

Nationella riktlinjer – utvärdering 2015

# Diabetesvård

**Bilaga 4 Enkäter till sjukhusens  
diabetesmottagningar för vuxna  
samt till 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.

Artikelnummer      Bilaga 4 till 2015-2-6  
Publicerad            [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), februari 2015

# Inledning

För att samla information om rekommendationerna i de nationella riktlinjerna har Socialstyrelsen genomfört två egna enkätundersökningar: en till samtliga diabetesmottagningar för vuxna (93 stycken) och en till samtliga kommuner och stadsdelar i landet (321 stycken). Socialstyrelsen har även medfinansierat en nationell undersökning till samtliga primärvårdsenheter (1154) som utförts av Centrum för klinisk forskning i Västerås, som är knutet till Uppsala universitet. Här redovisas enkäterna från Socialstyrelsens egna enkätundersökningar.

# Innehåll

Inledning .....	3
Enkät till sjukhusets diabetesmottagning för vuxna .....	5
Enkät till kommunerna .....	14

# Enkät till sjukhusets diabetesmottagning för vuxna

## Enkäten riktar sig till sjukhusens diabetesmottagningar för vuxna

Syftet med Nationell utvärdering av diabetesvård är att öppet jämföra och utvärdera kvalitet och effektivitet i svensk diabetesvård med utgångspunkt i Nationella riktlinjer för diabetesvård 2010. Utvärderingen ska bidra till lokalt, regionalt och nationellt förbättringsarbete inom diabetesvården. Nationella utvärderingar är en del av Socialstyrelsens strategiska inriktning med en nationell oberoende granskning och utvärdering av hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Socialstyrelsen publicerade 2011 en nationell utvärdering av diabetesvården med utgångspunkt i de tidigare riktlinjerna. Under 2014 påbörjas en uppföljande utvärdering med syfte att undersöka om landstingens följsamhet till rekommendationerna har förbättrats. Utvärderingen kommer att ha sin utgångspunkt i de indikatorer där landstingen uppvisade svaga resultat år 2011, men även i de nya indikatorer som utvecklats i de nya riktlinjerna.

### Om enkäten

Denna enkät syftar till att kartlägga om personer med diabetes inom sjukhusens diabetesmottagningar får tillgång till en kunskapsbaserad vård.

Enkäten består av 22 frågor. Frågorna avser att mäta förhållanden i nuläget, dvs. när enkäten besvaras (6 - 27 maj 2014) om inget annat anges i frågan.

Resultatet från enkäten kommer att redovisas i den nationella utvärderingen under våren 2015.

### Alla svar är viktiga

Enkäten skickas till sjukhusens diabetesmottagningar. Det är frivilligt att besvara enkäten, men för att resultatet ska bli tillförlitligt är det viktigt att just din diabetesmottagning svarar.

Vi ber er besvara enkäten så snart som möjligt **dock senast den 27 maj 2014**. Vi vill ha ett svar per diabetesmottagning på sjukhuset. Enkäten är elektronisk och besvaras på webben.

Har du frågor om undersökningen kan du kontakta:

Christina Broman

Telefon: 075-247 40 60

E-post: [christina.broman@socialstyrelsen.se](mailto:christina.broman@socialstyrelsen.se)

### Samråd med SKL

Socialstyrelsen har samrått med Sveriges Kommuner och Landsting enligt förordningen (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner.

### Hantering av kontaktuppgifter

Kontaktuppgifter till denna enkät sparas och hanteras hos Socialstyrelsen i enlighet med personuppgiftslagen PUL (1984:204). Uppgifterna kan komma att användas vid förnyad kontakt.

