

NDR- Nationella diabetesregistret

Malin Jonsson

Diabetessjuksköterska

Medicinkliniken Motala

Fredrik Iredahl

Distriktsläkare Åby vårdcentral

Bitr. professor

Disposition

- Statistik från NDR – historia och nuläge
- Målsättningar
- Spåkula



STATISTIK

FÖR VÅRDPERSONAL

FÖR PATIENTER

FORSKNING

NYHETER

OM DIABETESREGISTRET

KONTAKT

IN ENGLISH

Nyhetsbrev sommar 2026



Dela gärna detta nyhetsbrev med andra, det går fint att skriva ut som PDF eller länka till den här webbplatsen.

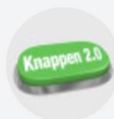
[Läs hela nyheten.](#)



Ansök om behörighet till Diabetesregistret

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

Knappen och Profilen



Se resultat för
hela Sveriges
diabetesvård

[Gå till Knappen och Profilen](#)

Senaste Årsrapporten

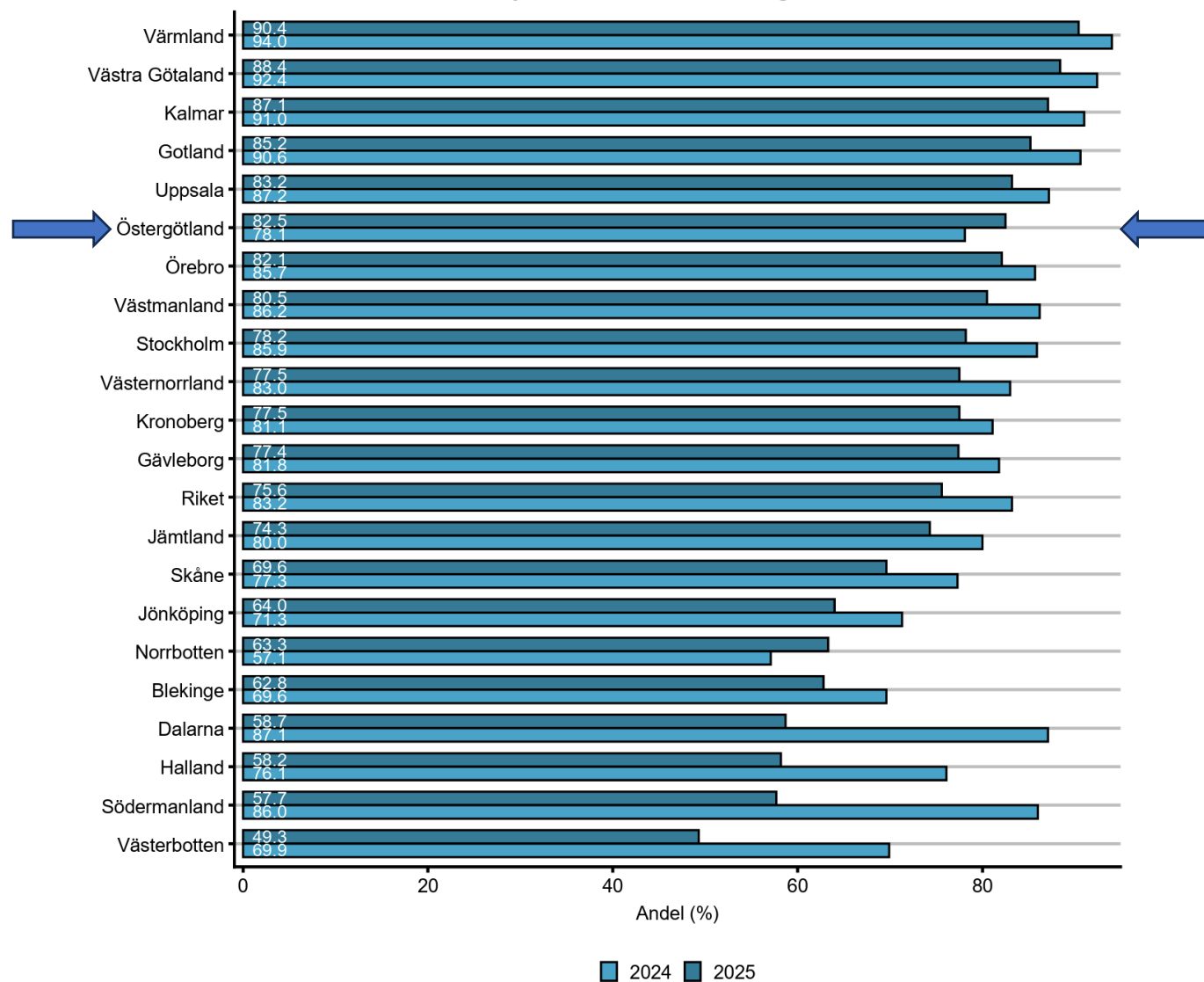


Årsrapport
[2025 års resultat](#)

Kontroll av data

För vårdpersonal -Kontrollera
så data från din enhet har
registrerats korrekt.
[Tips på sätt att kontrollera
sin enhets registrerade data](#)

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



2011 Projekt US - Direktöverföring Cosmic-> NDR



November 2025 – ALLA är med!

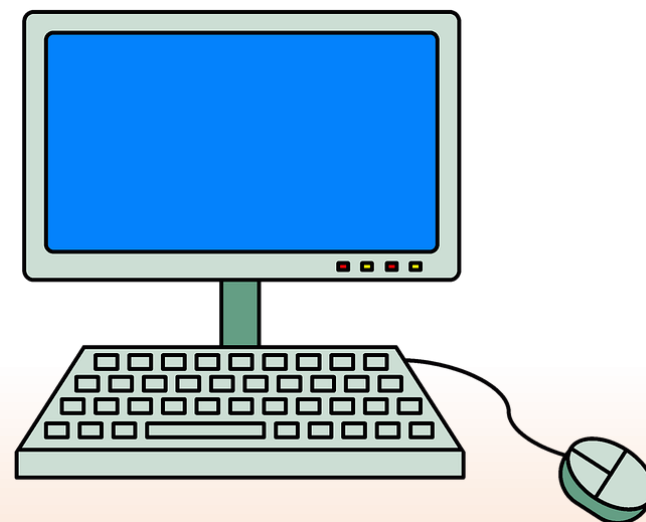


Nya utmaningar hela tiden....



Viktigt att ALLA gör rätt!

Skriv i
mall....



Alla ska ha fått utbildning + finns i Dokumenta



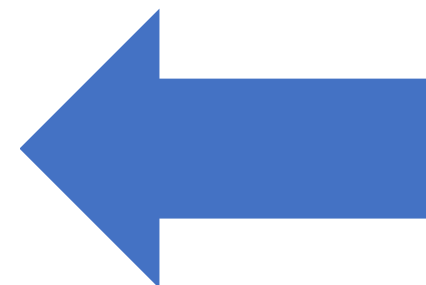
Innehållsansvarig:
Anna Törngren | Verksamhetsutvecklare

Godkänd av:
Anna Törngren | Verksamhetsutvecklare

Dokumentnummer:
60823

Version:
14

Giltigt fr o m:
2026-08-27



Direktöverföring från Cosmic till Nationella diabetesregistret (NDR) - primärvård/specialistvård

Förutsättningar för direktöverföring

Patienten ska informeras om att registrering sker i registret, och om patienten motsätter sig registrering i Nationella diabetesregistret (NDR) ska det dokumenteras.

