

# Yngre med type 2-diabetes er en overset gruppe

Personer under 45 år, der får type 2-diabetes, har i gennemsnit et højere HbA1c og BMI end ældre, der får konstateret diabetes. De modtager mere glukosesænkende behandling, men mindre for forhøjet blodtryk og kolesterol. Gruppen af yngre voksne med type 2-diabetes har et udækket behov for særlig behandling og støtte, viser de foreløbige resultater fra ny ph.d.



Af Anne Bo

[Anne.bo@ph.au.dk](mailto:Anne.bo@ph.au.dk)

Ph.d.-studerende, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet. Kvantitativ og kvalitativ forskning med fokus på komplekse interventioner i forebyggelse og sundhedsfremme.



Af Helle Terkildsen Maindal

[htm@ph.au.dk](mailto:htm@ph.au.dk)

Professor i sundhedsfremme, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet. Også ansat på Steno Diabetes Center Copenhagen. Forsker i sundhedsfremmende interventioner til familier og yngre voksne, særligt inden for forebyggelse af diabetes.

Type 2-diabetes er hyppigst blandt ældre mennesker, men faktisk lever omkring 16.000 personer under 45 år med sygdommen i Danmark. Det svarer til, at cirka hver 20., der har type 2-diabetes, er under 45 år (figur 1, side 8<sup>(1)</sup>). Generelt er der sket store forbedringer i diabetesbehandlingen, men internationale studier viser, at de samme forbedringer i behandling og helbredskonsekvenser ikke er opnået blandt dem, som får sygdommen før 40-45-årsalderen<sup>(2-4)</sup>.

I projekt 2early ved Aarhus Universitet arbejder vi derfor sammen med patienter, foreninger og sundhedspersonale om at skabe nye tilbud for de yngre med type 2-diabetes.

Vi har undersøgt forekomsten af risikofaktorer blandt 5.115 personer fra den landsdækkende DD2-kohorte (Danish Centre for Strategic Research

in Type 2 diabetes) med nyligt diagnosticeret type 2-diabetes, og her fandt vi et klart mønster. Sammenlignet med ældre aldersgrupper havde de under 45-årige højere HbA1c og højere BMI. De havde oftere dyslipidæmi og samme grad af hypertension som de ældre. De yngre var oftere rygere og angav et lavere fysisk aktivitetsniveau. Insulin blev brugt mere hyppigt blandt yngre med type 2-diabetes, mens gruppen modtog mindre forebyggende behandling, f.eks. med blodtrykssænkende og lipidsænkende medicin på trods af deres risikoprofil<sup>(5)</sup>. Et udsnit af studiets resultater kan ses i figur 2 a-f (side 8-9).

Studiet peger altså på, at de yngre med type 2-diabetes har brug for bedre forebyggende indsatser og muligvis mere intensiv medicinsk behandling i forhold til risikofaktorerne. ►►



25-årige Maja Michelsen hører til den stadig voksende gruppe af unge og yngre voksne, som får type 2-diabetes.  
Foto: Claus Bjørn Larsen

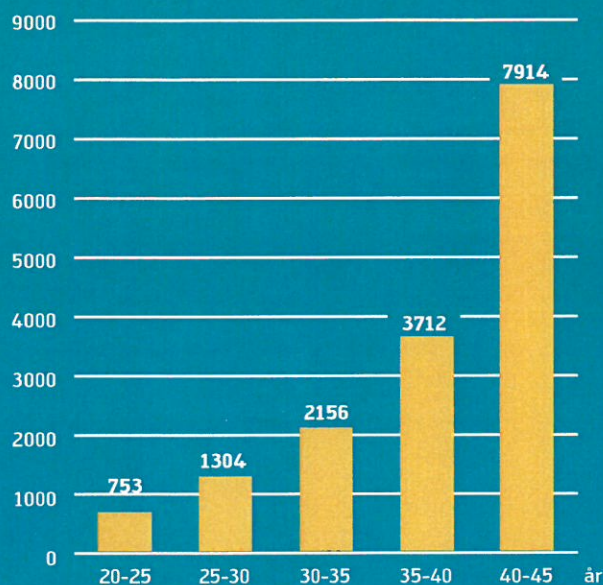
## Risikofaktorer blandt yngre med type 2-diabetes



