

Nationell utvärdering 2011 – Diabetesvård

Bilaga 9 Enkäter till landstingsledningar,
sjukhusens diabetesmottagningar för vuxna,
primärvårdsenheter samt kommuner och
stadsdelar

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnr 2012-1-10

Publicerad www.socialstyrelsen.se, januari 2012

Innehåll

Inledning	5
Enkät till landstingsledningar	6
Enkät till sjukhusens diabetesmottagningar för vuxna	11
Enkät till primärvårdsenheter	19
Enkät till kommuner och stadsdelar	29

Inledning

För att kartlägga diabetesvården genomförde Socialstyrelsen inom utvärderingen en enkätundersökning där mottagarna ombads besvara frågor om diabetesvården vid tidpunkten för undersökningen. Enkäten till landstingsledningar och regioner berörde implementering av Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Enkäten till kommunerna berörde diabetesvårdens struktur. Enkäten till primärvården och sjukhusens diabetesmottagningar för vuxna berörde organisation, kompetens, samt riktlinjespecifika frågor

Enkät till landstingsledningar

Enkät för nationell utvärdering av diabetesvården – landstingsledningar

Ifylles av den som besvarar enkäten

Landsting/region:
Uppgiftslämnare:
Telefon:
E-post:

Syftet med projektet *Nationell utvärdering av diabetesvården* är att öppet jämföra och utvärdera kvalitet och effektivitet i svensk diabetesvård med utgångspunkt i Nationella riktlinjer för diabetesvård 2010 för att därigenom bidra till lokalt, regionalt och nationellt förbättringsarbete inom diabetesvården.

Denna enkät syftar till att genom att kartlägga i vilken omfattning de Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010 har hanterats landstingsnivå och vilka åtgärder som vidtagits.

Resultatet kommer att presenteras i en rapport som vi planerar att publicera årsskiftet 2011.

Instruktion för att fylla i och besvara den elektroniska enkäten:

1. Du måste ha svarat "Ja" eller "Aktivera" om du fått en fråga om Makron när du öppnar enkäten.
2. Spara enkäten i din dator (ge filen ett unikt namn där ditt landsting ingår).
3. Fyll i enkäten. Undvik semikolon och retur (nytt stycke) när du skriver in text.
4. Spara.
5. E-posta den ifyllda enkäten som bifogad fil till:
diabetes@socialstyrelsen.se

När vill vi ha svar?

Svar på enkäten önskas senast onsdagen den 20 april 2011. Vi vill ha ett svar per landstingsledning.

Frågor om enkäten besvaras av Caroline Lööf, tel 075-247 31 97, e-post: caroline.loof@socialstyrelsen.se

Christina Broman, projektledare

Utredare

Statistik och Utvärdering

Socialstyrelsen

Marie Lawrence,

Enhetschef

Statistik och Utvärdering

Socialstyrelsen

Mottagning och beredning

- 1a. Har landstingsledningen tagit initiativ till att det har genomförts en analys och konsekvensbeskrivning av de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010*?

☐ Ja

☐ Nej → Gå vidare till fråga 2a

- 1b. Om ja i fråga 1a:

Vem/vilka har genomfört analysen?

Flera alternativ kan anges.

☐ Tjänstemän på administrativ nivå

☐ Vårdprogramgrupper, sektorsråd eller liknande

☐ Berörda verksamheter

Annat, ange vem/vilka:

- 2a. Har professionen på eget initiativ genomfört en analys och konsekvensbeskrivning av de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010*?

☐ Ja

☐ Nej → Gå vidare till fråga 3

☐ Vet ej

- 2b. Om ja i fråga 2a:

Är analys och konsekvensbeskrivning förankrad hos landstingsledningen?

☐ Ja

☐ Nej

3. Har de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010* redovisats och/eller diskuterats i nämnd/styrelse inom landsting/region?

☐ Ja

☐ Nej

Beslut och Implementering

- 4a. Har det fattats några politiska beslut inom styrelse/nämnd med stöd av de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010*?

☐ Ja

☐ Nej → Gå vidare till fråga 5

- 4b. Om ja i fråga 4a:

Beskriv konkreta förändringar som en följd av de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010*?

Ange konkreta förändringar:

5. Har det avsatts ekonomiska resurser för att finansiera implementering av de *Nationella riktlinjerna för diabetesvård 2010*?

- ☐ Ja
☐ Nej

6. Har det fattats några beslut i andra delar av organisationen med stöd av de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010*?

