

# DIABETES *i tal*

Kim 60 år  
T2 i 10 år  
SARA 36 år  
gravidit  
diabet

Karen 21 år  
T1 i 15 år  
Marie-Louise 35 år  
T1 i 32 år

Katrine 49 år  
T2 i 1 år  
MONAS 44 år  
T2 i 2 år

Karen 21 år  
T1 i 15 år  
T1 siden hun var 3 år  
Søren 78 år  
T2 i 8 år

ANE 87 år  
T2 i 2 år  
Erik 10 år  
T1 i 8 år

Aysla 56 år  
T2 i 6 år  
Susanne 62 år  
T1 i 4 år

MISIKU 55 år  
T2 i 2 år  
LORSTEN 22 år  
mody i 4 år  
Michael 69 år  
T2 i 5 år  
Torben 55 år  
T1 i 51 år

Anna 12 år  
T1 i 7 år  
Camille 45 år  
Lada i 3 år

Carl 44 år  
T2 i 1 år

# 2023



**Udgivet af  
Diabetesforeningen  
2023**

Stationsparken 24, st.tv.

2600 Glostrup

Tlf. 66 12 90 06

[info@diabetes.dk](mailto:info@diabetes.dk)

**diabetes.dk**

# INDHOLD

- 04** Forord
- 06** Diabetes i tal
- 08** Status på behandling - type 1-diabetes
- 12** Sensorbaseret glukosemåling
- 16 Diabetesforeningen anbefaler**
  - Type 1-diabetes
- 18** Status på behandling - type 2-diabetes
- 22 Diabetesforeningen anbefaler**
  - Type 2-diabetes
- 24** Følgesygdomme, type 1- og type 2-diabetes
- 28 Diabetesforeningen anbefaler**
  - Følgesygdomme
- 30** Forebyggelse
- 32** Tidlig opsporing
- 34 Diabetesforeningen anbefaler**
  - Tidlig forebyggelse og opsporing
- 36** Referencer

# Diabetes den stille **sundhedskatastrofe**

**Diabetesforeningen udgiver for første gang "Diabetes i tal".** Vi tager med publikationen en status på behandlingen. Vi håber at kunne løfte behandlingen og skabe bedre liv med diabetes ved at dele viden med vores omverden,

Når vi zoomer ind, er der både gode og dårlige nyheder. Hvis vi begynder med de dårlige, står vi med en sygdom i eksplosiv vækst. Siden 1996 er der kommet fire gange flere til med diabetes. 356.000! Så mange mennesker har diabetes i Danmark i 2023. Ud af dem har cirka 322.000 danskere type 2-diabetes, mens omkring 34.000 danskere har type 1-diabetes. For bare otte år siden var tallene henholdsvis 235.000 og 30.000.

Det er med andre ord en stille sundhedskatastrofe, vi står med. Det kalder på handling, for sygdommen koster den enkelte i livskvalitet og samfundet i tabt arbejdsfortjeneste og indlæggelser. Derfor ser vi med alvor på, at Danmark halter efter vores nabolande, når det kommer til udrulning af diabetesteknologi som sensorbaserede glukosemålere. Teknologien forbedrer ellers beviseligt livet med type 1-diabetes og insulinkrævende type 2-diabetes, og skærmer mod følgesygdomme og indlæggelser. Derfor må og skal Danmark følge med vores nabolande, når det kommer til adgangen til teknologi.

## **Vi vil knække kurven**

I Diabetesforeningen vil vi være med til at knække kurven i udviklingen af type 2-diabetes. Her er den tidlige forebyggelse central. Skolemad og mere bevægelse på skoleskemaet er vigtige veje. Men ikke mindst er tidlig opsporing en hjørnesten. Vi er stolte af, at vores diabetesbus, der kørte rundt i landet i 2022, fik besøg af 10.000 danskere, der ville testes for type 2-diabetes, og at 220.000 danskere i 2022 har taget den digitale risikotest. Vi kæmper videre for, at tidlig opsporing bliver en myndighedsopgave.

En struktureret indsats er også vigtig, når type 2-diabetes er konstateret, for patientuddannelse med indsigt i blodsukker og kost og motion kan gøre en stor forskel. Derfor er det ikke godt nok, når kun 23 procent via deres behandler har fået et tilbud i kommunen om patientuddannelse. På samme måde er der store regionale forskelle målt på langtidsblodsukker. Det vidner om, at det er postnummeret, der i alt for høj grad afgør behandlingen.

En god nyhed er til gengæld, at mennesker med både type 1- og type 2-diabetes lever længere, om end stadig fem til otte år kortere end den gennemsnitlige levealder. Vi kan også se, at færre med type 1-diabetes må undergå amputationer. Desværre ligger andelen, der får følgesygdomme som øjensygdomme og hjertekarsygdomme stabilt, både når det kommer til type 1- og type 2-diabetes. Med en voksende andel danskere, der rammes af især type 2-diabetes, kalder det på handling både for det enkelte menneske og for samfundet.

Derfor fortsætter Diabetesforeningens arbejde med at skabe synlighed om den stille sundhedskatastrofe, og foreslå konkrete indsatser i kampen for, at den enkelte får et godt liv med diabetes og for en fremtid uden.



**Claus Richter**

Administrerende direktør,  
Diabetesforeningen



# DIABETES I TAL



**Mennesker i Danmark med type 1-diabetes**  
over **34.500**  
0,6 % i hele landet

**Nydiagnosticerede med type 1-diabetes i 2022**

over **990**



**Nydiagnosticerede under 18 år i 2022**  
**40%**

**Mænd med type 1-diabetes**  
**56%**  
**Kvinder med type 1-diabetes**  
**44%**



**Median-alder for personer med type 1-diabetes**  
**46 år**

Forekomsten af type 1-diabetes i regionerne fra 2015-2022 viser en relativ stigning. Region Hovedstaden ligger stabilt lavest, mens de øvrige regioner ligger i nogenlunde samme leje.

🔍 Find diabetesfakta på [diabetestotal.nu](http://diabetestotal.nu)

## Type 1-diabetes

Type 1-diabetes er en kronisk autoimmun sygdom. Forskningen har endnu ingen entydige svar på, hvorfor man får sygdommen.

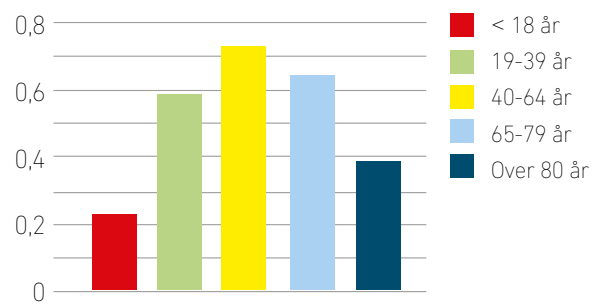
### Forekomsten af type 1-diabetes (prævalens).

Tal i %.

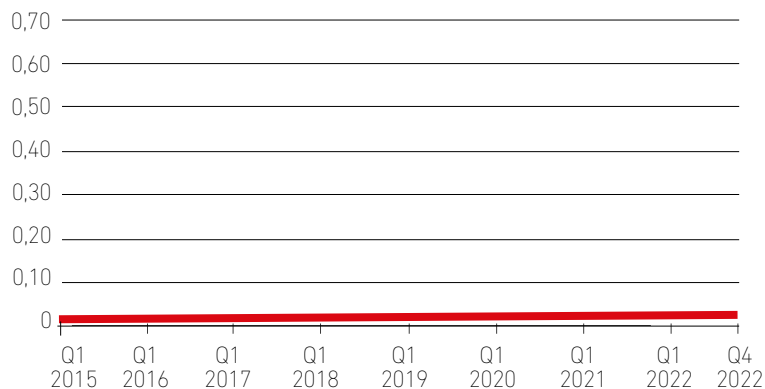
Forekomsten af type 1-diabetes i befolkningen har en marginal stigning fra 0,52 procent i 2015 til 0,58 procent i 2022.

### Forekomst fordelt på alder.

Tal i % af alle danskere

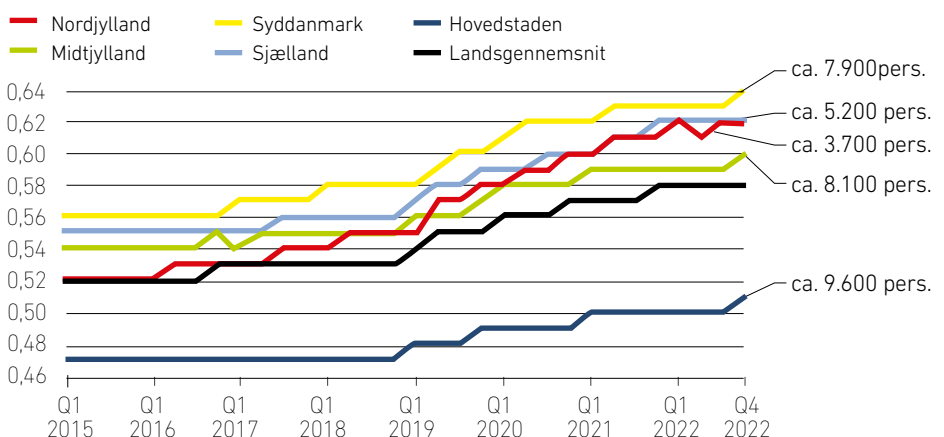


### Nye tilfælde af type 1-diabetes (incidens). Tal i %



Fra 2015-2022 ligger antallet af årligt nydiagnosticerede stabilt på omkring 0,02 procent af befolkningen.

### Udviklingen af type 1-diabetes fordelt på regioner 2015-2022. Tal i %.



## Andelen af mennesker med diabetes i Danmark stiger.

I dag har mindst 356.000 danskere diabetes – i 2017 var det 280.000. Forventningen er, at 467.000 vil leve med diabetes i 2030. Antallet af mennesker, der får diagnosen type 2-diabetes er steget markant fra 2015 til 2022. Intet tyder på, at der er en opbremsning på vej. Til sammenligning er type 1-diabetes i samme periode næsten ikke steget.

# Type 2-diabetes

Type 2-diabetes er kronisk progressiv sygdom. Genetik, alder og højt BMI er de største risikofaktorer for at få sygdomme.

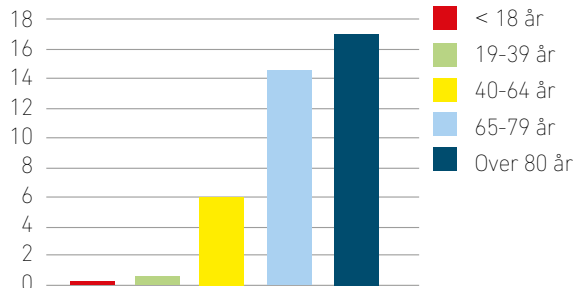
### Forekomsten af type 2-diabetes (prævalens).

Tal i %.

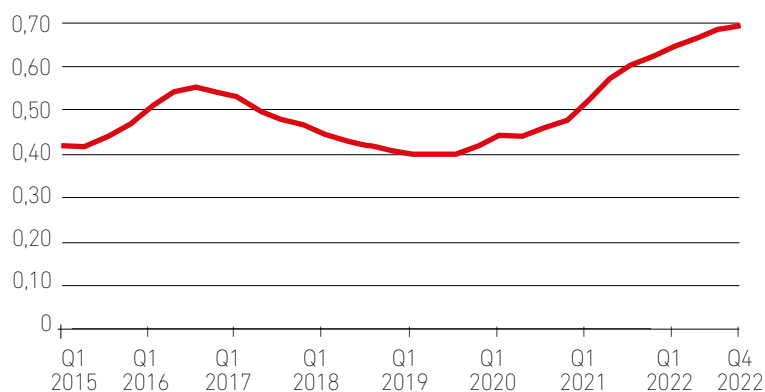
Forekomsten af type 2-diabetes er steget fra lige over 5,2 % af den voksne befolkning i 2015, til 6,7 % i 2022.

