

# Årsrapport 2025



# INDHOLD



04 INDLEDNING

1



06 DRIFT

2



10 BEHANDLING

3



14 FORSKNING

4



16 INNOVATION

5



20 TVÆRSEKTORIEL  
FORSKNING OG  
UDVIKLING (TVÆRS)

6



22 STABEN

7



24 PERSPEKTIVER

UDGIVER

Steno Diabetes Center Aarhus  
Maj 2026  
Forsidefoto: AUH kommunikation



# Indledning

2025 har været endnu et år med høj aktivitet og markant udvikling i Steno Diabetes Center Aarhus. Det har samtidig været et år, hvor mange af de idéer og udviklingsspor, vi har arbejdet med gennem flere år, i stigende grad er blevet omsat til konkrete løsninger i praksis.

Sundhedsvæsenet står i disse år over for betydelige udfordringer. Flere mennesker lever med kronisk sygdom, og der er et stigende behov for behandling, der både er mere individualiseret, mere sammenhængende og mere bæredygtig. I Steno Diabetes Center Aarhus arbejder vi målrettet på at udvikle løsninger, der både kan forbedre behandlingen for mennesker med diabetes og samtidig bidrage til den bredere transformation af sundhedsvæsenet.

Et centralt omdrejningspunkt i dette arbejde er udviklingen af det behovsstyrede diabetesambulatorium. I løbet af 2025 er denne tilgang blevet yderligere konsolideret i klinikken, og nye værktøjer – herunder INDBLIK – er begyndt at give et bedre overblik over patientpopulationen og understøtte en mere målrettet prioritering af ressourcerne. Grundtanken er enkel: De patienter, der har størst behov for vores hjælp, skal også have mest adgang til den. Samtidig skal de patienter, der i høj grad kan håndtere deres sygdom selv, have mulighed for mere fleksible og mindre hospitalsbaserede forløb. Det giver både større frihed for den enkelte og bedre mulighed for at anvende sundhedsvæsenets ressourcer der, hvor behovet er størst.

Samtidig har vi fortsat arbejdet målrettet med at udvikle nye samarbejdsformer på tværs af sektorer. Diabetesbehandling foregår i stigende omfang i et samspil mellem hospitaler, almen praksis og kommuner, og initiativer som STAR og T2Gether er eksempler på, hvordan vi kan flytte specialiseret viden tættere på patienten og dermed styrke behandlingen uden at flytte patienterne ind på hospitalet.

I løbet af året har vi også videreudviklet en række digitale løsninger, der kan understøtte både klinisk arbejde og samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet. Vores SAMBLIK-løsning kan bidrage til bedre dataoverblik, mere individualiserede behandlingsforløb og et mere sammenhængende sundhedsvæsen, og blev i 2025 skrevet ind i loven bag etableringen af Digital Sundhed Danmark som en del af den blivende sundhedsdatainfrastruktur i Danmark.

Et vigtigt skridt i 2025 har været etableringen af en selvstændig innovationsenhed i SDCA. Med Innovation samler vi kompetencer inden for design, data, digital udvikling, implementering og forandringsledelse for at styrke vores evne til systematisk at udvikle og udbrede nye løsninger. Ambitionen er ikke alene at udvikle gode projekter, men også at sikre, at nye idéer faktisk bliver til forbedringer i praksis.

Når jeg ser tilbage på året, er det med stor glæde og respekt over den indsats, der hver dag ydes af medarbejdere og samarbejdspartnere omkring Steno Diabetes Center Aarhus. Det er netop i samspillet mellem klinik, forskning, innovation og samarbejde på tværs af sektorer, at vi kan udvikle løsninger, der både forbedrer livet for mennesker med diabetes og bidrager til udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen.

I de følgende afsnit af årsrapporten kan du få et indblik i nogle af de aktiviteter og resultater, der har præget året i Steno Diabetes Center Aarhus.

