

Nationell utvärdering 2011 – Diabetesvård

Bilaga 5 Landstingsprofiler

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnr 2012-1-9

Publicerad www.socialstyrelsen.se, januari 2012

Innehåll

<i>Om landstingsprofiler</i>	<i>4</i>
<i>Landstingsprofil Stockholm.....</i>	<i>6</i>
<i>Landstingsprofil Uppsala.....</i>	<i>13</i>
<i>Landstingsprofil Sörmland</i>	<i>17</i>
<i>Landstingsprofil Östergötland.....</i>	<i>22</i>
<i>Landstingsprofil Jönköping.....</i>	<i>27</i>
<i>Landstingsprofil Kronoberg.....</i>	<i>32</i>
<i>Landstingsprofil Kalmar.....</i>	<i>36</i>
<i>Landstingsprofil Gotland.....</i>	<i>41</i>
<i>Landstingsprofil Blekinge.....</i>	<i>45</i>
<i>Landstingsprofil Skåne</i>	<i>49</i>
<i>Landstingsprofil Halland.....</i>	<i>57</i>
<i>Landstingsprofil Västra Götaland</i>	<i>62</i>
<i>Landstingsprofil Värmland.....</i>	<i>73</i>
<i>Landstingsprofil Örebro.....</i>	<i>78</i>
<i>Landstingsprofil Västmanland</i>	<i>83</i>
<i>Landstingsprofil Dalarna.....</i>	<i>88</i>
<i>Landstingsprofil Gävleborg</i>	<i>93</i>
<i>Landstingsprofil Västernorrland.....</i>	<i>98</i>
<i>Landstingsprofil Jämtland.....</i>	<i>104</i>
<i>Landstingsprofil Västerbotten</i>	<i>108</i>
<i>Landstingsprofil Norrbotten.....</i>	<i>112</i>

Om landstingsprofiler

I denna bilaga presenteras varje indikator som ingår i kapitlet *Diabetesvårdens processer och resultat* med utgångspunkt i resultaten för de enskilda landstingen. Syftet är att ge respektive landsting och sjukhus en bild av hur deras resultat för diabetesvården står sig i förhållande till rikets genomsnitt. Detta kan sedan användas som utgångspunkt för landstingens och sjukhusens arbete med att förbättra diabetesvården. Ambitionen är inte att ge en fullständig bild av landstingens diabetesvård och inte heller att ge färdiga förslag till lösningar. Förhoppningen är istället att landsting och sjukhus använder bilagan som referens för utveckling och förbättring av diabetesvården. Profiltexterna bör läsas tillsammans med de textkommentarer som finns i kapitlet *Diabetesvårdens processer och resultat*, eftersom det annars kan vara svårt att tolka resultaten korrekt. De tolkningssvårigheter som respektive indikator är behäftad med i huvudrapporten gäller även redovisningen i denna bilaga.

Presentationsform

Textkommentarer

Socialstyrelsen har inga synpunkter på hur landstingen har valt att organisera vården av personer med diabetes. De följande avsnitten handlar om landstingets starkare respektive svagare sidor av diabetesvården. Dessa avsnitt utgår helt från de indikatorer som presenteras i kapitlet *Diabetesvården processer och resultat*, vilket innebär att inget annat än de aspekter som speglas genom indikatorerna tas med i bedömningen. I avsnittet *Förslag på förbättringsområden* summeras de viktigaste iakttagelserna från det avsnitt som berör landstingets svagare resultat.

Profildiagram

Profildiagram för det aktuella landstinget samt tillhörande sjukhus redovisas. Diagrammens nollpunkt representerar rikets genomsnittliga värde för respektive indikator. Staplarna visar den procentuella avvikelserna från genomsnittet, positivt eller negativt. En stapel åt vänster innebär att landstinget eller sjukhuset har ett svagare resultat, medan en stapel åt höger anger ett starkare resultat för den aktuella indikatorn. Skalan i diagrammen går från minus 30 procent till 30 procent. Resultat som överskrider dessa skalgränser visas med en sifferangivelse i stapeln. Det totala antalet indikatorer i landstingsdiagrammen är 15 stycken. Sjukhusdiagrammen innehåller färre indikatorer. Detta beror på att många indikatorer inte är meningsfulla att redovisa på sjukhusnivå. Totalt ingår 8 indikatorer i sjukhusdiagrammen. Mätperioder för respektive indikator finns i kapitlet *Diabetesvårdens processer och resultat*. Vanligast är att landstingsdata presenteras för det senaste tillgängliga året.



Stockholms läns landsting

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Stockholm

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Stockholm. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag till vidare diskussion och analys.

Styrkor

Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) är lägre i Stockholm jämfört med riket. Det är positivt, med tanke på att detta är den vanligaste dödsorsaken för framför allt personer med typ 2-diabetes. Landstinget visar ett starkare värde för njursvikt (A3) jämfört med andra landsting i riket. Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes visar starkare värde när det gäller måluppfyllelsen för HbA1c (B1), färre personer med diabetes har höga HbA1c-värden (B2) och färre personer med diabetes har äggviteutsöndring i urinen (C3) jämfört med riket. Primärvården visar starkare värde vad gäller fotundersökning (C1) än rikets genomsnitt.

Svagheter

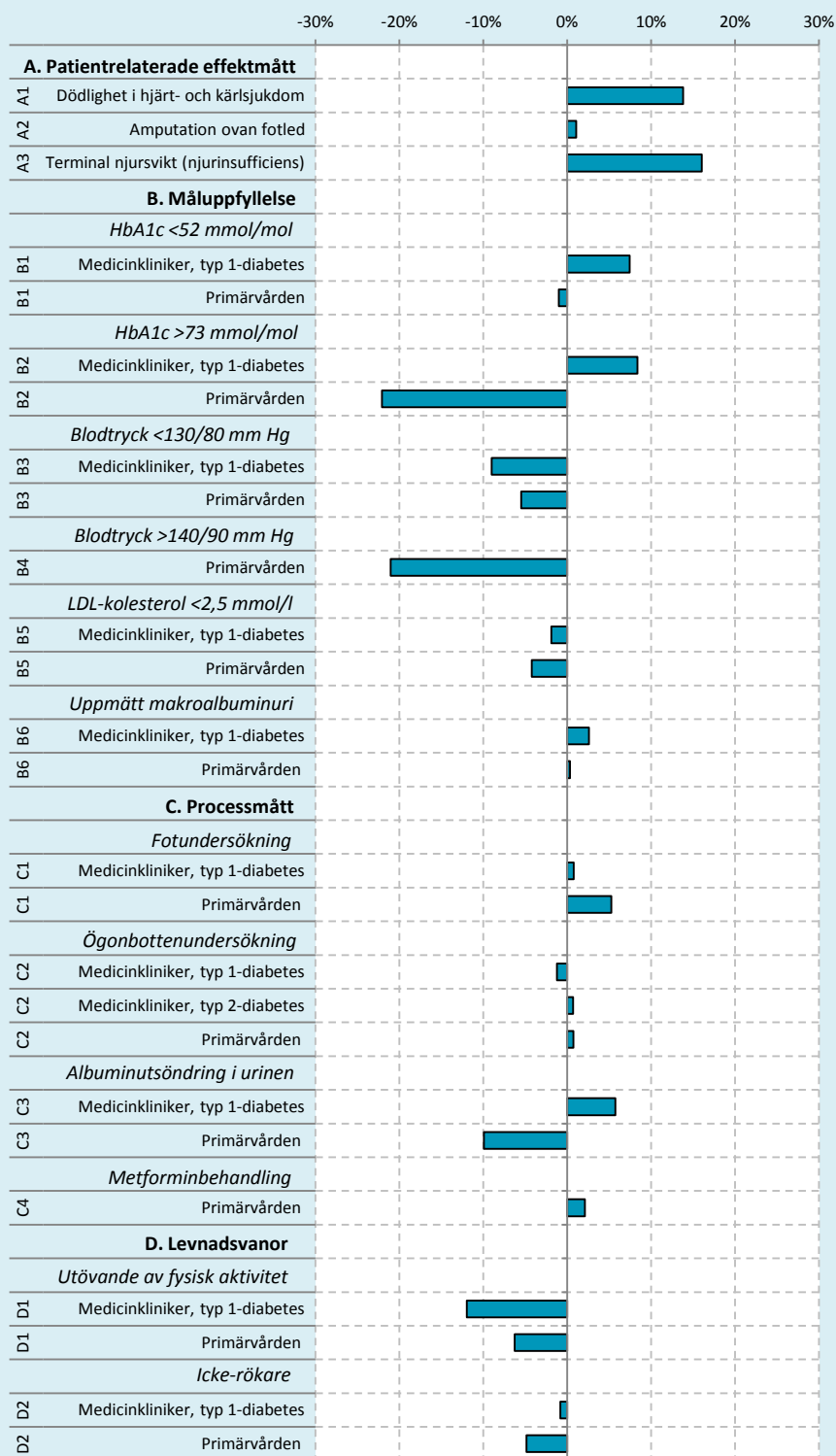
Stockholms primärvård visar svagare resultat vad gäller höga HbA1c-värden (B2) och blodtryck (B3, B4) samt för äggviteutsöndring i urinen (C3) jämfört med rikets värde. Primärvården redovisar också ett svagare värde för utövande av fysisk aktivitet (D1) och ett svagare värde för icke-rökare än jämfört med riket. För medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes är resultatet för blodtryck (B3) och utövande av fysisk aktivitet (D1), svagare än rikets genomsnitt.

Förslag på förbättringsområden

I redovisningen ovan framgår att resultaten för Stockholm i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det områden som kan förbättras. Inom primärvården har personer med diabetes svagare resultat för HbA1c, blodtryck, äggviteutsöndring i urinen, utövande av fysisk aktivitet och icke-rökare. Medicinklinikernas förbättringsområden är blodtryck och utövande av fysisk aktivitet.

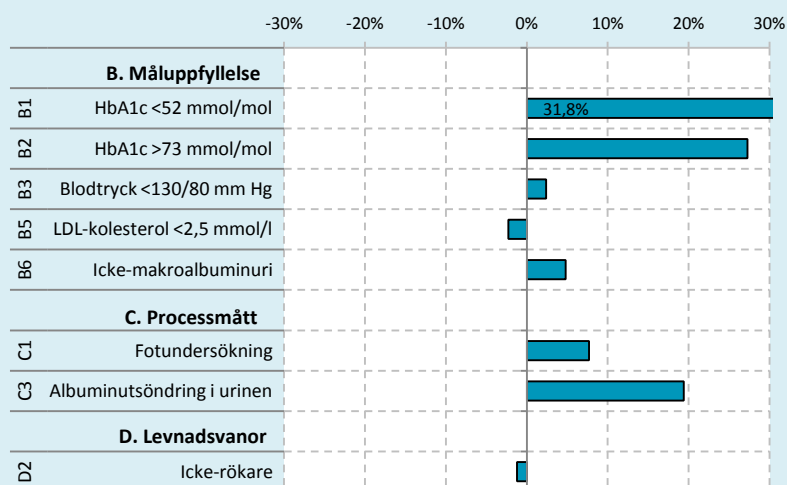
Stockholm,
Landstingsprofil

Diagrammet visar landstingets utfall i förhållande till rikets medelvärde för ett urval av indikatorer. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.



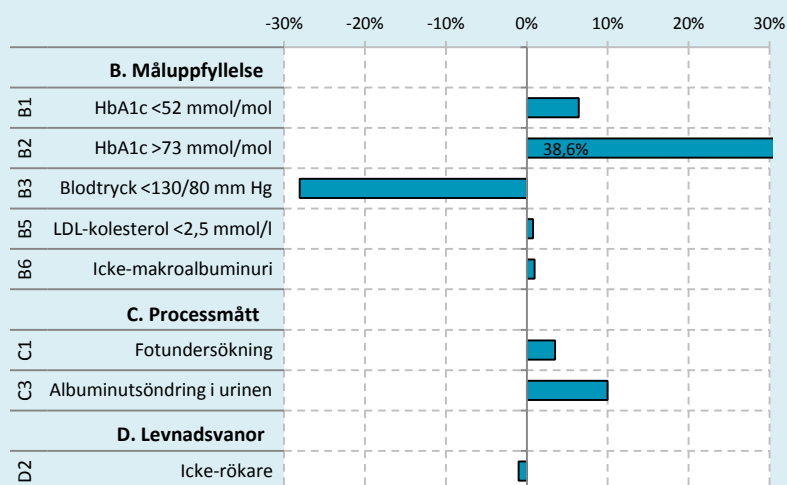
Sjukhusprofil
S:t Göran,
Stockholm

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



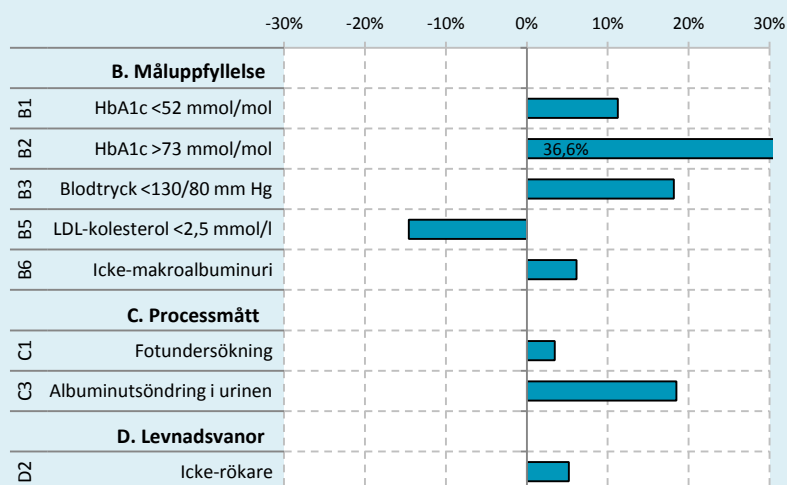
Sjukhusprofil
Södersjukhuset,
Stockholm

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



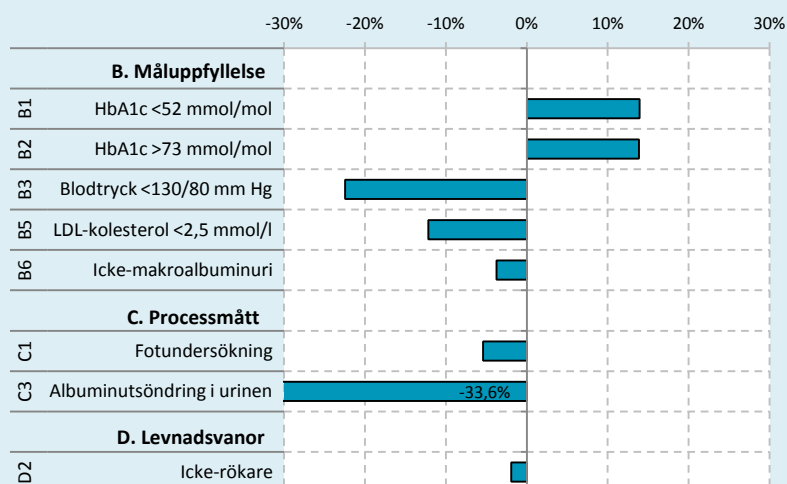
Sjukhusprofil
Ersta sjukhus

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.
Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



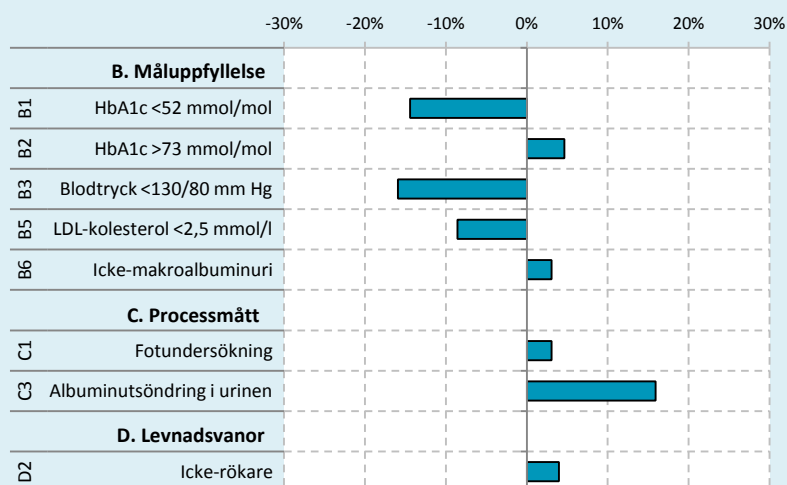
Sjukhusprofil
Karolinska
Solna

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.
Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



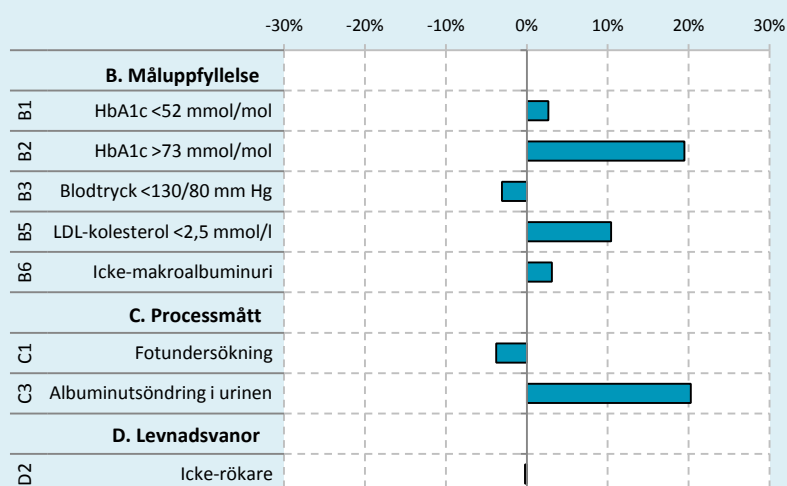
Sjukhusprofil
Karolinska
Huddinge

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



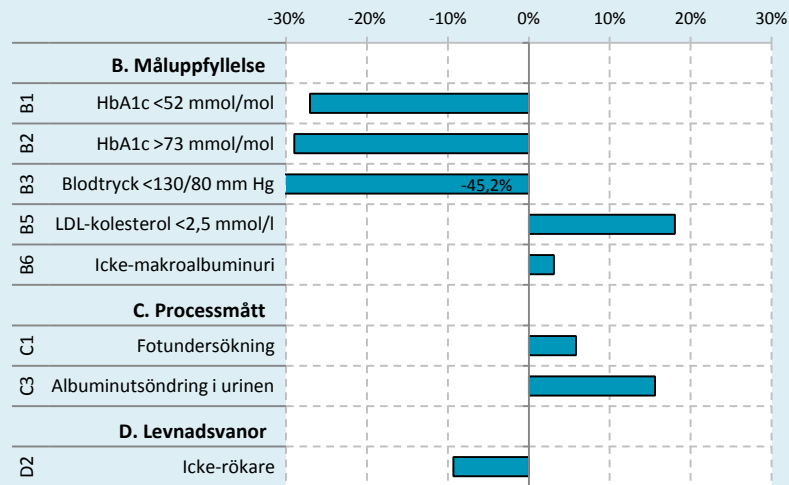
Sjukhusprofil
Danderyd,
Stockholm

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



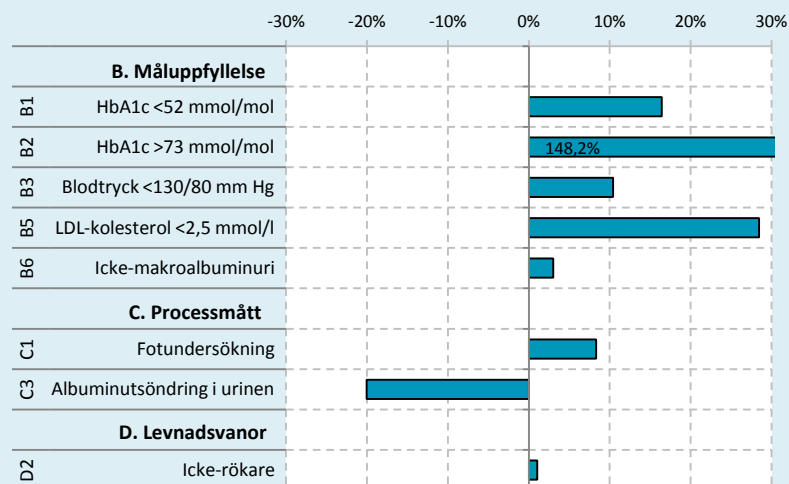
Sjukhusprofil
Södertälje

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Nacka
Närsjukhus

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Landstinget i Uppsala län

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Uppsala

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Uppsala. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag till vidare diskussion och analys.

Styrkor

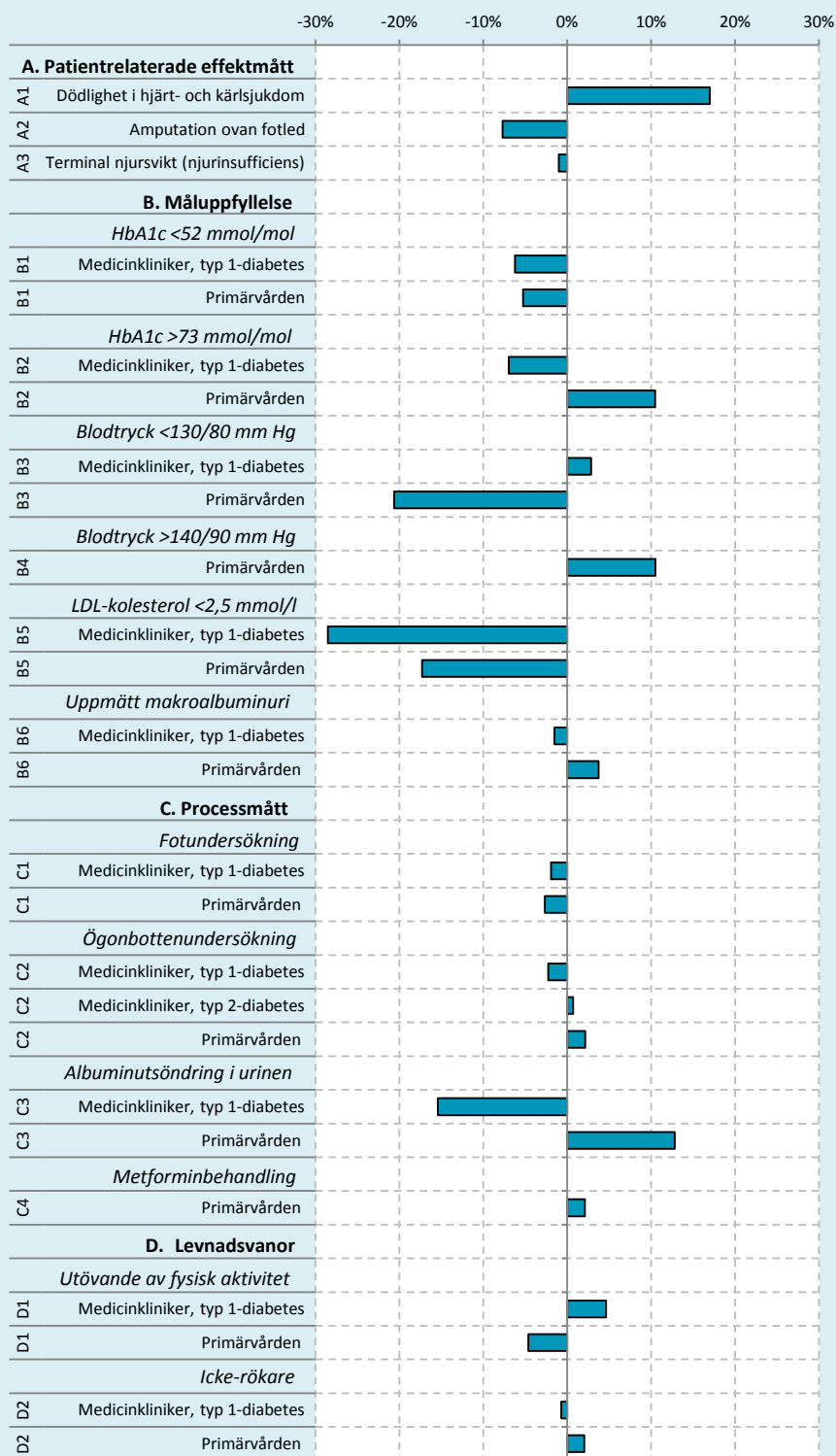
Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) är lägre i Uppsala jämfört med riket. Detta är positivt med tanke på att detta är den vanligaste dödsorsaken för framför allt personer med typ 2-diabetes. Uppsala primärvård visar starkare värde när det gäller blodtryck (B4) samt äggviteutsöndring i urinen (C3) jämfört med riket. Andra styrkor i primärvården utgörs av att det är färre som har höga HbA1c värden (B2). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes visar starkare värde när det gäller utövande av fysisk aktivitet (D1).

Svagheter

I Uppsala genomgår fler personer med diabetes amputation jämfört med riket (A2). För medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes är måluppfyllelsen för LDL-kolesterol (B5) och HbA1c (B1) svagare än rikets värde. Medicinklinikerna redovisar också svagare resultat för de höga HbA1c värdena (B2) och äggviteutsöndring i urinen (C3) jämfört med rikets värde. Primärvården visar svagare värde vad gäller blodtryck (B3), LDL-kolesterol (B5) och HbA1c (B1) jämfört med rikets genomsnitt. Primärvården visar även ett svagare resultat för utövande av fysisk aktivitet (D1).

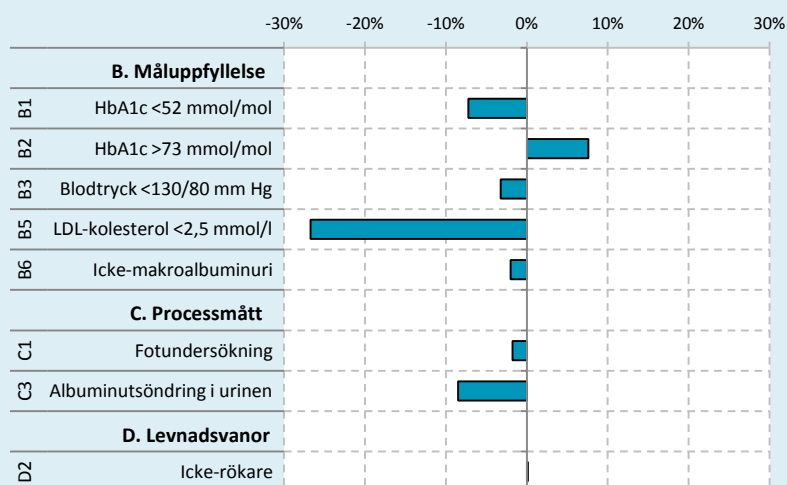
Förslag på förbättringsområden

I redovisningen ovan framgår att resultaten för Uppsala i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det områden som kan förbättras. Uppsala redovisar att fler personer med diabetes genomgått amputation. Medicinklinikernas förbättringsområden är HbA1c, LDL-kolesterol samt äggviteutsöndring i urinen. För primärvården är det områdena HbA1c, blodtryck, LDL-kolesterol och utövande av fysisk aktivitet.



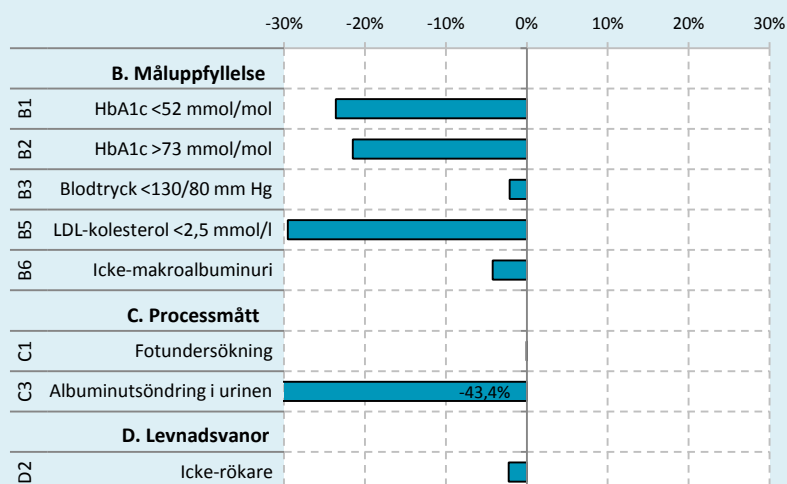
Sjukhusprofil
Uppsala

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Enköping

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Landstinget Sörmanland

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Sörmland

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Sörmland. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag till vidare diskussion och analys.

