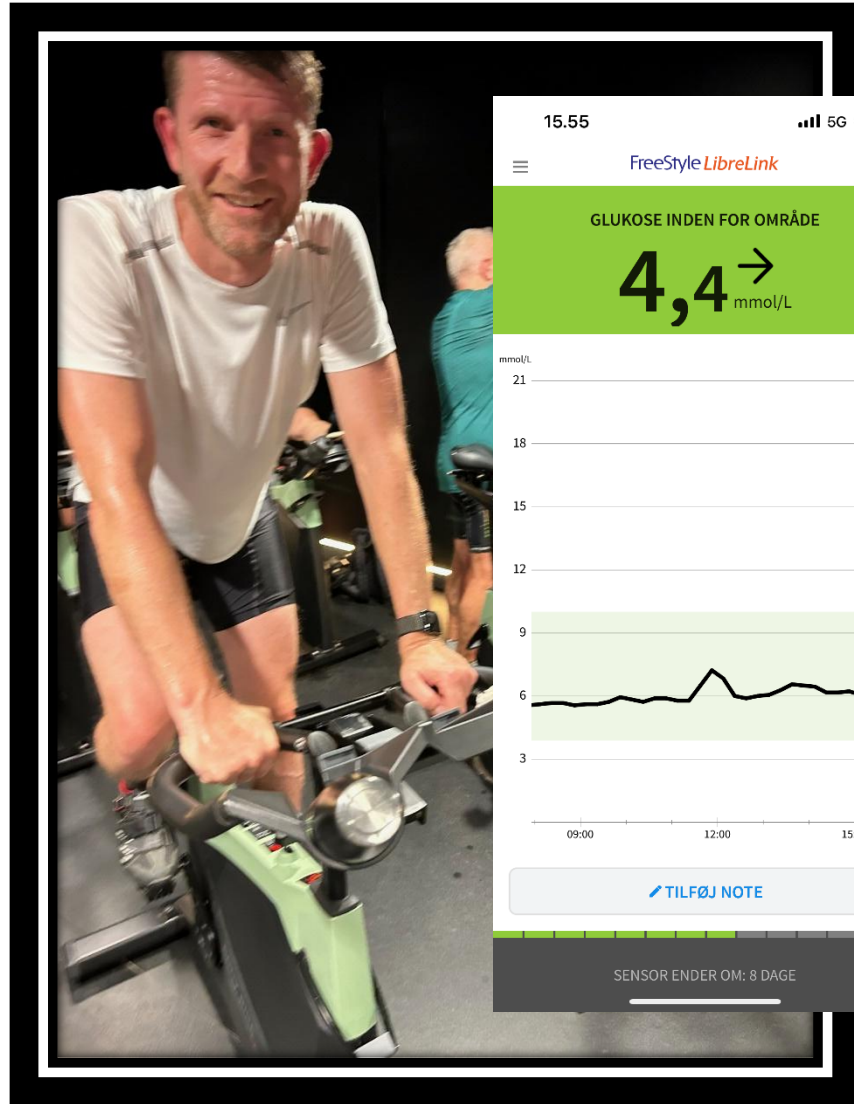
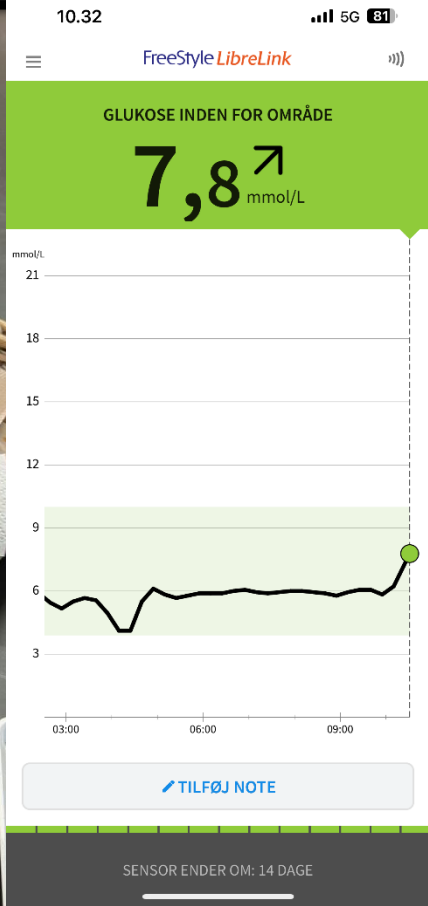
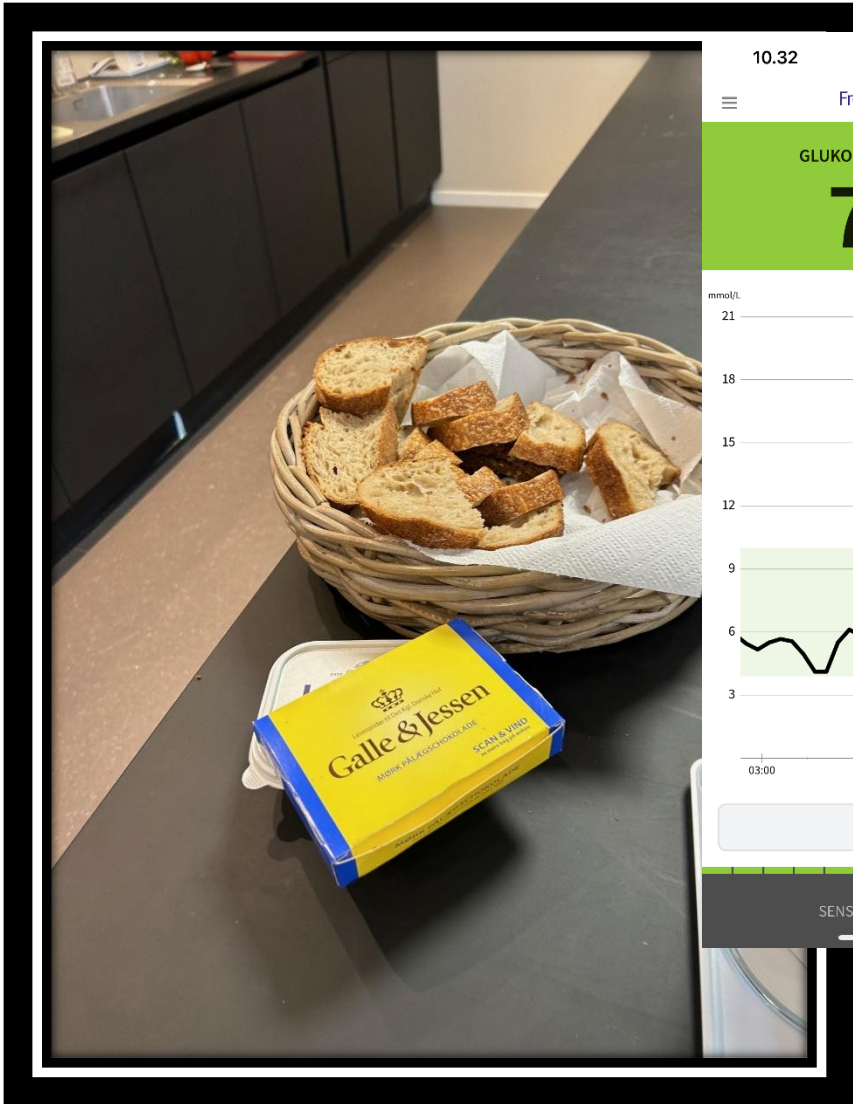