### Praktiska instruktioner

- Enkäten besvaras på webben.
- Frågor med stjärna (\*) måste besvaras för att komma vidare i enkäten.
- De svar som matas in i enkäten sparas när du klickar på flikarna "Föregående" eller "Nästa" längst ner på varje sida i enkäten. Du kan avbryta besvarandet och återgå till enkäten igen genom att klicka på länken i e-postbrevet.
- Det är möjligt att göra ändringar i webbenkäten fram till sista svarsdatum.
- När du har svarat på alla frågorna i enkäten klickar du på "Klar". Klicka på "Svarsöversikt" för att kontrollera och eventuellt korrigera dina svar.
- För att få en utskrift av de svar som lämnas till Socialstyrelsen klickar du på symbolen för utskrift i svarsöversikten. (Endast de frågor som du har besvarat finns med i svarsöversikten.)
- För att skicka in dina svar till Socialstyrelsen klicka på "OK" på sista sidan i enkäten. Ett svarskvitto kommer att skickas via e-post till diabetesmottagningens/sjukhusets registratöradress.

### Kontaktuppgifter till uppgiftslämnaren

Diabetesmottagning: \_\_\_\_\_  
Kontaktperson: \_\_\_\_\_  
Befattning: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-post: \_\_\_\_\_

## Patienter och personal vid diabetesmottagningen

### 1. Hur många personer med diabetes fick vård på er diabetesmottagning under första kvartalet (1/1-31/3) 2014?

- Färre än 100
- 100 – 200
- 201 – 300
- 301 – 500
- 501 eller fler

### 2. Hur många diabetesutbildade sjuksköterskor, omräknat till heltidstjänster, var anställda vid er diabetesmottagning den 31/3 2014?

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

Räkna antalet diabetesutbildade sjuksköterskor som arbetar hel- eller deltid på diabetesmottagningen.

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).

Personer som är anställda men har ersatts med vikarie, t.ex. föräldralediga eller långtids-sjuka, ska inte räknas med, utan då räknas vikarien.

Ange antal heltidstjänster:

\_\_\_\_\_

### 3. Hur många diabetologer/endokrinologer, omräknat till heltidstjänster, var anställda vid er diabetesmottagning den 31/3 2014?

Räkna antalet anställda läkare som arbetar hel- eller deltid på diabetesmottagningen. 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).

Personer som är anställda men har ersatts med vikarie, t.ex. föräldralediga eller långtids-sjuka, ska inte räknas med, utan då räknas vikarien.

Ange antal heltidstjänster:

\_\_\_\_\_

### 4. Vilka andra personalgrupper var anställda vid er diabetesmottagning den 31/3 2014?

Flera alternativ kan anges.

- Fotvårdsterapeut
- Sjukgymnast
- Dietist
- Kurator
- Psykolog
- Annan, ange: \_\_\_\_\_

## Utbildningsnivån hos de diabetesutbildade sjuksköterskorna vid mottagningen

### 5. Hur många högskolepoäng i diabetesvård och pedagogik/vuxenlärande hade de diabetesutbildade sjuksköterskorna som var anställda vid er diabetesmottagning den 31/3 2014?

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

Fyll i antal högskolepoäng (hp) enligt det nya poängsystemet för så många diabetesutbildade sjuksköterskor som ni har och lämna övriga rader tomma. Om någon sjuksköterska studerat i det gamla poängsystemet, innebär det att hennes/hans poäng behöver räknas om innan ni anger deras högskolepoäng nedan.

	Diabetesvård Antal hp	Pedagogik/vuxenlärande Antal hp
Sjuksköterska 1	_____	_____
Sjuksköterska 2	_____	_____
Sjuksköterska 3	_____	_____
Sjuksköterska 4	_____	_____
Sjuksköterska 5	_____	_____
Sjuksköterska 6	_____	_____
Sjuksköterska 7	_____	_____
Sjuksköterska 8	_____	_____
Sjuksköterska 9	_____	_____
Sjuksköterska 10	_____	_____
Sjuksköterska 11	_____	_____
Sjuksköterska 12	_____	_____
Sjuksköterska 13	_____	_____
Sjuksköterska 14	_____	_____
Sjuksköterska 15	_____	_____
Sjuksköterska 16	_____	_____
Sjuksköterska 17	_____	_____
Sjuksköterska 18	_____	_____
Sjuksköterska 19	_____	_____
Sjuksköterska 20	_____	_____

#### Kommentarer:

---

---

---

---

---

---

#### Kontroller på personer med typ 1- och typ 2-diabetes

### 6. Ange hur ofta, enligt gällande rutin, följande kontroller utförs på er diabetesmottagning på personer med typ 1-diabetes?

