



Diabetesregistret
behövs för
uppföljning och
förbättringsarbete

Nyheter från Nationella Diabetesregistret

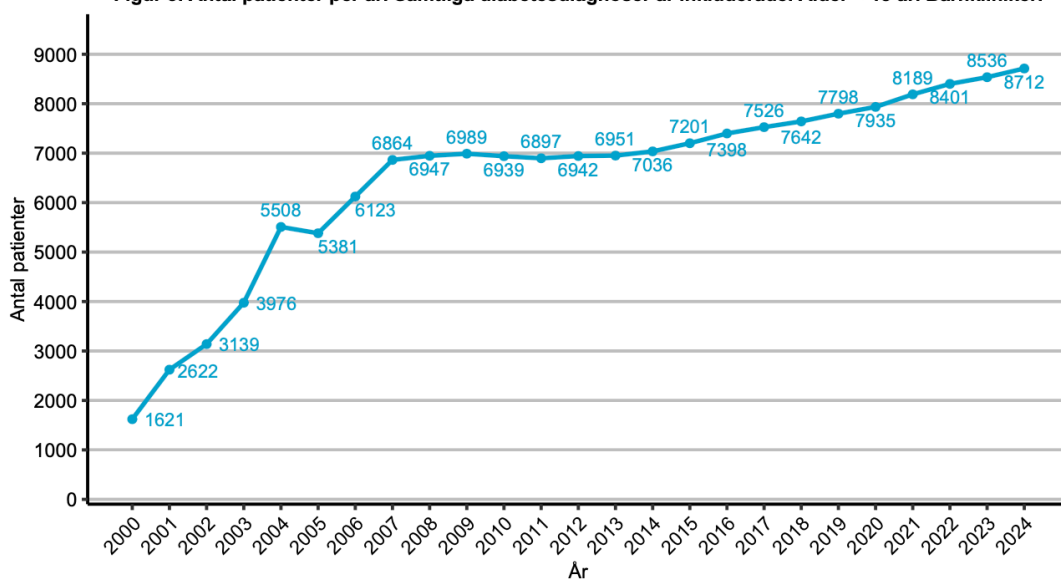
Ebba Linder och Katarina Eeg-Olofsson

Endodiabetes

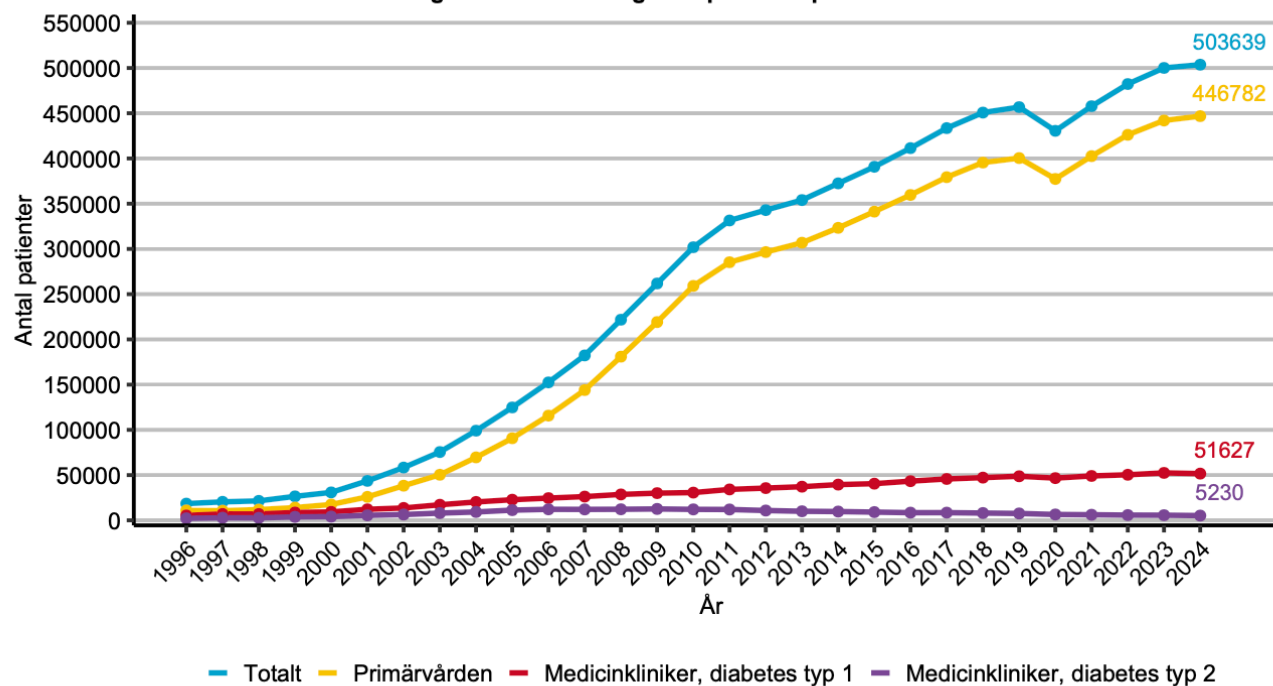
Linköping 26-28 mars 2025

Antal registrerade patienter i NDR - barn och vuxna per år från start tom 2024

Figur 3. Antal patienter per år. Samtliga diabetesdiagnoser är inkluderade. Ålder < 18 år. Barnkliniker.

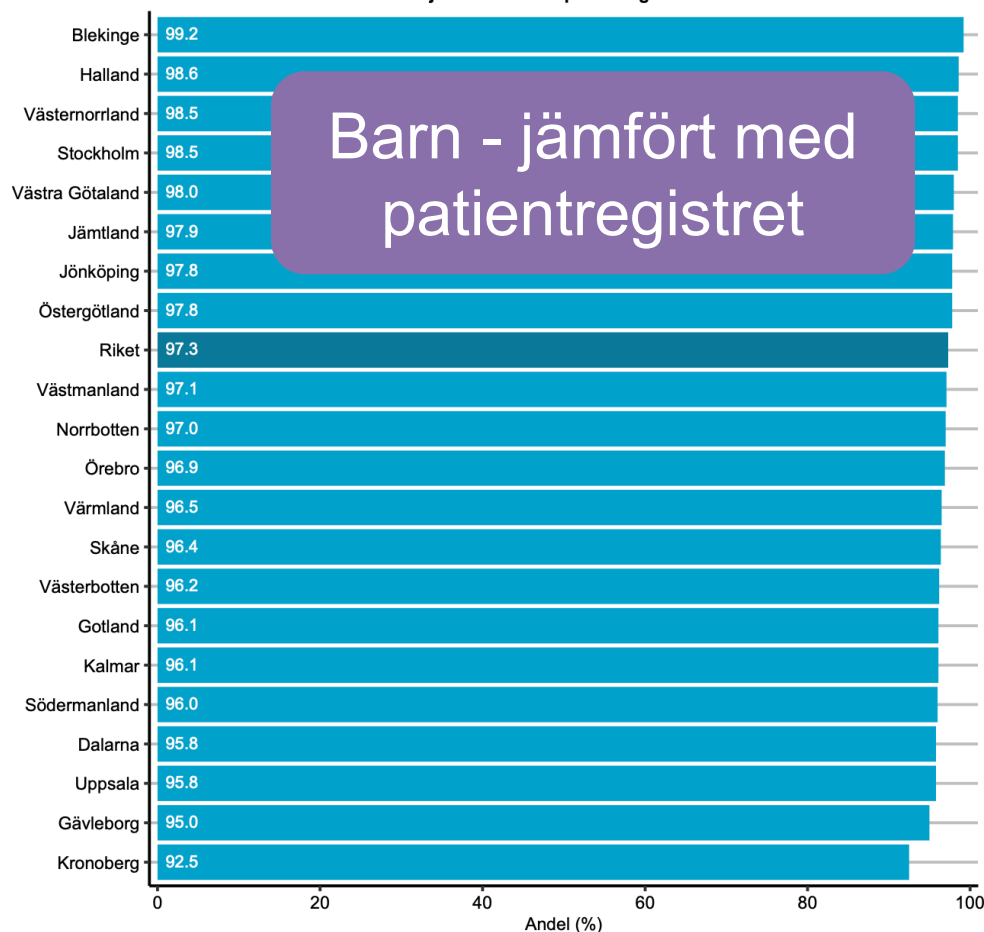


Figur 44. Antal deltagande patienter per år 1996 - 2024.

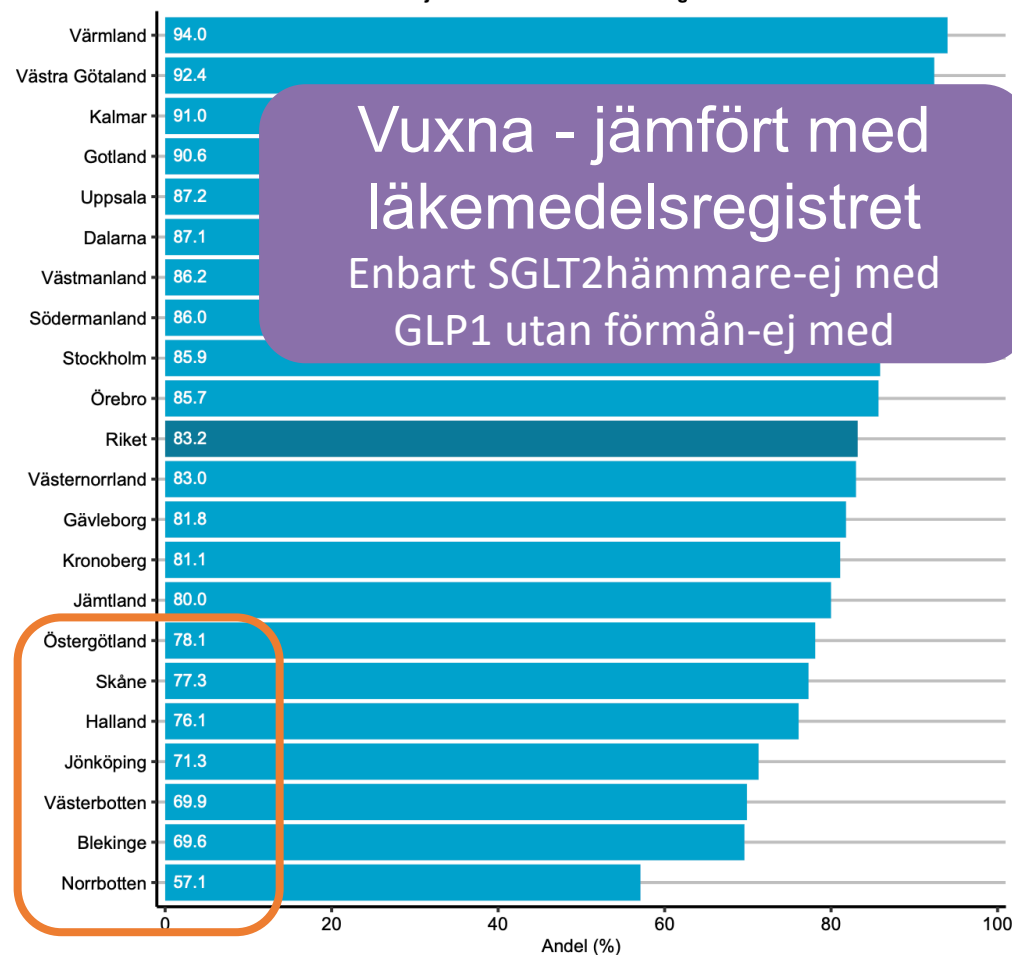


Täckningsgraden i NDR barn och vuxna 2024

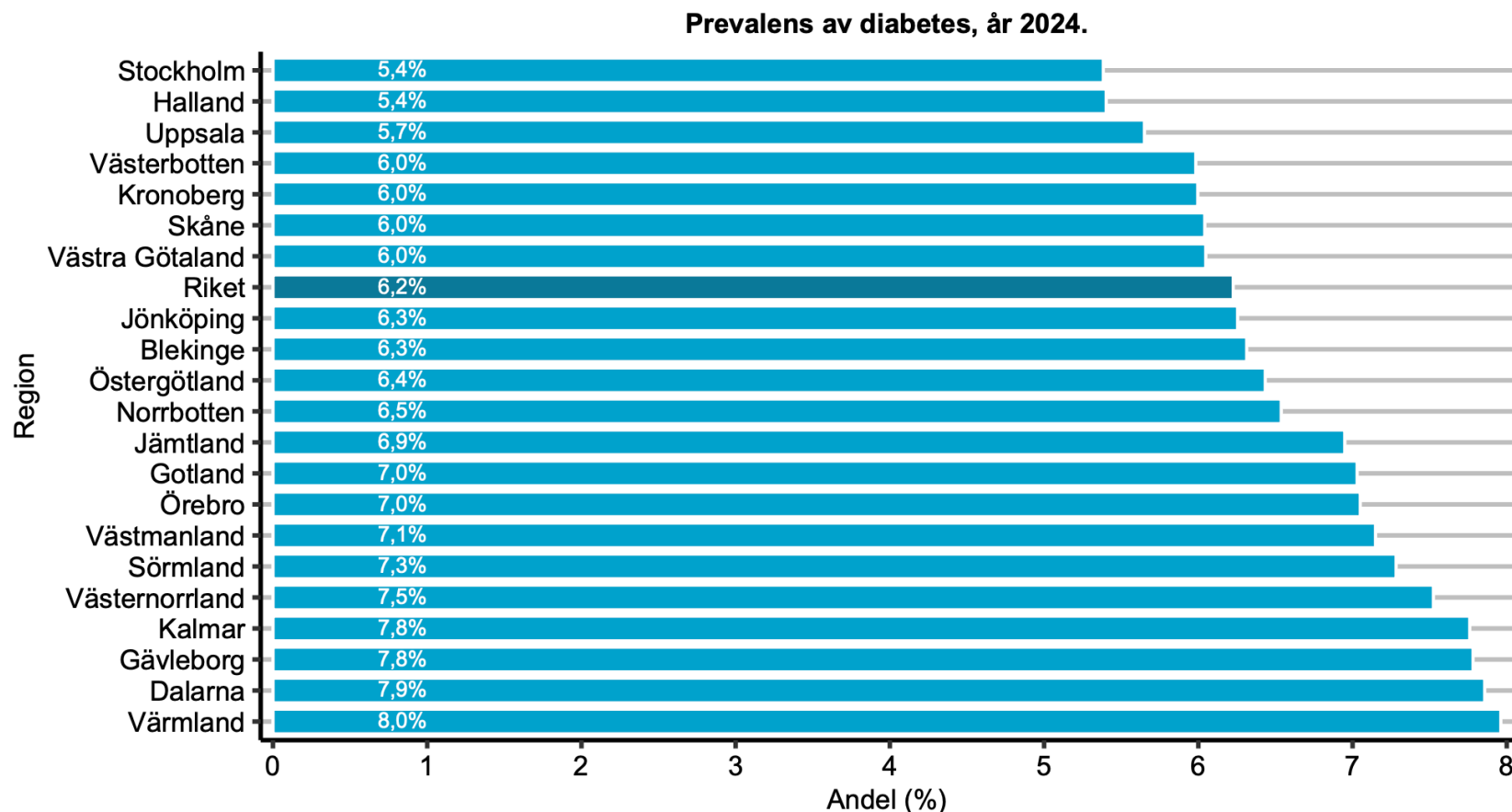
Figur 1. Täckningsgrad (%) i NDR år 2024 för barn med diabetes typ 1 <18 år, jämförelse med patientregistret.