Styrkor

Sörmlands visar starkare värde vad gäller amputation (A2) jämfört med rikets värde. Primärvården redovisar ett starkare resultat för HbA1c (B1), höga HbA1c-värden (B2), LDL-kolesterol (B5), utövande av fysisk aktivitet (D2) samt att det är fler personer med diabetes som har genomgått fotundersökning (C1).

Svagheter

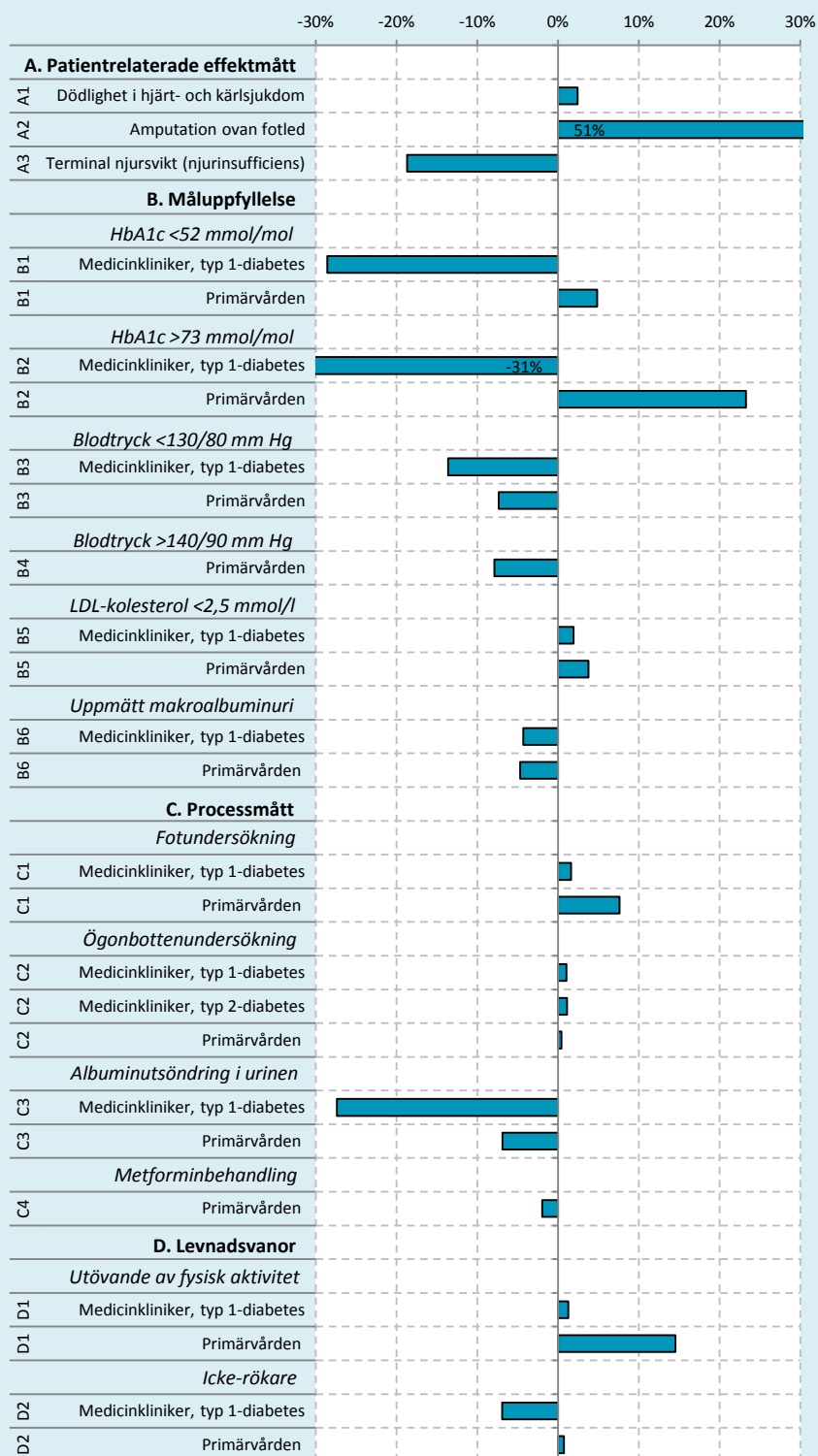
Sörmland visar ett svagare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes redovisar svagare resultat för HbA1c (B1), de höga HbA1c-värdena (B2), blodtryck (B3) och äggviteutsöndring i urinen (C3) än rikets genomsnitt. Medicinklinikerna redovisar också fler som röker (D2) samt ett svagare värde för uppmätt makroalbuminuri (B6) än jämfört med riket. Primärvården visar svagare värde vad gäller blodtryck (B3, B4), äggviteutsöndring i urinen (C3) och uppmätt makroalbuminuri (B6) än jämfört med riket.

Förslag till förbättringsområden

I redovisningen ovan framgår att resultaten för Sörmland i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det förbättringsområden. I första hand har fler personer med diabetes njursvikt, vilket bör analyseras om det är förhållandevis en ökning av personer med typ 2-diabetes i den gruppen. Förbättringsområden för medicinklinikerna är områdena HbA1c, blodtryck, äggviteutsöndring i urinen, icke-rökare och uppmätt makroalbuminuri. Förbättringsområden för primärvård är områdena blodtryck, äggviteutsöndring i urinen och uppmätt makroalbuminuri.

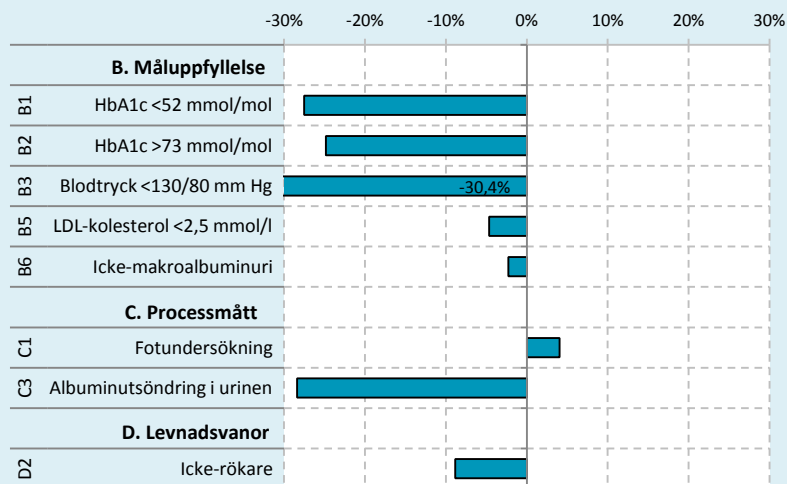
Sörmland,
Landstingsprofil

Diagrammet visar landstingets utfall i förhållande till rikets medelvärde för ett urval av indikatorer. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.



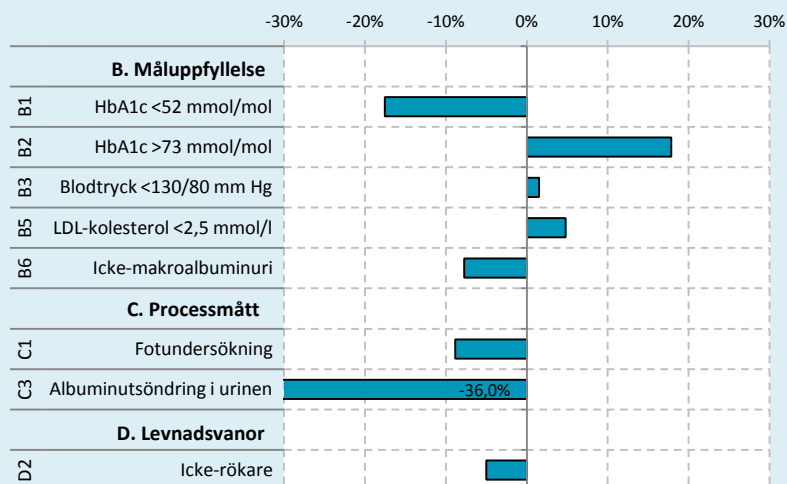
Sjukhusprofil
Eskilstuna

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



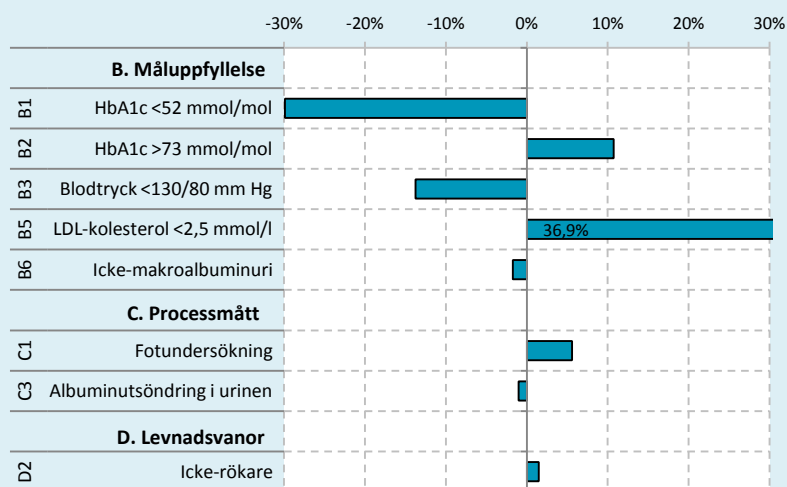
Sjukhusprofil
Nyköping

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Katrineholm

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Landstinget i Östergötland

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Östergötland

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Östergötland. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

Östergötland visar ett starkare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes redovisar starkare resultat vad gäller blodtryck (B3), LDL-kolesterol (B5) och höga HbA1c-värden (B2) jämfört med riksgenomsnittet. Medicinklinikerna redovisar också att fler personer med diabetes utövar fysisk aktivitet (D1) och att det är fler personer med diabetes som har genomgått fotundersökning (C1) jämfört med riket.

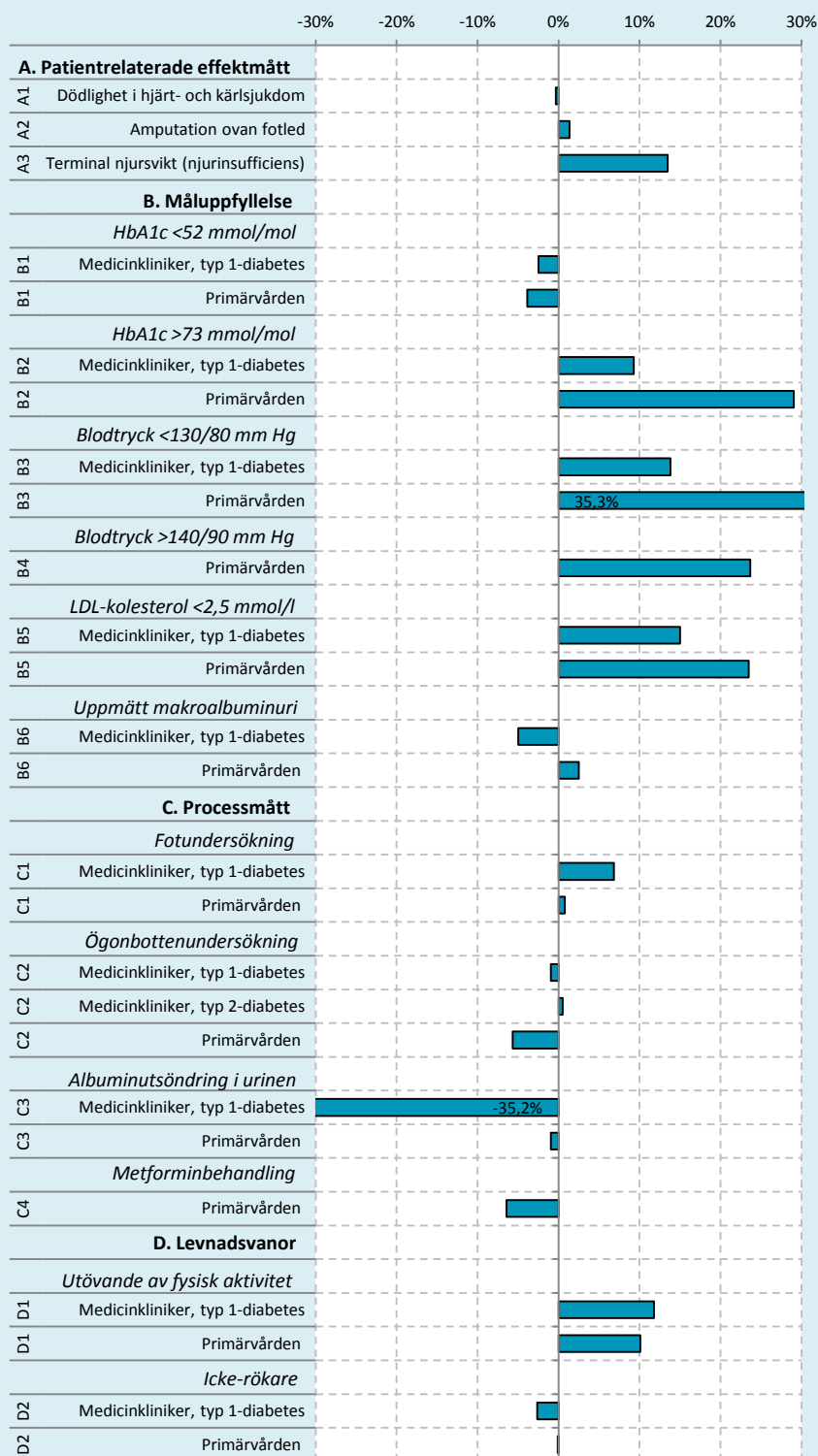
Primärvården i Östergötland visar starkare värden på områdena blodtryck (B3, B4), LDL-kolesterol (B5) och höga HbA1c-värden (B2) än genomsnittet i riket. Fler personer med diabetes i primärvården utövar fysisk aktivitet (D1) än jämfört med rikets värde.

Svagheter

Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes redovisar ett svagare värde för äggviteutsöndring i urinen (C3) och uppmätt makroalbuminuri (B6) än rikets genomsnitt. Primärvården redovisar ett svagare resultat för ögonbottenundersökning (C2) och metforminbehandling (C4) än rikets genomsnitt.

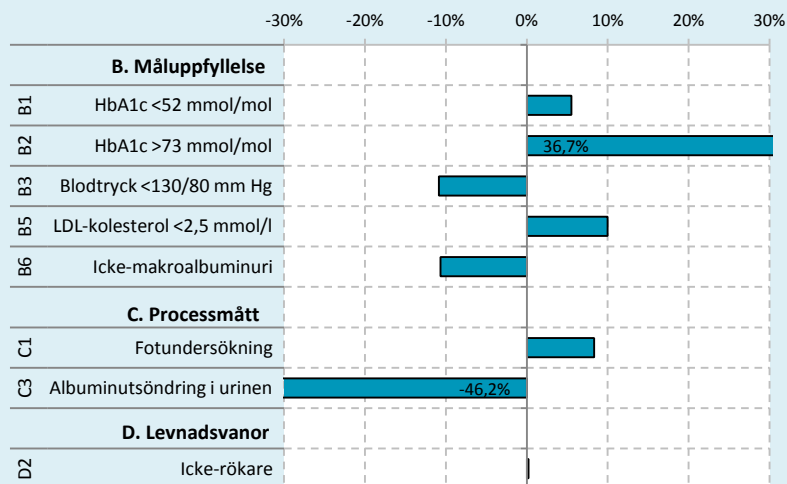
Förslag på förbättringsområden

Redovisningen ovan visar att resultaten för Östergötland i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Förbättringsområden för medicinklinikerna är äggviteutsöndring i urinen och uppmätt makroalbuminuri. Primärvårdens förbättringsområden är ögonbottenundersökning och metforminbehandling.



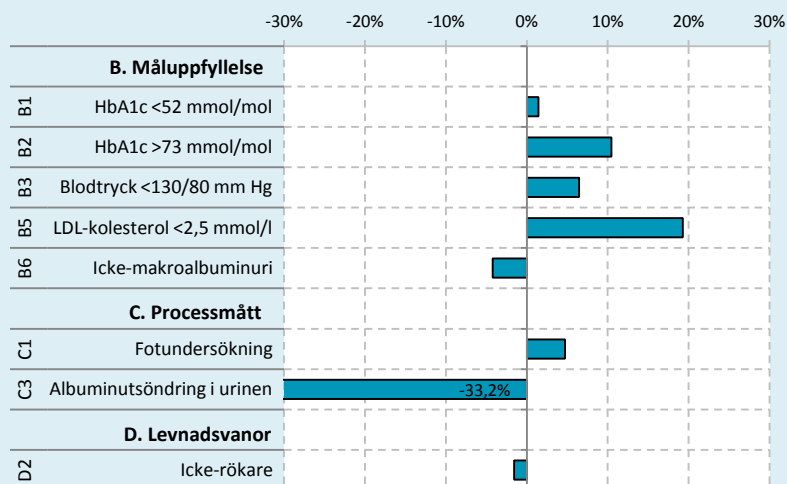
Sjukhusprofil
Linköping

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



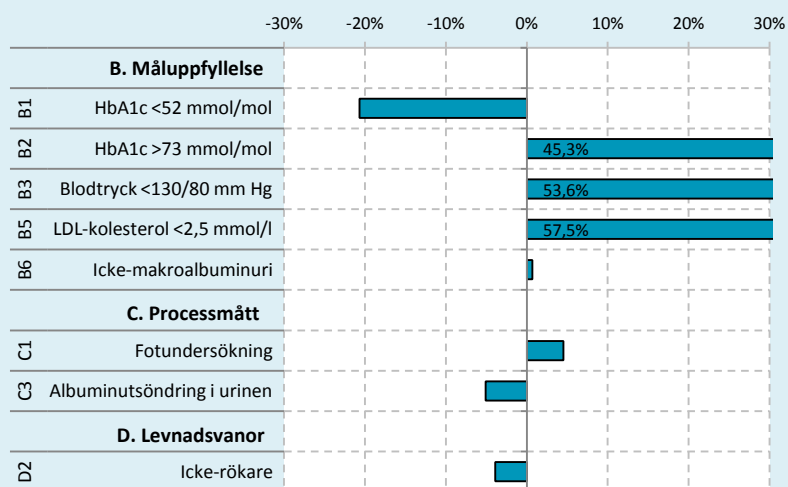
Sjukhusprofil
Norrköping

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Motala

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Landstinget i Jönköpings län

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Jönköping

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Jönköping. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

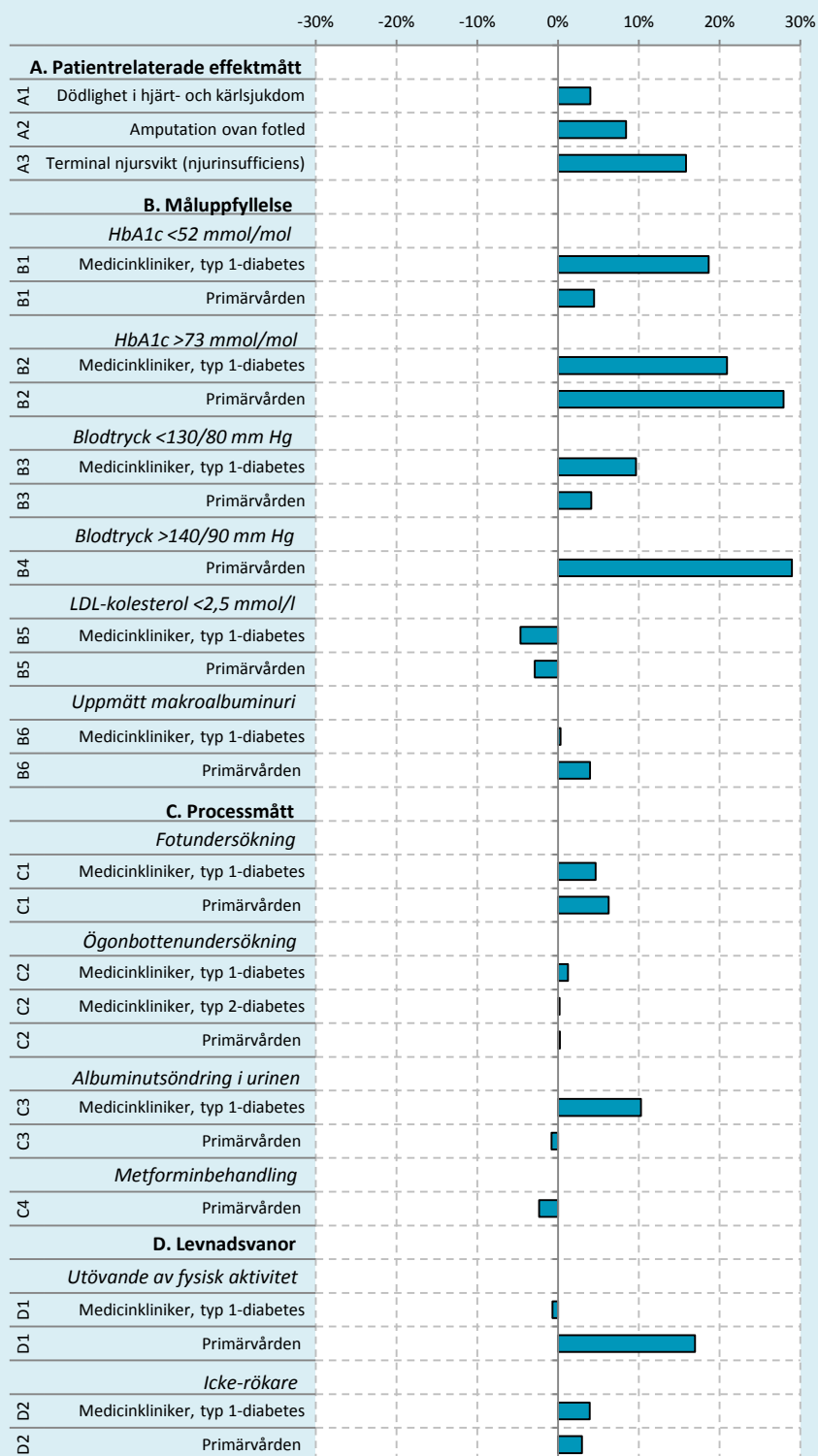
I Jönköping är det färre amputationer (A2) än i riket och dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) är lägre än jämfört med riket. Detta är positivt med tanke på att det är den vanligaste dödsorsaken för fram för allt personer med typ 2-diabetes. Jönköping visar ett starkare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Både medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes primärvårdens patienter med diabetes visar starkare värde vad gäller HbA1c (B1), blodtryck (B3, B4) och höga HbA1c-värden (B2) än rikets genomsnitt. Medicinklinikerna redovisar också starkare resultat för äggviteutsöndring i urinen (C3) och fotundersökning (C1) samt icke-rökare (D2) jämfört med riket. Primärvården redovisar ett starkare resultat för utövande av fysisk aktivitet (D1), fotundersökning (C1), icke-rökare (D2) samt uppmätt makroalbuminuri (B6) än jämfört med riket.

Svagheter

Både medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes och primärvården redovisar svagare värde för LDL-kolesterol (B5) än snittet i riket.

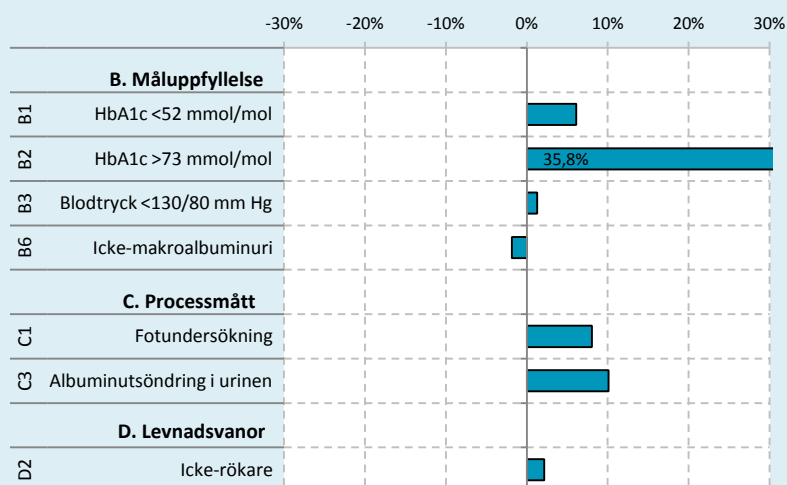
Förslag till förbättringsområden

I redovisningen ovan framgår att resultaten för Jönköping i de allra flesta avseenden står sig bra i förhållande till riket. Förbättringsområdet är LDL-kolesterol för både medicinkliniker och primärvård.



