

Socialstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsavdelningen
Birgitta Lindelius

Nationella Riktlinjer – Kvalitetsindikatorer - God vård Synpunkter från Svenska Diabetesförbundet

Tack för inbjudan till att redovisa synpunkter på vad som är god diabetesvård.
Vi har använt oss av de rubriker som angivits.

Kunskapsbaserad

På sjukhusens specialistenheter ska det finnas specialutbildad personal som diabetolog och diabetessjuksköterska med inom högskolan genomgången specialisering i diabetesvård.

Inom primärvården ska det på varje enhet finnas diabetessjuksköterska med inom högskolan genomgången specialisering i diabetesvård, distriktsläkare med goda kunskaper och intresse för diabetes.

Inom både primär- och slutenvård ska det finnas tillgång till resurspersoner med specialistkunskaper, diabetesteam.

Vilka yrkeskategorier som ska ingå i diabetesteamen ska följa Nationella Riktlinjer (ska enligt vår mening finnas nedskrivna i den nya versionen av NR).

Ändamålsenlig

Förhindra komplikationer, lång och kortsiktiga genom ett optimalt omhändertagande.

Kortsiktiga: undvika hypo- och hyperglykemi.

Långsiktiga: undviks genom att uppnå individuell/generell målsättning med blodsocker, blodtryck, blodfetter. Sträva mot att uppnå generella målen.

Säker

Vila på välutbildad och erfaren personal, se ovan

Att varje enhet har ett lokalt vårdprogram där det anges vem som ansvarar för vad i vården av diabetespatienten. Ska följa Nationella Riktlinjer och de direktiv som anges där.

Upparbetade rutiner och riktlinjer för vidare omhändertagande av patienten inom diabetesteamet.

Följa upp ”tekniska” färdigheter hos patienten och att patienten uppfattat den information som givits om insulinpump, insulinpenna, blodsockermätare och blodprovstagare.

Följa upp förståelsen av givna råd och anvisningar, behandling och direktiv.

Förtydliga sitt budskap/undervisning till patienten med förslag till eller utlämnande av skriftligt material.

Skriftlig information om vem som ansvarar för vården dagtid och var man som patient kan vända sig på tid när mottagningen inte är tillgänglig.

Rutiner ska finnas för kvalitetsuppföljning .

Registrera i NDR för att kunna kvalitetssäkra.

Patientfokuserad

Kontinuitet i möten med ansvarig diabetesläkare och diabetessjuksköterska.

Läkare och sjuksköterska ska ha goda kunskaper i samtalsmetodik

Patientcentrerat förhållningssätt, lyhördhet för patientens önskemål och livssituation ger en trygg och kunnig patient.

Tillgänglighet – ansvarig personal ska lätt kunna nås då frågeställningar uppkommer kring sjukdomen.

Delaktighet

Patienten ska ha tillgång till både individuell undervisning och gruppundervisning och det gäller såväl primärvård som specialistvård.

Ska erhålla kunskaper för att kunna förstå olika alternativ till behandlingar mm, kunna ta informerat beslut.

Patienten måste ges förutsättningar att kunna bedöma konsekvenser av behandling och livsstil – både på kort och lång sikt

Effektiv

Mottagningen ska ha en upparbetad Vårdkedja.

Patienten ska behandlas inom rätt vårdnivå beroende på den aktuella situationen och problemställningen. Patienter med komplicerande tillstånd ska behandlas på specialistmottagning.

Vårdprogram lokalt med enhetens policy för omhändertagande vid ex nyupptäckt diabetes, ändring av behandling, uppföljningar mm

Rutiner för när och hur diabetesteamet ska kontaktas.

Jämlik vård

Följa Nationella Riktlinjer

Samma vårdresurser inom alla vårdnivåer, tillgång till diabetesteam både inom primär och specialistvård

Likvärdig vård för patienter oavsett etniskt ursprung, vid behov av samtal med tolk och vid funktionsnedsättning.

Ges i rimlig tid

(”Rimlig” måste sättas i förhållande till problemets art, ex debut av typ 1 skiljer sig från debut av typ 2.)

Måste vara individ- och situationsbaserad.

Vårdgarantin ska följas

Ska anges i det lokala vårdprogrammet.

I övrigt vill vi framföra att nedanstående parametrar är viktigt att ta med

Livskvalitet där Behandlingstillfredsställelse ingår är viktig parameter

Egenupplevd hälsa - viktig riskfaktor för sjukdom och död

Hanterbarhet - att kunna hantera och ta ansvar för behandlingen av sin sjukdom viktig för autonomi.

För Svenska Diabetesförbundet

Margareta Nilsson

Förbundsordförande

Åsa Jönsson

Utredare/hälso- och sjukvårdsfrågor