

Dansk Diabetes Database (DDiD)

Årsrapport 2024

Status per 31. december 2024



Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

DDiD

© SundK 2025, www.sundk.dk

Udarbejdet af: Styregruppen for DDiD og SundK

Udgiver: Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut, Hedeager 3, 8200 Aarhus N

Version: Kommentering

Versionsdato: Kommentering 26. Mai 2025

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

Konklusioner og anbefalinger	4
Indledning	7
Karakteristika af DDiD populationen	8
Indikatorer og resultater	13
Glykæmisk regulering	15
Hypertension	33
Lipider	35
Behandlingsindikatorer	44
Mikrovaskulære komplikationer	48
Komplikationer - børn	54
Årlige opgørelser	56
Makrovaskulære komplikationer	57
Kardiovaskulært event	57
Iskæmisk hjertesygdom	60
Cerebrovaskulær sygdom	62
Hjertesvigt - hospitalisering	64
Den diabetiske fod	66
Amputationer - store	66
Amputationer - små	68
Mikrovaskulære komplikationer	70
Urin-Albumin creatinin ratio (UACR) over eller lig med 300 mg/g	70
eGFR under 45 mL/min/1.73m	72
UACR-måling -børn	74
Komplikationer	75
Ketoacidose med hospitalskontakt	75
Hypoglykæmi med hospitalskontakt	77
Hypoglykæmi – børn og unge (hospitalskontakt)	78
Komorbiditet	79
Cøliaki – børn	79
Lipider (børn og unge)	80
LDL-måling	80
LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/mol – børn	81
Beskrivelse af sygdomsområdet og databasen	82
Appendix	85
Indikator 5b. Foreløbige analyser	86
Validering	87
Kommentar og konklusion for validering	88
Litteratur	89
Styregruppens medlemmer	90
Regionale kommentarer	91

Konklusioner og anbefalinger

Konklusion

Dette er den første årsrapport med kvalitetsindikatorer fra Dansk Diabetes Database (DDiD), der i 2022 afløste Dansk Voksen Diabetes Database og Dansk Register for Børne og Ungdomsdiabetes. Det er dog den tredje rapport fra DDiD, idet den første datakvalitetsrapport for 2022 beskrev populationsdannelsen og de første indikatorer, mens rapporten for 2023, der også var en datakvalitetsrapport, så på forekomsten af komplikationer i DDiD populationen. Det er glædeligt, at der for flere kvalitetsindikatorer har været en positiv udvikling siden den første rapport. Dette tilmed i en grad så flere udviklingsmål kan justeres og blive mere ambitiøse. Som eksempler kan nævnes, stigende andel der kommer i mål med blodglukose og en stigende andel personer med type 2 diabetes og hjertekarsygdom, der behandles med organbeskyttende behandlinger (SGLT2 hæmmere eller/og GLP1 agonister).

Rapporten omhandler med den aktuelle populationsdannelse alle personer med diabetes i Danmark per 31.12.24. I alt 31.109 med type 1 diabetes over 18 år, og 3.201 børn og unge under eller lig 18 år. For type 2 diabetes drejer det sig om 333.163 voksne og 228 børn og unge. I alt, inkluderes 367.701 med type 1 eller 2 diabetes i Danmark. Den samlede population dannes nu fra nationale registre. Det vurderes at den definerede population med diabetes er valid, da de fleste genfindes i flere registre. Der pågår fortsat en validering af enkelte mindre grupper for at sikre at algoritmen, der danner populationen fungerer optimalt og klassificerer den enkelte diabetes type korrekt. Specielt er antallet af type 2 diabetes hos unge højere end forventet og bør undersøges nærmere. Det er formentlig ikke muligt at ramme fuldstændig korrekt med en algoritme, til gengæld for denne lille usikkerhed opnås meget stor dækningsgrad tæt på 100%, hvilket vurderes af meget stor værdi.

I denne årsrapport kan vi således for første gang se, indikatorer der viser behandlingskvaliteten af hele populationen i Danmark med diabetes, og vi kan se på forekomsten af kroniske og akutte komplikationer hos personer med diabetes. Formålet med diabetesbehandling og kliniske besøg er for langt de fleste mennesker med diabetes, at opdage komplikationer i tide, så de kan behandles bedst muligt. Det er derfor vigtig at undersøge om, komplikationer finder sted i henhold til de nationale behandlingsvejledninger, og om behandlingen når de fastsatte mål. Med det overordnede mål, at nedbringe forekomsten af komplikationer over tid.

Det er meget positivt, at der for første gang er data fra såvel ambulatorier som almen praksis af en kvalitet, så kvalitetsindikatorer kan opgøres med rimelig nøjagtighed, selvom der stadig er problemer med enkelte data, og der udestår endelig validering af data fra Almen praksis. På samme måde som i de sidste rapporter anvendes data fra flere nationale registre til at danne populationen, herunder Landspatientregisteret, Lægemiddelstatistikregisteret og Laboratoriedatabasen, og dertil kommer der nu data fra ambulatorier og Almen praksis. Hovedparten af de definerede indikatorer i dokumentalistrapporten er nu med i rapporten, dog er der enkelte indikatorer, hvor datainformationerne endnu ikke er valideret, og de er derfor endnu ikke beregnet. Rapporten indeholder således både proces-, resultat- og behandlingsindikatorer, beskrivelse af populationen og en opgørelse over en lang række komplikationer. Herunder dels de makrovaskulære komplikationer, der er vigtige årsager til tidlig død, og de diabetes specifikke mikrovaskulære komplikationer i øjne, nyrer og nerver. Der mangler desværre stadig nogle data fra flere hospitalssystemer (f.eks. blodtryk og urin albumin analyser) og en validering af webservice data fra Almen praksis. Vi vil opfordre til, at man snarest får afleveret de nødvendige og validerede data så kvaliteten af behandlingen i endnu højere grad kan evalueres.

Kvaliteten af behandling og kontrol

Til belysning af screening og behandlingskvalitet for databasen, er der udviklet 7 indikatorområder for voksne og 4 områder for børn og unge. I år indgår som nævnt både proces og resultatindikatorer samt resultater for komplikationer. Der er stadig meget kort opfølgningstid, og det bliver særligt relevant senere at følge, om der er forbedringer eller det modsatte med henblik på komplikationerne.

Det er glædeligt, at der for flere kvalitetsindikatorer har været en positiv udvikling. Dette tilmed i en grad så flere udviklingsmål (tidligere "standarder") kan justeres og blive mere ambitiøse. Den positive udvikling kan skyldes ændring i diabetes teknologi og brugen af denne, samt en stigende anvendelse af medicinsk behandling af type 2 diabetes der påvirker risikofaktorer og beskytter organer. Som eksempler kan nævnes en stigende andel, der kommer i mål med blodglukose og en stigende andel med type 2 diabetes og hjertekarsygdom, der behandles med organbeskyttende behandlinger (SGLT2 hæmmere eller/og GLP1 agonister).

Omvendt er der stadig områder, hvor der er behov for forbedringer, som for eksempel screening for nyresygdom med urin albumin undersøgelse og behandling med kolesterol sænkende behandling. I særdeleshed er der brug for fokus på behandling af risikofaktorer for hjertekar- og nyresygdomme hos personer med type 1 diabetes.

Generelt er forekomsten af komplikationer nogenlunde som forventet ud fra tidligere data fra forskellige kohortestudier herunder nationale kohorter. Det er vigtigt at være opmærksom på, at der forventes en meget lavere risiko for komplikationer hos den store population med type 2 diabetes, der følges i almen praksis sammenlignet med populationen i ambulatorierne.

Samlet for regionerne kan det konstateres at:

- Der er data på alle med diabetes i henhold til dannelsen af populationen, men klassifikation i type 1 og type 2 diabetes blandt unge bør undersøges nærmere.
- Der mangler stadig indrapportering fra en del systemer før kvaliteten af flere indikatorområder kan opgøres med sikkerhed, og der opfordres til, at man prioriterer dette fra regionerne / data leverandørernes side.
- Det er vigtigt, at data fra almen praksis valideres yderligere, så de kan indgå i analyserne, og så man med sikkerhed kan definere populationen, der følges med kontrol og behandling i almen praksis og kan påbegynde arbejdet med at beskrive data for klynger af praksis.
- For kontrol af blodglukose er der forbedringer de fleste steder, men dog betydelig regional variation.
- For de fleste endepunkter ses både på nye hændelser (events) og på antal med tidligere hændelser. Vigtigt at opgørelse over tidligere events kan påvirkes af en eventuel forskel i dødelighed, da det kun opgøres for personer, der er levende i begyndelsen af opgørelsesperioden.
- Der er for de fleste hændelser ingen eller kun små regionale forskelle. Det er vigtigt at være opmærksom på, at med et lille antal hændelser er der en betydelig statistisk usikkerhed. Dermed er tilsyneladende forskelle måske ikke reelle. Hvor der er flere events, især blandt personer med type 2 diabetes kan forskellene være reelle, men denne forskel kan afspejle forskelle i flere faktorer udover eventuelle forskelle i behandlingen, såsom forskelle i demografi, og sociale forhold.

Sammenfattende kan det konstateres at:

- Vi har en valideret algoritme til at identificere og inkludere alle med diabetes i Danmark. Vi kan opgøre forekomst og udviklingen af vigtige diabetesrelaterede komplikationer. Der mangler data fra flere datakilder og først når alle data er tilgængelige, kan de manglende indikatorer udvikles.

- Der ses for de fleste kvalitetsindikatorer en positiv udvikling. Dette tilmed i en grad så flere udviklingsmål (tidligere ”standarder”) kan justeres og blive mere ambitiøse
- Der er tegn på beskeden regional variation, der kan skyldes flere ting herunder forskel i kvaliteten af behandlingen.

Regionale audits

Der opfordres til at resultaterne i denne rapport for både proces, resultatindikatorer samt resultater for komplikationer, nu gennemgås ved regionale og lokale audits, hvor både ambulatorier og almen praksis deltager. Fokus for audit må igen være på de intraregionale forskelle i behandlingskvaliteten. Det bør afklares og håndteres, hvis tilsyneladende dårlige kvalitetstal skyldes problemer med datalevering. I auditprocessen bør der fokuseres på de mulige organisatoriske, strukturelle og bemandingsmæssige forklaringer på såvel intraregional variation som ændringer i målopfyldelse over tid. Der bør fokuseres på, hvorledes der indenfor regionen kan skabes rum og kultur, der sikrer, at der drages læring af variationen i behandlingsresultaterne. I alle regioner er der gode eksempler at lære fra.

Formandskabet i Dansk Diabetes Database

Peter Rossing, Forskningsleder, professor, dr.med.

Annesofie Lunde Jensen, klinisk sygeplejespecialist, Lektor

Jette Kolding, Praktiserende læge, professor ph.d.

Jannet Svensson, overlæge, professor, ph.d.

Indledning

Dansk Diabetes Database (DDiD) har til formål at monitorere, evaluere og forbedre kvaliteten af de sundhedsfaglige kerneydelser til personer med diabetes. Kvalitetsdatabasen har grundlag i Sundhedsloven og tilhørende bekendtgørelser. Både praksissektoren og hospitalssektoren har ifølge loven indberetningspligt til den kliniske kvalitetsdatabase, og indberetning kan ske uden patientsamtykke.

Diabetes mellitus er en livslang kronisk sygdom. Når man har diabetes, har man forhøjet blodsukker og forstyrrelser i omsætningen af sukkerstoffer, fedt og proteiner i kroppen. Et forhøjet blodsukker kan give både makrovaskulære (hjerte) og mikrovaskulære (nyre, øjne, fødder) komplikationer. I den tidlige fase af sygdommen er der ofte kun få forandringer at finde. Men det er vigtigt at optimere metabolisk eller glykæmisk regulering og at monitorere hjerte, blodtryk, øjne, fødder og følesansen i fødderne for at undgå at udvikle skader i disse organer. Diabetes er en af de hyppigst forekommende kroniske sygdomme i Danmark, og er ansvarlig for mange ambulante kontakter på sygehusene og besøg i almen praksis.

Dansk Endokrinologisk Selskab har udviklet nationale behandlingsvejledninger for personer med diabetes (1). Med basis i de nationale behandlingsvejledninger, har styregruppen for Dansk Diabetes Database (DDiD) udvalgt et sæt af indikatorer med tilhørende udviklingsmål. Dette er med henblik på måling af kvaliteten af de sundhedsfaglige kerneydelser til personer med diabetes. Evidensgrundlaget er beskrevet i evidensrapporten for området voksne (personer over 18 år) og børn og unge (personer under og lig 18 år).

Databasen gik i drift 01.07.22. I januar 2023 blev de første indikatorer (HbA1c) sendt ud i de løbende dataleveringer til de regionale ledelsesinformationssystemer, efterfulgt af andre beregnet på data fra nationale sundhedsregistre. Flere af de resterende indikatorer er afhængige af information fra EPJ, hvor dataindberetning skal ske automatisk fra EPJ via webservice til SundK. Per 1. april 2025 er der forsat udfordringer med datalevering og datakomplethed i levering både fra almen praksis og hospitalerne.

Det er målet, at DDiD fremadrettet skal danne et solidt grundlag for arbejdet med kvalitetsudvikling på diabetesområdet. DDiD skal sætte fokus på områder, hvor der er forbedringspotentiale og sikre en ensartet kontrol og behandling mellem regionerne.

Status for data fra almen praksis

I 2024 lykkedes det endelig at oprette daglig dataoverførsel fra almen praksis til belysning af centrale kvalitetsmål for patientforløb inden for astma, KOL, atrieflimren, hjertesvigt og diabetes. Med oprettelse af datastrømmen er der sikret en væsentlig brik for at danne det samlede overblik over kvaliteten for hele patientgruppen inden for fem væsentlige sygdomsområder. Der udestår stadig en validering og tilretning af datastrømmen for at data kan indgå meningsfuldt i de enkelte kvalitetsdatabasers opgørelser og indikatorresultater. I første omgang sker valideringen i et tæt samarbejde mellem PLO, PLSP, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut og de enkelte styregruppers repræsentanter udpeget af DSAM. Herefter vurderer den samlede styregruppe for de involverede kvalitetsdatabaser, hvornår data kan sendes ud til øvrige involverede, sammen med databasens øvrige resultater og data – henholdsvis i den dagligt genererede datastrøm og i årsrapporter.

Karakteristika af DDiD populationen

Der er pr 31.12.24, 31.109 personer med type 1 diabetes, 333.163 personer med type 2 diabetes og 6.505 personer med anden type diabetes i populationen (19 år og over). Der er også 3.429 børn og unge under eller lig med 18 år. Tabel 1 og tabel 2 viser karakteristika for personer med hhv. type 1 diabetes (over 18 år) og type 2 diabetes, og Tabel 3 for børn og unge.

Tabel 1: Karakteristik af personer med type 1 diabetes i DDiD population (pr 31.12.24)

		Totalt		Region H		Region Sjælland		Region Syd		Region Midt		Region Nord	
	Kategori	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Diabetestype	1	31.109	100	8.485	100	4.585	100	6.957	100	7.076	100	3.452	100
Diagnoseår	2005	17.215	55	4.461	53	2.643	58	3.941	57	3.911	55	1.961	57
	2006-2009	3.743	12	1.000	12	520	11	872	13	873	12	410	12
	2010-2013	3.226	10	929	11	430	9	723	10	756	11	321	9
	2014-2017	2.904	9	899	11	419	9	610	9	623	9	312	9
	2018-2021	2.522	8	727	9	365	8	514	7	584	8	287	8
	2022	574	2	185	2	73	2	121	2	119	2	56	2
	2023	501	2	160	2	84	2	89	1	100	1	61	2
	2024	424	1	124	1	51	1	87	1	110	2	44	1
Køn	Kvinde	13.318	43	3.676	43	1.961	43	2.950	42	3.009	43	1.464	42
	Mand	17.791	57	4.809	57	2.624	57	4.007	58	4.067	57	1.988	58
Alder	Median (IQR)	53	(36;66)	51	(34;64)	55	(39;68)	55	(39;67)	52	(35;65)	53	(36;66)
	19-35	7.583	24	2.348	28	945	21	1.466	21	1.797	25	849	25
	36-45	4.159	13	1.152	14	587	13	858	12	975	14	461	13
	46-55	5.393	17	1.442	17	810	18	1.185	17	1.256	18	586	17
	56-65	6.119	20	1.593	19	933	20	1.499	22	1.323	19	677	20
	66-75	4.659	15	1.166	14	770	17	1.118	16	1.054	15	521	15
	76-85	3.111	10	844	10	406	9	607	9	623	9	291	9

		Totalt		Region H		Region Sjælland		Region Syd		Region Midt		Region Nord	
	Kategori	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
HbA1c	76-85	2.672	9	635	7	450	10	696	10	579	8	301	9
	85<	524	2	149	2	90	2	135	2	92	1	57	2
	<=48.0 mmol/mol	5.207	17	1.530	18	658	14	1.142	16	1.304	18	478	14
	48.1-53.0 mmol/mol	4.921	16	1.416	17	679	15	1.107	16	1.199	17	440	13
	53.1-69.9 mmol/mol	13.270	43	3.521	41	1.980	43	2.990	43	3.107	44	1.455	42
	>=70 mmol/mol	5.484	18	1.482	17	923	20	1.209	17	1.012	14	755	22
Recepter 12mdr	Ingen HbA1c	2.227	7	536	6	345	8	509	7	454	6	324	9
	A10A	26.258	84	7.260	86	3.826	83	5.865	84	5.919	84	2.910	84
	A10A og A10B	3.896	13	958	11	639	14	886	13	919	13	440	13
	A10B	552	2	131	2	86	2	136	2	126	2	68	2
	ingen recept	403	1	136	2	34	1	70	1	112	2	34	1

Tabel 2: Karakteristik af personer med type 2 diabetes i DDiD population (pr 31.12.24)

		Totalt		Region H		Region Sjælland		Region Syd		Region Midt		Region Nord	
	Kategori	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Diagnoseår	2	333.163	100	90.552	100	55.128	100	75.817	100	72.071	100	35.218	100
	2005	33.291	10	9.708	11	5.787	10	7.256	10	6.779	9	3.466	10
	2006-2009	40.863	12	11.692	13	7.002	13	8.839	12	8.754	12	4.130	12
	2010-2013	61.904	19	17.603	19	10.045	18	12.728	17	14.596	20	6.228	18
	2014-2017	56.815	17	14.344	16	9.706	18	13.360	18	12.438	17	6.186	18
	2018-2021	70.213	21	17.964	20	11.488	21	17.193	23	14.650	20	7.828	22
	2022	25.158	8	6.981	8	3.894	7	5.824	8	5.342	7	2.750	8

		Totalt		Region H		Region Sjælland		Region Syd		Region Midt		Region Nord	
	Kategori	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Køn	2023	23.041	7	6.181	7	3.830	7	5.334	7	4.702	7	2.648	8
	2024	21.878	7	6.079	7	3.376	6	5.283	7	4.810	7	1.982	6
	Kvinde	151.912	46	42.371	47	24.911	45	34.036	45	32.567	45	15.778	45
	Mand	181.251	54	48.181	53	30.217	55	41.781	55	39.504	55	19.440	55
Alder	Median (IQR)	68	(58;77)	68	(58;77)	68	(58;77)	68	(58;77)	68	(58;77)	69	(59;77)
	19-35	9.321	3	2.723	3	1.459	3	1.912	3	1.973	3	879	2
	36-45	17.819	5	5.131	6	2.707	5	3.722	5	3.921	5	1.689	5
	46-55	40.494	12	11.160	12	6.555	12	9.008	12	8.739	12	4.023	11
	56-65	78.258	23	21.230	23	13.019	24	17.910	24	16.709	23	8.166	23
	66-75	88.718	27	23.591	26	15.082	27	20.412	27	19.261	27	9.645	27
	76-85	78.233	23	21.235	23	13.247	24	17.983	24	16.930	23	8.495	24
	85<	20.320	6	5.482	6	3.059	6	4.870	6	4.538	6	2.321	7
HbA1c	<=48.0 mmol/mol	155.516	47	40.605	45	25.861	47	35.611	47	33.926	47	17.401	49
	48.1-53.0 mmol/mol	60.618	18	15.550	17	9.862	18	14.880	20	13.625	19	6.103	17
	53.1-69.9 mmol/mol	65.209	20	17.188	19	10.438	19	15.691	21	14.069	20	7.121	20
	>=70 mmol/mol	20.590	6	6.008	7	3.407	6	4.484	6	3.995	6	2.366	7
	Ingen HbA1c	31.230	9	11.201	12	5.560	10	5.151	7	6.456	9	2.227	6
Recepter 12mdr	A10A	5.398	2	1.125	1	704	1	1.425	2	1.219	2	872	2
	A10A og A10B	40.171	12	9.337	10	6.648	12	9.571	13	9.446	13	4.720	13
	A10B	225.440	68	60.857	67	37.825	69	51.977	69	47.935	67	24.084	68
	ingen recept	62.154	19	19.233	21	9.951	18	12.844	17	13.471	19	5.542	16

Tabel 3: Karakteristik af børn og unge med diabetes i DDiD population (pr 31.12.24)

		Totalt		Region H		Region Sjælland		Region Syd		Region Midt		Region Nord	
Kategori		Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Diabetestype	1	3.201	90	902	86	496	92	695	91	724	94	321	91
	2	228	6	98	9	35	6	36	5	29	4	23	7
	Anden	112	3	43	4	8	1	33	4	17	2	8	2
Diagnoseår	2006-2009	58	2	15	1	9	2	9	1	19	2	5	1
	2010-2013	260	7	66	6	49	9	57	7	58	8	23	7
	2014-2017	712	20	211	20	114	21	165	22	146	19	61	17
	2018-2021	1.229	35	349	33	182	34	275	36	271	35	120	34
	2022	400	11	119	11	61	11	88	12	84	11	45	13
	2023	444	13	137	13	70	13	86	11	93	12	53	15
	2024	438	12	146	14	54	10	84	11	99	13	45	13
Køn	Kvinde	1.732	49	518	50	275	51	376	49	354	46	170	48
	Mand	1.809	51	525	50	264	49	388	51	416	54	182	52
Alder	Median (IQR)	14	(11;17)	14	(11;17)	14	(11;17)	14	(11;17)	14	(11;17)	13	(10;16)
	0-6	290	8	81	8	47	9	64	8	55	7	35	10
	7-11	736	21	217	21	108	20	155	20	153	20	81	23
	12-18	2.515	71	745	71	384	71	545	71	562	73	236	67
HbA1c	<=48.0 mmol/mol	1.018	29	285	27	137	25	169	22	268	35	149	42

	Kategori	Totalt		Region H		Region Sjælland		Region Syd		Region Midt		Region Nord	
		Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
	48.1-53.0 mmol/mol	767	22	218	21	93	17	156	20	198	26	82	23
	53.1-69.9 mmol/mol	1.177	33	376	36	178	33	266	35	241	31	92	26
	>=70 mmol/mol	313	9	117	11	64	12	61	8	41	5	22	6
	Ingen HbA1c	266	8	47	5	67	12	112	15	22	3	7	2
Recepter 12mdr	A10A	3.215	91	904	87	497	92	706	92	724	94	322	91
	A10A og A10B	39	1	18	2	5	1	2	0	11	1	3	1
	A10B	128	4	58	6	16	3	26	3	13	2	14	4
	ingen recept	159	4	63	6	21	4	30	4	22	3	13	4

Indikatorer og resultater

DDiD indeholder et indikatorsæt for den voksne population (over eller lig 19 år) bestående af 18 indikatorer gældende fra 01.07 2022. Indikatorerne er specificeret i henhold til gældende nationale behandlingsvejledninger udarbejdet af Dansk Endokrinologisk Selskab for type 1 og type 2 diabetes, samt behandlingsvejledningen udarbejdet af Dansk Selskab for Almen Medicin for type 2 diabetes.