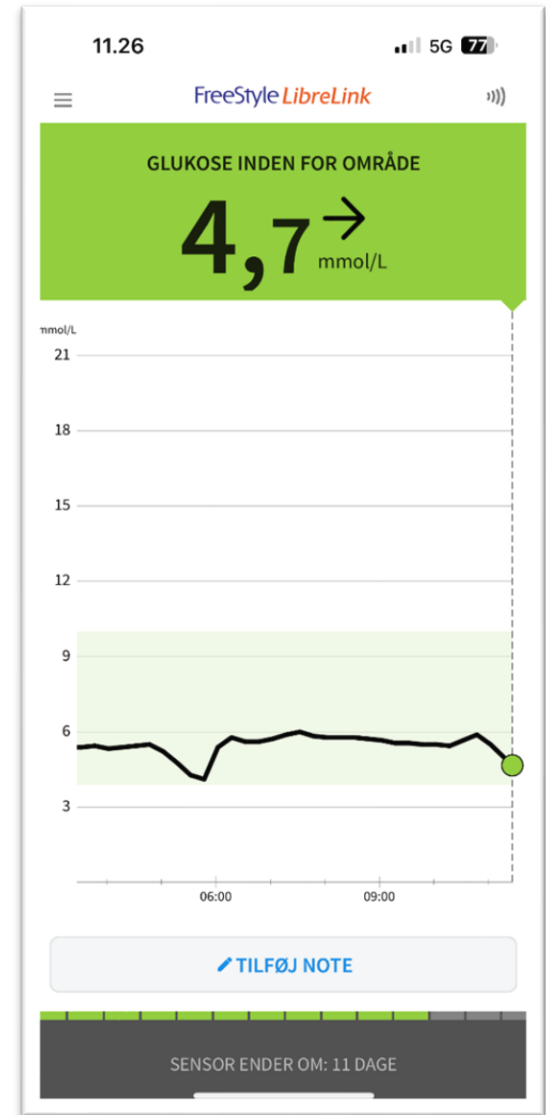
HbA1c
62 mmol/mol

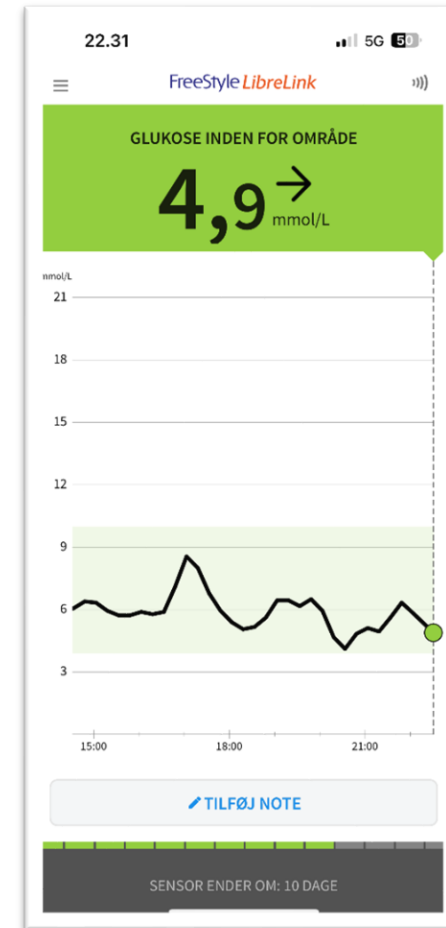


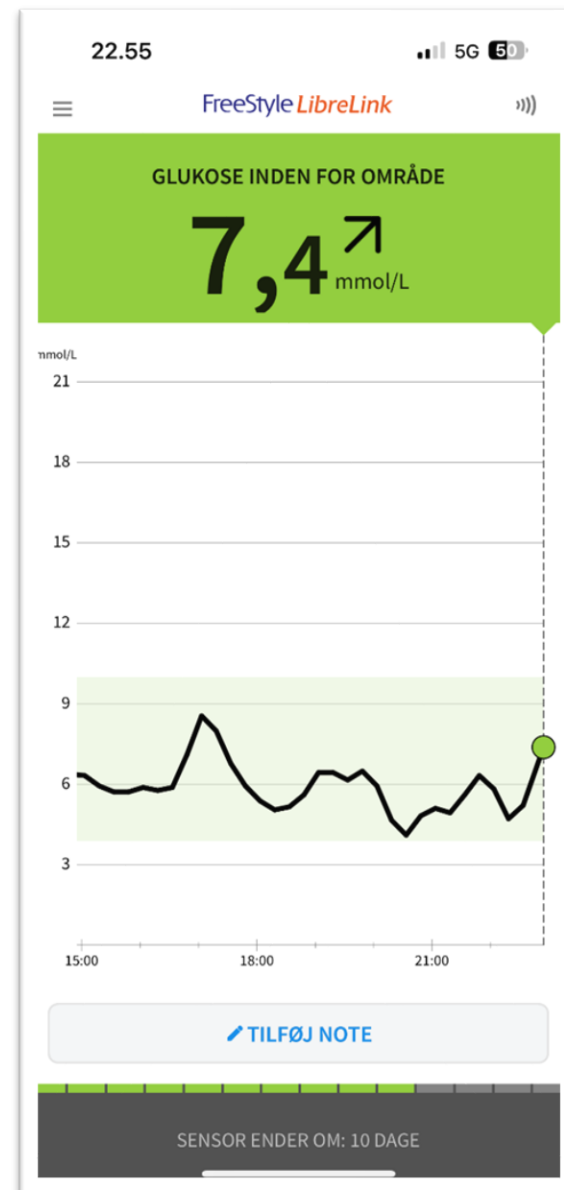
HbA1c
62 mmol/mol











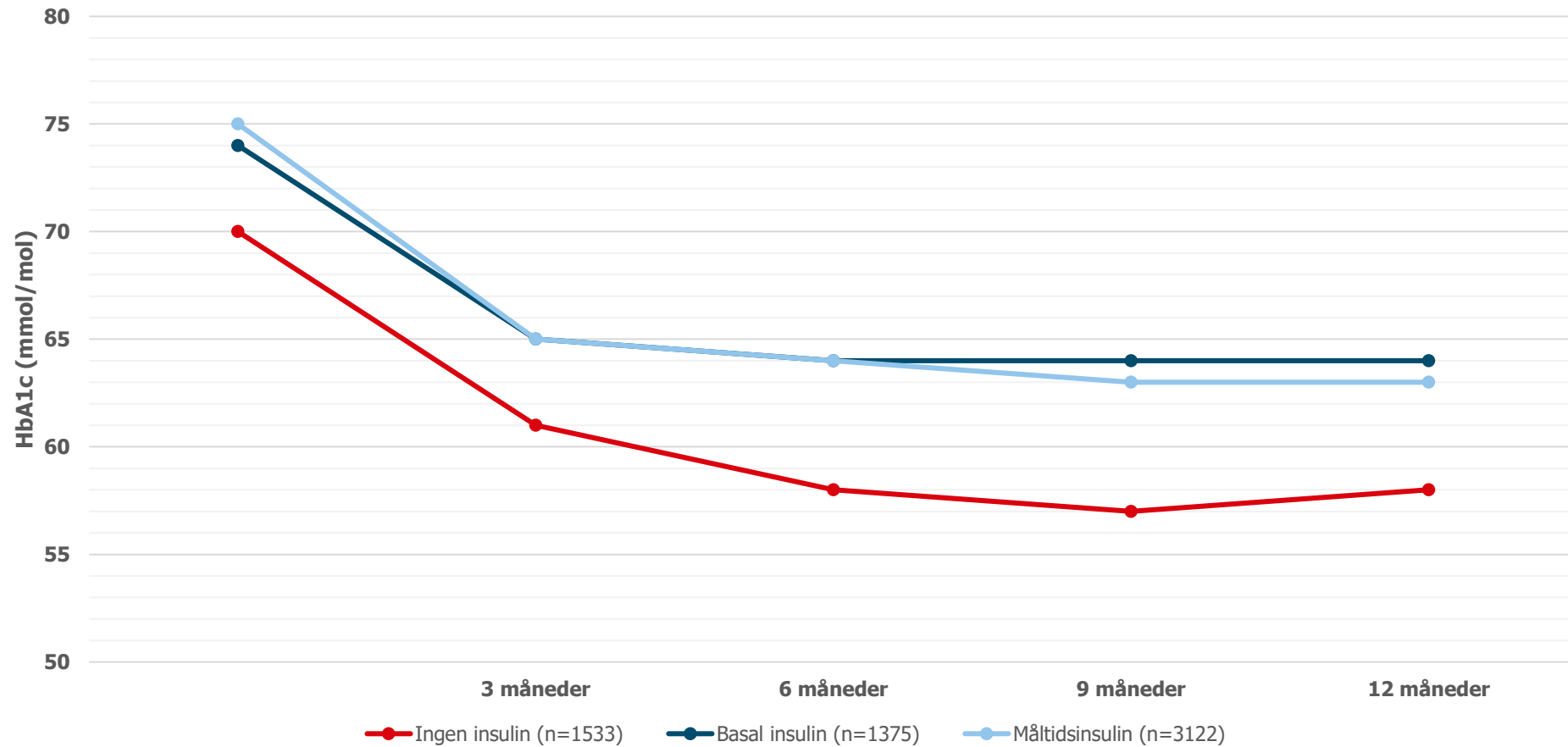


Evidens???



Kontinuerlig Glukose Måler i behandling af type 2 diabetes

Reduktion i HbA1c (langtidsblodsukker)



A close-up photograph of a young child with short brown hair and blue eyes, wearing large black-rimmed glasses. The child is smiling broadly, showing their teeth. They are wearing a yellow top with white polka dots. The background is a soft-focus green, suggesting an outdoor setting. In the top left corner, there is a small orange horizontal bar.

Hvad siger man i
almen praksis?

Afprøvning af CGM i almen praksis

Læger og sygeplejersker - 5 Lægepraksis - 75 CGM på patienter efter eget valg.

- CGM - intuitiv og let efter en kort introduktion.
- CGM - skabe værdi på flere forskellige subgrupper.
- CGM - justere insulin hurtigere og mere sikkert.
- CGM - højne sygdomsforståelse og motivere til livstilsændringer hos patienten.
- CGM - bruges intermitterende efter behov.

Forsøgsordningen - Sensorprojekt

Politiske aftale: 'Mere Behandling i eget hjem'

4.400 personer med type 2-diabetes afprøver CGM på landsplan - 3 delprojekter

Den overordnede projektledelse ligger hos SDCO



Forsøgsordningen - Sensorprojektet



Fælles formål

” ...at tilbyde sensorer som hjemmemålingsudstyr til at styrke egenomsorg, forbedre regulering samt øge tryghed og tilfredshed. Herunder afsøge om hjemmemålingsudstyr muliggør at antallet af fysiske kontakter kan reduceres.”

Delprojekt 1

Patienter med T2D i forløb i diabetesambulatorierne i insulinbehandling

3.660 deltagere: 29 diabetesambulatorier

Delprojekt 2

Patienter med T2D i insulinbehandling i almenpraksis

700 deltagere fra ca. 50 almenpraksis

Delprojekt 3

Gravide med T2D insulinbehandling

200 deltagere fra 4 højt specialiserede centre



Bente

69 år, diabetes type 2 i 8 år. Gift, 3 voksne børn

Pensioneret socialrådgiver. Medlem af diabetesforeningen

Går lange ture 3 gange om ugen.

Hba1c 59

Nyrefunktion ok. (eGFR 81, U-alb/crea ratio 10)

Medicin:

Metformin (1g *2)

SGLT2 (Jardiance 25mg),

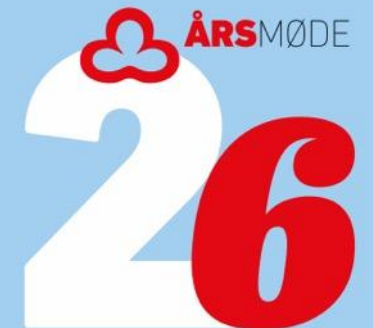
Insulin, langtidsvirkende (Lantus 14 ie)

(Tålte ikke GLP1 - svær obstipation. Får desuden Atorvastatin og Losartan)

Aftalt med Mette fra sit lægehus: Mål HbA1c <53.

Pause

Husk at besøge vores stande
Vi starter igen kl. 11.30



Status på diabetesteknologi

v. Tanja Thybo, Forskningschef i Diabetesforeningen





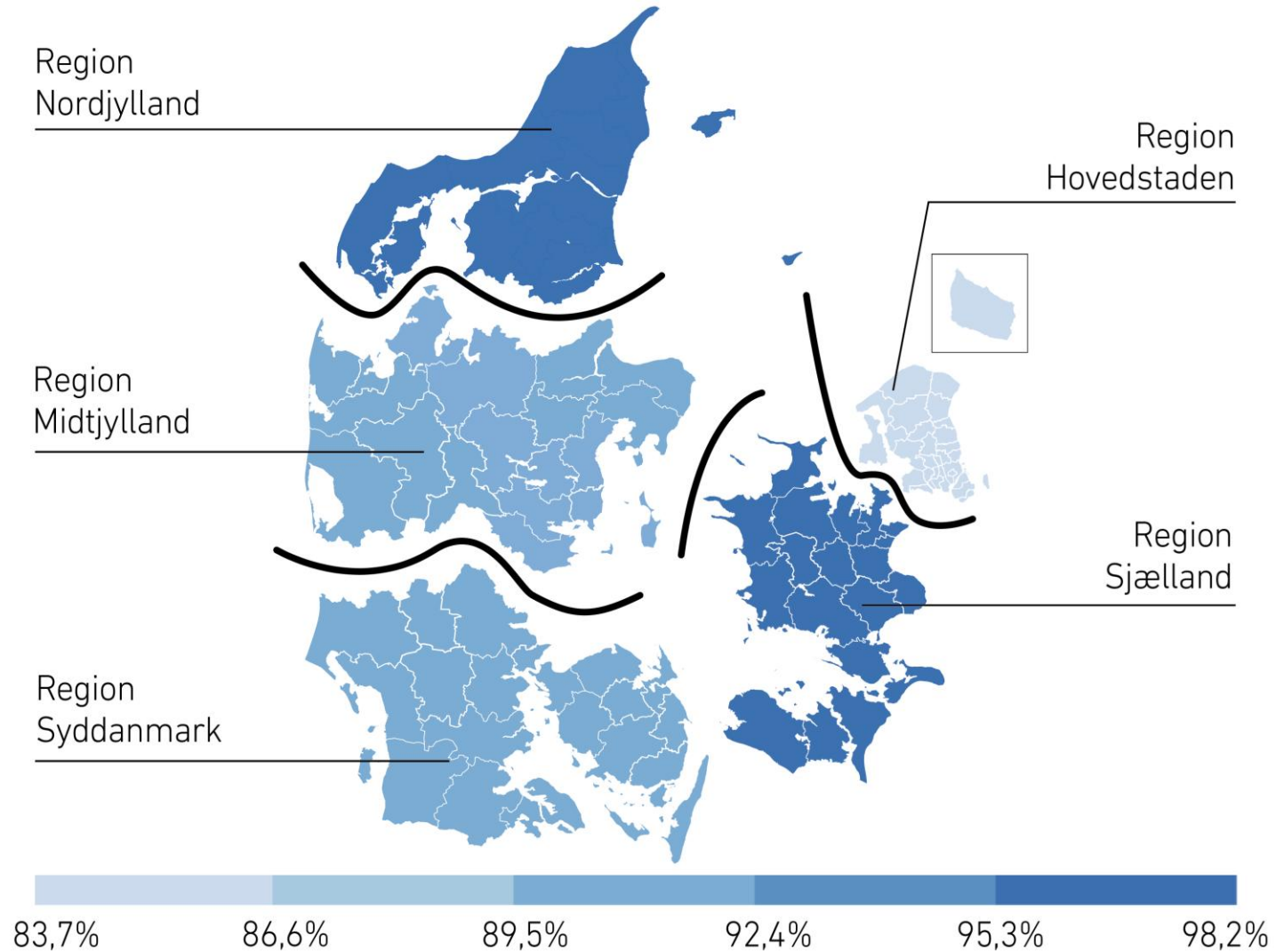
**Hvad er status på
diabetesteknologien?
- hvad anbefaler vi?**



