



Sundhedssamarbejdsudvalget
Region Midtjylland

Høringsvar ang. høringsudkast til sundhedsaftale 2024-2027 for Region Midtjylland

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Midtjylland sendte d. 22. maj høringsudkast til sundhedsaftale 2024-2027 i høring. Diabetesforeningen takker for muligheden for at afgive høringsvar.

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 gode visioner, som vi ser frem til omsættes til handling.

Diabetes i Region Midtjylland

I Region Midtjylland er cirka 79.000 mennesker diagnosticeret med diabetes, hvoraf næsten 90 procent har type 2-diabetes. Herudover estimeres det, at i omegnen af 22.700 borgere i regionen har type 2-diabetes uden at vide det, og at over 100.000 lever med forstadier til type 2-diabetes.¹

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.

Indsatsområder

Sammenhæng for borgere med kronisk sygdom

Diabetesforeningen finder det positivt, at Sundhedssamarbejdet bl.a. har valgt at fokusere på at skabe sammenhæng for borgere med kronisk sygdom.

Tidligere på året spurgte vi i Diabetesforeningen flere end 6.000 af vores medlemmer til deres oplevelse af deres diabetesbehandling. I Region Midtjylland svarede kun halvdelen, af dem der modtager behandling flere steder, at de er meget enige eller enige i udsagnet om, at de oplever en

- 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

¹ www.diabetestest.nu



god sammenhæng mellem forskellige sektorer (hospital/ambulatorie, min læge i almen praksis og kommunen). Der er således fortsat store udfordringer med sammenhæng i Region Midtjylland, som skal løses på tværs af sektorer.

Patientuddannelse

Af udkastet til sundhedsaftalen fremgår det, at der er *potentiale i at forebygge, at kronisk sygdom opstår og udvikler sig - både ift. at mindske sygdomsbyrden og undgå forringet livskvalitet og funktionsevne.*

Dette er Diabetesforeningen meget enige i. Derfor opfordrer vi til, at Sundhedssamarbejdsudvalget arbejder for at sikre patientuddannelse af høj kvalitet til borgere med kronisk sygdom. En undersøgelse blandt Diabetesforeningens medlemmer viser, at kun 24 pct. med type 2-diabetes henvises til kommunale 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 Midtjylland 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 være mod personalemangel.

En anden vigtig del af den patientrettede forebyggelse er adgang til **fodterapi**. 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. Derfor anbefaler Diabetesforeningen, at Region og kommuner



samarbejder om at sikre fodterapeutisk dækning i yderområderne fri, fx ved at indføre fri nedsættelsesret for fodterapeuter som det bl.a. er blevet gjort i Region Sjælland.

Velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling

Diabetesforeningen er også glade for, at Sundhedssamarbejdsudvalget har valgt Velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling som indsatsområdet. Vi bakker op om udsagnet om, at *Velfærdsteknologi kan give borgerne øget frihed og ansvar for egen sundhed, og det kan understøtte borgerne i at blive mest muligt selvhjulpne*. Samtidig kan velfærdsteknologien også bidrage til bedre behandling og dermed forebygge forværring af sygdom og følgesygdomme.

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. I dag har kun 52 % af Region Midtjyllands voksne med type 1-diabetes en sensorbaseret glukosemåler som et behandlingsredskab. Regionen halter efter både Region Syddanmark og Region Sjælland, hvor over 70 % har fået teknologien tildelt som et behandlingsredskab².

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 Midtjylland er der tale om ca. 3.729 personer med type 2-diabetes, hvoraf ca. 316 har en sensor i dag.

Endelig vil vi gøre opmærksom på, at borgerne i regionen oplever store forskelle i kommunernes tildeling af sensorbaserede glukosemålere i Region Midtjylland. Diabetesforeningen har foretaget en aktindsigt i alle landets kommuner, der viser kæmpestore forskelle i bevillingsprocenten på tværs af kommunegrænser. I Horsens kommune har 59 procent af ansøgere fået bevilliget en sensor, mens ingen af de 17 procent af ansøgere i Ringkøbing-Skjern kommune har fået tildelt en sensor.

Diabetesforeningen opfordrer til, at sundhedssamarbejdsudvalget støtter op om implementeringen af behandlingsrådets anbefaling, som vi forventer at Region Midtjylland, ligesom de andre regioner, implementerer. Herudover bør beslutningstagere i region og kommuner lytte til de

² Behandlingsrådets analyserapport vedr. anvendelse af glukosemonitoreringsmetoder til behandling af voksne patienter med type 1-diabetes. Behandlingsrådet, 2023



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.

Brugerinddragelse og kommunikation:

Det fremgår af udkastet, at et af de bærende principper for arbejdet med sundhedsaftalen er *Sammen med borgerne*, og at man vil *udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen sammen med borgerne*. I forlængelse af dette princip vil vi opfordre til, at borgere og patienter også inddrages i udviklingen af de konkrete målsætninger, aktiviteter og indsatser, som sundhedsaftalen sætter rammerne for.

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

Data om diabetes:

Afslutningsvis vil vi gøre opmærksom på, at Diabetesforeningen har lanceret et nyt dataværktøj 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

Eva Tingkær
Chef for public affairs
Diabetesforeningen