



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstinget i Blekinge

Revisionskrivelse

Revisorerna



Till Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för primärvård och folktandvård

Den sammanfattande bedömningen är att diabetesvården i Landstinget Blekinge i stort bedrivs efter de nationella riktlinjerna. Tillgängligheten till de kritiska kompetenserna är i flera fall god men det finns brister, framför allt för patienter med diabetes typ 2 vilka är hänvisade till primärvården.

Granskningen visar att det finns flera utvecklingsområden. Främst är det samordningen och kunskapsstyrningen som uppvisar brister. Det finns idag ingen sammanverkansstruktur för hela diabetesvården. Vården är uppdelad i vård av diabetes typ 1 vid sjukhusen och typ 2 vid vårdcentralerna. Därutöver finns det ett flertal patienter med diabetes typ 2 som periodvis vårdas vid sjukhusens diabetesmottagningar. Vår bedömning är att denna uppdelning av vården gör att samordningsbehovet är stort. Det faktum att patientgruppen är väldigt stor (cirka 5000 patienter) gör samordningsbehovet än mer centralt för att säkerställa en god och likvärdig vård. Ett ytterligare argument för att samordningen och den gemensamma styrningen behöver utvecklas är att flera intervjupersoner pekar på behovet av en starkare samordning. Att olika behandlingsstrategier finns blir synligt när patienter rör sig mellan vårdcentral och sjukhus. Dessutom är det diabetesråd som tidigare funnits nedlagt.

Kosthållning är enligt riktlinjerna och diabetesforskningen en mycket central faktor för att hjälpa patienterna att bli symtomfria (typ 2) eller till god livskvalitet vid typ 1-diabetes. Det har utvecklats olika strategier i östra och västra länsdelen avseende kostråden. Detta bedömer vi inte vara något negativt i sig eftersom utveckling bör ske men det finns idag ett behov av att vårdgivarna utvecklar ett gemensamt förhållningssätt till de nationella riktlinjerna om kostråd. Vi ser risker för att patienter får olika råd beroende på vem de möter.

Vi bedömer även att det finns en brist i samsyn mellan olika yrkeskategorier om hur kostråden ska presenteras. Vi har i intervjuerna mött olika bilder av vilka kostråd som ges av de olika vårdgivarna. Dessa faktorer gör sammantaget att vi ser ett behov av att utveckla en tydligare och sammanhållen strategi för diabetesvården i länet.

Ett annat utvecklingsområde är tillgängligheten till sjuksköterskebesök och läkarbesök inom primärvården. Flera vårdcentraler klarar inte av att ge den besöksfrekvens som rekommenderas i vårdprogrammet vilket är olyckligt med tanke på ur svårt det är att påverka patienters levnadsvanor.

Mot bakgrund av vad som framkommit i denna granskning ges följande rekommendationer:

- ▶ Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för primärvård och folktandvård rekommenderas att tillse att strukturer för strategisk samverkan kring diabetesvården som helhet upprättas.
- ▶ Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för primärvård och folktandvård rekommenderas att initiera en analys av orsaker till skillnaderna i blodfettsnivåerna hos patienter i östra respektive västra länsdelen. Dessutom bör vårdgivarna överväga om åtgärder behöver vidtas utifrån skillnaderna och i så fall vilka.
- ▶ Nämnden för primärvård och folktandvård rekommenderas att tillse att det reviderade vårdprogrammet för primärvården implementeras vid samtliga vårdcentraler och att alla känner till detsamma.
- ▶ Nämnden för primärvård och folktandvård rekommenderas att vidta åtgärder för att säkerställa en tillgänglighet för återbesök till vårdcentralerna.



LANDSTINGET BLEKINGE

Svar önskas senast 2018-01-31

Karlskrona 2017-09-11



Jeppe Johnsson
Ordförande