- ☐ Ja
☐ Nej

Ange vilka beslut:

7. Har de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010* omsatts i lokala eller regionala riktlinjer eller vårdprogram?

- ☐ Ja
☐ Nej → Gå vidare till fråga 9

Kommentarer:

8. Om ja på fråga 7:

Hur kommer eventuella satsningar utifrån *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010* att följas upp?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Lokal/regional verksamhetsuppföljning
☐ Regionala kvalitetsindikatorer
☐ Annat, ange hur:
☐ Ingen särskild uppföljning planeras

Bedömningar av ändamålsenlighet och effekter samt förslag

Nationella riktlinjer för diabetesvården består av 185 rekommendationer inom flera områden. Socialstyrelsen har valt ut ett antal centrala rekommendationer som av huvudmännen anser vara av särskild betydelse för hälso- och sjukvården. Vi ställer därför följande frågor:

9. Ger de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010* tillräcklig vägledning för att användas i uppdragsbeskrivningar, politiska viljeinriktningar med mera?

- ☐ Ja
☐ Nej

10. Vilken/vilka rekommendationer i de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010* har haft störst inverkan på diabetesvården i ert landsting eller er region?

Ange vilka rekommendationer:

11. Vilken/vilka rekommendationer i de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010* har haft minst inverkan på diabetesvården i ert landsting eller er region?

Ange vilka rekommendationer:

Kommentarer till enkäten:

Stort tack för er medverkan!

Enkät till sjukhusens diabetesmottagningar för vuxna

Enkät för nationell utvärdering av diabetesvården – sjukhusets diabetesmottagning/vuxna

Ifylles av den som besvarar enkäten

Landsting/Region:
Sjukhus:
Diabetesmottagning: <i>Med diabetesmottagning menar vi organisatorisk enhet som tillhandahåller hälso- och sjukvård inom sjukhusvården.</i>
Uppgiftslämnare:
Telefon:
E-post:

Syftet med projektet *Nationell utvärdering av diabetesvården* är att öppet jämföra och utvärdera kvalitet och effektivitet i svensk diabetesvård med utgångspunkt i Nationella riktlinjer för diabetesvård 2010 för att därigenom bidra till lokalt, regionalt och nationellt förbättringsarbete inom diabetesvården.

Denna enkät syftar till att kartlägga hur personer med diabetes inom sjukhusens diabetesmottagningar får tillgång till en kunskapsbaserad och jämlik vård. Syftet är också att få kunskap om hur *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010* har tagits emot och integrerats inom sjukhusens diabetesmottagningar. Resultaten kommer att presenteras i en rapport som vi planerar att publicera årsskiftet 2011.

Instruktion för att fylla i och besvara den elektroniska enkäten:

1. Du måste ha svarat "Ja" eller "Aktivera" om du fått en fråga om Makron när du öppnar enkäten.
2. Spara enkäten i din dator (ge filen ett unikt namn där din primärvårdsenhet eller motsvarande ingår).
3. Fyll i enkäten. Undvik semikolon och retur (nytt stycke) när du skriver in text.
4. Spara.
5. E-posta den ifyllda enkäten som bifogad fil till:
diabetes-mottagningar@socialstyrelsen.se

När vill vi ha svar?

Svar på enkäten önskas senast **onsdagen den 20 april 2011**. Vi vill ha ett svar per primärvårdsenhet.

Frågor om enkäten besvaras av Caroline Lööf, tel 075-247 31 97, e-post: caroline.loof@socialstyrelsen.se

Christina Broman, projektledare

Utredare

Statistik och Utvärdering

Socialstyrelsen

Marie Lawrence, enhetschef

Statistik och Utvärdering

Socialstyrelsen

1. Hur många personer med diabetes fick vård på er diabetesmottagning

under första kvartalet 2011 (1/1-31/3)?

Endast ett alternativ kan anges.

- ☐ färre än 100
☐ 101-200
☐ 201-300
☐ 301 - 500
☐ 501 eller fler

2. Hur många diabetesutbildade sjuksköterskor (heltidstjänster) var anställda vid er

diabetesmottagning 31/3 2011?

Med diabetesutbildad sjuksköterska menas sjuksköterska med ämneskompetens i diabetesvård. Ämneskompetens ska utgöras av minst 15 högskolepoäng, eller 10 poäng enligt gamla poängsystemet (1 poäng = 1,5 högskolepoäng). Ange totala antalet heltidstjänster. Räkneexempel: Om sjuksköterska nr 1 arbetar 75 procent och sjuksköterska nr 2 arbetar 50 procent, arbetar de tillsammans en heltidstjänst på 1,25 (0,75+0,5).

