

# DIABETOLOG NYTT

År 2008 Årgång 21 Nr 3



## Årsrapport

2007 års resultat

[www.ndr.nu](http://www.ndr.nu)



SVENSK FÖRENING FÖR DIABETOLOGI  
SWEDISH SOCIETY FOR DIABETOLOGY

© 2008 **Diabetolog Nytt**

NATIONELLA DIABETESREGISTRET (NDR)

### **Registerhållare:**

**Soffia Guðbjörnsdóttir,**

Överläkare, docent

Diabetescentrum

Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Sahlgrenska

413 45 Göteborg och

Nordiska högskolan för hälsovetenskap, NHV

soffia.gudbjornsdottir@medic.gu.se

### **Huvudman:**

Landstinget Västra Götaland

### **Författare:**

**Soffia Gudbjörnsdóttir**

Överläkare, docent

Diabetescentrum

Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Sahlgrenska

S-413 45, Göteborg och

Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap, NHV

**Leyla Nunez**

Biostatistiker

Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap, NHV

Box 12133

S-402 42, Göteborg

**Jan Cederholm**

Docent

Allmän medicin och klinisk epidemiologi

Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap

Uppsala universitet, Uppsala

**Björn Eliasson**

Docent

Ordförande SFD

Diabetescentrum

Sahlgrenska universitetssjukhuset

### **Webbsida:**

<http://www.ndr.nu>

#### **Redaktör Diabetolognytt:**

Stig Attvall

Docent

Diabetescentrum

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

413 45 Göteborg

#### **Ansvarig utgivare:**

Björn Eliasson

Docent

Ordförande SFD

Diabetescentrum

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

413 45 Göteborg

#### **Layout:**

Mojn designbyrå

#### **Tryck:**

Litorapid Media AB

## Innehållsförteckning

1 Bakgrund och Syfte .....	5
2 NDR:s organisation .....	8
3 Deltagande enheter .....	10
4 Deltagandegrad .....	12
5 Kvalitet och Validitet .....	14
6 Inrapportering .....	15
7 Återrapportering.....	17
8 Resultat av analyser .....	18
9 Kliniskt förbättringsarbete.....	19
10 Datamaterialet .....	34
11 Öppen redovisning - jämförelse mellan landsting .....	36
12 Landstingsprofiler - tabeller .....	65
13 Landstingsprofiler - spindeldiagram.....	87
14 Landstingsindex - beskrivning .....	101
15 Landstingsindex 2007 - sammanfattning .....	102
16 Sjukhusresultat .....	105
17 Verksamhetsberättelse, verksamhetsåret 2007 05 - 2008 05.....	118
18 Publikationer .....	126
19 Kvalitetsansvariga sjuksköterskor (KAS) och koordinatörer i NDR .....	127
20 Sammanfattning av 2007 års resultat .....	129



# 1 Bakgrund och Syfte

## NDR - en nödvändig del av diabetesvården

Det Nationella Diabetes Registret, NDR, skapades 1996 av Svensk Förening för Diabetologi som ett svar på S:t Vincentdeklarationen, vars syfte var att påverka Europas länder att minska sjuklighet till följd av diabetes. NDR utformades för att möjliggöra jämförelser mellan de kliniska resultaten på alla enheter där diabetespatienter vårdas och nationella genomsnitt för ett flertal kliniska variabler.

Utvecklingen sedan dess har varit snabb. NDR har blivit en nödvändig del av diabetesvården, inte minst sedan diabetesvården efter slutet av 1990-talet präglats av en allt bättre kunskap om olika riskfaktors betydelse för diabeteskomplikationer och hjärt-kärlsjukdom, samt värdet av modern behandling av blodsocker, blodtryck och blodfetter med mera. Exempelvis har resultaten från den danska Steno-2-studien nyligen bekräftat att god riskfaktorkontroll vid typ 2-diabetes med mikroalbuminuri påtagligt inte bara minskar risken för mikro- och makrovaskulär sjukdom utan också halverar risken för död efter 13 års uppföljning. NDR fyller alltså den omistliga funktionen som instrument för uppföljning av behandlingsresultaten och användningen av olika metoder.

Antalet patienter som årligen registreras i NDR har år 2007 nått över 180 000, vilket motsvarar hälften av alla patienter med känd diabetes i Sverige (om man antar att förekomsten är 4 % inklusive kostbehandlad diabetes). Cirka 20 000 nya patienter kommer till varje år, varav merparten från primärvården. Detta är det slutliga beviset för att vårdens olika nivåer, från läkare och sjuksköterskor på landets diabetesmottagningar till vårdens huvudmän insett dess stora betydelse och använder de funktioner NDR erbjuder.

## Riktlinjer och uppföljning

Under åren 2007-2009 pågår en uppdatering av de nationella behandlingsriktlinjerna för diabetesvården. Dessa kommer att utgöras av en systematisk värdering av flertalet metoder som används i diabetesvården, från mätmetoder och undersökningar till läkemedelsbehandlingar. Efter en genomgång av det vetenskapliga underlaget för metoderna kommer de att utvärderas hälsoekonomiskt innan de blir föremål för en prioriteringsdiskussion. Kan resultaten påverkas av skillnader i metoder på olika orter i landet? Vi har redan tidigare år noterat att export av data från olika journalsystem bara fungerar optimalt om överföringen av data är kontrollerad. Om en ögon- eller fotundersökning dokumenterats i ett journalsystem för att sedan exporteras till NDR måste man försäkra sig om att importen tolkas på rätt sätt av NDR, annars kan resultaten bli missvisande. Ett arbete för att trimma dessa funktioner pågår dock kontinuerligt.

Både undersökningsmetoder och laboratoriemetodik skiljer sig åt. Exempel på detta är mätningar av blodtrycket eller såväl HbA1c, serum kreatinin som blodfetter. Mäts blodtrycket i sittande eller i liggande? Efter hur många minuters vila och med vilken manschett? Kreatinin-analysen har förändras på flertalet kliniska laboratorier under de sista åren. När gjordes förändringen där Du jobbar? Har Ni varit medvetna om detta när Ni granskat Era egna NDR-resultat?

Det finns även en variation avseende HbA1c-analyserna. På vissa orter har DCA2000-analysen använts flitigt, men det är känt sedan länge att dessa resultat ligger cirka 0.2-0.3 procentenheter lägre än andra Equalis-säkrade och MonoS-kalibrerade metoder. Vid en systematisk genomgång av 2007 års data kan vi dock endast finna enstaka fall där de övergripande resultaten i jämförelse med andra landsting påverkas, och i så fall endast marginellt, av de använda HbA1c-analyserna. Än mer betydelsefullt för tolkningen av de regionala resultaten är dock den bristande rapporteringen på vissa håll, men diskussionen påminner oss om värdet av att använda en metod för analys av HbA1c som är viktad mot Equalis.

Använder vi oss över huvud taget alltså av rätt indikatorer på god vård? Även detta är en fråga som genomlyses vid framtagandet av de nya riktlinjerna för diabetesvården, och det är således troligt att det kommer att ske förändringar avseende de inrapporterade variablerna, kanske redan från och med 2009. I en nära framtid kanske vi ska rapportera till NDR inte bara uppmätta mätvärden utan också med vilken metod det aktuella värdet noterats? För den unika vårdenhetens del är det värt att påminna om att uppföljningen av de egna resultaten från år till år är ett av NDR:s viktigaste syften, men det är också betydelsefullt att analysera de egna metoderna som man använder i kvalitetsarbetet .

## **Nya NDR**

NDR och Swediabkids (Nationella kvalitetsregistret för barn och ungdom med diabetes) är nu ett kvalitetsregister, Nya NDR. En ny gemensam plattform har utvecklats under 2007 och från och med den 1 januari 2008 sker all registrering för barn och ungdom online via <https://www.ndr.nu>. Utvecklingsarbetet med Nya NDR möjliggör i framtiden ny funktionalitet också för vuxen-diabetesvården, och är en följd av de speciella funktioner som barn-diabetesvården har haft med Swediabkids och som med nödvändighet också integrerats i Nya NDR.

## **Slutsats**

Vi är glada och stolta över att få överlämna till diabetesvården och alla med intresse för kvalitetsarbete i hälso- och sjukvård NDR:s årsrapport för år 2007. I den finns både goda nyheter och resultat som uppmanar till förbättringar. Sammantaget blir riskfaktorkontrollen av landets diabetespatienter sakta men säkert bättre, medan det också finns områden där resultaten är oroväckande. Hälften av landets diabetespatienter finns alltså med i 2007 års rapport men å andra sidan rapporteras således inte den andra hälften. Bland de registrerade är det ofta runt hälften av patienterna som inte uppnår de uppsatta behandlingsmålen för olika variabler, vilket ju betonar vikten av ett fortsatt intensivt arbete för att förbättra behandlingen av Sveriges diabetespatienter.

## 2 NDR:s organisation

Nationella Diabetesregistret (NDR) startades 1996 och drivs av Svensk Förening för Diabetologi, SFD, på uppdrag och med stöd av Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting. Registret finansieras huvudsakligen genom anslag från Beslutsgruppen för nationella kvalitetsregister. Ytterligare finansiering har krävts för att täcka utvecklings- och driftskostnader. Detta har tills vidare möjliggjorts genom stöd från externa sponsorer (former och villkor för detta är reglerat i NDR:s regelverk).

### NDR:s styrgrupp:

#### Ordföranden SFD (sammankallande):

Docent Björn Eliasson, Diabetes Centrum, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

#### Ordföranden Svenska Diabetesförbundet:

Margareta Nilsson (adjungerad)

#### Handläggare i NDR:s 3 underavdelningar:

- Registerhållare, docent, överläkare Soffia Guðbjörnsdóttir, Diabetes Centrum,
- Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
- Överläkare Tomas Fritz, Gustavsbergs Vårdcentral, Gustavsberg
- Docent, överläkare Bengt Lindblad, Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus, Göteborg

#### Representant för:

- Svensk Internmedicinsk Förening, SIM: Överläkare Anders Nilsson, Helsingborgs lasarett
- Svenska Endokrinologföreningen: Professor, överläkare Hans Arnqvist, Endokrin kliniken,
- Linköpings Universitetssjukhus
- Svensk Förening för Allmänmedicin: Överläkare Tomas Fritz, Gustavsbergs Vårdcentral, Gustavsberg
- Svenska Barnläkarföreningens sektion för endokrinologi och diabetes: Docent, överläkare Bengt Lindblad, Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus, Göteborg
- Svensk Förening för Sjuksköterskor i Diabetesvård, SFSD: Mona M Andersson och Ulla-Britt Löfgren, Norrköping

### NDR:s Utdatagrupp:

Utdatagruppen svarar för all bearbetning av data i NDR och för sammanställning av årsrapport och rapporter till konferenser och möten i landet och internationellt. En uppgift är också att verka för att data i NDR kan resultera i vetenskaplig bearbetning. Ett flertal vetenskapliga rapporter har de senaste åren presenterats i internationella och nationella tidskrifter.

- Soffia Guðbjörnsdóttir, överläkare, docent
- Jan Cederholm, docent
- Björn Eliasson, överläkare, docent
- Peter Nilsson, universitetslektor, överläkare, docent



- Katarina Eeg-Olofsson, specialistläkare
- Björn Zethelius, överläkare, docent

## **NDR:s Vetenskapliga råd:**

Vetenskapliga rådets uppgift är att vara rådgivande till SFD, och till NDR:s utdatagrupp vad avser sammanställningar av resultat och vetenskapliga rapporter, samt vara rådgivande avseende förfrågningar av analyser utgående från NDR.

- Professor Claes-Göran Östenson, Karolinska Universitetssjukhuset, ordförande
- Professor Christian Berne, Uppsala Akademiska Sjukhus
- Professor Ulf Smith, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
- Professor Mona Landin-Olsson, Lunds Universitetssjukhus.

## **Drift- och utvecklingsgrupp:**

### **Kvalitetsansvarig rikskoordinator: Karin Westlund**

Arbetar under ledning av NDR:s registerhållare, ansvarar för daglig drift och utvecklingsarbete av och information om registret och som samordnare för projekt i regi av NDR.nu.

### **Registervårdare: Ann-Marie Svensson**

Utför under ledning av NDR:s registerhållare databearbetning, analyser och resultat- redovisning genom presentationer på efterfrågan från enskilda användare, vårdenheter, landsting och för offentligheten.

### **Biostatistiker: Leyla Nunez**

Utför under ledning av NDR:s registerhållare och utdatagrupp statistisk databearbetning.

### **Sekreterare: Kaisa Torstensson**

Har daglig kontakt med användare i hela landet och är första kontakt vid förfrågningar till helpdesk, ansvarar för hantering av användarnamn och lösenord i NDR och utför sedvanliga sekreteraruppgifter.

### **KAS samordnare: Ulla-Britt Löfgren, Karin Westlund**

### **Systemutvecklare: TietoEnator**

Ansvarar på uppdrag för teknisk utveckling och underhållsarbete av NDR:s webbplats, programvaror och de webbaserade årsrapporterna för respektive vårdenhet.

## **KAS (kvalitetsansvarig diabetessjuksköterska) och landstingskoordinator**

Samtliga landsting är representerade i NDR av en KAS och en landstingskoordinator men målet är att ha minst en KAS och en koordinator för medicinklinikerna och en för primärvården inom varje landsting.

### **Uppdraget avser:**

- att informera om NDR
- att vara behjälplig vid initiering av registrering online
- att stimulera rapportering till NDR
- att vara support till registrerarna
- Koordinator och KAS kan beställa och ta emot landstingsvis redovisning av data för lokal tolkning.

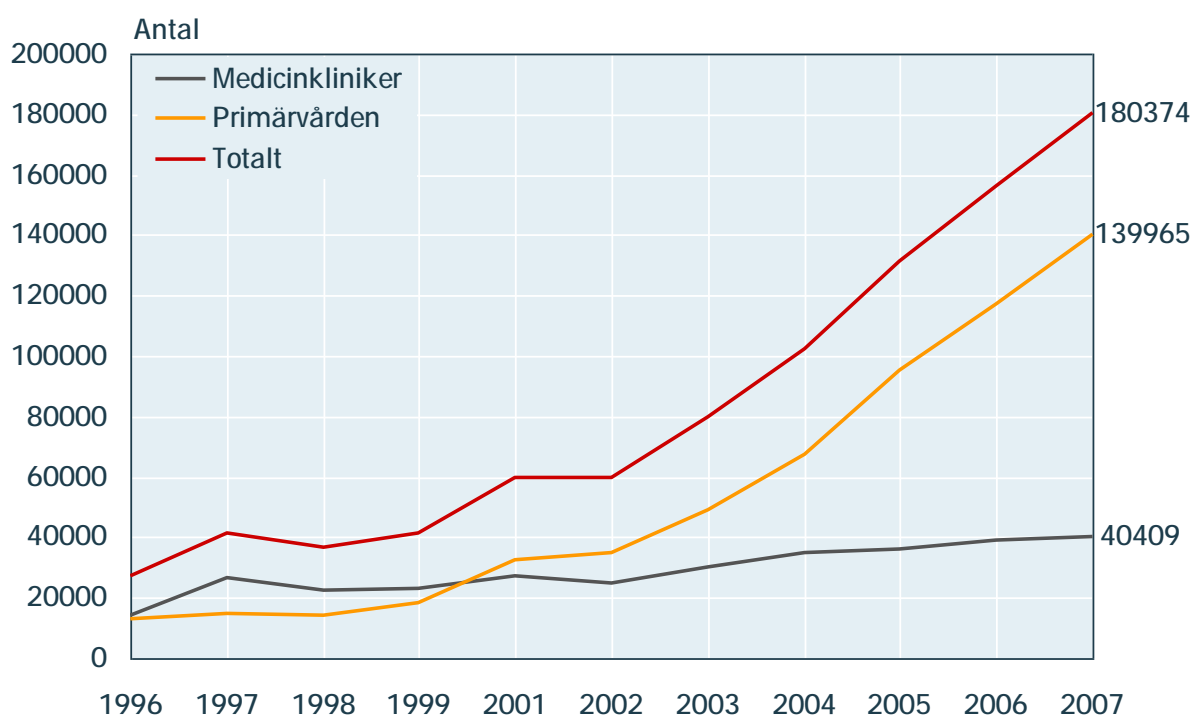
### 3 Deltagande enheter

Antalet deltagande patienter för åren 1996-2007 framgår av Figur 1, även uppdelat för medicinkliniker och primärvård. Antalet registrerade patienter fortsätter att öka mycket kraftigt. I vissa landsting t. ex Västernorrland, Blekinge, Norrbotten, Sörmland, Gotland, Västmanland och Jönköping har registreringen från Primärvården till NDR ökat kraftigt, se Tabell 2.

År 2007 hade 180374 patienter med diabetes registrerats, varav 40409 vid medicinkliniker och 139965 inom primärvården. Rapporter förelåg detta år från alla landsting, från 94 medicinkliniker (mer än 90% av samtliga) och från 818 primärvårdsenheter (cirka 80% av samtliga), se Tabell 1.

**Figur 1:**

Antal deltagande patienter 1996 – 2007.



## Tabell 1:

Antal deltagande enheter per landsting. Enheter med mindre än 5 patienter rapporterade till NDR för åren 2006 och 2007 har exkluderats i denna tabell.

Landsting	Medicinkliniker		Primärvården		Totalt	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Blekinge	2	2	13	15	15	17
Dalarna	5	5	31	32	36	37
Gotland	1	1	6	7	7	8
Gävleborg	6	6	36	35	42	41
Halland	4	3	21	21	25	24
Jämtland	1	1	26	26	27	27
Jönköping	3	3	29	30	32	33
Kalmar	3	3	19	26	22	29
Kronoberg	2	2	27	27	29	29
Norrbottn	5	5	19	26	24	31
Skåne	10	9	81	89	91	98
Stockholm	9	8	74	123	83	131
Sörmland	3	3	19	21	22	24
Uppsala	2	2	26	25	28	27
Värmland	4	5	29	28	33	33
Västerbotten	3	3	31	30	34	33
Västernorrland	4	4	23	33	27	37
Västmanland	4	4	9	17	13	21
Västra Götaland	18	18	128	135	146	153
Örebro	3	3	30	30	33	33
Östergötland	4	4	42	42	46	46
Samtliga	96	94	719	818	815	912

## 4 Deltagandegrad

I Sverige har omkring 4 procent av befolkningen diabetes. Medelåldern vid insjuknandet är lägre för män än för kvinnor. Cirka 85-90% av all diabetes utgörs av typ 2. Sammanlagt 180374 registreringar har rapporterats till NDR registreringsåret 2007. Det noteras ännu en gång en kraftig ökning av antalet registrerade personer jämfört med föregående år framförallt från primärvården. Man kan beräkna att registret totalt nu innehåller cirka 50% av det uppskattade antalet personer med diabetes i Sverige. Deltagandegraden varierar dock fortfarande mycket kraftigt i de olika landstingen, se Figur 2. År 2007 har 16 landsting över 40% deltagandegrad jämfört med 12 landsting år 2006.

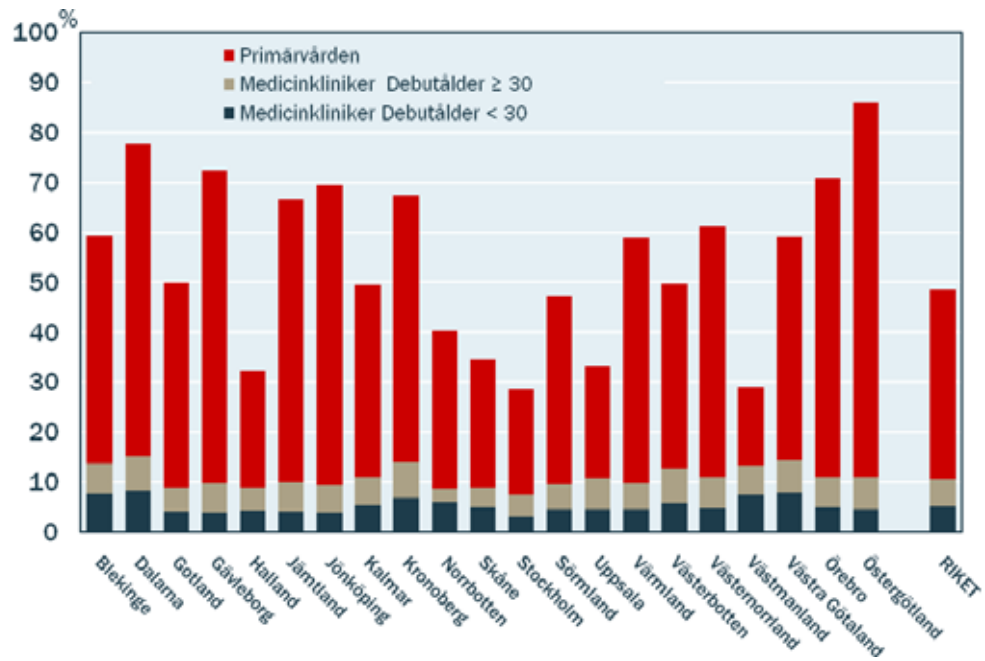
**Tabell 2:**

Deltagandegrad för medicinkliniker och primärvård i de olika landstingen för år 2006 och 2007, samt procentuell förändring i deltagandegrad.

Medicinkliniker				Primärvården			
Landsting	2006	2007	Procentuell förändring	Landsting	2006	2007	Procentuell förändring
Kronoberg	11,3	14,3	3,0	Västernorrland	25,4	50,1	24,7
Uppsala	7,9	10,9	3,0	Blekinge	29,8	45,4	15,6
Östergötland	8,8	11,2	2,4	Norrbottn	18,5	31,6	13,1
Västernorrland	8,9	11,2	2,3	Örebro	46,7	59,7	13,0
Blekinge	11,9	13,9	2,0	Kalmar	26,1	38,4	12,3
Västerbotten	11,7	13,6	1,9	Sörmland	26,3	37,7	11,4
Norrbottn	6,8	8,7	1,9	Stockholm	11,2	21,2	10,0
Sörmland	8,9	9,8	0,9	Gotland	31,2	40,9	9,7
Gotland	8,3	9,1	0,8	Jönköping	51,3	60,1	8,8
Jämtland	9,3	10,0	0,7	Västmanland	7,7	15,8	8,1
Örebro	10,5	11,2	0,7	Kronoberg	46,1	53,5	7,4
Västra Götaland	14,9	15,5	0,6	Västra Götaland	38,6	44,6	6,0
Värmland	9,4	9,9	0,5	Dalarna	57,4	62,6	5,2
Västmanland	13,7	13,7	0,0	Gävleborg	57,9	62,8	4,9
Stockholm	8,0	7,6	-0,4	Jämtland	51,8	56,6	4,8
Gävleborg	11,1	10,6	-0,5	Värmland	46,1	49,2	3,1
Dalarna	16,2	15,6	-0,6	Uppsala	19,4	22,4	3,0
Halland	9,8	9,2	-0,6	Halland	21,1	23,4	2,3
Jönköping	10,7	10,0	-0,7	Västerbotten	35,3	37,0	1,7
Skåne	10,1	9,4	-0,7	Östergötland	74,3	74,9	0,6
Kalmar	12,5	11,3	-1,2	Skåne	32,9	25,7	-7,2

**Figur 2:**

Andel rapporterade diabetiker 2007. Totala antalet personer med diabetes har uppskattats till 4% av antal invånare. Uppgifter om Sveriges folkmängd 31/12 2007 är hämtade från SCB.



## 5 Kvalitet och Validitet

Mer än 90% av medicinklinikerna och cirka 80% av primärvårdens enheter har deltagit år 2007 i NDR, se Tabell 1, sid 7. Deltagandegraden på enhetsnivå varierar dock vilket förstås påverkar bedömningen av resultaten. Denna rapport är tämligen representativ för diabetesvården vid de flesta medicinkliniker i landet och för många landsting också för primärvården.

Validering av primärvårdens data pågår. En validitetsstudie av medicinklinikernas NDR-registreringar i Region Skåne har genomförts våren 2005 (Anders Nilsson, överläkare Helsingborgs Lasarett; Agneta Lindberg, diabetessjuksköterska) som visade god överensstämmelse mellan journaldokumenterade data och NDR-registrerade data för de flesta av de undersökta variablerna. Ingen systematisk avvikelse förelåg för den icke registrerade patientgruppen.

## 6 Inrapportering

Registreringen sker elektroniskt via [www.ndr.nu](http://www.ndr.nu) vilket ger omedelbar tillgång till egna resultat och jämförande nationell statistik. Rapportering av samma patient kan göras upprepade gånger under samma år.

Överföring av data sker också direkt till NDR:s databas on-line från vissa journalsystem och via lokalt skapade extraktionsprogram. Några enstaka enheter skickar fortfarande in pappersblanketter (1 per patient) en gång per år eller datafiler som läggs in i databasen centralt. Förutom registreringsdatum, vårdgivarkod (vårdenheten) och personnummer efterfrågas debutår, diabetestyp, diabetesbehandling, metod att ge insulin och HbA1c, kroppsvikt, längd och midjemått, blodtryck och blodlipider, s-kreatinin samt tio stycken ja/nej frågor: blodtrycks- och lipidsänkande behandling, ASA- eller Waranbehandling, mikro- och makroalbuminuri, genomgången stroke och hjärtinfarkt, ögonbottenundersökning, retinopati och synnedsättning, fotundersökning, amputation ovan fotled samt rökning och fysisk aktivitet. Senaste mätvärde respektive händelse registreras.

### Systemet innehåller:

**Rapporteringsformulär** med en "obligatorisk del", se ovan, och en "tillvalsdelen". Kontrollfunktion för rimliga värden och fullständigt ifyllt formulär är inbyggt.

**Kompletteringsformulär** för komplettering eller ändring i redan utförd rapportering. Detta kan endast göras i senast insända rapport.

**Diabetesprofil** för patientinformation. Denna skapas automatiskt och bygger på patientens alla inlagda "obligatoriska" data samt de "valfria frågor" som enheten aktiverat. Kortare fri text (kommentarer, behandlingsmål etc.) kan också läggas in. Denna individuella vårdöverenskommelse lagras i NDR:s databas och kan skrivas ut till patienten vid vårdtillfället.

**Diabetesprofil utdrag**, en förkortad variant av Diabetesprofilen, som visar värden för HbA1c, vikt, midjemått, blodtrycks- och lipidvärden, förekomst av njurpåverkan, genomförd ögonbotten- och fotundersökning, grad av fysisk aktivitet samt om patienten röker. Dessutom visas individuell vårdöverenskommelse samt DAL och DAS.

**Översikt** vilken visar enhetens diabetespopulation (uppdelat på kön, ålder, debutålder, diabetesduration och behandlingssätt) med nationella jämförelsetal på respektive vårdnivå.

**Söklista** är ett verktyg där vårdgivaren själv kombinerar de kriterier som gäller för den grupp i diabetespopulationen som söks (t.ex. alla som röker, eller som inte har ögonbottenfotograferats de senaste 2 åren osv.) för egen bearbetning, kvalitetsuppföljning och för ytterligare fokusering på patienter med särskilda behov av insatser.

**Statistik** som visar enhetens resultat samt jämförande nationell statistik på respektive vårdnivå. Detta bearbetas kontinuerligt och resultaten baseras på de senaste 365 dagarnas rapporteringar.

**Skräddarsydd statistik** som visar statistik från valfri period. Jämförande data från två olika tidsintervall kan göras. För numeriska variabler kan man få stapeldiagram uppdelade årsvis eller månadsvis. Presentation av efterfrågad statistik kan också väljas som kumulativt diagram, cirkeldiagram eller i tabellform.

**Valfria frågor** är en katalog innehållande frågor som kan aktiveras av varje enskild enhet. Dessa visas då efter ordinarie frågor på rapportformuläret. För aktivering/avaktivering krävs speciell behörighet som efter ansökan tilldelas enhetens kontaktperson. Utsökning via "Söklistan" respektive "Skräddarsydd statistik" kan göras också på de frågor som varit aktiverade men avaktiverats.



## 7 Återrapportering

Varje vårdgivare har alltid omedelbar tillgång till egna resultat och jämförande nationell statistik. Denna statistik baseras på de senaste 365 dagarna. Vårdgivaren kan också ta fram s.k. skräddarsydd statistik från önskad tidsperiod.

NDR tar fram respektive vårdenhets årsrapport med jämförande nationell statistik och en årsrapport för nationell översikt under första kvartalet påföljande år.

NDR:s landstingskoordinatorer och KASar kan beställa regional statistik från sitt respektive landsting för lokal tolkning. Resultatredovisningen blir successivt mer öppen allt eftersom registret blir mera heltäckande.

## 8 Resultat av analyser

**Deltagande enheter:** Antal deltagande enheter inom olika landsting och fördelningen mellan primärvård respektive medicinklinik redovisas i Tabell 1, se sid 7.

**Indikationsdata:** Registret innehåller enbart data från patienter med diabetes mellitus som kontrolleras vid läkarmottagningar i Sverige oberoende av vårdnivå och ägarstruktur.

**Process- och resultatdata:** Registret genererar utvalda process- och resultatdata inom den kliniska diabetologins profilområden och belyser centrala kvalitetsindikatorer samt mäter måluppfyllelse mot nationella mål. I årsrapporten ges exempel på nationella resultat i NDR genom redovisning av förändringar av riskfaktorer med tvärsnittsanalyser för år 1999-2007 av samtliga diabetespatienter som registrerats vid medicinkliniker och i primärvården. Metodkontroller med ögonbottenundersökning och fotundersökning redovisas. Exempel på öppen redovisning på sjukhusnivå och på landstingsnivå redovisas också. Samtliga landsting kan på begäran via koordinatörerna och KAS-arna också få öppen redovisning på vårdcentralsnivå för lokala analyser.

## 9 Kliniskt förbättringsarbete

### Resultat i NDR 1999-2007

#### Deltagande enheter och patienter

En markant ökning av registrerade patienter kan konstateras under perioden, framförallt i primärvården. Antalet deltagande patienter för åren 1996-2007 framgår av Figur 1. Nästan alla landsting har ökat antal registrerade patienter det senaste året, särskilt i primärvården, se Tabell 2, där den största ökningen ses i Västernorrland, Blekinge, Norrbotten, Örebro, Kalmar och Sörmland. Rapporter förelåg år 2007 från alla landsting, från 94 medicinkliniker (mer än 90 % av samtliga) och från 818 primärvårdsenheter (cirka 80 % av samtliga).

Av patienterna i primärvården hade endast 3% debutålder <40 år och insulinbehandling, och primärvårdspatienterna betraktas därför som ungefär jämförbara med patienter med typ 2 diabetes. För medicinklinikerna redovisas en uppdelning av patienterna antingen som patienter med debutålder <30 år (ungefär motsvarande typ 1 diabetes) eller som patienter med debutålder  $\geq 30$  år (majoriteten med klinisk diagnos som typ 2 diabetes). Det bör noteras att deltagandegraden för gruppen med debutålder <30 år är mycket hög, 4-6% av alla registrerade, och generellt samma som rikssnittet, denna grupp bör därför innefatta de flesta patienter i landstingen med typ 1 diabetes. Den senare gruppen med debutålder  $\geq 30$  år skiljer sig från primärvårdens patienter genom att ha lägre medelålder, längre diabetesduration och mer komplicerad sjukdomsbild, och gruppen är därför inte direkt jämförbar med patienterna med typ 2 diabetes i primärvården. Resultaten visas här huvudsakligen som tvärsnittsanalyser de senaste nio åren. Subgruppsanalys av de patienter som kunnat följas longitudinellt i NDR har bekräftat de trender som tvärsnittsanalyserna uppvisar.

#### Lägre men mera individulariserade mål för diabetesbehandlingen

Svensk Förening för Diabetologi, SFD, presenterar fortlöpande behandlingsriktlinjer för diabetesbehandlingen. Uppfyllandet av behandlingsmålen har förvisso sakta förbättrats, men gapet mellan de senaste behandlingsmålen och de kliniska resultat som ses i den kliniska verkligheten är fortfarande otillfredsställande stort. Behandlingsmålen måste alltid individualiseras och genom registrering i NDR kan individuella mål sättas och uppfyllandet mätas.

I årets rapport har vi valt att använda SFDs föreslagna riktlinjer för att visa behandlingsresultat över tid; för samtliga variabler ses en bestämt positiv trend över tid, förutom vad gäller rökstopp och övervikt/fetma, vilket är ett allvarligt observandum.

## Livsstilsfaktorer

Beträffande livsstilsfaktorerna framträder en negativ bild i NDR de sista nio åren, som det finns starka skäl att uppmärksamma. För patienter vid medicinklinikerna med debutålder  $\geq 30$  år och för patienterna i primärvården var medelvärde för midjemått år 2007 påfallande högt (Figur 3), 94,9 och 99,4 cm hos kvinnor och 103,7 och 105,4 cm hos män (målvärde enligt IDF Europa är 80 cm respektive 94 cm). Andelen med obesitas ( $\text{BMI} > 30 \text{ kg/m}^2$ ) är också hög (30,8% och 32,3 % år 2007), 70 - 80% har övervikt eller obesitas, och en påtaglig tendens kan ses de sista nio åren att färre har normalvikt,  $\text{BMI} < 25 \text{ kg/m}^2$  (Figur 5). En del av patienterna med typ 2 diabetes rör sig sällan eller aldrig (Figur 6). Beträffande andel rökare ses hos patienter i primärvården yngre än 60 år en påtaglig ökning de sista sex åren, och av dessa var andelen rökare så hög som cirka 25% år 2007 (Figur 7). NDR är ett instrument för att lyfta fram dessa viktiga riskfaktorer och sammantaget talar detta för ökat behov av rådgivning om rökstopp, kost och motion.

## Riskfaktorer

Medicinklinikerna och primärvården i landet uppvisar de senaste nio åren en förbättrad kvalitet i diabetesvården beträffande målvärden för olika riskfaktorer för diabetes-komplikationer som blodsocker HbA1c, blodtryck och blodfetter.

### HbA1c

Beträffande HbA1c ses för patienter vid medicinkliniker med debutålder  $< 30$  år (ungefär motsvarande typ 1 diabetes) att endast en låg andel har uppnått det nya HbA1c-målet  $< 6,0\%$ , andelen har endast ökat från 15% till 19% de senaste åren (Figur 12), och medelvärde HbA1c har förblivit 7,2-7,1% de senaste sju åren (Figur 11). Likväl bör här noteras att för ett högre mål HbA1c  $< 7,5\%$  har denna andel stadigt ökat de senaste åren till 66% år 2007 (Figur 13).

För patienter vid medicinkliniker med debutålder  $\geq 30$  år (en stor andel har typ 2 diabetes, men en del av dessa har även LADA, Late-onset Autoimmun Diabetes of Adulthood) ses under de åtta sista åren sjunkande medelvärde för HbA1c, och en stigande andel som uppnått målet HbA1c  $< 6,0\%$ , men denna andel är dock inte högre än 29% år 2007. Vid uppdelning efter behandlingstyp (Figur 14) ses att den låga andelen gäller inte bara insulinbehandlade utan även de som behandlas med både insulin och blodsockersänkande tabletter. Sannolikt behövs här mer aktiva insatser beträffande både insulinbehandling, val av dosering och typ av tablettbehandling samt åtgärder beträffande livsstilsfaktorerna kost och motion, med viktreduktion hos överviktiga/obesa patienter.

För patienter i primärvården (mestadels typ 2 diabetes) noteras däremot glädjande att medelvärde för HbA1c de senaste nio åren sjunkit påtagligt från 6,5% till 6,1%. Andelen HbA1c  $< 6,0\%$  har likaså ökat påtagligt till den höga andelen 55%, och nio av tio når nu det högre målet

<7,5%. Detta får anses som en framgång för diabetesvården inom primärvården, enligt vad NDR kan redovisa, där i år cirka hälften av landets patienter med typ 2 diabetes har rapporterats.

## **Blodtryck**

För patienter vid medicinkliniker med debutålder <30 år (typ 1 diabetes) ses att andelen som uppnått det nya målet  $\leq 130/80$  mm Hg har ökat påtagligt de sista åren till hela 66% år 2007 (Figur 17), och andelen för det äldre målet  $\leq 140/85$  mm Hg är numer så hög som 83% (Figur 18). Detta är en framgång i behandlingen av blodtryck hos dessa patienter, som också har stor betydelse för att bidra till att minska den framtida risken för kardiovaskulära komplikationer. En av orsakerna är sannolikt kraftfullare och tidigare insatt behandling med blodtryckssänkande läkemedel, som data från NDR tydligt har visat (Figur 19).

I primärvården framträder däremot en annan bild beträffande blodtrycket, där uppenbara problem finns att nå det nya målet  $\leq 130/80$  mm Hg, som trots en ökande andel de sista nio åren alltså bara uppgår till 35% år 2007. Det bör dock framhållas att det äldre målet  $\leq 140/90$  mm Hg har uppnåtts av betydligt fler de sista åren, 61% år 2007. Figur 16 visar att problemet tycks gälla det systoliska blodtrycket, där medelvärdet under de nio sista åren sakta sjunkit från 150 till 140 mm Hg, medan medelvärde för diastoliskt blodtryck däremot sjunkit genom åren till under 80 mm Hg år 2007. Ännu något sämre är måluppfyllelsen hos de blodtrycksbehandlade, trots att behandling med blodtryckssänkande medicin ökat påtagligt i primärvården under de sista nio åren från 47% till 78%. Här krävs sannolikt än mer aktiva insatser beträffande läkemedelsdosering, antal läkemedel och lämpligt val av läkemedelskombinationer. Av stor betydelse för blodtrycket är också att livsstilsfaktorerna visat en relativt ogynnsam utveckling inom primärvården, där mer aktiva insatser beträffande kost och motion och mot övervikt/obesitas är angelägna åtgärder.

## **Blodfetter**

Beträffande lipiderna ses generellt vid medicinkliniker och i primärvården en positiv utveckling att andelen som uppnått målet LDL-kolesterol <2,5 mmol/l har ökat påtagligt de sista sex åren, hos samtliga patienter till cirka 50% vid medicinkliniker och 44% i primärvården år 2007 (Figur 31), och är dessutom cirka 10% högre hos de lipidbehandlade (Figur 32). En avgörande förklaring torde vara den mycket kraftigt stigande frekvensen för behandling med lipidsänkande läkemedel (statiner), som i NDR under åren 1999-2007 (Figur 24) har ökat från 25% till 61% för patienter vid medicinkliniker med debutålder  $\geq 30$  år, och från 16% till 55% för patienter i primärvården. Det bör dock noteras att andelen LDL-kolesterol <2,5 mmol/l har förblivit densamma de sista tre åren, och man bör kanske nu överväga hur en fortsatt ökning av denna andel ska kunna uppnås.

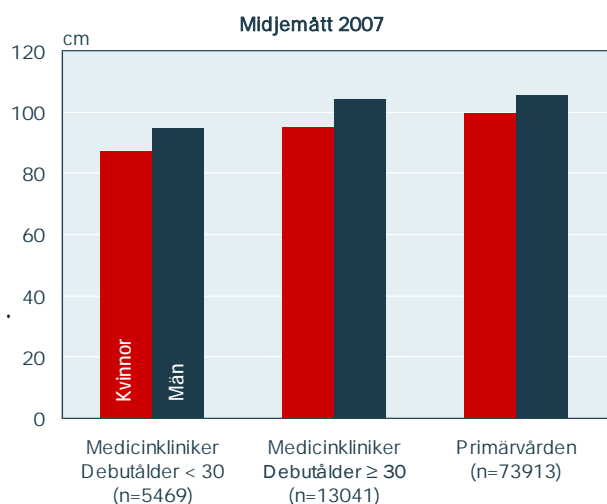
Vidare kan ses att inom primärvården uppnåddes målet för triglycerider <1,7 mmol/l av cirka hälften av dessa patienter, vare sig dessa erhållit statiner eller ej (Figur 27-28), medan målet för

HDL-kolesterol uppnåddes av cirka 60% (Figur 29-30). Kombinationen höga triglycerider och lågt HDL-kolesterol anses vara en utmärkande lipidrubbing vid typ 2 diabetes, och är fastställt som ytterligare en riskfaktor för hjärtkärlsjukdom förutom LDL-kolesterol. För att höja andelen som når dessa lipidmål framöver torde även ökade insatser beträffande livsstilsfaktorerna BMI, midjeomfång och motion vara angelägna. Allmänt kan sägas beträffande de nya behandlingsmålen för HbA1c, blodtryck och lipider att de med dagens terapitradition fortfarande utgör en rejäl utmaning, men belyser också behovet av individuella mål i diabetesvården.

## ASA

Ytterligare en läkemedelsbehandling registreras i NDR, ASA (acetylsalicylsyra), och här ses de sista tre åren en ökande andel patienter som erhållit ASA vid både medicinkliniker och i primärvården (figur 22-23). Patienter som drabbats av ischemisk hjärtsjukdom (angina pectoris, hjärtinfarkt) är en grupp där det är särskilt angeläget att behandling ges med ASA. Vid medicinkliniker erhöll 85-90% av dessa patienter ASA-behandling, medan frekvensen var lägre inom primärvården, 80%.

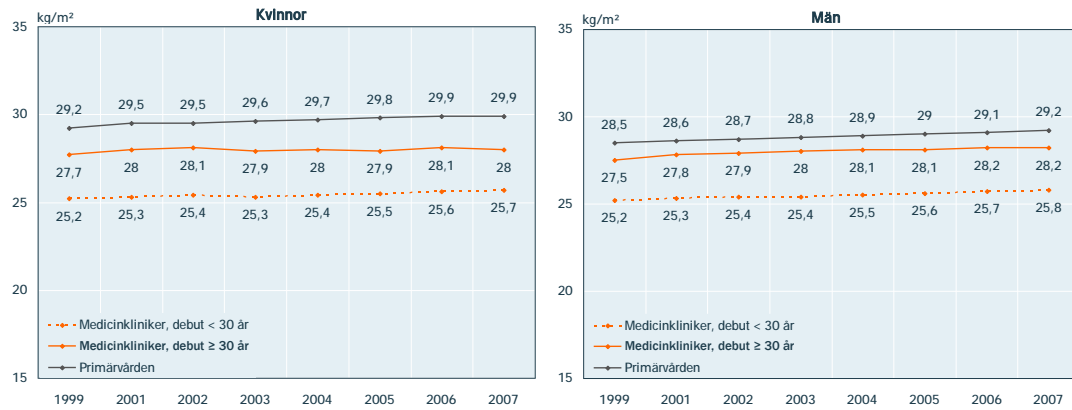
Det kan finnas skäl att ytterligare markera betydelsen av de nationella riktlinjer som finns för ASA-behandling vid diabetes. NDR har också som målsättning att framöver ytterligare belysa det allmänna riskfaktorläget hos patienter som haft hjärtinfarkt.



**Figur 3:**  
Medelvärde vid  
medicinkliniker  
och primärvården  
fördelat efter kön.

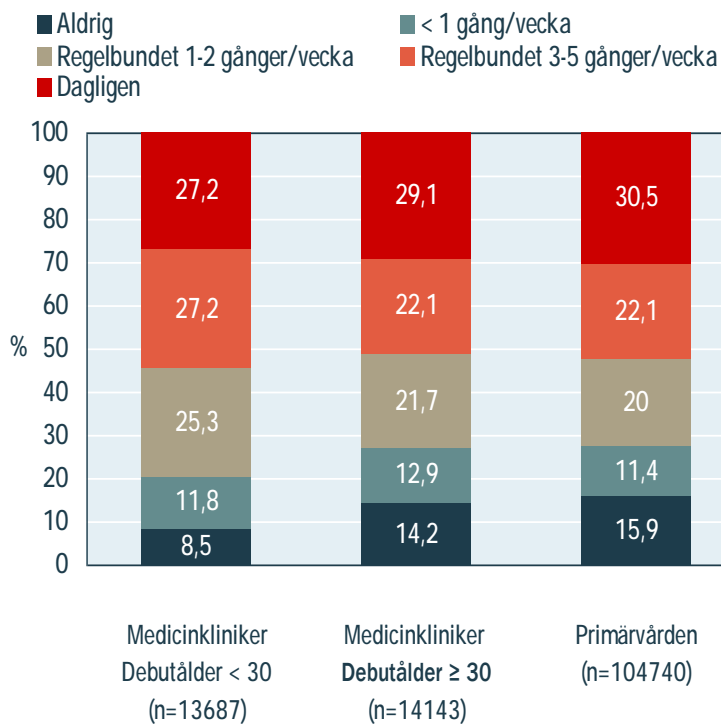
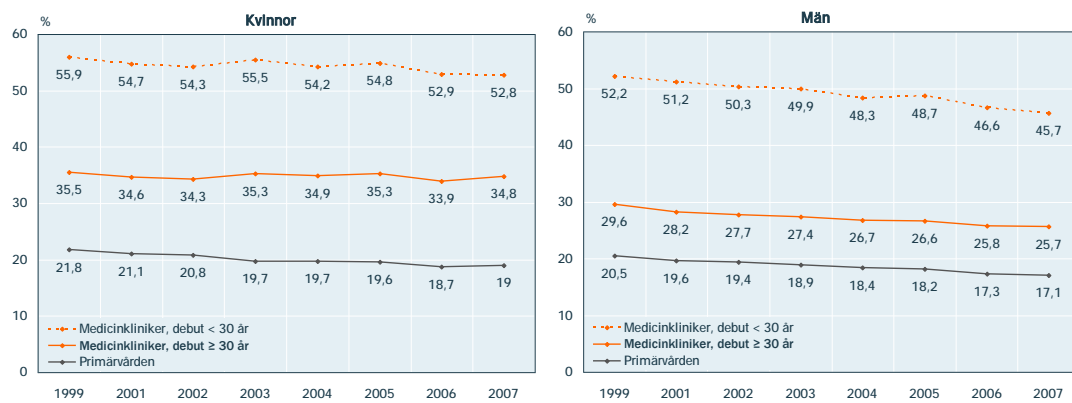
**Figur 4:**

BMI-medelvärden bland kvinnor och män, medicinkliniker och primärvård.



