



Nationella Diabetesregistret Nuläge och framtidsspaning

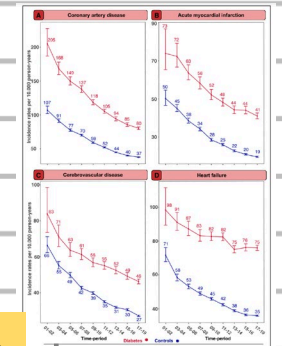
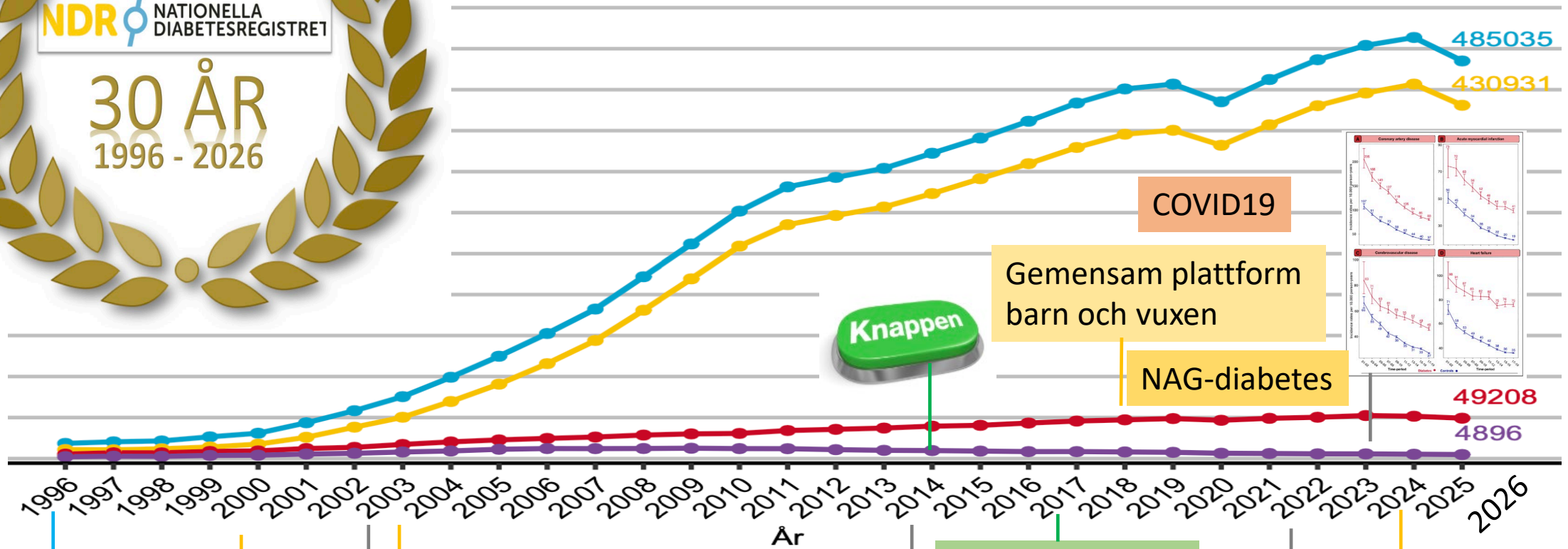
Katarina Eeg-Olofsson, Ebba Linder och
Karin Åkesson

Diabetologiskt vårmöte Göteborg 15-17 april 2026



NDR NATIONELLA
DIABETESREGISTRET

30 ÅR
1996 - 2026



SFD startar NDR

SwediabKids startar

IQ projekten startar

Hemsidan med on-line registrering

Knappen

Diabetesenkäten

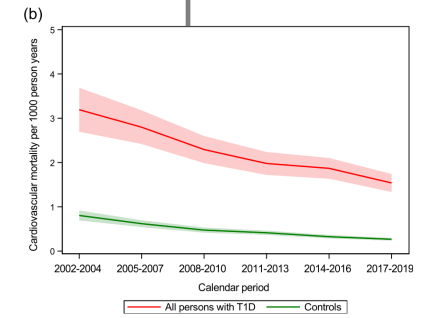
Gemensam plattform barn och vuxen

NAG-diabetes

Stratum

Direktöverföring av data från journal

ORIGINAL ARTICLE
Glycemic Control and Excess Mortality in Type 1 Diabetes
Marcus Lind, M.D., Ph.D., Ann-Marie Svensson, Ph.D., Mikhail Kosiborod, M.D., Sofia Gudbjörnsdóttir, M.D., Ph.D., Aldina Pivodic, M.Sc., Hans Wedel, Ph.D., Sofia Dahlqvist, Mark Clements, M.D., Ph.D., and Annika Rosengren, M.D., Ph.D.

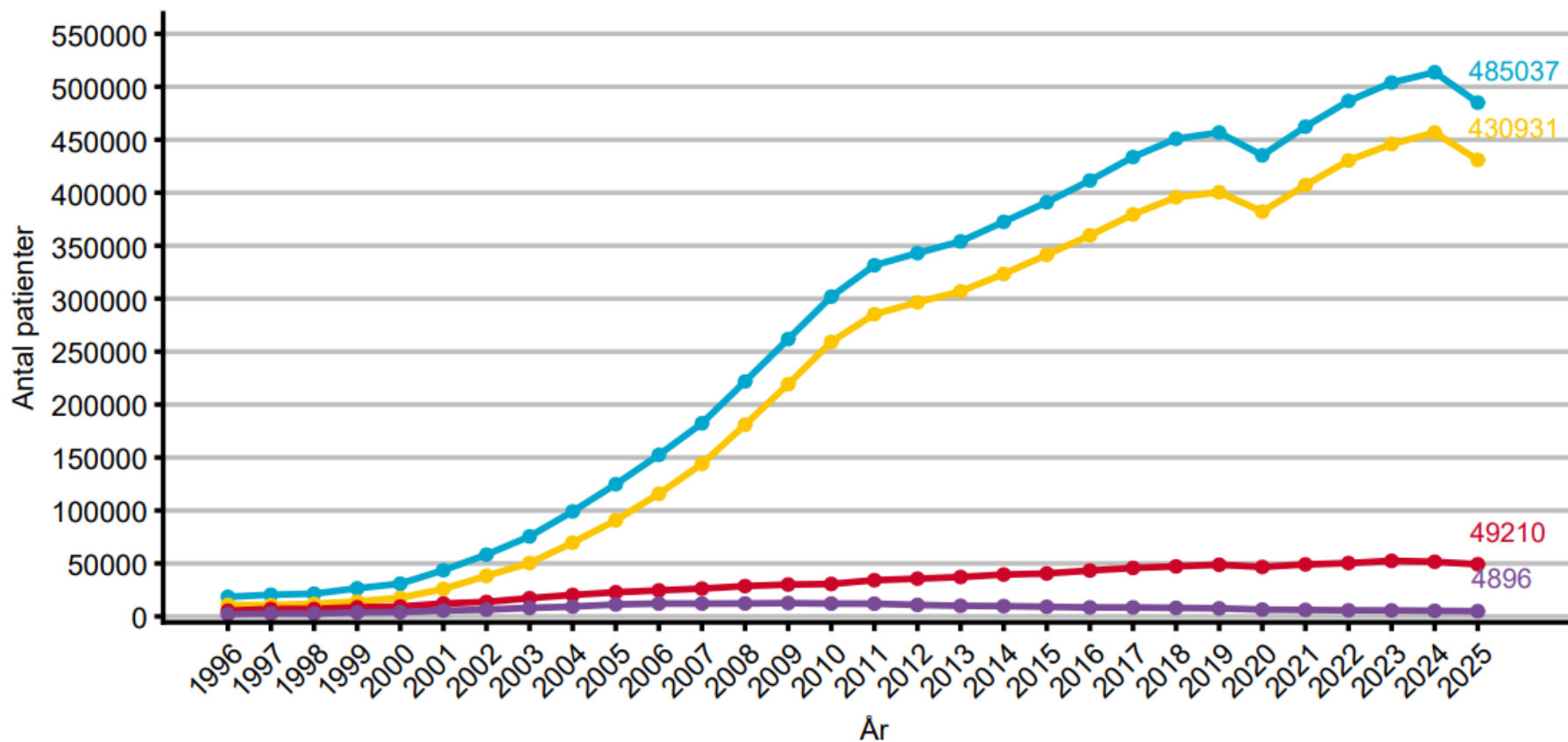


Fortsatt gemensamt arbete för en ännu bättre diabetesvård

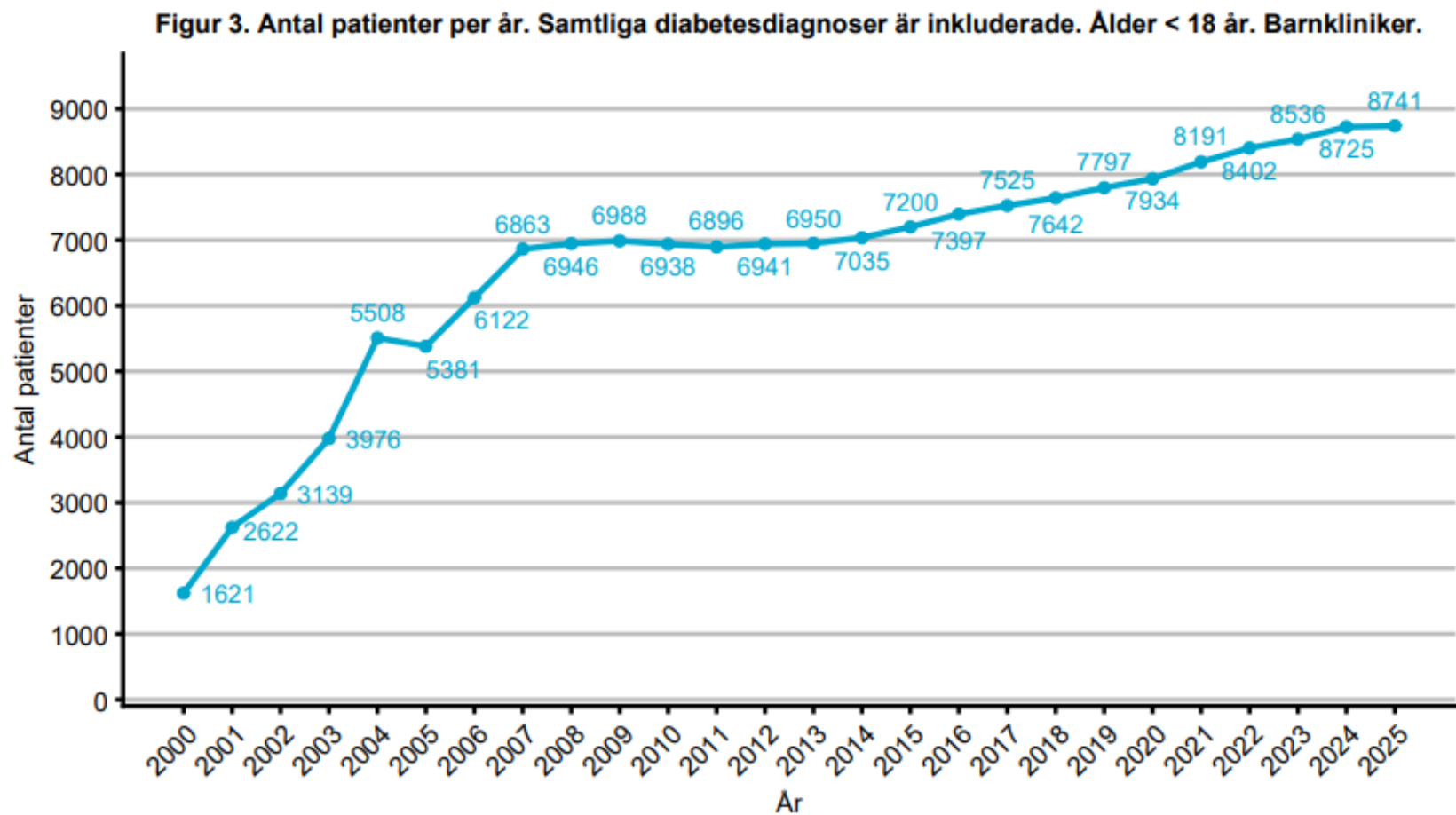
Pathophysiology/Complications
The National Diabetes Register in Sweden
An implementation of the St. Vincent Declaration for Quality Improvement in Diabetes Care
SOFIA GUDBJÖRNSDÓTTIR, MD¹
JAN CEDERBOM, MD²
PETER M. NILSSON, MD³
BJÖRN ELIASSON, MD⁴
FOR THE STEERING COMMITTEE OF THE SWEDISH NATIONAL DIABETES REGISTER

