

Diabetes type 1 hos voksne

Den vanligste årsaken til redusert levetid og økt sykdomsbyrde for personer med diabetes er tidlig hjerte- og karsykdom. Komplikasjoner knyttet til sykdom i øye, nyrer og nervesystemet bidrar også til vesentlig helsetap. Store deler av kostnadene til diabetesomsorgen er knyttet til behandling av komplikasjoner. God diabetesbehandling er dermed essensielt for å forhindre eller forsinke utvikling av senkomplikasjoner knyttet til diabetes.

Bakgrunn

Langtidsblodsukkeret (HbA1c) reflekterer blodsukkernivået de siste 4–12 ukene, og er den viktigste variabelen som kan relateres til risiko for utvikling av alvorlige komplikasjoner til diabetes. HbA1c bidrar sammen med andre risikofaktorer (blodtrykk, LDL-kolesterol og røyking) til risikoen for å utvikle hjertesykdom, slag og behov for amputasjon. I tillegg øker høyt blodsukker over tid risikoen for tidlig død.

Fagrådet for Norsk diabetesregister for voksne har vurdert at pasienter med diabetes bør ha HbA1c lik eller under 53 mmol/mol for i størst mulig grad forebygge utviklingen av senkomplikasjoner til diabetes.

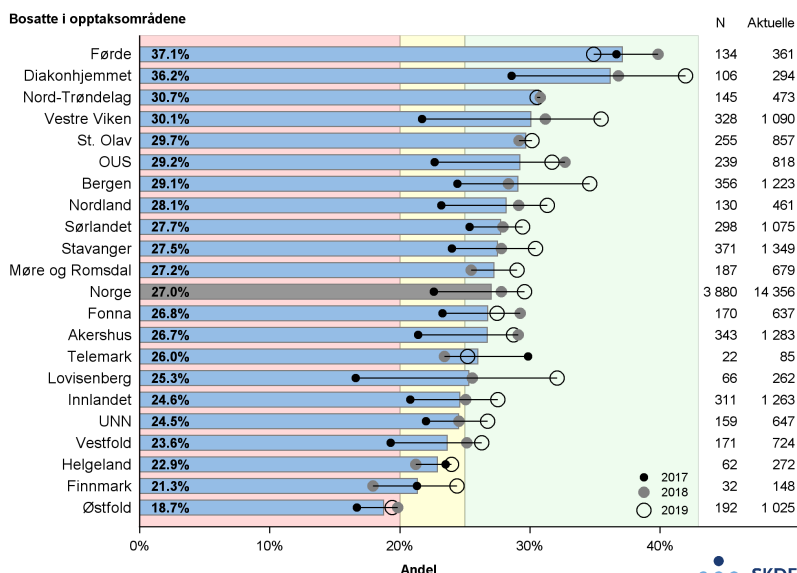
Resultater

Høy måloppnåelse er av fagrådet satt til HbA1c lik eller under 53 mmol/mol for minst 25 %, moderat til 20–25 % og lav måloppnåelse til under 20 %. Måloppnåelsen var overordnet sett høy i perioden 2017–2019. Det var likevel betydelige forskjeller i andel måloppnåelse for de ulike opptaksområdene. Førde, som hadde høyest måloppnåelse i perioden (37 %) hadde nesten dobbelt så høy andel pasienter med HbA1c lik eller under 53 mmol/mol som Østfold (19 %). For perioden var det en gjennomgående positiv utvikling i de fleste opptaksområder mot en større andel pasienter med HbA1c lik eller under 53 mmol/mol. På regionalt nivå var måloppnåelsen lavest i Helse Nord (25 %), og høyest i Helse Vest og Helse Midt-Norge (begge med 29 %).

Når blodsukkeret er over eller lik 75 mmol/mol øker faren for å utvikle senkomplikasjoner betraktelig. Det anbefales derfor at andelen pasienter med HbA1c under 75 mmol/mol skal være høyest mulig. Høy måloppnåelse for HbA1c under 75 mmol/mol er satt til minst 85 %, moderat måloppnåelse er 80–85 % og lav måloppnåelse er under 80 %. Resultatet viser store forskjeller i andel måloppnåelse mellom opptaksområdene. I opptaksområdet Diakonhjemmet hadde 91 % av pasientene HbA1c under 75 mmol/mol, sammenlignet med 79 % i opptaksområdene Østfold, Finnmark, Telemark og Helgeland. Regionalt var forskjellene mindre. Lavest måloppnåelse hadde Helse-Nord (82 %) og høyest måloppnåelse hadde Helse Midt-Norge (86 %). Det var en gjennomgående positiv utvikling for alle opptaksområder i perioden, der alle opptaksområder hadde minimum moderat måloppnåelse i 2019.

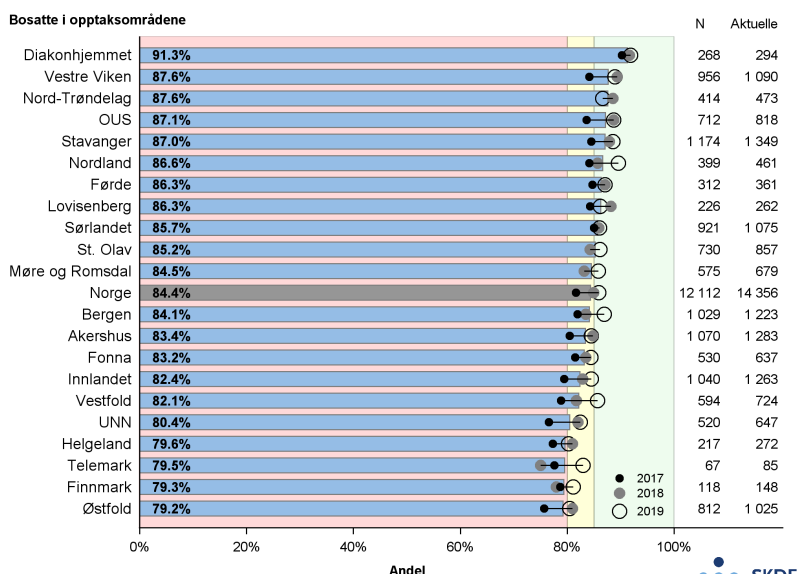
Kommentar

Måloppnåelsen for blodsukkerregulering er for lav i enkelte opptaksområder og det er geografisk variasjon i kvalitet i behandling av diabetes. Det er flere opptaksområder som både har høy andel pasienter med høyt blodsukker og som har lavere andel pasienter med svært godt regulert blodsukker.



Kilde: Norsk diabetesregister for voksne

Andel pasienter med HbA1c under 53 mmol/mol, fordelt på opptaksområder, for perioden 2017–2019.



Kilde: Norsk diabetesregister for voksne

Andel pasienter med HbA1c under 75 mmol/mol, fordelt på opptaksområder, for perioden 2017–2019.