Figur 2. Täckningsgrad (%) i NDR år 2024 för vuxna med diabetes, 50-79 år, jämförelse med läkemedelsregistret.



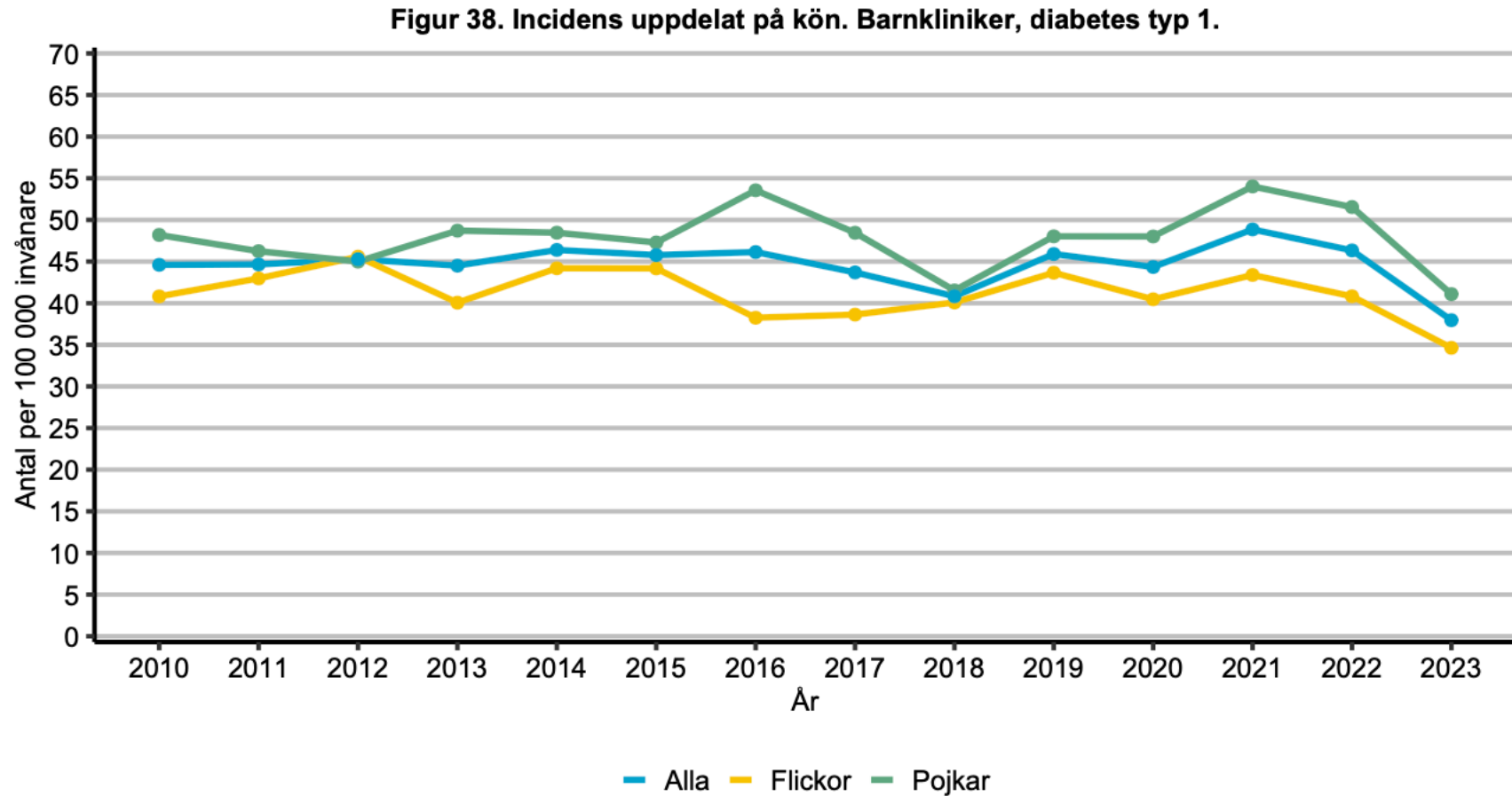
Prevalens av diabetes 2024 i Sverige



Befolkningsstatistik hämtades från SCB 2024-05-13.

Preliminära data NDRs årsrapport 2024 års resultat

Incidens av typ 1 diabetes hos barn 2010 - 2023



Preliminära data NDRs årsrapport 2024 års resultat

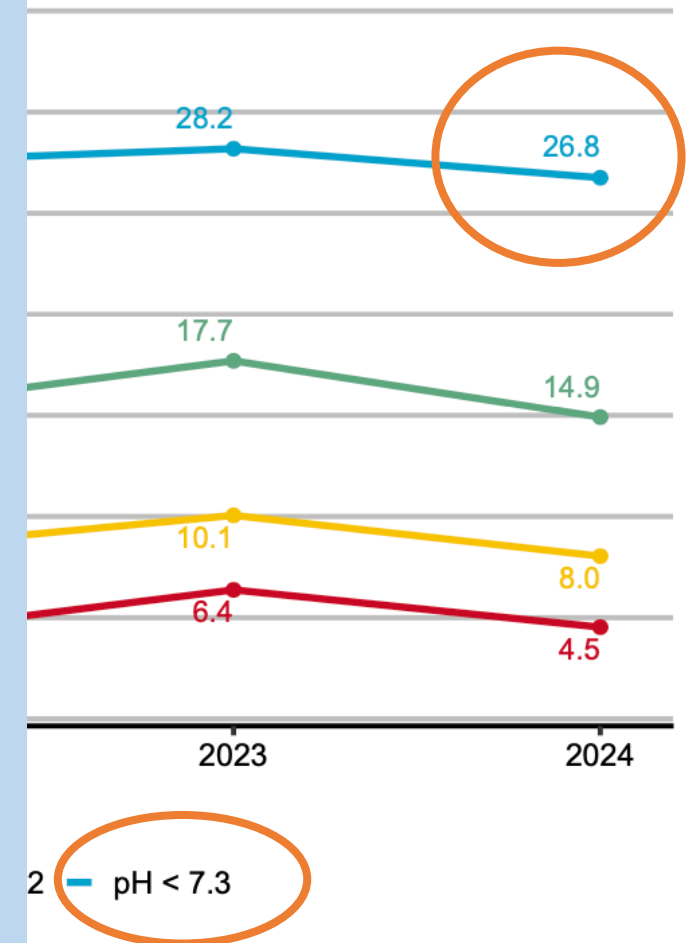
Uppgift om Sveriges befolkningens mängd i åldrarna 0-17 år är hämtade från SCB.

Barn med typ 1 diabetes - Andel med metabol acidosis vid diagnos 2019-2023

Figur 39. Andel med metabol acidosis vid diagnos. Barnkliniker, diabetes typ 1.



- Uppmärksamma diabetessymtom hos barn
- Kontrollera blodsocker och urinsocker samma dag
- Vid förhöjt blodsocker och/eller glukosuri ska barnet remitteras till barnklinik **akut samma dag** oavsett om symtom föreligger eller ej

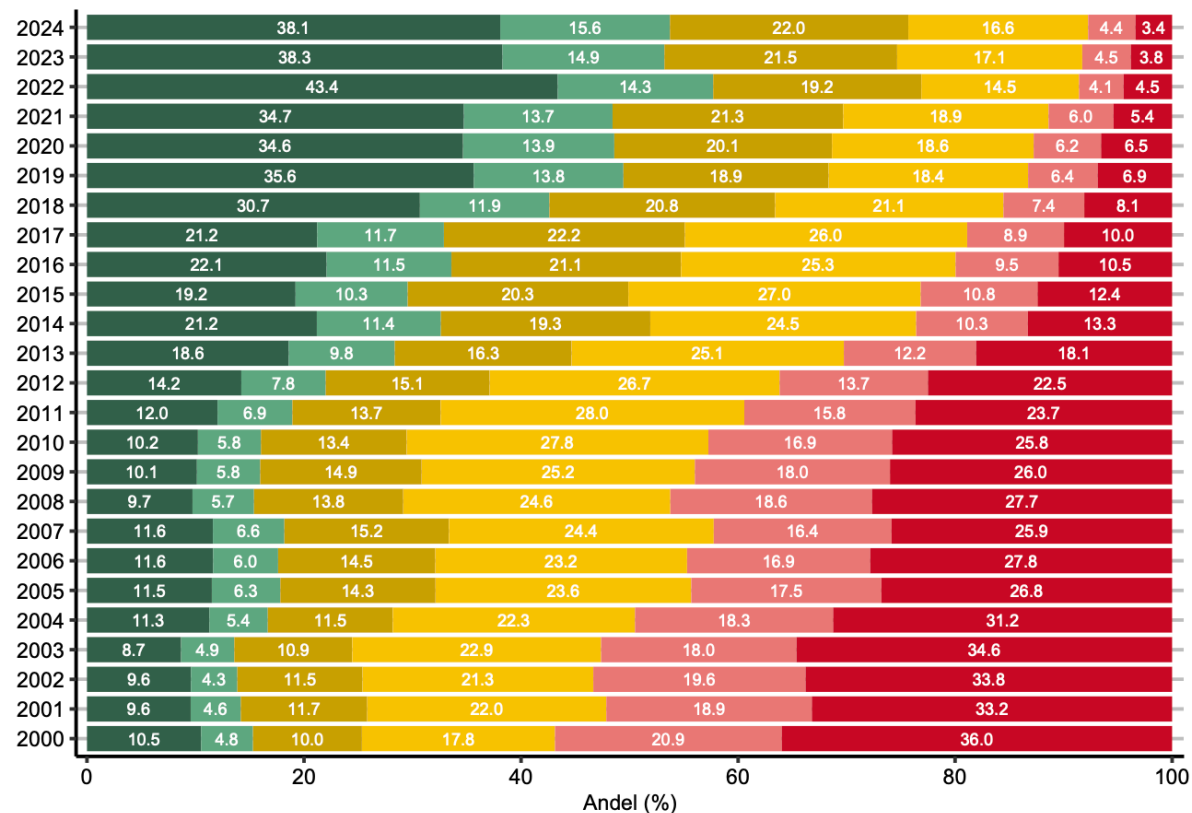


Fördelning av HbA1c nivåer hos barn med typ 1 diabetes



Preliminära data NDRs årsrapport 2024 års resultat

Figur 10. Fördelning av HbA1c (mmol/mol) över tid. Barnkliniker, diabetes typ 1.

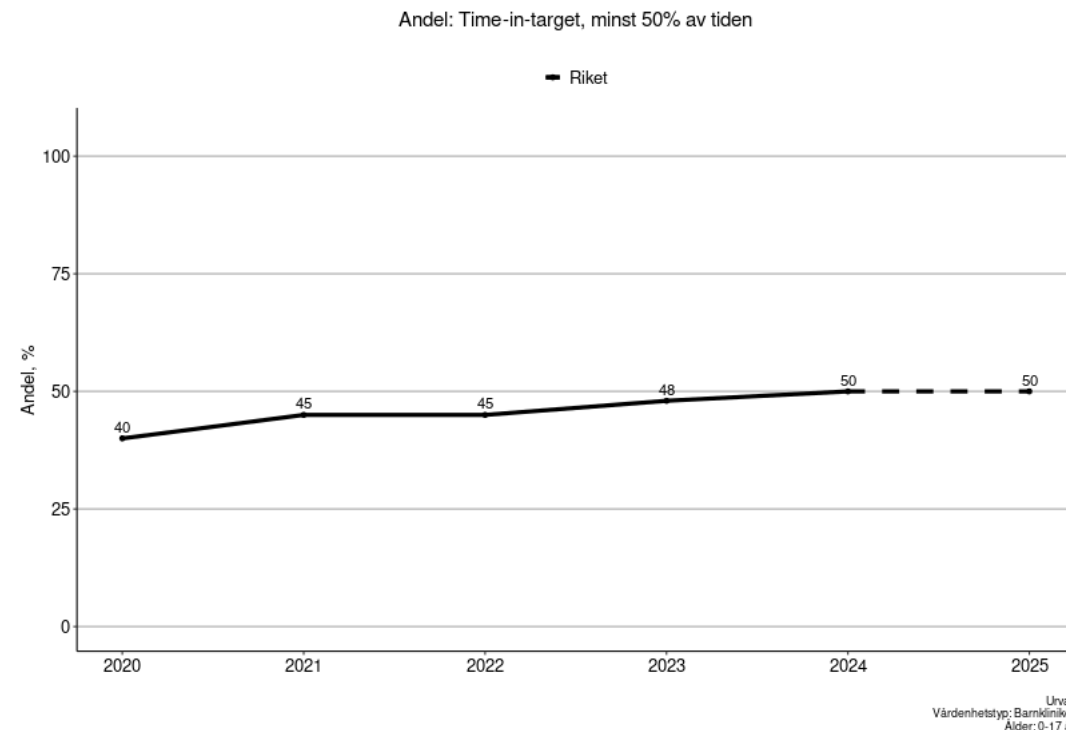
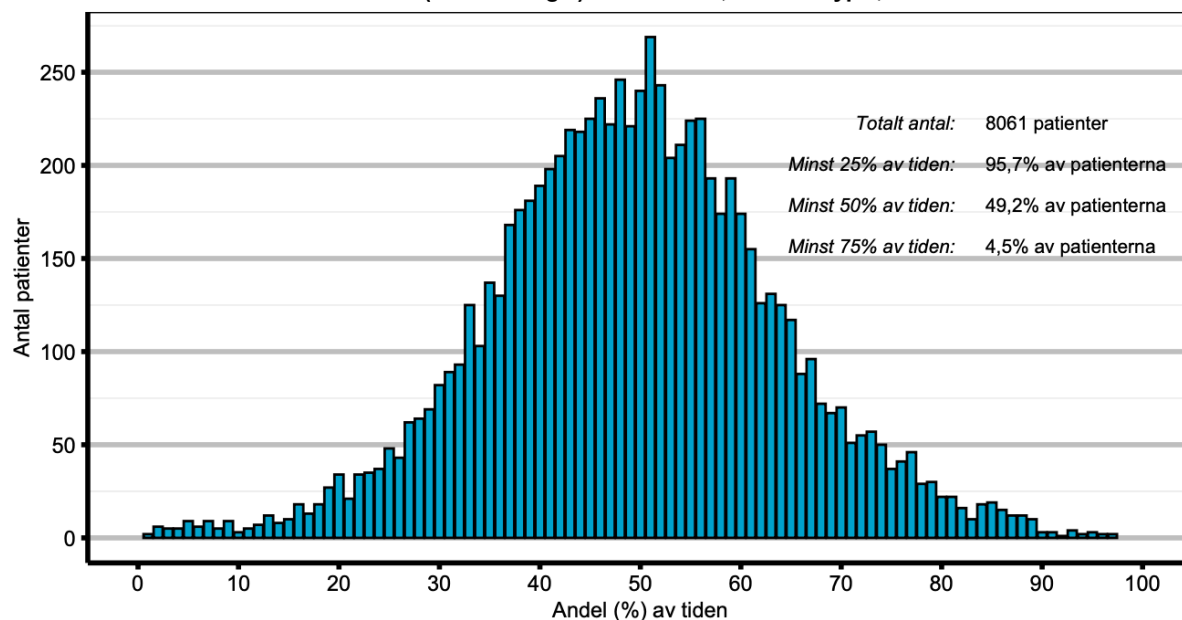


HbA1c-nivå
 ≤ 48 mmol/mol 49-51 mmol/mol 52-56 mmol/mol 57-64 mmol/mol 65-70 mmol/mol > 70 mmol/mol

HbA1c-värden vid diabetesduration < 3 månader har exkluderats men om individen inte har diagnosdatum så inkluderas HbA1c-värdet.

