

Minnesanteckningar  
Nationellt diabetessamordnarmöte 7/2 2020 kl. 08.30-14  
i samband med NDR KAS- koordinatormötet 6/2  
Scandic Crown, Polhemsplatsen 3, Göteborg

Närvarande: Carina Hansson (CH), Malin Jönsson (MJ), Anne-Lie Neuman (A-LN), Nouha Saleh Stattin (NSS), Anne-Sofie Nilsson Neumark (ASNN), Katarina Klang Larsson (KKL), Malin Grahn (MG), Victoria Carter (VC), Marianne Lundberg (ML), Agneta Lindberg (AL), Krister Gustafsson (KG), Kaija Seiboldt (KS), Eira Olofsson (EO), Christina Wasberg (CW), Monica Berzén (MB), Anna Garmo (AG), Erik Hedström (EH), Violeta Armijo del Valle (VAdV), Marie Lövnord (MaLö).

Anmäلت förhinder: Tove Dieker (Region Örebro), Karin Johansson (Kronoberg), Kristina Eklöf-Olsson (Skåne).

SFSD bjöd in till detta det tredje nationella diabetessamordnarmötet i samband med det årliga NDR KAS- koordinatormötet i Göteborg. Deltagarna hade fått i uppgift att innan mötet reflektera över och på mötet berätta om man arbetar med någon specifik omvårdnadsfråga i sin region, om man jobbar med något specifikt förbättringsområde eller utvecklingsarbete samt om lokala förutsättningar för diabetessjuksköterskan/diabetessamordnaren, hinder, möjligheter?

Alla hälsades välkomna och en kort presentationsrunda genomfördes. Alla accepterade att dessa minnesanteckningar med namn och mejladresser läggs på SFSDs hemsida under fliken samordnare. Arbetsbeskrivningar för diabetessamordnarna varierar, från ingen alls till mer eller mindre strukturerade. Uppdragen varierar mot att bara gälla primärvården medan vissa även jobbar mot kommun och specialistklinik. De flesta arbetar även kliniskt i någon mån, oftast 50 %. Inte alla regioner har "formaliserade" samordnare, men en samordningsfunktion utan arbetsbeskrivning oftast knutet till ett diabetesråd eller liknande. Hot om neddragningar av tjänst och tid på några håll.

Enligt SKR (Sveriges Kommuner och Regioner) kommer NAG (Nationell Arbets Grupp) diabetes att bli bestående, således ingen tillfällig grupp.

Sammanfattningen av allas arbetsbeskrivningar utifrån förra årets inventering godkändes. Önskemål om nationell samordning av funktionen som diabetessamordnare, men är ännu inte på agendan enligt VC som är med i NAG diabetes.

NDR, tankar från gårdagen. Bra möte som vanligt, tyckte alla. Det var mycket fokus på rapporteringsgrad. Enligt AL kommer NDRs styrgrupp att omstruktureras. Nytt grepp, det kommer att bli en mer arbetande styrelse/styrgrupp. AL har anmäلت sitt intresse att ingå för att bl. a. kunna nå ut till diabetessjuksköterskor och samordnare. Parametrar som har problem med rapporteringsgrad är bl.a. njurar och fysisk aktivitet. I Dalarna registreras både vardagsmotion och fysisk träning. Diskuterades variabeln fysisk aktivitet och ett förslag var att *Aldrig (<1 ggr/vecka)*, *Regelbundet (1-2 ggr/vecka)*, *Regelbundet (3-5 ggr/vecka)*, *Dagligen* skulle ändras till *Aldrig, < 150 aktivitetsminuter/vecka eller > 150 aktivitetsminuter/vecka*. För mycket fokus på minuter enligt många. Eller varför inte samma som i riktlinjer för levnadsvanor? Går det att ändra i NDR? Diskussion kring munhälsa som eventuell variabel.

"Rapporter" från de olika regionerna:

EH verksamhetsutvecklare från Västmanland berättade att de jobbar med NDR indikatorer, två bestämda och en valfri; mål nivå om ett år, andel med HbA1c > 70 mmol/mol, andel rökare plus planerade åtgärder. Inte bara rapportera utan också försöka göra ngt åt det. Blir det faktiskt en

förbättring eller blir det bara en bättre rapportering? Vad ligger bakom siffrorna?

