

Diabetes

Vårdcentralen Carlanderska Sjukhuset

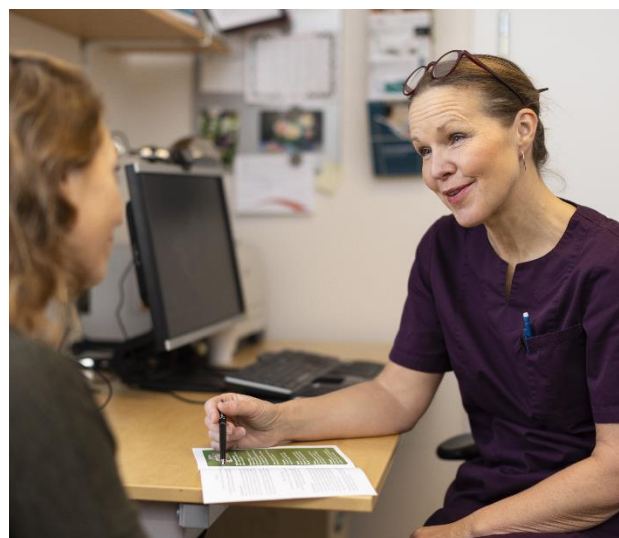
WHO har delat in diabetes i fyra olika typer. Typ 1 är en autoimmun sjukdom som behandlas på specialistmottagningar. Vårdcentralen behandlar i huvudsak patienter med diabetes typ 2, vilket utgör den största gruppen, 70-80 % av alla diabetesfallen. Orsaken är dels ärftlighet och dels livsstilsfaktorer. Övriga grupper är graviditetsdiabetes eller sekundär diabetes.

Målet med behandlingen av diabetes är att normalisera blodsockervärdet för att minska risken för komplikationer. Fysisk aktivitet och bra matvanor utgör basen för behandling av diabetes typ 2, men oftast behövs också läkemedel. Diabetes typ 2 kan vara en del av en större metabol sjuklighet med övervikt, högt blodtryck och höga blodfetter. För att minimera risken för njursjukdom och hjärt-kärlsjukdom behandlas alla riskfaktorer.

Patienterna kallas till läkarbesök 1 gång/år och till diabetessköterska 1 gång/år. Målet är att det ska vara 6 månader mellan besöken. På de årliga besöken kontrolleras samtliga riskfaktorer. Läkarbesöket innefattar i huvudsak provresultat och läkemedelsförskrivning. Vid besök till diabetessköterska läggs störst fokus på levnadsvanor och stöd till förändringar. Även uppföljning av läkemedelsbehandling, förskrivning av hjälpmedel,

Ögonbottenfotografering

Tidig upptäckt av diabetesförändringar i näthinnsans kärl (retinopati) är viktig för att minska risk för synnedbrettning på sikt. Screening med ögonbottenfotografering görs vid sjukdomsdebut därefter vartannat år. Vid förändringar kallas patienterna tätare. Remiss skrivs av diabetessköterska.



Fotundersökning och fotvård

Fotundersökning görs vid besök hos läkare/diabetessköterska, då även nervfunktion samt cirkulation bedöms. Som diabetespatient kan man behöva fotvård, vilket ges utifrån vilken riskgrupp man tillhör. Remiss skrivs av diabetessköterska.

Egenvård av fötterna är viktigt vid diabetes på grund av ökad risk för sår.

Diabetessköterskorna ger noggrann information om egenvård.

Resultat

Resultaten är goda med hög andel patienter med god blodsockerkontroll. Bristsituationen på GLP1-analoger har utgjort en utmaning. Under första halvåret 2024 har tillgången till diabetessköterska varit begränsad, varför färre patienter har fått sina årliga kontroller under 2024.

Beskrivning av patientgrupp 2024

Antal patienter	1009
Kön, fördelning	63 % män 37 % kvinnor
Ålder 18-29 år	0 %
30-64 år	26 %
65-79 år	52 %
> 80 år	22 %
Aktuellt kvalitetsregister	Nationella Diabetesregistret



Förbättringsarbete/projekt

Vi fortsätter att arbeta aktivt för att öka användningen av SGLT2-hämmare till patienter med etablerad hjärtkärlsjukdom. Målet för diabetessköterskemottagningen är att alla patienter ska kallas till kontroll under 2025.

Kvalitetsindikatorer

Vi rapporterar till Nationella Diabetesregistret och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer upp hos oss. Data för perioden 240101 – 241231.

Indikator	Carlanderska (%)	Nationellt snitt (%)	
HbA1c ≤ 52	62	60	
HbA1c > 70	7	8	
Blodtryck ≤ 130/80	44	46	
Förekomst av albuminuri	5	14	Signifikant bättre än riket
LDL < 2,5	67	66	
Förekomst av diabetesretinopati	15	20	Signifikant bättre än riket

Källa: Nationella Diabetesregistret Knappen – NDR, 2024.

Kontaktpersoner

Christina Svärd, t.f. Verksamhetschef Vårdcentralen
 Felix Lundin, Medicinskt ledningsansvarig läkare Vårdcentralen
 Kristina Hesselund, diabetessköterska
 Lena Trulsson, diabetessköterska