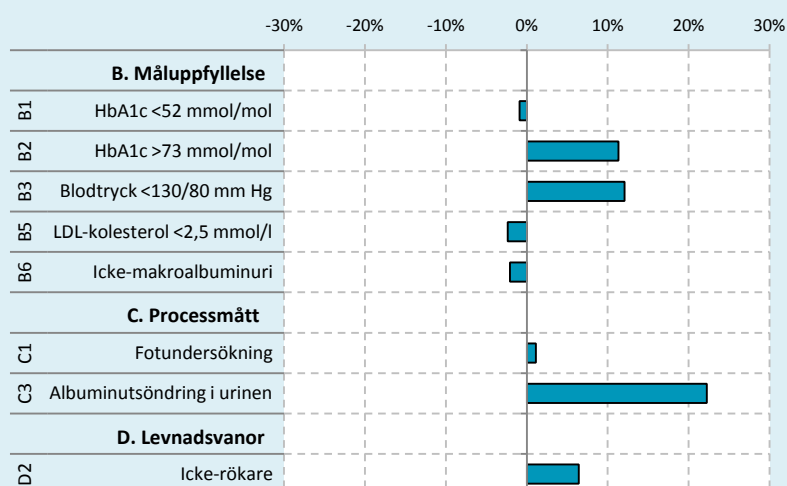
Sjukhusprofil
Jönköping

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



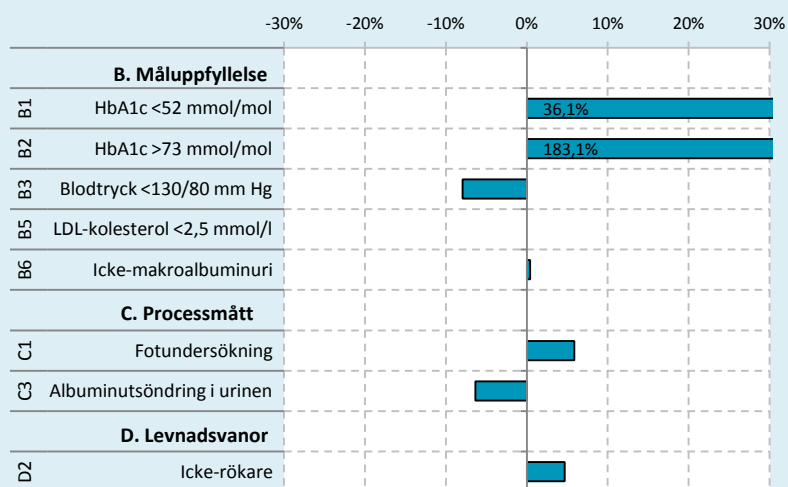
Sjukhusprofil
Eksjö

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Värnamo

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.
Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Landstinget Kronoberg

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Kronoberg

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Kronoberg. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

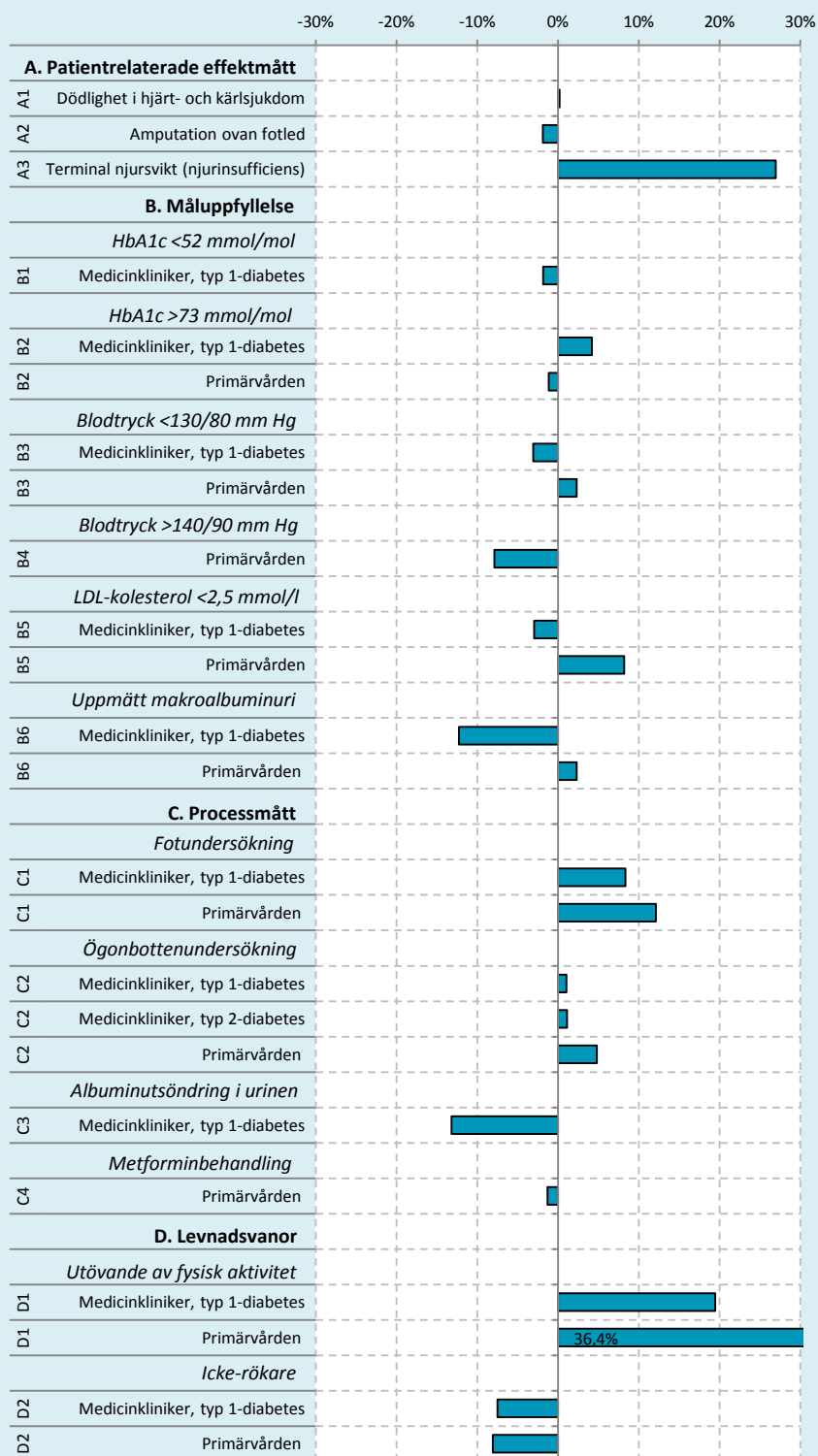
Kronoberg visar ett starkare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes har ett starkare resultat på områdena utövande av fysisk aktivitet (D1), fotundersökning (C1) och höga HbA1c-värden (B2) än riket som helhet. Primärvården visar starkare värde på områdena LDL-kolesterol (B5), utövande av fysisk aktivitet (D1), fotundersökning (C1) och ögonbottenundersökning (C2) jämfört med rikets genomsnitt.

Svagheter

Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes redovisar svagare resultat på områdena äggviteutsöndring i urinen (C3) och uppmätt makroalbuminuri (B6) än rikets genomsnitt. Medicinklinikerna har också ett svagare resultat för icke-rökare (D2) än andra landsting i riket. Primärvården har ett svagare resultat för blodtryck över 140/90 (B4) och icke-rökare (D2) än genomsnittet i riket.

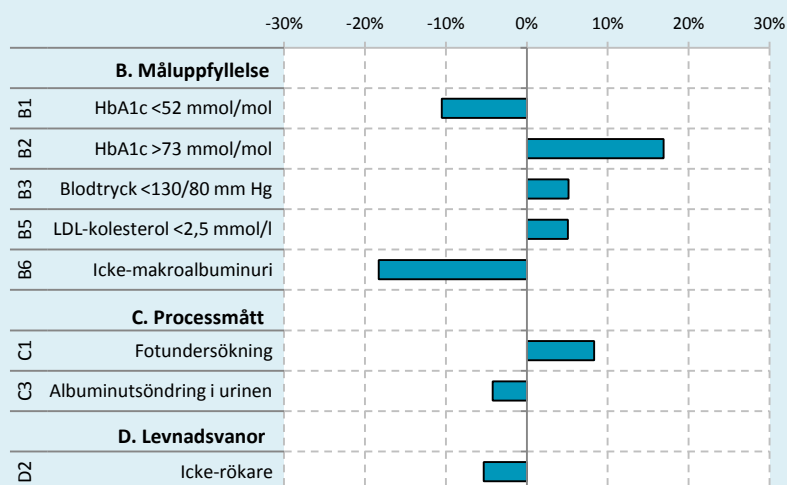
Förslag på förbättringsområden

Redovisningen ovan visar att resultaten för Kronoberg i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det områden som kan förbättras. Förbättringsområden för medicinklinikerna är områdena äggviteutsöndring i urinen, uppmätt makroalbuminuri och icke-rökare. Primärvårdens förbättringsområden är blodtryck över 140/90 och andel icke-rökare.



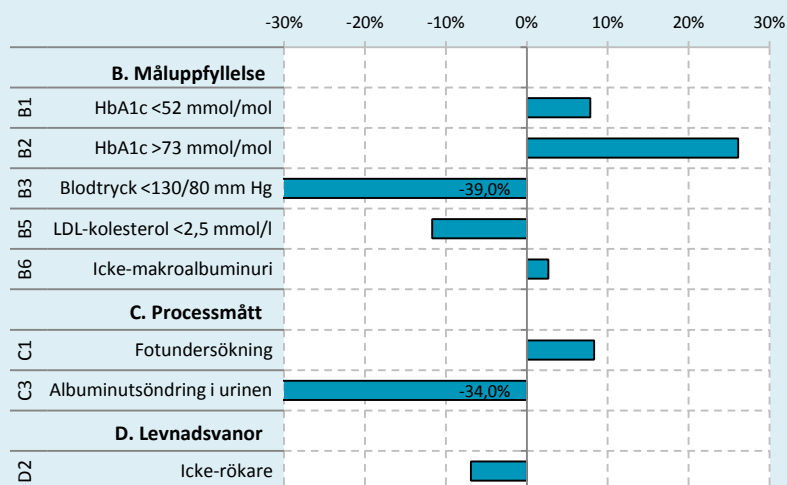
Sjukhusprofil
Växjö

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Ljungby

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Landstinget i Kalmar län

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Kalmar

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Kalmar. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

I landstinget Kalmar visar resultatet att färre personer med diabetes genomgått amputation (A2) jämfört med andra landsting i riket. Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes visar starkare värde på området utövande av fysisk aktivitet (D1) än rikets genomsnitt. Primärvården visar starkare värde på områdena blodtryck (B3, B4) och utövande av fysisk aktivitet (D1) jämfört med riket.

Svagheter

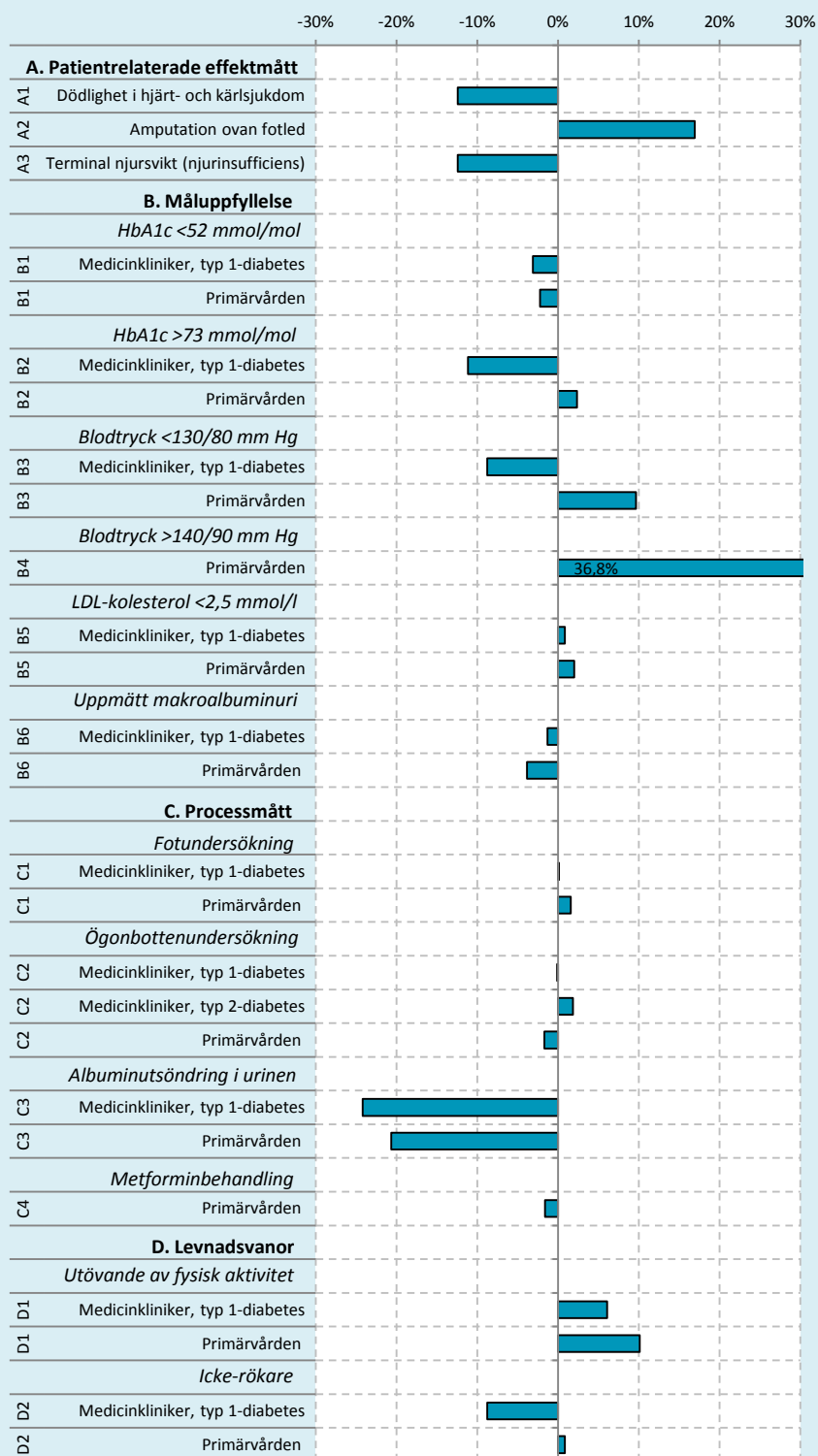
Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) är högre än riksgenomsnittet. Kalmar visar ett svagare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes når i lägre utsträckning måluppfyllelsen för blodtryck (B3). Fler personer med diabetes har höga HbA1c-värden (B2), fler har äggviteutsöndring i urinen (C3) och det finns färre icke-rökare (D2) jämfört med riket. Inom primärvården är det fler personer med diabetes som har äggviteutsöndring i urinen (C3) än riksgenomsnittet.

Förslag på förbättringsområden

Redovisningen ovan visar att resultaten för Kalmar i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det områden som kan förbättras. I första hand har fler personer med diabetes njursvikt, vilket bör analyseras om det är förhållandevis en ökning av personer med typ 2-diabetes i den gruppen. Förbättringsområden för medicinklinikerna är blodtryck, HbA1c-värden, äggviteutsöndring i urinen och icke-rökare. Ett förbättringsområde för primärvården är äggviteutsöndring i urinen.

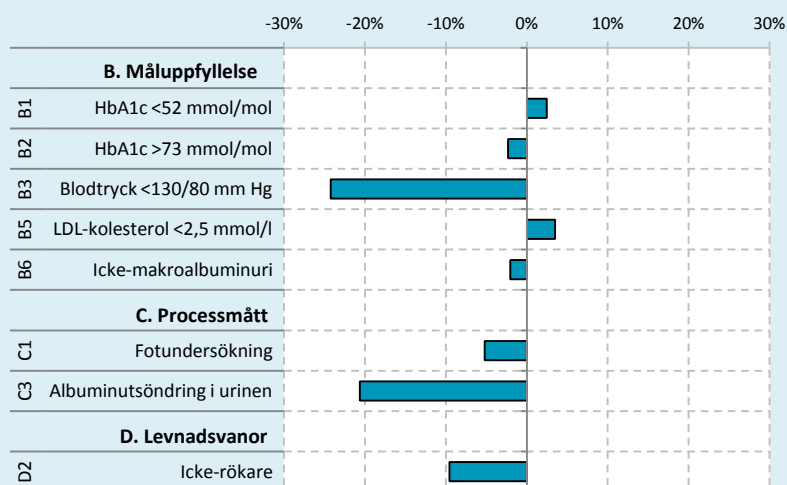
Kalmar,
Landstingsprofil

Diagrammet visar landstingets utfall i förhållande till rikets medelvärde för ett urval av indikatorer. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.



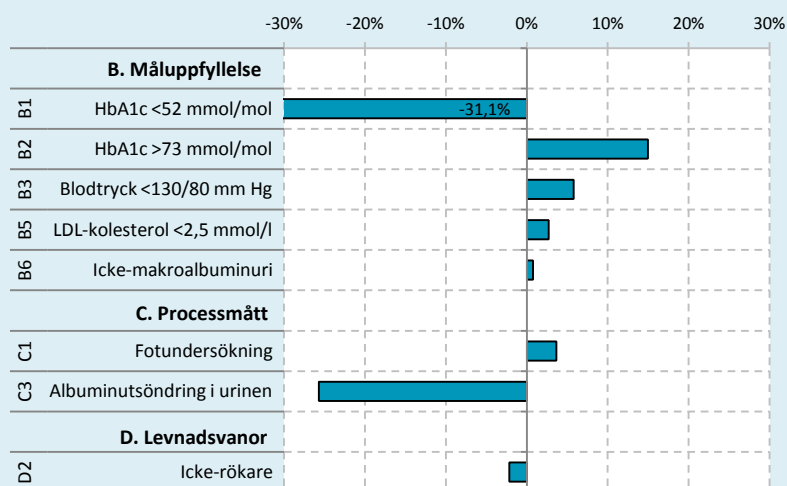
Sjukhusprofil
Kalmar

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



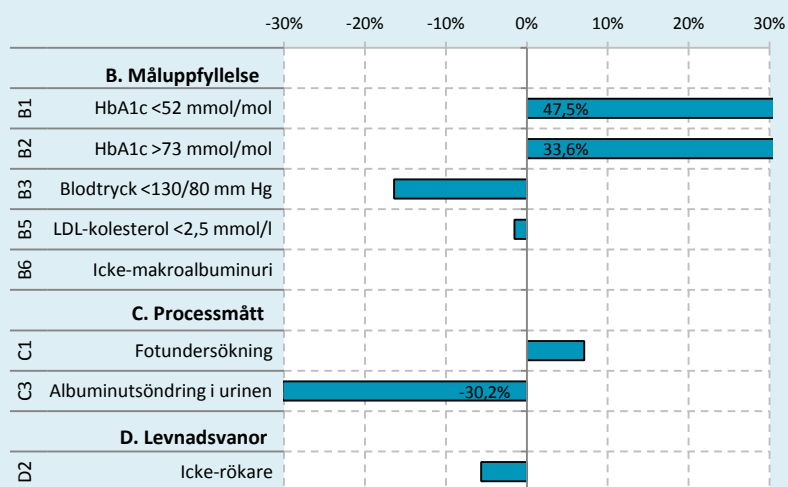
Sjukhusprofil
Västervik

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Oskarshamn

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.
Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofil

Landstingsprofil Gotland

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Gotland. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

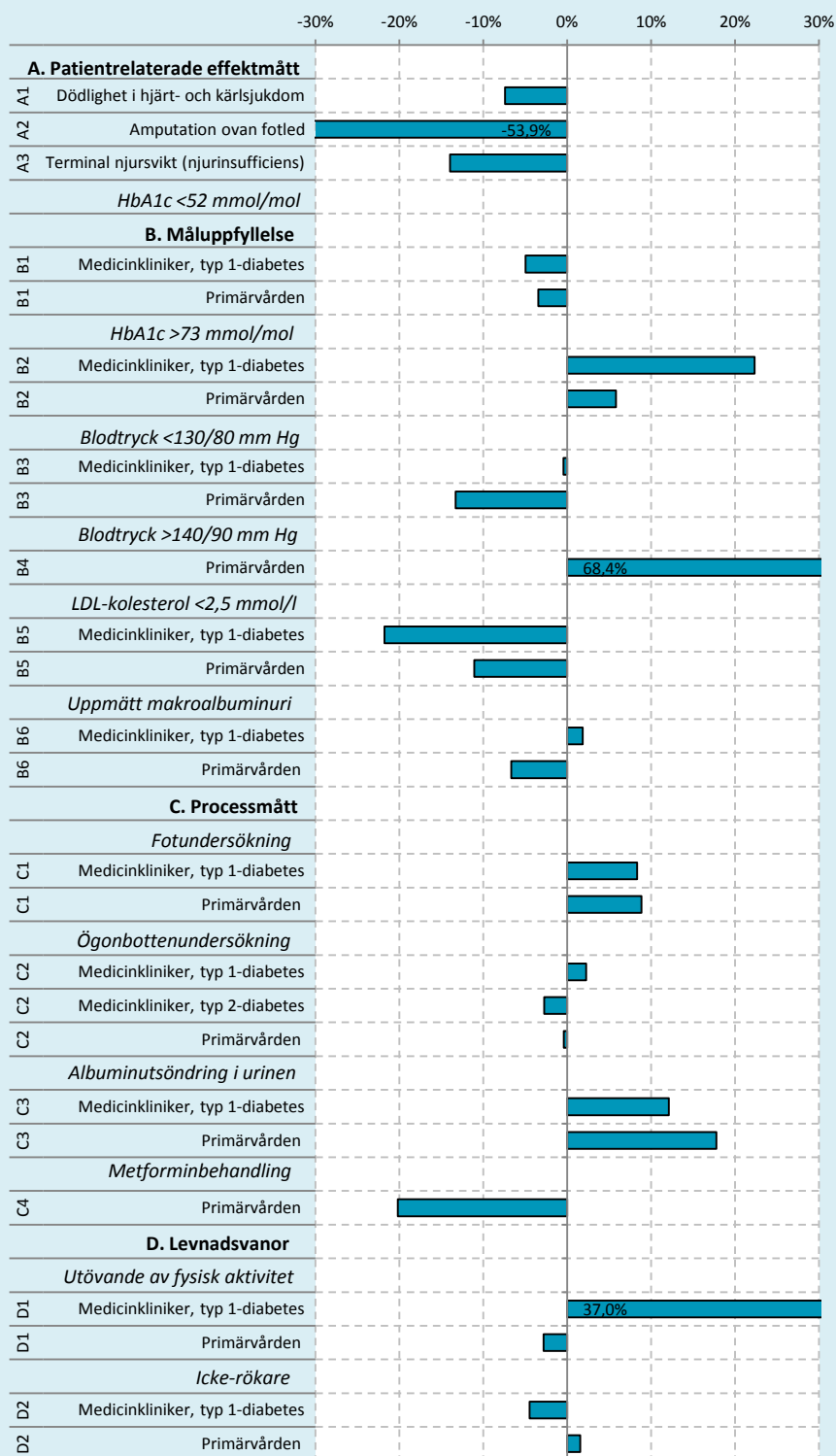
Resultatet för medicinkliniken visar starkare värde vad gäller de höga HbA1c värdena (B2) och äggviteutsöndring i urinen (C3) än jämfört med riket. Medicinkliniken patienter med typ 1-diabetes visar också ett starkare resultat för utövande av fysisk aktivitet (D1) samt fotundersökning (C1). Primärvården redovisar starkare resultat för de höga HbA1c värdena (B2) och blodtryck 140/90 (B4) än jämfört med rikets värde. Färre personer med diabetes har äggviteutsöndring i urinen (C3), fler har genomgått fotundersökning (C1) jämfört med motsvarande värden i riket.

Svagheter

På Gotland är det fler personer med diabetes som genomgår amputation (A2) och dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) är högre jämfört med personer i andra landsting i riket. Gotland visar också ett svagare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). För medicinklinikens patienter med typ 1-diabetes är resultatet för HbA1c (B1) och LDL-kolesterol (B5) svagare jämfört med rikets genomsnitt. Primärvården redovisar svagare resultat för blodtryck (B3), LDL-kolesterol (B5), uppmätt makroalbuminuri (C4) och metforminbehandling jämfört med andra landsting i riket.

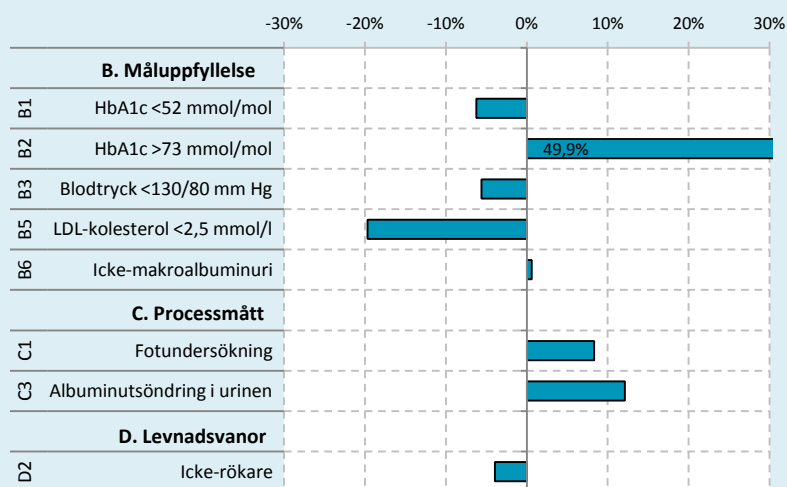
Förslag på förbättringsområden

I redovisningen ovan framgår att resultaten för Gotland i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det områden som kan förbättras. I första hand har fler personer med diabetes njursvikt, vilket bör analyseras om det är förhållandevis en ökning av personer med typ 2-diabetes i den gruppen. Förbättringsområden för medicinkliniken är målen för HbA1c och LDL-kolesterol. Inom primärvården kan förbättringar ske vad gäller blodtryck, LDL-kolesterol, uppmätt makroalbuminuri och metforminbehandling.



**Sjukhusprofil
Visby**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Landstinget Blekinge

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Blekinge

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Blekinge. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

Blekinge visar ett starkare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes visar starkare värde vad gäller måluppfyllelsen för HbA1c (B1), utövande av fysisk aktivitet (D1) och fotundersökning (C1) än jämfört med riket. Primärvårdens resultat visar starkare värde än rikets genomsnitt vad gäller höga HbA1c-värden (B2), LDL-kolesterol (B5), utövande av fysisk aktivitet (D1) och fotundersökning (C1).

Svagheter

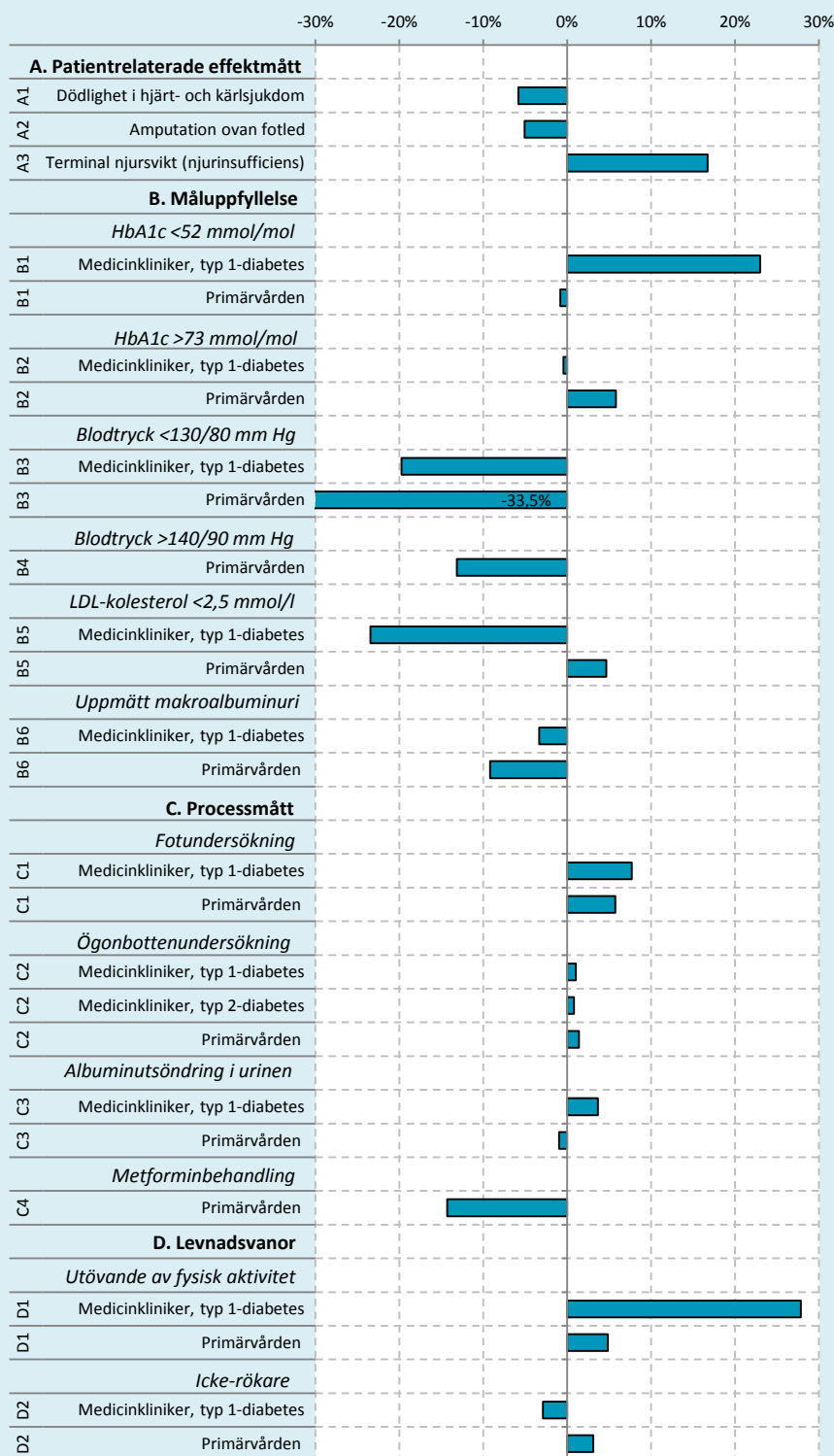
I Blekinge är dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) för personer med diabetes högre än riket. Fler personer med diabetes genomgår amputation (A2). För medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes är måluppfyllelsen för blodtryck (B3) och LDL-kolesterol (B5) svagare än rikets värde. Blekinges primärvård visar svagare resultat för blodtryck (B3, B4), uppmätt makroalbuminuri (B6) och metforminbehandling än rikets genomsnitt.

Förslag på förbättringsområden

I redovisningen ovan framgår att resultaten för Blekinge i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det områden som kan förbättras. Blekinge redovisar att fler personer med diabetes genomgått amputation. Förbättringsområden för medicinklinikerna är områdena blodtryck och LDL-kolesterol. Primärvårdens förbättringsområden är blodtryck, uppmätt makroalbuminuri och metforminbehandling.