### Forekomst fordelt på alder.

Tal i % af alle danskere

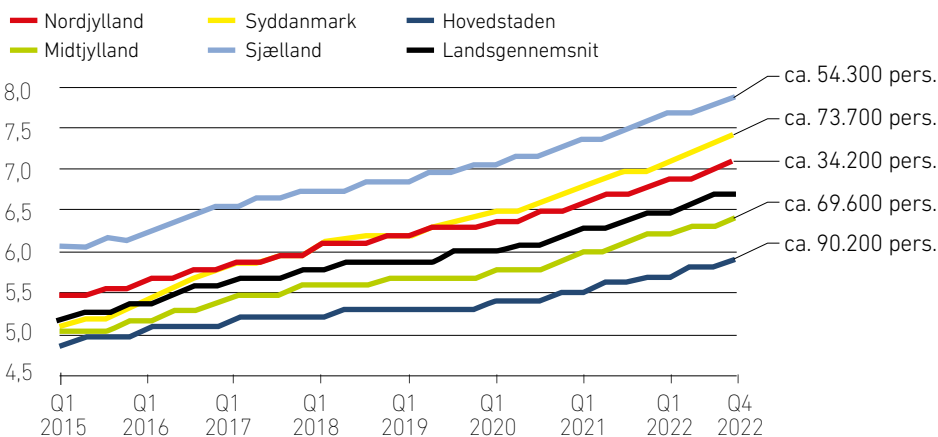


### Nye tilfælde af type 2-diabetes (incidens). Tal i %



Fra 2015 til 2022 ses en stigning i antallet af mennesker, der får stillet diagnosen type 2-diabetes: fra 0,42 til 0,68 procent af den voksne del af befolkningen.

### Forekomst af type 2-diabetes per region 2022. Tal i %.



## Andre typer diabetes

Det vurderes, at ca. 10 % af mennesker med diabetes hverken har type 1- eller type 2-diabetes, men en anden type diabetes. Disse typer diabetes har ikke en selvstændig diagnosekode, og derfor er det svært at trække præcise data på den gruppe. Da diabetesal.net definerer diabetespopulationen ud fra diagnosekode, HbA1c og medicinkøb, så er mennesker med andre typer diabetes med i opgørelsen. Afhængig af alder og medicinforbrug vil de være at finde i type-1 eller type-2 gruppen. Kvinder med graviditetsdiabetes indgår ikke i opgørelsen, men det estimeres at 1.700-2.350 hvert år får graviditetsdiabetes.

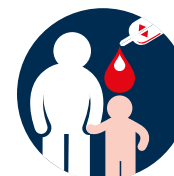


### Voksne i Danmark med type 2-diabetes

over **322.200**  
6,7 % i hele landet

### Nydiagnosticerede med type 2-diabetes i 2022

over **30.200**



### Medianalder for ny-diagnosticerede

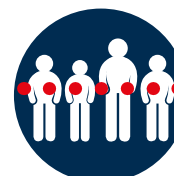
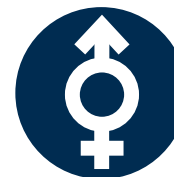
**64 år**

### Mænd med type 2-diabetes

**55%**

### Kvinder med type 2-diabetes

**45%**



### Medianalder for personer med type 2-diabetes

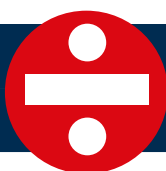
ca. **67 år**

Type 2-diabetes er stabilt stigende i alle regioner fra 2015-2022 med nogenlunde samme udviklingskurve. Region Syddanmark overhalede i 2016 lands gennemsnittet. Region Sjælland ligger stabilt over de øvrige regioner.

# TYPE 1- DIABETES

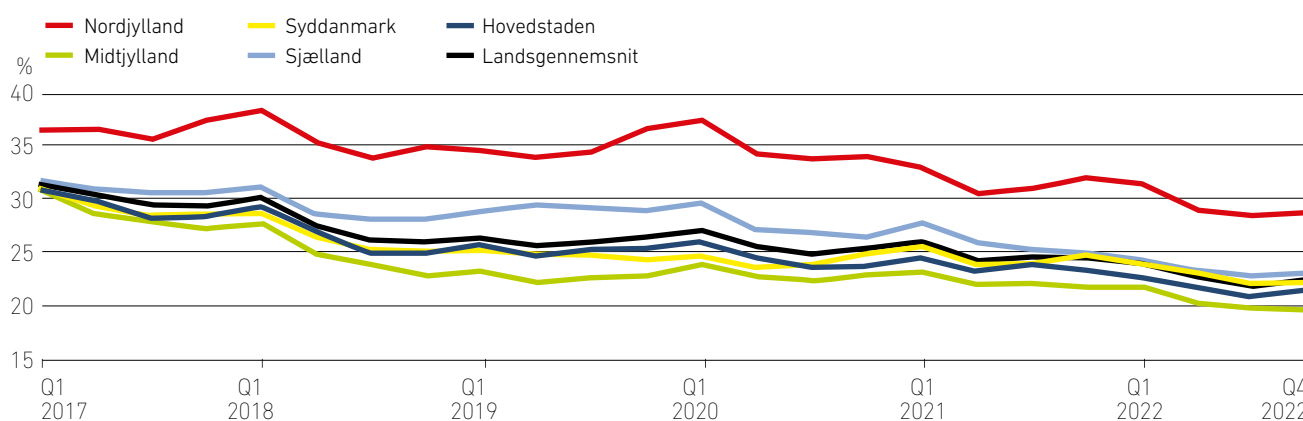
## STATUS PÅ BEHANDLING

**34.500 danskere har type 1-diabetes.** De følges på et af de fem regionale Steno-diabetescentre eller på et ambulatorie på regionernes hospitaler.



## Færre får målt for højt HbA1c

**Laboratorieværdier (Hb1Ac ≥ 70).** Andel i %.



Fra 2017 til 2022 er der sket en positiv udvikling, hvor færre får målt et for højt langtidsblodsukker (HbA1c). En udvikling, der går igen i alle regioner.

I slutningen af 2022 havde Region Midtjylland færrest, mens Region Nordjylland havde flest med vedvarende for højt HbA1c.

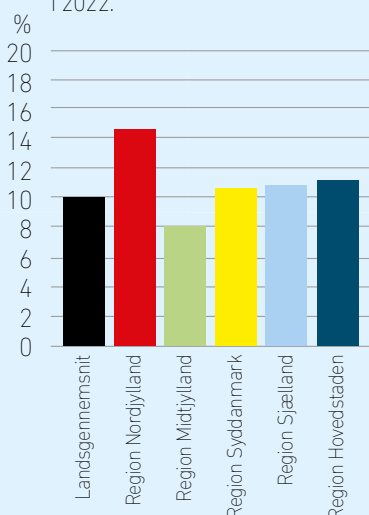
Det er især ældre over 80 år, der vedvarende får målt et for højt HbA1c. Øvrige aldersgrupper ligger nogenlunde på samme niveau. Der er ingen tydelig forskel på, hvem der har et for højt HbA1c i forhold til, hvor længe de har haft diabetes (data ikke vist).

### Glykæmisk kontrol

Langtidsblodsukkeret kan variere. Derfor er man nødt til at se på, om man vedvarende får samme resultat – såkaldt "Glykæmisk kontrol". Glykæmisk kontrol er to HbA1c-målinger efter hinanden indenfor samme målområde i løbet af de seneste 12 måneder. Ligger langtidsblodsukkeret for eksempel vedvarende for højt, tyder det på en behandling, der ikke fungerer optimalt.

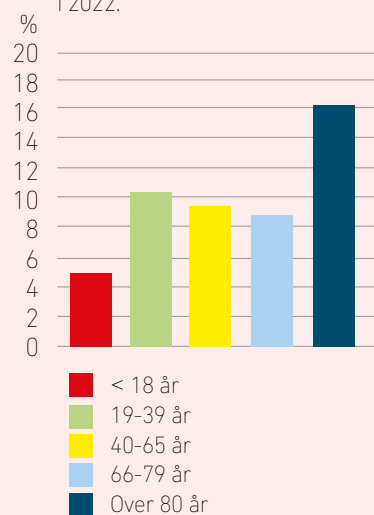
### Glykæmisk kontrol, region.

Vedvarende Hb1Ac > 70 i 2022.



### Glykæmisk kontrol, alder.

Vedvarende Hb1Ac > 70 i 2022.



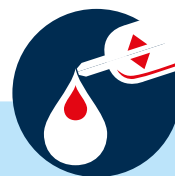


# HbA1c og behandlingsmål

■ I behandlingen af type 1-diabetes stræber man efter et langtidsblodsukker så tæt på normalen som muligt, dvs. under 53 mmol/mol. Et blodsukker der kontinuerligt ligger for højt, øger risikoen for følgesygdomme.

■ Gennemsnitligt får 32 procent af personer med type 1-diabetes målt et optimalt langtidsblodsukker på under 53 mmol/mol, med en lille overvægt af kvinder, der opfylder målet. I regionerne topper Region Hovedstaden og Region Midtjylland hvor gennemsnitligt 34 procent når målet. Region Nordjylland ligger lavest med 24 procent.

■ Et HbA1c på 70 mmol/mol øger risikoen for følgesygdomme. Gennemsnitligt har 22 procent af alle med type 1-diabetes i 2022 fået målt et langtidsblodsukker på 70 mmol/mol eller over. Det gælder nogenlunde lige mange mænd og kvinder. I regionerne topper Region Nordjylland med 29 procent, mens Region Midtjylland ligger lavest på 20 procent.



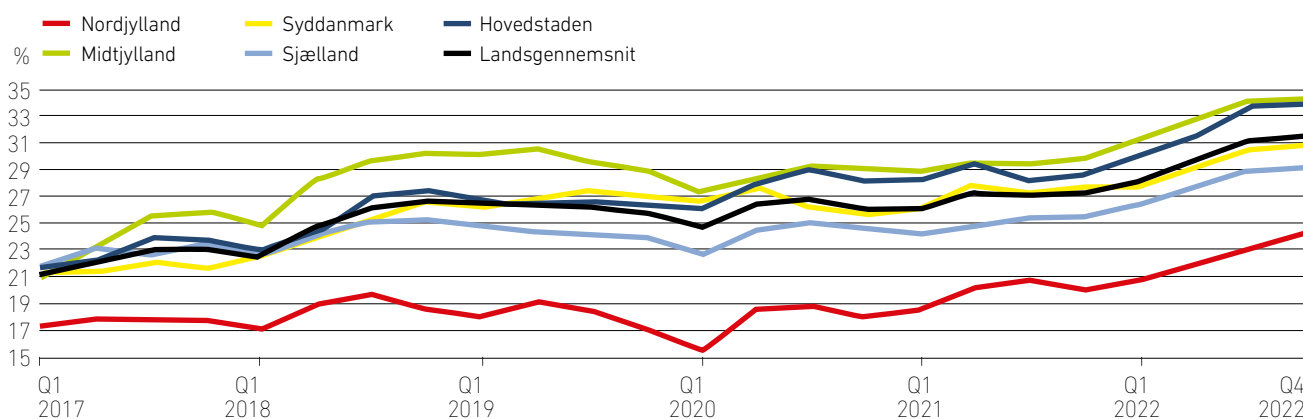
# 95%

har fået målt deres HbA1c.



## Flere får målt optimalt HbA1c

### Laboratorieværdier (Hb1Ac ≤ 53 mmol/mol) Andel i %



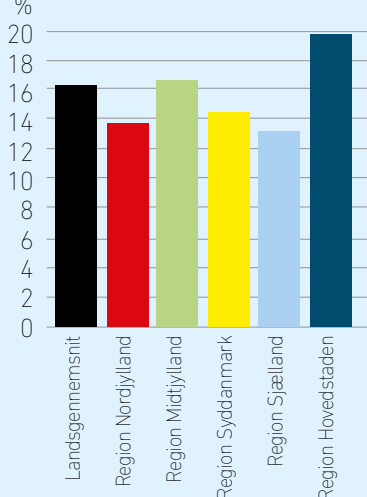
Der er sket en generel positiv udvikling fra 2017 til 2022, hvor flere får målt et optimalt langtidsblodsukker.

I Region Hovedstaden opnår flest et vedvarende optimalt langtidsblodsukker, mens de andre regioner ligger relativt tæt på hinanden.

Der er en klar forskel i det vedvarende optimale langtidsblodsukker, når man ser på alder og diabetesvarighed: De, der har haft diabetes i kortest tid, opnår oftere et optimalt langtidsblodsukker. Flest børn og unge under 18 år opnår et vedvarende optimalt langtidsblodsukker (data ikke vist).

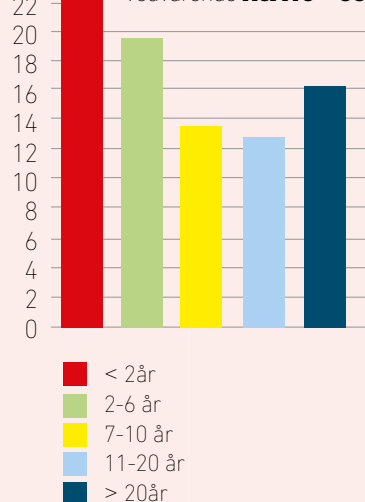
### Glykæmisk kontrol, region.

Vedvarende Hb1Ac < 53 for det seneste år.



