



Fremsat den 5. oktober 2023 af Leif Lahn Jensen (S), Lars Christian Lilleholt (V), Henrik Frandsen (M), Karina Lorentzen Dehnhardt (SF), Peter Skaarup (DD), Ole Birk Olesen (LA), Mai Mercado (KF), Peder Hvelplund (EL), Martin Lidegaard (RV), Mette Thiesen (DF), Helene Liliendahl Brydesholt (ALT), Kim Edberg Andersen (NB) og Aaja Chemnitz (IA).

## Forslag til folketingsbeslutning

### om, at personer med insulinkrævende diabetes skal have ret til at få tildelt en sensorbaseret glukosemåler (borgerforslag)

Personer med diabetes i Danmark oplever i dag, at økonomi og indviklede retningslinjer spænder ben for, at de kan få den bedst mulige behandling af deres kroniske sygdom, idet de ikke kan få adgang til behandling med en sensorbaseret glukosemåler.

Dansk Endokrinologisk Selskab anbefaler i deres nationale behandlingsvejledning for sensorbaseret glukosemåling, at alle med type 1-diabetes og dem med type 2-diabetes, der får langtidsvirkende insulin og måltidsinsulin, tilbydes en sensorbaseret glukosemåler, hvis de er motiverede og vil bruge teknologien dagligt.

Denne anbefaling følges dog langt fra i dag, hvor mange med diabetes oplever at få afslag på en sensorbaseret glukosemåler, selv om det vil gavne deres behandling og livskvalitet. I dag estimeres det, at under 10.000 personer ud af de 28.000 personer med type 1-diabetes har en sensorbaseret glukosemåler, og at stort set ingen med type 2-diabetes har en sensorbaseret glukosemåler.

Der er meget store forskelle på, hvor mange der får udleveret sensorbaserede glukosemålere. Der er stor forskel fra kommune til kommune og region til region. Men også inden for samme region og kommune, kan der være forskel. Kvaliteten af diabetesbehandlingen, herunder muligheden for at få tildelt en sensorbaseret glukosemåler, bør ikke være afhængig af bopæl eller personlige ressourcer. At måle sit blodsukker er afgørende for en god diabetesbehandling, og de faglige anbefalinger bør efterfølges.

Derfor foreslås det, at personer med insulinkrævende diabetes skal sikres ret til at få tildelt en sensorbaseret glukosemåler i tråd med de faglige anbefalinger. Den sensorbaserede glukosemåler bør bevilges som et behandlingsredskab gennem regionerne, og der bør afsættes midler til at sikre, at regionerne kan løfte denne økonomiske opgave.

## Bemærkninger til forslaget

I Danmark lever 280.000 mennesker med diabetes, og heraf har ca. 28.000 type 1-diabetes, mens de resterende 252.000 har type 2-diabetes. Personer med type 1-diabetes og en mindre andel af personer med type 2-diabetes er afhængige af at få tilført hormonet insulin, da de ikke selv producerer det. Det vurderes, at ca. 25.000 personer med type 2-diabetes behandles med insulin flere gange dagligt.

### Blodsuktermåling

Personer med diabetes, der får insulin, skal måle deres blodsukker flere gange dagligt for at finde frem til den rette dosis insulin. Blodsukkeret måles ved at stikke sig i fingeren, presse en lille bloddråbe ud på en papstrimmel, sætte strimlen i sin måler og aflæse et tal på displayet. Blodsukkeret påvirkes af både fysisk aktivitet, mad, hormoner osv. og er afgørende for, hvilken mængde insulin man har brug for. Alt dette foregår døgnet rundt, uanset om man er på arbejde, til familiefest eller slapper af på sofaen.

Det primære mål i behandlingen af diabetes er at holde blodsukkeret stabilt på et niveau så tæt på normalen som muligt, hvilket opnås ved hjælp af blodsuktermålinger. Ved at fastholde en hyppig og god kontrol af blodsukkeret kan man i langt højere grad udskyde følgesygdomme til diabetes. Personer med diabetes er således afhængige af at måle deres blodsukker mange gange i døgnet, hvilket medfører smerter og nedsat funktion i fingrene og besværliggør hverdagen, fordi man er nødt til at afbryde arbejde eller daglige gøremål.

