

# Type 2-diabetes – hva kan apotekene bidra med?

Anne Gerd Granås og Christian Berg. Diabetes for helsepersonell, 01-2004, s. 36-37

---

Mange personer med type 2-diabetes bruker flere legemidler i tillegg til insulin og orale antidiabetika. Viktige mål for Norges Diabetesforbund er å forebygge utbredelse av diabetes, at behandlingen blir best mulig og at senkomplikasjoner forhindres. Apotekpersonale ønsker å støtte dette arbeidet ved å bidra til riktigere legemiddelbruk og god egenmåling av blodsukker.

## Samarbeidserklæring mellom apotekene og Norges Diabetesforbund

Som et ledd i arbeidet for å styrke apotekenes innsats overfor personer med diabetes og styrke apotekenes kompetanse innen diabetes, har Norges Diabetesforbund (NDF), Norges Apotekerforening (NAF) og Interessegruppe Diabetes i Apotek (IDA) sammen utarbeidet en felleserklæring "Forebygging og behandling av diabetes - Apotekenes rolle" (1). Formålet med denne felleserklæringen er at apotekene skal bidra til å fremme en best mulig diabetesbehandling og forebygge diabetes gjennom mer utstrakt samarbeid mellom apotek, det øvrige helsevesen og Norges Diabetesforbund. Erklæringen kommer med anbefalinger, mål og retningslinjer for apotekenes samarbeid på det lokale plan. Intensjonen er at apotekenes engasjement på diabetesområdet skal være langsiktig og inngå som en del av apotekenes normale virksomhet. Dette er også i tråd med "Folkehelsemeldingen" som legger spesielt vekt på at det bygges allianser lokalt og sentralt i arbeidet for å fremme folkehelsen (2).

## Metode og datagrunnlag for samtaler om legemiddelbruk og livsstil på apotek

For å styrke apotekenes kompetanse på området "rådgivning for personer med type 2-diabetes" ble det i 2002 arrangert et kurs for farmasøyter i samarbeid mellom avdeling for Videre og etterutdanning (VETT) ved Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo og Norges Apotekerforening. Forutsetningen for opptak var dokumentert kunnskap om diabetes i form av gjennomført videreutdanning i foregående 2-årsperiode. Kurset bestod av to kursdager og en mellomperiode hvor deltakerne gjennomførte rådgivningssamtaler i eget apotek.

Rådgivningssamtalene støttet seg til et skjema laget av en lege med diabeteskompetanse og en farmasøyt. Rådgivningssamtalene hadde til hensikt å kartlegge basisopplysninger om sykdommen og om medikamentell behandling, både av diabetes og andre sykdommer. Videre ble praktiske forhold rundt behandlingen, egenmåling av blodsukker og problemer relatert til legemiddelbehandlingen registrert. Skjemaet la opp til at rådgivning i apoteket skal dokumenteres, samt å kartlegge vanlige problemstillinger som farmasøyter møter i sin kontakt personer med type 2-diabetes.

Pasienter ble rekruttert i forbindelse med at de i apoteket leverte resepter med legemiddel til behandling av type 2-diabetes. Pasientene avtalte selv tid til rådgivningssamtalen og samtykket dermed til å ta del i studien. Datagrunnlaget representerer følgelig personer som har hatt tid og interesse av å gjennomføre en pasientsamtale relatert til type 2-diabetes. Resultatene har derfor begrenset generaliserbarhet. De brukes her primært til å beskrive hvilke utfordringer pasientene står ovenfor med hensyn på legemiddelbruk og egenmåling av blodsukker.

Datagrunnlaget utgjøres av 57 personer med type 2-diabetes som hadde rådgivningssamtaler med til sammen 25 farmasøyter i oktober og november 2002. Farmasøytene foretok en oppsummering av rådgivningssamtalene og den kunnskapstestet personen med diabetes hadde fylt ut. Anonymiserte intervjukjemaer ble returnert til kursledelsen og funnene fra pasientsamtalene ble kodet og analysert på SPSS (Statistical Package for Social Sciences). Resultater fra rådgivningssamtalene er presentert og diskutert i denne artikkelen.

### Pasientene hadde mange problemer relatert til sin type 2-diabetes

Pasientenes gjennomsnittsalder var 63 år (38-82 år), og 32 (56%) var menn. I gjennomsnitt tok pasientene seks ulike legemidler (0-12). I tabell 1 har vi gruppert 168 angitte problemområder i ulike kategorier. De vanligste problemene som pasienten ga uttrykk under rådgivningssamtalene var manglende kunnskap om sykdommen, vektproblemer, tekniske og tolkningsmessige problemer med egenmåling av blodsuktermåling, samt hyperglykemi.