### Glykæmisk kontrol, diabetesvarighed.

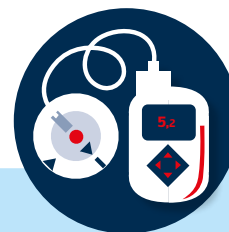
Vedvarende HcA1c < 53





**Flere** får gavn af en insulinpumpe eller sensor - især børn og unge under 18 år

**En insulinpumpe frigiver døgnet rundt små doser hurtigtvirkende insulin, så man ikke skal bruge en insulinpen.** Fra midt 2020 til slut 2022 er andelen af mennesker i insulinpumpebehandling steget fra 16 til over 22 procent. Markant flere børn og unge under 18 år har en insulinpumpe end øvrige aldersgrupper (70%). Det gælder også måling af blodsukker ved hjælp af kontinuerlig glukosemonitorering (CGM- eller FGM-teknologi) (94%).

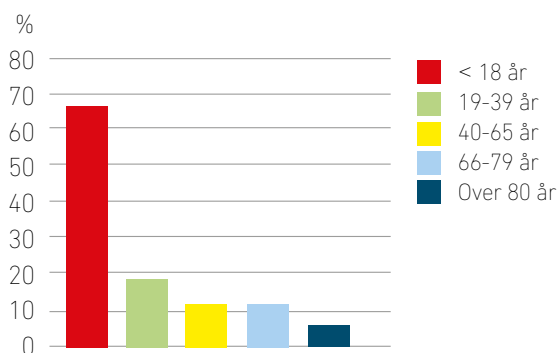


**70%**

børn og unge under 18 år med type 1-diabetes har en **insulinpumpe**.

### Udstyr, brugere af insulinpumpe

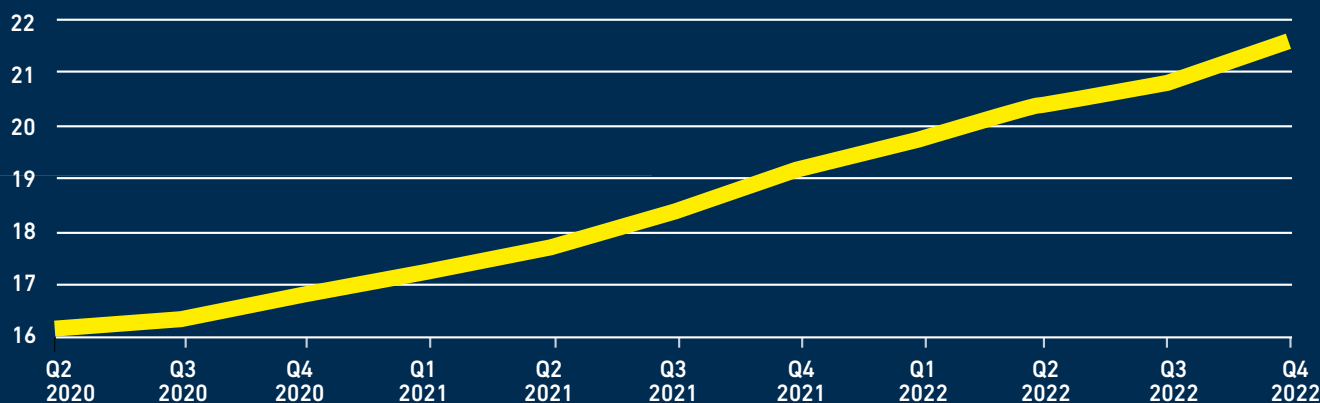
Fordelt på alder i %



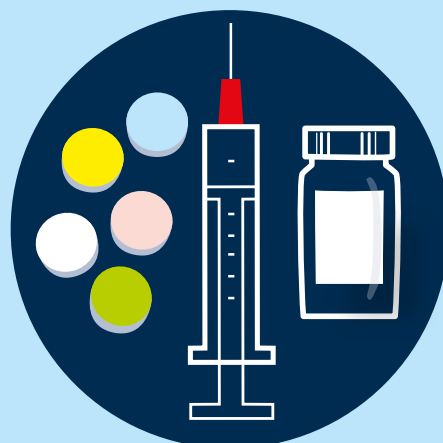
**94%**

af børn og unge under 18 år med type 1-diabetes måler blodsukker ved hjælp af kontinuerlig glukosemonitorering.

### Udstyr (brugere af insulinpumpe). Tal i % fra 2020-2022



# Nye typer medicin vinder frem



Brugen af anden medicin end insulin til personer med type 1-diabetes var i slutningen af 2022:

	2015	2022
<b>Blodtryksmedicin</b>	<b>70,5%</b>	<b>65,8%</b>
<b>Kolesterolsænkende medicin</b>	<b>59,5%</b>	<b>60,1%</b>
<b>GLP-1</b>	<b>2,9%</b>	<b>6,8%</b>
<b>SGLT2</b>	<b>0,6%</b>	<b>3,6%</b>

Andelen af personer med type 1-diabetes der får GLP-1 og SGLT2 er steget markant. Andelen, der får blodtryksænkende medicin, er faldet lidt. Kolesterolsænkende medicin er tæt på status quo.

## GLP-1 og SGLT-2

GLP-1 behandling hjælper kroppen med at udnytte insulinen bedre. GLP1 bliver brugt som supplement til insulinbehandling for at stabilisere et blodsukker med store udsving. SGLT2 behandling øger udskillelsen af glukose i urinen og bliver brugt som supplement til insulinbehandling ofte i forbindelse med begyndende insulinresistens.

# SENSOR- BASERET

## GLUKOSEMÅLING

**Blodsuktermåling er et afgørende redskab i livet med diabetes.** Det sikrer bedre regulering af sygdommen og mindsker risikoen for følgesygdomme. Behandlingsrådet anbefaler sensorbaseret glukosemåling til alle med type 1-diabetes frem for den traditionelle fingerprikmåling. Dansk Endokrinologisk Selskab anbefaler også sensorteknologi til mennesker med type 2-diabetes, der tager insulin flere gange dagligt, fordi behandlingsgevinsten er stor. Men langt fra alle med diabetes har adgang til den livsvigtige teknologi. Det skyldes en stor geografisk ulighed.



# 94%

af børn og unge **under 18 år med type 1-diabetes** har en sensorbaseret glukosemåler. Siden 2018 har alle i denne målgruppe haft ret til en sensor via regionerne.

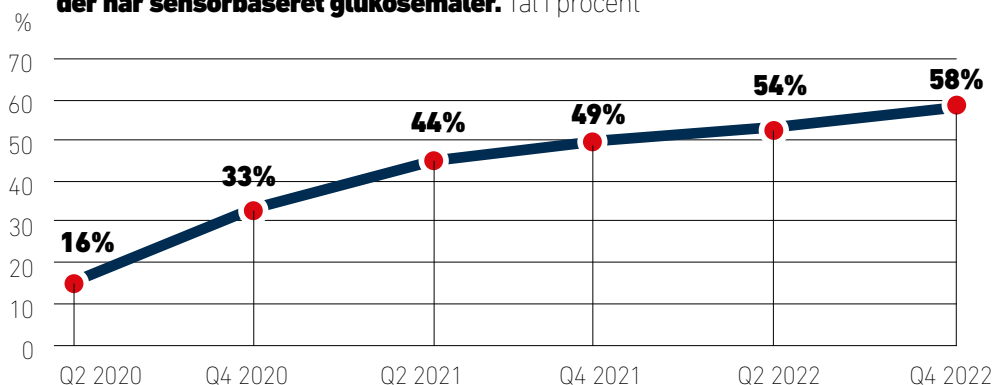
# 58%

af voksne med **type 1-diabetes** har i dag en sensorbaseret glukosemåler, og flere har med årene fået en tildelt. Det svarer til knap 19.000 mennesker.

# 13%

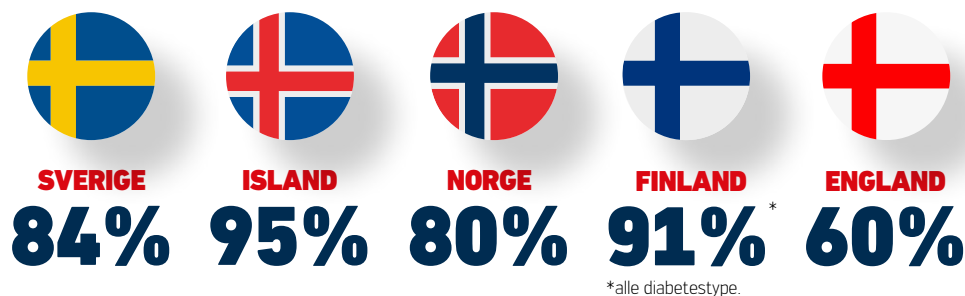
voksne med **type 2-diabetes**, der tager insulin flere gange dagligt, har en sensorbaseret glukosemåler.

**Andel af voksne danskere med type 1-diabetes, der har sensorbaseret glukosemåler.** Tal i procent



# Danmark halter efter

I flere lande, vi sammenligner os med, har en langt større andel af voksne med type 1-diabetes en sensorbaseret glukosemåler. For eksempel anbefalede Englands sundhedsmyndigheder i 2023, at alle med type 1-diabetes og insulinkrævende type 2-diabetes uden andre komplikationer skal tildeles en sensor.



## #postnummerlotteri



# 7% → 64%

Siden 2019 har Region Sjælland udleveret en sensorbaseret glukosemåler til et stigende antal patienter med type 1-diabetes. Men regionerne imellem er der forskel på, hvem der får adgang til sensorbaseret glukosemåling. I Region Syddanmark bliver sensoren tildelt til alle med et langtidsblodsukker over 53 mmol/mol. I andre regioner, for eksempel Region Nordjylland, skal man have et langtidsblodsukker over 70 mmol/mol.

**En sensorbaseret glukosemåler** kan tildeles som et hjælpemiddel af kommunen og som et behandlingsredskab af regionen. Generelt er udviklingen den, at flere og flere mennesker med type 1-diabetes får tildelt en sensorbaseret glukosemåler via regionerne. Flere end via kommunerne, hvor der især er store forskelle i tildelingen. Det viser Diabetesforeningens aktindsigt fra november 2022. Nogle kommuner giver bevilling til stort set alle. Andre kommuner afviser kategorisk alle ansøgere.

📍 Oversigt **side 14-15**

## Behov for flere sensorer – det betaler sig

**10-13.000** voksne med type 1-diabetes har endnu ikke fået tilbudt en sensorbaseret glukosemåler – hverken som hjælpemiddel eller behandlingsredskab. Behandlingsrådet opgør regionernes budgetkonsekvens af sensorbaserede glukosemålere og administration til 141 mio. kr. over fem år, hvis den skal tildeles alle voksne med type 1-diabetes. Sammenlignet med traditionel fingerprik-måling giver sensoren en livstidsgevinst på 35.364 kr. per person. På den lange bane er sensoren altså bedre og billigere end fingerprik-metoden.