God læselyst

Troels Krarup Hansen  
Centerdirektør, Steno Diabetes Center Aarhus

## 1. ØKONOMI

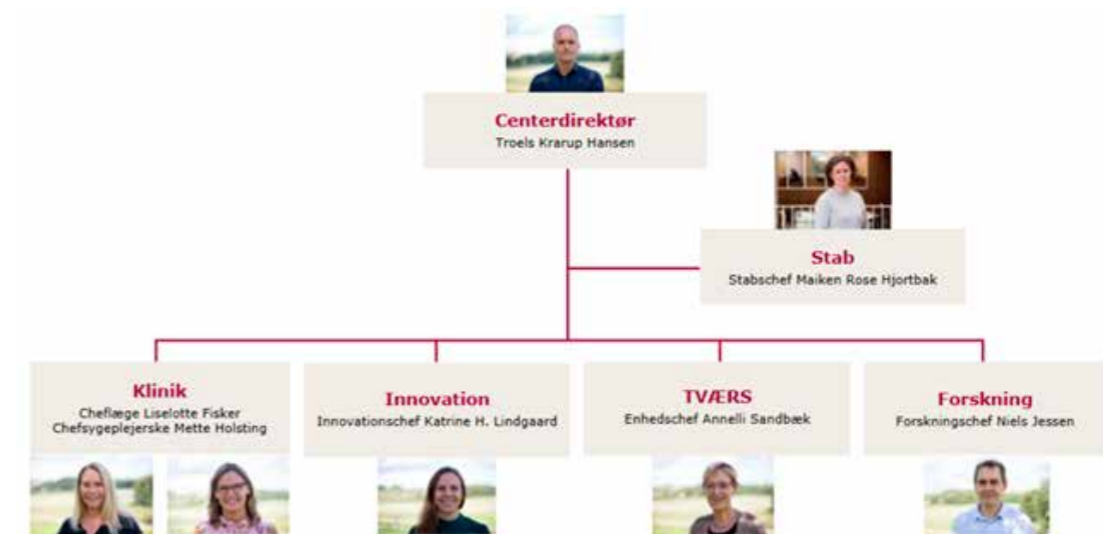
SDCA's driftsøkonomi består henholdsvis af:

- Den almindelige driftsøkonomi, som finansierer standardbehandlingen af børn og voksne med diabetes fra Aarhus Universitets Hospitals (AUH) optageområde samt fritvalgspatienter.
- Donationsøkonomien, der finansierer SDCAs kerneaktiviteter jf. bevillingsaftalen mellem Region Midtjylland og Novo Nordisk Fonden (NNF).

## 2. ORGANISATION

SDCA har i 2025 været organisatorisk opbygget med udgangspunkt i drift og udvikling inden for fire områder: Klinik (Behandling), Forskning, Innovation og Enhed for sammenhængende patientforløb og tværsektorielle indsatser (Tværs). Dertil kommer den tværgående stabsfunktion. Centeret ledes af en centerdirektør, der refererer til SDCAs bestyrelse og i nogle enkelte forhold til hospitalsledelsen ved AUH.

SDCAs gældende organisering for 2025 fremgår af organisationsdiagrammet nedenfor. Innovationsenheden blev oprettet som en selvstændig enhed i 2025.



SDCA's bestyrelse refererer til Region Midtjyllands koncerndirektion og i sidste ende til Region Midtjyllands Regionsråd. Bestyrelsen bestod i 2025 af:

- Poul Michaelsen, Koncerndirektør i Region Midtjylland
- Mette Bærentsen, sygeplejefaglig direktør på AUH
- Anne-Mette Hvas, Dekan, Aarhus Universitet - Health
- Ulrik Meyer, Head of Building Investments, Novo Nordisk Fonden
- Pia Ulv Helleland, direktør for Social og Sundhed, Lemvig Kommune
- Mette Fjord Nielsen, sygeplejefaglig direktør, Hospitalsenhed Midt – afløst af Kim Houliind, lægefaglig direktør, Regionshospitalet Horsens fra juni 2025.