Men det er ikke nødvendigt at skulle stikke sig i fingrene, idet der findes moderne diabetesudstyr kaldet en sensorbaseret glukosemåler. Med en sensorbaseret glukosemåler kan man nøjes med at have en lille sensor cirka på størrelse med en femkrone, der kan sidde fast på f.eks. overarmen. I stedet for at prikke sig i fingeren og finde måleapparat og strimler frem kan man nøjes med at scanne sit blodsukker med et apparat eller aflæse blodsukkertallene på sin mobiltelefon. Det er hurtigt, og man skåner sine fingre.

Interessen for og efterspørgslen på sensorbaserede glukosemålere fra personer med diabetes, behandlere og pårørende er meget stor, da teknologien bidrager til en bedre diabetesbehandling og en bedre blodsukkeregulering og letter hverdagen med diabetes betydeligt.

### Barrierer

Det er dog langt fra alle, der mener, at de vil have gavn af teknologien, som har adgang til en sensorbaseret glukosemåler. I dag estimeres det, at under 10.000 personer ud af de 28.000 personer med type 1-diabetes har en sensorbaseret glukosemåler, og at få personer med type 2-diabetes har en sensorbaseret glukosemåler. En undersøgelse fra Diabetesforeningen fra 2019 viser, at det blandt personer, som ikke har en sensorbaseret glukosemåler, var 37 pct., som ønskede behandling med en kontinuerlig glukosemåler, og 35 pct. ønskede en flash-baseret glukosemåler (begge dele er typer af sensorbaserede glukosemålere).

Rigtig mange oplever at få afslag på at få tildelt en sensorbaseret glukosemåler på grund af økonomi og udviklede regler og må derfor fortsætte med at stikke sig i fingrene 10-15 gange dagligt og forvente at få skader og smerter i fingerspidserne.

Nogle sensorbaserede glukosemålere (kontinuerlige glukosemålere) kan kun tildeles som et behandlingsredskab gennem regionen. Det er op til den enkelte hospitalsafdeling eller region at vurdere, hvilke kriterier der skal gælde for tildeling af teknologien, og hvor mange penge der afsættes til det. Derfor er der store forskelle på, hvem der kan få tildelt en sensorbaseret glukosemåler, alt efter hvor i landet man modtager behandling.

En anden type sensorbaseret glukosemåler (flashglukosemåler) kan tildeles som både behandlingsredskab og hjælpemiddel af kommunen. Retningslinjer fra regionerne har fastsat, at personer med et langtidsblodsukker på over 70 mmol kan bevilges en sensorbaseret glukosemåler fra regionen som behandlingsredskab. Har man en velreguleret diabetes, kan man søge om at få bevilget apparatet som et hjælpemiddel efter serviceloven fra kommunen. En aktindsigt fra Diabetesforeningen viser, at der er kæmpe kommunale forskelle i tildelingen af sensorbaserede glukosemålere.

Det bør være den enkelte behandler og person med diabetes, der vurderer, hvilken teknologi der vil give den bedst mulige behandling for den enkelte, og det bør ikke være økonomien i den enkelte kommune, der afgør behandlingen.

### Økonomi

Investering i moderne diabetesteknologi som sensorbaseret glukosemåling vil resultere i bedre diabetesbehandling og færre følgesygdomme. Det er veldokumenteret, at sensorbaseret glukosemåling øger trygheden og livskvaliteten og forbedrer patienternes blodsukker. Et stabilt og lavt blodsukker mindsker risikoen for alvorlige følgesygdomme som for eksempel nyresvigt, hjerte-kar-sygdomme og amputationer. Diabetes koster det danske samfund 31,8 mia. kr. om året.

Følgesygdomme invaliderer den enkelte og er en tung post i den samlede økonomi. Hver fjerde diabetespatient har komplicerede følgesygdomme og tegner sig for næsten 60 pct. af de samlede udgifter. Diabetesforeningen har bedt Copenhagen Economics om at beregne den langsigtede totalomkostning ved at tilbyde sensorbaserede glukosemålere (SGM) til alle med insulinkrævende diabetes. Copenhagen Economics estimerer, at den langsigtede totalomkostning er 132 mio. kr. pr år, og at totalomkostningen i de første år vil være lidt højere. Opdelt på diabetestype estimeres de årlige totalomkostninger til at være 70 mio. kr. for type 1-diabetes og 61 mio. kr. for type 2-diabetes.