VC från V Götaland berättade att det snart kommer att bli ett uppstartsmöte i nya organisationen. Varför ser det ut som det gör? VC kommer att föreslå att bjuda in chefer till utbildning enligt "Värmlandsmodellen" som rapporterades om på NDR mötet (presentationerna från NDR mötet kommer att läggas upp på NDRs hemsida). Inbjudan kommer att komma från RPO, Regionala Program Området (kunskapsstyrning). Det finns en bra "kokbok", men följs så olika. Kartläggning gjord hur det ser ut på olika vårdcentraler.

Diskussion kring om det blir bättre vård av att ha samordnare. Vad är det vi kan mäta, hur vet vi vilken betydelse som samordnarna har?

MJ och A-LN från Östergötland har jobbat med direktrapportering till NDR från Cosmic, vilket nu är sjösatt. De har bjudit in MAS, medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunen till diabetesrådet, men hen har sällan kunnat medverka. De kommer att ha en utbildningsdag mot primärvård/sjukhusvård, 166 anmälda. De har samarbetat med allmänmedicinskt centrum med en fotvårdsutbildning som nu har startat, tre terminer, i regi av TUC Yrkehögskola i Tranås. Primärvårdscheferna får ta del av anteckningar från Diabetesrådet. Certifiering på tal, men för stort arbete just nu. Kvalitetsindikatorer följs upp. Nätverksträffar mot primärvård. Ska jobba mer med NDR. Team träffar med klinik 1 g/år.

ML och KKL från Skåne: Jobbat mycket med PMO överföring till NDR med varierat resultat. 160 primärvårdsenheter, mycket ombyten av personal, både diabetessjuksköterskor och chefer. Man har under året gjort många besök på primärvårdsenheter och kommer att fortsätta med det samt att ha kontakt med regionala patientföreningar. Hjälpt med förbättringsarbeten har lagts ner pga brist på tid och byten av personal på enheterna. Kommunen önskar hjälp, men oklart om det ingår samordnarnas uppdrag. Snart möte med representanter från kommunen. Oklart vad de eg. önskar hjälp med. Det har inletts ett samarbete med kunskapscentrum för levnadsvanor. Nytt är lärandeseminarier. Diabetessjuksköterskor inbjuds för att gå igenom sina enheters NDR siffror och lära av varandra. Hur skulle detta kunna utvärderas? Samordnarna bistår även Högskolan i Kristianstad med att planera, genomföra och examinera 7,5 hp kurser på avancerad nivå samt föreläser i *Omvårdnad vid diabetes* 15 hp vid Malmö Universitet. Bifogas enligt önskemål kraven för certifiering av hälsovalsenheter, ligger i slutet av minnesanteckningarna. Förslag att lägga till rapporteringsgrad till certifieringskraven.

KS och NSS från Akademiskt primärvårdscentrum i Stockholm berättar om Diacert, deras förbättringsarbete, och att det fortsätter. De erbjuder detta stöd till vårdcentraler sedan 2015, hittills 45 enheter inkluderade med besök fyra ggr i projektet. Uppföljning erbjuds efter ett år. Nytt är att patienter kommer att vara med på uppföljande workshops plus att intervjuer kommer att göras. De genomför även standardiserad grupputbildning för professionen, fyra heldagar varav två dagar empowerment. De har tagit fram gruppundervisningsmaterial. Man får kontakta om man önskar ta del av, finns inte på hemsidan. Kulturanpassat undervisningsmaterial kommer på arabiska. Primärvårdsperspektivet har låg prio på SPESAC, regionala diabetesrådet. Folkvandvården kan skicka remiss till Vårdcentraler när de har patienter med mycket karies och blödningar för OGTT och provtagning, projekt med sju vårdcentraler. Uppdraget kommer från Region Stockholm. Annat projekt om utskrivning av diabetesläkemedel, olika förskrivning i olika områden. Nytt också en kompletterande 7,5 hp diabetesomvårdnads utbildning till de grundläggande 7,5 hp (uppdragsutbildning). Länk till QRC-kursen *Förbättringsarbete i hälso- och sjukvård, 15 hp*: <https://qrcstockholm.se/coachingakademin/utbildning/forbattringscoach-15-hp/>

