

Pressemeddelelse fra Diabetesforeningen
13. september 2010

Diabetikere skal have kvalitet i behandling uanset bopæl og behandler

På Diabetestinget 2010 blev kvaliteten af den danske diabetesbehandling diskuteret blandt eksperter og politikere. Diabetesforeningens formand Allan Flyvbjerg kræver, at alle diabetikere får behandling af samme høje kvalitet uanset bopæl og behandler.

Der er store forskelle på kvalitet og behandling af især type 2-diabetikere i Danmark. Det er ikke ligegyldigt for de 230.000 danskere med type 2-diabetes, hvor i landet de bor – og hvilken behandler, de er tilknyttet. Ikke alene fra region til region, men også inden for den enkelte region.

Diabetesforeningens analyser viser foruroligende, at op mod 80 pct. af de danske diabetespatienter på ambulatorierne ikke når de optimale behandlingsmål. Når det gælder behandlingen hos de praktiserende læger, har ingen det nødvendige overblik, fordi under 15 procent af praksislægerne bidrager til kvalitetsudviklingen ved at indberette data om behandlingen.

Det manglende overblik forhindrer en effektiv udvikling af behandlingskvaliteten, og dermed risikerer diabetikere fortsat mangelfuld behandling med øget risiko for følgesygdomme og for tidlig død.

Læger skal tvinges til at indberette

- Diabetesbehandlingen i Danmark skal blive bedre uanset bopæl og behandler. Vi skal have bedre måling af kvaliteten, forpligtende aftaler og politisk commitment. Videndeling til gavn for patienterne skal sikre, at alle diabetikere oplever behandlingen som en god patientrejse, siger professor og overlæge Allan Flyvbjerg, formand for Diabetesforeningen.

Nogle af de vigtigste krav fra Diabetesforeningen på baggrund af den faglige debat på Diabetestinget 2010:

- Samtlige praktiserende læger og ambulatorier skal deltage i kvalitetsudviklingen ved først og fremmest at melde data om behandlingen ind til det Nationale Indikatorprojekt
- Fælles, faglige minimumsstandarder for behandlingen skal fastsættes og implementeres, og fokus skal fastholdes, så ingen står udenfor, når data skal bruges til at hæve kvaliteten

Bent Hansen (S) formand for Danske Regioner, bakkede op om kravene fra Diabetesforeningen:

- Hvis ikke de praktiserende læger lever op til pligten om indberetning til de kliniske databaser og ikke lever op til kvalitetskravene, så klinger der ingen mønt i kassen, lød den kontante udmelding fra regionernes førstemand.

Dermed er der lagt op til en svær forhandling mellem regionerne og de praktiserende læger, hvoraf kun knap 15 pct. i dag indberetter data om patienterne.

Forpligtende aftaler er nødvendige

Diabetesforeningens administrerende direktør, Henrik Nedergaard, understreger betydningen af, at behandlingskvaliteten løftes via forpligtende aftaler:

- Vi kan ikke længere leve med hensigtserklæringer. Hvis det for alvor skal nytte noget med fælles retningslinjer og større videndeling, kræver det forpligtende aftaler mellem staten, regioner og kommuner. Man skal gensidigt forpligte hinanden på målene for diabetesbehandlingen gennem tre-parts-aftaler, som man kender det fra andre områder, hvor kvaliteten skal løftes. Diabetesforeningen vil være en naturlig del af løsningen, fordi vi kan bidrage med reel patienterfaring og muligvis efterfølgende spille en konstruktiv rolle i forhold til den patientrettede rådgivning, siger Henrik Nedergaard.

Ekspertter har forud for Diabetestinget defineret 10 barrierer, som hindrer en optimal diabetesbehandling. Læs om konferencen og se de 10 barrierer [her](#).

Konferencen, som er støttet af Novo Nordisk, skal munde ud i en rapport med løsningsmodeller og anbefalinger. Den kan downloades fra www.diabetes.dk i begyndelsen af oktober 2010.

Yderligere informationer, kontakt:

Formand i Diabetesforeningen, professor og overlæge, Allan Flyvbjerg, mobil 40 29 35 89

Adm. direktør i Diabetesforeningen, Henrik Nedergaard, mobil 40 11 90 06

Kommunikations- og marketingchef, Søren Biune, mobil 41 91 88 45

Fakta om diabetes

På dagen for Diabetestinget, den 13. september 2010, har 67 danskere fået konstateret type 2-diabetes og 12 danskere er døde som følge af diabetes.

Diabetesforeningens analyser viser foruroligende, at op mod 80 pct. af de danske diabetespatienter ikke når de optimale behandlingsmål. Det betyder øget risiko for følgesygdomme og for tidlig død for patienten. Samtidig er det en øget udgift for det danske samfund. Sygdommen skønnes at koste det danske samfund over 31,5 mia. kr. om året.

I Danmark har 256.000 personer fået konstateret diabetes, heraf ca. 230.000 type 2-diabetes. Type 2-diabetes er den mest udbredte diabetestype, og omkring 90 pct. af diabetikerne har denne. Resten har type 1-diabetes. Antallet af personer, der rammes af diabetes, stiger. Årsagen til stigningen blandt type 1-diabetikere er stadig et mysterium, mens type 2-diabetes er meget arveligt, men ofte udløses af usund livsstil.

Det skønnes, at ca. 230.000 danskere allerede har type 2-diabetes, uden at vide det.

Omkring 750.000 danskere formodes at have forstadier til type 2-diabetes (kaldet prædiabetes), og af disse vil 30-40 pct. udvikle type 2-diabetes inden for tre-fire år. En fremskrivning viser, at der i 2025 forventes at være op mod 600.000 danskere med en konstateret diabetes.

Kilde: *Diabetesforeningen*