För att direktöverföring till Nationella Diabetesregistret (NDR) ska fungera krävs att enheten är påkopplad och att någon av dokumentationsmallarna *Primärvård diabetes NDR (3)* eller *Diabetes NDR (3)* används. Dessa mallar ska även användas vid administrativa kontakter. För att en enhet ska bli påkopplad skickas ett ärende till LAG automation kvalitetsregister via Stöd och service via det här [formuläret](#) med information om att denna rutin är genomgången och att påkoppling önskas.

Det är endast information dokumenterad med fasta val och numeriska värden som går att föra över. Det är därför mycket viktigt att använda dessa när man dokumenterar. Allt som skrivs i fritextfält förs inte över. Viss bakgrundsinformation behöver bara fyllas i en gång, se tabell nedan. Debutår diabetes måste vara dokumenterat vid minst ett tillfälle. Sist i mallarna finns ett obligatoriskt sökord, *Överföring av journaldata till NDR*, som måste fyllas i varje gång mallen används.

Anmäl fel i Stöd och Service

NDR

×

🔍

Hitta svaret själv

Vad ska jag göra när data inte har överförts till Nationella diabetesregistret (NDR)?

Hur hittar jag kontakt-ID i Cosmic?

[Visa fler resultat...](#)

Slut ett ärende

... i SharePoint

Beställning/ändring av ordinationsmall

Felanmälan direktöverföring NDR

Frenda - Personnummerändring

[Visa ytterligare 14 resultat...](#)

Vad ska jag göra när data inte har överförts till Nationella diabetesregistret (NDR)?



När data inte har överförts till Nationella diabetesregistret (NDR) bör du kontrollera följande:

- Att du har dokumenterat i någon av följande mallar: *Primärvård diabetes NDR (3)*, *Diabetes NDR (3)* eller *Diabetes NDR barn (3)*.
- Att sökordet *Debutår diabetes* är ifyllt.
- Att sökordet *Typ av diabetes* är ifyllt.
- Att det obligatoriska sökordet *Överföring av journaldata till NDR* är ifyllt.
- Att eventuella diabetesläkemedel i Pascal även är registrerade i Cosmic Läkemedelslista.
- Att journalanteckningen och eventuella provsvar är signerade.

Om problemet kvarstår fyll i formulär [Felanmälan direktöverföring NDR](#).



Kompetensområde	IT och medicinsk teknik
Tjänst	Kvalitetsregister
Nyckelord	Direktöverföring
Senast ändrad	21 maj 2026
FAQ-id	17863



0



Hjälpte artikeln dig?

DELA

STÄNG

Validering av NDR-data – vi måste hjälpas åt!

**NATIONELLA
DIABETESREGISTRET**

VERKTYG FÖR
REGISTRERARE

MALIN ▾

LASARETTET I MOTALA, REGISTRERARE

STATISTIK

FÖR VÅRDPERSONAL

FÖR PATIENTER

FORSKNING

NYHETER

OM DIABETESREGISTRET

KONTAKT

IN ENGLISH

Kontrollera din vårdenhets data



NDR har verktyg för att enkelt kontrollera så data som registrerats är korrekt.
[Läs hela nyheten.](#)



**NDR
30 år
1996-2026**

**Ansök om behörighet till
Diabetesregistret**

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

Knappen och Profilen



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

Senaste Årsrapporten



Årsrapport
[2025 års resultat](#)

Kontroll av data

För vårdpersonal -Kontrollera
så data från din enhet har
registrerats korrekt.
[Tips på sätt att kontrollera
sin enhets registrerade data](#)

Använd vår NDR-data!

- I vården – vad/vilka patienter behöver vi fokusera på?
- Jämföra med andra
 - Lära av varandra
 - Resurser (personal, hjälpmedel mm)
- Chefer och politiker borde också vara intresserade

Tillbakablick - Diabetesdagen 2023

Fru Snittsson



- Medelålders kvinna
- Boendes i Östergötland
- Diagnostiserades med typ 1-diabetes vid 5 års ålder

