Stockholms läns landsting

Barn- och äldrelandstingsråd

Ella Bohlin (KD)

INTERPELLATIONSSVAR

LS 2018-0610

Svar på interpellation av Lotta Nordfeldt (SD) angående adekvat vård och behandling i tid för diabetes inom Stockholms läns landsting.

Lotta Nordfeldt (SD) har ställt följande frågor till mig:

Varför stänger ni ner fungerande diabetesdagvård innan primärvården mobiliserat motsvarande omhändertagande?

Det är inte ett politiskt beslut att avveckla diabetesdagvården på en del av våra akutsjukhus. Till och med 2019 lyder våra akutsjukhus under Omställningsavtalen, vilket ger sjukhusledningen stort utrymme att fördela resurserna mellan sina olika enheter. Karolinska universitetssjukhuset Huddinge och Södertälje sjukhus har diabetesdagvård och Diabetesskola. Diabetescenter på Torsplan tar dagvårdspatienterna som förut gick på Karolinska Solnas diabetesdagvård och erbjuder Diabetesskola. Primärvården anordnar också grupputbildningar för nydebuterade i möjligaste mån. Det är APC som har huvudansvaret för utbildning vid nydebuterad diabetes inom primärvården. De har ett interprofessionellt företagsoberoende kunskapsteam med specialistläkare, diabetessjuksköterskor, fotterapeut och dietist som erbjuder fortbildning och stöd till personal som möter personer med typ 2-diabetes i Stockholms läns primärvård. Kunskapsteamet ingår i Akademiskt primärvårdscentrum, APC. De utbildar utbildare ute i primärvården och tar fram material som också finns på nätet.

När det gäller diabetes typ 1 kommer de även fortsättningsvis att tas om hand på akutsjukhusen vid debut och vid medicinska behov. En patient med ett välreglerat blodglucosvärde har även tidigare tagits om hand i primärvården. När det gäller typ 2 har den stora volymen av patienter även tidigare tagits om hand i primärvården.

En patient med diabetes, antingen typ 1 eller 2, sköter sin sjukdom den mesta tiden som egenvård. Genom projektet 4D togs tekniska hjälpmedel fram. Diacert är ett digitalt vårdprocessverktyg för primärvården som är utarbetat genom 4D tillsammans med professionen för att handlägga patienter med diabetes typ 2. Primärvården har också sedan länge verktyget viss.nu som hjälp vid handläggningen av en patient med diabetes. Det finns Min diabetesprofil med drygt 2000 besök/ vecka. 100- 150 loggar in via mobilt bankID varje vecka. Detta är alltså unika patienter. Diasend Personal där patienten hemifrån kan tanka upp sina värden från pump och glukosmätare är ett steg i rätt riktning. Att överlämna mer ansvar till de patienter som kan och vill är ett måste, dvs lämna åt patienten att själv ta prov (patentens egen provhantering, PEP) och boka och omboka tid på nätet. Alla behöver inte samma intervall för mötet med vården utan individanpassning är viktig för att kunna ge mer tid åt dem som behöver det i perioder. Open note, patientens tillgång till journal och provsvar kommer att införas brett.

Den nivåstruktrurering som nu pågår inom det övergripande arbetet Framtidens Hälso- och sjukvård syftar till att vård ska utföras efter LEON-principen och var och en ska arbeta på toppen av sin kompetens. Vården i Stockholm och hela Sverige har varit mycket sjukhustung och i takt med nya behandlingsmetoder har vårdtiden på akutsjukhus kunnat minskas och genom ny teknik och nya hjälpmedel har patienten fått större utrymme och förmåga att sköta sin sjukdom i hemmet. Det är en utveckling som vi önskar. Och som fanns behov av.

Vi kommer att följa utvecklingen noga för att tillgodose behovet av Diabetesskola i vårt län.

Kan man som diabetiker vara säker på att bli behandlad av diabeteskunnig läkare och eller diabetessjuksköterska?

Diabetes Typ 2 handläggs till största delen inom primärvården av allmänläkare. Idag finns 209 vårdcentraler, 8 Akademiska vårdcentraler och ett Akademiskt Primärvårdscentrum, Diabetescenter.

Diabetes Typ 1 handläggs till största delen inom somatisk specialistvård av endokrinologer. Det finns ca 75 endokrinologer i SLL. Vi har satsat 100 miljoner på ST-block och inom många specialiteter ser vi ett behov av fler ST. Endokrinologi är ett prioriterat område och berör många sjukdomar utöver diabetes.

Det åligger respektive vårdgivare att säkerställa att personalen har den kunskap och kompetens som krävs för att kunna fullgöra uppdraget och att arbeta efter evidens och beprövad erfarenhet. Det finns ett Nationellt Diabetesregister, NDR som är unikt i världen och där man kan följa varje kvalitetsindikator på enhetsnivå och se jämförelser med andra landsting och inom sitt eget landsting. Förvaltningen gör bedömningen att det inom ramen för husläkaruppdraget finns de förutsättningar som krävs för att dessa patienter ska få ett fullgott omhändertagande.

Genom Kompetensförsörjningsstrategin hoppas vi att fler väljer att utbilda sig till diabetessjuksköterska.

Kommer SLL ge resurser så att diabetes typ 2-patienter kan lära sig att hantera sin sjukdom för att slippa följdsjukdomar?

2017 hade SÖS 120 patienter i diabetsskola, och DS drygt 300. För varje enskild vårdcentral är det totala antalet patienter för litet för att det ska gå att bedriva verksamhet med den kvalitén som krävs. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen undersöker möjligheterna för att inom ramen för de akademiska vårdcentralerna skapa uppdrag rörande detta och säkerställa att det blir geografiskt rimligt för patienterna.

Tekniska hjälpmedel för jämn blodsockernivå som CGM och FGM ska ges till alla barn under 18 år, och till vuxna enligt de nationella riktlinjer som togs fram av nationellt programråd diabetes inom den nationella kunskapsstyrningen. Ökad livskvalité är ett kriterium för att få dessa hjälpmedel förskrivna.

Ett samarbetsprojekt inom 4D mellan Folktandvården och primärvården för att screena patienter för prediabetes har fått medel för 2018 och är tänkt att bli ordinarie verksamhet.

Vi satsar på primärvården där patienter med diabetes typ 2 till största delen handläggs.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Ella Bohlin