	Två gånger per år eller oftare	En gång per år	Vartannat år eller mer sällan
HbA1c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Vikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midjemått	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lipidstatus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blodtryck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mikroalbuminuri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotstatus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**7. Ange hur ofta, enligt gällande rutin, följande kontroller utförs på er diabetesmottagning på personer med typ 2-diabetes?**

	Två gånger per år eller oftare	En gång per år	Vartannat år eller mer sällan
HbA1c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midjemått	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lipidstatus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blodtryck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mikroalbuminuri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotstatus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Insulinpumpbehandling och glukosmätning till personer med typ 1-diabetes**

**8. Kan er diabetesmottagning tillgodose behovet av insulinpumpbehandling (CSII) till personer med typ 1-diabetes som har återkommande hyper och/eller hypoglykemier?**

- Ja, till samtliga (100%)
- Ja, till flertalet (99-61%)
- Ja, till ca hälften (60-40%)
- Ja, till fåtalet (39-1%)
- Nej, inte till någon (0%)

Kommentarer:

---



---



---



---

**9. Kan er diabetesmottagning tillgodose behovet av insulinpumpbehandling med integrerad glukosmätning (SAP) till personer med typ 1-diabetes som har återkommande hyper och/eller hypoglykemier?**

- Ja, till samtliga (100%)
- Ja, till flertalet (99-61%)
- Ja, till ca hälften (60-40%)
- Ja, till fåtalet (39-1%)
- Nej, inte till någon (0%)

Kommentarer:

---



---



---

---

---

**10. Kan er diabetesmottagning tillgodose behovet av kontinuerlig glukosmätning med direktavläsning (real-time CGM) till personer med typ1-diabetes och problem som har återkommande hyper- och/ eller hypoglykemi?**

- Ja, till samtliga (100%)  
 Ja, till flertalet (99-61%)  
 Ja, till ca hälften (60-40%)  
 Ja, till fåtalet (39-1%)  
 Nej, inte till någon (0%)

Kommentarer:

---

---

---

---

---

---

#### **Gruppbaserad utbildning till personer med typ 1-diabetes**

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

- Ja  
 Nej - Om Nej, vad är anledningen: \_\_\_\_\_

**12. Hur många gruppbaseade utbildningar genomfördes under 2013?**

Om er diabetesmottagningen inte erbjöd några gruppbaseade utbildningar under 2013 skriv **Ej aktuellt**.

Om svaret är noll, skriv 0.

Ange antal gruppbaseade utbildningar:

---

#### **Gruppbasead utbildning till personer med typ 2-diabetes**

**13. Erbjuder er diabetesmottagning gruppbasead utbildning till personer med typ 2-diabetes?**

- Ja  
 Nej - Om Nej, vad är anledningen: \_\_\_\_\_

#### 14. Hur många gruppbaseade utbildningar genomfördes under 2013?

Om er diabetesmottagningen inte erbjöd några gruppbaseade utbildningar under 2013 skriv **Ej aktuellt**.

Om svaret är noll, skriv 0.

Ange antal gruppbaseade utbildningar:

\_\_\_\_\_

#### Kulturanpassad utbildning i grupp

##### 15. Erbjuder er diabetesmottagning kulturanpassad utbildning i grupp?

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

- Ja  
 Nej - Om Nej, vad är anledningen: \_\_\_\_\_

#### Multidisciplinärt fotteam och samverkan vid allvarliga fotproblem

##### 16. Erbjuder er diabetesmottagning ett multidisciplinärt fotteam till personer med diabetes som har allvarliga fotproblem?

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

Med **allvarliga fotproblem** avses svårålkta fotsår och infektioner samt fotdeformiteter.

