

Uppdragsbeskrivning Diabetessamordnarna region Sörmland

Bakgrund

År 2003 gjordes en genomgripande analys av behovet för den framtida diabetesvården samt en prioriteringsplan. Med utgångspunkt från Diabetesrådets slutrapport från diabetesutredningen 2003, Landstingsstyrelsens förslag (§ 121 LF 86, LDK 03603) och Landstingsfullmäktiges beslut 2003-11-26 skall den fortsatta förbättringen av diabetesvården fokuseras på utvecklingen av vårdprocesser och vårdkedjor.

En förstärkt samverkan mellan specialistfunktionerna inom diabetes/hjärt- och njursjukvården på sjukhusen och vårdcentraler. Genom ett strukturerat och koordinerat arbete med multifaktoriellt arbetssätt både på sjukhus och vårdcentraler kan sjukligheten i diabetesgruppen minst halveras, vilket visats övertygande vetenskapligt.

Ett av de prioriterade områdena var inrättandet av diabetessamordnartjänster.

År 2007 kom ett politiskt beslut att via hälsofrämjande medel inrätta diabetessamordnartjänster.

År 2008, 1 september påbörjades uppdraget. Fyra 75 % diabetessamordnartjänster inrättades.

Syftet med tjänsterna är att få en likvärdig god diabetesvård över hela länet oavsett vårdgivare.

Plats i organisationen

Tjänsterna omfattande från början fyra 75 % tjänster och kom att placeras på de tre medicinklinikerna och därmed erhöles en geografisk spridning Eskilstuna två tjänster, Katrineholm respektive Nyköping en vardera.

Från 2016-03-07 fördelas tjänsterna om till tre heltidstjänster. Tjänsterna har ekonomisk tillhörighet i Hälso- och sjukvården. Personaladministrativ tillhörighet är från 2014-09-01 Läke-medelscentrum där Diabetesrådets ordförande Lars Steen har sin anställning. Uppdragsgivare för Diabetessamordnarna är alltid diabetesrådets ordförande.

Uppdragsbeskrivning

Diabetessamordnarna ska arbeta för en samordnad länsövergripande diabetesvård så att likvärdig god diabetesvård ges oavsett vårdgivare, ålder eller geografiskt boende. Diabetessamordnarna kan vara motorn för att förbättringsarbeten inom diabetesområdet i regionen ska komma till stånd.

Regionens diabetesarbete i Lokal arbetsgrupp diabetes (LAG diabetes)

- Diabetessamordnarna deltar i LAG diabetes.
- Tillsammans med diabetesrådets ordförande skriva handlingsplan och årsberättelse varje år.
- Utifrån processens uppdrag organisera åtgärder lämpliga för att processarbetet ska nå resultat.
- Arrangera möten för berörda parter.
- Uppdatera och hålla diabetesinformationen aktuell på regionens interna hemsida Diabetes samt i samverkanswebben.
- Följa upp planerade åtgärder och tillsammans med diabetesrådets ordförande göra utvärderingar av utförda uppdrag.

Diabetesråd

Organisera och planera möten minst två gånger per år. Aktivt delta i mötena och följa upp beslut.

LPO endokrina sjukdomar-Diabetes

En till två av Diabetessamordnarna ska aktivt delta i mötena, minst två per år eller fler, och följa upp beslut.

Diabetesforum

Organisera och planera informations- och utbildningstillfälle en gång per år. Aktivt delta och följa upp samt ge återkoppling.

Uppdragsbeskrivning Diabetessamordnarna region Sörmland

Nätverk

- Skapa och vidmakthålla kontaktvägar: mellan kliniker inom sjukhusen, mellan kliniker primärvård och kommuner, mellan vården och patientorganisationer samt mellan regionen och andra regioners diabetesorganisationer.
- Skapa och vidmakthålla kontaktvägar inom regionens organisation, och vara behjälplig med kunskapsförmedling eller som representant vid sammankomster där diabetesfrågor är aktuella.
- Ordna med lokala samt länsövergripande nätverksmöten.
- Vara verksamheterna behjälpliga vid genomförande av nya och förändrade rutiner
- Ett utökat strukturerat samarbete med kommunerna för att öka diabeteskompetensen bland personal och finna lämpliga och uthålliga samarbetsformer.