Indikatorerne afrapporteres på månedlig basis på afdelings- eller regionsniveau. Regionernes hospitaler, centre og afdelinger kan tilgå data på cpr-niveau i regionernes ledelsesinformationssystemer.

I DDiD optræder indikatorer med og uden udviklingsmål. SundK tilstræber, at indikatorernes har realistiske udviklingsmål (tidligere benævnt standarder), der udtrykker det niveau, man stræber efter at opnå.

Tabel 4: indikatorer og udviklingsmål for voksne, samt børn og unge med diabetes

Indikatorer mærket med grå kan ikke opgøres pga udfordring med datakvalitet

Indikatorområde	Indikator	Type	Udviklingsmål
Glykæmisk regulering	Andelen af voksne med type 1 diabetes der har en HbA1c på ≤ 53 mmol/mol.	Resultat	$\geq 35\%$
	Andelen af voksne med type 2 diabetes, der har en HbA1c på ≤ 53 mmol/mol.	Resultat	$\geq 70\%$
	Andelen af voksne med type 1 diabetes der har en HbA1c på ≥ 70 mmol/mol.	Resultat	$\leq 20\%$
	Andelen af voksne med type 2 diabetes, der har en HbA1c på ≥ 70 mmol/mol.	Resultat	
	Andelen af børn og unge, der har en HbA1c på ≤ 53 mmol/mol.	Resultat	$\geq 50\%$
	Andelen af børn og unge, der har en HbA1c på ≥ 70 mmol/mol.	Resultat	$\leq 10\%$
Hypertension	Andelen af voksne som har fået målt blodtryk 15 mdr. inden skæringsdato.	Proces	Mindst 95%
	Andelen af voksne med type 1 diabetes med blodtryk $\leq 140/90$ mmHg.	Resultat	Mindst 85%
	Andelen af voksne med type 2 diabetes med blodtryk $\leq 140/90$ mmHg.	Resultat	Mindst 80%
	Andelen af børn og unge >11 år, som har fået målt blodtryk 15 mdr. inden skæringsdato.	Proces	Mindst 95%
Lipider	Andelen af voksne over 30 år som har fået målt LDL-kolesterol 15 mdr. inden skæringsdato.	Proces	Mindst 95%
	Andelen af voksne med type 1 diabetes med LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l.	Resultat	$\geq 75\%$
	Andelen af voksne med type 2 diabetes med LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l.	Resultat	$\geq 85\%$

Behandlingsindikatorer	Andelen af voksne med type 2 diabetes med kendt kardiovaskulær sygdom som er sat i organbeskyttende behandling med GLP1-analoger eller SGLT2 inhibitorer.	Proces	Ikke fastsat
	Andelen af voksne med type 2 diabetes med nyresygdomme længere end 3 mdr. (UACR $\geq$ 300 mg/g og eGFR $\geq$ 30 ml min/1.73 m ²) som er sat i behandling med GLP1-analoger eller SGLT2 inhibitorer.	Proces	Ikke fastsat
	Andelen af voksne med to målinger af UACR $\geq$ 30 mg/g som er sat i ACE-hæmmer/ATII receptor-antagonist.	Proces	Ikke fastsat
Den diabetiske fod	Andelen af voksne som er har haft en fodundersøgelse 15 mdr. inden skæringsdato.	Resultat	Ikke fastsat
Mikrovaskulære komplikationer (nyre)	Andelen af voksne som har fået målt UACR 15 mdr. inden skæringsdato.	Proces	$\geq$ 85%
	Andelen af voksne som har fået målt eGFR 15 mdr. inden skæringsdato.	Proces	$\geq$ 95%
Rygning	Andelen af voksne som er ikke-rygere.	Resultat	Ikke fastsat
Komorbiditet -børn og unge	Andelen af børn og unge, der screenes for cøliaki min 2 screeninger inden for 5 år efter diabetesdebut.	Proces	Ikke fastsat
	Andelen af børn og unge >11 år, der er screenet for TSH 15 mdr. inden skæringsdato.	Proces	Ikke fastsat
	Antal af svære hypoglykæmitilfælde hos børn og unge, hvor de er afhængig af hjælp fra andre (udover forventet for alder og mental status/kognitive habitus) siden sidste screening.	Resultat	Ikke fastsat
BMI	Andelen af børn og unge, der har en BMIs $\leq$ plus 2.	Resultat	Ikke fastsat

Hver indikator indledes med en kort definition efterfulgt af en overordnet beskrivelse af, hvilken population der indgår i nævner og tæller. Indikatorresultaterne er opgjort som andele angivet som afrundede procenter for at forenkle formidlingen. Alle indikatorer opgøres også separat for dem, som har et sygehusbesøg (en registrering i et diabetesambulatorium i LPR) de sidste 18 mdr, og de der ikke har et sygehusbesøg.

DDiD er bygget op så at populationen opgøres hver måned. Derfor kan vi opføre trendgraf på populationen pr måned, og det vil derfor være lettere at se konsekvenser af forbedringstiltag.

Personer med type 1 diabetes med sygehusbesøg for diabetes inden for de sidste 18 mdr.

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 2024		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2023 Andel	2022 Andel
Danmark	9.075 / 26.349	1705 (6)	34	(34-35)	33	30
Hovedstaden	2.975 / 8.150	415 (5)	37	(35-38)	35	33
Sjælland	1.021 / 3.435	236 (6)	30	(28-31)	28	27
Syddanmark	2.046 / 5.932	423 (7)	34	(33-36)	34	30
Midtjylland	2.271 / 6.109	367 (6)	37	(36-38)	37	33
Nordjylland	762 / 2.723	264 (9)	28	(26-30)	25	23
Hovedstaden	2.975 / 8.150	415 (5)	37	(35-38)	35	33
Amager og Hvidovre Hospital	200 / 679	47 (6)	29	(26-33)	29	28
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	192 / 521	21 (4)	37	(33-41)	35	31
Bornholms Hospital	34 / 110	4 (4)	31	(22-40)	28	25
Herlev og Gentofte Hospital	#/#	0 (0)	25	(1-81)		
Hospitallerne i Nordsjælland	360 / 947	52 (5)	38	(35-41)	37	32
Rigshospitalet	133 / 330	19 (5)	40	(35-46)	37	40
Steno Diabetes Center Copenhagen	2.055 / 5.559	272 (5)	37	(36-38)	35	33
Sjælland	1.021 / 3.435	236 (6)	30	(28-31)	28	27
Holbæk Sygehus	552 / 1.909	80 (4)	29	(27-31)	28	27
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	#/#	1 (17)	40	(5-85)	33	
Sjællands Universitetshospital	467 / 1.521	155 (9)	31	(28-33)	30	26
Syddanmark	2.046 / 5.932	423 (7)	34	(33-36)	34	30
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	343 / 1.017	56 (5)	34	(31-37)	33	29
Odense Universitetshospital	907 / 2.487	136 (5)	36	(35-38)	37	34
Sygehus Lillebælt	535 / 1.444	208 (13)	37	(35-40)	35	31
Sygehus Sønderjylland	261 / 984	23 (2)	27	(24-29)	25	22
Midtjylland	2.271 / 6.109	367 (6)	37	(36-38)	37	33
Aarhus Universitetshospital	938 / 2.381	125 (5)	39	(37-41)	39	34
Hospitalsenhed Midt	389 / 1.113	90 (7)	35	(32-38)	33	31
Hospitalsenheden Vest						39
Regionshospitalet Gødstrup	509 / 1.265	122 (9)	40	(38-43)	39	35
Regionshospitalet Horsens	226 / 664	14 (2)	34	(30-38)	34	29
Regionshospitalet Randers	209 / 686	16 (2)	30	(27-34)	36	28
Nordjylland	762 / 2.723	264 (9)	28	(26-30)	25	23
Aalborg Universitetshospital	524 / 1.834	187 (9)	29	(27-31)	25	24
Aalborg Universitetshospital, Thisted	48 / 214	1 (0)	22	(17-29)	23	22
Regionshospital Nordjylland	190 / 675	76 (10)	28	(25-32)	25	21

Baggrund

For denne blev der i 2022 sat et udviklingsmål på 35% på populationsniveau, hvilket var højere end den bedste region på det tidspunkt, samt inspireret af den positive udvikling set på børneområdet.

Resultater

Ud af 31.022 personer med type 1 diabetes, så har 28.801 personer en HbA1c måling inden for de seneste 12 måneder i Laboratedatabasen. Der er totalt 7% uden en måling registreret i Laboratedatabasen. Størstedelen af personer med type 1 diabetes har et besøg på et hospitalsambulatorie inden for de seneste 18 måneder.

For personer med type 1 diabetes er der på landsplan 35% med en HbA1c under eller lig med 53 mmol/mol, det vil sige at på landsplan har man opfyldt udviklingsmålet der blev sat for 2 år siden. Regionalt varierer dette fra 29% i Region Nordjylland til 38% i Region Midtjylland. Trendgrafene viser en svært positiv udvikling over tid.

Diskussion af indikatoren

Der er fin fremgang i alle regioner, om end som anført betydelig regional forskel, men samlet opfyldes målet for hele landet og for region H, Midt og Syd. Voksenområdet er stadig efter børneområdet men det er positivt at der er fremgang.

Vurdering af indikatoren

Tidligere (i DVDD) havde vi et udviklingsmål om at 40% var under 59 mmol/mol, grænsen og udviklingsmålet blev så ændret for at harmonisere med andre opgørelser og målet var 35% under 53 mmol/mol. Det er som anført nu opfyldt for landet samlet og i region H, Midt og Syd. Fremgangen i alle regioner betyder at udviklingsmålet løftes til 40% under 53 mmol/mol.

Andelen af voksne med type 2 diabetes, der har en HbA1c på ≤ 53 mmol/mol.

Nævner: Personer med type 2 diabetes i DDiD populationen med en HbA1c måling (NPU 27300) fra Laboratedatabasen inden for de seneste 12 måneder (voksne ældre end eller lig med 19 år).

Tæller: Personer i nævner med en HbA1c måling under eller lig 53 mmol/mol*

Uoplyst: Manglende HbA1c måling

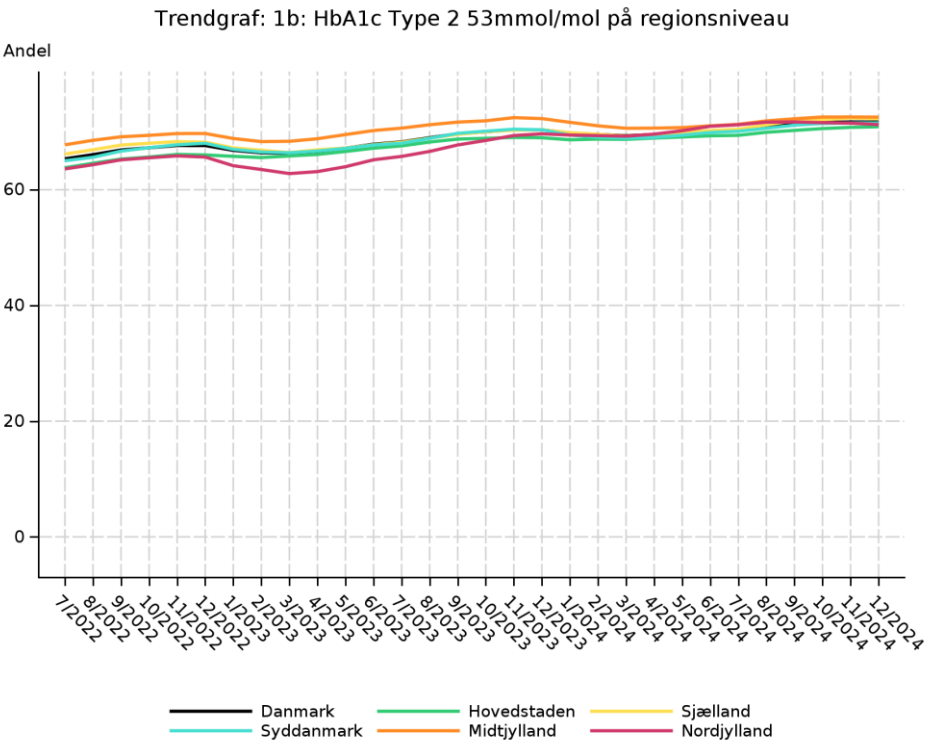
Udviklingsmål: over 70%

Ekskluderet: Diabetes varighed under 90 dage

*Hvis flere målinger, er den seneste HbA1c anvendt

Hele populationen

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 70%	Tæller/		2024		2023	2022
	opfyldt	nævner		Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	Ja	212.875 / 296.946	31127 (9)	72	(72-72)	70	68
Hovedstaden	Ja	55.251 / 77.948	11163 (13)	71	(71-71)	69	66
Midtjylland	Ja	46.835 / 64.553	6444 (9)	73	(72-73)	72	70
Nordjylland	Ja	23.160 / 32.500	2218 (6)	71	(71-72)	70	66
Sjælland	Ja	35.271 / 48.821	5541 (10)	72	(72-73)	70	68
Syddanmark	Ja	49.691 / 69.454	5131 (7)	72	(71-72)	70	68
Ukendt bopæl	Ja	2.667 / 3.670	630 (15)	73	(71-74)	72	68



Personer med type 2 diabetes med sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 mdr.

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 2024		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2023 Andel	2022 Andel
Danmark	12.443 / 29.086	759 (3)	43	(42-43)	42	40
Hovedstaden	5.023 / 11.539	281 (2)	44	(43-44)	43	43
Sjælland	1.084 / 2.970	90 (3)	36	(35-38)	37	34
Syddanmark	3.591 / 7.454	203 (3)	48	(47-49)	45	43
Midtjylland	1.698 / 4.140	109 (3)	41	(40-43)	42	41
Nordjylland	1.047 / 2.983	76 (2)	35	(33-37)	36	32
Hovedstaden	5.023 / 11.539	281 (2)	44	(43-44)	43	43
Amager og Hvidovre Hospital	911 / 2.555	86 (3)	36	(34-38)	35	35
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	537 / 1.550	51 (3)	35	(32-37)	38	37
Bornholms Hospital	797 / 1.167	26 (2)	68	(66-71)	68	70
Hospitalet i Nordsjælland	485 / 1.162	36 (3)	42	(39-45)	42	39
Rigshospitalet	332 / 620	30 (5)	54	(50-58)	44	43
Steno Diabetes Center Copenhagen	1.961 / 4.485	52 (1)	44	(42-45)	44	44
Sjælland	1.084 / 2.970	90 (3)	36	(35-38)	37	34
Holbæk Sygehus	538 / 1.516	26 (2)	35	(33-38)	34	32
Sjællands Universitetshospital	546 / 1.454	64 (4)	38	(35-40)	39	36
Syddanmark	3.591 / 7.454	203 (3)	48	(47-49)	45	43
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	566 / 1.159	24 (2)	49	(46-52)	47	44
Odense Universitetshospital - Svendborg	2.280 / 4.056	101 (2)	56	(55-58)	51	49
Sygehus Lillebælt	540 / 1.499	70 (4)	36	(34-39)	38	37
Sygehus Sønderjylland	205 / 740	8 (1)	28	(25-31)	31	26
Midtjylland	1.698 / 4.140	109 (3)	41	(40-43)	42	41
Aarhus Universitetshospital	669 / 1.579	43 (3)	42	(40-45)	44	43
Hospitalsenhed Midt	279 / 723	18 (2)	39	(35-42)	36	33
Hospitalsenheden Vest						59
Regionshospitalet Gødstrup	324 / 752	27 (3)	43	(40-47)	43	35
Regionshospitalet Horsens	237 / 582	8 (1)	41	(37-45)	42	46
Regionshospitalet Randers	189 / 504	13 (3)	38	(33-42)	37	36
Nordjylland	1.047 / 2.983	76 (2)	35	(33-37)	36	32
Aalborg Universitetshospital	589 / 1.478	35 (2)	40	(37-42)	38	35
Aalborg Universitetshospital, Thisted	163 / 469	3 (1)	35	(30-39)	37	34
Regionshospital Nordjylland	295 / 1.036	38 (4)	28	(26-31)	32	27

Personer med type 2 diabetes uden sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 mdr.

	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
		antal	2024		2023	2022
		(%)	Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	200.432 / 267.860	30368 (10)	75	(75-75)	74	71
Hovedstaden	50.467 / 66.914	10890 (14)	75	(75-76)	74	71
Midtjylland	45.145 / 60.446	6333 (9)	75	(74-75)	75	72
Nordjylland	22.124 / 29.539	2144 (7)	75	(74-75)	73	70
Sjælland	34.055 / 45.580	5449 (11)	75	(74-75)	73	71
Syddanmark	46.162 / 62.122	4935 (7)	74	(74-75)	73	71
Ukendt bopæl	2.479 / 3.259	617 (16)	76	(75-78)	75	71

Baggrund

Udviklingsmålet blev sat til 70% på populationsniveau i 2023.

Resultater

Totalt har 296.946 personer type 2 diabetes og en HbA1c måling inden for de seneste 12 måneder i Laboratoriedatabasen. Der er totalt 9% uden en måling registreret i Laboratoriedatabasen.

For personer med type 2 diabetes er der på landsplan 72% med en HbA1c under eller lig med 53 mmol/mol, det vil sige at udviklingsmålet på 70%, der blev sat for 2 år siden, er opnået. På populationsniveau er der minimal regional variation (fra 71-73%). Trendgrafen viser en positiv udvikling over tid.

For de 29.086 personer med diabetes, der behandles i ambulatorierne og har en HbA1c prøve registreret, har 43% en HbA1c under eller lig med 53 mmol/mol. Her varierer andelen fra 35-36% i Region Nordjylland og Region Sjælland, til 48% i Region Syddanmark.

For de 267.860 personer med type 2 diabetes, uden et sygehusbesøg de seneste 18 måneder og en HbA1c test registreret, er der på landsplan 75% med en HbA1c under eller lig 53 mmol/mol, med lille regional variation.

Diskussion af indikatoren

For hele populationen er der fremgang og udviklingsmålet er opfyldt i alle regioner. Når populationen deles på dem der ses i ambulatorier og resten, er det tydeligt at der i ambulatorierne er en lavere andel der når målet. Det er i overensstemmelse med, at de sværeste visiteres til sygehusene. Der er betydelig variation.

Vurdering af indikatoren

Udviklingsmålet hæves for hele populationen til 75% og det planlægges, at vi vil diskutere, om man skal se på andelen der kommer under 48mmol/mol.

Andelen af voksne med type 1 diabetes, der har en HbA1c på ≥ 70 mmol/mol.

Nævner: Personer med type 1 diabetes i DDiD populationen med en HbA1c måling (NPU 27300) fra Laboratedatabasen inden for de seneste 12 måneder (voksne større end eller lig med 19 år).

Tæller: Personer i nævner med en HbA1c måling over eller lig 70 mmol/mol*

Uoplyst: Manglende HbA1c måling

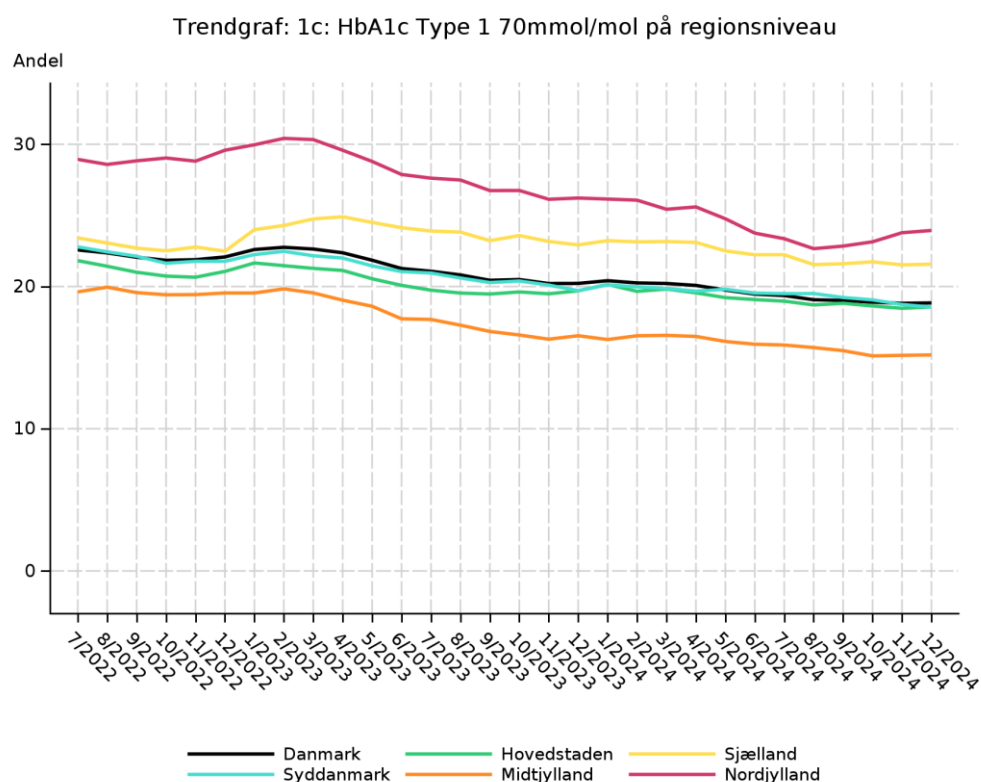
Udviklingsmål: $\leq 20\%$

Ekskluderet: Diabetes varighed under 90 dage

*Hvis flere målinger, er den seneste HbA1c anvendt

Hele populationen

	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	$\leq 20\%$ opfyldt			2024	95% CI	2023	2022
Danmark	Ja	5.429 / 28.801	2221 (7)	19	(18-19)	20	22
Hovedstaden	Ja	1.472 / 7.927	532 (6)	19	(18-19)	20	21
Midtjylland	Ja	1.003 / 6.603	453 (6)	15	(14-16)	17	20
Nordjylland	Nej	747 / 3.120	323 (9)	24	(22-25)	26	30
Sjælland	Nej	912 / 4.228	345 (8)	22	(20-23)	23	22
Syddanmark	Ja	1.193 / 6.430	509 (7)	19	(18-20)	20	22
Ukendt bopæl	Nej	102 / 493	59 (11)	21	(17-25)	22	22



Personer med type 1 diabetes med sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 mdr.