Antal registrerade patienter i NDR - barn och vuxna per år från start tom 2025

Figur 44. Antal deltagande patienter per år 1996 - 2025.

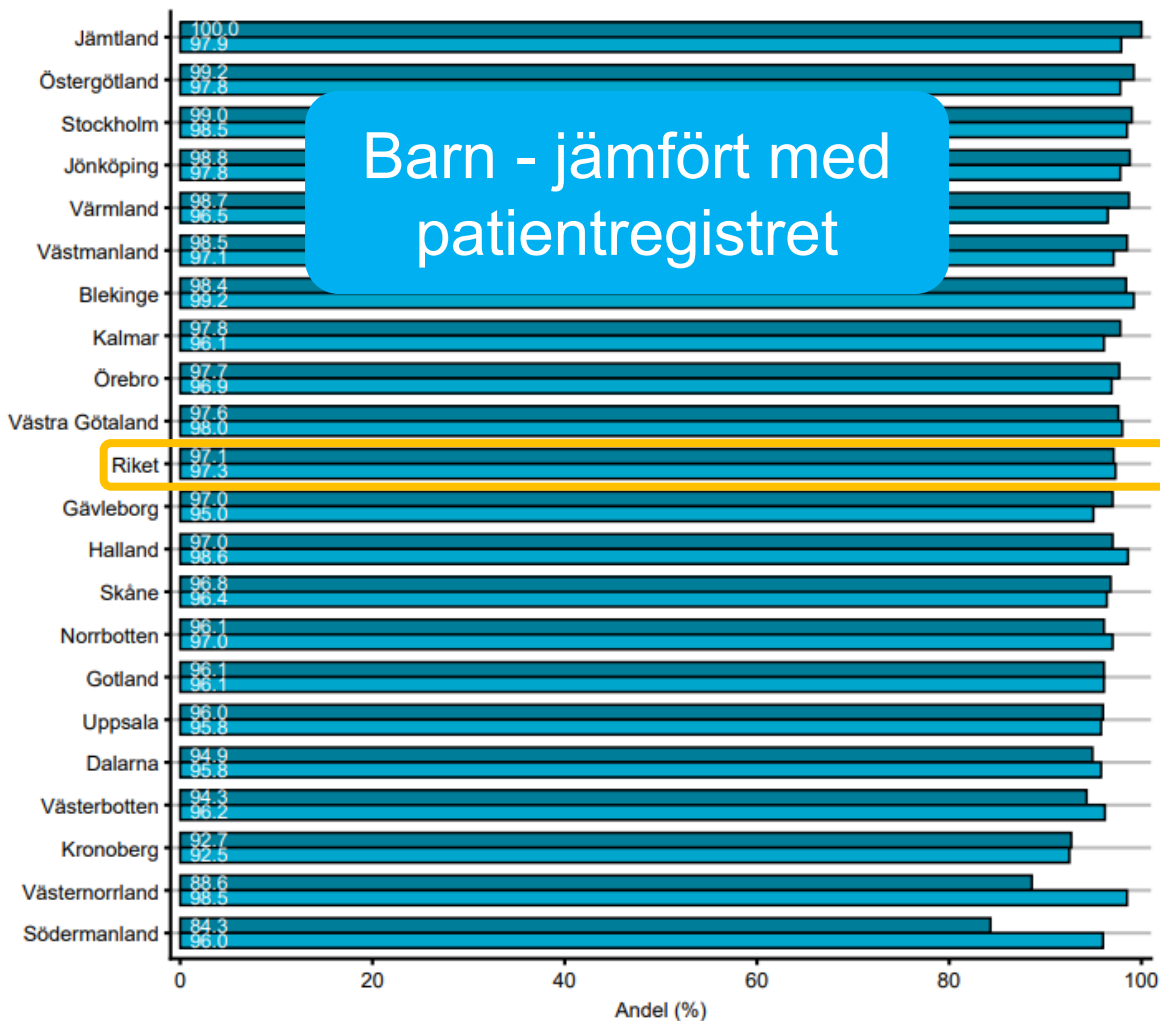


Antal registrerade patienter i NDR - barn och vuxna per år från start tom 2025

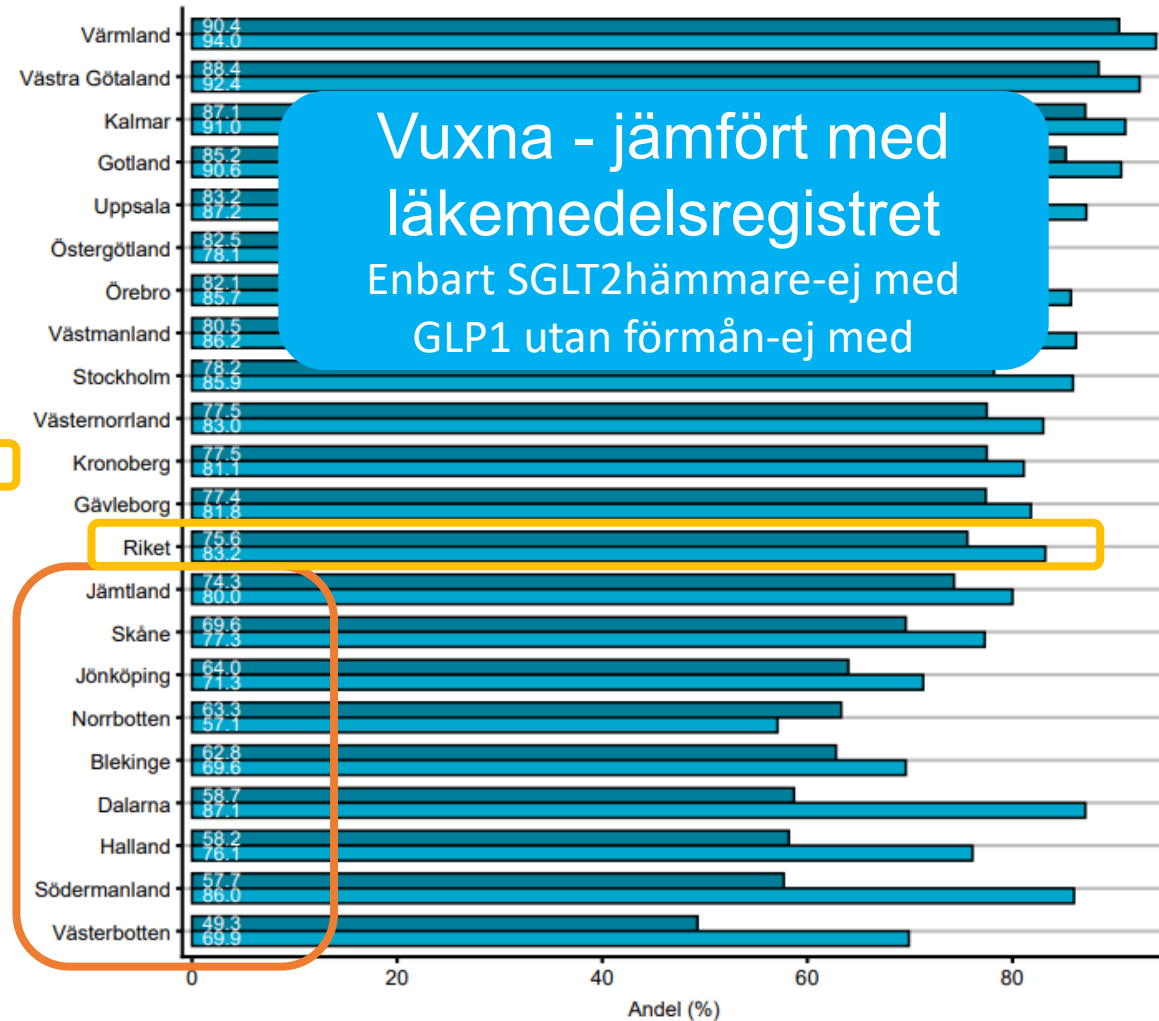


Täckningsgraden i NDR barn och vuxna 2024 och 2025

Figur 1. Täckningsgrad (%) i NDR år 2025 och 2024 för barn med diabetes typ 1 <18 år, jämförelse med patientregistret.