CH, KG och MB berättar om många projekt som pågår i Sörmland, här kommer några: Interaktiv

digital utbildning om typ 2 diabetes. Frågor utan svar, finns på 1177, pilot fyra vårdcentraler. Patient loggar in, komplement till vårdmötet. Olika tema, t ex mäta blodglukos, om mat osv. Vårdgivaren kan se vad patienten har varit inne på och diskutera vid mötet. Det finns även en chatt, dock inte för akuta frågor, tittas på en gång i veckan. Projektet pågår fram till sista mars. Utvärdering, sedan eventuellt beroende på resultat bredinföra. Även önskemål om en version för typ 1. Ett annat projekt är ett samarbete med Glooko Diasend på alla vårdcentraler som så önskat. Just nu 30 enheter. Under projektiden har vårdcentralerna fått prova systemet kostnadsfritt då Hälsoval i Sörmland stått som ekonomisk garant. Uppföljningsträffar under våren. Ett tredje projekt är med ketonmätare i primärvården, på IVA, på akuten, på förlossning och barnmottagning 2 års projekt. 265 kr/år. Nu gratis. Instrumentet just nu från Abbott, men kommer dock att bytas ut till annat validerat instrument från Menarini.

EO från Region Västerbotten berättade att hennes tjänst återigen hotades att dras in, men fick i slutet av förra året reda på att hon hade jobbet kvar. Hon får inga direkta uppdrag, men har uppdragsbeskrivning och jobbar utifrån den. Är med i LAG, den lokala arbetsgruppen diabetes och får vissa uppdrag därifrån. Hon ordnar olika utbildningar bl.a. NDR utbildning och årlig utbildning i april via LAG i Skellefteå, Lycksele och Umeå för Diabetesteam samt andra läkare som jobbar med diabetespatienter. Sökt pengar från Läkemiddelskommittén och fått ansökan beviljad till resor, fika och lunch. Hon planerar möten med verksamhetschefer om NDR data, hon har gjort broschyrer för nydebuterade patienter, dock ännu inte godkända. Man ska kolla diabetesfotvården i regionen för mer jämlik vård samt gjort riktlinjer för Freestyle Libre som inte är godkända samma som NTI. Nätverksträff på gång.

CW från Region Gävleborg berättade om uppdragsutbildning planerad tillsammans med Dalarna. Diabetesprocessen har startat igen, diabetesrådet upplevs som "tandlöst", kommer att gå in i kunskapsstyrningen. Det händer inte så mycket, förhoppningar har grusats lite. Jobbat med direktrapportering. Diabetesrutin för diabetesvården upprättad, Christina var delaktig på slutet. Läkararbetsuppgifter förs över till diabetessjuksköterska utan tillförda resurser. Kommer att titta på rapporteringsgrad på olika VC.

AG från Region Dalarna berättade om patientbroschyr som tagits fram om SGLT2 hämmare, finns på Region Dalarnas externa hemsida. Blankett framtagen utifrån nya författningen kring dosjustering. AG kan skicka om vi önskar. Blankett för uppföljning och utvärdering av FreeStyle Libre hos personer med diabetes typ 2 i primärvården har tagits fram (bifogas om ni vill) plus informationskampanj om hur registrera CGM/FGM i NDR. En kartläggning är gjord internt för att följa upp hur många som verkligen använder Freestyle Libre på vårdcentralerna. Visade sig vara ca 70 mot de drygt 250 som felregistrerats i NDR. Divisionschefen i primärvården har en ambition att ha anställda fotterapeuter. Finns idag på ca hälften av vårdcentralerna, övriga har avtal med privat fotterapeut. För att anställa krävs att undersköterskor får vidareutbilda sig. Uppdragsutbildning för fotterapeut diskuteras.

MG från Region Jämtland Härjedalen: Inga förbättringsprojekt, men jobbar med NDR och överföring från Cosmic. Ingen tid avsatt för samordnarjobb.

MaLö från Region Västernorrland jobbar som samordnare till 40 %. Har önskemål om mer tid. Kommer att åka runt till vårdcentraler för prata om NDR, rapporteringsgrad och listade patienter. Kommer även att ha NDR utbildning och bjuda in team om fotvård.