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 2024		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2023 Andel	2022 Andel
Danmark	4.960 / 26.349	1705 (6)	19	(18-19)	20	22
Hovedstaden	1.490 / 8.150	415 (5)	18	(17-19)	20	21
Sjælland	776 / 3.435	236 (6)	23	(21-24)	23	24
Syddanmark	1.103 / 5.932	423 (7)	19	(18-20)	20	22
Midtjylland	921 / 6.109	367 (6)	15	(14-16)	17	20
Nordjylland	670 / 2.723	264 (9)	25	(23-26)	27	30
Hovedstaden	1.490 / 8.150	415 (5)	18	(17-19)	20	21
Amager og Hvidovre Hospital	132 / 679	47 (6)	19	(17-23)	26	27
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	112 / 521	21 (4)	21	(18-25)	23	21
Bornholms Hospital	30 / 110	4 (4)	27	(19-37)	22	26
Herlev og Gentofte Hospital	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)		
Hospitalet i Nordsjælland	141 / 947	52 (5)	15	(13-17)	17	21
Rigshospitalet	38 / 330	19 (5)	12	(8-15)	18	16
Steno Diabetes Center Copenhagen	1.037 / 5.559	272 (5)	19	(18-20)	19	20
Sjælland	776 / 3.435	236 (6)	23	(21-24)	23	24
Holbæk Sygehus	448 / 1.909	80 (4)	23	(22-25)	23	25
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	##/##	1 (17)	20	(1-72)	17	
Sjællands Universitetshospital	327 / 1.521	155 (9)	21	(19-24)	24	22
Syddanmark	1.103 / 5.932	423 (7)	19	(18-20)	20	22
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	216 / 1.017	56 (5)	21	(19-24)	22	22
Odense Universitetshospital - Svendborg	435 / 2.487	136 (5)	17	(16-19)	19	20
Sygehus Lillebælt	260 / 1.444	208 (13)	18	(16-20)	19	21
Sygehus Sønderjylland	192 / 984	23 (2)	20	(17-22)	20	26
Midtjylland	921 / 6.109	367 (6)	15	(14-16)	17	20
Aarhus Universitetshospital	322 / 2.381	125 (5)	14	(12-15)	15	19
Hospitalsenhed Midt	185 / 1.113	90 (7)	17	(14-19)	20	21
Hospitalsenheden Vest						16
Regionshospitalet Gødstrup	171 / 1.265	122 (9)	14	(12-16)	15	18
Regionshospitalet Horsens	115 / 664	14 (2)	17	(15-20)	19	22
Regionshospitalet Randers	128 / 686	16 (2)	19	(16-22)	18	23
Nordjylland	670 / 2.723	264 (9)	25	(23-26)	27	30
Aalborg Universitetshospital	431 / 1.834	187 (9)	24	(22-26)	26	29
Aalborg Universitetshospital, Thisted	55 / 214	1 (0)	26	(20-32)	26	25
Regionshospital Nordjylland	184 / 675	76 (10)	27	(24-31)	32	32

Resultater

For personer med type 1 diabetes er der på landsplan 19% med en HbA1c over eller lig med 70 mmol/mol, hvilket er under det fastsatte udviklingsmål på $\leq 20\%$. Regionalt varierer dette fra 15% i Region Midtjylland til 24% i Region Nordjylland. Trendgrafene viser en fin udvikling over tid, særlig for Region Nordjylland (fra 30% til 24%) og Region Midtjylland (fra 20% til 15%).

Diskussion af indikatoren

I overensstemmelse med, at flere bliver godt reguleret er der færre, der er dårligt reguleret og der er fald i andelen over 70 i alle regioner. Standarden opfyldes samlet og i region H M S.

Vurdering af indikatoren

Udviklingsmålet justeres til højst 15% over 70 mmol/mol.

Andelen af voksne med type 2 diabetes, der har en HbA1c på ≥ 70 mmol/mol.

Nævner: Personer med type 2 diabetes i DDiD populationen med en HbA1c måling (NPU 27300) fra Laboratedatabasen inden for de seneste 12 måneder (voksne ældre end eller lig med 19 år).

Tæller: Personer i nævner med en HbA1c måling over eller lig 70 mmol/mol*

Uoplyst: Manglende HbA1c måling

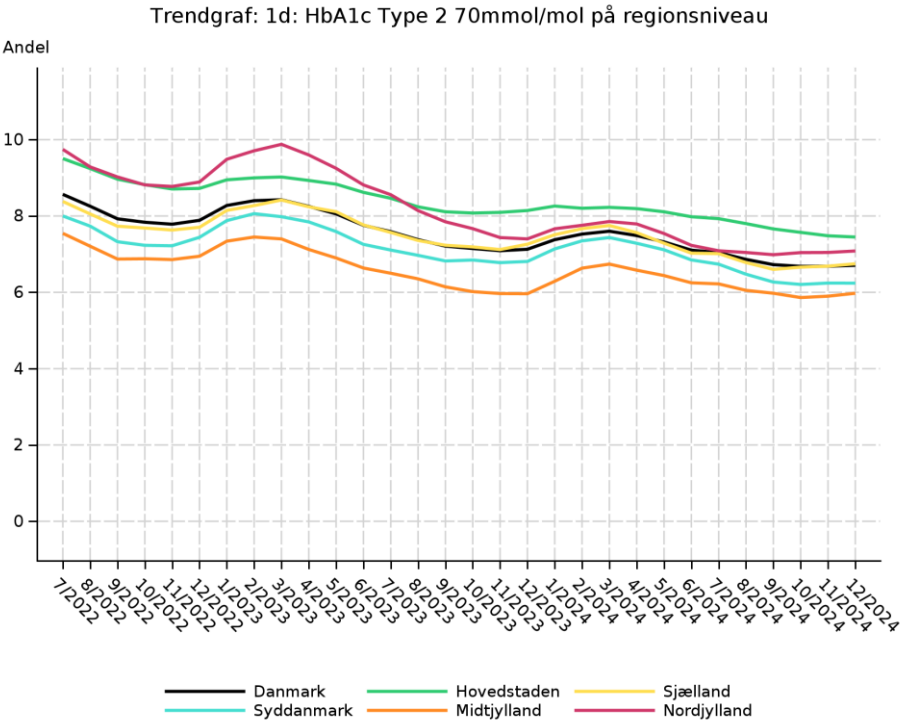
Udviklingsmål: $\leq 5\%$ i almen praksis

Ekskluderet: Diabetes varighed under 90 dage

*Hvis flere målinger, er den seneste HbA1c anvendt

Hele populationen

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
			2024		2023	2022
			Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	19.910 / 296.946	31127 (9)	7	(7-7)	7	8
Hovedstaden	5.806 / 77.948	11163 (13)	7	(7-8)	8	9
Midtjylland	3.857 / 64.553	6444 (9)	6	(6-6)	6	7
Nordjylland	2.302 / 32.500	2218 (6)	7	(7-7)	7	9
Sjælland	3.294 / 48.821	5541 (10)	7	(7-7)	7	8
Syddanmark	4.334 / 69.454	5131 (7)	6	(6-6)	7	7
Ukendt bopæl	317 / 3.670	630 (15)	9	(8-10)	8	9



Personer med type 2 diabetes med sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder.

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
			Andel	2024 95% CI	2023 Andel	2022 Andel
Danmark	6.019 / 29.086	759 (3)	21	(20-21)	21	22
Hovedstaden	2.316 / 11.539	281 (2)	20	(19-21)	21	20
Sjælland	740 / 2.970	90 (3)	25	(23-27)	25	27
Syddanmark	1.284 / 7.454	203 (3)	17	(16-18)	18	20
Midtjylland	916 / 4.140	109 (3)	22	(21-23)	21	22
Nordjylland	763 / 2.983	76 (2)	26	(24-27)	25	28
Hovedstaden	2.316 / 11.539	281 (2)	20	(19-21)	21	20
Amager og Hvidovre Hospital	641 / 2.555	86 (3)	25	(23-27)	27	24
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	418 / 1.550	51 (3)	27	(25-29)	25	25
Bornholms Hospital	100 / 1.167	26 (2)	9	(7-10)	7	7
Hospitalet i Nordsjælland	240 / 1.162	36 (3)	21	(18-23)	22	21
Rigshospitalet	76 / 620	30 (5)	12	(10-15)	20	21
Steno Diabetes Center Copenhagen	841 / 4.485	52 (1)	19	(18-20)	19	18
Sjælland	740 / 2.970	90 (3)	25	(23-27)	25	27
Holbæk Sygehus	387 / 1.516	26 (2)	26	(23-28)	24	27
Sjællands Universitetshospital	353 / 1.454	64 (4)	24	(22-27)	25	26
Syddanmark	1.284 / 7.454	203 (3)	17	(16-18)	18	20
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	184 / 1.159	24 (2)	16	(14-18)	16	19
Odense Universitetshospital - Svendborg	533 / 4.056	101 (2)	13	(12-14)	16	17
Sygehus Lillebælt	378 / 1.499	70 (4)	25	(23-27)	22	24
Sygehus Sønderjylland	189 / 740	8 (1)	26	(22-29)	25	26
Midtjylland	916 / 4.140	109 (3)	22	(21-23)	21	22
Aarhus Universitetshospital	289 / 1.579	43 (3)	18	(16-20)	18	21
Hospitalsenhed Midt	187 / 723	18 (2)	26	(23-29)	26	27
Hospitalsenheden Vest						13
Regionshospitalet Gødstrup	160 / 752	27 (3)	21	(18-24)	20	24
Regionshospitalet Horsens	130 / 582	8 (1)	22	(19-26)	20	19
Regionshospitalet Randers	150 / 504	13 (3)	30	(26-34)	24	27
Nordjylland	763 / 2.983	76 (2)	26	(24-27)	25	28
Aalborg Universitetshospital	313 / 1.478	35 (2)	21	(19-23)	22	27
Aalborg Universitetshospital, Thisted	95 / 469	3 (1)	20	(17-24)	21	26
Regionshospital Nordjylland	355 / 1.036	38 (4)	34	(31-37)	30	30

Personer med type 2 diabetes uden sygehusbesøg for diabetes de seneste 18 måneder.

	Udviklingsmål opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal	01.12.2024 - 31.12.2024		2023	2022
			(%)	Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	Ja	13.891 / 267.860	30368 (10)	5	(5-5)	6	6
Hovedstaden	Ja	3.569 / 66.914	10890 (14)	5	(5-6)	6	6
Midtjylland	Ja	2.945 / 60.446	6333 (9)	5	(5-5)	5	6
Nordjylland	Ja	1.548 / 29.539	2144 (7)	5	(5-6)	6	7
Sjælland	Nej	2.524 / 45.580	5449 (11)	6	(5-6)	6	6
Syddanmark	Ja	3.085 / 62.122	4935 (7)	5	(5-5)	5	6
Ukendt bopæl		220 / 3.259	617 (16)	7	(6-8)	6	8

Resultater

For personer med type 2 diabetes er der på landsplan 7% med en HbA1c over eller lig med 70 mmol/mol, med minimal regional variation.

For de 29.086 personer med en HbA1c måling og et hospitals besøg ligger andelen på 21%, varierende fra 17% i Region Syddanmark til 26% i Region Nordjylland.

Der blev sat et udviklingsmål på $\leq 5\%$ på praksis niveau. Vi ser at alle regioner, undtagen Region Sjælland, er under dette mål.

Diskussion af indikatoren

For hele populationen er 7 % over 70 mmol/mol, med fald over de seneste 2 år i alle regioner. For personer set i ambulatorier er andelen som ventet noget højere. Til gengæld er udviklingsmålet på 5% nået i almen praksis samlet for landet og i alle regioner undtagen Region Sj.

Vurdering af indikatoren

Udviklingsmålet er nået i praksis. Vi ændrer, så målet vil være, at højst 5% af hele populationen må være over 70 Mmol/mol.

Børn og unge med diabetes med sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder.

	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
		antal (%)	Andel	2024 95% CI	2023 Andel	2022 Andel
Danmark	1.630 / 2.994	156 (5)	54	(53-56)	54	50
Hovedstaden	477 / 968	21 (2)	49	(46-52)	46	45
Sjælland	202 / 419	55 (12)	48	(43-53)	44	45
Syddanmark	273 / 553	67 (11)	49	(45-54)	54	45
Midtjylland	456 / 725	12 (2)	63	(59-66)	62	56
Nordjylland	222 / 329	1 (0)	67	(62-73)	67	66
Hovedstaden	477 / 968	21 (2)	49	(46-52)	46	45
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	##	0 (0)	100	(3-100)	100	
Bornholms Hospital	6 / 14	7 (33)	43	(18-71)	38	58
Herlev og Gentofte Hospital	19 / 40	2 (5)	48	(32-64)	50	73
Hospitalerne i Nordsjælland	##	0 (0)	100	(3-100)	50	80
Rigshospitalet	##	0 (0)	100	(3-100)		
Steno Diabetes Center Copenhagen	449 / 911	12 (1)	49	(46-53)	46	44
Sjælland	202 / 419	55 (12)	48	(43-53)	44	45
Holbæk Sygehus	81 / 145	11 (7)	56	(47-64)	47	53
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	40 / 108	9 (8)	37	(28-47)	43	33
Sjællands Universitetshospital	81 / 166	35 (17)	49	(41-57)	43	45
Syddanmark	273 / 553	67 (11)	49	(45-54)	54	45
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	57 / 113	9 (7)	50	(41-60)	53	46
Odense Universitetshospital - Svendborg	56 / 125	19 (13)	45	(36-54)	53	46
Sygehus Lillebælt	118 / 214	31 (13)	55	(48-62)	55	46
Sygehus Sønderjylland	42 / 101	8 (7)	42	(32-52)	57	38
Midtjylland	456 / 725	12 (2)	63	(59-66)	62	56
Aarhus Universitetshospital	188 / 283	4 (1)	66	(61-72)	64	56
Hospitalsenhed Midt	88 / 149	5 (3)	59	(51-67)	58	57
Regionshospitalet Gødstrup	109 / 164	1 (1)	66	(59-74)	68	66
Regionshospitalet Horsens	##	0 (0)	0	(0-98)	67	20
Regionshospitalet Randers	71 / 128	2 (2)	55	(46-64)	55	40
Nordjylland	222 / 329	1 (0)	67	(62-73)	67	66
Aalborg Universitetshospital	136 / 230	1 (0)	59	(52-66)	61	60
Aalborg Universitetshospital, Thisted	##	0 (0)	0	(0-84)		
Regionshospital Nordjylland	86 / 97	0 (0)	89	(81-94)	82	79

Resultater

Baseret på alle børn og unge (under eller lig 18 år) med diabetes er landsgennemsnittet for HbA1c måling under eller lig 53 mmol/mol, 55%. Dette varierer fra 50% i Region Sjælland til 69% i Region Nordjylland. Hvis man ser på hospitalsniveau, varierer andelen fra 37% i Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse til 89% for Regionshospital Nordjylland.

Trendgrafen viser den positive udviklingen over tid.

Diskussion af indikatoren

Andelen af børn der når behandlingsmålet < 53 mmol/mol er fortsat stigende, og når et rekord antal på 55%. Der ses fremgang i alle regioner og 4 ud af 5 regioner når sidste års mål på 50%. Der er fortsat regionale forskelle.

Vurdering af indikatoren

Der sættes et nyt udviklingsmål på $\geq 60\%$.

Andelen af børn og unge med diabetes, der har en HbA1c på ≥ 70 mmol/mol.

Nævner: Børn og unge med diabetes i DDiD population med en HbA1c måling (NPU 27300) fra Laboratedatabasen de seneste 12 måneder. (mindre end eller lig med 18 år)

Tæller: Personer i nævner med en HbA1c måling over eller 70 mmol/mol*

Uoplyst: Manglende HbA1c måling

Udviklingsmål: $\leq 10\%$

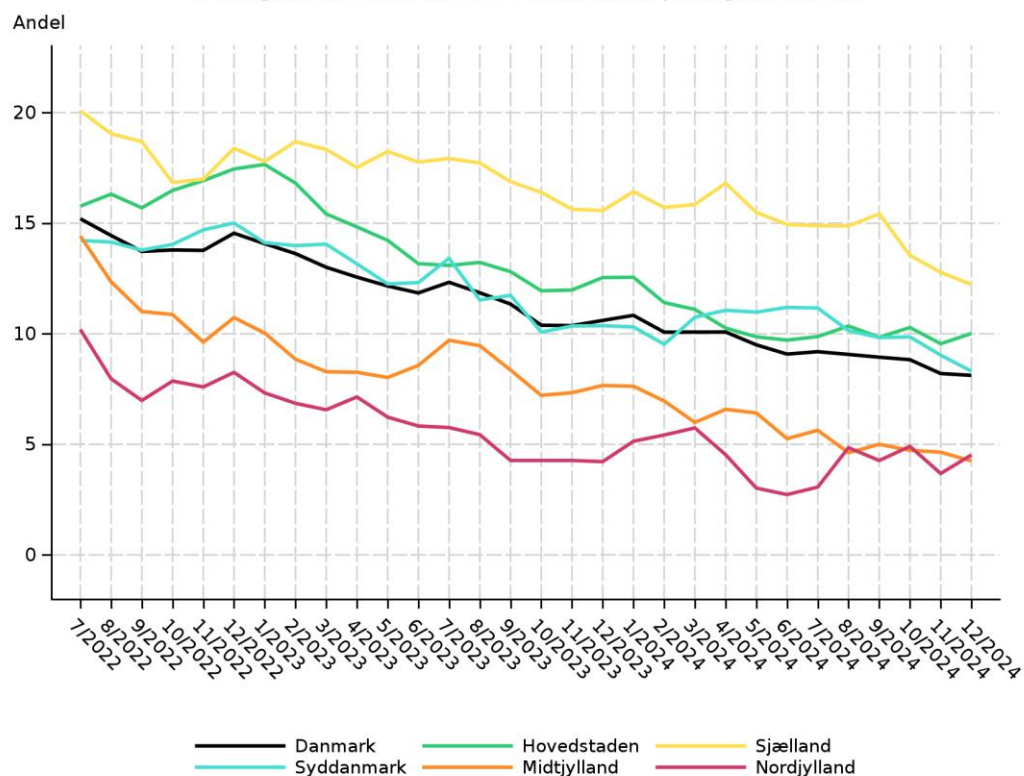
Ekskluderet: Diabetes varighed under 90 dage

* 'Hvis flere målinger, er den seneste HbA1c anvendt

Hele populationen

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	$\leq 10\%$	Tæller/ nævner		2024		2023	2022
	opfyldt			Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	Ja	258 / 3.177	260 (8)	8	(7-9)	11	15
Hovedstaden	Ja	96 / 959	44 (4)	10	(8-12)	13	17
Midtjylland	Ja	31 / 730	21 (3)	4	(3-6)	8	11
Nordjylland	Ja	15 / 332	7 (2)	5	(3-7)	4	8
Sjælland	Nej	56 / 458	67 (13)	12	(9-16)	16	18
Syddanmark	Ja	53 / 638	110 (15)	8	(6-11)	10	15
Ukendt bopæl	Nej	7 / 60	11 (15)	12	(5-23)	13	3

Trendgraf: 1f: Børn: HbA1c 70mmol/mol på regionsniveau



Barn og unge med diabetes og sygehusbesøg for diabetes

	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
		antal	2024		2023	2022
		(%)	Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	254 / 2.994	156 (5)	8	(8-10)	11	15
Hovedstaden	102 / 968	21 (2)	11	(9-13)	14	18
Sjælland	55 / 419	55 (12)	13	(10-17)	15	18
Syddanmark	50 / 553	67 (11)	9	(7-12)	12	16
Midtjylland	32 / 725	12 (2)	4	(3-6)	8	11
Nordjylland	15 / 329	1 (0)	5	(3-7)	5	8
Hovedstaden	102 / 968	21 (2)	11	(9-13)	14	18
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	##	0 (0)	0	(0-98)	0	
Bornholms Hospital	3 / 14	7 (33)	21	(5-51)	23	25
Herlev og Gentofte Hospital	0 / 40	2 (5)	0	(0-9)	50	18
Hospitalerne i Nordsjælland	##	0 (0)	0	(0-98)	0	0
Rigshospitalet	##	0 (0)	0	(0-98)		
Steno Diabetes Center Copenhagen	99 / 911	12 (1)	11	(9-13)	13	18
Sjælland	55 / 419	55 (12)	13	(10-17)	15	18
Holbæk Sygehus	20 / 145	11 (7)	14	(9-20)	14	16
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	12 / 108	9 (8)	11	(6-19)	15	22
Sjællands Universitetshospital	23 / 166	35 (17)	14	(9-20)	15	19
Syddanmark	50 / 553	67 (11)	9	(7-12)	12	16
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	11 / 113	9 (7)	10	(5-17)	11	13
Odense Universitetshospital - Svendborg	16 / 125	19 (13)	13	(7-20)	11	16
Sygehus Lillebælt	19 / 214	31 (13)	9	(5-14)	14	15
Sygehus Sønderjylland	4 / 101	8 (7)	4	(1-10)	10	19
Midtjylland	32 / 725	12 (2)	4	(3-6)	8	11
Aarhus Universitetshospital	13 / 283	4 (1)	5	(2-8)	7	12
Hospitalsenhed Midt	8 / 149	5 (3)	5	(2-10)	7	6
Regionshospitalet Gødstrup	7 / 164	1 (1)	4	(2-9)	4	9
Regionshospitalet Horsens	##	0 (0)	100	(3-100)	0	60
Regionshospitalet Randers	3 / 128	2 (2)	2	(0-7)	13	15
Nordjylland	15 / 329	1 (0)	5	(3-7)	5	8
Aalborg Universitetshospital	12 / 230	1 (0)	5	(3-9)	6	10
Aalborg Universitetshospital, Thisted	##	0 (0)	50	(1-99)		
Regionshospital Nordjylland	##	0 (0)	2	(0-7)	1	5

Resultater

Der er 3.177 børn og unge med diabetes, der har en HbA1c måling fra Laboratoriedatabasen inden for de seneste 12 måneder. Baseret på alle børn og unge med diabetes, er landsgennemsnittet for HbA1c måling over eller lig 70 mmol/mol 8%. Dette varierer fra 4% i Region Midtjylland, 5% i Region Nordjylland, 8% i Region Syddanmark, 10% i Region Hovedstaden til 12% i Region Sjælland. Trendgrafen viser den nedadgående udvikling, til gavn for børn og unge med diabetes.

Diskussion af indikatoren

Andelen af børn der har svært dysreguleret diabetes med en HbA1c over 70 mmol/mol er fortsat faldende, og når et rekord lavt andel på under 10%. Der ses fremgang i alle regioner og 4 ud af 5 regioner når sidste års mål på 10%. Der er fortsat regionale forskelle

Vurdering af indikatoren

Der sættes et nyt udviklingsmål på $\leq 5\%$.

Hypertension

Andelen af voksne, som har fået målt blodtryk 15 måneder inden skæringsdato

Nævner: Personer i DDiD populationen, der er fyldt 19 år ved opgørelsesperiodens slut

Tæller: Personer i nævner med en blodtryksmåling indberettet via webservice de seneste 15 måneder

Uoplyst:

Udviklingsmål: $\geq 95\%$

Ekskluderet: Diabetes varighed under 90 dage

Personer med type 2 diabetes med sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder

	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
		antal	2024		2023	2022
		(%)	Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	33.131 / 60.532	0 (0)	55	(54-55)	50	23
Hovedstaden	6.863 / 21.265	0 (0)	32	(32-33)	33	21
Sjælland	4.953 / 7.025	0 (0)	71	(69-72)	60	33
Syddanmark	10.361 / 14.628	0 (0)	71	(70-72)	69	38
Midtjylland	7.179 / 11.373	0 (0)	63	(62-64)	65	14
Nordjylland	3.775 / 6.241	0 (0)	60	(59-62)	23	0

Resultater

Det er fortsat udfordringer med data fra webservices fra hospitaler og almen praksis, der skal automatisk overføre data via en webservice. Data er ikke tilgængelig for almen praksis endnu, så derfor vises data kun for hospitalssektoren.