SDCA bestod i 2025 af 191 medarbejdere fordelt på cirka 113 årsværk. Medarbejderne arbejder ind i alle enhederne samt staben. Forskellen i antal årsværk og antal medarbejdere skyldes, at mange medarbejdere, særligt inden for forskningsområdet, har delte ansættelser i centeret, hvorfor det totale antal medarbejdere er højere. Personalegruppens størrelse er på et stabilt niveau og sammenligneligt med 2024. Medarbejderne i nedenstående opgørelse er finansieret af SDCAs donationsøkonomi og opgjort i hele årsværk samt antal personer.

**TABEL 1: MEDARBEJDERE I SDCA FINANSIERET AF DONATIONSØKONOMI I 2025**

GRUPPERING	STILLING	TOTAL (FTE)	TOTAL ANTAL
<b>Forskning</b>		<b>46,50</b>	<b>81</b>
	Professorer	5,75	14
	Forskningsledere/seniorforskere	8,67	19
	Forskere (minimum Ph.d.-grad)	8,67	20
	Ph.d.-studerende og PostDoc-studerende	6,00	6
	TAP	9,75	11
	Forskningsarbejde (uden Ph.d.-grad)	7,66	11
<b>Ledelse og administration</b>	Centerledelse & stab	<b>35,94</b>	<b>42</b>
<b>Klinik</b>	Læger	<b>7,60</b>	<b>19</b>
	Sygeplejersker	12,00	27
	Fodterapeuter	0,96	3
	Psykologer	1,34	2
	Andet klinisk personale	1,42	5
<b>Andet</b>	Øvrig personale	7,60	12
<b>Total</b>		<b>113,36</b>	<b>191*</b>

\* Tallet er kunstigt højt, da enkelte medarbejdere deles mellem to stillingskategorier.



# Behandling

## BEHANDLING

I 2025 har behovsstyret behandling fortsat været omdrejningspunktet i Steno Diabetes Center Aarhus' (SDCA) kliniske udvikling. Indsatsen understøtter en mere differentieret og bæredygtig behandling af personer med diabetes, hvor ressourcerne målrettes der, hvor behovet er størst.

Implementeringen af stepped care, gruppeforløb og digitale løsninger – herunder de første erfaringer med INDBLIK – har styrket overblikket over patientpopulationen og bidraget til en mere målrettet prioritering af klinikkens ressourcer. I SDCAs egen klinik stiger andelen af patienter med behov for kun ét årligt fremmøde støt, ligesom det er tilfældet på de regionale partnerhospitaller. Samtidig er nye behandlingsformater afprøvet, og der er arbejdet videre med at udvikle digitale behandlingstilbud som supplement til den fremmødebaserede indsats.

Foruden den aktivitetsmæssige udvikling viser kvalitetsdata baseret på HbA1c samlet set en positiv udvikling over tid. Gruppen af patienter, der har et højt gennemsnitligt langtidsblodsukker, viser tydelig forbedring, mens gruppen af patienter, der er i mål med deres langtidsblodsukker, er stabil og uden tegn på overbehandling. Udviklingen understøtter, at behovsstyret behandling både kan forbedre kvaliteten og samtidig reducere unødvendige fremmøder for dem, der er i mål med deres behandling.

Nedenfor fremhæves nogle af de større indsatses, som klinikken har arbejdet med i 2025:

### Behovsstyret behandling, stepped care og INDBLIK

I 2025 er omstillingen til behovsstyret behandling videreført og konsolideret. De første erfaringer med INDBLIK har styrket populationsoverblikket og understøttet en mere målrettet prioritering af klinikkens ressourcer.

### Nye behandlingsformater og digital behandling

Der er afprøvet målrettede gruppeforløb ved diabetesstress og hypoglykæmi-relateret angst. Parallelt er der arbejdet med udvikling af kommende internetbaserede behandlingsforløb inden for diabetesstress, motion og forstyrret spisning.

### Screen klogt og sammedagscreening i drift

"Screen klogt" er indført i klinikken med afsæt i nye anbefalinger, og sammedagscreening er overgået fra projekt til drift i et nyt og mere bæredygtigt format.