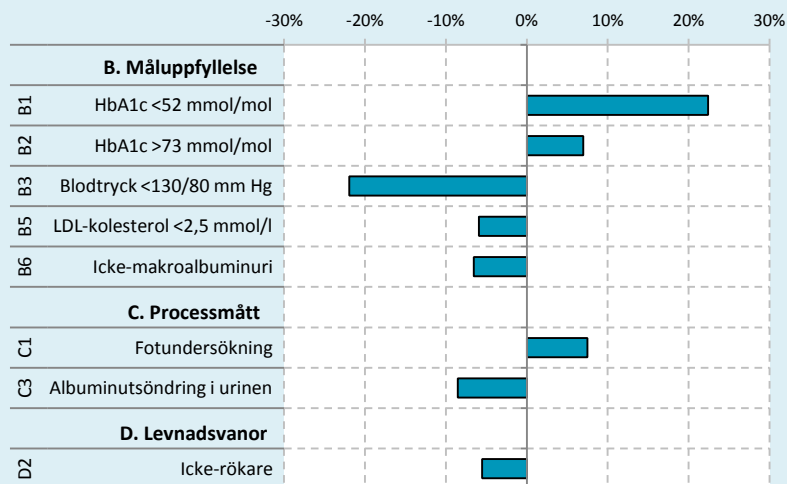
Blekinge,
Landstingsprofil

Diagrammet visar landstingets utfall i förhållande till rikets medelvärde för ett urval av indikatorer. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.



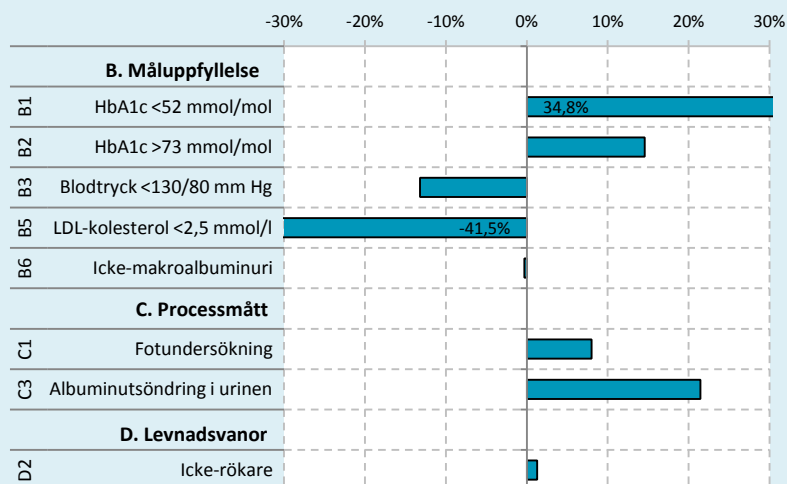
**Sjukhusprofil
Karlskrona**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.
Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



**Sjukhusprofil
Karlskrona**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.
Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Region Skåne

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Skåne

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt över diabetesvårdens resultat för Skåne. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) är lägre än riksgenomsnittet. Det är positivt, eftersom detta är den vanligaste dödsorsaken för framför allt personer med typ 2-diabetes. Färre personer med diabetes genomgår amputation (A2) jämfört med andra landsting i riket. Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes visar starkare värde på området fotundersökning (C1). Primärvården visar starkare värde på områdena HbA1c (B1), blodtryck (B4) och LDL-kolesterol (B5) jämfört med riket. Primärvården har färre personer med diabetes med höga HbA1c-värden (B2) och fler personer med diabetes som utövar fysisk aktivitet (D1) än riksgenomsnittet.

Svagheter

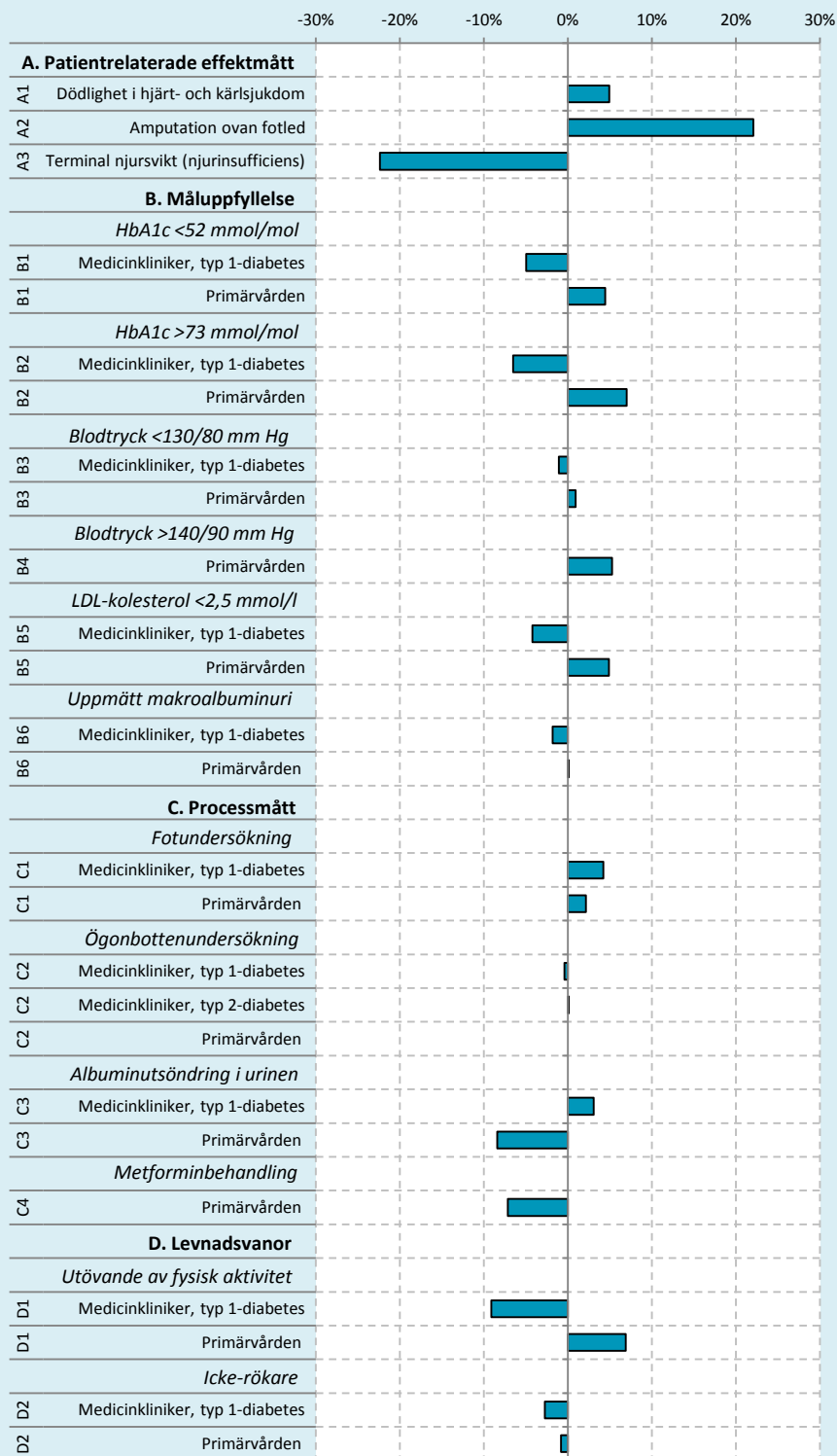
Skåne visar ett svagare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). För medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes är resultatet för HbA1c (B1), de höga HbA1c-värdena (B2), LDL-kolesterol (B5) och utövande av fysisk aktivitet (D1) svagare än riksgenomsnittet. Primärvården redovisar ett svagare resultat för äggviteutsöndring i urinen (C3) och metforminbehandling (C4) än riksgenomsnittet.

Förslag på förbättringsområden

Redovisningen ovan visar att resultaten för Skåne i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det områden som kan förbättras. I första hand har fler personer med diabetes njursvikt, vilket bör analyseras om det är förhållandevis en ökning av personer med typ 2-diabetes i den gruppen. Förbättringsområden för medicinklinikerna är HbA1c-värden, LDL-kolesterol och utövande av fysisk aktivitet. Primärvårdens förbättringsområden är äggviteutsöndring i urinen och metforminbehandling.

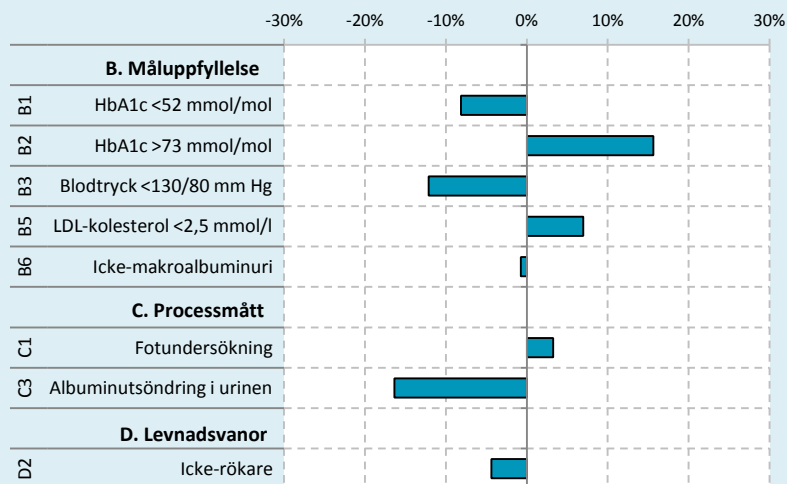
Skåne,
Landstingsprofil

Diagrammet visar landstingets utfall i förhållande till rikets medelvärde för ett urval av indikatorer. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.



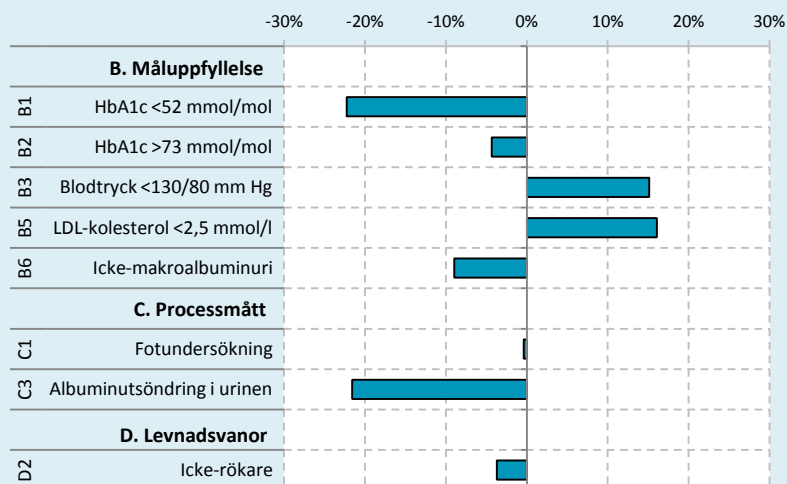
**Sjukhusprofil
Kristianstad**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



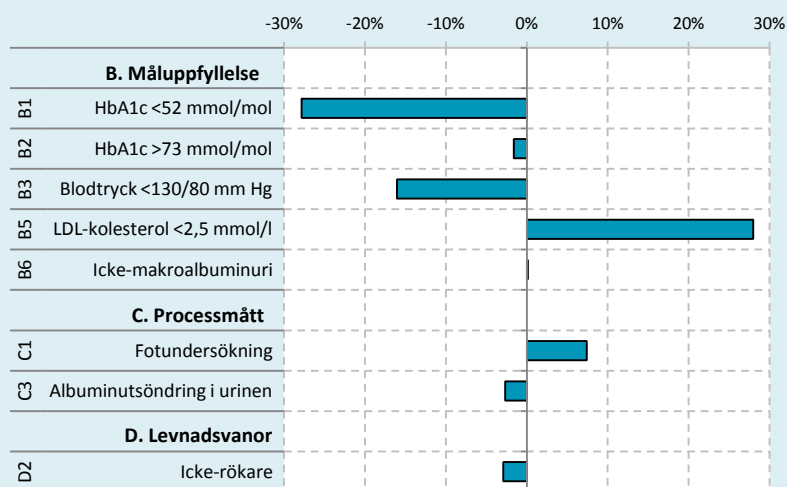
**Sjukhusprofil
Ängelholm**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



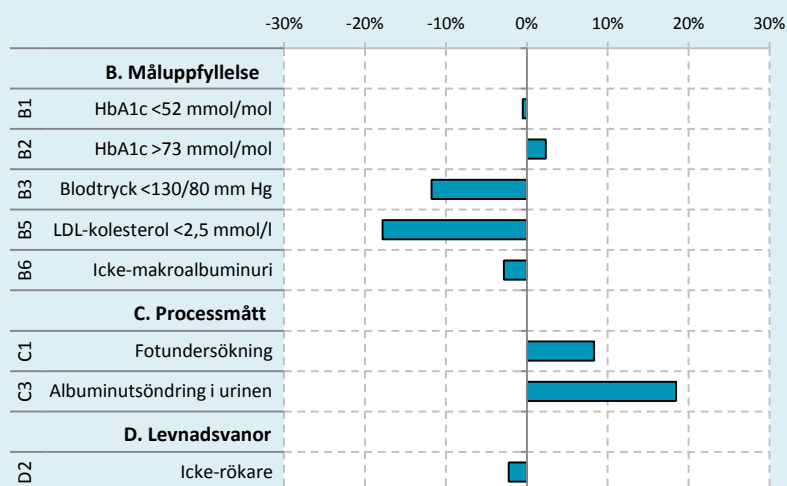
**Sjukhusprofil
Hässleholm**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



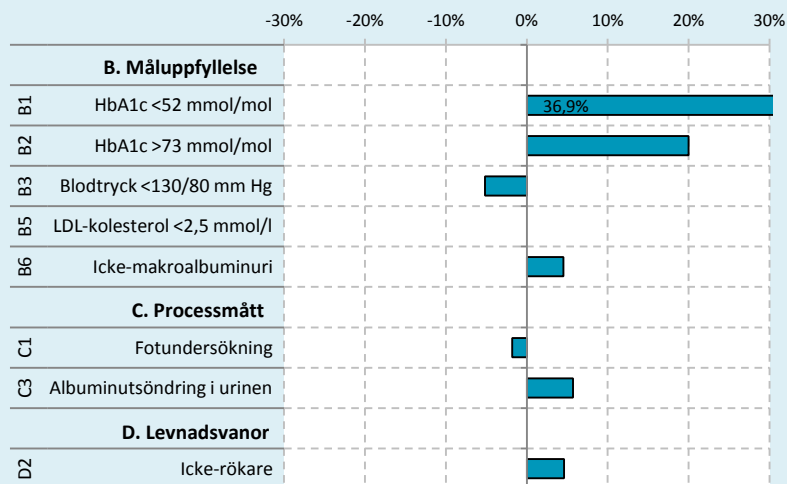
**Sjukhusprofil
Malmö**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



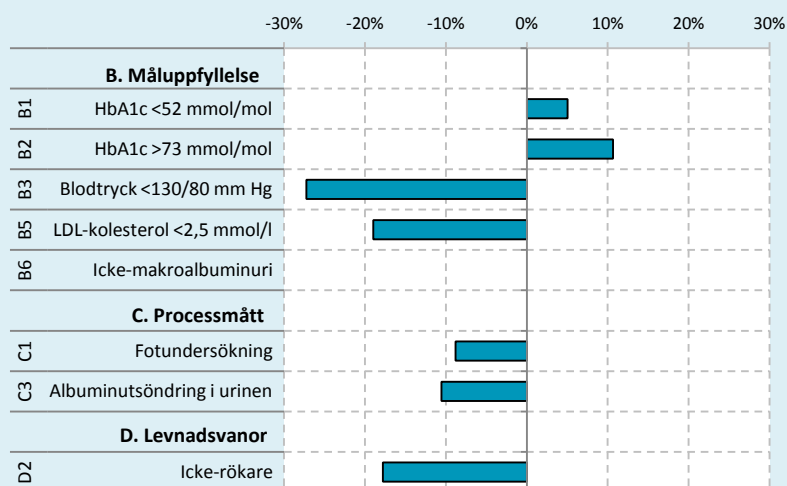
**Sjukhusprofil
Lund**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



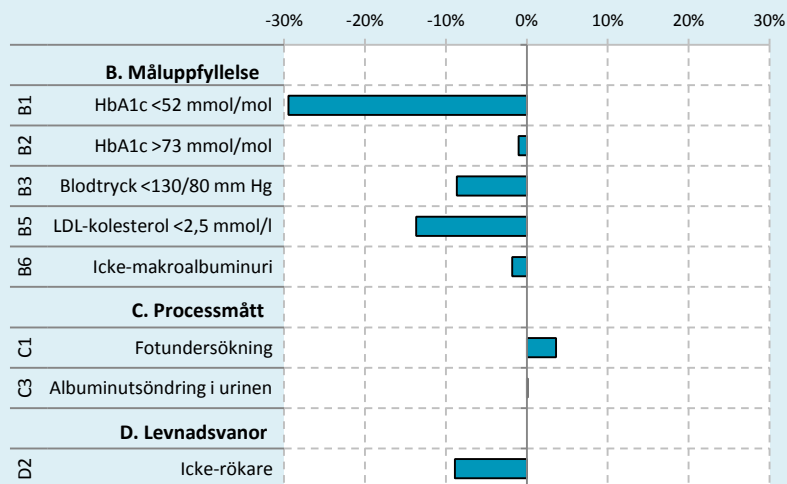
**Sjukhusprofil
Landskrona**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



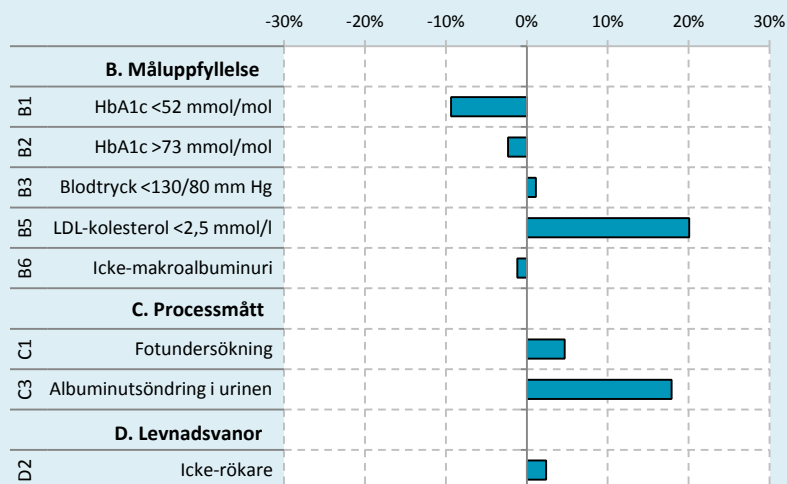
**Sjukhusprofil
Trelleborg**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



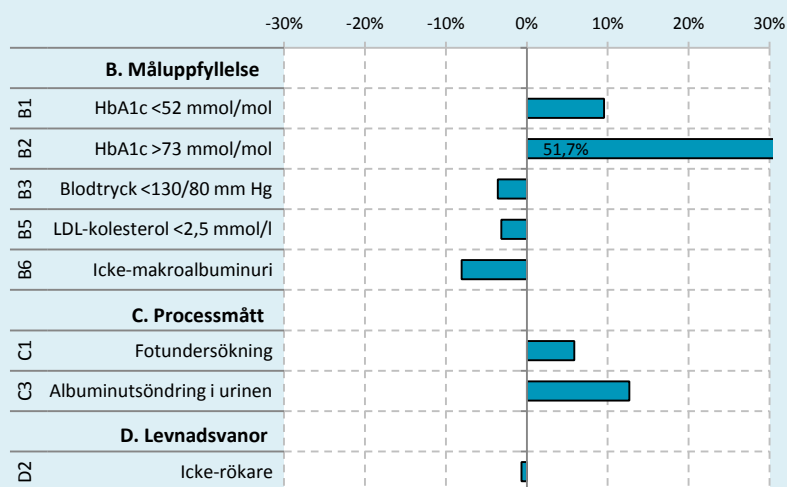
**Sjukhusprofil
Helsingborg**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Ystad

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Landstinget Halland

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Halland

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Halland. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och att nå målen för kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

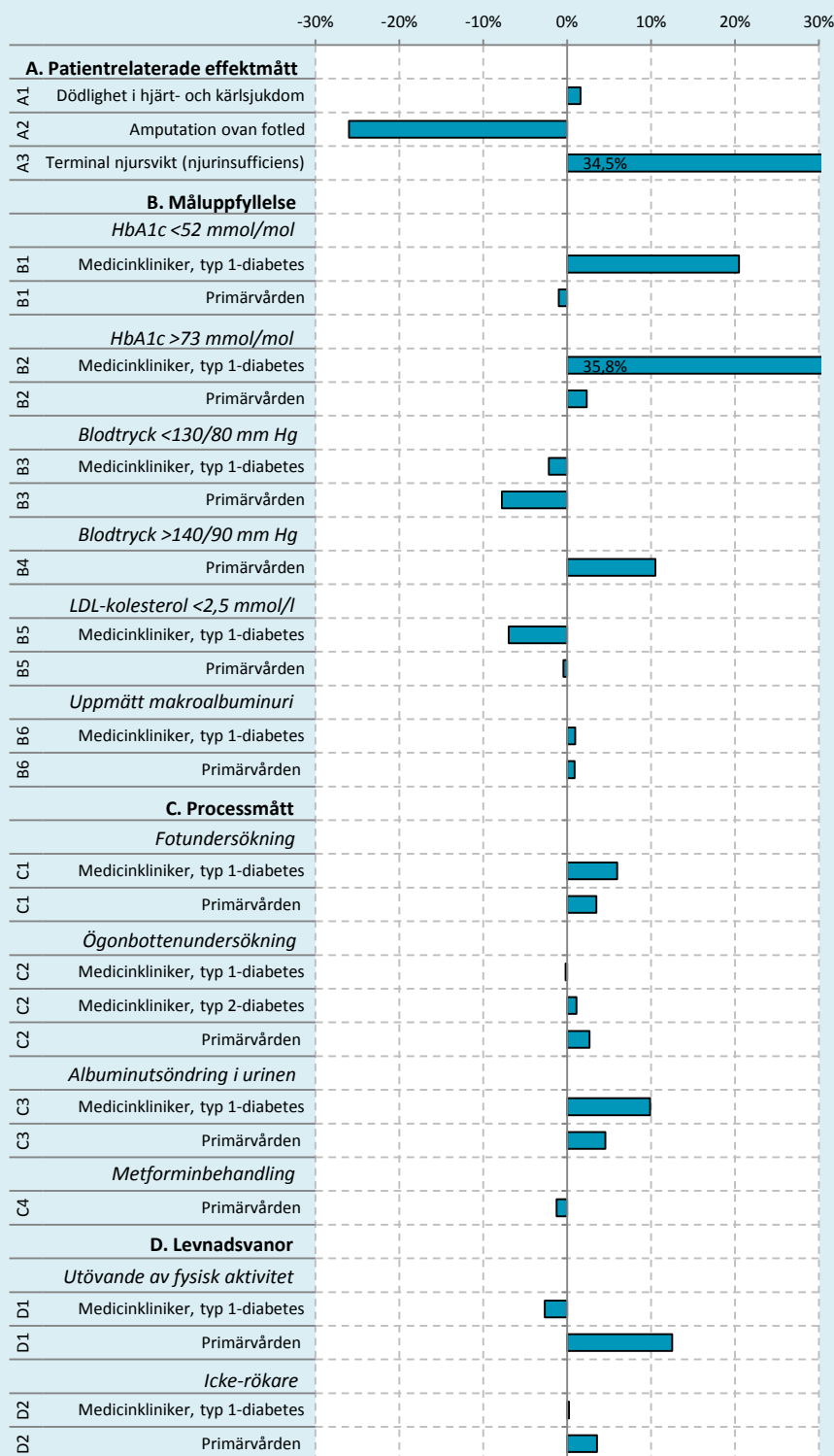
Halland visar ett starkare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes visar starkare värde för HbA1c (B1), höga HbA1c-värden (B2), äggviteutsöndring i urinen (C3) samt fotundersökning (C1) än rikets värde. Primärvårdens resultat visar starkare värden vad gäller blodtryck (B4), utövande av fysisk aktivitet (D1) och äggviteutsöndring i urinen (C3) än riksgenomsnittet.

Svagheter

I Halland genomgår fler personer med diabetes amputation (A2) jämfört med riket. Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes visar svagare resultat för LDL-kolesterol (B5) jämfört med rikets genomsnitt. Primärvården redovisar svagare resultat för blodtryck (B3).

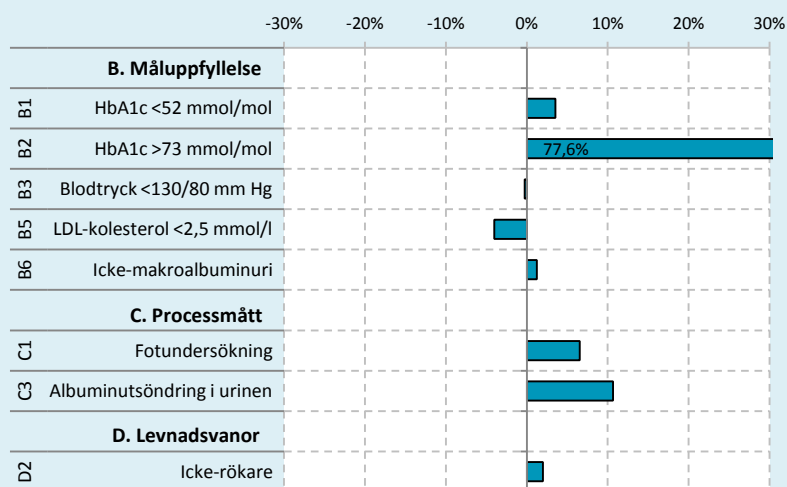
Förslag på förbättringsområden

I redovisningen ovan framgår att resultaten för Halland i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det områden som kan förbättras. Halland redovisar att fler personer med diabetes genomgått amputation. Förbättringsområden för medicinklinikerna är LDL-kolesterol och för primärvården blodtryck.



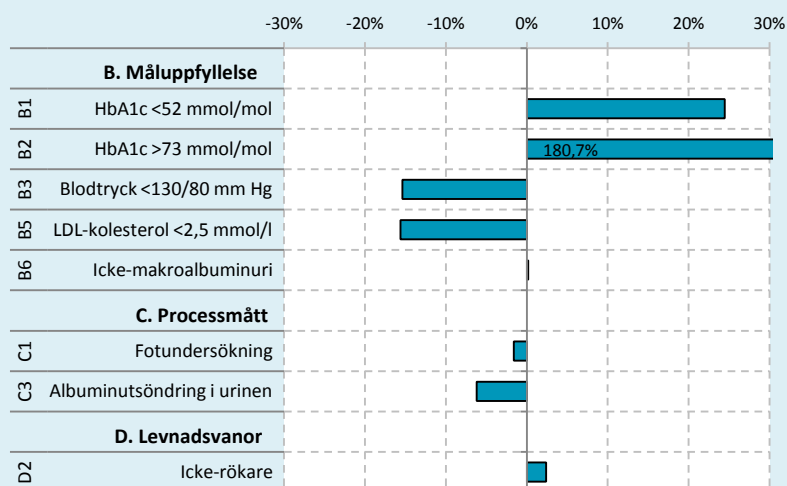
Sjukhusprofil
Halmstad

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



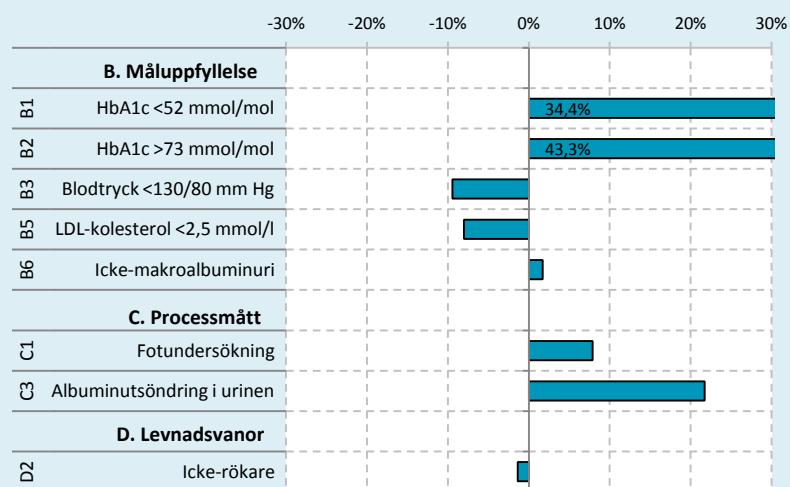
Sjukhusprofil
Varberg

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



*Sjukhusprofil
Kungsbacka
sjukhus*

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Västra Götalandsregionen

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Västra Götaland

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Västra Götaland. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

Västra Götaland visar ett starkare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes visar starkare värden när det gäller att nå måluppfyllelsen för HbA1c (B1), blodtryck (B3) och LDL-kolesterol (B5) samt de höga HbA1c-värdena (B2). Färre personer med diabetes har äggviteutsöndring i urinen (C3) och det är fler icke-rökare (D2) än riksgenomsnittet. Primärvårdens resultat är starkare än rikets genomsnitt för HbA1c (B1) och blodtryck (B3, B4). Primärvården redovisar även starkare resultat för de höga HbA1c värdena (B2), för äggviteutsöndring i urinen (C3) samt för metforminbehandling (C4) än riksgenomsnittet.