- Ja  
 Nej

##### 17. Samverkar er diabetesmottagning med både primärvård och hemsjukvård avseende allvarliga fotproblem?

Exempelvis genom remisser.

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

- Ja  
 Nej

#### Stöd till fysisk aktivitet och rökstopp

##### 18. Erbjuder er diabetesmottagning stöd till fysisk aktivitet till personer med diabetes?

Med **stöd till fysisk aktivitet** avses samtal om lämplig fysisk träning för personen, till exempel FaR (fysisk aktivitet på recept), stegräknare etc.

**Samtal med enkla råd** innebär att personalen förmedlar information och korta, standardiserade råd och rekommendationer om levnadsvanor.

**Rådgivande samtal** är tidsmässigt mer omfattande än enkla råd och tar vanligen 10–15 minuter, men ibland upp till 30 minuter.

**Kvalificerat rådgivande samtal** innebär att personalen för en dialog med patienten samt anpassar åtgärderna till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Samtalet kan inkludera motiverande strategier.

Fler än ett alternativ kan anges

- Ja, i form av samtal med enkla råd
- Ja, i form av rådgivande samtal
- Ja, i form av kvalificerat rådgivande samtal
- Nej

#### 19. Erbjuder er diabetesmottagning stöd till rökstopp till personer med diabetes?

Med **stöd till rökstopp** avses samtal om stöd till rökstopp.

**Samtal med enkla råd** innebär att personalen förmedlar information och korta, standardiserade råd och rekommendationer omlevnadsvanor.

**Rådgivande samtal** är tidsmässigt mer omfattande än enkla råd och tar vanligen 10–15 minuter, men ibland upp till 30 minuter.

**Kvalificerat rådgivande samtal** innebär att personalen för en dialog med patienten samt anpassar åtgärderna till de specifika personernas ålder, hälsa, risknivåer med mera. Samtalet kan inkludera motiverande strategier.

Fler än ett alternativ kan anges

- Ja, i form av samtal med enkla råd
- Ja, i form av rådgivande samtal
- Ja, i form av kvalificerat rådgivande samtal:
- Nej

#### Förebyggande tandvård

#### 20. Rekommenderar er diabetesmottagning rutinmässigt alla personer med diabetes att ta kontakt med tandvården för förebyggande åtgärder för karies och parodontit?

- Ja
- Nej

#### Överföring av patienter från barnmedicinska mottagningen

#### 21. Hur överförs patienter från den barnmedicinska mottagningen till er diabetesmottagning?

Flera alternativ kan anges.

- Via remiss
- Överföringsmottagningsbesök med båda mottagningarna representerade
- Flera mottagningsbesök under en längre tidsperiod

Annat sätt, ange: \_\_\_\_\_

**22. Övriga kommentarer:**

---

---

---

---

---

---

# Enkät till kommunerna

## Enkät för nationell utvärdering av diabetesvården - om kommunernas diabetesvård

*Enkäten riktar sig till verksamhet med ansvar för diabetesvården i alla landets kommuner och i stadsdelarna i Göteborg, Malmö och Stockholm.*

Syftet med Nationell utvärdering av diabetesvård är att öppet jämföra och utvärdera kvalitet och effektivitet i svensk diabetesvård med utgångspunkt i Nationella riktlinjer för diabetesvård 2010. Utvärderingen ska bidra till lokalt, regionalt och nationellt förbättringsarbete inom diabetesvården. Nationella utvärderingar är en del av Socialstyrelsens strategiska inriktning med en nationell oberoende granskning och utvärdering av hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Socialstyrelsen publicerade 2011 en nationell utvärdering av diabetesvården med utgångspunkt i de nationella riktlinjerna för diabetesvård. Under 2014 påbörjas en uppföljande utvärdering med syfte att undersöka om landstingens och kommunernas följsamhet till rekommendationerna har förbättrats. En del i utvärderingen handlar om kommunernas hälso- och sjukvård för personer med diabetes.

