

SPONSORSHIP AGREEMENT

The **parties** to this agreement are:

Novo Nordisk Denmark A/S
Att.: Thomas Bille Winkel
Ørestads Boulevard 108, 6.
2300 København S

Diabetesforeningen
 Stationsparken 24, st. tv
 2600 Glostrup

Company registration no.
CVR No. 38180045

Company registration no.
CVR No. 35231528

("Novo Nordisk")

("Recipient")

1. Purpose and nature of the sponsorship



1.1 Recipient's request and purpose

The Recipient has requested financial and/or non-financial support from Novo Nordisk for its activity "Opsporingskampagne: Folkeoplysning om type 2-diabetes samt opsporing og forebyggelse i risikogrupper" as further detailed in Attachment A.

The Recipient shall use the sponsorship only for the purpose of healthcare-related education, information, research or scientific exchange, as described in Attachment A.

1.2 Novo Nordisk's support

Novo Nordisk has decided the Recipient's request is worthy of support as part of Novo Nordisk's involvement in diabetes awareness.

Novo Nordisk is one of several sponsors of the activity.

Novo Nordisk agrees to provide to the Recipient the amount of DKK 329,000 to support the request.

2. Start and end dates of this agreement



This agreement shall become effective as of date of last signatory and shall remain effective until sixty (60) days after the parties have fulfilled their obligations under it.



3. Recipient's duties

3.1 Provide a tangible benefit to Novo Nordisk

In exchange for the sponsorship, the Recipient shall provide to Novo Nordisk recognition as a sponsor.

3.2 Inform Novo Nordisk of changes affecting the request

The Recipient shall inform Novo Nordisk promptly of changes affecting the nature, purpose, participants or timing of the requested support. If Novo Nordisk determines that the change affects its compliance requirements, Novo Nordisk may demand full or partial repayment of the sponsorship. The Recipient shall comply with the demand within 14 days.

3.3 Account for the activity regularly and upon completion

The Recipient regularly shall inform Novo Nordisk of the progress of the activity in writing.

3.4 Refund any unspent amounts

The Recipient shall refund to Novo Nordisk any amounts not spent for the requested purposes, as shown by the accounting and documentation.

3.5 Be responsible for care and use of sponsored items

If Novo Nordisk sponsors physical items, the Recipient is solely responsible for its own use of the sponsored items and shall assure that sponsored items are properly stored, handled and protected after delivery. Novo Nordisk is not responsible or liable for the Recipient's use of the sponsored items and is not required to carry insurance or take any other measures to protect sponsored items after delivery. Novo Nordisk provides physical items as is and without any express or implied representation or warranty of quality or performance.

3.6 Publicise Novo Nordisk as sponsor

The Recipient shall mention Novo Nordisk's name as the sponsor in publicity, advertising, announcements, articles, media releases or similar communications in relation to the supported activity.

3.7 Use Novo Nordisk branding only if approved

The Recipient may not use Novo Nordisk's logo, trademarks or other corporate identity marks or materials unless this agreement specifically permits the use or Novo Nordisk approves the use in advance in writing. Any use must comply with Novo Nordisk's Brand Manual (<https://brandportal.novonordisk.com/>).

3.8 Allow Novo Nordisk to publicise the sponsorship with Recipient's logo

The Recipient hereby permits Novo Nordisk to use the Recipient's name, logo, trademarks or other organizational identity marks or materials in publicity, advertising, announcements, articles, media releases or similar communications concerning Novo Nordisk's sponsorship.



4. General conditions

4.1 No conflict of interest

Recipient states it is not aware of any conflict of interest related to its acceptance of the sponsorship. Recipient shall inform Novo Nordisk promptly if it discovers such a conflict of interest.

4.2 Compliance with law and ethics

Recipient shall ensure that:

- a) The invitation for the event clearly states that the event is being sponsored by one or more pharmaceutical companies;
- b) The educational meeting will be physically separated from the commercial areas with promotional booths;
- c) The commercial area with promotional booths will not be accessible for the general public; only health care professionals (hereinafter refer to as 'HCPs') will have access to this area;
- d) The Sponsorship will solely support the strictly medically and/or scientifically relevant parts of the Activity programme. If the programme contains any agenda items that is, or could be perceived as, entertainment or not medically relevant, these items must be financed solely and expressly by Activity participants' fees; and
- e) The Sponsorship cannot be used for any gifts to Activity participants or the general public.

The Recipient acknowledges that Novo Nordisk must report the sponsorship to ENLI (Etisk Nævn for Lægemedelindustrien) in accordance with ENLI's advertising code for advertising, etc. directed towards healthcare professionals (Kodeks vedrørende reklame m.v. for lægemidler rettet mod sundhedspersoner).

When carrying out the activity supported by the sponsorship, Recipient shall:

- obtain all licenses needed to conduct the activity,
- perform the activity in a fair and balanced manner,
- comply with all applicable laws, regulations, codes of practice, guidelines and industry standards, among others those related to bribery, corruption and unethical business practices and those governing drug promotional and advertising activities and interactions with healthcare professionals.

Recipient shall not give or receive bribes to obtain undue or improper advantage.

Novo Nordisk contract parties may securely and confidentially report suspected misconduct through the Novo Nordisk compliance hotline, www.novonordisk.com/compliancehotline . Recipient shall inform its personnel about this compliance hotline where relevant.

Novo Nordisk will not be responsible for any deviation or departure from relevant laws, standards, regulations and guidelines ("Deviations") and Recipient will indemnify, defend and hold Novo Nordisk harmless against any claim or suit brought against Novo Nordisk due to such Deviations that are not due to any act or omission by Novo Nordisk.

4.3 Parties act independently

Recipient shall incur all expenses and other financial commitments and take all other actions related to the supported activity in its own name and for its own account. By making the sponsorship, neither party assumes any right or responsibility to act on behalf of the other party.

4.4 Sponsorship is not an incentive

Novo Nordisk states and Recipient acknowledges that the sponsorship is not an incentive or reward for the past, present or future willingness of Recipient, its employees or the participants in Recipient's activities to prescribe, administer, recommend, purchase, pay for, reimburse, authorize, approve or supply, or to support in any other way, Novo Nordisk's products or services.

4.6 Parties may terminate upon breach

Either party may terminate this agreement with immediate effect upon a material breach by the other party.