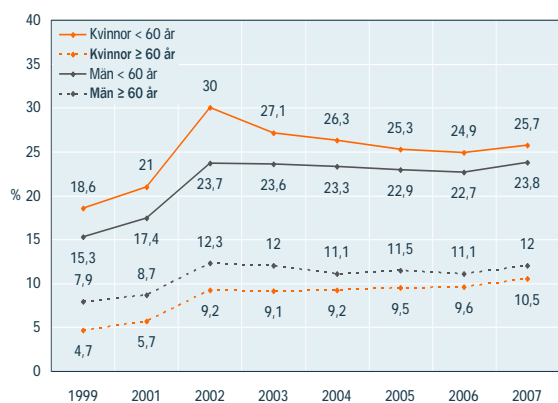
**Figur 5:**

BMI < 25 kg/m<sup>2</sup>. Andel kvinnor och män vid medicinkliniker och i primärvård som har ett BMI < 25 kg/m<sup>2</sup>.



**Figur 6:**

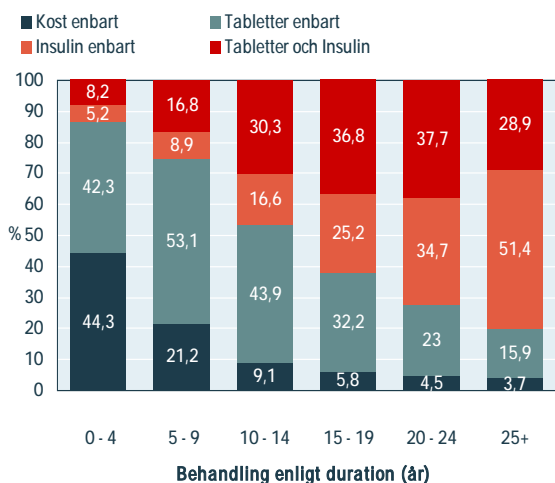
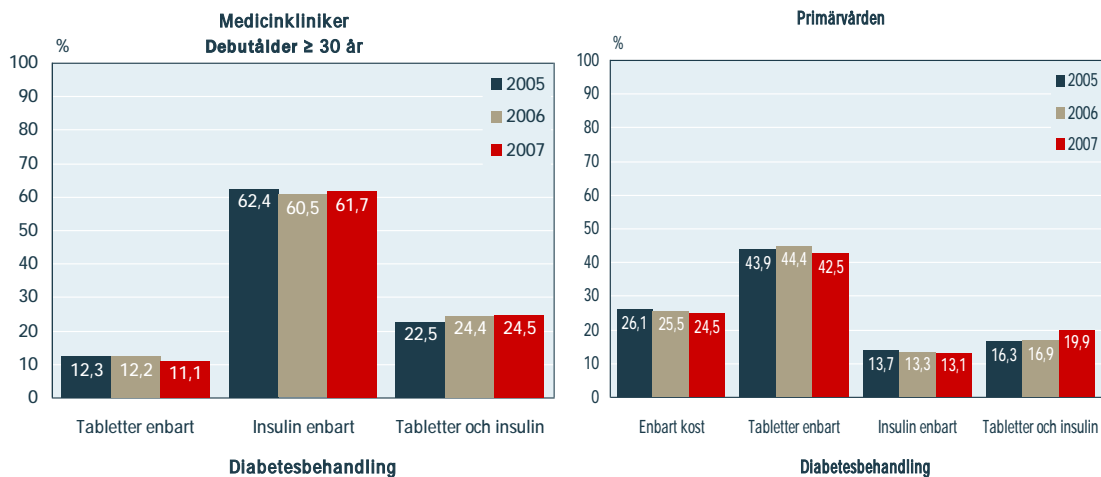
Fysisk aktivitet  
år 2007



**Figur 7:**  
Andel rökare  
inom  
primärvården  
uppdelat på  
kön och  
åldersintervall

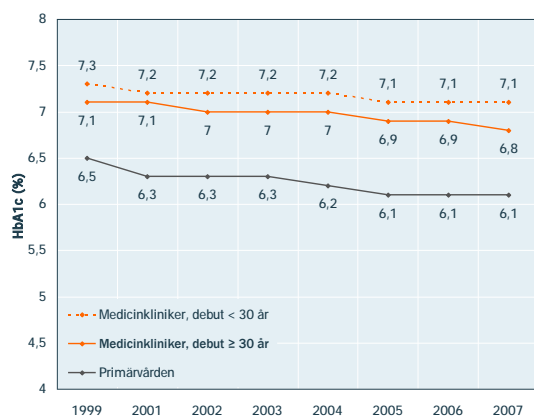
**Figur 8 och 9:**

Diabetesbehandling vid medicinkliniker med debutålder ≥ 30 år och primärvården.



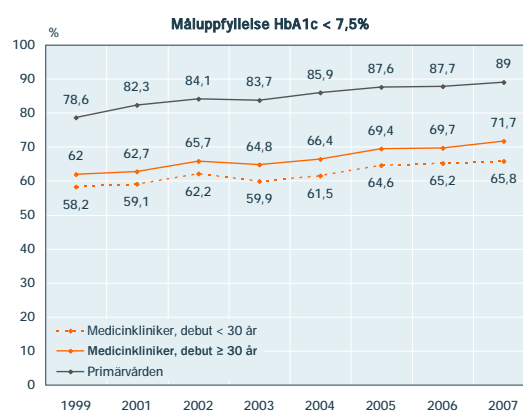
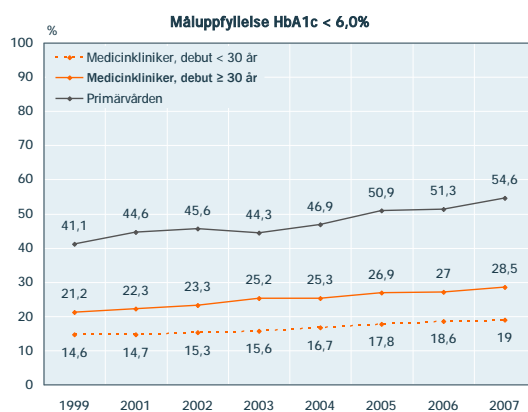
**Figur 10:**  
Diabetesbehandling  
i primärvård,  
uppdelat i intervall  
om fem år efter  
sjukdomstidens  
längd (duration).



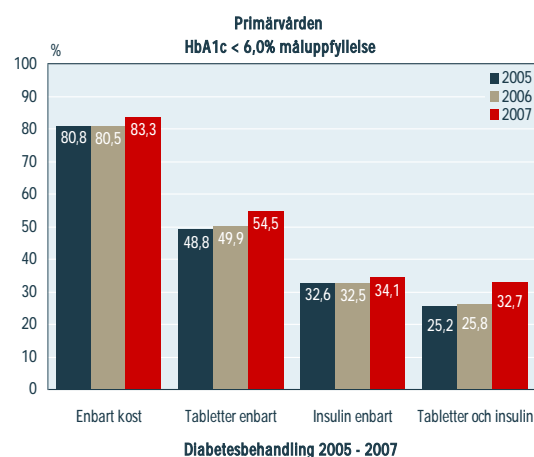
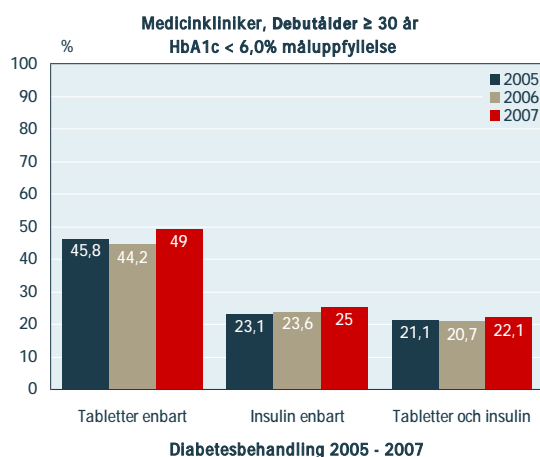


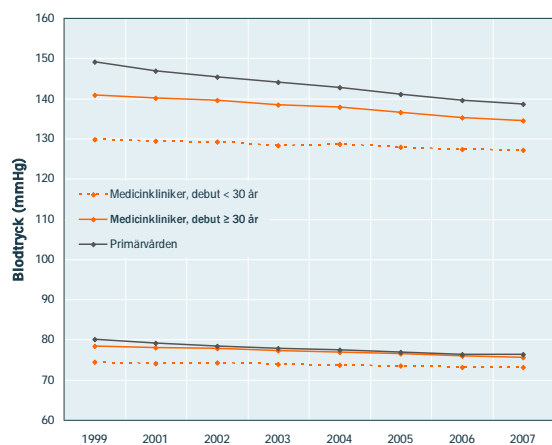
**Figur 11:**  
HbA1c (%),  
medelvärde för  
medicinkliniker  
och primärvård.

**Figur 12 och 13:**  
Måluppfyllelse för HbA1c < 6,0% respektive < 7,5% vid medicinkliniker och i primärvård.



**Figur 14 och 15:**  
HbA1c < 6,0%. Andel patienter vid medicinkliniker med debutålder ≥ 30 år och i primärvård som uppnått  
måluppfyllelse för uppdelat på behandling.

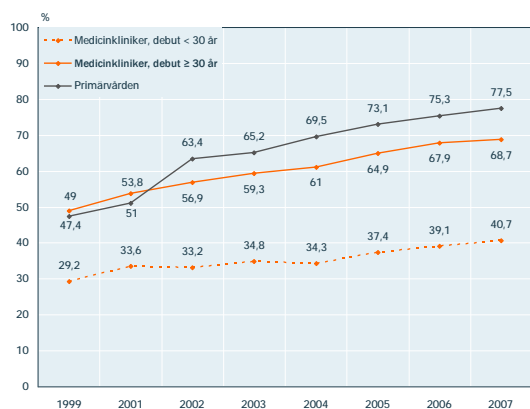
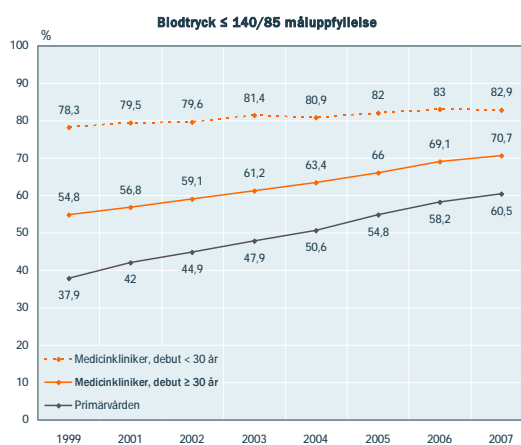
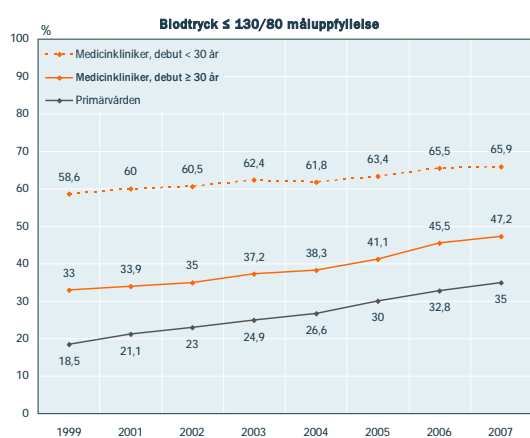




**Figur 16:**  
Systoliskt och  
diastoliskt  
blodtryck  
medelvärde vid  
medicinkliniker  
och i primärvård.

**Figur 17 och 18:**

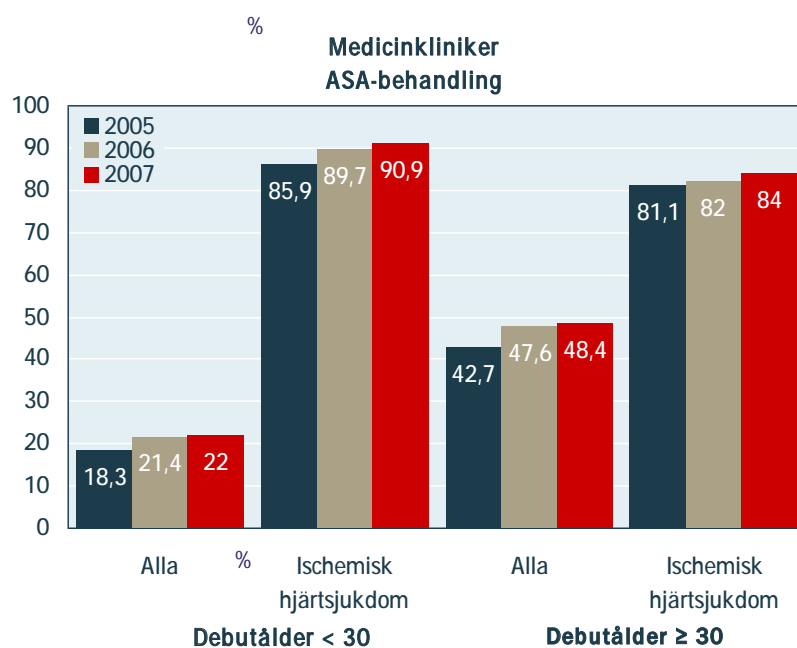
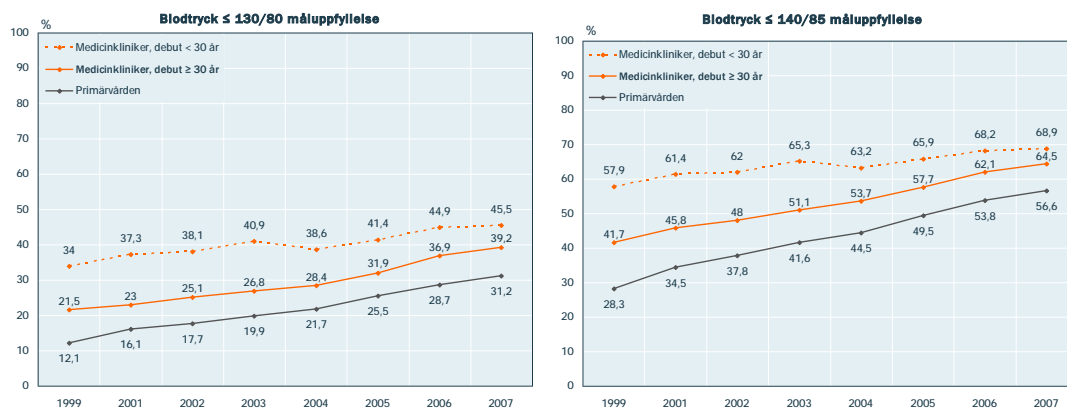
Måluppfyllelse för blodtryck  $\leq 130/80$  mmHg respektive  $\leq 140/85$  mmHg vid medicinkliniker och i primärvård.



**Figur 19:**  
Blodtrycksbehandlade  
patienter vid  
medicinkliniker och i  
primärvård.

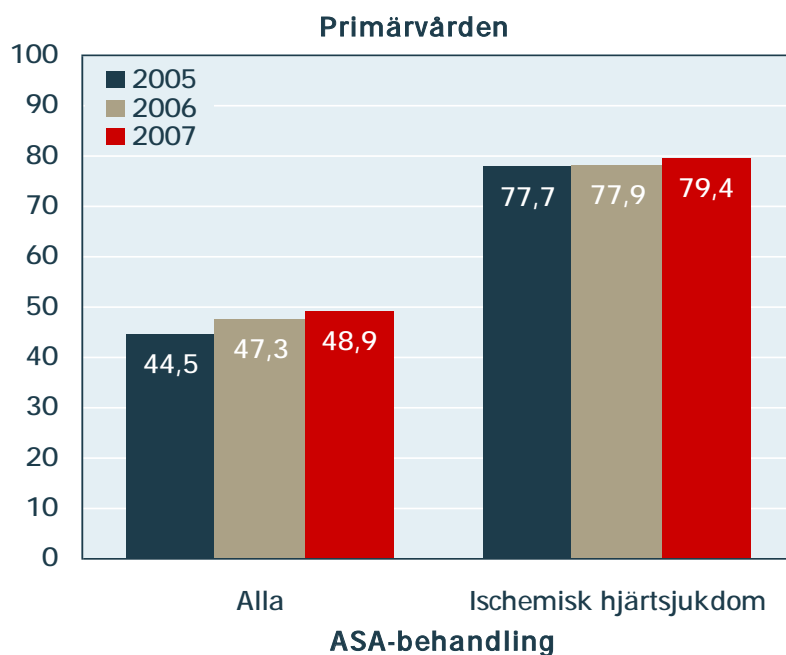
Figur 20 och 21:

Blodtrycksbehandlade patienter vid medicinkliniker och i primärvård som uppnått målnivå för blodtryck  $\leq 130/80$  mmHg respektive  $\leq 140/85$  mmHg.



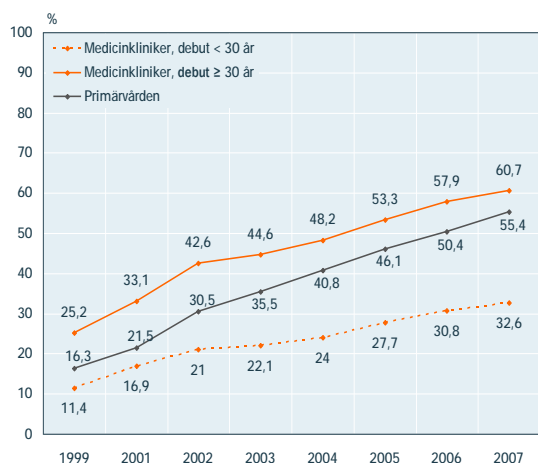
Figur 22:

Andel av samtliga patienter vid medicinkliniker samt patienter med ischemisk hjärtsjukdom som behandlas med acetylsalicylsyra (ASA), uppdelat på debutålder för diabetes.



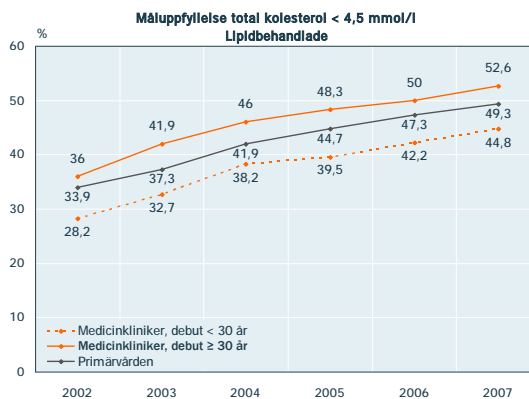
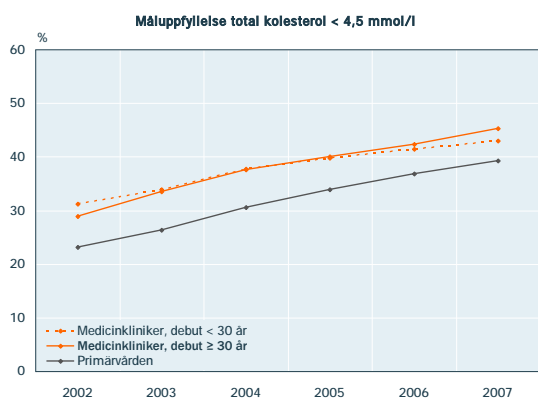
Figur 23:

Andel av samtliga patienter inom primärvården samt patienter med ischemisk hjärtsjukdom som behandlas med acetylsalicylsyra(ASA),

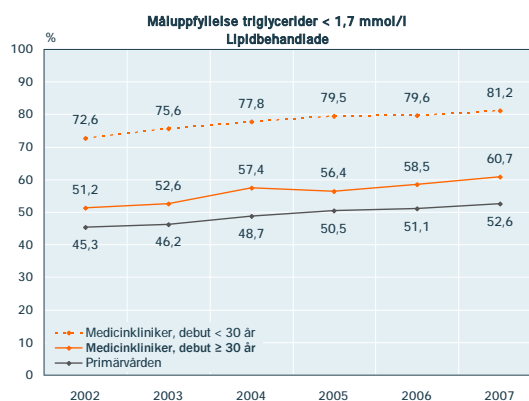
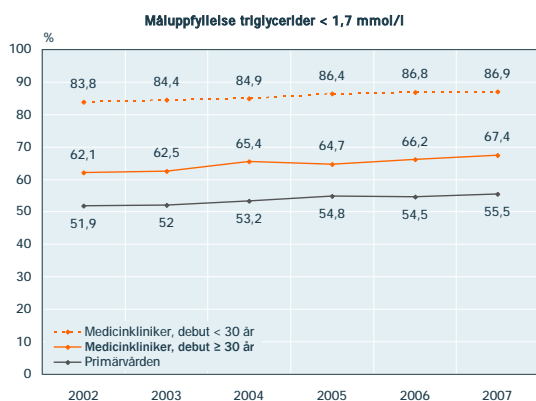


**Figur 24:**  
**Lipidsänkande mediciner.** Andel av samtliga patienter vid medicinkliniker och i primärvård som behandlas.

**Figur 25 och 26:**  
**Totalt kolesterol <4,5 mmol/l.** Andel av samtliga och lipidbehandlade patienter som uppnått måluppfyllelse.

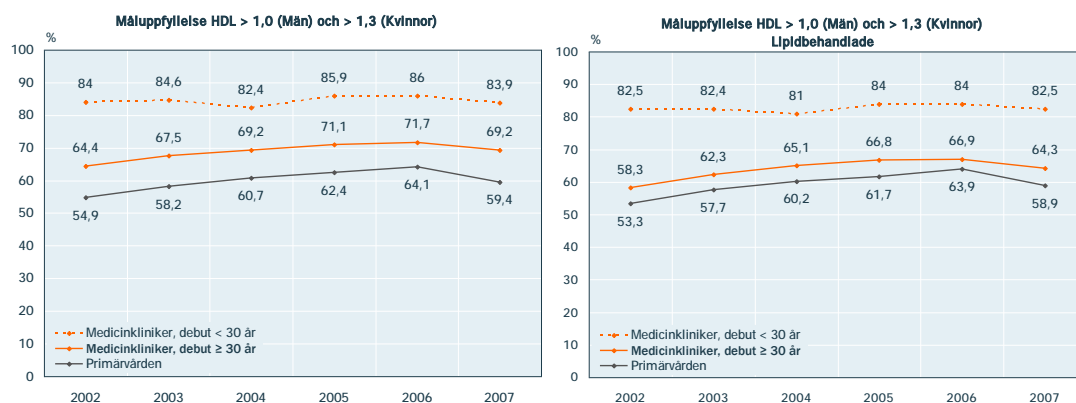


**Figur 27 och 28:**  
**Triglycerider <1,7 mmol/l.** Andel av samtliga och lipidbehandlade patienter som uppnått måluppfyllelse.



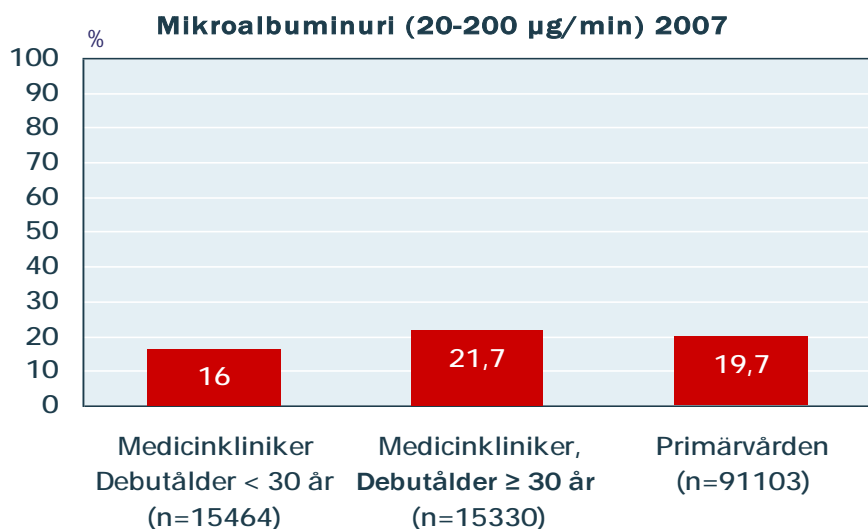
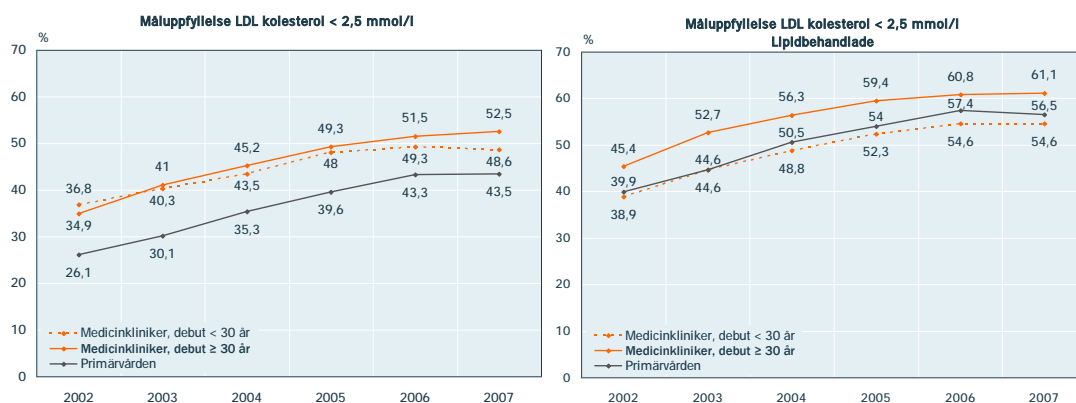
Figur 29 och 30:

HDL kolesterol >1,0 mmol/l för män och HDL kolesterol >1,3 mmol/l för kvinnor. Andel av samtliga och lipidbehandlade patienter som uppnått målpuffyllelse.



Figur 31 och 32:

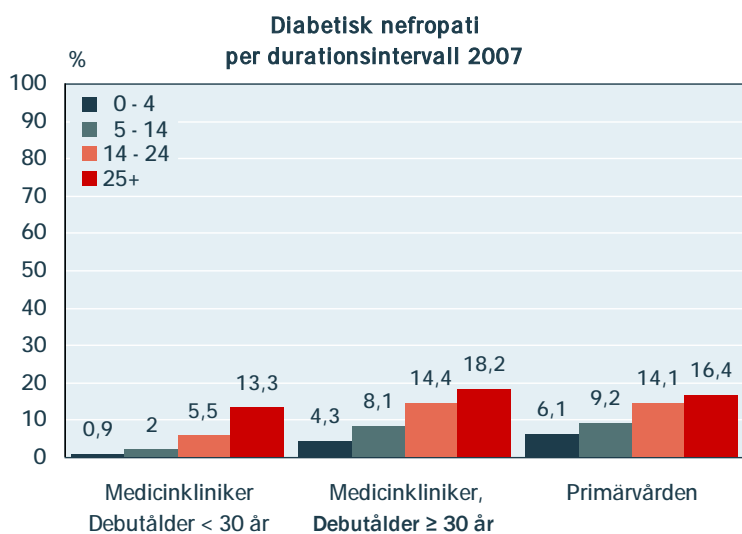
LDL kolesterol <2,5 mmol/l. Andel av samtliga och lipidbehandlade patienter som uppnått målpuffyllelse.



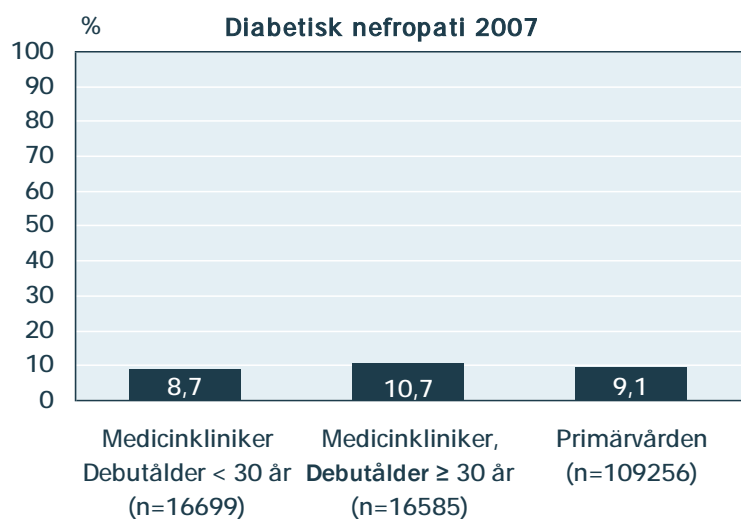
Patienter med mikroalbuminuri men utan makroalbuminuri

Figur 33:

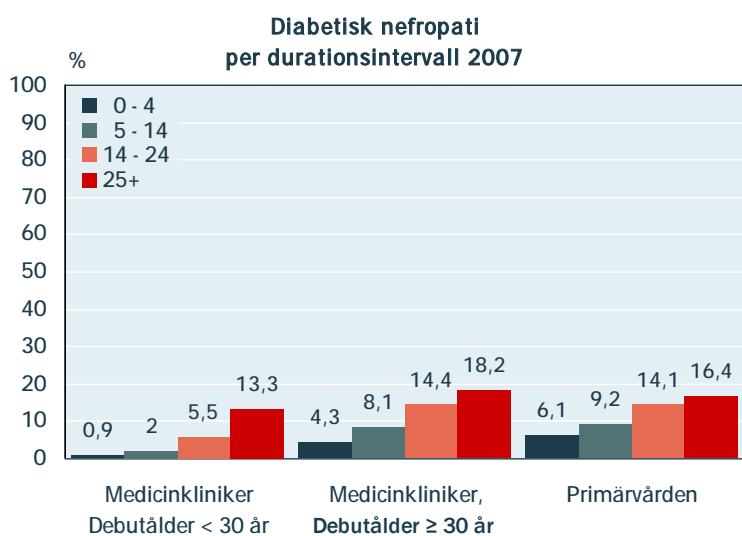
Andel patienter vid medicinkliniker och i primärvård som har mikroalbuminuri.



**Figur 34:**  
Andel patienter vid  
medicinkliniker och i  
primärvård som har  
**mikroalbuminuri**.

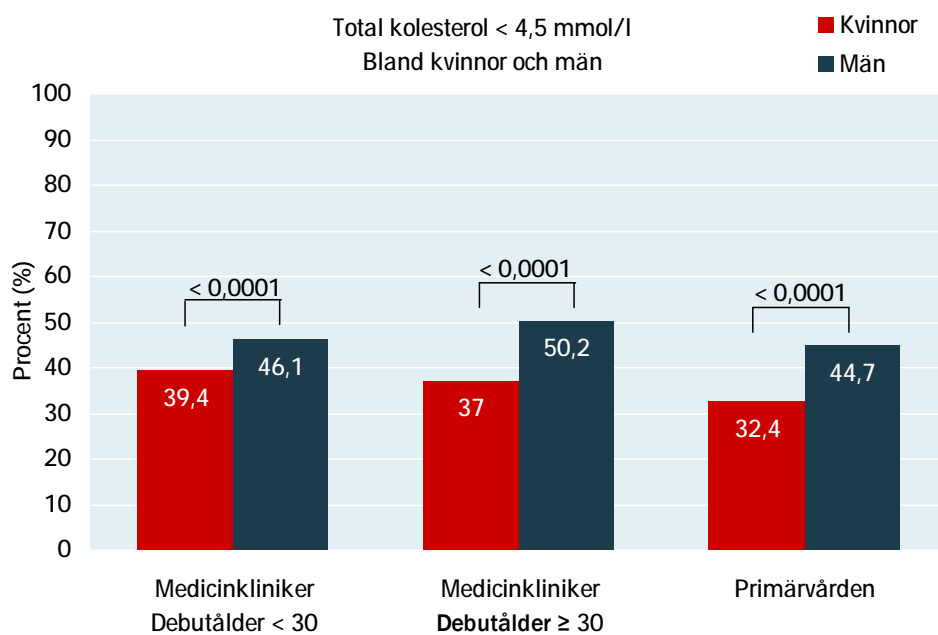
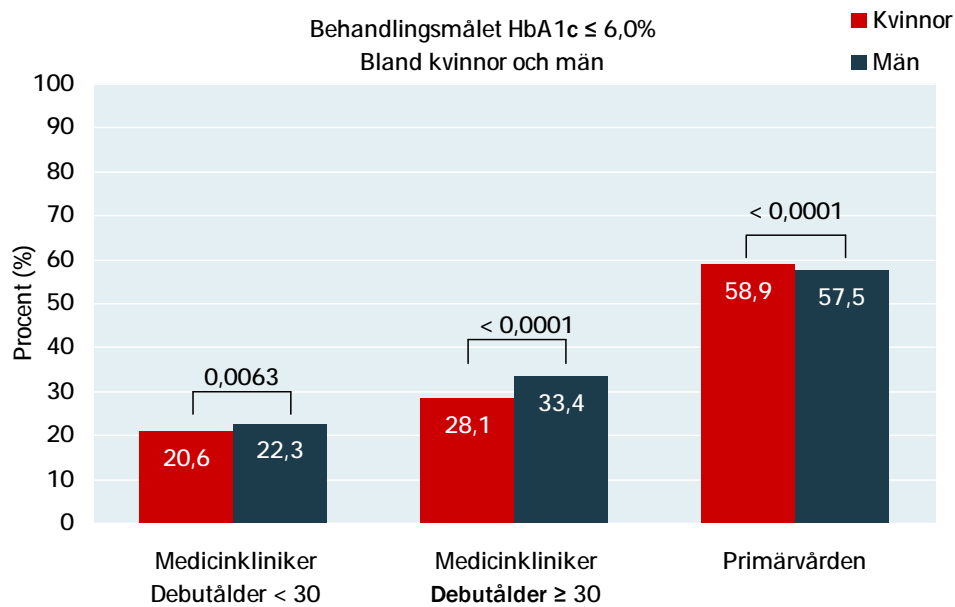


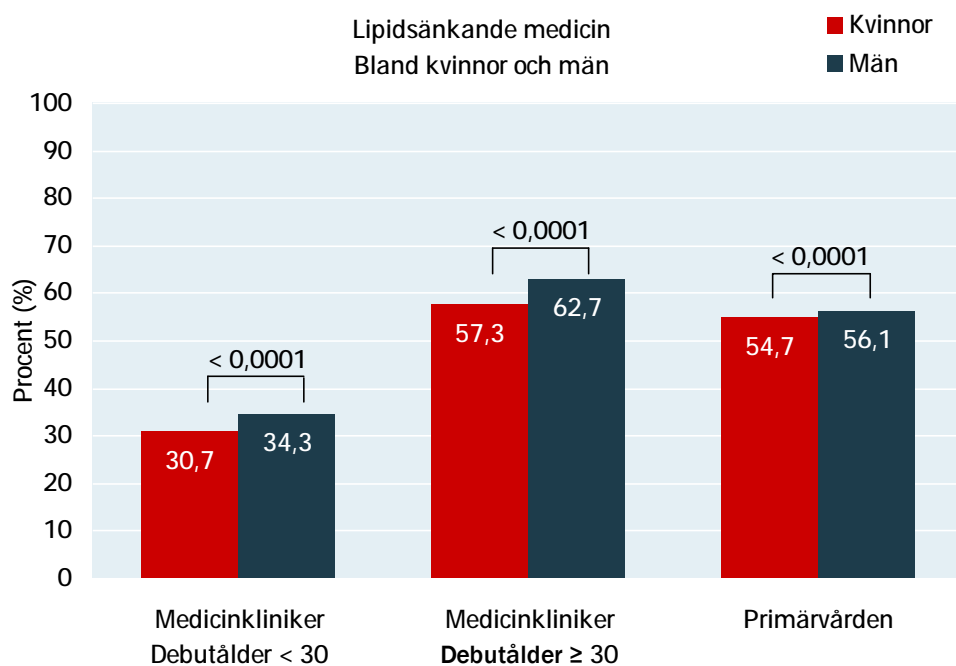
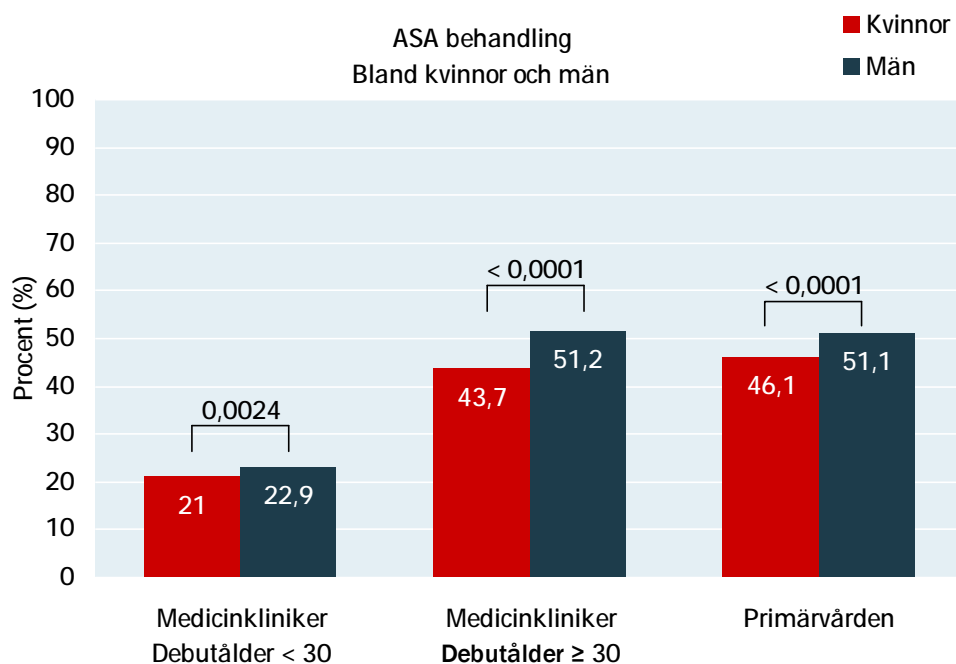
**Figur 35:**  
Andel patienter vid  
medicinkliniker och i  
primärvård med  
**makroalbuminuri**  
(diabetisk nefropati).



**Figur 36:**  
Frekvens  
**mikroalbuminuri**,  
uppdelat i intervall  
om tio år efter  
diabetesduration..

## Skillnader mellan kvinnor och män



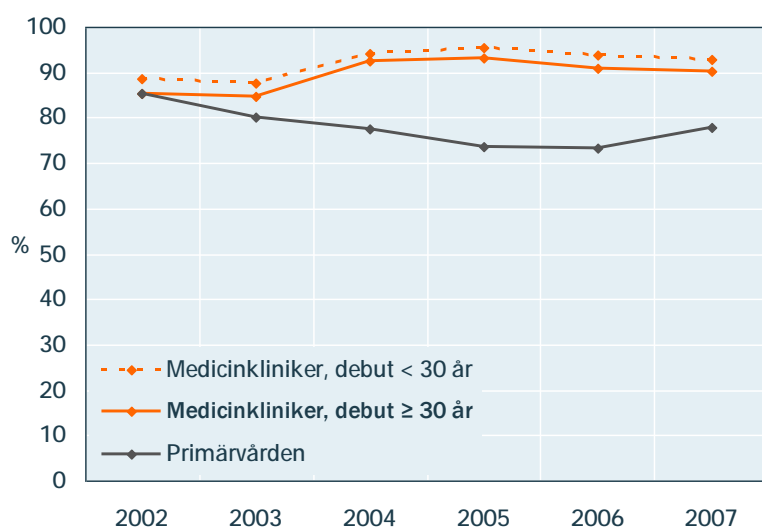


Vissa skillnader mellan kvinnor och män avseende riskfaktorer och behandling kan konstateras i NDR år 2007 enligt figurerna ovan. HbA1c-målet uppnåddes av fler män än kvinnor vid medicinkliniker, men av fler kvinnor än män i primärvården. Blodtrycksmålet uppnåddes av fler kvinnor än män vid medicinklinikerna, men av fler män än kvinnor i primärvården. Fler män än kvinnor uppnådde målet för total-kolesterol, och fler män än kvinnor hade även lipidsänkande medicin, liksom behandling med ASA.

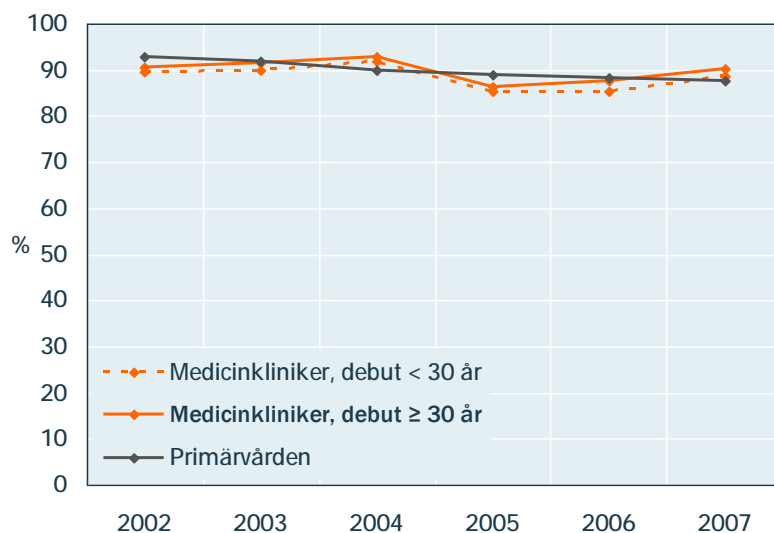


## Processmått i diabetesvården

Beträffande de processmått som registreras inom NDR ses att andelen patienter som erhållit kontroll av ögonstatus de sista två åren har genomgående varit hög vid medicinkliniker åren 2002-2007, mer än 90%, men var 5:e patient inom primärvården erhåller alltså inte denna kontroll (Figur 37). Frekvensen kan också påverkas av att vissa landsting har egna riktlinjer som rekommenderar 3 år mellan kontrollerna i vissa fall. Kontroll av fotstatus sista året har däremot genomgående utförts hos så många som cirka 90% av patienterna vid såväl medicinkliniker som i primärvården de sista fem åren (figur 38).



**Figur 37:**  
Andel av samtliga patienter vid medicinkliniker och i primärvård som har genomgått kontroll av ögonstatus senaste två åren.



**Figur 38:**  
Andel av samtliga patienter vid medicinkliniker och i primärvård som har genomgått kontroll av fotstatus senaste året.

## 10 Datamaterialet

Årsrapporten grundar sig på tvärsnittsdata år 2007 under antagande att situationen i ett givet ögonblick (tvärsnittet) återspeglar situationen detta år. Därmed får man anta att de observerade resultaten återspeglar situationen under det gångna året. Resultaten bör i första hand betraktas som deskriptiva och hypotesgenererande.

Uppgifterna gäller patienter 18 år eller äldre. Övre åldersgräns har inte tillämpats, och andelen patienter äldre än 85 år är relativt liten (mindre än 5%). Detta medför att vi får ett urval bestående av 180374 patienter (100592 (55.8%) män och 79782 (44,2%) kvinnor). Om en patient har besökt både primärvården och en medicinklinik under året tilldelas patienten den enhet där årets sista besök ägde rum. Alla nydebuterade patienter registrerade i NDR inkluderas. Totalt ingår 8587 nydebuterade patienter, där antalet nydebuterade med högt HbA1c är ytterst få per landsting.

### Metodproblem

Metodproblem förekommer alltid i registerdata, p.g.a. urvalsfel, bortfall och mätfel. Urvalsfel förekommer i NDR eftersom registret inte är heltäckande. Objektsbortfall uppstår då patienter av olika skäl väljer stå utanför registret, men sannolikt utgör dessa patienter en mycket liten del av alla som tillfrågas att delta. Partiellt bortfall innebär att vissa frågor på blanketten inte är besvarade. Vi vill poängtera här att bortfallets storlek i grunden inte är problemet för NDR, utan den springande punkten är hur selektivt bortfallet är. Den mest effektiva åtgärden för detta problem är ett aktiv deltagande i NDR, d.v.s. ökad deltagargrad på landstings-/regionnivå. Mätfel är skillnaden mellan ett erhållet och ett sant värde och förekommer i alla databaser. Mätfel orsakas av mätinstrumenten, mätmetoden och svarens tillförlitlighet.

### Redovisningen

Redovisningen anges för var och en av de 19 landsting och 2 regioner som deltagit i denna NDR-rapport för år 2007. De tre patientgrupper som används är: patienter med debutålder <30 år vid medicinkliniker, patienter med debutålder ≥30 år vid medicinkliniker samt alla patienter inom primärvården.




Antalet personer med diabetes i varje landsting har uppskattats till 4% av landstingets totala antal invånare. I varje tabell kan man avläsa deltagandegraden för varje landsting. Deltagandegraden definieras som antal till NDR rapporterade patienter, i var och en av patientgrupperna, som andel av samtliga personer med diabetes i ett landsting.

De redovisade resultaten gäller andel (frekvens) som uppnått behandlingsmål för ett flertal riskfaktorer, frekvens icke-rökare, frekvenser makroalbuminuri (diabetesnefropati) och

amputation, och frekvenser kontroll av ögonbottenstatus och fotstatus. Samtliga redovisade resultat beräknas utifrån det urval patienter som landstinget har rapporterat till NDR.

Dessutom möjliggörs en skattning av den frekvens som gäller för samtliga patienter i landstinget (landstingets population) med hjälp av beräkning av konfidensintervall (KI). Ett 95% KI för frekvensen i urvalet i NDR innefattar med 95% sannolikhet den frekvens som gäller för landstingets population. Fördelen med ett 95% KI är att det ger en möjlighet att skatta intervallet för frekvensen bland samtliga patienter, även när endast ett urval av dessa har rapporterats till NDR. Ett 95% KI påverkas dessutom enligt sin formel av antalet patienter i urvalet, på så vis att ju färre antal rapporterade patienter i urvalet desto bredare blir KI. Ett stort landsting med många patienter i urvalet får på grund av detta ett smalare KI, vilket medför en något större risk för att hela KI kan hamna under riksgenomsnittet och därmed ge 1 poäng, men medför samtidigt en något större chans att hela KI kan hamna helt ovanför riksgenomsnittet och därmed ge 3 poäng. Ett litet landsting med färre patienter kommer istället oftare att få ett bredare KI, som ökar möjligheten att KI kan komma att innefatta riksgenomsnittet och därmed ge 2 poäng. Det kan uppstå situationer där två landsting kan ha samma andel patienter som uppnår en viss måluppfyllelse, men får olika poäng. Denna är då en följd av bredden på konfidensintervallet.