### Faglige anbefalinger



#### ■ Behandlingsrådet anbefaler,

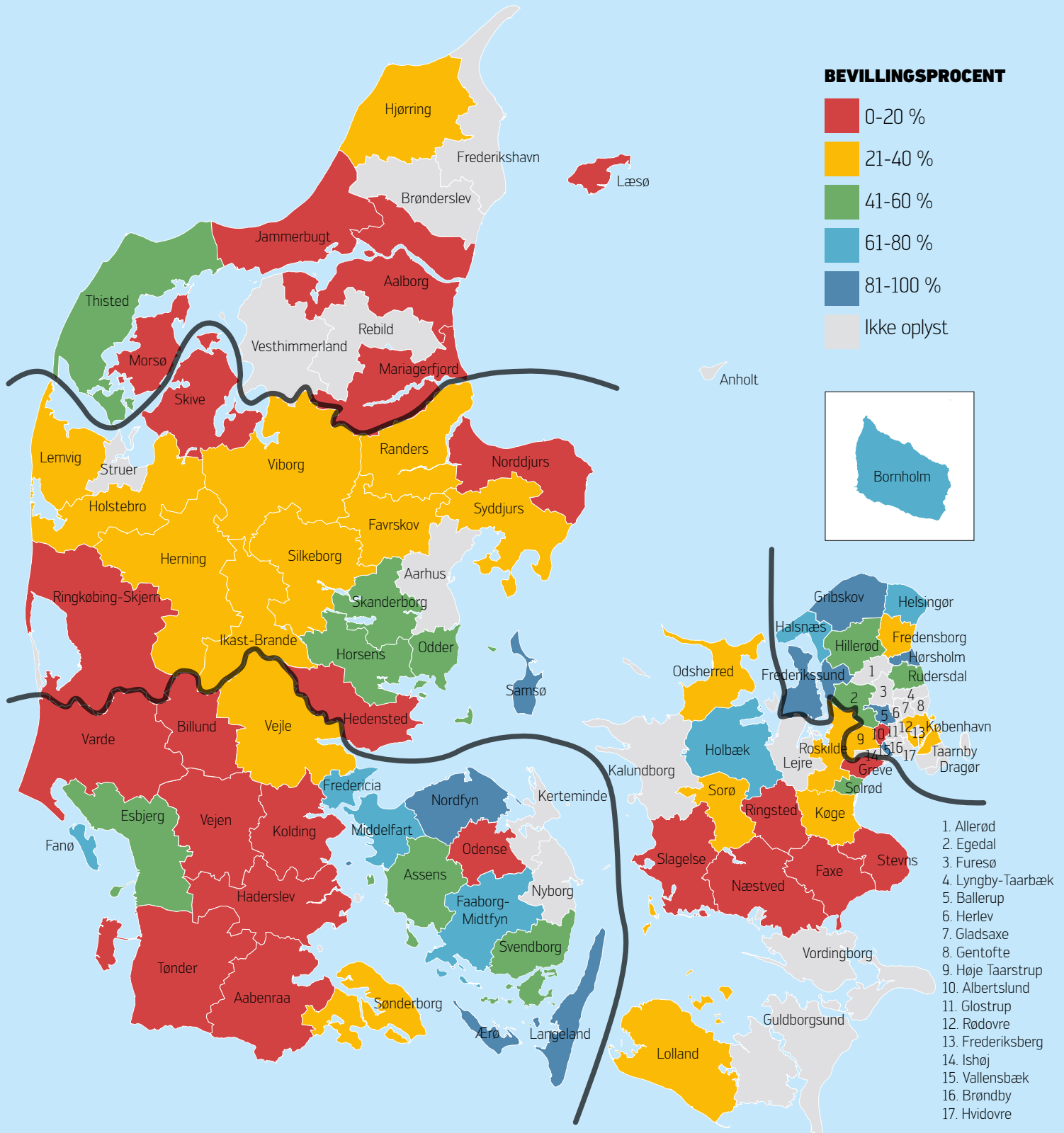
at sensorbaseret glukosemåling med alarm bliver tilbudt som et behandlingsredskab til alle voksne med type 1-diabetes. Positive kliniske effekter, for eksempel stabilt blodsukker og færre alvorlige tilfælde af lavt blodsukker bedre livskvalitet og sundhedsøkonomi, er blandt de tungtvejende grunde til anbefalingen.

#### ■ Dansk Endokrinologisk Selskab anbefaler

sensoren til alle mennesker med diabetes, der tager insulin flere gange dagligt. Dette er inklusiv en gruppe på omkring 14.000 mennesker med type 2-diabetes.

# #POSTNUMMERLOTTERI

## Se bevillingsprocenten i din kommune



## KOMMUNEØVERSIGT

Diabetesforeningen har kortlagt, om alle med diabetes har den samme adgang til sensorbaseret glukosemåling. Og konklusionen er utvetydig: Adgangen er i høj grad bestemt af dit postnummer.

## AKTINDSIGT

**Tekst** Simon Festersen  
**Grafik** Ann-Britt Broström

HOVEDSTADEN	Ansøgninger	Bevillinger	Bevillingsprocent	NORDJYLLAND	Ansøgninger	Bevillinger	Bevillingsprocent
Ballerup	72	65	90	Thisted	96	50	52
Gribskov	64	57	89	Hjørring <sup>2)</sup>	62	17	27
Hørsholm	51	44	86	Mariagerfjord	27	3	11
Frederikssund	74	61	82	Jammerbugt	44	4	9
Brøndby	148	114	77	Aalborg	179	0	0
Halsnæs	193	123	64	Morsø	34	0	0
Bornholm	134	95	71	Læsø	1	0	0
Egedal	140	74	53	Brønderslev	Ej muligt	8	
Vallensbæk <sup>1)</sup>	7	7	100	Vesthimmerland <sup>6)</sup>	Ej muligt	2	
Rudersdal	103	52	50	Frederikshavn	Ej muligt	3	
Helsingør	93	57	61	Rebild	Ej muligt	8	
Høje-Taastrup	122	35	29	<b>SJÆLLAND</b>			
København	1528	446	29	Odsherred	87	28	32
Fredensborg	92	26	28	Lolland	113	27	24
Albertslund <sup>2)</sup>	198	4	2	Sorø	33	9	27
Hillerød <sup>3)</sup>	119	56	47	Slagelse	92	14	15
Glostrup <sup>4)</sup>	Ej muligt	8		Stevns	31	6	19
Frederiksberg	Ej muligt	146		Roskilde	74	20	27
Hvidovre	Ej muligt	77		Køge	87	32	37
Lyngby-Taarbæk <sup>2)</sup>	Ej muligt	167		Faxe	77	0	0
Allerød <sup>4)</sup>	Ej muligt	55		Greve	77	6	8
Rødovre	Ej muligt	30		Ringsted	108	12	11
Dragør	Ej muligt	Ej muligt		Holbæk <sup>7)</sup>	61	43	70
Gentofte	Ej muligt	Ej muligt		Næstved	36	3	8
Taarby	Ej muligt	Ej muligt		Solrød	17	8	47
Gldsaxe	Ej muligt	Ej muligt		Vordingborg	Ej muligt	60	
Ishøj	Ej muligt	Ej muligt		Guldborgsund	Ej muligt	Ej muligt	
Furesø	Ej muligt	Ej muligt		Kalundborg	Ej muligt	Ej muligt	
Herlev	Ej muligt	Ej muligt		Løjre	Ej muligt	Ej muligt	
<b>MIDTJYLLAND</b>				<b>SYDDANMARK</b>			
Horsens	87	51	59	Ærø	6	5	83
Odder	48	20	42	Langeland	2	2	100
Hedensted	32	6	19	Middelfart	14	10	71
Favrskov	96	30	31	Nordfyn <sup>1)</sup>	20	18	90
Randers	223	58	26	Faaborg-Midtfyn <sup>4)</sup>	80	60	75
Syddjurs	45	12	27	Fredericia	27	17	63
Lemvig	59	16	27	Esbjerg	48	23	48
Ikast-Brande	71	20	28	Svendborg	48	23	48
Holstebro	129	39	30	Assens	19	9	47
Herning	102	32	31	Sønderborg	69	25	36
Viborg	66	14	21	Kolding	40	5	13
Skive	63	7	11	Varde	47	8	17
Silkeborg <sup>2)</sup>	56	17	30	Vejle	80	17	21
Norddjurs	59	11	19	Tønder	57	9	16
Skanderborg	105	49	47	Vejen	19	1	5
Ringkøbing-Skjern <sup>5)</sup>	30	5	17	Odense <sup>8)</sup>	75	5	7
Samsø	1	1	100	Aabenraa	47	1	2
Aarhus	Ej muligt	111		Fanø	3	2	67
Struer	Ej muligt	26		Billund <sup>1)</sup>	2	0	0
				Haderslev	22	1	5
				Nyborg	Ej muligt	Ej muligt	
				Kerteminde	Ej muligt	Ej muligt	

- 1) Kun i 2022  
2) Behæftet med vis usikkerhed  
3) Siden 2020  
4) Siden 2018  
5) Siden februar 2022  
6) Siden november 2018  
7) Siden oktober 2020  
8) Indtil september 2020

## SÅDAN HAR VI GJORT

I november 2022 søgte Diabetesforeningen aktindsigt i landets 98 kommuner. Vi bad hver kommune om at opgøre antallet af ansøgninger til en sensorbaseret glukosemåler modtaget siden den 30. maj 2017 samt antallet af bevillinger givet i samme periode. Datoen i 2017 er valgt, fordi Ankestyrelsen den dag havde en principafgørelse, der satte nogle klare grænser for, hvornår en sensorbaseret glukosemåler skal bevilges som behandlingsredskab eller som hjælpemiddel. Regionerne giver det som behandlingsredskab, kommunerne som hjælpemiddel.

Alle landets 98 kommuner vendte tilbage på vores henvendelse. Flere kommuner afviste aktindsigten, fordi de vurderede, at den krævede for mange ressourcer, mens andre kommuner kun havde mulighed for at opgøre antal bevillinger, men ikke ansøgninger. Eller omvendt. Dermed indgår 73 kommuner i undersøgelsen. Kommunerne har i gennemsnit givet bevilling til 38 procent af ansøgerne.

*Dette symbol <sup>1)</sup> markerer relevante forbehold. Se forbeholdene nederst på skemaet.*



## **TYPE 1-diabetes**

### **Opgør med kassetænkning og postnummerlotteri**

Der bør tages et opgør med kassetænkningen og den vilkårlige tildeling af sensorbaserede glukosemålere i både regioner og kommuner.

Sensorbaserede glukosemålere bør være et behandlingsredskab for alle voksne med type 1-diabetes og for mennesker med type 2-diabetes, der får insulin flere gange dagligt, som Dansk Endokrinologisk Selskab (DES) anbefaler.

### **Investeringer i teknologi**

Investeringer i teknologi skal bidrage til at løse manglen på arbejdskraft i sundhedsvæsenet. Der skal opstilles et nationalt mål for, at regioner og kommuner skal anvende en vis andel af deres budget på nye investeringer i sundhedsteknologier, som kan gøre mennesker med kronisk sygdom i stand til at:

- Fastholde et godt og aktivt liv
- Fastholde en plads på arbejdsmarkedet
- Nedsætte behov for besøg hos egen læge, sygehuse og kommunale tilbud.

### **Brugerinddragelse**

Personer med diabetes har et unikt perspektiv, der bør bruges i udviklingen af sundhedsvæsenet. Brugerperspektiv og brugerrepræsentanter skal indgå i beslutnings- og udviklingsprocesser.





# TYPE 2-DIABETES

## STATUS PÅ BEHANDLING

**88 procent af cirka 322.000 danskere med type 2-diabetes** bliver i dag behandlet i almen praksis. De resterende 12 procent modtager behandling på et Stenocenter eller et diabetes-ambulatorie, ofte fordi deres diabetes har udviklet sig til at være insulinkrævende eller fordi de har komplikationer, der kræver specialishjælp. Uanset behandlingssted er målet for behandlingen af type 2-diabetes at opnå et stabilt og lavt langtidsblodsukker.

## HbA1c og behandlingsmål

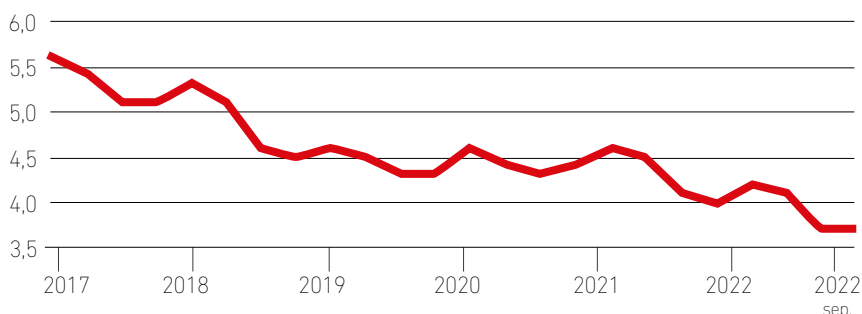
■ Mennesker med diabetes får jævnligt via blodprøve målt langtidsblodsukker, HbA1c, for at få indblik i deres gennemsnitlige blodsukker over 2-3 måneder. Det generelle behandlingsmål for HbA1c for type 2-diabetes er under 48 mmol/mol, men varierer fra person til person. Efter få års behandling tilstræber man ofte at nå et behandlingsmål på under 53 mmol/mol.

■ På landsplan har over 38 procent af alle med type 2-diabetes ved udgangen af 2022 haft et langtidsblodsukker under 53 mmol/mol i mindst et år. De havde altså et stabilt lavt blodsukker.