Herr Snittsson



- Medelålders man
- Boendes i Östergötland
- Levt med typ 2-diabetes i 7 år

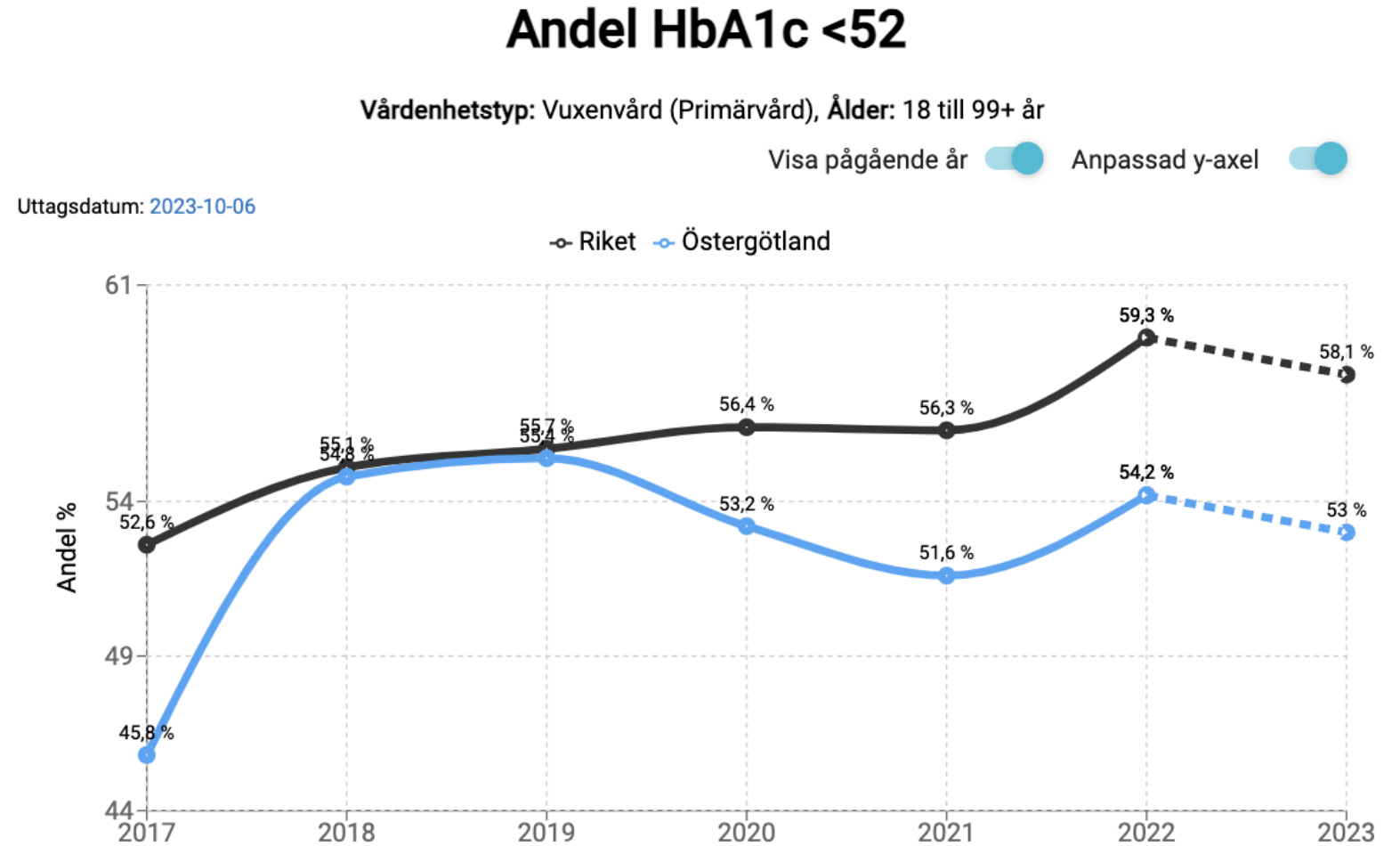
Frukostdiskussion

2022-2023!

HbA1c

Primärvården

Östergötland - Riket



2022-2023!

HbA1c

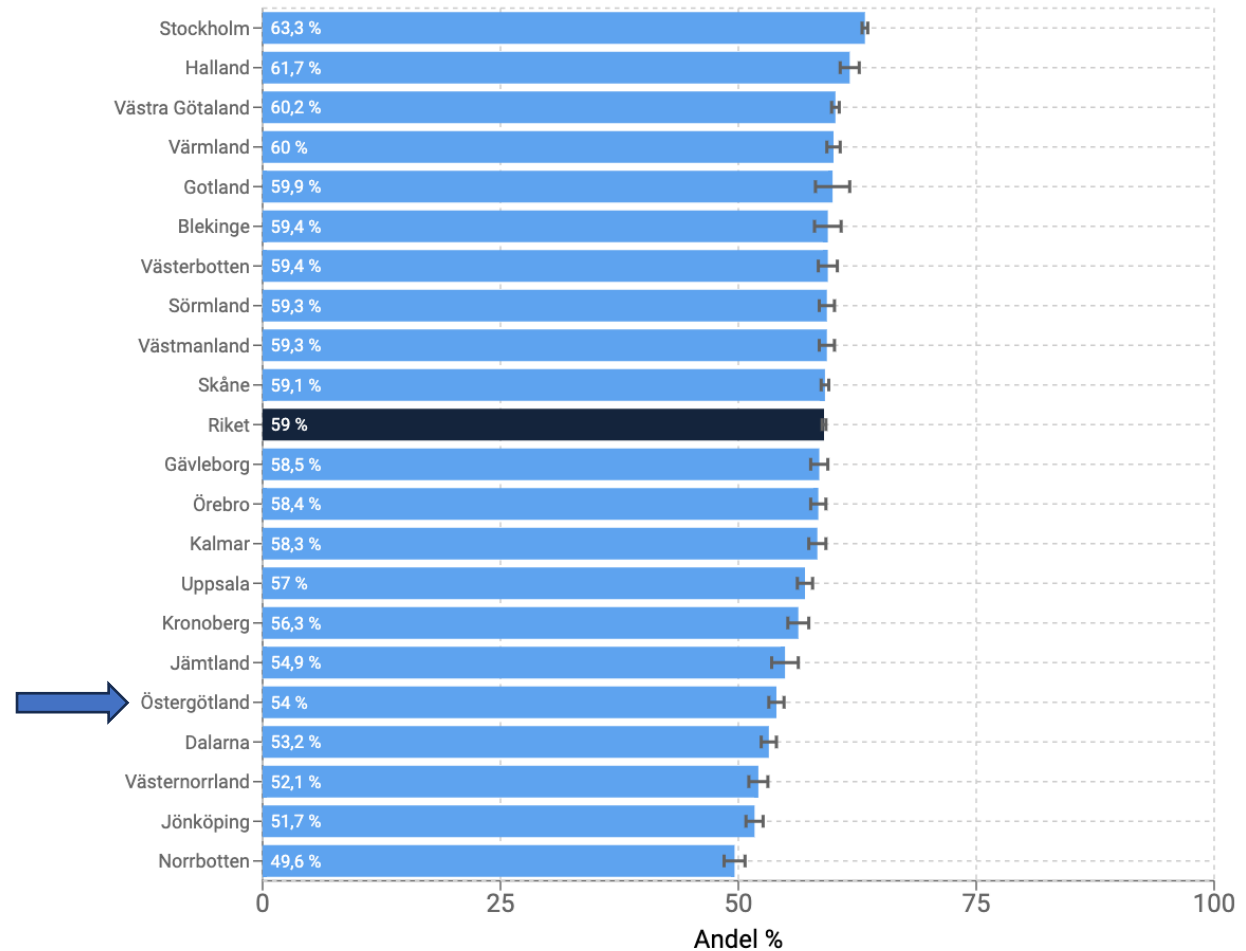
Primärvården

Östergötland - Riket

Andel HbA1c <52

📅 september 2022 - augusti 2023

Vårdenhetstyp: Vuxenvård (Primärvård), Diabetestyp: Typ 2, Ålder: 18 till 99+ år



Vad gäller 2025-2026??

