

## Möte med diabeterrådet 201203

Deltagare via Teams: Kristina Lindbom Östberg, Mari Steger, Peter Hallgren, Sofia Thyni, Bernice Hanses, Maria Svedbo och Anna Garmo.

Inbjudna gäster vid punkt 10: Gudrun Liss Sundin och Arvo Hänni från Bariatriska mottagningen.

Ej närvarande: Roger Larsson, Elin Bromander, Mirja Kostela Waldenström, Kerstin Sandgren, Anders Fritzberg, Janeth Leksell, Stina Ehrling, Britt-Maria Johansson och Hans Larsson.

---

1. Då vår ordförande Roger Larsson inte har möjlighet att närvara idag blir det Anna som hälsar alla välkomna.
2. **Laget runt Mari** i Orsa saknar sin kollega Marit som varit ansvarig för alla med prediabetes. Marit har slutat sin tjänst. Kristina i Gagnef beskriver personalbrist på vårdcentralen då många kollegor försvinner till Falu lasarets Covid-avdelningar. Hon har noterat att HbA1c-värdena generellt stiger på vårdcentralens patienter när de nu inte kan erbjudas tid. Avesta Medicin märker en ökad belastning då primärvården inte är fullt bemannade på diabetessjuksköterskor. Deras nya fotterapeut är hemma på föräldraledighet. Tidigare fotterapeut, numera pensionär, kommer in och ersätter. På diabetesmott i Falun är verksamheten nerdragen då två diabetessjuksköterskor måste ersätta på Stroke-enheten under december/januari pga Covid.
3. **Föregående minnesanteckningar** Hälsoval har tacksamt tagit emot det förslag till uppföljningskriterier som vi jobbade med vid vårt förra möte. [Patientinformationen](#) (i form av affischer att trycka och en broschyr) om kvalitetsregister är nu äntligen publicerat. Det finns fortfarande ingen ny IT-tekniker, för rapporteringen till NDR, utsedd till att ta över efter pensionsavgång nästa sommar. Hur överföringen till NDR kommer att gå till i vårt nya journalsystem är ännu mer oklart. Dokumentet om Freestyle Libre, där tillägget om Libre2 finns med är nu uppdaterat och klart. Det innebär att även uppdateringen av vårdprogram Diabetes har kunnat göras. Vad gäller fotsjukvård på äldreboenden får vi avvakta tills det nationella arbetet med Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp diabetesfoten startar.

4. Kristina har en fråga om **T. Rybelsus**. När kan man tänka sig att läkemedlet kommer med i Terapirekommendationerna? Inte under 2021 enligt Dr Hallgren.  
Hon undrar också över **Glucagon som nässpray, Baqsimi** är handelsnamnet. Det finns, men är inte med i förmånen. Pat måste stå för hela kostnaden själv vilket är mellan 1000-1500 kr/dos beroende på apotek.
  5. Anna rapporterar från senaste mötet med **Regionala arbetsgruppen diabetes (RAG diabetes)**.
    - \* presentation från Åke Tenerz, Västerås som representerar Uppsala/Örebroregionen i det nationella programområdet endokrinologi (NPO Endokrinologi). Under den grupperingen finns NAG diabetes (Nationell arbetsgrupp diabetes) där vår representant är primärvårdsläkaren Stefan Jansson. Stefan är även med i vårt RAG diabetes. Nationellt är det just nu fokus på *Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp*. Osteoporos pågår och en grupp för Diabetefotsår med hög risk är precis tillsatt. Detta vårdförlopp kommer vi få höra mer om framöver.
    - \* NAG diabetes har en kartläggning av ögonkomplikationer på agendan. Man följer och utvecklar uppföljningsindikatorer till Nationella diabetesregistret samt håller på med en nationell kartläggning av diabeteshjälpmiddel (främst insulinpumpar och CGM). En skillnad mellan sjukvårdsregionerna är uppmärksammas.
    - \* I RAG diabetes har man nu också tagit fram ett förslag på ett gemensamt fickkort. När diabetesrådet tittade på detta sist kunde vi konstatera att det var för många saker som skilde sig åt mellan regionerna. Nu finns ett nytt förslag med en tom sida där varje region själva har möjlighet att lägga till sin egen regionala information.  
Vi tittar på förslaget men slutsatsen blir fortsatt att vi inte kommer att använda fickkortet utan istället fortsätta med vår egen Lathund för diabetes typ 2 + de vårdprogram som vi har.
  6. På **Högskolan Dalarna** går nu 26 studenter **7,5 hp Diabetes**. Ca 20 av dem kommer från Dalarna. I början av januari startar även en kurs i **Farmakologi vid diabetes**. Just nu är det 110 sökande och man avser att ta in 60 studenter.  
På dagens diabetesrådsmöte deltar för första gången Maria Svedbo. Maria har disputerat och hennes arbete har lett fram till patientenkäten som nu finns på NDR. Maria arbetar på Högskolan Dalarna men kommer även efter årsskiftet att vara anställd till viss del på medicinkliniken i Falun. Maria ersätter Janeth Leksell i diabetesrådet. Janeth kommer fortsättningsvis endast att jobba inom Uppsala universitet.
-

7. **Omorganisationen på Central förvaltning** är nu MBA-förhandlad. Allt som kommer att handla om kunskapsstyrning kommer att ligga på den nya Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Hur den kommer att se ut är inte riktigt klart än. Man väntar främst på tillsättningen av en ny hälso- och sjukvårdsdirektör. Enligt de beskrivningar som finns ska i alla fall diabetessamordnare finnas kvar i någon form.
8. Allt som handlar om **kunskapsstyrning på regionens externa** sida har nu, och kommer fortsättningsvis, att hamna under samma rubrik. Innebär även att [Diabetesrådets externa sida](#) har en ny plats.
9. **Upphandlingen av diabeteshjälpmedel** är äntligen klar. Det blev ju en överklagan till Förvaltningsrätten men rätten avslag företagets krav. Innebär att det kommer att bli många [diabeteshjälpmedel](#) som vi känner igen sen förut, t ex BD:s pennkanyl. Anna skickar ut information om detta inom kort.
10. Gudrun Liss och Arvo Hänni har önskat att informera om **bariatrisk kirurgi och diabetes**. Man har följt sina opererade patienter under fem år. 62 patienter med diabetes och 95 utan. 5-årsdata visar att hälften av patienterna med diabetes typ-2 inte hade fått tillbaka sin diabetes efter dessa fem år. ¼ hade en temporär remission men efter 5 år hade de diabetes igen. ¼ hade kvar sin diabetes dvs ingen remission alls. Återfall i diabetes är främst kopplat till viktuppgång efter operation. De som lyckade behållas sin lägre vikt klarade sig från att få tillbaka diabetessjukdomen.

Man har också noterat att patienter med alkoholproblematik innan operation riskerar att fortsätta i sitt beroende. Två glas vin innan operationen motsvarar, i upptag, 4 glas vin efter operation.

För att förbättra vården för de bariatiskt opererade diabetespatienterna behövs tydligare regler. T ex måste det göras klart att det är respektive vårdcentral/medicinmottagning som även fortsättningsvis är ansvariga för patientens diabetesläkemedel. Bariatriska mottagningen kommer att återkomma med skriftliga rutiner.

Antecknade gjorde // Anna

---