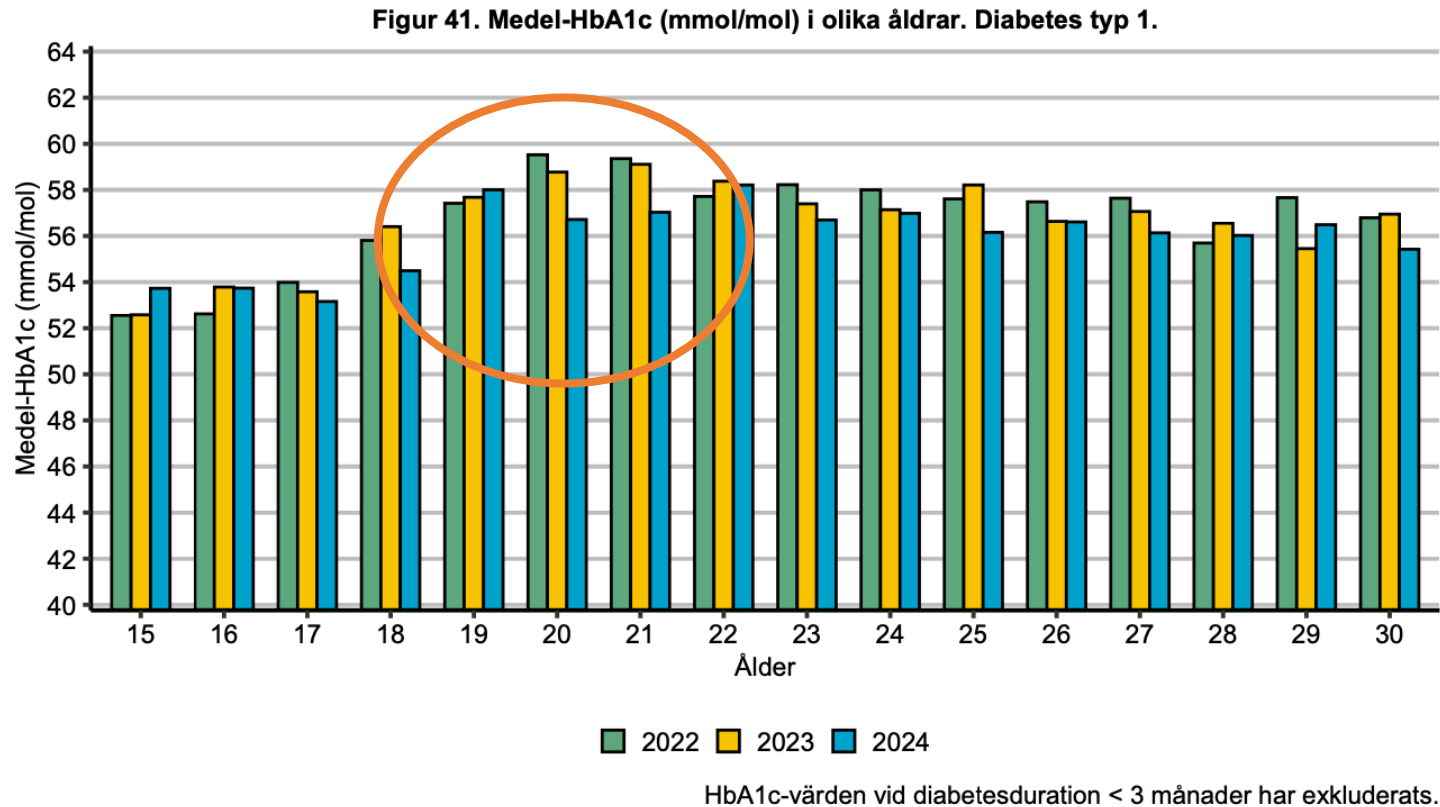
Time in target - barn med typ 1 diabetes

Figur 19. Fördelning av andel av tiden med glukosvärde inom intervallet 4-8 mmol/l (Time In Target). Barnkliniker, diabetes typ 1, år 2024.



Preliminära data NDRs årsrapport 2024 års resultat

Glukoskontroll hos unga med typ 1 diabetes 15-30 år



Diabetes, transitionsvård för unga personer med typ 1-diabetes

Omfattning av kunskapsstödet

Kunskapsstödet omfattar insatser inom specialiserad vård med fokus på transition (övergång) från ung person till vuxen med typ 1-diabetes, under åldersspannet 15–25 år.

Förekomst

Gruppen personer med typ 1-diabetes, 15–25 år, består av cirka 9 000 individer. Antalet nydiagnostiserade inom denna åldersgrupp är samtidigt cirka 600 per år ([Nationella diabetesregistret \(registercentrum.se\)](#)):

- 15–17 år, antal cirka 300
- 18–25 år, antal cirka 300

Resultat för glukoskontroll (medel-HbA1c) för personer med typ 1-diabetes i Sverige har som helhet förbättrats över tid. En skillnad eller en ojämlikhet i glykemisk kontroll finns geografiskt i regionerna och i olika åldersgrupper mellan 15–17 år respektive 18–25 år jämfört med gruppen barn och vuxna med typ 1-diabetes som helhet i Sverige.

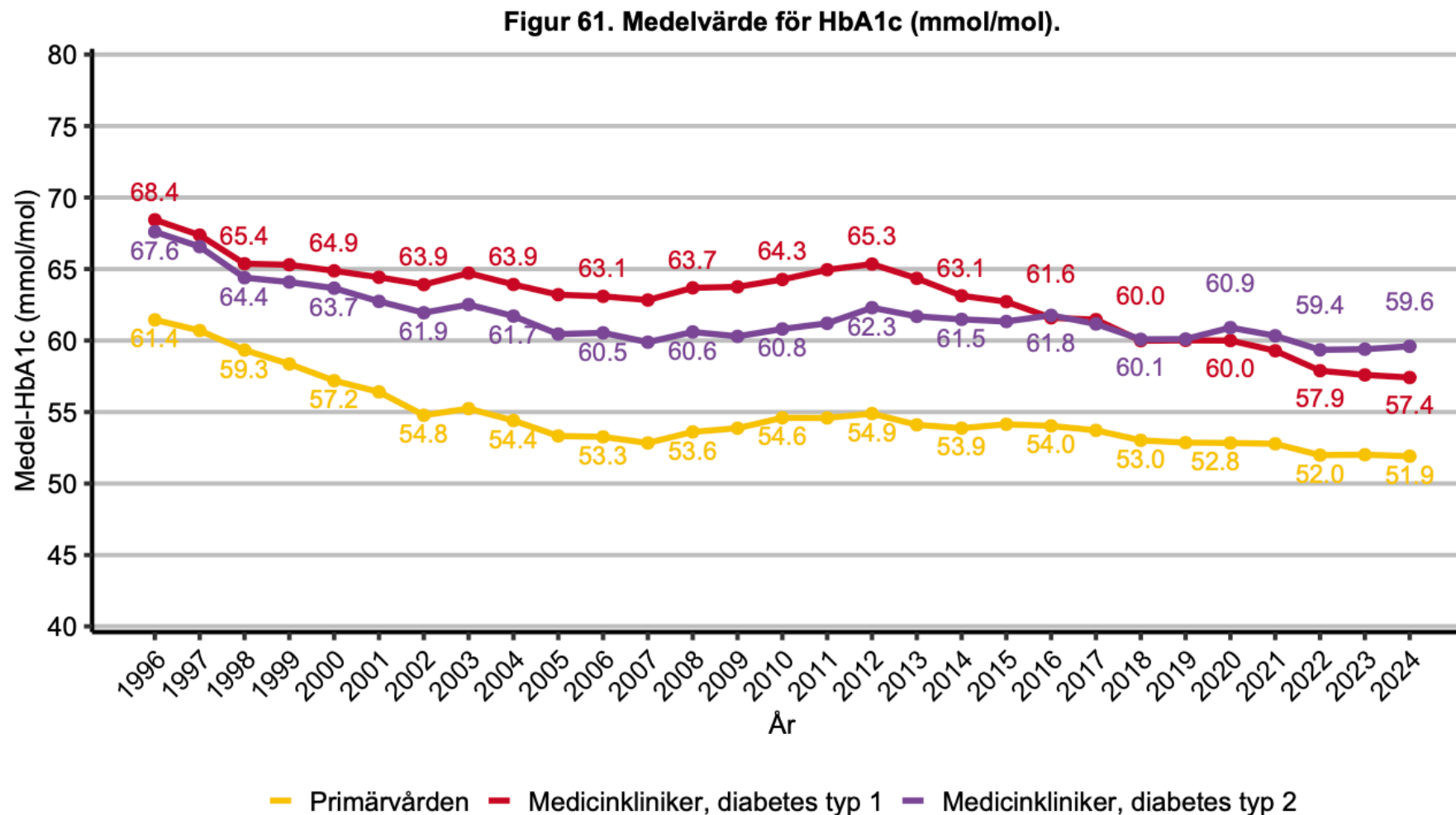
I [Nationella diabetesregistrets \(NDR\) årsrapport](#) kan jämförelse ses avseende medel-HbA1c för barn samt unga vuxna över 18 år för olika åldersgrupper och för regioner.

Unga med typ 2 diabetes

Tabell 11: Unga med diabetes typ 2 som behandlas vid barnkliniker, medicinkliniker och i primärvård, år 2024.

	Diabetes typ 2, barnklinik, ålder 15-17 år	Diabetes typ 2, medicinklinik, ålder 18-30 år	Diabetes typ 2, primärvård, ålder 18-30 år
Antal	109	207	2017
Medel-HbA1c (mmol/mol) (SD)	46.2 (15.2)	57.6 (19.7)	51.4 (18.0)
Medel-blodtryck systoliskt (mmHg) (SD)	122.3 (9.8)	121.5 (15.0)	122.7 (13.7)
Medel-BMI (SD)	34.2 (6.8)	31.4 (8.8)	35.2 (8.2)
Blodtryckssänkande läkemedel (andel %)		16.2	19.9
Lipidsänkande läkemedel (andel %)		17.2	27.0
Glukossänkande läkemedel (andel %)	94.9	96.1	87.4

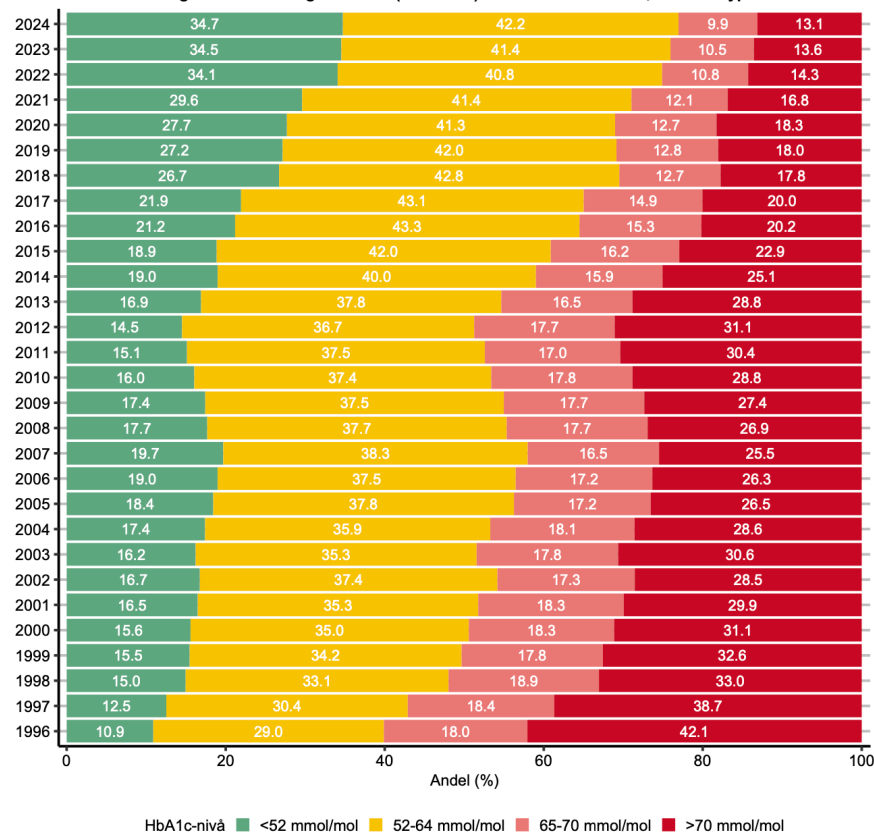
Medel HbA1c medicinkliniker och primärvård



Preliminära data NDRs årsrapport 2024 års resultat

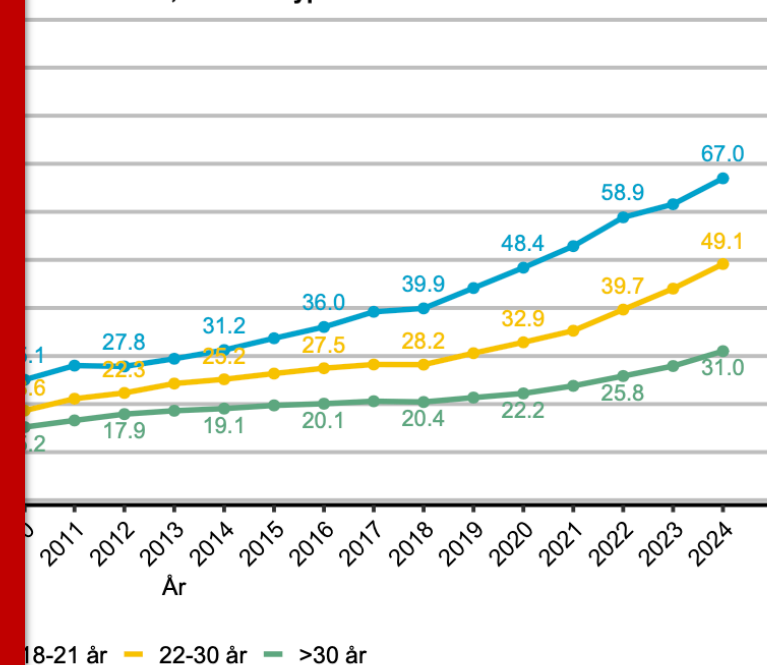
Glukoskontroll och användning av insulinpump hos vuxna med typ 1 diabetes

Figur 72. Fördelning av HbA1c (mmol/mol) över tid. Medicinklinik, diabetes typ 1.