### Faglige anbefalinger

De faglige anbefalinger på området understøtter, at sensorbaseret glukosemåling bør være en integreret del af diabetesbehandlingen. Dansk Endokrinologisk Selskab anbefaler i

deres nationale behandlingsvejledning for sensorbaseret glukosemåling, at alle med type 1-diabetes og dem med type 2-diabetes, der får langtidsvirkende insulin og måltidsinsulin, tilbydes en sensorbaseret glukosemåler, hvis de er motiverede og vil bruge teknologien dagligt. Denne anbefaling følges dog langt fra i dag, hvor mange med diabetes oplever at få afslag på en sensorbaseret glukosemåler, selv om det vil gavne deres behandling eller livskvalitet. Vi ved desuden, at 90 pct. af brugerne er meget tilfredse og meget trygge ved deres sensor.

#### *Behov for politisk handling*

Den nationale diabetesbehandlingsplan fra 2017 sikrede, at børn og unge med diabetes har adgang til en sensorbaseret glukosemåler, hvilket bør udvides til også at gælde alle voksne med insulinkrævende diabetes. Ifølge handicapkonventionens artikel 25 har personer med handicap ret til at nyde den højest opnåelige sundhedstilstand, og set i det lys bør personer med diabetes ikke skulle acceptere og forvente skader i fingrene på grund af blodsuktermåling, når dette ikke er nødvendigt. Der er ikke tale om en unødvendig luksus, når mennesker med diabetes ønsker at få adgang til moderne teknologi. De ønsker adgang til en veldokumenteret bedre behandling, der vil gøre det markant nemmere og tryggere at leve med diabetes. Der er ingen, der i dag bør få skader på fingre og følesans, når der findes en ny teknologi, hvor man kan undgå det og samtidig opnå en bedre diabetesbehandling.

I Danmark bør vi efterleve de sundhedsfaglige anbefalinger

for behandling af diabetes, og eftersom kommuner og regioner i en årrække ikke har kunnet sikre danskere med insulinkrævende diabetes adgang til sensorbaseret glukosemåling, er der behov for politisk handling. Det kræver en national løsning at sikre, at alle får adgang til den nyeste teknologi, og der skal afsættes økonomiske midler til at understøtte det.

#### *Om fremsættelsen i Folketinget*

Forslagsstillerne i Folketinget bemærker, at der er tale om et borgerforslag, som inden for den fastsatte frist har opnået det antal støttetilkendegivelser fra borgere, som kræves for at få forslaget fremsat og behandlet som beslutningsforslag i Folketinget.

Borgerforslaget er oprindeligt indgivet af Liv Martine Niemann Hansen, Hjørring, som hovedstiller med Elias Græsbøll Munk-Petersen, adressebeskyttelse, Charlotte Maul Lyngholm, Herning, Maria Winther Nørgaard, adressebeskyttelse, og Sofie Kongsgaard Lundedal, København, som medstillere.

Fremsættelsen er alene udtryk for, at forslagsstillerne på vegne af de partier, som støtter borgerforslagsordningen, påtager sig at opfylde en nødvendig betingelse for, at borgerforslaget kan blive behandlet i Folketinget i overensstemmelse med intentionerne bag ordningen.

Fremsættelsen kan således ikke tages som udtryk for, at forslagsstillerne nødvendigvis støtter forslagens indhold.

### *Skriftlig fremsættelse*

Leif Lahn Jensen (S), Lars Christian Lilleholt (V), Henrik Frandsen (M), Karina Lorentzen Dehnhardt (SF), Peter Skaarup (DD), Ole Birk Olesen (LA), Mai Mercado (KF), Peder Hvelplund (EL), Martin Lidegaard (RV), Mette Thiesen (DF), Helene Liliendahl Brydensholt (ALT), Kim Edberg Andersen (NB) og Aaja Chemnitz (IA).:

Vi tillader os herved at fremsætte:

*Forslag til folketingsbeslutning om, at personer med insulinkrævende diabetes skal have ret til at få tildelt en sensorbaseret glukosemåler (borgerforslag).*

(Beslutningsforslag nr. B 13)

Der er tale om et borgerforslag, som inden for den fastsatte frist har opnået det antal støttetilkendegivelser fra borgere, som kræves for at få forslaget fremsat og behandlet som beslutningsforslag i Folketinget.

Fremsættelsen er alene udtryk for, at forslagsstillerne på vegne af de partier, som støtter borgerforslagsordningen, påtager sig at opfylde en nødvendig betingelse for, at borgerforslaget kan blive behandlet i Folketinget i overensstemmelse med intentionerne bag ordningen for borgerforslag.

Fremsættelsen kan således ikke tages som udtryk for, at forslagsstillerne nødvendigvis støtter forslagets indhold.