Landstingspoäng baseras på de aktuella behandlingsriktlinjerna för diabetesvården och används för att beskriva den geografiska fördelningen:

-  Mörk röd färg (1 poäng) innebär att landstingets resultat med 95% KI ligger under riksgenomsnittet.
-  Orange färg (2 poäng) innebär att landstingets resultat med 95% KI är i nivå med riket.
-  Gul färg (3 poäng) innebär att landstingets resultat med 95% KI ligger över riksgenomsnittet.

Landstingspoäng visar hur det egna landstinget står sig i förhållande till riksgenomsnittet. Det är också viktigt att poängtera att riksgenomsnittet för en indikator enbart är ett medeltal för riket och reflekterar inte vad som är bra eller dåligt eller möjligt att uppnå. Jämförelserna ska stimulera till förbättringar, där även landsting med gul markering kan ha en betydande förbättringspotential.

## 11 Öppen redovisning - jämförelse mellan landsting

Syftet med kartorna är att åskådliggöra de geografiska skillnaderna i de uppnådda behandlingsmålen. Därmed innehåller kartorna bara en bråkdel av den tillgängliga informationen, och måste utsättas för en subjektiv tolkningsprocess.

En mer detaljerad information ges dessutom i tabeller för riskfaktorerna, frekvens icke-rökare, frekvenser makroalbuminuri och amputation, och frekvenser kontroll av ögonbottenstatus och fotstatus. I varje tabell är landstingen rangordnade enligt andelar uppnådda behandlingsmål. Dessutom uppges antal rapporterade patienter, antal patienter som saknade uppgifter om vissa variabler, landstingets andel, samt denna andels 95% KI.

I år kommer vi med hjälp av så kallade upprepade tvärsnitt, analysera förändringar i måluppfyllelse mellan 2004 och 2007 för olika indikatorer och patientgrupper. Observera att dessa tvärsnitt till viss del kan bestå av olika patienter år från år. Trend tabellerna är ämnade att ge en helhetsbild av hur måluppfyllelsen har utvecklats. Tabellerna anger andel uppnådda behandlingsmål samt deltagargraden för varje landsting år 2004-2007. Tabellerna ska i första hand studeras kolumnvis. Poängen anger landstingets resultat i förhållande till det aktuella årets riksgenomsnitt. Observera att för makroalbuminuri och amputation innebär sämre poäng än riksgenomsnittet att landstingets frekvens med 95% KI varit högre än riksgenomsnittets.

## Kartor för samtliga variabler i landstingsindex finns på

[www.ndr.nu](http://www.ndr.nu)

### Kartor 1 (a-c):

Landstingspoäng för andel patienter som har genomgått **kontroll av ögonbottenstatus**.

Medicinkliniker, debut < 30 år:

Jämförande riksgenomsnitt är 92,7 %

Medicinkliniker, debut ≥ 30 år:

Jämförande riksgenomsnitt är 90,3%



Primärvården:

Jämförande riksgenomsnitt är 77,8%



■ Sämre än riksgenomsnittet  
■ I nivå med riksgenomsnittet  
■ Bättre än riksgenomsnittet

## Kartor 2 (a-c):

Landstingspoäng för andel patienter som har genomgått **kontroll av fotstatus**.

Medicinkliniker, debut < 30 år:  
Jämförande riksgenomsnitt är 88,7%



Medicinkliniker, debut ≥ 30 år:  
Jämförande riksgenomsnitt är 90,3%



Primärvården:  
Jämförande riksgenomsnitt är 87,6%



■ Sämre än riksgenomsnittet  
■ I nivå med riksgenomsnittet  
■ Bättre än riksgenomsnittet

# Tabell 1 (a-c):

För varje landsting anges deltagandegraden (%), antal rapporterade patienter och andel patienter som uppnått behandlingsmålet **HbA1c ≤6,0%**, samt 95% konfidensintervall (KI) och poäng i förhållande till riksgenomsnitt.

Medicinkliniker med debutålder <30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 21,5%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Värmland	5,1	1	563	0 (0,0)	10,8	(8,4 - 13,7)
Gotland	4,9	1	112	2 (1,8)	11,8	(6,4 - 19,4)
Dalarna	6,8	1	748	7 (0,9)	14,4	(12,0 - 17,2)
Uppsala	6,1	1	792	9 (1,1)	15,6	(13,1 - 18,3)
Västmanland	5,7	2	566	10 (1,8)	19,1	(15,9 - 22,6)
Norrbottn	2,7	2	273	5 (1,8)	19,4	(14,8 - 24,7)
Jämtland	5,9	2	298	6 (2,0)	20,5	(16,1 - 25,6)
Stockholm	4,3	2	3379	81 (2,4)	20,7	(19,3 - 22,1)
Västerbotten	6,9	2	713	28 (3,9)	20,7	(17,8 - 24,0)
Ostergötland	6,6	2	1103	20 (1,8)	21,1	(18,7 - 23,7)
Sörmland	4,9	2	515	9 (1,7)	21,3	(17,9 - 25,2)
Örebro	6,0	2	668	4 (0,6)	21,7	(18,6 - 25,0)
Blekinge	6,1	2	370	3 (0,8)	21,8	(17,7 - 26,4)
Skåne	3,9	2	1862	28 (1,5)	21,9	(20,0 - 23,8)
Kalmar	5,8	2	546	21 (3,8)	22,3	(18,8 - 26,1)
Västernorrland	6,2	2	600	18 (3,0)	22,3	(19,0 - 25,9)
Kronoberg	7,1	2	513	16 (3,1)	23,3	(19,7 - 27,3)
Halland	4,6	2	536	7 (1,3)	23,8	(20,2 - 27,7)
Västra Götaland	6,6	3	4093	53 (1,3)	23,9	(22,6 - 25,2)
Jönköping	5,5	3	738	14 (1,9)	27,8	(24,5 - 31,2)
Gävleborg	5,9	3	647	5 (0,8)	29,4	(25,9 - 33,1)

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder >30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 31,4%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Uppsala	4,7	1	605	7 (1,2)	20,2	(17,1 - 23,7)
Gotland	4,2	2	95	0 (0,0)	22,1	(14,2 - 31,8)
Värmland	4,7	1	515	2 (0,4)	23,4	(19,8 - 27,3)
Dalarna	8,4	1	926	11 (1,2)	24,4	(21,6 - 27,3)
Stockholm	3,2	1	2482	53 (2,1)	26,6	(24,9 - 28,4)
Västmanland	7,6	1	758	16 (2,1)	27,5	(24,3 - 30,9)
Sörmland	4,7	2	502	9 (1,8)	27,8	(23,9 - 32,0)
Västerbotten	5,9	2	609	15 (2,5)	28,1	(24,5 - 31,9)
Örebro	5,1	2	566	1 (0,2)	28,1	(24,5 - 32,0)
Kronoberg	6,9	2	502	12 (2,4)	28,4	(24,4 - 32,6)
Skåne	5,1	2	2429	29 (1,2)	30,3	(28,5 - 32,2)
Blekinge	7,8	2	471	10 (2,1)	31,0	(26,8 - 35,5)
Jämtland	4,1	2	206	6 (2,9)	32,0	(25,6 - 38,9)
Kalmar	5,4	2	503	23 (4,6)	32,7	(28,5 - 37,1)
Ostergötland	4,6	2	778	14 (1,8)	33,6	(30,3 - 37,1)
Västra Götaland	7,9	3	4895	75 (1,5)	34,9	(33,5 - 36,2)
Västernorrland	4,9	2	478	6 (1,3)	35,0	(30,7 - 39,4)
Jönköping	4,0	3	538	8 (1,5)	37,9	(33,8 - 42,2)
Gävleborg	3,9	3	430	5 (1,2)	38,6	(33,9 - 43,4)
Halland	4,5	3	524	2 (0,4)	43,1	(38,8 - 47,5)
Norrbottn	6,0	3	599	7 (1,2)	46,5	(42,4 - 50,6)

©NDR 2007

Primärvården: Jämförande riksgenomsnitt är 58,1%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Dalarna	62,6	1	6897	202 (2,9)	47,8	(46,6 - 49,0)
Värmland	49,2	1	5384	56 (1,0)	50,7	(49,4 - 52,1)
Västernorrland	50,1	1	4880	101 (2,1)	51,0	(49,6 - 52,4)
Kalmar	38,4	1	3591	77 (2,1)	52,8	(51,1 - 54,5)
Norrbottn	31,6	1	3172	21 (0,7)	53,1	(51,3 - 54,8)
Jämtland	56,6	1	2872	27 (0,9)	53,7	(51,9 - 55,6)
Gotland	40,9	1	934	13 (1,4)	54,6	(51,3 - 57,9)
Stockholm	21,2	1	16520	251 (1,5)	55,2	(54,4 - 56,0)
Örebro	59,7	1	6589	40 (0,6)	55,4	(54,2 - 56,6)
Skåne	25,7	1	12307	318 (2,6)	55,9	(55,0 - 56,8)
Uppsala	22,4	2	2894	40 (1,4)	56,9	(55,0 - 58,7)
Kronoberg	53,5	2	3870	89 (2,3)	57,9	(56,3 - 59,5)
Västerbotten	37,0	2	3812	66 (1,7)	58,5	(56,9 - 60,1)
Gävleborg	62,8	2	6925	88 (1,3)	59,3	(58,1 - 60,4)
Västmanland	15,8	2	1575	44 (2,8)	60,0	(57,5 - 62,4)
Blekinge	45,4	3	2761	19 (0,7)	60,6	(58,8 - 62,5)
Halland	23,4	3	2723	41 (1,5)	62,3	(60,4 - 64,1)
Västra Götaland	44,6	3	27630	216 (0,8)	62,4	(61,8 - 62,9)
Östergötland	74,9	3	12608	180 (1,4)	62,4	(61,5 - 63,2)
Jönköping	60,1	3	8022	88 (1,1)	65,0	(64,0 - 66,1)
Sörmland	37,7	3	3999	33 (0,8)	66,5	(65,0 - 68,0)

©NDR 2007

**Tabell 2 (a-c):**

För varje landsting anges deltagandegraden (%), antal rapporterade patienter och andel patienter som uppnått behandlingsmålet **blodtryck ≤ 130/80 mmHg**, samt 95% konfidensintervall (KI) och poäng i förhållande till riksgenomsnitt.

Medicinkliniker med debutålder <30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 65,9%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Västmanland	5,7	1	566	18 (3,2)	52,7	(48,5 - 57,0)
Dalarna	6,8	1	748	6 (0,8)	57,1	(53,5 - 60,7)
Sörmland	4,9	1	515	8 (1,6)	58,2	(53,8 - 62,5)
Blekinge	6,1	1	370	14 (3,8)	59,8	(54,5 - 65,0)
Uppsala	6,1	1	792	52 (6,6)	60,1	(56,5 - 63,7)
Västernorrland	6,2	1	600	13 (2,2)	60,1	(56,0 - 64,1)
Stockholm	4,3	1	3379	102 (3,0)	63,1	(61,4 - 64,7)
Västerbotten	6,9	2	713	72 (10,1)	63,5	(59,6 - 67,2)
Halland	4,6	2	536	16 (3,0)	64,8	(60,5 - 68,9)
Norrbottn	2,7	2	273	1 (0,4)	65,4	(59,5 - 71,1)
Jämtland	5,9	2	298	8 (2,7)	65,5	(59,7 - 71,0)
Värmland	5,1	2	563	1 (0,2)	65,7	(61,6 - 69,6)
Gotland	4,9	2	112	0 (0,0)	67,0	(57,4 - 75,6)
Kronoberg	7,1	2	513	6 (1,2)	67,3	(63,0 - 71,3)
Kalmar	5,8	2	546	36 (6,6)	67,5	(63,2 - 71,5)
Örebro	6,0	2	668	19 (2,8)	68,0	(64,2 - 71,5)
Skåne	3,9	2	1862	59 (3,2)	68,1	(65,8 - 70,2)
Västra Götaland	6,6	3	4093	113 (2,8)	68,7	(67,3 - 70,2)
Jönköping	5,5	3	738	32 (4,3)	73,7	(70,2 - 76,9)
Gävleborg	5,9	3	647	11 (1,7)	74,2	(70,6 - 77,6)
Östergötland	6,6	3	1103	115 (10,4)	75,7	(72,9 - 78,4)

©NDR 2007



### Medicinkliniker med debutålder $\geq 30$ år: Jämförande riksgenomsnitt är 47,2%

Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Västmanland	7,6	1	758	38 (5,0)	33,8	(30,3 - 37,3)
Dalarna	8,4	1	926	24 (2,6)	37,6	(34,4 - 40,8)
Uppsala	4,7	1	605	21 (3,5)	39,6	(35,6 - 43,7)
Blekinge	7,8	1	471	8 (1,7)	40,4	(35,9 - 45,0)
Jämtland	4,1	2	206	4 (1,9)	41,6	(34,7 - 48,7)
Örebro	5,1	1	566	13 (2,3)	42,7	(38,5 - 46,9)
Skåne	5,1	1	2429	82 (3,4)	43,3	(41,3 - 45,4)
Västernorrland	4,9	2	478	15 (3,1)	43,4	(38,8 - 48,1)
Gotland	4,2	2	95	0 (0,0)	44,2	(34,0 - 54,8)
Sörmland	4,7	2	502	6 (1,2)	44,8	(40,3 - 49,3)
Västerbotten	5,9	2	609	42 (6,9)	47,1	(42,9 - 51,3)
Västra Götaland	7,9	2	4895	160 (3,3)	48,3	(46,9 - 49,8)
Stockholm	3,2	3	2482	65 (2,6)	49,4	(47,4 - 51,4)
Kalmar	5,4	2	503	41 (8,2)	49,8	(45,1 - 54,4)
Halland	4,5	2	524	3 (0,6)	50,3	(45,9 - 54,7)
Kronoberg	6,9	2	502	2 (0,4)	51,2	(46,7 - 55,7)
Värmland	4,7	3	515	7 (1,4)	52,0	(47,5 - 56,4)
Norrbottn	6,0	3	599	2 (0,3)	53,3	(49,2 - 57,3)
Gävleborg	3,9	3	430	5 (1,2)	59,1	(54,2 - 63,8)
Jönköping	4,0	3	538	20 (3,7)	59,7	(55,3 - 63,9)
Östergötland	4,6	3	778	43 (5,5)	59,9	(56,2 - 63,4)

©NDR 2007

### Primärvården: Jämförande riksgenomsnitt är 35,0%

Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Blekinge	45,4	1	2761	61 (2,2)	26,3	(24,7 - 28,0)
Dalarna	62,6	1	6897	246 (3,6)	28,7	(27,6 - 29,8)
Jämtland	56,6	1	2872	129 (4,5)	31,8	(30,1 - 33,6)
Uppsala	22,4	1	2894	87 (3,0)	32,1	(30,4 - 33,9)
Kronoberg	53,5	1	3870	88 (2,3)	32,4	(30,9 - 33,9)
Norrbottn	31,6	1	3172	46 (1,5)	32,5	(30,9 - 34,2)
Sörmland	37,7	1	3999	346 (8,7)	32,5	(31,0 - 34,1)
Västernorrland	50,1	1	4880	175 (3,6)	32,8	(31,5 - 34,2)
Örebro	59,7	1	6589	106 (1,6)	33,3	(32,1 - 34,4)
Gotland	40,9	2	934	7 (0,7)	33,9	(30,8 - 37,0)
Gävleborg	62,8	2	6925	166 (2,4)	34,3	(33,2 - 35,5)
Stockholm	21,2	2	16520	645 (3,9)	34,7	(34,0 - 35,5)
Jönköping	60,1	2	8022	152 (1,9)	35,1	(34,1 - 36,2)
Västmanland	15,8	2	1575	59 (3,7)	35,9	(33,5 - 38,4)
Västra Götaland	44,6	3	27630	810 (2,9)	36,2	(35,6 - 36,8)
Värmland	49,2	3	5384	39 (0,7)	36,5	(35,2 - 37,8)
Västerbotten	37,0	2	3812	113 (3,0)	36,5	(34,9 - 38,0)
Skåne	25,7	3	12307	1203 (9,8)	36,7	(35,8 - 37,6)
Kalmar	38,4	3	3591	110 (3,1)	37,9	(36,3 - 39,6)
Östergötland	74,9	3	12608	480 (3,8)	39,4	(38,5 - 40,3)
Halland	23,4	3	2723	157 (5,8)	40,2	(38,3 - 42,1)

©NDR 2007

**Tabell 3 (a-c):**

För varje landsting anges deltagandegraden (%), antal rapporterade patienter och andel patienter som uppnått behandlingsmålet **totalt kolesterol  $\leq 4,5$  mmol/l**, samt 95% konfidensintervall (KI) och poäng i förhållande till riksgenomsnitt.

Medicinkliniker med debutålder <30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 47,7%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal patienter	Data saknas antal (%)	Andelen 2007	95% KI
Norrbotten	2,7	1	273	15 (5,5)	36,0	(30,2 - 42,2)
Uppsala	6,1	1	792	352 (44,4)	38,0	(33,4 - 42,7)
Sörmland	4,9	1	515	16 (3,1)	40,7	(36,3 - 45,1)
Gävleborg	5,9	1	647	78 (12,1)	42,0	(37,9 - 46,2)
Västerbotten	6,9	2	713	183 (25,7)	44,5	(40,2 - 48,9)
Västernorrland	6,2	2	600	44 (7,3)	45,7	(41,5 - 49,9)
Gotland	4,9	2	112	5 (4,5)	46,7	(37,0 - 56,6)
Jämtland	5,9	2	298	13 (4,4)	47,0	(41,1 - 53,0)
Västra Götaland	6,6	2	4093	518 (12,7)	47,6	(45,9 - 49,2)
Kronoberg	7,1	2	513	59 (11,5)	48,0	(43,3 - 52,7)
Halland	4,6	2	536	63 (11,8)	48,6	(44,0 - 53,2)
Kalmar	5,8	2	546	168 (30,8)	48,7	(43,5 - 53,8)
Östergötland	6,6	2	1103	487 (44,2)	48,9	(44,8 - 52,9)
Örebro	6,0	2	668	150 (22,5)	49,0	(44,6 - 53,4)
Skåne	3,9	2	1862	535 (28,7)	49,2	(46,5 - 51,9)
Stockholm	4,3	2	3379	266 (7,9)	49,2	(47,5 - 51,0)
Blekinge	6,1	2	370	100 (27,0)	49,6	(43,5 - 55,8)
Värmland	5,1	2	563	3 (0,5)	50,5	(46,3 - 54,8)
Dalarna	6,8	2	748	72 (9,6)	50,7	(46,9 - 54,6)
Västmanland	5,7	2	566	151 (26,7)	52,3	(47,4 - 57,2)
Jönköping	5,5	3	738	250 (33,9)	53,1	(48,5 - 57,6)

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder $\geq 30$ år: Jämförande riksgenomsnitt är 49,5%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal patienter	Data saknas antal (%)	Andelen 2007	95% KI
Uppsala	4,7	1	605	189 (31,2)	34,6	(30,0 - 39,4)
Gävleborg	3,9	1	430	44 (10,2)	43,8	(38,8 - 48,9)
Sörmland	4,7	2	502	10 (2,0)	45,1	(40,7 - 49,6)
Västerbotten	5,9	2	609	132 (21,7)	45,5	(41,0 - 50,1)
Västra Götaland	7,9	1	4895	609 (12,4)	45,5	(44,0 - 47,0)
Halland	4,5	2	524	40 (7,6)	46,3	(41,8 - 50,8)
Blekinge	7,8	2	471	91 (19,3)	47,4	(42,3 - 52,5)
Västernorrland	4,9	2	478	39 (8,2)	47,4	(42,6 - 52,2)
Norrbotten	6,0	2	599	11 (1,8)	50,9	(46,7 - 55,0)
Örebro	5,1	2	566	46 (8,1)	51,7	(47,3 - 56,1)
Stockholm	3,2	3	2482	132 (5,3)	51,9	(49,9 - 54,0)
Dalarna	8,4	2	926	71 (7,7)	52,6	(49,2 - 56,0)
Östergötland	4,6	2	778	314 (40,4)	52,6	(47,9 - 57,2)
Kronoberg	6,9	2	502	45 (9,0)	53,0	(48,3 - 57,6)
Gotland	4,2	2	95	1 (1,1)	53,2	(42,6 - 63,6)
Jämtland	4,1	2	206	7 (3,4)	53,3	(46,1 - 60,4)
Värmland	4,7	2	515	14 (2,7)	53,3	(48,8 - 57,7)
Jönköping	4,0	2	538	167 (31,0)	53,6	(48,4 - 58,8)
Kalmar	5,4	2	503	177 (35,2)	54,0	(48,4 - 59,5)
Skåne	5,1	3	2429	567 (23,3)	54,2	(51,9 - 56,5)
Västmanland	7,6	3	758	171 (22,6)	59,5	(55,4 - 63,5)

©NDR 2007

Primärvården: Jämförande riksgenomsnitt är 43,1%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Gotland	40,9	1	934	107 (11,5)	31,6	(28,4 - 34,8)
Norrbottn	31,6	1	3172	300 (9,5)	32,9	(31,2 - 34,6)
Sörmland	37,7	1	3999	1506 (37,7)	35,2	(33,3 - 37,1)
Blekinge	45,4	1	2761	654 (23,7)	38,2	(36,1 - 40,3)
Uppsala	22,4	1	2894	573 (19,8)	38,4	(36,4 - 40,4)
Västernorrland	50,1	1	4880	1235 (25,3)	40,2	(38,6 - 41,8)
Västra Götaland	44,6	1	27630	5430 (19,7)	40,8	(40,1 - 41,4)
Jämtland	56,6	2	2872	249 (8,7)	41,2	(39,3 - 43,1)
Kalmar	38,4	2	3591	1059 (29,5)	41,3	(39,3 - 43,2)
Gävleborg	62,8	1	6925	1850 (26,7)	41,4	(40,0 - 42,7)
Västerbotten	37,0	2	3812	756 (19,8)	41,6	(39,9 - 43,4)
Dalarna	62,6	2	6897	743 (10,8)	42,0	(40,7 - 43,2)
Stockholm	21,2	2	16520	2434 (14,7)	43,2	(42,3 - 44,0)
Jönköping	60,1	2	8022	3489 (43,5)	43,5	(42,1 - 45,0)
Halland	23,4	2	2723	624 (22,9)	44,5	(42,4 - 46,7)
Örebro	59,7	3	6589	2080 (31,6)	45,4	(43,9 - 46,8)
Kronoberg	53,5	3	3870	668 (17,3)	45,6	(43,9 - 47,4)
Östergötland	74,9	3	12608	4693 (37,2)	46,8	(45,7 - 47,9)
Västmanland	15,8	3	1575	537 (34,1)	47,6	(44,5 - 50,7)
Värmland	49,2	3	5384	528 (9,8)	50,3	(48,9 - 51,7)
Skåne	25,7	3	12307	3336 (27,1)	52,1	(51,1 - 53,1)

©NDR 2007

#### Tabell 4 (a-c):

För varje landsting anges deltagandegraden (%), antal rapporterade patienter och andel patienter som uppnått behandlingsmålet

**LDL kolesterol  $\leq 2,5$  mmol/l**, samt 95% konfidensintervall (KI) och poäng i förhållande till riksgenomsnitt.

Medicinkliniker med debutålder <30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 48,6%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Uppsala	6,1	1	792	376 (47,5)	32,5	(28,0 - 37,2)
Sörmland	4,9	1	515	53 (10,3)	36,1	(31,8 - 40,7)
Norrbottn	2,7	1	273	40 (14,7)	38,6	(32,3 - 45,2)
Gotland	4,9	2	112	7 (6,3)	41,9	(32,3 - 51,9)
Västmanland	5,7	1	566	156 (27,6)	42,2	(37,4 - 47,1)
Östergötland	6,6	1	1103	605 (54,9)	43,8	(39,4 - 48,3)
Kalmar	5,8	2	546	174 (31,9)	46,5	(41,3 - 51,7)
Västerbotten	6,9	2	713	192 (26,9)	46,8	(42,5 - 51,2)
Blekinge	6,1	2	370	123 (33,2)	47,4	(41,0 - 53,8)
Kronoberg	7,1	2	513	67 (13,1)	47,8	(43,0 - 52,5)
Skåne	3,9	2	1862	601 (32,3)	47,8	(45,0 - 50,6)
Dalarna	6,8	2	748	84 (11,2)	48,6	(44,8 - 52,5)
Stockholm	4,3	2	3379	713 (21,1)	49,6	(47,7 - 51,5)
Örebro	6,0	2	668	178 (26,6)	49,6	(45,1 - 54,1)
Gävleborg	5,9	2	647	94 (14,5)	49,7	(45,5 - 54,0)
Jämtland	5,9	2	298	35 (11,7)	50,6	(44,4 - 56,8)
Västernorrland	6,2	2	600	75 (12,5)	50,9	(46,5 - 55,2)
Västra Götaland	6,6	3	4093	603 (14,7)	50,9	(49,3 - 52,6)
Halland	4,6	3	536	68 (12,7)	53,8	(49,2 - 58,4)
Jönköping	5,5	3	738	254 (34,4)	55,2	(50,6 - 59,7)
Värmland	5,1	3	563	16 (2,8)	56,9	(52,6 - 61,1)

©NDR 2007

### Medicinkliniker med debutålder ≥30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 52,6%

Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Uppsala	4,7	1	605	224 (37,0)	36,0	(31,1 - 41,0)
Gotland	4,2	1	95	2 (2,1)	41,9	(31,8 - 52,6)
Sörmland	4,7	1	502	64 (12,7)	45,4	(40,7 - 50,2)
Norrbottn	6,0	1	599	48 (8,0)	46,8	(42,6 - 51,1)
Blekinge	7,8	2	471	127 (27,0)	48,3	(42,9 - 53,7)
Västerbotten	5,9	2	609	149 (24,5)	51,1	(46,4 - 55,7)
Västernorrland	4,9	2	478	61 (12,8)	51,3	(46,4 - 56,2)
Västra Götaland	7,9	2	4895	859 (17,5)	51,5	(50,0 - 53,1)
Kalmar	5,4	2	503	191 (38,0)	52,2	(46,5 - 57,9)
Östergötland	4,6	2	778	429 (55,1)	52,4	(47,1 - 57,8)
Dalarna	8,4	2	926	117 (12,6)	52,9	(49,4 - 56,4)
Jönköping	4,0	2	538	186 (34,6)	53,7	(48,3 - 59,0)
Skåne	5,1	2	2429	699 (28,8)	54,0	(51,6 - 56,4)
Gävleborg	3,9	2	430	69 (16,0)	54,3	(49,0 - 59,5)
Halland	4,5	2	524	60 (11,5)	54,3	(49,7 - 58,9)
Örebro	5,1	2	566	86 (15,2)	54,8	(50,2 - 59,3)
Kronoberg	6,9	2	502	66 (13,1)	56,0	(51,2 - 60,7)
Stockholm	3,2	3	2482	459 (18,5)	56,3	(54,1 - 58,5)
Västmanland	7,6	2	758	198 (26,1)	56,4	(52,2 - 60,6)
Jämtland	4,1	2	206	23 (11,2)	57,4	(49,9 - 64,6)
Värmland	4,7	3	515	38 (7,4)	58,9	(54,3 - 63,4)

©NDR 2007

### Primärvården: Jämförande riksgenomsnitt är 43,6%

Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Gotland	40,9	1	934	217 (23,2)	29,3	(26,0 - 32,8)
Norrbottn	31,6	1	3172	995 (31,4)	34,6	(32,6 - 36,7)
Sörmland	37,7	1	3999	1970 (49,3)	35,2	(33,1 - 37,3)
Uppsala	22,4	1	2894	1054 (36,4)	37,2	(35,0 - 39,5)
Kalmar	38,4	1	3591	1280 (35,6)	37,3	(35,3 - 39,3)
Blekinge	45,4	1	2761	823 (29,8)	40,0	(37,8 - 42,2)
Västmanland	15,8	1	1575	721 (45,8)	40,2	(36,9 - 43,5)
Västra Götaland	44,6	1	27630	9988 (36,1)	41,3	(40,6 - 42,1)
Västerbotten	37,0	1	3812	1129 (29,6)	41,6	(39,8 - 43,5)
Stockholm	21,2	1	16520	6311 (38,2)	41,9	(41,0 - 42,9)
Dalarna	62,6	1	6897	1271 (18,4)	42,3	(41,0 - 43,6)
Västernorrland	50,1	2	4880	1611 (33,0)	43,8	(42,1 - 45,5)
Jämtland	56,6	2	2872	450 (15,7)	44,4	(42,4 - 46,4)
Örebro	59,7	2	6589	3499 (53,1)	44,8	(43,1 - 46,6)
Jönköping	60,1	2	8022	3748 (46,7)	44,9	(43,4 - 46,5)
Kronoberg	53,5	3	3870	1025 (26,5)	46,2	(44,3 - 48,0)
Gävleborg	62,8	3	6925	3139 (45,3)	47,6	(46,0 - 49,2)
Östergötland	74,9	3	12608	7448 (59,1)	47,8	(46,5 - 49,2)
Halland	23,4	3	2723	1160 (42,6)	49,6	(47,1 - 52,2)
Skåne	25,7	3	12307	5379 (43,7)	50,4	(49,2 - 51,6)
Värmland	49,2	3	5384	1359 (25,2)	53,0	(51,5 - 54,6)

©NDR 2007

**Tabell 5 (a-c):**

För varje landsting anges deltagandegraden (%), antal rapporterade patienter och andel **icke-rökare**, samt 95% konfidsensintervall (KI) och poäng i förhållande till riksgenomsnitt.

Medicinkliniker med debutålder <30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 88,1%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Gotland	4,9	1	112	1 (0,9)	78,4	(69,6 - 85,6)
Kalmar	5,8	1	546	141 (25,8)	83,7	(79,7 - 87,2)
Sörmland	4,9	1	515	5 (1,0)	85,1	(81,7 - 88,1)
Skåne	3,9	1	1862	121 (6,5)	85,7	(84,0 - 87,3)
Halland	4,6	2	536	69 (12,9)	85,9	(82,4 - 88,9)
Stockholm	4,3	1	3379	103 (3,0)	86,7	(85,5 - 87,9)
Norrbottn	2,7	2	273	1 (0,4)	87,1	(82,6 - 90,9)
Västernorrland	6,2	2	600	76 (12,7)	87,2	(84,0 - 90,0)
Dalarna	6,8	2	748	23 (3,1)	87,3	(84,7 - 89,6)
Västerbotten	6,9	2	713	289 (40,5)	87,3	(83,7 - 90,3)
Ostergötland	6,6	2	1103	355 (32,2)	87,6	(85,0 - 89,8)
Uppsala	6,1	2	792	96 (12,1)	87,9	(85,3 - 90,3)
Västmanland	5,7	2	566	42 (7,4)	88,2	(85,1 - 90,8)
Blekinge	6,1	2	370	8 (2,2)	88,7	(84,9 - 91,7)
Kronoberg	7,1	2	513	88 (17,2)	89,4	(86,1 - 92,2)
Örebro	6,0	2	668	13 (1,9)	89,6	(87,0 - 91,8)
Värmland	5,1	2	563	11 (2)	90,2	(87,4 - 92,6)
Västra Götaland	6,6	3	4093	207 (5,1)	90,2	(89,3 - 91,2)
Jämtland	5,9	2	298	0 (0,0)	90,6	(86,7 - 93,7)
Jönköping	5,5	3	738	53 (7,2)	91,2	(88,9 - 93,2)
Gävleborg	5,9	3	647	78 (12,1)	92,3	(89,8 - 94,3)

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 86,0%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Gotland	4,2	1	95	2 (2,1)	77,4	(67,6 - 85,4)
Kalmar	5,4	1	503	151 (30,0)	80,4	(75,9 - 84,4)
Uppsala	4,7	1	605	60 (9,9)	82,9	(79,5 - 86,0)
Ostergötland	4,6	1	778	191 (24,6)	83,0	(79,7 - 85,9)
Jämtland	4,1	2	206	1 (0,5)	83,9	(78,1 - 88,7)
Stockholm	3,2	1	2482	72 (2,9)	84,3	(82,8 - 85,7)
Skåne	5,1	2	2429	160 (6,6)	84,8	(83,2 - 86,2)
Västernorrland	4,9	2	478	75 (15,7)	85,1	(81,3 - 88,4)
Västmanland	7,6	2	758	72 (9,5)	85,3	(82,4 - 87,8)
Sörmland	4,7	2	502	10 (2,0)	86,2	(82,8 - 89,1)
Värmland	4,7	2	515	8 (1,6)	86,2	(82,9 - 89,1)
Blekinge	7,8	2	471	10 (2,1)	86,3	(82,9 - 89,3)
Halland	4,5	2	524	25 (4,8)	86,4	(83,0 - 89,3)
Västerbotten	5,9	2	609	217 (35,6)	86,5	(82,7 - 89,7)
Örebro	5,1	2	566	13 (2,3)	86,6	(83,5 - 89,3)
Västra Götaland	7,9	3	4895	363 (7,4)	87,0	(86,0 - 88,0)
Jönköping	4,0	2	538	41 (7,6)	87,5	(84,3 - 90,3)
Kronoberg	6,9	2	502	89 (17,7)	87,7	(84,1 - 90,7)
Gävleborg	3,9	2	430	45 (10,5)	88,1	(84,4 - 91,1)
Norrbottn	6,0	3	599	4 (0,7)	89,7	(87,0 - 92,1)
Dalarna	8,4	3	926	59 (6,4)	90,1	(87,9 - 92,0)

©NDR 2007

Primärvården: Jämförande riksgenomsnitt är 85,7%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Skåne	25,7	1	12307	4365 (35,5)	80,0	(79,1 - 80,9)
Stockholm	21,2	1	16520	3062 (18,5)	83,7	(83,1 - 84,3)
Gotland	40,9	2	934	18 (1,9)	84,6	(82,1 - 86,9)
Västmanland	15,8	2	1575	276 (17,5)	84,6	(82,5 - 86,5)
Uppsala	22,4	2	2894	189 (6,5)	85,4	(84,0 - 86,7)
Östergötland	74,9	2	12608	1558 (12,4)	85,7	(85,1 - 86,4)
Halland	23,4	2	2723	260 (9,5)	85,8	(84,3 - 87,1)
Västernorrland	50,1	2	4880	429 (8,8)	85,8	(84,8 - 86,9)
Blekinge	45,4	2	2761	182 (6,6)	85,9	(84,5 - 87,2)
Gävleborg	62,8	2	6925	532 (7,7)	86,0	(85,1 - 86,8)
Västra Götaland	44,6	2	27630	4780 (17,3)	86,1	(85,6 - 86,5)
Kronoberg	53,5	2	3870	316 (8,2)	86,2	(85,0 - 87,3)
Jämtland	56,6	2	2872	154 (5,4)	86,4	(85,0 - 87,6)
Sörmland	37,7	2	3999	527 (13,2)	86,4	(85,3 - 87,6)
Örebro	59,7	2	6589	502 (7,6)	86,4	(85,6 - 87,3)
Norrbottn	31,6	3	3172	115 (3,6)	86,9	(85,7 - 88,1)
Värmland	49,2	3	5384	251 (4,7)	87,0	(86,1 - 87,9)
Dalarna	62,6	3	6897	593 (8,6)	87,3	(86,5 - 88,1)
Jönköping	60,1	3	8022	510 (6,4)	87,5	(86,7 - 88,2)
Kalmar	38,4	3	3591	557 (15,5)	87,8	(86,6 - 89,0)
Västerbotten	37,0	3	3812	440 (11,5)	89,1	(88,0 - 90,2)

©NDR 2007

## Tabell 6 (a-c):

För varje landsting anges deltagandegraden (%), antal rapporterade patienter och andel patienter med **makroalbuminuri**, samt 95% konfidensintervall (KI) och poäng i förhållande till riksgenomsnitt.

Medicinkliniker med debutålder <30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 8,7%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Gotland	4,9	2	112	6 (5,4)	4,7	(1,5 - 10,7)
Gävleborg	5,9	3	647	34 (5,3)	5,1	(3,5 - 7,1)
Jämtland	5,9	2	298	44 (14,8)	5,5	(3,0 - 9,1)
Värmland	5,1	3	563	12 (2,1)	6,2	(4,3 - 8,5)
Stockholm	4,3	3	3379	222 (6,6)	6,7	(5,8 - 7,6)
Dalarna	6,8	2	748	24 (3,2)	6,9	(5,2 - 9,0)
Jönköping	5,5	2	738	128 (17,3)	7,0	(5,1 - 9,4)
Uppsala	6,1	2	792	153 (19,3)	7,8	(5,9 - 10,2)
Västernorrland	6,2	2	600	129 (21,5)	7,9	(5,6 - 10,7)
Västmanland	5,7	2	566	89 (15,7)	8,2	(5,9 - 11,0)
Skåne	3,9	2	1862	206 (11,1)	8,6	(7,3 - 10,1)
Halland	4,6	2	536	115 (21,5)	8,8	(6,3 - 11,9)
Västra Götaland	6,6	2	4093	269 (6,6)	8,8	(7,9 - 9,7)
Norrbottn	2,7	2	273	17 (6,2)	10,2	(6,7 - 14,5)
Kronoberg	7,1	2	513	112 (21,8)	10,5	(7,7 - 13,9)
Blekinge	6,1	2	370	80 (21,6)	11,4	(8,0 - 15,6)
Sörmland	4,9	1	515	22 (4,3)	12,4	(9,6 - 15,6)
Västerbotten	6,9	1	713	345 (48,4)	13,6	(10,3 - 17,5)
Östergötland	6,6	1	1103	648 (58,7)	14,5	(11,4 - 18,1)
Örebro	6,0	1	668	39 (5,8)	14,6	(12,0 - 17,6)
Kalmar	5,8	1	546	242 (44,3)	15,1	(11,3 - 19,7)

©NDR 2007

### Medicinkliniker med debutålder ≥30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 10,7%

Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Gotland	4,2	3	95	3 (3,2)	2,2	(0,3 - 7,6)
Stockholm	3,2	3	2482	156 (6,3)	6,8	(5,8 - 7,9)
Västernorrland	4,9	3	478	104 (21,8)	7,0	(4,6 - 10,0)
Värmland	4,7	3	515	25 (4,9)	7,1	(5,0 - 9,8)
Dalarna	8,4	2	926	63 (6,8)	8,7	(6,9 - 10,8)
Gävleborg	3,9	2	430	33 (7,7)	8,8	(6,2 - 12,0)
Skåne	5,1	2	2429	270 (11,1)	9,7	(8,5 - 11,0)
Halland	4,5	2	524	53 (10,1)	9,8	(7,2 - 12,8)
Blekinge	7,8	2	471	95 (20,2)	10,6	(7,7 - 14,2)
Norrbottn	6,0	2	599	35 (5,8)	10,6	(8,2 - 13,5)
Västmanland	7,6	2	758	185 (24,4)	10,6	(8,2 - 13,5)
Jönköping	4,0	2	538	72 (13,4)	11,8	(9,0 - 15,1)
Kronoberg	6,9	2	502	89 (17,7)	11,9	(8,9 - 15,4)
Uppsala	4,7	2	605	94 (15,5)	11,9	(9,3 - 15,1)
Västra Götaland	7,9	1	4895	595 (12,2)	11,9	(10,9 - 12,9)
Östergötland	4,6	1	778	386 (49,6)	14,0	(10,7 - 17,9)
Örebro	5,1	1	566	26 (4,6)	15,0	(12,1 - 18,3)
Jämtland	4,1	2	206	34 (16,5)	15,1	(10,1 - 21,4)
Västerbotten	5,9	1	609	253 (41,5)	15,4	(11,9 - 19,6)
Sörmland	4,7	1	502	23 (4,6)	16,5	(13,3 - 20,1)
Kalmar	5,4	1	503	232 (46,1)	22,9	(18,0 - 28,3)

©NDR 2007

### Primärvården: Jämförande riksgenomsnitt är 9,1%

Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Dalarna	62,6	3	6897	916 (13,3)	5,4	(4,8 - 6,0)
Jönköping	60,1	3	8022	1555 (19,4)	5,4	(4,8 - 5,9)
Uppsala	22,4	3	2894	344 (11,9)	6,3	(5,4 - 7,3)
Kronoberg	53,5	3	3870	554 (14,3)	6,4	(5,6 - 7,3)
Västmanland	15,8	3	1575	626 (39,7)	6,4	(5,0 - 8,2)
Stockholm	21,2	3	16520	4144 (25,1)	6,6	(6,1 - 7,0)
Östergötland	74,9	3	12608	3737 (29,6)	7,4	(6,8 - 7,9)
Örebro	59,7	3	6589	1077 (16,3)	7,7	(7,0 - 8,5)
Kalmar	38,4	2	3591	1575 (43,9)	8,2	(7,1 - 9,5)
Halland	23,4	2	2723	697 (25,6)	8,3	(7,2 - 9,6)
Västerbotten	37,0	2	3812	816 (21,4)	9,0	(8,0 - 10,1)
Västra Götaland	44,6	2	27630	3041 (11,0)	9,3	(9,0 - 9,7)
Gävleborg	62,8	2	6925	1043 (15,1)	9,8	(9,1 - 10,6)
Värmland	49,2	1	5384	372 (6,9)	10,9	(10,1 - 11,8)
Gotland	40,9	1	934	89 (9,5)	11,2	(9,2 - 13,6)
Sörmland	37,7	1	3999	1468 (36,7)	11,9	(10,6 - 13,2)
Blekinge	45,4	1	2761	793 (28,7)	12,0	(10,6 - 13,5)
Norrbottn	31,6	1	3172	343 (10,8)	12,5	(11,3 - 13,8)
Skåne	25,7	1	12307	5859 (47,6)	12,9	(12,1 - 13,8)
Jämtland	56,6	1	2872	435 (15,1)	15,8	(14,4 - 17,3)
Västernorrland	50,1	1	4880	1225 (25,1)	18,4	(17,2 - 19,7)

©NDR 2007

**Tabell 7 (a-c):**

För varje landsting anges deltagandegraden (%), antal rapporterade patienter och andel som har genomgått **amputation ovan fotled** någonsin, samt 95% konfidensintervall (KI) och poäng i förhållande till riksgenomsnitt.

Medicinkliniker med debutålder <30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 1,3%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Jämtland	5,9	3	298	0 (0,0)	0,0	(0,0 - 1,2)
Gotland	4,9	2	112	1 (0,9)	0,0	(0,0 - 3,3)
Jönköping	5,5	2	738	49 (6,6)	0,9	(0,3 - 1,9)
Sörmland	4,9	2	515	14 (2,7)	1,0	(0,3 - 2,3)
Dalarna	6,8	2	748	4 (0,5)	1,1	(0,5 - 2,1)
Gävleborg	5,9	2	647	14 (2,2)	1,1	(0,4 - 2,3)
Halland	4,6	2	536	82 (15,3)	1,1	(0,4 - 2,6)
Västernorrland	6,2	2	600	73 (12,2)	1,1	(0,4 - 2,5)
Västra Götaland	6,6	2	4093	61 (1,5)	1,1	(0,8 - 1,4)
Örebro	6	2	668	6 (0,9)	1,1	(0,4 - 2,2)
Västmanland	5,7	2	566	45 (8,0)	1,2	(0,4 - 2,5)
Skåne	3,9	2	1862	226 (12,1)	1,3	(0,8 - 2,0)
Värmland	5,1	2	563	1 (0,2)	1,4	(0,6 - 2,8)
Östergötland	6,6	2	1103	437 (39,6)	1,4	(0,6 - 2,5)
Kalmar	5,8	2	546	137 (25,1)	1,5	(0,5 - 3,2)
Stockholm	4,3	1	3379	94 (2,8)	1,7	(1,3 - 2,2)
Uppsala	6,1	2	792	64 (8,1)	1,9	(1,1 - 3,2)
Kronoberg	7,1	2	513	118 (23,0)	2,0	(0,9 - 4,0)
Västerbotten	6,9	2	713	306 (42,9)	2,0	(0,9 - 3,8)
Blekinge	6,1	2	370	6 (1,6)	2,2	(1,0 - 4,3)
Norrbottn	2,7	2	273	3 (1,1)	2,6	(1,0 - 5,3)

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 1,5%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Jönköping	4,0	3	538	28 (5,2)	0,2	(0,0 - 1,1)
Skåne	5,1	3	2429	269 (11,1)	0,8	(0,5 - 1,3)
Blekinge	7,8	2	471	3 (0,6)	1,1	(0,3 - 2,5)
Gotland	4,2	2	95	0 (0,0)	1,1	(0,0 - 5,7)
Örebro	5,1	2	566	1 (0,2)	1,1	(0,4 - 2,3)
Halland	4,5	2	524	34 (6,5)	1,2	(0,5 - 2,6)
Norrbottn	6,0	2	599	7 (1,2)	1,2	(0,5 - 2,4)
Dalarna	8,4	2	926	5 (0,5)	1,3	(0,7 - 2,3)
Uppsala	4,7	2	605	44 (7,3)	1,4	(0,6 - 2,8)
Västra Götaland	7,9	2	4895	246 (5,0)	1,4	(1,0 - 1,7)
Värmland	4,7	2	515	1 (0,2)	1,6	(0,7 - 3,0)
Östergötland	4,6	2	778	225 (28,9)	1,6	(0,7 - 3,1)
Sörmland	4,7	2	502	15 (3,0)	1,8	(0,8 - 3,5)
Västmanland	7,6	2	758	79 (10,4)	1,8	(0,9 - 3,1)
Stockholm	3,2	1	2482	75 (3,0)	2,0	(1,5 - 2,6)
Kronoberg	6,9	2	502	101 (20,1)	2,2	(1,0 - 4,2)
Västerbotten	5,9	2	609	219 (36,0)	2,6	(1,2 - 4,7)
Västernorrland	4,9	1	478	78 (16,3)	2,8	(1,4 - 4,9)
Gävleborg	3,9	1	430	12 (2,8)	2,9	(1,5 - 5,0)
Kalmar	5,4	1	503	128 (25,4)	2,9	(1,5 - 5,2)
Jämtland	4,1	1	206	0 (0,0)	3,9	(1,7 - 7,5)

©NDR 2007



Primärvården: Jämförande riksgenomsnitt är 0,8%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Dalarna	62,6	3	6897	1 (0,0)	0,1	(0,1 - 0,3)
Värmland	49,2	3	5384	130 (2,4)	0,5	(0,4 - 0,8)
Västerbotten	37	2	27630	4827 (17,5)	0,5	(0,3 - 0,8)
Västra Götaland	44,6	3	3812	594 (15,6)	0,5	(0,4 - 0,6)
Jönköping	60,1	3	8022	469 (5,8)	0,6	(0,4 - 0,8)
Gävleborg	62,8	2	6925	905 (13,1)	0,8	(0,6 - 1,0)
Stockholm	21,2	2	16520	3332 (20,2)	0,8	(0,7 - 1,0)
Blekinge	45,4	2	2761	204 (7,4)	0,9	(0,6 - 1,4)
Jämtland	56,6	2	2872	147 (5,1)	0,9	(0,6 - 1,4)
Norrbottn	31,6	2	3172	109 (3,4)	0,9	(0,6 - 1,4)
Sörmland	37,7	2	3999	848 (21,2)	0,9	(0,6 - 1,3)
Västmanland	15,8	2	1575	416 (26,4)	0,9	(0,5 - 1,7)
Örebro	59,7	2	6589	343 (5,2)	0,9	(0,7 - 1,2)
Östergötland	74,9	2	12608	2078 (16,5)	0,9	(0,7 - 1,1)
Gotland	40,9	2	934	9 (1,0)	1,1	(0,5 - 2,0)
Halland	23,4	2	2723	347 (12,7)	1,1	(0,8 - 1,6)
Kalmar	38,4	2	3591	755 (21,0)	1,1	(0,7 - 1,5)
Skåne	25,7	1	12307	4439 (36,1)	1,1	(0,9 - 1,4)
Västernorrland	50,1	1	4880	614 (12,6)	1,2	(0,9 - 1,5)
Uppsala	22,4	1	2894	170 (5,9)	1,3	(0,9 - 1,8)
Kronoberg	53,5	1	3870	298 (7,7)	1,5	(1,1 - 2,0)

©NDR 2007

**Tabell 8 (a-c):**

För varje landsting anges deltagandegraden (%), antal rapporterade patienter och andel patienter som har genomgått **kontroll av ögonbottenstatus** sista två åren, samt 95% konfidensintervall (KI) och poäng i förhållande till riksgenomsnitt.