Knappen

Ta fram egen skraddarsydd statistik

Profilen

Se nyckelindikatorer för region, sjukhus eller vårdcentraler



Ett knapptryck för förbättringsarbete

 Rensa formulär

Visa resultatet som

 Tidslinje

 Enhetsjämförelse

Vårdenhetstyp

Vuxenvård

Barnklinik

☒ Alla ☐ Primärvård ☐ Medicinklinik

Diabetestyp

Alla

Typ 1

Typ 2

Region

Klicka här

rensa val

Vårdenhet

Klicka här

rensa val

Indikator

Klicka här

Fler filter

—

Ålder

Resultatöversikt för primärvårdsenheter i Östergötland

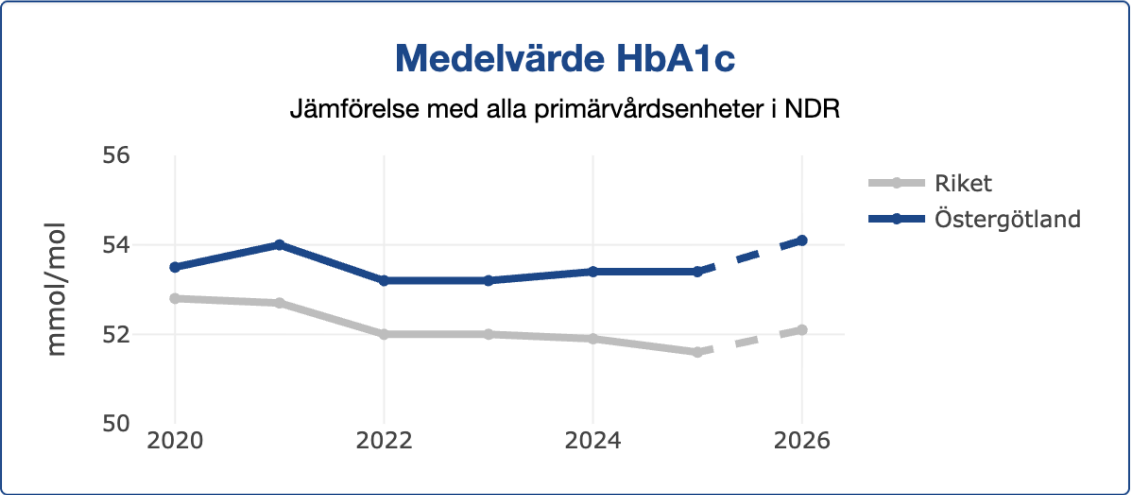
Region

Vårdenhet

Östergötland

rensa val

Primärvårdsenheter

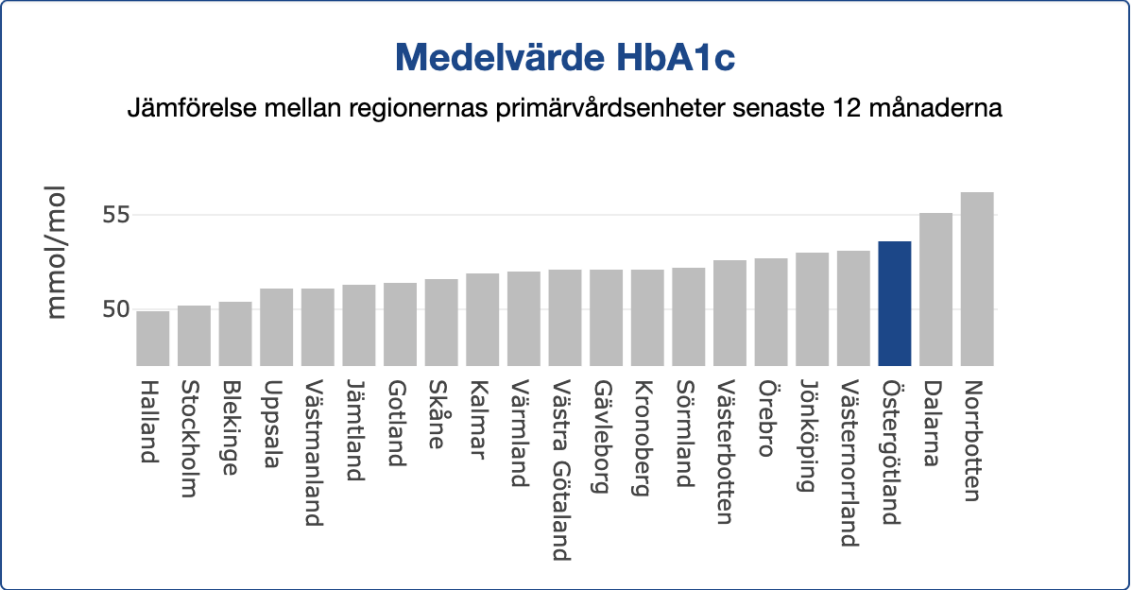


22 030 personer

med diabetes under de senaste 12 månaderna.

48 primärvårdsenheter

Primärvårdsenheter	48
Medicinkliniker	3
Barnkliniker	2

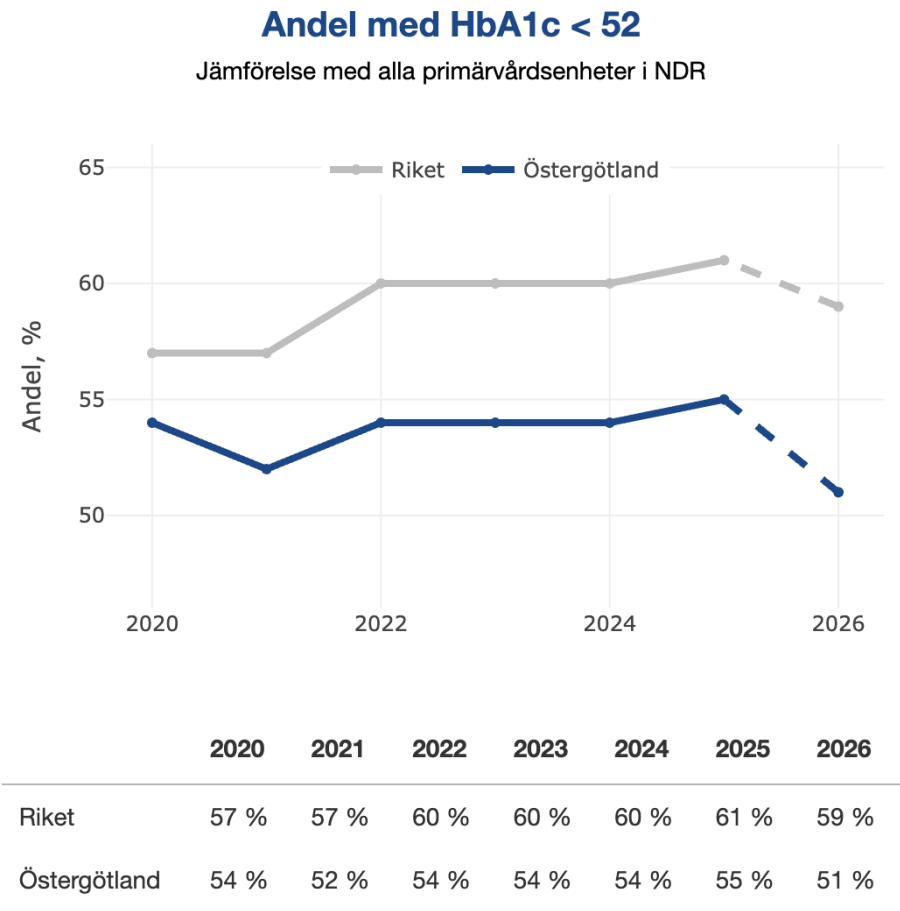


Nationella jämförelser typ 2-diabetes

Typ 2

Män och kvinnor

Indikator	Östergötland 2025	Riket 2025
HbA1c < 52	55 %	61 %
HbA1c > 70	9 %	8 %
Blodtryck ≤130/80	49 %	46 %
Blodtryck <140/85	67 %	62 %
LDL <2,5	78 %	69 %
Med lipidsänkande läkemedel	75 %	71 %
Fysiskt inaktiva	27 %	26 %
Rökare	12 %	12 %
Förekomst av albuminuri	13 %	23 %
Ögonbottenundersökning enligt riktlinjer (utan tidigare diabetesretinopati)	77 %	81 %
Förekomst av diabetesretinopati	15 %	19 %
Fotundersökning senaste året	80 %	73 %