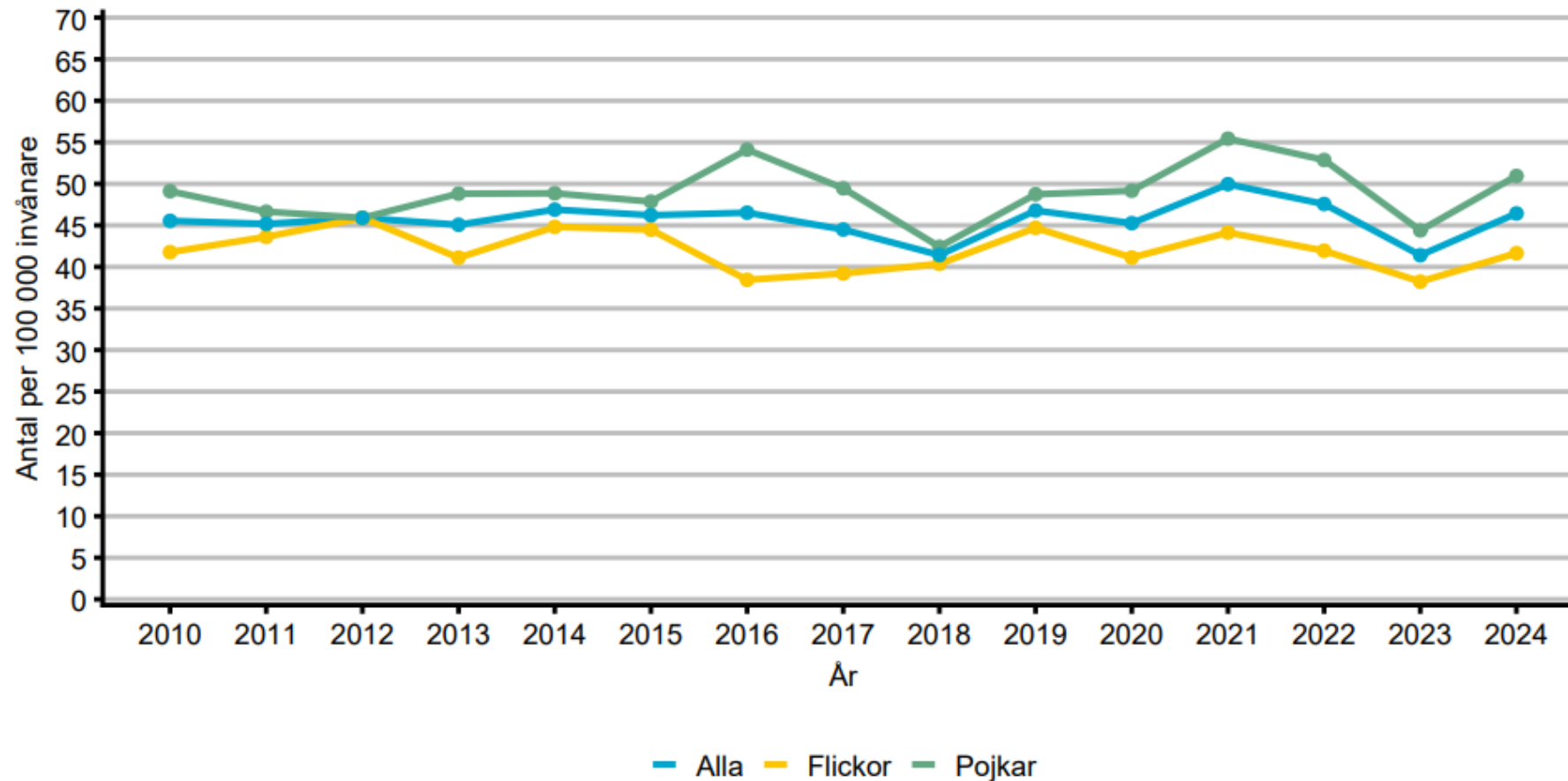


Figur 2. Täckningsgrad (%) i NDR år 2025 och 2024 för vuxna med diabetes, 50-79 år, jämförelse med läkemedelsregistret.



Incidens av typ 1 diabetes hos barn 2010 till 2024

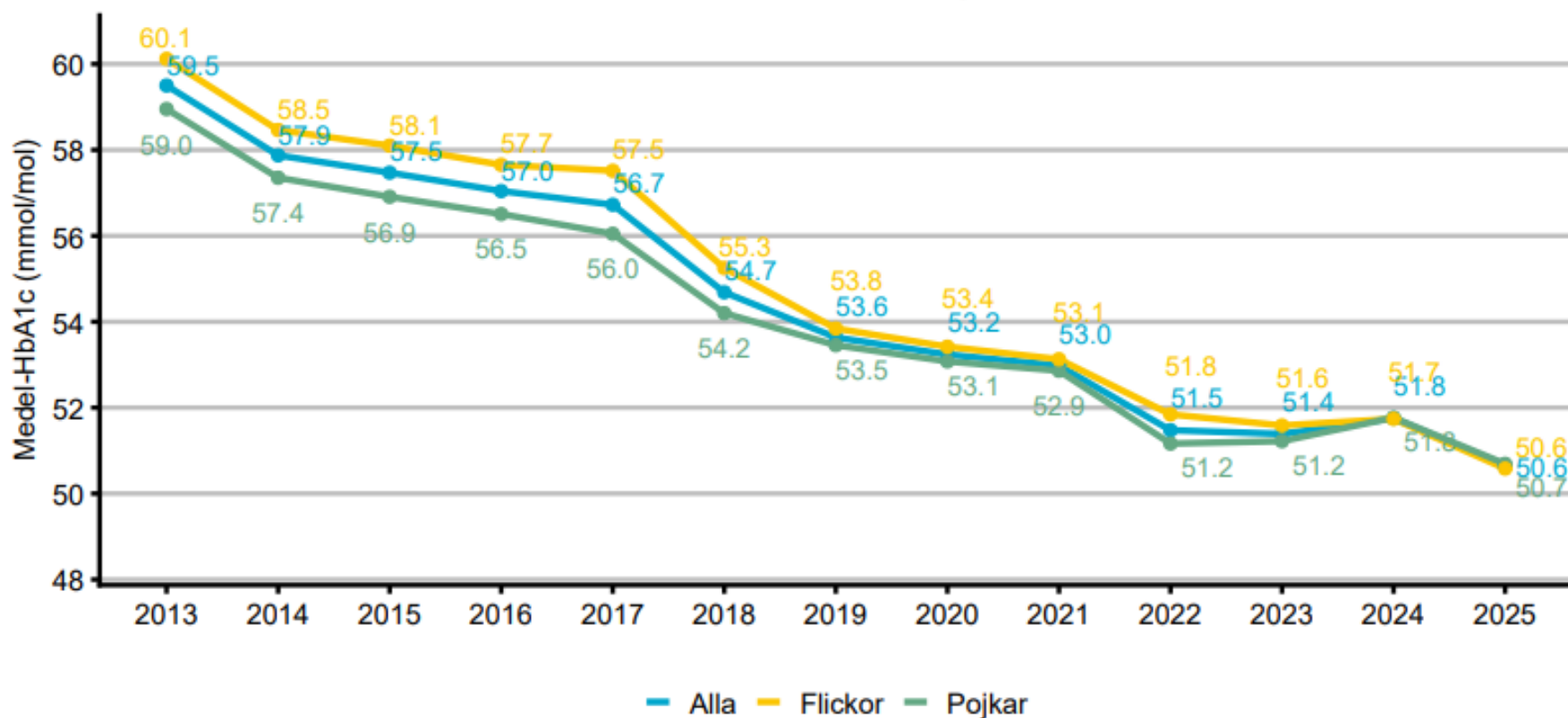
Figur 38. Incidens uppdelat på kön. Barnkliniker, diabetes typ 1.



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

Medelvärde för HbA1c hos barn med typ 1 diabetes 2013 till 2025

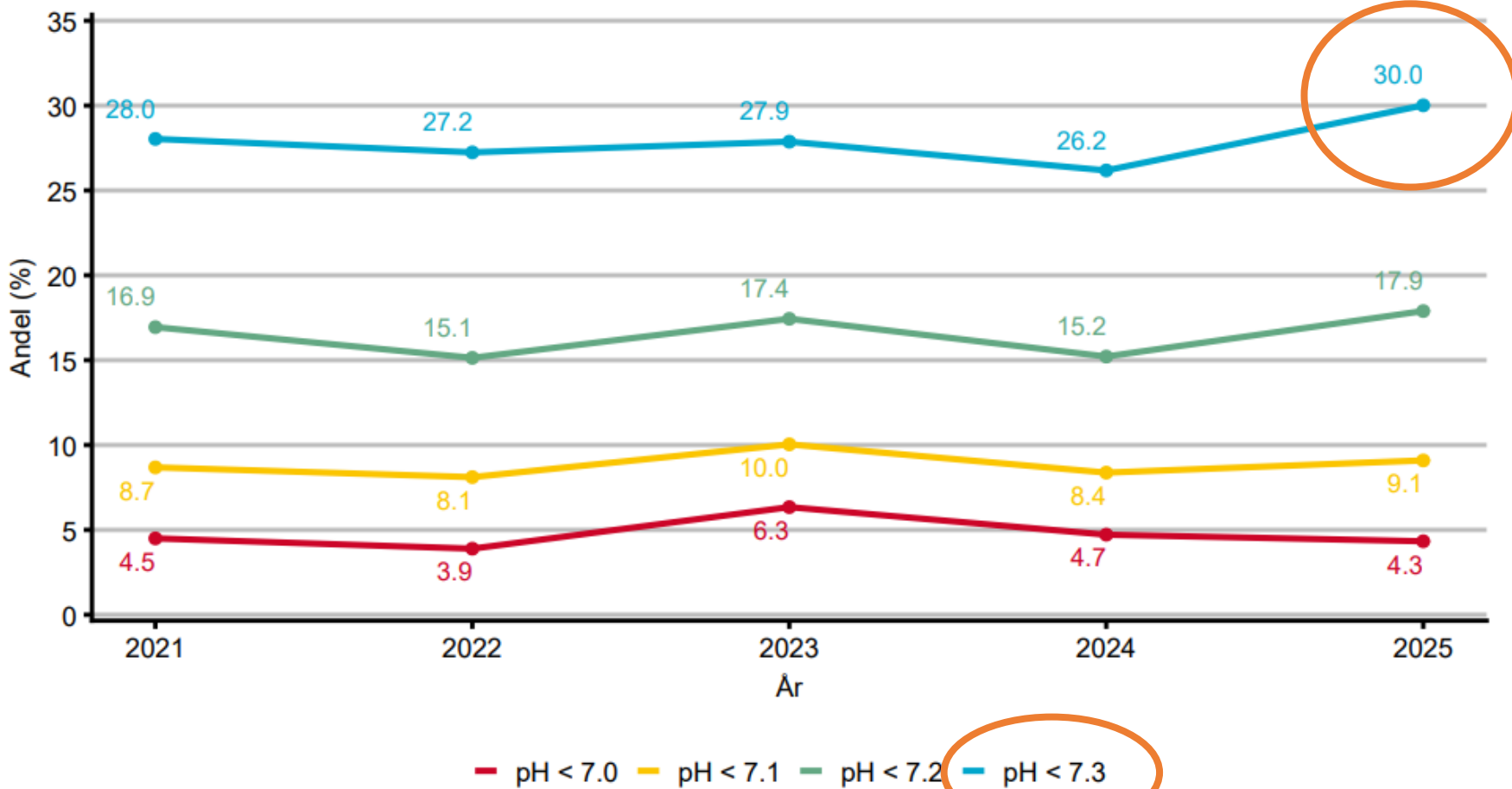
Figur 6. Medelvärde för HbA1c (mmol/mol) beräknat på varje individs årsmedelvärde.
Barnkliniker, diabetes typ 1.