4.7. Dispute resolution and applicable law

The parties shall use reasonable efforts to settle all matters in dispute amicably. Where settlement is not possible, disputes will be subject to the jurisdiction of the courts in the Recipient's location. The laws of that jurisdiction will apply to all disputed matters, to the exclusion of any rule that would refer the subject matter to another forum.

4.8. Parties' internal approvals

Each party states that the sponsorship and this agreement has been approved by an authorized person according to the organization's standard procedures.

5. Attachments



The following attachments are part of this agreement:

Attachment A: Recipient's request for support (application form, letter or email), with detailed program plan, timeline and budget

Attachment B: Invoice instructions for Recipient—for financial sponsorships only

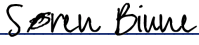
Attachment C: Sponsorships to Health Care Organisations and Patient Organisations: required public disclosures and handling of employee data

SIGNED BY:

Date: May 6, 2022

Date: May 5, 2022


On behalf of Recipient:

DocuSigned by:

7AB25D4ADDFD43E...

Name: Søren Biune

Title: Forretningschef

On behalf of Novo Nordisk:


DocuSigned by:

211345292FC64A2...

Name: Thomas Bille Winkel

Title: Sr. Communications & Public Affairs Manager

May 5, 2022

On behalf of Novo Nordisk:

DocuSigned by:

D6C3B77D06B64DC...

Name: Markus Peter Hochmuth

Title: Sr. Director, MAPA & RareD BU

Attachment A to Sponsorship Agreement

Recipient's request for support (application form, letter or email)



Folkeoplysning om type 2-diabetes samt opsporing og forebyggelse i risikogrupper

PROBLEMSTILLING OG SAMFUNDSMÆSSIG BETYDNING

Et samfundsproblem

Diabetes er en sygdom i hastig vækst og er en af de hurtigst voksende kroniske sygdomme i Danmark. I dag er 252.000 danskere diagnosticerede med type 2-diabetes¹, som er en tredobling over de sidste 20 år, og tallet er i hastig vækst. Derudover ansås det, at 76.000 har diabetes uden at vide det. Udiagnosticeret diabetes øger markant risikoen for udvikling af følgesygdomme som hjertekarsygdomme, nyresvigt og amputationer.

Foruden de mennesker, der har diabetes – med og uden diagnose – skønnes 360.000 danskere at have forstadier til type 2-diabetes (prædiabetes), hvoraf 30-40 procent udvikler type 2-diabetes inden for 3½ år². Type 2-diabetes udløses i mange tilfælde af overvægt, fysisk inaktivitet og usunde kostvaner. Det er muligt at forebygge type 2-diabetes, ligesom man kan forebygge de alvorlige følgesygdomme, ved at omlægge livsstil.

Post-corona diabetes-bombe

Diabetesforeningen frygter en markant stigning i diabetestallene, fordi dem, der havde prædiabetes inden coronakrisen, nu er i langt større risiko for, at deres sygdom har udviklet sig efter måneders inaktivitet under nedlukningen og den gradvise genåbning af samfundet. Allerede efter 14 dages inaktivitet kan man blive insulinresistent og udvikle prædiabetes, og er derved tættere på at udvikle type 2-diabetes³. 360.000 danskere med prædiabetes er nu i fremskyndet risiko for at udvikle type 2-diabetes.

Dertil er Diabetesforeningen bekymret for helbredet hos de 252.000 danskere, der har en type 2-diagnose og de 76.000 udiagnosticerede tilfælde, da den manglende motion har store konsekvenser for udvikling af alvorlige følgesygdomme, såsom hjertekarsygdom og skader på nyrer, nerver og øjne.

Samfundsmæssige konsekvenser og betydning

Diabetes har store menneskelige omkostninger for den enkelte, men er også et alvorligt folkesundhedsproblem, der koster det danske samfund ca. 32 mia. kr. årligt – et tal, der forventes at stige markant i takt med det stigende antal diabetikere⁴. De samfundsmæssige omkostninger ved følgesygdomme er også omfattende. Det første år efter følgesygdommen diagnosticeres udgør merudgifterne alene til behandling af dem med følgesygdomme over 800 millioner kroner⁵.

35 procent af nydiagnosticerede har allerede udviklet følgesygdomme på diagnosetidspunktet, hvorfor det er afgørende at sætte tidligere ind, så flere kan nå at ændre livsstil og opnå rette behandling inden forekomst af følgesygdomme⁶. Ved tidlig opsporing kan man øge livskvaliteten og levealderen blandt mennesker med diabetes samt nedsætte de samfundsmæssige omkostninger forbundet hermed⁷. Det er derfor afgørende, at mennesker i højrisikogrupper bliver diagnosticerede og kommer i tidlig behandling.

FORMÅL OG MÅLGRUPPE

Diabetesforeningen ønsker at oplyse befolkningen om risikoen for at have/udvikle type 2-diabetes, så flere i højrisikogrupperne bliver opsporede og kommer i rettidig behandling eller iværksætter livsstilsændringer for at forebygge progressionen af type 2-diabetes og udviklingen af følgesygdomme.

Indsatsen har således fire formål:

1. at opspore danskere med uopdaget type 2-diabetes og motivere dem til at søge læge, så de kan komme i behandling, ændre livsstil og forebygge udvikling af alvorlige følgesygdomme
2. at opspore danskere med prædiabetes og motivere dem til at søge læge, så de kan ændre livsstil og forebygge udvikling af type 2-diabetes og hjertekarsygdomme

3. at opsporede personer med diabetes eller prædiabetes får tilbud om støtte til livsstilsændringer
4. at udbrede oplysning og viden om type 2-diabetes og følgesygdomme i den brede befolkning.

Målgruppe

Den primære målgruppe for kampagnen er mænd og kvinder med udiagnosticeret type 2-diabetes (76.000), de 360.000 danskere med prædiabetes samt de danskere over 45 år med usunde kostvaner, som ikke dyrker regelmæssigt motion (15-20 procent)⁸ – i alt ca. 1 million danskere.

Den sekundære målgruppe er den danske befolkning, der bliver eksponeret for budskabet og får øget deres viden om type 2-diabetes. De er med til at sprede oplysningerne yderligere.

Afledte effekter

ADDITION-studiet⁹ har påvist, at for hver person med diabetes, som opspores via risikotest (se bilag 1), finder man to personer med prædiabetes og seks med høj risiko for hjertekarsygdom uden diabetes. Indsatsen har derfor vidtrækkende forebyggelsesfordele foruden opsporing af type 2-diabetes.