Totala antalet heltidstjänster:

3. Hur många högskolepoäng inom diabetes hade era diabetesutbildade sjuksköterskor vardera den 31/3 2011?

Om någon sjuksköterska studerat i det gamla poängsystemet, innebär det att hennes/hans poäng behöver räknas om innan ni anger deras högskolepoäng nedan. (1 poäng enligt gamla poängsystemet = 1,5 högskolepoäng). Kryssa i det antal högskolepoäng som stämmer överens för era diabetessjuksköterskor.

Antal högskolepoäng, hp.				
	Upp till 15 hp	16-30 hp	31-60 hp	Fler än 61 hp
Diabetesutbildad sjuksköterska 1	☐	☐	☐	☐
Diabetesutbildad sjuksköterska 2	☐	☐	☐	☐
Diabetesutbildad sjuksköterska 3	☐	☐	☐	☐
Diabetesutbildad sjuksköterska 4	☐	☐	☐	☐
Diabetesutbildad sjuksköterska 5	☐	☐	☐	☐
Diabetesutbildad sjuksköterska 6	☐	☐	☐	☐
Diabetesutbildad sjuksköterska 7	☐	☐	☐	☐

Diabetesutbildad sjuksköterska 8	☐	☐	☐	☐
----------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

4. Hur många diabetologer/endokrinologer vid er diabetesmottagning arbetade företrädesvis kliniskt med diabetesrelaterade uppgifter den 31/3 2011?

Ange totala antalet heltidstjänster. Räkneexempel: Om läkare nr 1 arbetar 75 procent och läkare nr 2 arbetar 50 procent, arbetar de tillsammans en heltidstjänst på 1,25 (0,75+0,5).

Totala antalet heltidstjänster:

5. Vilka personalkategorier ingick i ert diabetesteam under första kvartalet 2011?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Fotvårdsterapeut
- ☐ Sjukgymnast
- ☐ Dietist
- ☐ Kurator
- ☐ Annan kategori, ange vilken:
- ☐ Vi har inget diabetesteam

6. Kryssa för hur ofta följande kontroller utförs på er diabetesmottagning på personer med typ 1 och typ 2-diabetes som har insulinbehandling eller kombinationsbehandling tablett- och insulinbehandling?

	Oftare än 2 gånger/år	Ca 1 gång/år	Vartannat år eller mer sällan
HbA1c	☐	☐	☐
Vikt	☐	☐	☐
Midjemått	☐	☐	☐
Lipidstatus	☐	☐	☐
Blodtryck	☐	☐	☐
Mikroalbuminuri	☐	☐	☐
Fotstatus	☐	☐	☐

7. Har er diabetesmottagning deltagit i någon form av seminarium eller motsvarande för att diskutera de *Nationella riktlinjerna för diabetesvård 2010*?

- ☐ Ja
- ☐ Nej

8. Känner er diabetesmottagning till några särskilda beslut inom ert landsting eller er region som har fattats utifrån de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010*?

- ☐ Ja
☐ Nej

9. Hur har de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010*, generellt sett, påverkat er mottagnings diabetesvård?

Endast ett alternativ kan anges.

- ☐ Mycket positivt
☐ Ganska positivt
☐ Varken positivt eller negativt
☐ Ganska negativt
☐ Mycket negativt

10a. Känner er diabetesmottagning till några särskilda lokala eller regionala riktlinjer eller vårdprogram som tagits fram utifrån de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010*?

- ☐ Ja
☐ Nej → Gå vidare till fråga 11
☐ Vet ej

10b. Om ja i fråga 10a:
Följer ni dessa riktlinjer/vårdprogram?

- ☐ Ja
☐ Nej

Riktlinjespecifika frågor

Nationella riktlinjer för diabetesvården består av 185 rekommendationer inom flera områden. Socialstyrelsen har valt ut ett antal centrala rekommendationer som av huvudmännen anses kan vara av särskild betydelse för hälso- och sjukvården. Vi ställer därför följande frågor:

11. Erbjuder er diabetesmottagning, där det är kliniskt relevant, intensiv glukossänkande behandling till personer med typ 1-diabetes?

- ☐ Ja
☐ Nej

12. Kan er diabetesmottagning tillgodose behovet av insulinpumps-behandling till

personer med typ 1-diabetes som har återkommande hyper- och/eller hypoglykemier?

