

Datum
2022-12-01

Vårt diarienummer
20/2022

Vår handläggare
Emma Skepp

Till: Socialstyrelsen (diarienumret 25553/2019) socialstyrelsen@socialstyrelsen.se,
camilla.damell@socialstyrelsen.se

Svenska Diabetesförbundets synpunkter på:

Förslag till upphävande av föreskrifterna (SOSFS 2009:6) om en hälso-och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård

Det beräknas finnas drygt 500 000 personer med diabetes i Sverige idag, varav cirka 10 procent lever med diabetes typ 1 och runt 85–90 procent med diabetes typ 2. Diabetes är en kronisk sjukdom som personen lever med från insjuknandet och under hela livet. Sjukdomen kräver kontinuerlig uppmärksamhet, kontroll samt löpande bedömning och analys av situationen genom avancerad egenvård. Samtidigt är risken stor att personer med diabetes över tid drabbas av allvarliga följsjukdomar. Dagligen dör 5–6 personer i Sverige där diabetes är den underliggande dödsorsaken.¹

Svenska Diabetesförbundet företräder personer med diabetes, i alla åldrar och alla typer av diabetes, samt dessa personers familjer och närstående som också påverkas av sjukdomen. Vi har med vår 79-åriga historia en bred erfarenhet av och kunskap om hur livet med diabetes ser ut, och vi stöttar personer med diabetes samt deras anhöriga genom hela livet i olika situationer och faser.

Sammanfattning

Vi ser positivt på att föreskriften SOSFS 2009:6 upphävs och i stället blir lag (2022:1250) om egenvård. Dagens föreskrifter är alltför otydliga och har inte alltid följts. Vi ser därför ett stort behov av att förtydliga lagen inklusive att säkerställa att åtgärder vidtas när lagen inte följs. Målet är såklart att lagen följs, vilket ger bättre patientsäkerhet för barn och äldre med diabetes.

Personer som är beroende av hjälp med egenvård

När barn får diabetes är det i regel typ 1 diabetes det handlar om. Barn med typ 1 diabetes beräknas till drygt 8000 i Sverige, och 900 barn insjuknar årligen. Samtidigt blir personer med diabetes idag äldre än tidigare, vilket innebär nya krav på äldrevården. Den behandling som finns idag vid diabetes typ 1 är att ge insulin via injektioner eller via en insulinpump. Mängden insulin är inte ordinerad utan uppskattas utifrån flera olika faktorer, där energinivå i maten och blodsockernivå är två exempel.

Insulin är ett livsavgörande och livsfarligt hormon som blir farligt både vid för höga och för låga doser. I den föreskrift som nu ska upphävas står bland annat att behandlingen inte får bedömas som egenvård om det föreligger en risk att patienten kan skadas. Trots insulinets egenskaper och den komplexa beräkningen av mängden insulin så är behandlingen klassad som egenvård. Det är

¹ Svenska Diabetesförbundet, 2022, *Diabetes*, Tillgänglig: <https://www.diabetes.se/diabetes/> [Använd: 2022-11-28]

anmärkningsvärt att behandlingen trots betydande risker och mot föreskriftens bestämmelser klassas som egenvård.

Särskilt stor är risken för de minsta barnen som saknar språk, men även hos personer med diabetes där de kognitiva förmågorna är drabbade exempelvis av hög ålder. Barnen är beroende av att vårdnadshavare och personal på den förskola/ skola barnen går på doserar insulin i rätt mängd dygnet runt. Det samma kan gälla i äldreomsorgen.

Utgångspunkten med egenvård är att den ska kunna hanteras av patienten själv eller patientens anhöriga utan risk. Som beskrivit ovan så avviker insulin från denna utgångspunkt, då det är ett farligt hormon. Därmed behövs en specifik föreskrift som tydliggör egenvården vid insulinbehandling som förtydligar den kommande Lag (2022:1250) om egenvård. De områden som behöver specificeras är:

- **Hur bedömningen av egenvården går till**
Kartläggning av vilka personer som tar ansvar för barnets behandling både familj och i andra verksamheter exempelvis skola eller äldreomsorg. En plan för hur dessa personer kan lära sig diabetesbehandling utifrån individuella faktorer som förkunskaper och förmågor. Riskanalys av behandlingen och faktorer runt dessa ska göras inklusive plan för riskminimering.
- **Planering och uppföljning**
Uppföljning där individens behandling, som specificeras via en Egenvårdsplan, ses över minst halvårligt eller oftare om det är så att personal byts ut. Redan anställda i personalen får repetition av individens diabetesbehandling, vid uppföljningen. Vid dessa tillfällen gör den legitimerade yrkesutövaren en bedömning om alla i personalen runt individen har tillräckliga kunskaper om diabetesbehandlingen, eller om en någon kunskapshöjande insats krävs.
- **Informationsöverföring/utbildning**
Informationsöverföringen ska ske genom att yrkesutövaren träffar personalen där personen med diabetes vistas om dagarna och utbildar dem i diabetesbehandlingen. För att säkerställa att kunskapen finns hos personalen behöver denna regelbundet testas på ett lämpligt sätt. Informationsöverföring ska även ske när ny personal anställs med ansvar för diabetesvården.
- **Rutiner om lagstiftningen inte följs**
För att stärka säkerheten för sårbara personer med diabetes, så behövs det utarbetas rutiner i de fall där lagen inte följs. Rutinerna behöver tydliggöra hur en anmälan mot yrkesutövaren går till, samt vad yrkesutövaren riskerar om de inte följer lagen.

Utöver dessa områden som behöver specificeras så behövs det en tydlig plan för implementering av den nya lagen, med tillhörande föreskrifter, så att denna blir känd av alla ansvariga för behandling av personer med diabetes, som behöver ett särskilt stöd med egenvården.

Överföringen av egenvården till personal i förskolan/skolan och i äldreomsorgen är ofta bristfällig. Avseende förstnämnda grupp, så visar en nyligen genomförd enkätundersökning, att det ofta saknas en Egenvårdsplan för den tid då barnet vistas i förskola/skola. Även överföring av information om diabetes mellan diabetesmottagningen och personal i förskolan/skolan brister ofta. En stor risk är, att utbildningen sker av en lekman som delger information i andra hand vilket kan ge utrymme för missförstånd runt viktiga fakta. Dessa allvarliga glapp finns i såväl förskola/skola och äldreomsorgen.²

² Se Svenska Diabetesförbundet (2021): [vilja valja vard och omsorg sou-2021_52.pdf \(diabetes.se\)](https://diabetes.se/valja_valja_vard_och_omsorg_sou-2021_52.pdf) [Använd: 2022-11-28]

Johanneshov dag som ovan

Björn Ehlin
Förbundsordförande

Emma Skepp
Sakkunnig barn- och föräldrafrågor