

# Dina rättigheter som patient

För personer med diabetes är det mycket att hålla koll på. Förutom din diabetes och allt som rör din egenvård kan du ha behov av ett stort antal vård- och myndighetskontakter. För att underlätta för dig som patient har Diabetesförbundet tagit fram ett informationsblad om vilka rättigheter du har och vad du har rätt att få hjälp med.

## Vårdgivare

Har du diabetes träffar du regelbundet läkare eller sjuksköterska. Hur ofta detta sker och vilken mottagning du går till beror på dina behov samt din typ av diabetes. De allra flesta patienter med typ 1-diabetes följs upp via sjukhusens specialistmottagning inom medicin- eller endokrinologi. Det gäller även mer komplicerade fall av typ 2-diabetes eller patienter som av någon annan anledning kräver specialistsjukvård. De flesta med typ 2-diabetes följs upp i primärvården.

Du kan välja öppenvård var som helst i Sverige, oavsett vilken region du bor i. Öppenvård kallas all vård när du inte blir inlagd. Det betyder att du kan välja en vårdcentral eller en specialistmottagning för uppföljning av din diabetes. Det har ingen betydelse om vårdgivaren är offentlig eller privat så länge vården är finansierad av regionen. Har du typ 2-diabetes och inte bedöms vara i behov av att få vård på en specialistmottagning hänvisas du till primärvården.

Om du och din vårdgivare inte kommer överens eller om du inte är nöjd med bemötandet så har du rätt att byta läkare/sjuksköterska antingen till en annan person eller byta vårdcentral/specialistmottagning helt.

Diabetessjuksköterska kan vara svårt att byta då en del mottagningar bara har en person som arbetar

som diabetessjuksköterska. För att hitta en läkare/diabetessjuksköterska som passar dig kan du ställa upp några kriterier som är viktiga för dig, till exempel geografisk närhet, kvalitet och tillgänglighet. Du kan även jämföra olika mottagningar på [www.ndr.nu](http://www.ndr.nu) under rubriken "för dig med diabetes". Den läkare/diabetessjuksköterska som du väljer kan vara fullbokad och inte ha möjlighet att ta emot nya patienter. Då kan du ställa dig på en väntelista. Du kan antingen prata med mottagningen via telefon eller meddelande på [www.1177.se](http://www.1177.se).

## Klagomål

Har du klagomål så börja med att framföra dessa till din vårdgivare. Om det inte ger resultat så är nästa steg att ta kontakt med vårdenhetens chef. Patientnämnden tar emot klagomål när det inte har fungerat i de tidigare beskrivna stegen. Varje region har en patientnämnd. Kontaktuppgifter hittar du på din regions hemsida på [www.1177.se](http://www.1177.se). Sök på patientnämnden i din region.

## Ny medicinsk bedömning

Kallas även second opinion. Du kan begära att få en ny medicinsk bedömning om du har en livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada. Vad som räknas som särskilt allvarlig sjukdom eller skada avgörs i den enskilda situationen, men det kan till ex-

empel röra sig om allvarliga ögonkomplikationer för en person med diabetes. Du får den nya medicinska bedömningen av en annan läkare än den du redan har, antingen i din region eller i en annan region.

Det är din behandlande läkare som avgör ifall du ska få en ny medicinsk bedömning. Prata med din läkare eller någon annan på din mottagning om du vill få en ny bedömning.

### Egenremiss

Kallas även egen vårdbegäran och innebär att du själv kan skicka in en remiss till specialistmottagningarna i din region. En egen vårdbegäran bedöms på samma sätt som en remiss från en läkare. [www.1177.se](http://www.1177.se) har en e-tjänst som hjälper dig att skicka din vårdbegäran.

### Undersökningar

För att förhindra allvarliga komplikationer och för att kunna behandla komplikationer av diabetes i tid är det viktigt att din vårdgivare regelbundet utför en rad undersökningar.

### Minst en gång per år bör du få undersökt:

#### HbA1c

HbA1c är ett mått på medelblodsockret de senaste 3 månaderna. De generella rekommendationerna för HbA1c är under 52 mmol/mol för typ 1-diabetes och under 42 mmol/mol för typ 2-diabetes för vuxna. Det skiljer sig något för barn/äldre och det individuella målet kan variera.

#### Mikroalbuminuri

Sviktande njurfunktion är en vanligt förekommande och potentiellt allvarlig komplikation vid diabetes. Njurskada vid diabetes kännetecknas oftast av ett ökande läckage av albumin i urinen. Det är därför viktigt med tidig upptäckt och kontinuerlig

kontroll av albumin i urinen, för att kunna sätta in åtgärder som förebygger utveckling av njurskada.

### Blodtryck och blodfetter

En långsiktigt god kontroll av högt blodtryck och höga blodfetter minskar påtagligt risken för diabeteskomplikationer. Vid både högt blodtryck och höga blodfetter är det viktigt att förändra ohälsosamma levnadsvanor, till exempel genom rökstopp, ökad fysisk aktivitet och omläggning till hälsosam kost. Läkemedelsbehandling behövs som tillägg i de flesta fall.

### Fotstatus

En fotundersökning som kan utföras av läkare, diabetessjuksköterska eller utbildad undersköterska genomförs årligen och den ligger till grund för om personen har rätt till subventionerad medicinsk fotvård. Är du i behov av medicinsk fotvård får du remiss efter din fotundersökning. Ingen region eller kommun har generell gratis fotvård till personer med diabetes. Subventionerad medicinsk fotsjukvård ges om personen har problem med fötterna som är diabetesrelaterade. Det kan vara nedsatt cirkulation, nedsatt känsel eller felställningar.

