

DiaBase: Social ulighed i diabetiske øjenkomplikationer

Nye tal fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram viser, at det endnu kniber med at patienter med diabetes deltager regelmæssigt i øjenscreening og at der er stor ulighed i forekomsten af øjenforandringer på tværs af kommunerne

Resultat fra årsrapporten 2022.

DiaBase fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Det er en styrke, at Danmark har et nationalt screeningsprogram, hvor praktiserende øjenlæger, Steno Diabetes Centre og øjenafdelinger i fællesskab varetager screening for diabetesrelaterede øjenforandringer. Alle voksne med diabetes anbefales regelmæssig screening. Oftest er både milde og synstruende øjenforandringer uden symptomer. Målet med screeningen er at diagnosticere diabetisk maculopati og retinopati så tidligt, at synstab kan undgås. Intervallet mellem undersøgelserne bestemmes individuelt: Jo sværere øjenforandringer des hyppigere kontrol, ligesom intervallet afkortes ved ugunstig diabetesregulering.

Kvaliteten af programmet er bl.a. bestemt af, om alle med erkendt diabetes deltager regelmæssigt og inden for den anbefalede tidsramme, at øjenlægen kender patientens risikofaktorer: blodtryk og HbA1c når næste tid udleveres, og at patienten ikke screenes flere steder samtidig. For hyppige undersøgelser er udtryk for overforbrug af sundhedsvæsenets ressourcer og patientens tid. For lange intervaller og manglende deltagelse øger risikoen for unødigt synstab.

Årsrapporten 2022 fra DiaBase - Dansk kvalitetsdatabase for diabetisk retinopati viser, at der i 2022 blev gennemført 108.401 screeningsundersøgelser af 99.707 patienter. Speciallægepraksis udførte de 77,1%, mens Steno Diabetes Centre og øjenafdelinger udførte 22,9%. Det nationale screeningsprogram er en succes. Der skønnes imidlertid at være et stort potentiale for at øge kvaliteten i form af indsatser, der øger deltagernes kompliance. I 2022 blev 51,4% af undersøgelserne gennemført inden for den anbefalede tidsramme mens 38,1% blev gennemført senere end planlagt (plus margin på +33%).

Det danske sundhedsvæsen har som mål at skabe lige sundhed for alle. I årsrapporten præsenteres ulighed i diabetiske øjenforandringer. Borgere i kommuner med lav lønindkomst og uddannelsesniveau har væsentlig lavere andel af patienter uden øjenforandringer blandt deltagere i screeningsprogrammet (Fig 1). Resultatet bekymrer styregruppen og er derfor udpeget som et område, der fortjener fokus. Uligheden kalder på kvalitetsforbedrende tiltag i den daglige klinik såvel som på organisatorisk og politisk plan. Menneskers sundhedskompetence er forskellig, og sundhedsvæsenet må møde patienter med forskellig tilgang for at sikre lige adgang til sundhed. Øjne uden diabetiske forandringer er en konsekvens af tidlig diagnostik af diabetes, individuelt tilpasset behandling, opfølgning og screening for komplikationer – og dermed bidrag fra mange sundhedsprofessionelle.

Det begrænser fortsat muligheden for databaseret kvalitetsudvikling, at Sundhedsplatformen samt den fynske del af Region Syddanmark fortsat ikke bidrager med vitale data til DiaBase, ligesom flere hospitaler i Region Nordjylland og Region Midt er udfordret.

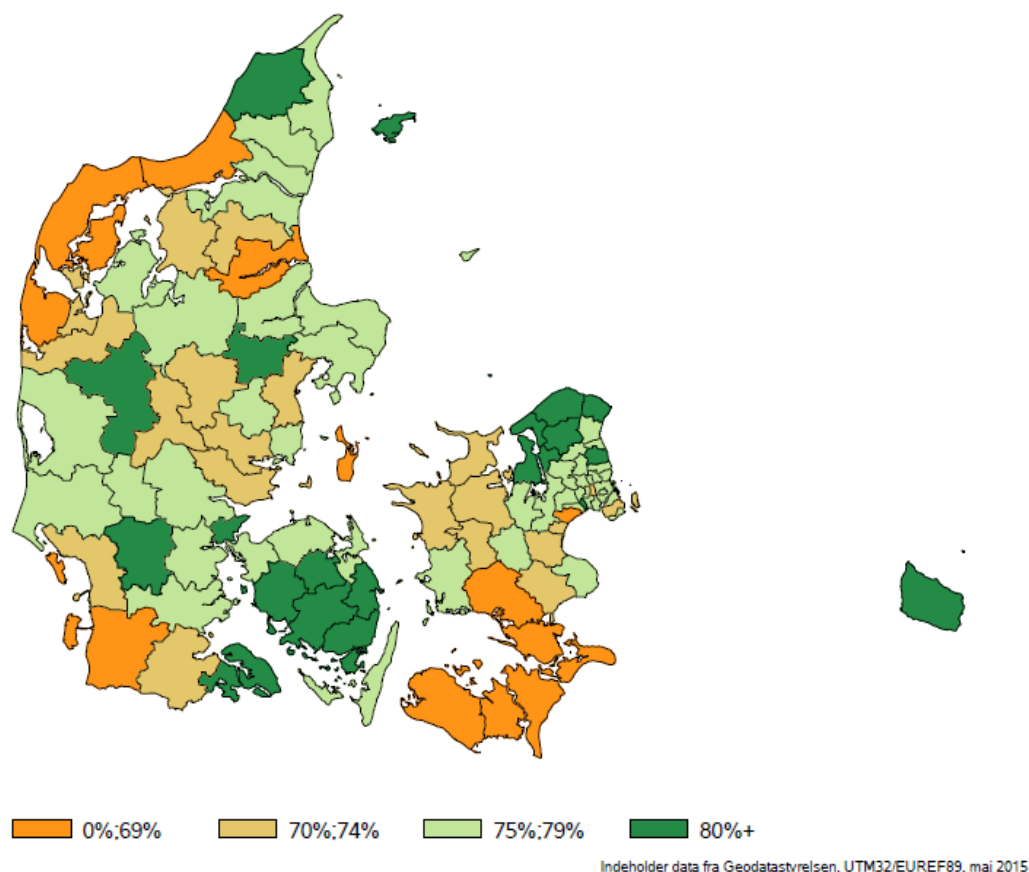
Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på sundhed.dk:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/kroniske-sygdomme/diabetes>

Forfattere: Nis Andersen (formand), Daniella Bach-Holm og Peter Jeppesen, Jens Andresen, Javad Nouri Hajari, Caroline Schmidt Laugesen, Jakob Grauslund, Jesper Skov, Toke Bek, Katja Christina Schielke, Julie Mark, Shan Liu og Dorte Gilså Hansen.

Interessekonflikter: Ingen



Figur 1. Andel af de screenede borgere i kommunen, som ikke har diabetiske øjenforandringer.