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

Barn med typ 1 diabetes - Andel med metabol acidosis vid diagnos 2021-2025

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



Är det normalt?
Det kan vara typ 1-diabetes

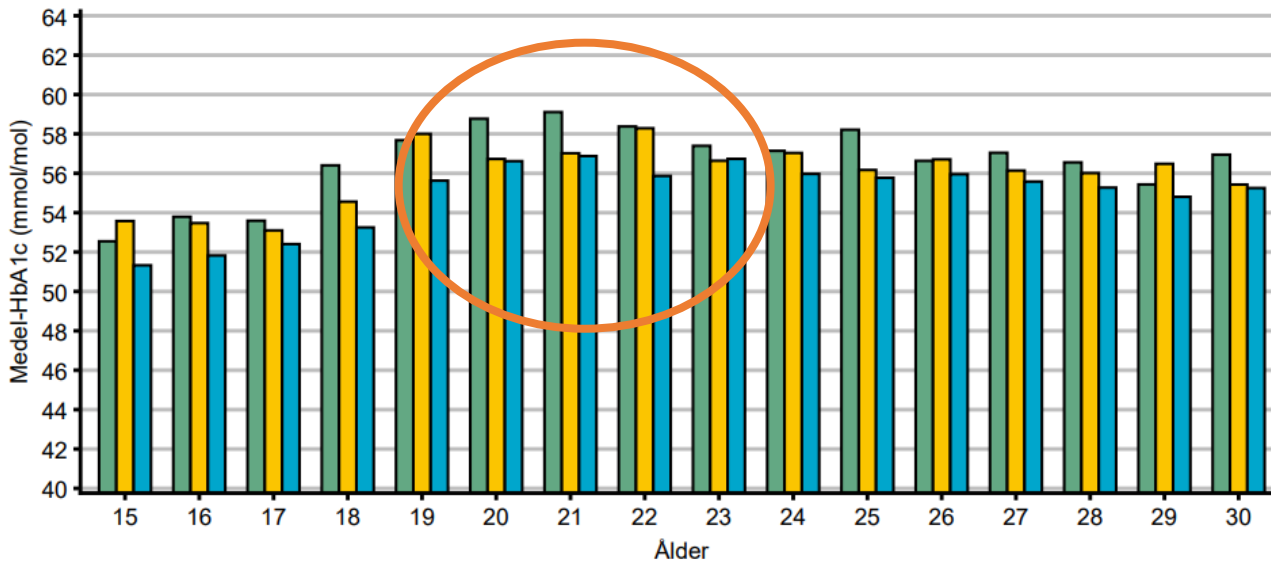
Symtom vid typ 1-diabetes
Kom ihåg fyra T:

- TOALETT
- TÖRSTIG
- TRÖTT
- TUNN

Barndiabetesfonden
För kampen mot typ 1-diabetes

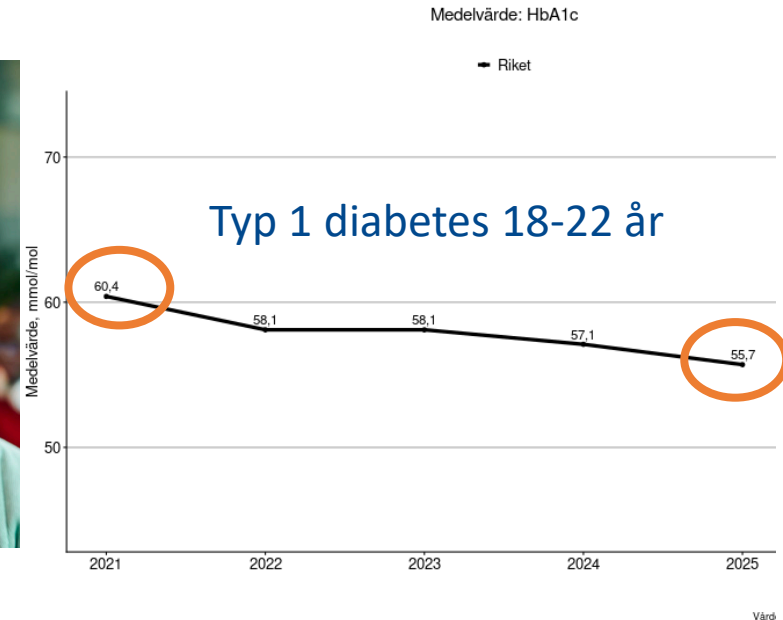
Glukoskontroll hos unga med typ 1 diabetes 15-30 år

Figur 41. Medel-HbA1c (mmol/mol) i olika åldrar. Diabetes typ 1.



■ 2023 ■ 2024 ■ 2025

HbA1c-värden vid diabetesduration < 3 månader har exkluderats.



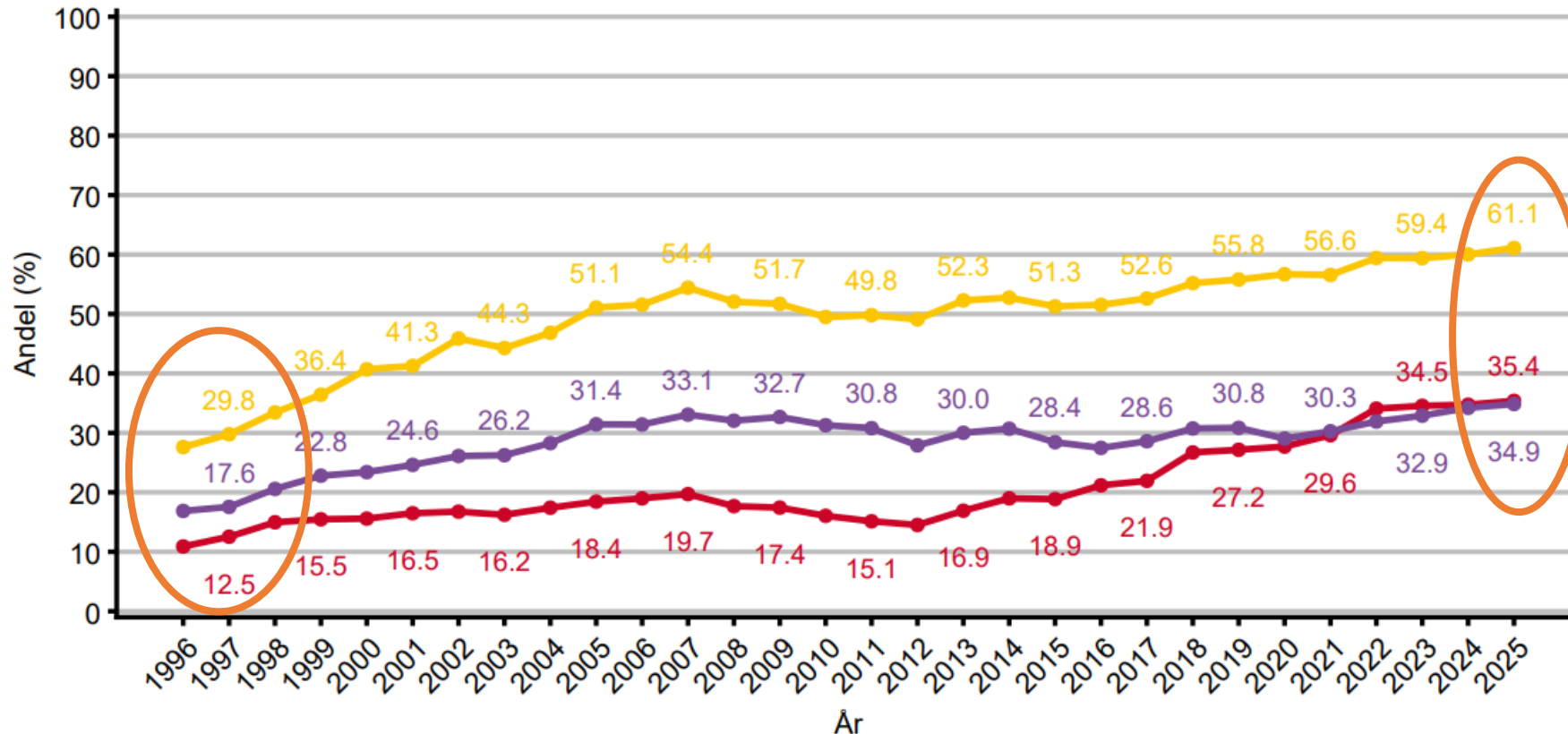
Unga med typ 2 diabetes

Table 11: Unga med diabetes typ 2 som behandlas vid barnkliniker, medicinkliniker och i primärvård, år 2025.

	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	102	164	1980
Medel-HbA1c (mmol/mol) (SD)	43.5 (13.4)	58.1 (20.4)	50.1 (17.9)
Medel-blodtryck systoliskt (mmHg) (SD)	118.4 (12.0)	120.4 (12.4)	122.8 (13.5)
Medel-BMI (SD)	32.9 (6.2)	31.6 (7.3)	35.2 (8.3)
Blodtryckssänkande läkemedel (andel %)		18.2	20.2
Lipidsänkande läkemedel (andel %)		21.1	27.9
Glukossänkande läkemedel (andel %)	88.2	93.8	87.6

