

# Et nationalt screeningsprogram for type 2-diabetes

diabetes  
foreningen



Kraka Economics-analyse af Diabetesforeningens forslag til fremtidens sundhedsvæsen

**KRAKA**  
**ECONOMICS**

En del af MAJ INVEST

## Tidligere opsporing og behandling af type 2-diabetes er en samfundsøkonomisk god forretning

- Mennesker med type 2-diabetes har ofte haft sygdommen i en årrække uden at vide det, inden de bliver opdaget af sundhedsvæsenet. Et screeningsprogram vil kunne fremskynde diagnostetidspunktet for type 2-diabetes med 2 - 6 år.
- Tidligere opsporing og behandling giver personer med type 2-diabetes et hurtigere fald i langtidsblodsukker i starten af deres sygdomsforløb. Det vil forebygge, at mennesker med type 2-diabetes udvikler alvorlige følgesygdomme.
- Derfor vil tidlig opsporing på sigt give en samfundsøkonomisk gevinst pga. færre kontakter i sundhedsvæsenet samt mindre sygefravær og tabt lønindkomst. Et screeningsprogram skal ses som en investering, hvor afkastet – forebyggelse af følgesygdomme – betaler sig hjem over de efterfølgende år af de opsporede sygdomsforløb, som følge af færre sundhedsomkostninger og lavere sygefravær.

## Et nationalt screeningsprogram vil give et samfundsøkonomisk afkast på 28 procent

- Diabetesforeningen og Kraka Economics foreslår, at screeningsprogrammet udføres i femårsintervaller, dvs. alle borgere, som ikke er blevet testet for type 2-diabetes de seneste 2 år, tilbydes screening i de år, de fylder 50, 55, 60, 65 og 70 år.
- Screeningprogrammet vil tilbyde tests til ca. 106.000 til 184.000 borgere årligt og vil opspore 800 til 1.400 udiagnosticerede personer med type 2-diabetes årligt.
- Omkostningerne til et målrettet screeningprogram vil være 7 - 13 mio. kr. årligt, mens de samfundsøkonomiske gevinster vil være i størrelsesordenen 9 - 16 mio. kr. pr. år. Heraf vil 2 - 4 mio. kr. af gevinsterne være sparede sundhedsudgifter, jf. tabellen. Trækker man omkostningerne til screeningsprogrammet fra de sparede sundhedsudgifter, giver det netto en budgetøkonomisk omkostning på 5 - 9 mio. kr. årligt.
- Netto er den årlige samfundsøkonomiske gevinst, når omkostningerne til screeningsprogrammet trækkes fra de samfundsøkonomiske gevinster, på 2 - 4 mio. kr. Dermed kan hver krone investeret i screeningsprogrammet forventes at give et samfundsøkonomisk afkast på 28 procent.
- Hertil er der en række yderligere effekter, som ikke er medtaget i beregningerne, men som trækker cost-benefit-analysen entydigt i retning af et større samfundsmæssigt afkast. De helbredsmæssige gevinster ved tidligere opsporing, betydningen af dette for livskvalitet og den økonomiske værdi heraf er eksempelvis ikke medregnet.

**Tabel** Årlige gevinster og omkostninger ved et målrettet screeningsprogram hvert 5. år

	Mio. kr. (2023-priser)
Gvinster, heraf kun sparede sundhedsudgifter	2 – 4
Omkostninger til screeningsprogram	7 – 13
<b>Netto budgetøkonomisk effekt</b>	<b>(-5) – (-9)</b>
Samfundsøkonomiske gevinster	9 – 16
Omkostninger til screeningsprogram	7 – 13
<b>Netto samfundsøkonomisk effekt*</b>	<b>2 – 4</b>

Kilde: Lindvig et al (2021), Region Syddanmark, Honorartabel – overenskomst for almen praksis, oktober 2023, Beregner for Investeringer i Sundhed (BIS 2.0), Diabetesforeningen, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram, DiaBase, Dansk Oftalmologisk Selskab og egne beregninger.

Anm.: \* Som følge af afrundinger kan summen af tallene i tabellen afvige fra totalen.

De økonomiske analyser er foretaget af Kraka Economics og finansieret af Diabetesforeningen. De detaljerede beregninger kan ses af Kraka Economics' rapport. Beregningerne bygger på validerede data om type 2-diabetes og forskningsbaseret viden om betydningen af tidlig god glykæmisk kontrol (nedbringelse af langtidsblodsukkeret) ift. forværring og udvikling af alvorlige følgesygdomme.