**Figur 2: Prævalens af risikofaktorer blandt 5.115 personer nyligt diagnosticeret med type 2-diabetes i fem aldersgrupper**

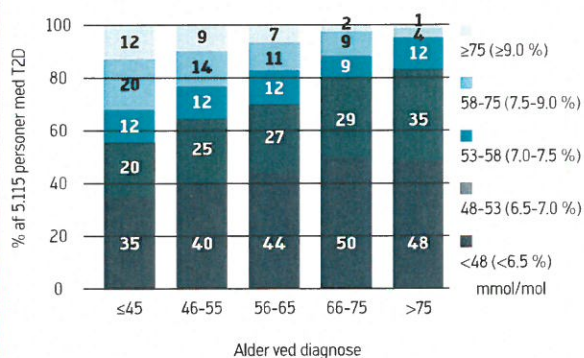


**Figur 1: Antal personer under 45 år med type 2-diabetes i Danmark pr. 1.1.2017**

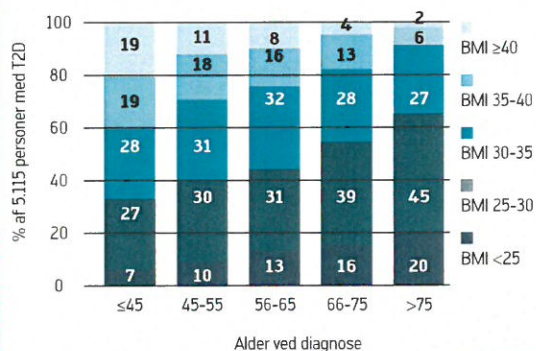


Kilde: Carstensen B, Jorgensen ME. A Danish Diabetes Register. Steno Diabetes Centre Copenhagen. Version 25, 2018

**(a) Langtidsblodglukose (HbA1c)**



**(b) BMI**



### » Tegn på stress og depression

De mange risikofaktorer kan hænge sammen med gruppens ressourcer til at håndtere sygdommen. Tidligere studier har vist, at yngre med type 2-diabetes oplever højere grad af følelsesmæssig belastning af type 2-diabetes, sammenlignet med ældre grupper<sup>(6,7)</sup>. Derfor var det interessant at undersøge deres psykosociale situation. Vi udsendte en spørgeskemaundersøgelse til 467 personer under 45 år med type 2-diabetes fra DD2-kohorten. 216 personer returnerede en besvarelse. 46 procent var kvinder og medianalderen var 41 år.

Spørgeskemaet (se boks side 10) an-

vendte validerede skalaer til at måle 1) diabetesrelateret følelsesmæssig belastning 2) stress 3) symptomer på depression samt spørgsmål om sociale

vede høj grad af følelsesmæssig belastning af at leve med type 2-diabetes. 45 procent havde tegn på stress, og 40 procent havde symptomer på



**Diabetesforeningen har allerede et godt kendskab til gruppens udfordringer, og flere af Diabetesforeningens eksisterende tilbud kan tilpasses til yngre med type 2-diabetes**

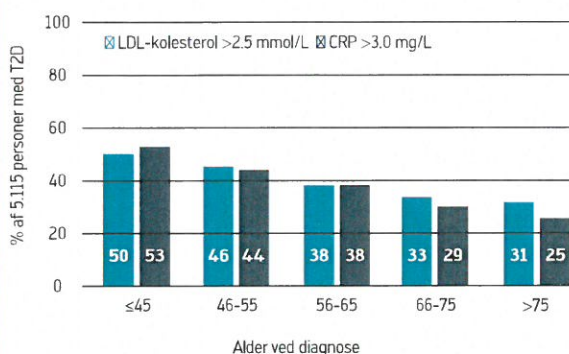
relationer og om socio-økonomisk baggrund.