### Børneområdet og gravide – næste skridt i omstillingen

Der er igangsat forberedelser til at videreføre principperne for behovsstyret behandling til gravide med diabetes og på børneområdet i et tværregionalt samarbejde med Steno Diabetes Center Nord.

### Steno Fodcenter – centerfunktion i Region Midtjylland

Med permanentgørelsen af Center for Den Diabetiske Fod til Steno Fodcenter varetager SDCA (med tilhørende driftsfinansiering) fremadrettet behandling af patienter med og uden diabetiske fodsår samt Charcot-patienter som en regional centerfunktion. Der er igangsat et arbejde med telemedicinske løsninger og shared care for at understøtte nærhedsprincippet i samarbejde med kommuner, almen praksis, private fodterapeuter og regionens hospitaler.

### Type 2-diabetes – accelererede forløb, STAR og T2Gether

Indsatsen på type 2-området er videreført med afsæt i "Accelereret forløb for Type 2-diabetes" med dokumenteret effekt på HbA1c og mulighed for afslutning til almen praksis for størstedelen af patienterne.

Dataunderstøttet administrativ afslutning af patienter ved hjælp af målrettede algoritmer har bidraget til en markant reduktion i antallet af patienter med type 2-diabetes i aktivt SDCA-forløb.

Specialistsupport til almen praksis (STAR) videreføres nu i projektet T2Gether, hvor der arbejdes med nye tværsektorielle behandlingsmodeller med behovsstyret støtte.

#### Opsporing og behandling af type 2-diabetes i psykiatrien

Der er påbegyndt et arbejde for at styrke opsporing og behandling af type 2-diabetes blandt patienter tilknyttet psykiatrien. Fokus er at sikre systematisk handling ved positive screeningsfund gennem bl.a. early warning-lister og stratificering i et tværsektorielt samarbejde.

I 2026 vil der være fokus på at videreudvikle og udbrede indsatserne inden for bl.a.:

- Udbredelse af behovsstyret behandling til nye patientgrupper, herunder gravide med diabetes og børneområdet i tværregionalt samarbejde.
- Konsolidering af bæredygtige screeningsmodeller og fortsat evidensarbejde, der kan understøtte klinisk praksis og guideline-udvikling.
- Styrkelse af tværsektorielle samarbejdsmodeller, herunder nærhedsorienteret fodbehandling (telemedicin/shared care) samt forbedret opsporing og opfølgning på type 2-diabetes i psykiatrien
- Bedre behandling for personer med forløb i psykiatrien.



# Forskning

## FORSKNING

SDCA Forskning har i 2025 fortsat fokus på løbende at udvikle forskningsaktiviteten, styrke samarbejdet på tværs af centeret og med de forskningsmiljøer, SDCA interagerer med. Ligesom foregående år har 2025 været kendetegnet ved, at SDCA har kunnet tiltrække betydelig ekstern finansiering til konkrete forskningsprojekter, herunder projekter i samarbejde med andre Steno Centre og øvrige partnere på diabetesområdet i Danmark.

I 2025 har forskningsmiljøet desuden været præget af høj aktivitet i netværk og mødefora, der understøtter videndeling, tværfaglige koblinger og udvikling af nye samarbejder.

Udvalgte aktivitetsoverskrifter i 2025:

### Publikationer og videnskabelige resultater

I løbet af 2025 er der publiceret over 200 videnskabelige artikler fra forskere med tilknytning til Steno Diabetes Center Aarhus. Publikationerne dækker et bredt spektrum af emner inden for diabetes og afspejler et højt aktivitetsniveau på tværs af centerets forskningsområder.