PROJEKTPLAN OG AKTIVITETER

Digitale aktiviteter

Gennem en større, målrettet oplysnings- og formidlingsindsats via et bredt udvalg af medier og platforme eksponeres målgruppen for oplysninger om type 2-diabetes, symptomer på sygdommen og opfordres og motiveres til at gennemføre Diabetesforeningens digitale risikotest¹⁰, hvorigennem de kan afdække deres risiko for enten at have eller udvikle type 2-diabetes.

Den brede oplysningsindsats, der skal øge befolkningens kendskab til risikofaktorer, omfatter blandt andet:

- symptomerne ved diabetes
- at type 2-diabetes både er en livsstilssygdom og en arvelig sygdom
- at udviklingen af type 2-diabetes delvist kan forebygges eller udskydes ved rettidig indsats
- at type 2-diabetes kan medføre alvorlige følgesygdomme som hjertekarsygdom, nyresygdom, nedsat syn/blindhed, skader på nervesystemet, amputationer og tidlig død, men at disse kan forebygges ved rettidig behandling og en sund livsstil.

Synlighed ved lokale events i hele landet

Som supplement til de digitale aktiviteter vil Diabetesforeningens sundhedsbus turnere rundt til landets 20 største byer og gøre stop ved lokationer med høj kundestrøm (fx stationer, storcentre, gågader). I sundhedsbussen kan man møde et korps bestående af diætist, motionskonsulent og diabetessygeplejerske, som kan rådgive om sundhed og inspirere til sund kost og motion, fx ved at udbrede kendskab til de diabetesvenlige kostråd, demonstrere motionsøvelser og introducere 'kom-let-i gang'-motionsprogrammer. Fagpersonerne vil også lave risikotest, informere om risikofaktorer og hvad de besøgende selv kan gøre for at forebygge diabetes og følgesygdomme. Sundhedsbussen er indrettet uformelt og imødekomende med udendørs aktivitetsområde, som både er blikfang og inspirerer til forskellige træningsmetoder. 'Valgplakater' skaber synlighed i gadebilledet og reklame for lokation som optakt til busbesøg (se bilag 1).

Konkrete handlinger baseret på udfald af risikotest

De besøgende, der scores i højrisiko ved sundhedsbussen, får mulighed for at få målt langtidsblodsukker (HbA1c) på stedet af en sygeplejerske med henblik på konkret udredning. Der stilles derudover 6.500 hjemmetestkits til rådighed, så de personer, der scores i højrisiko ved risikotesten online, ligeledes får mulighed for at blive testet.

Alle med høj eller meget høj risiko for type 2-diabetes rådgives til at søge læge med henblik på en undersøgelse, som afgør, om den enkelte har diabetes, prædiabetes, hjertekarsygdomme eller forhøjet blodtryk. Personer med høj og meget høj risiko modtager ligeledes inspiration og vejledning til selv proaktivt at foretage livsstilsændringer, samt henvises til eksisterende støttestrukturer i Diabetesforeningen og offentligt regi.

Det forventes, at ca. 2,5 mio. danskere vil blive eksponeret for budskabet 3-4 gange i løbet af kampagneperioden. Dertil forventes 180.000 personer at blive eksponeret for sundhedsbussen ved de lokale events og turen rundt i landet. Ud af de 180.000 tilfældige danskere vil 2.340 have type 2-diabetes uden af vide det.

Kampagneplan

Se også vedlagte projektplan for faser og delelementers placering.

Fase 1: Før kampagnestart (4 måneder)

I fase 1 indsamles data og viden om målgruppen som fundament for udarbejdelse af kampagnemateriale. Der vil blive gennemført kvalitative interviews og fokusgrupper med målgruppen for at opnå nye indsigter i, hvad der vil motivere målgruppen til at gennemføre risikotest. Der vil blive brugt eksterne reklame-/kommunikationsbureauer til at hjælpe med den kreative udvikling og eksekvering.

I denne fase gennemføres også en nulpunktsmåling af danskernes kendskab til diabetes, risikofaktorer og symptomer på diabetes med henblik på senere evaluering og til brug for PR. Resultatet af indsigter og konceptudvikling i fase 1 skal føre til, at vi når ud til flere personer inden for målgruppen, og at incitamentet til at tage risikotesten øges blandt de personer, der eksponeres for kampagnen.

I fase 1 udarbejdes koncept- og marketingplan, som sikrer det rette mediemiks, og at målgruppen i løbet af kampagneperioden opnår den nødvendige eksponering og frekvens af budskabet om at tage risikotesten.

Der udvikles kampagnemateriale, som skal bidrage til at sikre, at målgruppen ikke blot eksponeres for budskabet om risikotesten, men også oplever flere *reminders* på tværs af kanaler, for at sikre at påvirkningen fører til en konkret handling i form af en gennemført risikotest digitalt eller ved besøg hos sundhedsbussen.

Kampagnemateriale omfatter bl.a. følgende:

- Tv-spot, web og sociale medier
- Plakat og bannerannoncering (outdoor) landsdækkende
- Printannoncering i landsdækkende medier
- Lokal og regional PR og annoncering for sundhedsbussens besøg
- Radiospot på landsdækkende kommerciel station
- Informationspjece og plakater til apoteker, sundhedscentre, partnere mv.
- Annoncer til digitale medier.

Kampagnemateriale vil blive prætestet over for målgruppen for at sikre optimal effekt ved lancering af kampagnen. Hermed er der mulighed for at justere kampagneelementer eller budskaber for at opnå den maksimale effekt.

Kampagnesite udvikles på **diabetes.dk**, som fungerer som landingpage fra kampagnens forskellige kanaler.

Patientvejledninger¹¹ og informationsmateriale produceres til praktiserende læger i hele landet, da de indtager en vigtig rolle i forhold til at stille diagnosen og tage hånd om patientens videre forløb.

I fase 1 rekrutteres og uddannes fagpersoner til sundhedsbussen. De lokale events og stoppesteder koordineres og der opsættes 'valgplakater' med hjælp fra foreningens frivillige, i perioden op til busbesøg, for derved at skabe synlighed og interesse til når kampagnen eksekveres, og bussen kommer til byen. Bussen lejes og indrettes til formålet, og der produceres blikfang (roll-ups, bannere, foliering af bus mv.).