**Et kig ind i
fremtidens teknologi
- hvad kan vi forvente?**

Flere børn har AID-pumpe

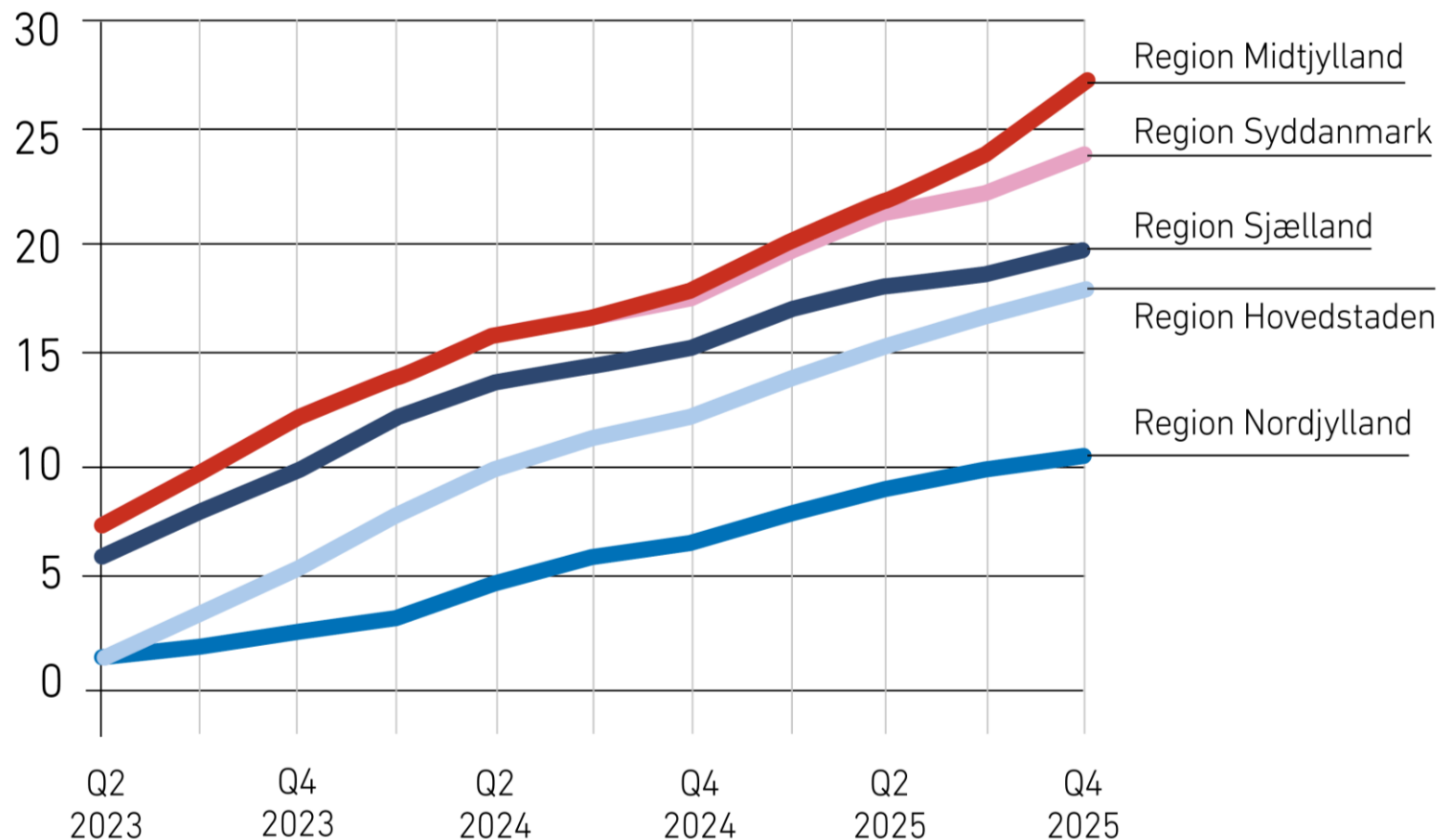
- ✓ Vi nærmer os 100%
- ✓ Alle ny diagnosticerede får AID
- ✓ Andre får ved næste planlagte pumpeskift



Og vi ser en stor stigning af voksne med type 1-diabetes, der bruger AID



Vi kæmper for at alle med type 1-diabetes skal tilbydes AID-pumpe

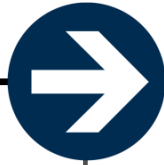


Fremtidens AID - Et liv uden måltidsindtastninger



I DAG Hybrid closed loop

Pumpe + sensor justerer insulin automatisk, men du skal stadig taste kulhydrater og melde motion ind manuelt.



PÅ VEJ Fully closed loop

Du behøver ikke taste noget. Systemet klarer det hele selv - en slags autopilot for dit blodsukker.

~70% TIR

Fordele

- Mental frihed
- Autopiloten giver en pause fra konstant blodsukkerkontrol.
- For dem med udfordringer kan det desuden føre til bedre TIR.

Forbehold

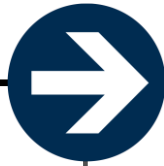
- Systemerne er ikke godkendt endnu.
- For dem med høj TIR vil det måske være en forværring

Fremtidens teknologi – ikke-invasive sensorer



I DAG Invasive sensorer

Skal skiftes hver 10.-15. dag.
Lim kan give allergiske reaktioner.



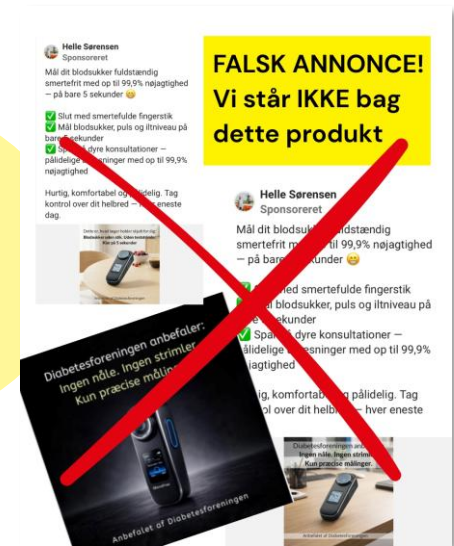
PÅ VEJ Ikke invasive sensorer

Mange arbejder på ikke-invasiv blodsuktermåling dvs. måling uden at stikke huden — ved hjælp af stråling igennem huden f.eks. fra et ur.

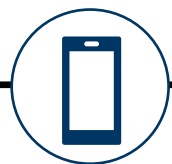
Fordele

- Kræver ingen nål – ingen smerte
- Ingen lim
- Skal ikke skiftes ud hver 2. uge

OBS.
Er endnu ikke klar til markedet

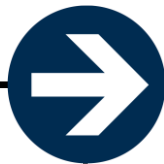


Fremtidens teknologi – hvorfor bruger vi ikke bare AI?



I DAG Kulhydrattælleren

Find fødevarer du skal til at spise i en app



PÅ VEJ

Kulhydrat-estimering vha fotos og AI

Tag et foto af din tallerken og få at vide, hvor mange kulhydrater, du skal til at spise

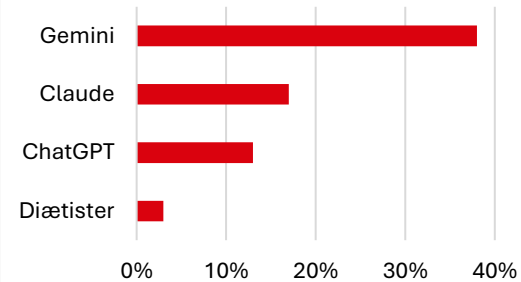
Fordele

- Hurtigt
- Kan bestemme kulhydrater i lige præcis din portion

Forbehold

- Kæmpe usikkerhed
- Gennemsnitlige fejl 13–21 g kulhydrat.

Alvorlige fejlestimer på mere end 20g kulhydrat



<https://doi.org/10.1016/j.diabres.2025.113031>

Fremtidens teknologi – det samme på en ny måde



I DAG

Sensor er en del af behandlingen

- Ved behov tildeles man en sensor 24/7
- Bruges til insulindosering
- Primært type 1-diabetes



PÅ VEJ

Sensor er et læringsredskab

Man kan bruge en sensor periodevis. Ikke kun til insulindosering. Også til dem, der ikke bruger insulin

Fordele

- Større læring
- Indsigt i egen krop
- Større motivation for ændringer

Forbehold

- Kræver en ændring i tilgangen til teknologi
- Kræver en lovændring

Nuværende adgang til blodsukkermåling

Type 2 –diabetes

Diætbehandling
54.725

Behandling med
anden form for
antidiabetika
246.940

Insulin én
gang dagligt
33.860

Insulin flere
gange dagligt
12.955

Type 1,5
MODY
Øvrige typer

Type 1-
diabetes
36.117

Ingen adgang til
blodsukker-
måling

Op til 150 stk.
teststrimler og
fingerprikker
(lancetter), hvis
lægen anser
jævnlig
blodsukker-
måling for
påkrævet

Ubegrænset
adgang til
testmateriale

Forsøgsordning
med sensorer

Ubegrænset
adgang til
testmateriale

Forsøgsordning
med sensorer

Afhænger af, om
der tages insulin,
og om behandler
finder det
nødvendigt

Ubegrænset
adgang til
testmateriale

Alle har ret til
permanent
sensor (2026)

! Lovgivning er fra 1998 !

Periodisk brug af sensor kan betale sig

For mennesker med type 2-diabetes

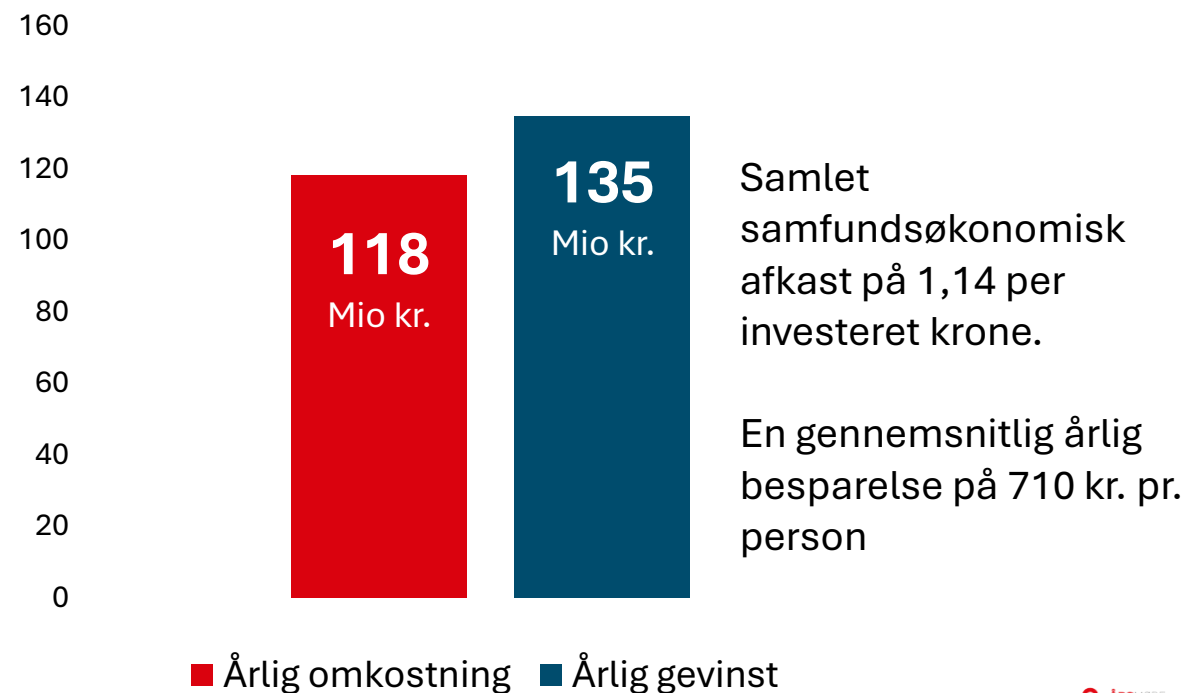
Periodisk brug af sensorer kan reducere langtidsblodsukkeret med

↓ ca. 7,5 mmol/mol
for personer, der slet ikke måler i dag

↓ ca. 4 mmol/mol
for personer, der anvender fingerprikker til at måle

For samfundet hvor gevinsten overstiger omkostningen

Mio.kr.



