

Notat om høringssvar udarbejdet af arbejdsgruppen for udarbejdelsen af denne retningslinje.

CFKR værdsætter, at et felt af interessenter har prioriteret at afgive høringssvar til retningslinjen.

Høringssvarene samt peer reviews har været både konstruktive og værdifulde.

Kommentarerne er blevet taget til efterretning og indarbejdet i retningslinjen, hvor de har givet anledning til ændringer. Generelt er høringssvarene positive. Blandt kommentarerne er der udtrykt ønske om et lægmandsresume – som det eksempelvis anvendes af Cochrane – for at fremme oversættelsen af forskning til klinisk praksis. Som en del af retningslinjen er de *centrale budskaber* nu uploadet separat, så de nemt kan printes og anvendes i praksis.

Der er desuden rejst spørgsmål om, hvorvidt daglig huddesinfektion kan ødelægge hudens naturlige forsvar eller give andre gener. Dette emne er ikke undersøgt i den aktuelle retningslinje, da det ligger uden for dens fokus. Retningslinjens formål er at undersøge evidens for, hvordan infektion ved injektionsstedet kan forebygges ved subkutan injektion af insulin hos voksne med diabetes.

I et høringssvar er der foreslået en præcisering af **anbefaling 3.2**: *Bør der foretages huddesinfektion før injektion af insulin på hospitaler, i borgerens eget hjem eller på bosteder og plejehjem?* Det er nu tydeliggjort, hvad der gælder for sundhedspersonale, og hvad der gælder, når borgeren selv injicerer insulin.

Ligeledes er der kommet et ønske om at præcisere, at retningslinjen udelukkende omhandler *subkutan* injektion af insulin. Ordet *subkutan* er derfor tilføjet de steder i retningslinjen, hvor der kunne opstå tvivl.

Endelig er der i et høringssvar påpeget en uklarhed i forhold til **anbefaling 2.2**: *Bør human og analog insulin injiceres subkutan i en bestemt region på kroppen for at sikre den tilsigtede virkning?* Anbefalingen er nu tydeliggjort med fed skrift for både human og analog insulin, så det klart fremgår, hvordan injektion anbefales.