Fase 2: Kampagneeksekvering (5 måneder)

Her eksekveres kampagnen overfor målgruppen via de udvalgte medier og kanaler. Der vil ske en løbende monitorering af kampagnens effekt, og antallet af gennemførte risikotests måles på daglig basis. Der vil eventuelt ske tilpasning af kampagnen og kanalvalg, hvis monitorering af effekterne viser behov for dette.

Sundhedsbussen besøger de 20 største byer i Danmark på udvalgte lokationer, hvor der udføres aktiviteter og vejledning samt risikotests.

Deltagere, der ved udført risikotest modtager tilbagemelding om høj eller meget høj risiko – enten ved sundhedsbussen eller ved online risikotest, tilbydes at få målt langtidsblodsukker mhp. konkret udredning, enten on-site af sygeplejerske (sundhedsbus) eller via hjemmetestkit (online risikotest). Ligeledes tilbydes de oplysnings- og forebyggelsesfolder samt opskrifts- og motionsbog, som inspirerer til nye sundere vaner.

Informationsmateriale, plakater og vejledninger distribueres til praktiserende læger, apoteker og sundhedscentre.

For de nydiagnosticerede personer med diabetes er det essentielt, at de 'gribes' af strukturer, som motiverer til omlægning af livsstil og fastholdelse af nye sunde vaner for at undgå følgesygdomme og øge livskvaliteten. Her indtager Diabetesforeningens eksisterende strukturer og tilbud – i form af rådgivning, kurser, patientvejledninger, online motionskurser og motivationsgrupper, hvor mennesker med diabetes mødes, udveksler erfaringer og fastholdes i nye gode vaner – en vigtig rolle i forhold til at sikre forankring hos den enkelte. Ligesom udredning i almen praksis fører til, at flere personer kommer i det rette forløb i praksis, ambulatorie og kommunale sundhedstilbud.

Fase 3: Evaluering efter afsluttet kampagne (2 måneder)

I fase 3 evalueres kampagnens resultater i forhold til effekt og ændret opfattelse blandt målgruppen. Effekten vil blive evalueret med udgangspunkt i følgende parametre: (1) antal gennemførte risikotests, (2) antal gennemførte målinger af langtidsblodsukker, (3) antal personer visiteret til udredning hos praktiserende læge, (4) andel i risikogruppen, som reelt udredes hos praktiserende læge, (5) antal besøg og varighed på kampagnesite, og (6) antal besøgende ved sundhedsbussen.

Danskernes kendskab til diabetes, risikofaktorer og symptomer på diabetes vil blive målt ud fra samme metode som i fase 1 gennem eksternt analysebureau, for at belyse i hvilken grad danskernes kendskab er blevet øget. Det vil desuden blive forsøgt kortlagt, hvorvidt der er sket en tilvækst i antallet af diagnosticerede personer med type 2-diabetes ved interviews af praktiserende læger umiddelbart efter kampagnens afslutning.

Der indsamles viden fra fagpersonerne, der turnerede med sundhedsbussen, både kvantitativt ift. deltagertal samt feedback om hvilke emner, der særligt blev spurgt ind til ved de fysiske arrangementer.

Fase 4: Opsamling, afrapportering og forankring (1 måned)

Vi interviewer 500 personer over telefonen, som i risikotesten har scoret høj samt meget høj risiko (og givet tilladelse til kontakt), med det formål at få en større indsigt i, hvad der kendetegner de personer og deres motivation til videre handling. Vi afdækker, hvor stor en andel der har opsøgt læge eller har forholdt sig passive og hvorfor.

Kampagnens resultater opsamles og dokumenteres i en rapport, som beskriver kampagnens formål, mål og resultater. Erfaringerne og den nye viden forankres i Diabetesforeningens fremtidige indsatser for mere effektivt at kunne opspore og forebygge type 2-diabetes og de alvorlige følgesygdomme.

Erfaringerne fra kampagnen, om hjemmetestmetoden og hvad der motiverer den enkelte til at lade sig teste, indgår i Diabetesforeningens videre arbejde for at etablere et nationalt screeningsprogram for type 2-diabetes og danner baggrund for en ansøgning om dette til Sundhedsstyrelsen i 2023 (SPOTTED, se bilag 2).

Forventede projektmål

Konkret forventes det, at minimum 220.000 danskere gennemfører risikotesten digitalt på diabetes.dk eller ved de fysiske arrangementer i de største byer.

Baseret på tidligere erfaringer fra en mindre forebyggelseskampagne i 2020 med 100.000 gennemførte risikotests, scorede 46 procent af deltagerne høj eller meget høj risiko for type 2-diabetes, og det forventes derfor, at deltagerne i ca. 100.000 af de 220.000 gennemførte tests vil være i høj risiko for at have type 2-diabetes eller prædiabetes. Det er desuden et mål for projektet, at befolkningens kendskab øges med 10 procentpoint i forhold til nulpunktsmålningen.

Det forventes, at 6.500 personer bestiller hjemmetestkit og 4.000 får målt HbA1c ved sundhedsbussen. Da de i forvejen er scoret i "høj risiko" ved risikotest, forventes 3-7% at have et forhøjet HbA1c (315-735 personer).

ORGANISERING

Projektleder: Selve indsatsen forankres hos chef for afdelingen Marketing & Fundraising, Sebastian Erbo Hoffmann. Projektleder er ansvarlig for udvikling, prætest, tilpasning og evaluering af projektet i tæt samarbejde med relevante ansatte på Diabetesforeningens hovedkontor samt med eksterne medier og anvendte bureauer.

Aktivitetskoordinator (NN): Varetager projektets daglige drift, koordinerer busrute og aftaler med de lokale lokationer, tager på turné med sundhedsbussen og hjælper med de praktiske aspekter, opsætning mv. Koordinatoren er kontaktperson for alle in- som eksterne parter, bl.a. fagpersonskorpset og frivillige.

Faglig ansvarlig: Afdelingschef for Forskning & Viden, Tanja Thybo, ph.d., er ansvarlig for kvalitetssikring af fagligt indhold og metode, valg af testudstyr samt koordinering med Steno Diabetes Center Copenhagen ift. analyse.

Styregruppen omfatter: Projektleder, faglig ansvarlige og lederrepræsentant fra Diabetesforeningens Public Affairs afdeling, Eva Tingkær. Styregruppen træffer væsentlige beslutninger samt koordinerer i og på tværs af organisationen samt sikrer forankring af ny viden og metoder i foreningsregi og fremtidige indsatser.