Nuværende adgang til blodsuktermåling og ændringsforslag

Type 2 –diabetes

Diæt
behandling
54.725

Behandling med
anden form for
antidiabetika
246.940

Insulin én
gang dagligt
33.860

Insulin flere
gange dagligt
12.955

Type 1,5
MODY
Øvrige typer

Type 1-
diabetes
36.117

▪ Nuværende adgang

Ingen adgang til
blodsukker-måling

Op til 150 stk.
teststrimler og
fingerprikker (lancetter),
hvis lægen anser jævnlig
blodsukker-måling for
påkrævet

Ubegrænset adgang til
testmateriale

Forsøgsordning med
sensorer

Ubegrænset adgang til
testmateriale

Forsøgsordning med
sensorer

Afhænger af, om der
tages insulin, og om
behandler finder det
nødvendigt

Ubegrænset adgang til
testmateriale

Alle har ret til permanent
sensor (2026)

! Diabetesforeningens ændringsforslag

- Ubegrænset adgang til testmateriale
- Tilbud om 3 sensorer det første år efter diagnose, samt 2 sensorer årligt efterfølgende

- Ubegrænset adgang til testmateriale
- Adgang til permanent sensor

Rettighederne
skal følge deres
behandling.

Ved insulin – som
T1D. Ellers samme
rettigheder som T2D

Ingen ændringer.



Uddeling af sensorer ved bussen

Næsten 1000 med type 2 diabetes har fået en sensor på i 2 uger



Kursus – digitalt og fysisk

250 med type 2-diabetes har gennemgået 14-ugers kursus i blodsukker og måling

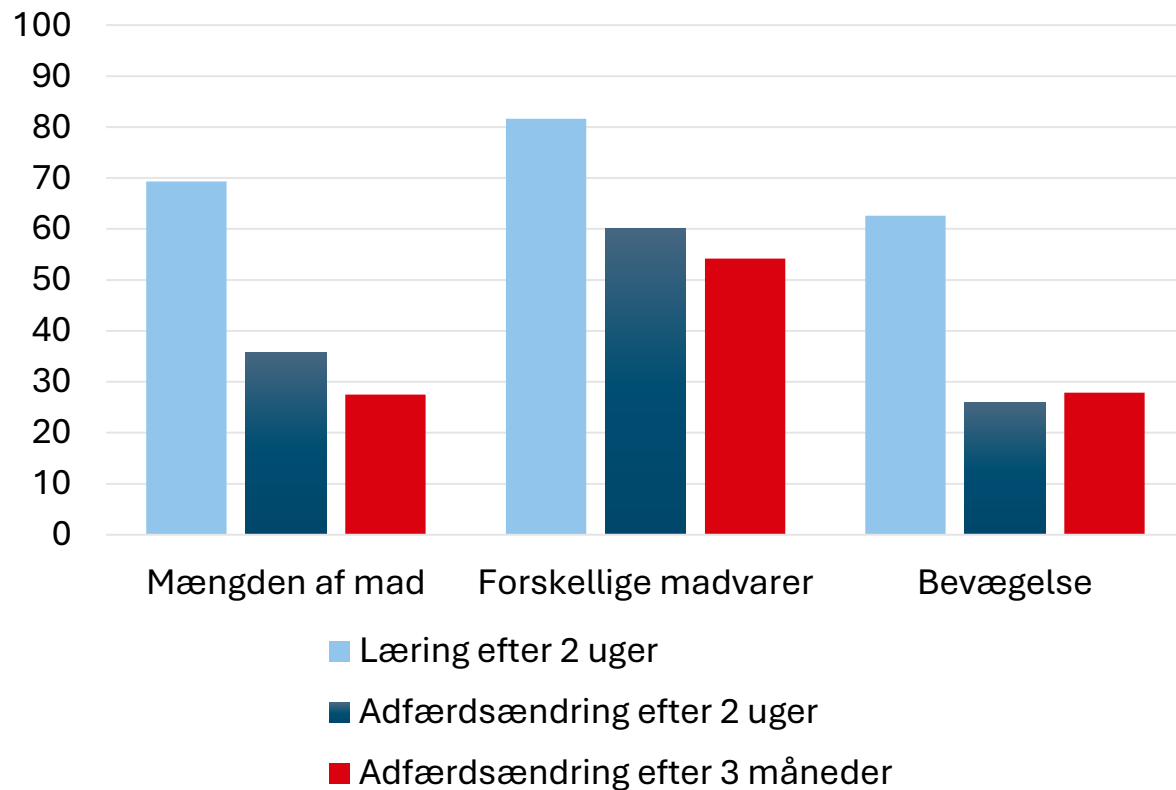


Forløb via lægepraksis

18 med type 2-diabetes har fået udleveret sensorer

Vores ændringsforslag 2 sensorer om året er baseret på resultater fra 2Sense

Adfærdsændringer bevares i 3 måneder efter 2 ugers brug af sensor



Lige efter brug af sensor

>90% havde lært mindst én ny ting

75% havde ændret mindst én vane

Efter 3 måneder uden sensor

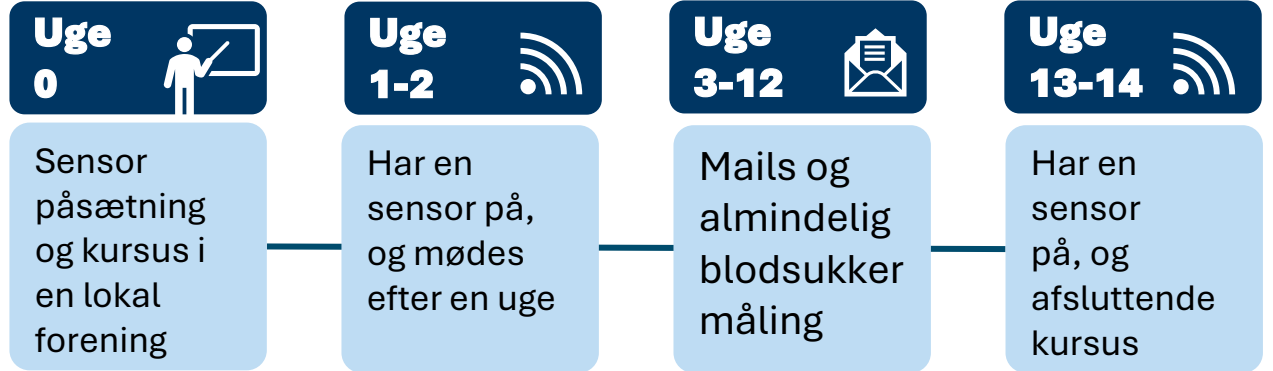
67% havde ændret mindst én vane

✓ Flere indsigter giver flere adfærdsændringer

14 ugers 2Sense kurser i samarbejde med lokalforeninger



2Sense



- 3 kurser á 50 deltagere

Resultater:

- Deltagerne føler sig bedre rustet til at håndtere deres diabetes efter kurset
- I gennemsnit er Hba1c faldet 4,8 efter 3 måneder -svarende til et ekstra lægemiddel

Hvad siger kursus deltagerne?



Jeg har tabt syv kilo, gået 50 procent ned i medicin, fået ro i hovedet og sænket mit langtidsblodsukker fra 57 mmol/mol til 45 mmol/mol

Jens Peter Kjæmpe, 60 år, type 2-diabetes i 3 år



Jeg undgik medicin med gode vaner

Bente Marianne Jacobsen, 68 år, type 2-diabetes i 8 år



Før var jeg usikker – nu har jeg kontrol

Per Sandholm, 54 år, type 2-diabetes i 2,5 år

For at nå bredere ud afprøvede vi **2Sense digitalt**

- 100 deltagere

Resultater

- 95% havde ikke problemer med selv at sætte sensoren på
- Deltagerne føler sig bedre rustet til at håndtere deres diabetes efter kurset
- Deltagere rapporterede samme læring som på det fysiske kursus
- Spørgsmål-svar er vanskeligere online



”Jeg synes ikke det fungerer godt med spørgsmål online. Der er mange spørgsmål, der går igen. Jeg ønskede mere fakta omkring mad.”

Uge 0 

Modtager sensor med post, og deltager i webinar

Uge 1-2 

Har en sensor på og deltager i webinar

Uge 3-12 

Mails og almindelig blodsukker måling

Uge 13-14 

Har en sensor på og deltager i webinar

digitaliseret

digitaliseret

”Det var lidt overvældende og lidt forvirrende, men spændende at læse og høre de spørgsmål, der var og dejligt at få tilsendt bagefter, så man kan gå ind og se det igen.”

Erfaring fra almen praksis

Testet i en lægepraksis i Brønderslev.

- 18 mennesker med type 2-diabetes, der ikke tog insulin fik en sensor (2 uger) hvert halve år i 2 år.
- Efter hver måleperiode havde de en opfølgende konsultation inden for en uge efter med gennemgang af målinger og dialog om kost, motion og evt. medicin.

Resultat:

- Det var muligt indenfor de normalt planlagte konsultationer
- Flere kunne springe besøg over
- De fleste forbedrede deres HbA1c – nogle markant.



”Giv alle nyopdagede en sensor fra dag ét. Hvis vi får styr på blodsukkeret med det samme, kan det gøre en kæmpe forskel.”
- Dorte Juul Pedersen, konsultationssygeplejerske.

”Jeg har selvfølgelig brugt tid på at holde tingene opdateret, og nogle af patienterne har jeg set lidt hyppigere, end vi ellers ville have gjort. Men jeg har haft den samme tid til dem som til vores øvrige diabetespatienter. Den største indsats ligger hos patienterne selv.”
- Dorte Juul Pedersen, konsultationssygeplejerske.

