

Diabetes

Flödesägare: Gunilla Wahlström
Delflödesägare: Ann-Sofie Bolmér

Patienter remitteras från barnklinik, primärvård, andra specialmottagningar från SLL och andra landsting för uppföljning av diabetes typ 1. Nyupptäckt diabetes typ 1 remitteras huvudsakligen från avdelning 21. Vid okomplicerad nyupptäckt diabetes typ 1 kan insulinbehandling initieras direkt vid Medicinsk Centrum på remiss från vårdcentral eller från akutmottagningen.

Patienterna följs regelbundet vid mottagningen hela livet tills de avlider, flyttar till annan mottagning eller landsting. Vid annan samsjuklighet som kräver hjälp av distriktsjuksköterska för att klara egenvård av diabetes remitteras patienten till vårdcentral för diabetesuppföljning. Läkare på mottagningen kan vid behov bistå med råd till husläkaren avseende diabetesvården.

De patienter med diabetes typ 2 som följs vid mottagningen har samtliga insulinbehandling och flertalet av dem har allvarliga diabetesrelaterade komplikationer alternativt en annan endokrinologisk sjukdom och bidiagnos diabetes typ 2.

Besöken är standardiserade, särskild rutin finns avseende vad som skall tas upp och göras vid läkar- och sjuksköterskebesök. Patienten kallas till mottagningsbesök men har också möjlighet att själv boka tid till diabetessjuksköterska via 1177.

Vid nyupptäckt diabetes är det mycket rutiner och kunskap som delges. För yngre patienter kan det vara aktuellt att diskutera yrkesval. Information vad som gäller inför graviditet ges till fertila kvinnor när det börjar bli aktuellt med familjebildning. För individer med högt HbA1c vidtas särskilda rutiner.

De med mångårig diabetesduration och som har utvecklat diabetesrelaterade komplikationer utreds och följs upp särskilt. Samarbete sker med flera specialmottagningar t.ex kardiolog-, njurmedicin-, smärt-, ögon-, ortoped- och neurologmottagning. Vid stabil hjärt- och njursjukdom följs detta också upp av diabetesläkare både vid besök och mellankontroll av blod, urinprov med brev alt telefonsvar.

Inom diabetesvård har det tillkommit ny mätteknik av glukos där vävnadsglukos mäts istället för blodglukos vilket underlättar för patienten. Det finns även möjlighet för patient att via Diasend "tanka ned" sina glukosvärden och diskutera sin behandling med läkare/sjuksköterska via telefon.

Beskrivning av patientflödet

Volym

Total volym ca 1250 med diabetes.
Diabetes typ 1 totalt 1146 varav 1107 är inrapporterade till NDR (428 kvinnor, 679 män).
Diabetes typ 2, 60 individer, 8 med sekundär diabetes och 1 oklar (rapporterade till NDR).
Det finns ca 30 individer som ej är rapporterade till NDR som tillfälligt går vid vår mottagning. Dessa individer har en oklar diabetestyp och behandlingen är ej definitivt bestämd. Vid säkerställd diagnos och behandling remitteras de till primärvården för vidare uppföljning.

Akut/elektiv fördelning

Diabetesvård är framförallt elektiv vård. Under 2015 genomfördes 4141 läkar- och sjuksköterskebesök vid mottagningen. Endast 382 slutenvårdstillfällen för individer med diabetes typ 1 (flertal av dessa individer har ej sin ordinarie mottagningskontakt vid CStG).

Majoriteten av patienter med slutenvårdskontakt har diabetes typ 2. Vid flertal av kontakterna är diabetes inte huvuddiagnos vid vårdtillfället.