Projektgruppe: Intern arbejdsgruppe bestående af medarbejdere fra henholdsvis Kommunikation, Forskning & Analyse, Rådgivning & Frivillighed og Marketing, som har erfaring fra gennemførelse af tidligere opsporings- og forebyggelsesindsatser, og som hver har en rolle ift. markedsføring, formidling, materialer, rekruttering og forberedelse af korps til sundhedsbus, koordinering med lokalforeninger og frivillige mv.

Om Diabetesforeningen

Diabetesforeningen er en landsdækkende patientforening med 90.000 medlemmer, en række faglige udvalg og 80 lokalforeninger, som dækker 88 af landets 98 kommuner med 1.200 aktive frivillige.

Diabetesforeningen arbejder for at forbedre livsvilkårene for mennesker med diabetes og sætte diabetes på den sundhedspolitiske dagsorden. Vi arbejder med tre indsatsområder:

- at forebygge diabetes
- at leve et godt liv med diabetes
- at helbrede/forske i diabetes.

Diabetesforeningen har i ti år gennemført opsporings- og forebyggelseskampagner og derigennem opbygget erfaringer og relationer til en række samarbejdspartnere som apoteker, sundhedscentre, faglige organisationer, medier, reklame- og analysebureauer. Den viden og de positive resultater vil blive lagt til grund for den ønskede skalering af forebyggelses- og opsporingsindsatsen. 446.253 personer har gennemført risikotesten på **diabetes.dk** i løbet af de seneste fem år.

¹ Carstensen B, Rasmussen ME, Jørgensen ME: Prevalence, incidence and mortality of type 1 and type 2 diabetes in Denmark 1996-2016; BMJ Open Diabetes Research & Care.

² Jørgensen ME, Elvénik C, Elholm D, Johansen NB, Carstensen B (2018): Estimates of prediabetes and undiagnosed type 2 diabetes in Denmark: The end of an epidemic or a diagnostic artifact? <https://diabetes.dk/press/diabetes-i-tal/diabetes-i-danmark.aspx>

³ <https://www.slr.dk/nyheder/indland/overlæge-opfordrer-til-metform-undersøgelse-sundt-og-sikkert-14-dage>

⁴ Sævič G, Green A, Jensen PB, Erasmus M (2015): Societal costs of diabetes mellitus in Denmark, Diabetic Medicine.

⁵ Kjølberg J et al. (2020). Short-term societal economic burden of first incident type 2 diabetes-related complications – a nationwide cohort study. Expert Review Of Pharmacoeconomics & Outcomes Research. 2020.

⁶ Gøthberg A, Almdal TP, Beronaci K, Rungby J et al. (2017): Prevalence of micro- and macrovascular diabetes complications at time of type 2 diabetes diagnosis and associated clinical characteristics: A cross-sectional baseline study of 6958 patients in the Danish DD2 cohort.

⁷ <https://diabetes.dk/aktuelt/nyheder/nyhedsarkiv/2017/tidlig-opsporing-kan-moedaaette-foedelighed-og-efter-foer-hjertesygdom.aspx>

⁸ Sundhedsstyrelsen, Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2017 (2017).

⁹ Rasmussen SS, Glümer C, Sandbæk A, Lauritzen T, Berch-Johnsen K: Determinants of progression from impaired fasting glucose and impaired glucose tolerance to diabetes in a high-risk screened population: 3-year follow-up in the ADDITION study, Denmark. Diabetologia 2008; 51: 249-257.

¹⁰ <https://diabetes.dk/diabetes-2/foeta-om-diabetes-2/foet-din-efter/risikotest.aspx>

¹¹ Diabetesforeningens patientvejledning er udviklet i samarbejde med Dansk Selskab for Almen Medicin og Dansk Endokrinologisk Selskab og er en vejledning, som giver nydiagnosticerede indlagt i sygehus og værditjek til at ændre mad- og motionsvaner.

FINANSIERINGSPLAN

Novo Nordisk ansøges om 500.000 kr. til gennemførelse af folkeoplysningskampagnen om type 2-diabetes samt opsporing og forebyggelse i risikogrupper.

Som modydelse vil jeres logo blive akkrediteret på følgende kampagneelementer:

Kampagnesite på diabetes.dk samt på pjece/plakat.

Det samlede budget er på 6.191.976 kr., hvor vi allerede har modtaget fondsbevilling på 5 mio. kr. fra Sygeforsikringen "danmark". Vi søger derfor restfinansiering på samlet 1.191.976 kr. fra sponsorer og øvrige fonde. Vi håber, at I vil hjælpe os med at realisere projektet.

Praktiske oplysninger:

Ansøger	Diabetesforeningen Stationsparken 24, st. tv., 2600 Glostrup www.diabetes.dk
CVR-nummer	DK-35231528
Bankoplysninger	Danske Bank, reg.nr. 3574 og kontonr. 3574428904
Kontaktperson	Søren Biune, Forretningschef i Diabetesforeningen 63 12 90 73 / sb@diabetes.dk
Ansøgt beløb	Der ansøges om 500.000 kr. til gennemførelse af projektet. Foreningen er taknemmelig for al støtte og både større og mindre bidrag modtages.

Test din risiko

for type 2-diabetes



Test **din** risiko for at have eller udvikle type 2-diabetes (sukkersyge)

Diabetesforeningen anbefaler, at du besvarer de 7 spørgsmål i dette skema, tæller dine point sammen og ser, i hvilken risikogruppe du ligger. Bemærk, at risikotesten ikke kan anvendes på unge under 18 år.

1 Hvilken aldersgruppe tilhører du?

- | | | |
|-------------------|----------|--------------------------|
| 18-49 år | 0 point | <input type="checkbox"/> |
| 50-59 år | 5 point | <input type="checkbox"/> |
| 60-69 år | 9 point | <input type="checkbox"/> |
| 70 år eller ældre | 13 point | <input type="checkbox"/> |

4 Har du en forælder, en bror, en søster og/eller et barn med type 1- eller type 2-diabetes?

- | | | |
|-----|---------|--------------------------|
| Nej | 0 point | <input type="checkbox"/> |
| Ja | 5 point | <input type="checkbox"/> |

2 Er du kvinde eller mand?

- | | | |
|--------|---------|--------------------------|
| Kvinde | 0 point | <input type="checkbox"/> |
| Mand | 1 point | <input type="checkbox"/> |

5 Hvad er dit taljemål?

Læg målebåndet rundt om maven, der hvor den er tykkest. Det er vigtigt, at din mave er afslappet.