Flere hospitalsenheder har gang i indrapporteringen, og særlig ser data fra Region Sjælland og Region Syddanmark lovende ud.

Diskussion af indikatoren

Denne vigtige indikator kan desværre ikke beregnes pga manglende data fra flere kilder.

Det er vigtigt at der rettes op på dette, da for højt blodtryk er en vigtig risikofaktor for mange komplikationer.

Lokale audits tyder på at der måles langt flere blodtryk end der indberettes.

Vurdering af indikatoren

Kan ikke vurderes.

Andelen af børn >11 år, som har fået målt blodtryk 15 måneder inden skæringsdato

Nævner: Børn og unge med diabetes i DDiD population, fyldt 12 år og mindre end eller lig med 18 år ved opgørelsesperiodens afslutning.

Tæller: Personer i nævner med en blodtryksmåling indberettet via webservice de seneste 15 måneder

Uoplyst: Ingen

Ekskluderet: Diabetes varighed under 90 dage

Hele populationen

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 2024		Tidligere år	
	≥ 95%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2023	2022
	opfyldt					Andel	Andel
Danmark	Nej	859 / 2.461	0 (0)	35	(33-37)	44	17
Hovedstaden	Nej	19 / 719	0 (0)	3	(2-4)	3	1
Midtjylland	Nej	157 / 554	0 (0)	28	(25-32)	77	27
Nordjylland	Nej	212 / 231	0 (0)	92	(87-95)	66	4
Sjælland	Nej	110 / 377	0 (0)	29	(25-34)	40	16
Syddanmark	Nej	346 / 539	0 (0)	64	(60-68)	58	31
Ukendt bopæl	Nej	15 / 41	0 (0)	37	(22-53)	38	19

Resultater

Det er fortsat udfordringer med data fra webservices i hospitalerne, der skal automatisk overføre data via en webservice

Flere hospitalsenheder har gang i indrapporteringen, og her særlig Region Nordjylland. Region Nordjylland har lagt et stort arbejde i efterregistrering til denne rapport, tak.

Diskussion af indikatoren

Desværre er der fortsat problemer med at få disse data ind via webservice fra sundhedsplatformen, især i region hovedstaden og derfor er tallene ikke repræsentative og der undlades derfor at kommentere på disse.

Vurdering af indikatoren

Der bør fokuseres på at data der er målt og registreret i journalen faktisk indberettes før der kan vurderes om kvaliteten er tilstrækkelig.

Lipider

Andelen af voksne over 30 år, som har fået målt LDL-kolesterol inden for de seneste 15 mdr.

Nævner: Personer i DDiD populationen, der er fyldt 31 år ved opgørelsesperiodens afslutning

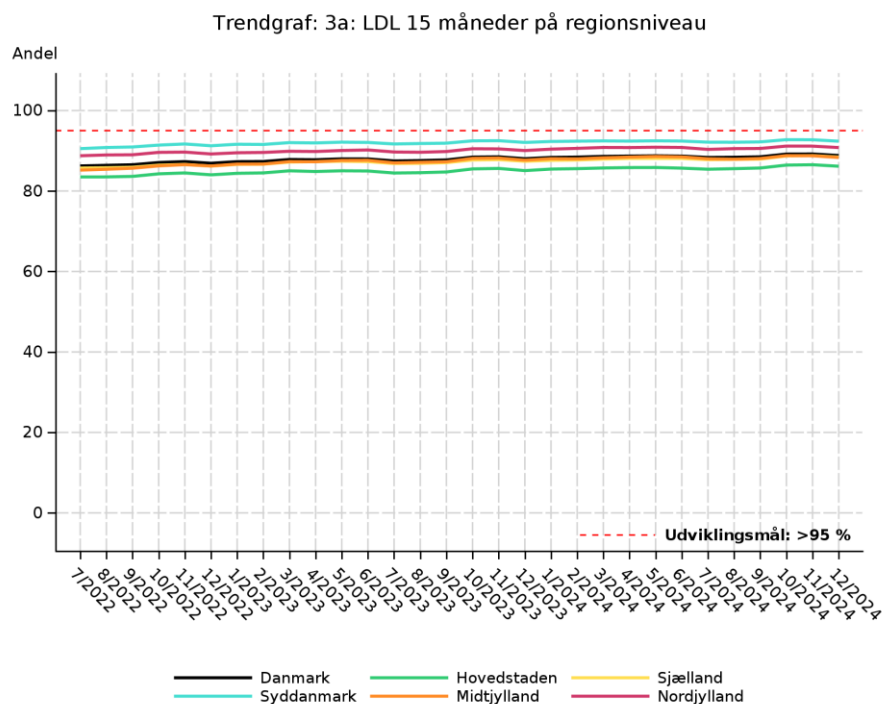
Tæller: Personer i nævner med en LDL måling (NPU 10171, NPU 01568, DNK35308) fra Laboratoriedatasen 15 måneder før opgørelsesperiodens slut

Udviklingsmål: $\geq 95\%$

Ekskluderet: Diabetes varighed under 90 dage

Hele populationen (over 30 år)

	Udviklings	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
	mål		antal	2024	2023	2022	
	≥ 95% opfyldt		(%)	Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	Nej	316.477 / 356.105	0 (0)	89	(89-89)	88	87
Hovedstaden	Nej	83.433 / 96.840	0 (0)	86	(86-86)	85	84
Midtjylland	Nej	67.971 / 76.962	0 (0)	88	(88-89)	88	86
Nordjylland	Nej	34.131 / 37.591	0 (0)	91	(90-91)	90	89
Sjælland	Nej	52.095 / 58.906	0 (0)	88	(88-89)	87	86
Syddanmark	Nej	74.897 / 81.080	0 (0)	92	(92-93)	92	91
Ukendt bopæl	Nej	3.950 / 4.726	0 (0)	84	(82-85)	79	73



Personer med diabetes over 30 år med sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder

	Udviklings mål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	> 95%			2024		2023	2022
	opfyldt			Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	Nej	51.150 / 54.820	0 (0)	93	(93-94)	92	91
Hovedstaden	Nej	17.715 / 19.401	0 (0)	91	(91-92)	89	89
Sjælland	Nej	6.004 / 6.349	0 (0)	95	(94-95)	94	93
Syddanmark	Ja	12.887 / 13.437	0 (0)	96	(96-96)	95	95
Midtjylland	Nej	9.259 / 9.970	0 (0)	93	(92-93)	93	91
Nordjylland	Nej	5.285 / 5.663	0 (0)	93	(93-94)	91	91
Hovedstaden	Nej	17.715 / 19.401	0 (0)	91	(91-92)	89	89
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	3.216 / 3.445	0 (0)	93	(92-94)	93	92
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	1.841 / 2.167	0 (0)	85	(83-86)	87	91
Bornholms Hospital	Nej	1.222 / 1.326	0 (0)	92	(91-94)	91	94
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	1.961 / 2.118	0 (0)	93	(91-94)	90	89
Rigshospitalet	Nej	947 / 1.122	0 (0)	84	(82-86)	85	85
Steno Diabetes Center Copenhagen	Nej	8.528 / 9.223	0 (0)	92	(92-93)	89	88
Sjælland	Nej	6.004 / 6.349	0 (0)	95	(94-95)	94	93
Holbæk Sygehus	Nej	3.138 / 3.302	0 (0)	95	(94-96)	95	92
Sjællands Universitetshospital	Nej	2.866 / 3.047	0 (0)	94	(93-95)	94	93
Syddanmark	Ja	12.887 / 13.437	0 (0)	96	(96-96)	95	95
Esbjerg Sygehus Grindsted	Ja	2.164 / 2.214	0 (0)	98	(97-98)	98	96
Odense Universitetshospital - Svendborg	Ja	6.312 / 6.489	0 (0)	97	(97-98)	96	97
Sygehus Lillebælt	Nej	2.796 / 3.063	0 (0)	91	(90-92)	92	90
Sygehus Sønderjylland	Ja	1.615 / 1.671	0 (0)	97	(96-97)	94	94
Midtjylland	Nej	9.259 / 9.970	0 (0)	93	(92-93)	93	91
Aarhus Universitetshospital	Nej	3.372 / 3.662	0 (0)	92	(91-93)	93	90
Hospitalsenhed Midt	Nej	1.743 / 1.843	0 (0)	95	(93-96)	93	93
Hospitalsenheden Vest							86
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	1.841 / 2.026	0 (0)	91	(90-92)	90	90
Regionshospitalet Horsens	Nej	1.176 / 1.250	0 (0)	94	(93-95)	94	93
Regionshospitalet Randers	Nej	1.127 / 1.189	0 (0)	95	(93-96)	94	93
Nordjylland	Nej	5.285 / 5.663	0 (0)	93	(93-94)	91	91
Aalborg Universitetshospital	Nej	3.023 / 3.229	0 (0)	94	(93-94)	94	93
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	656 / 684	0 (0)	96	(94-97)	96	93
Regionshospital Nordjylland	Nej	1.606 / 1.750	0 (0)	92	(90-93)	83	87

Personer med diabetes over 30 år uden sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder.

	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
		antal	2024		2023	2022
		(%)	Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	259.824 / 301.306	0 (0)	86	(86-86)	87	86
Hovedstaden	65.121 / 78.616	0 (0)	83	(83-83)	84	83
Sjælland	44.429 / 51.853	0 (0)	86	(85-86)	87	85
Syddanmark	61.299 / 67.929	0 (0)	90	(90-90)	91	91
Midtjylland	57.604 / 67.139	0 (0)	86	(86-86)	87	85
Nordjylland	28.314 / 31.917	0 (0)	89	(88-89)	90	89

Resultater

Totalt er der 356.105 personer med diabetes over 30 år i DDiD populationen. Af disse har 54.820 et besøg i et ambulatorie inden for de seneste 18 måneder.

Totalt har 89% af denne populationen fået målt LDL-kolesterol inden for de seneste 15 måneder. Det varierer fra 86% i Region Hovedstaden, til 92% for personer med bopæl i Region Syddanmark.

Andelen med LDL-test er højere i populationen med et sygehusbesøg. Her ligger alle regioner over 90%, og Region Syddanmark har opnået udviklingsmålet på 95%

Diskussion af indikatoren

Der er let fremgang nationalt og i alle regioner hvilket er positivt, men endnu er udviklingsmålet ikke nået i nogen region samlet. Dog opnår mange ambulatorier udviklingsmålet, der således vurderes realistisk at opnå. For personer som ikke ses i ambulatorier er tallene noget lavere og især ligger region H dårligst med kun 83%

Vurdering af indikatoren

Der ændres ikke på udviklingsmålet som stadig synes realistisk jvf ambulatorie tallene.

Personer med type 1 diabetes over 30 år med sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder.

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 2024		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2023 Andel	2022 Andel
Danmark	15.116 / 21.554	1433 (6)	70	(70-71)	72	72
Hovedstaden	4.271 / 6.305	612 (9)	68	(67-69)	70	69
Sjælland	2.026 / 2.953	111 (4)	69	(67-70)	74	77
Syddanmark	3.616 / 5.031	286 (5)	72	(71-73)	72	71
Midtjylland	3.626 / 4.939	283 (5)	73	(72-75)	74	75
Nordjylland	1.577 / 2.326	141 (6)	68	(66-70)	69	68
Hovedstaden	4.271 / 6.305	612 (9)	68	(67-69)	70	69
Amager og Hvidovre Hospital	433 / 630	48 (7)	69	(65-72)	70	69
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	261 / 401	103 (20)	65	(60-70)	68	62
Bornholms Hospital	70 / 93	15 (14)	75	(65-84)	79	76
Hospitalet i Nordsjælland	604 / 816	43 (5)	74	(71-77)	73	71
Rigshospitalet	161 / 280	50 (15)	58	(51-63)	56	63
Steno Diabetes Center Copenhagen	2.742 / 4.085	353 (8)	67	(66-69)	70	69
Sjælland	2.026 / 2.953	111 (4)	69	(67-70)	74	77
Holbæk Sygehus	1.165 / 1.602	54 (3)	73	(70-75)	73	79
Sjællands Universitetshospital	861 / 1.351	57 (4)	64	(61-66)	74	75
Syddanmark	3.616 / 5.031	286 (5)	72	(71-73)	72	71
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	615 / 897	33 (4)	69	(65-72)	69	68
Odense Universitetshospital - Svendborg	1.510 / 2.082	71 (3)	73	(71-74)	73	71
Sygehus Lillebælt	846 / 1.198	163 (12)	71	(68-73)	68	70
Sygehus Sønderjylland	645 / 854	19 (2)	76	(72-78)	75	76
Midtjylland	3.626 / 4.939	283 (5)	73	(72-75)	74	75
Aarhus Universitetshospital	1.234 / 1.726	120 (7)	71	(69-74)	73	77
Hospitalsenhed Midt	756 / 982	34 (3)	77	(74-80)	79	76
Hospitalsenheden Vest						59
Regionshospitalet Gødstrup	753 / 1.063	98 (8)	71	(68-74)	71	71
Regionshospitalet Horsens	447 / 586	18 (3)	76	(73-80)	73	74
Regionshospitalet Randers	436 / 582	13 (2)	75	(71-78)	78	74
Nordjylland	1.577 / 2.326	141 (6)	68	(66-70)	69	68
Aalborg Universitetshospital	1.025 / 1.549	90 (5)	66	(64-69)	67	67
Aalborg Universitetshospital, Thisted	155 / 203	4 (2)	76	(70-82)	76	80
Regionshospital Nordjylland	397 / 574	47 (8)	69	(65-73)	70	66

Resultater

Totalt er der 23.850 personer med type 1 diabetes over 30 år i DDiD populationen med LDL-test. Af populationen er det 10%, der mangler test, og de fremgår i uoplyst.

På landsplan har 71% af personer med type 1 diabetes en LDL-kolesterol mindre eller lig 2.5 mmol/l. Andelen varierer fra 69% i Region Hovedstaden og Region Nordjylland, til 75% for personer med bopæl i Region Midtjylland. Vi ser en nedadgående trend i andelen med LDL kolesterol $\leq$ 2.5 mmol/L, særlig for Region Sjælland.

Diskussion af indikatoren

Målt LDL under eller lig 2.5 mmol/l hos 75% af populationen er ikke opfyldt i nogen region eller noget behandlingssted. Der er ikke rigtig fremgang, hvilket er utilfredsstillende.

Vurdering af indikatoren

Udviklingsmålet fastholdes.

Andelen af voksne over 30 år, med type 2 diabetes, der har LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l.

Nævner: Personer med type 2 diabetes i DDiD, der er fyldt 31 år ved opgørelsesperiodens slut, med en LDL måling (NPU 10171, NPU 01568, DNK35308) fra Laboratoriedatasen 15 måneder før opgørelsesperiodens slut

Tæller: Personer i nævner med en LDL kolesterol under eller lig 2.5 mmol/L

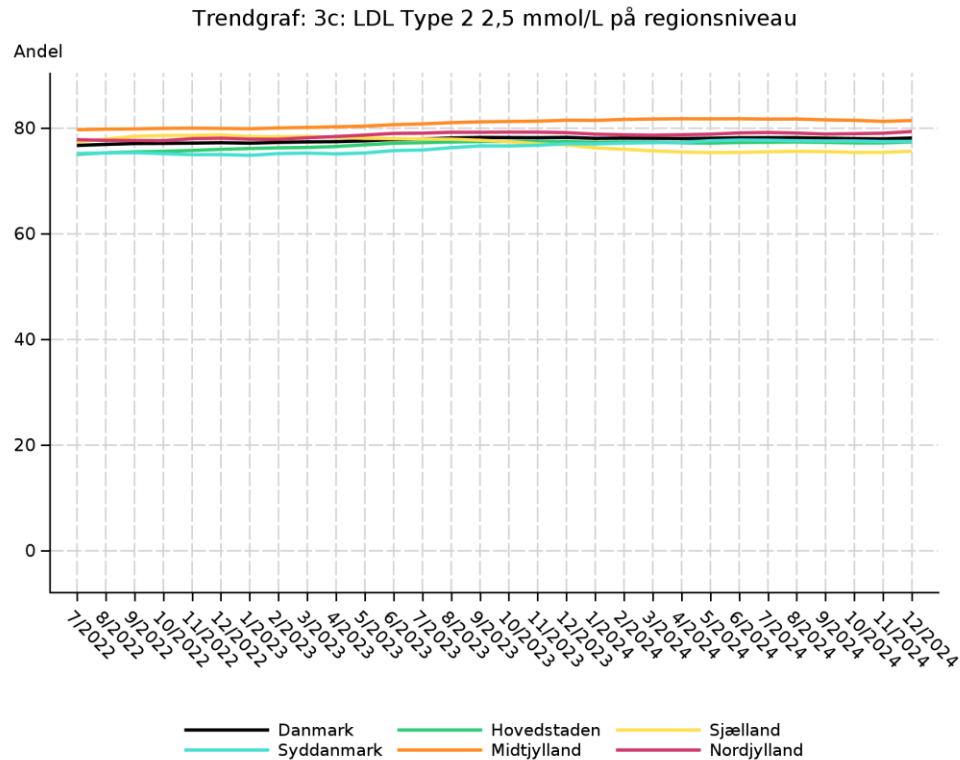
Uoplyst: LDL måling mangler

Udviklingsmål: Ikke fastsat

Ekskluderet: Diabetes varighed under 90 dage

Hele type 2 populationen over 30 år

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 2024		Tidligere år	
	≥ 85%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2023	2022
	opfyldt					Andel	Andel
Danmark	Nej	224.555 / 287.347	36850 (11)	78	(78-78)	78	77
Hovedstaden	Nej	58.479 / 75.562	12412 (14)	77	(77-78)	77	76
Midtjylland	Nej	50.281 / 61.720	8457 (12)	81	(81-82)	82	80
Nordjylland	Nej	24.703 / 31.123	3207 (9)	79	(79-80)	79	78
Sjælland	Nej	35.832 / 47.374	6405 (12)	76	(75-76)	77	79
Syddanmark	Nej	52.808 / 68.118	5656 (8)	78	(77-78)	77	75
Ukendt bopæl	Nej	2.452 / 3.450	713 (17)	71	(70-73)	71	71



Personer med type 2 diabetes over 30 år med sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder.

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 2024		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2023 Andel	2022 Andel
Danmark	22.389 / 27.341	2054 (7)	82	(81-82)	82	82
Hovedstaden	8.827 / 10.662	1001 (9)	83	(82-84)	83	82
Sjælland	2.297 / 2.790	223 (7)	82	(81-84)	83	85
Syddanmark	5.847 / 7.319	232 (3)	80	(79-81)	81	80
Midtjylland	3.134 / 3.779	379 (9)	83	(82-84)	84	84
Nordjylland	2.284 / 2.791	219 (7)	82	(80-83)	81	80
Hovedstaden	8.827 / 10.662	1001 (9)	83	(82-84)	83	82
Amager og Hvidovre Hospital	2.000 / 2.450	169 (6)	82	(80-83)	81	80
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1.100 / 1.372	213 (13)	80	(78-82)	79	78
Bornholms Hospital	931 / 1.103	86 (7)	84	(82-86)	83	84
Hospitalet i Nordsjælland	909 / 1.083	107 (9)	84	(82-86)	84	85
Rigshospitalet	362 / 511	113 (18)	71	(67-75)	75	75
Steno Diabetes Center Copenhagen	3.525 / 4.143	313 (7)	85	(84-86)	86	84
Sjælland	2.297 / 2.790	223 (7)	82	(81-84)	83	85
Holbæk Sygehus	1.169 / 1.410	104 (7)	83	(81-85)	84	86
Sjællands Universitetshospital	1.128 / 1.380	119 (8)	82	(80-84)	82	83
Syddanmark	5.847 / 7.319	232 (3)	80	(79-81)	81	80
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	900 / 1.147	15 (1)	78	(76-81)	78	77
Odense Universitetshospital - Svendborg	3.230 / 4.016	96 (2)	80	(79-82)	82	81
Sygehus Lillebælt	1.154 / 1.453	90 (6)	79	(77-81)	79	80
Sygehus Sønderjylland	563 / 703	31 (4)	80	(77-83)	82	82
Midtjylland	3.134 / 3.779	379 (9)	83	(82-84)	84	84
Aarhus Universitetshospital	1.229 / 1.446	148 (9)	85	(83-87)	86	86
Hospitalsenhed Midt	571 / 665	58 (8)	86	(83-88)	86	87
Hospitalsenheden Vest						82
Regionshospitalet Gødstrup	525 / 685	74 (10)	77	(73-80)	79	77
Regionshospitalet Horsens	417 / 520	55 (10)	80	(77-84)	82	80
Regionshospitalet Randers	392 / 463	44 (9)	85	(81-88)	84	85
Nordjylland	2.284 / 2.791	219 (7)	82	(80-83)	81	80
Aalborg Universitetshospital	1.117 / 1.376	107 (7)	81	(79-83)	80	80
Aalborg Universitetshospital, Thisted	356 / 442	22 (5)	81	(77-84)	80	83
Regionshospital Nordjylland	811 / 973	90 (8)	83	(81-86)	83	79

Personer med type 2 diabetes over 30 år uden sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder.

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
			2024	95% CI	2023	2022
			Andel		Andel	Andel
Danmark	202.166 / 260.006	34796 (12)	78	(78-78)	78	77
Hovedstaden	50.014 / 65.366	11449 (15)	77	(76-77)	77	75
Midtjylland	47.163 / 57.960	8087 (12)	81	(81-82)	81	80
Nordjylland	22.434 / 28.354	2991 (10)	79	(79-80)	79	78
Sjælland	33.342 / 44.327	6172 (12)	75	(75-76)	76	78
Syddanmark	47.053 / 60.926	5423 (8)	77	(77-78)	77	74
Ukendt bopæl	2.160 / 3.073	674 (18)	70	(69-72)	70	70

Resultater

På landsplan har 78% af personer med type 2 diabetes en LDL måling under eller lig 2.5 mmol/L. Der er 11% uden LDL måling, de fremgår i uoplyst.

Andelen med LDL under eller lig 2.5 mmol/L varierer fra 76% i Region Sjælland til 81% i Region Midtjylland, og er højere i populationen med sygehusbesøg (82%) sammenlignet med dem uden sygehusbesøg (78%). Alle regioner viser en stabil trend, bortset fra Region Sjælland.

Diskussion af indikatoren

Her er tallene bedre end for type 1, med 78% af hele populationen på landsplan der når målet LDL under eller lig 2.5 mmol/l og samlet 82% for personer med type 2 diabetes set i ambulatorier. Der er beskedent regional variation. For personer, som ikke ses i ambulatorier er der lidt mere spredning mellem regionerne.

Vurdering af indikatoren

Udviklingsmålet fastholdes.

Behandlingsindikatorer

GLP-1/SGLT2 ved kendt hjertekarsygdom

Nævner: Personer med type 2 diabetes i DDiD populationen der har kendt kardiovaskulær sygdom ved opgørelsesperiodens start og er fyldt 19 år ved opgørelsesperiodens slut.