### Ny behandling af diabetisk gastroenteropati

Diabetisk gastroenteropati rammer op til en fjerdedel af alle med type 1-diabetes og medfører ofte invaliderende symptomer som kvalme, opkastning, oppustethed og diarré. Symptomerne skyldes skader på tarmens nervebaner, der påvirker både bevægelighed og bakteriesammensætning. I 2024 viste forskning udgående fra Steno Diabetes Center Aarhus, at fæcestransplantation (FMT) kan være en sikker og effektiv behandling for diabetespatienter med svær gastroenteropati. Dette gennembrud blev i 2025 fulgt op med en Steno Collaborative bevilling til et nationalt projekt, der bygger videre på de lovende resultater, hvor det skal undersøges om FMT også kan fungere som en langtidsholdbar behandling.

### Stenomics

Inden for det biomedicinske område er der oprettet "Stenomics", hvor kliniske forskere kan få målt gen-transkription af biopsier in house. Der udvikles løbende nye bioinformatiske værktøjer, der gør de mange resultater tilgængelige for kliniske forskere.

### Nyt klinisk professorat

Morten Haaning Charles er i 2025 udnævnt til klinisk professor i sundhedsinnovation målrettet mennesker med kroniske sygdomme på Aarhus Universitets Institut for Klinisk Medicin og Steno Diabetes Center Aarhus. Denne position skal styrke digital innovation og samarbejdet på tværs af sektorer og danne grundlag for fremtidens patientbehandling.

### Prestigefyldt pris

Adam Hulman, seniorforsker ved Steno Diabetes Center Aarhus og lektor ved Aarhus Universitet Health, modtog Bagger-Sørensen Fondens Ung Forskerpris 2025. Prisen modtager han blandt andet for sin meget aktive forskning i Steno Aarhus, hvor data og kunstig intelligens er omdrejningspunktet.

# Innovation

## INNOVATION

I foråret 2025 etablerede SDCA en ny enhed, Innovation. Enheden består af cirka 20 medarbejdere, der arbejder med innovations- og designprocesser, data, digitalisering, kompetenceudvikling, projektstyring, implementeringsstøtte, organisatorisk læring og forandringsledelse. Medarbejderne kommer fra henholdsvis Staben og Uddannelsesenheden i SDCA. Sammen med forskere, udviklere og klinikere fra resten af SDCA skal Innovation drive nyskabelse og sikre udbredelse og implementering af nye løsninger i driften på hospitaler, i almen praksis og i kommunerne.

Etableringen af enheden har medført øget fokus på at fremme SDCAs evner og muligheder inden for følgende områder:

- Systematisk bruger- og behovsdrivet innovation samt anvendelse af design thinking og agile projektmetoder i SDCAs tilgang til innovation.
- Sikring af implementering i driften gennem øget fokus på forretningsmodeller samt rettidig dialog og samarbejde med interessenter og modtagerorganisationer i alle faser af innovationsarbejdet.
- Skalering og udbredelse med fokus på udvikling af løsninger, der kan tilpasses andre organisationers behov og sigter mod at løse større tværgående udfordringer i sundhedsvæsenet.

Innovationsprojektporteføljen har videreført en række projekter, der allerede var i gang ved enhedens etablering. Parallelt arbejdes der på at opbygge ny viden, etablere nye samarbejder og forme nye udviklingsområder.

Nedenfor fremhæves nogle af de store projekter, som enheden har arbejdet med i 2025:

### INDBLIK og behovsstyret behandling i diabetesambulatorierne i Region Midtjylland

I 2025 er der udviklet en regional model for det behovsstyrede diabetesambulatorium samt et digitalt værktøj, INDBLIK, som understøtter omstillingen. INDBLIK og den organisatoriske

model for behovsstyret behandling afprøves i ambulatorierne i Aarhus, Silkeborg og Viborg.

Skaleringen af afprøvningen til de øvrige tre ambulatorier i regionen planlægges i efteråret 2026.

### SAMBLIK

SDCA har i 2025 udviklet SAMBLIK-behandler, et helhedsoverblik over patientens tværsektorielle sygdomshistorik, der viser diagnoser, medicin, sygdomsbelastning mv., og som supplerer de sygdomsspecifikke visninger, herunder diabetes. SAMBLIK-behandler afprøves i 2026. Der arbejdes på flere nye projekter, der bygger på SAMBLIK-løsninger, herunder blandt andet differentieret screening for øjenkomplikationer (Screen Klogt) og tværsektoriel ledelsesdata til sundhedsrådene (DELTA).

