

Kvalitetsudvikling

Dansk Børne og Ungdoms Diabetes Database – Resumé af årsrapport 2020/2021

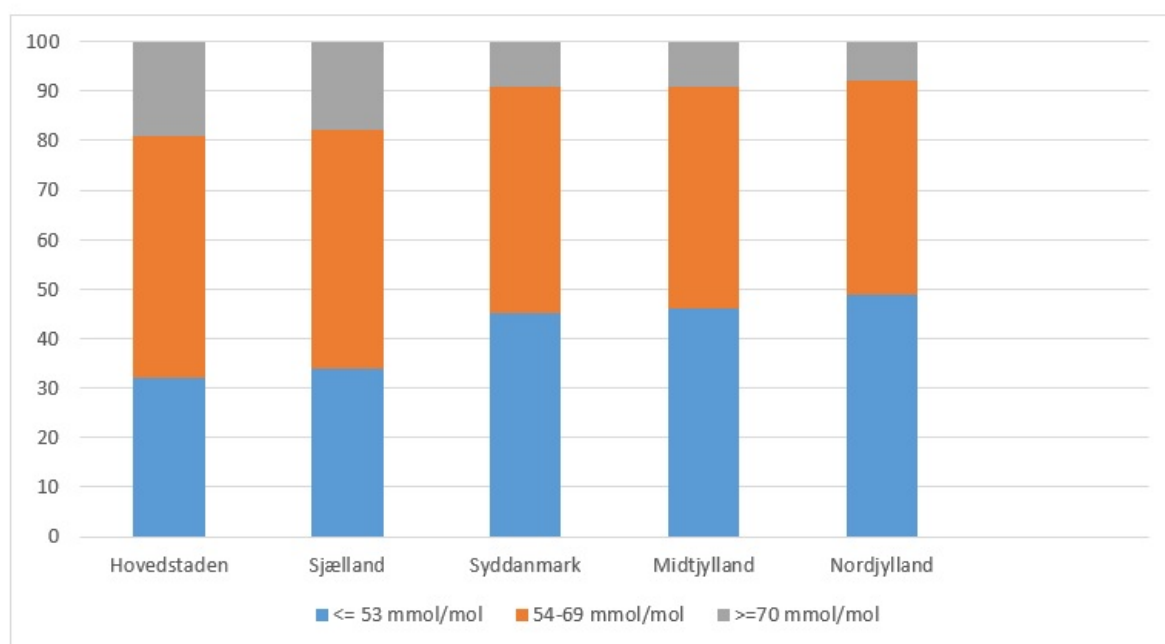
Behandlingen til børn og unge med diabetes har gennem de senere år været i en betydelig kvalitetsudvikling, men der er store regionale forskelle i HbA_{1c}, og dette bør føre til handling.

Jannet Svensson (formand), Per Kjærsgaard, Malene Boas, Mette Madsen, Anders Jørgen Schou, Lene Lyngsøe, Birgitte Dolmer, Benedicte Dessau-Arp, Louise Lundby Christensen, Annette Korsholm Mouritsen, Malene Heidemann, Shan Liu, Elisabeth Svensson, Lisbeth David Greve. Interessekonflikter: ingen.

Den vigtigste faktor i behandling af børn og unge med diabetes er et godt reguleret HbA_{1c}. To indikatorer i DanDiabKids vurderer, hvor godt HbA_{1c} er reguleret: Andelen med HbA_{1c} under eller lig 53 mmol/mol, og andelen med HbA_{1c} over eller lig 70 mmol/mol.

For andelen med HbA_{1c} under eller lig 53 mmol/mol ses, at 40% af børn og unge er under dette niveau. Der er stor regional variation. I Region Hovedstaden og Region Sjælland ligger andelen på hhv. 32% og 35%, mens andelen er hhv. 45%, 46% og 49% i Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland. For andelen med HbA_{1c} over eller lig 70 mmol/mol, så har 13% af børn og unge med diabetes over dette niveau. Der ses udtalt regional variation, fra hhv. 19% i Region Hovedstaden og 18% i Region Sjælland, til Region Syddanmark og Region Midtjylland på 9% og Region Nordjylland på 8% (Figur).

Figur: Fordeling af blodsukker (HbA_{1c}) pr region for børn og unge med diabetes, juli 2020-juni 2021.



Set ud fra risikoen for sen-diabetiske komplikationer så er det vigtig at andelen af børn og unge med høj HbA_{1c}

minimeres. Derfor er det også glædeligt, at der faktisk er regioner, hvor under 10% af børn og unge med diabetes ligger over eller lig 70 mmol/mol. Studier fra Sverige har vist, at risikoen for senkomplikationer stiger eksponentielt for værdier over 70 mmol/mol [1]. Der er også påvist sammenhæng mellem høj HbA_{1c} og andre parametre som trivsel, psykisk sygdom og uddannelse, hvilket kunne antyde, at høj HbA_{1c} er en markør for behandlingssvigt, der bør føre til en helhedsvurdering af den enkeltes ressourcer, netværk, trivsel og behandling

Baseret på resultaterne i Region Nordjylland, hvor 49% når behandlingsmålet på under eller lig 53 mmol/mol, er der for denne indikator sat en ny standard på 50%. Dette meget ambitiøse, men realistiske mål, er sat ud fra ønsket om lige behandling af alle børn og unge i Danmark. Erfaringer fra de øvrige nordiske lande viser, at ambitiøse nationale mål bidrager betydeligt til forbedret behandling af alle børn og unge med diabetes. Hvis vi fortsat skal forbedre kvaliteten i behandlingen, skal vi turde sætte høje mål, som måske i dag kun opfyldes for en mindre gruppe, men med håb om at det kan motivere til, at de øvrige afdelinger fokuserer på, hvordan de kan opnå de samme forbedringer.

De store forskelle repræsenterer en klinisk relevant forskel, hvor selve populationsgrundlaget langt fra kan forklare, hvorfor der er disse forskelle. Det betyder, at der er to store opgaver foran os. Den ene er på afdelingsniveau at vise udviklingen over de seneste år og bruge det aktuelle »Lærings og Kvalitets arbejde« til at påvise god klinisk praksis, som har bidraget til denne forbedring. Desuden at teste om indførelse af denne gode kliniske praksis fører til forbedringer, hvis den indføres på andre afdelinger. Det andet er at se på de ressourcer, de enkelte teams har i forhold til opgaven. Det er allerede meget tydeligt, at der er stor variation fra afdeling til afdeling i læge- og sygeplejerskeressourcer samt socialrådgiver, diætist og psykolog. Der bør evalueres, hvor stor en konsekvens afdelingernes ressourcer og tilgang har for den fremtidige risiko for sygelighed og dødelighed for at bidrage til en omkostnings-effektivitets-analyse af evt. investering i behandlingen af børn og unge med diabetes.

Årsrapporten og resuméet er udarbejdet af RKKP's Videncenter og formanden for DanDiabKids i samarbejde med styregruppen. Årsrapporten har været i review.

Hele rapporten kan læses på sundhed.dk:

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

REFERENCE

1. Lind M, Svensson A-M, Kosiborod M et al. Glycemic control and excess mortality in type 1 diabetes. N Engl J Med 2014; 371(21):1972-82. DOI: 10.1056/NEJMoa1408214