Medicinkliniker med debutålder <30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 92,7%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)	2007	
Västra Götaland	6,6	1	4093	76 (1,9)	83,6	(82,4 - 84,8)
Jönköping	5,5	2	738	52 (7,0)	92,3	(90,0 - 94,2)
Stockholm	4,3	2	3379	144 (4,3)	92,8	(91,9 - 93,7)
Gävleborg	5,9	2	647	31 (4,8)	92,9	(90,5 - 94,8)
Dalarna	6,8	2	748	0 (0,0)	93,0	(91,0 - 94,8)
Uppsala	6,1	2	792	126 (15,9)	94,3	(92,3 - 95,9)
Östergötland	6,6	3	1103	151 (13,7)	94,4	(92,8 - 95,8)
Norrbottn	2,7	2	273	6 (2,2)	95,5	(92,3 - 97,7)
Sörmland	4,9	3	515	24 (4,7)	95,5	(93,3 - 97,2)
Västerbotten	6,9	3	713	310 (43,5)	95,5	(93,0 - 97,3)
Kalmar	5,8	3	546	189 (34,6)	96,6	(94,2 - 98,3)
Västernorrland	6,2	3	600	85 (14,2)	96,7	(94,8 - 98,1)
Värmland	5,1	3	563	5 (0,9)	97,1	(95,4 - 98,4)
Gotland	4,9	2	112	3 (2,7)	97,2	(92,2 - 99,4)
Jämtland	5,9	3	298	12 (4,0)	97,2	(94,6 - 98,8)
Skåne	3,9	3	1862	77 (4,1)	97,5	(96,6 - 98,2)
Kronoberg	7,1	3	513	132 (25,7)	97,6	(95,6 - 98,9)
Blekinge	6,1	3	370	24 (6,5)	98,6	(96,7 - 99,5)
Halland	4,6	3	536	83 (15,5)	98,9	(97,4 - 99,6)
Örebro	6,0	3	668	22 (3,3)	98,9	(97,8 - 99,6)
Västmanland	5,7	3	566	60 (10,6)	99,4	(98,3 - 99,9)

©NDR 2007

### Medicinkliniker med debutålder ≥30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 90,3%

Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)		
Västra Götaland	7,9	1	4895	207 (4,2)	80,5	(79,4 - 81,7)
Dalarna	8,4	1	926	0 (0,0)	88,0	(85,7 - 90,0)
Jönköping	4,0	2	538	35 (6,5)	88,1	(84,9 - 90,8)
Gävleborg	3,9	2	430	30 (7,0)	89,8	(86,4 - 92,5)
Sörmland	4,7	2	502	28 (5,6)	90,1	(87,0 - 92,6)
Uppsala	4,7	2	605	83 (13,7)	91,6	(88,8 - 93,8)
Västerbotten	5,9	2	609	240 (39,4)	91,9	(88,6 - 94,4)
Stockholm	3,2	3	2482	108 (4,4)	93,4	(92,3 - 94,4)
Skåne	5,1	3	2429	105 (4,3)	93,8	(92,7 - 94,7)
Östergötland	4,6	3	778	117 (15,0)	93,9	(91,9 - 95,6)
Kalmar	5,4	3	503	222 (44,1)	94,7	(91,3 - 97,0)
Västernorrland	4,9	3	478	103 (21,5)	95,2	(92,5 - 97,1)
Västmanland	7,6	3	758	185 (24,4)	95,6	(93,6 - 97,2)
Gotland	4,2	2	95	2 (2,1)	95,7	(89,4 - 98,8)
Värmland	4,7	3	515	13 (2,5)	95,8	(93,7 - 97,4)
Jämtland	4,1	3	206	16 (7,8)	96,3	(92,6 - 98,5)
Blekinge	7,8	3	471	24 (5,1)	97,1	(95,1 - 98,4)
Norrbottn	6,0	3	599	7 (1,2)	97,5	(95,9 - 98,6)
Kronoberg	6,9	3	502	126 (25,1)	98,7	(96,9 - 99,6)
Örebro	5,1	3	566	24 (4,2)	98,7	(97,4 - 99,5)
Halland	4,5	3	524	36 (6,9)	99,0	(97,6 - 99,7)

©NDR 2007

### Primärvården: Jämförande riksgenomsnitt är 77,8%

Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal	Data saknas	Andelen	95% KI
			patienter	antal (%)		
Västra Götaland	44,6	1	27630	2199 (8,0)	61,4	(60,8 - 62,0)
Gävleborg	62,8	1	6925	1237 (17,9)	68,8	(67,6 - 70,0)
Jämtland	56,6	1	2872	354 (12,3)	70,4	(68,5 - 72,2)
Dalarna	62,6	1	6897	0 (0,0)	72,3	(71,2 - 73,3)
Västernorrland	50,1	1	4880	1088 (22,3)	75,7	(74,3 - 77,0)
Värmland	49,2	2	5384	338 (6,3)	78,5	(77,4 - 79,7)
Gotland	40,9	2	934	58 (6,2)	79,5	(76,6 - 82,1)
Stockholm	21,2	3	16520	1068 (6,5)	81,0	(80,4 - 81,6)
Västerbotten	37,0	3	3812	535 (14,0)	81,0	(79,6 - 82,3)
Östergötland	74,9	3	12608	2408 (19,1)	81,4	(80,6 - 82,1)
Jönköping	60,1	3	8022	1262 (15,7)	82,6	(81,7 - 83,5)
Västmanland	15,8	3	1575	359 (22,8)	86,0	(83,9 - 87,9)
Norrbottn	31,6	3	3172	244 (7,7)	86,1	(84,8 - 87,3)
Skåne	25,7	3	12307	2461 (20,0)	86,4	(85,7 - 87,1)
Blekinge	45,4	3	2761	330 (12,0)	86,5	(85,0 - 87,8)
Uppsala	22,4	3	2894	285 (9,8)	86,9	(85,6 - 88,2)
Kalmar	38,4	3	3591	589 (16,4)	88,2	(87,0 - 89,3)
Halland	23,4	3	2723	447 (16,4)	89,6	(88,3 - 90,8)
Sörmland	37,7	3	3999	651 (16,3)	89,6	(88,6 - 90,6)
Kronoberg	53,5	3	3870	535 (13,8)	89,9	(88,9 - 90,9)
Örebro	59,7	3	6589	481 (7,3)	93,0	(92,3 - 93,6)

©NDR 2007

**Tabell 9 (a-c):**

För varje landsting anges deltagandegraden (%), antal rapporterade patienter och andel patienter som har genomgått **kontroll av fotstatus** sista året, samt 95% konfidensintervall (KI) och poäng i förhållande till riksgenomsnitt.

Medicinkliniker med debutålder <30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 88,7%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal patienter	Data saknas antal (%)	Andelen 2007	95% KI
Orebro	6,0	1	668	33 (4,9)	78,3	(74,9 - 81,4)
Västra Götaland	6,6	1	4093	177 (4,3)	81,8	(80,5 - 83,0)
Stockholm	4,3	1	3379	149 (4,4)	82,8	(81,4 - 84,1)
Uppsala	6,1	1	792	186 (23,5)	83,7	(80,5 - 86,5)
Gotland	4,9	2	112	2 (1,8)	90,0	(82,8 - 94,9)
Kronoberg	7,1	2	513	131 (25,5)	90,8	(87,5 - 93,5)
Dalarna	6,8	3	748	14 (1,9)	91,7	(89,5 - 93,6)
Kalmar	5,8	3	546	174 (31,9)	91,9	(88,7 - 94,5)
Jönköping	5,5	3	738	54 (7,3)	92,0	(89,7 - 93,9)
Gävleborg	5,9	3	647	32 (4,9)	94,0	(91,8 - 95,7)
Västmanland	5,7	3	566	52 (9,2)	94,0	(91,5 - 95,9)
Jämtland	5,9	3	298	8 (2,7)	94,5	(91,2 - 96,8)
Sörmland	4,9	3	515	21 (4,1)	94,5	(92,1 - 96,4)
Västerbotten	6,9	3	713	305 (42,8)	94,6	(91,9 - 96,6)
Skåne	3,9	3	1862	67 (3,6)	95,4	(94,3 - 96,3)
Västernorrland	6,2	3	600	77 (12,8)	95,6	(93,5 - 97,2)
Östergötland	6,6	3	1103	286 (25,9)	95,7	(94,1 - 97,0)
Blekinge	6,1	3	370	21 (5,7)	97,4	(95,2 - 98,8)
Norrbotten	2,7	3	273	6 (2,2)	97,8	(95,2 - 99,2)
Värmland	5,1	3	563	11 (2,0)	98,9	(97,6 - 99,6)
Halland	4,6	3	536	118 (22,0)	99,5	(98,3 - 99,9)

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år: Jämförande riksgenomsnitt är 90,3%						
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal patienter	Data saknas antal (%)	Andelen 2007	95% KI
Västra Götaland	7,9	1	4895	262 (5,4)	84,0	(82,9 - 85,0)
Orebro	5,1	1	566	23 (4,1)	86,4	(83,2 - 89,1)
Gotland	4,2	2	95	5 (5,3)	86,7	(77,9 - 92,9)
Stockholm	3,2	1	2482	107 (4,3)	86,9	(85,5 - 88,2)
Uppsala	4,7	2	605	105 (17,4)	88,4	(85,3 - 91,1)
Kronoberg	6,9	2	502	116 (23,1)	90,7	(87,3 - 93,4)
Sörmland	4,7	2	502	18 (3,6)	91,5	(88,7 - 93,9)
Jönköping	4,0	2	538	24 (4,5)	92,6	(90,0 - 94,7)
Västernorrland	4,9	2	478	84 (17,6)	92,6	(89,6 - 95,0)
Kalmar	5,4	2	503	157 (31,2)	92,8	(89,5 - 95,3)
Skåne	5,1	3	2429	71 (2,9)	93,1	(92,0 - 94,1)
Dalarna	8,4	3	926	24 (2,6)	93,3	(91,5 - 94,9)
Gävleborg	3,9	3	430	24 (5,6)	94,1	(91,3 - 96,2)
Västmanland	7,6	3	758	99 (13,1)	94,1	(92,0 - 95,8)
Östergötland	4,6	3	778	165 (21,2)	95,3	(93,3 - 96,8)
Västerbotten	5,9	3	609	209 (34,3)	96,8	(94,5 - 98,3)
Jämtland	4,1	3	206	6 (2,9)	97,0	(93,6 - 98,9)
Värmland	4,7	3	515	10 (1,9)	97,6	(95,9 - 98,8)
Blekinge	7,8	3	471	17 (3,6)	97,8	(96,0 - 98,9)
Halland	4,5	3	524	66 (12,6)	98,9	(97,5 - 99,6)
Norrbotten	6,0	3	599	8 (1,3)	99,7	(98,8 - 100)

©NDR 2007

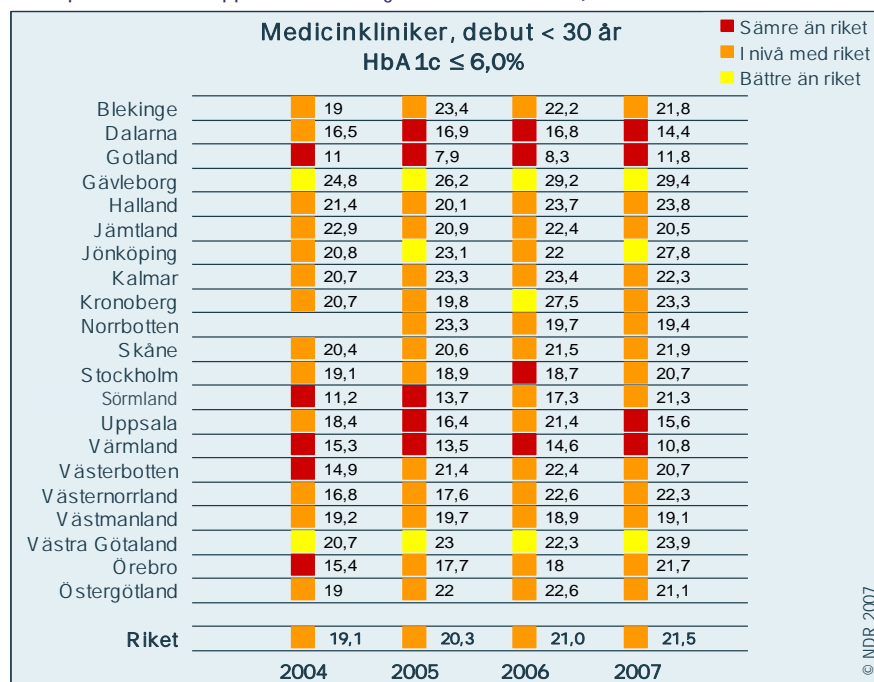
### Primärvården: Jämförande riksgenomsnitt är 87,6%

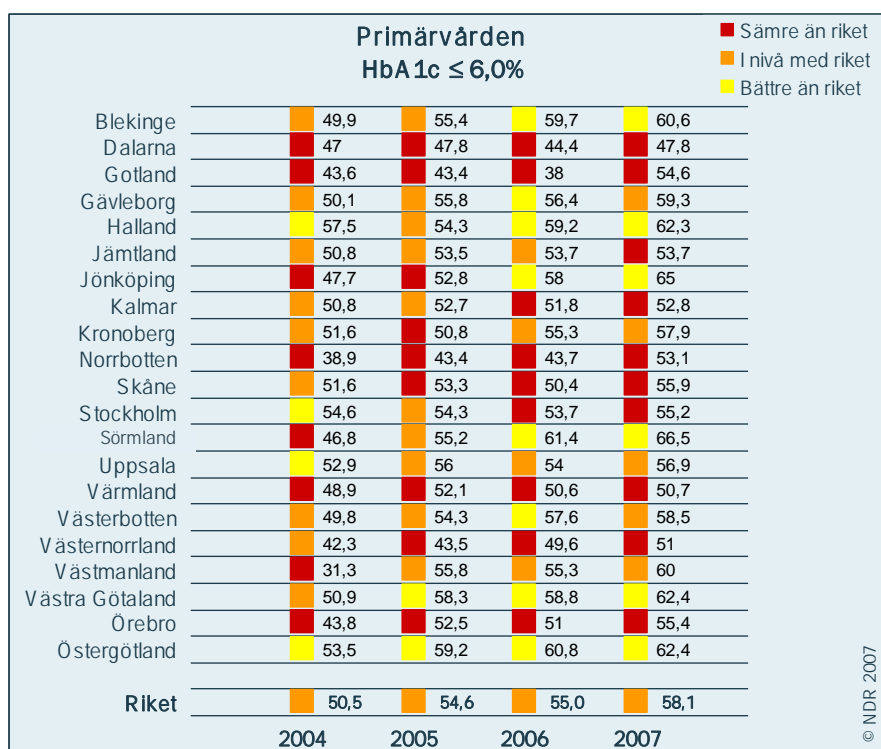
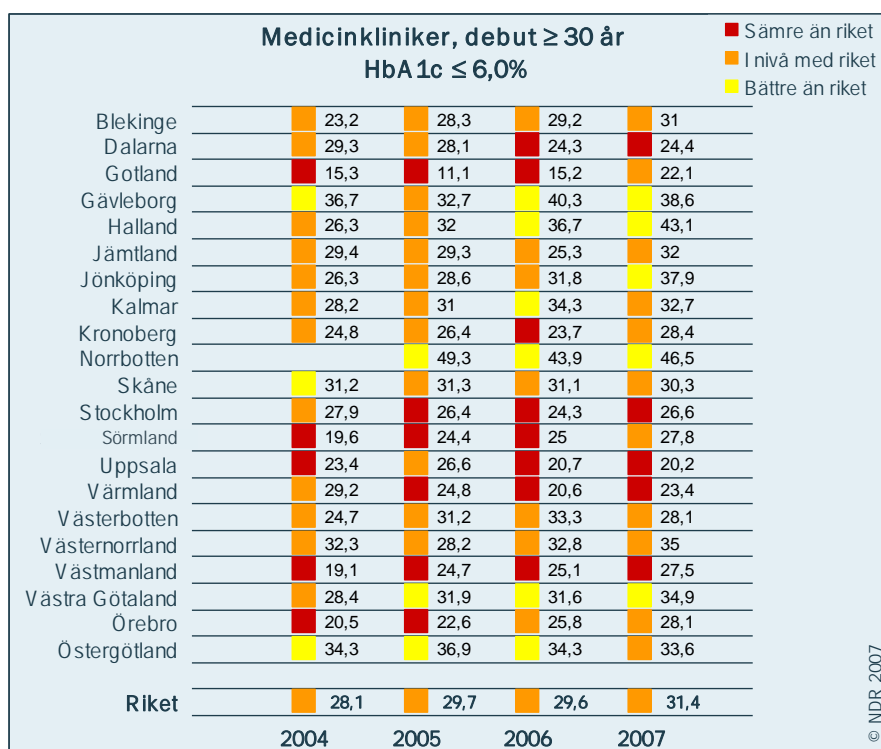
Landsting	Deltagandegrad	Poäng	Totalt antal patienter	Data saknas antal (%)	Andelen 2007	95% KI
Stockholm	21,2	1	16520	1308 (7,9)	76,5	(75,8 - 77,2)
Västra Götaland	44,6	1	27630	1554 (5,6)	80,2	(79,7 - 80,7)
Västernorrland	50,1	2	4880	1002 (20,5)	87,1	(86,0 - 88,1)
Värmland	49,2	2	5384	148 (2,7)	87,7	(86,7 - 88,5)
Västerbotten	37,0	2	3812	626 (16,4)	87,9	(86,7 - 89,0)
Västmanland	15,8	2	1575	462 (29,3)	89,3	(87,3 - 91,1)
Östergötland	74,9	3	12608	2581 (20,5)	89,7	(89,1 - 90,3)
Jämtland	56,6	3	2872	266 (9,3)	89,9	(88,7 - 91,1)
Gävleborg	62,8	3	6925	620 (9,0)	90,9	(90,2 - 91,6)
Norrbottn	31,6	3	3172	235 (7,4)	91,3	(90,2 - 92,3)
Uppsala	22,4	3	2894	303 (10,5)	91,4	(90,3 - 92,5)
Blekinge	45,4	3	2761	263 (9,5)	92,0	(90,9 - 93,1)
Örebro	59,7	3	6589	683 (10,4)	92,4	(91,7 - 93,1)
Dalarna	62,6	3	6897	211 (3,1)	92,6	(92,0 - 93,3)
Sörmland	37,7	3	3999	841 (21,0)	92,6	(91,7 - 93,5)
Gotland	40,9	3	934	33 (3,5)	93,9	(92,1 - 95,4)
Kalmar	38,4	3	3591	754 (21,0)	94,0	(93,1 - 94,9)
Jönköping	60,1	3	8022	826 (10,3)	94,6	(94,0 - 95,1)
Kronoberg	53,5	3	3870	554 (14,3)	94,7	(93,8 - 95,4)
Skåne	25,7	3	12307	2146 (17,4)	95,4	(94,9 - 95,8)
Halland	23,4	3	2723	393 (14,4)	96,8	(96,0 - 97,5)

©NDR 2007

### Trend 1 (a-c):

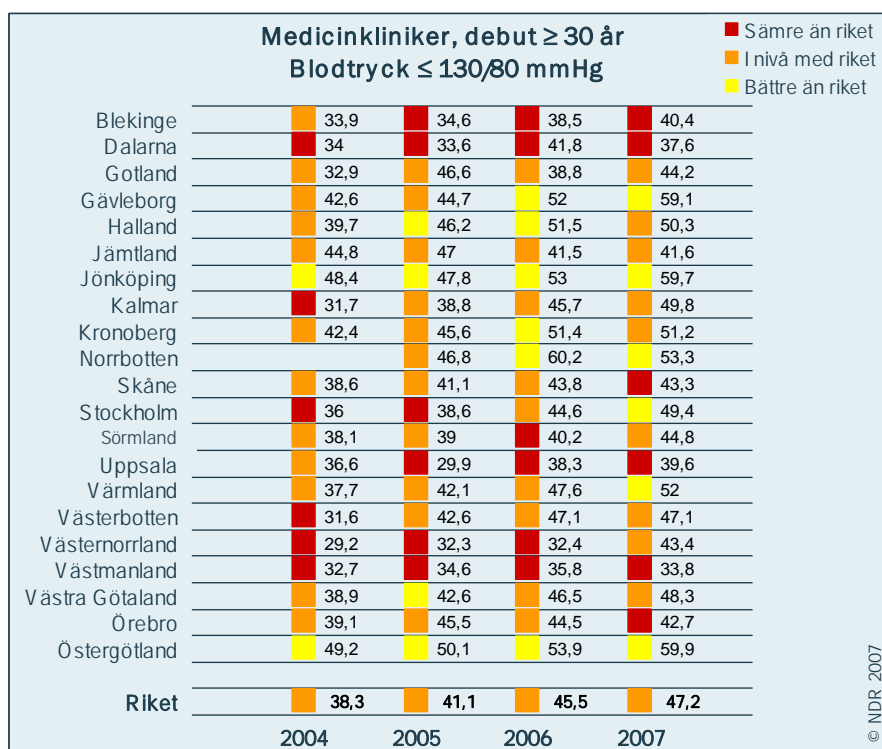
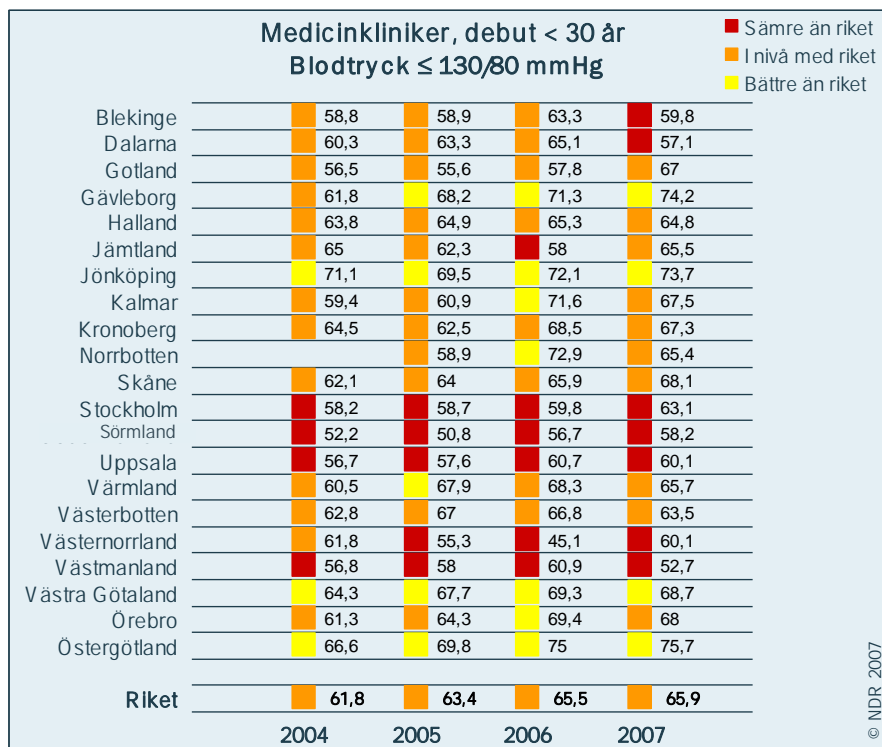
Andel patienter som uppnått behandlingsmålet **HbA1c ≤ 6,0%**.

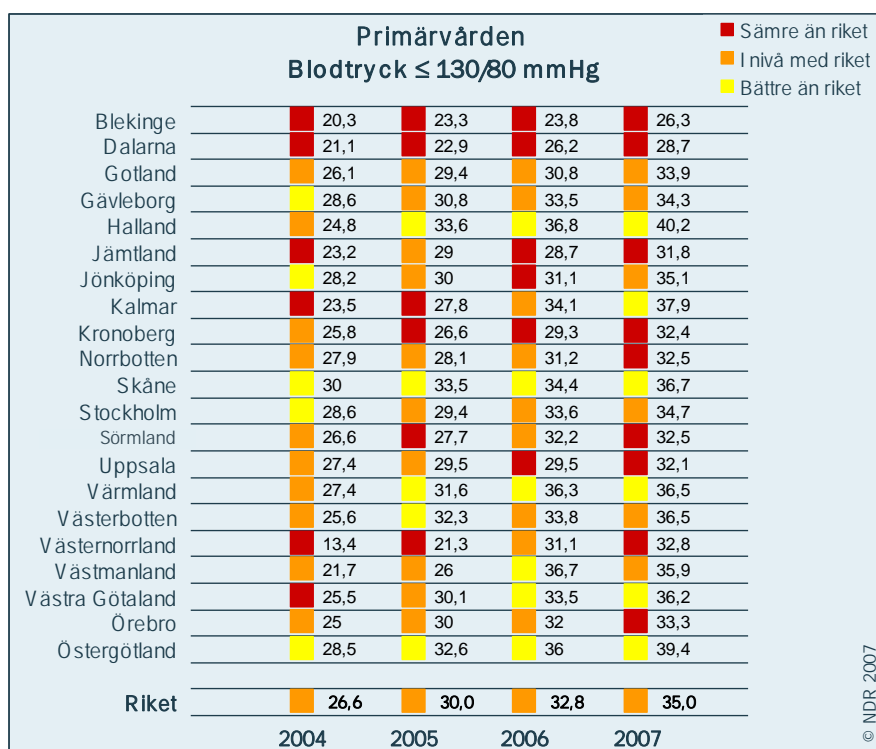




## Trend 2 (a-c):

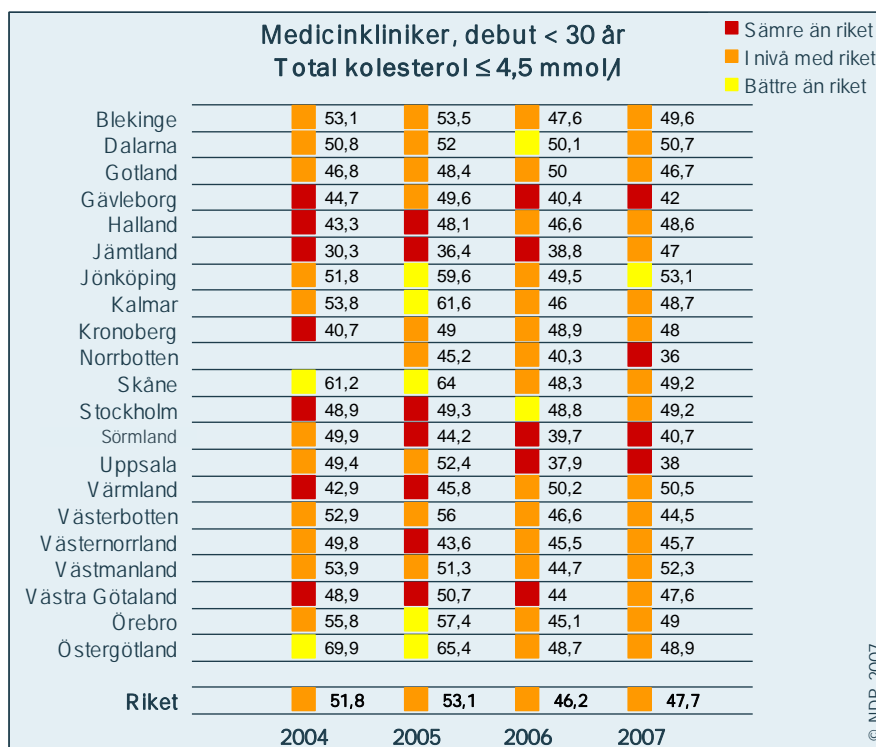
Andel patienter som uppnått behandlingsmålet **blodtryck ≤ 130/80 mmHg**.





### Trend 3 (a-c):

Andel patienter som uppnått behandlingsmålet **totalkolesterol ≤ 4,5 mmol/l**.



Medicinkliniker, debut ≥ 30 år					<div>■ Sämre än riket</div> <div>■ I nivå med riket</div> <div>■ Bättre än riket</div>			
Total kolesterol ≤ 4,5 mmol/l								
Blekinge	43,7	50,4	44,4	47,4				
Dalarna	48,1	54,2	51,7	52,6				
Gotland	46,5	56,8	48,8	53,2				
Gävleborg	43,7	53,8	40	43,8				
Halland	45,4	46,7	45,1	46,3				
Jämtland	31,7	38,4	45,3	53,3				
Jönköping	49,2	54,1	49,7	53,6				
Kalmar	48,1	60,1	49,9	54				
Kronoberg	40,7	43	48,9	53				
Norrbottn		50,4	47,1	50,9				
Skåne	60	60,1	49,8	54,2				
Stockholm	48,1	50	47,5	51,9				
Sörmland	50,9	47,6	45,8	45,1				
Uppsala	44,2	43,7	39,5	34,6				
Värmland	43,4	48,1	51,7	53,3				
Västerbotten	49,9	48,2	46,3	45,5				
Västernorrland	47,4	46,8	45	47,4				
Västmanland	53	58,4	54,4	59,5				
Västra Götaland	47	46,5	40,9	45,5				
Örebro	46,5	59,2	54,7	51,7				
Östergötland	70	59	50,6	52,6				
Riket	50,6	51,6	46,5	49,5				
	2004	2005	2006	2007				

© NDR 2007

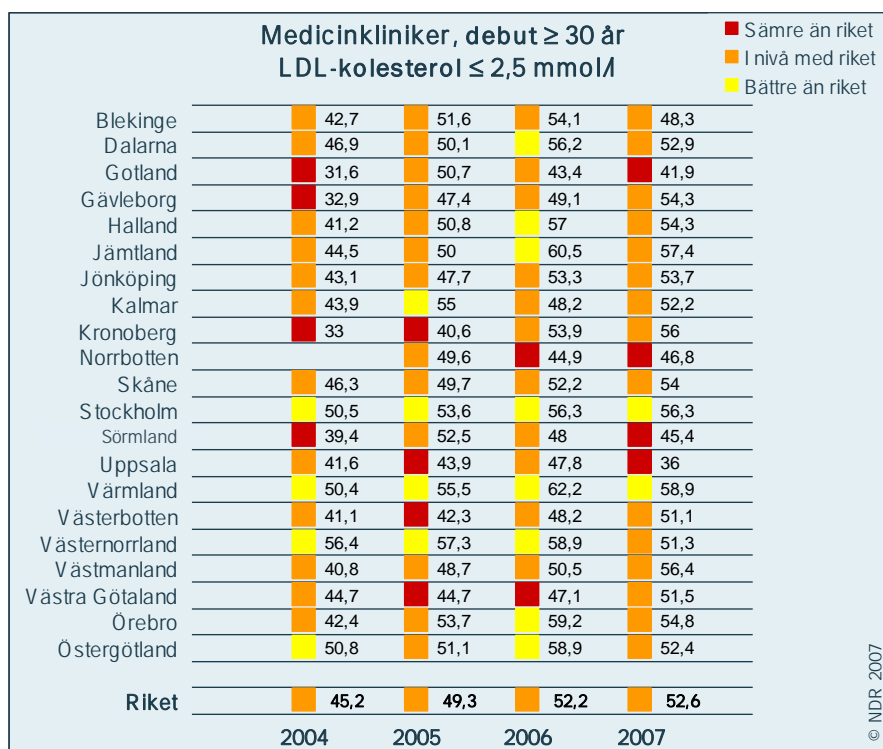
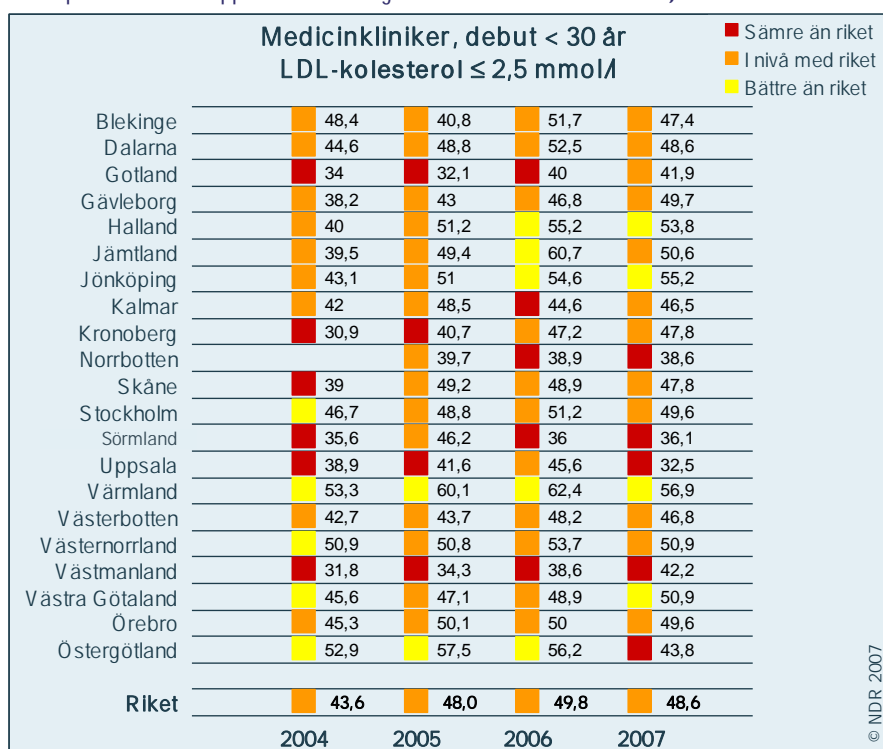
Primärvården					<div>■ Sämre än riket</div> <div>■ I nivå med riket</div> <div>■ Bättre än riket</div>			
Total kolesterol ≤ 4,5 mmol/l								
Blekinge	33,9	33,5	33,5	38,2				
Dalarna	47,1	49,3	42,8	42				
Gotland	36,3	38,6	33,3	31,6				
Gävleborg	52,5	50,5	38,4	41,4				
Halland	36,8	50,5	42,9	44,5				
Jämtland	31	41,1	38,6	41,2				
Jönköping	48,8	49,2	39,7	43,5				
Kalmar	54,6	51,1	41,1	41,3				
Kronoberg	49,5	56,5	41,4	45,6				
Norrbottn	31,3	33,6	30,4	32,9				
Skåne	46,3	62,5	45,6	52,1				
Stockholm	41,2	46	42,2	43,2				
Sörmland	43,9	49,8	37,1	35,2				
Uppsala	52,4	46,7	36	38,4				
Värmland	49,3	49,9	45,8	50,3				
Västerbotten	49,8	50,4	43,1	41,6				
Västernorrland	33,6	37,9	39,4	40,2				
Västmanland	77,1	50,5	48,2	47,6				
Västra Götaland	50,9	48,2	37,5	40,8				
Örebro	57	60,3	45,5	45,4				
Östergötland	64,2	64	42,1	46,8				
Riket	50,2	52,8	40,7	43,1				
	2004	2005	2006	2007				

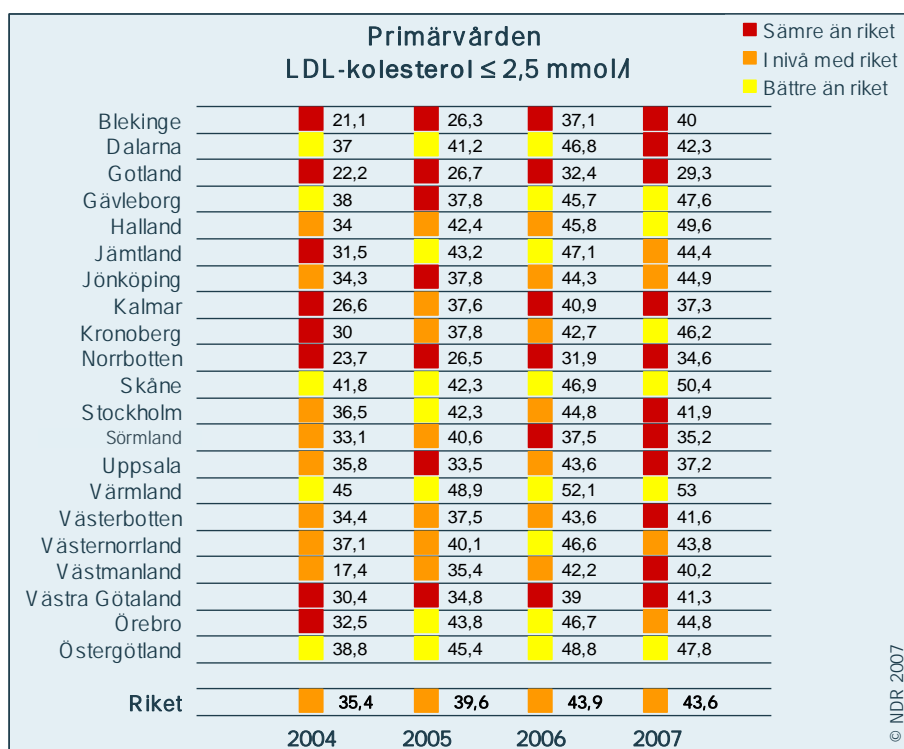
© NDR 2007



## Trend 4 (a-c):

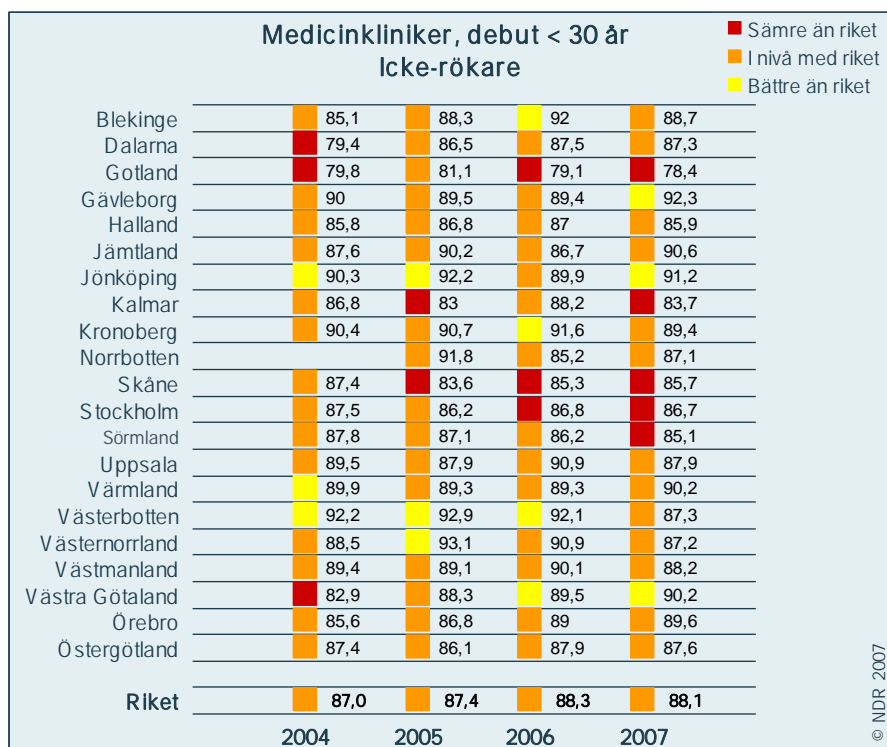
Andel patienter som uppnått behandlingsmålet **LDL kolesterol  $\leq 2,5$  mmol/l**.





## Trend 5 (a-c):

Andel icke-rökare.



Medicinkliniker, debut ≥ 30 år Icke-rökare					■ Sämre än riket	■ I nivå med riket	■ Bättre än riket
Blekinge	84,9	83,4	86,3	86,3			
Dalarna	80,9	87,9	89,4	90,1			
Gotland	88,4	80,8	75,9	77,4			
Gävleborg	83,3	81,7	83,8	88,1			
Halland	85,8	86,1	87,6	86,4			
Jämtland	81,8	84,2	84,8	83,9			
Jönköping	87,3	87,1	86,8	87,5			
Kalmar	79,8	82,2	82,9	80,4			
Kronoberg	89,6	90	88,8	87,7			
Norrbottn		90,7	89,6	89,7			
Skåne	84	81,4	82,4	84,8			
Stockholm	84,4	83,9	84,2	84,3			
Sörmland	85,1	88,8	85	86,2			
Uppsala	84,8	85,4	85,7	82,9			
Värmland	85,8	83,5	85,8	86,2			
Västerbotten	89,3	90,3	91,9	86,5			
Västernorrland	88,7	86,8	88,2	85,1			
Västmanland	81,4	86,5	86,1	85,3			
Västra Götaland	79	84,8	86,3	87			
Örebro	87,3	83,5	83,7	86,6			
Östergötland	83,9	83,6	85,1	83			
Riket	83,8	84,7	85,6	86,0			
	2004	2005	2006	2007			

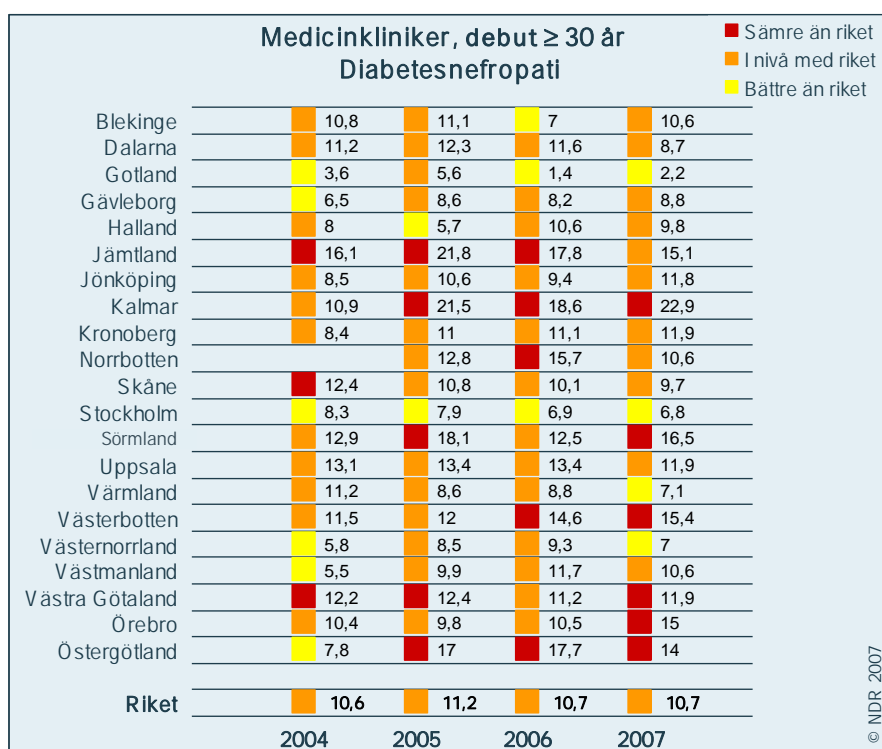
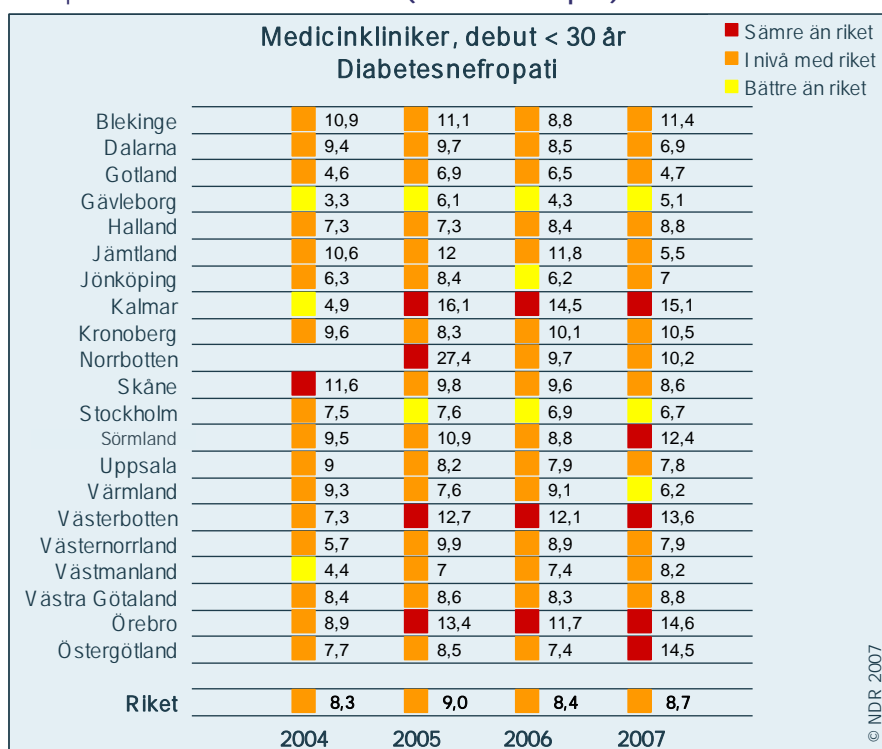
© NDR 2007

Primärvården Icke-rökare					■ Sämre än riket	■ I nivå med riket	■ Bättre än riket
Blekinge	87,1	87,1	87,2	85,9			
Dalarna	87,5	87,2	88,2	87,3			
Gotland	84,9	82,8	85,4	84,6			
Gävleborg	86,7	86,2	86,8	86			
Halland	83,5	87,4	86,8	85,8			
Jämtland	87,3	87	87,5	86,4			
Jönköping	88,6	88,9	89,1	87,5			
Kalmar	88,9	87,2	88,7	87,8			
Kronoberg	87,5	87,5	87,2	86,2			
Norrbottn	84,5	84,3	86,1	86,9			
Skåne	85,5	83,3	84,2	80			
Stockholm	83,2	84,7	84,1	83,7			
Sörmland	86,8	86,5	86,1	86,4			
Uppsala	85,3	86,5	86,2	85,4			
Värmland	86,4	86,2	86,3	87			
Västerbotten	87,9	88,9	89,2	89,1			
Västernorrland	92,4	85,9	86	85,8			
Västmanland	89,4	87,2	89,6	84,6			
Västra Götaland	85,9	86,4	86,3	86,1			
Örebro	87,4	86,5	86,5	86,4			
Östergötland	86,9	86,8	87,7	85,7			
Riket	86,5	86,4	86,7	85,7			
	2004	2005	2006	2007			

© NDR 2007

## Trend 6 (a-c):

Andel patienter med makroalbuminuri(diabetesnefropati).



