Dansk kvalitetsdatabase for screening for diabetisk retinopati
DiaBase

Sundhedsvæsenets Kvalitetskonference

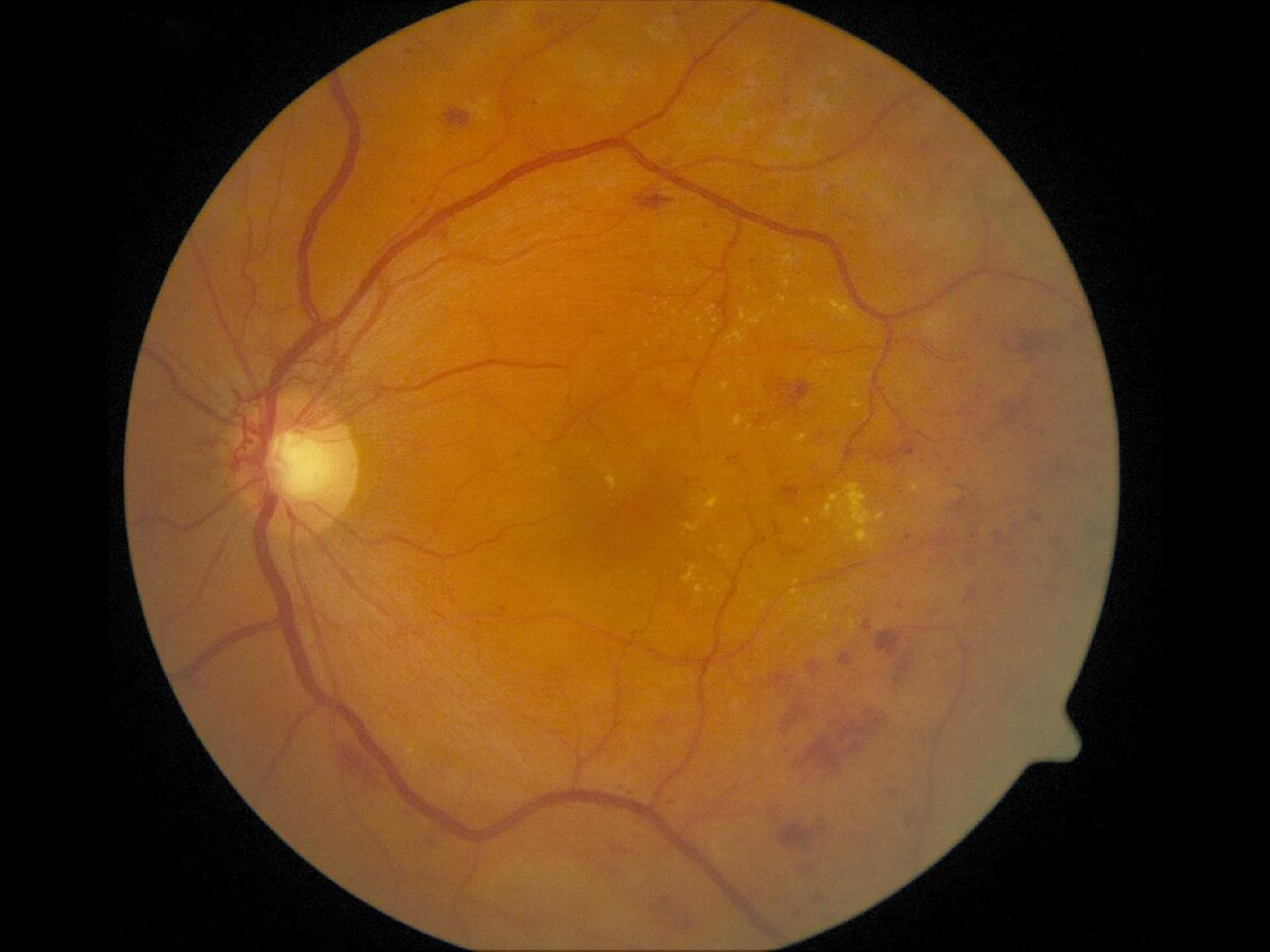
29. oktober 2025

Nis Andersen

Formand for DiaBase styregruppe

Screening for diabetisk retinopati (DR)