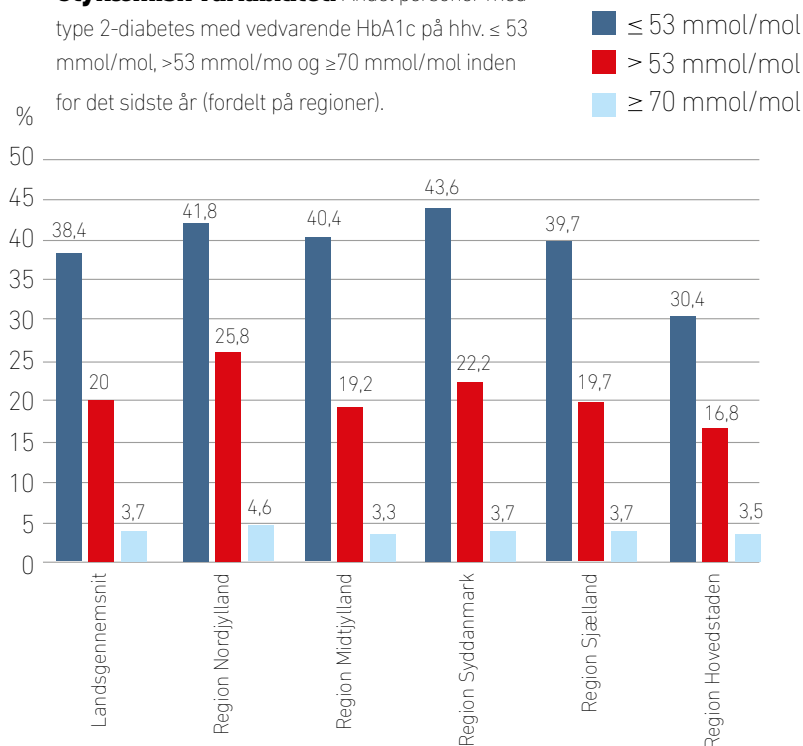
■ Kun 4 procent havde et vedvarende langtidsblodsukker over 70 mmol/mol.

### Glykæmisk kontrol.

Udvikling i andel af personer med type 2-diabetes med vedvarende HbA1c  $\geq 70$  mmol/mol inden for det sidste år, i perioden 2017-2022. Tal i %. W



**Glykæmisk variabilitet.** Andel personer med type 2-diabetes med vedvarende HbA1c på hhv.  $\leq 53$  mmol/mol,  $>53$  mmol/mol og  $\geq 70$  mmol/mol inden for det sidste år (fordelt på regioner).



# Medicinsk behandling af type 2-diabetes

Størstedelen af mennesker med type 2-diabetes modtager medicinsk behandling.

# 66%

bliver behandlet med antidiabetiske lægemidler, der ikke er insulin, men metformin, DDP-4 hæmmere, SLGT2 og GLP-1.

# 5%

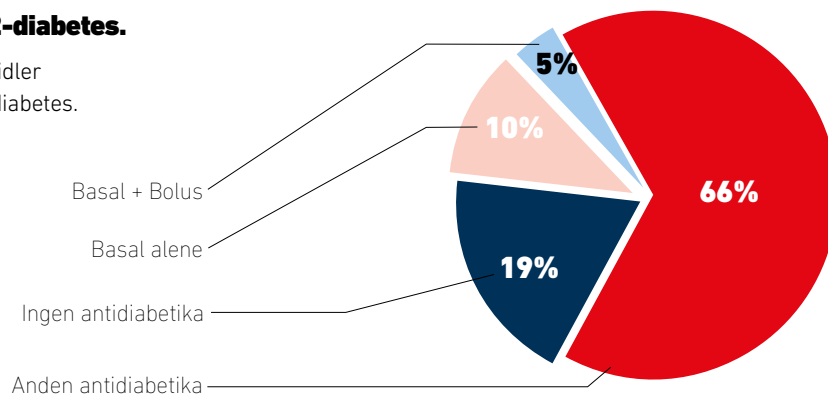
tager insulin flere gange dagligt, mens lidt over 10 procent tager basalinsulin.

# 19%

er udelukkende diætbehandlede.

## Lægemidler og type 2-diabetes.

Fordeling af brug af lægemidler blandt voksne med type 2-diabetes.



## Sygedage og arbejdsmarked

Mennesker med type 2-diabetes har højere risiko for at falde ud af arbejdsmarkedet og have flere sygedage end andre. Det viser Sundhedsstyrelsens sygdomsbyrderapport fra 2023.

# 609

flere mennesker med type 2-diabetes i den erhvervsaktive alder får årligt **tilkendt førtidspension**, sammenlignet med mennesker uden diabetes, men med samme køn, alder, uddannelsesvarighed og sygelighed (foruden diabetes).

# 317.464

**ekstra sygedage** har mennesker med type 2-diabetes i den erhvervsaktive alder, sammenlignet med personer uden type 2-diabetes.

# 1.500

Det svarer til at samfundet årligt går glip af hvad der svarer til knap 1.500 fuldtidsbeskæftigedes arbejdskraft.

# Sammenhæng i behandling

**Man er sin egen primære behandler**, når man har diabetes.

Derfor er patientuddannelse og indsigt i behandlingsmål og forløb vigtigt i behandlingen af type 2-diabetes. Men begge dele halter.

## Forløbsplaner

I praktiserende lægers overenskomst blev det i 2018 blev aftalt, at lægerne skal tilbyde en digital forløbsplan til alle med type-2 diabetes. Forløbsplanerne har til formål at skabe et overblik over behandlingen, og en mulighed for at følge udviklingen i sygdom og behandlingsmål på en let og overskuelig måde. Diabetesforeningen har fået svar fra mere end 4.000 medlemmer med type 2-diabetes i undersøgelsen Livet med diabetes - herunder på om de har fået en digital forløbsplan.

# 17%

svarer, at deres læge har udarbejdet en forløbsplan.

# 24%

ved ikke, om deres læge har udarbejdet en forløbsplan.

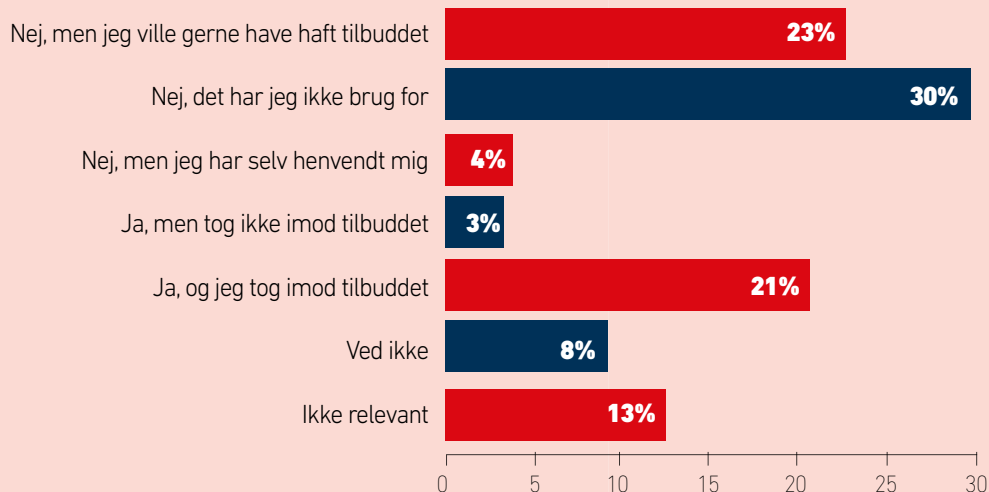
# 53%

af de patienter, der har en forløbsplan, svarer, at de bruger den.

# 130.000

unikke diabetesforløbsplaner er der ifølge Medcom, der driver platformen for forløbsplanerne, oprettet. Det svarer til cirka 40 procent af de 320.000 danskere med type 2-diabetes.

## Har din behandler henvist dig til en samtale eller et forløb i kommunen, inden for de seneste 5 år?



## Kommunale forebyggelsestilbud

Mennesker med type 2-diabetes har ret til patientuddannelse, der giver viden om sygdomsmestring, kost og fysisk træning. Det er kommunernes opgave at tilbyde og de praktiserende lægers opgave at henvise til patientuddannelse. I undersøgelsen Livet med diabetes 2023 svarer 23 procent, at de indenfor de seneste 5 år er blevet henvist af deres behandler til samtale/et forløb i kommunen.

# Stigning i antidiabetiske lægemidler

**De seneste år er der sket en kraftig stigning** i brugen af de nye antidiabetiske lægemidler, SGLT-2 hæmmere og GLP-1 analoger. Begge grupper af lægemidler er på kort tid blevet en vigtig del af behandlingen af type 2-diabetes. Ved udgangen af 2022 blev næsten en fjerdedel af alle med type 2-diabetes behandlet med GLP-1 analoger, mens 28 procent behandles med SGLT-2-hæmmere.

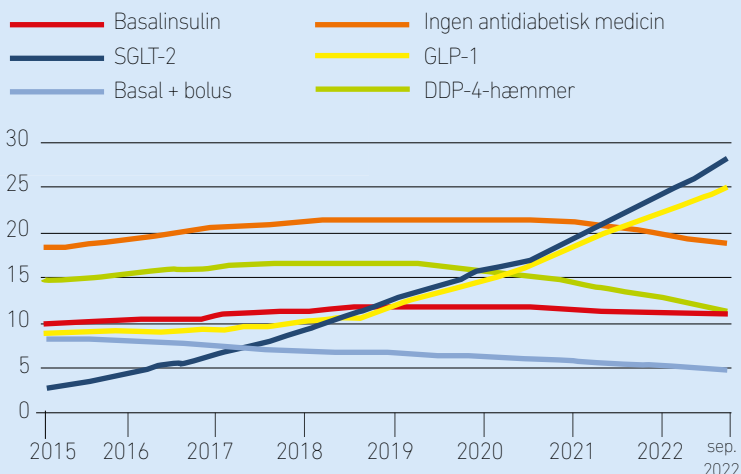
Samtidig er der sket et fald i andelen af personer med type 2-diabetes, der tager insulin flere gange dagligt, fra ca. 8 procent i 2015 til 4,5 procent i 2022.

Blandt personer med type 2-diabetes, der tager antidiabetika, er der sket en stigning i andelen, som tager flere typer antidiabetika samtidig. Andelen som tager 4 eller flere forskellige antidiabetika, er steget fra 2 procent i 2015 til knap 7 procent i 2022, og andelen som kun tager et enkelt lægemiddel mod behandling af diabetes er faldet fra 57 procent til 46 procent i samme periode.

**Mennesker med type 2-diabetes er i øget risiko for at udvikle hjertekarsygdomme.** Mange er i medicinsk behandling for forhøjet blodtryk og kolesterol, som er tilstande, der øger risikoen for hjertekarsygdomme.

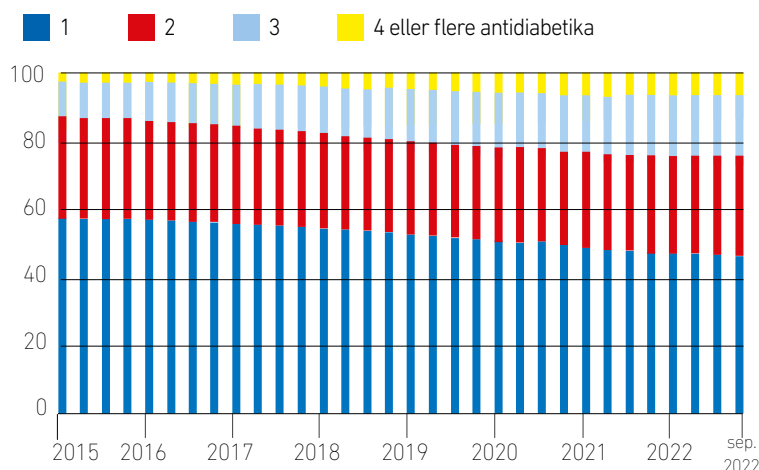
## Brug af medicin til type 2-diabetes.

Udvikling i andelen af personer med type 2-diabetes, der bruger forskellige typer af lægemidler, i perioden 2015-2022. Tal i %.



## Brug af forskellige antidiabetika.

Udvikling i andelen af mennesker med type 2-diabetes som får udskrevet hhv. 1,2,3,4+ antidiabetika. Tal i%.



# 76%

af mennesker med type 2-diabetes får udskrevet blodtrykssænkende medicin.

# 65%

af mennesker med type 2-diabetes får udskrevet kolesterolsænkende medicin.



## **TYPE 2-diabetes**

### **Løft behandlingen med pakkeforløb**

Pakkeforløb har løftet kræftbehandlingen væsentligt. Det bør inspirere til pakkeforløb for type 2-diabetes for at sikre sammenhæng, en højere og mere ensartet kvalitet i behandlingen i hele landet. Pakkeforløbet skal indeholde:

- Tidsfrister, der sikrer patientuddannelse (forebyggende indsatser)
- Individuelle forløb med faste kontroller
- En digital forløbsplan, der bruges og deles mellem behandlere og menneske med type 2-diabetes.

### **Adgang til blodsuktermåling**

Mennesker med type 2-diabetes skal – uanset om de er i medicinsk behandling eller ej – have mulighed for at måle deres blodsukker. Derfor skal alle med ikke-insulinkrævende diabetes have adgang til blodsukkerapparat og testmateriale i det omfang, de har behov, så de har mulighed for periodisk struktureret blodsuktermåling. Og mennesker med type 2-diabetes, der tager insulin flere gange dagligt, bør have adgang til sensorbaseret glukosemåler, som det også anbefales af Dansk Endokrinologisk Selskab.



