

Motion till riksdagen 2025/26:2384

av **Markus Wiechel (SD)**

Diabetessamordnare

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell diabetessamordnare och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Diabetes är en av vår tids stora folksjukdomar och drabbar hundratusentals svenskar. Typ 2-diabetes ökar kraftigt i takt med livsstilsfaktorer, medan typ 1-diabetes ofta drabbar yngre personer och kräver livslång behandling. Trots nationella riktlinjer från Socialstyrelsen finns betydande regionala skillnader i vårdkvalitet, tillgång till behandling och förebyggande insatser. Detta leder till onödiga komplikationer som hjärt-kärlproblem, njursvikt och psykisk ohälsa. För att möta dessa utmaningar föreslås inrättandet av en nationell diabetessamordnare, inspirerat av framgångsrika modeller som den nationella cancersamordnaren.

En nationell diabetessamordnare skulle kunna bidra till en mer jämlik och effektiv diabetesvård på flera sätt. Dels skulle en sådan roll öka jämlikheten i diabetesvården genom att kartlägga och åtgärda regionala skillnader, så att patienter får likvärdig vård oavsett bostadsort. Idag varierar tillgången till specialistvård och screening kraftigt mellan regioner, vilket förvärrar ojämlikheten. Dessutom skulle samordnaren säkerställa

bättre efterlevnad av nationella riktlinjer. Socialstyrelsens rekommendationer kring exempelvis regelbundna fotundersökningar, ögonkontroller och patientutbildning följs inte alltid, särskilt i resurssvaga områden. En dedikerad samordnare skulle kunna driva på implementeringen och övervaka resultat via Nationella diabetesregistret (NDR).

Samordnaren skulle därtill möjliggöra bättre koordinering av resurser och insatser mellan regioner, kommuner, patientorganisationer och andra aktörer. Detta skulle leda till effektivare användning av befintliga medel och minska dubbelarbete, samtidigt som det främjar samarbete för att förbättra vårdkedjan från diagnos till långtidsuppföljning.

Fokus skulle kunna läggas på förebyggande arbete och tidig upptäckt, särskilt för typ 2-diabetes där livsstilsförändringar kan förhindra eller fördröja sjukdomsutbrott. En samordnare skulle kunna initiera nationella screeningprogram och stödja insatser för att minska riskfaktorer som övervikt och fysisk inaktivitet. Kombinerat med detta skulle det psykosociala stödet stärkas, vilket behövs då unga med typ 1-diabetes löper högre risk för psykisk ohälsa. Forskning visar att diabetes kan leda till depression och ångest, och en samordnare skulle kunna prioritera integrerade stödinsatser för att förbättra livskvaliteten.

Sist men inte minst vet vi genom andra samordnare att det är en effektiv metod för att driva utveckling och förbättringar inom vården. Således skulle samordnaren kunna öka fokus på forskning och innovation genom att främja samarbete mellan akademi, vård och industrin. Detta inkluderar utveckling av nya teknologier som insulinpumpar, kontinuerlig glukosmätning och läkemedel som minskar komplikationer, vilket på sikt kan sänka vårdkostnader och förbättra patientutfall. Regeringen bör inrätta en nationell diabetessamordnare för att skapa en mer samordnad, patientcentrerad och framåtblickande diabetesvård som räddar liv och sparar resurser.

Markus Wiechel (SD)