Andel med HbA1c <52 mmol/mol medicinkliniker och primärvård

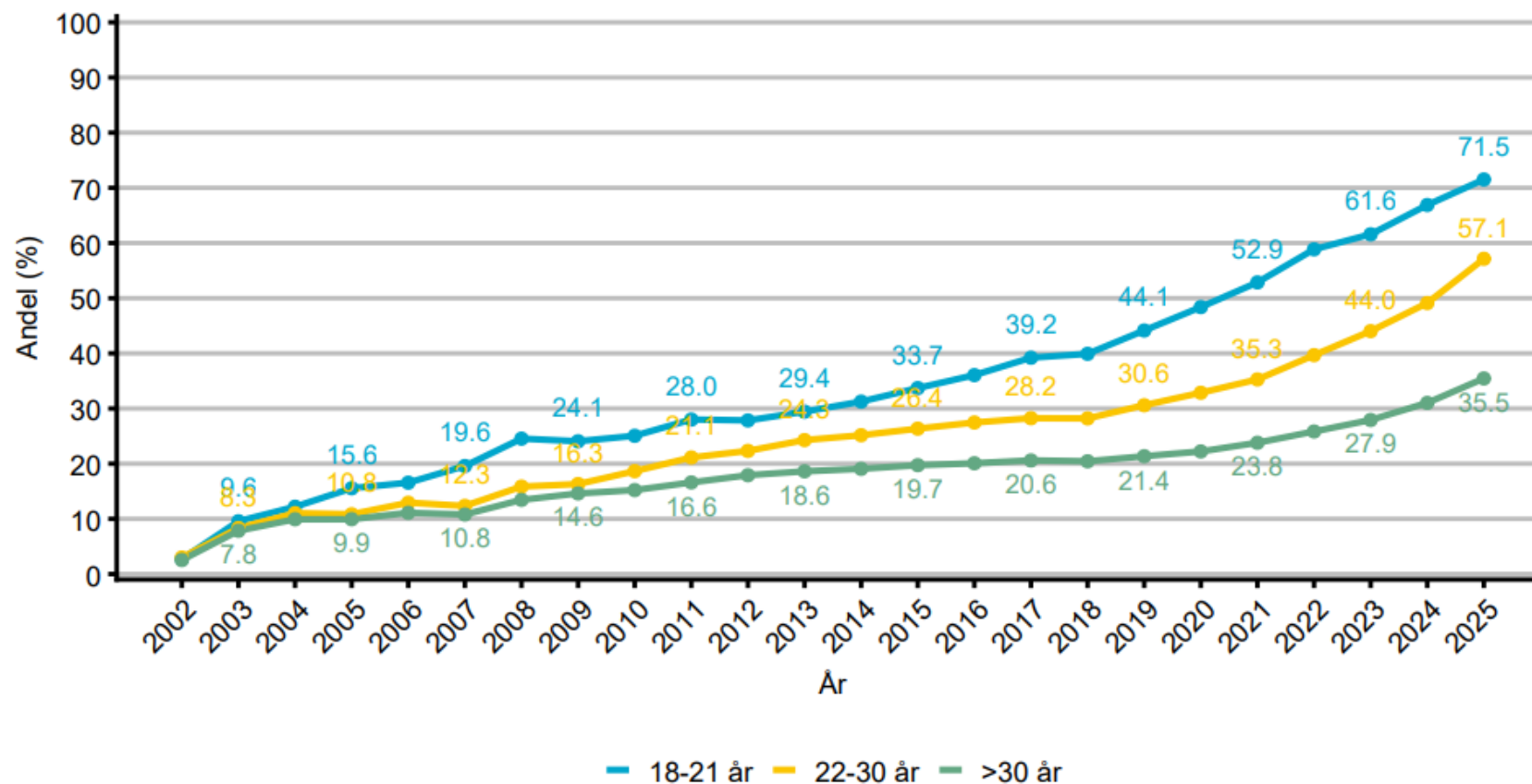
Figur 62. Andel HbA1c < 52 mmol/mol.



— Primärvården — Medicinkliniker, diabetes typ 1 — Medicinkliniker, diabetes typ 2

Andel vuxna med typ 1 diabetes i olika åldrar som har insulinpump-behandling

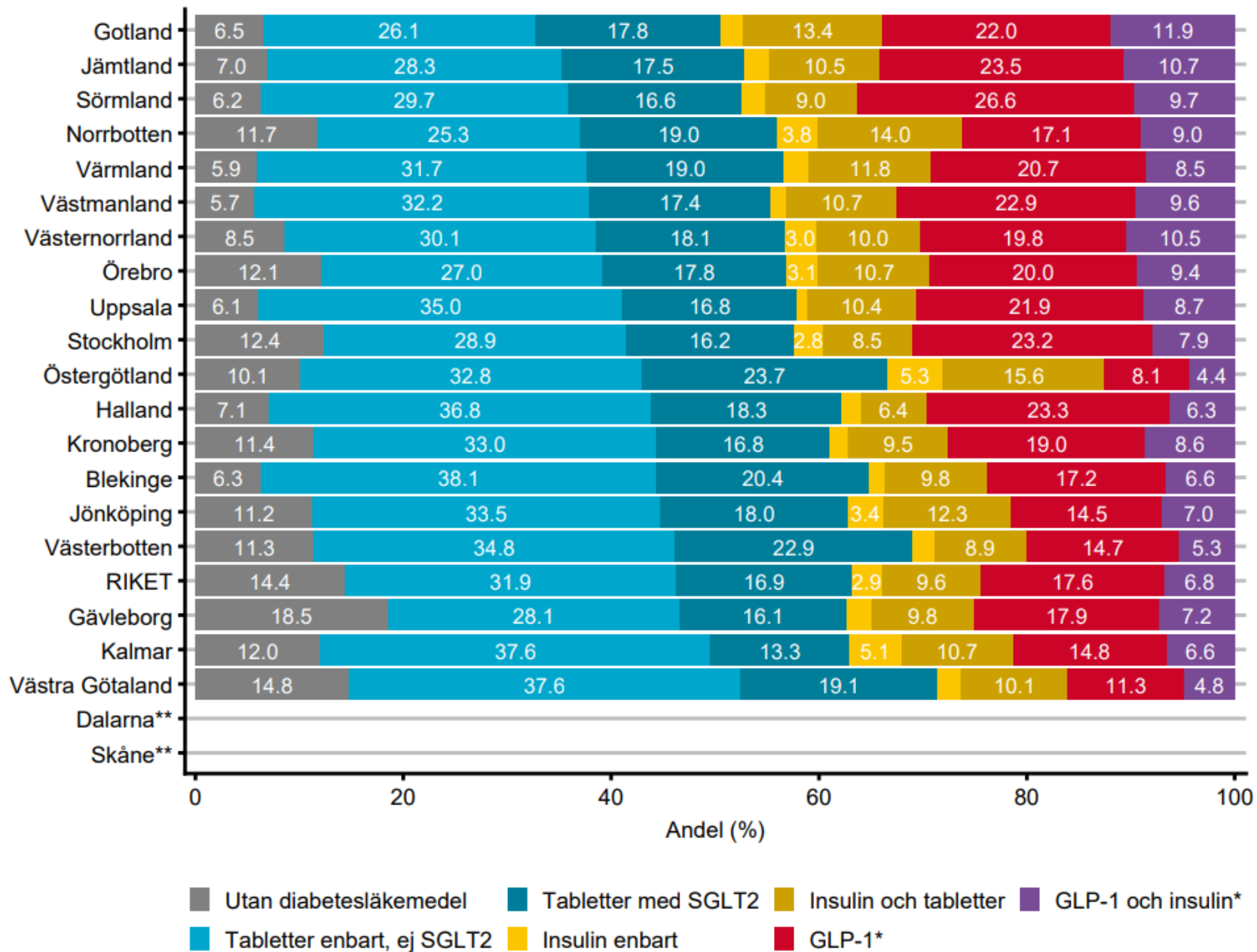
Figur 76. Andel som behandlas med insulinpump, uppdelat på olika åldersgrupper.
Medicinkliniker, diabetes typ 1.



