



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 11-01-2021
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPFLE
Sagsnr.: 2016319
Dok. nr.: 1536232

Sundheds- og Ældreudvalget har den 5. november 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 205 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 207:

”Vil ministeren stille sig i spidsen for, at Danmark ikke sakker agterud i Norden og i lighed med Sverige og Norge får en strategi, der sikrer en systematisk og velfinansieret distribution af real time Continuous Glucose Monitoring (rtCGM) til patienter med type 1-diabetes? Og vil ministeren i benægtende fald redegøre for hvorfor? ”

Svar:

Det er et regionalt ansvar at forsyne patienter med de behandlingsredskaber, der ud fra en sundhedsfaglig vurdering er nødvendige som led i sygehusbehandlingen. Ministeriet har indhentet svar fra Danske Regioner omhandlende den gældende praksis for udleveringen af *Continuous Glucose Monitoring (rtCGM)*. Danske Regioner har oplyst følgende:

”CGM kan opdeles i ”real-time CGM” (rtCGM) og ”intermitterende skannet CGM” (isCGM). Ved rtCGM bliver blodsukker-værdierne løbende sendt til monitor, app på telefon eller insulinpumpe. Ved isCGM kan seneste 8 timers blodsukker-værdi ses efter en skanning over sensoren med aflæser eller app på telefon. Det vurderes ved den enkelte patientkontakt, hvor det er relevant at udlevere en CGM, om patienten kan have gavn af at målingerne opdateres automatisk og løbende ca. hvert 5. minut”.

. / . Herudover kan jeg henvise til mit svar på SUU alm. del spm. 202.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Jens Bjerg Johansen