Kendt kardiovaskulær sygdom er defineret som en diagnosekode i LPR (A og B diagnoser) fra 2005 og til start af opgørelsesperioden:

- Hjertesvigt (ICD-10 diagnosekoder): DI50*, DI110, DI130, DI132
- Cerebrovaskulær sygdom (ICD10 diagnosekoder): DI600-607, DI61*, DI63*, DI64*, DG45*(undtagen DG453 og DG454)
- Iskæmisk hjertesygdom (ICD10 diagnosekoder):DI200*, DI21*, DI23*, DI24* eller Procedurekoder: KFNA*, KFNB*, KFNC*, KFND*, KFNE*, KFNF* og KFNG*
- Perifer arteriel insufficiens: (procedurekoder) KPDP*, KPEF*, KPAH*, KPBH*, KPCH*, KPDH*, KPEH*, KPFH*, KPGH*, KPAP*, KPBH*, KPCP*, KPDP*, KPEP*, KPFH*, KPBH*, KPCE*, KPDE*, KPEE*

Alle kontakter i LPR2 og alle kontakter med fysiskfremmøde (ALCA00 – fysisk fremmøde) i LPR3 inkluderes.

Tæller: Personer i nævner med en recept i Lægemedelstatistikregisteret for GLP-1 (ATC A10BJ*) eller SGLT2 inhibitorer (ATC A10BK*), inklusive kombinationsprodukter (ATC A10BD15, A10BD16, A10BD19-21, A10BD23-25, A10BD27, A10BD29) i opgørelsesperioden.

Præparater med anden indikation end diabetes (Wegovy, Saxenda) ekskluderes. Varenummer forefindes i datadefinitioner.

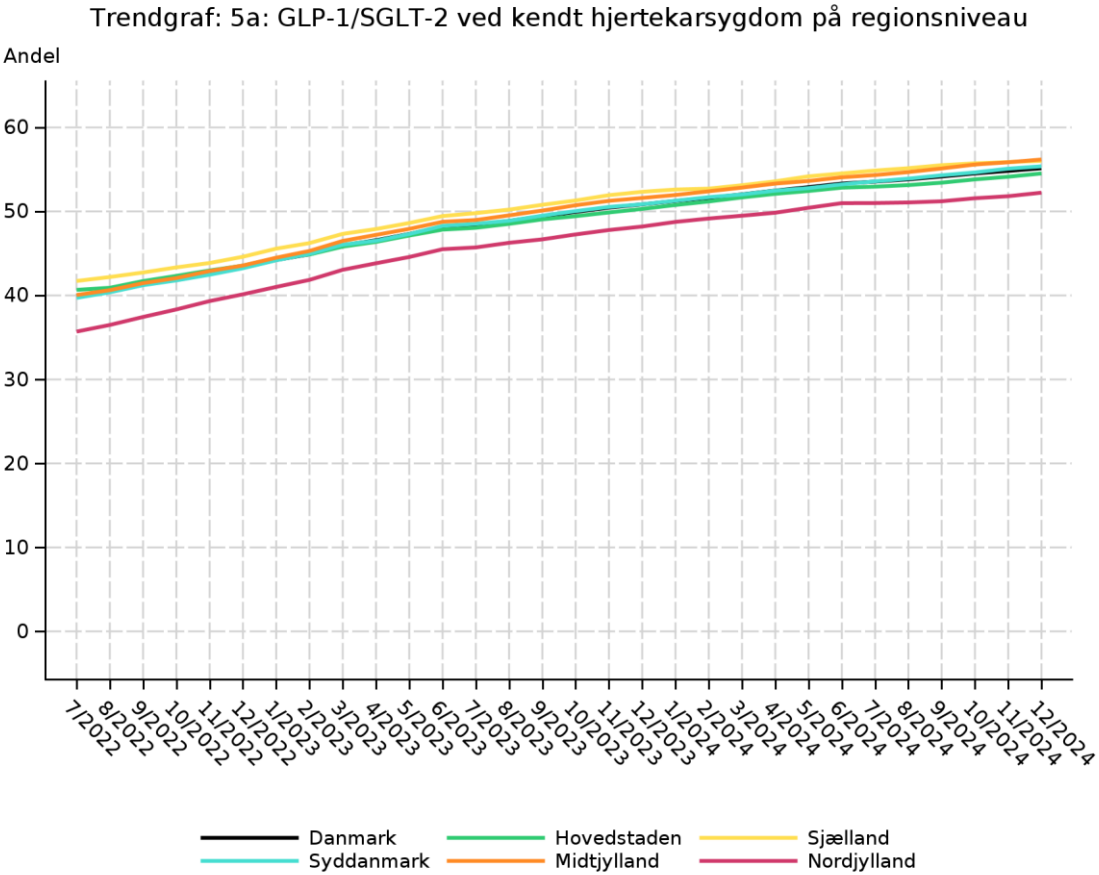
Uoplyst: Ingen.

Udviklingsmål: ikke fastsat

Ekskluderet: Diabetes varighed under 90 dage

Hele populationen

	Udviklings mål opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
			antal		2024		2023	2022
			(%)	Andel	95% CI	Andel	Andel	Andel
Danmark		40.968 / 74.268	0 (0)	55	(55-56)	51		43
Hovedstaden		11.241 / 20.618	0 (0)	55	(54-55)	50		44
Midtjylland		8.876 / 15.799	0 (0)	56	(55-57)	52		44
Nordjylland		3.966 / 7.593	0 (0)	52	(51-53)	48		40
Sjælland		7.410 / 13.227	0 (0)	56	(55-57)	52		45
Syddanmark		9.042 / 16.329	0 (0)	55	(55-56)	51		43
Ukendt bopæl		433 / 702	0 (0)	62	(58-65)	53		45



Personer med diabetes med sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder.

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 2024		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2023 Andel	2022 Andel
Danmark	7.588 / 9.612	0 (0)	79	(78-80)	76	72
Hovedstaden	3.349 / 4.019	0 (0)	83	(82-84)	80	75
Sjælland	913 / 1.132	0 (0)	81	(78-83)	79	73
Syddanmark	1.666 / 2.247	0 (0)	74	(72-76)	72	67
Midtjylland	1.009 / 1.309	0 (0)	77	(75-79)	76	75
Nordjylland	651 / 905	0 (0)	72	(69-75)	69	64
Hovedstaden	3.349 / 4.019	0 (0)	83	(82-84)	80	75
Amager og Hvidovre Hospital	753 / 898	0 (0)	84	(81-86)	82	76
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	417 / 505	0 (0)	83	(79-86)	79	74
Bornholms Hospital	214 / 327	0 (0)	65	(60-71)	59	52
Hospitalerne i Nordsjælland	371 / 451	0 (0)	82	(78-86)	79	76
Rigshospitalet	135 / 189	0 (0)	71	(64-78)	72	72
Steno Diabetes Center Copenhagen	1.459 / 1.649	0 (0)	88	(87-90)	85	80

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
			2024		2023	2022
			Andel	95% CI	Andel	Andel
Sjælland	913 / 1.132	0 (0)	81	(78-83)	79	73
Holbæk Sygehus	500 / 606	0 (0)	83	(79-85)	80	76
Sjællands Universitetshospital	413 / 526	0 (0)	79	(75-82)	77	69
Syddanmark	1.666 / 2.247	0 (0)	74	(72-76)	72	67
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	249 / 332	0 (0)	75	(70-80)	77	72
Odense Universitetshospital - Svendborg	862 / 1.182	0 (0)	73	(70-75)	69	63
Sygehus Lillebælt	382 / 506	0 (0)	75	(72-79)	73	70
Sygehus Sønderjylland	173 / 227	0 (0)	76	(70-82)	76	72
Midtjylland	1.009 / 1.309	0 (0)	77	(75-79)	76	75
Aarhus Universitetshospital	418 / 538	0 (0)	78	(74-81)	77	74
Hospitalsenhed Midt	162 / 204	0 (0)	79	(73-85)	76	78
Hospitalsenheden Vest						63
Regionshospitalet Gødstrup	154 / 199	0 (0)	77	(71-83)	77	75
Regionshospitalet Horsens	144 / 199	0 (0)	72	(66-78)	73	71
Regionshospitalet Randers	131 / 169	0 (0)	78	(70-84)	76	77
Nordjylland	651 / 905	0 (0)	72	(69-75)	69	64
Aalborg Universitetshospital	294 / 409	0 (0)	72	(67-76)	66	61
Aalborg Universitetshospital, Thisted	116 / 154	0 (0)	75	(68-82)	74	66
Regionshospitalet Nordjylland	241 / 342	0 (0)	70	(65-75)	70	67

Personer med diabetes uden sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder.

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
			2024		2023	2022
			Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	33.380 / 64.656	0 (0)	52	(51-52)	47	38
Hovedstaden	8.017 / 16.733	0 (0)	48	(47-49)	43	35
Midtjylland	7.873 / 14.501	0 (0)	54	(53-55)	49	40
Nordjylland	3.322 / 6.696	0 (0)	50	(48-51)	45	36
Sjælland	6.441 / 12.032	0 (0)	54	(53-54)	50	42
Syddanmark	7.410 / 14.118	0 (0)	52	(52-53)	47	39
Ukendt bopæl	317 / 576	0 (0)	55	(51-59)	46	36

Resultat

Af de 74.268 personer med type 2 diabetes og kendt kardivasculær sygdom, er der en markant udvikling i andelen der får GLP1/SGLT2. I 2022 var andelen 43%, den er øget til 55% her i 2024. Regionalt varierer andelen fra 52% i Region Nordjylland til 56% i Region Sjælland og Region Midtjylland. Andelen er betydelig højere blandt personer med sygehusbesøg, her er andelen 79%, sammenlignet med 52% for dem uden sygehusbesøg. Mens andelen er højest i Region Hovedstaden (83%) blandt personer med sygehusbesøg, så er den lavest for personer uden sygehusbesøg (48%) i samme region.

Diskussion af indikatoren

For få år siden viste opgørelser at kun ca 25% med type 2 og kendt hjertekarsygdom blev sat i behandling med sglt2i el glp1 agonist. Det er positivt, at der nu i overensstemmelse med de nationale behandling vejledninger, er en betydelig stigning til 55% for hele populationen og for personer set i sygehusene er det for hele landet 79%. For personer ikke set i sygehus er det en hel del lavere andel på 52%, med nogen variation mellem regioner.

Vurdering af indikatoren

Der fastsættes et ambitiøst udviklingsmål på 70% for hele populationen, hvilket dog som anført for ambulatorierne er opfyldt.

Mikrovaskulære komplikationer

Andelen af voksne, som er blevet undersøgt for albuminuri 15 mdr. inden skæringsdato

Nævner: Personer i DDiD populationen, der er fyldt 19 år ved opgørelsesperiodens slut

Tæller: Personer i nævner med en urin-albuminmåling (NPU19661, NPU28842, NPU03918) fra Laboratoriedatasen 15 måneder før opgørelsesperiodens slut

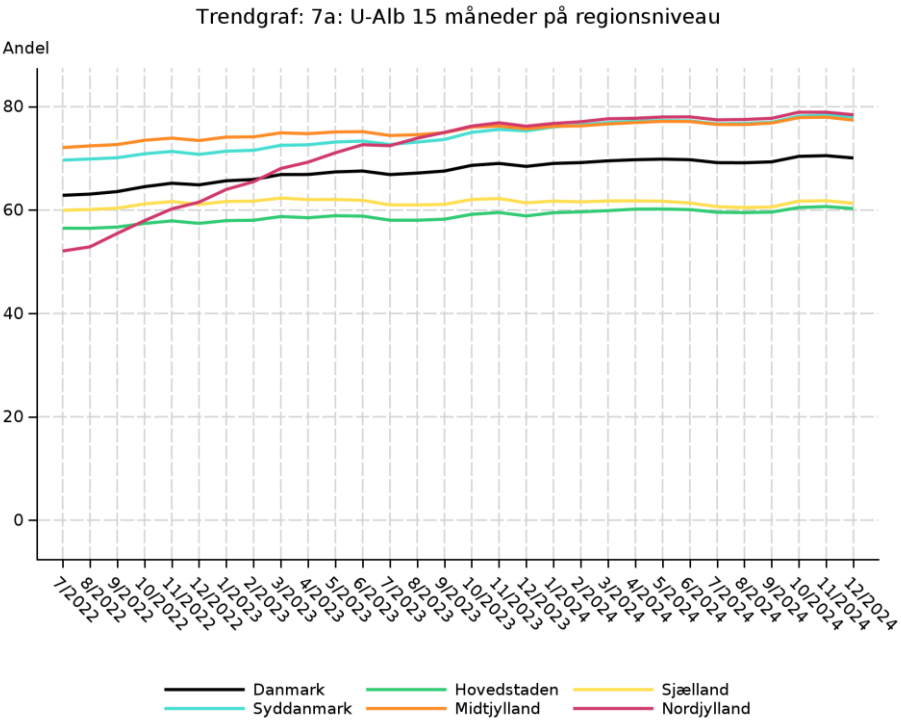
Uoplyst: Ingen.

Udviklingsmål: ≥ 85%

Ekskluderet: Diabetes varighed under 90 dage

Hele populationen

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 85%	Tæller/ nævner		2024		2023	2022
	opfyldt			Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	Nej	256.250 / 365.490	0 (0)	70	(70-70)	68	65
Hovedstaden	Nej	60.103 / 99.699	0 (0)	60	(60-61)	59	57
Midtjylland	Nej	61.238 / 79.116	0 (0)	77	(77-78)	76	73
Nordjylland	Nej	30.241 / 38.553	0 (0)	78	(78-79)	76	62
Sjælland	Nej	36.886 / 60.161	0 (0)	61	(61-62)	61	61
Syddanmark	Nej	64.767 / 82.984	0 (0)	78	(78-78)	75	71
Ukendt bopæl	Nej	3.015 / 4.977	0 (0)	61	(59-62)	56	51



Personer med diabetes med sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder.

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 2024		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2023 Andel	2022 Andel
Danmark	50.415 / 60.532	0 (0)	83	(83-84)	81	78
Hovedstaden	17.379 / 21.265	0 (0)	82	(81-82)	79	76
Sjælland	5.204 / 7.025	0 (0)	74	(73-75)	77	77
Syddanmark	12.794 / 14.628	0 (0)	87	(87-88)	84	80
Midtjylland	9.822 / 11.373	0 (0)	86	(86-87)	86	83
Nordjylland	5.216 / 6.241	0 (0)	84	(83-84)	80	68
Hovedstaden	17.379 / 21.265	0 (0)	82	(81-82)	79	76
Amager og Hvidovre Hospital	2.674 / 3.519	0 (0)	76	(75-77)	74	77
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1.606 / 2.222	0 (0)	72	(70-74)	72	73
Bornholms Hospital	793 / 1.338	0 (0)	59	(57-62)	62	61
Herlev og Gentofte Hospital	4 / 4	0 (0)	100	(40-100)		
Hospitallerne i Nordsjælland	1.870 / 2.269	0 (0)	82	(81-84)	82	78
Rigshospitalet	814 / 1.182	0 (0)	69	(66-71)	68	67
Steno Diabetes Center Copenhagen	9.618 / 10.731	0 (0)	90	(89-90)	86	79
Sjælland	5.204 / 7.025	0 (0)	74	(73-75)	77	77
Holbæk Sygehus	2.773 / 3.673	0 (0)	75	(74-77)	77	78
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	4 / 6	0 (0)	67	(22-96)	33	0
Sjællands Universitetshospital	2.427 / 3.346	0 (0)	73	(71-74)	76	75
Syddanmark	12.794 / 14.628	0 (0)	87	(87-88)	84	80
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	2.189 / 2.387	0 (0)	92	(91-93)	91	88
Odense Universitetshospital - Svendborg	6.176 / 7.021	0 (0)	88	(87-89)	83	82
Sygehus Lillebælt	2.753 / 3.395	0 (0)	81	(80-82)	81	77
Sygehus Sønderjylland	1.676 / 1.825	0 (0)	92	(90-93)	85	73
Midtjylland	9.822 / 11.373	0 (0)	86	(86-87)	86	83
Aarhus Universitetshospital	3.620 / 4.381	0 (0)	83	(81-84)	83	78
Hospitalsenhed Midt	1.854 / 2.053	0 (0)	90	(89-92)	90	87
Hospitalsenheden Vest						69
Regionshospitalet Gødstrup	1.978 / 2.285	0 (0)	87	(85-88)	86	84
Regionshospitalet Horsens	1.199 / 1.341	0 (0)	89	(88-91)	89	88
Regionshospitalet Randers	1.171 / 1.313	0 (0)	89	(87-91)	89	88
Nordjylland	5.216 / 6.241	0 (0)	84	(83-84)	80	68
Aalborg Universitetshospital	3.064 / 3.647	0 (0)	84	(83-85)	85	73
Aalborg Universitetshospital, Thisted	546 / 701	0 (0)	78	(75-81)	76	62
Regionshospital Nordjylland	1.606 / 1.893	0 (0)	85	(83-86)	72	62

Personer med diabetes uden sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
			2024		2023	2022
			Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	205.835 / 304.958	0 (0)	67	(67-68)	66	62
Hovedstaden	43.806 / 79.682	0 (0)	55	(55-55)	53	52
Midtjylland	51.563 / 67.908	0 (0)	76	(76-76)	74	72
Nordjylland	24.981 / 32.282	0 (0)	77	(77-78)	75	60
Sjælland	31.015 / 52.409	0 (0)	59	(59-60)	59	59
Syddanmark	52.258 / 68.687	0 (0)	76	(76-76)	73	69
Ukendt bopæl	2.212 / 3.990	0 (0)	55	(54-57)	51	45

Resultater

Totalt er der 365.490 personer med diabetes (type 1, type 2 og anden) i DDiD populationen, med diabetesvarighed over 90 dage. Af disse har 60.532 et besøg i et ambulatorie inden for de seneste 18 måneder.

Det er kun 70% af hele populationen, der er blevet undersøgt for albuminuri inden for de seneste 15 måneder. Det varierer fra 60-61% i Region Hovedstaden og Region Sjælland, til 77-78% for personer med bopæl i Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Syddanmark. Trenden er svagt opadgående over tid.

Andelen der er blevet undersøgt for albuminuri er højere i populationen med sygehusbesøg. Her ligger landsgennemsnittet på 83%, og Region Syddanmark og Region Midtjylland er over 85%. Blandt hovedparten af personer med diabetes (304.958) uden sygehusbesøg de seneste 18 måneder, er der 67%, der har fået undersøgt albumin, varierende fra 55% i Region Hovedstaden til 76-77% i Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Nordjylland.

Diskussion af indikatoren

Udviklingsmålet er ikke opfyldt i nogen region. Der er lidt forbedring i flere regioner. Der er desværre formentlig stadig problemer enkelte steder, hvor normale svar ikke inkluderes fordi der ikke afgives svar i overensstemmelse med anbefalingerne (når der gives tekstsvaret kommer det ikke med) hvilket forhåbentlig snart løses. Der ses en meget positiv udvikling i region N, denne udvikling vurderes netop at være på baggrund af en dialog med laboratorierne i regionen. Tallene er særligt dårlige for almen praksis i region H.

Vurdering af indikatoren

Det er utilfredsstillende at der stadig er problemer med indberetning og resultater. Udviklingsmålet ændres ikke.

Personer med diabetes med sygehusbesøg for diabetes inden for de seneste 18 måneder.

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 2024		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2023 Andel	2022 Andel
Danmark	58.917 / 60.532	0 (0)	97	(97-97)	97	96
Hovedstaden	20.496 / 21.265	0 (0)	96	(96-97)	95	95
Sjælland	6.876 / 7.025	0 (0)	98	(98-98)	98	97
Syddanmark	14.354 / 14.628	0 (0)	98	(98-98)	98	97
Midtjylland	11.080 / 11.373	0 (0)	97	(97-98)	97	97
Nordjylland	6.111 / 6.241	0 (0)	98	(98-98)	98	98
Hovedstaden	20.496 / 21.265	0 (0)	96	(96-97)	95	95
Amager og Hvidovre Hospital	3.454 / 3.519	0 (0)	98	(98-99)	98	98
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.129 / 2.222	0 (0)	96	(95-97)	97	96
Bornholms Hospital	1.313 / 1.338	0 (0)	98	(97-99)	97	99
Herlev og Gentofte Hospital	4 / 4	0 (0)	100	(40-100)		
Hospitalet i Nordsjælland	2.213 / 2.269	0 (0)	98	(97-98)	96	96
Rigshospitalet	1.130 / 1.182	0 (0)	96	(94-97)	95	96
Steno Diabetes Center Copenhagen	10.253 / 10.731	0 (0)	96	(95-96)	93	92
Sjælland	6.876 / 7.025	0 (0)	98	(98-98)	98	97
Holbæk Sygehus	3.591 / 3.673	0 (0)	98	(97-98)	98	96
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	5 / 6	0 (0)	83	(36-100)	50	0
Sjællands Universitetshospital	3.280 / 3.346	0 (0)	98	(97-98)	97	97
Syddanmark	14.354 / 14.628	0 (0)	98	(98-98)	98	97
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	2.351 / 2.387	0 (0)	98	(98-99)	98	98
Odense Universitetshospital - Svendborg	6.916 / 7.021	0 (0)	99	(98-99)	98	98
Sygehus Lillebælt	3.272 / 3.395	0 (0)	96	(96-97)	97	96
Sygehus Sønderjylland	1.815 / 1.825	0 (0)	99	(99-100)	98	98
Midtjylland	11.080 / 11.373	0 (0)	97	(97-98)	97	97
Aarhus Universitetshospital	4.227 / 4.381	0 (0)	96	(96-97)	96	95
Hospitalsenhed Midt	2.022 / 2.053	0 (0)	98	(98-99)	98	98
Hospitalsenheden Vest						90
Regionshospitalet Gødstrup	2.202 / 2.285	0 (0)	96	(96-97)	96	97
Regionshospitalet Horsens	1.329 / 1.341	0 (0)	99	(98-100)	98	99
Regionshospitalet Randers	1.300 / 1.313	0 (0)	99	(98-99)	99	98
Nordjylland	6.111 / 6.241	0 (0)	98	(98-98)	98	98
Aalborg Universitetshospital	3.548 / 3.647	0 (0)	97	(97-98)	97	97
Aalborg Universitetshospital, Thisted	698 / 701	0 (0)	100	(99-100)	100	99
Regionshospital Nordjylland	1.865 / 1.893	0 (0)	99	(98-99)	98	99

Personer med diabetes uden sygehusbesøg for diabetes inden for de senest 18 måneder.

	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
		antal	2024		2023	2022
		(%)	Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	287.136 / 304.958	0 (0)	94	(94-94)	94	93
Hovedstaden	73.332 / 79.682	0 (0)	92	(92-92)	91	91
Midtjylland	64.283 / 67.908	0 (0)	95	(94-95)	94	94
Nordjylland	31.065 / 32.282	0 (0)	96	(96-96)	96	95
Sjælland	49.154 / 52.409	0 (0)	94	(94-94)	93	93
Syddanmark	65.732 / 68.687	0 (0)	96	(96-96)	96	95
Ukendt bopæl	3.570 / 3.990	0 (0)	89	(88-90)	84	77

Resultater

95% af DDiD populationen har fået undersøgt eGFR inden for de seneste 15 måneder. Det varierer fra 93% i Region Hovedstaden til 97% i Region Nordjylland.

Andelen, der har fået undersøgt eGFR, er nogle få procentpoint højere i populationen på ambulatorierne. Her ligger landsgennemsnittet på 97%, og alle regioner er over eller lig 95%. Det er lille regional variation.