# FØLGE- SYGDOMME

**Diabetes er en kompliceret sygdom.** Den belaster både krop og sind og giver en øget risiko for følgesygdomme. Vi ved, at jo bedre reguleret diabetes, desto lavere risiko for følgesygdomme. Men risikoen vil altid være der, og den stiger med alder og diabetesvarighed.

## Hvorfor følgesygdomme?

Følgesygdomme til diabetes skyldes, at langtidsblodsukkeret, kolesteroltallet og/eller blodtrykket over en længere periode ligger for højt. Her er bedre medicin, spisevaner, fysisk aktivitet, rygestop og regelmæssige undersøgelser med til at forebygge.

I livet med diabetes er det især vigtigt at holde blodsukkeret stabilt og nede. Dårligt reguleret blodsukker kan give komplikationer i blodkarrene. Det kan i de små kar udløse diabetisk nyresygdom, nervesygdom og øjensygdom. Komplikationer i de store kar kan medføre hjertekarsygdomme, som er den hyppigste dødsårsag blandt mennesker med

diabetes. Rygning øger risikoen yderligere. Det samme gør arvelig disponering, for eksempel hvis én eller begge forældre har haft følgesygdomme i relation til diabetes. Følgesygdommen kan være dybt invaliderende for den enkelte og samtidig være enormt ressourcekrævende for samfundet. I 2021 var diabetes årsag til 6,7 millioner dødsfald på verdensplan. Selvom mennesker med diabetes lever længere med sygdommen end tidligere, er der stadig ca. 1.300 danskere, som hvert år dør på grund af diabetes og følgesygdomme. Det svarer til 3 procent af alle dødsfald i Danmark.

# 3 ud af 5

mennesker med diabetes bekymrer sig om følgesygdomme.

## Diabetes holder aldrig fri

■ Diabetes kan også være en stor psykisk belastning og føre til både angst og depression. Sygdommen holder aldrig fri. Det kan føles som en stor opgave hele tiden at skulle tænke på blodsukker, måltider, insulin og medicin. Alt det kan give diabetesstress, som er en naturlig følelsesmæssig reaktion på de belastninger og bekymringer, man kan have over dagligt at skulle tage sig af sygdommen, samt frygten for følgesygdomme.

I Danmark oplever cirka hver tredje diabetesstress. Der er flest, der har diabetesstress i aldersgruppen 16-39 år. Risikoen falder med alderen.





# Følgesygdom og type 1-diabetes

**Alvorlige følgesygdomme som blindhed, nyresvigt og amputationer er blevet mere sjældne. Også andre følgesygdomme udvikler sig i en positiv retning. Men særligt én følgesygdom skiller sig ud ved at ramme mennesker med type 1-diabetes med større hyppighed.**

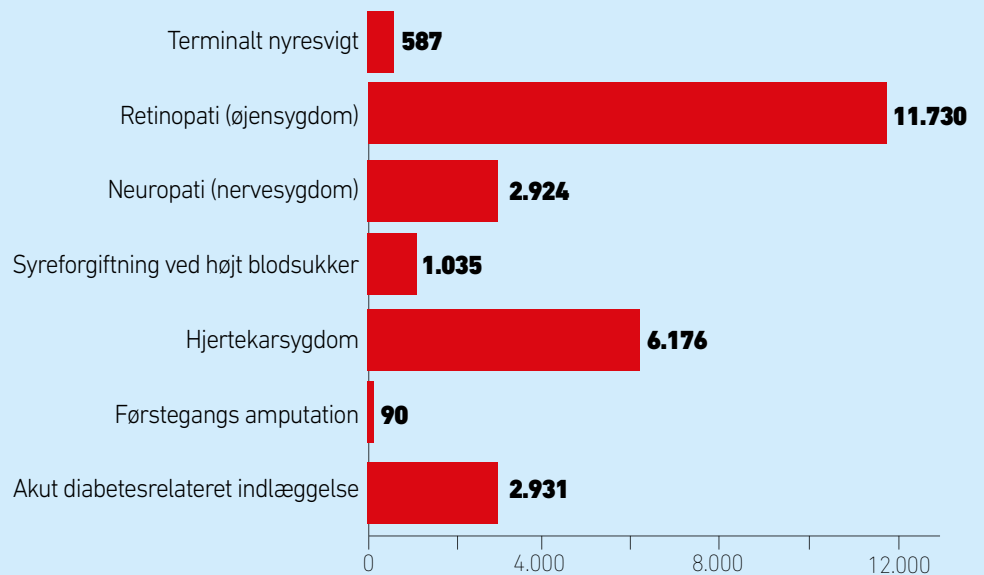


**Retinopati** skyldes som regel et langvarigt højt blodsukker, der skader de små blodkar i blandt andet i øjets nethinde. Følgesygdommen rammer oftere mennesker med type 1- end type 2-diabetes. Det kan hænge sammen med, at de som regel har haft diabetes i længere tid.

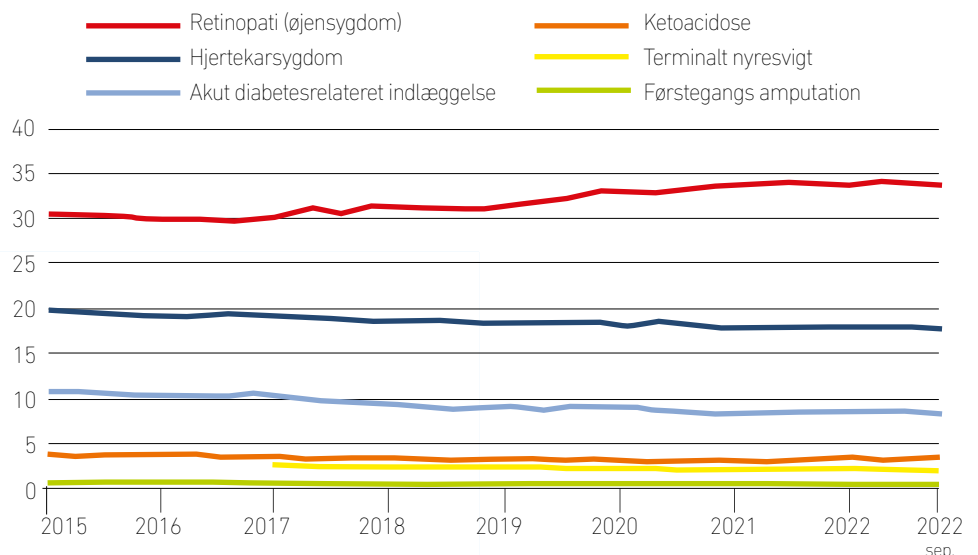
**Siden 2015** er der sket en mindre stigning i andelen af mennesker med type 1-diabetes, der har retinopati.

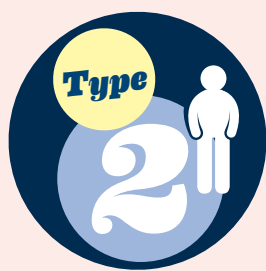
**Omvendt er der knap 23** procent færre akutte diabetesrelaterede indlæggelser f.eks. ved lavt blodsukker. Ligesom der også er sket et mindre fald i ketoacidose, der kan opstå ved et længerevarende højt blodsukker. Udviklingen flugter med den stigende udbredelse af sensorbaseret glukosemåling, hvor flere modeller kan give en alarm, inden blodsukkeret bliver kritisk højt eller lavt. Dermed sikres en bedre sygdomsregulering. Samme positive udvikling, om end den er ganske beskednen, ser man inden for hjertekarsygdom, terminalt nyresvigt og førstegangsamputation.

## Antal mennesker med type 1-diabetes og udvalgte følgesygdomme i 2022.



## Udvikling af følgesygdomme forårsaget af type1-diabetes. Tal i %.





# Følgesygdom og type 2-diabetes

Andelen af mennesker med type 2-diabetes og følgesygdom har længe ligget på et konstant niveau. Men fordi flere og flere danskere får konstateret type 2-diabetes, er der også et stadig større antal mennesker, der skal behandles for følgesygdomme.



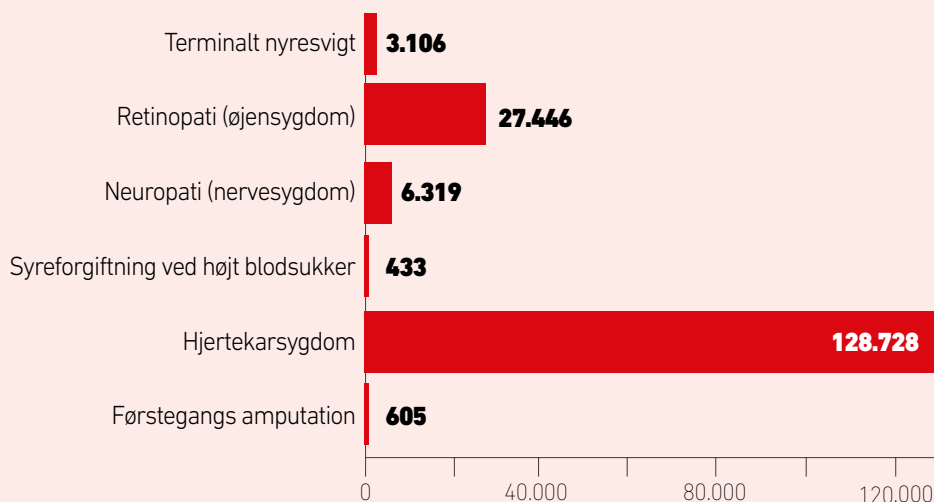
**4 ud af 10** mennesker med type 2-diabetes har eller har haft en hjertekarsygdom. Det svarer til knap 129.000 danskere med type 2-diabetes. Hjertekarsygdom er den mest udbredte følgesygdom til type 2-diabetes, og den følgesygdom, der har størst dødelighed.

**I 2015 havde 39 procent** af danskere med type 2-diabetes en hjertekarsygdom. I 2022 var det 40 procent.

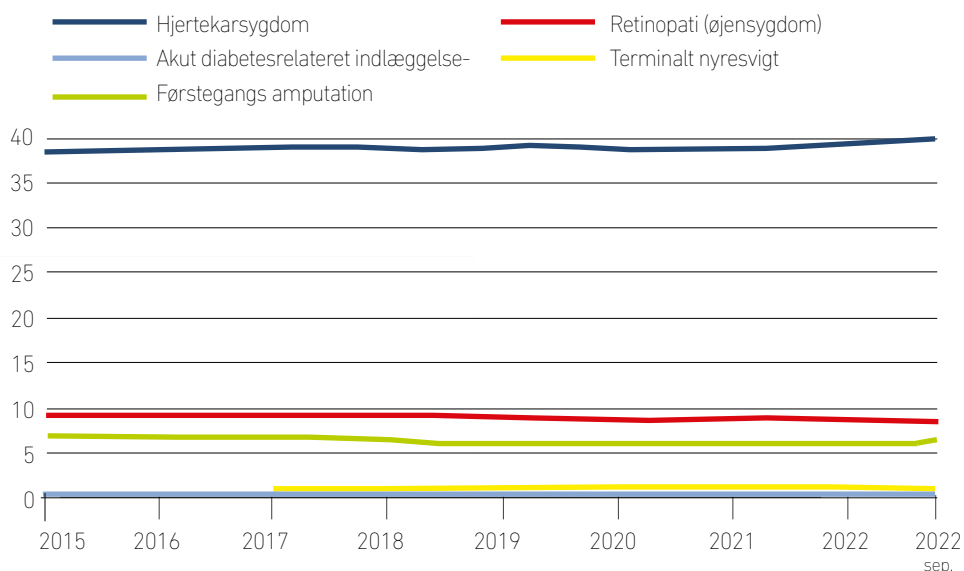
Andelen af mennesker med type 2-diabetes, der har fået foretaget en amputation, har ikke udviklet sig siden 2015. Det har den samlede population med type 2-diabetes til gengæld, hvorfor antallet af førstegangs-amputationer altså er steget i perioden fra 549 førstegangs-amputationer i 2015 til 605 i 2022.

Det samme gælder udviklingen for andre følgesygdomme.

**Antal mennesker med type 2-diabetes og udvalgte følgesygdomme i 2022.**



**Udvikling af følgesygdomme forårsaget af type 2-diabetes. Tal i %.**



# Derudover...

Listen over yderligere følgesygdomme til diabetes er lang.

- Parodontose
- Gastroparese
- Søvnapnø
- Hudforandringer
- Efter mange år med diabetes vil nogen opleve en kropslig træthed, der sætter sig i bindevæv, led og muskler.