Fördelning av diabetesbehandling i regionerna

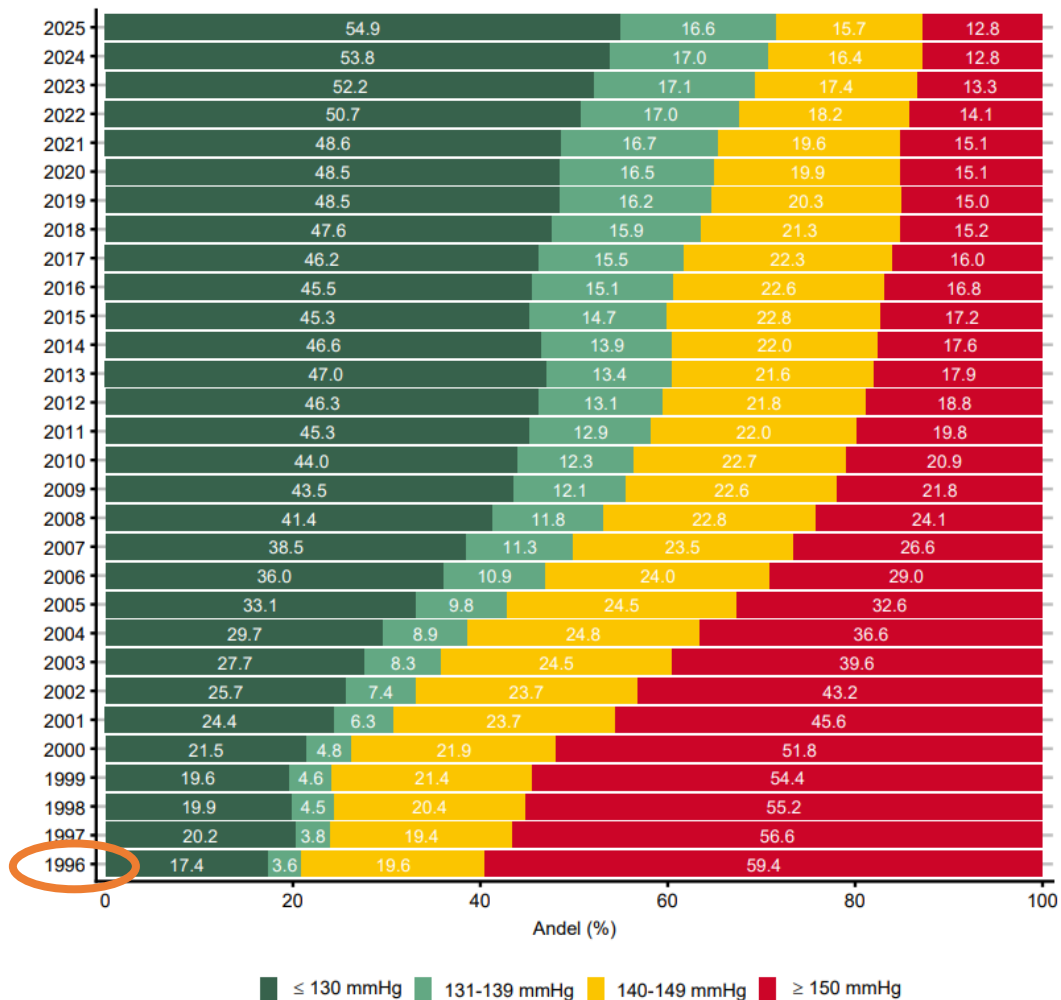
Primärvård 2025

Figur 69. Fördelning av diabetesbehandling i regionerna. Primärvård, år 2025

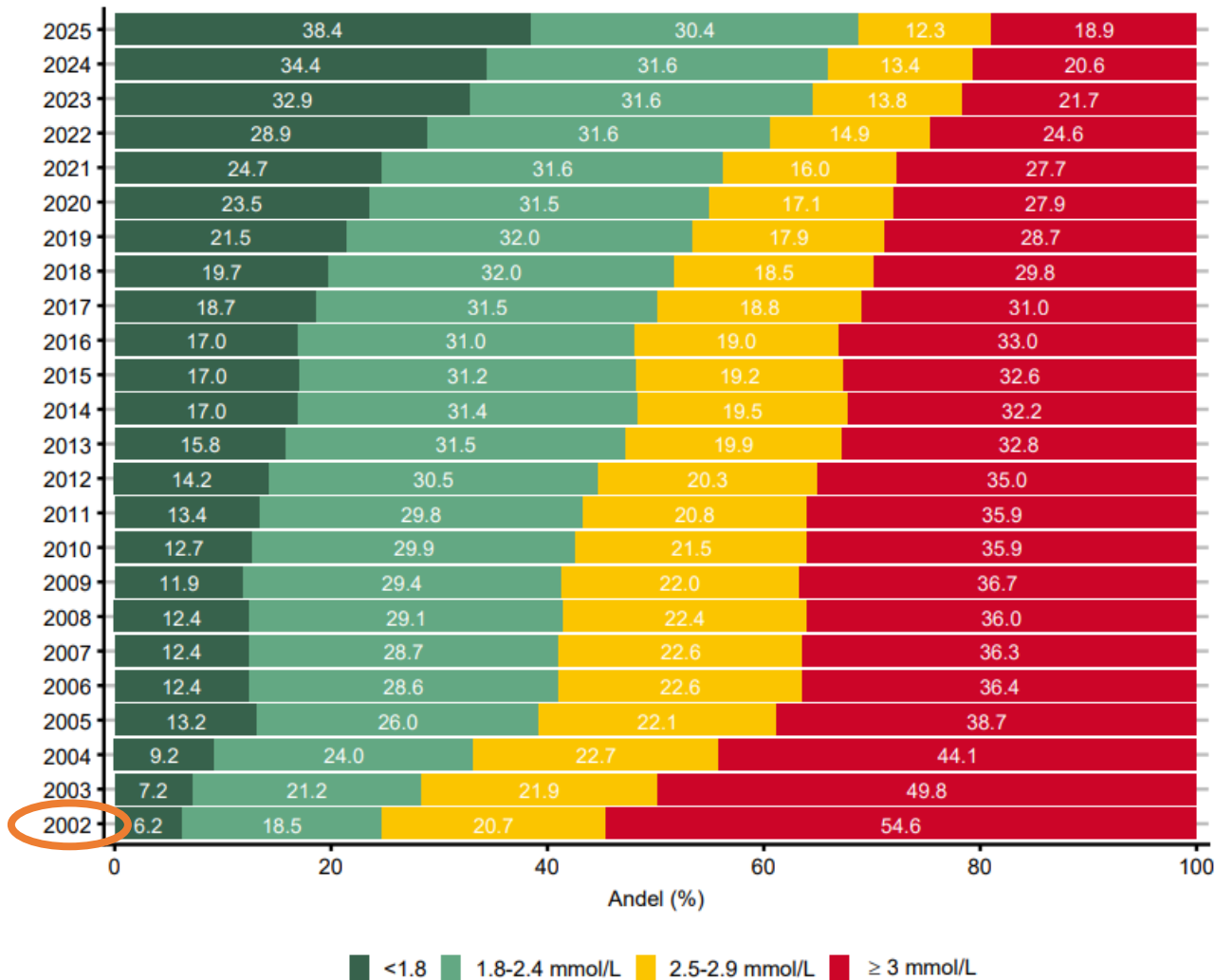


Systoliskt blodtryck och LDL-kolesterol i primärvård

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

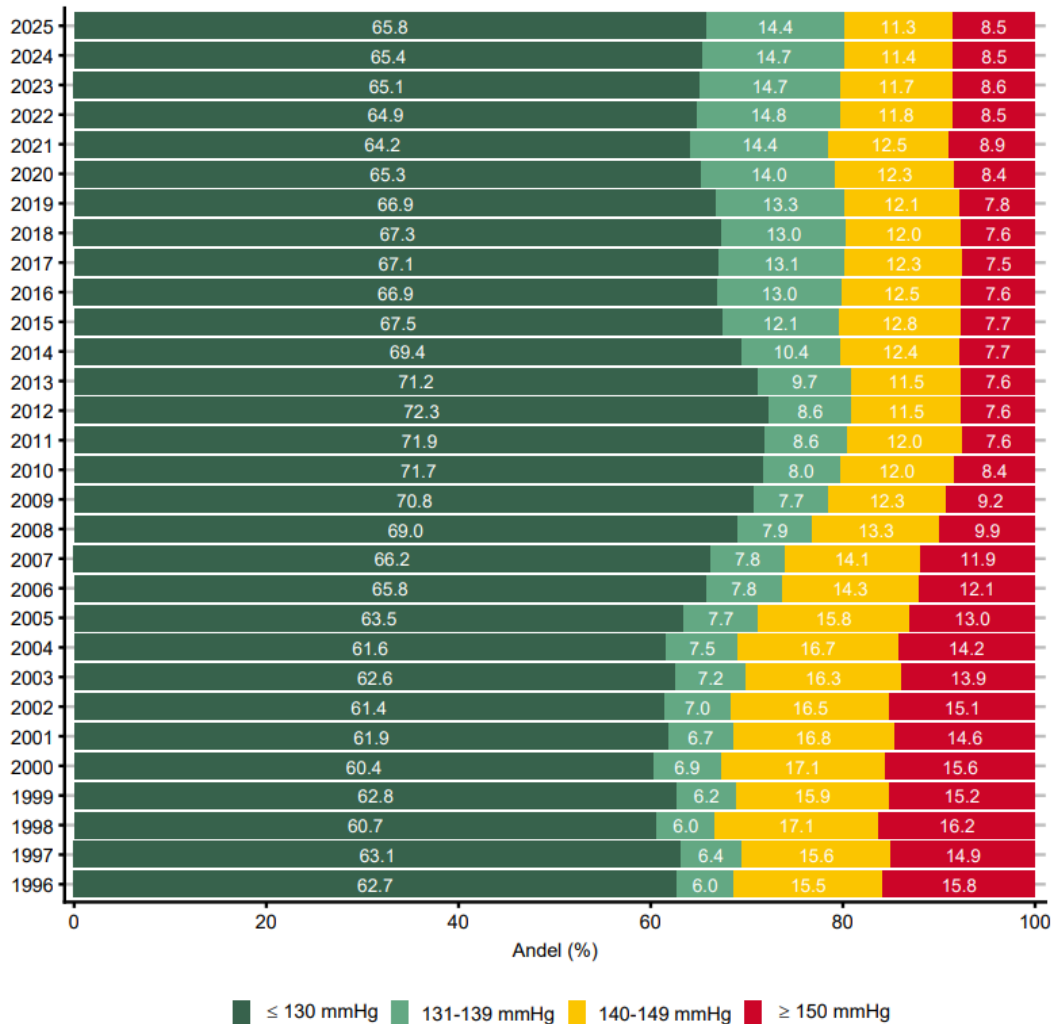


Figur 94. Fördelning av LDL över tid. Primärvård.