Svagheter

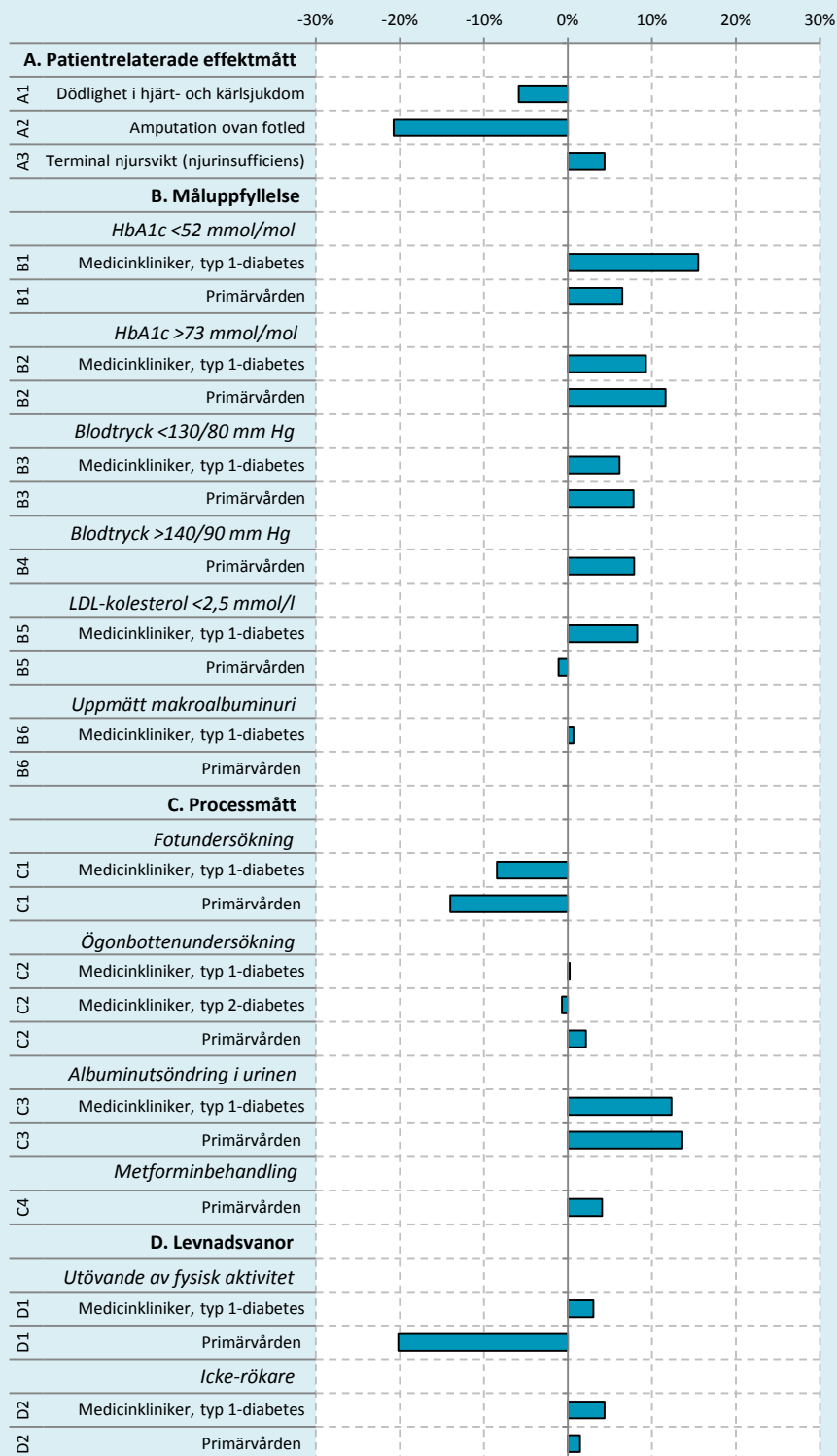
I Västra Götaland genomgår jämfört med riket fler personer med diabetes amputation (A2). Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) för personer med diabetes är högre än rikets värde. Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes redovisar ett svagare värde för fotundersökning (C1) än riksgenomsnittet. Primärvården visar ett svagare resultat för utövande av fysisk aktivitet (D1) samt fotundersökning (C1) än rikets genomsnitt.

Förslag på förbättringsområden

Redovisningen visar att resultaten för Västra Götaland i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det områden som kan förbättras. Västra Götaland redovisar att fler personer med diabetes genomgått amputation. Förbättringsområden för primärvården är utövande av fysisk aktivitet och fotundersökning. Medicinklinikernas förbättringsområde är fotundersökning.

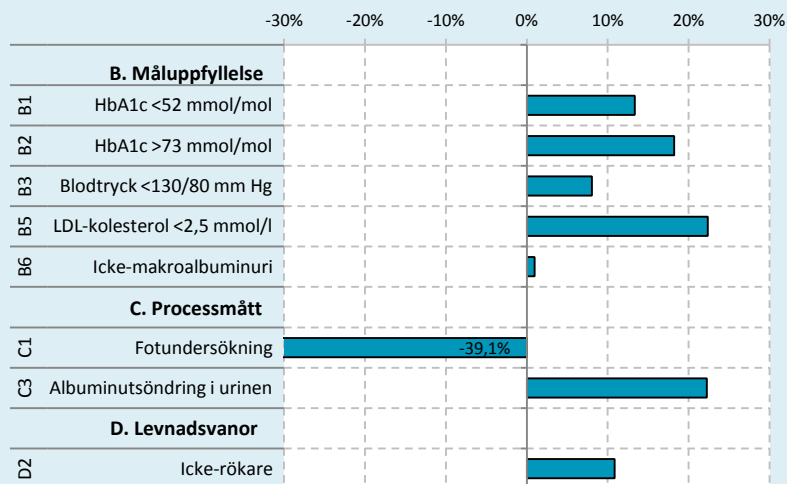
Västra Götaland, Landstingsprofil

Diagrammet visar landstingets utfall i förhållande till rikets medelvärde för ett urval av indikatorer. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.



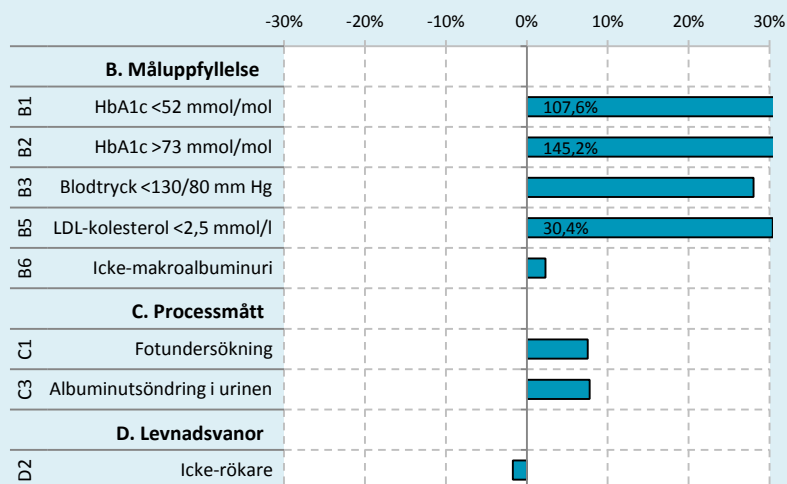
Sjukhusprofil
SU/Sahlgrenska

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



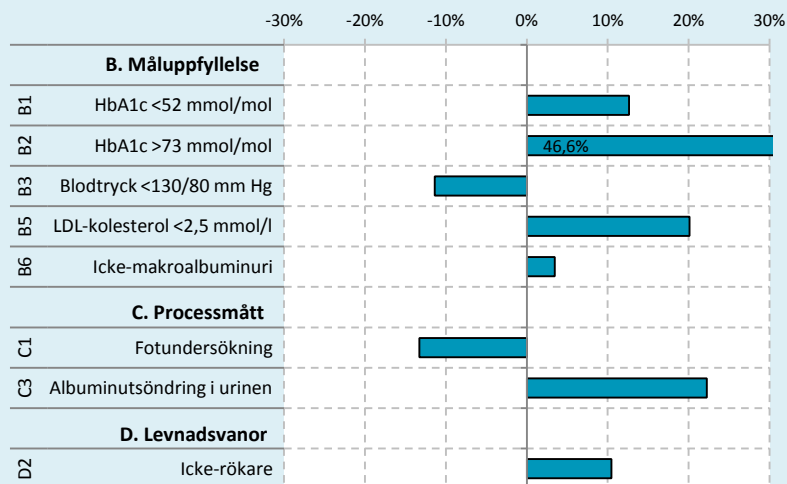
Sjukhusprofil
SU/Östra

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



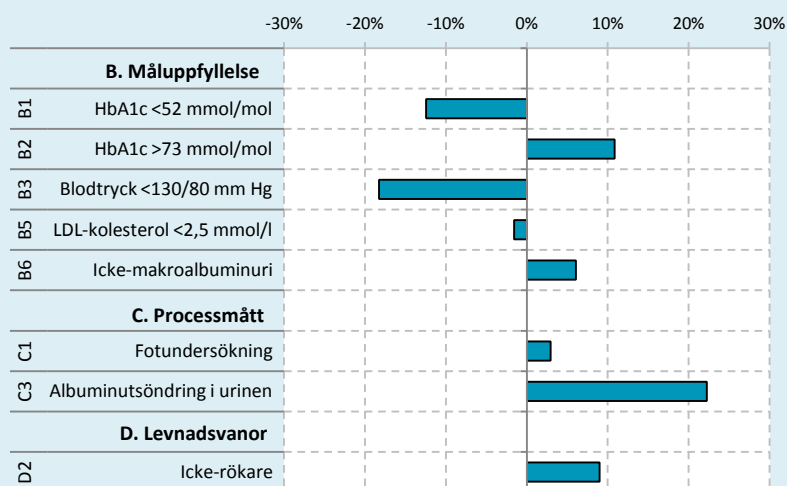
Sjukhusprofil
Uddevalla
sjukhus

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



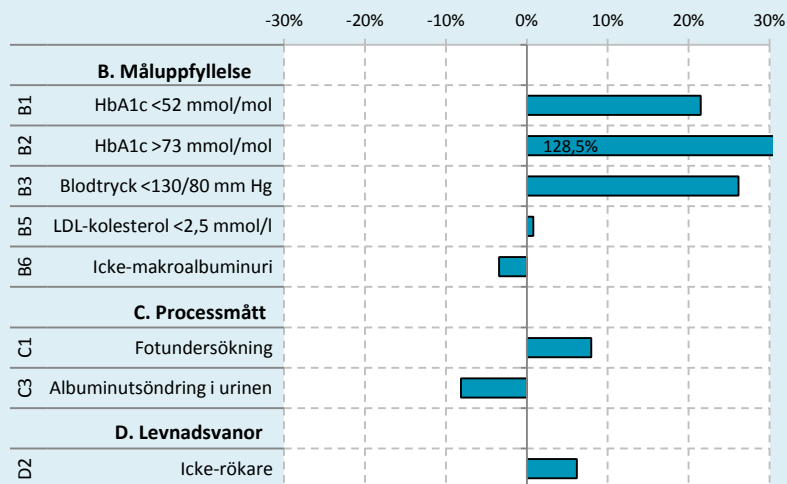
Sjukhusprofil
Kungälv

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



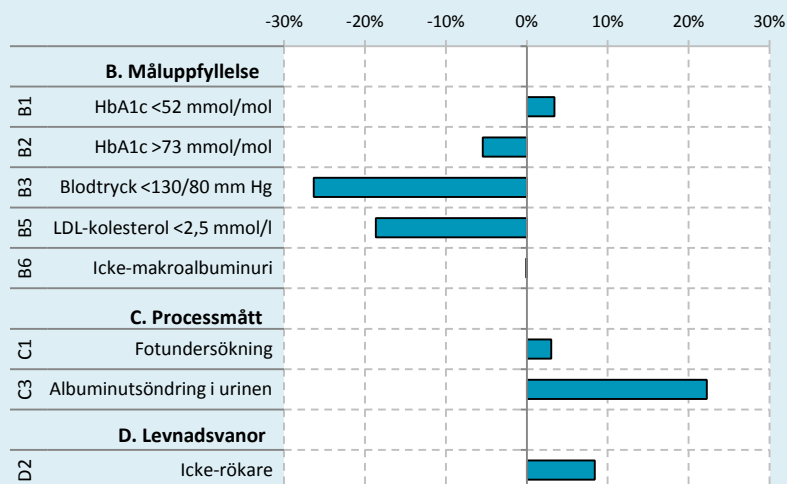
Sjukhusprofil
SU/Mölndal

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



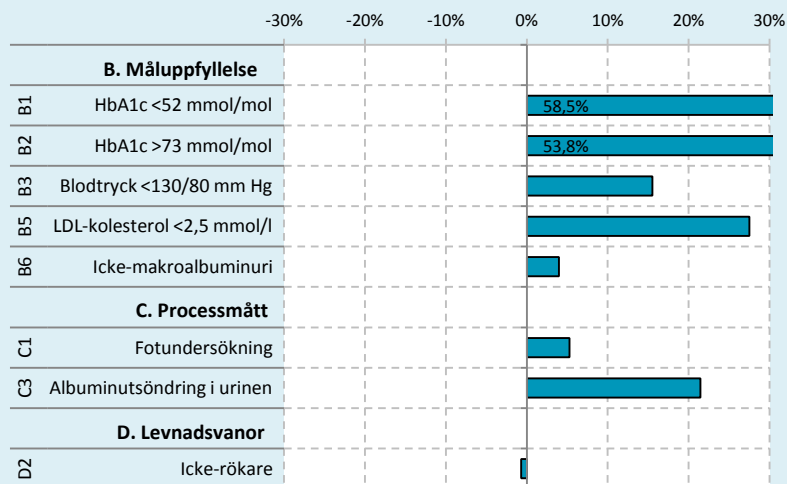
Sjukhusprofil
SÄ/Borås

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



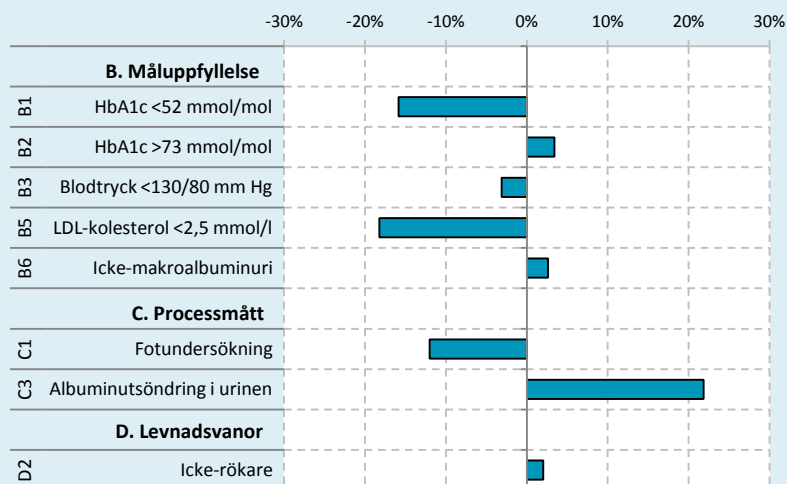
Sjukhusprofil
SkaS/Falköping

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



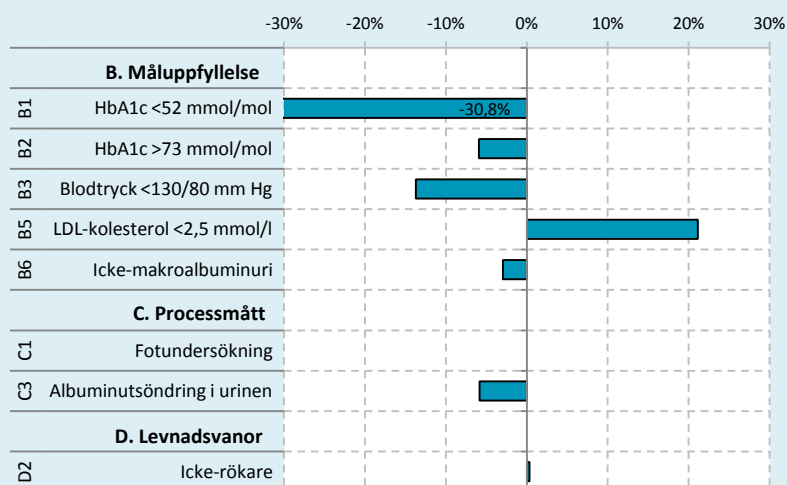
Sjukhusprofil
Alingsås

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



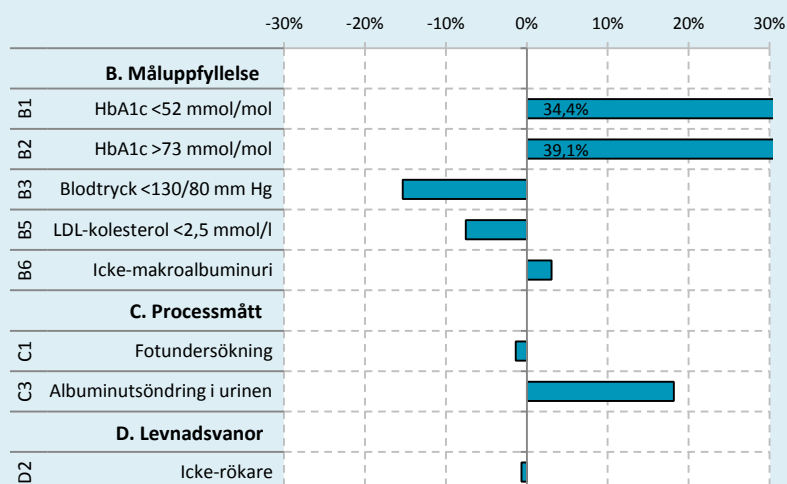
**Sjukhusprofil
Mariestad**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



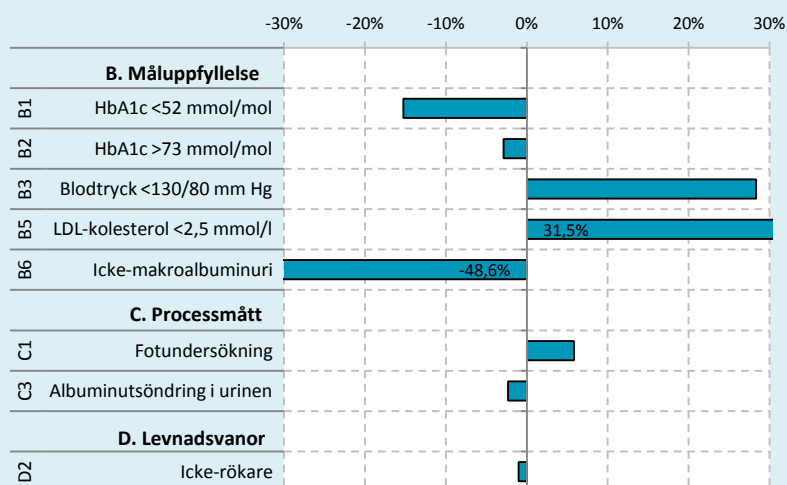
**Sjukhusprofil
SkaS/Lidköping**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



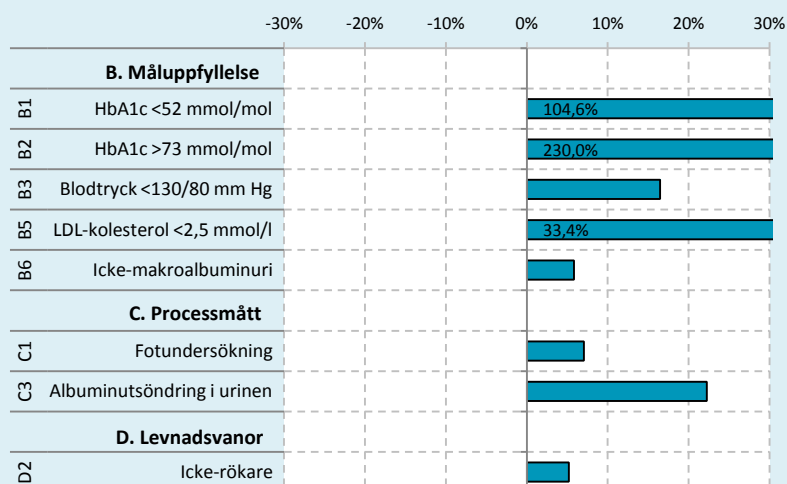
Sjukhusprofil
SkaS/Skövde

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.
Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



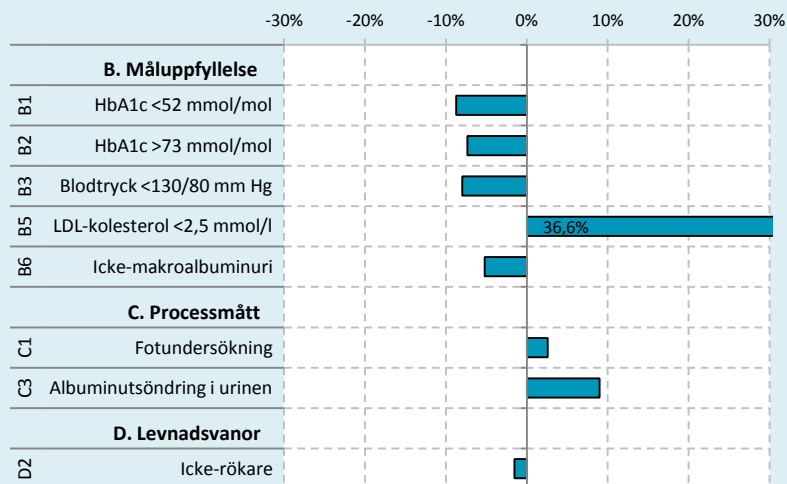
Sjukhusprofil
Frölunda
Specialistsjukhus

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.
Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



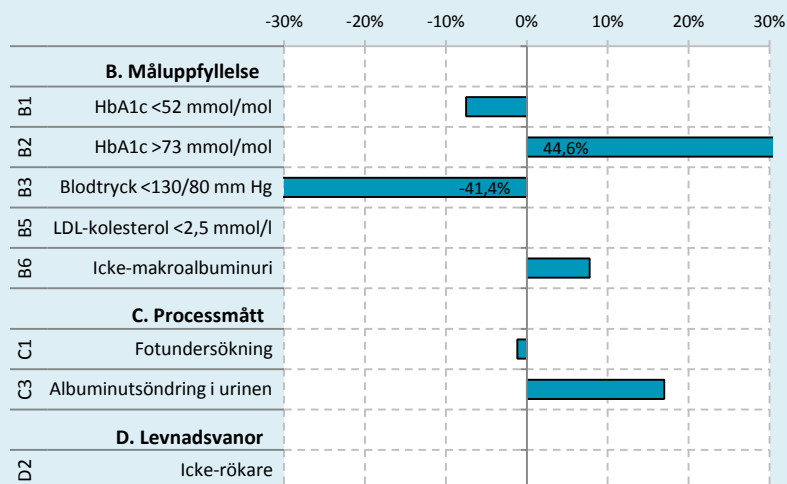
Sjukhusprofil
NÄL

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



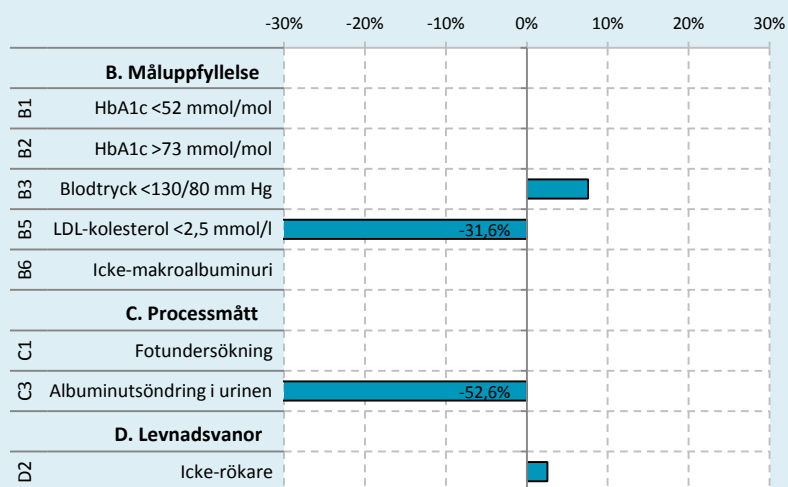
Sjukhusprofil
Dalslands sjukhus

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



*Sjukhusprofil
Cario Lundby
sjukhus*

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Landstinget i Värmland

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Värmland

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Värmland. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag till vidare diskussion och analys.

Styrkor

Resultaten visar att medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes har starkare värde vad gäller måluppfyllelse för blodtryck (B3) och LDL-kolesterol (B5) jämfört med rikets värde. Medicinklinikerna redovisar också ett starkare värde för fotundersökning (C1). Primärvården i Värmland redovisar ett starkare värde för HbA1c (B1), blodtryck (B3, B4) och LDL-kolesterol (B5). Inom primärvården är också resultatet för utövande av fysisk aktivitet (D1), äggviteutsöndring i urinen (C3) och fotundersökning (C1) starkare än rikets genomsnitt.

Svagheter

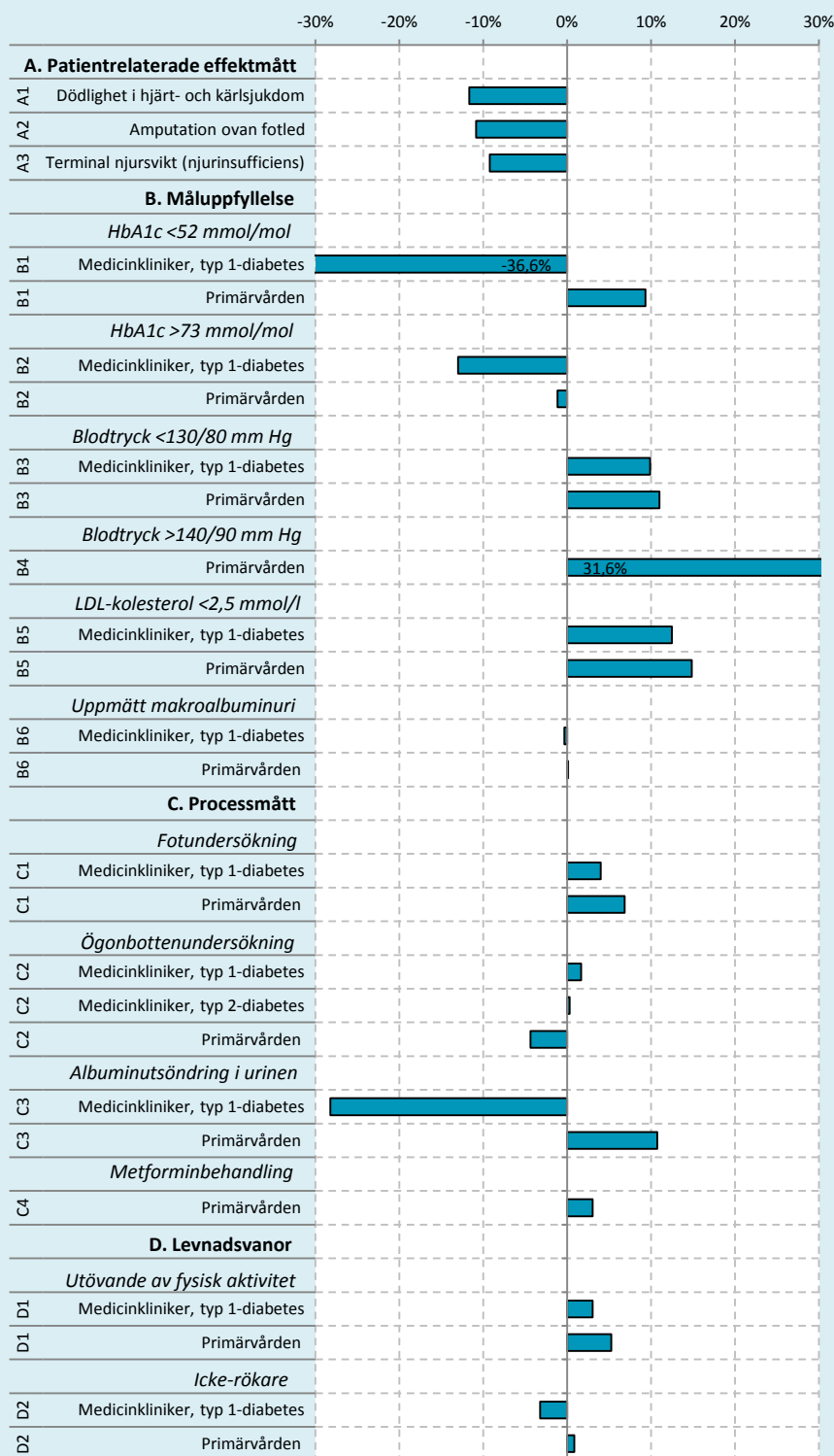
Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) bland personer med diabetes är högre i Värmland än jämfört med riket. Antal amputationer (A2) är högre i landstinget än rikets genomsnitt. Värmland visar ett svagare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes visar svagare värde vad gäller måluppfyllelsen för HbA1c (B1) samt höga HbA1c-värden (B2) och för äggviteutsöndring i urinen (C3) än rikets värde. Primärvården redovisar ett svagare värde för ögonbottenundersökning (C2) än rikets genomsnitt.

