

Nätverksträff/utbildningseftermiddag för diabetessjuksköterskor i Växjö

1. Alla hälsades välkomna till dagens träff. Vi var 33 diabetessjuksköterskor som samlats.
2. **Maria Skoglund, tandläkare, och Evelina Kraft Bodi, tandhygienist, från sjukhustandvården Ljungby och medlemmar i medicinskgrupp tandvård inledde.**

De pratade översiktligt om: Karies, parodontit, muntorrhet, svamp, tandvårdsstöd (ekonomi). Sedan tidigare är diabetes en välkänd riskfaktor för att utveckla parodontit. På senare år har man även sett att parodontit kan påverka diabetessjukdomen. Enl. nationella riktlinjer för diabetesvård rekommenderas att man uppmanar patienten att söka tandvården för ställningstagande till beh. Man har visat att man genom behandling av parodontit kan få ett förbättrat värde på HbA1c motsvarande effekten av vissa läkemedel. Det är speciellt viktigt att patienter med diabetes får regelbunden tandvårdsbehandling. Enl. en undersökning från 2012-13 såg man att patienter med diabetes som själva sökte tandvård var 66% mot 72% i övriga befolkningen. Tandvårdsstödet "Särskilt tandvårdsbidrag" är kraftigt underutnyttjat bland patienter som har svårinställd diabetes- för detta bidrag (vilket innebär 600kr/ halvår till undersökning och förebyggande vård) krävs läkarintyg på socialstyrelsens blankett.

3. **Informationsmaterial god munvård vid diabetes** från Programråd diabetes finns för utskrift på SKLs sida. Rekommendationen är att alla patienter får informationsbladet vid kommande besök samt att den fortlöpande lämnas till patienter med nyupptäckt diabetes så att alla får ta del av informationen. Informationsbladet kan beställas via Weblord - tryckeri (2kr) eller laddas ned via länk: <http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/information-till-dig-som-har-diabetes-om-vikten-av-god-munhalsa.html>
4. **NDR** Årsrapport finns nu tillgänglig på NDRs hemsida. Nyheter från NDR är att rapporteringsgrad av variabler visas i rapport. Bra uppföljningsinstrument för att se att rutiner och vår överöringsmodell fungerar. Patienter har nu även tillgång till egna uppgifter med inloggning via mobilt bankID. Patient enkät med PROM (patientrapporterade utfalls mått om vård) och PREM (patientrapporterade upplevelse mått)frågor är framtagna och kan börja användas. Fem pilotenheter har startat.
5. **Felrapport Bussiness Objekts** Alla diabetessköterskor behöver tillgång till felrapporten för att se egna fel. Felen gör att inte rapporten går över till NDR. Efter rättning skickas rapporten över. Det är lämpligt att kolla

någon gång/månad för av rapporten framgår att det ofta är samma fel som upprepas. Vanliga fel idag är: kontakten ej kontaktregistrerad, fler än ett värde för tobak (rökning, snus rapporteras ej till NDR), patienter som ej har 4 sista siffrorna i pnr., felskrivning exv. blodtryck 140/10. Det är bra om någon på enheten har behörighet att kontrollera all personals felskrivning i NDR-mallen (läkare, Dsk, Usk, Sekr) för att säkerställa att anteckningar skickas över till NDR.

- 6. Programråd diabetes SKL** Pågående arbete är vårdprogram för insulinpump och kontinuerlig blodglucos mätning för vuxna med typ 1 diabetes och webb utbildning Att leva med diabetes för Arabisktalande. Materialet för webbutbildning är klart för pilottestning. För de som har Diabetes typ 2 finns det en webbsida med information och frågor. Utifrån patientens svar ges egenvårdsförslag på vad patienten kan göra själv för att må bättre och minska risken för följsjukdomar. Utbildningen kan göras på dator, mobil eller surfplatta och hittas på adressen: www.attlevameddiabetes.se. Texten är på arabiska och svenska och på sidan finns frågor och förslag som handlar om mat, fasta, mediciner, rörelse, fötter, sömn/stress, rökning och resor. Patienten kan även göra egna anteckningar för att följa hur den lever och mår under en månad. Webbsidan är gjord av Nationella programrådet för diabetes. Kontakta mig för mer information om ni är intresserade att vara med i pilottestning av webbutbildningen. Under hösten kommer en ny arbetsgrupp inom programrådet att ta fram vårdprogram för fotvård.
- 7. Personcentrerad vård** som är en vidareutveckling av patientcentrerad vård och tydliggör att varje patient är en person som större delen av sin tid lever ett liv utanför hälso- och sjukvården. En person med en unik livssituation med närstående, vardagsliv, vilja, resurser, behov och med idéer om hur vården bäst ska utformas. **Region Kronobergs definition -** Personcentrerad vård är att utgå från personens berättelse och egna resurser. Varje patient erbjuds att aktivt delta i sin vårdprocess. Dialog och ömsesidig respekt mellan patient, närstående och vårdpersonal möjliggör delat beslutsfattande om bästa vård.



- 8.** Diabetesforum 2017 hölls i Stockholm i april med 960 deltagare, patienter, diabetessjuksköterskor, dietister och läkare. Vi möttes av nyheten att medieföretaget, MTG, samverkar runt diabetes med årlig TV-gala för

insamling av forskningsmedel Vidare var dagarna var fyllda med föreläsningar och information från utställare. Inledningsvis talade ordföranden i Internationella Diabetes Federationen, IDF, som lyfte fram de tre prioriterade områdena: förbättrad utbildning och vård för personer med diabetes, förhindra utveckling av typ2 diabetes samt förhindra diskriminering av personer med diabetes. Dagarna avslutades med föreläsning av Peter Jihde utifrån boken *En kamp för livet och paneldebatt* och paneldebatt. Några axplock från dagarna på länkar:

<https://delegia.com/app/netattm/attendee/page/44043>

<http://www.dagensdiabetes.info/index.php/alla-senaste-nyheter/2486-epigenetik-leif-groop-etnicitet-nuha-saleh-stattin-louise-bennet-analfabetism-margareta-morling>

<http://www.dagensdiabetes.info/index.php/alla-senaste-nyheter?start=30>

9. **Svensk förening för sjuksköterskor i diabetesvård, SFSD**, har tagit fram dokument Levnadsvaneförändringar vid prediabetes som kan skrivas ut från deras hemsida. <https://www.swenurse.se/diabetesnurse/>
Nästa symposium för diabetessjuksköterskor anordnas 12-13 april-2018 i Stockholm.
10. **DIKK- studien** fortsätter under hela 2017. Det är bra att registrera patienterna i DIKK-studien så tidigt som möjligt, helst inom 3 månader men bättre sent än aldrig. Registrera så många uppgifter som möjligt. Viktigast är informerat samtycke, persondata, första sidan med rutan under persondata samt provtagning. Om någon enhet önskar hjälp att i efterhand rapportera patienter som insjuknat tidigare finns den möjligheten. Kontakta mig (Karin).
11. **Ny nätverksträff** är planerad den 26 oktober 9.00-16.00. Inbjudan kommer senare.

Med vänlig hälsning

Karin Johansson, diabetessamordnare