

Möte LAG Diabetes

Mötesdatum: 241015

Plats: Masen Centralförvaltning/teams

Deltagare: Stina Ehrling, Elin Bromander. Lisa Nielsen, Lena Pers, Jenny Hansson och Peter Hallgren med via teamslänk.

Frånvarande: Roger Larsson och Lars Halfvarsgård.

1. Elin och Stina hälsar alla välkomna.

Vi hälsar speciellt vår nya medlem Jenny Hansson. Hon jobbar som diabetessjuksköterska på Medicinmottagningen Avesta lasarett.

2. Stina och Elin rapporterar:

- Nu har Malin Gudmundsson, MAS Gagnef, presenterade Riktlinje för diabetesvård inom kommunal hälso- och sjukvård för MAS/MAR nätverket i september. Nästa steg är att varje kommun ska planera för att implementera riktlinjen. I första hand fokus på utbildning av sjuksköterskor i att göra fotstatus, upphandling monofilament och stämgaffel och implementera Hälsoplan diabetes. Gruppen som arbetat fram riktlinjen kommer ha möten med jämna mellanrum för att följa upp hur arbetet fortskrider. Viktigt att även sprida riktlinjen till läkare som rondar hemsjukvården och boenden. En väg är att informera de medicinska ansvariga läkarna på alla vårdcentraler i regionen. Lisa tar det med sin medicinska ansvarige läkare på Leksands vårdcentral. Det finns ett nätverk som träffas med jämna mellanrum. Skickar även riktlinjen till David Iggman, chefsläkare i PV.
- Ketonmätare i PV: Kostnadseffektivitet var en fråga som kom upp. Stina kontaktar Vetenskapliga Rådet för hjälp med kartläggning kring kostnader. Malung VC och Svärdsjö VC har varit pioloter under året och de har bestämt sig för att fortsätta med ketonmätaren.
- Vårdförlopp Diabetes med hög risk för fotsår: Ansvarsfördelningen mellan regionen och kommunerna behöver klargöras vad gäller medicinsk fotvård. Stina omvärldsbevakar som ett första steg.

- Ny medlem i LAG Diabetes. Vi behöver rekrytera en till diabetessjuksköterska från primärvården. Stina skickar ut en förfrågan i nätverket om någon är intresserad.
 - Nationellt möte Linköping 26-28 Mars
 - Nätverksträff för diab.ssk i primärvården 5/11. Via Teams.
3. Genomgång av stora vårdprogrammet och lathunden.
Mesta av tiden idag går till att göra klart vårdprogrammet och lathunden, innan godkännande. Godkänner gör Åsa Dederling.
 4. Erbjuda vårdcentralbesök
LAG Diabetes kommer erbjuda vårdcentralerna besök, med början efter införandet av Cosmic. Besöket kan innefatta tex träff med diabetesteamet, föreläsning kring diabetes med hela/delar av vårdcentralen, genomgång siffror i NDR, vårdcentralens behov styr upplägget. Viktigt att veta är att LAG Diabetes inte har några befogenheter kring ekonomi. Syftet med vårdcentralbesök är att sprida kunskap kring diabetes och sprida lokala dokument för att få en så jämlig diabetesvård som möjligt
 5. 1177 Vårdpersonal
Stina visar 1177 Vårdpersonal, där finns alla nationella kunskapsstöd och vårdförlopp.
 6. Nationellt (Hannes Hagström Svensk Gastroenterologisk förening) finns rekommendationen att pat med DM 2 bör screenas för leverfibros med FIB-4 score årligen. För att räkna ut FIB-4 krävs patientens ålder, ASAT, ALAT och TPK. Förhöjda levervärden behöver utredas enligt gängse rutin (se tex flödesschema på viss.nu Måttligt förhöjda leverprover utan signifikanta symtom - Viss.nu). Om sannolik MASLD och intermediär-hög risk för avancerad fibros (stadium 3-4) bör man gå vidare med elastografi. Elin har varit i kontakt med sektionsansvarig gastroenterolog i Falun Daniel Sjöberg ang detta. Man håller i nuläget på att bygga upp elastografi-verksamheten i Falun och tills det är klart vill man inte gå ut med några rekommendationer kring bredare screening med FIB-4 årligen. Vi avvaktar därför med att lägga till ASAT, ALAT och TPK som rekommenderade årliga prover tills vidare.

Nästa möte: 241210 Impulsen Regionkontoret eller Teams.