- | | | |
|----------------|---------|--------------------------|
| Under 90 cm | 0 point | <input type="checkbox"/> |
| 90-99 cm | 4 point | <input type="checkbox"/> |
| 100-109 cm | 6 point | <input type="checkbox"/> |
| 110 cm og over | 9 point | <input type="checkbox"/> |

3 Hvordan vil du beskrive din etniske baggrund?

- | | | |
|---------------------|---------|--------------------------|
| Hvid europæer | 0 point | <input type="checkbox"/> |
| Anden etnisk gruppe | 6 point | <input type="checkbox"/> |

6 Har du nogensinde fået at vide af en læge eller sygeplejerske, at du har for højt blodtryk?

- | | | |
|-----|---------|--------------------------|
| Nej | 0 point | <input type="checkbox"/> |
| Ja | 5 point | <input type="checkbox"/> |

6 Hvilken BMI (Body Mass Index)-gruppe tilhører du?

Se skemaet herunder. Når du har fået målt din højde og din vægt, kan du nedenfor se, hvilken BMI-gruppe du tilhører. Tag afsæt i din højde til venstre i skemaet – gå derefter vandret ind i skemaet til du finder din vægt. Gå herefter lige ned og sæt X.

Højde målt i cm	Vægt målt i kg			
147 eller derunder	Under 54,0	54,0-64,9	65,0-75,9	76 eller derover
150 eller derunder	Under 57,0	57,0-67,9	68,0-78,9	79 eller derover
152 eller derunder	Under 58,0	58,0-69,9	70,0-80,9	81 eller derover
155 eller derunder	Under 60,0	60,0-71,9	72,0-83,9	84 eller derover
157 eller derunder	Under 62,0	62,0-73,9	74,0-86,9	87 eller derover
160 eller derunder	Under 64,0	64,0-76,9	77,0-89,9	90 eller derover
163 eller derunder	Under 66,0	66,0-79,9	80,0-92,9	93 eller derover
165 eller derunder	Under 68,0	68,0-81,9	82,0-95,9	96 eller derover
168 eller derunder	Under 70,0	70,0-84,9	85,0-98,9	99 eller derover
170 eller derunder	Under 73,0	73,0-86,9	87,0-101,9	102 eller derover
173 eller derunder	Under 75,0	75,0-89,9	90,0-104,9	105 eller derover
175 eller derunder	Under 77,0	77,0-91,9	92,0-107,9	108 eller derover
178 eller derunder	Under 80,0	80,0-94,9	95,0-110,9	111 eller derover
180 eller derunder	Under 81,0	81,0-97,9	98,0-113,9	114 eller derover
183 eller derunder	Under 84,0	84,0-100,9	101,0-117,9	118 eller derover
185 eller derunder	Under 86,0	86,0-102,9	103,0-119,9	120 eller derover
188 eller derunder	Under 89,0	89,0-105,9	106,0-123,9	124 eller derover
191 eller derunder	Under 92,0	92,0-109,9	110,0-127,9	128 eller derover
193 eller derunder	Under 93,0	93,0-111,9	112,0-130,9	131 eller derover
196 eller derunder	Under 96,0	96,0-115,9	116,0-134,9	135 eller derover
198 eller derunder	Under 98,0	98,0-117,9	118,0-137,9	138 eller derover
201 eller derunder	Under 101,0	101,0 – 120,9	121,0 – 140,9	141,0 eller derover
203 eller derunder	Under 103,0	103,0 – 122,9	123,0 – 143,9	144,0 eller derover
206 eller derunder	Under 106,0	106,0 – 126,9	127,0 – 147,9	148,0 eller derover
BMI	Under 25	25-29	30-34	35 eller derover
	0 point <input type="checkbox"/>	3 point <input type="checkbox"/>	5 point <input type="checkbox"/>	8 point <input type="checkbox"/>

Dine point i alt fra de 7 spørgsmål: Se din risiko i én af de følgende fire kasser.

Lav risiko 0-6 point

Hvad betyder lav risiko?

- 1 ud af 200 personer i denne gruppe har type 2-diabetes, der ikke er blevet diagnosticeret
- 1 ud af 20 personer i denne gruppe har høj risiko for at udvikle type 2-diabetes i fremtiden

Hvad kan du selv gøre?

Efterhånden som du bliver ældre, kan din risiko for at udvikle type 2-diabetes stige. Ved at motionere regelmæssigt og spise sundt, kan du formindske risikoen for at udvikle type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme og forhøjet blodtryk.

Moderat risiko 7-15 point

Hvad betyder moderat risiko?

- 1 ud af 50 personer i denne gruppe har type 2-diabetes, der ikke er blevet diagnosticeret
- 1 ud af 10 personer i denne gruppe har høj risiko for at udvikle type 2-diabetes i fremtiden

Hvad kan du selv gøre?

Efterhånden som du bliver ældre, kan din risiko for at udvikle type 2-diabetes stige. Ved at motionere regelmæssigt og spise sundt, kan du formindske risikoen for at udvikle type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme og forhøjet blodtryk.

Høj risiko 16-24 point

Hvad betyder høj risiko?

- 1 ud af 33 personer i denne gruppe har type 2-diabetes, der ikke er blevet diagnosticeret
- 1 ud af 7 personer i denne gruppe har høj risiko for at udvikle type 2-diabetes i fremtiden

Du har en høj risiko for at have type 2-diabetes nu eller få det i fremtiden.

Hvad kan du selv gøre?

Vi anbefaler, at du inden for de næste 4 uger får en aftale hos din praktiserende læge med henblik på en undersøgelse af, om du har type 2-diabetes eller høj risiko for hjerte-kar-sygdom. Ved at motionere regelmæssigt og spise sundt, kan du formindske risikoen for at udvikle type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme og forhøjet blodtryk. Det er nu, du kan gøre noget aktivt for at forbedre din livsstil.

Meget høj risiko 25-47 point

Hvad betyder meget høj risiko?

