

2008-10-24

**Till Håkan Jarmar  
HSO**

**Synpunkter på diskussionsunderlag till nationella indikationer för ”God vård”,  
Socialstyrelsen**

Först en fråga, vet du hur det ser ut med arbetet med den kommande Nationella Patientenkäten?

Från Svenska Diabetesförbundet vill vi härmed ge synpunkter på ovanstående diskussionsunderlag.

**Följsamhet till nationella riktlinjer**

Nationella Riktlinjer får inte vara för generella, behöver varieras bl a i förhållande till ålder när det gäller diabetes. Eftersom det fn pågår en skrivning av Nationella Riktlinjer vid diabetes som blir klara 2009 är det idag svårt att säga något om hur de kommer att se ut. Men att det finns en följsamhet till de Nationella Riktlinjerna är självklart en förutsättning för God Vård om de speglar de faktiska förhållandena och tar hänsyn till olika förutsättningar att uppnå de målvärden som finns.

**Registreringsgrad i nationella kvalitetsregister**

Registreringsgraden kan ses som en indikator på hur viktigt man inom vården anser att det är med just den sjukdomsgrupp som avses. I NDR kan också den enskilda enheten använda de registrerade värdena i egen kvalitetsutveckling, man kan själv gå in i registret och ta fram de uppgifter man vill kvalitetssäkra. Registreringsgraden är alltså ett bra mått på hur enheten arbetar kring registerad sjukdom.

**Vård på rätt nivå**

Indikatorn ”Undvikbar slutenvård” är något främmande vid diabetes som indikator för Vård på rätt nivå.

Vi skulle också vilje lyfta frågan om den uppdelning som gäller idag, att typ 1 diabetes behandlas på specialistklinik och typ 2 diabetes inom primärvården (barn- och ungdomsdiabetes behandlas på barnklinik).

Indikator på God Vård – rätt vårdnivå - vid diabetes borde i stället vara i förhållande till utvecklingen av komplikationer till grundsjukdomen.

I det här sammanhanget vill vi också framföra tankar om att en specialiserad primärvård behövs. Där kan ett område ha till exempel en diabetesmottagning med ett team av de specialister som behövs för sjukdomen, diabetesansvarig läkare, DAL och diabetessjuksköterska med högskoleutbildning ”specialisering inom diabetesvård”.

## **Säker vård**

- System som säkerställer att hälso- och sjukvårdspersonal har adekvat kompetens och att den upprätthålls

Viktigt att arbetsgivaren inom primärvård som anställer en sjuksköterska att arbeta speciellt med diabetespatienter, en diabetessjuksköterska, också ser till att personen har en specialistutbildning inom diabetes (10-20 p högskoleutbildning med specialisering i diabetesvård). Om det inte finns en utbildad person ska arbetsgivaren ha skyldighet att medverka till att intresserad sjuksköterska bereds möjlighet att gå en sådan utbildning.

## **Läkemedelsanvändning**

Förslag till utvecklingsindikator

- Inläggningar på grund av läkemedelsrelaterade problem

Vi vill här också lägga till den risk som finns för överbehandling när det gäller diabetes och ffa hos äldre. Det är inte ovanligt att en person står kvar på samma tablett dos av insulinfrisättande läkemedel trots att hon som äldre inte äter den mängd mat som tidigare och vid begynnande demens kan glömma bort att äta.

## **Säkerhetskultur**

Viktigt att här få med att "vården lär av sina misstag" och att det råder en tillåtande kultur att diskutera felaktigheter som gjorts. Skulle behöva vara med på något sätt i utvecklingsindikatorn.

## **Patientfokuserad vård**

Bra om det går att ändra begreppet patientfokuserad till individbaserad.

## **Individens delaktighet i den egna vården**

Önskvärt att ordet patient kunde bytas till individ.

Bra förslag till utvecklingsindikatorer.

## **Effektiv vård**

I texten på sidan 48 sägs under Processer och prestationer .. Hälso- och sjukvårdens prestationer mättes tidigare ofta i läkarbesök ?? Det sker ju fortfarande, se till exempel Vårdval Stockholm där undersköterskor blir uppsagda pga att deras insatser inte ger tillräcklig ersättning i pengar för mottagningen – läkare utför i stället deras arbete. Här är det viktigt att alla insatser kring patienten räknas som likvärdiga

## **Sjukdoms/patientgruppsspecifika indikatorer**

Tillgång till och utbildningsnivå hos diabetessjuksköterskan kan eventuellt vara en indikator för god vård vid diabetes.

*Margareta Nilsson*

Ordförande

Telefon 0709-945345

*Asa Jönsson*

Utredare hälso/sjukvårdsfrågor

Telefon 08-564 82112