Diskussion af indikatoren

Modsat urin undersøgelsen (UACR) er der betydelig højere forekomst af eGFR målinger. Udviklingsmålet er ikke helt nået, men tæt på og det gælder uanset om man er fulgt i ambulatorie eller almen praksis

Vurdering af indikatoren

Udviklingsmålet fastholdes, men det diskuteres om indikatoren skal udgå da den ikke ændres og er tæt på opfyldt.

Komplikationer - børn

Andelen af børn >11 år, der er screenet for TSH 15 måneder inden skæringsdato

Nævner: Børn med diabetes i DDiD population, fyldt 12 år og mindre end eller lig med 18 år ved opgørelsesperiodens slut.

Tæller: Børn i nævner med en TSH-måling (NPU03577, NPU27547) fra Laboratorie-databasen 15 måneder før opgørelsesperiodens slut

Uoplyst: Ingen.

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal	Aktuelle år		Tidligere år	
		(%)	Andel	2024 95% CI	2023 Andel	2022 Andel
Danmark	1.934 / 2.256	0 (0)	86	(84-87)	88	85
Hovedstaden	514 / 696	0 (0)	74	(70-77)	76	72
Sjælland	305 / 330	0 (0)	92	(89-95)	94	92
Syddanmark	382 / 463	0 (0)	83	(79-86)	85	85
Midtjylland	518 / 546	0 (0)	95	(93-97)	96	94
Nordjylland	215 / 221	0 (0)	97	(94-99)	99	95
Hovedstaden	514 / 696	0 (0)	74	(70-77)	76	72
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	##	0 (0)	0	(0-98)	0	
Bornholms Hospital	11 / 18	0 (0)	61	(36-83)	80	71
Herlev og Gentofte Hospital	25 / 31	0 (0)	81	(63-93)	50	89
Hospitalet i Nordsjælland	##	0 (0)	100	(3-100)	100	100
Rigshospitalet	##	0 (0)	100	(3-100)		
Steno Diabetes Center Copenhagen	476 / 644	0 (0)	74	(70-77)	76	71
Sjælland	305 / 330	0 (0)	92	(89-95)	94	92
Holbæk Sygehus	107 / 112	0 (0)	96	(90-99)	93	93
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	71 / 73	0 (0)	97	(90-100)	100	100
Sjællands Universitetshospital	127 / 145	0 (0)	88	(81-92)	91	88
Syddanmark	382 / 463	0 (0)	83	(79-86)	85	85
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	88 / 93	0 (0)	95	(88-98)	95	99
Odense Universitetshospital - Svendborg	91 / 98	0 (0)	93	(86-97)	94	92
Sygehus Lillebælt	134 / 192	0 (0)	70	(63-76)	73	74
Sygehus Sønderjylland	69 / 80	0 (0)	86	(77-93)	93	90
Midtjylland	518 / 546	0 (0)	95	(93-97)	96	94
Aarhus Universitetshospital	197 / 211	0 (0)	93	(89-96)	93	86
Hospitalsenhed Midt	121 / 126	0 (0)	96	(91-99)	100	100
Regionshospitalet Gødstrup	111 / 118	0 (0)	94	(88-98)	98	100
Regionshospitalet Horsens	##	0 (0)	0	(0-98)	100	100
Regionshospitalet Randers	89 / 90	0 (0)	99	(94-100)	98	99
Nordjylland	215 / 221	0 (0)	97	(94-99)	99	95
Aalborg Universitetshospital	151 / 156	0 (0)	97	(93-99)	98	93
Aalborg Universitetshospital, Thisted	##	0 (0)	100	(16-100)		
Regionshospital Nordjylland	62 / 63	0 (0)	98	(91-100)	100	98

Resultater

Der er stor regional variation i TSH screening, med Region H lavest på 74%. region Nordjylland ligger på 97%.

Diskussion af indikatoren

Der er aktuel et arbejde i gang med at opdatere de kliniske retningslinier for børn og unge med diabetes. Derfor vælges der ikke at kommentere på resultaterne – som afventer de nye retningslinier. Forekomsten af stofskiftesygdom er relativt lille – Danmark har tidligere fulgt ISPAD guidelines hvor der anbefales screening hvert år.

Vurdering af indikatoren

Der er regionale forskelle som afspejler forskellige logistiske strategier.

Årlige opgørelser

I de årlige opgørelser, der i stor grad er resultatmål, er opgørelserne baseret på populationen der er i live ved indgangen af opgørelsesperioden.

Område	Årlige opgørelser
Makrovaskulære komplikationer	Andelen af voksne med diabetes, der udvikler kardiovaskulært event (1.gangs og tilbagevendende på nær hjertesvigt, som alene opgøres på 1. event).
	Andelen af voksne med diabetes, der udvikler 1. tilfælde af iskæmisk hjertesygdom.
	Andelen af voksne med diabetes, der udvikler 1. tilfælde af cerebrovaskulærsygdom.
	Andelen af voksne med diabetes, der udvikler 1. hospitalskontakt pga. hjertesvigt.
Den diabetiske fod	Andelen af voksne med diabetes med 1. gangs amputation.
Mikrovaskulære komplikationer	Andelen af voksne med diabetes, der udvikler $UACR \geq 300$ mg/g.
	Andelen af voksne med diabetes der udvikler $eGFR < 45$ mL/min.
	Andelen af patienter med diabetes som er blevet undersøgt for albuminuri (UACR) 15 mnd inden skæringsdato. (Børn > 11 år)
	Andelen af patienter med diabetes som har fået målt $eGFR$ 15 mdr inden skæringsdato. (Børn > 11 år)
Akutte komplikationer	Andelen af voksne med diabetes, med ketoacidose.
	Andelen af børn med diabetes, med ketoacidose
	Andelen af voksne med diabetes med hospitalskontakter pga. hypoglykæmi
	Andelen af børn med diabetes med hospitalskontakter pga. hypoglykæmi.
Komorbiditet	Andel af børn og unge med diabetes med cøliaki
Lipider	Andelen af børn og unge med diabetes som har fået målt LDL-kolesterol 15 mdr inden skæringsdato (> 11 år)
	Andelen af børn og unge med diabetes med LDL-kolesterol ≤ 2.5 mmol/l (> 11 år)

Makrovaskulære komplikationer

Kardiovaskulært event

Nævner	Personer i DDiD populationen, der er 19 år eller ældre ved opgørelsesperiodens afslutning
Event	Personer i nævner der har et kardiovaskulært event (1. gangs og tilbagevendende på nær hjertesvigt, som alene opgøres på 1. event) i opgørelsesperioden Et kardiovaskulært event er defineret som en diagnosekode i LPR for: - Iskæmisk hjertesygdom (ICD10 diagnosekoder, A og B diagnoser): - DI200 Ustabil angina pectoris - DI21* Akut myokardieinfarkt - DI23* Komplikationer i efterforløbet af akut myokardieinfarkt - DI24* Andre former for akut iskæmisk hjertesygdom eller Procedurekoder: - KFNA* Anastomoseoperationer mellem arteria mammaria interna og koronararterie - KFNB* Anastomoseoperationer mellem arteria gastroepiploica og koronararterie - KFNC* Aortokoronare bypass-operationer - KFND* Aortokoronare bypass-operationer med protese - KFNE* Koronare bypass-operationer med anvendelse af frit arterietransplantat - KFNF* Koronare trombendarterektomier - KFNG* Udvidelser og rekanaliseringer af koronararterie Tilbagevendende event er defineret som: relevant diagnose/procedurekode – akut kontakt - fysisk fremmøde - Cerebrovaskulær sygdom (ICD10 diagnosekoder, A og B diagnoser): - DI61* Hjerneblødning - DI63* Hjerneinfarkt - DI64* Slagtilfælde uden oplysning om blødning eller infarkt - DG45*(undtagen DG453 og DG454) Transitorisk cerebral iskæmi og beslægtede syndromer Tilbagevendende event er defineret: relevant stroke-diagnose – akut kontakt - fysisk fremmøde - Hjertesvigt (ICD-10 diagnosekoder, A og B diagnoser): - DI50* Hjertesvigt - DI110 Hypertensiv hjertesygdom med inkomenseret hjertesvigt - DI130 Hypertensiv hjertesygdom og nyresygdom med hjertesvigt - DI132 Hypertensiv hjertesygdom og nyresygdom med hjertesvigt og nyresvigt (opgøres kun på 1. event) - Perifer arteriel insufficiens: (procedurekoder) - KPDF* Trombendarterektomier i infrarenale aorta og iliaka-arterier - KPEF* Trombendarterektomier i arteria femoralis og dens grene - KPAH* Bypass-operation fra arterier afgående fra aortabuen og deres grene - KPBH* Bypass-operation fra arterier i overekstremitet

	KPCH* Bypass-operation fra suprarenale aorta og visceralarterier KPDH* Bypass-operation fra infrarenale aorta og iliaka-arterier KPEH* Bypass-operation fra arteria femoralis og dens grene KPFH* Bypass-operationer fra arteria femoralis og arteria poplitea til arterier i underben og fod KPGH* Anlæggeser af ekstra-anatomiske bypass KPAP* Perkutane plastikker på arterier afgangende fra aortabuen og deres grene KBPB* Perkutane plastikker på arterier i overekstremitet KPCP* Perkutane plastikker på suprarenale aorta og visceralarterier KPDP* Perkutane plastikker på infrarenale aorta og iliaka-arterier KPEP* Perkutane plastikker på arteria femoralis og dens grene KPFP* Perkutane plastikker på arteria poplitea og arterier i underben og fod KPBE* Trombektomier og embolektomier i arterier i overekstremitet KPCE* Trombektomier og embolektomier i visceralarterier KPDE* Trombektomier og embolektomier i infrarenale aorta og iliaka-arterier KPEE* Trombektomier og embolektomier i arteria femoralis og dens grene Alle kontakter i LPR2 og alle kontakter med fysisk fremmøde (ALCA00 – fysisk fremmøde) i LPR3 En person der har flere events i perioden, indgår kun én gang.
Kun tidligere event	Personer i nævner der har et kardiovaskulært event før opgørelsesperiodens start - inkluderes fra 2005

Personer i DDiD populationen med type 1 diabetes der har et kardiovaskulært event i opgørelsesperioden
(1.gangs og tilbagevendende på nær hjertesvigt, som alene opgøres på 1. event)

	Ingen		Kun tidligere tilfælde		Event		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	26.747	85,2	3.953	12,6	675	2,2	31.375
Hovedstaden	7.373	86,1	1.022	11,9	166	1,9	8.561
Sjælland	3.863	83,6	640	13,9	117	2,5	4.620
Syddanmark	6.005	85,5	878	12,5	142	2,0	7.025
Midtjylland	6.102	85,6	896	12,6	133	1,9	7.131
Nordjylland	2.916	83,6	468	13,4	105	3,0	3.489
Ukendt bopæl	488	88,9	49	8,9	12	2,2	549

Personer i DDiD populationen med type 2 diabetes der har et kardiovaskulært event i opgørelsesperioden
(1.gangs og tilbagevendende på nær hjertesvigt, som alene opgøres på 1. event)

	Ingen		Kun tidligere tilfælde		Event		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	241.560	74,7	72.826	22,5	9.078	2,8	323.464
Hovedstaden	65.140	74,2	20.230	23,1	2.393	2,7	87.763
Sjælland	39.206	72,9	12.898	24,0	1.641	3,1	53.745
Syddanmark	55.308	75,4	16.041	21,9	1.992	2,7	73.341
Midtjylland	52.448	75,1	15.555	22,3	1.871	2,7	69.874
Nordjylland	26.069	75,3	7.457	21,5	1.107	3,2	34.633
Ukendt bopæl	3.389	82,5	645	15,7	74	1,8	4.108

Resultater

Blandt de 31.375 personer med type 1 diabetes, havde 2.2% (n=675) et 1. gangs eller tilbagevendende kardiovaskulært event i 2024. Regionalt varierer andelen fra 1.9% i Region Hovedstaden og Region Midtjylland, til 3.0% i Region Nordjylland.

Samtidig har 12.6% (n=3.953) af populationen med type 1 diabetes et tidligere kardiovaskulært tilfælde, fra 11.9% i Region Hovedstaden til 13.9% i Region Sjælland.

Blandt de 323.464 personer med type 2 diabetes, havde 2.8% (n=9.078) et 1. gangs eller tilbagevendende kardiovaskulært event i 2024. Regionalt er der minimal variation.

Samtidig har 22.5% (n= 72.826) personer med type 2 diabetes et tidligere kardiovaskulært tilfælde, fra 21.5% i Region Nordjylland til 24.0% i Region Sjælland.

Diskussion

Forekomsten af tidligere events er som forventet og, antal nye events måske lidt lavere end forventet, men det diskuteres om det skyldes en lav forekomst hos personer, der følges i praksis. Som anført beskæde regionale variationer. Det samlede antal med events nu og tidligere viser, at det er relevant med de nye behandlingsindikatorer, der undersøger om behandlingsvejledninger følges for type 2 diabetes med hjertekarsygdom.

Iskæmisk hjertesygdom

Nævner	Personer med diabetes i DDiD populationen, der er 19 år eller ældre ved opgørelsesperiodens afslutning
1.tilfælde	Personer i nævner der udvikler 1. tilfælde af Iskæmisk hjertesygdom i opgørelsesperioden (ICD10 diagnosekoder – A og B diagnoser): DI200 Ustabil angina pectoris DI21* Akut myokardieinfarkt DI23* Komplikationer i efterforløbet af akut myokardieinfarkt DI24* Andre former for akut iskæmisk hjertesygdom eller Procedurekoder: KFNA* Anastomoseoperationer mellem arteria mammaria interna og koronararterie KFNB* Anastomoseoperationer mellem arteria gastroepiploica og koronararterie KFNC* Aortokoronare bypass-operationer KFND* Aortokoronare bypass-operationer med protese KFNE* Koronare bypass-operationer med anvendelse af frit arterietransplantat KFNF* Koronare trombendarterektomier KFNG* Udvidelser og rekanaliseringer af koronararterie Alle kontakter i LPR2 og alle kontakter med fysisk fremmøde (ALCA00 – fysisk fremmøde) i LPR3 inkluderes.
Tilbagevendende tilfælde	Tilfælde af Iskæmisk hjertesygdom før opgørelsesperioden og et event i opgørelsesperioden
Kun tidligere tilfælde	Tilfælde af Iskæmisk hjertesygdom alene før opgørelsesperioden

Personer i DDiD populationen med type 1 diabetes med Iskæmisk hjertesygdom

	Ingen		1. tilfælde		Tidligere tilfælde		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	29.240	93,2	137	0,4	1.998	6,4	31.375
Hovedstaden	7.982	93,2	29	0,3	550	6,4	8.561
Sjælland	4.273	92,5	27	0,6	320	6,9	4.620
Syddanmark	6.600	94,0	32	0,5	393	5,6	7.025
Midtjylland	6.646	93,2	22	0,3	463	6,5	7.131
Nordjylland	3.217	92,2	25	0,7	247	7,1	3.489
Ukendt bopæl	522	95,1	#	0,4	25	4,6	549

Personer i DDiD populationen med type 2 diabetes med Iskæmisk hjertesygdom

	Ingen		1. tilfælde		Tidligere tilfælde		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	284.798	88,0	1.490	0,5	37.176	11,5	323.464
Hovedstaden	77.035	87,8	403	0,5	10.325	11,8	87.763
Sjælland	46.818	87,1	287	0,5	6.640	12,4	53.745
Syddanmark	65.226	88,9	297	0,4	7.818	10,7	73.341
Midtjylland	61.423	87,9	303	0,4	8.148	11,7	69.874
Nordjylland	30.562	88,2	190	0,5	3.881	11,2	34.633
Ukendt bopæl	3.734	90,9	10	0,2	364	8,9	4.108

Resultater

Blandt de 31.375 personer med type 1 diabetes, havde 0.4% (n= 137 personer) et 1. tilfælde af iskæmisk hjertesygdom i 2024. Regionalt varierer forekomsten mellem 0.4% og 0.7%, men det er små tal.

Der er en lille variation på tidligere tilfælde af iskæmisk hjertesygdom, fra 5.6% i Region Syddanmark til 7.1% i Region Nordjylland; på nationalt niveau ligger andelen med tidligere tilfælde på 6.4%.

Blandt de 323.464 personer med type 2 diabetes, har 0.5% (n= 1.490) et 1. tilfælde med iskæmisk hjertesygdom i 2024. Der er minimal variation regionalt.

For type 2 diabetes er der også en lille variation med tanke på tidligere tilfælde, fra 10.7 % i Region Syddanmark til 12.4% i Region Sjælland, på nationalt niveau ligger andelen på 11.5%.

Diskussion

Som for kardiovaskulære events. Det vil sige nogenlunde som forventet og meget beskedne variation mellem regioner.

Cerebrovaskulær sygdom

Nævner	Personer med diabetes i DDiD populationen, der er 19 år eller ældre ved opgørelsesperiodens afslutning
1. tilfælde	Personer i nævner der udvikler 1. tilfælde af: Cerebrovaskulær sygdom (ICD10 diagnosekoder – A og B diagnoser): DI600-607 Subaraknoidalblødning DI61* Hjerneblødning DI63* Hjerneinfarkt DI64* Slagtilfælde uden oplysning om blødning eller infarkt DG45*(undtagen DG453 og DG454) Transitorisk cerebral iskæmi og beslægtede syndromer Alle kontakter i LPR2 og alle kontakter med fysisk fremmøde (ALCA00 – fysisk fremmøde) i LPR3 inkluderes.
Kun tidligere tilfælde	Tilfælde af Cerebrovaskulær sygdom før opgørelsesperioden fra 2005 (med fysisk fremmøde)

Personer i DDiD populationen med type 1 diabetes med cerebrovaskulær sygdom

	Ingen		1. tilfælde		Tidligere tilfælde		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	29.244	93,2	175	0,6	1.956	6,2	31.375
Hovedstaden	8.016	93,6	51	0,6	494	5,8	8.561
Sjælland	4.256	92,1	36	0,8	328	7,1	4.620
Syddanmark	6.550	93,2	30	0,4	445	6,3	7.025
Midtjylland	6.668	93,5	36	0,5	427	6,0	7.131
Nordjylland	3.228	92,5	21	0,6	240	6,9	3.489
Ukendt bopæl	526	95,8	#	0,2	22	4,0	549

Personer i DDiD populationen med type 2 diabetes med cerebrovaskulær sygdom

	Ingen		1. tilfælde		Tidligere tilfælde		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	288.648	89,2	2.605	0,8	32.211	10,0	323.464
Hovedstaden	77.753	88,6	716	0,8	9.294	10,6	87.763
Sjælland	47.695	88,7	441	0,8	5.609	10,4	53.745
Syddanmark	65.790	89,7	557	0,8	6.994	9,5	73.341
Midtjylland	62.620	89,6	557	0,8	6.697	9,6	69.874
Nordjylland	30.970	89,4	322	0,9	3.341	9,6	34.633
Ukendt bopæl	3.820	93,0	12	0,3	276	6,7	4.108

Resultater

Totalt oplevede 0.6% (n=175) personer med type 1 diabetes et 1. tilfælde af cerebrovaskulær sygdom i 2024, og 6.2% har et tidligere tilfælde af cerebrovaskulær sygdom. Regionalt varierede dette fra 5.8% i Region Hovedstaden til 7.1 % i Region Sjælland.

Blandt de 323.464 personer med type 2 diabetes, oplevede 0.8% (n=2.605) et 1. tilfælde af cerebrovaskulær sygdom i 2024, der er ingen regional variation.

Totalt har 10.0 % af personer med type 2 diabetes en tidligere diagnose med cerebrovaskulær sygdom. Andelen med tidligere tilfælde varierer fra 9.5% i Region Syddanmark, 10.6% i Region Hovedstaden.

Diskussion

Som for kardiovaskulære events. Det vil sige nogenlunde som forventet og meget beskeden variation mellem regioner.

Hjertesvigt - hospitalisering

Nævner	Personer med diabetes i DDiD populationen, der er 19 år eller ældre ved opgørelsesperiodens afslutning
1. tilfælde	Personer i nævner der udvikler 1. tilfælde af hjertesvigt (LPR, ICD-10 diagnosekoder – A og B): DI50* Hjertesvigt DI110 Hypertensiv hjertesygdom med inkomprimeret hjertesvigt DI130 Hypertensiv hjertesygdom og nyresygdom med hjertesvigt DI132 Hypertensiv hjertesygdom og nyresygdom med hjertesvigt og nyresvigt Alle kontakter i LPR2 og alle kontakter med fysisk fremmøde (ALCA00 – fysisk fremmøde) i LPR3 inkluderes.
Tidligere tilfælde	Tilfælde af Hjertesvigt før opgørelsesperioden (fra 2005)

Personer i DDiD populationen med type 1 diabetes med hospitalisering for hjertesvigt

	Ingen		1. tilfælde		Tidligere tilfælde		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	30.312	96,6	126	0,4	937	3,0	31.375
Hovedstaden	8.256	96,4	28	0,3	277	3,2	8.561
Sjælland	4.424	95,8	21	0,5	175	3,8	4.620
Syddanmark	6.801	96,8	22	0,3	202	2,9	7.025
Midtjylland	6.915	97,0	27	0,4	189	2,7	7.131
Nordjylland	3.386	97,0	24	0,7	79	2,3	3.489
Ukendt bopæl	530	96,5	4	0,7	15	2,7	549

Personer i DDiD populationen med type 2 diabetes med hospitalisering hjertesvigt

	Ingen		1. tilfælde		Tidligere tilfælde		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	298.770	92,4	2.374	0,7	22.320	6,9	323.464
Hovedstaden	80.889	92,2	562	0,6	6.312	7,2	87.763
Sjælland	48.874	90,9	448	0,8	4.423	8,2	53.745
Syddanmark	68.002	92,7	557	0,8	4.782	6,5	73.341
Midtjylland	64.695	92,6	513	0,7	4.666	6,7	69.874
Nordjylland	32.399	93,5	275	0,8	1.959	5,7	34.633
Ukendt bopæl	3.911	95,2	19	0,5	178	4,3	4.108

Resultater

I 2024, udviklede 0.4% personer med type 1 diabetes et 1. tilfælde af hospitalisering for hjertesvigt i 2024. Blandt populationen med type 1 diabetes (N=31.375) har 3.0% en hospitalisering for hjertesvigt før opfølgelsesperioden. Regionalt er der stor variation i andelen med tidligere tilfælde, fra 2.3% i Region Nordjylland til 3.8% i Region Sjælland.

Blandt de 323.464 personer med type 2 diabetes, var incidensen (1. gangstilfælde) 0.7%, med minimal regional variation. Totalt har 6.9% af denne population et allerede registreret hjertesvigt. Der ses en stor variation i tidligere tilfælde af hjertesvigt, fra 5.7% i Region Nordjylland til 8.2% i Region Sjælland.

Diskussion

For indlæggelse med hjertesvigt er der sammenlignet med kardiovaskulære events lidt større regional forskel. Dette er et område hvor diagnose og kodning kan variere og derfor svært at afgøre om det er reelle forskelle. Denne opgørelse er mest relevant at følge over tid.