Nationella jämförelser män och kvinnor

Typ 2

Män

Indikator	Östergötland 2025	Riket 2025
● HbA1c < 52	54 %	61 %
● HbA1c > 70	9 %	8 %
● Blodtryck ≤130/80	49 %	46 %
● Blodtryck <140/85	67 %	62 %
● LDL <2,5	78 %	69 %
● Med lipidsänkande läkemedel	75 %	72 %
● Fysiskt inaktiva	28 %	26 %
● Rökare	11 %	12 %
● Förekomst av albuminuri	14 %	23 %
● Ögonbottenundersökning enligt riktlinjer (utan tidigare diabetesretinopati)	75 %	81 %
● Förekomst av diabetesretinopati	15 %	19 %
● Fotundersökning senaste året	81 %	73 %

Typ 2

Kvinnor

Indikator	Östergötland 2025	Riket 2025
● HbA1c < 52	56 %	62 %
● HbA1c > 70	10 %	8 %
● Blodtryck ≤130/80	49 %	47 %
● Blodtryck <140/85	67 %	62 %
● LDL <2,5	78 %	68 %
● Med lipidsänkande läkemedel	74 %	71 %
● Fysiskt inaktiva	26 %	25 %
● Rökare	13 %	13 %
● Förekomst av albuminuri	12 %	23 %
● Ögonbottenundersökning enligt riktlinjer (utan tidigare diabetesretinopati)	80 %	81 %
● Förekomst av diabetesretinopati	15 %	18 %
● Fotundersökning senaste året	79 %	73 %

Region

Östergötland

Vårdenhet

rens val

Medicinkliniker

Primärvårdsenheter

Medicinkliniker

Barnkliniker

2 895 personer

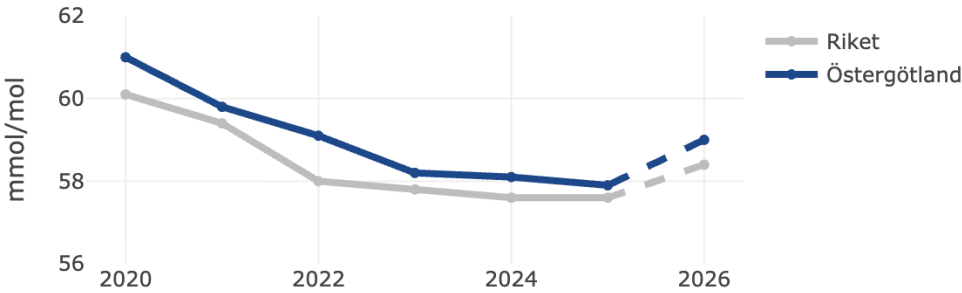
med diabetes under de senaste
12 månaderna.