Arbetsgrupper

Aktivt delta i och följa upp följande grupper

- Fotsårsteam och förebyggande fotsjukvård.
- Graviditet och diabetes, specialistmödravården
- Njurprevention
- Asyl och migration.
- Psykiatri och diabetes
- Hälsofrämjande arbete, prediabetes, kost i det offentliga rummet
- Mälardalen universitet i framtagandet av uppdragsutbildningar gällande diabetes
- Arbetsgrupper i diabetesområdet kopplade till varuförsörjningen gällande sortiment och ekonomi för diabetestekniska hjälpmedel
- Delta tillsammans med kliniskt verksam diabetessjuksköterska i upphandling av diabetestekniska hjälpmedel
- Arbetsgrupper för digital utveckling inom diabetesområdet
- Uppdateringar och gapanalyser för Nationella riktlinjer i diabetesvård
- VÖK Diabetes

Utbildningsinsatser

- Arbeta fram samt revidera utbildningsmaterial
- Hålla föreläsningar
- Vara behjälplig vid utbildningsinsatser inom diabetesvården
- Vara handledare för nya diabetessjuksköterskor
- Vara rådgivare åt vårdpersonal
- Vara enheterna behjälplig för utbildning gällande statistikuttag samt nya funktioner i Nationella diabetesregistret (NDR)

Regional nivå

- En Diabetessamordnare ingår i det regional arbetsgrupp diabetes
- Ingå i nätverk för Diabetessamordnare i Uppsala-Örebroregionen

Uppdragsbeskrivning Diabetessamordnarna region Sörmland

Nationell nivå

- Diabetessamordnarna ska aktivt delta i arbetet med Nationella riktlinjer (NR) inom diabetes. Vara regionen behjälplig vid framtagandet av underlag för gapanalyser och implementering av NR
- Diabetessamordnare ska ingå som representant i samarbete med Sveriges kommuner och regioner (SKR) diabetesprojekt.
- Diabetessamordnarna är kvalitets ansvariga sjuksköterskor (KAS) för Nationella diabetesregistret (NDR) och har en aktiv roll i att återkoppla resultat från NDR till samtliga verksamheter. Kontinuerligt arbeta med kvalitet genom att verka för ett högt deltagande och registrering i NDR och regelbundna uppföljningar av enheternas resultat.
- Ingå i nationellt nätverk för Diabetessamordnare.

Administrativt arbete

- Sammanställa årsberättelser och årlig handlingsplan.
- Planera nätverksträffar, diabetesråd, diabetesforum och andra möten.
- Sammanställa och skicka ut kallelser till möten.
- Inför möten, ta fram underlag vid behov
- Göra minnesanteckningar och återkoppla efter möten.
- Revidera dokument.
- Administrativt arbete i samband med klinisk tjänstgöring.

Uppföljning av beslut och åtgärder

Via månadsmöten och minnesanteckningar sker uppföljningar av beslut och åtgärder

Egen klinisk tjänstgöring

För att upprätthålla kompetens som diabetessjuksköterska och ha en yrkesmässig kontakt med sjukvården ingår egen klinisk tjänstgöring ca 20%. I uppdraget ingår även att bevaka diabetesvårdens utveckling regionalt, nationellt och internationellt.

Befogenheter

Utifrån uppdraget har Diabetessamordnarna befogenhet att

- Planera, arrangera och kalla till möten inom de nätverk som är knuta till diabetesvården.
- Till verksamheter berörda av diabetesvården efterfråga och erhålla underlag i syfte att utveckla och säkerställa vårdnivån enligt Nationella riktlinjer.
- Initiera och driva framtagande av dokument, arbetsmetoder och utbildningar inom diabetesvården.

Kompetens

Diabetessamordnarens kompetens ska innefatta:

- Legitimerad sjuksköterska.
- Diabetessjuksköterskeutbildning minst 15 hp.
- Minst 5 års bakgrund som diabetessjuksköterska vid sjukhus eller vårdcentral
- Förmåga att arbeta systematiskt och strukturerat.
- Vana vid informationsöverföring.
- Vana vid att bedriva utbildningsinsatser.
- Stor vikt läggs till engagemang och personliga egenskaper.