- Hyppigste senkomplikation til diabetes
- Synstruende DR omfatter:
  - proliferativ diabetisk retinopati (PDR)
  - diabetisk makulært ødem (DME)
- Screening hindrer synstab – ved opsporing og behandling
- Screening varetages af ambulatorier/SDC og praktiserende øjenlæger
- Retningslinje 2009 - standard: 1 års screenings intervaller
- Retningslinje 2019 – revision med evidensbaserede data
  - individuelle intervaller
- Retningslinje 2024 - opdateret med danske DiaBase data
  - betydelig forlængede og yderligere individualiserede intervaller



Tabel 1

Anbefalet screeningsinterval eller behov for henvisning ved screening for diabetisk retinopati (DR).

HbA1c> 80 mmol/mol? *	Nej	Ja
IKKE-BEHANDLINGSKRÆVENDE DR		
Grad af DR (ved ingen DME)		
0: Ingen DR	24 måneder**	
1: Mild NPDR	24 måneder	12 måneder
2: Moderat NPDR	12-24 måneder	6-12 måneder
3: Svær NPDR	3-12 måneder	3 måneder
4: PDR (stabil/behandlet)	6-12 måneder	3-12 måneder
Grad af DME		
Ikke-central***	3-6 måneder	
Central**** (uden subjektivt/objektivt visustab)		
BEHANDLINGSKRÆVENDE DR		
Grad af DR		
4: PDR (nyopstået/recidiv) *****	Henvises til øjenafdeling	
Grad af DME		
Central**** (med subjektivt/objektivt visustab)	Henvises til øjenafdeling	

DME: Diabetisk makulært ødem (både behandlet og ubehandlet). DR: diabetisk retinopati. NPDR: Non-proliferativ diabetisk retinopati. PDR: Proliferativ diabetisk retinopati. *Ved ukendt HbA1c medgives samme screeningsinterval som ved HbA1c ≤ 80 mmol/mol. **Kan fra og med anden screeningsundersøgelse forlænges op til højst 48 måneder. ***Ikke-central DME: ødem 500-1500 µm fra foveola. ****Central DME: ødem <500 µm fra foveola. ***** I sjældne tilfælde kan patienter henvises med svær NPDR, hvis der tillige er tale om udtalt retinal iskæmi, hurtig sygdoms-progression eller udfordret compliance.

Behandlingsdatabase vs. kvalitetsdatabase

- Regionale diabetes behandlings databaser – inkl. SDC
  - Hospitals baserede databaser,1-2 i hver region, hvor alle kliniske og parakliniske data vedr. DM er samlet
  - Aktiv database: data anvendes aktivt i behandling
  - Kræver patientens informerede samtykke

- DiaBase – national kvalitets database
  - National kvalitets database under regionerne (SundK)
  - **Passiv** data modtager af specifikke data fra regionale - og SDC baserede *behandlingsdatabaser* og fra landets 157 praktiserende øjenlæger
  - Data må **ikke** anvendes i behandling (og må ikke udveksles)
  - Monitorering af kvalitet (årsrapport) – samt forskning
  - Kræver **ikke** patientens informerede samtykke

Antal DR screenede patienter/år

	Ambulatorier/SDC	Speciallægepraksis
2012	15.952	0
2013	19.694	22.797
2014	23.420	61.774
2015	26.839	79.505
2016	26.132	75.814
2017	19.979	95.804
2018	13.664	99.786
2019	19.881	82.346
2021	24.139	89.406
2022	27.062	81.339
2023	19.691	84.484

DM patienter – to populationer

	Ambulatorier/SDC	Speciallægepraksis
Type 1 DM:	51%	7%
Type 2 DM:	46%	92%
Ej spec. DM (inkl. LADA, MODY):	3%	1%
Alders gennemsnit:	53 år	67 år
BT behandling:	47%	81%
Dyslipidemi:	46%	78%
Anden øjensygdom:	ukendt	59% *

* AMD (og andre macula sygdomme), grøn stær mm.