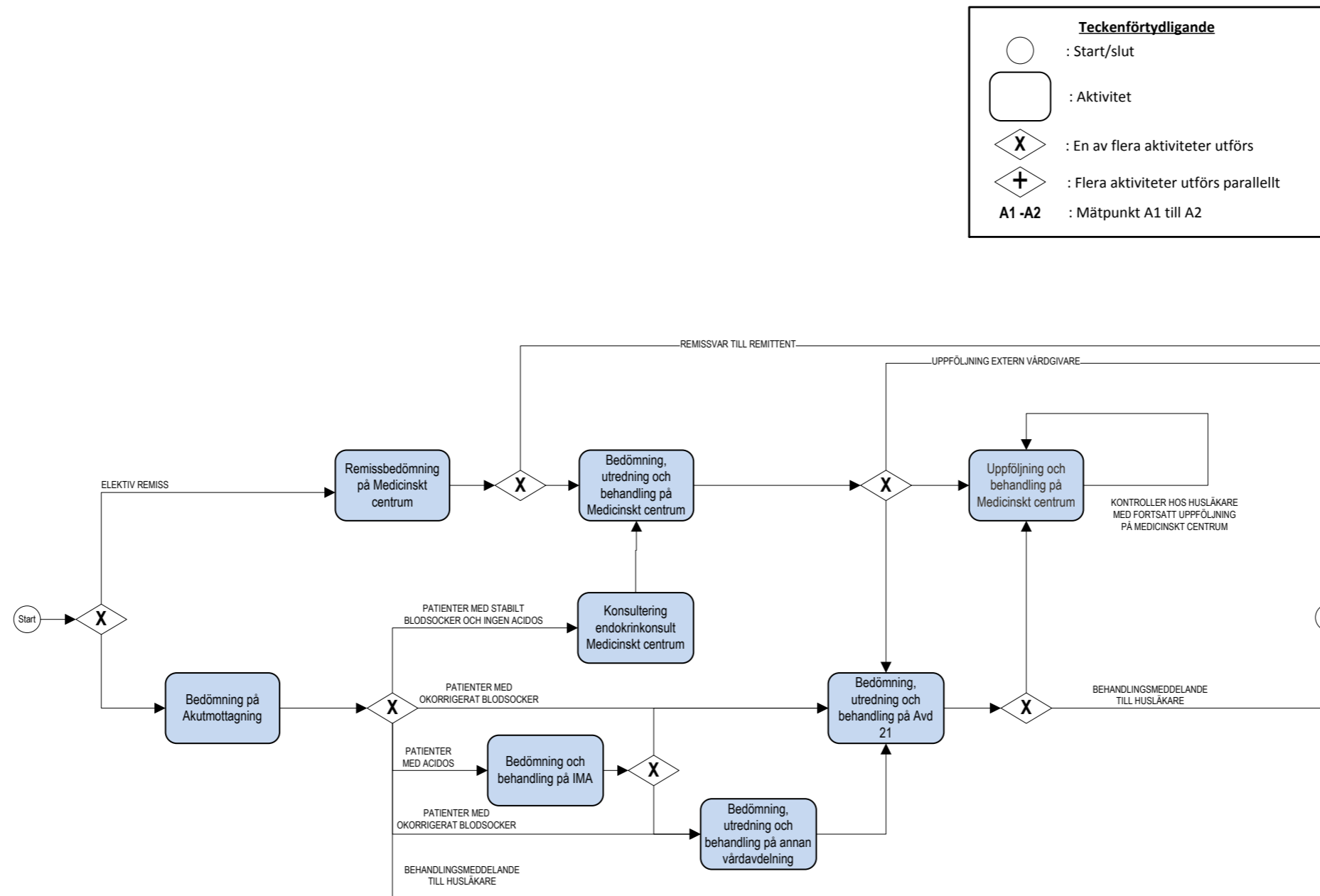
Kön (M/K) fördelning:

60 % män, 40 % kvinnor
(diabetes typ 1)

Ålder:

Medelålder är 46 år.
17 – 88 år

CStG:s perspektiv - Vårdaktiviteter från att patient anländer till Capio St Görans Sjukhus tills patienten avslutas



Kvalitet i patientflöde

Diabetes

Flödesägare: Gunilla Wahlström
Delflödesägare: Ann-Sofie Bolmér

Kvalitetsindikatorer

Typ	Kvalitetsindikator	Mål och/eller nationella snitt 2016	Utfall 2016	Utfall 2015
CROM	Diabetespatienter med HbA1c andel < 52 mmol/mol	20,9 %	24,6 %	22,9 %
CROM	Diabetespatienter med Hb1c andel > 70 mmol/mol	20,3 %	16,9 %	18,0 %
CROM	Diabetespatienter med blodtrycksvärde ≤140/85	74,7 %	87,8 %	91,5 %
Process	Andel av patient med DM typ 1 som har antihypertensiv behandling	40,9 %	39,0 %	42,4 %
Process	Andel patienter med DM typ 1 som rapporteras till NDR	≥ 90 %	96,6 %	> 90 %
PROM	Diabetesregister – patientrapporterade allvarlig hypoglykemi episoder (> 2 sista året)	-	1,9 %	ej aktuellt
PREM	ICQ CStG – bemötande vid Endokrint Centrum	-	-	-
CROM	Medel HbA1c för patienter med DM typ 1 (mmol/mol)	61,6	59,7	60,1

Kvalitetsaktiviteter relaterade till indikatorer

CROM - medicinska utfallsmått

- Diabetespatienter med HbA1c andel > 70 mmol/mol: Patienter med högt HbA1c identifieras och erbjuds tätare besök i första hand hos diabetessjuksköterska. Det finns ett vårdprogram hur dessa individer skall omhändertas.
- Diabetespatienter med blodtrycksvärde ≤ 140/85: De individer som ligger över målnivån 140/85 följs upp strukturerat enligt ny standard framtagen under Q4 2016.

PROM - patientrapporterade utfallsmått

- Patientrapporterade allvarlig hypoglykemi episoder (> 2 sista året): Patienter med > 2 allvarliga hypoglykemier erbjuds tätare besök hos diabetessjuksköterska. Majoriteten av av individerna har blivit erbjudna kontinuerlig glukosmätning.

Generellt förbättringsarbete i patientflödet

Endokrint Centrum har bytt namn till Medicinskt Centrum. I Medicinskt Centrum ingår även specialiteterna gastrologi, hematologi och lungmedicin. Ett stort förändringsarbete pågår vid hela mottagningen för att möta de förändringar som sker inom framtidens sjukvård.

När det gäller diabetesvården på mottagningen pågår följande:

- Ny journalmall för diabetessjuksköterskor. Standardisering av sökord och tillämpning av standardtext.
- Utveckling av videomöte med patient via app KRY.
- Grupputbildning av ny teknik till patienter ex. mätning av vävnadsglukos, kontinuerlig glukosmätning (CGM/FGM). Kolhydraträkning med hjälp av Expert.

Kontaktpersoner

Gunilla Wahlström, flödesägare
E-post: gunilla.wahlstrom@capiostgoran.se

Ann-Sofie Bolmér, delflödesägare:
E-post: ann-sofie.bolmer@capiostgoran.se