- 1 ud af 14 personer i denne gruppe har type 2-diabetes, der ikke er blevet diagnosticeret
- 1 ud af 3 personer i denne gruppe har høj risiko for at udvikle type 2-diabetes i fremtiden

Du har en meget høj risiko for at have type 2-diabetes nu eller få det i fremtiden.

Hvad kan du selv gøre?

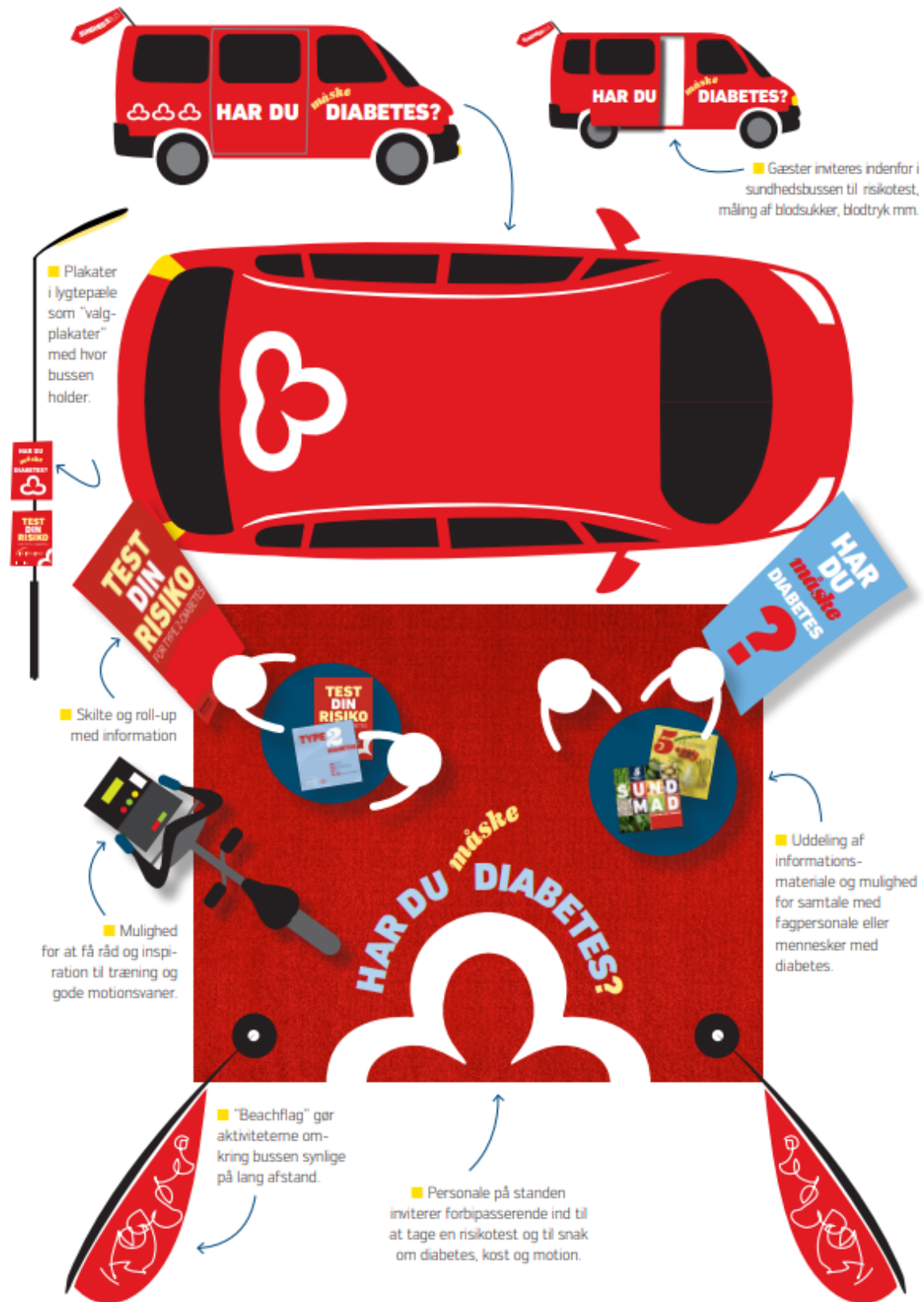
Vi anbefaler, at du inden for ca. 1 til 2 uger får en aftale hos din praktiserende læge med henblik på en undersøgelse, som afgør, om du har type 2-diabetes eller høj risiko for hjerte-kar-sygdom. Ved at motionere regelmæssigt og spise sundt, kan du formindske risikoen for at udvikle type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme og forhøjet blodtryk. Det er nu, du kan gøre noget aktivt for at forbedre din livsstil.

Test din risiko[©] er udviklet af **Diabetesforeningen** på baggrund af [©]Leicester Diabetes Centre at University Hospitals of Leicester NHS Trust, 2015.

