

TIDLIG OPSPORING OG RETTIDIG BEHANDLING FOR UDIAGNOSTICERET TYPE 2 DIABETES SKAL SIKRES

Alt for mange danskere har type 2-diabetes, som ikke er diagnosticeret, og som de derfor ikke er i behandling for. Udiagnosticeret diabetes øger markant risikoen for udvikling af følgesygdomme, som hjertekarsygdomme, nyresvigt, og amputationer: Følgesygdommene som ikke alene forringer det enkelte menneskes liv markant, men som også er årsag til store samfundsøkonomiske udgifter til diabetes. Ved at sikre tidlig opsporing og rettidig behandling af type 2-diabetes vil mange følgesygdomme til diabetes kunne undgås – til gavn for den enkelte og samfundet.

Rigtig mange danskere går rundt med type 2-diabetes, som de ikke er blevet diagnosticeret for, og som de derfor ikke modtager den nødvendige behandling for. Det øger markant risikoen for følgesygdomme. Følgesygdomme som kan forebygges ved tidlig opsporing og rettidig behandling. Derved kan livskvaliteten og levealderen øges blandt mennesker med diabetes samtidig med, at samfundet sparer penge.

Type 2-diabetes er en af de hyppigste folkesygdomme med særlig høj forekomst blandt mennesker med en lave uddannelse, herunder specielt mænd og blandt visse etniske minoriteter. De samme grupper er sandsynligvis også i overalt blandt de med udiagnosticeret type 2-diabetes og er derfor en naturlig målgruppe for en særlig opsporingsindsats.

DIABETESFORENINGEN MENER, at flere i risikogruppen skal opspores tidligere, så de kan behandles rettidigt, og derved sikre at færre udvikler følgesygdomme. Der skal en særlig indsats til for at nå de med kort uddannelse, især mænd, samt etniske minoriteter. Tidlig opsporing kan bl.a. ske i almen praksis, i kommunerne og på arbejdspladserne.

UDFORDRINGEN I DAG

I kommunerne er der ikke er procedurer for eller krav på tidlig opsporing i forebyggelsesindsatserne. Derudover foregår tidlig opsporing i kommunerne på meget usystematisk vis, og der mangler viden om, hvordan man når udvalgte risikogrupper, som f.eks. kortuddannede, særligt mænd, og etniske minoriteter.

I almen praksis er der er alt for stor variation i forhold til at sikre tidlig opsporing af patienter i risikogruppen. Almen praksis har fået flere opgaver, de skal varetage, hvilket betyder, at der ofte ikke er tid til aktiv opsporing eller en mere opsøgende tilgang af patienter i risikogruppen.

Samtidig mangler der en systematisering af, hvordan tidlig opsporing i almen praksis foregår, og hvordan der opnås en høj og ensartet kvalitet i behandlingen, bl.a. ved livsstilændringer, medicin samt årskontroller.

Patienter og pårørende oplever, at der mangler viden om diabetes i befolkningen, herunder om risikofaktorer og symptomer på diabetes.

DIABETESFORENINGEN GØR

Diabetesforeningen har udarbejdet værktøjet 'Test din risiko' på baggrund af Know Your Risk udviklet af Diabetes UK, Leicester Universitet og University Hospital of Leicester NHS Trust, 2015. Risikotesten angiver risikoen for at have eller udvikle type 2-diabetes, og er indarbejdet i Sundhedsstyrelsens anbefalinger til tidlig opsporing.