- ☐ Ja
☐ Nej

13. Erbjuder er diabetesmottagning gruppbaserad utbildning till personer med typ 1-diabetes?

- ☐ Ja
☐ Nej

14. Erbjuder er diabetesmottagning gruppbaserad utbildning till personer med typ 2-diabetes?

- ☐ Ja
☐ Nej

15. Erbjuder er diabetesmottagning kulturanpassad utbildning i grupp?

Med kulturanpassning menas anpassad utbildning till personer med olika kulturell bakgrund. Anpassningen gäller bland annat språket (med eller utan tolk), men i hög grad också utbildning om kost- och andra livsstilsfaktorer.

- ☐ Ja
☐ Nej

16. Kan er diabetesmottagning tillgodose behovet av kontinuerlig subkutan

glukosmätning i diagnostiskt syfte?

- ☐ Ja
☐ Nej

17a. Erbjuder er diabetesmottagning vid allvarliga fotproblem, som svårläkta fotsår

och infektioner samt fotdeformiteter, ett multidisciplinärt fotteam?

Ett multidisciplinärt fotteam kan innehålla diabetolog, diabetesutbildad sjuksköterska, kärlkirurg, infektionsläkare, ortoped, fotterapeut, ortopedingenjör, radiolog och klinisk fysiolog.

- ☐ Ja
☐ Nej

17b. Om ja i fråga 17a:

Samverkar er diabetesmottagning med både primärvård och hemsjukvård avseende allvarliga fotproblem)?

*Svara ja endast om ni samverkar med **både** primärvård och hemsjukvård.*

- ☐ Ja
☐ Nej

Kommentar till enkäten:

Stort tack för er medverkan!

Enkät till primärvårdsenheter

Enkät för nationell utvärdering av diabetesvården - primärvård

Ifylles av den som besvarar enkäten

Landsting/Region:
Vårdenhet: <i>Med vårdenhet menar vi organisatorisk enhet som tillhandahåller hälso- och sjukvård inom primärvården. En vårdenhet kan vara t.ex. vårdcentral, hälsocentral, mottagning eller motsvarande.</i>
Uppgiftslämnare:
Telefon:
E-post:

Syftet med projektet *Nationell utvärdering av diabetesvården* är att öppet jämföra och utvärdera kvalitet och effektivitet i svensk diabetesvård med utgångspunkt i Nationella riktlinjer för diabetesvård 2010 för att därigenom bidra till lokalt, regionalt och nationellt förbättringsarbete inom diabetesvården.

Denna enkät syftar till att kartlägga hur personer med diabetes inom primärvården får tillgång till en kunskapsbaserad och jämlik vård. Syftet är också att få kunskap om hur *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010* har tagits emot och integrerats inom primärvården. Resultaten kommer att presenteras i en rapport som vi planerar att publicera årsskiftet 2011.

Instruktion för att fylla i och besvara den elektroniska enkäten:

1. Du måste ha svarat "Ja" eller "Aktivera" om du fått en fråga om Makron när du öppnar enkäten.
2. Spara enkäten i din dator (ge filen ett unikt namn där din primärvårdsenhet eller motsvarande ingår).
3. Fyll i enkäten. Undvik semikolon och retur (nytt stycke) när du skriver in text.
4. Spara.
5. E-posta den ifyllda enkäten som bifogad fil till:
diabetes-primarvard@socialstyrelsen.se

När vill vi ha svar?

Svar på enkäten önskas senast **onsdagen den 20 april 2011**. Vi vill ha ett svar per primärvårdsenhet.

Frågor om enkäten besvaras av Caroline Lööf, telefon 075-247 31 97, e-post: caroline.loof@socialstyrelsen.se

Christina Broman, projektledare

Utredare

Statistik och Utvärdering

Socialstyrelsen

Marie Lawrence, enhetschef

Statistik och Utvärdering

Socialstyrelsen

1. I vilken regi drevs er vårdenhet första kvartalet 2011, dvs. 1 januari till den 31 mars?

Med vårdenhet menar vi organisatorisk enhet som tillhandahåller hälso- och sjukvård inom primärvården. En vårdenhet kan vara t.ex. vårdcentral, hälsocentral, mottagning eller motsvarande.