3 medicinkliniker

Primärvårdsenheter	48
Medicinkliniker	3
Barnkliniker	2

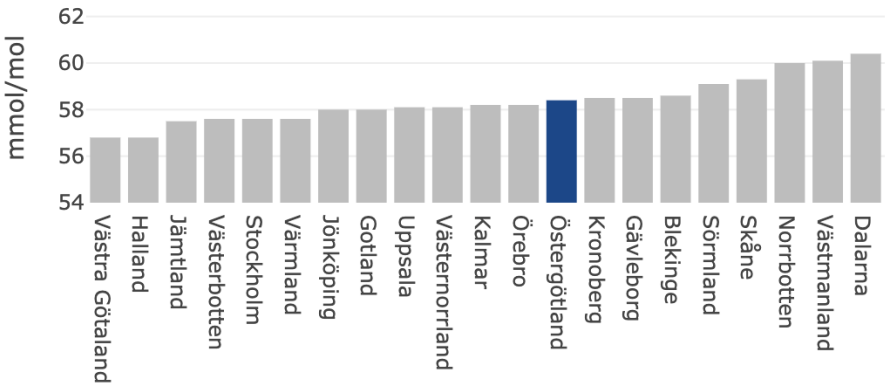
Medelvärde HbA1c

Jämförelse med alla medicinkliniker i NDR



Medelvärde HbA1c

Jämförelse mellan regionernas medicinkliniker senaste 12 månaderna



Nationella jämförelser typ 1-diabetes

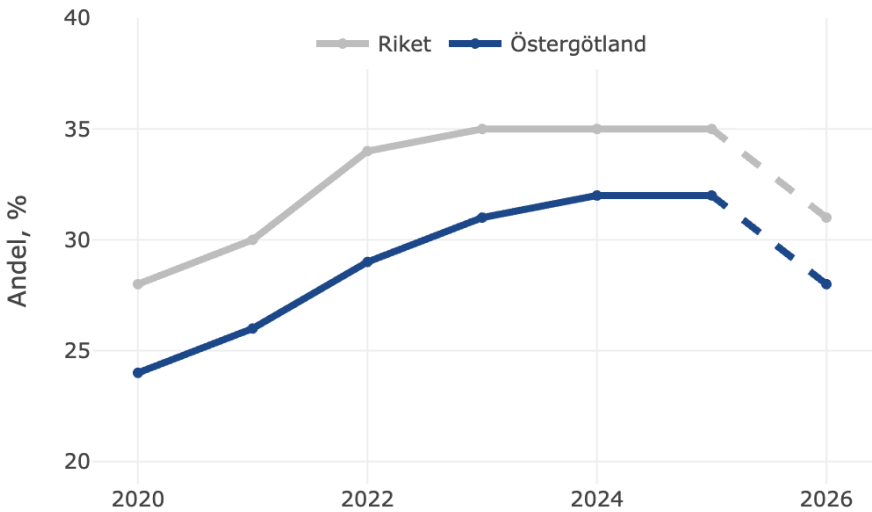
Typ 1 ▾

Män och kvinnor ▾

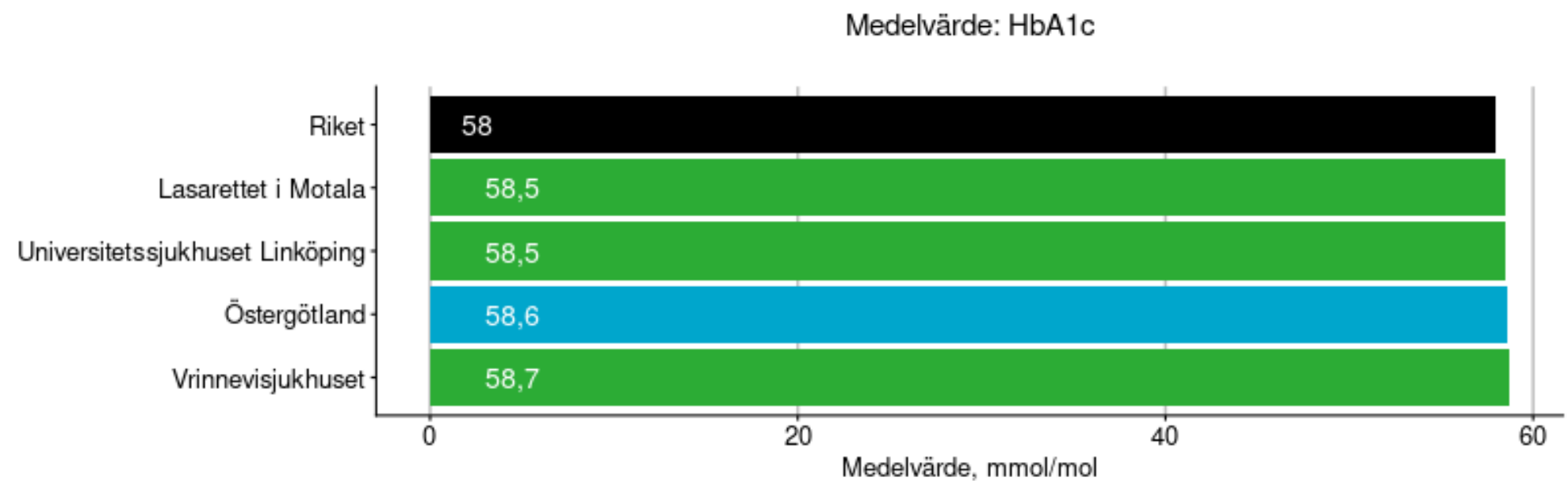
Indikator	Östergötland 2025	Riket 2025
HbA1c < 52	32 %	35 %
HbA1c > 70	13 %	13 %
Blodtryck ≤130/80	56 %	56 %
Blodtryck <140/85	71 %	72 %
LDL <2,5	70 %	63 %
Med lipidsänkande läkemedel	47 %	50 %
Fysiskt inaktiva	16 %	14 %
Rökare	8 %	8 %
Förekomst av albuminuri	6 %	12 %
Ögonbottenundersökning enligt riktlinjer (utan tidigare diabetesretinopati)	83 %	88 %
Förekomst av diabetesretinopati	45 %	55 %
Fotundersökning senaste året	76 %	70 %

Andel med HbA1c < 52

Jämförelse med alla medicinkliniker i NDR



	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Riket	28 %	30 %	34 %	35 %	35 %	35 %	31 %
Östergötland	24 %	26 %	29 %	31 %	32 %	32 %	28 %



Urval:
Tidsperiod, besök: oktober 2025 - september 2026
Diagnos: typ 1-diabetes
Vårdenhetstyp: Vuxenvård, medicinkliniker
Ålder: 18-105 år

Nationella jämförelser män och kvinnor

Typ 1		Män	
Indikator		Östergötland 2025	Riket 2025
→	● HbA1c < 52	31 %	35 %
	● HbA1c > 70	14 %	13 %
	● Blodtryck ≤130/80	55 %	56 %
	● Blodtryck <140/85	69 %	71 %
	● LDL <2,5	70 %	63 %
	● Med lipidsänkande läkemedel	49 %	50 %
	● Fysiskt inaktiva	17 %	15 %
	● Rökare	7 %	8 %
	● Förekomst av albuminuri	6 %	12 %
→	● Ögonbottenundersökning enligt riktlinjer (utan tidigare diabetesretinopati)	84 %	89 %
	● Förekomst av diabetesretinopati	47 %	54 %
	● Fotundersökning senaste året	77 %	69 %

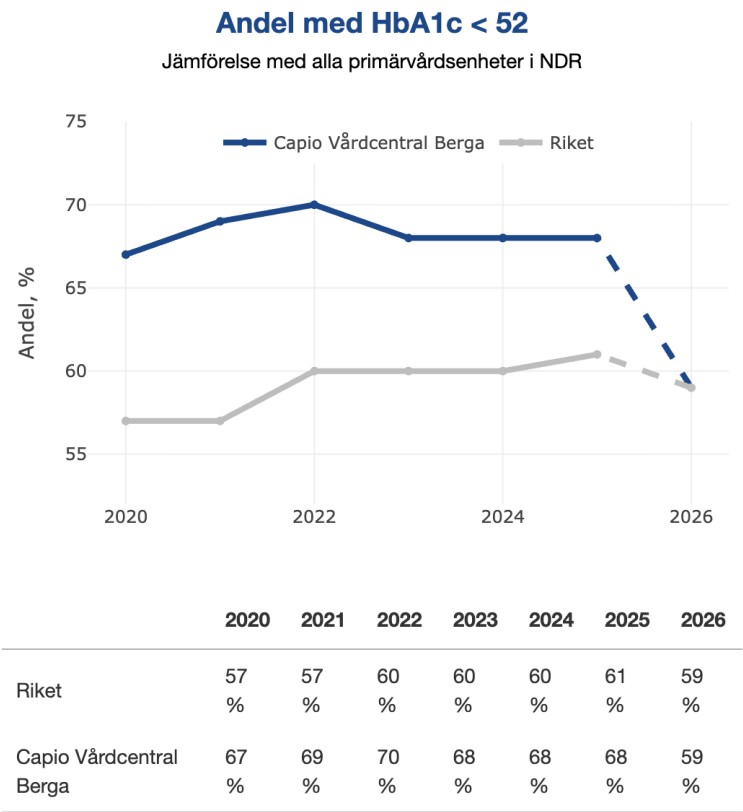
Typ 1		Kvinnor	
Indikator		Östergötland 2025	Riket 2025
→	● HbA1c < 52	35 %	35 %
	● HbA1c > 70	12 %	13 %
	● Blodtryck ≤130/80	58 %	57 %
	● Blodtryck <140/85	73 %	72 %
	● LDL <2,5	69 %	64 %
→	● Med lipidsänkande läkemedel	43 %	50 %
	● Fysiskt inaktiva	15 %	13 %
	● Rökare	10 %	8 %
	● Förekomst av albuminuri	6 %	13 %
→	● Ögonbottenundersökning enligt riktlinjer (utan tidigare diabetesretinopati)	81 %	88 %
	● Förekomst av diabetesretinopati	41 %	55 %
	● Fotundersökning senaste året	75 %	71 %

Leda med goda exempel – Capio Berga

Typ 2

Män och kvinnor

Indikator	Capio Vårdcentral Berga 2025	Riket 2025
HbA1c < 52	68 %	61 %
HbA1c > 70	5 %	8 %
Blodtryck ≤130/80	51 %	46 %
Blodtryck <140/85	75 %	62 %
LDL <2,5	83 %	69 %
Med lipidsänkande läkemedel	81 %	71 %
Fysiskt inaktiva	25 %	26 %
Rökare	9 %	12 %
Förekomst av albuminuri	17 %	23 %
Ögonbottenundersökning enligt riktlinjer (utan tidigare diabetesretinopati)	75 %	81 %
Förekomst av diabetesretinopati	12 %	19 %
Fotundersökning senaste året	91 %	73 %