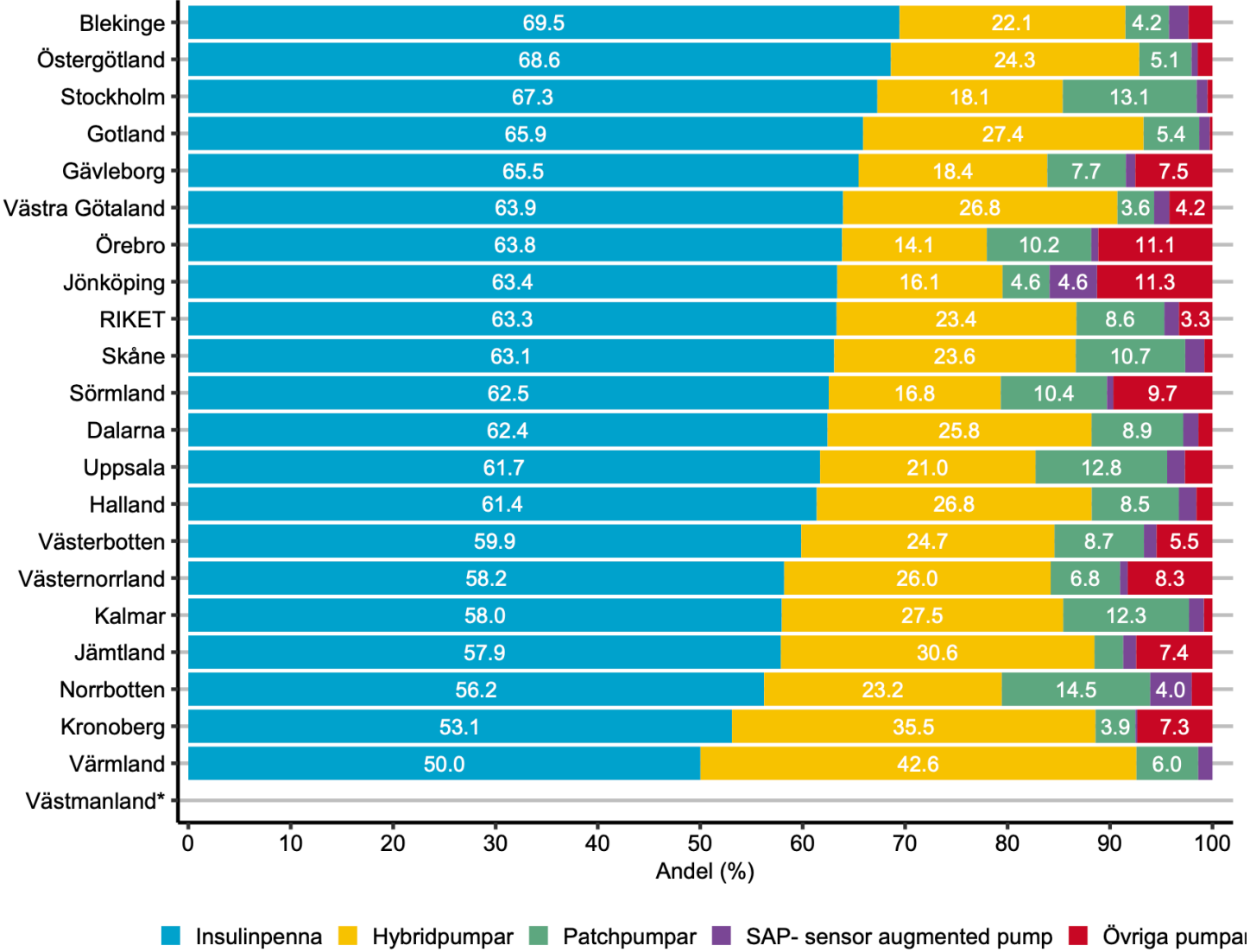
90% använder glukossensor
Moderna insuliner
Smarta pumpar och pennor
Patientens egen kunskap
Stöd från diabetesteamet

Andelen som använder insulinpump, uppdelat på olika åldersgrupper. Medicinkliniker, diabetes typ 1.



Andel med pennbehandling och olika typer av insulinpump i regionerna 2024

Figur 78. Andel med insulinpenna eller olika typer av insulinpump i regionerna. Medicinkliniker, diabetes typ 1, år 2024.



*Publiceras ej på grund av osäkra data.

Diabetes – glukossänkande läkemedelsbehandling vid typ 2-diabetes

Omfattning av kunskapsstödet

Denna behandlingsriktlinje omfattar blodsockersänkande läkemedelsbehandling vid typ 2-diabetes hos vuxna personer. Riktlinjen är densamma för både primärvård och specialiserad vård.

Glukossänkande läkemedelsbehandling

MÅL: God metabol kontroll och kardiorenal riskreduktion till personer med hög kardiovaskulär risk

MÅL: God metabol kontroll

MÅL: God livskvalitet

1

Basbehandling: Metformin* och stöd till förändring av ohälsosamma levnadsvanor

Etablerad kardiovaskulär sjukdom

1

SGLT2

Hög kardiovaskulär risk**** där HbA1c-mål inte nåtts**

2

SGLT2

Njursjukdom*
GFR<60 och / eller albuminuri

1

SGLT2

Vid hög risk eller vid njursjukdom bör SGLT2-hämmare behållas, tillägg av GLP1-analog vid behov av ytterligare metabol kontroll.

2

GLP1***
subkutant

3

GLP1***
subkutant

2

GLP1
subkutant

Varken hög kardiovaskulär risk eller njursjukdom

Viktökande

Insulin

SU/Repaglinid

Pioglitazon

Viktneutralt

DPP4

Viktminskande

SGLT2

GLP1***

Sköra äldre/kakeksi

DPP4

Repaglinid

Insulin

Överväg alltid tillägg av **insulin** om det behövs för att uppnå individuellt HbA1c-mål, vid symptomgivande hyperglykemi, vid uttalad njursvikt eller hos katabola patienter.

* Metformin ska dosanpassas vid nedsatt njurfunktion, GFR ≤ 60, och ska inte användas vid GFR < 30

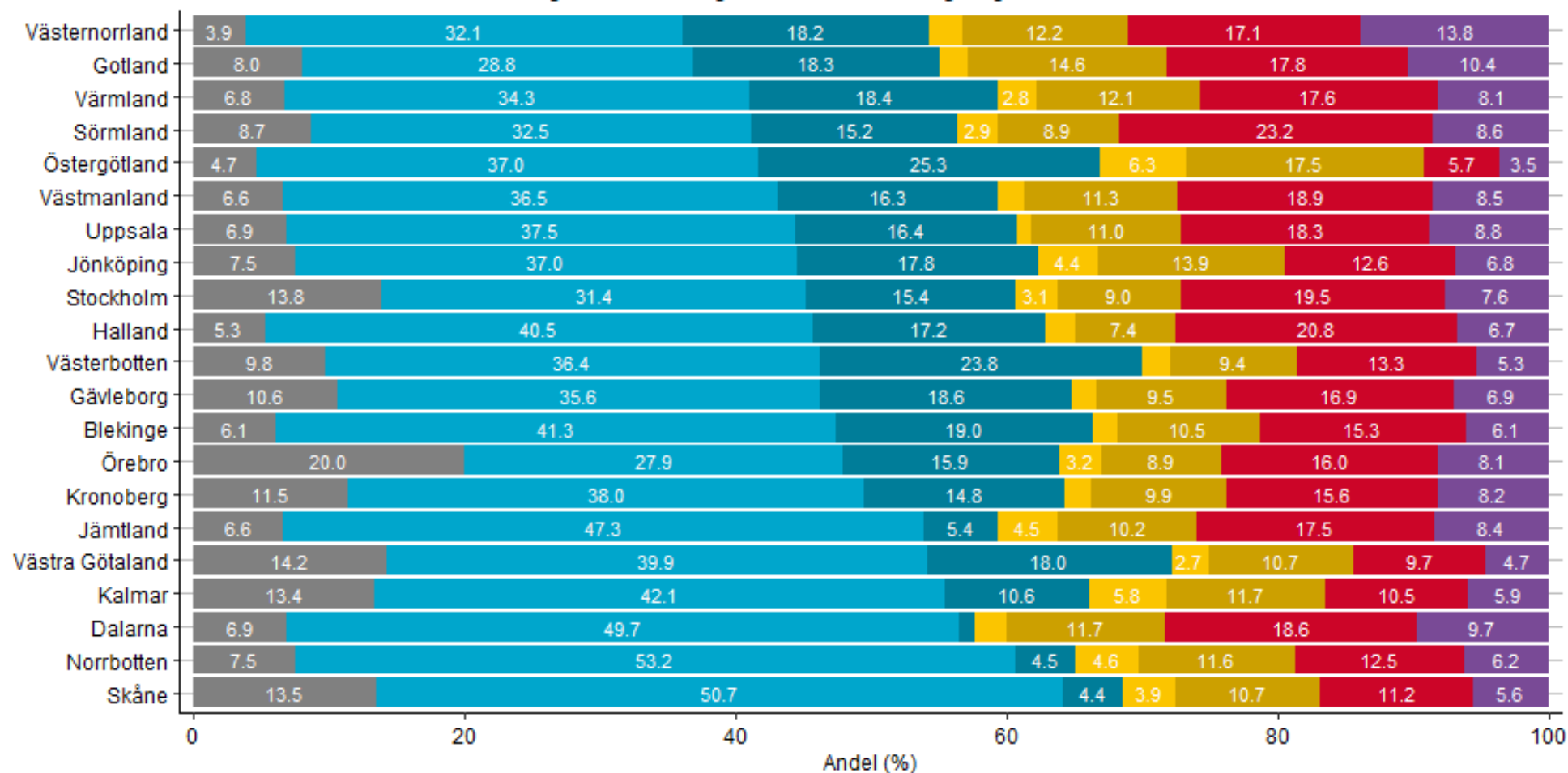
** Till personer med multipla riskfaktorer kan behandling övervägas även om individuellt mål för HbA1c nåtts

*** GLP1-analoger kan övervägas före SGLT2-hämmare vid BMI > 35 där HbA1c-mål inte uppnåtts

****Definitionerna på hög kardiovaskulär risk vid diabetes varierar men de flesta innehåller ålder ≥ 55 år tillsammans med ≥ 2 av följande riskfaktorer: obesitas, hypertoni, rökning, dyslipidemi eller albuminuri

Diabetesbehandling i regionerna primärvård 2024

Figur 69. Fördelning av diabetesbehandling i regionerna. Primärvård.



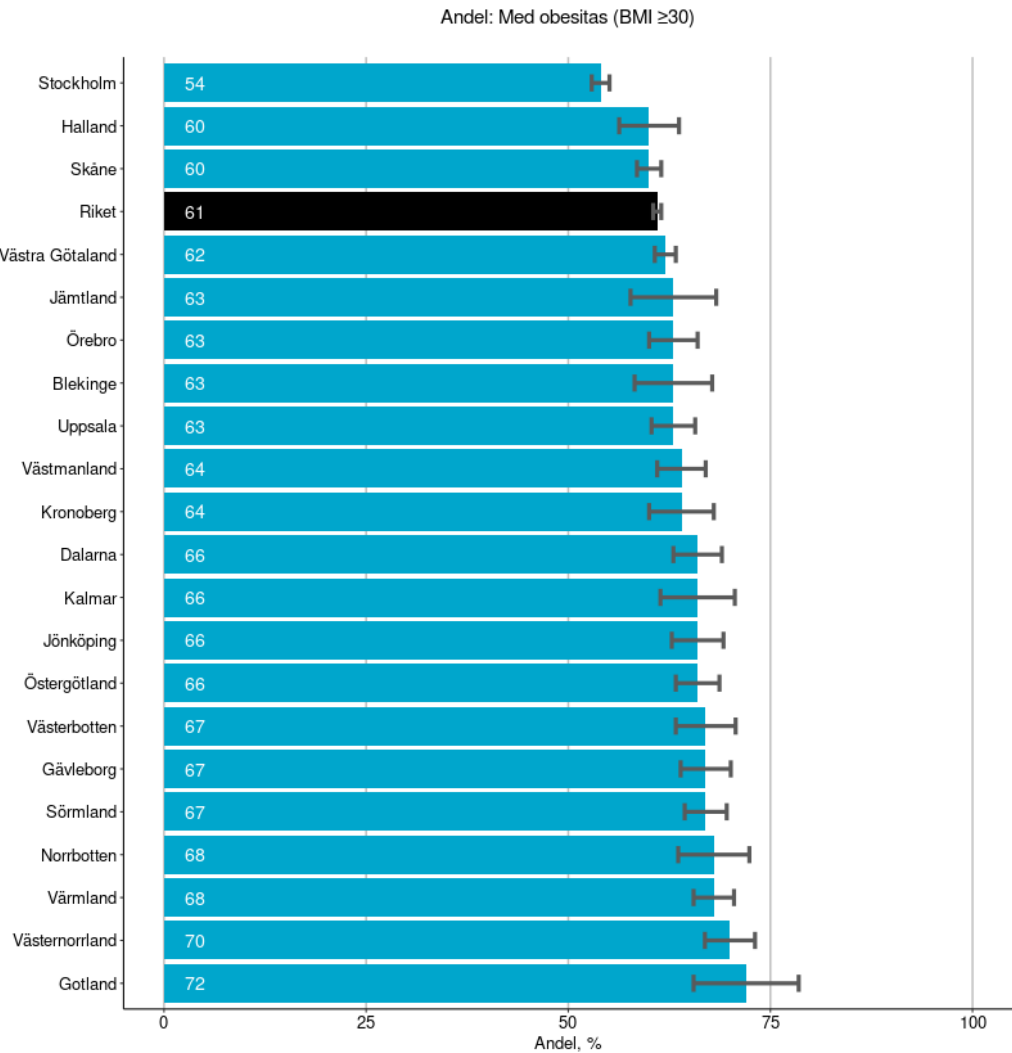
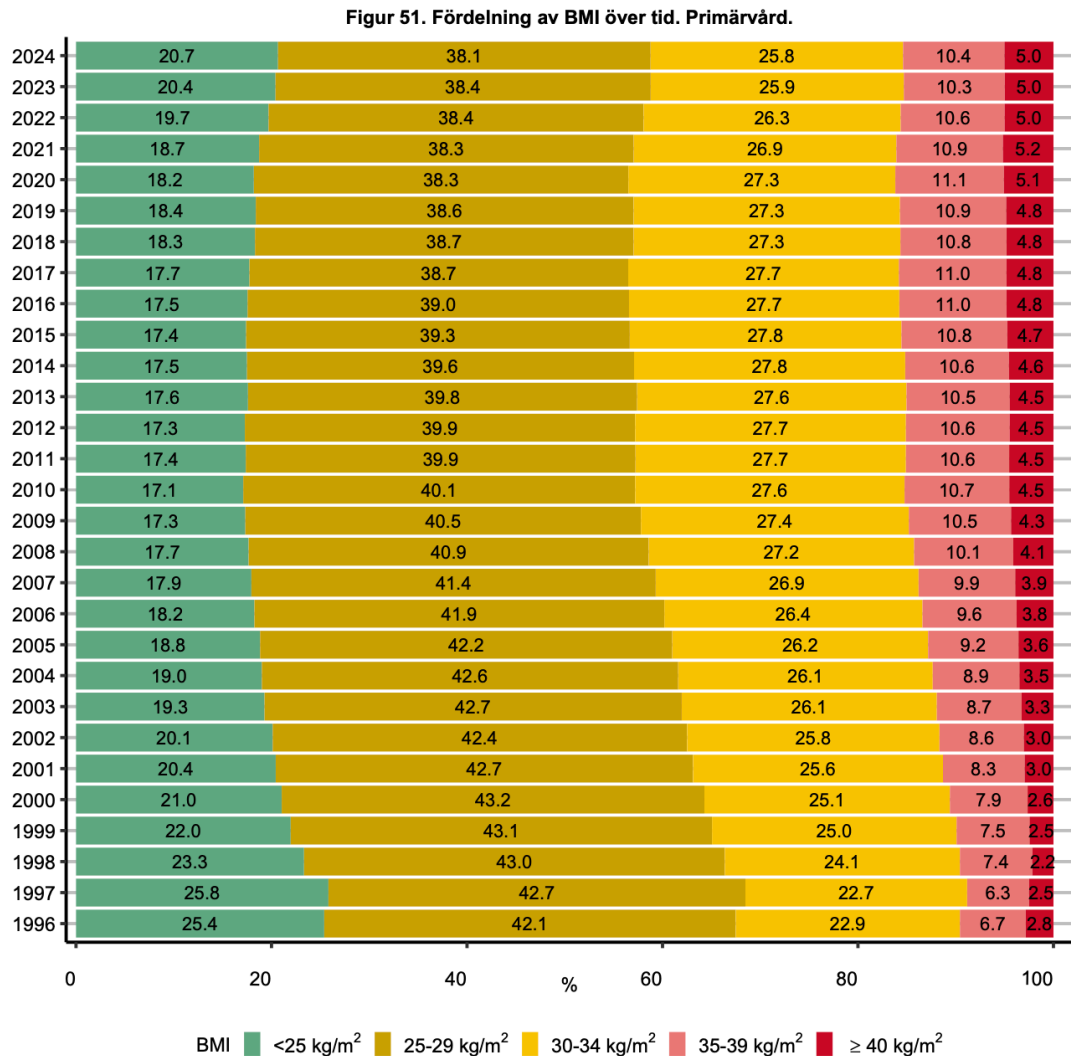
Preliminära data NDRs årsrapport 2024 års resultat

■ Utan diabetesläkemedel ■ Tabletter med SGLT2 ■ Insulin och tabletter ■ GLP-1 och insulin*
 ■ Tabletter enbart, ej SGLT2 ■ Insulin enbart ■ GLP-1*

*med eller utan tabletter.