Primärvården Diabetesnefropati					■ Sämre än riket	■ I nivå med riket	■ Bättre än riket
Blekinge	4	6,7	10,6	12			
Dalarna	11,3	8,8	5,3	5,4			
Gotland	9,1	9,5	13,3	11,2			
Gävleborg	9,9	11,4	10,3	9,8			
Halland	7,6	6,5	8,8	8,3			
Jämtland	13,1	15	15,8	15,8			
Jönköping	5,1	6,6	6	5,4			
Kalmar	6,2	7,2	7,8	8,2			
Kronoberg	6,1	8,8	7,1	6,4			
Norrbottn	9,6	10,8	13	12,5			
Skåne	7,8	12,2	12,6	12,9			
Stockholm	5,7	7,4	6,6	6,6			
Sörmland	9,5	10,2	10,1	11,9			
Uppsala	5,1	4,9	6,7	6,3			
Värmland	11,5	12,3	12	10,9			
Västerbotten	7,2	14,2	16,1	9			
Västernorrland	19,2	14,4	17,3	18,4			
Västmanland	9,1	8,8	5,3	6,4			
Västra Götaland	5,9	8,4	8,5	9,3			
Örebro	7,1	6,9	7,5	7,7			
Östergötland	6,4	8,9	8,4	7,4			
Riket	7,7	9,3	9,2	9,1			
	2004	2005	2006	2007			

© NDR 2007

## Trend 7 (a-c):

Andel patienter som har genomgått **kontroll av ögonbottenstatus** senaste två åren.

Medicinkliniker, debut < 30 år Kontroll av ögonbottenstatus					■ Sämre än riket	■ I nivå med riket	■ Bättre än riket
Blekinge	98,2	97,2	96,7	98,6			
Dalarna	91,7	97,9	95,9	93			
Gotland	97,3	97,8	99,1	97,2			
Gävleborg	87,5	97,1	99,4	92,9			
Halland	99,2	97,6	97,7	98,9			
Jämtland	95,2	96,9	96,4	97,2			
Jönköping	97,5	97,7	99,4	92,3			
Kalmar	65,4	96,1	96,6	96,6			
Kronoberg	97,8	96,7	96,4	97,6			
Norrbottn		98,6	98,4	95,5			
Skåne	97,9	97,2	90	97,5			
Stockholm	94,3	94,1	93,9	92,8			
Sörmland	87,6	92	91,3	95,5			
Uppsala	96,4	95,9	94,3	94,3			
Värmland	95,9	95,5	97,2	97,1			
Västerbotten	84,1	86,4	92,4	95,5			
Västernorrland	89,6	93,5	93,3	96,7			
Västmanland	98,1	97,9	98,7	99,4			
Västra Götaland	96,3	94,8	89,4	83,6			
Örebro	95,8	98,2	98	98,9			
Östergötland	93,8	92,5	95,4	94,4			
Riket	94,1	95,3	93,9	92,7			
	2004	2005	2006	2007			

© NDR 2007

Medicinkliniker, debut ≥ 30 år					<div>■ Sämre än riket</div> <div>■ I nivå med riket</div> <div>■ Bättre än riket</div>			
Kontroll av ögonbottenstatus								
Blekinge	94,7	97,8	94,5	97,1				
Dalarna	90,5	95,5	93,1	88				
Gotland	94,2	94,4	94,9	95,7				
Gävleborg	79,6	91,7	94,3	89,8				
Halland	98,1	97	94,7	99				
Jämtland	92,6	92,7	92	96,3				
Jönköping	95,9	98,9	96,9	88,1				
Kalmar	60,1	92,1	93,5	94,7				
Kronoberg	94,5	93,7	97,6	98,7				
Norrbottn		100	97,5	97,5				
Skåne	95,4	94,5	88,1	93,8				
Stockholm	95,7	93,9	93,9	93,4				
Sörmland	80,7	90,2	88,5	90,1				
Uppsala	94,3	95,8	92,3	91,6				
Värmland	95,2	90	93,7	95,8				
Västerbotten	79,5	76,1	85,4	91,9				
Västernorrland	88,9	88,7	93,7	95,2				
Västmanland	95,1	94,4	95,2	95,6				
Västra Götaland	92,5	90,1	82,8	80,5				
Örebro	97,5	97,4	96,7	98,7				
Östergötland	91,6	89,8	92,4	93,9				
Riket	92,4	93,0	90,8	90,3				
	2004	2005	2006	2007				

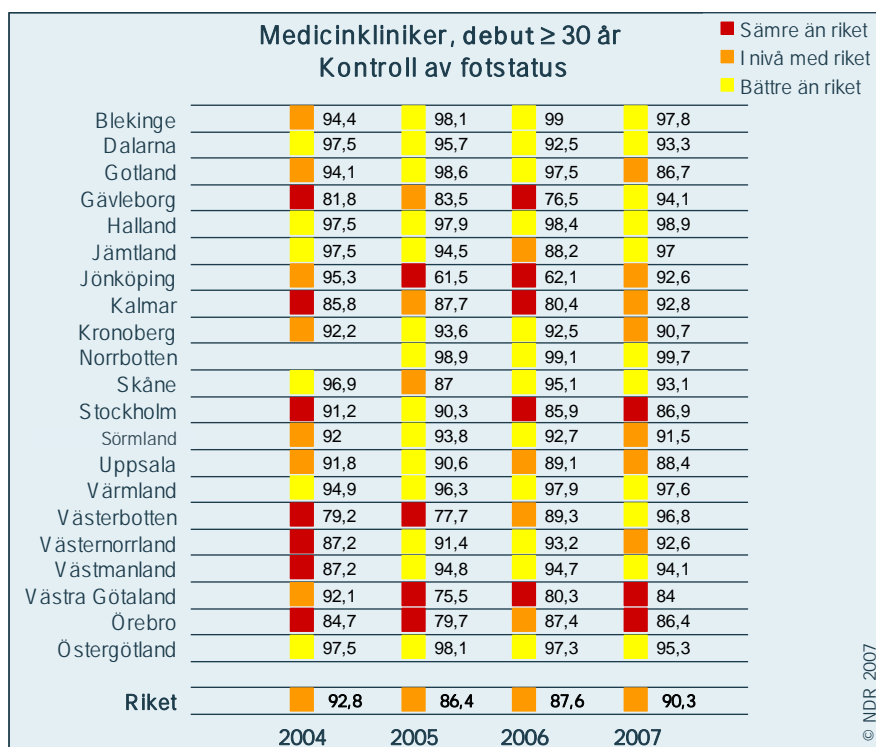
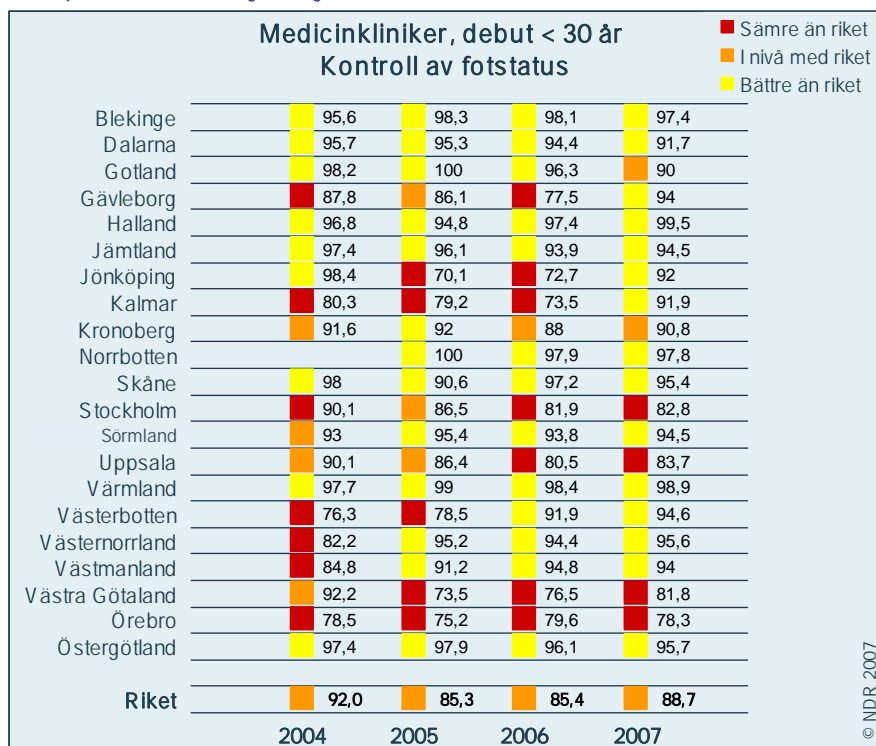
© NDR 2007

Primärvården					<div>■ Sämre än riket</div> <div>■ I nivå med riket</div> <div>■ Bättre än riket</div>			
Kontroll av ögonbottenstatus								
Blekinge	84,1	82,1	84,2	86,5				
Dalarna	82,3	82,5	80,6	72,3				
Gotland	89,9	80,9	80,1	79,5				
Gävleborg	65,3	60,7	65,5	68,8				
Halland	88,6	86,2	86	89,6				
Jämtland	63,6	59,8	67	70,4				
Jönköping	73	71,8	72,1	82,6				
Kalmar	76,2	72,4	74,3	88,2				
Kronoberg	81,8	82,1	84,5	89,9				
Norrbottn	84,1	87	84,3	86,1				
Skåne	85,3	84,1	85,4	86,4				
Stockholm	89,2	87,1	84,1	81				
Sörmland	88,9	87,5	86,3	89,6				
Uppsala	72,7	78,4	81,8	86,9				
Värmland	78	72,6	74,2	78,5				
Västerbotten	78	75,2	76,1	81				
Västernorrland	79,5	69,8	73,1	75,7				
Västmanland	73,1	85,3	69,9	86				
Västra Götaland	74,5	62,3	58,6	61,4				
Örebro	91,2	91,9	90,8	93				
Östergötland	72,5	67,3	67,4	81,4				
Riket	77,6	73,5	73,4	77,8				
	2004	2005	2006	2007				

© NDR 2007

## Trend 8 (a-c):

Andel patienter som har genomgått **kontroll av fotstatus** senaste året.



Primärvården Kontroll av fotstatus					■ Sämre än riket
					■ I nivå med riket
					■ Bättre än riket
Blekinge	90,7	89,5	92,3	92	
Dalarna	92,2	97,5	94,4	92,6	
Gotland	94,4	91,4	90,4	93,9	
Gävleborg	92,5	90,2	90,8	90,9	
Halland	91,2	92,7	93,5	96,8	
Jämtland	88,3	87,6	92,5	89,9	
Jönköping	93,7	91,4	91,2	94,6	
Kalmar	92,4	94,5	92,3	94	
Kronoberg	94,3	92,2	94,1	94,7	
Norrbottn	85,8	92,5	92,2	91,3	
Skåne	95,6	93,5	92,2	95,4	
Stockholm	85	86,1	83,7	76,5	
Sörmland	95,6	95,7	92,1	92,6	
Uppsala	80,5	89,5	90,5	91,4	
Värmland	89,3	88,4	89,5	87,7	
Västerbotten	93,8	88,3	86,8	87,9	
Västernorrland	89,8	85,7	90,5	87,1	
Västmanland	91,4	95,1	82,9	89,3	
Västra Götaland	86,2	81,2	81,3	80,2	
Örebro	95,3	94,8	93,1	92,4	
Östergötland	87,1	88,7	89,8	89,7	
Riket	89,8	88,9	88,4	87,6	
	2004	2005	2006	2007	

© NDR 2007






## 12 Landstingsprofiler - tabeller

Här redovisas en sammanställning av resultatet för diabetesvårdens kvalitet för varje landsting år 2007, listade i ordning enligt landstingets namn. Åtta indikatorer är representerade i var och en av grupperna; medicinkliniker debutålder <30 år, medicinkliniker debutålder ≥30 år och primärvården.

I varje tabell kan man avläsa indikatorns riksgenomsnitt och landstingets andel. För varje indikator anges procentuell avvikelse från riksgenomsnittet, d.v.s. graden av avvikelse i procent för landstinget i relation till riksgenomsnittet.

### Landstingspoäng är baserat på de aktuella behandlingsriktlinjerna för diabetesvården:

-  **Mörkröd färg** (1 poäng) innebär att landstingets resultat med 95% KI ligger under riksgenomsnittet.
-  **Orange färg** (2 poäng) innebär att landstingets resultat med 95% KI är i nivå med riket.
-  **Gul färg** (3 poäng) innebär att landstingets resultat med 95% KI ligger över riksgenomsnittet.

Dessa gränser är beräknade enligt resultatet för 95% konfidensintervall enligt beskrivningen i öppna redovisningen. Vad som anses vara sämre eller bättre är helt beroende av vilken indikator man tittar på. När det gäller makroalbuminuri (diabetesnefropati) ska man helst ligga under riksgenomsnittet. I tabellerna anges också största negativa avvikelse och största positiva avvikelse från riksgenomsnittet.

Antalet diabetiker i varje landsting har uppskattats till 4% av landstingets totala antal invånare. Deltagandegraden definieras som antal till NDR rapporterade patienter, i var och en av grupperna medicinkliniker debutålder <30 år, medicinkliniker debutålder ≥30 år och primärvården, som andel av samtliga diabetiker i ett landsting.

## Blekinge

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år: Deltagandegrad: 6,1%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	21,8	0,3	2	10,7	1,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	59,8	-6,1	1	13,2	1,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	49,6	1,9	2	11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	47,4	-1,2	2	16,1	3,3
Icke-rökare	88,1	88,7	0,6	2	9,7	1,2
Diabetesnefropati	8,7	11,4	2,7	2	4,0	5,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	98,6	5,9	3	9,1	5,7
Kontroll av fotstatus	88,7	97,4	8,7	3	10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år: Deltagandegrad: 7,8%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	31,0	-0,4	2	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	40,4	-6,8	1	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	47,4	-2,1	2	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	48,3	-4,3	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	86,3	0,3	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	10,6	-0,1	2	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	97,1	6,8	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	97,8	7,5	3	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 45,4%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	60,6	2,5	3	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	26,3	-8,7	1	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	38,2	-4,9	1	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	40,0	-3,6	1	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	85,9	0,2	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	12,0	2,9	1	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	86,5	8,7	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	92,0	4,4	3	-11,1	9,2

©NDR 2007

## Dalarna

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 6,8%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	14,4	-7,1	1	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	57,1	-8,8	1	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	50,7	3,0	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	48,6	0,0	2	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	87,3	-0,8	2	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	6,9	-1,8	2	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	93,0	0,3	2	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	91,7	3,0	3	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 8,4%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	24,4	-7,0	1	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	37,6	-9,6	1	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	52,6	3,1	2	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	52,9	0,3	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	90,1	4,1	3	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	8,7	-2,0	2	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	88,0	-2,3	1	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	93,3	3,0	3	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 62,6%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	47,8	-10,3	1	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	28,7	-6,3	1	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	42,0	-1,1	2	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	42,3	-1,3	1	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	87,3	1,6	3	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	5,4	-3,7	3	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	72,3	-5,5	1	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	92,6	5,0	3	-11,1	9,2

©NDR 2007

## Gotland

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 4,9%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	11,8	-9,7	1	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	67,0	1,1	2	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	46,7	-1,0	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	41,9	-6,7	2	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	78,4	-9,7	1	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	4,7	-4,0	2	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	97,2	4,5	2	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	90,0	1,3	2	-10,4	10,8

© NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 4,2%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	22,1	-9,3	2	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	44,2	-3,0	2	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	53,2	3,7	2	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	41,9	-10,7	1	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	77,4	-8,6	1	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	2,2	-8,5	3	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	95,7	5,4	2	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	86,7	-3,6	2	-6,3	9,4

© NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 40,9%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	54,6	-3,5	1	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	33,9	-1,1	2	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	31,6	-11,5	1	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	29,3	-14,3	1	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	84,6	-1,1	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	11,2	2,1	1	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	79,5	1,7	2	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	93,9	6,3	3	-11,1	9,2

© NDR 2007

## Gävleborg

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 5,9%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	29,4	7,9	3	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	74,2	8,3	3	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	42,0	-5,7	1	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	49,7	1,1	2	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	92,3	4,2	3	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	5,1	-3,6	3	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	92,9	0,2	2	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	94,0	5,3	3	-10,4	10,8

© NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 3,9%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	38,6	7,2	3	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	59,1	11,9	3	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	43,8	-5,7	1	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	54,3	1,7	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	88,1	2,1	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	8,8	-1,9	2	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	89,8	-0,5	2	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	94,1	3,8	3	-6,3	9,4

© NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 62,8%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	59,3	1,2	2	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	34,3	-0,7	2	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	41,4	-1,7	1	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	47,6	4,0	3	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	86,0	0,3	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	9,8	0,7	2	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	68,8	-9,0	1	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	90,9	3,3	3	-11,1	9,2

© NDR 2007

## Halland

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 4,6%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	23,8	2,3	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	64,8	-1,1	2	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	48,6	0,9	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	53,8	5,2	3	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	85,9	-2,2	2	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	8,8	0,1	2	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	98,9	6,2	3	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	99,5	10,8	3	-10,4	10,8

© NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 4,5%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	43,1	11,7	3	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	50,3	3,1	2	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	46,3	-3,2	2	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	54,3	1,7	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	86,4	0,4	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	9,8	-0,9	2	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	99,0	8,7	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	98,9	8,6	3	-6,3	9,4

© NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 23,4%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	62,3	4,2	3	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	40,2	5,2	3	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	44,5	1,4	2	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	49,6	6,0	3	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	85,8	0,1	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	8,3	-0,8	2	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	89,6	11,8	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	96,8	9,2	3	-11,1	9,2

© NDR 2007

## Jämtland

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 5,9%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	20,5	-1,0	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	65,5	-0,4	2	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	47,0	-0,7	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	50,6	2,0	2	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	90,6	2,5	2	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	5,5	-3,2	2	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	97,2	4,5	3	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	94,5	5,8	3	-10,4	10,8

© NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 4,1%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	32,0	0,6	2	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	41,6	-5,6	2	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	53,3	3,8	2	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	57,4	4,8	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	83,9	-2,1	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	15,1	4,4	2	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	96,3	6,0	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	97,0	6,7	3	-6,3	9,4

© NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 56,6%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	53,7	-4,4	1	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	31,8	-3,2	1	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	41,2	-1,9	2	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	44,4	0,8	2	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	86,4	0,7	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	15,8	6,7	1	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	70,4	-7,4	1	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	89,9	2,3	3	-11,1	9,2

© NDR 2007

## Jönköping

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 5,5%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	27,8	6,3	3	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	73,7	7,8	3	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	53,1	5,4	3	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	55,2	6,6	3	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	91,2	3,1	3	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	7,0	-1,7	2	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	92,3	-0,4	2	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	92,0	3,3	3	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥ 30 år. Deltagandegrad: 4,0%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	37,9	6,5	3	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	59,7	12,5	3	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	53,6	4,1	2	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	53,7	1,1	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	87,5	1,5	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	11,8	1,1	2	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	88,1	-2,2	2	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	92,6	2,3	2	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 60,1%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	65,0	6,9	3	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	35,1	0,1	2	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	43,5	0,4	2	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	44,9	1,3	2	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	87,5	1,8	3	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	5,4	-3,7	3	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	82,6	4,8	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	94,6	7,0	3	-11,1	9,2

©NDR 2007



## Kalmar

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 5,8%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	22,3	0,8	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	67,5	1,6	2	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	48,7	1,0	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	46,5	-2,1	2	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	83,7	-4,4	1	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	15,1	6,4	1	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	96,6	3,9	3	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	91,9	3,2	3	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 5,4%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	32,7	1,3	2	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	49,8	2,6	2	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	54,0	4,5	2	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	52,2	-0,4	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	80,4	-5,6	1	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	22,9	12,2	1	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	94,7	4,4	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	92,8	2,5	2	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 38,4%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	52,8	-5,3	1	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	37,9	2,9	3	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	41,3	-1,8	2	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	37,3	-6,3	1	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	87,8	2,1	3	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	8,2	-0,9	2	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	88,2	10,4	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	94,0	6,4	3	-11,1	9,2

©NDR 2007

## Kronoberg

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 7,1%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	23,3	1,8	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	67,3	1,4	2	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	48,0	0,3	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	47,8	-0,8	2	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	89,4	1,3	2	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	10,5	1,8	2	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	97,6	4,9	3	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	90,8	2,1	2	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 6,9%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	28,4	-3,0	2	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	51,2	4,0	2	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	53,0	3,5	2	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	56,0	3,4	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	87,7	1,7	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	11,9	1,2	2	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	98,7	8,4	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	90,7	0,4	2	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 53,5%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	57,9	-0,2	2	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	32,4	-2,6	1	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	45,6	2,5	3	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	46,2	2,6	3	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	86,2	0,5	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	6,4	-2,7	3	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	89,9	12,1	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	94,7	7,1	3	-11,1	9,2

©NDR 2007

## Norrbotten

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 2,7%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	19,4	-2,1	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	65,4	-0,5	2	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	36,0	-11,7	1	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	38,6	-10,0	1	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	87,1	-1,0	2	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	10,2	1,5	2	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	95,5	2,8	2	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	97,8	9,1	3	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 6,0%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	46,5	15,1	3	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	53,3	6,1	3	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	50,9	1,4	2	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	46,8	-5,8	1	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	89,7	3,7	3	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	10,6	-0,1	2	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	97,5	7,2	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	99,7	9,4	3	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 31,6%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	53,1	-5,0	1	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	32,5	-2,5	1	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	32,9	-10,2	1	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	34,6	-9,0	1	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	86,9	1,2	3	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	12,5	3,4	1	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	86,1	8,3	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	91,3	3,7	3	-11,1	9,2

©NDR 2007

## Skåne

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 3,9%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	21,9	0,4	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	68,1	2,2	2	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	49,2	1,5	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	47,8	-0,8	2	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	85,7	-2,4	1	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	8,6	-0,1	2	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	97,5	4,8	3	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	95,4	6,7	3	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 5,1%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	30,3	-1,1	2	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	43,3	-3,9	1	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	54,2	4,7	3	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	54,0	1,4	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	84,8	-1,2	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	9,7	-1,0	2	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	93,8	3,5	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	93,1	2,8	3	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 25,7%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	55,9	-2,2	1	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	36,7	1,7	3	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	52,1	9,0	3	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	50,4	6,8	3	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	80,0	-5,7	1	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	12,9	3,8	1	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	86,4	8,6	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	95,4	7,8	3	-11,1	9,2

©NDR 2007

## Stockholm

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 4,3%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	20,7	-0,8	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	63,1	-2,8	1	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	49,2	1,5	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	49,6	1,0	2	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	86,7	-1,4	1	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	6,7	-2,0	3	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	92,8	0,1	2	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	82,8	-5,9	1	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 3,2%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	26,6	-4,8	1	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	49,4	2,2	3	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	51,9	2,4	3	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	56,3	3,7	3	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	84,3	-1,7	1	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	6,8	-3,9	3	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	93,4	3,1	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	86,9	-3,4	1	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 21,2%						
Indikatorer	Riks- genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks- genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	55,2	-2,9	1	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	34,7	-0,3	2	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	43,2	0,1	2	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	41,9	-1,7	1	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	83,7	-2,0	1	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	6,6	-2,5	3	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	81,0	3,2	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	76,5	-11,1	1	-11,1	9,2

©NDR 2007

## Sörmland

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 4,9%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	21,3	-0,2	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	58,2	-7,7	1	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	40,7	-7,0	1	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	36,1	-12,5	1	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	85,1	-3,0	1	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	12,4	3,7	1	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	95,5	2,8	3	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	94,5	5,8	3	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 4,7%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	27,8	-3,6	2	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	44,8	-2,4	2	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	45,1	-4,4	2	-14,9	10,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	45,4	-7,2	1	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	86,2	0,2	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	16,5	5,8	1	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	90,1	-0,2	2	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	91,5	1,2	2	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 37,7%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	66,5	8,4	3	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	32,5	-2,5	1	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	35,2	-7,9	1	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	35,2	-8,4	1	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	86,4	0,7	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	11,9	2,8	1	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	89,6	11,8	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	92,6	5,0	3	-11,1	9,2

©NDR 2007

## Uppsala

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 6,1%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	15,6	-5,9	1	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	60,1	-5,8	1	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	38,0	-9,7	1	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	32,5	-16,1	1	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	87,9	-0,2	2	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	7,8	-0,9	2	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	94,3	1,6	2	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	83,7	-5,0	1	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 4,7%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	20,2	-11,2	1	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	39,6	-7,6	1	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	34,6	-14,9	1	-14,9	10
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	36,0	-16,6	1	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	82,9	-3,1	1	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	11,9	1,2	2	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	91,6	1,3	2	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	88,4	-1,9	2	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 22,4%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	56,9	-1,2	2	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	32,1	-2,9	1	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	38,4	-4,7	1	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	37,2	-6,4	1	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	85,4	-0,3	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	6,3	-2,8	3	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	86,9	9,1	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	91,4	3,8	3	-11,1	9,2

©NDR 2007

## Värmland

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 5,1%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	10,8	-10,7	1	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	65,7	-0,2	2	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	50,5	2,8	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	56,9	8,3	3	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	90,2	2,1	2	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	6,2	-2,5	3	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	97,1	4,4	3	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	98,9	10,2	3	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 4,7%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	23,4	-8,0	1	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	52,0	4,8	3	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	53,3	3,8	2	-14,9	10
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	58,9	6,3	3	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	86,2	0,2	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	7,1	-3,6	3	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	95,8	5,5	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	97,6	7,3	3	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 49,2%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	50,7	-7,4	1	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	36,5	1,5	3	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	50,3	7,2	3	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	53,0	9,4	3	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	87,0	1,3	3	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	10,9	1,8	1	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	78,5	0,7	2	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	87,7	0,1	2	-11,1	9,2

©NDR 2007



## Västerbotten

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 6,9%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	20,7	-0,8	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	63,5	-2,4	2	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	44,5	-3,2	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	46,8	-1,8	2	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	87,3	-0,8	2	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	13,6	4,9	1	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	95,5	2,8	3	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	94,6	5,9	3	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 5,9%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	28,1	-3,3	2	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	47,1	-0,1	2	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	45,5	-4,0	2	-14,9	10
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	51,1	-1,5	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	86,5	0,5	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	15,4	4,7	1	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	91,9	1,6	2	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	96,8	6,5	3	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 37,0%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	58,5	0,4	2	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	36,5	1,5	2	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	41,6	-1,5	2	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	41,6	-2,0	1	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	89,1	3,4	3	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	9,0	-0,1	2	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	81,0	3,2	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	87,9	0,3	2	-11,1	9,2

©NDR 2007

## Västernorrland

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 6,2%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	22,3	0,8	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	60,1	-5,8	1	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	45,7	-2,0	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	50,9	2,3	2	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	87,2	-0,9	2	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	7,9	-0,8	2	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	96,7	4,0	3	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	95,6	6,9	3	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 4,9%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	35,0	3,6	2	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	43,4	-3,8	2	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	47,4	-2,1	2	-14,9	10
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	51,3	-1,3	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	85,1	-0,9	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	7,0	-3,7	3	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	95,2	4,9	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	92,6	2,3	2	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 50,1%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	51,0	-7,1	1	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	32,8	-2,2	1	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	40,2	-2,9	1	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	43,8	0,2	2	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	85,8	0,1	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	18,4	9,3	1	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	75,7	-2,1	1	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	87,1	-0,5	2	-11,1	9,2

©NDR 2007

## Västmanland

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 5,7%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	19,1	-2,4	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	52,7	-13,2	1	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	52,3	4,6	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	42,2	-6,4	1	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	88,2	0,1	2	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	8,2	-0,5	2	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	99,4	6,7	3	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	94,0	5,3	3	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 7,6%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	27,5	-3,9	1	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	33,8	-13,4	1	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	59,5	10,0	3	-14,9	10
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	56,4	3,8	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	85,3	-0,7	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	10,6	-0,1	2	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	95,6	5,3	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	94,1	3,8	3	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 15,8%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	60,0	1,9	2	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	35,9	0,9	2	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	47,6	4,5	3	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	40,2	-3,4	1	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	84,6	-1,1	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	6,4	-2,7	3	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	86,0	8,2	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	89,3	1,7	2	-11,1	9,2

©NDR 2007

## Västra Götaland

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 6,6%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	23,9	2,4	3	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	68,7	2,8	3	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	47,6	-0,1	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	50,9	2,3	3	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	90,2	2,1	3	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	8,8	0,1	2	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	83,6	-9,1	1	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	81,8	-6,9	1	-10,4	10,8

© NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 7,9%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	34,9	3,5	3	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	48,3	1,1	2	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	45,5	-4,0	1	-14,9	10
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	51,5	-1,1	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	87,0	1,0	3	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	11,9	1,2	1	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	80,5	-9,8	1	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	84,0	-6,3	1	-6,3	9,4

© NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 44,6%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	62,4	4,3	3	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	36,2	1,2	3	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	40,8	-2,3	1	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	41,3	-2,3	1	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	86,1	0,4	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	9,3	0,2	2	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	61,4	-16,4	1	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	80,2	-7,4	1	-11,1	9,2

© NDR 2007

## Örebro

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 6,0%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	21,7	0,2	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	68,0	2,1	2	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	49,0	1,3	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	49,6	1,0	2	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	89,6	1,5	2	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	14,6	5,9	1	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	98,9	6,2	3	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	78,3	-10,4	1	-10,4	10,8

© NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 5,1%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	28,1	-3,3	2	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	42,7	-4,5	1	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	51,7	2,2	2	-14,9	10
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	54,8	2,2	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	86,6	0,6	2	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	15,0	4,3	1	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	98,7	8,4	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	86,4	-3,9	1	-6,3	9,4

© NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 59,7%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	55,4	-2,7	1	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	33,3	-1,7	1	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	45,4	2,3	3	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	44,8	1,2	2	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	86,4	0,7	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	7,7	-1,4	3	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	93,0	15,2	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	92,4	4,8	3	-11,1	9,2

© NDR 2007

## Östergötland

Deltagandegrad är andel patienter rapporterade till NDR av samtliga diabetespatienter i länet:

Medicinkliniker med debutålder <30 år. Deltagandegrad: 6,6%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	21,5	21,1	-0,4	2	-10,7	7,9
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	65,9	75,7	9,8	3	-13,2	9,8
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	47,7	48,9	1,2	2	-11,7	5,4
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	48,6	43,8	-4,8	1	-16,1	8,3
Icke-rökare	88,1	87,6	-0,5	2	-9,7	4,2
Diabetesnefropati	8,7	14,5	5,8	1	-4,0	6,4
Kontroll av ögonbottenstatus	92,7	94,4	1,7	3	-9,1	6,7
Kontroll av fotstatus	88,7	95,7	7,0	3	-10,4	10,8

©NDR 2007

Medicinkliniker med debutålder ≥30 år. Deltagandegrad: 4,6%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	31,4	33,6	2,2	2	-11,2	15,1
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	47,2	59,9	12,7	3	-13,4	12,7
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	49,5	52,6	3,1	2	-14,9	10
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	52,6	52,4	-0,2	2	-16,6	6,3
Icke-rökare	86,0	83,0	-3,0	1	-8,6	4,1
Diabetesnefropati	10,7	14,0	3,3	1	-8,5	12,2
Kontroll av ögonbottenstatus	90,3	93,9	3,6	3	-9,8	8,7
Kontroll av fotstatus	90,3	95,3	5,0	3	-6,3	9,4

©NDR 2007

Primärvården. Deltagandegrad: 74,9%						
Indikatorer	Riks-genomsnitt	Landstingets andel	Procentuell avvikelse från riks-genomsnitt	Poäng	Landsting med störst negativ avvikelse	positiv avvikelse
HbA1c ≤ 6.0%	58,1	62,4	4,3	3	-10,3	8,4
Blodtryck ≤ 130/80 mm Hg	35,0	39,4	4,4	3	-8,7	5,2
Total kolesterol ≤ 4.5 mmol/l	43,1	46,8	3,7	3	-11,5	9,0
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l	43,6	47,8	4,2	3	-14,3	9,4
Icke-rökare	85,7	85,7	0,0	2	-5,7	3,4
Diabetesnefropati	9,1	7,4	-1,7	3	-3,7	9,3
Kontroll av ögonbottenstatus	77,8	81,4	3,6	3	-16,4	15,2
Kontroll av fotstatus	87,6	89,7	2,1	3	-11,1	9,2

©NDR 2007

## 13 Landstingsprofiler - spindeldiagram

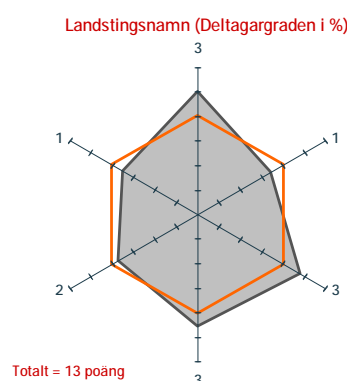
Indikatorerna presenteras i form av så kallade spindeldiagram, i syftet att sammanföra information från olika indikatorer i ett enda, informativt diagram som är lätt att tyda och förstå. De sex indikatorer som presenteras är följande och skall avläsas i klockans riktning med start kl 12 och i denna ordning:

1. Andel patienter som uppnått behandlingsmålet  $HbA1c \leq 6,0\%$
2. Andel patienter som uppnått behandlingsmålet blodtryck  $\leq 130/80$  mmHg
3. Andel patienter som uppnått behandlingsmålet totalkolesterol  $\leq 4,5$  mmol/l
4. Frekvens icke-rökare
5. Frekvens icke makroalbuminuri (diabetesnefropati)
6. Frekvens kontroll av fotstatus sista året

De tre patientgrupperna som används är: patienter med debutålder <30 år vid medicinkliniker, patienter med debutålder  $\geq 30$  år vid medicinkliniker samt alla patienter inom primärvården.

Indexen har beräknats genom att andelen för landstinget avseende indikatorn i fråga dividerats med riksgenomsnittet och sedan multiplicerats med 100. I det inledande översta diagrammet visas riksgenomsnittet för sex redovisade indikatorer med de yttre hörnen på en orange sexhörning, som har indexvärdet 100 för alla indikatorer. Delstrecken representerar 25 procentenheter var.

I de efterföljande diagrammen för varje landsting visas dess indexvärde för var och en av sex indikatorerna. Med hjälp av linjer mellan dessa indikatorindex skapas en grå yta, en landstingsprofil. Genom att den orange sexhörningen som visar riksgenomsnittet index = 100 också lagts in i bakgrunden, så kan landstingets indexvärde för en variabel även jämföras med riksgenomsnittet. Dessutom kan man avläsa indikatorns riksgenomsnitt inom parantes. Tittar man på flera landstings spindeldiagram samtidigt framgår skillnaderna mellan landstingen eftersom riksgenomsnittet är gemensam referens i alla diagram. Det är viktigt att komma ihåg att spindeldiagram inte visar hur stor förekomsten är, utan bara förekomsten relativt riksgenomsnittet. Index används för att göra relativa jämförelser och ska tolkas på följande sätt:



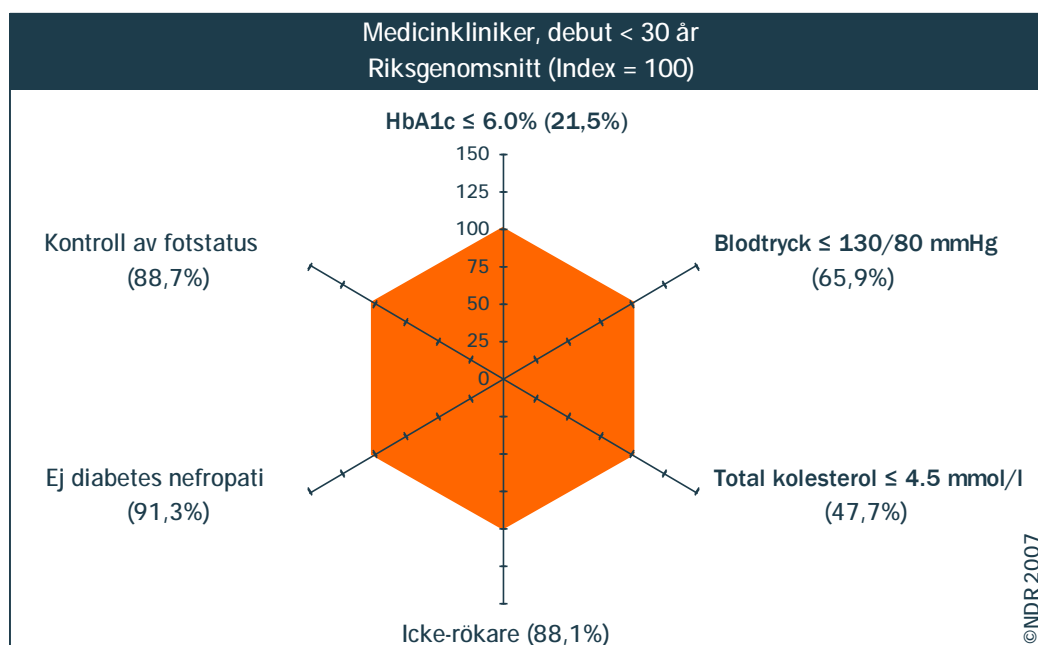
- Ett HbA1c  $\leq 6.0\%$  med indexvärde 125 ska tolkas som att andel patienter som uppnått behandlingsmålet HbA1c  $\leq 6.0\%$  är 25 procent högre än riksgenomsnittet.
- Ett blodtryck  $\leq 130/80$  mmHg med indexvärde 85 ska tolkas som att andel patienter som uppnått behandlingsmålet blodtryck  $\leq 130/80$  mmHg är 15 procent lägre än riksgenomsnittet.

Dessutom visas i varje landstings spindeldiagram en siffra för varje indikator utanför den gråa ytan. Siffran anger samma landstingspoäng som har redovisats tidigare i det första avsnittet Öppen redovisning. För varje indikator görs en bedömning av landstingets resultat i förhållande till riksgenomsnittet med hjälp av en skala från ett till tre poäng där:

1. poäng innebär att landstingets resultat med 95% KI ligger under riksgenomsnittet.
2. poäng innebär att landstingets resultat med 95% KI är i nivå med riket.
3. poäng innebär att landstingets resultat med 95% KI ligger över riksgenomsnittet.

I exemplet ovan har landstinget 3 indikatorer som ligger över riksgenomsnittet, 2 indikatorer som ligger under riksgenomsnittet och en indikator som ligger i nivå med riket. Siffran totalt i nedre vänstra hörnet anger summan av poäng för alla sex indikatorerna. I exemplet är landstingets totala poängssumma 13. Lägsta och högsta totala poäng är 6 respektive 18. Procentsiffran efter landstingets namn högst upp anger landstingets deltagandegrad.

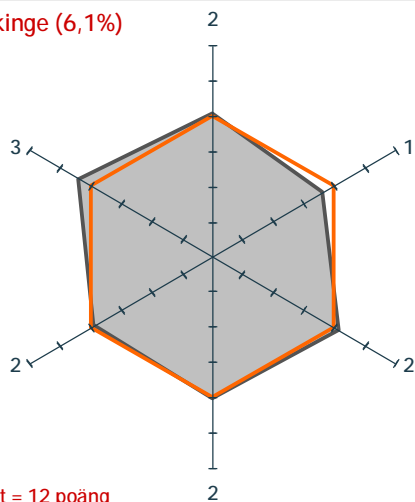
Den orange sexhörningen visar riksgenomsnittet index = 100 för de sex indikatorerna. Indikatorns riksgenomsnitt kan avläsas inom parantes. I de efterföljande diagrammen för varje landsting visas dess indexvärde för var och en av sex indikatorerna. Ju högre index, desto bättre. Mer detaljer om hur man avläser ett spindeldiagram finns på sida 85.





