

APOTEKENS DIABETES- PROGRAM



APOTEKENS DIABETESPROGRAM

Diabetes är en folksjukdom som finns hos cirka 500 000 personer i Finland. Av dem är 50 000 diabetiker av typ 1 och 250 000 diabetiker av typ 2. Cirka 200 000 personer lider av typ 2 diabetes utan att veta om det. Diabetes utsätter för följsjukdomar. Långvarigt förhöjt blodsocker främjar ändringar i de små blodkärlen och orsakar neuropati samt ändringar i ögonbotten och njurarna. Diabetes utsätter också för artärsjukdomar och är den största enskilda bidragande faktorn till amputationer, hjärtinfarkter och hjärninfarkter.

Huvudmålet för Apotekens diabetesprogram är att främja framgångsrik vård av diabetiker och förebyggande av diabetes. Inom ramen för programmet säkerställer man apotekens farmaceutiska personals starka kompetens i vården och förebyggandet av diabetes och dess följsjukdomar samt stärker det lokala samarbetet mellan apoteken och annan hälsovård samt patientorganisationer. Med samarbetet garanteras enhetliga tillvägagångssätt och enhetlig rådgivning genom patientens hela vårdkedja.

Apotekens diabetesprogram startades år 2001 för att främja målen för det av Diabetesförbundet koordinerade **Utvecklingsprogrammet för förebyggande och vård av diabetes 2000–2010 (DEHKO)**, och det stödjer bra även **projektet Ett liv** som drivs gemensamt av Diabetesförbundet, Hjärtförbundet och Hjärnförbundet. Programmetts speciella tyngdpunkt ligger vid förebyggandet av typ 2 diabetes och effektivare vård.

Finlands Apotekarförbund koordinerar programmet nationellt i samarbete med Diabetesförbundet, informerar apoteken om aktuella ärenden och anordnar utbildning. Om egentliga verksamhetssätt och -modeller överenskomms lokalt.

Diabeteskontaktpersonerna på apoteken

Ett apotek som deltar i Diabetesprogrammet utser minst en farmaceut eller provisor bland sin personal till diabeteskontaktperson som ansvarar för genomförandet av programmet. Kontaktpersonen sätter sig in i förebyggandet och vården av diabetes och koordinerar apotekets kompletterande utbildning och arbetsplatsutbildning i

anslutning till diabetes. Kontaktpersonen främjar det lokala samarbetet mellan läkare, apotek och vårdpersonal och fungerar som en länk mellan apoteket och andra lokala aktörer. Kontaktpersonen bekantar sig också med den regionala patientorganisationsverksamheten och kartlägger samarbetsmöjligheter.

Lokalt samarbete

Samarbete med annan lokal hälso- och sjukvård och patientorganisationerna (som diabetesföreningarna och -klubbarna) samt med andra aktörer är en förutsättning för vård och förebyggande av diabetes. Det är viktigt att den information som olika aktörer ger om förebyggande och vård av diabetes är enhetlig.

Genom att möta de olika aktörerna och bekanta sig med deras uppgifter och utbud av tjänster får man veta hur vården, förebyggandet och rehabiliteringen har anordnats på en enskild ort. Genom att komma överens om lokala verksamhetsmodeller och kundrådgivning säkerställer man enhetligheten och omfattningen av den information som ges åt kunden. Diabeteskontaktpersonen eller de lokala apotekens diabeteskontaktpersoner tillsammans kan vara i samarbete som initiativtagare.

Förebyggande av diabetes och identifiering av riskpatienter

Förebyggandet av typ 2 diabetes baserar sig på att man förhindrar utvecklingen av övervikt. Här spelar motion och en hälsosam kost alltid en viktig roll. Speciella teman för



Diabeteskontaktpersonen skall

SÄTTA SIG IN I förebyggandet och vården av diabetes och dess följsjukdomar samt koordinera apotekets kompletterande utbildning och arbetsplatsutbildning i anslutning till diabetes.

FRÄMJA det lokala samarbetet mellan läkare, apotek och vårdpersonal och fungera som en länk mellan apoteket och andra aktörer.

BEKANTA sig med den regionala patientorganisationsverksamheten och kartlägga samarbetsmöjligheter. Apotekens kontaktpersoner för folkhälsa samarbetar i mån av möjlighet för att genomföra alla folkhälsoprogram på apoteket.

Huvudmålet för Apotekens diabetesprogram är att främja framgångsrik vård av diabetiker och förebyggande av diabetes.

livsstilshandledningen på apoteken är **viktkontroll, diet, motion, rökslut** och **minskad alkoholkonsumtion**.

Personer som har typ 2 diabetes i släkten har en hög risk för att insjukna i diabetes. Diabetes är inte ärftlig, men benägenheten för den ärvs. Andra riskfaktorer är **bl.a. graviditetsdiabetes, förhöjt blodtryck, lindrigt förhöjt blodsocker, övervikt och central fetma (bukfetma)**.

För identifiering av riskpatienter på apoteket kan man utnyttja risktestet för typ 2 diabetes som utarbetats på Diabetesförbundet. Före ibruktagandet av risktestet är det bra att komma överens om kriterierna för vårdhänvisning och rådgivning för riskpatienter med den lokala hälso- och sjukvården.

På apoteken kan man också göra andra tester i anslutning till livsstil och riskfaktorer eller utföra hälsorelaterade mätningar. Test och mätningar kan också genomföras gemensamt med den övriga hälso- och sjukvården eller patientorganisationerna till exempel i samband med temadagar och kampanjer. Vid patientnära testning (t.ex. mätning av blodsocker) måste myndighetskraven beaktas.