Samme pop-up hos alle 157 øjenlæger

Sentinel (Patient: 251248-4916NancyBerggren)

DiaBase - Screening for diabetisk retinopati og maculopati Cpr-nr: 2512484916

Tidligere

Tidl. øjenkirurgi, HØJRE øje
- ☐ Kataraktoperation

Tidl. øjenkirurgi, VENSTRE øje
- ☐ Kataraktoperation

DM tidligere, HØJRE øje
- ☐ Vitrektomi
- ☐ Intravitreal behandling
- ☐ Perifer laser behandling
- ☐ Maculær laser behandling

DM tidligere, VENSTRE øje
- ☐ Vitrektomi
- ☐ Intravitreal behandling
- ☐ Perifer laser behandling
- ☐ Maculær laser behandling

HbA1c > 80 mmol/mol?
- ☑ Nej
- ☐ Ja
- ☐ Ukendt

Aktuelle fund

Synsstyrke

Visus, HØJRE øje: 1,0 (6/6) ☐ Protese eller manglende øje

Visus, VENSTRE øje: 1,25 ☐ Protese eller manglende øje

HØJRE øje

Retinopati-status: Ingen retinopati

Maculopati-status: Intet DME

VENSTRE øje

Retinopati-status: Ingen retinopati

Maculopati-status: Intet DME

Sidste popup

Senest udfyldt popup: 01-01-2022

Antal mdr siden sidste popup: 24

Fortryd indberetning
- ☐ Ja

Plan for opfølgning

Indikation for næste øjenlægekontakt: Rutinescreening

Interval indtil næste øjenscreening
- ☐ 24 måneder
- ☐ 36 måneder
- ☐ 48 månede

Sentinel Support

Telefon: **4422 2080**

Email: support@sentinel-support.dk

Eksempler

Oversigt over eksempler (fundusfoto)

Retningslinjer

Oversigt over retningslinjer for screeningsintervaller

Bemærk: Der overføres kun data på diabetes patienter.

Tekst til journalen | ☐ Tjek alt (?) udfyldt | Udfyld senere | Gem og send

Sentinel (Patient: 010101-TesterTest)

DiaBase - Screening for diabetisk retinopati og maculopati Cpr-nr: 010101

Tidligere

Tidl. øjenkirurgi, HØJRE øje
- [ ] Kataraktoperation

Tidl. øjenkirurgi, VENSTRE øje
- [ ] Kataraktoperation

DM tidligere, HØJRE øje
- [ ] Vitrektomi
- [ ] Intravitreal behandling
- [ ] Perifer laser behandling
- [ ] Maculær laser behandling

DM tidligere, VENSTRE øje
- [ ] Vitrektomi
- [ ] Intravitreal behandling
- [ ] Perifer laser behandling
- [ ] Maculær laser behandling

HbA1c > 80 mmol/mol?
- [ ] Nej
- [ ] Ja
- [ ] Ukendt

Aktuelle fund

Synsstyrke

Visus, HØJRE øje: Vælg Visus: — [ ] Protese eller manglende øje

Visus, VENSTRE øje: Vælg Visus: — [ ] Protese eller manglende øje

HØJRE øje

Retinopati-status: Ingen retinopati

Maculopati-status: Intet DME

VENSTRE øje

Retinopati-status: Ingen retinopati

Maculopati-status: DME centralt UDEN visustab

Sidste popup

Senest udfyldt popup: **20-01-2025**

Antal mdr siden sidste popup: **9**

Fortryd indberetning
- [ ] Ja

Plan for opfølgning

Indikation for næste øjenlægekontakt: Rutinescreening

Interval indtil næste øjenscreening

Sentinel Support

Telefon: **4422 2080**

Email: support@sentinel-support.dk

Eksempler

Oversigt over eksempler (fundusfoto)

Retningslinier

Oversigt over retningslinier for screeningsintervaller

Sentinel (Patient: 010101-TesterTest)

DiaBase - Screening for diabetisk retinopati og maculopati Cpr-nr: 010101

Diabetisk makulært ødem (DME) defineres som: Retinal fortykkelse og/eller hårde eksudater indenfor en papildiameters afstand fra centrum af macula (fovea).

