

9. Diabetes

Kriterier *Vad är viktigt för god kvalitet?*

1. Sunda vanor.
 - a) Normalvikt [1a].
 - b) Motionera regelbundet [1b].
 - c) Rökfrihet.
2. Blodglukoskontroll [2].
3. Välreglerat blodtryck [3].
4. Lipidbehandling [4].
5. Regelbunden kontroll av ögonbottenstatus [5].
6. Regelbunden kontroll av fotstatus [6].
7. Regelbunden kontroll av mikroalbuminuri [7].
8. Patientens kunskap/delaktighet i vården [8].

Indikatorer *Hur mäts kvalitet?*

1. Andel med uppgift om
 - a) BMI
 - b) Motion (regelbundet 150 min/v)
 - c) Tobaksbruk (noterat i journalen)
 - d) Andel rökare
2. Andel med uppgift om
 - a) HbA1c
 - b) Andel med HbA1c < 6,5
3. Andel med BT ≤ 130/80
4. Andel med uppgift om
 - a) Totalkolesterol senaste 2 åren
 - b) Andel därav <5.0
5. Andel som varit på ögonbottenkontroll enligt rekommendation.
6. Andel som kontrollerat fotstatus senaste året.
7. Andel som kontrollerat mikroalbuminuri senaste året.
8. Förekomst av individuell behandlingsplan.

Standard

Vilken nivå bör eftersträvas?

- | | |
|-------------------------------------|-----------|
| 1. Andel med uppgift om | |
| a) BMI | 90% |
| b) Motion (regelbundet 150 min/v) | 70% |
| c) Tobaksbruk (noterat i journalen) | 90% |
| d) Andel rökare | <20% |
| 2. Andel med uppgift om | |
| a) HbA1c | 90% |
| b) Andel med HbA1c < 6,5 | 70% (NDR) |
| 3. Andel med BT ≤ 130/80 | 50% |
| 4. Andel med uppgift om | |
| a) Totalkolesterol senaste 2 åren | 65% (NDR) |
| b) Andel därav <5.0 | 30% (NDR) |

5. Andel som varit på ögonbottenkontroll enligt rekommendation	100%
6. Andel som kontrollerat fotstatus senaste året	100%
7. Andel som kontrollerat njurfunktion senaste året	70%
8. Förekomst av individuell behandlingsplan	50%

Mätmetod *Hur ta reda på hur vi ligger till?*

- Sök i datorjournalen ut en lista med namn och födelsedata på alla patienter med diagnosen diabetes mellitus. *Diagnosnummer: E14P.-P, samt E10.8P, E10.9, E11.8P, E11.9 om dessa används.*
- Granska 10-20 journaler per läkare på patienter med diabetes och notera uppgifter enligt ovanstående punkter.

Bakgrund

De organkomplikationer som tillstöter hos patienter med diabetes mellitus typ 2 orsakar stort lidande och höga sjukvårdskostnader. En förbättrad kontroll av sjukdomen minskar komplikationer i njurar, hjärta/kärl, fötter och ögon. Vi har föreslagit ett stort antal indikatorer. Vill man börja med ett färre antal föreslår vi: uppmätt HbA1C, uppmätt total kolesterol, ögonbottenkontroll, fotstatus gjort, andel med blodtryck $\leq 130/80$ och användande av individuell behandlingsplan.

Referenser

1. Sunda vanor

a) kroppsvikt

- Hu FB et al. Diet, lifestyle and the risk of type 2 diabetes mellitus in women. *N Engl J Med* 2001;345:790-97.
- Hu FB et al. Television watching and other sedentary behaviors in relation to risk of obesity and type 2 diabetes in women. *JAMA* 2003;289:1785-91.
- Collins R, Armitage J, Parish S, Sleight P, Peto R; Heart Protection Study Collaborative Group. MRC/BHF Heart Protection Study of cholesterol-lowering with simvastatin in 5963 people with diabetes: a randomised placebo-controlled trial. *Lancet*. 2003 Jun 14;361(9374):2005-16.
- Falkenberg M. Håll koll på midjemåttet! Övervikt, fetma och stort bukomfång riskfaktorer för typ 2-diabetes [summary: Overweight, obesity and waist circumference in a Swedish rural population]. *Läkartidningen* 2001; 98: 3520-2

b) regelbunden fysisk aktivitet

- Tuomilehto J et al. Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance.
- Diabetes prevention program research group. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *N Engl J Med* 2002;346:393-402

2. Blodglukoskontroll

- UK prospective diabetes study group. Intensive blood glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes. *Lancet* 1998;352:837-53

3. Välreglerat blodtryck

- UK prospective diabetes study group. Tight blood pressure control and risk of macrovascular and microvascular complications in type 2 diabetes: UKPDS 38 *BMJ* 1998;317:703-26

4. Reglerade blodfetter

- *Scandinavian Simvastatin Survival Study Group. Randomised trial of cholesterol lowering in 4444 patients with coronary heart disease: the Scandinavian Simvastatin Survival Study (4S). Lancet 1994;344:1383-9.5.*
5. Regelbunden kontroll av ögonbottenstatus
- *Bäcklund Lars B. Early diagnosis of diabetic retinopathy by mass examinations in primary health care Avhandling 2000 Karolinska Institutet, Stockholm.*
6. Regelbunden kontroll av fotstatus
- *Falkenberg M, Apelqvist J, Rosenqvist U, Litner F. Förebyggande åtgärder minskar antalet amputationer för diabetiker. Läkartidningen 1993; 47: 421-24.*
7. Regelbunden kontroll av njurfunktion
- *Ibrahim HAA, Vora JP. Diabetic nephropathy. Baillière's Clinical Endocrinology and Metabolism 1999;13:239-64.*
8. Patientens kunskap/delaktighet i vården
- *Anita Carlson. Evaluation of two strategies for the development of the organisation and quality of health care. Avhandling 1990 Karolinska Institutet,, Stockholm.*
 - *Ingvar Ovhed. Primary care as an arena for primary, secondary and tertiary cardiovascular disease prevention. Avhandling 1998 Lunds universitet*
 - *Renders CM, Valk GD, Griffin S, Wagner EH, Eijk JThM van, Assendelft WJJ Interventions to improve the management of diabetes mellitus in primary care, outpatient and community settings (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 4, 2003. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.*

DOKUMENTFAKTA: Fastställt 2004-03-03. Kontaktperson i SFAM.Q: eva.arvidsson@ltkalmars.se. Ändring 090303
Gränsen för blodtrycksnivå 130/80 istf 140/90