Förslag till förbättringsområden

Redovisningen ovan visar att resultaten för Värmland i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det områden som kan förbättras. I första hand har fler personer med diabetes njursvikt, vilket bör analyseras om det är förhållandevis en ökning av personer med typ 2-diabetes i den gruppen. Värmland redovisar att fler personer med diabetes genomgått amputation. I landstinget har medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes ett svagare värde för HbA1c och ett svagare värde för äggviteutsöndring i urinen. Primärvårdens förbättringsområde är ögonbottenundersökning.

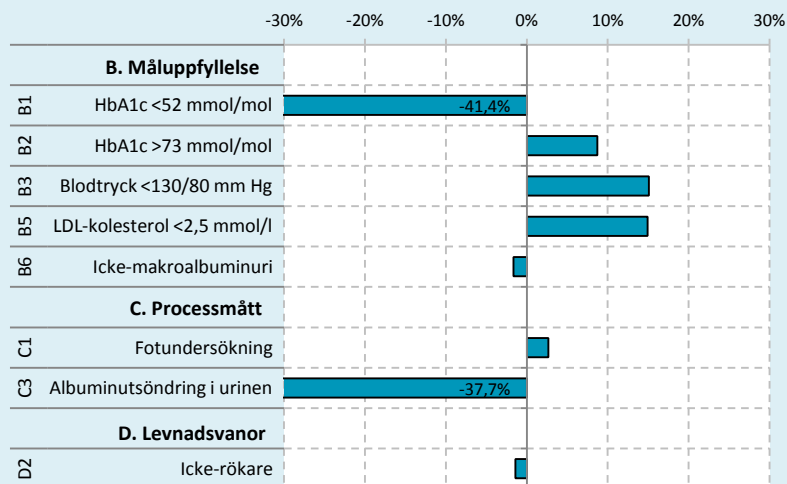
Värmland,
Landstingsprofil

Diagrammet visar landstingets utfall i förhållande till rikets medelvärde för ett urval av indikatorer. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.



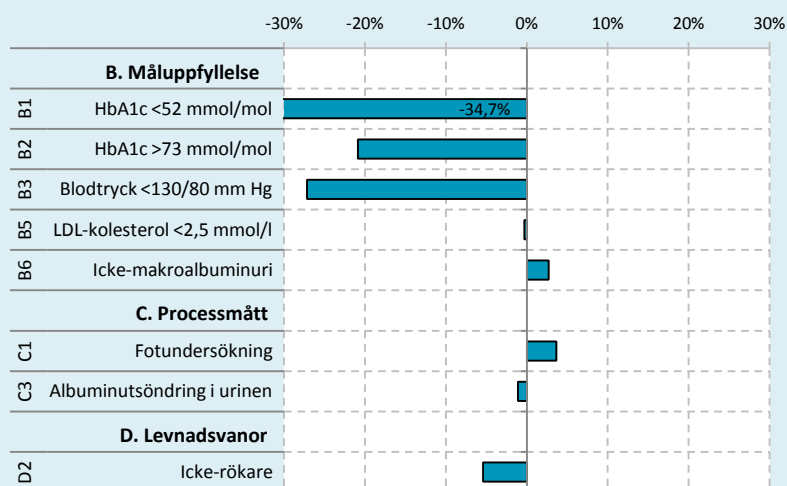
**Sjukhusprofil
Karlstad**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



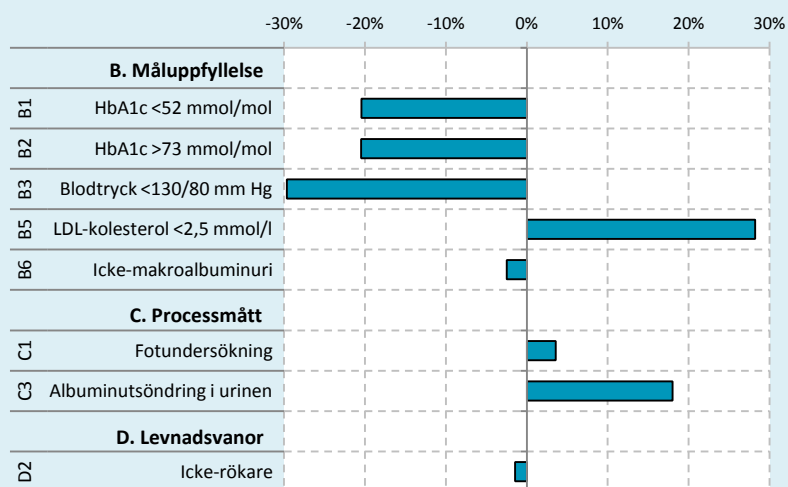
**Sjukhusprofil
Arvika**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



**Sjukhusprofil
Torsby**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Örebro läns landsting

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Örebro

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Örebro. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

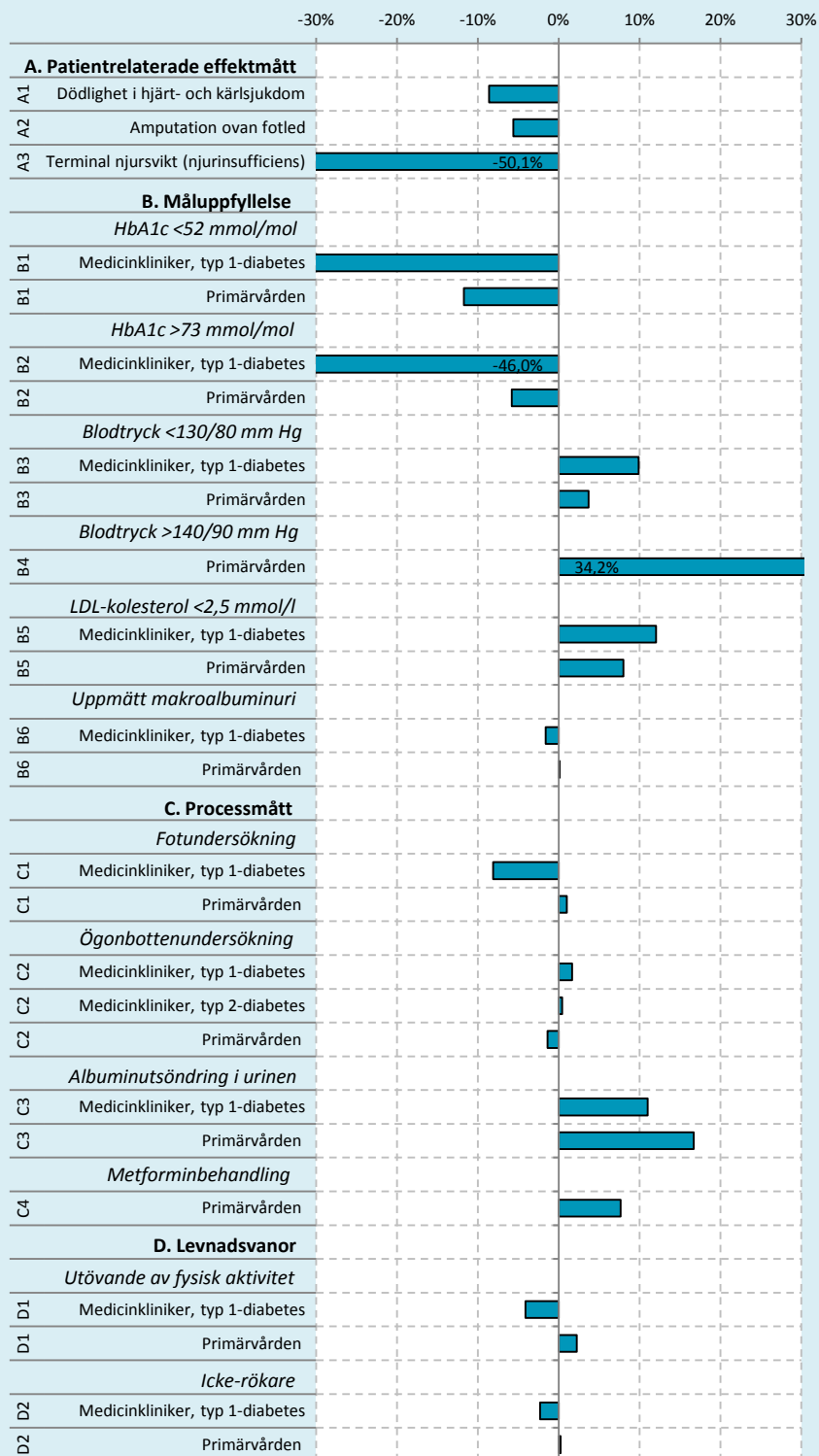
Resultaten för medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes och primärvårdens patienter med diabetes visar starkare värden vad gäller blodtryck (B3, B4), LDL-kolesterol (B5) och äggviteutsöndring i urinen (C3) än rikets genomsnittet. Primärvården redovisar också ett starkare värde för metforminbehandling jämfört med rikets värde.

Svagheter

Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) bland personer med diabetes är högre i Örebro än i riket som helhet. Antal amputationer (A2) är högre än genomsnittet. Örebro visar ett svagare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes når i lägre utsträckning måluppfyllelsen för HbA1c (B1) och har höga HbA1c-värden (B2). Medicinklinikerna redovisar ett svagare resultat för fotundersökning (C1) och utövande av fysisk aktivitet (D1) jämfört med genomsnittet. Primärvårdens patienter med diabetes når i lägre utsträckning måluppfyllelsen för HbA1c (B1) och har höga HbA1c-värden (B2) jämfört med rikets värde.

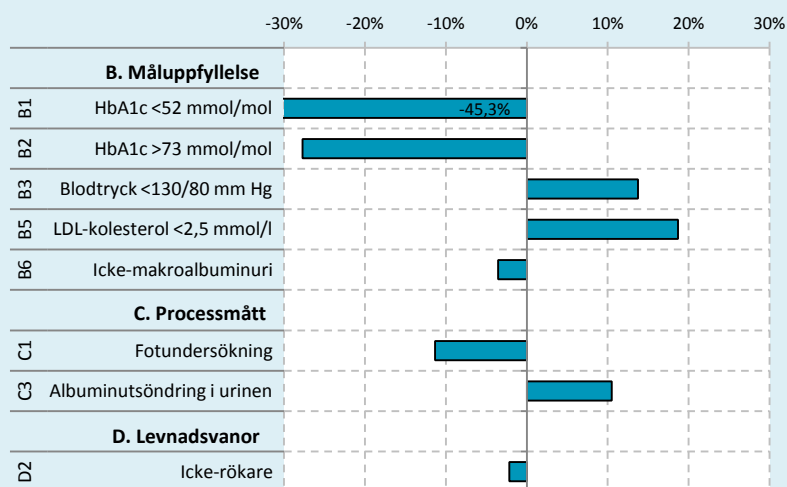
Förslag på förbättringsområden

Redovisningen ovan visar att Örebro i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det områden som kan förbättras. I första hand har fler personer med diabetes njursvikt, vilket bör analyseras om det är förhållandevis en ökning av personer med typ 2-diabetes i den gruppen. Örebro redovisar att fler personer med diabetes genomgått amputation. Förbättringsområden för medicinklinikerna är områdena HbA1c, fotundersökning och utövande av fysisk aktivitet. Primärvårdens förbättringsområde är HbA1c.



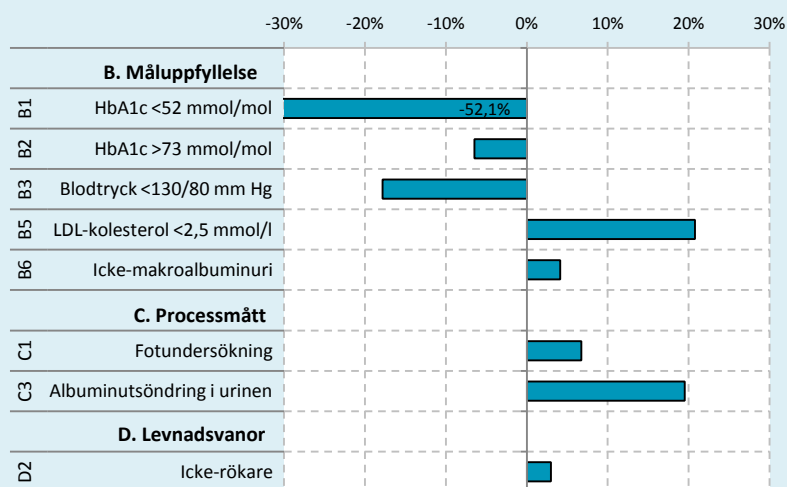
**Sjukhusprofil
Örebro**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



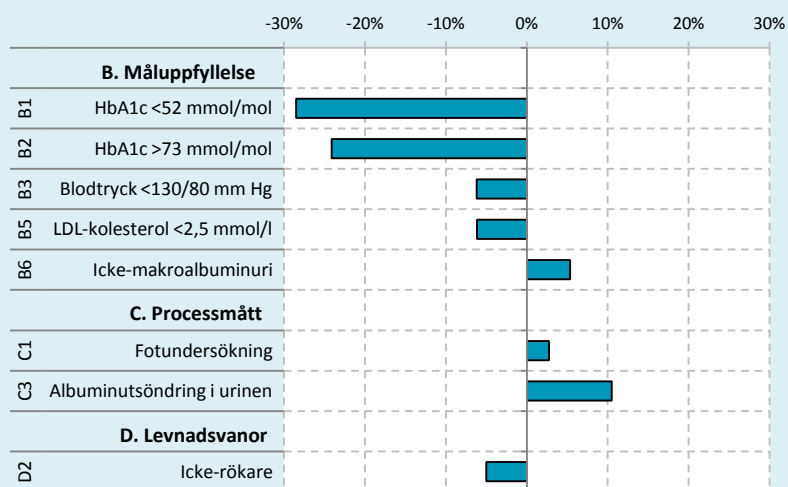
**Sjukhusprofil
Karlskoga**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



**Sjukhusprofil
Lindesberg**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.
Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Västmanland

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Västmanland. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes visar ett starkare värde för äggviteutsöndring i urinen (C3) än rikets värde.

Svagheter

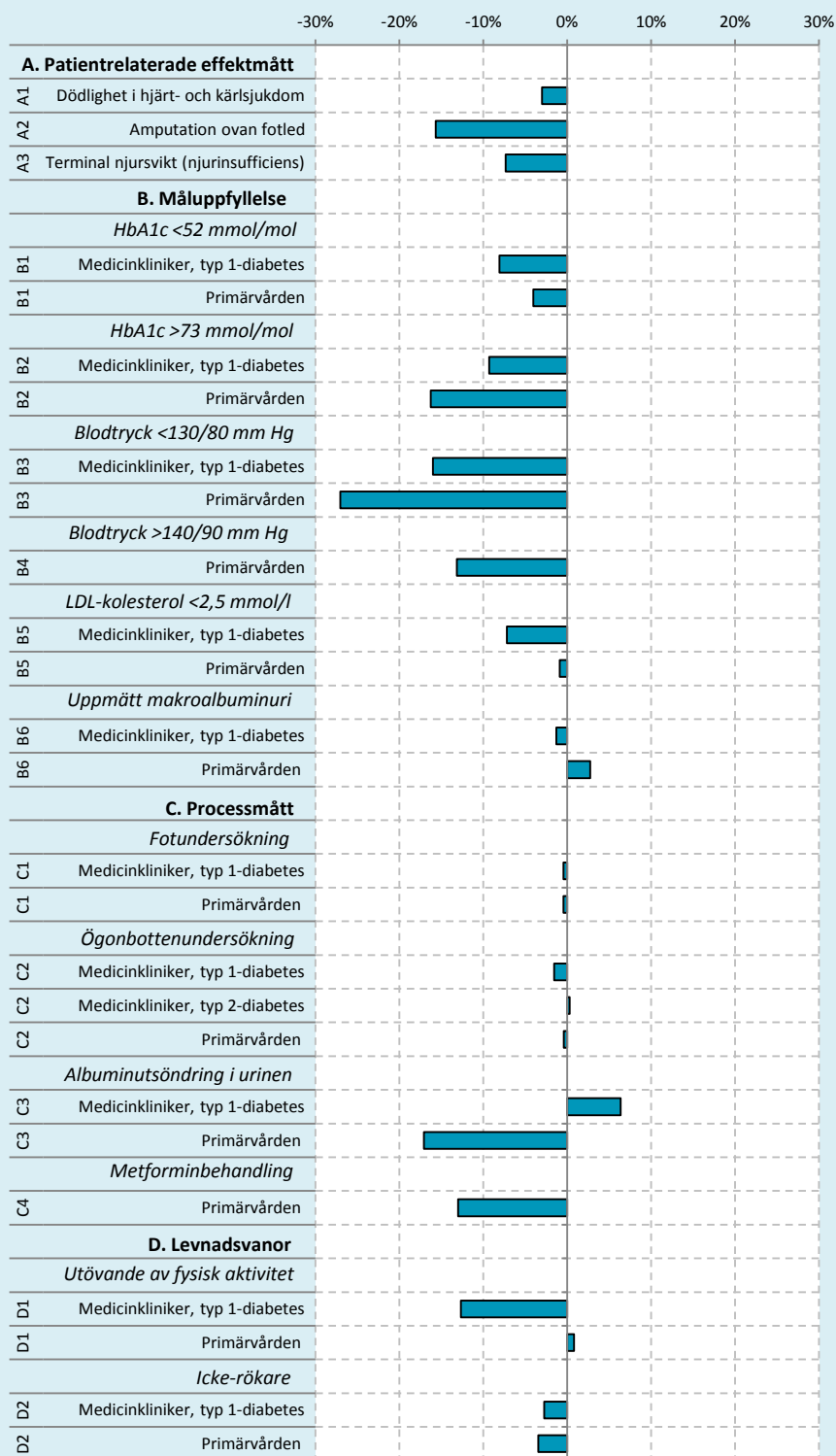
Antal amputationer (A2) är högre i landstinget än i riket som helhet. Västmanland visar ett svagare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes når i lägre utsträckning måluppfyllelsen för HbA1c (B1), blodtryck (B3) och LDL-kolesterol (B5) samt har högre HbA1c-värden (B2) än riksgenomsnittet. Medicinklinikerna visar ett svagare resultat för utövande av fysisk aktivitet (D1) än rikets genomsnitt. Primärvården redovisar ett svagare resultat för HbA1c (B1), blodtryck (B3, B4), de högre HbA1c-värdena (B2), äggviteutsöndring i urinen (C3) och metforminbehandling än riksgenomsnittet.

Förslag till förbättringsområden

För några områden ligger Västmanland nära rikets genomsnitt. Det finns dock områden som behöver förbättras. I första hand har fler personer med diabetes njursvikt, vilket bör analyseras om det är förhållandevis en ökning av personer med typ 2-diabetes i den gruppen. Västmanland redovisar att fler personer med diabetes genomgått amputation. I landstinget har medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes ett svagare värde för HbA1c, blodtryck, LDL-kolesterol samt utövande av fysisk aktivitet. Primärvårdens förbättringsområden är HbA1c, blodtryck, äggviteutsöndring i urinen och metforminbehandling.

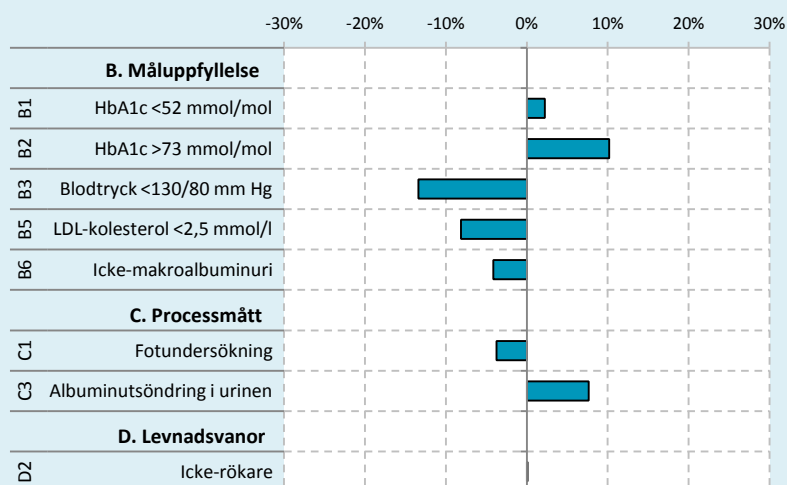
Västmanland,
Landstingsprofil

Diagrammet visar landstingets utfall i förhållande till rikets medelvärde för ett urval av indikatorer. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.



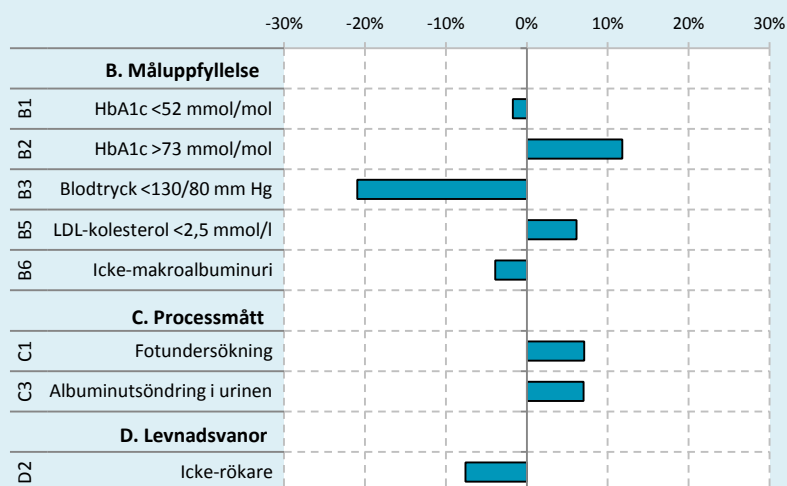
Sjukhusprofil
Västerås

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



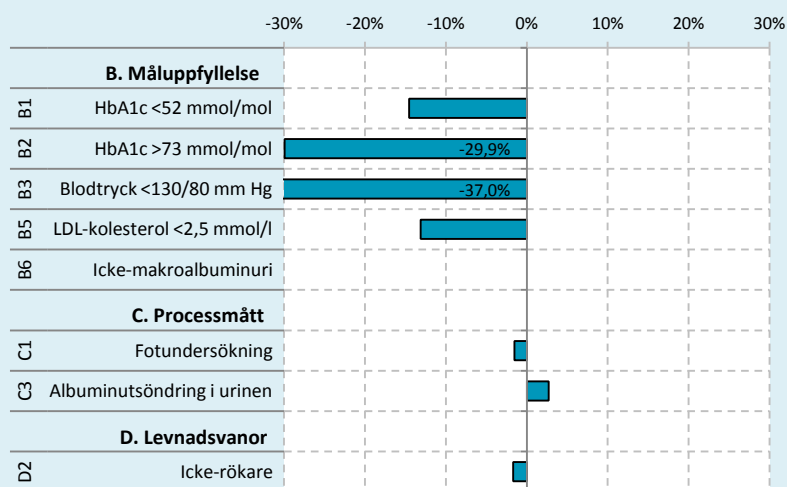
Sjukhusprofil
Köping

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Sala
Närsjukhus

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.
Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Landstinget Dalarna

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Dalarna

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Dalarna. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

Dalarna visar starkare värde än riksgenomsnittet på området amputation (A2). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes når i högre utsträckning måluppfyllelsen för blodtryck (B3) jämfört med andra landsting i riket. Färre personer med diabetes har äggviteutsöndring i urinen (C3) och fler personer med diabetes utövar fysisk aktivitet (D1) och är icke-rökare (D2) än rikets genomsnitt. Primärvårdens patienter med diabetes visar starkare värde än riksgenomsnittet vad gäller äggviteutsöndring i urinen (C3), icke-rökare (D2) och uppmätt makroalbuminuri (B6).

Svagheter

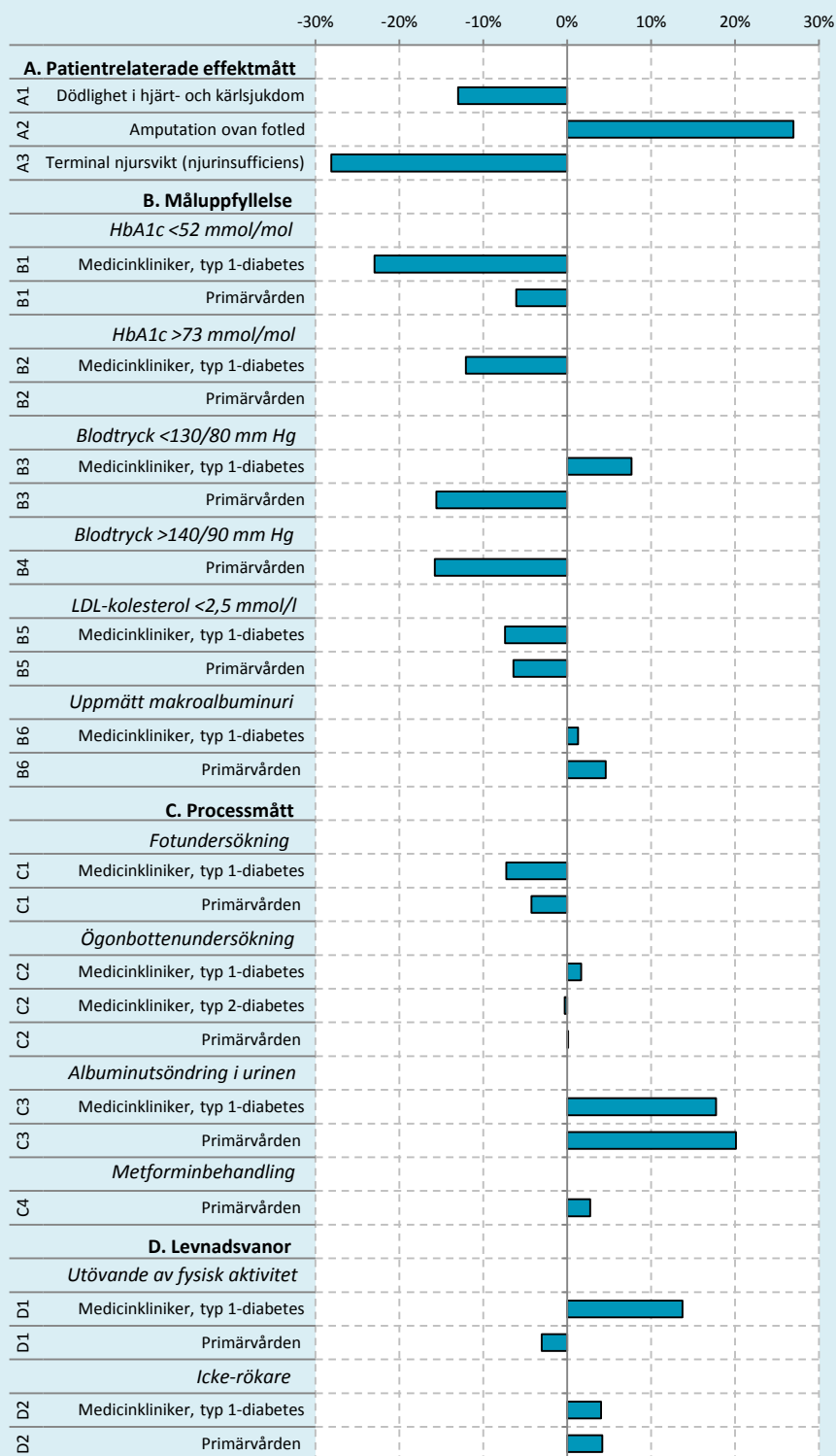
Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) bland personer med diabetes är högre än riksgenomsnittet. Dalarna visar ett svagare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes visar svagare värde än riksgenomsnittet på områdena HbA1c (B1) och LDL-kolesterol (B5), samt har höga HbA1c värden (B2). På medicinklinikerna har färre personer med diabetes än i riket genomgått fotundersökning (C1). Primärvården redovisar svagare resultat än riksgenomsnittet för HbA1c (B1), blodtryck (B3,B4), LDL-kolesterol (B5) och fotundersökning (C1).