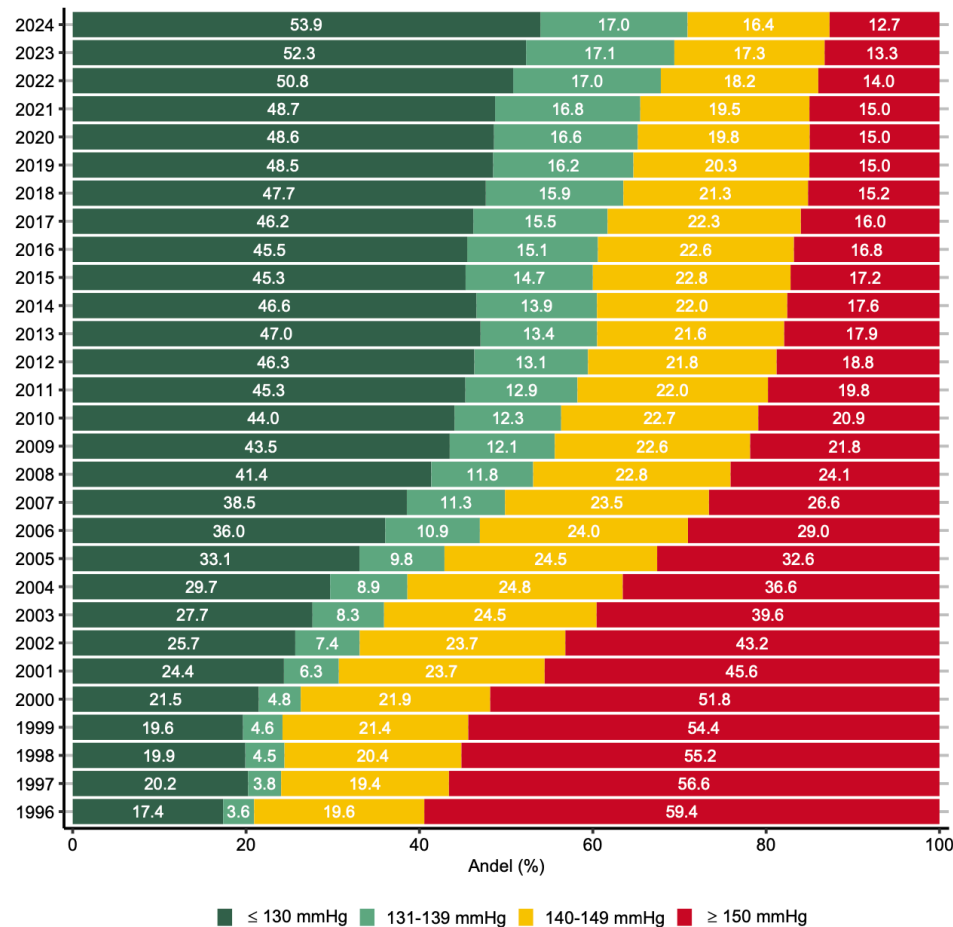
Fördelning av BMI i primärvård över tid (alla åldrar)

Andel med BMI≥30, typ 2 diabetes, ålder 18-50 år, i regionerna 2024

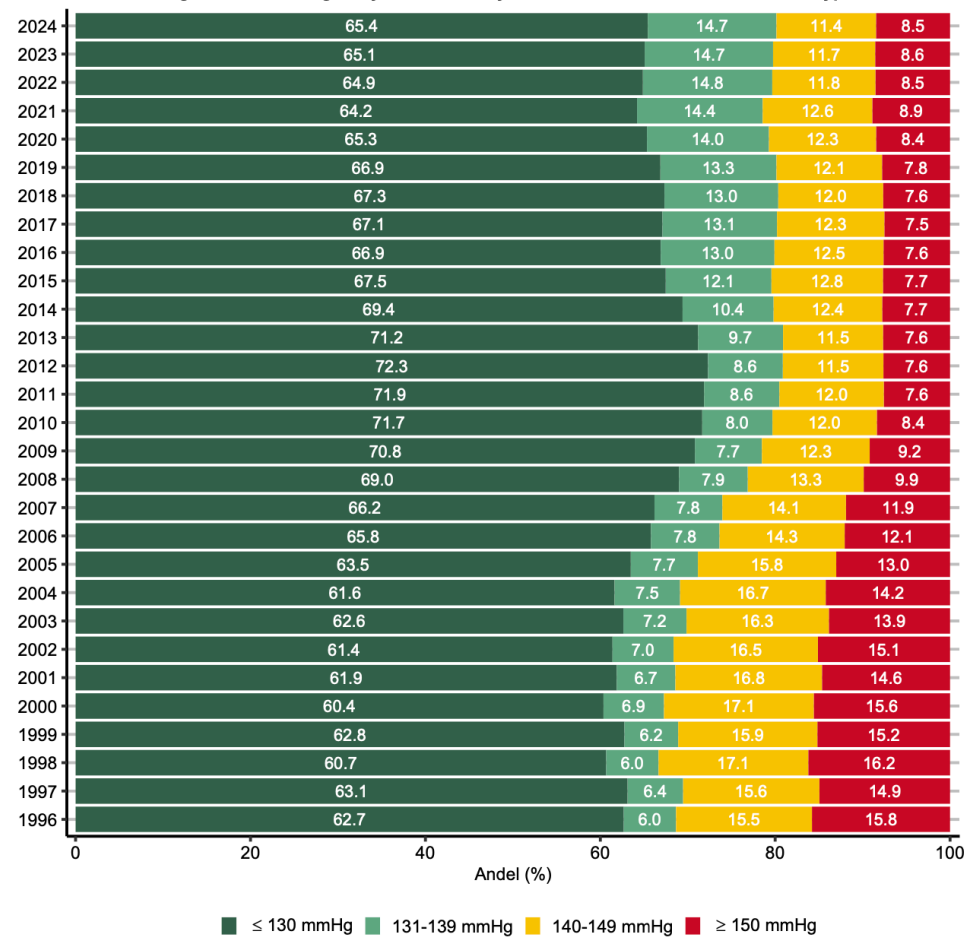


Systoliskt blodtryck primärvård och typ 1 diabetes medicinklinik

Figur 86. Fördelning av systoliskt blodtryck över tid. Primärvård.

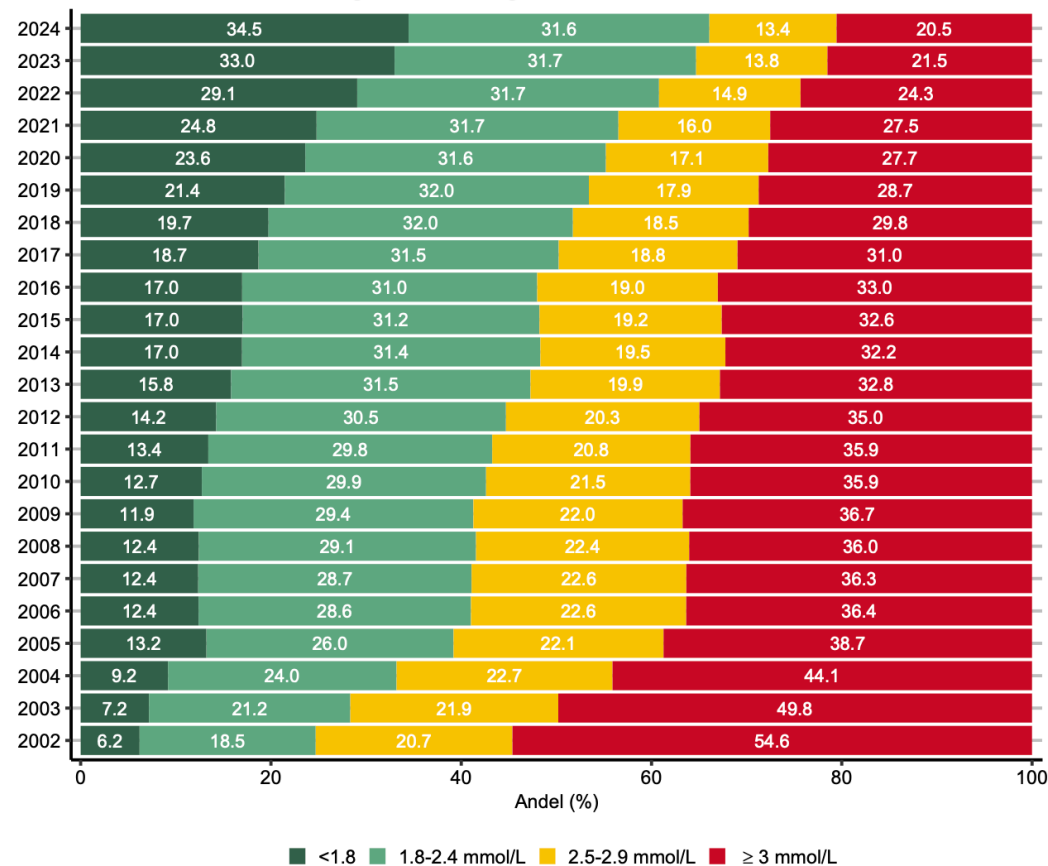


Figur 88. Fördelning av systoliskt blodtryck över tid. Medicinkliniker, diabetes typ 1.

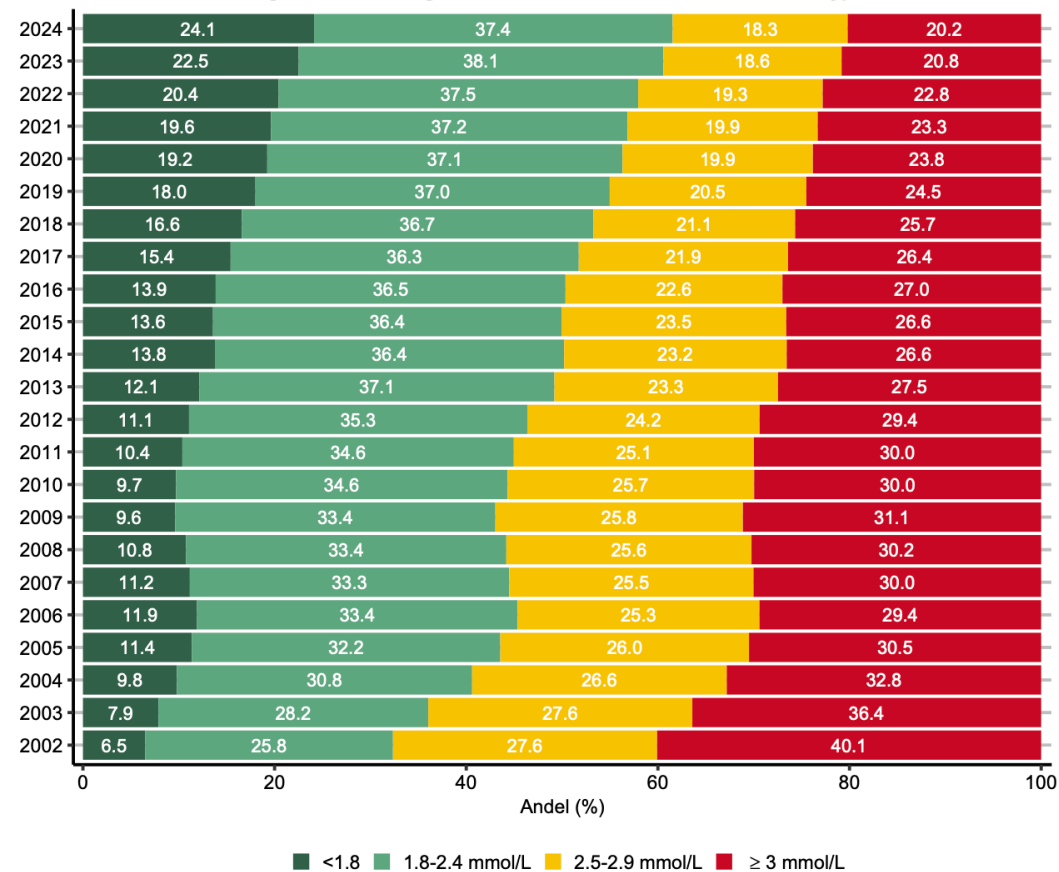


LDL i primärvård resp typ 1 diabetes medicinklinik

Figur 94. Fördelning av LDL över tid. Primärvård.