Fremtiden - Digitalt tilbud om hjælp til at sænke blodsukkeret til medlemmer med type 2-diabetes

2Sense

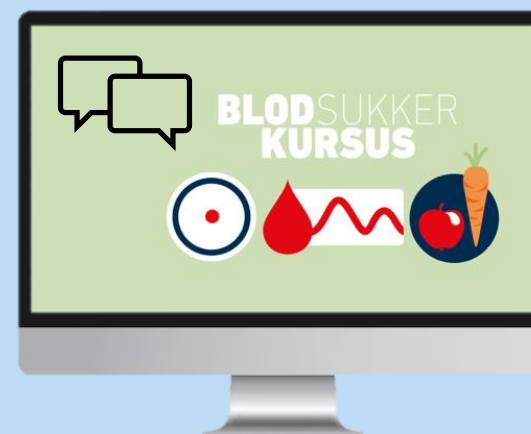
2Gether

I DAG
Digitalt og fysisk kursus

- Begrænset antal pladser
- Begrænset mulighed for deltagerne for at dele erfaringer

PÅ VEJ
Digitalt tilbud, når det passer dig

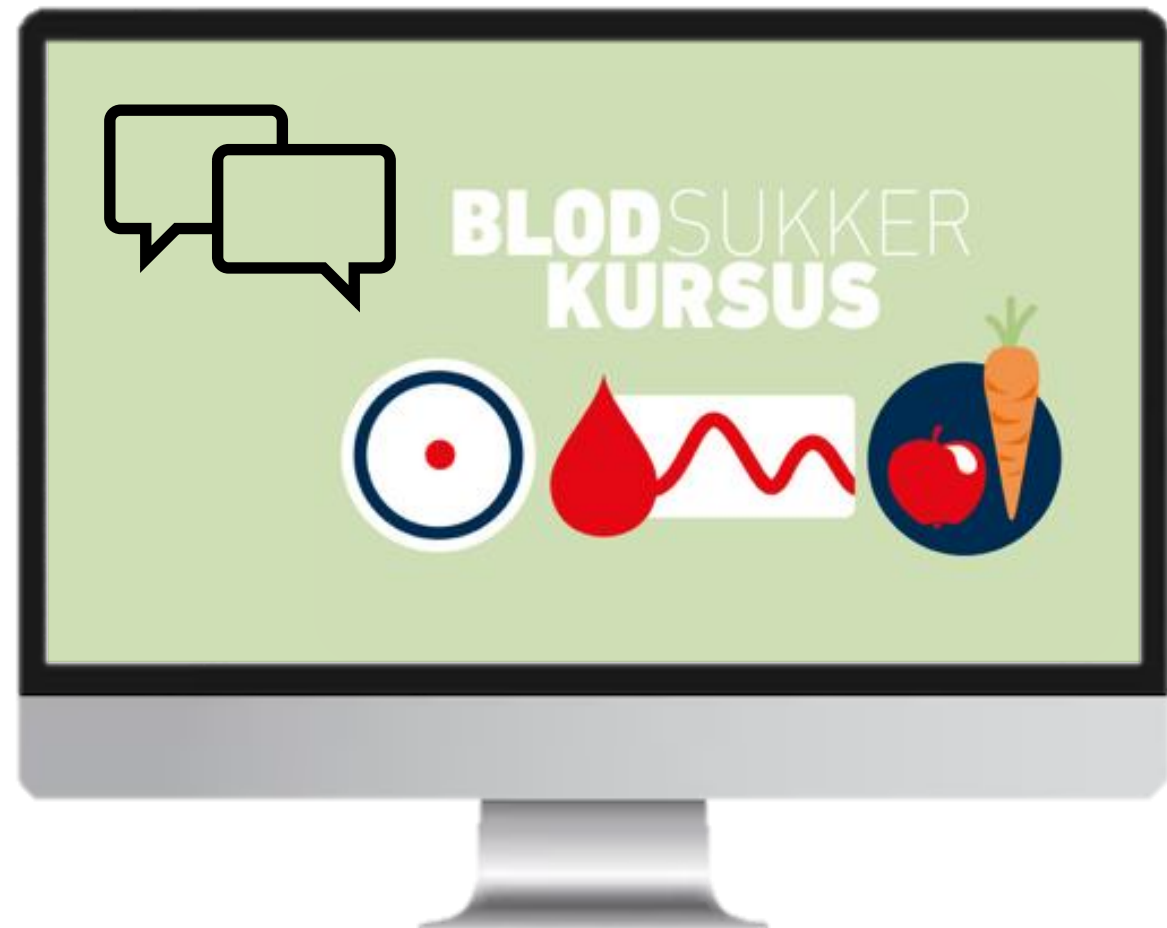
- Få online undervisning i blodsukker
- Interager med andre deltagere
- Spørg en rådgiver





**Vær med til at
udvikle 2Gether*
Kom ud i pausen
og få en sensor
med hjem**

*For dig der har Type 2-diabetes og ikke tager insulin



En samtale om teknologi

Mød Elias Munk og Gonul Coskun med moderator, Eva Tingkær,
Vicedirektør og Chef for Public Affairs



Frokost

Husk at besøge vores stande
Vi starter igen kl. 13.30



DELEGERET

MØDE

2026

A red decorative flourish, resembling a stylized three-lobed flower or a fleur-de-lis, is positioned above the second digit '2' of the year '2026'.

Velkommen til Delegeretmøde

v. Hovedbestyrelsen



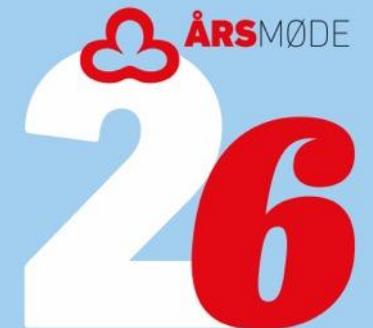
Delegeretmøde program

- 13.30 – 13.40** **Velkomst og fællessang**
- 13.40 – 13.45 Pkt. 1 og pkt. 2 - Valg af mødeleder og stemmetællere
- 13.45 – 14.00 Pkt. 3 – Hovedbestyrelsens årsberetning v. formand, Jørgen Andersen
- 14.00 – 14.15 Pkt. 4 – Fremlæggelse af Diabetesforeningens årsregnskab
v. adm. direktør, Claus Richter
- 14.15 – 14.25 Spørgsmål til beretning og årsregnskab
- 14.25 – 14.30** **Prisoverrækkelse**
- 14.30 – 16.20** **Tema: Fremtidens Diabetesforening. Næste skridt imod et styrket
fællesskab for flere**
- Hovedbestyrelsens præsentation af fremtidens frivillighed: Frivilligroller
og aktivitetsmodel
- Workshop runde 1: Hvordan kan vi arbejde med fremtidens
frivilligmodel og aktivitetsmodel?
- 15.30 – 15.50** **Pause & Besøg på stande**
- Workshop runde 2: Hvordan kan vi arbejde med fremtidens
frivilligmodel og aktivitetsmodel?
- 16.20 – 16.30** **Afrunding og tak for i dag**

Pkt. 1 og Pkt. 2

Valg af mødeleder

Valg af stemmetællere



Pkt. 3

Hovedbestyrelsens årsberetning



FIRE ÅR

MED STÆRKE RESULTATER

- Nu tager vi næste skridt sammen

Politiske gennembrud

Forløbsplan og patientuddannelse



Sensorer og forsøgsordning



Ny alliance: Sundhedsstyrken



12
millioner
så alvorren
i øjnene



HOVED, SKULDER, KNÆ OG TÅ



Ledende i partnerskaber og opsporing



Partnerskaber



Spejlede virkeligheder



Opsporing af type 2-diabetes

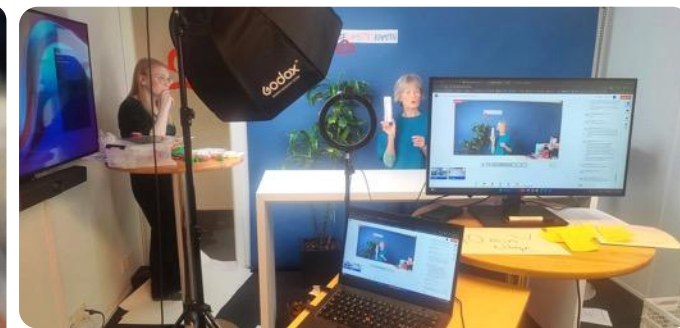




Viden, forskning og hverdagsredskaber



Et fællesskab i vækst og en forening i udvikling



Diabetesforeningens årsberetning 2025

TAK



Pkt. 4

Præsentation af revideret regnskab



Highlights fra regnskabet

- Årets samlede resultatet et overskud på DKK 4,5 mio.
- Resultat af primær drift (ekskl. renter, udbytte af værdipapirer og eksklusiv realiserede kursgevinster og -tab på foreningens investeringer i værdipapirer) er et underskud på DKK 2,4 mio.
- Årets resultatet er DKK 4,5 mio. bedre end budgettet.
- Med DKK 64,2 mio. er niveauet for de frie midler er historisk højt.
- Lokalforeningernes og de vedtægtsbestemte udvalgs aktiviteter er nu fuldt indregnet i regnskabet.

Diabetesforeningens Årsregnskab 2025

Resultatopgørelse

1. januar - 31. december

	Note	2025 kr.	2024 kr.
Indsamlede midler	1	29.665.502	28.549.932
Arv		14.050.203	28.901.560
Lotterier, varesalg og erhvervssamarbejde m.v.	2	28.904.735	24.867.583
Offentlige midler	3	7.604.365	7.590.451
Øremærkede midler	9	12.316.256	15.367.863
Indtægter i alt		92.541.061	105.277.389
Udgifter ved indtægtsskabende virksomhed	4	-33.204.438	-30.147.403
Resultat af indtægtsskabende virksomhed		59.336.624	75.129.986
Ikke fordelte fællesomkostninger	4	-3.809.593	-3.312.091
Resultat før formålsbestemte aktiviteter:		55.527.030	71.817.896

Diabetesforeningens Årsregnskab 2025

	Note	2025 kr.	2024 kr.
Formålsbestemte aktiviteter:			
Politisk interessevaretagelse	4	-10.165.855	-9.503.026
Rådgivning	4	-6.784.919	-5.502.163
Forskningsstøtte og analyser	4	-8.278.431	-7.776.859
Støtte og netværk	4	-15.381.752	-14.635.482
Oplysning	4	-17.302.760	-18.881.079
I alt anvendt til formålsbestemte aktiviteter:		-57.913.717	-56.298.610
Resultat før finansielle poster		-2.386.687	15.519.286
Finansielle poster			
Finansielle indtægter	5	6.950.532	2.426.310
Finansielle omkostninger	6	-23.467	-27.135
Finansielle poster i alt		6.927.065	2.399.175
Årets resultat		4.540.378	17.918.461
Resultatdisponering			
Frie midler		4.540.378	17.918.461
Henlæggelser		0	0
Årets resultat		4.540.378	17.918.461

Diabetesforeningens Årsregnskab 2025

Balance

pr. 31. december

Aktiver	Note	2025 kr.	2024 kr.
Anlægsaktiver			
Immaterielle anlægsaktiver			
Udviklingsprojekter	7	382.214	998.962
Anlægsaktiver i alt		<u>382.214</u>	<u>998.962</u>
Omsætningsaktiver			
Varebeholdning		820.679	0
Tilgodehavender fra salg og tjenesteydelser		2.383.761	2.147.495
Øvrige tilgodehavender		4.496.024	6.919.453
Periodeafgrænsningsposter		1.531.660	700.594
Deposita		175.512	186.699
Tilgodehavender		<u>9.407.636</u>	<u>9.954.241</u>
Værdipapirer	8	<u>92.028.874</u>	<u>87.067.985</u>
Likvide beholdninger		<u>3.468.799</u>	<u>7.511.226</u>
Omsætningsaktiver i alt		<u>104.905.309</u>	<u>104.533.452</u>
Aktiver i alt		<u>105.287.523</u>	<u>105.532.414</u>

Diabetesforeningens Årsregnskab 2025

Balance

pr. 31. december

Passiver	Note	2025 kr.	2024 kr.
Egenkapital	9		
Frie reserver		62.418.061	59.923.906
Øremærkede midler		27.331.194	32.479.717
Egenkapital i alt		<u>89.749.255</u>	<u>92.403.623</u>
Kreditinstitutter		842.708	0
Leverandører af varer og tjenesteydelser		2.064.033	2.814.918
Anden gæld	10	5.782.194	5.734.859
Periodeafgrænsningsposter	11	6.849.332	4.579.014
Kortfristede gæld		<u>15.538.267</u>	<u>13.128.791</u>
Gæld i alt		<u>15.538.267</u>	<u>13.128.791</u>
Passiver i alt		<u><u>105.287.523</u></u>	<u><u>105.532.414</u></u>

Afvigelse mellem Årsregnskab og budget

TDKK	<u>Budget</u>	<u>Realiseret</u>	<u>Afvigelse</u>
Indtægter	99.343	92.541	-6.802
Udgifter	-100.366	-94.928	5.438
Finansielle poster	<u>1.100</u>	<u>6.927</u>	<u>5.827</u>
Resultat	<u>78</u>	<u>4.540</u>	<u>4.463</u>

Nøgletal

År	2025	2024	2023	2022	2021
Overskudsgrad ved indsamlinger m.v. <i>Andelen af indtægter der er tilbage efter udgifter til frembringelse af indtægterne er fratrukket.</i>	64,12%	71,36%	68,72%	70,68%	69,69%
Administrationsprocent <i>Andelen af foreningens udgifter der er gået til administration.</i>	4,01%	3,69%	4,24%	3,96%	4,80%
Formålsprocent <i>Andel af foreningens udgifter der er gået direkte til formålsbestemt arbejde.</i>	61,01%	62,72%	64,64%	68,40%	65,19%
Sikkerhedsmargin <i>I hvor høj grad egenkapitalen ultimo kan dække omkostningerne.</i>	94,54%	102,95%	73,23%	76,15%	115,22%
Soliditetsgrad <i>Udtrykker foreningens finansielle styrke. Egenkapitalens andel af den samlede balance.</i>	85,24%	87,56%	74,10%	74,57%	83,14%
Antal medarbejdere omregnet til årsværk	83	78	71	71	71
Antal medlemmer	90.832	90.643	89.524	88.531	90.905

Forudgående behandling af regnskabet

- Statsautoriseret revisor har revideret regnskabet og har afgivet en såkaldt ”blank erklæring”, det vil sige, at de ingen væsentlige kritiske bemærkninger har til regnskabsrapporten.
- Diabetesforeningens interne kritiske revisor har revideret regnskabet.
- Hovedbestyrelsen har på mødet den 15. april 2026 behandlet og indstillet regnskabet til godkendelse på repræsentantskabsmødet.