DIABETESFORENINGEN ANBEFALER

Tidlig opsporing i kommuner

- Der bør være krav om tidlig opsporing i risikogrupper i kommunerne i forbindelse med kommunale forebyggelsesindsatser
- Opsporingsproceduren i kommunerne bør systematisk evalueres, forbedres og systematiseres med særlig fokus på, hvordan vi når kortuddannede, særligt mænd, samt etniske minoriteter
- Kommunerne bør anvende risikotesten 'Test din risiko', som bør være tilgængelig på f.eks. Jobcentre og Borgerservice, hvor borgerne, som sjældent nås af sundhedsvæsenet, ofte kommer
- Samarbejde på tværs af kommuner og almen praksis om tidlig opsporing skal sikres

Tidlig opsporing i almen praksis

- Almen praksis bør sikre aktiv opportunistisk opsporing af patienter med symptomer eller med risikofaktorer for type 2-diabetes
- Der skal sikres en systematisering af, hvordan tidlig opsporing og behandling foregår i almen praksis
- Almen praksis skal sikre dataindsamling, monitorering og kvalitetsudvikling i relation til tidlig opsporing og rettidig behandling
- Evidensbaseret behandling med patienten i centrum skal implementeres systematisk og hurtigere end tilfældet er i dag

Videndeling, oplysning og samarbejde

- Der skal sikres bedre videndeling på tværs af kommuner, almen praksis og hospitaler om tidlig opsporing – én adgangsportal, f.eks. via etablering af et videnscenter
- Der skal sikres bedre oplysning om tidlig opsporing målrettet risikogrupper, f.eks. ved en målrettet kampagne
- Der skal sikres optimalt samarbejde mellem kommuner, almen praksis, hospitalsafdelinger og Diabetesforeningen omkring implementering og kvalitetsudvikling baseret på indsamling af tidstro patientdata. Datasikkerhed skal prioriteres meget højt

FAKTABOKS: TIDLIG OPSPORING VIRKER

Type 2-diabetes er en alvorlig sygdom. Det er glædeligt at den individuelle risiko for at dø for tidligt er faldet støt gennem en årrække på grund af forbedret behandling. Type 2-diabetes koster i gennemsnit 8-9 leveår og et fald i livskvalitet^{1,2}. Tidlig opsporing samt behandling af høj kvalitet forlænger livet og nedsætter risikoen for komplikationer^{2,3,4,5}.

- Ca. 35% af type 2-diabetikere har allerede følgesygdomme på diagnosetidspunktet⁶
- Samfundsomkostningerne til en diabetespatient med svære komplikationer er 5 gange højere end til en diabetespatient uden komplikationer⁷
- Tidlig opsporing i højrisikogrupper kan på 6 år reducere dødeligheden med 24 % og hjertekarsygdommen med 38 %⁴
- Optimal behandling af diabetes kan forlænge livet med 8 år og halvere antallet med hjertekarsygdom²
- Tidlig opsporing og intensiv behandling af diabetes reducerer risikoen for indlæggelser grundet hjertesygdom og for tidlig død^{3,4}
- Mennesker, som er i risiko for diabetes, når de afkrydser et risikospørgeskema, men som frikendes for diabetes og præ-diabetes ved den efterfølgende helbredsundersøgelse, får nedsat deres risiko for hjertekarsygdom med 9-15%⁸
- Tidlig opsporing er kost-effektivt⁹. Beregninger af danske data pågår

¹ Beregning fra Marit Jørgensen, Steno Diabetes Center i Diabetes nr. 4/2015 s. 35

² Gæde P et al; Diabetologia. 2016 Nov;59(11):2298-307

³ Simmons R et al; Diabetologia in press

⁴ Herman W et al; Diabetes Care 2015 Aug; 38(8): 1449-55

⁵ Narayan KMV et al; Diabetes Care 2015;38:1399-1401

⁶ Gedebjerg A et al; Abstract ADA juni 2017, fra det danske DD2 studiet

⁷ Sortsø et al.; Diabet Med. 2016 Jul;33(7):877-85

⁸ Simmons R et al.; Diabetologia 2017 Jun;60(6):1016-1021

⁹ Kahn et al.; Lancet 2010;375:1365-1374.

Budskabspapiret om tidlig opsporing er udarbejdet på baggrund af anbefalinger fra Diabetesforeningens faglige råd; anbefalinger fra diabetespatienter og pårørende; samt Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med type 2-diabetes