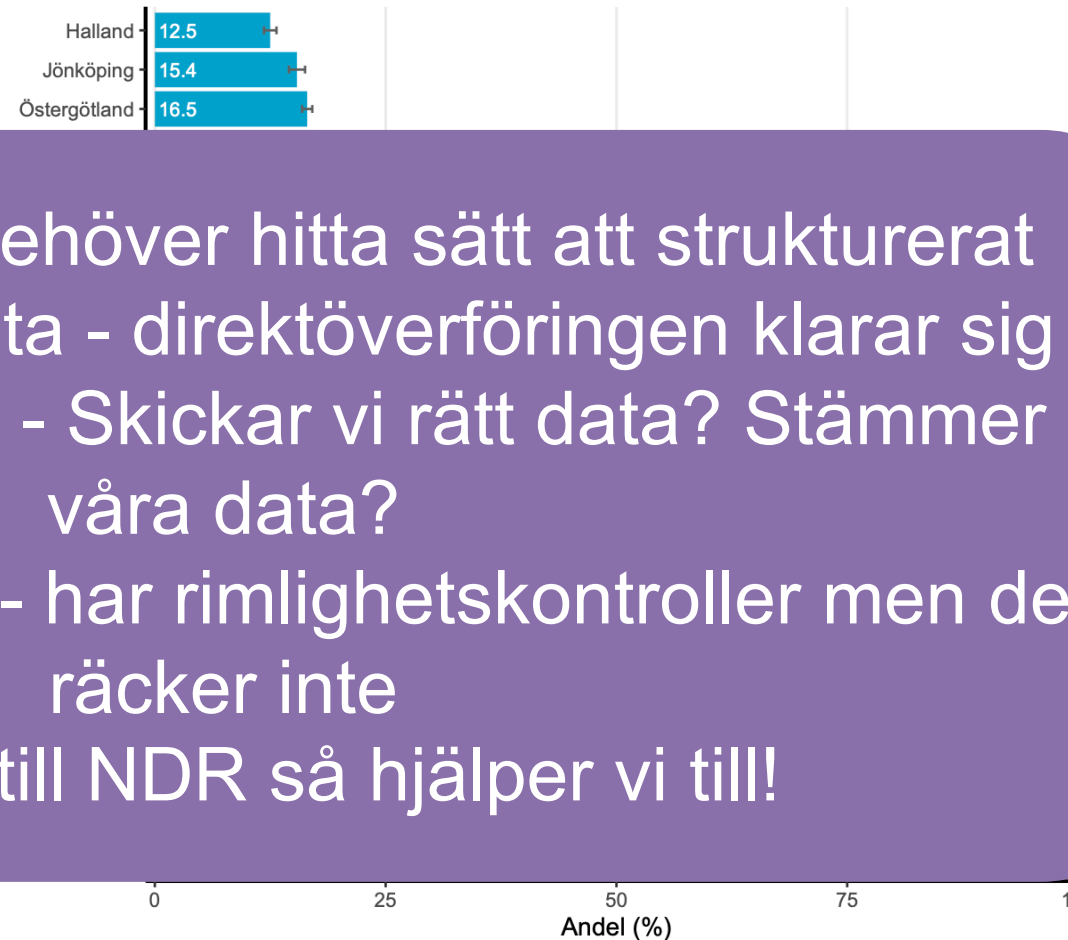
Figur 96. Fördelning av LDL över tid. Medicinkliniker, diabetes typ 1.



Albuminuri - viktig indikator

- Fråga från användare - kan det stämma albuminuri?
- Fel i rapportering - stora regioner
- Programmet dataleverantör och nu åtgärder

Figur 99. Andel med albuminuri i regionerna. Primärvård, år 2024.



Diabetesvården behöver hitta sätt att strukturerat kontrollera sina data - direktöverföringen klarar sig inte på egen hand - Skickar vi rätt data? Stämmer våra data?

NDR tar emot data - har rimlighetskontroller men det räcker inte

Hör av er till NDR så hjälper vi till!



Valida data

I NDR finns **automatiska kontroller** som förhindrar felregistrering, men det behövs ytterligare kontroll.

Genom att använda **NDRs verktyg för att kontrollera data** så bidrar alla till att data som registreras blir korrekt.

- Rapporteringsgraden
- Söklistan
- Patientprofilen

STATISTIK

FÖR VÅRDPERSONAL

FÖR PATIENTER

FORSKNING

NYHETER

OM DIABETESREGISTRET

KONTAKT

IN ENGLISH

Webbinarium 10 april 2025 kl. 15.00-15.45 för dig som arbetar i diabetesvården -Diabetesenkäten, en patientenkät att använda inför besöket.

Om du inte har behörighet att logga in på NDR, ansök här



Diabetesenkäten är nu tillgänglig via 1177.se och ingår i Nationell formulärsamling (NAFS) som tillhandahålls av SKR.

[Läs hela nyheten.](#)



Logga in och använd verktygen för att kontrollera registrerad data

Ansök om behörighet till Diabetesregistret

För vårdpersonal som behöver behörighet till registret
[Gå till sida för ansökan.](#)

Knappen och Profilen



Se resultat för hela Sveriges diabetesvård
[Gå till Knappen och Profilen](#)

Senaste Årsrapporten



Årsrapport 2023 års resultat
[Gå till Årsrapporten](#)

Webbinarier för diabetesteam



Öppna digitala möten, ingen föranmälan krävs.
[Kommande webinarier](#)

Kontroll av data

För vårdpersonal - Kontrollera så data från din enhet har registrerats korrekt.
[5 tips att kontrollera data](#)

När du har loggat in,
klicka på VERKTYG FÖR
REGISTRERARE

Webbinarium 10 april 2025 kl. 15.00-15.45 för dig
som arbetar i diabetesvården -Diabetesenkäten, en
patientenkät att använda inför besöket.



Diabetesenkäten är nu tillgänglig via 1177.se
och ingår i Nationell formulärsamling (NAFS)
som tillhandahålls av SKR.

[Läs hela nyheten.](#)



Ansök om behörighet till Diabetesregistret

För vårdpersonal
som behöver
behörighet till
registret
[Gå till sida för
ansökan.](#)

Knappen och Profilen



Se resultat
för hela
Sveriges
diabetesvård
[Gå till Knappen och
Profilen](#)

Senaste Årsrapporten



Årsrapport
[2023 års resultat](#)

Webbinarier för diabetesteam



Öppna
digitala
möten,
ingen föranmälan
krävs.
[Kommande
webbinarier](#)

Kontroll av data

För vårdpersonal -
Kontrollera så data
från din enhet har
registrerats korrekt.
[5 tips att kontrollera
data](#)

Rapporteringsgrad

Jämför din enhet med rapporteringsgraden i din region och riket.



Det går att klicka på alla variabler i rapporteringsgraden

Söklistan visar vilka patienter som saknar värde.

Jämför med journalen.

1

Variabel ↑	Vår enhet	Blekinge	Riket
Albuminuri	86%	84%	73%
Andel (%) av tiden med glukosvärden inom intervallet 4-10 mmol/L i rtCGM/isCGM (time in range, TIR) senaste 2 veckorna	79%	75%	72%
Andel (%) av tiden med glukosvärden under 4 mmol/L i rtCGM/isCGM senaste 2 veckorna	79%	75%	68%
Antihypertensiva läkemedel	100%	100%	96%
Använder kolhydraträkning	68%	76%	59%
ASA eller annan tromb.aggregerings hämmare	99%	99%	95%

2 Söklista

Besöksperiod Saknar besök ☐

Kön ☐ Man ☐ Kvinna ☒ Alla Saknar värde ☐

Diabetestyp Saknar värde ☐

X Ålder 10 105 Saknar värde ☐

X Albuminuri Saknar värde ☒

Lägg till

Sök

Visa personnummer ☐ Visa löpnummer ☐

Antal matchande patienter: 53 av 374

Senaste besök	Kön	Albuminuri	Diabetestyp	Ålder	Avliden	Funktioner
2024-11-19	Kvinna		Typ 1 (inkl LADA)	85		Visa profil
2023-12-12	Kvinna		Typ 1 (inkl LADA)	83		Visa profil

Verktyg för registrare

Enhetsprofilen

Registrering

Rapporteringsgrad och våra patienter

Söklista

Patientprofil

Söklistan

Saknar besök: Om antalet registrerade patienter är lägre än du förväntar dig.

Om orimliga resultat i Knappen, kolla mer i detalj i Söklistan

[STATISTIK](#) [FÖR VÅRDPERSONAL](#) [FÖR PATIENTER](#) [FORSKNING](#) [NYHETER](#) [OM DIABETESREGISTRET](#) [KONTAKT](#) [IN ENGLISH](#)

[Startsida](#) > [Verktyg för registrerare](#) > Söklista

Söklista

Besöksperiod

2023-08-28

2024-11-28

Saknar besök ☒

Sök

☐ Visa personnummer ☐ Visa löpnummer 



Antal matchande patienter:

101 av 101

Senaste besök	Kön	Diabetestyp	Avliden	Funktioner
2022-06-14	Man	Typ 1 (inkl LADA)	X	Visa profil
2023-03-10	Man	Typ 1 (inkl LADA)		Visa profil
2023-04-18	Kvinna	Typ 1 (inkl LADA)		Visa profil
2022-02-01	Kvinna	Typ 1 (inkl LADA)		Visa profil
2022-07-25	Man	Typ 2	X	Visa profil
2022-11-22	Kvinna	Typ 1 (inkl LADA)	X	Visa profil

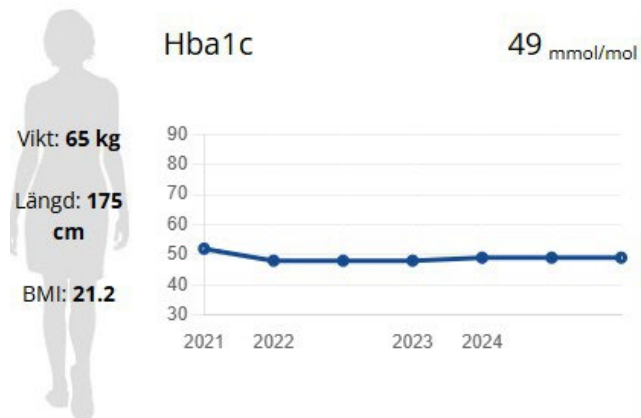
[Verktyg för registrerare](#)
[Enhetsprofilen](#)
[Registrering](#)
[Rapporteringsgrad och våra patienter](#)
[Söklista](#)
[Patientprofil](#)

Patientprofilen

Gör stickprovskontroll

Kontrollera uppgifterna i patientprofilens tabell med uppgifterna i journalen.

Patientprofil



+ Rapportera / Komplettera

Profil

Tabell

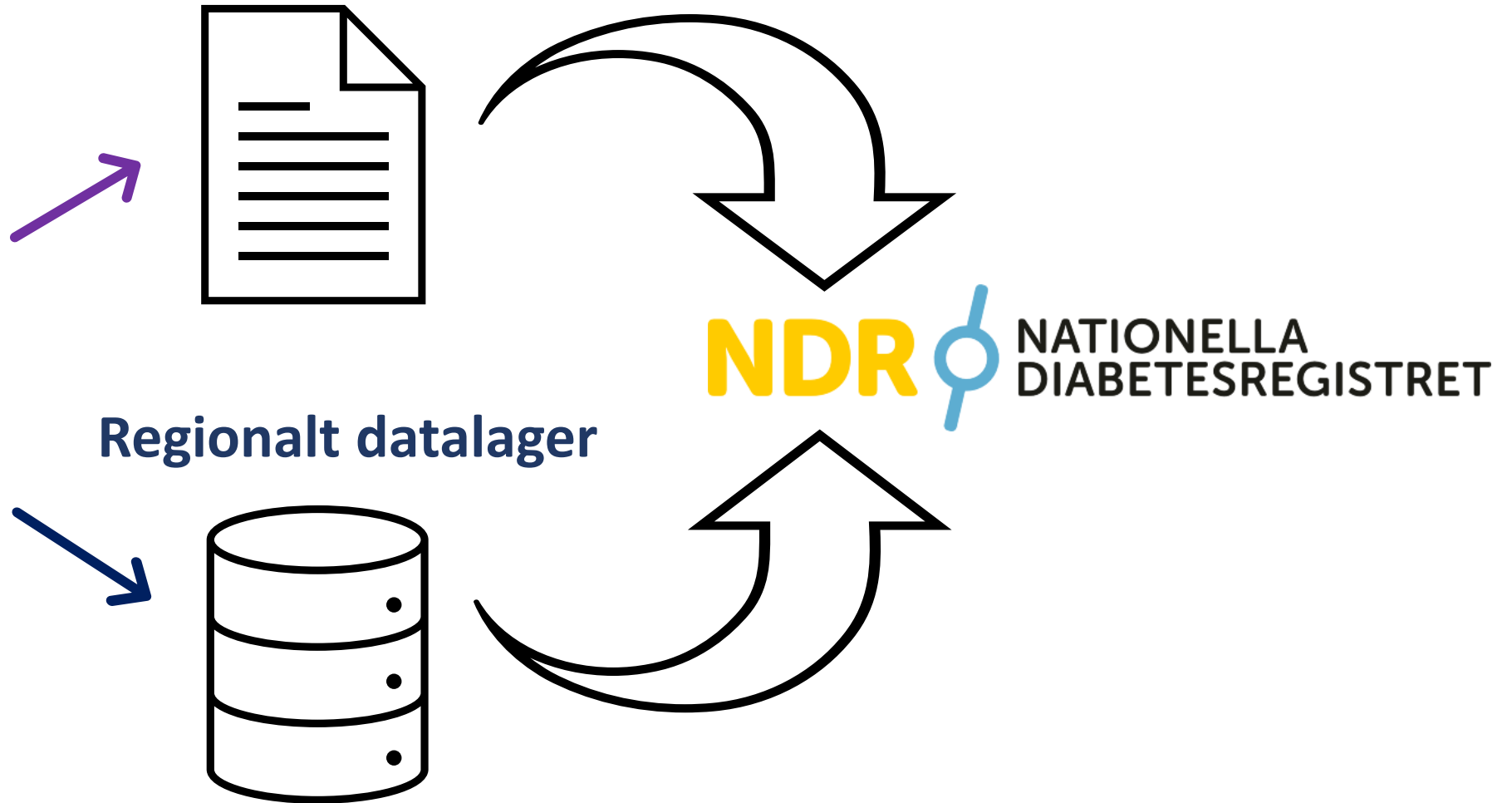
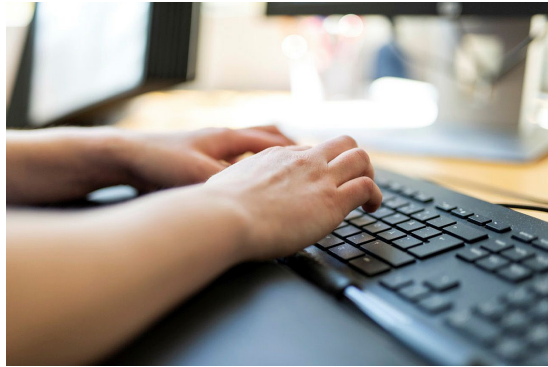
Skriv ut

Rapporteringar

	2024-10-22	2024-09-20
Distansbesök	Nej	Nej
Diagnosår	2005	2005
Diabetestyp	Diabetestyp Typ 1 (inkl LADA)	Diabetestyp Typ 1 (inkl LADA)
HbA1c	49 mmol/mol	49 mmol/mol
Längd	175 cm	175 cm
Vikt	65 kg	65 kg
BMI	21.2	21.2
Diabetesbehandling		
Glukossänkande läkemedel	Ja	Ja
Insulin	Ja	Ja

Direktöverföring av data från journal till NDR -ca 90%

Direkt från journal



Framtida system

Dagens system

Journalsystem 2023



Framtida system

Dagens system

Journalsystem framöver



PUBLICERAD:
Jesper Cederberg
Läkartidningen 4-5/2023
Läkartidningen.se 2023-01-25
(uppdaterad 2025-01-10)

Cosmic på gång i flera regioner

Direktöverföring till NDR kan dröja efter införande

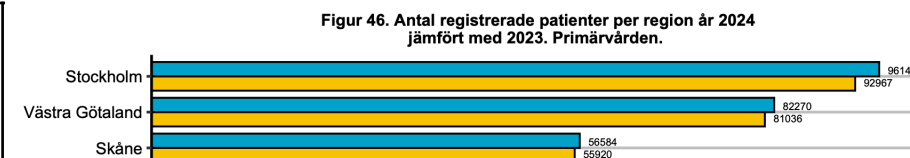
Sussa Samverkan och Cambio

Under hösten 2024 och våren 2025 ska regionerna inom Sussa Samverkan införa Cambio COSMIC som sitt nya huvudjournalssystem. Här samlar vi information om det arbetet och vad det innebär för framtidens hälso- och sjukvård.



