



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 04-11-2021
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPNSLA
Sagsnr.: 2116158
Dok. nr.: 1971505

Folketingets Sundhedsudvalg har den 8. oktober 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 27 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Anne Honoré Østergaard (V).

Spørgsmål nr. 27:

”I Norge og Sverige har man allerede en national strategi for sensorbaserede teknologi for personer med diabetes. I Norge og Sverige har over 80 % af voksne over 18 år adgang til sensorbaseret diabetesteknologi (rtCGM og isCGM). Til sammenligning er det i Danmark kun 25 til 40 % af voksne type-1 diabetespatienter over 18 år. Vil ministeren ved en kommende sundhedsaftale prioritere en strategi for sensorbaseret teknologi?”

Svar:

Der er indhentet bidrag fra Danske Regioner til besvarelsen af spørgsmålet. Danske Regioner oplyser følgende:

”Fra 2018 har regionerne tilbudt flash glukosemålere til alle børn og unge med type-1-diabetes. I 2019 udarbejdede Danske Regioner endvidere en fællesregional retningslinje for udlevering af sensorbaseret teknologi (FGM) som behandlingsredskab i regionerne til voksne med type-1-diabetes. Retningslinjen understøtter en fælles praksis på området på tværs af regionerne. Der arbejdes aktuelt på at følge op med data om, hvordan retningslinjen bliver efterfulgt i regionerne.

Jf. retningslinjen skal alle voksne med type 1-diabetes og en HbA1c over 70 mmol/mol tilbydes en FGM. Herudover skal enhver tildeling af FGM ske på baggrund af en konkret vurdering af den enkelte patient, hvor der tages højde for faktorer som; glykæmisk status, konkurrerende lidelser, senkomplikationer, psykiske lidelser, handicaps og demens samt særlige problemstillinger som eksempelvis stikkeangst og angst for hypoglykæmi. Danske Regioner bemærker, at den fællesregionale retningslinje for udlevering af sensorbaseret diabetesteknologi har været underlagt en faglig vurdering ift. de grænseværdier, der er besluttet.

Det skal i øvrigt bemærkes, at såfremt regionerne vurderer, at en patient ikke har brug for teknologien som et behandlingsredskab, så har kommunen mulighed for at vurdere, om den sensorbaseret teknologi skal udleveres som et hjælpemiddel. Kriterier for, hvornår FGM kan udleveres af kommunen som et hjælpemiddel, er konkretiseret i Ankestyrelsens principafgørelse fra maj 2017.

Det skal desuden bemærkes, at en forudsætning for, at Danske Regioner kan bakke op om nye teknologier, er, at de bidrager til bedre sundhed. Det skal i øvrigt bemærkes, at nationale kliniske retningslinjer ikke udløser ressourcer til regionerne. Diabetesteknologien er omkostningstung og vil kræve omprioritering af midler fra andre sygdomsområder, såfremt alle patienter med insulinkrævende diabetes (type 1 og

type 2) skal tilbydes kontinuerlig glukosemonitorering. Derfor prioriterer regionerne at tilbyde kontinuerlig glukosemonitorering til de patienter, som har mest brug for det, hvilket der er foretaget en faglig vurdering af, som den fællesregionale retningslinje beror på.”

Det er en stor prioritet for regeringen, at personer med diabetes får den rette hjælp og behandling i forhold til at leve med deres sygdom. Jeg synes derfor også, det er meget positivt, at regeringen sammen med aftalepartierne bag finansloven for 2021 har afsat midler til en forsøgsordning med glukosemålere. Forsøgsordningen kan være med til at tilvejebringe viden på området, der kan hjælpe os i vores fremtidige overvejelser om sensorbaseret diabetesudstyr.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Nanna Søndergaard Lauritzen