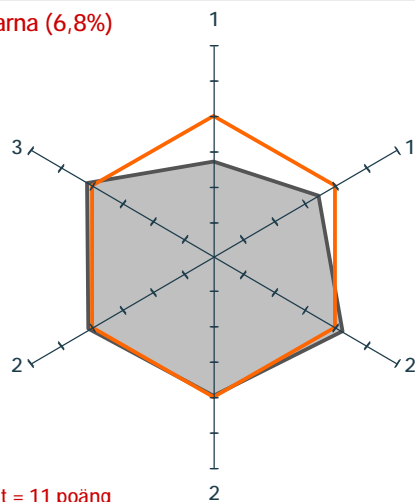
## Medicinkliniker med debutålder <30 år

Blekinge (6,1%)



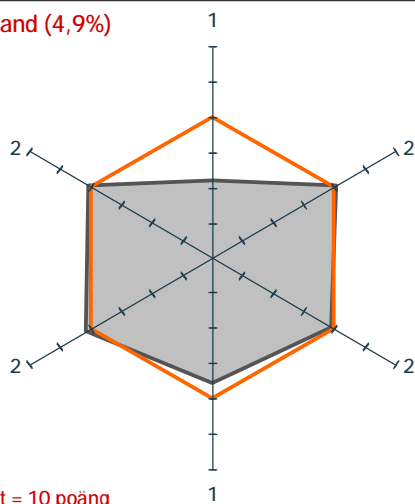
©NDR 2007

Dalarna (6,8%)



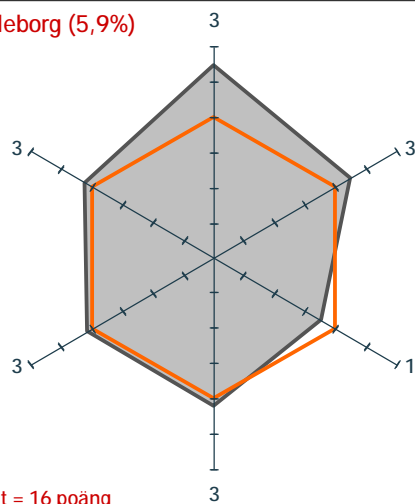
©NDR 2007

Gotland (4,9%)



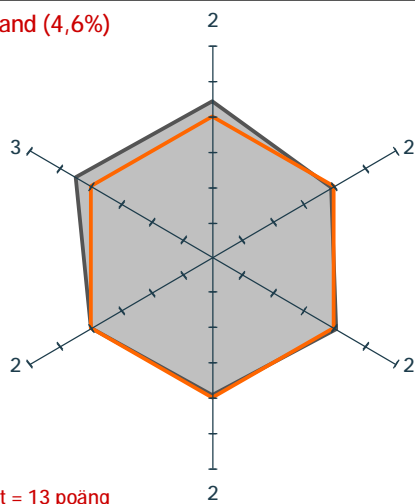
©NDR 2007

Gävleborg (5,9%)



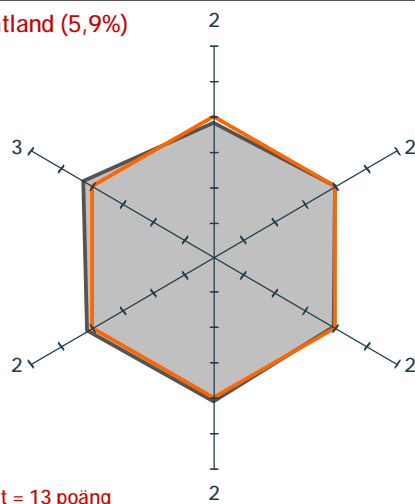
©NDR 2007

Halland (4,6%)

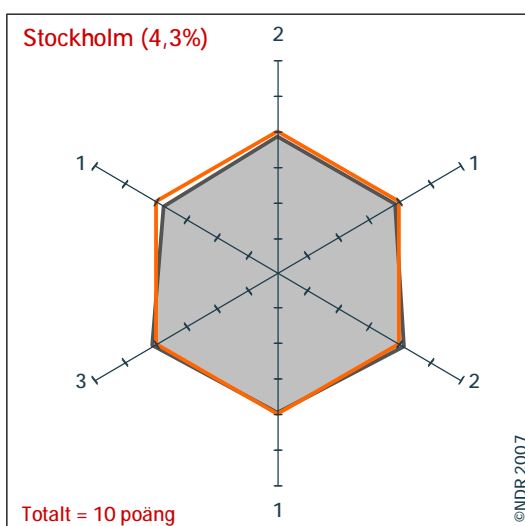
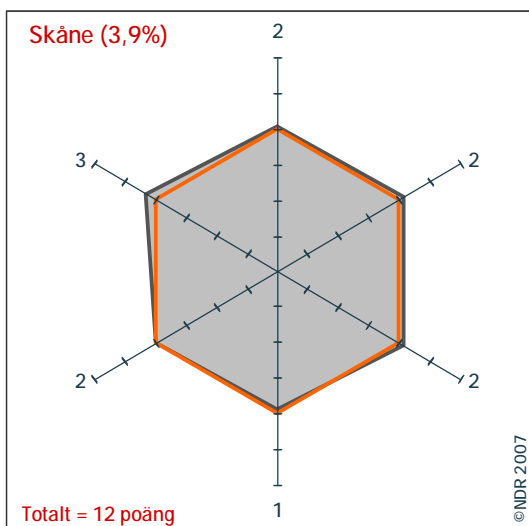
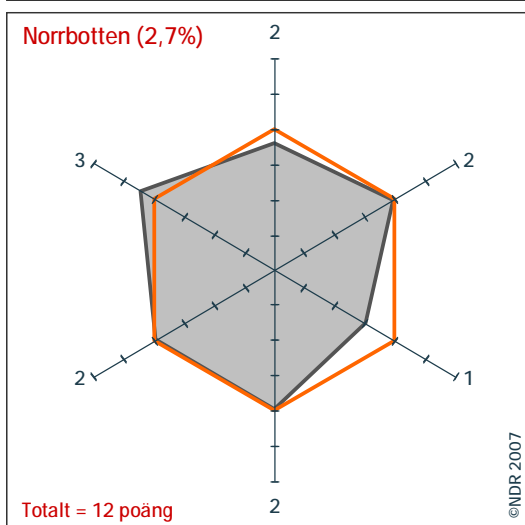
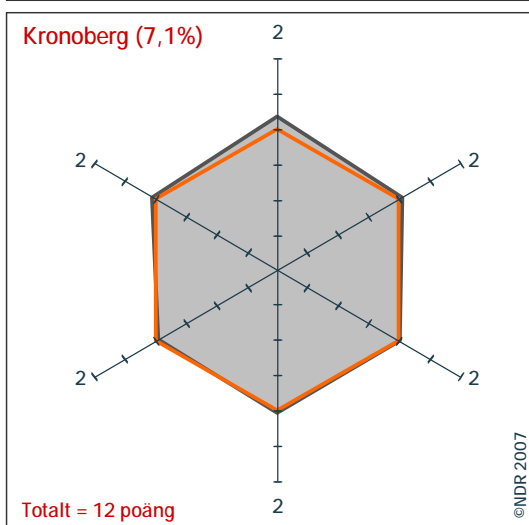
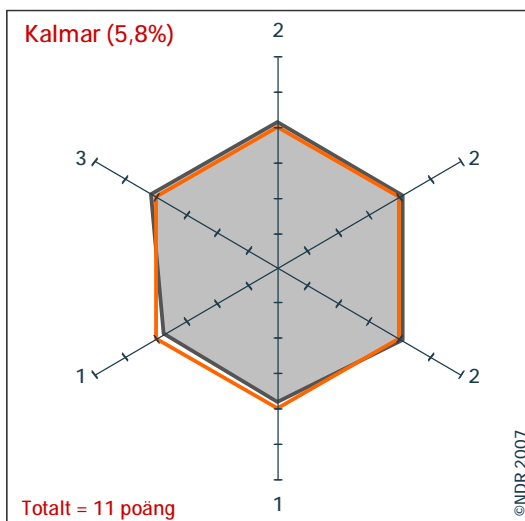
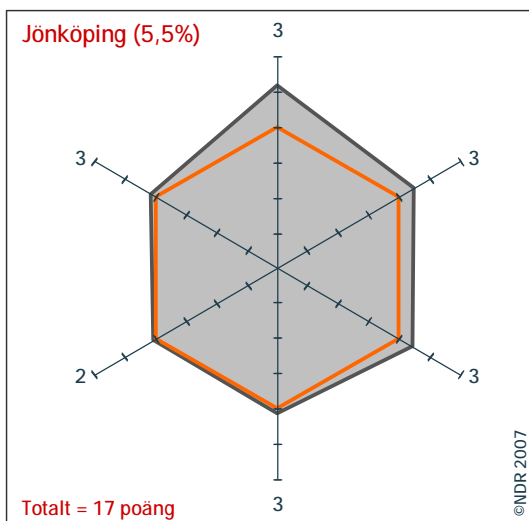


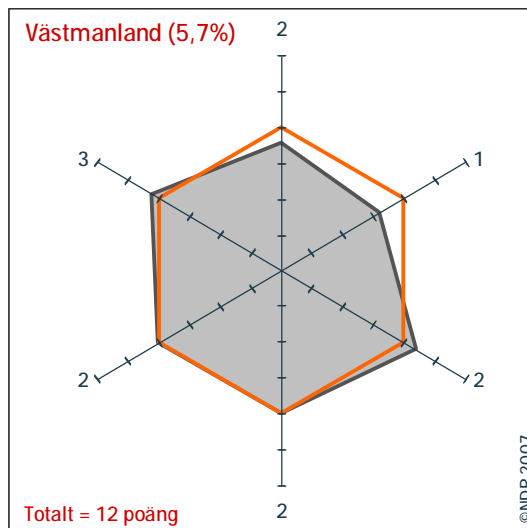
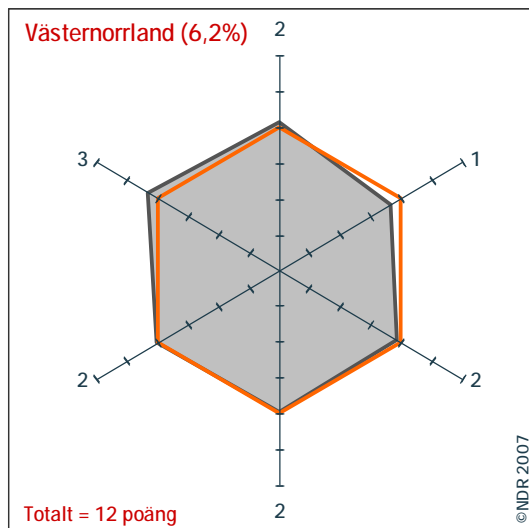
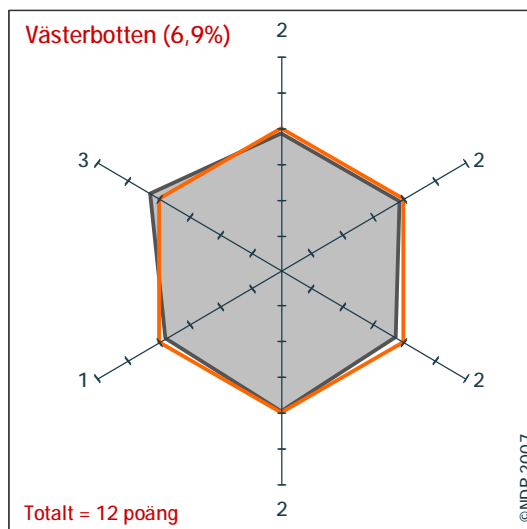
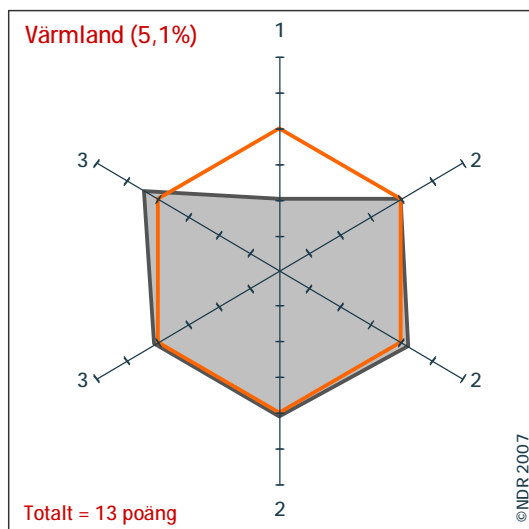
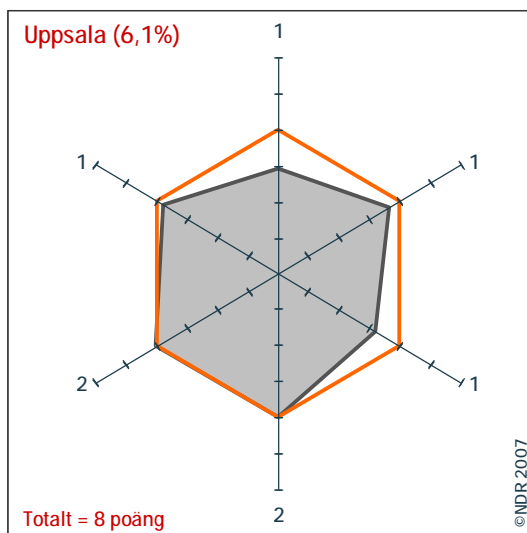
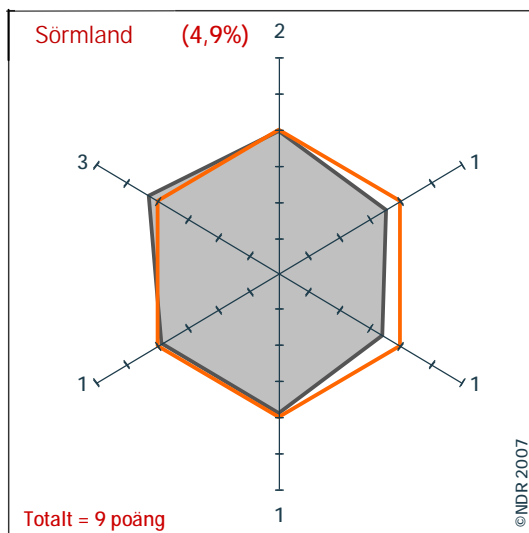
©NDR 2007

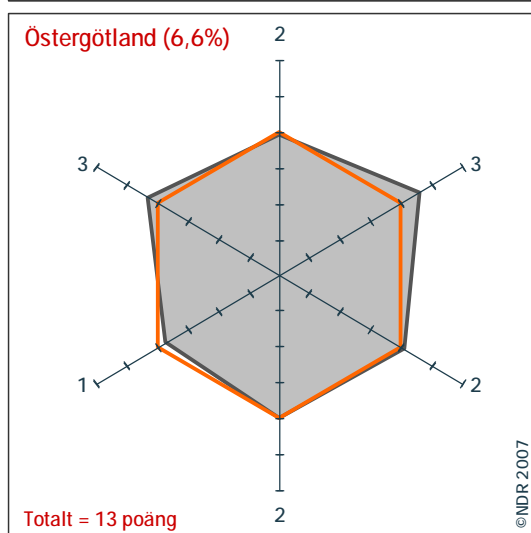
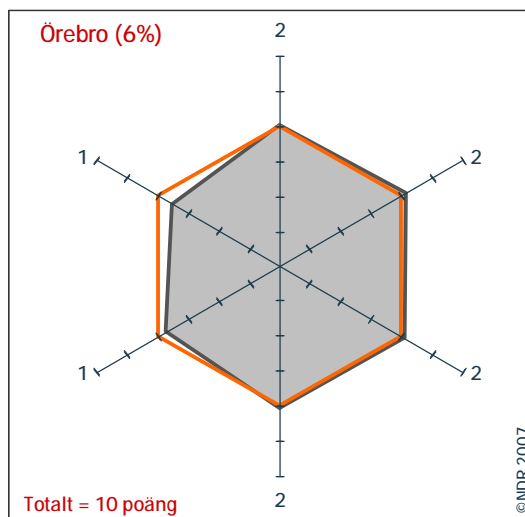
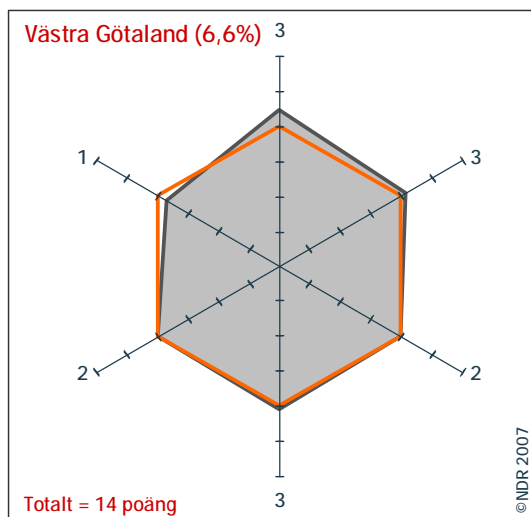
Jämtland (5,9%)



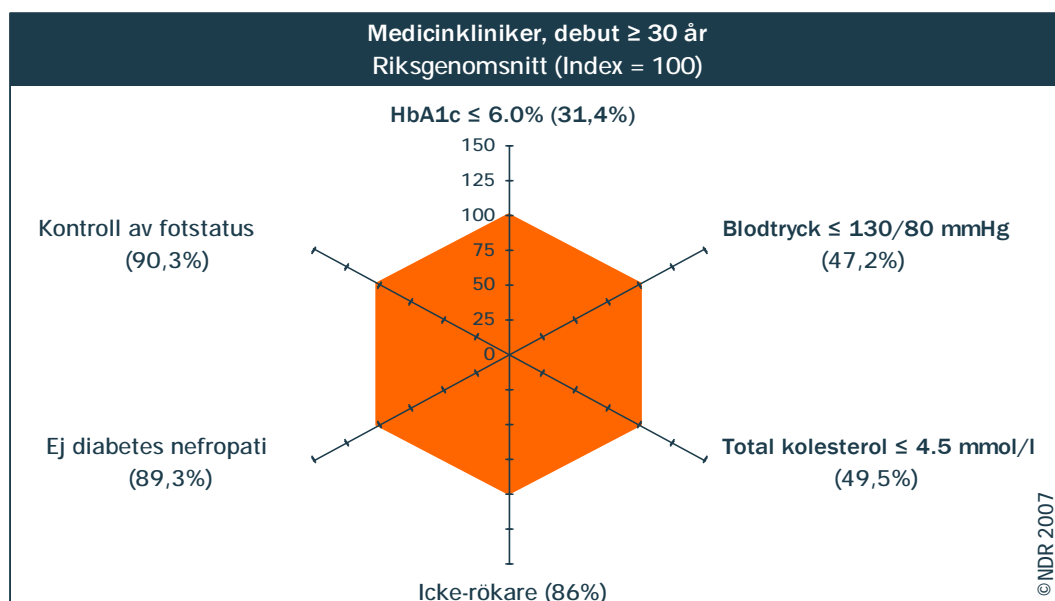
©NDR 2007





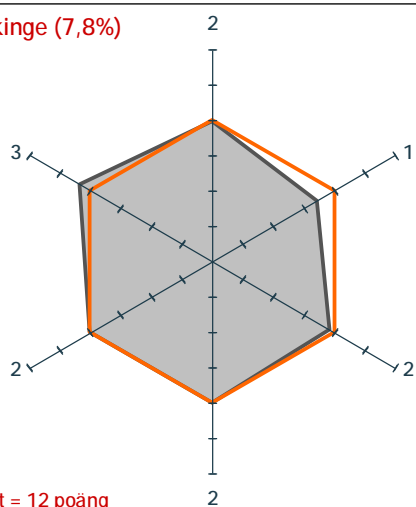


Den orange sexhörningen visar riksgenomsnittet index = 100 för de sex indikatorerna. Indikatorns riksgenomsnitt kan avläsas inom parantes. I de efterföljande diagrammen för varje landsting visas dess indexvärde för var och en av sex indikatorerna. Ju högre index, desto bättre. Mer detaljer om hur man avläser ett spindeldiagram finns på sida 85.



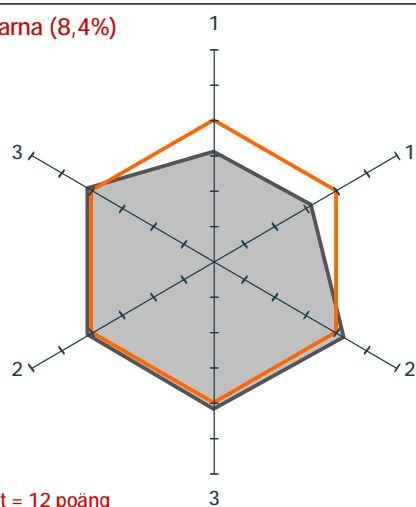
## Medicinkliniker med debutålder $\geq 30$ år

Blekinge (7,8%)



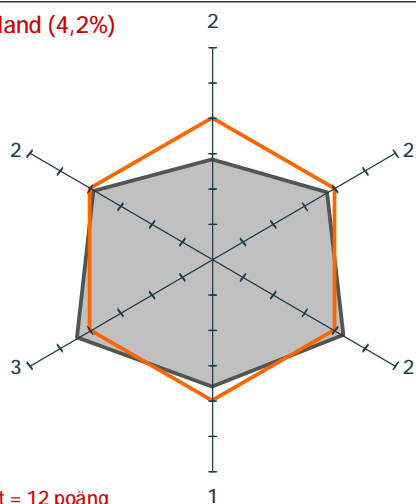
Totalt = 12 poäng

Dalarna (8,4%)



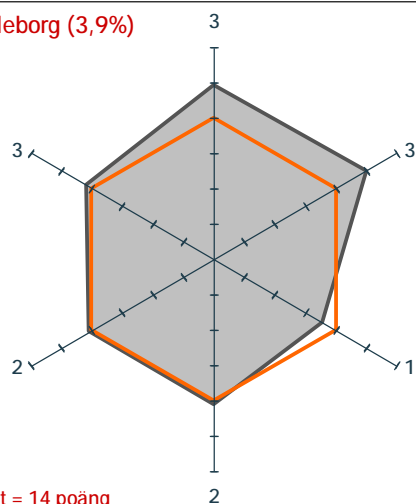
Totalt = 12 poäng

Gotland (4,2%)



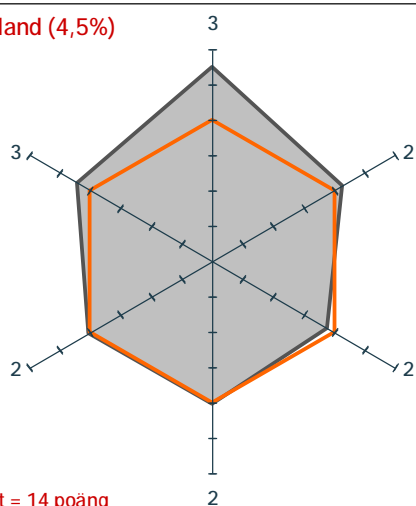
Totalt = 12 poäng

Gävleborg (3,9%)



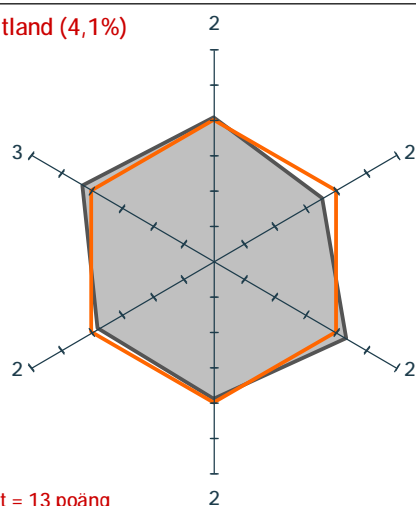
Totalt = 14 poäng

Halland (4,5%)

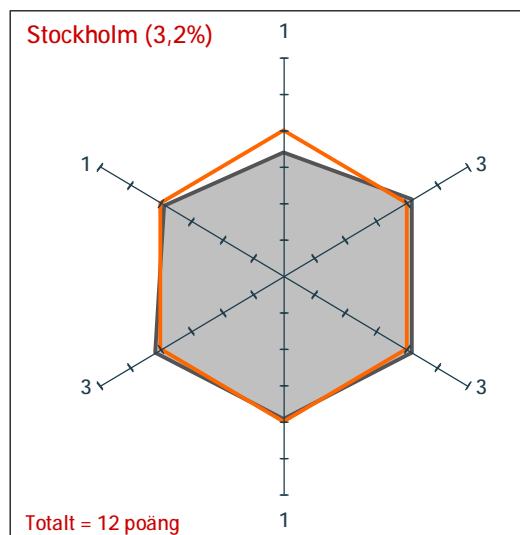
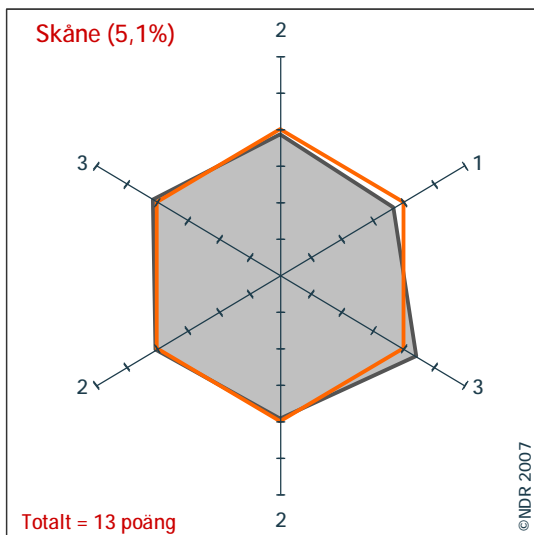
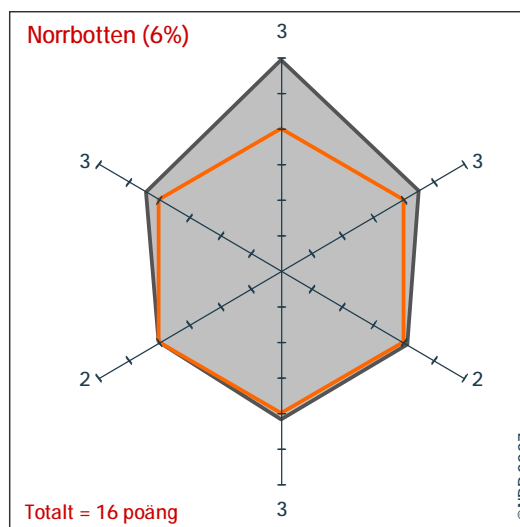
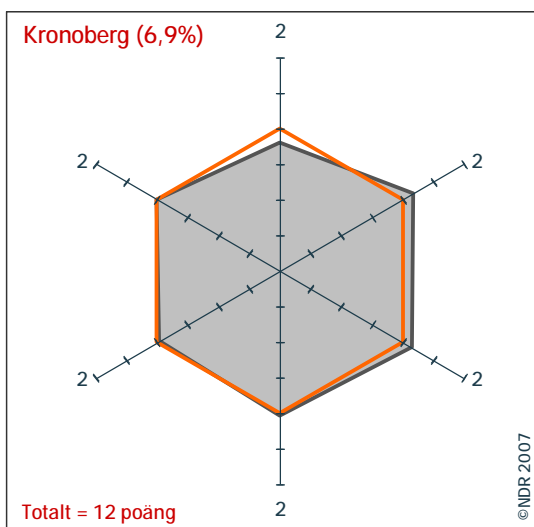
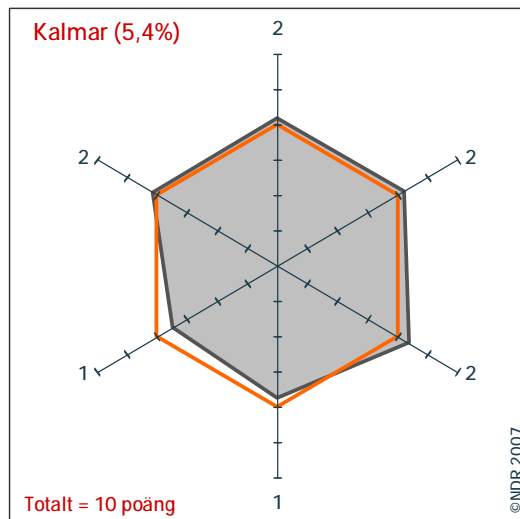
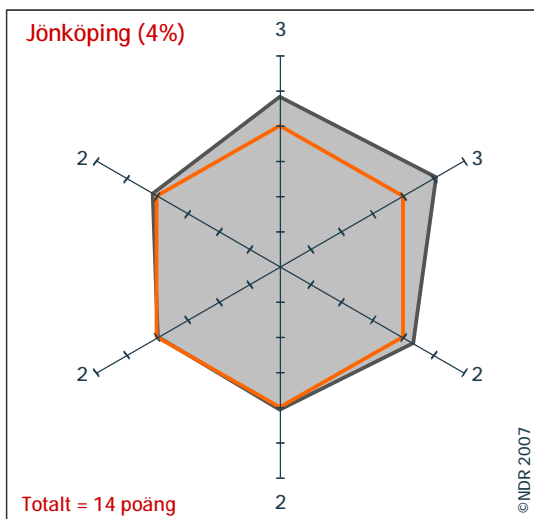


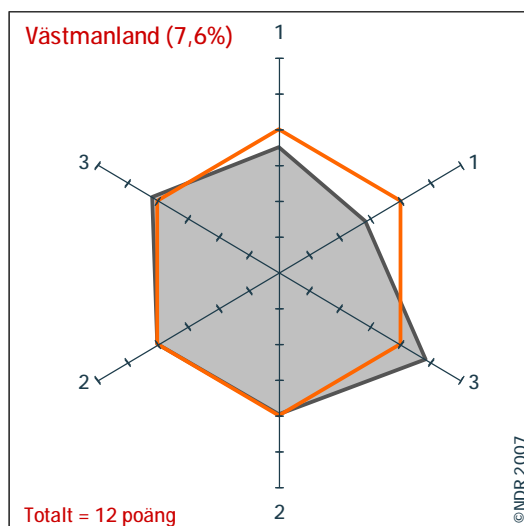
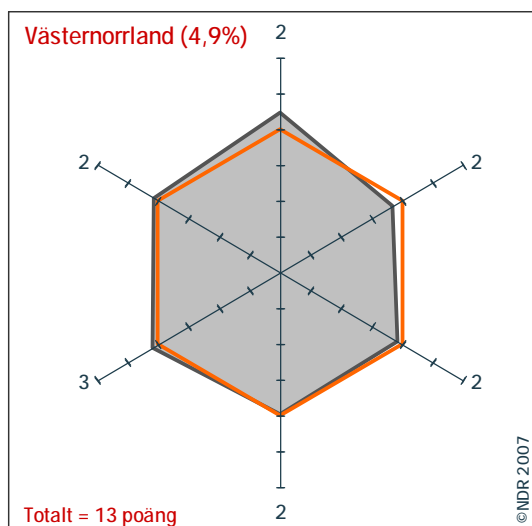
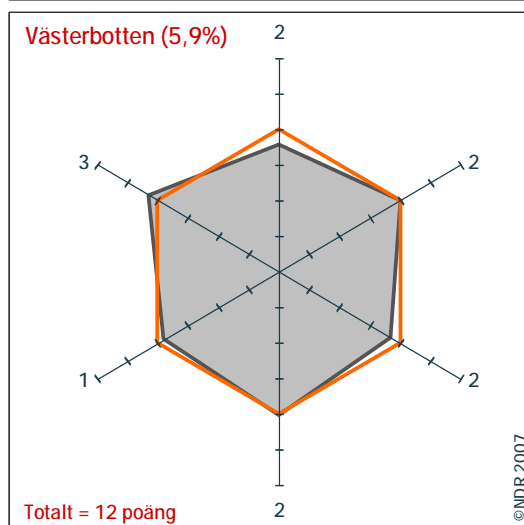
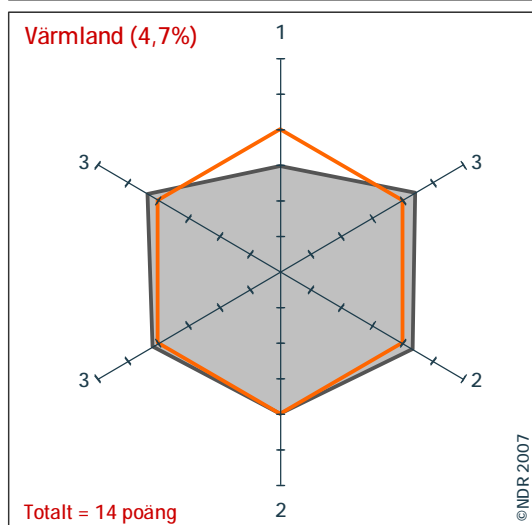
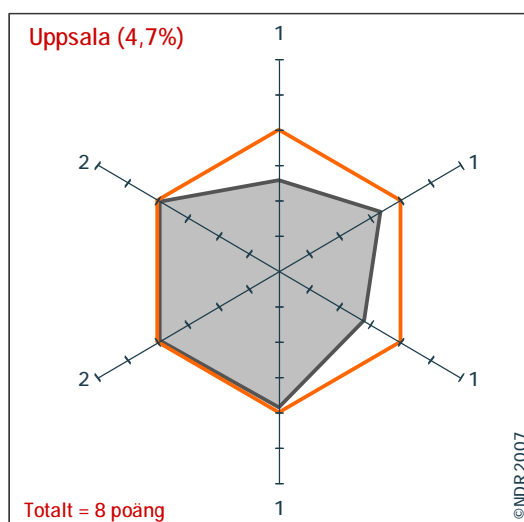
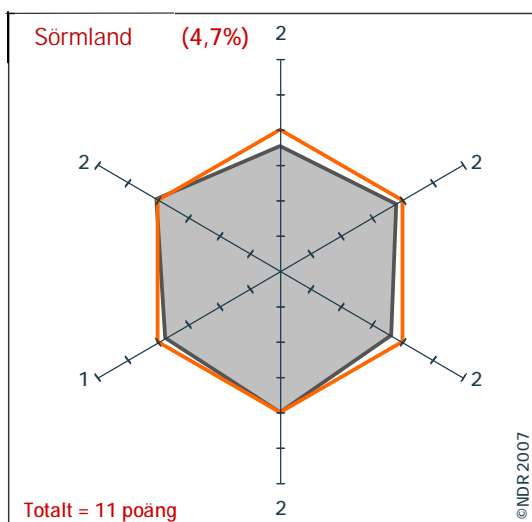
Totalt = 14 poäng

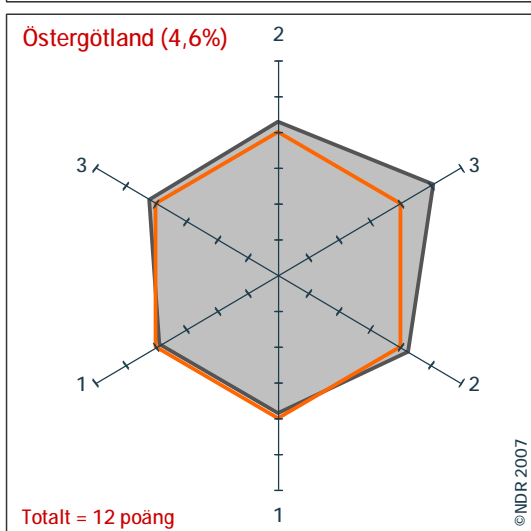
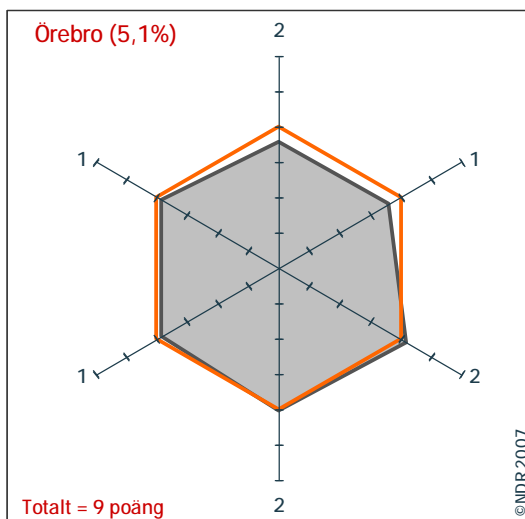
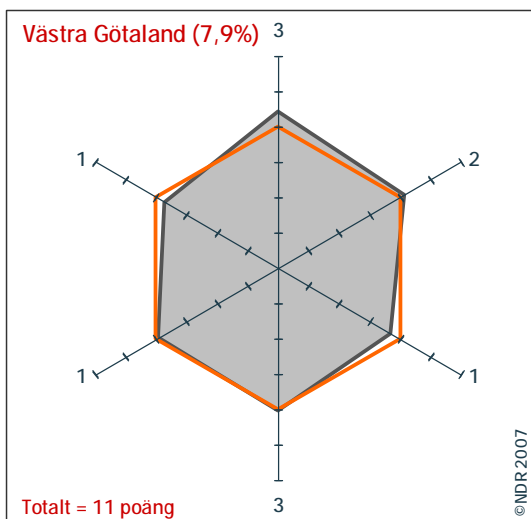
Jämtland (4,1%)



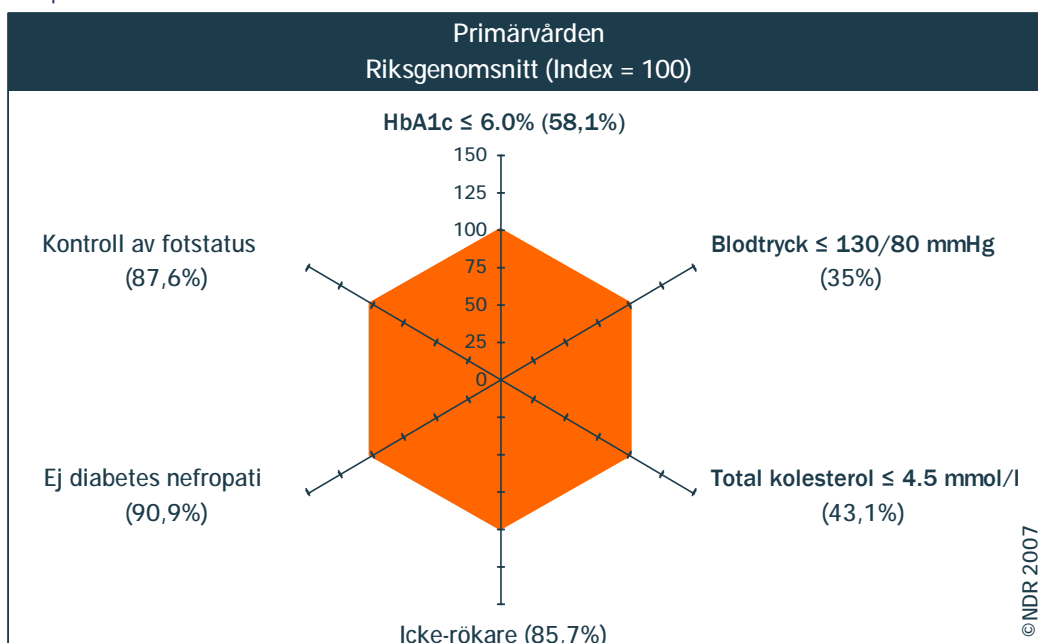
Totalt = 13 poäng







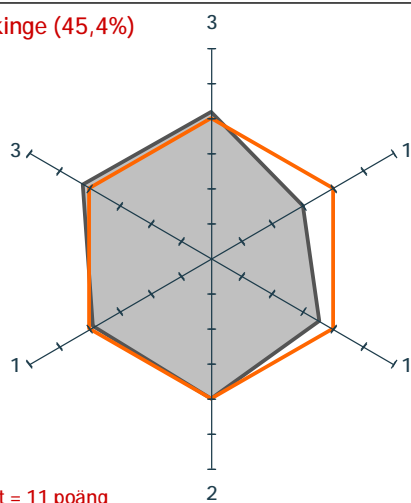
Den orange sexhörningen visar riksgenomsnittet index = 100 för de sex indikatorerna. Indikatorns riksgenomsnitt kan avläsas inom parantes. I de efterföljande diagrammen för varje landsting visas dess indexvärde för var och en av sex indikatorerna. Ju högre index, desto bättre. Mer detaljer om hur man avläser ett spindeldiagram finns på sida 85.





## Primärvården

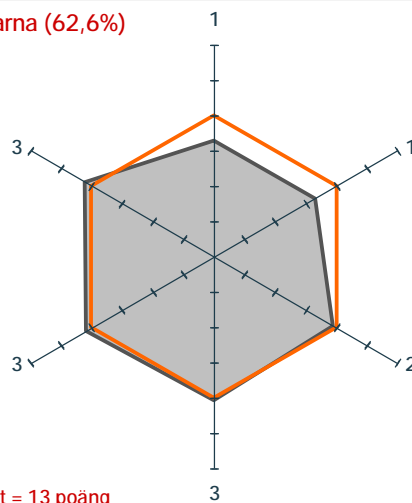
Blekinge (45,4%)



Totalt = 11 poäng

© NDR 2007

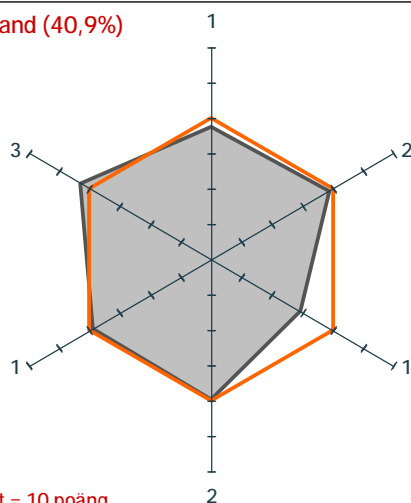
Dalarna (62,6%)



Totalt = 13 poäng

© NDR 2007

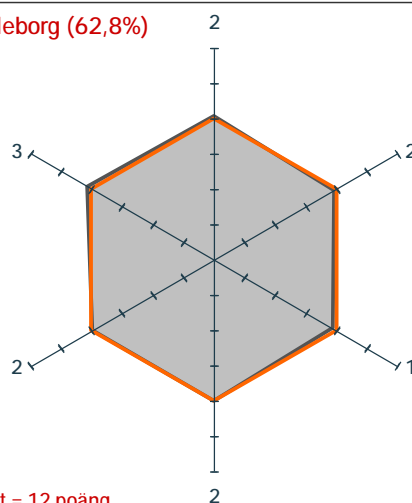
Gotland (40,9%)



Totalt = 10 poäng

© NDR 2007

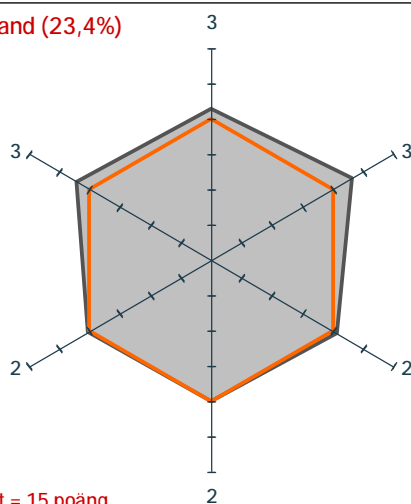
Gävleborg (62,8%)



Totalt = 12 poäng

© NDR 2007

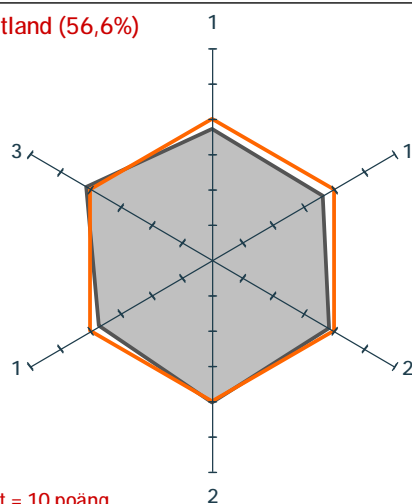
Halland (23,4%)



Totalt = 15 poäng

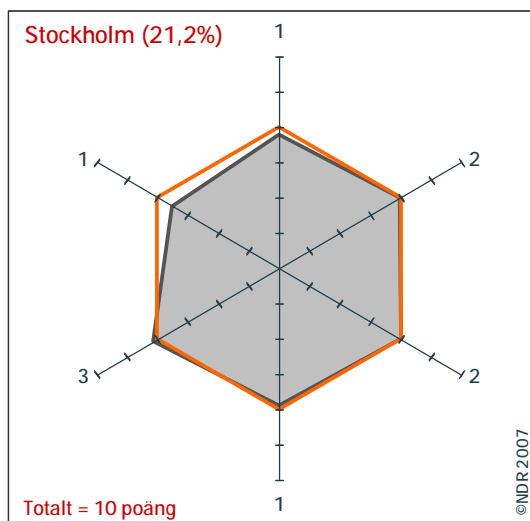
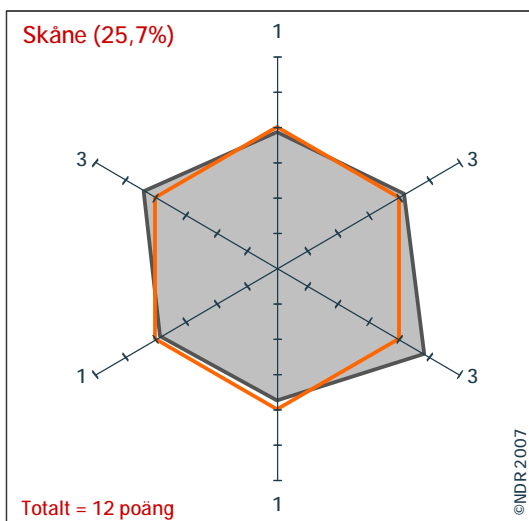
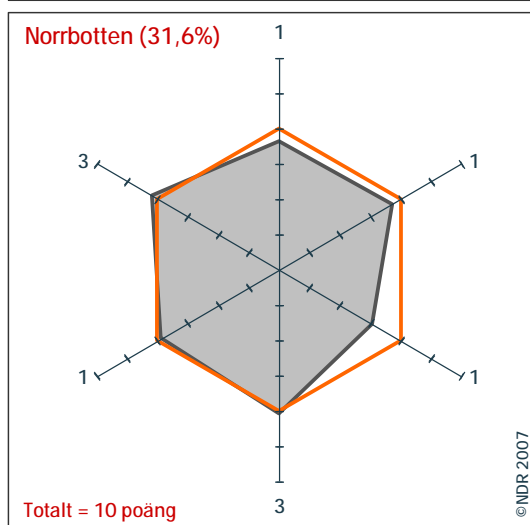
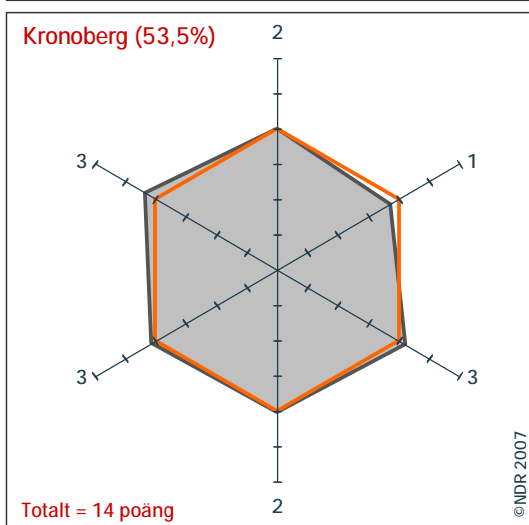
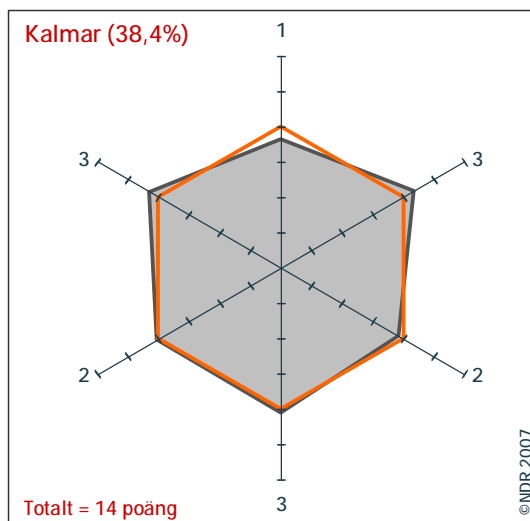
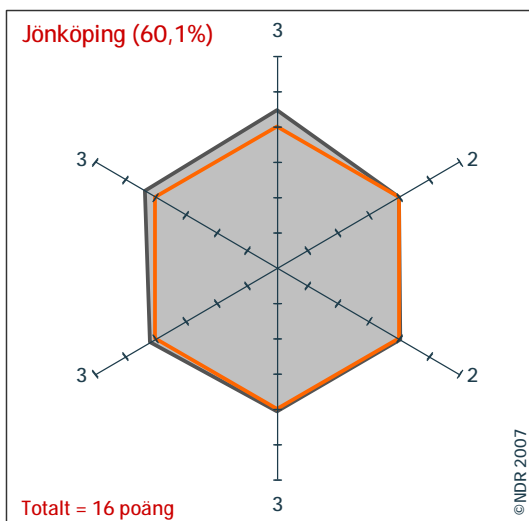
© NDR 2007