Stöd för framgångsrik läkemedelsbehandling

Utgångspunkten för diabetesvården är diabetikerns egenvård, som kräver kunskaper, färdigheter, ork och motivation. Diabetikern själv är den avgörande faktorn i egenvården.

Framgångsrik behandling och följsamhet till behandlingen är resultat av ett samarbete mellan patienten

och alla behandlande aktörer. Speciellt i början av behandlingen behöver patienten mångsidig information för att omfatta behandlingens principer och vara följsam till behandlingens mål. Också en patient som genomgår långvarig läkemedelsbehandling behöver kontinuerligt stöd och motivering. Detta förutsätter ett bra samarbete mellan hälso- och sjukvårdens olika verksamhetsställen.

Patienter som är under regelbunden läkemedelsbehandling går oftare på apotek än på andra hälso- och sjukvårdens verksamhetsställen. Diabetikern eller diabetikerns anhörig kommer till apoteket minst fyra gånger om året. Sålunda har apoteket bra möjligheter att försäkra sig om att kunden är på det klara med rätt och säker användning av sin medicin och följsam till behandlingen. I växelverkan med kunden går man i genom läkemedelsbehandlingen och de saker som påverkar den.

Den farmaceutiska personalen ska handleda kunden i frågor som gäller användningen av medicinen. Med kunden går man igenom **medicinens verkan och hur, när och hur länge medicinen skall användas**. Det är viktigt att betona att hälsosamma levnadsvanor stödjer läkemedelsbehandlingen och främjar uppnåendet av behandlingens mål. Det är också bra om kunden får veta om läkemedlets vanligaste biverkningar och hur man ska gå tillväga om sådana förekommer. I valet av egenvårdsmedicin tar man i beaktande kundens sjukdom och annan medicinering.

I framgångsrik diabetikervård spelar uppföljningen

en viktig roll. Den omfattar såväl egen uppföljning som periodiska besök och undersökningar på läkarens eller skötarens mottagning. Det är viktigt att diabetikern förstår betydelsen av regelbunden egen uppföljning och undersökningar. För detta behöver diabetikern handledning, uppmuntran och tecken på intresse av alla som deltar i vården, också apoteken.

Uppföljning av totalmedicineringen

Läkemedelsbehandlingen är alltid individuellt skräddarsydd. På den inverkar sjukdomen och dess svårighetsgrad, patientens andra sjukdomar, riskfaktorer samt vårdens kostnader. Ofta behövs det kombinationsvård för att uppnå vårdens mål. Till diabetes hör risken för följsjukdomar och med stigande ålder kan också antalet andra sjukdomar och mediciner öka. Samtidigt ökar risken för läkemedelsinteraktion och dubbelmedicinering.

Med hjälp av informationen på apoteken kan man följa upp kundens läkemedelsbehandling. Apoteken har också beredskap för **kontroll av läkemedelsinteraktion**. I en problemsituation kan man söka efter lämpliga lösningar för en lyckad läkemedelsbehandling i samarbete med kunden, läkaren och vårdpersonalen. I många apoteks tjänsturval finns också separata tjänster som



kan bokas för kontroll av medicineringshelheten och för stöd för läkemedelsbehandlingen såsom tjänsten som påminner om medicintagandet, **tjänsten för kontroll av medicineringen samt totalbedömningen av läkemedelsbehandlingen**.

APOTEKETS UPPGIFTER I FÖREBYGGANDE OCH VÅRD AV DIABETES

LÄKEMEDELSRÅDGIVNING

- Stöd för diabetikerns egenvård: rådgivning om läkemedel och läkemedelsbehandling och motivering för rätt användning av mediciner och uppföljning av behandlingen.
- Uppföljning av läkemedelsbehandlingen och identifiering och lösning av eventuella problem i samarbete med den behandlande läkaren och diabetikern.
- Hänvisning till skötarens eller läkarens mottagning vid behov.
- Sällning av dubbelmedicineringar och läkemedelsinteraktion.
- Rådgivning om ekonomiskt förnuftiga tillvägagångssätt i anskaffningen av läkemedel.
- Beaktande av diabetes och regelbunden medicinering vid val av lämpligt preparat för egenvård.

LIVSSTIL

- Diskussion om betydelsen av hälsosam kost, viktkontroll och motion i förebyggandet och vården av sjukdomar.
- Motivering för rökslut.
- Stöd för ändring av livsstil bland annat genom att informera om lokal verksamhet och genom att utnyttja material som passar för ämnet.
- Identifiering av riskpatienter och hänvisning till vård.

SAMARBETE

- Överenskommelse om lokala verksamhetsmodeller tillsammans med annan hälso- och sjukvård och organisationer.
- Deltagande i förebyggande verksamhet mot diabetes och dess följsjukdomar tillsammans med andra aktörer på orten.
- Information om diabetesföreningarnas verksamhet och säkerställandet av tillgången på material om denna verksamhet.



www.apteekkariliitto.fi

Suomen Apteekkariliitto
Finlands Apotekareförbund
Lilla Robertsgatan 14
00120 Helsingfors
Tfn 010 6801 400
Fax 09 647 167



<http://www.diabetes.fi/>
www.yksielama.fi

Diabetesförbundet
Diabetescentralen
Kirjoniementie 15
33680 Tammerfors
Tfn 03 2860 111
Fax 03 2860 422