Spørgsmål til pkt. 3 og 4



Diabetesforeningen hylder frivilligheden





Kirsten Bøgh Andersen modtager Oscar Jensens Legat og 25 års fortjenstnålen

Tema: Fremtidens Diabetesforening

Næste skridt imod et styrket fællesskab for flere



Hvad skal vi de næste 2 timer?

- 14.25 – 14:55 Hovedbestyrelsens præsentation af fremtidens frivillighed:
Frivilligroller og aktivitetsmodel
- 14.55 – 15.30 Workshop runde 1: Hvordan kan vi arbejde med fremtidens
frivilligmodel og aktivitetsmodel?
- 15.30 – 15.50 Pause**
- 15.50 – 16.20 Workshop runde 2: Hvordan kan vi arbejde med fremtidens
frivilligmodel og aktivitetsmodel?
- 16.20 – 16.30 Afrunding og tak for i dag**

Foreningsudvikling

Hvor er vi i processen?



Vi ved at...

- Mange gerne vil bidrage på nye måder
- Færre vil bære det hele
- Opgaver ligger på for få

Derfor er vi i gang med at forme Fremtidens Forening. Og vi gør det sammen.

Hvilken viden arbejder vi med?

**5 april
gav I input til
tre retninger**

**Regionsudvalgene
har givet input til
foreningsudvikling**

**Vi tester de tre
retninger i tre
lokalforeninger**

**Hovedbestyrelsen arbejder videre
med det input mod en endelig model,
der skal præsenteres i 2027**

Retning 1

Guldborgsund

Lokalforening som fundament (testes stadig)

Retning 2

Faaborg-Midtfyn

Mere fleksibel organisering

Retning 3

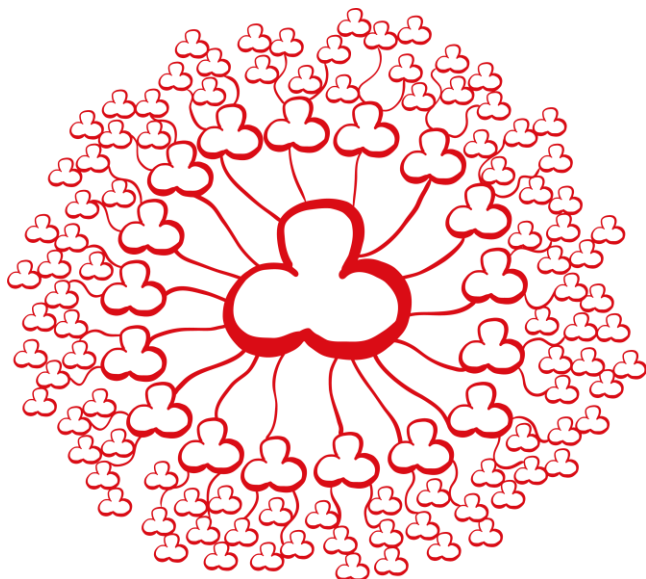
Skanderborg

Alternativ model uden lokalforening

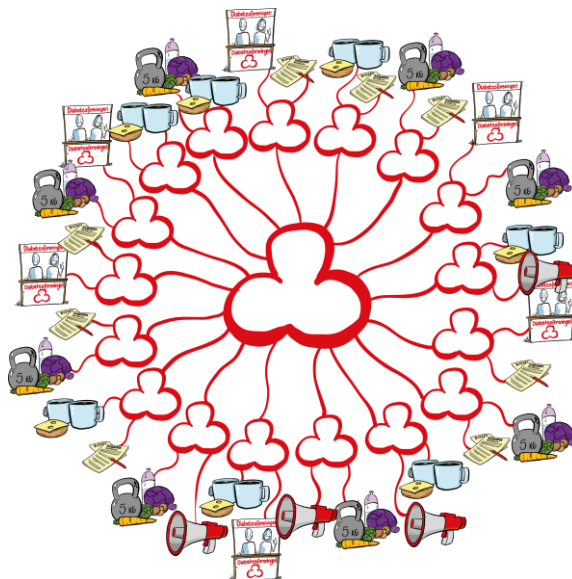
Erfaringer peger på en fremtidig model hvor lokal forankring kombineres med fleksible aktiviteter og nye frivilligroller

→ Vi skal bygge videre på dét der virker lokalt.

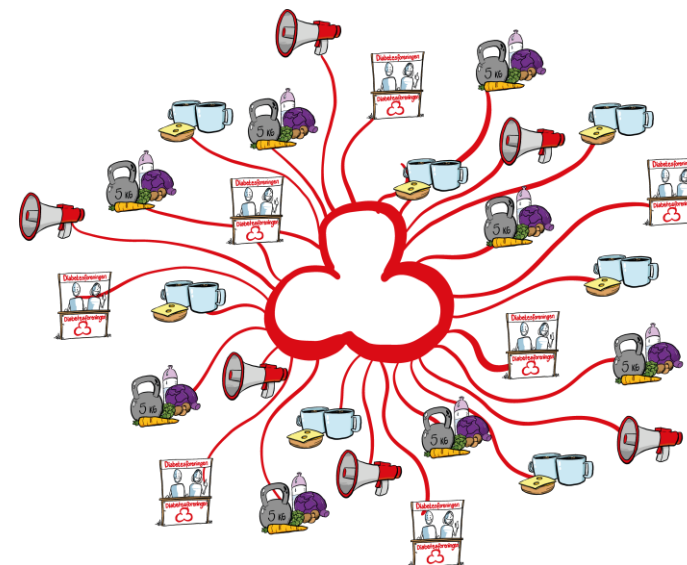
1 98 lokalforeninger med
landsforening i 3 niveauer



2 17 afdelinger med **interesse-**
baserede fællesskaber



3 Lokale netværk og
projektbaserede aktiviteter

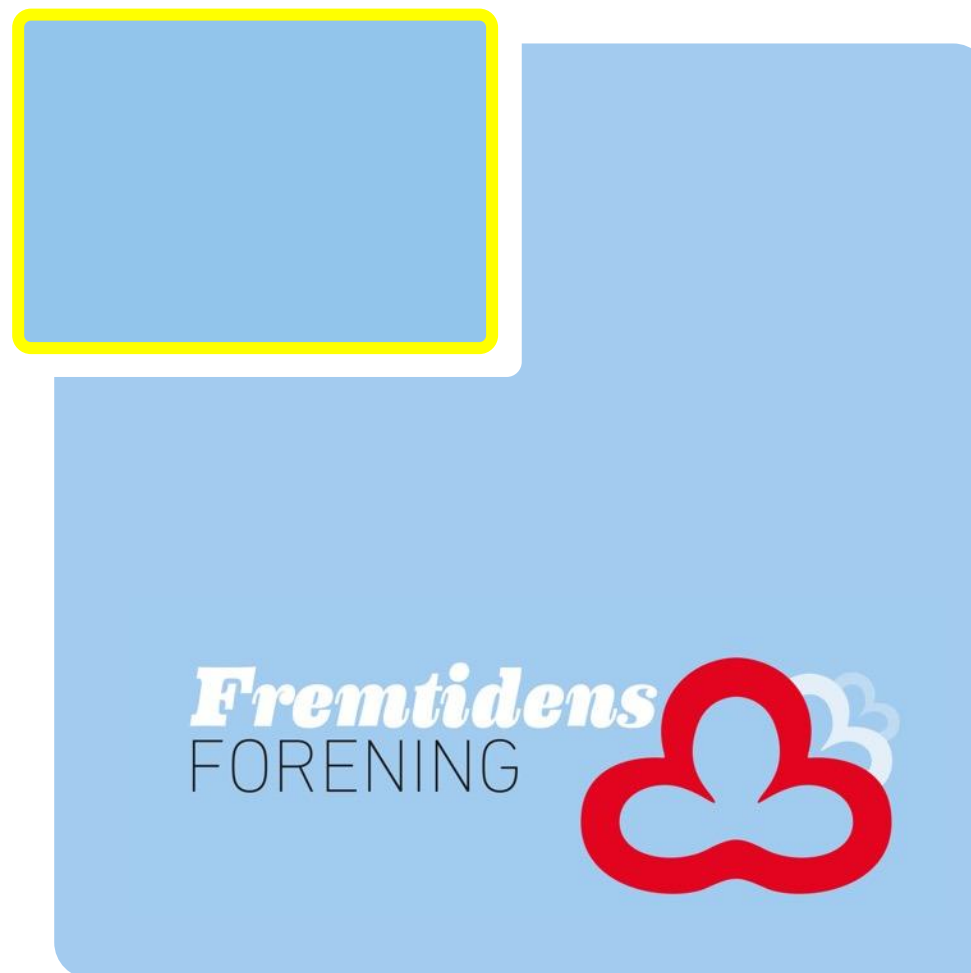


**En stærk model står på lokal forankring.
Vi bygger på det, der virker fra retning 1 og 2 og tager det bedste fra retning 3**

Udviklingen af modellen er kompleks. Vi tager derfor **én bid ad gangen**

I dag ser I de første byggesten.

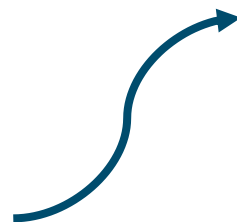
- Vi tager ikke det hele på én gang
- Vi tester og justerer



Dét gør vi nu

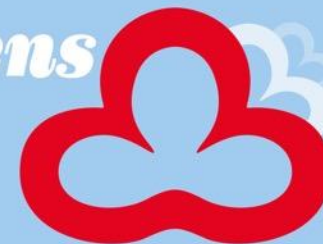
Vi arbejder med en ramme for aktiviteter og frivilligroller, der skal:

- Gøre det tydeligere hvem, der gør hvad
- Gøre det lettere at skabe aktiviteter
- Sikre at flere kan være med



Frivilligroller og aktiviteter

Fremtidens
FORENING



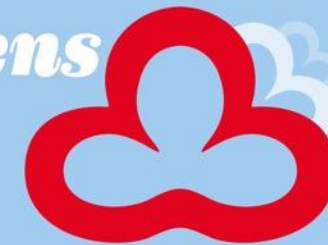
Dét gør vi som det næste

Næste skridt er at skabe de støttefunktioner, der gør det nemt at lykkes i de nye roller og aktiviteter.