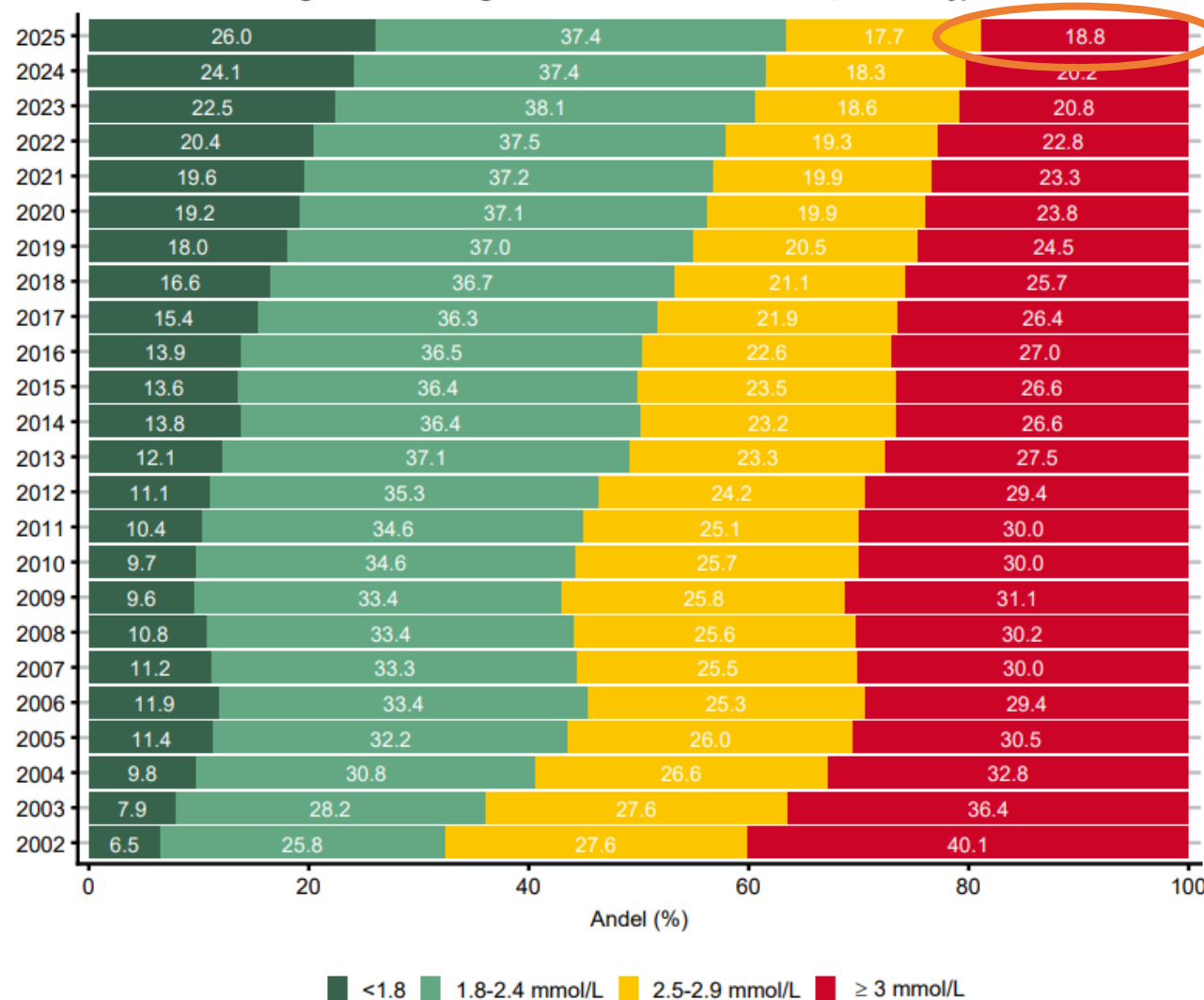


Systoliskt blodtryck och LDL-kolesterol typ 1 diabetes

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

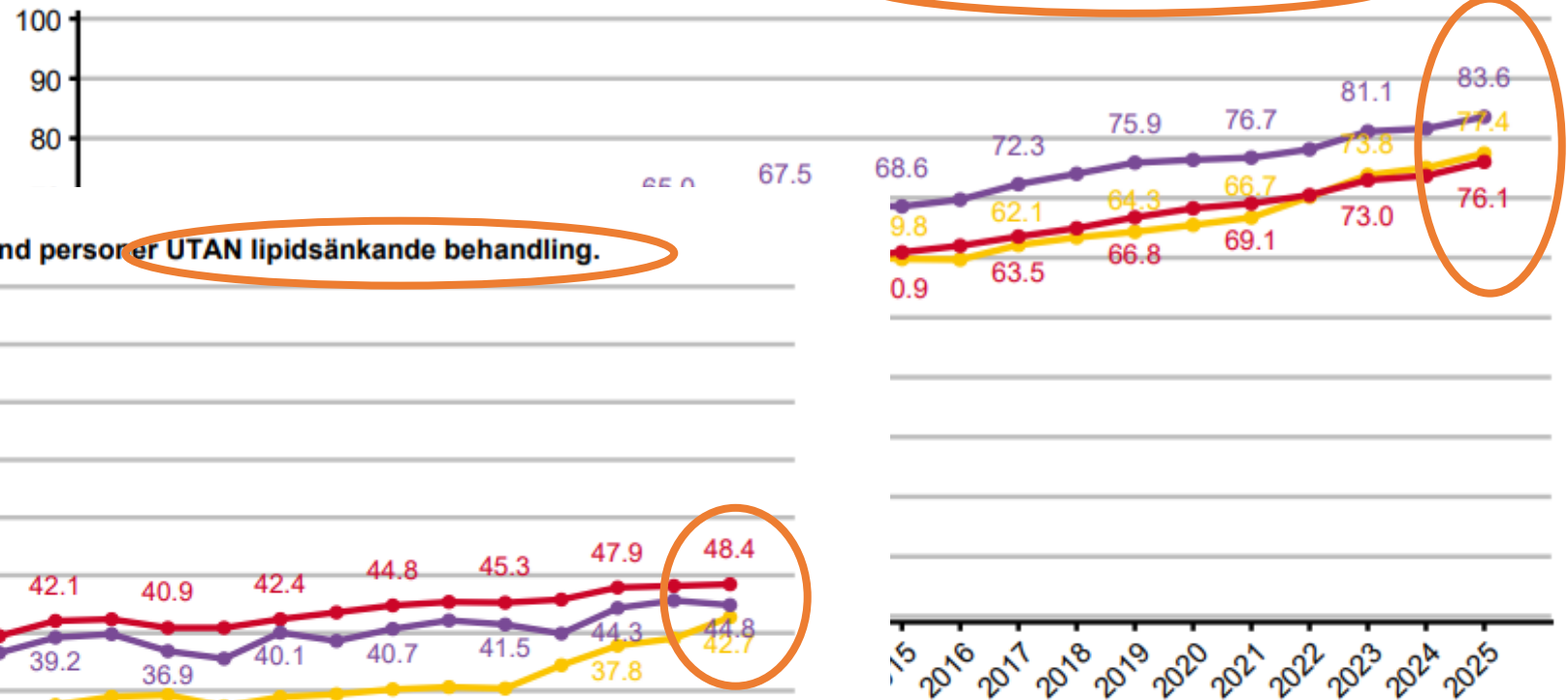


Figur 96. Fördelning av LDL över tid. Medicinkliniker, diabetes typ 1.

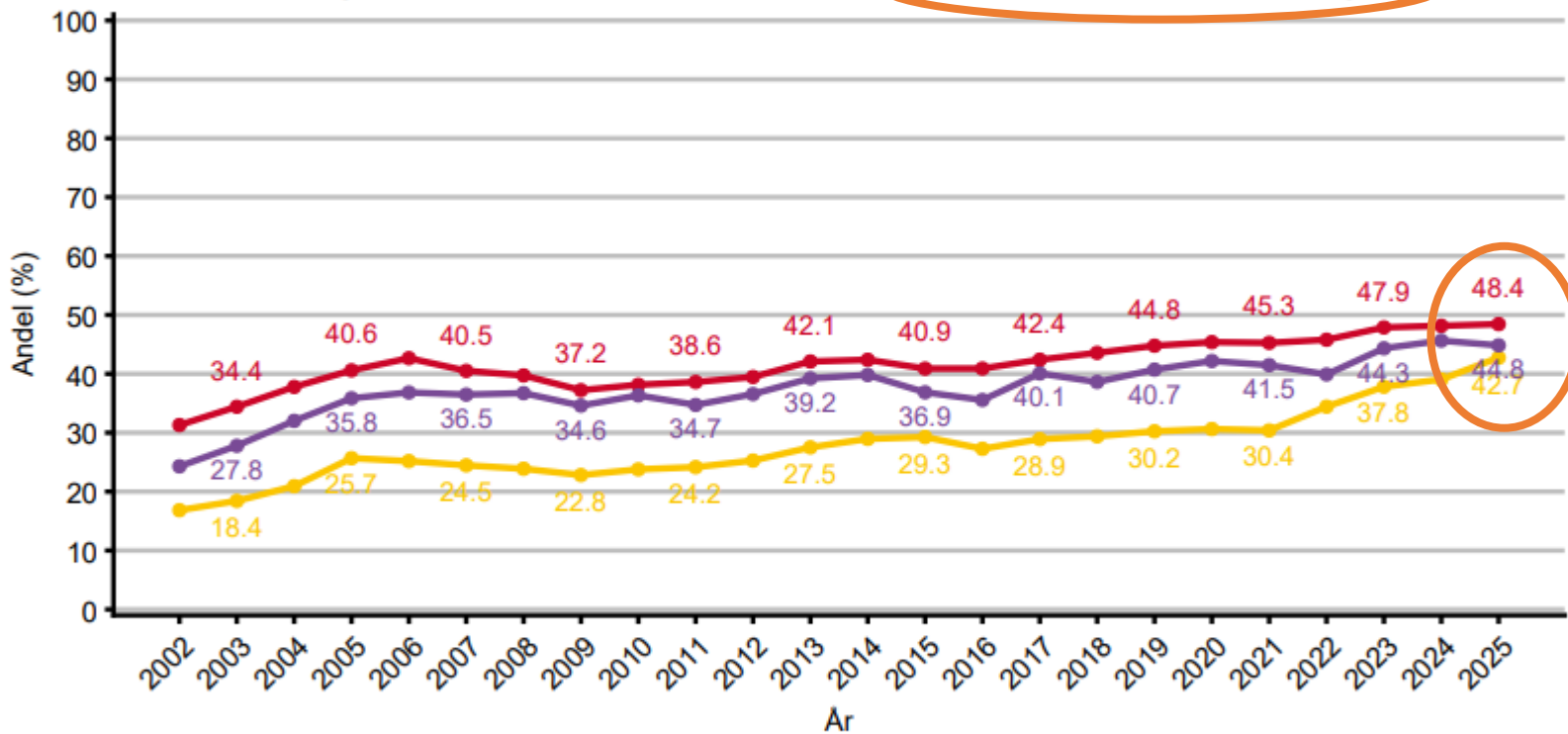


Andel med LDL-kolesterol <2,5 mmol/L

Figur 92. Andel med LDL<2,5 bland personer MED lipidsänkande behandling.



Figur 93. Andel med LDL<2,5 bland personer UTAN lipidsänkande behandling.



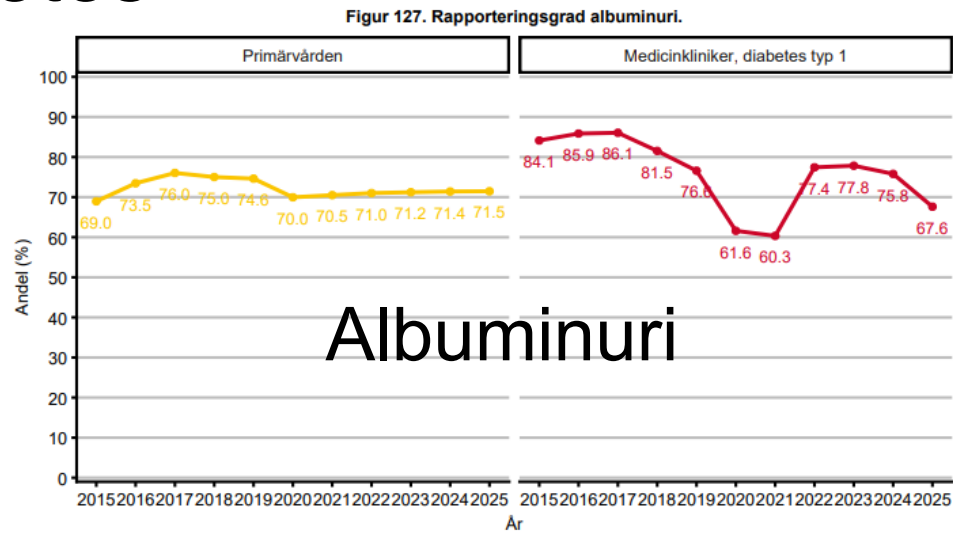
— Primärvården — Medicinkliniker, diabetes typ 1 — Medicinkliniker, diabetes typ 2

Hur går det med utveckling av diabeteskomplikationer?

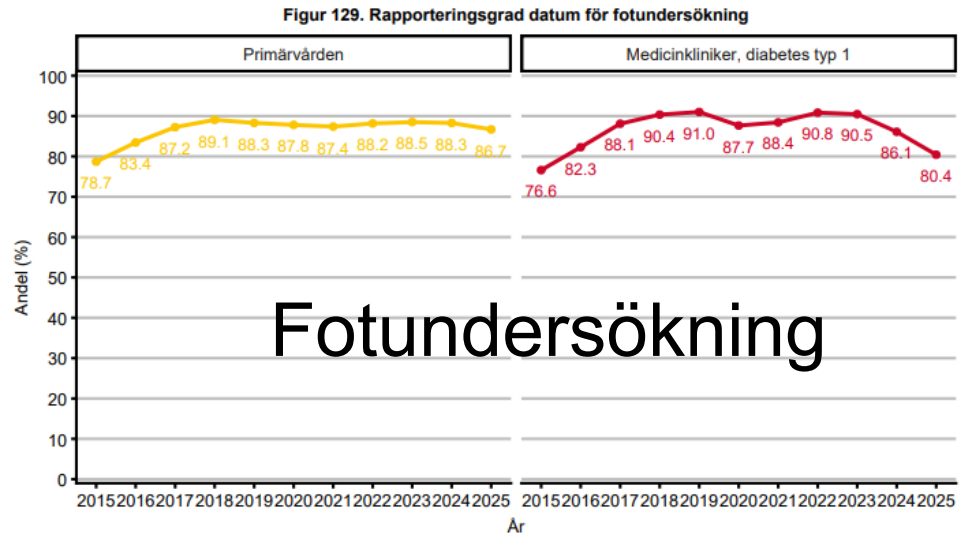
Albuminuri? Retinopati och Fotkomplikationer?