Begreppet fotvård kan syfta både på behandlingar av hälsovårdande karaktär och på mer skönhetsrelaterade må-bra-inriktade behandlingar. Utförs av fotterapeuter som ofta arbetar i egna kliniker/ salonger. Skönhetsinriktad fotvård kallas också pedikyr.

Medicinsk fotvård/fotsjukvård innebär behandling och åtgärder som är viktiga för att undvika allvarliga komplikationer till sjukdom. Det kan till exempel vara att förebygga svårläkta sår och felställningar. Utförs av fotterapeuter med utbildning om sjukdomstillstånd som kan orsaka skador på fötterna.

### Andra undersökningar

En annan undersökning som är viktig för dig med

diabetes är ögonbottenundersökning. Om du inte har några diabetesrelaterade förändringar i ögonen ska du erbjudas ögonbottenfotografering var tredje år vid typ 2-diabetes och vart annat år vid typ 1-diabetes. Vid förändringar i ögonbotten undersöks och behandlas du efter behov.

Upplever du att du inte får dessa undersökningar regelbundet, prata med din vårdgivare. Se klagomål ovan.

## Hjälpmedel

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för diabetes finns rekommendationer för användandet av hjälpmedel vid diabetes. Sedan utformar regionerna sina rekommendationer självständigt utifrån det. Det kan vara olika i landet men det ska vara lika inom en region.

De förbrukningsartiklar som en person behöver för att tillföra kroppen ett läkemedel, eller för att själv kunna kontrollera sin medicinering, är helt subventionerade och kostnadsfria för patienten. Det finns regioner som tar ut en administrativ avgift för patienten i form av en utskriftskostnad för att skriva ut hjälpmedelskort, men själva hjälpmedlen är kostnadsfria.

## Insulinpumpar

Det finns olika typer av insulinpumpar för personer med diabetes. Det finns insulinpumpar med eller utan slang och de finns de som är integrerade med en kontinuerlig blodsockermätare, samt de som automatiskt kan stänga av eller öka tillförseln av insulin baserat på blodsockervärdet.

Enligt de nationella riktlinjerna kan insulinpump med eller utan integrerad kontinuerlig blodsockermätning erbjudas till personer med typ 1-diabetes med återkommande hypo- eller hyperglykemi.

Alla regioner har insulinpumpar i sitt sortiment, men vilka insulinpumpar de har varierar beroende på regionens upphandling. Samma upphandling

och sortiment gäller för en hel region och ska därför inte skilja sig åt inom din region.

## Blodsockermätare

Det finns olika typer av blodsockermätare för personer med diabetes. Den vanligaste typen av blodsockermätning är när du sticker dig i fingret och applicerar en droppe blod på en teststicka för att testa blodsockervärdet. Sedan finns det kontinuerliga blodsockermätare i form av rtCGM och isCGM. En rtCGM består av en sändare på kroppen som kontinuerligt mäter blodsockret och skickar informationen till en mottagare i form av en handenhet eller en telefon. En rtCGM kan även skicka informationen till en insulinpump. En isCGM består av en sensor på kroppen som du skannar med en handenhet eller en telefon för att få blodsockervärdet.

Blodsockermätning är något som ska erbjudas alla med diabetes, men vilken typ av blodsockermätare du kan få beror på vilka behov du har. Enligt de nationella riktlinjerna bör kontinuerlig blodsockermätning i form av rtCGM/isCGM erbjudas personer med typ 1-diabetes och problem med återkommande hyper- eller hypoglykemi, samt gravida.

Har du typ 2-diabetes ska du erbjudas en blodsockermätare som du sticker dig i fingret med, behandlas du med insulin och samtidigt har problem med återkommande hyper- eller hypoglykemi kan det bli aktuellt med en kontinuerlig blodsockermätare i form av en isCGM.

Alla regioner har blodsockermätare i sitt sortiment, men vilka blodsockermätare de har varierar beroende på regionens upphandling.

## Teststickor till blodsockermätare

Behovet av teststickor varierar mellan person och situation, det finns inget "högsta antal" som får skrivas ut kostnadsfritt till patienten. Antalet teststickor brukar bestämmas i en vårdplan mellan patient och förskrivare. Att ta tester för säkerhetsskull är inte meningsfullt. Att hålla koll på blodsockret med en blodsockerkurva med viss regelbundenhet är betydelsefullt för att kunna vända ett stigande blodsocker. Situationer då blodsockertester är värdefulla: ändrad medicinsk behandling, ändrad fysisk aktivitet eller kost, sjukdom, pågående stress. Diabetesvården bygger på att personer med diabetes kan ta ansvar och följa upp sin diabetes, då är tillgång till blodsockermätning grundläggande.

---

### KÄLLFÖRTECKNING & VIDARE LÄSNING

All fakta i informationsbladet är hämtad från hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), patientlagen (2014:821), Socialstyrelsens nationella riktlinjer för diabetesvård, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket och 1177 Vårdguiden. Är du intresserad av att läsa mer om något område finns det länkar till de olika källorna nedan.

**Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)**, [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--ochsjukvardslag\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--ochsjukvardslag_sfs-2017-30)

**Patientlagen (2014:821)**, [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svenskforfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svenskforfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821)

**Socialstyrelsens nationella riktlinjer för diabetesvård**, <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/publicerade-riktlinjer/diabetes/>

**Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket**, [www.tlv.se](http://www.tlv.se)  
**1177 Vårdguiden**, [www.1177.se](http://www.1177.se)

**Nationella Diabetesregistret**, [www.ndr.se](http://www.ndr.se)