### Steno Data – regionale dashboards til datadrevet klinik og klinikledelse

I 2025 er der udviklet fælles regionale dashboards for centrale områder af diabetesbehandlingen, som kan understøtte populationsansvar, datadrevet kvalitetsudvikling og ledelse i klinikkerne. Rapporterne er udviklet med afsæt i behovsafdækning og gennem tæt involvering af de kliniske miljøer for at sikre relevans og anvendelse. Der arbejdes pt. med udbredelse og implementering på tværs af klinikkerne.

### Diabetes SPOT – målrettet digital læring til almen praksis og kommunerne

Der er i 2025 arbejdet på udviklingen af et digitalt læringskoncept med videoer og følgeværktøjer målrettet personale i kommuner og almen praksis. Læringskonceptet er pt. under afprøvning i alle kommuner i Region Midtjylland. I 2026 gennemføres en evaluering og et arbejde med implementering i driften. Derudover er der igangsat et nyt "søsterprojekt", som fokuserer på digital læring målrettet plejepersonale i almen praksis.

# Innovation, når opgaven forandrer sig

## Dialog v. bordene

- Hvilke erfaringer har vi hver især med sundhed tæt på borgeren?
- Hvornår og hvor er det svært?

Fælles opsamling på Menti til sidst!

### Steno Trivsel – pilotprojekt vedrørende digital behandling

Pilotprojektet omhandler udvikling af et digitalt behandlingsforløb til personer med type 1-diabetes og diabetes distress og testes i første omgang i SDCAs klinik primo 2026. På baggrund af erfaringer og resultater fra pilotprojektet afsøges mulighederne for at udvide med nye digitale behandlingsforløb, som adresserer andre aspekter af livet med diabetes.

I 2026 vil der være fokus på at opdyrke kapacitet, ny viden og samarbejder inden for bl.a.:

- Anvendelse af algoritmer og AI til datadrevet beslutning og differentiering i sundhedsvæsenet.
- Udvikling af digitale løsninger, der understøtter mestring og egenomsorg i hverdagen med diabetes.
- Innovation inden for nye tilgange til behandling af kronisk sygdom gennem fællesskaber i nærmiljøet, civil- og lokalsamfund.

# Tværasektoriel forskning og udvikling (TVÆRS)

## STATUS

Enheden for tværasektoriel forskning og udvikling arbejder med at udvikle og evaluere løsninger, der kan skabe mere sammenhængende patientforløb og bedre forebyggelse og behandling for personer med type 2-diabetes og personer i risiko herfor. Arbejdet sker i tæt samarbejde med kommuner, almen praksis, hospitaler samt nationale og internationale forskningsmiljøer.

Et centralt fokus er udvikling af nye samarbejdsmodeller på tværs af sektorer samt bedre anvendelse af data til populationsansvar, planlægning og klinisk beslutningsstøtte.

Nedenfor fremhæves nogle af de centrale indsatser i 2025:

### Sammenhængende patientforløb og sundhedsreformen

Enheden har arbejdet med initiativer, der understøtter målsætningerne i sundhedsreformen om bedre sammenhæng i patientforløb, mere behandling tæt på borgerens hjem samt bedre anvendelse og deling af sundhedsdata på tværs af sektorer. Arbejdet omfatter analyser af barrierer for sammenhængende patientforløb, herunder betydningen af forskellige økonomiske incitamenter i almen praksis, kommuner og hospitaler samt manglende adgang til fælles populationsoverblik.

### Tværasektorielle data og populationsledelse

I samarbejde med foreløbig ét sundhedsråd – og med planer om udvidelse til flere – arbejder enheden med udvikling og afprøvning af dashboards med indikatorer på populationsniveau. Formålet er at understøtte tværasektoriel ledelse og skabe et bedre fælles datagrundlag for prioritering og planlægning af indsatser. Arbejdet omfatter også undersøgelser af mulighederne for økonomisk deling af gevinster på tværs af sektorer samt kompetenceudvikling i anvendelsen af populationsdata i sundhedsrådene.