I landstingets regi avses att vårdenheten bedrivs som en del av landstingets egen verksamhet. I privat regi avses att vårdenheten bedrivs privat med antingen vårdvalsavtal eller annat avtal. I annan regi avses enskilda utförare, landstingsägda bolag, stiftelse, kooperativ och organisationer.

Endast ett alternativ kan anges.

- ☐ Landstingets regi
- ☐ Privat regi
- ☐ Annan regi, ange vilken:

2. Hur många patienter var totalt listade vid/tillhörde er vårdenhet 31/3 2011?

Endast ett alternativ kan anges.

- ☐ färre än 2 500
- ☐ 2 501 – 5 000
- ☐ 5 001 – 10 000
- ☐ 10 001 – 15 000
- ☐ 15 001 eller fler

3. Hur många personer med diabetes var listade vid/tillhörde er vård-enhet

31/3 2011?

Endast ett alternativ kan anges.

- ☐ färre än 50
- ☐ 51-100
- ☐ 101-200
- ☐ 201-400
- ☐ 401 eller fler

- 4a. Hade er vårdenhet under det första kvartalet 2011 minst en diabetesutbildad sjuksköterska vid vårdenheten?

Med diabetesutbildad sjuksköterska menas sjuksköterska med ämneskompetens i diabetesvård. Ämneskompetens ska utgöras av minst 15 högskolepoäng, eller 10 poäng enligt gamla poängsystemet (1 poäng = 1,5 högskolepoäng).

☐ Ja

☐ Nej → Gå vidare till fråga 7

- 4b. Om ja i fråga 4a:

Ange totala antalet diabetesutbildade sjuksköterskor (heltidstjänster) vid

er vårdenhet den 31/3 2011:

Ange i antal heltidstjänster. Räkneexempel: Om sjuksköterska nr 1 arbetar 75 procent och sjuksköterska nr 2 arbetar 50 procent, arbetar de tillsammans en heltidstjänst på 1,25 (=0,75+0,5).

Totala antalet heltidstjänster:

5. Uppskatta hur många timmar i genomsnitt era diabetesutbildade sjuksköterskor

sammantaget arbetade med diabetesrelaterade arbetsuppgifter per vecka under

första kvartalet 2011?

Endast ett alternativ kan anges.

☐ färre än 10

☐ 11-20

☐ 21-30

☐ 31-40

☐ 41 eller fler

6. Hur många högskolepoäng (hp) inom pedagogik hade era diabetesutbildade sjuksköterskor 31/3 2011?

Om någon sjuksköterska studerat i det gamla poängsystemet innebär det att hennes/hans poäng behöver räknas om innan ni anger deras högskolepoäng nedan. (1 poäng enligt gamla poängsystemet = 1,5 högskolepoäng).

Kryssa i det antal högskolepoäng som stämmer överens för era diabetesutbildade sjuksköterskor.

Antal högskolepoäng, hp.					
	0 hp	1-7,5 hp	7,6-15 hp	15,1-30 hp	Fler än 31 hp
Diabetesutbildad sjuksköterska 1	☐	☐	☐	☐	☐
Diabetesutbildad sjuksköterska 2	☐	☐	☐	☐	☐
Diabetesutbildad sjukskö-	☐	☐	☐	☐	☐

terska 3					
Diabetesutbildad sjuksköterska 4	☐	☐	☐	☐	☐

7a. Hade er vårdenhet under det första kvartalet 2011 diabetesansvarig läkare (DAL) med särskilt ansvar för personer med diabetes vid vårdenheten?

Endast ett alternativ kan anges.

☐ Ja

☐ Nej → Gå vidare till fråga 8

7b. Om ja i fråga 7a:

Ange totala antalet DAL (heltidstjänster) den 31/3 2011:

Ange i antal heltidstjänster. Räkneexempel: Om läkare nr 1 arbetar 75 procent och läkare nr 2 arbetar 50 procent, arbetar de tillsammans en heltidstjänst på 1,25 (0,75+0,5).

Totala antalet heltidstjänster:

8. Vilka personalkategorier ingick i ert diabetesteam under första kvartalet 2011?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Diabetesansvarig läkare
- ☐ Diabetessjuksköterska
- ☐ Fotvårdsterapeut
- ☐ Sjukgymnast
- ☐ Dietist
- ☐ Kurator
- ☐ Annan kategori, ange vilken:
- ☐ Vi har inget diabetesteam

9. Kryssa för hur ofta följande kontroller utförs på er vårdenhet på personer med kost- eller tablettbehandlad typ 2-diabetes?

