

# Sensor til type 2-diabetes giver plus på bundlinjen

Ny teknologi til blodsuktermåling giver markante forbedringer og kan spare samfundet for millioner af kroner. Alligevel har kun 1 procent af mennesker med type 2-diabetes adgang til teknologien.

● Diabetes er en alvorlig, kronisk sygdom, som, hvis den ikke reguleres, kan resultere i alvorlige følgesygdomme. Det koster livskvalitet og indlæggelser. God blodsukkerkontrol forebygger komplikationer i øjne, nyrer og nerver og reducerer risikoen for hjerte-kar-sygdom. Men højt blodsukker kan typisk ikke mærkes, kun måles. Derfor er adgang til blodsuktermåling helt afgørende for mennesker med type 2-diabetes (figur 1).

Alligevel har kun 1 procent af danskere med type 2-diabetes adgang til kontinuerlig blodsuktermåling via sensor. Uden den indsigt er det sværere at holde blodsukkeret nede og risikoen for følgesygdomme stiger. Beregninger foretaget af Statens Institut for Folkesundhed viser, at type 2-diabetes koster samfundet mindst 11,3 milliarder kroner i øgede udgifter til fx førtidspensioner og indlæggelser.

➔ [diabetes.dk/analyse](https://diabetes.dk/analyse)

# 1%

af danskere med type 2-diabetes har adgang til blodsuktermåling med sensor.

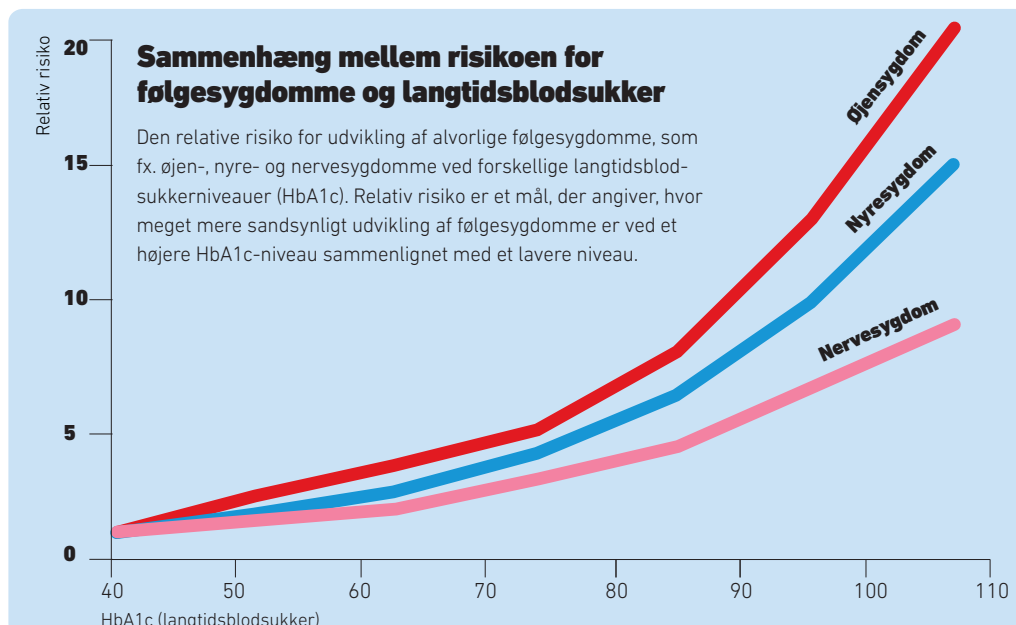
## LANGTIDSBLODSUKKER

**(HbA1c):** Blodprøve, der viser dit gennemsnitlige blodsukker over de sidste 2-3 måneder. Den angives i mmol/mol i Danmark. Et normalt niveau er under 42 mmol/mol hos personer uden diabetes.

● **Type 2 diabetes:** HbA1c på 48 eller derover.

● **Prædiabetes:** HbA1c mellem 42 og 47 mmol/mol

Figur 1



Kilde:

- Simmons RK, Griffin SJ, Lauritzen T, Sandbæk A. Effect of screening for type 2 diabetes on risk of cardiovascular disease and mortality: a controlled trial among 139,075 individuals diagnosed with diabetes in Denmark between 2001 and 2009. *Diabetologia*. 2017 Nov;60(11):2192-2199. doi: 10.1007/s00125-017-4299-y. Epub 2017 Aug 23.  
- Feldman AL, Griffin SJ, Fhärm E, Norberg M, Wennberg P, Weinehall L, Rolandsson O. Screening for type 2 diabetes: do screen-detected cases are better? *Diabetologia*. 2017 Nov;60(11):2200-2209. doi:10.1007/s00125-017-4402-4. Epub 2017 Aug 23.

- Ny teknologi i form af sensorer, som løbende måler udviklingen i blodsukkeret, kan selv ved kortvarig brug sænke blodsukkeret mærkbart – også efterfølgende. Det viser internationale studier. Sensorer kan dermed bidrage til at forebygge de alvorlige følgesygdomme til type 2-diabetes og spare indlæggelser og behandling.

Beregninger foretaget af Diabetesforeningen viser nu, at det også samfundsøkonomisk kan betale sig at tilbyde sensor i kortere perioder til mennesker med type 2, som ikke får insulin.