**Frivilligroller og
aktiviteter**

**Støtte
funktioner**

Fremtidens
FORENING



Husk på at vi skal være enige om en samlet model før den præsenteres i 2027

- Det her er ikke noget som implementeres nu
- Vi er i gang med at udvikle rammen
- Vi gør det sammen med jer

TIDSPLAN frem mod Fremtidens **Diabetesforening**

2025

5. april
Fremtidens Diabetesforening-dagen

Startskud på foreningsudvikling i fællesskab

Maj
Årsmøde 2025

Orientering om foreningsudvikling inklusiv status på projektet

2026

Maj
Årsmøde 2026

Status på udviklingen af Fremtidens Diabetesforening

2027

Maj
Årsmøde 2027

Repræsentantskabsmøde. Vedtagelse af model for Fremtidens Diabetesforening og plan for overgangen til ny model

Løbende pilotprojekter + evaluering

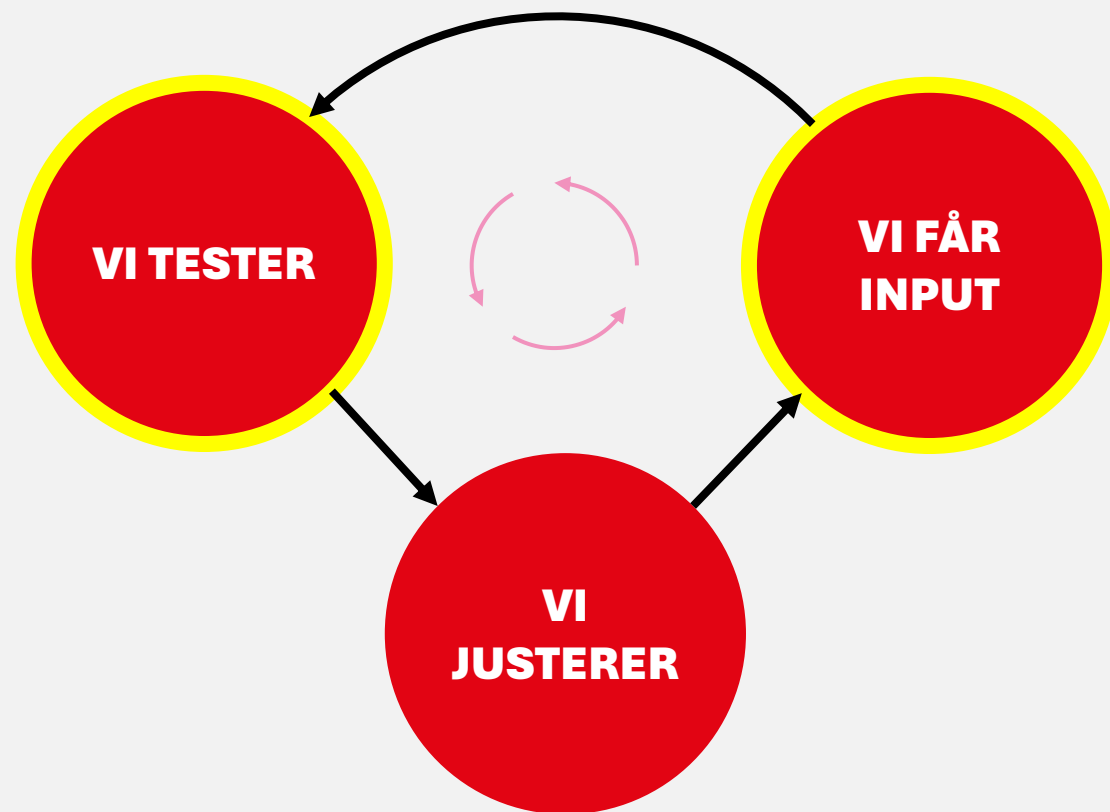
Det vi vil arbejde hen imod med en aktivitetsmodel og frivilligroller

I dag

- Få gør meget
- Opgaver er uklare

I Fremtidens Forening

- **Frivilligroller** → skal gøre det tydeligt, hvem der gør hvad
- **Aktivitetsmodel** → skal gøre det tydeligt, hvad vi gør



Dét skal vi sammen i dag

- Arbejde videre med rammen for frivilligroller og aktivitetsmodel
- Teste frivilligrollerne i konkrete aktiviteter
- **Give input til det videre arbejde**

Aktivitetsmodel

Fælles aktiviteter &
Lokale aktiviteter



Modellen indeholder to typer aktiviteter

Aktiviteter vi former selv

- er med til at skabe fællesskab og tilpasses lokale behov

Aktiviteter kunne være:

- Netværksgrupper – gå-grupper
- Fællesskaber – diabetescafé møder
- Samarbejder med lokale aktører – kommune, sundhedshus, apotek

Aktiviteter vi gør sammen

- er med til at sætte retning og skabe synlighed.

Fælles aktiviteter kunne være:

- Nationale mærkedage – Verdens diabetesdag, Danmarks Diabetesdag
- Forebyggelse – Sundhedsdag
- Fællesskab – Sommerudflugt, madfællesskab

Fælles retning + lokal frihed = stærke aktiviteter

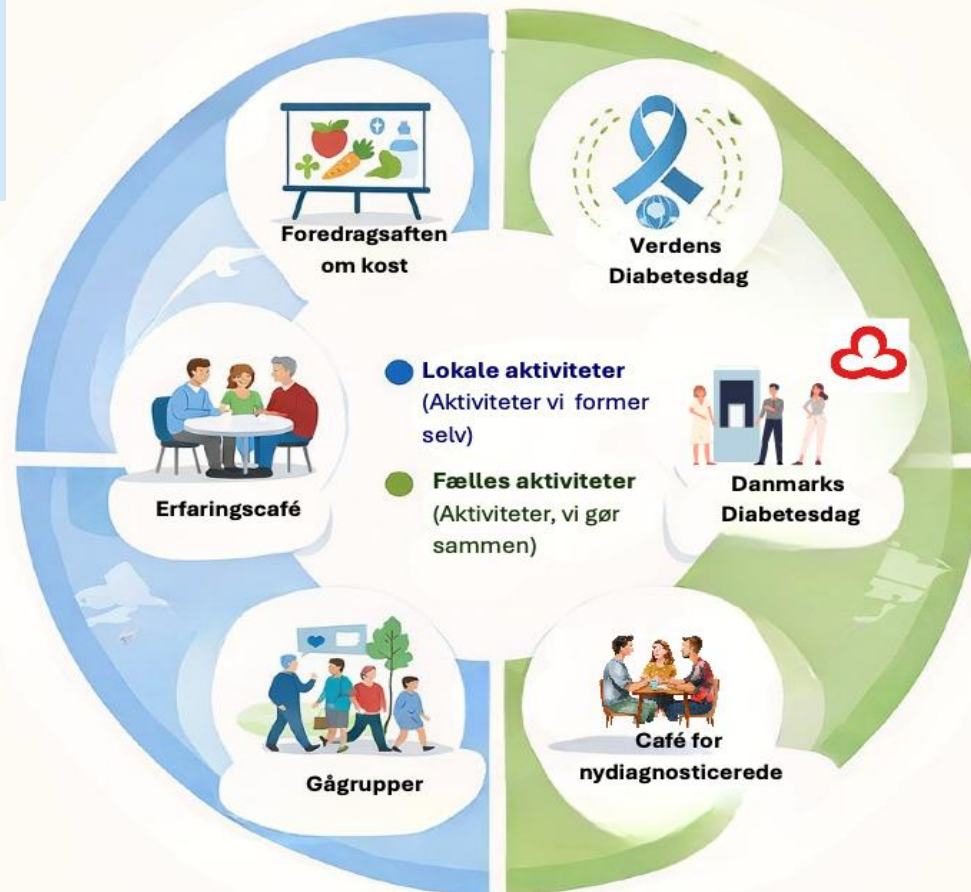
Sådan kunne et lokalforeningsår se ud med denne aktivitetsmodel

Aktiviteter vi former selv

- er med til at skabe fællesskab og tilpasses lokale behov

Aktiviteter vi gør sammen

- er med til at sætte retning og skabe synlighed.



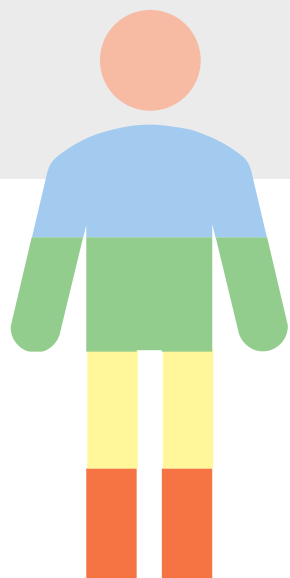
Frivilligroller



Med de nye frivilligroller, skal det blive lettere at skabe aktiviteter lokalt

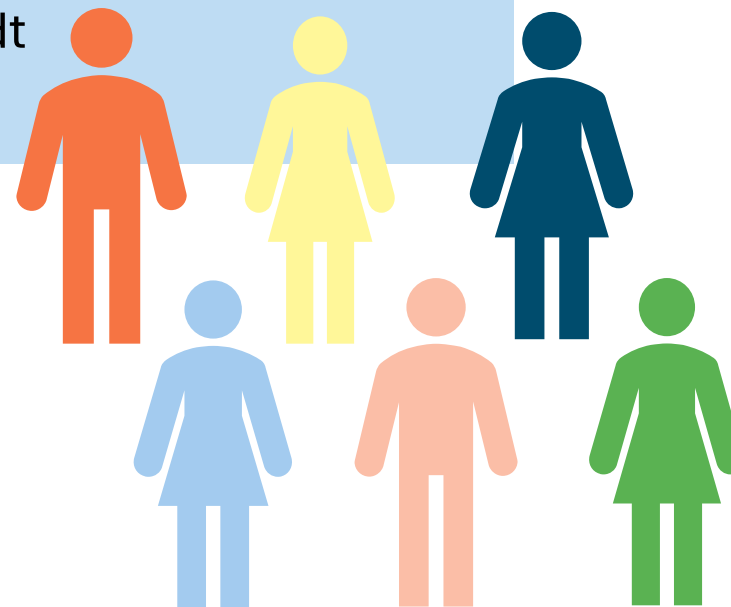
I dag

- Få gør meget



I Fremtidens Forening

- Flere gør lidt



Kommunikation

Netværk

Planlægning

Opfølgning

Praktik

Event

De nye frivilligroller giver plads til flere og klare roller

I dag (typisk)

Bestyrelsen som “den der gør det hele”

- Planlægger og gennemfører aktiviteter
- Finder alle frivillige
- Driver events
- Er eneste indgang til at være med

→ Resultat: pres og flaskehalse

I Fremtidens Forening

Bestyrelsen som rammesætter og vært

- Sætter retning
- Skaber rammer
- Sikrer at nogen løfter opgaverne
- Åbner for flere indgange til at være med

I samspil med:

- Eventfrivillig → aktivitet
- Fællesskabsfrivillig → relation

→ Resultat: mere liv og mindre pres

Bestyrelsesfrivillig

Sætter retning og sørger for at aktiviteter sker

Rollen helt kort

- ✓ Beslutter hvad der skal ske
- ✓ Sætter rammen for frivillige
- ✓ Sikrer at det sker

Eksempel: Lokalforeningen vil lave en temaaften

Opgaver hos bestyrelsesfrivillig

- *Beslutter: “Vi laver en foredragsaften om kost”*
- *Finder en eventfrivillig: “Vil du stå for det?”*
- *Sikrer budget*

Eventfrivillig

Får aktiviteter til at ske
– én eller få gange

Rollen helt kort

- ✓ Eventfrivillige laver afgrænsede aktiviteter og arrangementer.
- ✓ Planlægger aktivitet
- ✓ Gennemfører
- ✓ Afslutter

Eksempel: Verdens Diabetesdag

Opgaver som eventfrivillig:

- *Booker lokale*
- *Finder oplægsholder*
- *Laver opslag på Facebook*
- *Står for afvikling*

Når eventet er slut → rollen kan stoppe

Fællesskabsfrivillig

Skaber relationer og kontinuitet

Rollen helt kort

Fællesskabsfrivillige skaber løbende aktiviteter, hvor mennesker mødes igen og igen.