Kryssa för de kontroller ni använder och hur ofta. Ange endast ett kryss per kontroll.

	Oftare än 2 gånger/år	Ca 1 gång/år	Vartannat år eller mer sällan
HbA1c	☐	☐	☐
Vikt	☐	☐	☐
Midjemått	☐	☐	☐
Lipidstatus	☐	☐	☐
Blodtryck	☐	☐	☐

Mikroalbuminuri	☐	☐	☐
Fotstatus	☐	☐	☐

10. Kryssa för hur ofta följande kontroller utförs på er diabetesmottagning på personer med typ 1 och typ 2-diabetes som har insulinbehandling eller kombinationsbehandling tablett- och insulinbehandling?

	Oftare än 2 gånger/år	Ca 1 gång/år	Vartannat år eller mer sällan
HbA1c	☐	☐	☐
Vikt	☐	☐	☐
Midjemått	☐	☐	☐
Lipidstatus	☐	☐	☐
Blodtryck	☐	☐	☐
Mikroalbuminuri	☐	☐	☐
Fotstatus	☐	☐	☐

11. Har er vårdenhet deltagit i någon form av seminarium för att diskutera de *Nationella riktlinjerna för diabetesvård 2010* och dess inverkan på hälso- och sjukvården?

- ☐ Ja
☐ Nej

12a. Känner er vårdenhet till några beslut inom ert landsting eller er region som har

fattats utifrån de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010*?

- ☐ Ja
☐ Nej → Gå vidare till fråga 13a

12b. Om ja i fråga 12a:

Hur har de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010*, generellt sett, påverkat er vårdenhets diabetesvård?

Endast ett alternativ kan anges.

- ☐ Mycket positivt
☐ Ganska positivt
☐ Varken positivt eller negativt
☐ Ganska negativt
☐ Mycket negativt

13a. Känner er vårdenhet till några särskilda lokala eller regionala riktlinjer eller vårdprogram som tagits fram utifrån de *Nationella riktlinjerna för diabetesvården* 2010?

Endast ett alternativ kan anges.

- ☐ Ja
☐ Nej → Gå vidare till fråga 14
☐ Vet ej

13b. Om ja i fråga 13a:
Följer er vårdenhet dessa lokala eller regionala riktlinjer?

- ☐ Ja
☐ Nej

Riktlinjespecifika frågor

Nationella riktlinjer för diabetesvården består av 185 rekommendationer inom flera områden. Socialstyrelsen har valt ut ett antal centrala rekommendationer som av huvudmännen anser vara av särskild betydelse för hälso- och sjukvården. Vi ställer därför följande frågor:

14a. Genomför er vårdenhet screening i en väl definierad högriskgrupp för diabetes hos individer som löper ökad risk för att utveckla typ 2-diabetes?

- ☐ Ja
☐ Nej → Gå vidare till fråga 15

14b. Om ja i fråga 14a:
Erbjuder ni program för intensiv påverkan på levnadsvanor för denna riskgrupp?

- ☐ Ja
☐ Nej

15. Erbjuder er vårdenhet råd och stöd för ökad fysisk aktivitet till personer med typ 2-diabetes?

- ☐ Ja
☐ Nej

16. Erbjuder er vårdenhet, där det är kliniskt relevant, intensiv glukossänkande behandling till personer som har haft typ 2-diabetes mindre än fyra år och som inte har känd hjärt-kärlsjukdom?

- ☐ Ja
☐ Nej

17. Erbjuder er vårdenhet gruppbaserad utbildning till personer med typ 2-diabetes,

som leds av vårdpersonal med ämneskunskap inom ämnes- samt pedagogisk kompetens?

Med ämneskompetens i diabetesvård menas minst 15 högskolepoäng. Med pedagogisk kompetens menas minst 7,5 högskolepoäng.

- ☐ Ja
☐ Nej

18. Erbjuder er vårdenhet kulturanpassad utbildning i grupp?

Med kulturanpassning menas anpassad utbildning till personer med olika kulturell bakgrund. Anpassningen gäller bland annat språket (med eller utan tolk), men i hög grad också utbildning om kost- och andra livsstilsfaktorer.

- ☐ Ja
☐ Nej

19. Erbjuder er vårdenhet systematisk egenmätning av blodglukos till insulinbehandlade personer med diabetes?

De systematiska mätningarna består oftast i att man mäter före och efter måltid under en hel dag för att se variationer i blodglukosnivåer under dygnet.