Vores foreløbige analyser tyder på, at hver femte af de adspurgte ople-

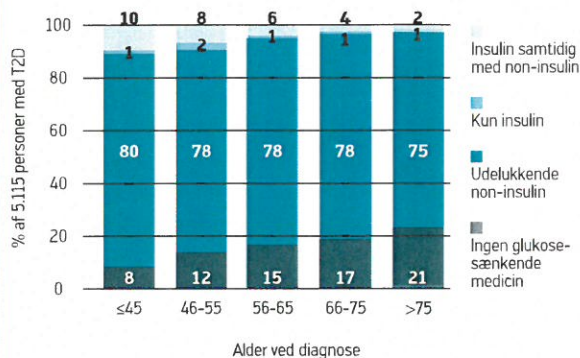
depression.

Resultaterne tegner et billede af en gruppe, for hvem type 2-diabetes langt fra er deres største bekymring i livet.

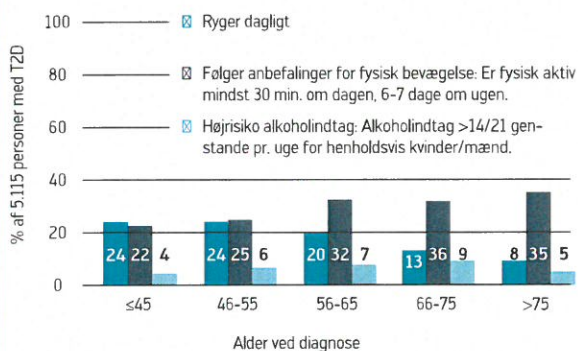
### (c) LDL-kolesterol og C-reaktivt protein



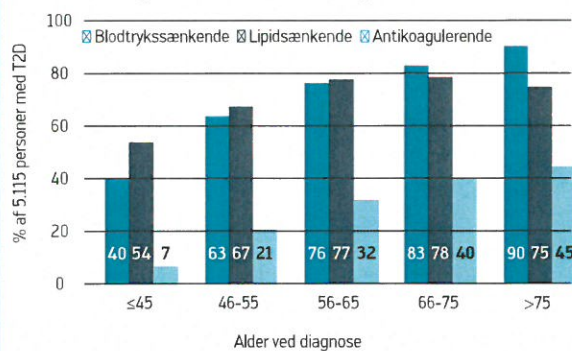
### (e) Glukosesænkende behandling



### (d) Rygning og fysisk aktivitet



### (f) Blodtryks- og lipidsænkende og antikoagulerende behandling



Kilde: Reference<sup>(5)</sup>

Dette stemmer godt overens med det, som de yngre med type 2-diabetes selv har fortalt os i interviews. De oplever ofte udfordringer på arbejds- eller familiefronten, og mange oplever konstant dårlig samvittighed, når kræfterne ikke også rækker til at efterleve de krav, en diabetesdiagnose stiller.

Spørgeskemastudiet viste dog også, at sundhedsvæsenet kan hjælpe de yngre med type 2-diabetes. Vi fandt nemlig, at jo bedre støtte, gruppen oplevede fra deres diabetesbehandlere, jo lavere følelsesmæssig belastning af sygdommen og jo lavere stressniveau havde de. Især havde de adspurgte gavn af at få støtte til at lave

en plan, som de kan fastholde i hverdagen og i svære tider.

Studiet peger også på oplagte muligheder for at forbedre støtten til gruppen. Det var nemlig kun halvdel, som havde deltaget i patientuddannelse, og 40 procent havde aldrig talt med en diætist.

### Nye tilbud til yngre voksne med type 2-diabetes

Målet med projekt 2early er at finde frem til nye indsatser, som skal støtte yngre mennesker med type 2-diabetes til at leve bedre med sygdommen og forebygge, at de udvikler komplikationer i en tidlig alder. Og her er patienter-

nes egne ønsker helt centrale. Gennem workshops og samtaler med gruppen har vi fået en lang liste af idéer fra dem, som i sidste ende skal have glæde af sundhedsvæsenets tilbud.