Mål och målsättningar

Svensk Förening för Diabetologi

1. Diagnostik

2. Livskvalitet och egenvård

3. Levnadsvanor

4. Obesitas och diabetes

5. Glykemisk kontroll vid typ 1-diabetes

6. Glykemisk kontroll vid typ 2-diabetes

7. Lipidkontroll

8. Blodtryckskontroll

9. Skydda synen

10. Skydda njurarna

11. Skydda hjärtat

12. Skydda fötterna

DiabetologNytt

NR 3 • ÅR 2026 • ÅRGÅNG 39 • UTGIVEN AV SVENSK FÖRENING FÖR DIABETOLOGI

SVENSK FÖRENING FÖR DIABETOLOGI:

MÅL OCH MÅLSÄTTNINGAR SVENSK DIABETOLOGI 2026 – VUXNA



KVALITETSMÅL FÖR ATT SKYDDA HJÄRTAT HOS INDIVIDER UNDER 75 ÅR

- Typ 2-diabetes och hög kardiorenal risk (genomgången kardiovaskulär händelse eller nefropati eller eGFR <60), andel med SGLT-2 hämmare och/eller GLP-1 RA överstiger 80 %.
- Typ 2-diabetes och hjärtsvikt, andel med SGLT-2 hämmare överstiger 80 %.
- Individer med genomgången kardiovaskulär händelse och perifer neuropati, nolltolerans för allvarlig hypoglykemi.

ID TYP 2-DIABETES

- Andel med HbA1c under eller lika med 48 mmol/mol hos de med diabetesduration kortare än 2 år överstiger 70 %.

Andelen med HbA1c under eller lika med 50 mmol/mol överstiger 70 %.

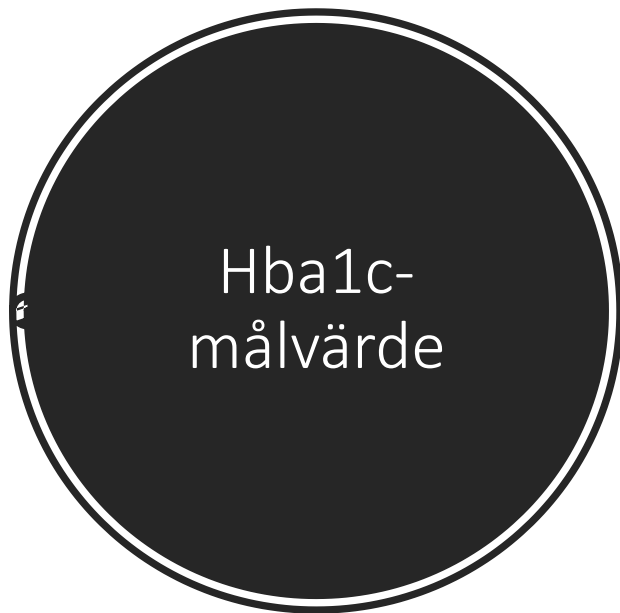
stiger 6 %.

KVALITETSMÅL GLYKEMISK KONTROLL VID TYP 1-DIABETES VUXNA UPP TILL 75 ÅR

- Andel med HbA1c under 52 mmol/mol överstiger 50 %.
- Andel med HbA1c över 70 mmol/mol understiger 10 %.
- Andelen med minst 70 % av tiden i målområde glukos mellan 3,9 och 10 mmol/l (TIR) överstiger 50 %.

Spåkulan - Måluppfyllelse och visioner

	NDR, resultat 2025	Mål 2026	Vision
HbA1c ≤48 mmol/mol T1D 15–25 år (%)	34	>40	>50
HbA1c <52 mmol/mol T1D 18–75 år (%)	37	>40	>50
HbA1c >70 mmol/mol T1D 18–75 år (%)	12	<10	<5
Andelen med minst 70 % av tiden i målområde (TIR) T1D 18–75 år (%)	38	>50	>60
HbA1c <52 mmol/mol T2D 18–75 år (%)	63	>70	>80
HbA1c >70 mmol/mol T2D 18–75 år (%)	8	<6	<4
LDL <2,5 mmol/l 40–75 år (%)	67	>70	>85
Blodtryck <140/85 mm Hg 18–75 år (%)	64	>75	>90
T1D och andel med albuminuri 18–75 år (%)	10	<9	<5
T2D och andel med albuminuri 18–75 år (%)	19	<15	<10
Andel med dokumenterad årlig fotundersökning, ålder över 40 år (%)	75	>85	>95
T2D och hög kardiorenal risk (genomgången kardiovaskulär händelse eller nefropati eller eGFR <60), andel med SGLT-2 hämmare och/eller GLP-1 RA, 18–75 år (%)	58	>80	>90