diabetes
foreningen



SUNDHEDSBUS_ideforslag



Detailed program plan, timelines and budget

Budget - Folkeoplysning om type 2-diabetes samt opsporing og forebyggelse i risikogrupper		diabetes foreningen 
Aktivitet	Ansvarlig	Omkostning
Økonomiske oplysninger fordelt på projektdeltagere		
Projektledelse	Marketingchef, Sebastian Erbo Hoffmann	93.074
Styregruppedeltagelse og faglige ansvar	Forskningschef, Tanja Thybo	60.424
Styregruppedeltagelse	Public Affairs chef, Eva Tingkær	30.212
Aktivitetskoordinator	Aktivitetskoordinator, NN	480.000
Projektdeltagelse, marketing	Marketingkonsulent, Lærke Folke Thømming	15.028
Projektdeltagelse, marketing	Forretningschef, Søren Büne	26.260
Projektdeltagelse, kommunikation	Journalist, Sara Hartmann Sivertsen	9.880
Projektdeltagelse, kommunikation	Grafiker, Ann-Britt Broström	10.894
Projektdeltagelse, kommunikation (web)	Digital kommunikation, Peter Pears	8.996
Projektdeltagelse, forskning & analyse	Projektleder, Nuri Cayuelas i Mateu	64.117
Projektdeltagelse, rådgivning & frivillighed	Frivillighedskonsulent på motionsområdet, Claus Borup Skovsgaard	27.000
Projektdeltagelse, rådgivning & frivillighed	Rådgivningskonsulent og klinisk diætist, Lisa Heidi Witt	66.027
Pakning og forsendelse, logistik	Logistikleder, Klaus Winther	13.209
Samlede lønomkostninger		905.120
<i>Lønomkostninger forventes at fordele sig med hhv. 20% i fase 1, 60% i fase 2, 10% i fase 3 og 10% i fase 4</i>		
Fase 1		
Målgruppeindsigter, fokusgruppe og kvantitativ dataindsamling		100.000
Nulpunktsmåling af kendskab til risikofaktorer og symptomer på diabetes		75.000
Udvikling af marketingplan, mediebyrå		50.000
Konceptudvikling (kampagne og målrettet indhold), reklamebyrå		600.000
Prætest af kampagne		125.000
Udvikling af kampagnesite på diabetes.dk		25.000
Produktion af informationspjecer og plakater		50.000
Andel af samlede lønomkostninger (20%)		181.024
Fase 2		
Indrykning i valgte medier		
TV-spot, web og sociale medier		1.200.000
Plakat og bannerannoncering (outdoor)		300.000
Printannoncering i landsdækkende medier		200.000
Printannoncering i regionale og lokale medier		150.000
Radiospot på landsdækkende kommerciel station		75.000
Distribution af informationspjecer og plakater		75.000
Sundhedsbus: busleje, foliering, chauffør, indretning		
Busleje inkl. chauffør		200.000
Foliering		50.000
Indretning og digitale værktøjer til on-site test		75.000
Rollups og bannere		25.000
Overnatning og diæter		68.000
Plakater		10.000
Personale Sundhedsbus - Diætist (ekstern)		128.000
Personale Sundhedsbus - Motionskonsulent (ekstern)		128.000
Personale Sundhedsbus - Sygeplejerske (ekstern)		128.000
Testudstyr til måling af langtidslødsukker		
Indkøb af hjemmetestkit, 6.500 stk. (inkl. forsendelse, analyse, svar på sundhed.dk)		793.000
Indkøb af on-site testmaskine (Point of Care) til sundhedsbussen		15.000
Testkit til on-site testmaskine, 2.500 stk. á 60 kr.		150.000
Andel af samlede lønomkostninger (60%)		543.072
Fase 3		
Effektmåling ift. antal gennemførte tests, visiteret til udredning og besøg på kampagnesite		20.000
Måling af kendskab til risikofaktorer og symptomer på diabetes		75.000
Interviews af praktiserende læger		10.000
Evaluering og afrapportering		25.000
Andel af samlede lønomkostninger (10%)		90.512
Fase 4		
Telefoninterviews blandt personer i høj eller meget høj risiko		37.000
Andel af samlede lønomkostninger (10%)		90.512
Øvrige projektdgifter		
Revision		20.000
Mødeforplejning og transportomkostninger		10.000
Samlede udgifter		5.897.120
5% overhead		294.856
Samlet projektbudget		6.191.976
Finansieringsplan		
Allerede modtaget fondsstøtte fra Fonden Sygeforsikring "danmark"		5.000.000
Restfinansiering som søges fra sponsorer og fonde		1.191.976
Novo Nordisk ansøger om støtte på		500.000

Attachment B to Sponsorship Agreement

Invoice instructions for Recipient—for financial sponsorships only

Novo Nordisk requires a complete and correct invoice from the recipient before paying the sponsorship amount.

Novo Nordisk will pay invoices only via electronic funds transfer to the Recipient's account.



INVOICE CONTENTS

Any invoice that does not meet the criteria below will be returned for correction.

Recipient's information

Recipient's full company name and address (the company signing the Sponsorship Agreement)

Bank account for electronic payment: account holder name, account number (IBAN), bank name and address, routing number or code (SWIFT/BIC in EU)

Invoice information

Invoice number or reference

Invoice date

Specification of the account entry type (invoice, credit note, etc.)

Sponsorship information

Quantity and nature of the sponsored activity covered by the invoice

Date (if known) of the sponsored activity covered by the invoice

Sponsorship amount payable and currency

Novo Nordisk information

Novo Nordisk's full company name and address (the company signing the Sponsorship Agreement):

Novo Nordisk Denmark A/S, Ørestads Boulevard 108, 6., 2300 København S

Novo Nordisk contact person's full name and initials: Thomas Bille Winkel TBWL

VAT or sales tax information (only where applicable by law)

VAT or other tax amount payable

VAT or other tax rate applied

Novo Nordisk company VAT number: 38180045

Send invoices or credit notes by email with attached pdf (no paper copy) to:

Novo Nordisk Denmark A/S

cjzy@novonordisk.com with a copy to Novo Nordisk contact person

Attachment C to Sponsorship Agreement

Sponsorships to Health Care Organisations and Patient Organisations: required public disclosures and handling of employee data

Novo Nordisk, as a member of EFPIA (the European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations), is required to make public the details of payments or in-kind transfers made to Recipient.

Novo Nordisk will publish information relating to this Sponsorship on Novo Nordisk's website (www.novonordisk.dk). According to local regulations Novo Nordisk may in addition make this Sponsorship Agreement publicly available.

The Recipient shall provide to Novo Nordisk upon request all information reasonably required for Novo Nordisk's compliance with legal and/or regulatory requirements for contracting, tracking and disclosing transfer of values (ToVs) to the Recipient.

Recipient will publish information on the Sponsorship on the Recipient's webpage. The information will include the Sponsorship amount and, if applicable, any in kind transfer, cf. the Danish Pharmaceutical Promotional Act (Reklamebekendtgørelsen) § 21. Publication must be made ensuring that support received from pharmaceutical companies is clearly separated. The information must be available on the Recipient's webpage no later than one (1) month after the Recipient received the Sponsorship. The information must be publicly available for at least two (2) years.

Novo Nordisk hereby informs the Recipient that information about the Recipient is collected, used, stored, transferred and disclosed (collectively "**Processed**") by or on behalf of Novo Nordisk. Novo Nordisk processes information such as name, business address, contact details, nature of relationship with Novo Nordisk, tax number, unique identifier, and any ToVs from Novo Nordisk to the Recipient.

Whenever the Recipient shares with Novo Nordisk information about its employees, the Recipient shall inform the employees that their information is being shared and provide them with all information required under Article 13 and 14 of the General Data Protection Regulation, if applicable, and under other applicable data privacy laws. The Recipient shall indemnify Novo Nordisk and any affiliate of Novo Nordisk against all claims, expenses, losses and damages or liabilities arising from the Recipient's breach of its obligations to provide this information to its employees.