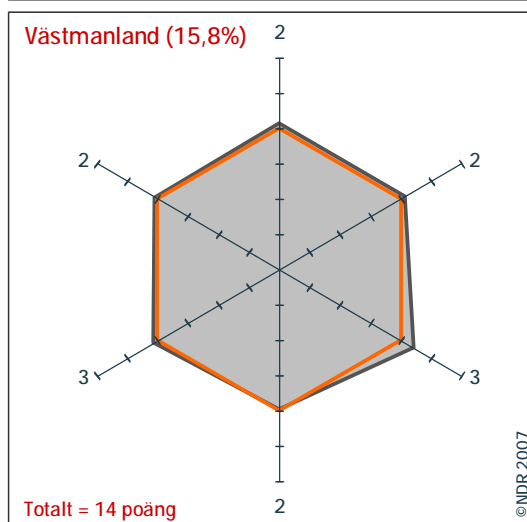
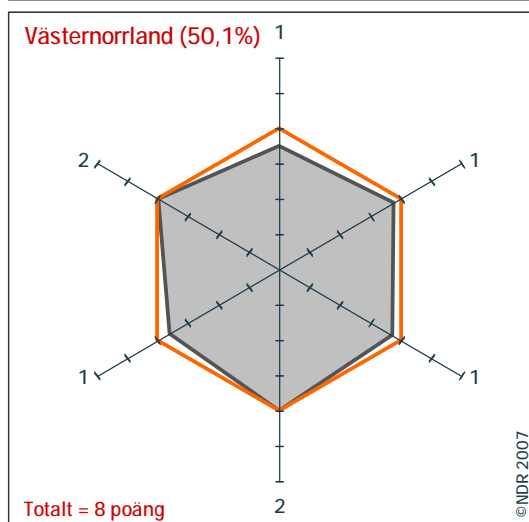
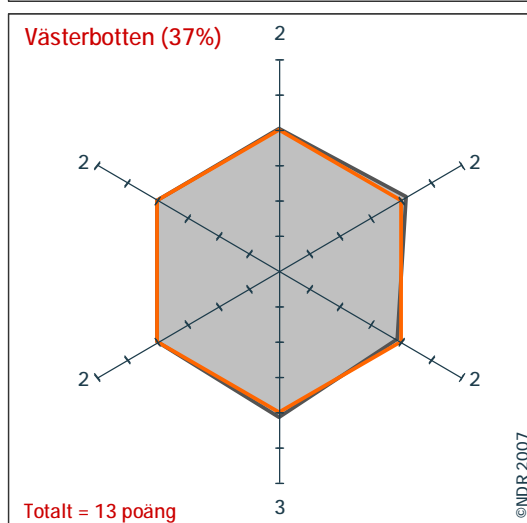
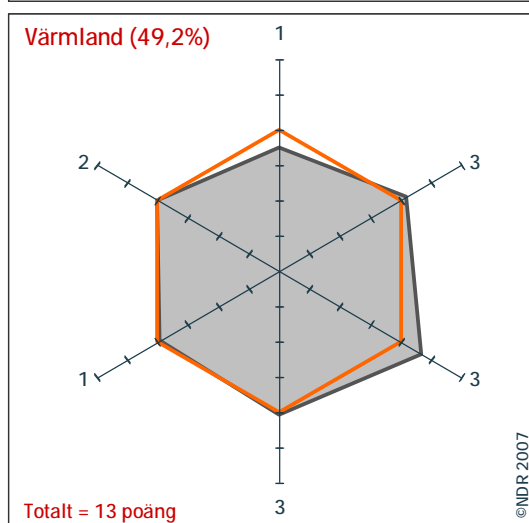
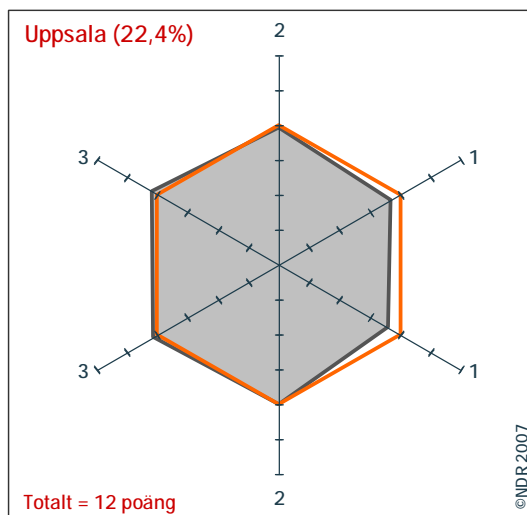
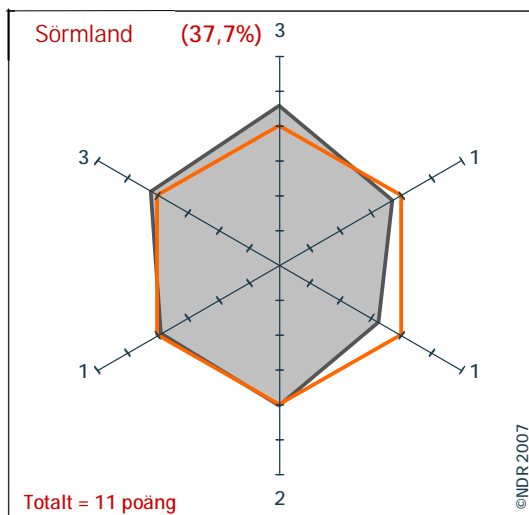
Jämtland (56,6%)

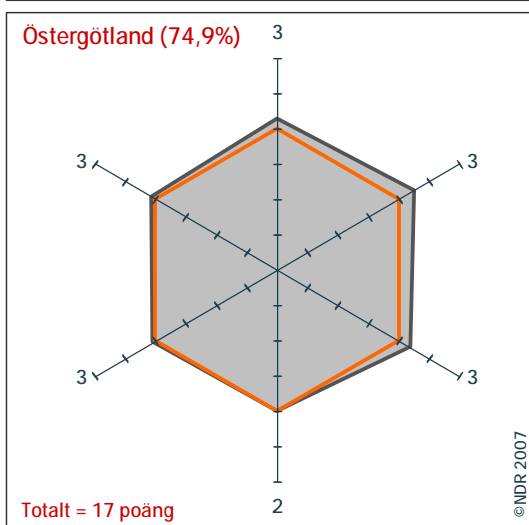
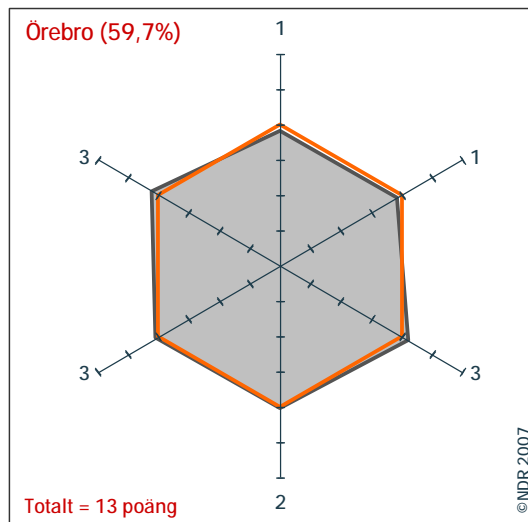
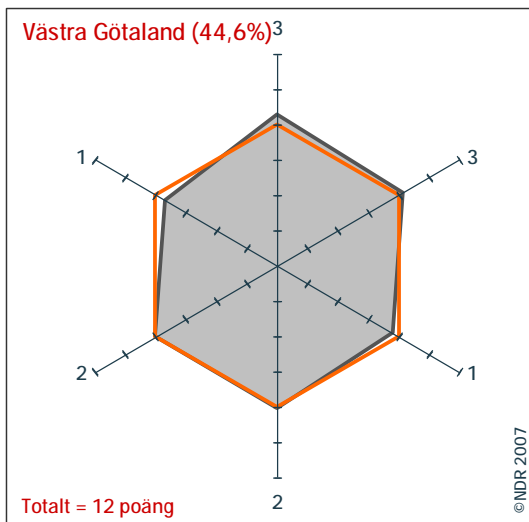


Totalt = 10 poäng

© NDR 2007







## 14 Landstingsindex - beskrivning

Här redovisas en sammanställning av Landstingsindex, som beräknats för en sammanfattande jämförelse av diabetesvårdens kvalitet mellan landstingen. Antalet personer med diabetes i varje landsting har uppskattats till 4% av landstingets totala antal invånare. Deltagandegraden definieras som antal till NDR rapporterade patienter, i var och en av grupperna medicinkliniker debutålder <30 år, medicinkliniker debutålder ≥30 år och primärvården, som andel av samtliga personer med diabetes i ett landsting. De landsting som uppnådde en total deltagandegrad >40% har medtagits i sammanställningen. Anledningen att enbart landsting med total deltagandegrad >40% redovisas i denna bilaga är att denna grad av deltagande i NDR möjliggör en rimlig bedömning av beräknat landstingsindex, när dessa används för att jämföra landstingen. Landsting med lägre deltagandegrad uppmanas öka sin andel rapporterade patienter till NDR framöver, för att därmed kunna medverka vid jämförelse kommande år.

### Indikatorer för beräkning av landstingsindex

Totalt sex indikatorer har använts. Fyra indikatorer utgörs av riskfaktorer: patienter som uppnått behandlingsmålen HbA1c ≤6,0%, blodtryck ≤130/80 mmHg, total-kolesterol ≤4,5 mmol/l samt andel icke-rökare. Ytterligare en indikator utgörs av ett processmått: frekvens kontroll av fotstatus sista året. Slutligen har medtagits en indikator som utgörs av en komplikation vid diabetes: frekvens makroalbuminuri (diabetisk nefropati).

### Landstingsindex för en indikator

Varje indikator har poängsatts med 3, 2 eller 1 poäng. Om landstingets resultat är statistiskt signifikant under riksgenomsnittet ges 1 poäng. Om landstingets resultat ligger i nivå med riksgenomsnittet ges 2 poäng. Om landstingets resultat är statistiskt signifikant över riksgenomsnittet ges 3 poäng.

### Landstingsindex i tre patientgrupper

Poängen för var och en av de sex indikatorerna har adderats till en poängsumma för varje patientgrupp. De tre patientgrupper som används är:

- Patienter med debutålder <30 år vid medicinkliniker.
- Patienter med debutålder ≥30 år vid medicinkliniker.
- Alla patienter inom primärvården.

### Totalt landstingsindex

Poängsummorna i var och en av de tre patientgrupperna har adderats för att uppnå total poäng i Landstingsindex. Minsta respektive högsta totala poäng i Landstingsindex är 18 och 54 poäng.

## 15 Landstingsindex 2007 - sammanfattning

- Rapporteringen till NDR har förbättrats ytterligare år 2007, totalt 180374 patienter med diabetes.
- Deltagandegrad för ett landsting är andel samtliga rapporterade av alla patienter med diabetes i landstinget (4% av alla invånare i landstinget).
- 75% av landstingen hade år 2007 en deltagandegrad 40% eller mer. Detta möjliggör en tämligen tillfredsställande jämförelse mellan dessa landsting, som därför kan delta i årets Landstingsindex.
- Rapporteringen är mycket hög för insulinbehandlade diabetiker vid medicinklinikerna.
- Fortfarande är rapporteringen i primärvården sämre i några mellansvenska landsting, Stockholm, Uppsala och Västmanland, och i år även Skåne. Dessa landsting med deltagandegrad mindre än 40% för samtliga rapporterade kan därför ännu inte delta i NDR:s Landstingsindex p.g.a. osäkrare data.
- En jämförelse mellan landstingen bör i första hand baseras på mått som anger hur väl man uppfyllt beslutade vårdåtgärder. Landstingsindex beskriver därför hur väl landstingen nått behandlingsmålen för blodsocker (HbA1c), blodtryck, blodfett (total-kolesterol), att inte röka, samt kontroll av fotstatus årligen.
- Dessutom jämförs i Landstingsindex en komplikation, äggvita i urinen (makroalbuminuri, diabetesnefropati), som medför risk för framtida allvarlig njur- och hjärtsjukdom, och som idag kan reduceras med behandling.
- Däremot jämförs landstingen inte avseende amputationsfrekvens, då detta mått bygger på osäkrare uppgifter.
- Poäng ges för var och en av dessa sex indikatorer på diabetesvården, i var och en av tre grupper: patienter vid medicinklinik med debutålder <30 år, patienter vid medicinklinik med debutålder  $\geq 30$  år och samtliga patienter i primärvården.
- Varje indikator har poängsatts med 3, 2 eller 1 poäng. Om landstingets resultat är statistiskt signifikant över riksgenomsnittet ges 3 poäng. Om landstingets resultat ligger i nivå med riksgenomsnittet ges 2 poäng. Om landstingets resultat är statistiskt signifikant under riksgenomsnittet ges 1 poäng.
- Poängsummorna i var och en av de tre patientgrupperna har adderats för att uppnå total poäng för Landstingsindex. Minsta totala poäng är 18 och högsta totala poäng är 54.
- De tre bästa landstingen i Landstingsindex år 2007 är Jönköping, Östergötland och Gävleborg.

**Tabell 1:**

**Landstingsindex år 2007, för landsting med deltagandegrad >40%.** Poäng baseras på andel uppnådda mål i respektive landsting i jämförelse med riket för sex indikatorer: fyra riskfaktorer (HbA1c ≤6,0%, blodtryck ≤130/80 mmHg, total-kolesterol ≤4,5 mmol/l, icke-rökare), ett processmått kontroll av fotstatus sista året, och en komplikation äggvita i urinen (makroalbuminuri). Total poäng erhålls genom addering av poängen för varje indikator.

		Jönköping	Östergötland	Gävleborg	Värmland	Kronoberg	Norrbottn	Västra Götaland	Västerbotten	Dalarna	Jämtland	Blekinge	Kalmar	Västernorrland	Örebro	Gotland	Sörmland
	Deltagande grad %	70,2	86,1	73,5	59,1	67,8	40,4	60,2	50,6	78,2	66,6	59,4	49,7	61,3	70,9	49,9	47,5
Med. klin. Debut-ålder <30 år	HbA1c	3	2	3	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2
	Blodtryck	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1
	Kolesterol	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
	Icke rökare	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1
	Fotstatus	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	2	3
	Äggvita i urinen <sup>b</sup>	2	1	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1
Med. klin. Debut-ålder ≥30 år	HbA1c	3	2	3	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2
	Blodtryck	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
	Kolesterol	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Icke rökare	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1	2
	Fotstatus	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2	1	2	2
	Äggvita i urinen <sup>b</sup>	2	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	3	1	3	1
Primär-vården Alla	HbA1c	3	3	2	1	2	1	3	2	1	1	3	1	1	1	1	3
	Blodtryck	2	3	2	3	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	2	1
	Kolesterol	2	3	1	3	3	1	1	2	2	2	1	2	1	3	1	1
	Icke rökare	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2
	Fotstatus	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3
	Äggvita i urinen <sup>b</sup>	3	3	2	1	3	1	2	2	3	1	1	2	1	3	1	1
	Total poäng <sup>a</sup>	47	42	42	40	38	38	37	37	36	36	35	35	33	32	32	31

**Deltagandegrad %:**

Andel rapporterade patienter från både medicinkliniker och primärvård bland samtliga patienter med diabetes i ett landsting.

**Poängberäkning:**

För varje indikator beräknas andel uppnått behandlingsmål i NDR, med ett 95% konfidensintervall (KI). KI beskriver andelens bredd i NDR, och kan med 95% sannolikhet skatta andelen hos landstingets samtliga patienter.

**1 poäng:** Sämre än riksgenomsnittet (resultatet med 95% KI ligger under rikssnittet).

**2 poäng:** I nivå med riksgenomsnittet (resultatet med 95% KI är i nivå med rikssnittet).

**3 poäng:** Bättre än riksgenomsnittet (resultatet med 95% KI ligger över rikssnittet).

<sup>a</sup> Högsta totala poäng: 54, minsta totala poäng: 18.

<sup>b</sup> Äggvita i urinen: Makroalbuminuri, diabetesnefropati (lägre andel är bättre).

**Tabell 2.**

**Landstingsindex år 2007, för landsting med deltagandegrad >40%.** Poäng baseras på andel uppnådda mål i respektive landsting i jämförelse med riket för sex indikatorer: fyra riskfaktorer (HbA1c ≤6,0%, blodtryck ≤130/80 mmHg, total-kolesterol ≤4,5 mmol/l, icke-rökare), ett processmått (kontroll av fotstatus sista året) och en komplikation (makroalbuminuri). Poäng för indikatorerna har summerats i var och en av de tre patientgrupperna. Total poäng erhålls genom addering av poängsummorna i de tre grupperna.

Landsting	Total poäng 1 Landstings index	Deltagandegrad % 2007 (2006)	Medicin kliniker debutålder < 30 år	Medicin kliniker debutålder ≥ 30år	Primär vård
Jönköping	47	70,2 (62,0)	17	14	16
Östergötland	42	86,1 (83,1)	13	12	17
Gävleborg	42	73,5 (69,0)	16	14	12
Värmland	40	59,1 (55,4)	13	14	13
Kronoberg	38	67,8 (57,4)	12	12	14
Norrbottn	38	40,4 (25,3)	12	16	10
Västra Götaland	37	60,2 (53,5)	14	11	12
Västerbotten	37	50,6 (47,0)	12	12	13
Dalarna	36	78,2 (73,6)	11	12	13
Jämtland	36	66,6 (61,1)	13	13	10
Blekinge	35	59,4 (41,8)	12	12	11
Kalmar	35	49,7 (38,6)	11	10	14
Väster norrland	33	61,3 (34,3)	12	13	8
Örebro	32	70,9 (57,2)	10	9	13
Gotland	32	49,9 (39,5)	10	12	10
Sörmland	31	47,5 (35,2)	9	11	11

1 Högsta totala poäng = 54, minsta totala poäng = 18

**Tabell 3.**

Landsting med deltagandegrad <40% i NDR år 2007.  
Deltagandegraden år 2006 visas för jämförelse.

Landsting	Deltagandegrad 2006 %	Deltagandegrad 2007 %
Skåne	43,0	35,1
Uppsala	27,4	33,2
Halland	31,0	32,5
Västmanland	21,4	29,5
Stockholm	19,3	28,8



## 16 Sjukhusresultat

Skillnader mellan landets sjukhus (diabetesmottagningar och medicinkliniker) har analyserats beträffande vården av patienter med typ 1 diabetes, definierad epidemiologiskt som debutålder för diabetes <30 år samt behandling enbart med insulin (typ 1ep diabetes). 92 sjukhus med totalt 18914 patienter med typ 1ep diabetes har rapporterats till NDR 2007. Året innan deltog 95 sjukhus med totalt 17666 patienter. Resultaten för alla sjukhus redovisas i tre tabeller:




**I Tabell 1** anges för varje sjukhus medianvärde med 25% - 75% percentiler för HbA1c. Data anges för både år 2006 och 2007. Resultaten är sorterade efter HbA1c medianvärdet för år 2007.

**I Tabell 2** anges för varje sjukhus andelen som uppnått behandlingsmålet för HbA1c  $\leq 6,0\%$  år 2006 och år 2007. Sjukhusen är sorterade efter hur stor andel patienter som uppnått behandlingsmålet för HbA1c  $\leq 6,0\%$  år 2007.

**I Tabell 3** anges för varje sjukhus andelen som uppnått behandlingsmålet för blodtryck  $\leq 130/80$  mmHg år 2006 och år 2007. Sjukhusen är sorterade efter hur stor andel patienter som uppnått behandlingsmålet för blodtryck  $\leq 130/80$  mmHg år 2007.

Sjukhus som rapporterat mindre än 30 patienter med typ 1ep diabetes till NDR år 2007 kommer att exkluderas från dessa tabeller. 88 sjukhus har rapporterat mer än 30 patienter med typ 1ep diabetes till NDR år 2007, med totalt 18883 patienter. 2006 rapporterade 85 sjukhus totalt 17528 patienter.

**I Tabell 2 och 3** anges andelen med 95% konfidensintervall för varje sjukhus jämfört med riket. Konfidensintervall är ett mått på den osäkerhet slumpen bidrar med i uppskattningar av medelvärdet. De tre färgnyanserna indikerar att:

-  **Mörkröd färg** (1 poäng) sjukhusets resultat är statistiskt signifikant sämre än riksgenomsnittet
-  **Orange färg** (2 poäng) sjukhusets resultat är i nivå med riksgenomsnittet.
-  **Gul färg** (3 poäng) sjukhusets resultat är statistiskt signifikant bättre än riksgenomsnittet

Det är viktigt att poängtera att rikssnittet för en indikator enbart är ett medel för riket och inte reflekterar vad som är bra eller dåligt eller möjligt att uppnå.

**I Tabell 4** anges de sjukhus som rapporterat mindre än 30 patienter per enhet till NDR och därför inte medtagits i denna rapport. Det gäller 4 sjukhus för åren 2007, samt 10 sjukhus för åren 2006.

**Tabell 1.**

**HbA1c.** Jämförelse mellan deltagande sjukhus i NDR år 2006 och 2007 avseende patienter med typ 1ep diabetes.

För varje sjukhus anges **medianvärde** med [25% - 75%] percentiler för HbA1c. Rikets medianvärde med

[25% - 75%] percentiler för HbA1c var 7,0% [6,2% - 7,8%] år 2006 och 6,9% [6,2% - 7,8%] år 2007.

Sjukhus namn	2006			2007		
	Antal patienter	HbA1c media n	HbA1c [25% - 75%] percentiler	Antal patienter	HbA1c media n	HbA1c [25% - 75%] Percentiler
Bollnäs sjukhus	34	6,0	[5,8 - 6,5]	43	5,9	[5,5 - 6,5]
Söderhamns närsjukvård	78	6,2	[5,6 - 6,9]	85	6,4	[5,7 - 7,3]
Frölunda Specialistsjukhus	82	6,6	[5,9 - 7,1]	90	6,45	[5,9 - 7,3]
Lasarettet i Ystad	130	6,5	[5,7 - 7,4]	140	6,5	[5,8 - 7,25]
Capio Lundby sjukhus	86	7,0	[6,1 - 7,9]	38	6,55	[5,8 - 7,8]
Dalslands sjukhus				38	6,55	[6,0 - 7,4]
Höglandssjukhuset Eksjö	265	6,8	[6,1 - 7,6]	290	6,6	[6,0 - 7,4]
Sjukhuset i Lidköping	144	6,8	[6,1 - 7,55]	143	6,6	[5,9 - 7,3]
Sjukhuset i Varberg	121	6,6	[6,1 - 7,4]	130	6,6	[6,0 - 7,2]
Gällivare sjukhus				45	6,6	[6,1 - 7,9]
Kalix sjukhus	38	6,75	[6,2 - 7,6]	39	6,6	[6,2 - 7,4]
SU/Mölndal	249	6,7	[6,1 - 7,5]	250	6,65	[6,1 - 7,3]
Länssjukhuset Gävle	221	6,7	[5,9 - 7,5]	236	6,65	[6,0 - 7,5]
Capio S:t Görans sjukhus	363	6,8	[6,0 - 7,7]	412	6,7	[5,9 - 7,55]
Uddevalla sjukhus	215	6,8	[5,9 - 7,7]	243	6,7	[6,1 - 7,5]
Länssjukhuset Ryhov	306	6,9	[6,2 - 7,7]	239	6,7	[6,0 - 7,5]
Värnamo sjukhus	178	6,8	[6,2 - 7,5]	178	6,7	[5,9 - 7,3]
Närsjukhuset i Sandviken	146	6,6	[5,9 - 7,5]	156	6,7	[5,8 - 7,5]
Nyköpings lasarett	172	6,8	[6,2 - 7,7]	155	6,7	[6,0 - 7,4]
Blekingesjukhuset Karlshamn	75	7,0	[6,2 - 7,9]	125	6,7	[6,1 - 7,5]
Kungsbacka sjukhus	95	6,7	[6,1 - 7,5]	110	6,7	[6,1 - 7,4]
Sjukhuset i Falköping	85	6,8	[6,0 - 7,7]	80	6,75	[5,95 - 7,65]
Diabetesmottagningen Härnösand	60	6,65	[5,9 - 7,7]	74	6,75	[6,1 - 7,4]
SU/Sahlgrenska	907	6,8	[6,0 - 7,7]	948	6,8	[6,1 - 7,65]
Södersjukhuset	811	7,0	[6,2 - 7,7]	727	6,8	[6,1 - 7,6]
Norra Älvsborgs Länssjukhus (NÄL)	336	7,0	[6,3 - 7,9]	363	6,8	[6,2 - 7,6]
SU/Östra	345	6,9	[6,0 - 7,7]	334	6,8	[6,1 - 7,6]
Kärnsjukhuset Skövde	275	7,1	[6,4 - 7,9]	287	6,8	[6,0 - 7,6]
Skellefteå lasarett	195	6,9	[6,2 - 7,8]	201	6,8	[6,1 - 7,7]
Alingsås lasarett	177	7,2	[6,4 - 8,0]	185	6,8	[6,1 - 7,7]
Lasarettet i Motala	169	6,8	[6,2 - 7,6]	184	6,8	[6,1 - 7,5]
Örnsköldsviks sjukhus	168	6,9	[6,2 - 7,8]	184	6,8	[6,1 - 7,6]
Kungälv sjukhus	182	6,7	[6,0 - 7,6]	183	6,8	[6,1 - 8,1]

Köpings lasarett	127	7,1	[6,3 - 7,8]	141	6,8	[6,1 - 7,7]
Lasarettet Ljungby	74	6,6	[5,8 - 7,9]	113	6,8	[6,2 - 7,8]
Kullbergsga sjukhuset	101	6,9	[6,4 - 7,6]	109	6,8	[6,3 - 7,6]
Karlskoga lasarett	82	6,7	[6,2 - 7,8]	75	6,8	[6,0 - 7,7]
Ersta sjukhus	59	7,1	[6,1 - 8,0]	68	6,8	[6,25 - 7,75]
Sollefteå Sjukhus				46	6,8	[6,4 - 7,4]
Sala Närsjukhus	48	7,0	[6,45 - 7,8]	41	6,8	[6,3 - 7,6]
Länssjukhuset Halmstad	266	6,9	[6,1 - 7,8]	270	6,85	[6,1 - 7,7]
Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) Borås	474	7,1	[6,3 - 8,0]	502	6,9	[6,3 - 7,9]
Vrinnevisjukhuset i Norrköping	424	6,9	[6,2 - 7,7]	417	6,9	[6,2 - 7,7]
Universitetssjukhuset i Lund	198	6,9	[6,0 - 7,7]	292	6,9	[6,1 - 7,9]
Västerviks sjukhus	136	6,8	[5,9 - 7,8]	145	6,9	[6,0 - 7,9]
Nacka närsjukhus	148	7,3	[6,6 - 8,0]	133	6,9	[6,4 - 7,5]
Lindesbergs lasarett	40	7,05	[6,05 - 7,55]	35	6,9	[6,4 - 7,8]
Danderyds sjukhus	755	6,9	[6,2 - 7,7]	802	7,0	[6,2 - 7,9]
Universitetssjukhuset i Örebro	467	7,1	[6,3 - 7,9]	530	7,0	[6,2 - 7,9]
Universitetssjukhuset i Linköping	125	6,9	[6,2 - 7,8]	418	7,0	[6,2 - 7,7]
Norrlands universitetssjukhus Umeå	351	6,8	[6,1 - 7,6]	413	7,0	[6,2 - 8,0]
Centrallasarettet Växjö	314	7,1	[6,0 - 8,0]	362	7,0	[6,1 - 7,7]
Centrallasarettet, Västerås	356	7,0	[6,2 - 7,85]	317	7,0	[6,3 - 7,8]
Östersunds sjukhus	237	6,8	[6,1 - 7,7]	288	7,0	[6,2 - 8,0]
Sjukhuset i Mariestad	77	7,3	[6,6 - 8,2]	74	7,0	[6,6 - 7,8]
Torsby sjukhus	57	7,1	[6,3 - 7,6]	59	7,0	[6,3 - 7,6]
Fagersta närsjukhus				32	7,0	[6,3 - 8,1]
Hässleholms sjukhus	69	7,1	[6,5 - 7,9]	64	7,05	[6,3 - 7,9]
Karolinska Universitetssjukhuset i Solna	511	7,1	[6,4 - 8,0]	615	7,1	[6,3 - 8,0]
Universitetssjukhuset MAS	586	7,1	[6,2 - 8,1]	589	7,1	[6,2 - 8,1]
Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge	456	7,2	[6,4 - 8,0]	409	7,1	[6,3 - 8,0]
Blekingesjukhuset Karlkrona	230	7,0	[6,2 - 7,9]	228	7,1	[6,3 - 8,0]
Centralsjukhuset Kristianstad	183	7,1	[6,3 - 7,9]	200	7,1	[6,4 - 7,9]
Visby lasarett	109	7,3	[6,7 - 8,1]	109	7,1	[6,5 - 8,1]
Finspångs lasarett	39	6,9	[6,2 - 7,8]	40	7,1	[6,15 - 7,9]
Ängelholms sjukhus	162	6,9	[6,1 - 7,9]	178	7,15	[6,4 - 7,8]
Lasarettet i Landskrona	49	7,1	[6,2 - 7,7]	48	7,15	[6,3 - 8,0]
Akademiska sjukhuset, Uppsala	399	7,1	[6,2 - 8,1]	663	7,2	[6,4 - 8,1]
Falu lasarett	486	7,2	[6,4 - 8,0]	506	7,2	[6,4 - 8,0]
Centralsjukhuset i Karlstad	261	7,2	[6,4 - 7,9]	349	7,2	[6,6 - 7,8]
Länssjukhuset Kalmar	327	7,1	[6,2 - 8,0]	290	7,2	[6,3 - 8,2]
Medicinkliniken Sundsvalls sjukhus	231	7,1	[6,2 - 8,0]	265	7,2	[6,2 - 8,1]
Mälarsjukhuset	172	7,2	[6,6 - 8,3]	223	7,2	[6,4 - 8,0]

Sunderby sjukhus	72	7,4	[6,65 - 8,35]	96	7,2	[6,35 - 8,0]
Lasarettet i Enköping	95	7,1	[6,3 - 8,0]	90	7,2	[6,6 - 8,1]
Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS)	83	7,2	[6,6 - 8,1]	89	7,2	[6,6 - 8,0]
Skene						
Oskarshamns sjukhus	94	7,2	[6,4 - 8,2]	85	7,2	[6,3 - 8,0]
Trelleborgs lasarett	95	7,2	[6,7 - 8,5]	66	7,25	[6,5 - 8,4]
Avesta lasarett	66	7,6	[6,7 - 8,5]	60	7,25	[6,7 - 8,15]
Lycksele lasarett	46	7,05	[6,3 - 8,0]	48	7,25	[6,4 - 7,95]
Mora lasarett	84	7,3	[6,6 - 8,35]	92	7,3	[6,5 - 8,05]
Piteå Älvdals sjukhus	38	6,65	[6,1 - 7,7]	47	7,3	[6,5 - 8,4]
Kiruna sjukhus				34	7,3	[6,6 - 8,1]
Sjukhuset i Arvika	96	7,35	[6,4 - 8,2]	59	7,4	[6,7 - 8,3]
Hudiksvalls sjukhus	72	7,2	[6,4 - 8,15]	51	7,4	[6,5 - 8,1]
Helsingborgs lasarett	248	7,3	[6,45 - 8,0]	174	7,5	[6,5 - 8,2]
Sjukhuset i Säffle	76	7,4	[6,5 - 8,1]	72	7,5	[6,6 - 8,1]
Norrtälje sjukhus	43	7,2	[6,4 - 8,1]	42	7,55	[6,7 - 8,4]
Ludvika lasarett	58	7,4	[6,6 - 8,2]	52	7,6	[6,6 - 8,0]

**Tabell 2.**

HbA1c för de deltagande sjukhusen i NDR år 2006 och 2007 avseende patienter med typ 1ep diabetes. För varje sjukhus anges andelen (%) som uppnått behandlingsmålet HbA1c ≤ 6,0%, med 95% konfidensintervall (KI) för sjukhuset, samt erhållen poäng vid jämförelse med riksgenomsnittet. Rikets andel för HbA1c ≤ 6,0% var 20,8% år 2006 och 21,3% år 2007. HbA1c ≤ 6,0%, med 95% konfidensintervall (KI) för sjukhuset, samt erhållen poäng vid jämförelse med riksgenomsnittet. Rikets andel för HbA1c ≤ 6,0% var 20,8% år 2006 och 21,3% år 2007.

Sjukhus Namn	2006			2007		
	Antal patienter	HbA1c ≤ 6,0% andel	(95% KI)	Antal patienter	HbA1c ≤ 6,0% andel	(95% KI)
Avesta lasarett	66	10,6	(4,4 - 20,6)	60	6,7	(1,8 - 16,2)
Piteå Älvdals sjukhus	38	23,7	(11,4 - 40,2)	47	8,5	(2,4 - 20,4)
Centralsjukhuset i Karlstad	261	13,4	(9,5 - 18,2)	349	10,0	(7,1 - 13,7)
Norrälje sjukhus	43	14,0	(5,3 - 27,9)	42	11,9	(4,0 - 25,6)
Sjukhuset i Arvika	96	11,5	(5,9 - 19,6)	59	11,9	(4,9 - 22,9)
Torsby sjukhus	57	19,3	(10,0 - 31,9)	59	11,9	(4,9 - 22,9)
Visby lasarett	109	8,3	(3,8 - 15,1)	109	11,9	(6,5 - 19,5)
Lasarettet i Enköping	95	17,9	(10,8 - 27,1)	90	12,2	(6,3 - 20,8)
Sjukhuset i Säffle	76	15,8	(8,4 - 26,0)	72	12,5	(5,9 - 22,4)
Mora lasarett	84	10,7	(5,0 - 19,4)	92	13,0	(6,9 - 21,7)
Sjukhuset i Mariestad	77	6,5	(2,1 - 14,5)	74	13,5	(6,7 - 23,5)
Hudiksvalls sjukhus	72	12,5	(5,9 - 22,4)	51	13,7	(5,7 - 26,3)
Lindesbergs lasarett	40	25	(12,7 - 41,2)	35	14,3	(4,8 - 30,3)
Lycksele lasarett	46	19,6	(9,4 - 33,9)	48	14,6	(6,1 - 27,8)
Helsingborgs lasarett	248	18,1	(13,6 - 23,5)	174	14,9	(10,0 - 21,1)
Trelleborgs lasarett	95	9,5	(4,4 - 17,2)	66	15,2	(7,5 - 26,1)
Falu lasarett	486	19,3	(15,9 - 23,1)	506	15,2	(12,2 - 18,6)
Akademiska sjukhuset, Uppsala	399	20,8	(16,9 - 25,1)	663	15,5	(12,9 - 18,5)
Hässleholms sjukhus	69	13	(6,1 - 23,3)	64	15,6	(7,8 - 26,9)
Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) Skene	83	13,3	(6,8 - 22,5)	89	15,7	(8,9 - 25,0)
Mälarsjukhuset	172	12,2	(7,7 - 18,1)	223	16,6	(12,0 - 22,1)

Sjukhus Namn	2006				2007			
	Antal patienter	HbA1c andel	(95% KI)	Poäng	Antal patienter	HbA1c andel	(95% KI)	Poäng
Lasarettet i Landskrona	49	16,3	(7,3 - 29,7)	2	48	16,7	(7,5 - 30,2)	2
Ludvika lasarett	58	13,8	(6,1 - 25,4)	2	52	17,3	(8,2 - 30,3)	2
Nacka närsjukhus	148	6,8	(3,3 - 12,1)	1	133	17,3	(11,3 - 24,8)	2
Oskarshamns sjukhus	94	21,3	(13,5 - 30,9)	2	85	17,6	(10,2 - 27,4)	2
Karolinska Universitetssjukhuset i Solna	511	16,4	(13,3 - 19,9)	1	615	17,7	(14,8 - 21,0)	1
Centralsjukhuset Kristianstad	183	18,0	(12,8 - 24,4)	2	200	18,0	(12,9 - 24,0)	2
Kullbergsska sjukhuset	101	14,9	(8,6 - 23,3)	2	109	18,3	(11,6 - 26,9)	2
Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge	456	12,9	(10,0 - 16,4)	1	409	18,3	(14,7 - 22,4)	2
Centrallasarettet, Västerås	356	21,6	(17,5 - 26,3)	2	317	18,6	(14,5 - 23,3)	2
Sunderby sjukhus	72	18,1	(10,0 - 28,9)	2	96	18,8	(11,5 - 28,0)	2
Ängelholms sjukhus	162	22,8	(16,6 - 30,1)	2	178	19,1	(13,6 - 25,7)	2
Norrlands universitetssjukhus Umeå	351	23,6	(19,3 - 28,4)	2	413	19,4	(15,7 - 23,5)	2
Universitetssjukhuset i Linköping	125	22,4	(15,4 - 30,7)	2	418	19,4	(15,7 - 23,5)	2
Sala Närsjukhus	48	8,3	(2,3 - 20,0)	1	41	19,5	(8,8 - 34,9)	2
Danderyds sjukhus	755	20,0	(17,2 - 23,0)	2	802	19,5	(16,8 - 22,4)	2
Sollefå Sjukhus					46	19,6	(9,4 - 33,9)	2
Blekingesjukhuset Karlkrona	230	21,7	(16,6 - 27,6)	2	228	19,7	(14,8 - 25,5)	2
Finspångs lasarett	39	17,9	(7,5 - 33,5)	2	40	20,0	(9,1 - 35,6)	2
Diabetesmottagningen Härnösand	60	31,7	(20,3 - 45,0)	3	74	20,3	(11,8 - 31,2)	2
Kalix sjukhus	38	23,7	(11,4 - 40,2)	2	39	20,5	(9,3 - 36,5)	2
Östersunds sjukhus	237	22,4	(17,2 - 28,2)	2	288	20,5	(16,0 - 25,6)	2
Kiruna sjukhus					34	20,6	(8,7 - 37,9)	2
Ersta sjukhus	59	23,7	(13,6 - 36,6)	2	68	20,6	(11,7 - 32,1)	2
Köpings lasarett	127	16,5	(10,5 - 24,2)	2	141	20,6	(14,2 - 28,2)	2
Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) Borås	474	16,7	(13,4 - 20,3)	1	502	20,7	(17,3 - 24,5)	2
Norra Älvsborgs Länssjukhus (NÄL)	336	16,7	(12,8 - 21,1)	2	363	20,9	(16,9 - 25,5)	2

Sjukhus Namn	2006			2007		
	Antal patienter	HbA1c ≤ 6,0% andel	(95% KI)	Poäng	Antal patienter	HbA1c ≤ 6,0% andel
Universitetssjukhuset i Örebro	467	16,7	(13,4 - 20,4)	1	530	21,1
Länsjukhuset Kalmar	327	22,0	(17,6 - 26,9)	2	290	21,4
Länsjukhuset Halmstad	266	23,7	(18,7 - 29,3)	2	270	21,5
Alingsås lasarett	177	17,5	(12,2 - 23,9)	2	185	21,6
Universitetssjukhuset MAS	586	20,1	(17,0 - 23,6)	2	589	21,7
Vrinnevisjukhuset i Norrköping	424	22,9	(19,0 - 27,2)	2	417	21,8
Fagersta närsjukhus					32	21,9
Södersjukhuset	811	18,4	(15,8 - 21,2)	2	727	21,9
Lasarettet Ljungby	74	31,1	(20,8 - 42,9)	3	113	22,1
Medicinkliniken Sundsvalls sjukhus	231	22,1	(16,9 - 28,0)	2	265	22,6
Centrallasarettet Växjö	314	26,8	(21,9 - 32,0)	3	362	22,7
Lasarettet i Motala	169	21,3	(15,4 - 28,3)	2	184	23,4
Kungälv sjukhus	182	26,4	(20,1 - 33,4)	2	183	23,5
Uddevalla sjukhus	215	27,0	(21,2 - 33,4)	3	243	23,5
Örnsköldsviks sjukhus	168	19,6	(13,9 - 26,5)	2	184	23,9
Skellefteå lasarett	195	19,5	(14,2 - 25,8)	2	201	23,9
Gällivare sjukhus					45	24,4
Kungsbacka sjukhus	95	24,2	(16,0 - 34,1)	2	110	24,5
SU/Östra	345	27,5	(22,9 - 32,6)	3	334	24,6
Universitetssjukhuset i Lund	198	29,8	(23,5 - 36,7)	3	292	24,7
SU/Sahlgrenska	907	25,5	(22,7 - 28,4)	3	948	24,7
Blekingesjukhuset Karlshamn	75	18,7	(10,6 - 29,3)	2	125	24,8
SU/Möndal	249	24,5	(19,3 - 30,3)	2	250	24,8
Kärnsjukhuset Skövde	275	16,4	(12,2 - 21,3)	2	287	25,4
Västerviks sjukhus	136	29,4	(21,9 - 37,8)	3	145	26,2
Dalssjukhuset					38	26,3

Sjukhus Namn	2006				2007			
	Antal patienter	HbA1c ≤ 6,0% andel	(95% KI)	Poäng	Antal patienter	HbA1c ≤ 6,0% andel	(95% KI)	Poäng
Högländssjukhuset Eksjö	265	21,5	(16,7 - 27,0)	2	290	26,6	(21,6 - 32,0)	3
Länssjukhuset Gävle	221	26,7	(21,0 - 33,0)	3	236	26,7	(21,2 - 32,8)	3
Länssjukhuset Ryhov	306	21,9	(17,4 - 27,0)	2	239	26,8	(21,3 - 32,9)	3
Nyköpings lasarett	172	22,1	(16,1 - 29,0)	2	155	27,7	(20,9 - 35,5)	2
Sjukhuset i Varberg	121	24,8	(17,4 - 33,5)	2	130	28,5	(20,9 - 37,0)	3
Sjukhuset i Falköping	85	27,1	(18,0 - 37,8)	2	80	28,8	(19,2 - 40,0)	2
Värnamo sjukhus	178	21,3	(15,6 - 28,1)	2	178	29,2	(22,7 - 36,5)	3
Karlskoga lasarett	82	15,9	(8,7 - 25,6)	2	75	29,3	(19,4 - 41,0)	2
Capio S:t Görans sjukhus	363	28,7	(24,1 - 33,6)	3	412	29,9	(25,5 - 34,5)	3
Sjukhuset i Lidköping	144	22,9	(16,3 - 30,7)	2	143	30,1	(22,7 - 38,3)	3
Närsjukhuset i Sandviken	146	31,5	(24,1 - 39,7)	3	156	32,1	(24,8 - 40,0)	3
Frölunda Specialistsjukhus	82	28,0	(18,7 - 39,1)	2	90	32,2	(22,8 - 42,9)	3
Lasarettet i Ystad	130	34,6	(26,5 - 43,5)	3	140	33,6	(25,8 - 42,0)	3
Capio Lundby sjukhus	86	24,4	(15,8 - 34,9)	2	38	34,2	(19,6 - 51,4)	2
Söderhamns närsjukvård	78	43,6	(32,4 - 55,3)	3	85	38,8	(28,4 - 50,0)	3
Bollnäs sjukhus	34	52,9	(35,1 - 70,2)	3	43	51,2	(35,5 - 66,7)	3



**Tabell 3.**

**Blodtryck** för deltagande sjukhus i NDR år 2006 och år 2007 avseende patienter med typ 1ep diabetes. För varje sjukhus anges andelen (%) som uppnått **behandlingsmålet blodtryck  $\leq 130/80$  mmHg**, med 95% konfidenstervall (KI) för sjukhuset, samt erhållen poäng vid jämförelse med riksgenomsnittet. Rikets andel för blodtryck  $\leq 130/80$  mmHg

Sjukhus Namn	2006				2007			
	Antal patienter	BT $\leq 130/80$ mmHg andel	(95% KI)	Poäng	Antal patienter	BT $\leq 130/80$ mmHg andel	(95% KI)	Poäng
Piteå Älvdals sjukhus	38	55,3	(38,3 - 71,4)	2	48	39,6	(25,8 - 54,7)	1
Sjukhuset i Arvika	98	54,1	(43,7 - 64,2)	1	59	44,1	(31,2 - 57,6)	1
Sjukhuset i Lidköping	143	58,7	(50,2 - 66,9)	2	142	47,2	(38,8 - 55,7)	1
Centrallasarettet, Västerås	343	60,6	(55,3 - 65,8)	1	310	48,1	(42,4 - 53,8)	1
Medicinkliniken Sundsvalls sjukhus	235	31,5	(25,6 - 37,8)	1	270	48,5	(42,4 - 54,7)	1
Capio St Görans sjukhus	360	42,8	(37,6 - 48,1)	1	414	49,3	(44,4 - 54,2)	1
Kiruna sjukhus					36	50,0	(32,9 - 67,1)	1
Kungälv sjukhus	179	55,3	(47,7 - 62,7)	1	183	53,0	(45,5 - 60,4)	1
Dalslands sjukhus					39	53,8	(37,2 - 69,9)	2
Centralsjukhuset Kristianstad	187	48,7	(41,3 - 56,1)	1	193	53,9	(46,6 - 61,1)	1
Ludvika lasarett	58	53,4	(39,9 - 66,7)	1	50	54,0	(39,3 - 68,2)	2
Hässleholms sjukhus	69	59,4	(46,9 - 71,1)	2	64	54,7	(41,7 - 67,2)	2
Kullbergsska sjukhuset	101	51,5	(41,3 - 61,6)	1	109	56,0	(46,1 - 65,5)	1
Falu lasarett	486	70,0	(65,7 - 74,0)	2	507	56,4	(52,0 - 60,8)	1
Nyköpings lasarett	166	60,8	(53,0 - 68,3)	2	155	56,8	(48,6 - 64,7)	1
Capio Lundby sjukhus	81	74,1	(63,1 - 83,2)	2	35	57,1	(39,4 - 73,7)	2
Köpings lasarett	127	68,5	(59,7 - 76,5)	2	142	57,7	(49,2 - 66,0)	1
Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge	472	60,0	(55,4 - 64,4)	1	423	57,7	(52,8 - 62,4)	1
Blekingesjukhuset Karlkrona	232	62,9	(56,4 - 69,2)	2	218	58,7	(51,9 - 65,3)	1
Skellefteå lasarett	150	68,7	(60,6 - 76,0)	2	156	59,0	(50,8 - 66,8)	2
Lasarettet Ljungby	74	55,4	(43,4 - 67,0)	2	112	59,8	(50,1 - 69,0)	2