Förslag på förbättringsområden

Det finns områden inom diabetesvården där Dalarnas resultat är starkare än eller i nivå med rikets genomsnitt, men det finns även områden med tydlig förbättringspotential. I första hand har fler personer med diabetes njursvikt, vilket bör analyseras om det är förhållandevis en ökning av personer med typ 2-diabetes i den gruppen. I landstinget har medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes svagare värden än riksgenomsnittet för HbA1c, LDL-kolesterol och fotundersökning. Primärvårdens förbättringsområden är HbA1c, blodtryck, LDL-kolesterol och fotundersökning.

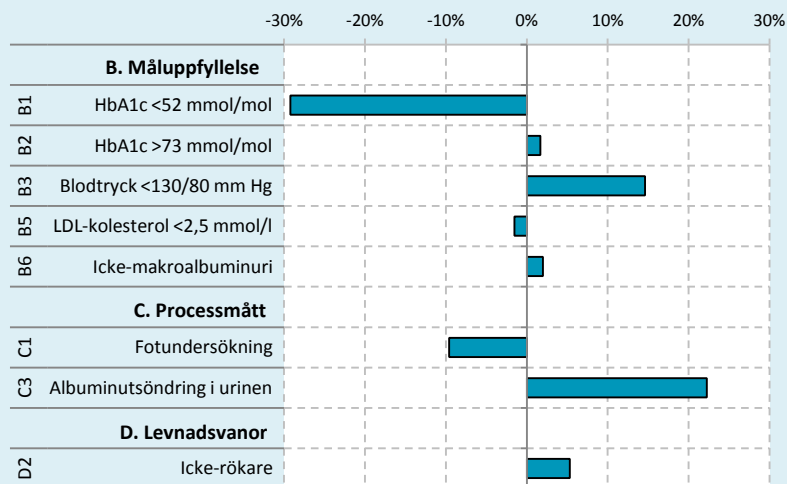
**Dalarna,
Landstingsprofil**

Diagrammet visar landstingets utfall i förhållande till rikets medelvärde för ett urval av indikatorer. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.



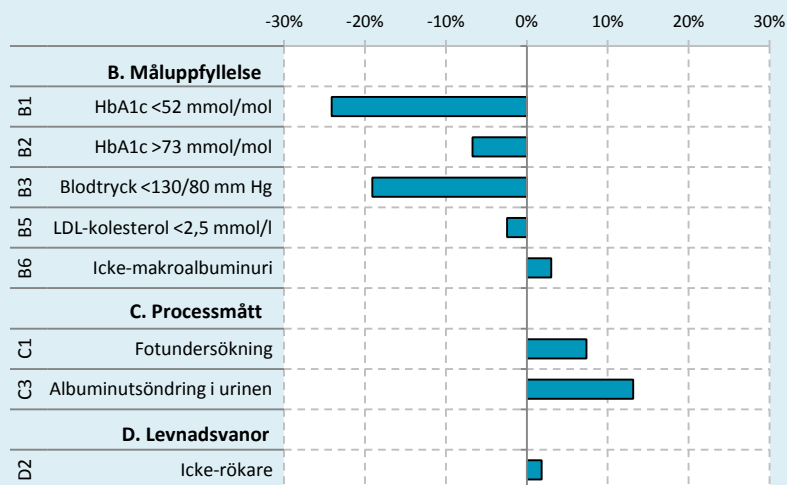
**Sjukhusprofil
Falun**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



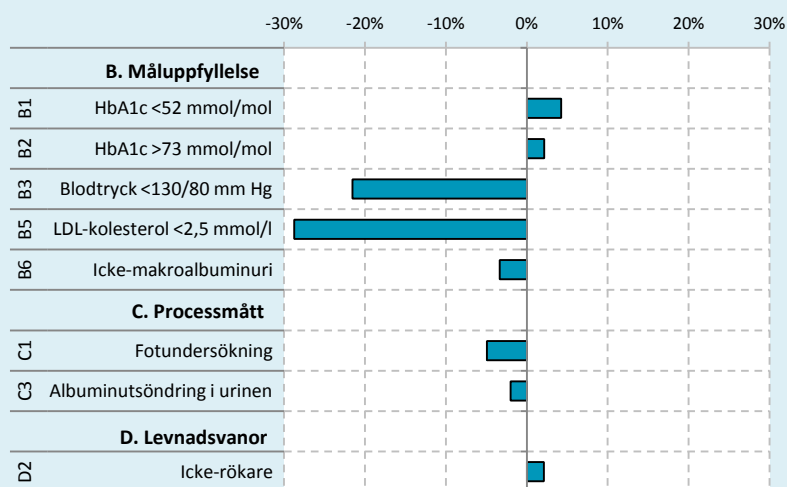
**Sjukhusprofil
Mora**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



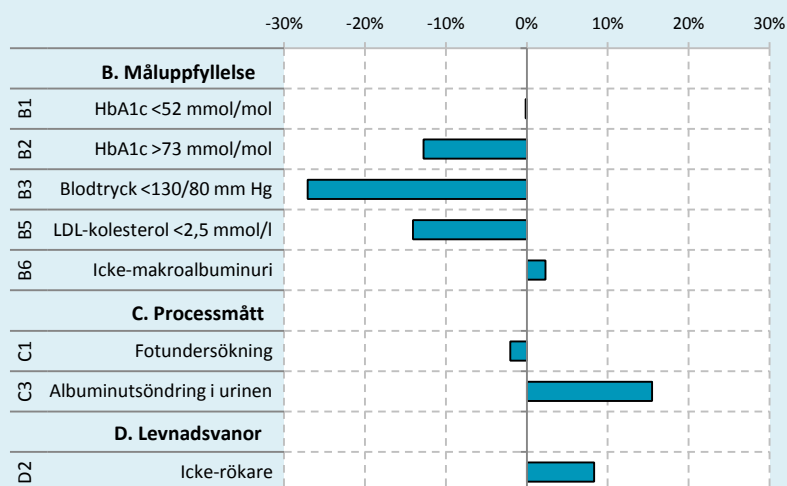
Sjukhusprofil
Ludvika

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Avesta

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Landstinget Gävleborg

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Gävleborg

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Gävleborg. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

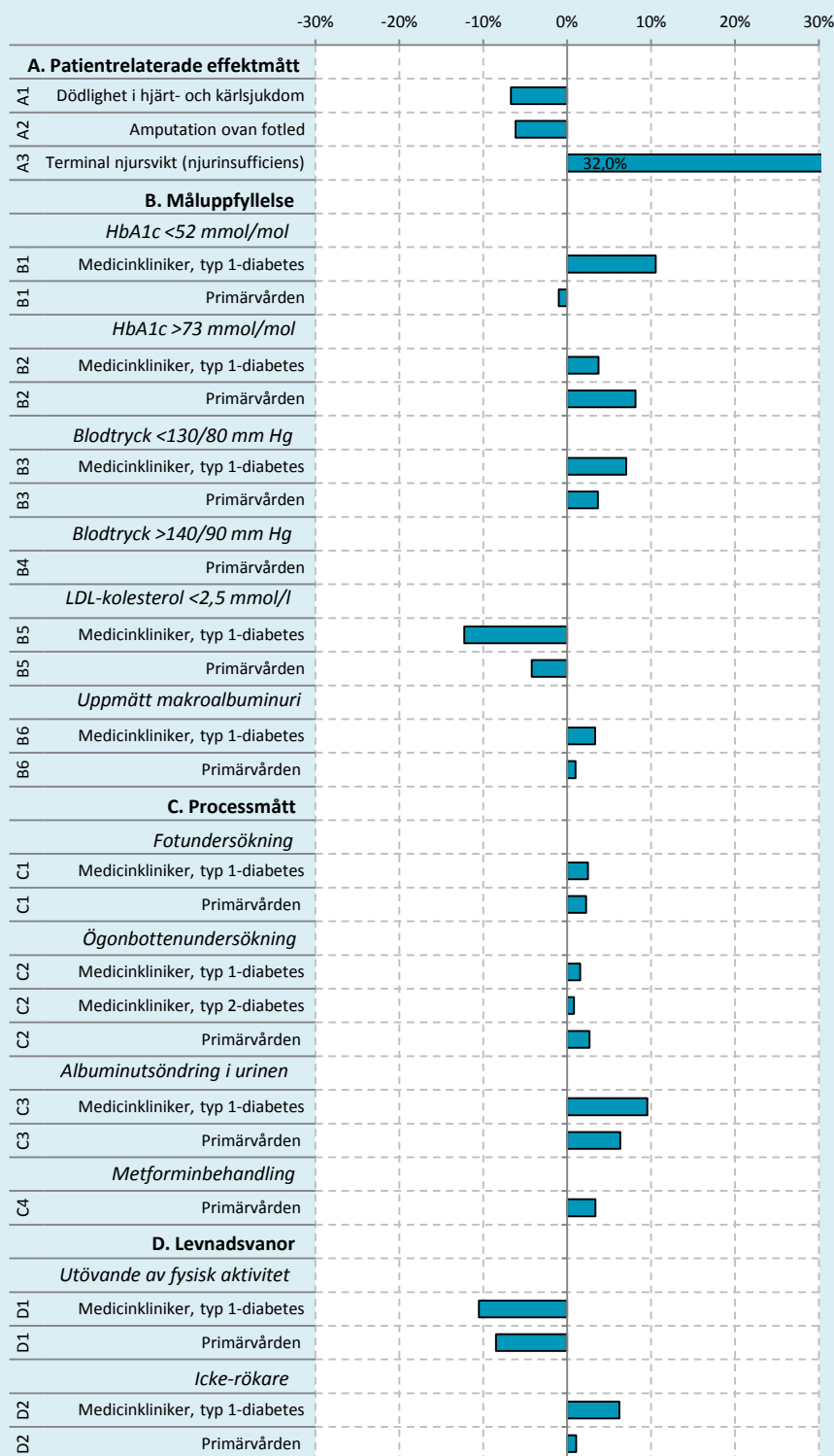
Gävleborg visar starkare värde än riksgenomsnittet på området njursvikt (A3). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes i Gävleborg når i högre utsträckning måluppfyllelsen för HbA1c (B1) och blodtryck (B3) än riket i helhet. Medicinklinikerna redovisar också ett starkare värde för höga HbA1c-värden, äggviteutsöndring i urinen (C3) och icke-rökare (D2), jämfört med rikets värden. Primärvårdens resultat visar att landstingets värden är starkare än rikssnittet för höga HbA1c värden (B2), blodtryck (B3) och äggviteutsöndring i urinen (C3).

Svagheter

Fler personer med diabetes genomgår amputation (A2) jämfört med riket. Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) är högre i Gävleborg än i riket som helhet. Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes visar svagare värde för LDL-kolesterol (B5) och för utövande av fysisk aktivitet (D1) än genomsnittet i riket. Primärvårdens resultat visar svagare värde för utövande av fysisk aktivitet (D1) och för LDL-kolesterol (B5) än jämfört med riket.

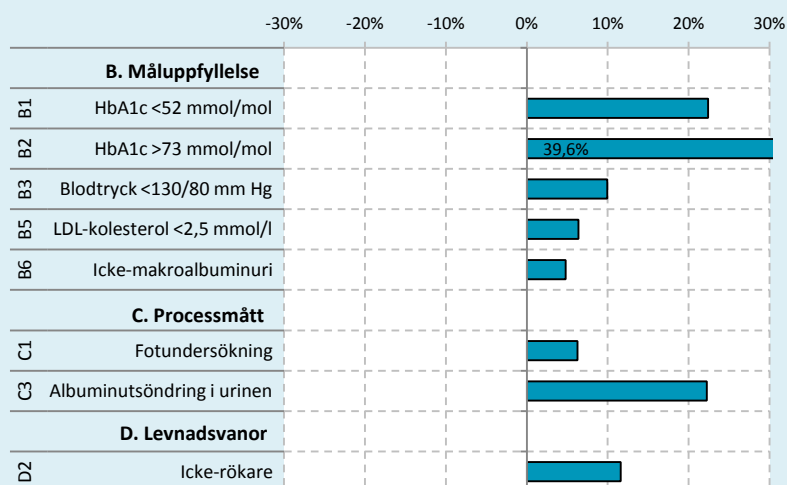
Förslag på förbättringsområden

Det finns områden inom diabetesvården där Gävleborg redovisar resultat som är starkare eller i nivå med rikets genomsnitt, men det finns även områden med tydlig förbättringspotential. Gävleborg redovisar att fler personer med diabetes genomgått amputation. Förbättringsområden för både medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes och primärvården är områdena LDL-kolesterol och utövande av fysisk aktivitet.



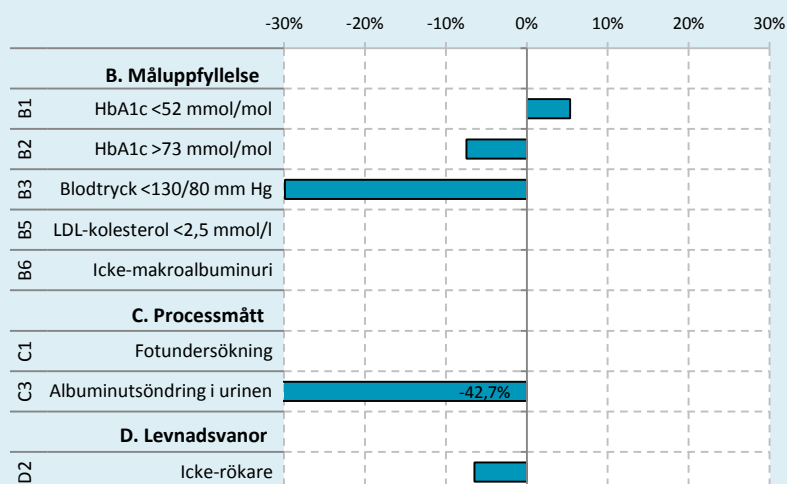
Sjukhusprofil
Gävle

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



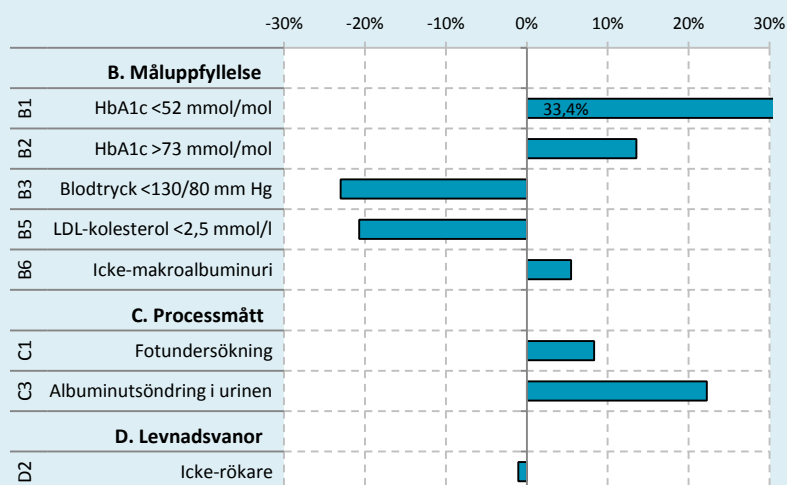
Sjukhusprofil
Hudiksvall

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



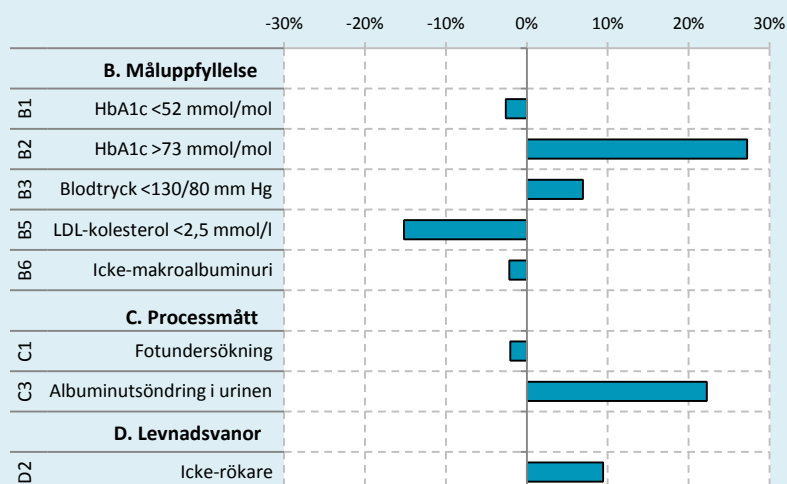
Sjukhusprofil
Söderhamns
närsjukvård

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Närsjukhuset
Sandviken

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Landstinget Västernorrland

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Västernorrland

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Västernorrland. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes når i högre utsträckning måluppfyllelsen för HbA1c (B1) och LDL-kolesterol (B5) jämfört med rikets värde. Färre personer med diabetes har äggviteutsöndring i urinen (C3) än snittet i riket. Västernorrlands primärvård når i högre utsträckning måluppfyllelsen för LDL-kolesterol (B5) och fler personer med diabetes har genomgått fotundersökning (C1) och fler utövar fysisk aktivitet (D1) jämfört med riket. Primärvården redovisar ett starkare resultat för metfominbehandling (C4) än genomsnittet i riket.

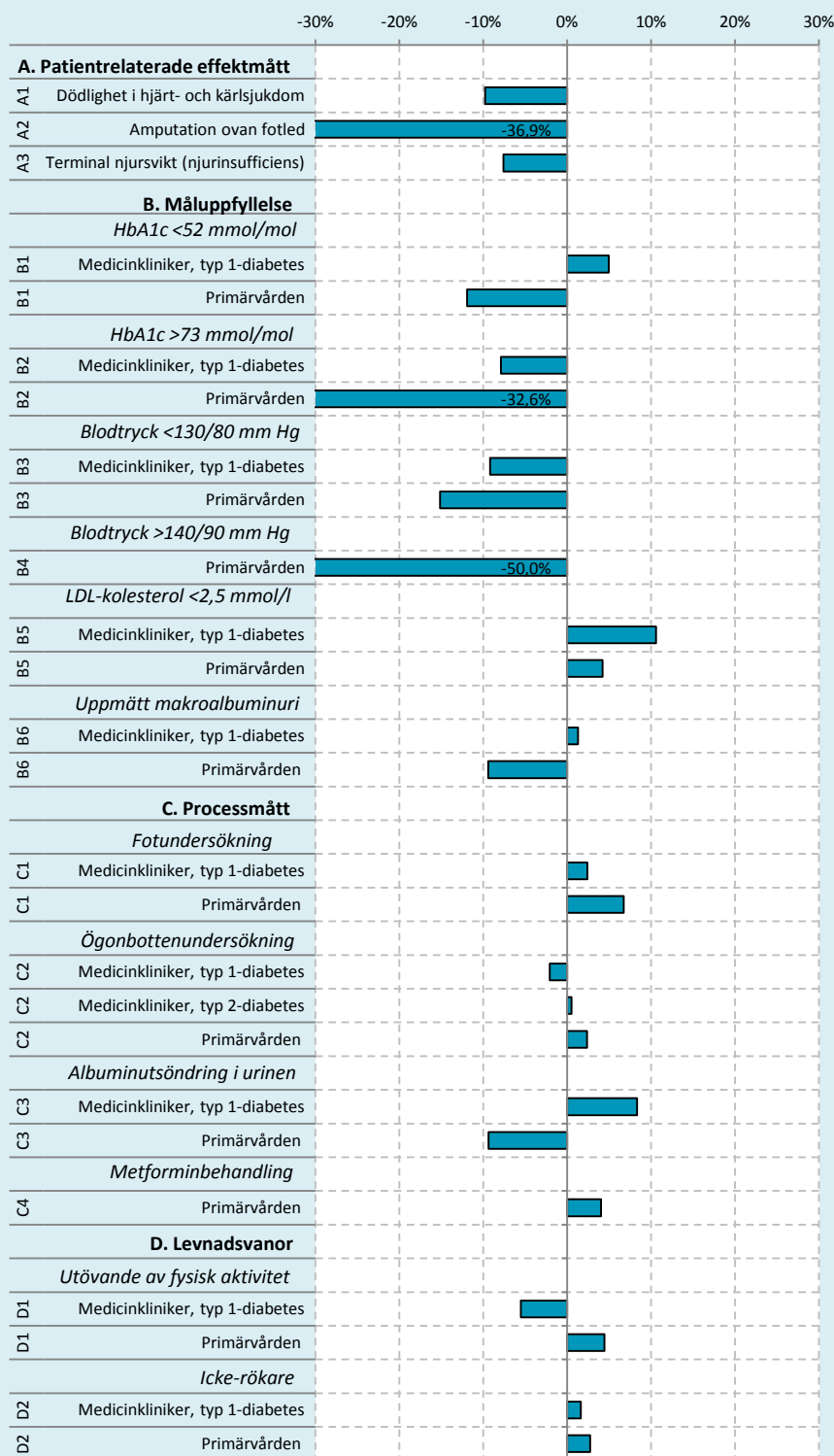
Svagheter

Fler personer med diabetes genomgår amputation (A2) och fler personer med diabetes har njursvikt (A3) jämfört med riket. Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) är högre i Västernorrland än i riket som helhet. Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes når i lägre utsträckning måluppfyllelsen för blodtryck (B3) och fler personer med diabetes än riket som helhet har höga HbA1c-värden (B2). Medicinklinikerna redovisar också att färre personer med diabetes än riksgenomsnittet utövar fysisk aktivitet (D1). Primärvårdens resultat visar ett svagare resultat för HbA1c (B1) och blodtryck (B3, B4), och fler har höga HbA1c-värden (B2). Fler personer med diabetes i primärvården har äggviteutsöndring i urinen (C3). Primärvården redovisar också ett svagare värde för uppmätt makroalbuminuri (B6).

Förslag på förbättringsområden

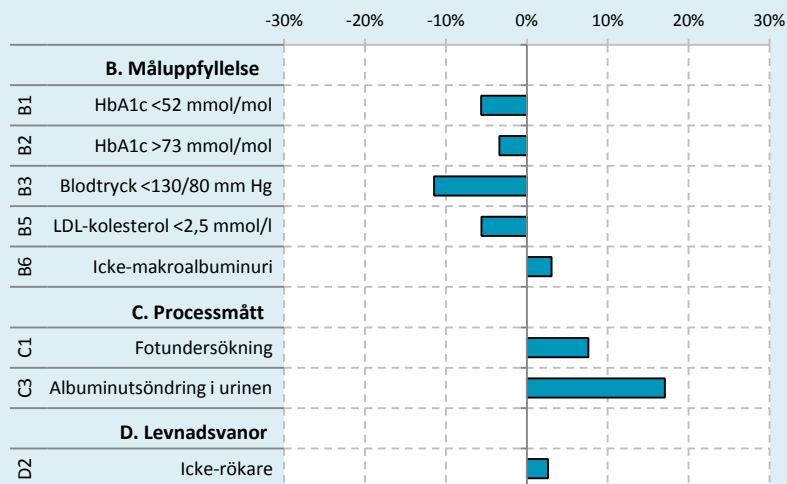
Det finns områden inom diabetesvården där Västernorrland redovisar resultat som är starkare eller i nivå med rikets genomsnitt, men det finns även områden med tydlig förbättringspotential. I första hand har fler personer med diabetes njursvikt, vilket bör analyseras om det är förhållandevis en ökning av personer med typ 2-diabetes i den gruppen. Västernorrland redovisar att fler personer med diabetes genomgått amputation. Medicinklinikernas förbättringsområden är blodtryck, höga HbA1c-värden och utövande av

fysisk aktivitet. Primärvårdens resultat visar att det finns förbättringspotential för HbA1c, blodtryck, äggviteutsöndring i urinen och uppmätt makroalbuminuri.