## Forventet levealder

Den forventede levealder for en 40-årig med diabetes, er 5-8 år kortere end for et menneske uden diabetes.

### Kvinder

Forventet levealder for 40-årig kvinde.

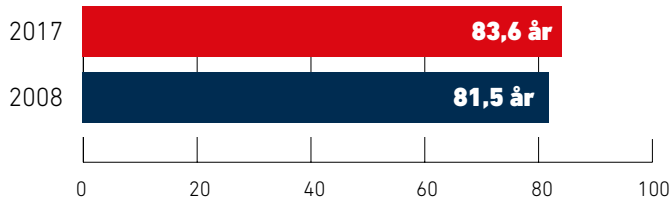
#### Med type 1-diabetes



#### Med type 2-diabetes



#### Uden diabetes



### Mænd

Forventet levealder for 40-årig mand.

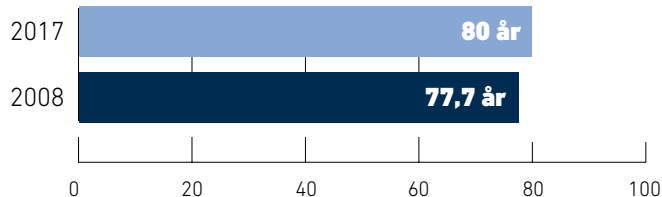
#### Med type 1-diabetes



#### Med type 2-diabetes



#### Uden diabetes



## Længere levealder giver større risiko

**Den gode nyhed** er, at mennesker med diabetes lever længere i dag end for ti år siden. Også i fremtiden kan mennesker med diabetes forvente at leve endnu længere i takt med, at forebyggelse og behandling bliver bedre. Alligevel følger der med den længere levealder også en større risiko for med tiden at udvikle følgesygdomme.



## **Følgesygdomme**

### **Bedre muligheder for støtte til mental sundhed**

Alt for mange med diabetes får ikke den støtte til mental sundhed, som de har brug for. Der bør i behandlingstilbuddene være større fokus på mestring af diabetes samt på det levede liv med diabetes. Det psykosociale bør vægtes på lige fod med andre dele af behandlingen, med fokus på viden, handlemuligheder og støtte til mennesker med diabetes.

### **Bedre adgang til fodterapi**

Der mangler fodterapeuter. Det afspejler sig i lange ventelister mange steder i landet og adgangen varierer regionalt. Derfor bør man landsdækkende gøre brug af de nyttige erfaringer fra forsøgsordningen i region Sjælland i forhold til at lette adgangen til ydernumre til fodterapeuter, så der potentielt kan komme flere fodterapeuter de steder, de mangler i regionen. Samtidig bør man udvide optaget på fodterapeutuddannelsen.



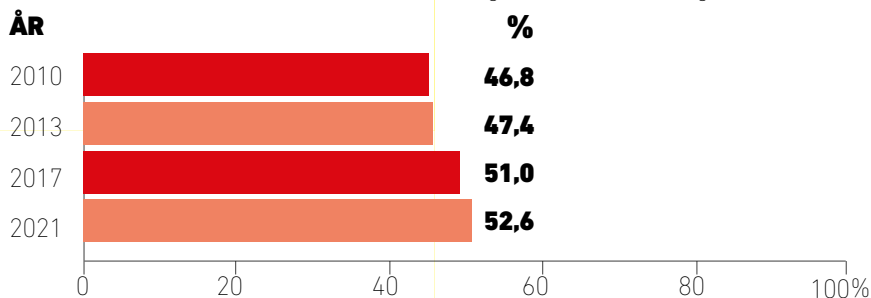
# FORE- BYGGELSE

**Alder, arvelighed og overvægt** er de tre største risikofaktorer for at udvikle type 2-diabetes. Udviklingen af andelen af danskere med overvægt og svær overvægt er voksende. Vi sidder mere stille helt generelt, og vores kostmønster har forandret sig. Det kan aflæses i Den Nationale Sundhedsprofil. Overvægt er også en risikofaktor, der kan forebygges.

## Type 2-diabetes kan i nogle tilfælde forebygges eller udskydes - det kan type 1-diabetes ikke

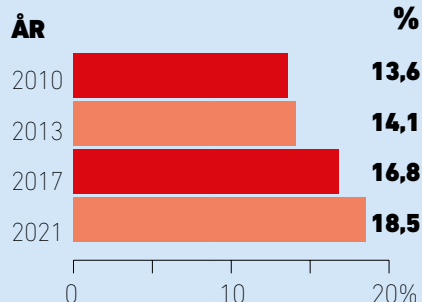
### Udviklingen af overvægt i Danmark.

■ Andelen af danskere over 16 år med overvægt eller svær overvægt (BMI>25)

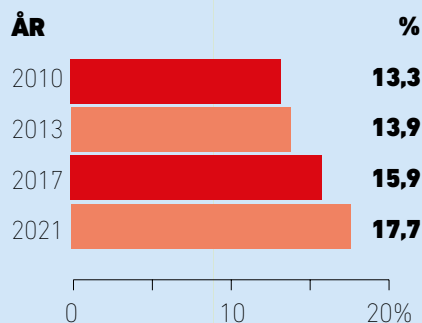


Kilde: Sundhedsstyrelsen (2021). Den Nationale Sundhedsprofil.

### Svær overvægt.



### Udvikling i andelen af danskere med usundt kostmønster.



Kilde: Sundhedsstyrelsen (2021). Den Nationale Sundhedsprofil.

**Type 1-diabetes** er en auto-immun sygdom, der medfører, at bugspytkirtlen ikke producerer insulin. Forskerne har endnu ikke fundet den præcise årsag til, at nogle udvikler type 1-diabetes. Man ved, at type 1-diabetes hverken kan forebygges eller helbredes.

**Type 2-diabetes** er en sygdom, hvor arvelighed og alder spiller en stor rolle i forhold til at få sygdommen. Overvægt er den væsentligste risikofaktor, der kan forebygges. Sund vægt og bevægelses- og madvaner har altså stor betydning for forebyggelse af type 2-diabetes.

### For mange tomme kalorier

Andelen af danskere med et usundt kostmønster er steget gennem de seneste år. En femtedel af danskernes energiindtag består af tomme kalorier fra slik, chokolade, sodavand, kage, øl og vin. Vi indtager fire gange så mange tomme kalorier, som der er plads til i en anbefalet kost.

# Vi sidder mere stille

## 6 ud af 10

opfylder ikke WHO's minimumsanbefalinger for fysisk aktivitet. Hver femte dansker har stillesiddende fritidsaktiviteter. Mennesker, der er fysisk inaktive, korter i gennemsnit syv år af livet sammenlignet med fysisk aktive.

## Verdensmestre i slikindkøb

## 6,6 kg. pr. år

Danmark har flere kedelige internationale topplaceringer. Vi er verdensmestre i slikindkøb med et gennemsnitligt indkøb på 6,6 kg om året. Det er omtrent det dobbelte af briternes og amerikanernes årlige slikindkøb, der ligger på 3,4 kg gennemsnitligt.

## Bundplacering i børnebevægelse

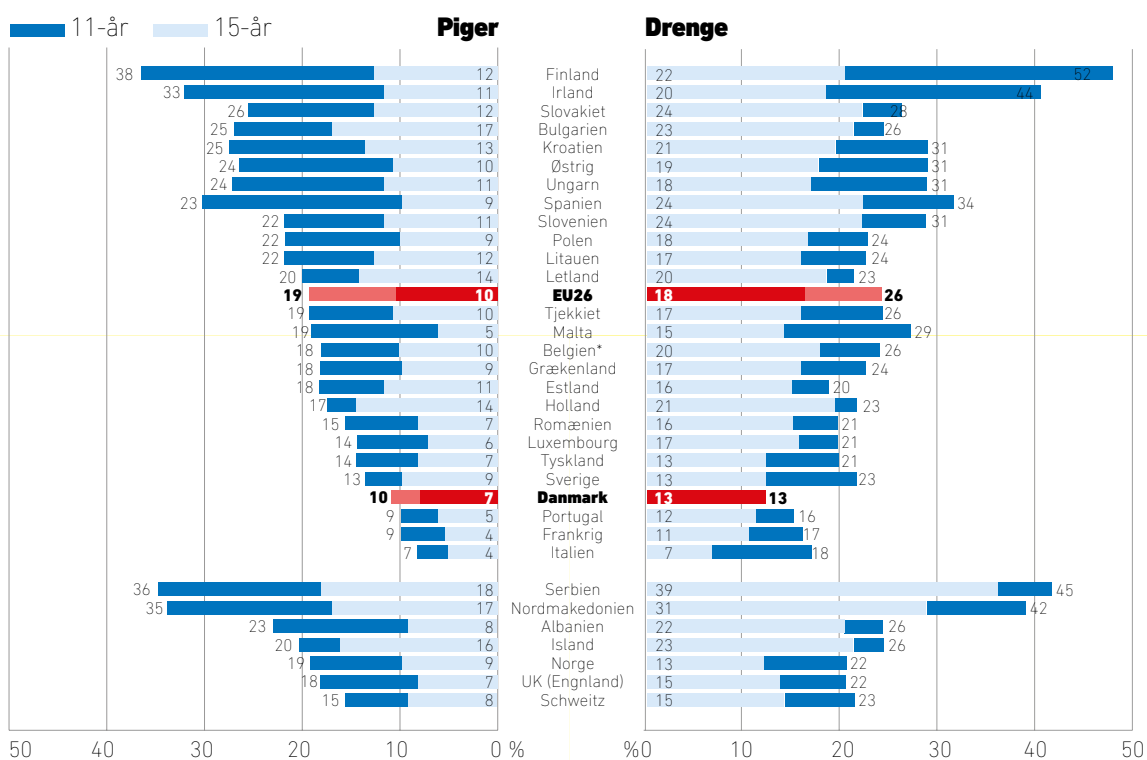
Danmark skraber den europæiske bund, når det kommer til børnebevægelse.

Børn mellem 11 og 15 år er stillesiddende i op til 11 timer om dagen.

Op mod hvert femte barn eller ung i Danmark lever med overvægt eller svær overvægt.

### Andelen af 11- og 15-årige, der lever op til WHO's anbefalinger

for daglig fysisk aktivitet. Moderat til høj fysisk aktivitet i minimum 1 time pr. dag i procent.



Kilde: OECD Health at a Glance 2020





# Mere end 1/3

har **allerede udviklet følgesygdomme**, når de får konstateret type 2-diabetes.

Ca. **100.000**

danskere **ved endnu ikke**, de har type 2-diabetes.

Ca. **480.000**

danskere skønnes at **have forstadie** til type 2-diabetes/prædiabetes.

## SPOTTED

Diabetesforeningens forskningsprojekt SPOTTED undersøger de samfundsøkonomiske gevinster ved tidlig opsporing af personer med uerkendt type 2-diabetes i alderen 50 år til 75 år. Projektet vil finde den bedste model for fremtidig screening for type 2-diabetes. Det afsluttes ved udgangen af 2023 med en ansøgning til Sundhedsstyrelsen om et nyt nationalt screeningprogram for type 2-diabetes.

2021

### IMPACT STUDIE

#### Hvad koster type 2-diabetes det danske samfund?

- De type 2-diabetes-relaterede samfundsøkonomiske omkostninger i dag.
- Etablering af en årlig opdatering af tallene.

2022

### PILOT SCREENING STUDIE

#### Hvad koster screening for type 2-diabetes?

- Sammenligning af screeningsmodeller
- Udgifter til opsporing af én person med type 2-diabetes.
- Barrierer for deltagelse i screening.

2023

### COST-EFFECTIVENESS

#### Kan vi spare penge, hvis type 2-diabetes opdages tidligere?

- Komplikationer der kan forebygges.
- Den samlede samfundsøkonomiske gevinst.

Ansøgning til Sundhedsstyrelsen om nyt nationalt screeningsprogram for type 2-diabetes



## Forebyggelse og tidlig opsporing

### Vi vil give børn en sund start på livet

- Ved at styrke madkundskabsfaget og indføre obligatoriske madordninger i folkeskolen begyndende med fem forsøgskommuner
- Sætte børn i bevægelse med seks timers bevægelse på skoleskemaet ugentligt og efteruddanne lærere i at integrere bevægelse i undervisningen.