Sjukhus Namn	2006			2007		
	Antal patienter	BT ≤ 130/80 mmHg andel	(95% KI)	Poäng	Antal patienter	BT ≤ 130/80 mmHg andel
Mälarsjukhuset	173	56,1	(48,3 - 63,6)	1	224	59,8
Akademiska sjukhuset, Uppsala	384	58,9	(53,7 - 63,8)	1	620	60,0
Trelleborgs lasarett	94	64,9	(54,4 - 74,5)	2	66	60,6
Sjukhuset i Säfle	76	69,7	(58,1 - 79,8)	2	72	61,1
Lasarettet i Enköping	94	69,1	(58,8 - 78,3)	2	90	61,1
Mora lasarett	82	61,0	(49,6 - 71,6)	2	91	61,5
Blekingesjukhuset Karlshamn	72	65,3	(53,1 - 76,1)	2	124	62,1
Alingsås lasarett	175	68,6	(61,1 - 75,4)	2	184	62,5
Ängelholms sjukhus	160	61,3	(53,2 - 68,8)	2	175	63,4
Länssjukhuset Halmstad	261	61,3	(55,1 - 67,2)	2	262	63,4
Länssjukhuset Kalmar	304	67,8	(62,2 - 73,0)	2	284	63,7
Hudiksvalls sjukhus	71	35,2	(24,2 - 47,5)	1	47	63,8
Sjukhuset i Varberg	120	60,8	(51,5 - 69,6)	2	130	63,8
Karolinska Universitetssjukhuset i Solna	502	60,6	(56,1 - 64,9)	1	605	63,8
Norrlands universitetssjukhus Umeå	352	67,9	(62,7 - 72,7)	2	420	64,0
Uddevalla sjukhus	215	67,4	(60,7 - 73,7)	2	243	64,2
Torsby sjukhus	56	62,5	(48,5 - 75,1)	2	59	64,4
Danderyds sjukhus	755	61,3	(57,7 - 64,8)	1	798	64,7
Sala Närsjukhus	47	53,2	(38,1 - 67,9)	2	40	65,0
Länssjukhuset Ryhov	293	65,2	(59,4 - 70,6)	2	234	65,4
Fagersta närsjukhus					32	65,6
Lindesbergs lasarett	40	67,5	(50,9 - 81,4)	2	35	65,7
Östersunds sjukhus	245	58,0	(51,5 - 64,2)	1	286	65,7
Norrälje sjukhus	43	62,8	(46,7 - 77,0)	2	41	65,9
Visby lasarett	109	57,8	(48,0 - 67,2)	2	111	66,7

Sjukhus Namn	2006				2007			
	Antal patienter	BT≤130/80 mmHg andel	(95% KI)	Poäng	Antal patienter	BT≤130/80 mmHg andel	(95% KI)	Poäng
Norra Älvsborgs Länsjukhus (NÄL)	296	68,9	(63,3 - 74,1)	2	325	67,4	(62,0 - 72,5)	2
Frölunda Specialistsjukhus	85	70,6	(59,7 - 80,0)	2	90	67,8	(57,1 - 77,2)	2
Universitetssjukhuset i Linköping	125	68,8	(59,9 - 76,8)	2	360	67,8	(62,7 - 72,6)	2
Södersjukhuset	807	63,6	(60,1 - 66,9)	2	710	68,0	(64,5 - 71,4)	2
Lasarettet i Landskrona	42	66,7	(50,5 - 80,4)	2	47	68,1	(52,9 - 80,9)	2
Universitetssjukhuset i Örebro	455	71,0	(66,6 - 75,1)	3	515	68,2	(63,9 - 72,2)	2
Avesta lasarett	65	49,2	(36,6 - 61,9)	1	63	68,3	(55,3 - 79,4)	2
Helsingborgs lasarett	258	64,3	(58,2 - 70,2)	2	167	68,3	(60,6 - 75,2)	2
Örnsköldsviks sjukhus	168	57,7	(49,9 - 65,3)	1	175	68,6	(61,1 - 75,4)	2
Karlskoga lasarett	78	64,1	(52,4 - 74,7)	2	75	69,3	(57,6 - 79,5)	2
Västerviks sjukhus	130	80,0	(72,1 - 86,5)	3	137	69,3	(60,9 - 76,9)	2
Centrallasarettet Växjö	312	72,4	(67,1 - 77,3)	3	374	69,3	(64,3 - 73,9)	2
Centralsjukhuset i Karlstad	261	75,5	(69,8 - 80,6)	3	348	71,0	(65,9 - 75,7)	2
Gällivare sjukhus					45	71,1	(55,7 - 83,6)	2
Lycksele lasarett	43	62,8	(46,7 - 77,0)	2	45	71,1	(55,7 - 83,6)	2
Närsjukhuset i Sandviken	142	71,1	(62,9 - 78,4)	2	153	71,2	(63,4 - 78,3)	2
SU/Sahlgrenska	901	70,0	(66,9 - 73,0)	3	929	71,2	(68,1 - 74,0)	3
Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) Borås	471	69,6	(65,3 - 73,8)	2	499	71,5	(67,4 - 75,5)	3
Sollefteå Sjukhus					46	71,7	(56,5 - 84,0)	2
Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) Skene	84	76,2	(65,7 - 84,8)	3	89	71,9	(61,4 - 80,9)	2
Universitetssjukhuset MAS	556	68,3	(64,3 - 72,2)	2	587	72,6	(68,8 - 76,1)	3
Sjukhuset i Mariestad	77	62,3	(50,6 - 73,1)	2	74	73,0	(61,4 - 82,6)	2
Sunderby sjukhus	70	87,1	(77,0 - 93,9)	3	97	73,2	(63,2 - 81,7)	2
Kungsbacka sjukhus	95	84,2	(75,3 - 90,9)	3	110	73,6	(64,4 - 81,6)	2
Lasarettet i Ystad	130	74,6	(66,2 - 81,8)	3	140	73,6	(65,5 - 80,7)	2

Sjukhus Namn	2006				2007			
	Antal patienter	BT≤130/80 mmHg andel	(95% KI)	Poäng	Antal patienter	BT≤130/80 mmHg andel	(95% KI)	Poäng
Kärnsjukhuset Skövde	262	74,0	(68,3 - 79,2)	3	277	73,6	(68,0 - 78,7)	3
Diabetesmottagningen Härmösand	64	64,1	(51,1 - 75,7)	2	83	74,7	(64,0 - 83,6)	2
Universitetssjukhuset i Lund	198	80,8	(74,6 - 86,0)	3	288	75,3	(69,9 - 80,2)	3
Länssjukhuset Gävle	221	79,2	(73,2 - 84,3)	3	238	75,6	(69,7 - 80,9)	3
SU/Östra	351	71,8	(66,8 - 76,4)	3	356	76,1	(71,3 - 80,5)	3
Värnamo sjukhus	177	78,0	(71,1 - 83,8)	3	171	76,6	(69,5 - 82,7)	3
Höglandssjukhuset Eksjö	263	76,8	(71,2 - 81,8)	3	284	78,2	(72,9 - 82,8)	3
Sjukhuset i Falköping	85	74,1	(63,5 - 83,0)	2	80	78,8	(68,2 - 87,1)	3
Oskarshamns sjukhus	93	72,0	(61,8 - 80,9)	2	86	79,1	(69,0 - 87,1)	3
Nacka närsjukhus	144	67,4	(59,1 - 74,9)	2	135	79,3	(71,4 - 85,8)	3
Vrinnevisjukhuset i Norrköping	406	76,4	(71,9 - 80,4)	3	386	80,1	(75,7 - 83,9)	3
Lasarettet i Motala	166	75,9	(68,7 - 82,2)	3	182	81,3	(74,9 - 86,7)	3
Kalix sjukhus	38	81,6	(65,7 - 92,3)	3	39	82,1	(66,5 - 92,5)	3
SU/Mölndal	247	80,6	(75,1 - 85,3)	3	246	83,3	(78,1 - 87,8)	3
Ersta sjukhus	59	71,2	(57,9 - 82,2)	2	62	83,9	(72,3 - 92,0)	3
Söderhamns närsjukvård	78	80,8	(70,3 - 88,8)	3	85	87,1	(78,0 - 93,4)	3
Bollnäs sjukhus	34	88,2	(72,5 - 96,7)	3	43	90,7	(77,9 - 97,4)	3
Finspångs lasarett	37	81,1	(64,8 - 92,0)	2	36	91,7	(77,5 - 98,2)	3

#### Tabell 4.

Sjukhus som rapporterat mindre än 30 patienter med typ 1ep diabetes per enhet till NDR för åren 2006 eller 2007.

	2006	2007
Sjukhus Namn	Antal patienter	Antal patienter
Avesta geriatriska klinik	1	85
Dalslands sjukhus	22	39
Fagersta närsjukhus	20	32
Gällivare sjukhus	12	45
Kiruna sjukhus	28	36
Ljusdals sjukhus	8	8
Lysekils sjukhus	8	10
Sjukhus i Kristinehamn	-	8
Sollefteå Sjukhus	4	46
Strömstads sjukhus	11	5

## 17 Verksamhetsberättelse, verksamhetsåret 2007.05-2008.05

Verksamhetsberättelsen omfattar aktiviteter (1.), forskning (2.), drift och verksamhet (3.), återrapportering (4.), projekt (5.), kvalitetsutvecklingsarbete (6.) för perioden maj 2007 till maj 2008.

### 1. NDR, aktiviteter konferenser

Nedan följer en sammanställning av de möten, konferenser symposier etc som NDR har deltagit i samt utbildningstillfällen och demonstration av NDRs funktioner.

#### 1.1. Sverige

- NDR:s årliga KAS - koordinatormöte (se 1.1.1.)
- Presentation av resultat ur NDRs databas vid flera specialistföreningars höst- och vårmöten. Svenska Läkarsällskapets Riksstämma 2007,
- Presentation och demonstration av NDR på vårdcentraler och medicinkliniker samt vid studiebesök på NDRs kansli.
- Föreläsning och demonstration för läkare och diabetessjuksköterskor under utbildning.

##### 1.1.1. KAS- Koordinatormöte

Årets NDR-seminarium 17-18 januari fokuserade på "Kvalitet i NDR" vilka ska registreras och när, kommande nya nationella riktlinjer, direktöverföring av data, hur ska data tolkas, termer och begrepp.

Inbjudna externa föreläsare: Pernilla Dahlin från Siemens, Informationsstruktur för Kvalitetsregister, IFK och prof Christian Berne, Socialstyrelsens arbetsgrupp för nya nationella riktlinjer för vård och behandling av diabetes

#### 1.2. Utomlands

- Nordiska Allmänläkarmötet juni 2007, Island
- EASD september 2007, Amsterdam, Holland
- ADA juni 2007, San Francisco, USA
- Nunamed, Nuuk, Grönland, september 2007
- Nordiska Epidemiologmötet Göteborg

### 2. Forskning

Resultaten i NDR ska bl.a. resultera i vetenskaplig bearbetning. NDR:s utdatagrupp och vetenskapliga råd har i internationella och nationella tidskrifter presenterat flertal vetenskapliga rapporter med data inrapporterade från medicinkliniker och primärvården sedan 1996. Sammanfattning av de viktigaste vetenskapliga fynden finns i skriften NDR 10 years som finns på registrets hemsida, [www.ndr.nu](http://www.ndr.nu)

### **3. Drift och verksamhet**

#### **3.1. NDR:s lokaler**

NDR har sitt kansli hos Nordiska Högskolan för Folkhälsovetenskap, NHV, sedan januari 2007. NDR har därmed också tillgång till datasal för undervisning, konferenslokaler med plats för upp till 120 personer, och övernattningsmöjligheter. NDR har också tillgång till statistiker och epidemiolog. NDR kan således svara mot den alltjämt ökande efterfrågan på sammanställda data från landsting eller delar av landsting avseende service och resultatredovisning, analyser och presentationer.

#### **3.2. Registercentrum**

Förutom den dagliga driften fortsätter NDR att satsa på att utveckla ett registercentrum för Utbildning, Utveckling och Utvidgning. NDR och SWEDIABKIDS har sedan januari 2008 ett gemensamt webbaserat system med gemensam teknisk plattform. NDR har också pågående diskussioner avseende samarbete med ett antal andra register då uppenbara samordningsvinster föreligger.

#### **3.3. Teknisk utveckling**

Krav ställs på fortlöpande teknisk utveckling och förbättring.

NDR genomför nu ett större tekniskifte. Arbetet med att ta fram ett webbaserat system med gemensam plattform för NDR.nu och SWEDIABKIDS, pågår. "Barn delen" är i skarp drift sedan januari 2008 och vuxendelen blir klar hösten 2008. Många framtida funktioner, kring exempelvis patientmedverkan, kommer att underlättas då man kan utnyttja inbyggda system för bland annat säkerhet, systemintegration och gränssnittanpassning. Det nya NDR ger en heltäckande teknisk lösning för nationell kvalitetsuppföljning och skapar förutsättningar för att longitudinellt kunna följa diabetesförloppet under patientens hela sjukdomsperiod. En sådan gemensam teknisk lösning skapar ett nationellt diabetesregister, där de olika registren kommer att ha var sitt web-gränssnitt men en helt gemensam datastruktur, databas och registeradministration. Dessutom kommer det att skapas nya verktyg för enklare hantering vid hämtning av data, inläsning av data, läsning av loggar, följa förändringar samt utföra ändringar i databasen. Översyn av presentationssätt/diagramtyper för statistik över tid, utökad sökfunktion. har påbörjats av NDR:s statistiker.

Patientmedverkan – fylla i själv och kunna se egna data, är också en prioriterad framtida funktion. Förbättring av hemsidan [www.ndr.nu](http://www.ndr.nu) görs i samband med den nya plattformen, med bl.a utökad patientinformation.

## **4. Återrapportering**

### **4.1. Allmän information**

#### **4.1.1**

NDR har en stående artikel i Diabetolognytt och i SFSD:s Diabetesvård under rubriken NDR-Nytt. Nyhetsbrev-NDR till samtliga rapporterande enheter, drygt 900 st, skickas med e-post.

#### **4.1.2.**

NDR:s jubileumsskrift på engelska: NDR 10 years, The Swedish National Diabetes Register 1996-2005 finns att beställa och också på hemsidan.

### **4.2. Lokal återrapportering**

Varje vårdgivare alltid har omedelbar tillgång till interaktiva rapporter om enhetens resultat och med jämförande nationella tal efter inloggning i [www.ndr.nu](http://www.ndr.nu).

#### **4.2.1. Standardrapporter**

Varje vårdgivare alltid har omedelbar tillgång till interaktiva rapporter om enhetens resultat och med jämförande nationella tal efter inloggning i [www.ndr.nu](http://www.ndr.nu). Dessa rapporter omfattar en översikt på enhetens rapporterade diabetespopulation, 15 standarddiagram och ett flertal tabeller avseende komplikationer/riskfaktorer, behandlingar/undersökningar, samt utvalda parametrars medelvärden. Denna statistik baserar sig alltid på de senaste 365 dagarna.

#### **4.2.2. Skräddarsydd statistik**

Vårdgivaren kan ta fram s.k. skräddarsydd statistik från önskad tidsperiod. Detta innebär att utsökning på specifika grupper kan göras där man efter val av variabel och ev. jämförelseintervall också erbjuds val av kön, debutålder, ålder vid rapportering, diabetesbehandling samt presentationssätt.

#### **4.2.3 Lokal årsrapport**

NDR tar fram respektive vårdenhets årsrapport med jämförande nationell statistik under första kvartalet påföljande år. Denna läggs ut på NDR:s hemsida och är nåbar för respektive vårdenhets efter inloggning.

### **4.3. Nationell årsrapport**

Årlig nationell sammanställning i form av Årsrapport tas fram av NDR och finns tillgänglig på NDR:s hemsida innan inloggning.

### **4.4. Beställning av data**

Ca 100 rapporter har under verksamhetsperioden tagits fram på begäran från landsting, regioner, grupper av enheter m.fl. för analyser, presentationer, rapportering till huvudman etc. Dessa data beställs via NDR:s koordinator eller KAS i respektive landsting.



## 5. Projekt

### 5.1. IFK

På uppdrag av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Socialstyrelsen bedrivs ett projekt för att samordna informationsstrukturen i de nationella kvalitetsregistren. Projektet kallas IFK-projektet (Informationsstruktur för kvalitetsregister).

En gemensam informationsstruktur är framtagen för överföring av information mellan lokala journalsystem i Västra Götaland och Diabetesregistret (NDR). Förhoppningen är att minska dubbelarbete och en standardiserad lösning ska medföra ökat intresse från alla intressenter. Man kan förvänta sig att kraven på primärvården att ansluta sig till flera kvalitetsregister ökar under de närmaste åren och behovet av standardiserade lösningar är än större här än inom specialistvården. Att NDR som det kvalitetsregister med kanske störst genomslag i primärvården, tidigt skapar en lösning byggd på nationell informationsstruktur för kvalitetsregister är viktigt för konceptets framgång.

Pilotprojektet är nu under testdrift (Kärnsjukhuset Skövde (Melior)) och ett bredare införande på andra kliniker och för andra journalsystem planeras inom VGR. Att olika landsting och regioner hittills inte samarbetat tillräckligt kring nationella tjänster försvårar tyvärr i dagsläget för generella lösningar som kan användas i hela landet. Detta blir extra tydligt för just kvalitetsregister som, även om de är olika, ofta är centraliserade webbaserade lösningar som ska vara tillgängliga för verksamheter i hela landet.

### 5.2. Utvecklingsprojekt

NDR har startat ett omfattande forskningsprogram med flera olika externa samarbetspartner och med extern finansiering från VINNVÅRD, med det övergripande syftet att ytterligare öka nyttiggörande av NDR och därigenom kraftigt förbättra vården för individer med diabetes.

Tre delprojekt ingår: NDR-IQ, NDR-PQ, NDR-DQ.

Samtliga 3 projekt genomförs i NDR:s nuvarande organisation med redan upprättat samarbete och sökt finansiering har beviljats. Samtliga projekt lämpar sig som enskilda doktorandprojekt.

#### 5.2.1. NDR. IQ projekt för kvalitetsutveckling av diabetesvården

NDR har sedan 2003 i samverkan med Culturum i Jönköping drivit projekt för kvalitetsutveckling av diabetesvården, NDR-IQ, NDR i Kvalitetsarbete. Projektet omfattar en utbildningsfas och en uppföljningsfas på 6 respektive 12 mån. NDR. IQ 3 startade januari 2008. Förbättringsresultaten har i många fall varit påfallande. NDR kan erbjuda IQ-kurser landstingsvis på efterfrågan.

- **Deltagare:** Tvärprofessionella team från både vårdcentraler och medicinkliniker.
- **Syfte:** Genom systemförändringar och nya arbetssätt och med NDR som verktyg uppnå bestående resultatförbättringar och ökad patientfokuserad vård.

- **Mål:** Gemensamma mätbara mål för projektet är: att halvera gapet mellan verkligheten och 100% måluppfyllelse gällande föreslagna nationella behandlingsmål från SFD mot förutbestämda variabler .
- **Metod:** Registrering i NDR-online eller export från befintligt journalsystem ”patient för patient” var en grundförutsättning för deltagande. I samarbete med Qulturum har NDR anordnat fyra lärandeseminarier (LS) under utbildningsfasen (6 mån) och ett under uppföljningsfasen (12 mån).Handledare besökte samtliga team före projektstart för praktisk handledning i hur man använder NDR i den dagliga diabetesvården och vid uppföljning av enhetens resultat. Deltagarna har analyserat sina egna resultat med stöd av registerdata och utifrån detta formulerat mål och åtgärdsplaner.

**Nästa steg:** Slutredovisning för NDR-IQ 3 kommer att ske efter projektslut våren 2009. NDR kommer att fortsätta bedriva IQ-kurser, nu i egen regi vid NHV, Göteborg, men med fortsatt stöd från Qulturum.

#### 5.2.2. NDR-DQ - Datakvalitet

NDR har inlett ett samarbete med Chalmers Tekniska Högskola och dess avdelning för Industriell kvalitetsutveckling (Centrum för hälso- och sjukvårdens kvalitetsdrivna verksamhetsutveckling, Professor Bo Bergman) kring användning av statistiska metoder för att på ett bättre sätt dra slutsatser från den information som finns i registret.

#### 5.2.3. NDR. PQ - Patientkvalitet - Vårdkonsumentens synpunkter

Det övergripande syftet med projektet är ta fram en metod som möjliggör för NDR att i framtiden följa patientupplevd kvalitet i tillhandahållen vård samt diabetikers hälsa och livskvalitet. Metoden skall kännetecknas av att ta individen som utgångspunkt. Metoden skall också lämpa sig för jämförelser över tid samt för jämförelser mellan grupper av individer och mellan enheter inom sjukvården. Viktigt att notera är att det handlar om att få information om hur patienter upplever den diabetesvård, bemötande – råd och stöd – patientutbildning – tillgänglighet, som han/hon erbjuds och hur han/hon uppfattar sin livssituation.

Idag saknas praktiska och konkreta förutsättningar för sjukvårdens huvudmän att arbeta med kvalitetsutveckling med utgångspunkt i och hänsyn till både det medicinska perspektivet och patientperspektivet. Begreppet hälsorelaterad livskvalitet har under senare år blivit alltmer centralt i diskussioner om planering, prioritering och utvärdering av hälso- och sjukvården. Det finns ett behov av att mäta och kartlägga hälsa och livskvalitet i olika patientgrupper och vilket utfall olika interventioner genererar.

Genom enkätstudie till ett urval av cirka 2500 patienter som behandlas på de kliniker som nu deltar i NDR IQ 3 projektet, prövas ett för ändamålet framtaget frågeformulär. Formuläret bygger på dels etablerade tidigare testade formulär men innehåller också en del nya frågor för att belysa

diabetikers hälsa och livskvalitet. Det har varit nödvändigt att konstruera ett nytt frågeformulär eftersom något befintligt som täcker projektets önskemål inte finns tillgängligt. Utskick och inscanning av ifyllda formulär utförs av ett professionellt företag. Enkätstudien utvärderas och valideras. Resultaten presenteras för genomsnittliga utfall, ej individnivå, till deltagande mottagningar. Projektet prövas av Etisk Kommitté.

Projektet kan i senare skede också utvecklas till att studera kopplingar mellan socioekonomiska variabler och patientupplevd kvalitet, hälsa och livskvalitet. Syftet är att hitta en metod för att kunna identifiera minoriteter bland diabetiker och att studera faktorer för att förstå dessa eventuella avvikelser. Minoriteter kännetecknas av att deras hälsa och livskvalitet avviker från vad som borde vara möjligt att uppnå. I de socioekonomiska variablerna ingår inkomst och härkomst. I det senare fallet avses land eller område där individen är född. Projektet drivs i ett samarbete med Pontus Roos på R.R Institute of Applied Economics i Malmö. Första enkäterna kommer att skickas ut i juni 2008.

### **5.3. NDR och SWEDIABKIDS – Nya NDR!**

#### **En gemensam teknisk plattform för NDR och SWEDIABKIDS**

NDR är ett snabbt växande register och förutses bli heltäckande. SWEDIABKIDS (Nationellt register för barn- och ungdomsdiabetes, 0-18 år) är ett unikt register som följer upp varje besök som barn med diabetes gör vid sina diabetesmottagningar. Detta individbaserade register startade år 2000 och innehåller nu över 100 000 besök från över 8 000 barn. Senaste åren har nästan 90% av alla besök registrerats från nästan 90% av alla barn med diabetes. Sammanfattningsvis är detta en världsunik uppföljning av diabetes på nationell nivå. NDR och SWEDIABKIDS har nu en gemensam teknisk plattform och organisation.

### **5.4 Validering**

Validitetsstudie av NDR-registreringar inom primärvården i Östergötland.

Projektet pågår under ledning av Ulla-Britt Lövgren.

### **5.5. Samkörningsprojekt**

Samkörning har nu genomförts av NDR med Socialstyrelsens nationella register för slutenvård (1964-2005) och dödlighet (1961-2003). Bearbetning pågår för vetenskaplig publikation och del av resultaten presenterades på EASD (Europiska Diabetesmötet) hösten 2007 och arbetet kommer att publiceras hösten 2008.

#### **5.5.1 Datormodell för analys av kostnadseffektiviteten av behandlingar vid typ 2 diabetes.**

NDRs samarbete med Ulf Gertham, professor i folkhälsovetenskap, Samhällsmedicinska institutionen Universitetssjukhuset MAS, Malmö, Philip Clarke och Alistair Gray från Oxford

University, UK fortgår. Databearbetning pågår för att i första hand skatta kostnader för vårdkonsumtion som kunnat registreras inom NDR-kohorterna. Efter ett pilotprojekt 2005 har nu en ny samkörning mellan NDR och Socialstyrelsens register kommit till stånd (Dödsorsaksregister, Slutenvårdsregister). Baserat på uppgifter om diagnoser, vårdtillfälle och vårdtid så kan sjukvårdskostnader i slutenvård uppskattas med hjälp av s.k. Diagnos Relaterade Grupper (DRG). En första avrapportering gjordes på EASD hösten 2007 och bearbetning av resultaten är nu publicerade.

## **5.6. Nordiskt samarbetsprojekt – NDR Norden**

NDR har utvecklat samarbete med de övriga Nordiska länderna, genom att i samarbete med Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap bjudet till två gemensamma registerkonferenser i augusti och november 2007. Jämförelse mellan diabetesvärden i de olika länderna pågår.

## **6. Belysning av hur NDR bidrar till lokal kvalitetsutveckling**

### **6.1. Allmänt**

#### **6.1.1. Resultatregister och pedagogiskt förbättringsverktyg**

NDR är ett nationellt resultatregister för diabetesvärden tillgängligt via Internet ([www.ndr.nu](http://www.ndr.nu)) med omedelbar tillgång till egna resultat. Registret möjliggör fokusering på viktiga kvalitetsindikatorer och flera processmått av betydelse i det lokala kvalitetsarbetet. Registret kan användas för jämförelser mellan den egna vårdenhetens resultat och medelvärden för riket, och för att mäta måluppfyllelse mot nationella riktlinjer för diabetesvärden.

#### **6.1.2. Utbildning**

NDRs ledning arbetar med aktiv informationsspridning. NDR erbjuder utbildning i hur man rapporterar och hur man på enheten tar fram sina data/resultat för analys och användning i det egna kvalitetsarbetet. Utbildningen sker i huvudsak i NDR.IQ-projekten (se 6.2.1.) och på begäran genom praktisk undervisning (se 6.3.1.)

#### **6.1.3. Dataanalys och presentationsmaterial**

Lokala sammanställda data tas fram av NDR:s drift- och utvecklingsgrupp på begäran från landsting, regioner, grupper av enheter m.fl. för analyser, presentationer vid lokala kvalitetsutvecklingsdagar.

#### **6.1.4. Valfria frågor**

NDR lägger på begäran in s.k. Valfria frågor. Ett flertal enheter har använt sig av denna möjlighet för att studera en fråga av särskilt lokalt intresse. Dessa valfria frågor är tillgängliga inte bara för den förslagsställande enheten utan för alla och kan således också vara idégivare till övriga enheter.

#### **6.1.5. Förbättrad lokal resultatredovisning**

Samtliga enheter har inbjudits att delge sina synpunkter och önskemål för en förbättrad redovisning av resultat. Dessa synpunkter beaktas alltfjämt.

### **6.2. Öppen redovisning**

Data redovisas öppet på landstingsnivå och sjukhusnivå. Varje landsting får en landstingsprofil med kvalitetsindex. Dessutom kan koordinator och KAS på begäran få data lokalt på vårdcentralsnivå för lokalt bruk.

### **6.3. NDR-utbildning**

#### **6.3.1.**

NDR erbjuder utbildning i hur man rapporterar, kompletterar och tar ut data/resultat ur NDR. Utbildningen sker i datasal under en halvdag då man arbetar med sin egen enhets data. Under verksamhetsperioden har utbildning genomförts i Halland Värmland och Göteborg. Totalt har ca 90 läkare och sjuksköterskor från ca 15 enheter deltagit.

#### **6.3.2.**

Regionala data/resultat, presentations- och undervisningsmaterial tas fram till NDR:s KASar och koordinators inför lokala och regionala möten med vårdcentraler, medicinkliniker, politiker m fl.

#### **6.3.3.**

Support till enskilda användare ges dagligen via NDR:s helpdesk.

### **Göteborg 2008.05.07**

**Soffia Guðbjörnsdóttir**, registerhållare och

**Karin Westlund**, kvalitetskoordinator.

## 18 Publikationer

- Nilsson PM, Guðbjörnsdóttir S, Eliasson B, Cederholm J. Hypertension in diabetes: trends in clinical control in repeated large-scale national surveys from Sweden. *J Hum Hypertens* 2003;17(1):37-44.
- Guðbjörnsdóttir S, Cederholm J, Nilsson PM, Eliasson B. The National Diabetes Register in Sweden: An implementation of the St. Vincent Declaration for Quality Improvement in Diabetes Care. *Diabetes Care* 2003;26:1270-6.
- Nilsson PM, Guðbjörnsdóttir S, Cederholm J, Eliasson B, for the Steering Committee of the Swedish National Diabetes Register. Smoking is associated with increased HbA1c values and microalbuminuria in patients with diabetes - data from the National Diabetes Register in Sweden. *Diabetes Metab.* 2004;30:261-8.
- Cederholm J, Eliasson B, Nilsson PM, Weiss L, Guðbjörnsdóttir S, for the steering committee of the Swedish National Diabetes Register. Microalbuminuria and risk factors in type 1 and type 2 diabetic patients. *Diabetes Res Clin Pract.* 2005;67:258-66.
- Eliasson B, Cederholm J, Nilsson P, Guðbjörnsdóttir S for the steering committee of the Swedish National Diabetes Register. The gap between guidelines and reality: Type 2 diabetes in a national diabetes register 1996-2003. *Diabet Med* 2005;22:1420-6.
- Nilsson PM, Cederholm J, Guðbjörnsdóttir S, Eliasson B, for the Steering Committee of the Swedish National Diabetes Register. Predictors of successful long-term blood pressure control in patients with diabetes – data from the Swedish National Diabetes Register (NDR). *J Hypertension* 2005;23:2305-11.
- Ridderstråle M, Guðbjörnsdóttir S, Eliasson B, Nilsson PM, Cederholm J for the Steering Committee of the Swedish National Diabetes Register (NDR). Obesity and cardiovascular risk factors in type 2 diabetes: Results from a national diabetes register. *J Intern Med.* 2006;259:314-22.
- Eeg-Olofsson K, Cederholm J, Nilsson PM, Guðbjörnsdóttir S, Eliasson B for the Steering Committee of the Swedish National Diabetes Register (NDR). Glycemic and risk factor control in type 1 diabetes: Results from 13,612 patients in a national diabetes register. *Diabetes Care* 2007;30:496-502.
- Eliasson B, Eeg-Olofsson K, Cederholm J, Nilsson PM, and Guðbjörnsdóttir S, for the Steering Committee of the Swedish National Diabetes Register (NDR). Antihyperglycaemic treatment of type 2 diabetes: Results from a national diabetes register. *Diabetes Metab* 2007;33:269-76.
- Gerdtham UG, Clarke P, Hayes A, Guðbjörnsdóttir S: Estimating the cost of complications of diabetes in Sweden using administrative hospitalization data. *PharmacoEconomics* in press.

## 19 Kvalitetsansvariga sjuksköterskor (KAS) och koordinatörer i NDR

Landsting	Namn		e-postadress
Stockholm	Nouha Saleh	KAS	nouha.saleh-stattin@sll.se
	Karin Grosenius	KAS	karin.grosenius@vcr.se
	Alexandre Wajngot	koord.	alexandre.wajngot@slpo.sll.se
	Tomas Fritz	koord. PV	thomas.fritz@sll.se
Uppsala	Elisabeth Sörman	KAS	elisabeth.sorman@lul.se
	Jarl Hellman	koord.	jarl.hellman@akademiska.se
Sörmland	Helena Brogren	KAS	helena.brogren@dll.se
	Lars Steen	koord.	lars.steen@dll.se
Östergötland	Ulla-Britt Löfgren	KAS	ulla-britt.lofgren@swipnet.se
	Hans Arnqvist	koord.	hans.arnqvist@lio.se
	Salvatore Ascione	koord. PV	salvatore.ascione@lio.se
Jönköping	Kerstin Augustsson	KAS	kerstin.augustsson@lj.se
	Per-Olof Andersson	koord.	per-olof.andersson@lj.se
	Anders Tengblad	koord. PV	anders.tengblad@lj.se
Kronoberg	Karin Johansson	KAS	karin.johansson@ltkronoberg.se
	Stephan Quittenbaum	koord.	stephan.quittenbaum@ltkronoberg.se
	Björn Lönner	koord. PV	bjorn.lonner@ltkronoberg.se
Kalmar	Lisbeth Karlsson	KAS	lisbethk@ltkalmars.se
	Marianne Fagerberg	koord.	mariannef@ltkalmars.se
Gotland	Kristina Westerqvist Hellgren	KAS	kristina.westerqvist@hsf.gotland.se
	Gunnel Frense	koord.	gunnel.frense@hsf.gotland.se
Blekinge	Ulla Aghede	KAS	ulla.aghede@ltblekinge.se
	Thomas Örn	koord.	thomas.orn@ltblekinge.se
	Karl-Gunnar Enander	koord. PV	karl-gunnar.enander@ltblekinge.se
Skåne	Agneta Lindberg	KAS	agneta.g.lindberg@skane.se
	Gun Olsson	KAS	gun.olsson@skane.se
	Marianne Lundberg	KAS	marianne.lundberg@skane.se
	Ibe Lager	koord.	ibe.lager@skane.se
	Anders Nilsson	koord.	anders.l.nilsson@skane.se
	Anders Frid	koord.	anders.frid@skane.se
Halland	Gunnar Sartor	koord.	gunnar.sartor@lthalland.se
Västra Götaland	Britt-Marie Carlsson	KAS	britt-marie.eva.carlsson@vgregion.se

	Kerstin Ljung	KAS	kerstin.ljung@vgregion.se
	Ove Hansson	KAS	ove.hansson@vgregion.se
	Kristina Nilsson	KAS	kristina.a.nilsson@vgregion.se
	Birgitt Harinen-Olsson	KAS	birgitt.harinen-olsson@vgregion.se
	Maria Nielsen	KAS	maria.nielson@vgregion.se
	Stig Attvall	koord.	stig.attvall@medicine.gu.se
	Karin Rignér	koord. PV	karin.rigner@vgregion.se
	Eva Ekerstad	koord.	eva.ekerstad@vgregion.se
	Jan Sucher	koord. PV	jan.sucher@vgregion.se
	Lena Johansson	koord.	lena.elis.johansson@vgregion.se
	Peter Fors	koord.	peter.fors@vgregion.se
	Karin Fredricson	koord.	karin.fredricson@vgregion.se
	Bo Rylander	koord. PV	bo.rylander@vgregion.se
Värmland	Per-Olof Olsson	koord.	per-olof.olsson@liv.se
	Christer Forsberg	koord. PV	christer.forsberg@liv.se
Örebro	Ninni Jedhamre	KAS	ninni.jedhamre@orebroll.se
	Eric Schwarcz	koord.	erik.schwarcz@orebroll.se
	Stefan Jansson	koord. PV	stefan.jansson@orebroll.se
Västmanland	Lotta von Unge	KAS	ann.charlotte.von.unge@ltv.se
	Lena Bixo	koord.	lena.bixo@ltv.se
Dalarna	Anna Garmo	KAS	anna.garmo@ltdalarna.se
	Dic Aronson	koord.	dic.aronson@ltdalarna.se
Gävleborg	Margot von Holst	KAS	margot.vonholst@lg.se
	Lena Stjerngren	koord.	lena.stjerngren@lg.se
Västernorrland	Anna Forsberg	KAS	anna.forsberg@lvn.se
	Ing-Marie Östman	KAS	ingmarie.ostman@lvn.se
	Anders Kempe	koord.	anders.kempe@lvn.se
Jämtland	Annica Borgh	KAS	annica.borgh@jll.se
	Anne-Marie Källberg	KAS	anne-marie.kallberg@jll.se
	Håkan Fureman	koord.	hakan.fureman@jll.se
	Mikael Lilja	koord. PV	mikael.lilja@jll.se
Västerbotten	Katarina Johnson	KAS	katarina.johnson@vll.se
	Eva Skoglund	KAS	eva.skoglund@vll.se
	Gunvor Samuelsson	KAS	gunvor.samuelsson@vll.se
	Herbert Sandström	koord.	herbert.sandstrom@vll.se
Norrbottn	Beatrice Pirak	KAS	beatrice.pirak@nll.se
	Sven-Erik Marklund	koord.	sven-erik.marklund@nll.se
	Christer Andersson	koord. PV	christer.andersson@nll.se



## 20 Sammanfattning av 2007 års resultat

- Rapporteringen till NDR har förbättrats ytterligare år 2007, totalt 180374 patienter med diabetes.
- Uppgifter i NDR sammanställda för riket visar för tvärsnitt de senaste nio åren en ökning med åren av andelar som uppnått målvärden för riskfaktorerna blodsocker (HbA1c), blodtryck och blodfetter, och en påtaglig ökning av läkemedelsbruk för blodtryck och blodfetter.
- År 2007 var andelar HbA1c <6% och <7,5% vid medicinkliniker med debutålder <30 år (ungefär motsvarande typ 1 diabetes) 19% och 66%, och i primärvården 55% och 89%.
- Andelar blodtryck  $\leq 130/80$  och  $\leq 140/85$  mm Hg var vid medicinkliniker med debutålder <30 år 66% och 83%, och i primärvården 35% och 61%. Läkemedel för högt blodtryck användes av 41% och 78%.
- Beträffande blodfetter var andelar LDL-kolesterol <2,5 mmol/l och triglycerider <1,7 mmol/l vid medicinkliniker med debutålder <30 år 49% och 87%, och i primärvården 44% och 56%. Lipidsänkande läkemedel användes av 33% och 55%.
- Beträffande livsstilsfaktorerna hade så många som 70-80% övervikt eller obesitas år 2007 i primärvården och vid medicinkliniker med debutålder  $\geq 30$  år, och cirka 1/3 hade obesitas. Rökning förekom hos 25% i primärvården vid ålder mindre än 60 år. Detta talar starkt för ett ökat behov av rådgivning om kost, motion och rökstopp.
- 75% av landstingen hade år 2007 en deltagandegrad 40% eller mer (andel rapporterade av alla patienter med diabetes i landstinget). Detta möjliggör en tämligen tillfredsställande jämförelse mellan dessa landsting, som därför kan delta i årets Landstingsindex. Rapporteringen är mycket hög för insulinbehandlade diabetiker vid medicinklinikerna.
- En jämförelse mellan landstingen bör i första hand baseras på mått som anger hur väl man uppfyllt beslutade vårdåtgärder. Landstingsindex beskriver därför hur väl landstingen uppnått behandlingsmålen för blodsocker (HbA1c), blodtryck, blodfett (total-kolesterol), att inte röka, samt kontroll av fotstatus årligen.
- Dessutom jämförs i Landstingsindex en komplikation, äggvita i urinen (makroalbuminuri, diabetesnefropati), som medför risk för framtida allvarlig njur- och hjärtsjukdom, och som idag kan reduceras med behandling.
- Däremot jämförs landstingen inte avseende amputationsfrekvens, då detta mått bygger på osäkrare uppgifter.
- Poäng ges för var och en av dessa sex indikatorer på diabetesvården, i var och en av tre grupper: patienter vid medicinklinik med debutålder <30 år, patienter vid medicinklinik med debutålder  $\geq 30$  år och samtliga patienter i primärvården.
- Varje indikator har poängsatts med 3, 2 eller 1 poäng. Om landstingets resultat är statistiskt signifikant över riksgenomsnittet ges 3 poäng. Om landstingets resultat ligger i nivån med riksgenomsnittet ges 2 poäng. Om landstingets resultat är statistiskt signifikant under riksgenomsnittet ges 1 poäng.
- Poängsummorna i var och en av de tre patientgrupperna har adderats för att uppnå total poäng för Landstingsindex. Minsta totala poäng är 18, och högsta totala poäng är 54.
- De tre bästa landstingen i Landstingsindex 2007 är Jönköping, Östergötland och Gävleborg.

**Tabell 1.**

Landstingsindex år 2007, för landsting med deltagandegrad >40%. Poäng baseras på andel uppnådda mål i respektive landsting i jämförelse med riket för sex indikatorer: fyra riskfaktorer (HbA1c ≤6,0%, blodtryck ≤130/80 mm Hg, total-kolesterol ≤4,5 mmol/l, icke-rökare), ett processmått (kontroll av fotstatus sista året) och en komplikation (äggvita i urinen, makroalbuminuri). Total poäng erhålls genom addering av poängen för varje indikator.

		Jönköping	Östergötland	Gävleborg	Värmland	Kronoberg	Norrbottn	Västra Götaland	Västerbotten	Dalarna	Jämtland	Blekinge	Kalmar	Västernorrland	Örebro	Gotland	Sörmland
	Deltagande grad %	70,2	86,1	73,5	59,1	67,8	40,4	60,2	50,6	78,2	66,6	59,4	49,7	61,3	70,9	49,9	47,5
Med. klin. Debut-ålder <30 år	HbA1c	3	2	3	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2
	Blodtryck	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1
	Kolesterol	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
	Icke rökare	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1
	Fotstatus	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	2	3
	Äggvita i urinen <sup>b</sup>	2	1	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1
Med. klin. Debut-ålder ≥30 år	HbA1c	3	2	3	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2
	Blodtryck	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2
	Kolesterol	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Icke rökare	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1	2
	Fotstatus	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2	1	2	2
	Äggvita i urinen <sup>b</sup>	2	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	3	1	3	1
Primär-vården Samtliga	HbA1c	3	3	2	1	2	1	3	2	1	1	3	1	1	1	1	3
	Blodtryck	2	3	2	3	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	2	1
	Kolesterol	2	3	1	3	3	1	1	2	2	2	1	2	1	3	1	1
	Icke rökare	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2
	Fotstatus	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3
	Äggvita i urinen <sup>b</sup>	3	3	2	1	3	1	2	2	3	1	1	2	1	3	1	1
	Total poäng <sup>a</sup>	47	42	42	40	38	38	37	37	36	36	35	35	33	32	32	31

**Deltagandegrad år 2007 (%):**

Andel rapporterade patienter från både medicinkliniker och primärvård bland samtliga patienter med diabetes i ett landsting (som har uppskattats till 4% av alla invånare i ett landsting).

**Poängberäkning:**

För varje indikator beräknas andel uppnått behandlingsmål i NDR, med ett 95% konfidensintervall (KI). KI beskriver andelens bredd i NDR, och kan med 95% sannolikhet skatta andelen hos landstingets samtliga patienter.

**1 poäng:** Sämre än riksgenomsnittet (resultatet med 95% KI ligger under rikssnittet).

**2 poäng:** I nivå med riksgenomsnittet (resultatet med 95% KI är i nivå med rikssnittet)

**3 poäng:** Bättre än riksgenomsnittet (resultatet med 95% KI ligger över rikssnittet).

<sup>a</sup> Högsta totala poäng: 54, minsta totala poäng: 18.

<sup>b</sup> Äggvita i urinen: makroalbuminuri, diabetesnefropati (lägre andel är bättre).

**Tabell 2.**

Landstingsindex år 2007, för landsting med deltagandegrad >40%. Poäng baseras på andel uppnådda mål i respektive landsting i jämförelse med riket för sex indikatorer: fyra riskfaktorer (HbA1c ≤ 6,0%, blodtryck ≤ 130/80 mm Hg, total-kolesterol ≤ 4,5 mmol/l, icke-rökare), ett processmått (kontroll av fotstatus sista året) och en komplikation (äggvita i urinen, makroalbuminuri). Poäng för indikatorerna har summerats i var och en av de tre patientgrupperna. Total poäng erhålls genom addering av poängsummorna i de tre grupperna.

Landsting	Total poäng <sup>a</sup> Landstingsindex	Deltagandegrad % 2007 (2006)	Medicinkliniker debutålder < 30 år	Medicinkliniker debutålder ≥ 30 år	Primärvård
Jönköping	47	70,2 (62,0)	17	14	16
Östergötland	42	86,1 (83,1)	13	12	17
Gävleborg	42	73,5 (69,0)	16	14	12
Värmland	40	59,1 (55,4)	13	14	13
Kronoberg	38	67,8 (57,4)	12	12	14
Norrbottn	38	40,4 (25,3)	12	16	10
Västra Götaland	37	60,2 (53,5)	14	11	12
Västerbotten	37	50,6 (47,0)	12	12	13
Dalarna	36	78,2 (73,6)	11	12	13
Jämtland	36	66,6 (61,1)	13	13	10
Blekinge	35	59,4 (41,8)	12	12	11
Kalmar	35	49,7 (38,6)	11	10	14
Västernorrland	33	61,3 (34,3)	12	13	8
Örebro	32	70,9 (57,2)	10	9	13
Gotland	32	49,9 (39,5)	10	12	10
Sörmland	31	47,5 (35,2)	9	11	11

**Deltagandegrad %:**

Andel rapporterade patienter från både medicinkliniker och primärvård bland samtliga patienter med diabetes i ett landsting (som har uppskattas till 4% av alla invånare i ett landsting).

**Poängberäkning:**

För varje indikator beräknas andel uppnått behandlingsmål i NDR, med ett 95% konfidensintervall (KI). KI beskriver andelens bredd i NDR, och kan med 95% sannolikhet skatta andelen hos landstingets samtliga patienter.

**1 poäng:** Sämre än riksgenomsnittet (resultatet med 95% KI ligger under rikssnittet).

**2 poäng:** I nivå med riksgenomsnittet (resultatet med 95% KI är i nivå med rikssnittet)

**3 poäng:** Bättre än riksgenomsnittet (resultatet med 95% KI ligger över rikssnittet).

<sup>a</sup> Högsta totala poäng: 54, minsta totala poäng: 18

**Tabell 3.**

Landsting med deltagandegrad <40% i NDR år 2007. Deltagandegraden år 2006 visas för jämförelse.

Landsting	Deltagandegrad 2006 %	Deltagandegrad 2007 %
Skåne	43,0	35,1
Uppsala	27,4	33,2
Halland	31,0	32,5
Västmanland	21,4	29,5
Stockholm	19,3	28,8

Avsändare: SFD, Stig Attvall  
Diabetescentrum  
SU/Sahlgrenska  
413 45 Göteborg

B Posttidning

ISSN 1401-2618