### Om enkäten

Denna enkät syftar till att få information om hur kommunerna/stadsdelarna arbetar med diabetes. Enkäten består av 9 frågor. Frågorna avser att mäta förhållanden i nuläget, dvs. när enkäten besvaras (perioden 29 april -16 maj 2014) om inget annat anges i frågan.

Resultatet från enkäten kommer att redovisas i den nationella utvärderingen under våren 2015.

### Alla svar är viktiga

Enkäten skickas till landets kommuner och stadsdelarna i Göteborg, Malmö och Stockholm. Det är frivilligt att besvara enkäten, men för att resultatet ska bli tillförlitligt är det viktigt att just din kommun/stadsdel svarar.

Vi ber er besvara enkäten så snart som möjligt. **Svarstiden har förlängts till fredagen den 23 maj.** Enkäten är elektronisk och besvaras på webben.

Har du frågor om undersökningen kan du kontakta:

Christina Broman, projektledare

Telefon: 075-247 40 60

E-post: [christina.broman@socialstyrelsen.se](mailto:christina.broman@socialstyrelsen.se)

### Samråd med SKL

Socialstyrelsen har samrått med Sveriges Kommuner och Landsting enligt förordningen (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner.

### Hantering av kontaktuppgifter

Kontaktuppgifter till denna enkät sparas och hanteras hos Socialstyrelsen i enlighet med personuppgiftslagen PUL (1984:204). Uppgifterna kan komma att användas vid förnyad kontakt.

### Praktiska instruktioner

- Enkäten besvaras på webben.
- Frågor med stjärna (\*) måste besvaras för att komma vidare i enkäten.
- Enkäten innehåller automatiska hopp om en följdfråga inte är relevant.
- De svar som matas in i enkäten sparas när du klickar på flikarna "Föregående" eller "Nästa" längst ner på varje sida i enkäten. Du kan avbryta besvarandet och återgå till enkäten igen genom att klicka på länken i e-postbrevet.
- Det är möjligt att göra ändringar i webbenkäten fram till sista svarsdatum.
- För att skicka in dina svar till Socialstyrelsen klicka på "OK" på sista sidan i enkäten. Ett svarskvitto kommer att skickas via e-post till kommunens/stadsdelens registratoradress.

### Kontaktuppgifter till uppgiftslämnaren

Kommun/stadsdel: \_\_\_\_\_  
Kontaktperson: \_\_\_\_\_  
Befattning: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-post: \_\_\_\_\_

## Vårdprogram och rutiner för diabetesvård

### 1 a. Har kommunen/stadsdelen ett vårdprogram eller liknande för diabetesvård?

Med vårdprogram eller liknande avses lokala eller regionala riktlinjer eller nationellt vårdprogram som bygger på bästa tillgängliga kunskap. Vårdprogrammet 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 jämlik och kunskapsbaserad vård.

- Ja, lokalt eller regionalt
- Ja, nationellt vårdprogram för äldre med diabetes
- Nej, men är under framtagande
- Nej

Om Ja på fråga 1 a.

### 1 b. Inom vilka av kommunens/stadsdelens olika boendeformer används vårdprogrammet för diabetesvård?

Flera alternativ kan anges.

- Permanent särskilt boende
- Korttidsboende
- Insatser i ordinärt boende

### 2 a. Har kommunen/stadsdelen rutiner för delegering avseende diabetesvård?

Med rutiner avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur delgeringen ska genomföras. Rutinen ska vara känd och användas av personalen inom kommunen/stadsdelen.

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, SOSFS 1997:14 .

- Ja, skriftliga rutiner
- Ja, muntliga rutiner
- Nej



Om Ja på fråga 2 a.

