



LANDSTINGET BLEKINGE

Primärvårdsförvaltningen

2018-01-15

Ärendenummer: 2017/01194

Dokumentnummer: 2017/01194-2

Agnes Lindeberg

Till Nämnden för primärvård och folktandvård

Missiv ”Svar på uppföljning *Granskning av diabetesvården – Landstinget Blekinge*”

Bakgrund och ärendebeskrivning

EY har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Landstinget Blekinge genomfört en granskning av diabetesvården. Syftet var att ge revisorerna ett underlag för att bedöma om Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för primärvård och folktandvård har säkerställt en effektiv diabetesvård och följsamhet till nationella riktlinjer och vårdprogram.

EY gav följande rekommendationer till Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för Primärvård och Folktandvård:

1. Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för primärvård och folktandvård rekommenderas att tillse att strukturer för strategisk samverkan kring diabetesvården som helhet upprättas.
2. Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för primärvård och folktandvård rekommenderas att initiera en analys av orsaker till skillnaderna i blodfettstnivåerna hos patienter i östra respektive västra länsdelen. Dessutom behöver vårdgivarna överväga om åtgärder behöver vidtas utifrån skillnaderna och i så fall vilka.

EY gav följande rekommendationer till Nämnden för Primärvård och Folktandvård:

1. Nämnden för primärvård och folktandvård rekommenderas att tillse att det reviderade vårdprogrammet för primärvården implementeras vid samtliga vårdcentraler och att alla känner till detsamma.
2. Nämnden för primärvård och folktandvård rekommenderas att vidta åtgärder för att säkerställa en tillgänglighet för återbesök till vårdcentralerna.

Sammanfattning

Sammanfattande svar på givna rekommendationer i rapporten:

Primärvården har i uppdrag att vara första linjens sjukvård. Som en del i detta uppdrag ingår att sköta patienter med de stora kroniska folksjukdomarna där bland annat diabetes typ 2 ingår. En allt mer växande del av dessa patienter ingår idag i den grupp som kallas multisjuka äldre. En grupp där diabetessjukdomen måste behandlas i perspektiv av och med hänsyn till patientens övriga sjukdomar. Den absolut största delen av patienter med diabetes typ 2 sköts i primärvården och kontakt med diabetesmottagningarna på BLS behövs ganska sällan. Behovet av direkt samarbete uppstår framför allt med de absolut svåraste patienterna där den behandlingsarsenal som finns att tillgå i primärvården inte räcker till.

Däremot finns inget samarbete gällande gemensamma riktlinjer för kostråd och livsstilsförändringar, faktorer som är både förebyggande mot komplikationer och en väsentlig del av behandling och omhändertagande av diabetespatienter. Inte heller finns någon strukturerad form för patientinflytande på landstingsövergripande nivå gällande diabetes typ 2. En struktur för samarbetsformer runt dessa frågor bör tas fram gemensamt av förvaltningarna.

Det gemensamma vårdprogrammet i primärvården för diabetes är en nyligen(sommaren 2017) uppdaterad och reviderad adaptation av det nationella vårdprogrammet. Syftet är att för de offentliga vårdcentralerna ge en gemensam grund för behandling och omhändertagande av patienter med diabetes typ 2. Vårdprogrammet behöver sedan kompletteras med lokala rutiner runt provtagning, kallelser, delegationer för insulinbehandling etc. Dessa senare rutiner ser olika ut på olika vårdcentraler utgående från tillgänglig kompetens och anpassning till enhetens övriga verksamhet. Vårdprogrammet ska vara väl känt och användas i den offentliga primärvården.

Bristen på fast anställda specialister i allmänmedicin i Blekinges offentliga primärvård är det absolut största problemet som primärvården för närvarande har. Denna brist gäller inte bara Blekinge utan hela landet utanför storstadsregionerna och skapar stora brister i kontinuiteten gällande läkarvården för patienter med kroniska sjukdomar. Kontinuitet är väsentlig för att kunna ge en bra och effektiv vård till kroniskt sjuka. I dagsläget är det på flera vårdcentraler diabetessköterskan som står för denna kontinuitet med stöd av de läkare som finns tillgängliga.

Svar på givna rekommendationer till Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för Primärvård och Folk tandvård från offentlig Primärvård:

1. Ett strategiskt samarbete gällande farmakologiska behandlingsriktlinjer, introduktion och samordning av nya läkemedel och monitoreringsmetoder görs idag till stor del av läkemedelskommittén och dess terapigrupp för endokrina sjukdomar på ett utmärkt sätt. Däremot finns inget samarbete gällande gemensamma riktlinjer för kostråd och livsstilsförändringar. Inte heller finns någon strukturerad form för patientinflytande på landstingsövergripande nivå gällande diabetes typ 2. En struktur för samarbetsformer runt dessa frågor bör tas fram gemensamt av förvaltningarna.
2. Om skillnaderna i nivåerna av LDL mellan östra och västra delen av Blekinge är signifikanta och vad som då skulle vara orsaken går inte att svara på utan en utförlig analys. Någon sådan är inte initierad. Ska analysen göras behöver landstingsledningen ge ett uppdrag till verksamhet i landstinget som har sådana analysresurser.

Svar på givna rekommendationer till Nämnden för Primärvård och Folk tandvård från offentlig Primärvård:

1. Det gemensamma vårdprogrammet i primärvården för diabetes är en nyligen(sommaren 2017) uppdaterad och reviderad adaptation av det nationella vårdprogrammet. Syftet är att för de offentliga vårdcentralerna ge en gemensam grund för behandling och omhän-

dertagande av patienter med diabetes typ 2. Vårdprogrammet behöver sedan kompletteras med lokala rutiner runt provtagning, kallelser, delegationer för insulinbehandling etc. Vårdprogrammet ska vara väl känt och används i den offentliga primärvården men kommer återigen att föras ut i linjen. Vårdprogrammet kommer att lyftas i primärvårdens ledningsgrupp för beslut om att det ska vara gemensamt för alla enheter.

2. Bristen på fast anställda specialister i allmänmedicin i Blekinges offentliga primärvård är det absolut största problemet som primärvården f n har. Denna brist skapar stora brister i kontinuitet gällande läkarvården för patienter med kroniska sjukdomar. Ett stort arbete pågår för att öka rekryteringen av både färdiga specialister samt ST-läkare. Arbetet är länkat till den nationella satsningen för oberoende av hyrläkare. Situationen hanteras på de enheter där uttalad läkarbrist råder genom att diabetessköterskan tar över en del av de besök som skulle varit till läkare och att patienter med mera komplicerade tillstånd prioriteras.

Förslag till beslut

Nämnden för primärvård- och folktandvård föreslås besluta

att anta ”Svar på uppföljning *Granskning av diabetesvården – landstinget Blekinge*”

Karlskrona enligt ovan



RosMarie Nilsson
Förvaltningschef
Primärvården