A-SNN från Region Kalmar jobbar med NDR data och korrigerar felaktigheter vartefter de uppstår. Nätverksträffar med diabetessjuksköterskor två utbildningstillfällen angående registrering och datauthämtning i NDR. Har gjort en fotbroschyr till patienter. Jobbat med graviditetsdiabetes, gjort PM för hela länet. Jobbar för motsvarande omhändertagande hela sydöstra delen. Jobbat för en

digital vårdplattform vid diabetes, gick inte så bra, avvaktar utvecklingen i Sverige. Även här har arbetsuppgifter överförts från läkare till diabetessjuksköterskor. Förvaltningen haft önskemål om standardisering av diabetesvård för att uppnå jämlik vård. Tittat över allokering, antal besök, kostnader för läkemedel osv. Enklare årskontroller hos diabetessjuksköterska istället för läkarbesök i stället för att patienten inte ska träffa stafett läkare som på många andra håll. Arbetet utmynnade i algoritm, där vissa patienter med kost/metformin behandling utan annan diabetesrelaterad sjuklighet har årskontroll hos diabetessjuksköterska.

VAdV rapporterar från Uppsalaregionen om uppdaterad vårdöversikt till patienter på specialistklinik (programråd diabetes Uppsala), om möjlighet för FGM patienter Libre View, om utbildning av professionen och utvärdering vad de lärt sig. Beskrivning av vad som ingår i jobbet som diabetessjuksköterska. Sprider information och kunskap till olika professioner i kommun och på apotek. Skapar möjligheter till uppdragsutbildningar för sjuksköterskor utan kandidatutbildning.

VC Personcentrerat sammanhållet vårdförlopp om fötter (fokus sår) bestäms 20/2.

*Kolla NT rådet (Medicinsk tekniska rådet MTP rådet kommer att över). Freestyle libre.*

AL informerade om reviderade LED-tal som fortfarande är på förslag. Minimum 15 hp i Diabetesomvårdnad. Inom barn ändrat ledtal pga. mer tid till teknik och för barnens närstående. Ledtalen samma i primärvården, inte ändrade, men ny skrivning med reservation för att mer tid kan krävas om många besök med tolk eller mer socioekonomiskt tung område. Specialistvården 200 patienter. Arbetsmaterial ännu så länge. Klart till symposiet i april. Skickas ut till alla för kommentarer, åter AL inom 14 dagar.

Förskrivningsrätt med mera, lämnat förslag till Socialstyrelsen. Inget svar ännu. Se *Diabetesvård* nr 3-4 2019.

Broschyren *Injektionsteknik för professionen* ligger sedan tidigare på SFSDs och SSFs hemsidor och ny broschyr med injektionsteknik för patienter med lite text och mest bilder för vuxna och barn skall vara klar till symposiet i april.

NSS: vi gör mkt, hur gör vi för att inte göra dubbelt? Förslag lägga länk på vår samordnarhemsida med information om vad samordnare i olika regioner gör.

Problem med stegrande b-glukos i hemsjukvården pga. säkerhetskanyler. Kräver speciell teknik, krävs utbildning.

Specialistutbildning i omvårdnad vid diabetes finns vid universiteten i Göteborg och Uppsala.

Digitalisering lägg länken Ulrika från Nouha Medicininstruktioner.se (medicininstruktioner)

Hur fortsätta? Några exempel:

Fortsätta jobba med indikatorer - NDR registrering. Överföring till NDR. Rapporteringsgrad.

Implementera keton mätare i primärvården. Nya ketonmätare.

Möten med verksamhetschefer.

Risk och konsekvensanalys - ha eller inte ha samordnare.

Bli samordnare på riktigt, få tid.

FreeStyle Libre.

Fotvård.

Digital diabetesutbildning och digitala möten.

Uppdatera hemsidor.

Avvikelser gällande diabetes.  
Diabetes & graviditet/graviditetsdiabetes.  
Jobba med uppföljning.  
Personcentrerad vård, handleda.  
Bli certifierade.  
Samarbete ögonbottenfoto  
Jobba att få vassare diabetesråd mot beslutsfattare, chefer, måste vara sanktionerat.  
Prioritering av arbetsuppgifter.

Önskemål om nytt möte om ett år i samband med NDR KAS koordinator mötet 2021.