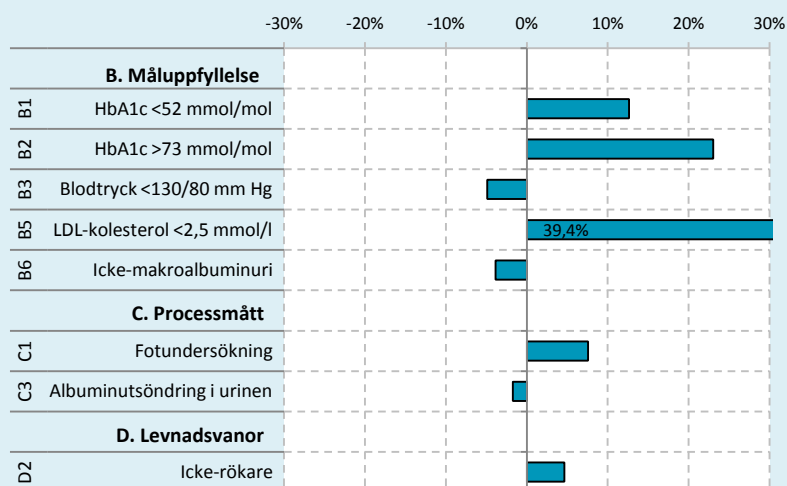
**Sjukhusprofil
Sundsvall**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



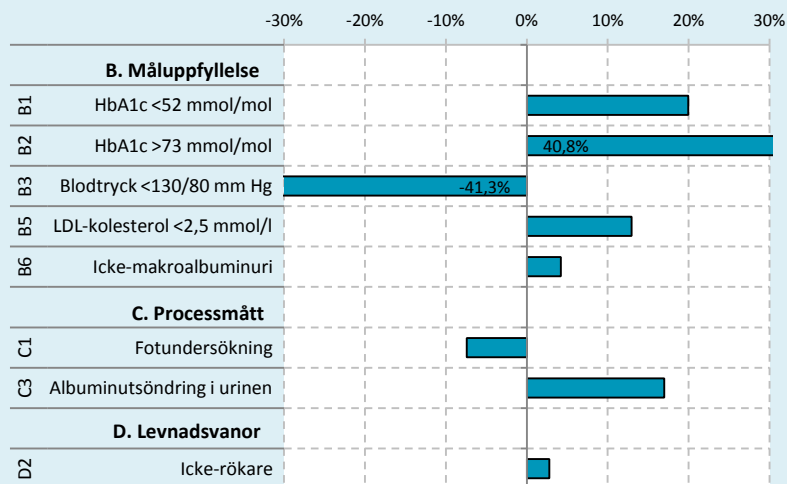
**Sjukhusprofil
Örnsköldsvik**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



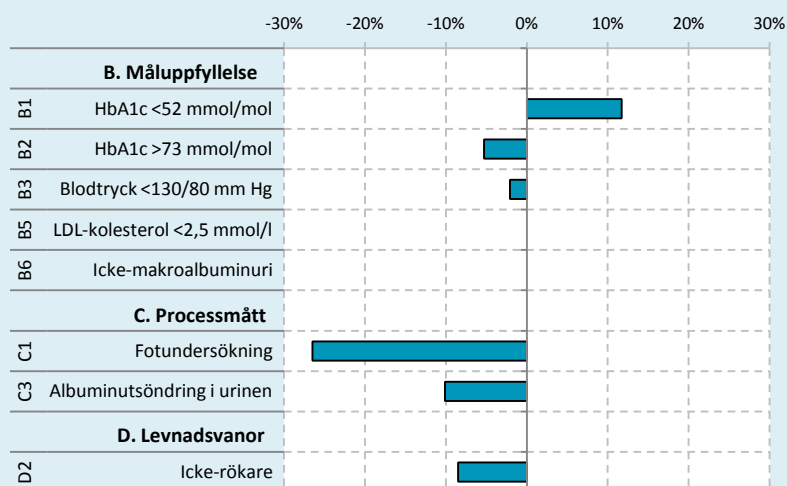
Sjukhusprofil
Härnösand

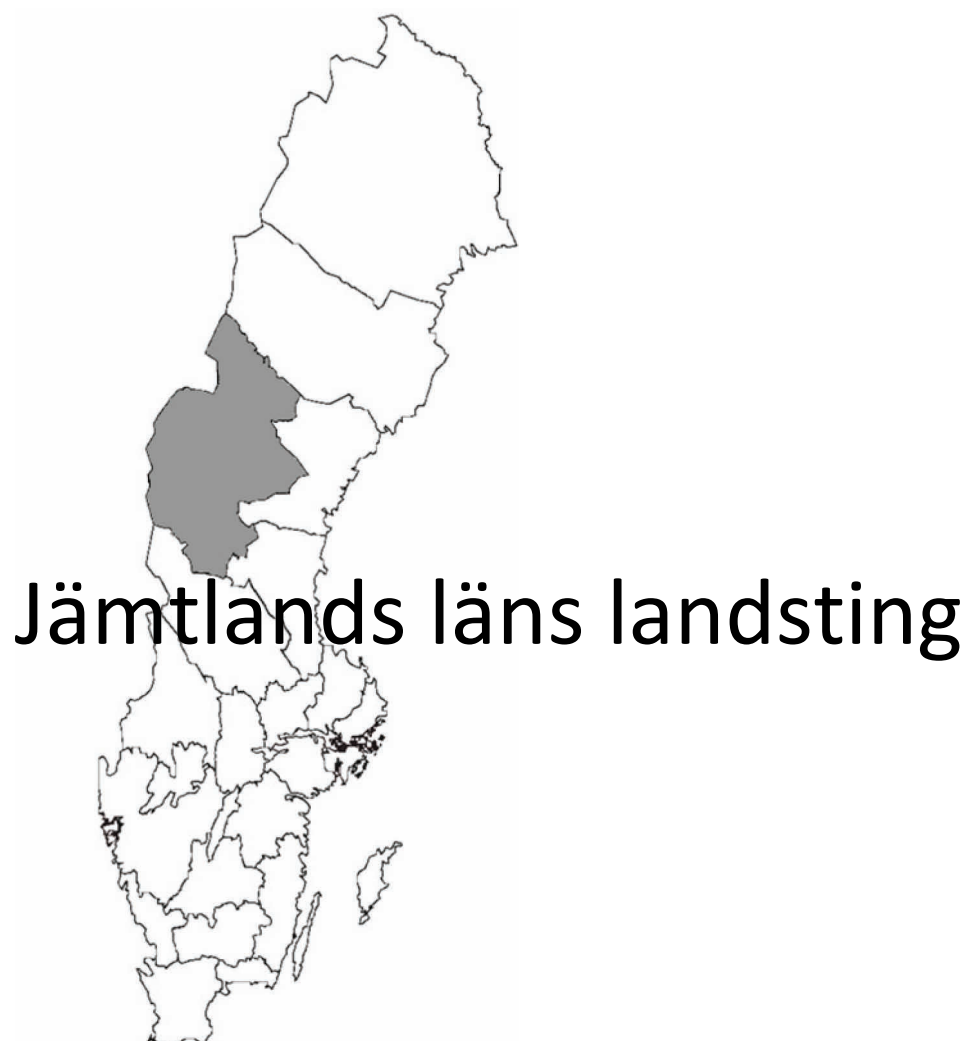
Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Sollefteå

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Jämtlands läns landsting

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofil

Landstingsprofil Jämtland

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Jämtland. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom är lägre i Jämtland än i riket som helhet (A1). Det är positivt, eftersom detta är den vanligaste dödsorsaken för framför allt personer med typ 2-diabetes. Jämtland visar starkare värde än riket som helhet på områdena amputationer (A2) och njursvikt (A3). Medicinklinikens patienter med typ 1-diabetes når i högre utsträckning måluppfyllelsen för LDL-kolesterol (B5). Färre personer med diabetes har äggviteutsöndring i urinen (C3) och fler personer med diabetes har genomgått fotundersökning jämfört med riket (C1). Primärvårdens resultat är starkare på områdena höga HbA1c värden (B2), LDL-kolesterol (B5), utövande av fysisk aktivitet (D2), fotundersökning (C1) och färre personer med diabetes har äggviteutsöndring i urinen (C3) än i riket som helhet. Primärvården redovisar också ett starkare resultat för metforminbehandling än genomsnittet i riket.

Svagheter

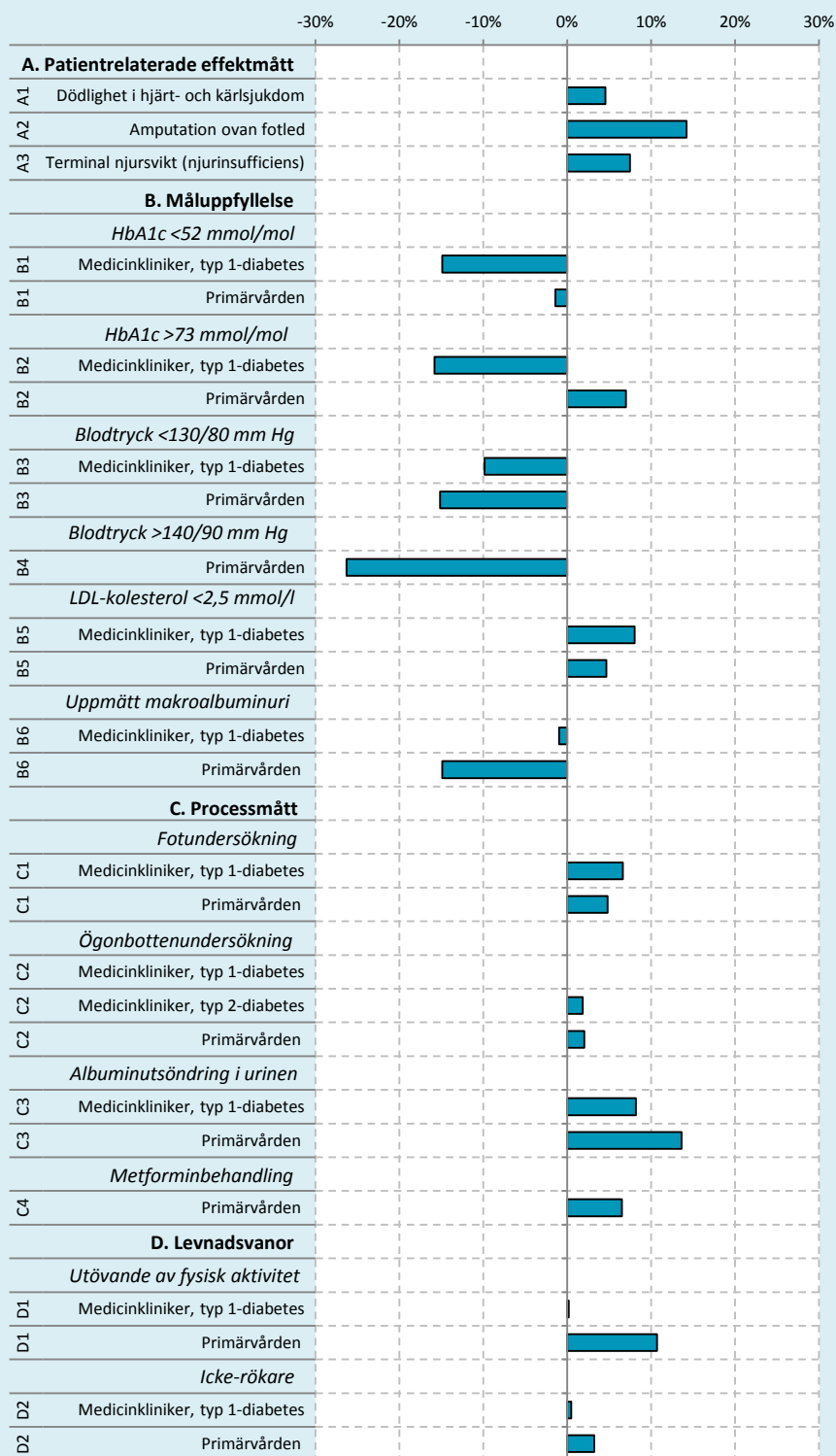
Medicinklinikens patienter med typ 1-diabetes når i lägre utsträckning måluppfyllelsen för blodtryck (B3) och för HbA1c (B1) samt har höga HbA1c värden (B2) jämfört med hela riket. Primärvården visar svagare värde på områdena blodtryck (B3, B4) och uppmätt makroalbuminuri (B6).

Förslag på förbättringsområden

Redovisningen ovan visar att Jämtland i många avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det områden som kan förbättras. I landstinget har medicinklinikens patienter med typ 1-diabetes svagare värden än riksgenomsnittet för HbA1c och blodtryck. Landstingets primärvård kan förbättras på områdena blodtryck och uppmätt makroalbuminuri.

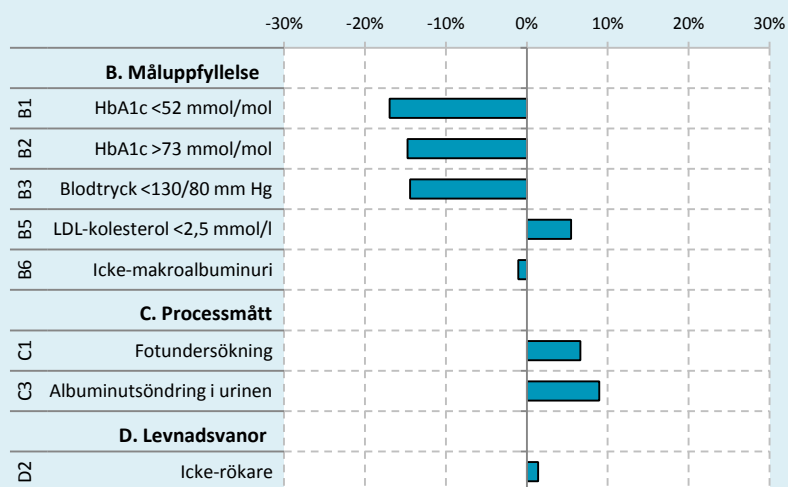
Jämtland,
Landstingsprofil

Diagrammet visar landstingets utfall i förhållande till rikets medelvärde för ett urval av indikatorer. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.



**Sjukhusprofil
Östersund**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Västerbottens läns landsting

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Västerbotten

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Västerbotten. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom är lägre i Västerbotten än i riket som helhet (A1). Det är positivt, eftersom detta är den vanligaste dödsorsaken för framför allt personer med typ 2-diabetes. Västerbotten visar starkare värde än riket som helhet på området amputation (A2). Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes når i högre utsträckning måluppfyllelsen för LDL-kolesterol (B5) och fler har genomgått fotundersökning (C1) jämfört med riket. Primärvårdens resultat visar att fler personer med diabetes utövar fysisk aktivitet (D1) och att fler personer med diabetes är icke-rökare (D1) än i riket som helhet. Primärvården redovisar också ett starkare värde för metforminbehandling än rikets genomsnitt.

Svagheter

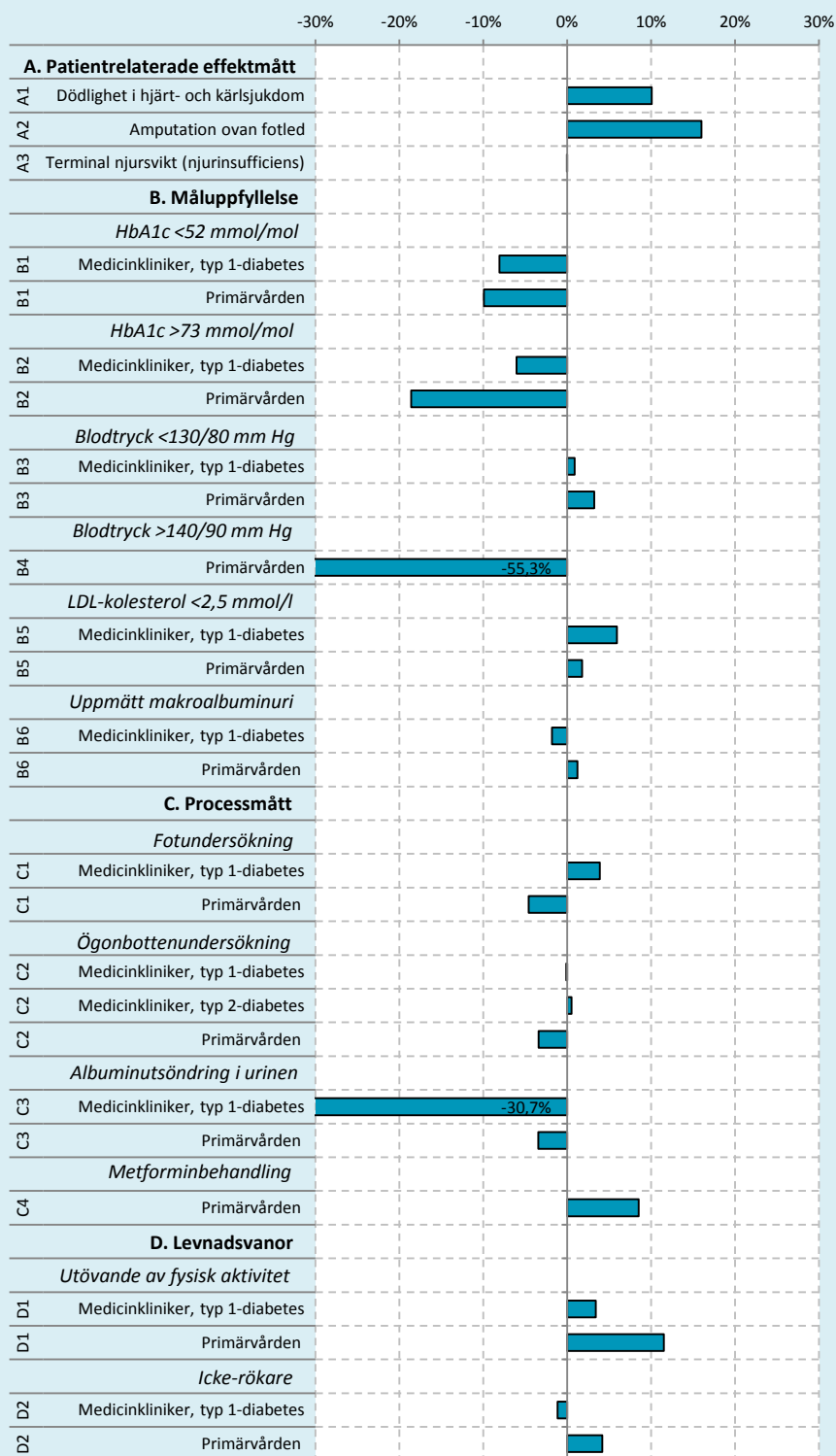
Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes når i lägre utsträckning måluppfyllelsen för HbA1c (B1) samt har höga HbA1c-värden (B2) jämfört med hela riket. Det är också fler personer med diabetes som har äggviteutsöndring i urinen (C3) än i riket som helhet. Primärvården visar svagare värde än riket på områdena HbA1c (B1), höga HbA1c-värden (B2), blodtryck (B4) och fotundersökning (C1).

Förslag på förbättringsområden

Redovisningen ovan visar att resultaten för Västerbotten i flera avseenden står sig bra i förhållande till riket. Trots detta finns det förbättringsområden. Medicinklinikerna har svagare resultat än riket på områdena HbA1c och äggviteutsöndring i urinen. Inom primärvården är resultaten svagare för områdena HbA1c, blodtryck och fotundersökning än i riket som helhet.

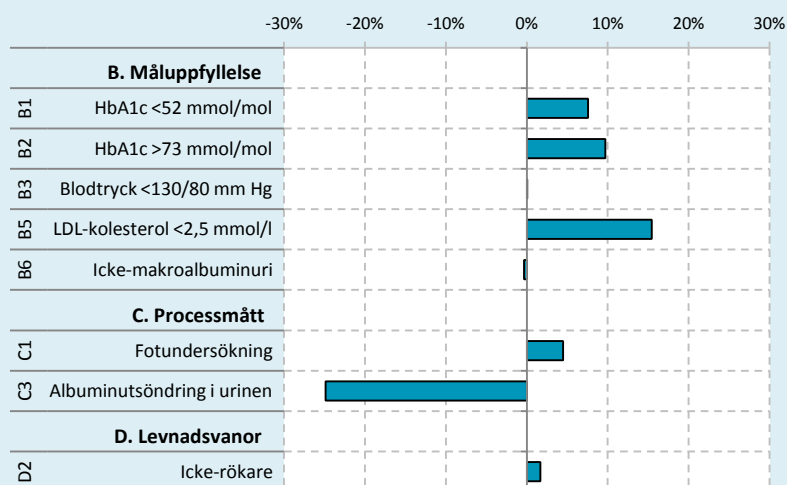
Västerbotten,
Landstingsprofil

Diagrammet visar landstingets utfall i förhållande till rikets medelvärde för ett urval av indikatorer. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.



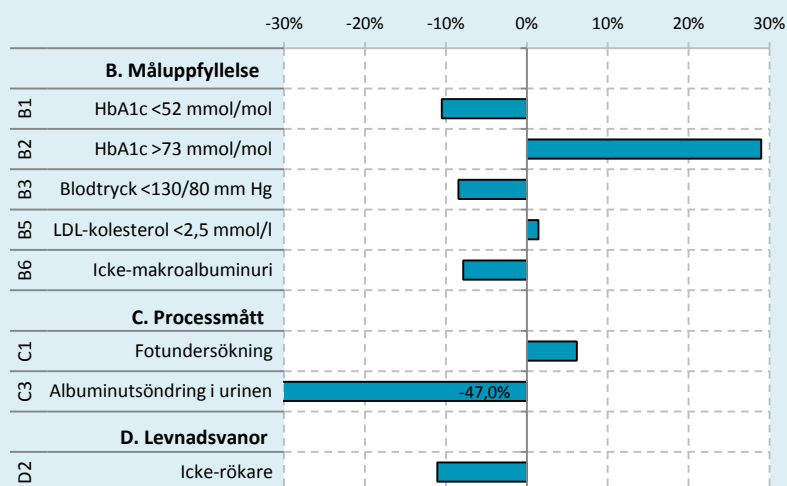
Sjukhusprofil
Umeå

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



Sjukhusprofil
Skellefteå

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.





Norrbottens läns landsting

INNEHÅLL

Landstingsprofil

Sjukhusprofiler

Landstingsprofil Norrbotten

Landstingets resultat

Landstingsprofilen ger en översikt av diabetesvårdens resultat för Norrbotten. Nedan följer en kort sammanställning av styrkor och svagheter i förhållande till rikets genomsnitt, samt förslag på prioriterade förbättringsområden utifrån de indikatorer som ingår i rapporten. Denna profil ger en översikt och kan för landstinget utgöra ett underlag för vidare diskussion och analys.

Styrkor

Norrbotten visar starkare värde än riket som helhet på området amputation (A2). Både medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes och primärvårdens patienter med diabetes redovisar starkare värden på områdena äggviteutsöndring i urinen (C3) och fotundersökning (C1) jämfört med andra landsting i riket. Primärvården redovisar ett starkare värde för metfominbehandling än riksgenomsnittet.

Svagheter

Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom (A1) bland personer med diabetes är högre i Norrbotten än i riket som helhet. Norrbotten visar ett svagare värde än riket som helhet på området njursvikt (A3). Både medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes och primärvårdens patienter med diabetes når i lägre utsträckning måluppfyllelsen för HbA1c (B1), har höga HbA1c värden (B2), ett svagare resultat för blodtryck (B3, B4) och LDL-kolesterol (B5) jämfört med rikets värde. Medicinklinikernas patienter med typ 1-diabetes och primärvårdens patienter med diabetes redovisar också ett svagare resultat än riksgenomsnittet för utövande av fysisk aktivitet (D1). Medicinklinikernas patienter med typ 2-diabetes redovisar ett svagare resultat för ögonbottenundersökning (C2) än snittet i riket.

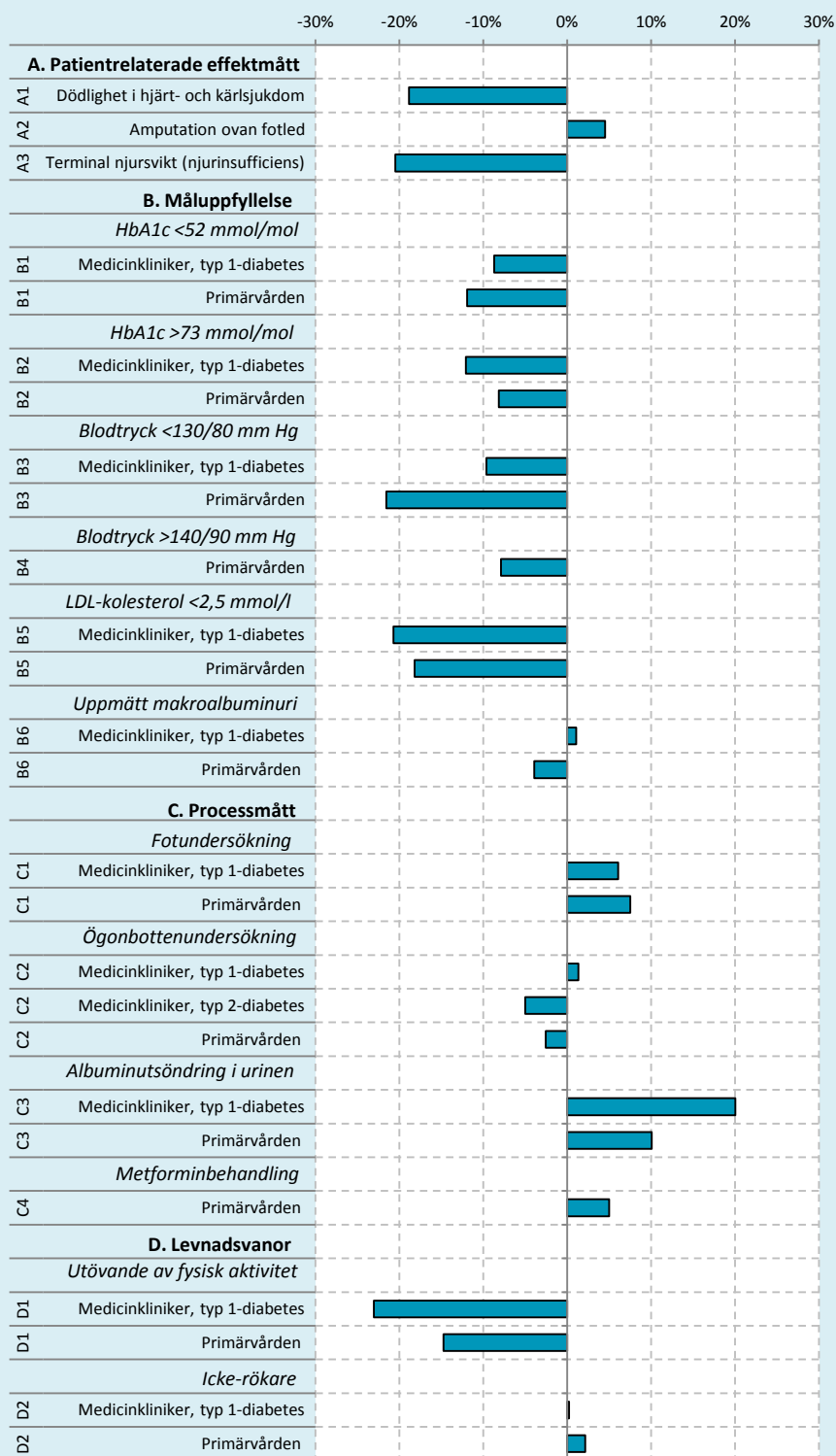
Förslag på förbättringsområden

Det finns områden inom diabetesvården där Norrbottens resultat är starkare än eller i nivå med rikets genomsnitt, men det finns även områden med tydlig förbättringspotential. I första hand har fler personer med diabetes njursvikt, vilket bör analyseras om det är förhållandevis en ökning av personer med typ 2-diabetes i den gruppen. Medicinklinikernas förbättringsområden är HbA1c, blodtryck och LDL-kolesterol och utövande av fysisk aktivitet.

Förbättringsområde för medicinklinikernas patienter med typ 2-diabetes är ögonbottenundersökning. Primärvårdens förbättringsområden är HbA1c, blodtryck och LDL-kolesterol och utövande av fysisk aktivitet.

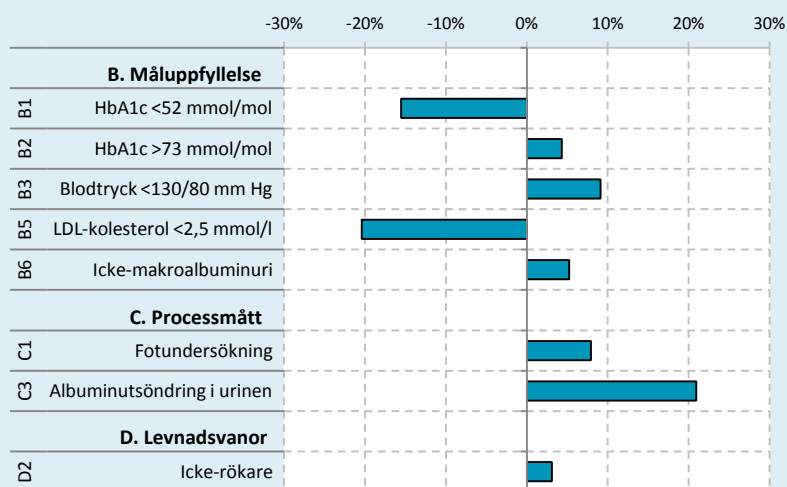
Norrbottnen,
Landstingsprofil

Diagrammet visar landstingets utfall i förhållande till rikets medelvärde för ett urval av indikatorer. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.



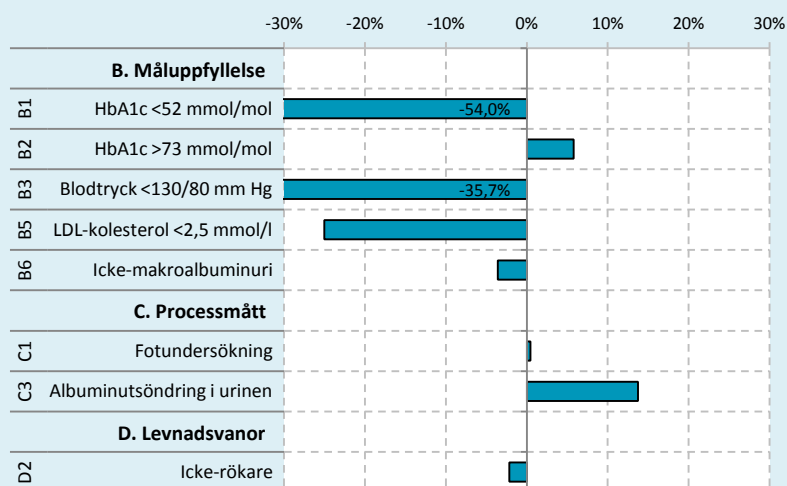
**Sjukhusprofil
Sunderbyn**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.
Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



**Sjukhusprofil
Piteå**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat.
Medicinkliniker, typ 1-diabetes.



**Sjukhusprofil
Kiruna**

Diagrammet visar sjukhusets utfall i förhållande till rikets medelvärde. Stapel till vänster om mittlinjen indikerar ett svagare och stapel till höger ett starkare resultat. Medicinkliniker, typ 1-diabetes.