- ☐ Ja
☐ Nej

20. Erbjuder er vårdenhet riktad egenmätning av blodglukos till personer med typ 2-

diabetes, som inte behandlas med insulin?

Den riktade egenmätningen kan erbjudas vid speciella situationer, så som förändringar i behandling, akut svängande blodglukos. Den riktade egenmätningen kan även erbjudas i pedagogiskt syfte.

- ☐ Ja
☐ Nej

21. Erbjuder er vårdenhet preventiv fotterapi vid diabetes?

Preventiv fotvård ska erbjudas när risken för fotsår bedöms som hög på basen av enkla screeningundersökningar?

- ☐ Ja
☐ Nej

22a. Erbjuder er vårdenhet vid allvarliga fotproblem, som svårläkta fotsår och

infektioner samt fotdeformiteter, ett multidisciplinärt fotteam?

Ett multidisciplinärt fotteam kan innehålla diabetolog, diabetesutbildad sjuksköterska, kärlkirurg, infektionsläkare, ortoped, fotterapeut, ortopedingenjör, radiolog och klinisk fysiolog.

- ☐ Ja
☐ Nej

22b. Om ja i fråga 22a:

Samverkar er vårdenhet avseende allvarliga fotproblem med både specialistvård och hemsjukvård?

*Svara ja endast om ni samverkar med **både** specialistvård och hemsjukvård.*

☐

Ja

☐

Nej

Kommentar till enkäten:

Stort tack för er medverkan!

Enkät till kommuner och stadsdelar

I denna bilaga redovisas inte frågorna som specifikt avser strokevård.

Socialstyrelsen genomför nationella utvärderingar inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Nu pågår två utvärderingar med utgångspunkt i nationella riktlinjer – strokevård och diabetesvård. En del i utvärderingarna handlar om kommunernas hälso- och sjukvård för dessa patientgrupper. Resultatet från denna enkät kommer att redovisas i de båda nationella utvärderingarna tillsammans med en samlad bedömning av landstingens och kommunernas strokevård respektive diabetesvård. Under hösten/vintern 2011 planeras de nationella utvärderingarna för strokevård och diabetesvård att publiceras.

Syftet med denna enkät är att få information om kommunernas ansvar för hemsjukvård i ordinärt boende, hur kommunerna arbetar med diabetesvård och med rehabilitering efter stroke. Enkäten är frivillig att besvara men för att resultatet ska bli tillförlitligt är det viktigt att så många kommuner som möjligt svarar. Resultatet kommer att presenteras per kommun tillsammans med andra uppgifter från bl.a. Socialstyrelsens patientregister och kommunala insatsregister samt nationella kvalitetsregister t.ex. Riks-Stroke och NDR.

Samråd har skett med Sveriges Kommuner och Landsting enligt förordningen (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från kommuner och landsting.

Projektledare för Nationell utvärdering av strokevård är Matilda Hansson.
Projektledare för Nationell utvärdering av diabetesvård är Christina Broman.

Svar på enkäten önskas senast fredag **den 15 april 2011**.

Frågor om innehållet i enkäten och undersökningens syfte besvaras av Matilda Hansson

E-post: matilda.hansson@socialstyrelsen.se

Telefon: 075-247 31 79

eller Christina Broman

E-post: christina.broman@socialstyrelsen.se

Telefon: 075-247 40 60

Tekniska frågor kan ställas till:

E-post:

Telefon:

Enkäten innehåller automatiska hopp, det är möjligt att du inte kommer få besvara samtliga frågor.

Om någon uppgift saknas eller är fel ifylld kommer du att få upp en ruta med ett felmeddelande. Felen visas längst ner på sidan med röd text. Uppgifterna går först att skicka in när samtliga fel är korrigerade.

Namn:
Befattning:
Telefon:
E-post:

DIABETESVÅRD

E. Vårdprogram och rutiner för diabetesvård

16a. Finns ett vårdprogram eller liknande för diabetesvård i kommunen?

Med **vårdprogram eller liknande** avses en lokal eller regional handlingsplan som bygger på bästa tillgängliga kunskap och som ska ge personalen hjälp och stöd i det praktiska arbetet och därmed möjliggöra en samordning av vård- och omsorgsinsatser så att resurserna utnyttjas effektivt och att alla får en likvärdig vård.

☐	Ja, det togs fram/reviderades senast år:	
☐	Nej, men är under framtagande och beräknas vara klart under år:	
☐	Nej	

17a. Har kommunen rutiner för delegering specifikt avseende diabetesvård?