Direktöverföring till NDR Stratum från journal 2025

Regioner med fungerande direktöverföring	Ingen direktöverföring idag	SUSSA gruppen (Cambio Cosmic) Några direktöverför andra inte
Stockholm VGR (primärvård) Skåne Kronoberg Värmland Uppsala Östergötland Västmanland Kalmar Gotland Jämtland/Härjedalen	VGR (sjukhus) Några barnkliniker Jönköping	Örebro - ja PV, ej sjukhus Västernorrland? Dalarna - inte Sörmland - ja Norrbotten - inte Västerbotten - inte Gävleborg - inte Halland - inte Blekinge -inte



Regioner/enheter som ej har direktöverföring får fortsätta manuell registrering för att inte tappa rapporteringsgrad

Nya variabler och indikatorer

Nya variabler: Fysisk träning och Vardagsmotion

Fysisk träning: 

0 minuter/Ingen tid
Mindre än 30 minuter
30-60 minuter (0,5-1 timme)
60-90 minuter (1-1,5 timme)
90-120 minuter (1,5-2 timmar)
Mer än 120 minuter (mer än 2 timmar)

Vardagsmotion: 

0 minuter/Ingen tid
Mindre än 30 minuter
30-60 minuter (0,5-1 timme)
60-90 minuter (1-1,5 timme)
90-150 minuter (1,5-2,5 timmar)
150-300 minuter (2,5-5 timmar)
Mer än 300 minuter (5 timmar)

Nya variabler:

Fysisk träning och Vardagsmotion

Hjälpstext Fysisk träning:

Ange hur mycket tid patienten ägnar en vanlig vecka åt fysisk träning som får patienten att bli andfådd, till exempel löpning, motionsgymnastik eller bollsport.

Hjälpstext Vardagsmotion:

Ange hur mycket tid patienten ägnar en vanlig vecka åt vardagsmotion, till exempel promenad, cykling eller trädgårdsarbete.

Rökning av
nikotinhaltiga produkter
(cigaretter, vattenpipa,
e-cigaretter)
Snusning av tobak och
andra nikotinprodukter.

Rökvanor: 

Aldrig varit rökare

Röker dagligen

Röker, men ej dagligen

Slutat röka

Slutat röka år: 

2020

Snusvanor: 

Aldrig varit snusare

Snusar dagligen

Snusar men ej dagligen

Slutat snusa

Slutat snusa år: 

2020



Knappen

Nya indikatorer i Knappen

Indikator

Klicka här

Andel

Utan glukossänkande behandling

Med enbart tabletter (ej SGLT2, GLP-1)

Med enbart Insulin

Med Insulin i kombinationsbehandling

Med GLP-1

Med SGLT2-hämmare

Med njur- och/eller hjärtkärlsjukdom
och SGLT2-hämmare och/eller GLP1

Diabetesenkäten

SKR, Nationell

Formulärsamling

på 1177.se

**Information om
Diabetesenkäten finns på
<https://ndr.registercentrum.se>**

Information om Diabetesenkäten

NDR har tagit fram en patientenkät för personer med diabetes och kan besvaras av vuxna från 18 års ålder.

Enkäten ger vården kunskap om hur personen med diabetes mår, hur vardagen med diabetes fungerar och om vården ger det stöd som behövs.

Svaren från patienten kan användas som ett underlag och stöd i besöket både för patienten och för vårdpersonalen.

Diabetesenkäten finns på 1177.se

Diabetesenkäten finns i Nationell formulärsamling som tillhandahålls av SKR och Inera via 1177 e-tjänster. Nationell formulärsamling är ett bibliotek med kvalitetssäkrade digitala formulär för att samla in patientdata. Nationell formulärsamling kan användas direkt från vårdinformationssystemet, eller via uthopp och separat SITHS-kortsinloggning. Via Inera är de flesta regioner redan anslutna till den tjänst som tillhandahåller formulären. För mer information om hur tjänsten fungerar och hur ni kommer igång att använda den, kontakta din regions förvaltning av 1177-tjänster.

Diabetesenkäten består av två formulär:

- Enkät till dig som har diabetes typ 1
- Enkät till dig som har diabetes typ 2

För vårdpersonal

[Logga in -så gör du](#)

[Ansökan om behörighet](#)

[Handledningar, frågor och svar](#)

[Så informerar du patienter om registrering](#)

[Frågeformulär för utskrift](#)

[Information om Diabetesenkäten](#)

[Anmälan ny vårdenhhet](#)

Publikationer om Diabetesenkäten

[What is important for you? A qualitative interview study of living with diabetes and experiences of diabetes care to establish a basis for a tailored Patient-Reported Outcome Measure for the Swedish National Diabetes Register.](#) Svedbo Engström M, Leksell J, Johansson UB, Gudbjörnsdottir S. BMJ Open 2016.

[A disease-specific questionnaire for measuring](#)

Nationell formulärsamling NAFS

- Kvalitetssäkrat formulärbibliotek.
- Finns tillgängligt för alla regionfinansierade vårdgivare på Ineras tjänst 1177 Formulärhantering.

Här finns information <https://patientenkat.se>

Publicerad 21 januari 2025

Diabetesenkäten, diabetes typ 2

Syftet med enkäten är att ta reda på hur personen med diabetes mår, hur vardagen med diabetes fungerar och om vården ger det stöd som personen med diabetes behöver. Diabetesenkäten kan användas vid mottagningsbesök som ett underlag för samtal mellan personen med diabetes och diabetessjuksköterska eller läkare.

Copyright: © Nationella Diabetesregistret (NDR). Denna enkät skyddas enligt upphovsrättslagen.

Version: Version 1:2, 2015-09-01.

Licens: Nationell formulärsamling har rättigheter för detta formulär som innebär att det är fritt att använda inom klinisk vård för all vårdpersonal med behörighet att skicka och ta emot formulär via 1177 formulärhantering.

Målgrupp: Vuxna från 18 år

Granskare: Maria Svedbo Engström, Ebba Linder, Katarina Eeg-Olofsson, Sixten Borg. Januari 2025.

Nationell formulärsamling

Sök formulärbeskrivningar

—

Diabetesenkät, typ 2

Så här fungerar tjänsten

Om formulären

[STATISTIK](#)[FÖR VÅRDPERSONAL](#)[FÖR PATIENTER](#)[FORSKNING](#)[NYHETER](#)

[Startsida](#) > [Nyheter](#) > Webinarium 10 april 2025 kl. 15.00-15.45 för dig som arbetar i diabetesvården -Diabetesenkäten, en p

Webbinarium 10 april 2025 kl. 15.00-15.45 för dig som arbetar i diabetesvården -Diabetesenkäten, en patientenkät att använda inför besöket.

2025-01-14

Diabetesenkäten är nu tillgänglig via 1177.se och ingår i Nationell formulärsamling (NAFS) som tillhandahålls av SKR.

Victoria Hermansson Carter, utvecklingsledare NDR och Ebba Linder, biträdande registerhållare för NDR föreläser och håller i dialogen.

Ingen föranmälan krävs, det är bara att ansluta.

- Torsdag 10 april 2025 kl. 15.00-15.45 [Anslut till mötet nu](#)

Treatment regimens and glycaemic outcomes in 100 000 children with type 1 diabetes (2013–22): analysis of data from paediatric diabetes registries

Anthony T Zimmermann, Stefanie Lanzinger, Siv Janne Kummernes, Nicolai A Lund-Blix, Reinhold David M Maahs, Osagie Ebekozen, Saketh Rompicherla, Justin T Warner, Saira Pons Perez, Holger Karin Akesson, Alexander Thorén, Katarina Eeg-Olofsson, Ajenthen G Ranjan, Mette Madsen, Zdenek Sumnik, Vit Neuman, Ondrej Cinek, Torild Skrivarhaug*, Jannet Svensson*

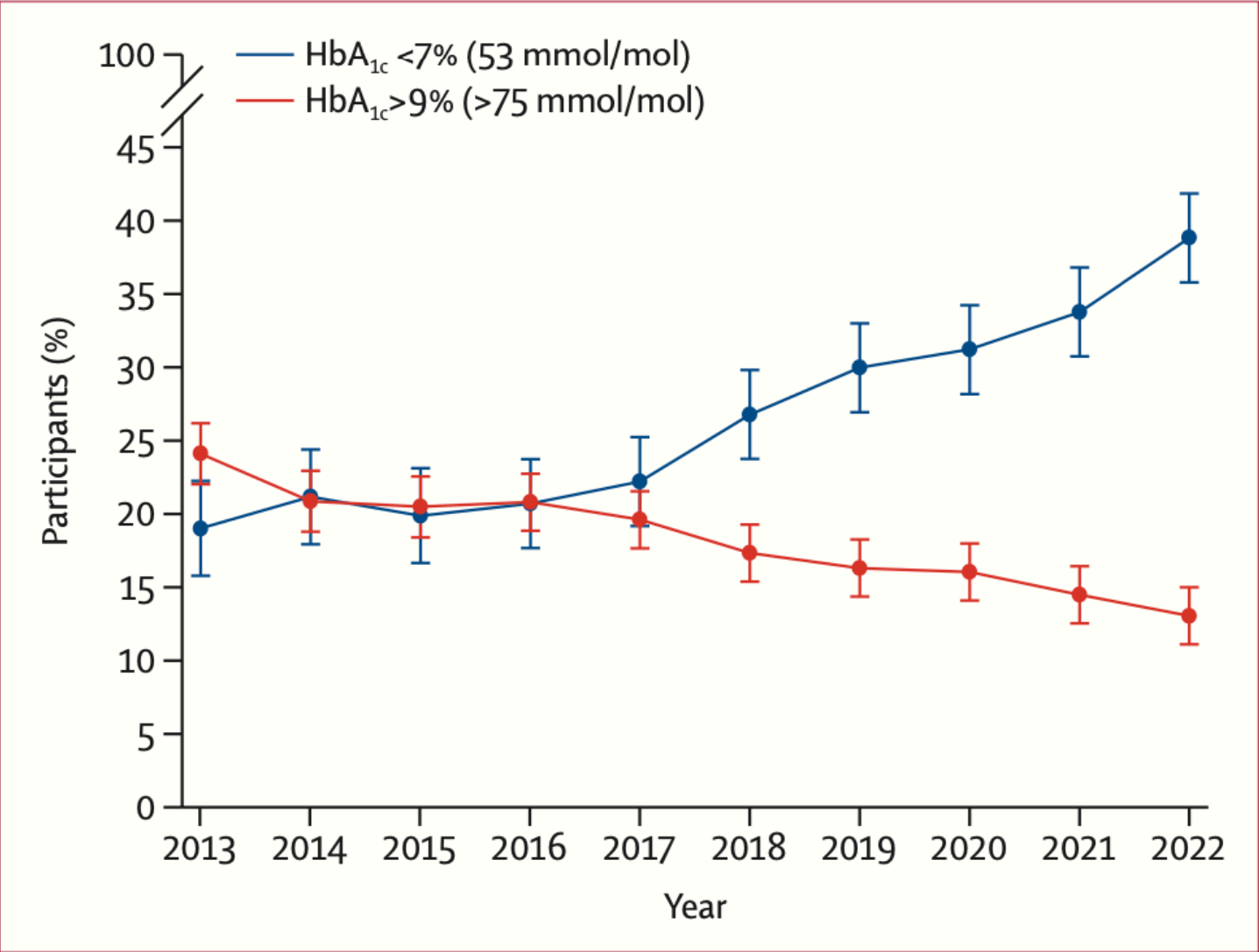


Figure 2: Aggregate least-squares mean proportion of registry participants with HbA_{1c} of <7% and HbA_{1c} of >9% across all registries over the study period (2013–22)
Error bars show 95% CIs.

Andel med HbA1c <53 mmol/mol och >75 mmol/mol för de olika länderna

Figure 3: Proportion (%) of participants with HbA1c <7%, 54mmol/mol.

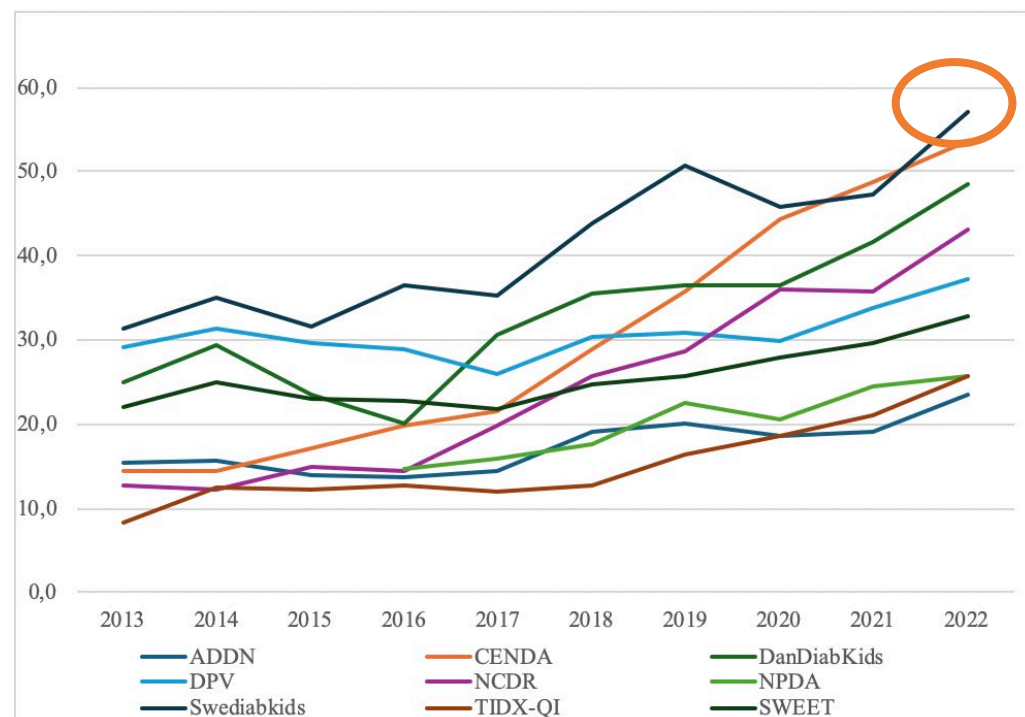
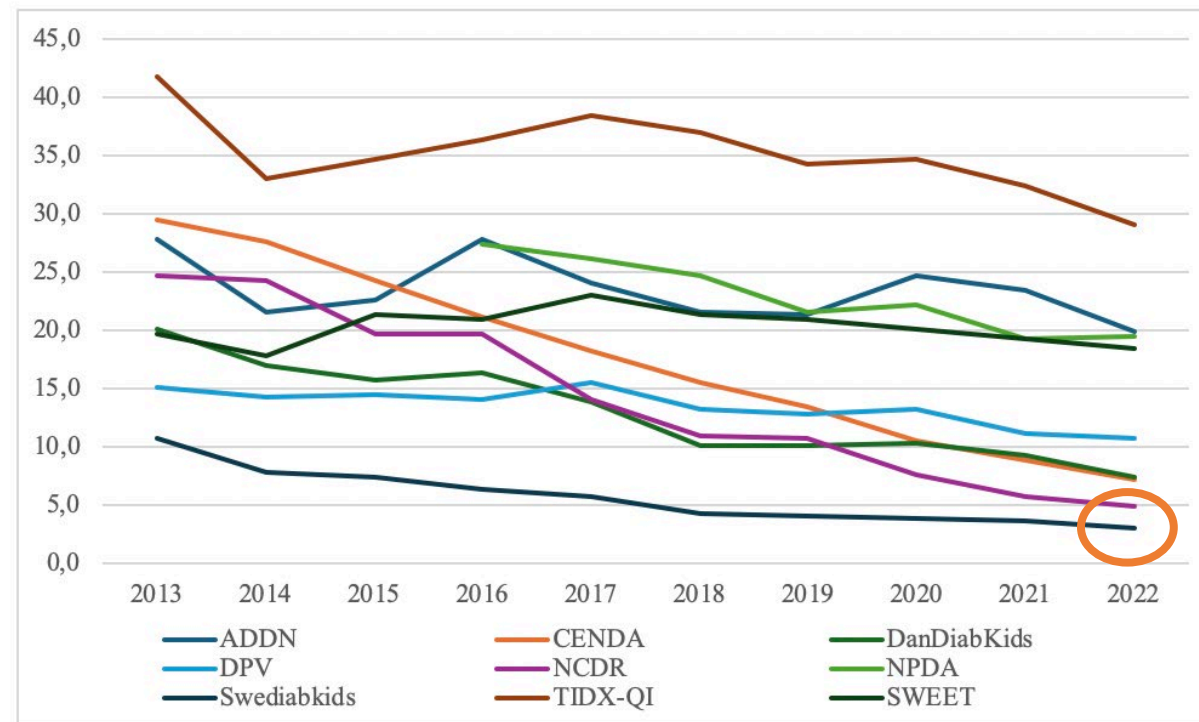


Figure 4: Proportion (%) of participants with HbA1c >9%, >75mmol/mol.