### Vi vil begrænse forbruget af usunde fødevarer og gøre det sunde valg lettere

- Ved at indføre ernæringsmærkning på forsiden af alle føde- og drikkevarer, som gør det muligt for forbrugerne at identificere og fravælge fødevarer med højt indhold af fedt, salt og sukker
- Fjerne de usunde varer fra de mest fremtrædende placeringer i supermarkederne, så det usunde valg bliver sværere
- Skære momsen på frisk frugt og grønt
- Beskytte børn og unge med regulering, der skærmer dem mod både direkte og indirekte markedsføring af føde- og drikkevarer med et højt indhold af fedt, salt og sukker på tværs af digitale og sociale medier. Samt holde tv-fladen fri for reklamer for usunde fødevarer i tidsrummet fra 6.00 - 23.00.

### Vi vil have forpligtende krav til kommunernes rolle som frontkæmper for sundhedsfremme og forebyggelse

- Ved at få Statens Institut for Folkesundhed til at udarbejde kommunale sundhedsprofiler, som beskriver de største folkesundhedsproblematikker for hver enkelte kommune og forpligte kommunerne til at udarbejde handlingsplaner for bedre folkesundhed med det afsæt
- Forpligte kommunerne via sundhedslovens paragraf §119 forpligtes til at foretage systematisk opsporing for de væsentligste, kroniske sygdomme i højrisikogrupper.

Diabetesforeningens forebyggelsespolitik: [diabetes.dk/forebyggelse](https://diabetes.dk/forebyggelse)



## REFERENCER

### Side 6-7: Diabetes i tal

#### Forekomst fordelt på alder for type 1-diabetes:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=856>

#### Nye tilfælde af type 1-diabetes (incidens):

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=864>

#### Udviklingen af type 1-diabetes fordelt på regioner 2015-2022:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=859>

#### Mænd med 1-diabetes:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=857>

#### Forekomst fordelt på alder type 2-diabetes:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=788>

#### Nye tilfælde af type 2-diabetes (incidens):

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=854>

#### Voksne i Danmark med type 2-diabetes:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=943>

#### Mænd med type 2-diabetes:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=852>

#### Forekomst af type 2-diabetes pr. region 2022:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=855>

### Side 8-11: Status på T1 behandling

#### Færre end tidligere får målt et for højt langtidsblodsukker:

#### Udviklingen ses på tværs af regioner:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=899>

#### Færrest i Region Midtjylland og flest i Region Nordjylland har et

#### vedvarende højt langtidsblodsukker:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=785>

#### Flest ældre har et vedvarende for højt langtidsblodsukker:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=790>

#### Der er ingen tydelig forskel på, hvem der har et for højt HbA1c i forhold

#### til diabetesvarighed:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=791>

#### 32 procent med type 1-diabetes får målt et langtidsblodsukker på under 53 mmol/mol:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=963> og <https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=964>

#### Flest får målt et godt langtidsblodsukker i Region Hovedstaden,

#### færrest i Nordjylland:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=963> og <https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=964>

#### En lille overvægt af kvinder opfylder målet:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=966> og <https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=967>

#### 22 procent med type 1-diabetes får målt et for langtidsblodsukker over 70 mmol/mol:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=899>

#### Stort set lige mange mænd og kvinder får målt for højt langtidsblodsukker:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=889>

#### Flest får målt et for højt langtidsblodsukker i Nordjylland,

#### færrest i Midtjylland:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=899>

#### Flest i Region Hovedstaden opnår et vedvarende optimalt langtidsblodsukker:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=786>

#### De der har haft diabetes i kortest tid, opnår oftest et optimalt langtidsblodsukker:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=971>

#### Flest børn og unge opnår et vedvarende optimalt langtidsblodsukker:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=828>

#### Flere får gavn af insulinpumper:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=897>

#### Flest børn og unge anvender kontinuerlig glukosemonitorering:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=900>

#### Andelen af børn og unge med insulinpumpe er markant højere end de øvrige aldersgrupper:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=901>

#### Fald i brugen af blodtryksmedicin:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=903>

#### Konstant brug af kolesterolsænkende medicin:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=906>

#### Fordobling i brugen af GLP-1:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=905>

#### Seksdobling i brugen af SGLT2:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=907>

### Side 12-15: Sensorbaseret glukosemåling

#### 94 % børn og unge under 18 år med type 1-diabetes har en sensorbaseret glukosemåler:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=972>

#### 58 % voksne med type 1-diabetes har i dag en sensorbaseret glukosemåler:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=975>

#### 13% (skal rettes til 13 %) af danskerne med type 2-diabetes, der tager insulin flere gang dagligt, har en sensorbaseret glukosemåler:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=981> + <https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=980> + <https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=979>

#### Behandlingsrådet anbefaler:

<https://behandlingsraadet.dk/media/40whf5ny/anbefaling-vedr-glukosemonitoreringsmetoder.pdf>

#### Dansk Endokrinologisk Selskab anbefaler:

<https://endocrinology.dk/nbv/diabetes-melitus/kontinuerlig-glukosemaaling-cgm-og-flash-glukosemaaling-fgm-til-boern-unge-og-voksne/>

#### 7%-64%:

Aktindsigt, november 2022. Sammenlignet med traditionel fingerprikmåling giver sensoren en livstidsgevinst på 35.364 kr. pr. person.

### Side 18-21: Status på T2-behandling

#### 88 procent af de ca. 322.200 danskere type 2-diabetes behandles i dag i almen praksis:

Livet med diabetes 2023

#### Glykæmisk variabilitet:

<https://diabetestotal-test.solutions.iqvia.com/resultshare?id=704>

<https://diabetestotal-test.solutions.iqvia.com/resultshare?id=705>

<https://diabetestotal-test.solutions.iqvia.com/resultshare?id=706>

#### Glykæmisk kontrol:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=883>

#### 66 procent bliver behandlet med antidiabetiske lægemidler:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=804>

#### 5 procent tager insulin flere gange dagligt:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=805>

#### 19 procent er udelukkende diætbehandlede:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=806>

#### Lægemidler og type 2-diabetes:

<https://www.diabetestotal.nu/resultshare?id=807>

#### 609 flere mennesker med type 2-diabetes får årligt tilkendt førtidspension:

Isabelle Mairey, Siri Rosenkilde, Marie Borring Klitgaard og Lau Caspar Thygesen, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme. København: Sundhedsstyrelsen; 2022

#### 317.464 ekstra sygedage:

Isabelle Mairey, Siri Rosenkilde, Marie Borring Klitgaard og Lau Caspar Thygesen, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk

Universitet. Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme. København: Sundhedsstyrelsen; 2022

**17 procent svarer at deres læge har udarbejdet en forløbsplan. 24 procent svarer ved ikke om deres læge har udarbejdet en forløbsplan:**

Livet med diabetes 2023, Diabetesforeningen.

**53 procent af de patienter, der har en forløbsplan svarer, at de bruger den:**

Livet med diabetes 2023, Diabetesforeningen.

**130.000 unikke diabetesforløbsplaner:**

Medcom 2023 (<https://medcom.dk/forloebplaner-for-diabetes-kan-nu-ses-i-min-laege-appen/>)

**23 procent har ikke fået et tilbud i kommunen via deres behandler:**

Livet med diabetes 2023, Diabetesforeningen.

**Ved udgangen af 2022 blev næsten en fjerdedel af alle med type 2-diabetes behandlet med GLP-1 analoger:**

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=799>

**Ved udgangen af 2022 blev 28 procent behandlet med SGLT-2-hæmmere:**

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=801>

**Brug af forskellige antidiabetika:**

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=947>

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=948>

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=949>

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=950>

**76 procent af personer med type 2-diabetes får udskrevet blodtrykssænkende medicin:**

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=795>

**65 procent får kolesterolsænkende medicin:**

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=794>

#### **Side 24-27: Følgesygdomme**

**På verdensplan er diabetes dødsårsag til 6,7 mio. dødsfald:**

International Diabetes Federation (2021): IDF Diabetes Atlas, 10th <https://diabetesatlas.org/>

**...ca. 1.300 danskere, som hvert år dør på grund af diabetes og følgesygdomme:**

<https://www.sst.dk/da/viden/Sygdomme/Diabetes/Faglige-anbefalinger-om-diabetes/Tal-og-fakta>

**Diabetes holder aldrig fri:**

Trivsel og tilfredshed blandt diabetespatienter i Region Syddanmark (2020), Steno Diabetes Center Odense. [https://ipaper.ipapercms.dk/RegionSyddanmark/OUH/Odense\\_Universitetshospital/SDCO/161358/](https://ipaper.ipapercms.dk/RegionSyddanmark/OUH/Odense_Universitetshospital/SDCO/161358/)

**Ca. 68 procent voksne med type 1-diabetes skønnes idag at have en eller flere følgesygdomme:** Livet med diabetes 2023

**Ca. 11.700 mennesker med type 1-diabetes har retinopati:**

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=986>

**Antal mennesker med type 1-diabetes og udvalgte**

**følgesygdomme i 2022:**

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=996> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=995> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=997> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=998> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=999> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1001> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1003>

**Udviklingen af følgesygdomme forårsaget af type 1-diabetes:** <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=987> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=988> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=989> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=990> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=991> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=992>

**Antal mennesker med type 2-diabetes og udvalgte**

**følgesygdomme i 2022:**

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1006> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1007> + <https://www.diabetestestal.nu/>

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1008> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1009> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1010> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1011>

**Udviklingen af følgesygdomme forårsaget af type 2-diabetes:**

<https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1013> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1014> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1015> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1016> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1017> + <https://www.diabetestestal.nu/resultshare?id=1018>

**Ca. 72 procent voksne med type 2-diabetes skønnes idag at have en eller flere følgesygdomme:**

Livet med diabetes 2023

**Ca. 35 procent af alle med type 2-diabetes har allerede en eller flere følgesygdomme ved diagnosetidspunktet:**

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29107454/>

**Forventet levealder:**

Bendix Carstensen, Pernille Falberg Rønn, Marit Eika Jørgensen (2020): Lifetime risk and years lost to type 1 and type 2 diabetes in Denmark, 1996-2016

<https://drc.bmj.com/content/9/1/e001065>

#### **Side 30-31: Forebyggelse**

**En femtedel af danskerens energiindtag består af tomme kalorier:**

DTU Fødevareinstituttet (2021): Råderummet til tomme kalorier.

**6 ud af 10 opfylder ikke WHO's minimumsanbefalinger for fysisk aktivitet:**

Sundhedsstyrelsen (2021): Den Nationale Sundhedsprofil

**Mennesker, der er fysisk inaktive, korter i gennemsnit syv år af livet sammenlignet med mennesker, der er fysisk aktive:**

Sundhedsstyrelsen (2021): Den Nationale Sundhedsprofil

**Vi er verdensmestre i slikindkøb med et gennemsnitligt indkøb på 6,6 kg om året:**

DTU Fødevareinstituttet (2021): Danskerne er verdensmestre i slikindkøb.

**Andelen af 11- og 15-årige, der lever op til WHO's anbefalinger for daglig fysisk aktivitet:**

Share of 11- and 15-year-olds meeting WHO recommended daily physical activity, 2018 | Health at a Glance: Europe 2020 : State of Health in the EU Cycle | OECD iLibrary ([oecd-ilibrary.org](https://oecd-ilibrary.org)). Side 151.

#### **Side 32-33: Tidlig opsporing**

**Mere end 1/3 har allerede udviklet følgesygdomme:**

Gedebjerg A, Almdal TP, Berencsi K, Rungby J, Nielsen JS, Witte DR, Friborg S, Brandslund I, Vaag A, Beck-Nielsen H, Sørensen HT, Thomsen RW (2018): Prevalence of micro- and macrovascular diabetes complications at time of type 2 diabetes diagnosis and associated clinical characteristics: A cross-sectional baseline study of 6958 patients in the Danish DD2 cohort; Journal of Diabetes Complications

**100.000 danskere ved endnu ikke, de har type 2-diabetes**

**480.000 danskere skønnes at have forstadie til**

**type 2-diabetes / prædiabetes:**

Videncenter for diabetes (2023)

Carstensen B, Rønn PF, Jørgensen ME (2020): Prevalence, incidence and mortality of type 1 and type 2 diabetes in Denmark 1996-2016; BMJ Open Diabetes Research & Care

Nicolaisen SK, Thomsen RW, Lau CJ, Sørensen HT & Pedersen L (2022): Development of a 5-year risk prediction model for type 2 diabetes in individuals with incident HbA1c-defined pre-diabetes in Denmark.

**Kilde, hvis ikke andet er angivet:** [diabetestestal.nu](https://www.diabetestestal.nu)





Ulla

42 år

T1 i 32 år

JONAS

44 år

T2 i 2 år

Erik

10 år

T1 i 8 år

Same

52 år

T2 i 2 år

Kasper

16 år

Konrad

69 år

T2 i 2 år

Katrine

49 år

T2 i 1 år

Rikke

49 år

T2 i 3 år

Oline

32 år

granitets -  
diabetes