DME har tidligere været klassificeret ud fra Early Treatment Diabetic Retinopathy Study skalaen, hvor det blev anbefalet at henvise til videre udredning eller behandling, hvis der opstod klinisk signifikant maculært ødem.

Dette erstattes nu med nedenstående anbefaling, som hviler på en klassifikation baseret på optisk koherenstomografi (OCT) og på nyeste evidens for behandling af DME. Der skelnes i klassifikationen ikke mellem om makula er tidligere behandlet eller ej, men det er naturligvis væsentligt at tage højde for om tilstanden er progredierende, eller stabil/regredierende, da førstnævnte vil medføre, at patienten skal (gen)henvises til udredning eller behandling.
Synsstyrke kan have betydning for klassifikation af DME, da henvisning til udredning og opstart af behandling både vil kræve tilstedeværelse af central DME og enten objektiv eller subjektiv visusnedsættelse.

. Ingen DME: Intet diabetesbetinget ødem <1500 µm fra foveola.

. Ikke-central DME: Diabetesbetinget ødem påvist ved OCT 500-1500 µm fra foveola.

. Central DME: Diabetesbetinget ødem påvist ved OCT < 500 µm fra foveola.

. Central DME: behandlet, stabil: Macula er tidligere er blevet behandlet for Central DME og at der ikke er Central DME aktuelt.

. Anden type maculopati (intet diabetisk): Der er ikke DME og der er ikke tidligere foretaget laserbehandling eller anden behandling for DME - men at der findes anden macula sygdom (f.eks. AMD, macula hul, CSCR, epiretinal fibrose, kronisk uveit, etc.).

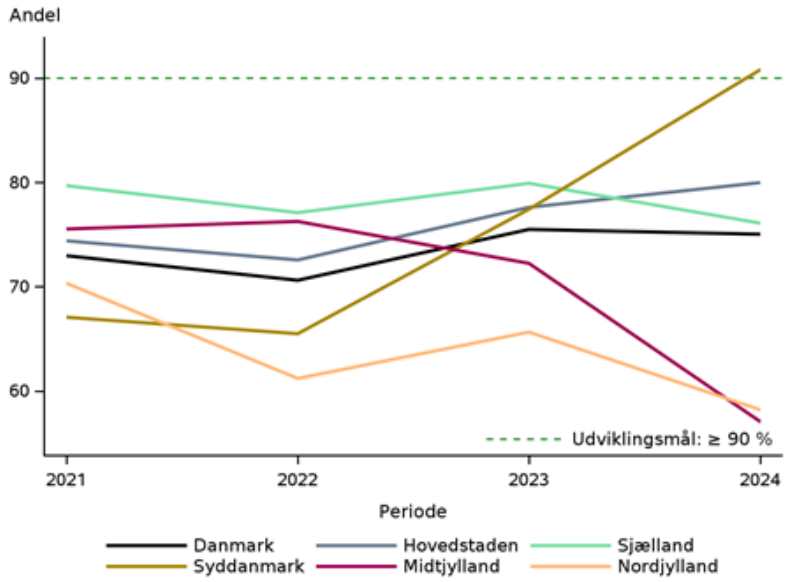
. Vurdering ikke mulig: Vurdering af macula kan ikke foretages.

Hvis hverken retina eller macula kan vurderes - dvs. at status ud for begge er "Vurdering ikke mulig" fremkommer en ny mulighed: Slørede medier.