Med **delegering** avses att någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och som är formellt kompetent för en medicinsk arbetsuppgift överlåter denna till en annan person som saknar formell kompetens för uppgiften. (Se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd; Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård, <http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/1997-14>).



Ja, skriftliga rutiner



Ja, muntliga rutiner



Nej

17b. Hur ofta sker kunskapstest innan delegering specifikt avseende diabetesvård?

Med **kunskapstest** avses kontroll av praktiska och teoretiska färdigheter hos uppgiftsmottagaren som genomförs på ett strukturerat sätt efter förutbestämda kriterier.



Alltid



Ibland



Aldrig

18. Har kommunen rutiner för regelbunden genomgång (rond) med sjuksköterska med särskild kompetens i diabetesvård?

Med **särskild kompetens i diabetesvård** avses minst 15 högskolepoäng eller motsvarande inom diabetesvård. 15 högskolepoäng motsvarar 10 poäng enligt det gamla poängsystemet, dvs. en halv termin heltidsstudier på universitet/högskola.



Ja, skriftliga rutiner

☐	Ja, muntliga rutiner
☐	Nej

19 Ansvarar kommunen för preventiv fotterapi?

☐	Ja
☐	Nej

20 Medverkar kommunen i ett multidisciplinärt fotteam?

Med **multidisciplinärt fotteam** avses ett team som kan bestå av diabetolog, diabetesutbildad sjuksköterska, kärlkirurg, infektionsläkare, ortoped, fotterapeut, ortopedingenjör, radiolog och klinisk fysiolog. I Nationella riktlinjer för diabetesvård 2010 rekommenderas att specialistvård, primärvård och hemsjukvård i samverkan erbjuder behandling och diagnostik hos ett multidisciplinärt fotteam

☐	Ja
☐	Nej

Kommentar till område Vårdprogram och rutiner för diabetesvård

F. Kompetens och utbildning i diabetesvård

21. I vilka boendeformer och i vilken utsträckning finns sjuksköterskor med särskild kompetens i diabetesvård?

Med **särskild kompetens i diabetesvård** avses minst 15 högskolepoäng eller motsvarande inom diabetesvård. 15 högskolepoäng motsvarar 10 poäng enligt det gamla poängsystemet, dvs. en halv termin heltidsstudier på universitet/högskola.

Endast ett alternativ per rad kan anges.

	Samtliga sjuksköterskor (100 procent)	Flertalet sjuksköterskor (50-99 procent)	Fåtalet sjuksköterskor (1-49 procent)	Inga sjuksköterskor (0 procent)
Permanent särskilt boende	☐	☐	☐	☐
Korttidsboende	☐	☐	☐	☐
Ordinärt boende	☐	☐	☐	☐

22. I vilka boendeformer och i vilken utsträckning finns vårdbiträden och undersköterskor med kompetens i diabetesvård?

Med **kompetens i diabetesvård** avses kurser i diabetesvård på högskola, regionala eller lokala kurser eller utbildningar i diabetesvård eller liknande.

Endast ett alternativ per rad kan anges.

	Samtlig vårdbiträden och undersköterskor (100 procent)	Flertalet av vårdbiträden och undersköterskor (50-99 procent)	Fåtalet av vårdbiträden och undersköterskor (1-49 procent)	Inga vårdbiträden eller undersköterskor (0 procent)
Permanent särskilt boende	☐	☐	☐	☐
Korttidsboende	☐	☐	☐	☐
Ordinärt boende	☐	☐	☐	☐

23a. Erbjuds personalen utbildning/fortbildning i diabetesvård?

Med **personal** avses all personal.

Utbildningen/fortbildningen ska vara kostnadsfri för personalen samt ske på betald arbetstid.

☐	Ja
☐	Nej

24a. Vilka typer av handledning i diabetesvård får personalen?

Med **personal** avses all personal.

Med **handledning** avses praktisk-pedagogiskt stöd med syfte att öka förmågan att ge god vård och omsorg och motverka stress bland personalen.

Handledningen kan ges i grupp eller individuellt.

Flera alternativ kan anges.

☐	Handledning i det dagliga arbetet
☐	Handledning i professionella metoder och processer
☐	Handledning vid svåra och krävande situationer och etiska dilemman
☐	Annan typ av handledning, ange vilken:
☐	Ingen handledning ges

Kommentar till område Kompetens och utbildning i diabetesvård