Den diabetiske fod

Amputationer - store

Nævner	Personer med diabetes i DDiD populationen, der er 19 år eller ældre ved opgørelsesperiodens afslutning
1. tilfælde	Personer i nævner med procedurekode (LPR) KNFQ09 Eksartikulation i hofteled KNFQ19 Amputation på lårben KNFQ99 Anden amputationsoperation på hofte eller lår KNGQ09 Eksartikulation i knæled KNGQ19 Amputation på underben KNGQ99 Anden amputationsoperation på knæ eller underben
Tidligere tilfælde	Personer med tidligere store amputationer

Personer i DDiD populationen med type 1 diabetes og amputation

	Ingen		1. tilfælde		Tidligere tilfælde		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	30.999	98,8	55	0,2	321	1,0	31.375
Hovedstaden	8.484	99,1	16	0,2	61	0,7	8.561
Sjælland	4.556	98,6	11	0,2	53	1,1	4.620
Syddanmark	6.928	98,6	12	0,2	85	1,2	7.025
Midtjylland	7.039	98,7	10	0,1	82	1,1	7.131
Nordjylland	3.444	98,7	6	0,2	39	1,1	3.489
Ukendt bopæl	548	99,8			#	0,2	549

Personer i DDiD populationen med type 2 diabetes og amputation

	Ingen		1. tilfælde		Tidligere tilfælde		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	321.551	99,4	348	0,1	1.565	0,5	323.464
Hovedstaden	87.339	99,5	78	0,1	346	0,4	87.763
Sjælland	53.354	99,3	56	0,1	335	0,6	53.745
Syddanmark	72.881	99,4	86	0,1	374	0,5	73.341
Midtjylland	69.426	99,4	93	0,1	355	0,5	69.874
Nordjylland	34.467	99,5	32	0,1	134	0,4	34.633
Ukendt bopæl	4.084	99,4	3	0,1	21	0,5	4.108

Resultater

Totalt er der 0.2% (n=55) der har haft en 1. gangs stor amputation, blandt de 31.375 personer med type 1 diabetes, og 1.0% (n=321) med en tidligere amputation.

Blandt de 323.464 personer med type 2 diabetes, er der 0.1% (n=348) med en 1. gangs amputation i 2024. Totalt har 0.5% haft en tidligere stor amputation.

Diskussion

Antallet af store amputationer beskedent og der er ingen regional variation. Udviklingen over tid bliver vigtig at følge også her.

Amputationer - små

Nævner	Personer med diabetes i DDiD populationen, der er 19 år eller ældre ved opgørelsesperiodens afslutning
1. tilfælde	Personer i nævner med procedurekode KNHQ0* Eksartikulation i ankel eller led på fod KNHQ1* Amputation på ankel eller fod KNHQ99 Anden amputation på ankel eller fod
Tidligere tilfælde	Personer med tidligere små amputationer før opgørelsesperioden

Personer i DDiD populationen med type 1 diabetes og lille amputation

	Ingen		1. tilfælde		Tidligere tilfælde		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	30.732	98,0	53	0,2	590	1,9	31.375
Hovedstaden	8.415	98,3	9	0,1	137	1,6	8.561
Sjælland	4.523	97,9	8	0,2	89	1,9	4.620
Syddanmark	6.878	97,9	13	0,2	134	1,9	7.025
Midtjylland	6.992	98,1	12	0,2	127	1,8	7.131
Nordjylland	3.386	97,0	11	0,3	92	2,6	3.489
Ukendt bopæl	538	98,0			11	2,0	549

Personer i DDiD populationen med type 2 diabetes og lille amputation

	Ingen		1. tilfælde		Tidligere tilfælde		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	320.445	99,1	413	0,1	2.607	0,8	323.465
Hovedstaden	86.956	99,1	115	0,1	692	0,8	87.763
Sjælland	53.179	98,9	77	0,1	489	0,9	53.745
Syddanmark	72.681	99,1	82	0,1	579	0,8	73.342
Midtjylland	69.304	99,2	74	0,1	496	0,7	69.874
Nordjylland	34.250	98,9	59	0,2	324	0,9	34.633
Ukendt bopæl	4.075	99,2	6	0,1	27	0,7	4.108

Resultater

Der er 0.2% (n=53) blandt de 31.375 personer med type 1 diabetes, der har en lille amputation i 2024.

Totalt har 1.9% (n=604) haft en tidligere lille amputation. Regionalt varierer denne andel mellem 1.6% i Region Hovedstaden, til 2.6% i Region Nordjylland.

For personer med type 2 diabetes er der 0.1% , der har en 1.gangs lille amputation, her ses ingen regional variation. Der er 0.8% med en tidligere lille amputation, også her er der minimal regional variation.

Diskussion

Som for store amputationer er antallet heldigvis beskedent og uden regional variation.

Mikrovaskulære komplikationer

Urin-Albumin creatinin ratio (UACR) over eller lig med 300 mg/g

Nævner	Personer med diabetes i DDiD populationen, der er 19 år eller ældre ved opgørelsesperiodens afslutning
1.tilfælde	Personer med diabetes (type 1/type2) et 1. tilfælde af UACR (NPU19661, NPU28842, NPU03918 fra Laboratoriedatabasen) ≥ 300 mg/g i opgørelsesperioden
Tidligere tilfælde	Personer med mindst én UACR ≥ 300 mg/g senest 5 år før opgørelsesperioden
UACR mangler	Ingen målinger i opgørelsesperioden

Personer i DDiD populationen med type 1 diabetes og UACR over eller lig med 300 mg/g

	Incident UACR ≥ 300		Normal		Tidligere UACR ≥ 300		UACR mangler		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	315	1,0	20.092	64,0	2.029	6,5	8.939	28,5	31.375
Hovedstaden	76	0,9	5.494	64,2	479	5,6	2.512	29,3	8.561
Sjælland	61	1,3	2.382	51,6	367	7,9	1.810	39,2	4.620
Syddanmark	62	0,9	4.842	68,9	421	6,0	1.700	24,2	7.025
Midtjylland	65	0,9	5.027	70,5	460	6,5	1.579	22,1	7.131
Nordjylland	47	1,3	2.021	57,9	273	7,8	1.148	32,9	3.489
Ukendt bopæl	4	0,7	326	59,4	29	5,3	190	34,6	549

Personer i DDiD populationen med type 2 diabetes og UACR over eller lig med 300 mg/g

	Incident UACR ≥ 300		Normal		Tidligere UACR ≥ 300		UACR mangler		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	3.623	1,1	168.870	52,2	19.226	5,9	131.745	40,7	323.464
Hovedstaden	959	1,1	36.404	41,5	4.886	5,6	45.514	51,9	87.763
Sjælland	679	1,3	22.684	42,2	3.650	6,8	26.732	49,7	53.745
Syddanmark	838	1,1	44.950	61,3	4.232	5,8	23.321	31,8	73.341
Midtjylland	694	1,0	42.268	60,5	4.095	5,9	22.817	32,7	69.874
Nordjylland	425	1,2	20.801	60,1	2.178	6,3	11.229	32,4	34.633
Ukendt bopæl	28	0,7	1.763	42,9	185	4,5	2.132	51,9	4.108

Resultater

I opgørelsen for personer med type 1 og type 2 diabetes, mangler UACR test for 29% henholdsvis 41%. Denne opgørelse er derfor hæftet med usikkerhed. Dog er vi bekendt med, at nogle resultater af UACR (f.eks. <LAVALB) ikke kommer frem til os, og derfor vil fremstå som ukendt.

I 2024 udviklede 1% (n=315) en første UACR over eller lig med 300 mg/g blandt personer med type 1 diabetes. Totalt havde 6.5% en tidligere UACR over eller lig med 300 mg/g, varierende fra 5.6% i Region Hovedstaden til 7.9% i Region Sjælland.

Blandt personer med type 2 diabetes udviklede 1.1% (n=3.625) UACR over eller lig med 300 mg/g i 2024 med minimal regional variation. Tidligere havde 5.9% af populationen en UACR over eller lig med 300 mg/g, varierende fra 5.6% i Region Hovedstaden til 6.8% i Region Sjælland.

Diskussion

Andelen med tidligere påvist forhøjet UACR over 300 er nogenlunde som de forventede 5%. Der er beskeden variation mellem regioner som anført under resultaterne.

eGFR under 45 mL/min/1.73 m²

Nævner	Personer med diabetes (type1 /type 2) i DDiD populationen, der er 19 år eller ældre ved opgørelsesperiodens afslutning
1.tilfælde	Personer med et 1. tilfælde af eGFR (DNK35131, NPU28811, DNK35301, DNK35302, DNK35303, DNK35304) fra Laboratoriedatabasen) under 45 mL/min/1.73m ²
Tidligere tilfælde	Personer med mindst én tidligere eGFR under 45 mL/min/1.73m ² senest 5 år før opgørelsesperioden
eGFR mangler	Ingen eGFR i opgørelsesperioden

Personer i DDiD populationen med type 1 diabetes og eGFR under 45 mL/min/1.73m²

	Incident eGFR<45		Normal		Tidligere eGFR<45		eGFR mangler		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	540	1,7	24.525	78,2	3.124	10,0	3.186	10,2	31.375
Hovedstaden	137	1,6	6.602	77,1	710	8,3	1.112	13,0	8.561
Sjælland	90	1,9	3.572	77,3	512	11,1	446	9,7	4.620
Syddanmark	124	1,8	5.559	79,1	781	11,1	561	8,0	7.025
Midtjylland	117	1,6	5.702	80,0	696	9,8	616	8,6	7.131
Nordjylland	62	1,8	2.656	76,1	387	11,1	384	11,0	3.489
Ukendt bopæl	10	1,8	434	79,1	38	6,9	67	12,2	549

Personer i DDiD populationen med type 2 diabetes og eGFR under 45 mL/min/1.73m²

	Incident eGFR<45		Normal		Tidligere eGFR<45		eGFR mangler		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	9.580	3,0	233.257	72,1	53.915	16,7	26.712	8,3	323.464
Hovedstaden	2.490	2,8	61.664	70,3	14.212	16,2	9.397	10,7	87.763
Sjælland	1.706	3,2	38.299	71,3	8.980	16,7	4.760	8,9	53.745
Syddanmark	2.247	3,1	53.406	72,8	13.219	18,0	4.469	6,1	73.341
Midtjylland	2.047	2,9	51.095	73,1	11.158	16,0	5.574	8,0	69.874
Nordjylland	1.027	3,0	25.663	74,1	6.035	17,4	1.908	5,5	34.633
Ukendt bopæl	63	1,5	3.130	76,2	311	7,6	604	14,7	4.108

Resultater

I opgørelsen for personer med type 1 og type 2 diabetes mangler eGFR test for 10% henholdsvis 8% med størst andel uoplyst i Region Hovedstaden (13% hhv. 11%).

Nationalt udviklede 1.7% af personer med type 1 diabetes en eGFR under 45 mL/min/1.73 m², varierende fra 1.6% i Region Hovedstaden og Region Midtjylland til 1.9% i Region Sjælland. Før opgørelsesperioden har 10.0% (n=3.124) haft en eller flere test med en eGFR under 45 mL/min/1.73 m² varierende fra 8.3% i Region Hovedstaden til 11.1% i Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Nordjylland.

Blandt personer med type 2 diabetes udviklede 3.0% en eGFR under 45 mL/min/1.73 m², med minimal variation. Før opgørelsesperioden havde 16.7% (n=53.915) haft en eller flere test med eGFR under 45 mL/min/1.73 m², varierende fra 16.0% i Region Midtjylland til 18% i Region Syddanmark.

Diskussion

Der er større datakomplethed omkring 90% for eGFR end for UACR, hvilket er vanligt. Der ses højere forekomst af nedsat nyrefunktion hos personer med type 2 diabetes sammenlignet med type 1 diabetes, hvilket måske forklares af aldersbetinget tab af nyrefunktion. Der ses beskedne regionale forskelle og samlet i overensstemmelse med forventning på baggrund af sociografiske forhold.

Da der i andre sammenhænge som anbefalet af blandt andet nefrologisk selskab ses på kombinationen af UACR og eGFR foreslås, at der fremover ses på dette.

Det samlede antal med nyresygdom, enten som øget urin albumin udskillelse eller nedsat nyrefunktion viser, at det er relevant med de nye behandlingsindikatorer, der undersøger om behandlingsvejledningerne følges for type 2 diabetes med nyresygdom.

UACR-måling -børn

Total	Børn i DDiD populationen, der er ældre end 11 år og 18 år og yngre ved opgørelsesperiodens slut
Tæller (ja)	Børn i nævner med en urin-albuminmåling (NPU19661, NPU28842, NPU03918) fra Laboratoriedatabasen 15 måneder før opgørelsesperiodens slut
Uoplyst	Ingen

Børn – UACR-måling

	Nej		Ja		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	974	38,6	1.549	61,4	2.523
Hovedstaden	452	60,6	294	39,4	746
Sjælland	224	58,0	162	42,0	386
Syddanmark	146	26,7	401	73,3	547
Midtjylland	102	18,1	461	81,9	563
Nordjylland	25	10,6	211	89,4	236
Ukendt bopæl	25	55,6	20	44,4	45

Resultater

Totalt har 61,4% af alle børn over 11 år en UACR-måling 15 måneder før opgørelsesperiodens slut. Det er stor regional variation: fra 39% i Region Hovedstaden til 89% i Region Nordjylland.

Diskussion

Der arbejdes dog aktuelt på at opdatere danske kliniske guidelines og ved den lave forekomst af mikroalbuminuri bliver dette måske justeret til screening hvert tredje år frem for hvert år fremadrettet.

Komplikationer

Ketoacidose med hospitalskontakt

Nævner	Voksne: Personer med diabetes (type 1/type 2) i DDiD populationen, der er 19 år eller ældre ved opgørelsesperiodens afslutning (her inkluderes kun personer med diabetes ved opgørelsesperiodens start) Børn: Personer med diabetes i DDiD population, der fylder 18 år eller er yngre i opgørelsesperioden (her inkluderes alle børn)
Event	Personer i nævner med kontakt i LPR for ketoacidose ICD-10 koder, A diagnose og fysisk fremmøde DE101 Type 1-diabetes med ketoacidose DE111 Type 2-diabetes med ketoacidose DE121 Diabetes forårsaget af underernæring med ketoacidose DE131 Anden diabetes med ketoacidose DE141 Diabetes UNS med ketoacidose • hver person tæller kun én gang

Personer i DDiD populationen med type 1 diabetes med hospitalsbesøg for ketoacidose

	Ingen		Event		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	30.810	98,2	565	1,8	31.375
Hovedstaden	8.444	98,6	117	1,4	8.561
Sjælland	4.521	97,9	99	2,1	4.620
Syddanmark	6.911	98,4	114	1,6	7.025
Midtjylland	6.993	98,1	138	1,9	7.131
Nordjylland	3.406	97,6	83	2,4	3.489
Ukendt bopæl	535	97,4	14	2,6	549

Personer i DDiD populationen med type 2 diabetes med hospitalsbesøg for ketoacidose

	Ingen		Event		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	323.176	99,9	289	0,1	323.465
Hovedstaden	87.687	99,9	76	0,1	87.763
Sjælland	53.695	99,9	50	0,1	53.745
Syddanmark	73.277	99,9	65	0,1	73.342
Midtjylland	69.821	99,9	53	0,1	69.874
Nordjylland	34.593	99,9	40	0,1	34.633
Ukendt bopæl	4.103	99,9	5	0,1	4.108

Børn og unge i DDiD populationen med diabetes og hospitalsbesøg for ketoacidose

	Ingen		Event		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	3.387	95,3	166	4,7	3.553
Hovedstaden	1.000	95,8	44	4,2	1.044
Sjælland	505	93,3	36	6,7	541
Syddanmark	733	95,6	34	4,4	767
Midtjylland	743	96,1	30	3,9	773
Nordjylland	335	95,2	17	4,8	352
Ukendt bopæl	71	93,4	5	6,6	76

Resultater

Blandt 31.375 personer med type 1 diabetes havde 1.8% et hospitalsbesøg for ketoacidose i 2024, varierende fra 1.4% i Region Hovedstaden til 2.4% i Region Nordjylland.

Blandt 323.375 personer med type 2 diabetes havde 0.1% et hospitalsbesøg for ketoacidose, her er der ingen regional variation.

Blandt 3.553 børn og unge med diabetes havde 4.7% et hospitalsbesøg for ketoacidose, varierende fra 3.9% i Region Midtjylland til 6.7% i Region Sjælland. Ekstra analyser viser at blandt de 440 børn som blev inkluderet i 2024, så havde 76 stykker et hospitalsbesøg for ketoacidose.

Diskussion

Ketoacidose er her defineret som indlæggelse med diagnose kode, der bør være et valideringsarbejde på sigt, der også ser på pH og bicarbonat (HCO_3), da diagnosen kan bruges fejlagtigt ved mistanke om DKA, som ikke bekræftes.

Forekomsten er relativt lille, men større end tidligere registreret i børnediabetes registeret. Det kan være manglende indberetninger fra tidligere system eller som nævnt falsk positive diagnoser, hvor børn indlægges i forbindelse med sygdom eller insulinpumpesvigt eller manglende insulin injektion. Der er dog minimale regionale variationer.

Hypoglykæmi med hospitalskontakt

Nævner	Voksne: Personer med diabetes (type 1/type 2) i DDiD populationen, der er 19 år eller ældre ved opgørelsesperiodens afslutning Børn og unge: Personer med diabetes i DDiD population, der fylder 18 år eller er yngre i opgørelsesperioden
Event	Personer i nævner med LPR-kontakt for hypoglykæmi i opgørelsesperioden ICD-10 koder, A diagnose og fysisk fremmøde DE100 Type 1-diabetes med koma DE110 Type 2-diabetes med koma DE120 Diabetes forårsaget af underernæring med koma DE130 Anden diabetes med koma DE140 Diabetes UNS med koma DE160 Hypoglykæmi uden koma forårsaget af lægemiddel DE161 Anden form for hypoglykæmi DE161B Encefalopati efter hypoglykæmisk koma DE162 Hypoglykæmi UNS DT383 Forgiftning med insulin eller andet antidiabetika DT383A Insulin-shock

Personer i DDiD population med type 1 diabetes med hospitalskontakt for hypoglykæmi

	Ingen		Event		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	30.951	98,6	424	1,4	31.375
Hovedstaden	8.438	98,6	123	1,4	8.561
Sjælland	4.571	98,9	49	1,1	4.620
Syddanmark	6.912	98,4	113	1,6	7.025
Midtjylland	7.047	98,8	84	1,2	7.131
Nordjylland	3.442	98,7	47	1,3	3.489
Ukendt bopæl	541	98,5	8	1,5	549

Personer i DDiD population med type 2 diabetes og hospitalskontakt for hypoglykæmi

	Ingen		Event		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	322.883	99,8	582	0,2	323.465
Hovedstaden	87.607	99,8	156	0,2	87.763
Sjælland	53.674	99,9	71	0,1	53.745
Syddanmark	73.184	99,8	158	0,2	73.342
Midtjylland	69.744	99,8	130	0,2	69.874
Nordjylland	34.570	99,8	63	0,2	34.633
Ukendt bopæl	4.104	99,9	4	0,1	4.108

Hypoglykæmi – børn og unge (hospitalskontakt)

	Ingen		Event		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	3.516	99,0	36	1,0	3.552
Hovedstaden	1.032	98,9	12	1,1	1.044
Sjælland	534	98,9	6	1,1	540
Syddanmark	763	99,5	4	0,5	767
Midtjylland	761	98,4	12	1,6	773
Nordjylland	352	100,0			352
Ukendt bopæl	74	97,4	#	2,6	76

Resultater

Blandt de 31.375 personer med type 1 diabetes, har 1.4% (n=450) minimum én LPR-kontakt for hypoglykæmi i 2024. Regionalt varierer dette fra 1.1% i Region Sjælland til 1.6% i Region Syddanmark.

Blandt de 323.465 personer med type 2 diabetes har 0.2% minimum én LPR-kontakt for hypoglykæmi i 2024, her er der ingen regional variation.

Blandt 3552 børn med diabetes, har 1%(n=36) minimum én LPR-kontakt for hypoglykæmi i 2024. Der er regional variation, dog obs. på små tal.

Diskussion

Som med DKA er det hospitals kontakter, hvor diagnosekoden kan være brugt som formodet diagnose eller fordi det er forventet. Dette bør følges op af valideringsstudie, hvor udvalg af journaler læses for at sikre der ikke er overrapportering. Forekomsten af indlæggelser med hypoglykæmi er dog generelt lave. Disse kan ikke sammenlignes med tidligere registreringer af hypoglykæmi i DanDiabKids, da det kun var svære tilfælde med bevidstløshed og kramper.

Registrering ved kontakt til diabetes hotline eller lignende kan også bidrage til regionale forskelle.

Komorbiditet

Cøliaki – børn

Nævner	Børn og unge med diabetes i DDiD populationen, der fylder 18 år eller er yngre i opgørelsesperioden
Cøliaki	Personer i nævner med en A eller en B-diagnose DK900 Cøliaki i LPR (fra 2005)

Andel af børn og unge med diabetes og cøliaki (defineret som første A eller B diagnose)

	Ingen		1. tilfælde		Tidligere tilfælde		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	3.357	94,5	21	0,6	175	4,9	3.553
Hovedstaden	1.003	96,1	#	0,2	39	3,7	1.044
Sjælland	520	96,1	#	0,4	19	3,5	541
Syddanmark	722	94,1	6	0,8	39	5,1	767
Midtjylland	718	92,9	5	0,6	50	6,5	773
Nordjylland	320	90,9	6	1,7	26	7,4	352
Ukendt bopæl	74	97,4			#	2,6	76

Resultater

Blandt 3.553 børn og unge med diabetes, er der i 2024 0.6% nye incidente tilfælde. Tidligere har 4.9% en diagnose med cøliaki. Der er stor regional variation i forekomsten af cøliaki, fra 3.5% i Region Sjælland til 7.4% i Region Nordjylland.

Diskussion

Koderne for at undersøge coeliaki er ændret siden sidste år, og stemmer mere overens med antaget antal. I nogle regioner er andelen lav, det antages at det er pga lav registrering af diagnosen.

Lipider (børn og unge)

LDL-måling

Total	Børn og unge i DDiD populationen, der er ældre end 11 år og 18 år og yngre ved opgørelsesperiodens slut
Tæller (ja)	Personer i nævner med en LDL-måling (NPU10171, NPU01568, DNK3508) fra Laboratoriedatabasen 15 måneder før opgørelsesperiodens slut
Uoplyst	Ingen

Andel af børn og unge med diabetes med en LDL -test (over 11 år)

	Nej		Ja		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	783	31,0	1.741	69,0	2.524
Hovedstaden	383	51,3	363	48,7	746
Sjælland	71	18,4	315	81,6	386
Syddanmark	155	28,3	392	71,7	547
Midtjylland	138	24,5	426	75,5	564
Nordjylland	21	8,9	215	91,1	236
Ukendt bopæl	15	33,3	30	66,7	45

Resultater

Totalt har 69% af alle børn og unge med diabetes over 11 år fået målt LDL-kolesterol inden for de seneste 15 måneder. Det varierer fra 49% i region Hovedstaden til 91% i Region Nordjylland.

Diskussion

De kliniske guidelines er ved at blive opdateret og der kan påvirke hvordan der på sigt anbefales omkring screening for LDL.