Behandlingsmål vid typ 2-diabetes – Faktaruta 5

Öppna

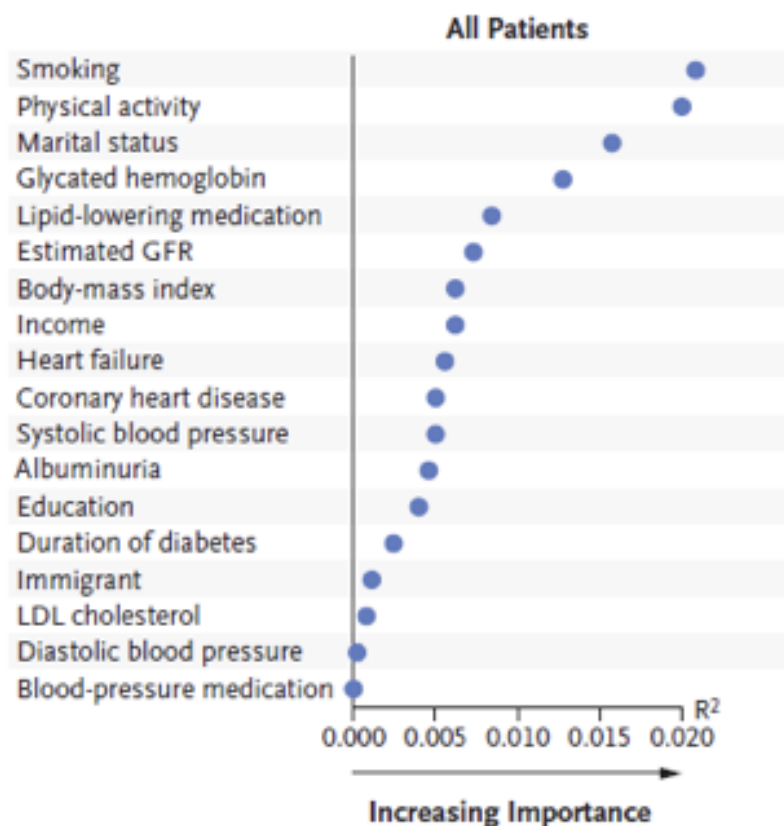
^ Dölj

HbA1c

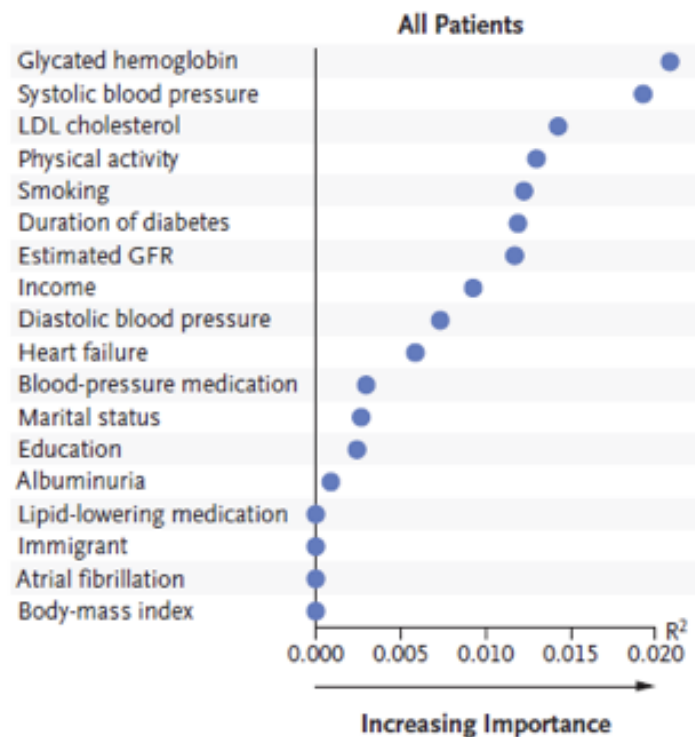
- Generellt mål:
 - < 52 mmol/mol.
- Nydiagnostiserad eller lång förväntad överlevnad:
 - < 48 mmol/mol.
- Äldre personer med flera kroniska sjukdomar, alternativt mild till måttlig demenssjukdom:
 - < 64 mmol/mol, överväg högre mål vid hypoglykemirisk.
- Skör patient med kort förväntad överlevnad:
 - använd inte HbA1c.

Riskfaktorer för hjärtsjukdom vid typ 2-diabetes

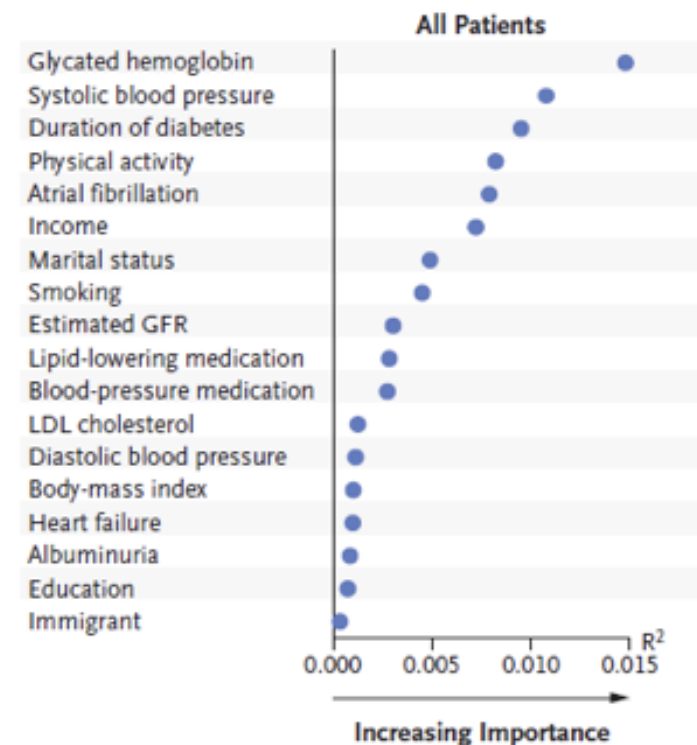
A Death from Any Cause



B Acute Myocardial Infarction



C Stroke

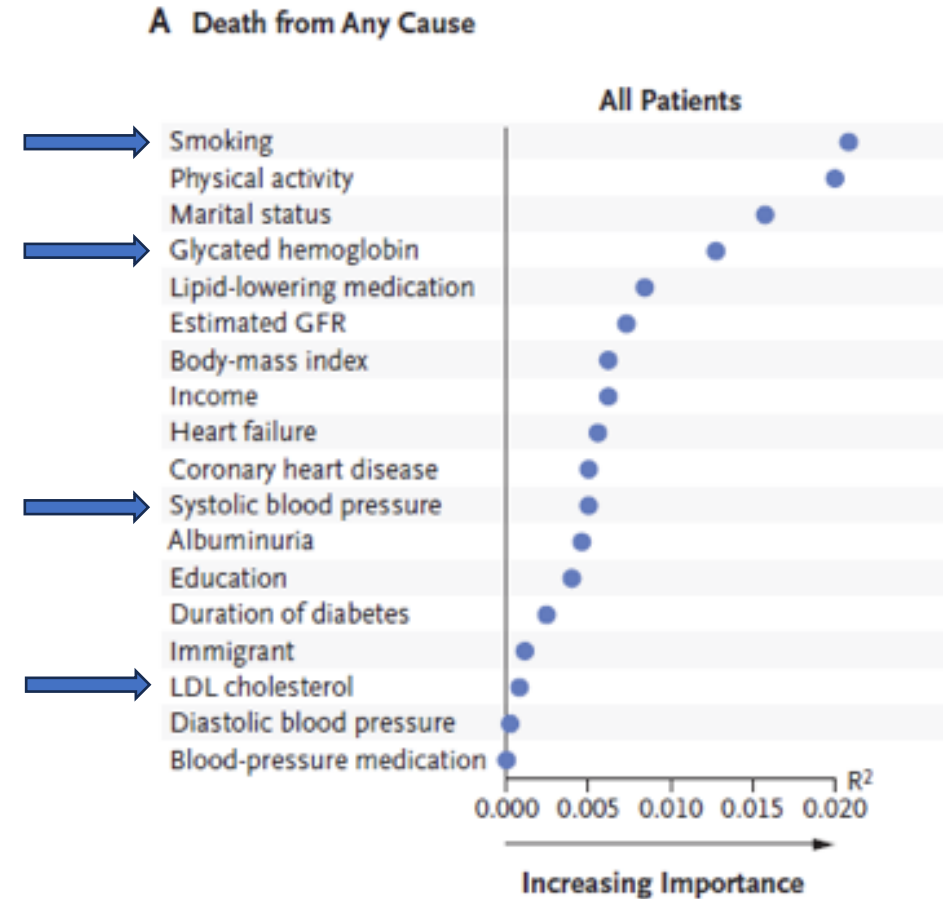




Bikupor

Vad kan vi göra för att förbättra vår nuvarande hantering av riskfaktorer?

Hur når vi dit?



Stort tack för oss!

fredrik.iredahl@liu.se

Malin.A.Jonsson@regionostergotland.se