Diabetesforeningen estimerer, at periodisk brug af sensorer til mennesker med type 2-diabetes kan give en samlet årlig gevinst på ca. 135 millioner kroner (figur 2).

Ifølge Diabetesforeningens beregninger vil hver krone investeret i sensorer give et samfundsøkonomisk afkast på 1,14 kr. i form af reducerede behandlingsomkostninger og mindre fravær fra arbejdsmarkedet. Beregningerne er baseret på en metaanalyse af videnskabelige studier af effekten af periodisk brug af sensor for mennesker med type 2-diabetes samt en videnskabeligt funderet økonomisk model for, hvor meget type 2-diabetes koster samfundet ved forskellige blodsukker-niveauer.

I Danmark lever 348.480 danskere nu med type 2-diabetes. En stigning på 44 procent siden 2015. Det viser de seneste tal, som Diabetes Analyse offentliggjorde den 26. april.

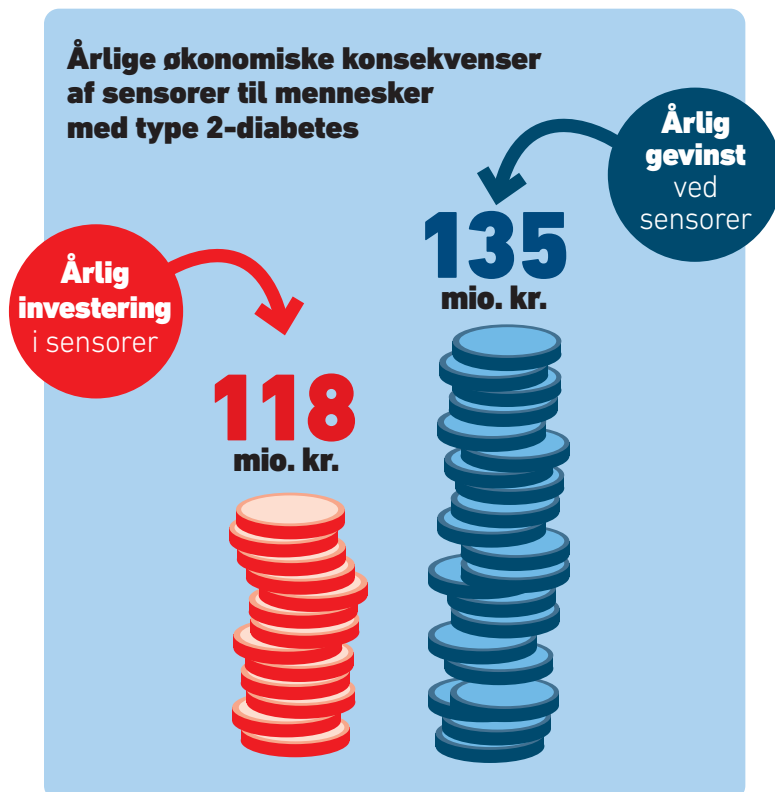
➔ [diabetes.dk/analyse](https://diabetes.dk/analyse)

### Periodisk brug af sensorer kan forbedre langtidsblodsukkeret (HbA1c):

For personer med type 2-diabetes, der i dag ikke måler deres blodsukker, kan blodsukkeret reduceres med gennemsnitligt **7,5 mmol/mol**.

For personer med type 2-diabetes, der i dag måler med fingerprikker, er reduktionen **ca. 4 mmol/mol**

Figur 2



### FAKTA OM ANALYSEN

- Analysen kombinerer omkostningsdata på tværs af HbA1c-niveauer (Lindvig et al. 2024) med et metastudie (Aronson et al. 2025) og Diabetesforeningens egen metaanalyse af HbA1c-reduktion ved brug af sensor sammenlignet med fingerprikker og ingen måling. Den sidste er baseret på interventionsgruppen i RCT-studierne i Aronson et al. (2025).
- Der er tale om et konservativt skøn af de samfundsøkonomiske gevinster idet:
  - Beregningerne tager udgangspunkt i et scenarie, hvor målet er at sænke HbA1c til 48 mmol/mol. Gevinster ved yderligere reduktion er ikke medregnet – heller ikke for personer, der i dag ligger mellem 48 og 55 mmol/mol. Analysen ikke indregner derfor ikke gevinster ved den ekstra forebyggelse af fx hjertekarsygdomme, som en yderligere sænkning kan give.
  - Gevinster er beregnet ud fra en gennemsnitlig reduktion på 4 mmol/mol for fingerprikmåling og 7,5 mmol/mol for ingen måling i dag, selvom effekten af periodisk CGM varierer og typisk er større ved højere initialt HbA1c.
  - Kun gevinster ved lavere HbA1c er medregnet. Effekter som forbedringer i vægt, blodtryk, kolesterol og livskvalitet er ikke medtaget.
- Beregningerne er baseret på periodisk sensorbrug tre gange om året det første år efter diagnosen og to gange om året derefter.
- Beregningen omfatter kun mennesker med type 2-diabetes, som ikke får insulin.
- Ændringer i medicinforbrug er ikke inkluderet.

### For yderligere information kontakt:

Tanja Thybo, forskningschef i Diabetesforeningen, [tth@diabetes.dk](mailto:tth@diabetes.dk)

diabetes  
foreningen

