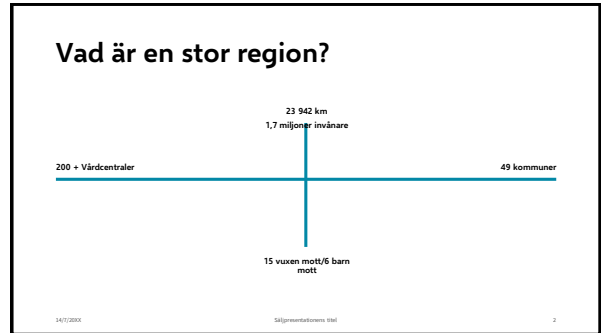


1



2

Västra Götalandsregionen

- Bildades 1999
- Sedan start har regionen haft ett regionalt diabetesråd.
- Från början var varje sjukhus och primärvårdsområde representerat men bara en kommunrepresentant.
- Patientorganisationen har alltid deltagit.

3

Uträttade vi något?

- Genom bred representation i primärvården och möjlighet för samordnaren att åka runt till vårdcentralerna och följa upp resultat var vi några år "Bäst i klassen"
- HbA1c 70 projektet gav möjlighet igen för samordnaren och ordförande att åka runt till vuxen/barnmottagningar och titta på rutiner och utbildningsmaterial vilket sedan delades mellan kliniker.

4

Mer...

- Vi deltog i upphandlingar med expertkompetens, fick ner kostnader men ett brett sortiment.
- Behöll krav i KOK-boken att man skulle bemanna med diabetessjuksköterska och erbjuda medicinskfovtvård.
- Pump/CGM möte årligen där barn/vuxenvård kan träffas och gemensamt diskutera teknikanvändning. Samsyn
- Samordnaren arbetade 50 %


5

Kunskapsstyrningen

- Bytte namn till regionalt processteam.
- Kraftigt nedskärning av antalet deltagare i gruppen. Samordnare på 30%
- Måste nu lägga stor kraft på att motivera vår existens. Process är något som pågår kort tid med ett specifikt mål. Diabetesvården står kontant inför nya utmaningar.
- Så hur ser våra resultat ut idag?

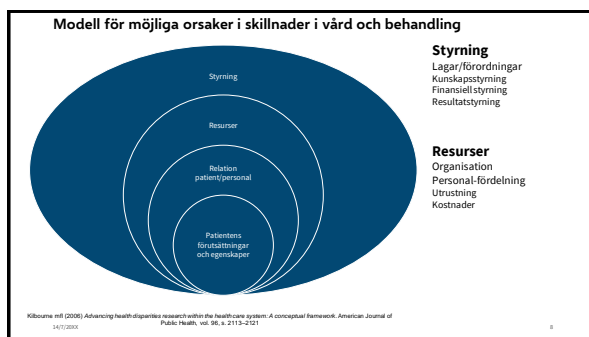
6

Variationer måluppfyllelse
Västragötalandsregionen
primärvård
(NDR 2022)



HbA1c <52mmol/mol	36,2% - 80,6%
LDL <2,5	49,6%-88,4%
Blodtryck < 140/85mmHg	32%-84,9%
Genomförd registrerad fotundersökning	25,4%-100%

7



8

Styrning Västragötalandsregionen primärvård (KOK boken) Krav och kvalitetsboken

(beskriver uppdrag och krav som utförare ska uppfylla, anvisningar som ska följas och hur uppföljning görs och redovisas)

Patienter med kroniska sjukdomar SKA erbjudas vård med hög tillgänglighet och god kvalitet

För sjukdomen diabetes SKA insatser erbjudas av sjuksköterska med påbyggnadsutbildning om minst 15 högskolepoäng

14/7/20XX 9

9

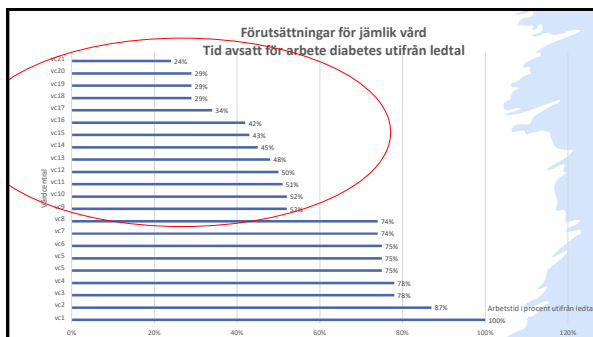
Ledtal

För att tillgodose kraven på vård av god kvalitet ;

400 patienter med typ 2-diabetes per heltidsarbetande diabetessjuksköterska inom primärvården

14/7/20XX 10

10



11

Hur kan vi bidra till mer jämlik vård?

För att variationerna och GAP skall minska mellan primärvårdsenheter behöver vi skapa förutsättningar för mer likvärdiga arbetsvillkor!
Krävs detaljstyrning från politikernivå?

14/7/20XX 12

12

Diskussion i grupper

1. Mer likvärdiga arbetsvillkor för diabetessjuksköterskor genom politisk styrning? Lyft olika perspektiv och diskutera fördelar respektive nackdelar med politisk detaljstyrning!

2. Vad önskar ni att regionens diabetessamordnare/koordinator bidrar med i ert arbete?



147/2000

13