Risk of Ischemic and Hemorrhagic Stroke in Individuals With Type 1 and Type 2 Diabetes: A Nationwide Cohort Study in Sweden

Anastasios Mavridis,¹ Adam Viktorisson,^{1,2} Björn Eliasson,^{2,3} Mia von Euler,⁴ and Katharina S. Sunnerhagen^{1,2}

Neurology® 2025;104:e213480. doi:10.1212/WNL.0000000000213480

Figure 1 Cumulative Incidence of Ischemic and Hemorrhagic Stroke in Individuals With Type 1 Diabetes vs Diabetes-Free Controls

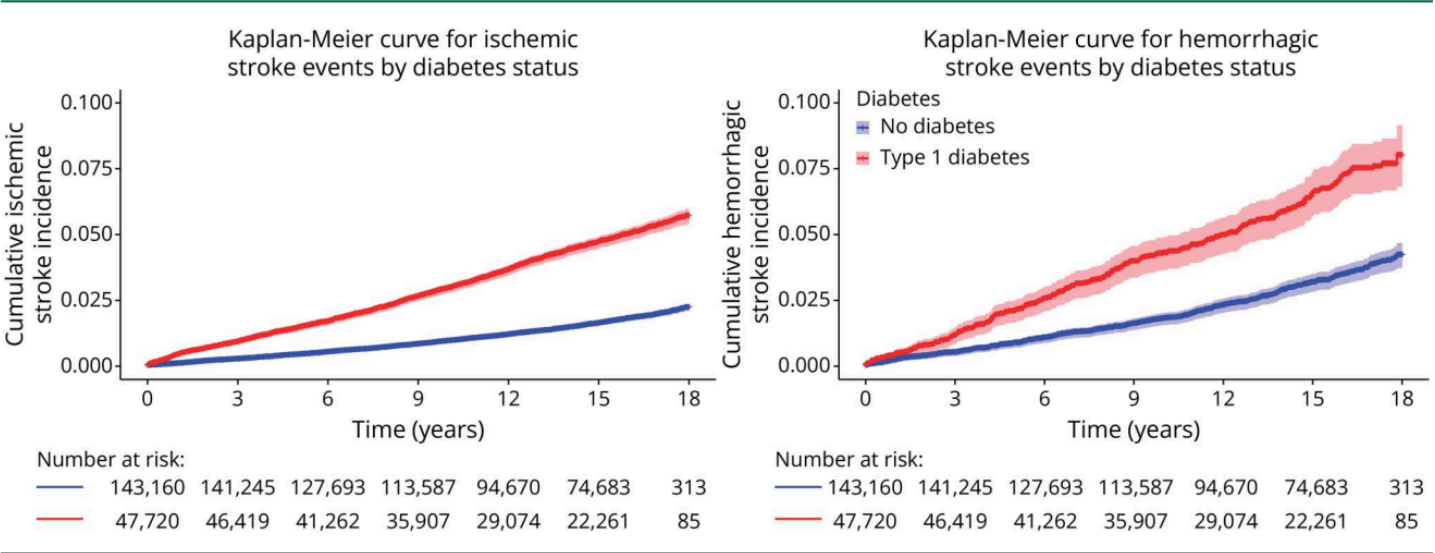
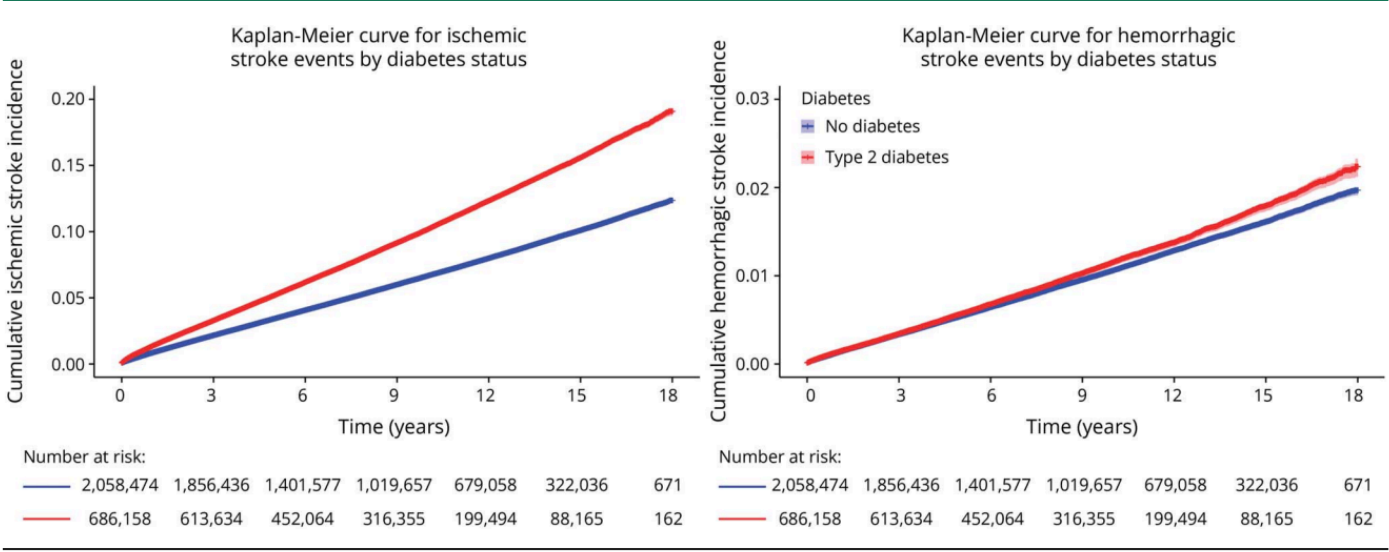


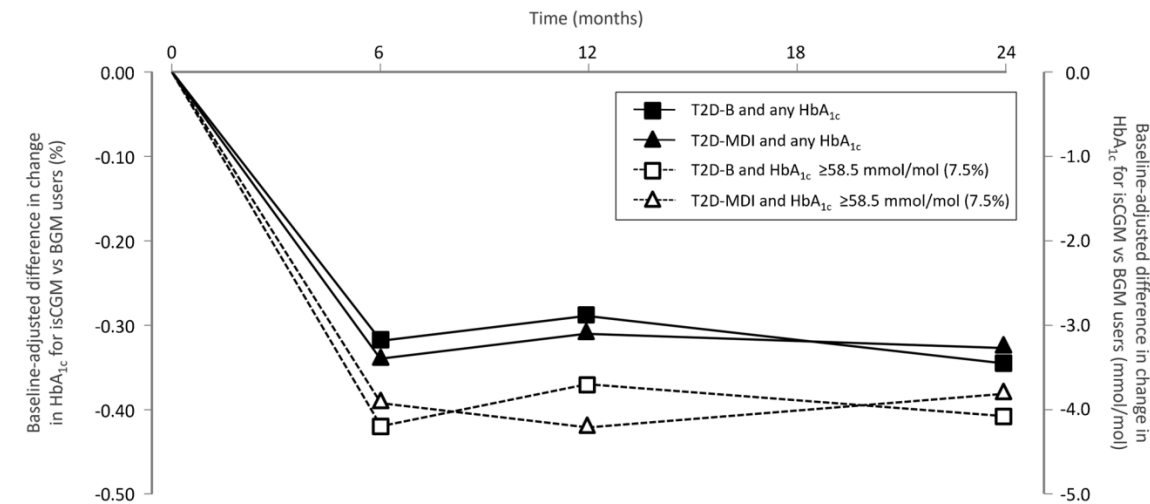
Figure 2 Cumulative Incidence of Ischemic and Hemorrhagic Stroke in Individuals With Type 2 Diabetes vs Diabetes-Free Controls



ARTICLE

Intermittently scanned continuous glucose monitoring compared with blood glucose monitoring is associated with lower HbA_{1c} and a reduced risk of hospitalisation for diabetes-related complications in adults with type 2 diabetes on insulin therapies

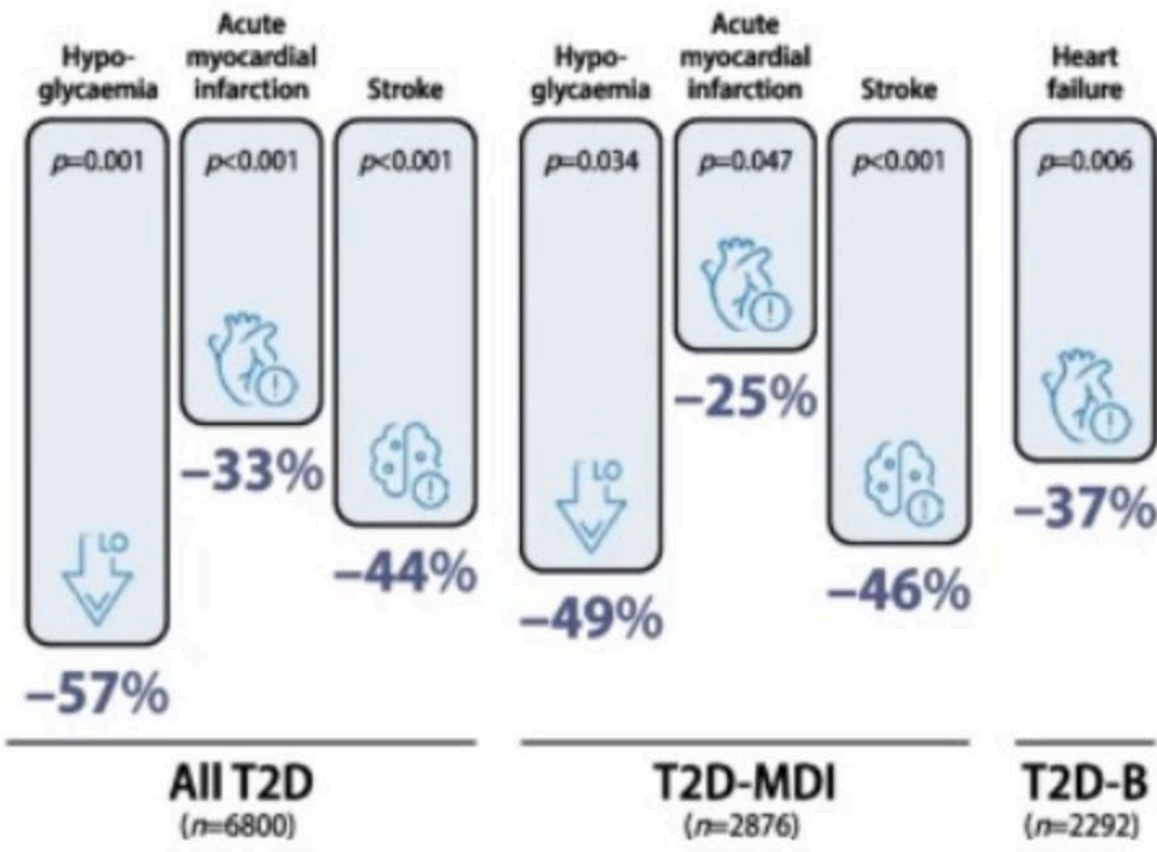
David Nathanson^{1,2} · Katarina Eeg-Olofsson^{3,4} · Tim Spelman⁵ · Erik Bülow⁴ · Mattias Kihlstedt⁵ · Fleur Levrat-Guillen⁶ · Jan Bolinder¹



Baseline-adjusted difference in change in HbA _{1c} for isCGM vs BGM users	6 months		12 months		24 months	
	(%)	(mmol/mol)	(%)	(mmol/mol)	(%)	(mmol/mol)
T2D-B and any HbA _{1c}	-0.32 (-0.36, -0.27)	-3.5 (-3.9, -3.0)	-0.29 (-0.35, -0.24)	-3.2 (-3.8, -2.6)	-0.34 (-0.39, -0.28)	-3.7 (-4.3, -3.1)
T2D-MDI and any HbA _{1c}	-0.34 (-0.44, 0.23)	-3.7 (-4.8, 2.5)	-0.31 (-0.40, 0.23)	-3.4 (-4.4, 2.5)	-0.33 (-0.42, -0.23)	-3.6 (-4.6, -2.5)
T2D-B and HbA _{1c} ≥58.5 mmol/mol (7.5%)	-0.42 (-0.46, -0.37)	-4.6 (-5.0, -4.0)	-0.37 (-0.41, -0.32)	-4.0 (-4.5, -3.5)	-0.41 (-0.56, -0.36)	-4.5 (-6.1, -3.9)
T2D-MDI and HbA _{1c} ≥58.5 mmol/mol (7.5%)	-0.39 (-0.43, -0.34)	-4.3 (-4.7, -3.7)	-0.42 (-0.45, -0.39)	-4.6 (-4.9, -4.3)	-0.38 (-0.45, -0.32)	-4.1 (-4.9, -3.5)

Results

Compared to BGM users with T2D on insulin, isCGM users with T2D on insulin therapy had reduced risk of hospital admissions for acute and chronic complications. HbA_{1c} was reduced at 6 months by -3.7 mmol/mol (-0.34%, T2D MDI) and -3.5 mmol/mol (-0.32%, T2D-B).



Take home message

- NDR är en ryggrad - med kunskap om läget kan vi göra förbättringar
- NDR är en lägereld att samlas omkring - vad är viktigt? Lära av varandra!
- Fler äldre och fler yngre lever med diabetes - behandlingen behöver individualiseras
- Diabetesvården i Sverige gör ett fantastiskt arbete
- Ny kunskap ger nya möjligheter till ytterligare förbättringar
- Forskning på data från NDR och spridning av resultat är en viktig del i kvalitetsarbetet
- NDR vill fortsätta vara ett stöd i vårdens kvalitetsarbete

Tillsammans gör vi skillnad!



Tack!

Välkomna att höra av er med
synpunkter och frågor

ndrinfo@registercentrum