LDL-kolesterol $\leq$ 2.5 mmol/L – børn

Total	Børn med diabetes (over 11 år og 18 år og yngre) med en LDL måling (NPU10171, NPU01568, DNK3508) fra Laboratoriedatabasen 15 måneder før opgørelsesperiodens slut
Tæller (ja)	Børn med en LDL-kolesterol under eller lig 2.5 mmol/L
Uoplyst	Ingen

LDL resultat – $\leq$ 2.5 mmol/L. Børn over 11 år

	Nej		Ja		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	467	26,8	1.274	73,2	1.741
Hovedstaden	104	28,7	259	71,3	363
Sjælland	97	30,8	218	69,2	315
Syddanmark	105	26,8	287	73,2	392
Midtjylland	102	23,9	324	76,1	426
Nordjylland	50	23,3	165	76,7	215
Ukendt bopæl	9	30,0	21	70,0	30

Resultat

Af børnene med en LDL-kolesterol måling, ligger 73% under eller lig 2.5 mmol/L. Regionalt varierer niveauet fra 69% i Region Sjælland til 77% i Region Nordjylland.

Diskussion

Der pågår en opdatering af kliniske guidelines, som nok vil påvirke, hvordan dette opgøres fremadrettet. De regionale forskelle kan dog være interessante.

Beskrivelse af sygdomsområdet og databasen

Diabetes er en kronisk sygdom, der kan opstå i alle aldre, og som kan få alvorlige konsekvenser for det enkelte individ, familien og samfundet. Behandlingsmålene er defineret ud fra evidens for mindst mulig skade på kroppen og dens organer på sigt og tilstræber så normale biologiske værdier som muligt. Derfor er en optimal behandling essentiel allerede fra debut af sygdommen.

Der skelnes mellem type 1, type 2 diabetes og anden type. Definitionen af diabetestype afgøres af den kliniker, der diagnosticerer. Overordnet set er baggrunden for type 1 diabetes, at kroppen ikke producerer insulin, fordi de insulinproducerende celler i bugspytkirtlen er ødelagt. Blandt børn, unge samt yngre voksne, er type 1 diabetes den hyppigste diabetes type. Type 2 diabetes refererer til, at cellernes følsomhed er nedsat over for kroppens producerede insulin, eventuelt kombineret med nedsat insulinproduktion. Type 2 diabetes optræder hyppigere med stigende alder og er ofte en del af såkaldt metabolisk syndrom med overvægt, forhøjet blodtryk og kolesterol. Derfor er der langt flere med type 2 diabetes end de øvrige typer ved højere alder. Den tredje hyppigste diabetes type er MODY, som oftest er en monogent arvelig diabetes form, som kan ligne både type 1 og type 2 diabetes, men er karakteristisk ved, at der er mange i samme familie med diabetes.

Diabetes er karakteriseret ved et forhøjet blodsukkerniveau, der vurderes ved ”langtidsblodsukker” Hæmoglobin A1c (HbA1c), og kan medføre mikro- og makrovaskulære komplikationer i øjne, nyre, nerver og hjertekarsystemet. Forandringerne medfører en øget morbiditet og mortalitet, og omkring 50 % af personer med diabetes har en eller flere komplikationer efter 10-15 år med diabetes. Komplikationerne er oftest uden symptomer i de første mange år, og som eksempel kan man miste omkring 80% af sin nyrefunktion, før der kommer symptomer. Derfor er regelmæssig undersøgelse (screening) for senkomplikationer afgørende for, at de opdages i tide, og dermed at behandling kan optimeres. Der anbefales derfor regelmæssig undersøgelse af øjne, nervesystem, nyrer (blodprøve for nyrefunktion eGFR, og urin prøve for nyreskade vurderet ved urin-albumin kreatinin ratio), blodtryk og kolesterol, og databasen måler om denne screening foretages som anbefalet i nationale retningslinjer.

En god metabolisk kontrol, svarende til et blodsukkerniveau der ligger tæt på det normale, kan helt forebygge eller forsinke udviklingen af komplikationer. Dette kan være svært at opnå uden en samtidig øgning i antallet af episoder med lavt blodsukker (hypoglykæmi). Derfor er behandlingen en balance mellem en optimal blodsukkerkontrol og risiko for alvorligt lavt blodsukker. For børn og unge er risikoen for alvorligt lavt blodsukker næsten forsvundet, efter de alle tilbydes kontinuert glukose måling med alarmer og insulinpumper, der kan afbryde dosering af insulin ved faldende blodsukker. Derfor findes der ikke længere en større risiko for alvorligt lavt blodsukker i den gruppe med det laveste HbA1c.

Udover god kontrol af blodsukkeret, er det vigtigt at behandle risikofaktorer for hjertekarsygdom som blodtryk, kolesterol og undgå rygning. Desuden er der vist en nyre og/eller hjertebeskyttende effekt af dels blokade af renin angiotensin systemet (ACE hæmmer eller angiotensin receptor blokker) og behandling med GLP-1 receptor agonister og natrium-glukose co-transportør hæmmere (SGLT hæmmere). Databasen måler derfor om blodtryk og kolesterol har et passende niveau, og om der er opstartet behandling, som er nyre/hjertebeskyttende, når der er hjerte eller nyrepåvirkning. Ideelt skulle næsten alle med disse komplikationer være i behandling, men da ikke alle kan tåle medicin, eller har andre konkurrerende sygdomme eller af andre årsager ikke kan eller vil behandles, forventes det, at en del ikke er i behandling, og på sigt fastsættes standarder for dette.

Om databasen

DDiD gik i drift 01.07.22, og er bygget op omkring data fra nationale registre, samt automatisk indberetning fra EPJ-systemer.

Datakilder der anvendes til populationsdannelse i Dansk Diabetes Database

Følgende datakilder anvendes til populationsdannelse i DDD:

1. Landspatientregisteret (DE10*, DE11*, DE13*, DE14*)
2. Lægemiddelstatistikregisteret (ATC A10A*, ATC A10B*)
3. Indberetning fra almen praksis
4. Laboratoriedatabasen (to på hinanden følgende HbA1c større end eller lig med 48 mmol/mol (NPU27300))

1. Landspatientregisteret (LPR)

Personer med ICD10 diagnoserne DE10.X, DE11.X, DE13.X og DE14.X inkluderes. Både A og B diagnoser samt alle undergrupper inkluderes i DDiD.

Personer inkluderes først i databasen ved deres anden diabetesdiagnose.

2. Lægemiddelstatistikregisteret

Personer med receptindløsning af antidiabetisk medicin A10A*, A10B* inkluderes i DDiD.

Personer, som alene inkluderes fra Lægemiddelstatistikregisteret, inkluderes først ved deres/den anden indløsning af recept på antidiabetisk medicin. Personer, som allerede har en registrering via LPR, kan inkluderes ved deres/den første indløsning af recept på antidiabetisk medicin.

Vi ekskluderer fra populationsdannelsen:

Graviditetsdiabetes: I perioden fra 280 dage før første A/B-diagnose (DO244*, DO249*) til 280 dage efter sidste diagnose ekskluderer alle A10A*, A10B* recepter

PCO: metforminrecepter (A10BA02) ekskluderer i perioden fra den tidligste dato af: første PCO-diagnose (DE282*) eller første recept på clomifen (G03GB02) eller antiandrogener og østrogener, (G03HB*)

Vi ekskluderer fra populationsdannelsen recepter på A10BJ* (GLP-1analoger) og/eller A10BK* (SGLT2- hæmmere), da disse præparater også er indiceret til behandling af svær overvægt og hjertesvigt/ nyresygdomme.

3. Laboratoriedatabasen

Personer med to på hinanden følgende HbA1c målinger på 48 mmol/mol eller derover diagnostisk for diabetes inkluderes i DDiD fra dato for 2. måling.

4. Indberetning fra almen praksis

Personer indberettet direkte fra almen praksis (fra DVDD) inkluderes fra første indberetning, da der er en direkte klinisk stillingtagen bag disse indberetninger.

Datakilder der anvendes til indikatorberegning i Dansk Diabetes Database

Data indberettes til forskellige nationale registre og overføres herefter automatisk til SundK/DDiD

- Det centrale personregister (CPR)
- Landspatientregistret (LPR)
- Laboratoriedatabasen
- Lægemiddelstatistikregisteret (LSR)

Automatisk indberetning:

Alle, der har været til diabeteskonsultation i et ambulatorium eller hos den praktiserende læge (også nydiagnosticerede, nyhenviste, genhenviste, samt afsluttede), skal have data automatisk overført fra EPJ, via en webservice.

Tidstro data er en prioritet i denne database. Derfor skal undersøgelser, der er afgørende for behandlingen og behandlingskvaliteten, indberettes løbende. Det betyder, at undersøgelser som blodtryk og fodundersøgelse indberettes, når de er lavet, med en mængde obligatoriske variable (besøgs/undersøgelsesdato, diagnoseklassifikation, diagnoseklassifikationskode og diagnoseklassifikationstype).

Organisatoriske enheder:

De dataindberettende enheder er de enheder, som varetager den primære behandling og kontrol af personen med diabetes. Det kan enten være personens praktiserende læge eller et diabetesambulatorium, men der er også tilfælde, hvor personen bliver kontrolleret og behandlet både hos den praktiserende læge og i et diabetesambulatorium. I dette tilfælde skal der ske indberetning fra begge behandlingssteder.

Afdelinger, som alene behandler personen med diabetes for andre sygdomme eller kun behandler enkelte sendiabetiske komplikationer (såsom nefropati, øjensygdomme, hjertekarsygdomme osv.), skal ikke inkluderes.

For personer under eller lig 18 år med diabetes er indberetning primært fra børneafdelinger.

Hospitalssektoren:

Alle endokrinologiske ambulatorier, som følger og behandler personer med diabetes, er omfattet af dataindberetning til DDiD gennem indberetning til LPR og via automatisk indberetning fra EPJ via webservice.

Ambulatorierne identificeres via de ambulatorier, der indberetter automatisk fra EPJ via Webservice, og sammenkobles med Sundhedsvæsenets organisationsregister (SOR).

Primær sektor:

Almen praksis skal indberette data for alle personer med diabetes, hvor behandlingsansvaret ligger ved den praktiserende læge.

Afreportering:

Indikatorresultaterne og de årlige opgørelser opgøres årligt i form af en årsrapport, der fremviser resultaterne på lands-, kommune- og regionalt niveau for en etårig opgørelsesperiode. Resultaterne fremvises separat for hospitalerne og almen praksis.

I årsrapporten tilskrives personen med diabetes, det ambulatorie, hvor personen har haft den seneste kontakt for diabetes. For personer med diabetes i almen praksis vil personen med diabetes tilskrives bopælsregion. Opgørelsesperioden for årsrapporten til DDiD følger kalenderåret – 1. januar til 31. december.

SOR kode, Shakkode eller ydernummer fra den automatiske indberetning fra EPJ afgør, hvilket ambulatorium eller almen praksis personen med diabetes der tilskrives i årsrapporten samt i den løbende levering. Dette implementeres, når regionerne indberetter via den automatiske indberetning.

Den midlertidige løsning er at anvende SOR kode fra seneste besøg i LPR. Her medtager vi besøg 18 måneder tilbage i tid. Vi inkluderer kontakter med diabetesdiagnose fra afdelinger, der tidligere har indberettet til DVDD eller DanDiabKids.

Appendix

- Foreløbige analyser – Indikator 5b (Behandlingsindikator nyre)
- Validering

Indikator 5b. Foreløbige analyser

GLP-1/SGLT2 ved nyresygdom

Andelen af voksne med type 2 diabetes med nyresygdomme længere end 3 mdr. (UACR $\geq$ 300 mg/g) som er sat i behandling med GLP1-analoger eller SGLT2 inhibitorer.

Nævner: Personer med type 2 diabetes i DDiD populationen, der er 19 år eller ældre ved opgørelsesperiodens afslutning, med to tests af UACR (NPU19661, NPU28842, NPU03918 fra Laboratoriedatabasen) $\geq$ 300 mg/g med over 90 dage mellemrum op til 5 år før opgørelsesperiodens slut

Tæller: Personer i nævner med en recept i Lægemiddelstatistikregisteret for GLP-1 (ATC A10BJ*) eller SGLT2 inhibitorer (ATC A10BK*), inklusive kombinationsprodukter (ATC A10BD15, A10BD16, A10BD19-21, A10BD23-25, A10BD27, A10BD29) i opgørelsesperioden.

Præparater med anden indikation end diabetes (Wegovy, Saxenda) ekskluderes. Varenummer forefindes i datadefinitioner.

Uoplyst: Ingen.

Udviklingsmål: ikke fastsat

Nyrepopulation med type 2 diabetes

	Ingen		GLP1/SGLT2		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal
Danmark	4.420	30,6	10.016	69,4	14.436
Hovedstaden	1.122	29,4	2.698	70,6	3.820
Sjælland	818	29,1	1.989	70,9	2.807
Syddanmark	1.033	33,0	2.102	67,0	3.135
Midtjylland	824	28,3	2.088	71,7	2.912
Nordjylland	589	36,2	1.038	63,8	1.627
Ukendt bopæl	34	25,2	101	74,8	135

Resultat

Af de 14.436 personer med type 2 diabetes og 2 UARC test over 300mg/g, har 70% en recept for GLP1/SGLT2 i opgørelsesperioden. Det er relativ stor regional variation, fra 64% i Region Nord til 72% i Region Midtjylland.

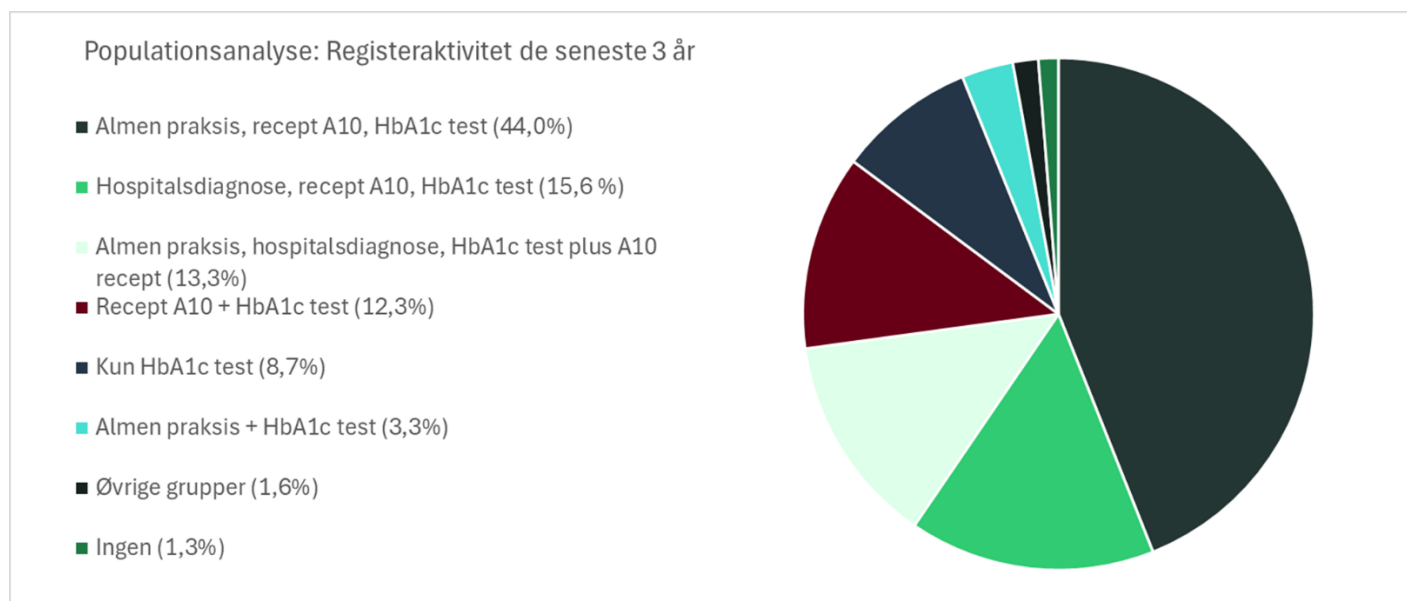
Diskussion og vurdering

Indikatoren bliver implementeret i ledelsesinformationssystemet fremadrettet.

Validering

I en population baseret på registre, vil der være mulighed for fejlregistreringer. Der afventes automatisk overførte data fra EPJ både fra regionerne og almen praksis, der vil validere populationen yderligere.

Undersøgelse af antal registre hvor personer i DDiD populationen under eller lig 18 år er registreret i inden for de 3 sidste år



Her ser vi på fordelingen af hvilke registre DDiD-populationen optræder i med relevante data 3 år tilbage. Vi ser på en diabetes diagnose på hospitalet (LPR, hospitalsdiagnose), recept for diabetes medicin (Lægemiddelstatistikregisteret, alle med ATC A10 recept), HbA1c test (Den nationale Laboratedatabase) og ydelsesdato/kronikerhonorar(type2) fra almen praksis (data vi endnu er ved at validere).

Majoriteten, 73% (44%+15,6%+13,3%), har de seneste 3 år HbA1c test, A10 recept og er registreret i almen praksis med kronikerhonorar og/eller har en diabetes diagnose på hospitalet. Vi ser også at 12,3% har HbA1c test samt A10 recept. En analyse af disse viser, at 80% heraf har haft 2 HbA1c test over 48 mmol/mol.

Af de 9% der kun er set med HbA1c de seneste 3 år, er 44% registreret med 2 HbA1c test over 48 mmol/mol.

Undersøgelse af antal registre hvor personer i DDiD populationen under eller lig 18 år er registreret i inden for de 3 sidste år

Tabellen under viser antal registre (LPR, Laboratedatabasen, Lægemiddelstatistikregisteret) DDiD populationen under eller lig 18 år er fundet i inden for det sidste 3 år. Pr 31.12.24 er der 3541 personer under eller lig 18 år der er inkluderet i DDiD.

Tabel: Antal registre personer under 19 er fundet i inden for de sidste 3 år:

Antal registre	Antal	Procent
0	26	1
1	65	2
2	140	4
3	3310	93

Totalt finder man registrering i alle 3 registre for 3310 (93 %) personer under eller lig 18 år de sidste 3 år.

Kommentar og konklusion for validering

Overordnet er der tilfredshed med, at vi nu i diabetes registeret har en population der formentlig dækker alle med diabetes i Danmark og at vi har valide data der muliggør beregning af de fleste indikatorer. Desværre mangler stadig data der sikrer at vi klassificerer alle korrekt i type 1, type 2 og der findes ingen opgørelse af forekomsten af monogen diabetes. Desuden mangler der data fra nogle datakilder så en komplet valid indikatoropgørelse er ikke mulig og endelig validering af data høstet fra almen praksis udestår.

Der er fortsat udfordringer med bestemmelse af hvem der er behandlingsansvarlig da nogle patienter ses i almen praksis (evt. for andet end diabetes) og samtidig i perioden er registreret som set på sygehuset. Således er der i rapporten grupper der er registreret som set i et sygehusambulatorie og andre uden kontakt til sygehus ambulatorie. Dem uden registreret kontakt kan både skyldes de følges i almen praksis eller de bare ikke har haft klinisk besøg på hospitalet i perioden

Litteratur

1. Oversigt over alle behandlingsvejledninger for diabetes – fundet hos
<https://videncenterfordiabetes.dk/vaerktoejer/vejledninger/danske-behandlingsvejledninger>

Styregruppens medlemmer

Navn/Titel	Arbejdssted og region	Fagligt selskab/udpeget af
Formandskab		
Peter Rossing, professor, forskningsleder, overlæge dr. med.	Steno Diabetes Center Copenhagen Region Hovedstaden	Dansk Endokrinologisk Selskab
Annesofie Lunde Jensen, klinisk sygeplejespecialist, Ph.d., lektor	Steno Diabetes Center Aarhus Region Midtjylland	Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker
Jannet Svensson, overlæge, professor , Ph.d.	Steno Diabetes Center Copenhagen Region Hovedstaden	Dansk Selskab for Børne- og Ungdomsdiabetes
Jette Kolding Kristensen, praktiserende læge, professor, Ph.d.		Dansk Selskab for Almen Medicin
Styregruppe		
Allan Kofoed-Enevoldsen, centerchef	Steno Diabetes Center Sjælland Region Sjælland	Dansk Endokrinologisk Selskab
Annette Korsholm Mouritsen, afdelingslæge, Ph.d.	Rigshospitalet Region Hovedstaden	Dansk Selskab for Børne- og Ungdomsdiabetes
Benedicte Dessau-Arp, afdelingslæge	Sygehus Sønderjylland, Aabenraa Region Syddanmark	Dansk Selskab for Børne- og Ungdomsdiabetes
Christian Trolle, overlæge, Ph.d.	Hospitalsenhed Midt Region Midtjylland	Dansk Endokrinologisk Selskab
Eva Rabing Brix Petersen, Ledende overlæge, ph.d.	Sygehus Lillebælt Region Syddanmark	Dansk Selskab for Klinisk Biokemi
Jan Erik Henriksen, centerdirektør, MD Ph.D.	Steno Diabetes Center Odense Region Syddanmark	Dansk Endokrinologisk Selskab
Jesper Sand Sørensen, afdelingslæge	Steno Diabetes Center Aarhus Region Midtjylland	Dansk Selskab for Børne- og Ungdomsdiabetes
Jette Sørensen, leder	Odense kommune	Kommunernes Landsforening
Julie Drotner Mouritsen, psykolog	Steno Diabetes Center Odense Region Syddanmark	Dansk Psykolog Forening
Line Bak Josephsen, klinisk diætist	Steno Diabetes Center Sjælland Region Sjælland	Fagligt Selskab af Kliniske Diætister
Mads Hornum, overlæge, professor, Ph.d.	Rigshospitalet Region Hovedstaden	Dansk Nefrologisk Selskab
Mette Madsen, overlæge	Aalborg Universitetshospital Region Nordjylland	Dansk Selskab for Børne- og Ungdomsdiabetes
Niels Ejsskjær, professor	Aalborg Universitetshospital Region Nordjylland	Dansk Endokrinologisk Selskab
Nis Andersen, speciallæge, Ph.d.		Dansk Oftalmologisk Selskab
Peter Godsk Jørgensen, afdelingslæge, MD, Ph.d.	Herlev og Gentofte Hospital Region Hovedstaden	Dansk Cardiologisk Selskab
Pia Bruun Madsen pårørenderepræsentant		Diabetesforeningen
Tanja Thybo, chef for forskning og analyse, Ph.d.		Diabetesforeningen
Jens Friis Bak, lægefaglig direktør	Regionshospitalet Gødstrup Region Midtjylland	Regionssundhedsdirektørkredsen
Elisabeth Svensson, klinisk epidemiolog, Ph.d.	Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut	
Lisbeth Munksgaard Baggesen, datamanager, Ph.d.	Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut	
Anne Fredsted, kvalitetskonsulent	Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut	Repræsentant for den dataansvarlige myndighed og databasens kontaktperson

Regionale kommentarer

Region Hovedstaden har ingen kommentarer til Årsrapport 2024 for Dansk Diabetes Database.

Region Sjælland har ingen kommentarer til Årsrapport 2024 for Dansk Diabetes Database.

Region Syddanmark har ønske om en opdeling af data for Odense og Svendborg for at SDCO kan vurdere egne data.

Region Midtjylland har ingen kommentarer til Årsrapport 2024 for Dansk Diabetes Database.

Region Nordjylland har ingen kommentarer til Årsrapport 2024 for Dansk Diabetes Database.