Det behövs hög täckningsgrad och rapporteringsgrad för att kunna utvärdera detta

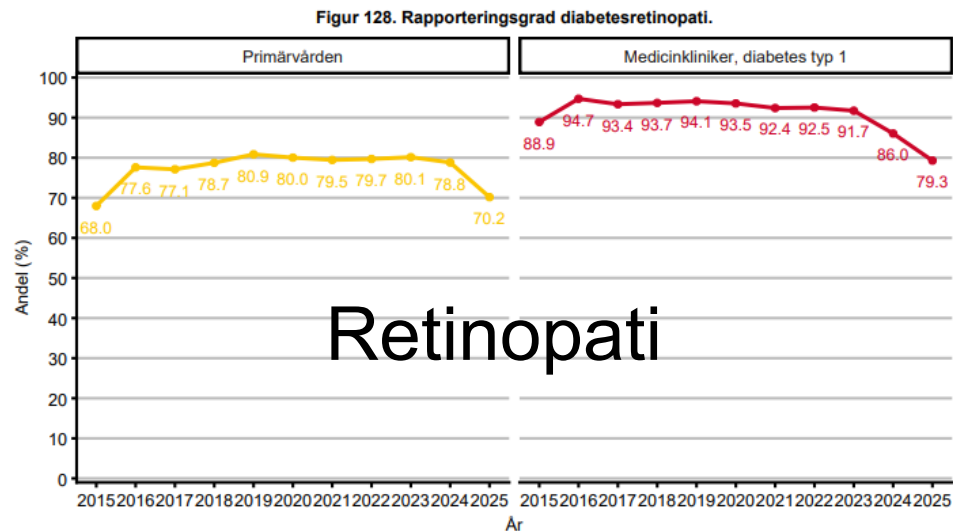
Rapporteringsgrad primärvård och medicinkliniker typ 1 diabetes



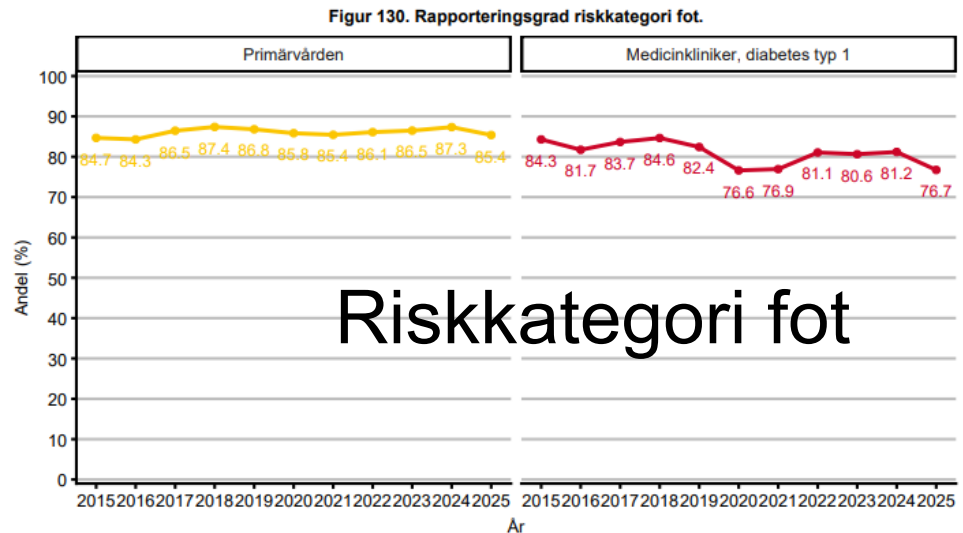
Albuminuri



Fotundersökning



Retinopati



Riskkategori fot

Variabler

- Fysisk aktivitet
- Rökning
- Snusning


Ändrats i linje med
NPO-Levnadsvanor



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)

Fysisk träning och Vardagsmotion

Hjälpstext Fysisk träning:

Ange hur många minuter per vecka som patienten ägnar åt fysisk träning som innebär att patienten blir andfådd och får en hög pulsstegring. Exempel löpning, bollsport eller annan motion.

Hjälpstext Vardagsmotion:

Ange hur många minuter per vecka som patienten ägnar åt vardagsmotion som innebär att patienten blir lättare andfådd och får en lätt pulsökning. Exempel promenad eller motsvarande.

Rökning gäller alla nikotinhaltiga produkter (cigaretter, vattenpipa, e-cigaretter)

Snusning gäller alla nikotinhaltiga produkter.

Rökvanor: 

Aldrig varit rökare

Röker dagligen

Röker, men ej dagligen

Slutat röka

Snusvanor: 


Aldrig varit snusare


Snusar dagligen

Snusar men ej dagligen

Slutat snusa

Slutat röka år: 

2020 

Slutat snusa år: 

2020

”Nya” indikatorer i Knappen



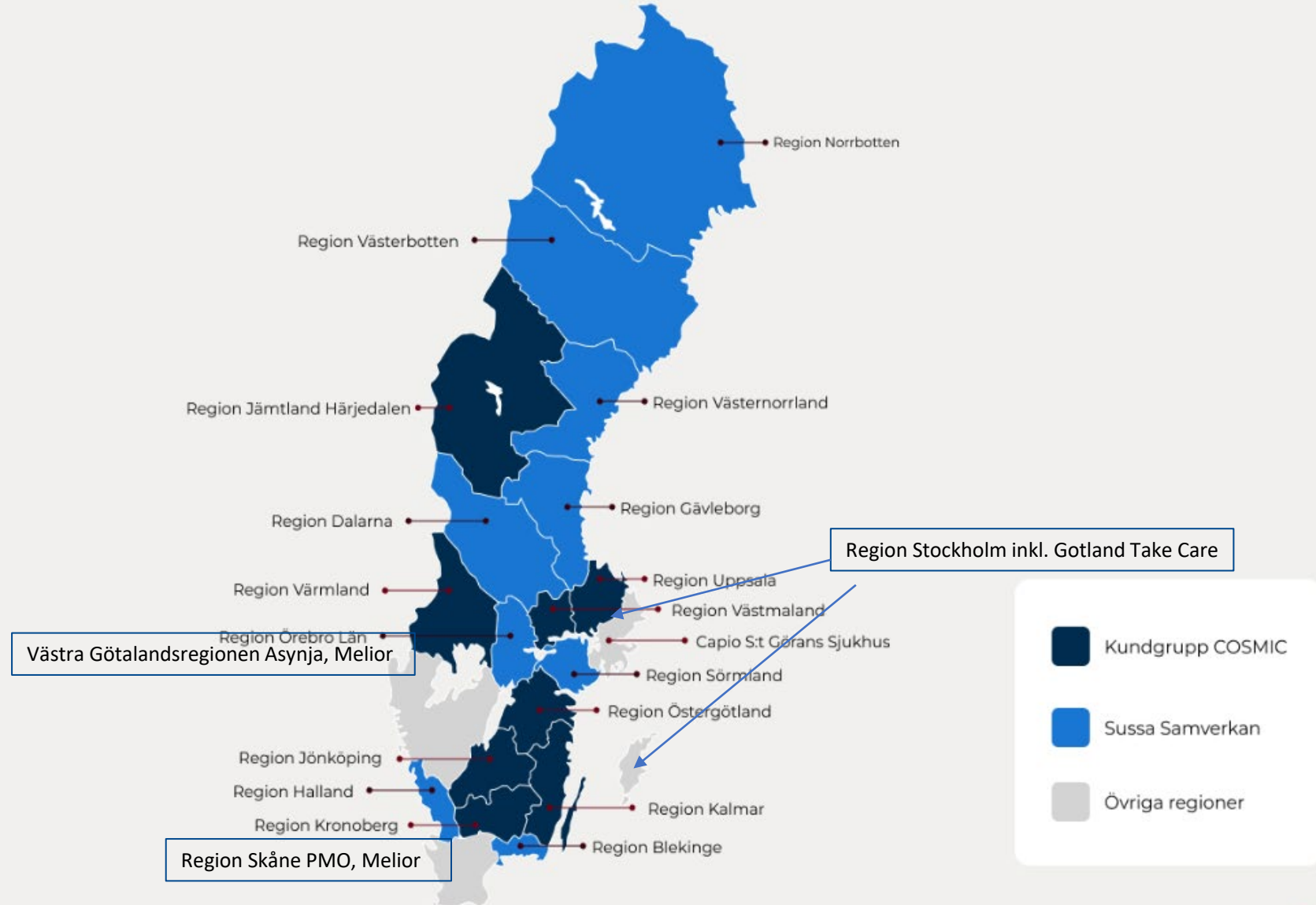
Knappen

Indikator

Klicka här

- Andel
- Utan glukossänkande behandling
- Med enbart tabletter (ej SGLT2, GLP-1)
- Med enbart Insulin
- Med Insulin (i kombination)
- Med GLP-1
- Med SGLT2-hämmare
- Med SGLT2/GLP-1 och njur-
/hjärtkärlsjukdom

Journalsystem



Kontrollera data

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

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

- Rapporteringsgraden
- Söklistan
- Patientprofilen



”Har det blivit om... kvalitetsregister?”

I så fall måste vi absolut tillsammans gör...
Agneta Lindberg, ordförande i Svensk fö...
diabetesvård. (1 kommentar)

Publicerad: 19 januari 2026, 05:30

Det här är opinionsmaterial

Åsikterna som uttrycks här står skribenten/skriber...



Inte en enda gå...
sjukhuschefen...
själva på motta...
Cheferna måste

Anmäl till chefen att du vill ha en punkt på agendan vid nästa arbetsplatsträff (APT) och plocka fram de sju framgångsfaktorerna:

1. Fokus på att snabbt uppnå målvärdena.
2. Riktade insatser vid sämre värden.
3. Att diabetesresultaten ständigt är på agendan för både vårdpersonal och ledning.
4. Spridning av kunskap och förväntan på resultat.
5. Att huvudmannen är uppmärksam på utfallet och återkopplar till verksamheterna.
6. Flerårigt förbättringsarbete kring diabetes.
7. Kultur av ägarskap för utfall samt fokus på sekundärprevention.

Visioner framåt för NDR

- NDR fortsätter vara ett viktigt redskap för diabetesvården
- Verktyg i förbättringsarbete
- NDR ska fortsätta att vara relevant och följa det som vården behöver
- Ökat intresse och stöd från verksamhetsledning
- Att alla regioner får en bra direktöverföring och tid för validering
- Att patientperspektivet kommer fram tydligare
- Fortsatt hög användbarhet i forskningen



**Strukturerat
Förbättringsarbete
och validering av data**
Kom till vår workshop i
lokal F1 kl 10:50



Jubileumsrapporten
finns nu på NDRs hemsida!

