

Delmål

1. Blodtryck: Diskussion om ändrade målvärdet pågår nationellt. Förbättra andelen som når målen
2. Samsyn: Öka samsynen vad gäller blodtryck, HbA1c och lipider
3. Följa upp statistiken från NDR och Medrave
4. Förbättra informationen till diabetespatienter
5. Uppföljning av graviditetsdiabetes
6. Förbättrade rutiner kring kallelse och provtagning
7. Ta ut diabetesprofil inför varje besök till diabetessköterska
8. Mer regelbunden överföring till NDR

Bakgrund

- Vid projektstart 7876 patienter listade på Prima FLM
- Upprättande av flödesschema, gemensam bild av diabetesarbetet, förståelse av process.
 - Brainstorming kring hinder för att nå målen
 - Varför har vi problem med.....?
 - Fiskbensdiagram

| <u>Identifierade problemområden:</u> | <u>NDR före projektet</u> |
|--------------------------------------|---|
| Samverkan/system | Manuell inrapportering i NDR |
| Patient | Ej i direkt anslutning till besöken |
| Behandling | Fr o m 2012 även anpassad NDR-mall för läkarna |
| Personal | Regelbunden överföring via Rave till NDR påbörjades |
| Egenvård | |
| Uppföljning | |

Förändring

1. Blodtryck: Snabbare återbesök vid förhöjt blodtryck, utlåning av hembloodtrycksmätare och 24-tim, tidigare insättning av läkemedel.
2. Samsyn
3. Stående punkt på utb-möten, informera och rapporterar om diabetesarbete.
4. Informationsblad om diabetes lämnas ut till patienter vid besöket
5. Undersökt rutinen kring graviditetsdiabetes enl mödrahälsovårdsprogramet
6. Ny/förändrad kallelse skickas ut till patienten tre-fyra veckor innan besöket.
7. Fler engagerade patienter, diabetsprofilen som underlag
8. Överföring av data till NDR via Medrave görs mer frekvent från en till flera gånger i veckan.

Summering

- Positivt att provsvar finns tillgängligt vid besök
- Statistiken har visat en positiv trend gällande resultat avseende HbA1c, blodtryck, kolesterol, LDL och rökning

Viktigaste lärdom

- Samsyn
- Tid, att avsätta tillräckligt med tid för diabetesbesöken

Nästa steg

- Vi fortsätter utifrån upprättad handlingsplan och håller processen levande.
- Fortsätta att regelbundet informera om diabetesarbetet och visa statistik från NDR hur vi ligger till.
- Fundering kring att ta lärdom av de vårdcentraler som ligger bra till (statistiken).