Problemområder angitt i rådgivningssamtalene /kunnskapstesten	Antall	%
Manglende kunnskap om sykdommen	26	15,5
Vekt	24	14,3
Blodsuktermåling, tolking av resultater	22	13,1
Hyperglykemi	17	10,1
Blodsuktermåling, tekniske problemer	14	8,3
Usikkerhet knyttet til tablettbehandling av diabetes	13	7,7
Hypoglykemi	12	7,1
Røyking	11	6,5
Generelle problem i forbindelse med diabetes	9	5,4
Andre sykdomsproblemer	9	5,4
Uregelmessig legek kontroll	5	3,0
Injeksjonsteknikk	3	1,8
Diverse	3	1,8
Sum	168	100

Mange pasienter rapporterte at de ikke har tilstrekkelig kunnskap om sykdommen. Det kan synes som om mange pasienter er flittige til å måle blodsukkeret, men at de er usikre når det gjelder teknikk og hvordan de skal tolke resultatene. Pasientene spurte om hvordan de

kan regulere blodsukkeret med dosen av insulin eller orale antidiabetika, og hvordan de kan regulere blodsukkeret ved endret kosthold eller livsstil.

### **Mange legemidler er en stor utfordring - både for pasient og apotek**

Apotekene har via sitt datasystem oversikt over legemiddelbruken til sine faste kunder. Her kan apotekene også sjekke "on-line" om legemidlene som er forskrevet har interaksjoner. I tillegg har man innen praktisk farmasøytisk forskning klassifisert "legemiddelrelaterte problemer" (LRP), det vil si problemer relatert til legemiddelbruk og forskrivning. På kurset forut for rådgivningssamtalene benyttet man en evaluert metode å avdekke mulige legemiddelrelaterte problemer (3). Farmasøytene identifiserte 47 LRP for de 57 pasientene som deltok i rådgivningssamtalene (tabell 2).

Legemiddelrelaterte problemer	Antall
Bivirkninger	9
Underforbruk	9
Usikkerhet om hensikt med behandling	7
Uteblitt/utilstrekkelig effekt	6
Interaksjon	5
Andre doseringsproblemer	5
Overforbruk	2
Andre problemer med legemiddelhåndtering	2
Dobbeltforskrivning	1
Andre legemiddelrelaterte problemer	1
Sum	47

De hyppigste problemene var bivirkninger, underforbruk og usikkerhet om hensikten med behandlingen. Disse problemene representerer alle legemidlene pasientene sto på, og ikke bare de som angikk behandlingen av type 2-diabetes. Riktig legemiddelbruk er viktig får å hindre eller bremse senkomplikasjoner hos personer med type 2-diabetes. Pasientene i dette utvalget brukte opptil 12 ulike legemidler og medisinerings vil prege manges hverdag. En så omfattende legemiddelbruk vil kunne gi dårligere compliance og suboptimal behandling av diabetes eller andre sykdommer.

### **Type 2-diabetes - hva kan apotekene bidra med?**

Resultatene viser at pasientene i mange tilfeller har behov for mer kunnskap om sin sykdom og kontroll av blodsukker. En tettere dialog med pasienten og farmasøyten om legemiddelbruk og compliance-problematikk kan være et viktig bidrag for å hindre eller bremse mulige senkomplikasjoner. Apotekene ønsker å jobbe mer aktivt med å identifisere og løse legemiddelrelaterte problemer for å optimalisere pasientens legemiddelbruk, og ønsker via sitt samarbeid med NDF å bidra i et tverrfaglig helseteam for å støtte opp om legemiddelbruk og bedre helse for den enkelte pasient.

De fleste apotek har en diabetesansvarlig som aktivt deltar i kursvirksomhet og som holder de andre ansatte i apoteket oppdaterte på nye legemidler og annet innen diabetesbehandlingen. Videreutdanningskurset for farmasøyter er et eksempel på oppfølging av felleserklæringen. Vi håper at vår undersøkelse om diabetes kan bidra til at helsepersonell og personer med diabetes aktivt bruker apotekene som bidragsyter for å oppnå beste mulig resultater i diabetesbehandlingen.

#### **Referanser**

1. Forebygging og behandling av diabetes - Apotekenes rolle". Felleserklæring fra Norges Diabetesforbund (NDF), Norges Apotekerforening (NAF) og Interessegruppe Diabetes i Apotek (IDA). Oslo: September 2002.
2. Stortingsmelding nr.16 (2002-2003): Resept for et sunnere Norge - Folkehelsepolitikken. Det kongelige helsedepartement, 2002.
3. Westerlund T, Almarsdottir AB, Melander A. Drug-related problems and pharmacy interventions in community pharmacy. Int J Pharm Pract 1999; 7:40-50.