### SAMBLIK – forskning og udvikling

Enheden bidrager til udviklingen af SAMBLIK med klinisk input til nye datavisninger samt evalueringer og forskningsprojekter om anvendelsen af løsningen. Et næste skridt i udviklingen er arbejdet med algoritmer og beslutningsstøtteværktøjer, der kan understøtte kliniske beslutninger. Enhedens forskere bidrager her med viden om anvendelse af data og algoritmer i klinisk praksis samt implementering af digitale løsninger.

### STAR og virtuelle konferencer

For at styrke behandlingen i det nære sundhedsvæsen er brugen af virtuelle konferencer mellem praktiserende læger og endokrinologer videreudviklet. Projektet STAR, som blev afsluttet i 2024, har dannet grundlag for en model, hvor viden frem for patienter flyttes på tværs af sektorer. I 2026 vil praktiserende læger i Aarhus- og Gødstrup-områderne blive tilbudt at deltage i nye STAR+-projekter, hvor værdien og implementeringsmulighederne af denne samarbejdsform undersøges.

### PRO-data og differentieret behandling

Anvendelsen af PRO-data i mødet mellem behandlere og patienter har været under udvikling i flere år. I 2025 er der igangsat et stort randomiseret studie med 2.000 patienter i almen praksis, hvor værdien af at indhente PRO-data forud for årssamtaler undersøges. Parallelt planlægges et studie, der skal undersøge, om det er muligt – uden at gå på kompromis med behandlingskvaliteten – at reducere behovet for fysisk fremmøde til årskontrol.

### Samarbejde med kommuner

I samarbejde med kommunerne i Region Midtjylland er der igangsat et randomiseret studie, der skal evaluere effekten af patientrettede indsatser til personer med type 2-diabetes. Formålet er at skabe bedre evidens for effekten af kommunale sundhedsindsatser og dermed bidrage til udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

# Staben

## STABEN

I forbindelse med etablering af Innovationsenheden i foråret 2025 blev Stabens opgaver skærpet til at omfatte økonomistyring, kommunikation, administrativ støtte og HR, forskningsadministration samt ledelsesbetjening. Dette har bidraget til et skærpet fokus på udviklingen af enhedens sekretariatsmæssige kompetencer, herunder bl.a. understøttelsen af centrets enheder, sammenhæng mellem forskningsadministrationen i SDCA og AU, tilpasning af økonomistyring, samt udvikling af centrets samlede strategiske kapacitet.

Desuden er det med konsolideringen af et Sekretariats & HR-team på tværs af centrets enheder lykkedes at skabe et robust team, der mere effektivt kan prioritere og fordele ressourcer i spidsbelastningsperioder og således gøre centrets administrative drift mindre sårbar.

Blandt de mange løbende administrative og sekretariatsmæssige drift kan enkelte indsatser fremhæves:

### Lokal og national hovedevaluering

Hvor staben har udarbejdet SDCAs lokale hovedevaluering og derudover bidraget ind i udarbejdelsen af Steno Centrenes fælles hovedevaluering.

### SDCAs bidrag til den nationale vision

Faglige afklaringer og møder med interessenter med henblik på at få input til udarbejdelsen Steno Centrenes nationale vision og herunder SDCAs rolle i realiseringen af visionen. SDCA varetog desuden tovholderrollen og skrivearbejdet i det nationale samarbejde.

I 2026 vil staben blandt meget andet have fokus på:

### Opbygning og konsolidering af porteføljestyring i centret

Etablering af porteføljeoverblik på centerniveau, nye strukturer og arbejdsformer for tværgående strategisk prioritering og løbende opfølgning på værdiskabelse.

### Udarbejdelsen af Region Midtjyllands ansøgning til Novo Nordisk Fonden

Centrets kommende strategiske fokus, aktiviteter, organisering og arbejdsform, målsætninger, partnerskaber og sammenhæng til økosystem og de øvrige Steno Centre.