Vid minnesanteckningarna,  
*Marianne Lundberg*

NÄRVARANDE/NAMN/REGION
1. <a href="mailto:Carina.Hansson@regionsormland.se">Carina.Hansson@regionsormland.se</a>
2. <a href="mailto:Malin.A.Jonsson@regionostergotland.se">Malin.A.Jonsson@regionostergotland.se</a>
3. <a href="mailto:Anne-Lie.Neuman@regionostergotland.se">Anne-Lie.Neuman@regionostergotland.se</a>
4. <a href="mailto:nouha.saleh-stattin@sll.se">nouha.saleh-stattin@sll.se</a>
5. <a href="mailto:ann-sofie.nilssonneumark@regionkalmar.se">ann-sofie.nilssonneumark@regionkalmar.se</a>
6. <a href="mailto:Katarina.KlangLarsson@skane.se">Katarina.KlangLarsson@skane.se</a>
7. <a href="mailto:Victoria.carter@vgregion.se">Victoria.carter@vgregion.se</a>
8. <a href="mailto:Marianne.Lundberg@skane.se">Marianne.Lundberg@skane.se</a>
9. <a href="mailto:Agneta.G.Lindberg@skane.se">Agneta.G.Lindberg@skane.se</a>
10. <a href="mailto:Krister.K.Gustafsson@regionsormland.se">Krister.K.Gustafsson@regionsormland.se</a>
11. <a href="mailto:kaija.seiboldt@sll.se">kaija.seiboldt@sll.se</a>
12. <a href="mailto:malin.grahn@regionjh.se">malin.grahn@regionjh.se</a>
13. <a href="mailto:Eira.Olofsson@regionvasterbotten.se">Eira.Olofsson@regionvasterbotten.se</a>
14. <a href="mailto:christina.wasberg@regiongavleborg.se">christina.wasberg@regiongavleborg.se</a>
15. <a href="mailto:Monica.Berzen@regionsormland.se">Monica.Berzen@regionsormland.se</a>
16. <a href="mailto:marie.lovnord@rvn.se">marie.lovnord@rvn.se</a>
17. <a href="mailto:anna.garmo@regiondalarna.se">anna.garmo@regiondalarna.se</a>
18. <a href="mailto:erik.hedstrom@regionvastmanland.se">erik.hedstrom@regionvastmanland.se</a>
19. <a href="mailto:tove.dieker@regionorebrolan.se">tove.dieker@regionorebrolan.se</a>
20. <a href="mailto:violeta.armijo.del.valle@akademiska.se">violeta.armijo.del.valle@akademiska.se</a>

# Certifiering av diabetesmottagning 2019

## Hälsovalsenheter inom Region Skåne

Bakgrund: Personer med diabetes typ 2 behandlas till största del i primärvården. Diabetesvården i Sverige har följts under flera år i NDR, där ses variationer i diabetesvårdens kvalitet över landet. Ett förslag om certifiering av vårdgivare kom 2014 från Nationella diabetesteamet, ett team bestående av personer med diabetes, deras anhöriga, intresse- specialistföreningar samt vårdgivare inom diabetesområdet.

Syfte: Syftet med certifieringen är att säkerställa kvalitet i vården av personer med diabetes inom primärvårdens ackrediterade hälsovalsenheter i Region Skåne

Certifiering: Certifiering innebär ett kontinuerligt förbättringsarbete av verksamheten och är ett sätt att göra vården mer evidensbaserad och jämlik. Uppföljningen kommer att ske årligen. För de enheter som inte uppfyller kraven kommer möjlighet att finnas för ansöka om certifieringen fortlöpande. Det finns möjlighet att ansöka om certifiering igen om kraven uppfylls.

Uppdrag: Att certifiera diabetesmottagningar i primärvården Skåne är ett politiskt beslut efter påtryckningar från expertgrupp Diabetes i Region Skåne. Uppdraget kommer från koncernkontoret, Avdelningen för Hälso- och sjukvårdstyrning, medicinsk rådgivare Magnus Kåregård.

Certifieringskrav:

- Sjuksköterska/distriktssköterska med **minst** 15 högskolepoäng inom diabetesvård/certifierad hälsovalsenhet
- Medicinskt ansvarig läkare med intresse för diabetes/certifierad hälsovalsenhet
- **Minst** 100 listade personer med diabetes/certifierad hälsovalsenhet
- **Maximalt** 400 personer med diabetes/ 100 % diabetessjuksköterska arbetande med diabetes
- Diabetesteamet ska årligen delta i heldagsutbildning inom diabetesområdet – arrangerad av uppdragsgivaren
- Kallelsesystem för personer med diabetes ska finnas

Uppföljning att certifieringskraven uppfylls sker årligen av diabetessamordnarna och certifieringskraven uppdateras årligen via expertgruppen för diabetes. Vid certifieringsärenden: [diabetessamordnare@skane.se](mailto:diabetessamordnare@skane.se)