- ✓ Skaber relationer
- ✓ Samler mennesker
- ✓ Holder det i gang

Eksempel: Gå-gruppe

Opgaver som fællesskabsfrivillig:

- *Skriver i Facebookgruppe: “Vi går tirsdag kl. 10”*
- *Møder op og tager imod folk*
- *Sørger for at nye bliver inkluderet*

Ingen strategi, ingen store planer – bare fællesskab

Hvordan hænger det sammen?

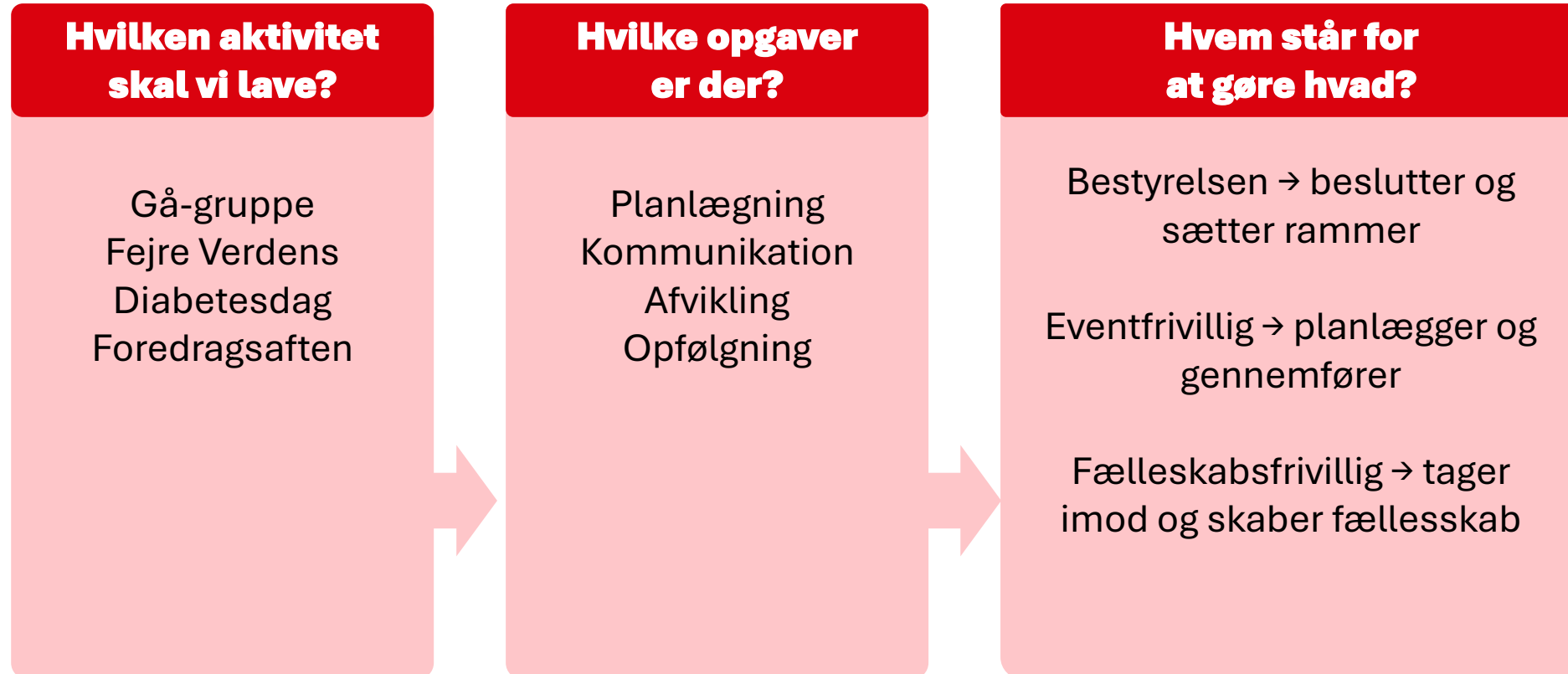


Sådan hænger roller og aktiviteter sammen

Rolle	Bidrag	Hvornår	Formål
Bestyrelsesfrivillig	Sætter retning	Hele året	Får det til at hænge sammen
Eventfrivillig	Skaber aktivitet	Afgrænset	Får noget til at ske
Fælleskabsfrivillig	Skaber fællesskab	Løbende	Får mennesker til at blive

Målet:
Flere frivillige
Flere aktiviteter
Mindre sårbarhed
Flere kan være med
– og ingen står alene

Eksempel på hvordan processen fra idé til eksekvering ser ud i praksis



En aktivitet er ikke én opgave – men flere små. Derfor kan flere være med.

Nu skal I arbejde med det

Fra model til praksis:

Hvordan fordeler vi opgaverne på de tre roller?

Hvordan får vi lokale og fælles aktiviteter til at fungere sammen?



Vi skal igennem to runder i eftermiddagens workshop

Runde 1: Lokal aktivitet

Kl. 14.55 – 15.30

- Fordel opgaver på de tre roller
- Hvad skal der være styr på?
- Hvad mangler for at gøre det nemt?

Runde 2: Fælles aktivitet (Verdens Diabetesdag)

Kl. 15.50 – 16.30

- Fordel opgaver på de tre roller
- Hvad skal der være styr på?
- Hvad mangler for, at det bliver lettere for jer lokalt at lave en fælles aktivitet?

Det skal vi sammen i dag

- Teste hvordan frivilligroller og aktiviteter hænger sammen i praksis
- Give input, der hjælper med at forme det videre arbejde.

Runde 1

lokal aktivitet

I første runde arbejder I med en lokal aktivitet fx:

- Gå-grupper / fællesskab
- Foredragsaften
- Cafémøde
- Anden lokal aktivitet

Sådan arbejder I med aktiviteten:

1. Frivilligroller

Hvilke opgaver er der?
Hvem gør hvad?

2. Aktivitetsmodellen

Hvad skal være styr på, for at det lykkes?

3. Hvad mangler vi?

Hvad vil gøre det lettere i praksis?

Sådan gør I

1. Vælg én, der holder tiden
2. Vælg en aktivitet
3. Brug workshop-arket
4. Tal jer igennem de tre felter
5. Skriv 3 ting pr. felt

Fælles opsamling kl. 15.25



WORKSHOP

Brug samme aktivitet i alle spørgsmål

Bord nr. _____

Aktivitet: _____

1



Frivilligroller

– Hvem gør hvad: Bestyrelse-, event-, eller fælleskabsfrivillig

MAX 3 POINTER



TAL OM HVORDAN I KAN I FORDELE OPGAVERNE PÅ DE TRE ROLLER?

- Hvilke opgaver er der?
- Hvem gør hvad?
- Hvad er en god og overskuelig opgave for en ny frivillig?



SKRIV DET I TALTE OM:

1. _____
2. _____
3. _____

Hvilke fordele er der ved at fordele opgaverne på flere roller?

2



Aktivitetsmodellen

– Hvad skal der være styr på for at det lykkes?

MAX 3 POINTER



TAL OM HVAD DER SKAL VÆRE STYR PÅ?

- Hvad skal være aftalt på forhånd?
- Hvem gør, hvad hvornår?
- Hvad kan være en udfordring?



SKRIV DET I TALTE OM:

1. _____
2. _____
3. _____

Hvad er afgørende for, at det lykkes?

3



Hvad mangler vi?

– Hvilke værktøjer, støtte og koncepter kan hjælpe?

MAX 3 POINTER



TAL OM HVAD DER VIL GØRE DET LETTERE?

- Hvad kan vi selv stå for?
- Hvad kunne være klar på forhånd?
 - Tjekliste
 - En skabelon til at planlægge en aktivitet
 - Et færdigt opslag man kan bruge
 - Andet



SKRIV DET I TALTE OM

1. _____
2. _____
3. _____

Hvad mangler for at gøre det nemt?

Fælles opsamling runde 1

- 2-4 grupper deler én vigtigt pointe
- Fokus: Hvad fungerede godt ved at være flere om opgaverne?
- Hvad skulle der styr på, for at det fungerede hos jer?



Pause

Husk at besøge vores stande
Vi starter igen kl. 15.50



Nu skifter vi perspektiv til fælles aktiviteter

Nu tager I udgangspunkt i en aktivitet, der allerede er givet:

→ **Verdens Diabetesdag**

Forskellen er:

- I skal ikke selv finde på aktiviteten
- I skal arbejde med, hvordan den kan fungere hos jer

Tænk:

- Hvad kan være forberedt på forhånd?
- Hvad vil gøre det lettere for jer lokalt?

Runde 2

fælles aktivitet

I runde 2 tager I udgangspunkt i en aktivitet, som laves i alle lokalforeninger.

→ **Verdens Diabetesdag**

! Samme workshopark
– ny aktivitet.

Sådan arbejder I med aktiviteten:

1. Frivilligroller

- Hvilke opgaver er der?
- Hvem gør hvad?

2. Aktivitetsmodellen

- Hvad skal være styr på for at lykkes?

3. Hvad mangler vi?

- Hvad vil gøre det lettere i praksis?

Sådan gør I

1. Vælg én, der holder tiden
2. Brug aktiviteten 'Verdens Diabetesdag'
3. Brug workshop-arket
4. Tal jer igennem de tre felter
5. Skriv 3 ting pr. felt

Fælles opsamling kl. 16:25

WORKSHOP

Brug samme aktivitet i alle spørgsmål

Bord nr. _____

Aktivitet: _____

1 Frivilligroller

– Hvem gør hvad: Bestyrelse-, event-, eller fælleskabsfrivillig **MAX 3 POINTER**

TAL OM HVORDAN I KAN I FORDELE OPGAVERNE PÅ DE TRE ROLLER?

- Hvilke opgaver er der?
- Hvem gør hvad?
- Hvad er en god og overskuelig opgave for en ny frivillig?

SKRIV DET I TALTE OM:

1. _____
2. _____
3. _____

Hvilke fordele er der ved at fordele opgaverne på flere roller?

2 Aktivitetsmodellen

– Hvad skal der være styr på for at det lykkes? **MAX 3 POINTER**

TAL OM HVAD DER SKAL VÆRE STYR PÅ?

- Hvad skal være aftalt på forhånd?
- Hvem gør, hvad hvornår?
- Hvad kan være en udfordring?

SKRIV DET I TALTE OM:

1. _____
2. _____
3. _____

Hvad er afgørende for, at det lykkes?

3 Hvad mangler vi?

– Hvilke værktøjer, støtte og koncepter kan hjælpe? **MAX 3 POINTER**

TAL OM HVAD DER VIL GØRE DET LETTERE?

- Hvad kan vi selv stå for?
- Hvad kunne være klar på forhånd?
 - Tjekliste
 - En skabelon til at planlægge en aktivitet
 - Et færdigt opslag man kan bruge
 - Andet

SKRIV DET I TALTE OM:

1. _____
2. _____
3. _____

Hvad mangler for at gøre det nemt?

Fælles opsamling runde 2

- 2-4 grupper deler én vigtigt pointe
- Hvad skal være på plads, for at det fungerer lokalt?
- Hvad bliver lettere for jer, når vi laver noget som fælles i hele Diabetesforeningen fx Verdens Diabetesdag?



Hvad tager vi med videre?

- Hvad peger jeres input på i forhold til roller og opgavefordeling?
- Hvad bliver lettere med fælles aktiviteter?
- Hvad har I brug for i praksis for at få det til at fungere?





TAK for jeres input

Det er vigtigt!

Vi vil nu omsætte jeres input og bruge dem til at forme det videre arbejde

Tak for i dag!

Husk jeres to go sandwich!