## KAPITEL 07

# Perspektiver

## PERSPEKTIVER

Når vi ser fremad, står det klart, at diabetesområdet fortsat vil kræve både nytænkning og stærkt samarbejde. Antallet af mennesker med diabetes – særligt type 2-diabetes – er stigende, og det stiller krav til løsninger, der både kan forbedre behandlingen og samtidig bidrage til et mere bæredygtigt sundhedsvæsen. Samtidig er der med sundhedsreformen sat gang i en udvikling på alle niveauer i sundhedsvæsenet, som skal flytte sundhedsvæsenet tættere på borgerne, og som samtidig rykker afgørende ved de strukturer, vi er vant til at arbejde ind i. Der er etableret nye sundhedsråd, sundhedsopgaver er flyttet fra kommunerne til regionerne og hospitalerne får i højere grad et bredere ansvar for at løfte sundheden i populationen fra den patientrettede forebyggelse til den specialiserede behandling.

Udviklingen i sundhedsvæsenet skal vi koble os på, men samtidig skal vi også finde ud af, hvor vi som Steno Diabetes Center Aarhus kan skabe mest værdi.

Derfor er jeg rigtig glad for, at vi i de danske Steno Diabetes Centre sammen har formuleret en fælles nationale vision: "Less diabetes, more life – for all", som skal danne rammen for vores ansøgninger om forlængelse af bevillingerne til Steno Centrene efter 2027. Visionen sætter en ambitiøs retning for arbejdet i de kommende år med et særligt fokus på forebyggelse og håndtering af type 2-diabetes samt bedre livskvalitet for mennesker, der lever med sygdommen. Vores evne til, på tværs af Steno Centrene, at trække i samme retning, udvikle fælles projekter og skalere hinandens succeser, bliver afgørende for, hvor godt vi kan lykkes med visionen i de kommende år. Derfor glæder jeg mig til, at vi det kommende år kommer til at sætte stregerne til et uddybet og forpligtende nationalt samarbejde.

I Steno Diabetes Center Aarhus oplever vi, at mange af de initiativer, vi allerede har udviklet gennem de senere år, peger naturligt ind i den nationale vision.

Arbejdet med behovsstyret behandling, styrket samarbejde med almen praksis og kommuner samt udviklingen af datadrevne og digitale løsninger er alle eksempler på indsatser, der bidrager til en mere målrettet og bæredygtig diabetesindsats. Vi står derfor allerede med gode kort på hånden til at løfte den samlede diabetesindsats i Region Midtjylland yderligere og i tråd med sundhedsreformens intentioner.

Foruden at bakke op om og skubbe på sundhedsreformens intentioner, forventer jeg også, at vi som udviklings- og forskningscentre i Region Midtjylland kan supplere de strukturelle forandringer med et vigtigt fokus på, hvordan sundhedsvæsenet skaber nye løsninger og sikrer implementering. Her står vi allerede rigtig stærkt med en dedikeret innovationsenhed, risikovillighed og erfaring med at udvikle og drive projekter med stor innovationshøjde og potentiale for skalering, men vi skal i de kommende år blive endnu bedre til at vende os mod omverdenen og skabe nye partnerskaber, der kan drive forandring.

Det skærpede fokus i den nationale vision, det ændrede organisatoriske og politiske landskab og ambitionen om at skabe innovation i samarbejde med tætte partnere kommer også til at kræve noget andet af os. Derfor arbejder vi i SDCA også målrettet på at justere vores organisation, arbejdsform og indsatser, så vi står klar til at bidrage til den fælles nationale vision fra første dag af en eventuel kommende bevillingsperiode.

Ambitionen er den samme som altid: at udvikle løsninger, der både giver mennesker med diabetes et bedre liv – og samtidig bidrager til et sundhedsvæsen, der fungerer bedre for os alle.



Troels Krarup Hansen  
Centerdirektør, Steno Diabetes Center Aarhus



FØLG MED PÅ  
STENOAARHUS.DK

