

# Diabetes

Vårdcentralen och Medicinkliniken  
Carlanderska Sjukhuset

Diabetes är ett samlingsnamn för några sjukdomar som ger för högt blodsocker. Förutom typ 2-diabetes finns bland annat typ 1-diabetes och graviditetsdiabetes. Typ 2-diabetes är vanligast och kommer oftast i vuxen ålder.

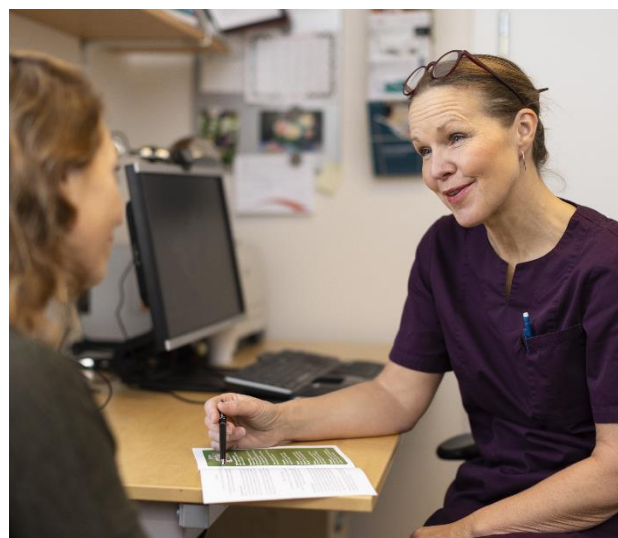
Utredning omfattar förutom blodprover som visar blodsockervärdet även undersökning för att upptäcka exempelvis förhöjda blodfetter eller förhöjt blodtryck, vilket ökar risken för njursjukdom och hjärt-kärlsjukdom.

Målet med behandlingen av diabetes är bland annat att få ner blodsockervärdet. Då typ 1- och typ 2-diabetes i grunden är olika sjukdomar som bägge kännetecknas av högt blodsocker skiljer sig behandling och mål med denna åt. Fysisk aktivitet och bra matvanor utgör basen för behandling av typ 2-diabetes, men oftast behövs också läkemedel för att hantera patientens sammantagna risk för ohälsa. För typ 1-diabetes behövs läkemedelsbehandling med insulin. Ofta är typ 2-diabetes en del av en större metabol sjuklighet med övervikt, högt blodtryck och höga blodfetter som då också behöver behandlas.

På Vårdcentralen och Medicinkliniken har diabetespatienter regelbunden kontakt med diabetessjuksköterska och läkare.

## Ögonbottenfotografering

Tidig upptäckt av diabetesförändringar i näthinnans kärl (retinopati) är viktig för att minska risk för synnedsättning på sikt. Screening med ögonbottenfotografering görs vid sjukdomsdebut, därefter vartannat år vid typ 1-diabetes och vart tredje år vid typ 2-diabetes, oftare vid behov.



## Fotundersökning och fotvård

Egenvård av fötterna är viktigt vid diabetes på grund av ökad risk för sår.

Diabetessköterskorna ger noggrann information om hur man gör.

Fotundersökning görs även vid besök hos läkare/diabetessköterska, då även nervfunktion samt cirkulation bedöms.

Som diabetespatient kan man behöva fotvård, vilket ges utifrån vilken riskgrupp man tillhör.

## Resultat

Resultaten är goda, med hög andel patienter med god blodsockerkontroll, hög andel som fått fotundersökning senaste året och låg förekomst av diabetesretinopati. Andelen rökare är även låg. Bristssituationen på GLP1-analoger har påverkat HbA1c över tid då kontinuitet i behandling försämrats.

### Beskrivning av patientgrupp 230101 - 231231

Antal patienter	1179
Kön, fördelning	68 % män 32 % kvinnor
Ålder 18-29 år	0 %
30-59 år	21 %
60-69 år	26 %
> 70 år	53 %
Aktuellt kvalitetsregister	Nationella Diabetesregistret



## Förbättringsarbete/projekt

En lägre andel patienter än riskgenomsnittet har tidigare nått behandlingsmålet gällande blodtryck. Resultaten har förbättrats senaste åren, men behöver förbättras ytterligare. Möjliga felkällor till falskt hög blodtrycksstatistik håller på att identifieras. Vi arbetar aktivt för att öka användningen av SGLT2-hämmare till patienter med etablerad hjärtkärlsjukdom och njursvikt (inte en kvalitetsindikator i NDR men rekommenderas både nationellt och internationellt).

## Kvalitetsindikatorer

Vi rapporterar till Nationella Diabetesregistret och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer upp hos oss. Data för perioden 230101 - 231231.

Indikator	Carlanderska (%)	Nationellt snitt (%)	Kommentar
HbA1c ≤ 48	50,6	44,1	Signifikant bättre än riksgenomsnittet
HbA1c > 70	6,8	8,6	Ej statistiskt signifikant skillnad
Blodtryck ≤ 130/80	42,4	46	Ej statistiskt signifikant skillnad
Förekomst av albuminuri	21	22,5	Ej statistiskt signifikant skillnad
LDL < 2,5	74,2	68,8	Signifikant bättre än riksgenomsnittet

Källa: Nationella Diabetesregistret Knappen – NDR, 2023. MedRave.

### Kontaktpersoner

Josefine Rössberger, Verksamhetschef Vårdcentralen  
 Felix Lundin, Medicinskt ledningsansvarig läkare Vårdcentralen  
 Jan Kilhamn, Verksamhetschef Medicinkliniken  
 Kaj Stenlöf, Specialistläkare endokrinologi, Medicinkliniken