**2 b Ingår det i rutinen att kunskapstest ska ske före varje delegering?**

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

- Ja  
 Nej

**3. Erbjuder kommunen/stadsdelen preventiv fotvård till personer med diabetes?**

- Ja  
 Nej

**4. Har kommunen/stadsdelen tillgång till 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 Socialstyrelsens nationella riktlinjer för diabetesvård 2010 rekommenderas att specialistvård, primärvård och hemsjukvård i samverkan erbjuder behandling och diagnostik hos ett multidisciplinärt fotteam.*

- Ja, via primärvård  
 Ja, direktkontakt med multidisciplinärt fotteam  
 Nej

**Kommentarer till området "Vårdprogram och rutiner för diabetesvård":**

---

---

---

---

---

---

---

**Personal med utbildning i diabetesvård**

**5. I vilken omfattning har de sjuksköterskor som arbetar inom kommunen/stadsdelens olika boendeformer högskoleutbildning i diabetesvård?**

*Med högskoleutbildning avses minst 15 högskolepoäng eller motsvarande inom diabetesvård. 15 högskolepoäng motsvarar 10 gamla poäng.*

*Utgå från den personal som var anställd den 1 april 2014. Personer som har ersatts med*

vikarie, t.ex. föräldralediga eller långtidssjuka, ska inte räknas med, utan då räknas vikarien.

Endast ett alternativ per rad kan anges.

	Samtliga (100%)	Flertalet (99-61%)	Ca hälften (60- 40%)	Fåtalet (39-1%)	Inga (0%)
Permanent särskilt boende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korttidsboende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ordinärt boende med hemsjukvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6. I vilken omfattning har de undersköterskor som arbetar inom kommunens/stadsdelens olika boendeformer utbildning i diabetesvård?**

Utbildning i diabetesvård kan vara kurser i diabetesvård på regional eller lokal nivå.

Utgå från den personal som var anställd den 1 april 2014. Personer som har ersatts med vikarie, t.ex. föräldralediga eller långtidssjuka, ska inte räknas med, utan då räknas vikarien.

Endast ett alternativ per rad kan anges.

	Samtliga (100%)	Flertalet (99-61%)	Ca hälften (60- 40%)	Fåtalet (39-1%)	Inga (0%)
Permanent särskilt boende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korttidsboende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ordinärt boende med hemsjukvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**7. I vilken omfattning har de vårdbiträden som arbetar inom kommunens/stadsdelens olika boendeformer utbildning i diabetesvård?**

Utbildning i diabetesvård kan vara kurser i diabetesvård på regional eller lokal nivå.

Utgå från den personal som var anställd den 1 april 2014. Personer som har ersatts med vikarie, t.ex. föräldralediga eller långtidssjuka, ska inte räknas med, utan då räknas vikarien.

Endast ett alternativ per rad kan anges.

	Samtliga (100%)	Flertalet (99-61%)	Ca hälften (60- 40%)	Fåtalet (39-1%)	Inga (0%)
Permanent särskilt boende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korttidsboende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ordinärt boende med hemsjukvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8 a. Erbjuder kommunen/stadsdelen någon form av utbildning i diabetesvård till personalen som arbetar inom de olika boendeformerna?**

*Här avses personal verksam inom de olika boendeformerna. Erbjudandet kan gälla all personal eller vissa personalgrupper.*

*Utbildning i diabetesvård kan vara utbildning på högskolenivå för att nå minst 15 högskolepoäng eller motsvarande inom diabetesvård eller kurser i diabetesvård.*

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

- Ja  
 Nej

Om Ja på fråga 8 a.

**8 b. Vilken typ av utbildning i diabetesvård erbjuds personalen?**

Flera alternativ kan anges.

- Utbildning som leder till minst 15 högskolepoäng inom diabetesvård.  
 Intern utbildning i form av regionala och lokala kurser  
 Annan utbildning, ange vilken: \_\_\_\_\_

**8 c. Vilka personalgrupper erbjuds utbildning i diabetesvård?**

Flera alternativ kan anges.

- Arbetsterapeuter  
 Biståndshandläggare  
 Dietister  
 Fotvårdsterapeuter  
 Sjukgymnaster  
 Sjuksköterskor  
 Undersköterskor  
 Vårdbiträden  
 Verksamhets-/enhetschefer  
 Annan yrkeskategori, ange vilken: \_\_\_\_\_

**Kommentarer till området "Personal med utbildning i diabetesvård":**

---

---

---

---

---

---

---

**9. Övriga kommentarer:**