Patienterne er meget forskellige, men har også udtrykt nogle af de samstemmende behov – for eksempel ønsket om en “one-stop-shop”, hvor man kan få overstået alle kontroller på en gang. De ønsker også patientuddannelse tilpasset til yngre uden for arbejdstid og gerne noget, som involverer familien. Desuden ønsker de adgang til opfølgende patientuddannelse, for eksempel i svære perioder. Endelig efterspørger de adgang til tilpasset on- ▶▶

## Om spørgeskemaet i studiet

Følgende validerede skalaer blev anvendt: Problem Areas in Diabetes (PAID), Perceived Stress Scale (PSS), Centre for Epidemiological Research in Diabetes Depression Scale (CES-D), Patient Assessment of Care for Chronic Illness (PACIC), Copenhagen Social Relations Questionnaire (CSRQ) samt spørgsmål om socio-økonomisk baggrund. 216 (46 %) personer returnerede en besvarelse. 46 % var kvinder og median alderen var 41 år.

► lineinformation og mulighed for aktiviteter med andre, som er i samme båd.

Det er en stor fordel, at vi er i fuld gang med at dokumentere disse ønsker. Vores vurdering er faktisk, at man kan imødekomme langt de fleste af målgruppens forslag inden for de eksisterende rammer af diabetesbehandling i Danmark – vi har bare ikke

betesforeningens eksisterende tilbud kan tilpasses til yngre med type 2-diabetes.

Målet med projekt 2early er at afprøve en hel pakke af indsatser de kommende år. Det skal ske i samarbejde med diabetesambulatorier, praktiserende læger, kommuner og foreninger, herunder ikke mindst Diabetesforeningen, og have fokus på

**“ Yngre med type 2-diabetes oplever ofte udfordringer på arbejds- eller familiefronten, og mange oplever konstant dårlig samvittighed, når kræfterne ikke også rækker til at efterleve de krav, en diabetesdiagnose stiller**

været opmærksomme nok på gruppens særlige vilkår tidligere.

Diabetesforeningen har også meldt sig på banen i projekt 2early, og flere idéer er allerede på bordet efter en indledende workshop, hvor seks faglige medarbejdere deltog. Vi fandt sammen ud af, at Diabetesforeningen allerede har et godt kendskab til gruppens udfordringer, og at flere af Dia-

at skabe sammenhæng mellem tilbudene. Type 2-diabetes er så indgribende i hverdagen for disse mennesker, så vores indsatser skal derfor være brede, sammenhængende og fleksible. ■

*Projektet er støttet økonomisk af Danish Diabetes Academy støttet af Novo Nordisk Fonden, Region Midt og Rüsfort Fonden.*

## REFERENCER

1. Carstensen B, Jørgensen ME, A Danish Diabetes Register. Version 25. Steno Diabetes Center Copenhagen. May, 2018;16:23 from: /home/bendix/sdc/DMreg/NewReg/NewReg.tex
2. Song SH, Hardisty CA: Early-onset type 2 diabetes mellitus: An increasing phenomenon of elevated cardiovascular risk. Expert Review of Cardiovascular Therapy. 2008;6:315-322.
3. Harding JL et al.: Age-specific trends from 2000-2011 in all-cause and cause-specific mortality in type 1 and type 2 diabetes: A cohort study of more than one million people. Diabetes Care. 2016;9:1018-26.
4. Gregg EW et al.: The changing face of diabetes complications. The Lancet Diabetes & Endocrinology. 2016;4:537-47.
5. Bo A et al.: Early-onset type 2 diabetes: Age gradient in clinical and behavioural risk factors in 5115 persons with newly diagnosed type 2 diabetes-Results from the DD2 study. Diabetes/Metabolism Research and Reviews. 2018;Mar;34.
6. Browne JL, Nefs G, Pouwer F, Speight J: Depression, anxiety and self-care behaviours of young adults with type 2 diabetes: Results from the international diabetes management and impact for long-term empowerment and success (MILES) study. Diabetic Medicine. 2015;32:133-140.
7. Hessler DM, Fisher L, Mullan JT, Glasgow RE, Masharani U: Patient age: A neglected factor when considering disease management in adults with type 2 diabetes. Patient Education Counseling. 2011;85:154-159.