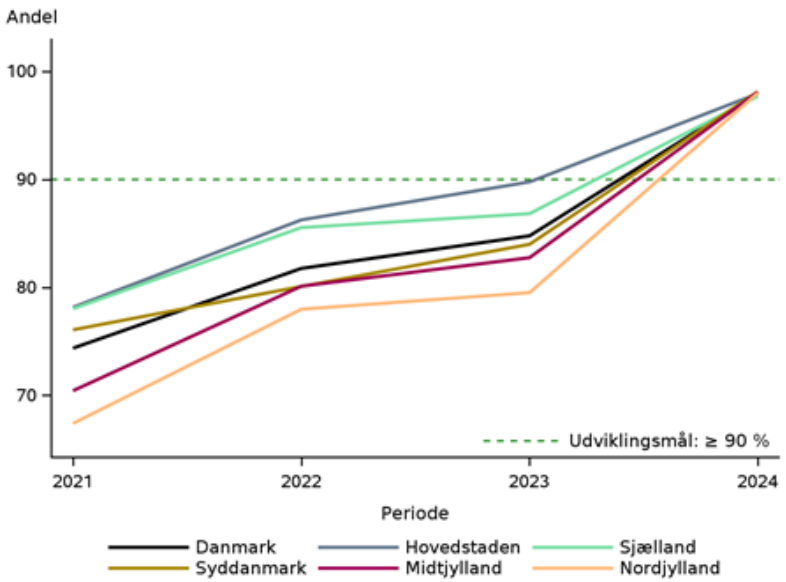
Tidligere
Tidl. øjenkirurgi, HØJRE øje
Kataraktoperation
Tidl. øjenkirurgi, VENSTRE øje
Kataraktoperation
DM tidligere, HØJRE øje
Vitrektomi
Intravitreal behandling
Perifer laser behandling
Maculær laser behandling
DM tidligere, VENSTRE øje
Vitrektomi
Intravitreal behandling
Perifer laser behandling
Maculær laser behandling
HbA1c > 80 mmol/mol?
Nej
Ja
Ukendt
Maculopati-status: DME centralt UDEN visustab
Sentinel Support
Telefon: 4422 2080
Email: support@sentinel-support.dk
Eksempler
Oversigt over eksempler (fundusfoto)
Retningslinier
Oversigt over retningslinier for screeningsintervaller

Andel af screeninger, hvor det anførte interval til næste screening, er i henhold til national klinisk retningslinje

Ambulatorier/SDC



Speciallægepraksis



Forklaring?

Sentinel (Patient: 251248-4916NancyBerggren)

DiaBase - Screening for diabetisk retinopati og maculopati

Cpr-nr: 2512484916

Tidligere

Tidl. øjenkirurgi, HØJRE øje
- Kataraktoperation

Tidl. øjenkirurgi, VENSTRE øje
- Kataraktoperation

DM tidligere, HØJRE øje
- Vitrektomi
- Intravitreal behandling
- Perifer laser behandling
- Maculær laser behandling

DM tidligere, VENSTRE øje
- Vitrektomi
- Intravitreal behandling
- Perifer laser behandling
- Maculær laser behandling

HbA1c > 80 mmol/mol?
- [x] Nej
- [ ] Ja
- [ ] Ukendt

Aktuelle fund

Synsstyrke

Visus, HØJRE øje: 1,0 (6/6) — Protese eller manglende øje

Visus, VENSTRE øje: 1,25 — Protese eller manglende øje

HØJRE øje

Retinopati-status: Ingen retinopati

Maculopati-status: Intet DME

VENSTRE øje

Retinopati-status: Ingen retinopati

Maculopati-status: Intet DME

Sidste popup

Senest udfyldt popup: 01-01-2022

Antal mdr siden sidste popup: 24

Fortryd indberetning
- [ ] Ja

Plan for opfølgning

Indikation for næste øjenlægekontakt: Rutinescreening

Interval indtil næste øjenscreening
- [ ] 24 måneder
- [ ] 36 måneder
- [ ] 48 månede

Sentinel Support

Telefon: 4422 2080

Email: support@sentinel-support.dk

Eksempler

Oversigt over eksempler (fundusfoto)

Retningslinjer

Oversigt over retningslinjer for screeningsintervaller

Bemærk: Der overføres kun data på diabetes patienter.

Tekst til journalen | Tjek alt (?) udfyldt | Udfyld senere | Gem og send

Andel af 2 års intervaller i praksis

- 2020: 13%
- 2021: 43%
- 2022: 52%
- 2023: 60%
- 2024: 84%

- 2024: Andel grad 0/ingen DR: 82%

Konklusion

- To forskellige DM populationer i hospitals amb./SDC og speciallæge praksis
- Op mod 60% af DM ptt. i speciallæge praksis undersøges/behandles for en ikke DM relateret øjensygdom
- National klinisk retningslinje - fokus på:
  - Screeningsinterval: individualiserede og forlængede
  - Screening to steder (amb./SDC og øjenlæge): skal elimineres