

Et nyttig trinn i helsetrappen?



Fagdirektør Marit Andrew
Alliance apotek



Apotekforeningen

Helsetjenester i apotek er

*et supplerende lavterskel helsetilbud,
bygget på apotekenes kjernekompetanse
og rettet mot et bredt publikum*

fra rapporten Helsetjenester i apotek, Apotekforeningen 2008



Livsstil forebygger diabetes

Diabetes er et voksende problem i Norge og i verden for øvrig. Hovedårsaken er vektøkning og mindre fysisk aktivitet i befolkningen. Hvor mange diabetikere vi har, og hvor god behandling de får vet vi lite om.

Antall personer med diabetes, og spesielt type 2-diabetes, har økt kraftig de siste 30 årene. Økningen er størst blant yngre voksne, og synes å være knyttet til en generell vektøkning og redusert fysisk aktivitet i befolkningen. Det er få tegn til at denne utviklingen vil stoppe.

Også forekomsten av type 1-diabetes hos barn øker. Hva dette skyldes er ikke kjent, og det er lite kunnskap om hva som gjøres for eventuelt å forebygge type 1-diabetes. For å møte de framtidige utfordringene på diabetesområdet la Helse- og omsorgsdepartementet i 2006 fram Nasjonal strategi for diabetesområdet i 2006–2010⁴. Dette kapitlet bygger på denne strategien.

3 av 10 har for høyt blodsukker

Tverrsnittundersøkelser tyder på at nærmere 30 prosent av den voksne befolkningen har problemer med for høye blodsukkernivå. Andre undersøkelser tyder på at kvaliteten på behandlingen ikke er god nok.

Det mest effektive virkemiddelet for å redusere problemet, er i dag generelle befolkningsrettede tiltak for å øke den fysiske aktiviteten og redusere overvekten. Det er videre nødvendig å identifisere personer med høy risiko for å utvikle diabetes og å sette inn målrettede tiltak for å oppmuntre dem til å endre livsstil⁵. For å bedre behandlingskvaliteten må implementeringen av Norsk selskap for allmenntidrett (NSAM) handlingsprogram for diabetes forsterkes. Det må utarbeides nye felles faglige retningslinjer for diabetes som gjelder hele helsetjenesten⁶.

Etableringen av Norsk Diabetesregister for voksne en nå vedtatt og det er lokalisert til NOKLUS (Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus) i Bergen. Et personidentifiserbart nasjonalt diabetesregister vil gi helt andre muligheter enn det man har i dag til å overvåke variasjoner i behandlingskvalitet og endringer i forekomst, sykkelighet og dødelighet av sykdommen. Erfaringer fra et tilsvarende register i Sverige har vist at kvalitetsforbedrende tiltak blir satt i gang når registrering og benchmarking (sammenlikning mellom forskjellige sentre og sykehus) har vist store variasjoner i kvalitet.

Samarbeid med brukergруппene (Norges Diabetesforbund) er også sentralt for å bedre kvaliteten på diabetesomsorgen.

Mange i risikogruppen

Nedsatt glukosetoleranse er et mellomstadium mellom det å ha en normal sukkeromsättning og å ha diabetes. Over en tiårsperiode vil ca halvparten av de som har nedsatt glukosetoleranse utvikle diabetes.

Tall fra Sverige og Danmark^{2,3} og upubliserte norske data, viser at i aldersgruppen over 55 år har over 15 prosent nedsatt glukosetoleranse. Dersom man slår sammen kjent diabetes, diabetes oppdaget ved screening og nedsatt glukosetoleranse, har nærmere 30 prosent av befolkningen over 50 år en patologisk glukose-

”Antall personer med diabetes, og spesielt type 2-diabetes, har økt kraftig de siste 30 årene”.

”Tverrsnittundersøkelser tyder på at nærmere 30 prosent av den voksne befolkningen har problemer med for høye blodsukkernivå”.

”Det er videre nødvendig å identifisere personer med høy risiko for å utvikle diabetes og å sette inn målrettede tiltak for å oppmuntre dem til å endre livsstil”.

DIABETES



Fra ”Utviklingstrekk i helse- og sosialsektoren” – fortsatt

http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00016/IS-1443_16144a.pdf

- *Et estimat fra 2005 anslo at det finnes 100 000 – 120 000 personer med kjent diabetes i Norge. Ca 80 prosent av disse har en type 2-diabetes.*
- *I tillegg ble det anslått at antallet personer som har en ikke-diagnostisert type 2-diabetes også er ca 100 000.*



Fra ”Utviklingstrekk i helse- og sosialsektoren” - fortsatt

- **Diagnostikk** av personer med nedsatt glukosetoleranse og ukjent diabetes **er en oppgave for fastlegene.**
- Strategier for å **identifisere** personer med høy risiko, og deretter tilby hjelp til livsstilsendring, **bør prioriteres**

Hvordan kan vi gjøre det lettere for folk flest å finne ut om de er i risikogruppen?

Fra Diabetesforbundets ”test-deg-selv”

Hvis du krysser av 2 av de 6 nedenfor, bør du få undersøkt om du har diabetes neste gang du er hos legen.

- *Alder over 50 år*
- *Nær slektning med type 2-diabetes*
- *Overvektig*
- *Beveger deg gjennomsnittlig mindre enn 10 minutter per dag*
- *Er innvandrер fra India, Pakistan, Sri Lanka, Bangladesh, Midtøsten, Tyrkia, Afrika eller Latin-Amerika*
- *Røyker*

Hvem er i risikozonen?

Diabetesforbundets "test-deg-selv" omsatt til tall

- Det er 1,5 millioner nordmenn over 50 år
 - 340 000 røyker*
 - 280 000 mosjonerer ikke*
 - 145 000 har fedme (BMI over 30)*
 - Uvisst antall har diabetes type-2 i nær familie
- Grovt estimat: 500 000 – 700 000 i risikogruppen
Ca 100 000 udiagnostiserte (fra "Utviklingstrekk...") (15-20%)

*Tall fra SSB - Statistikkbanken



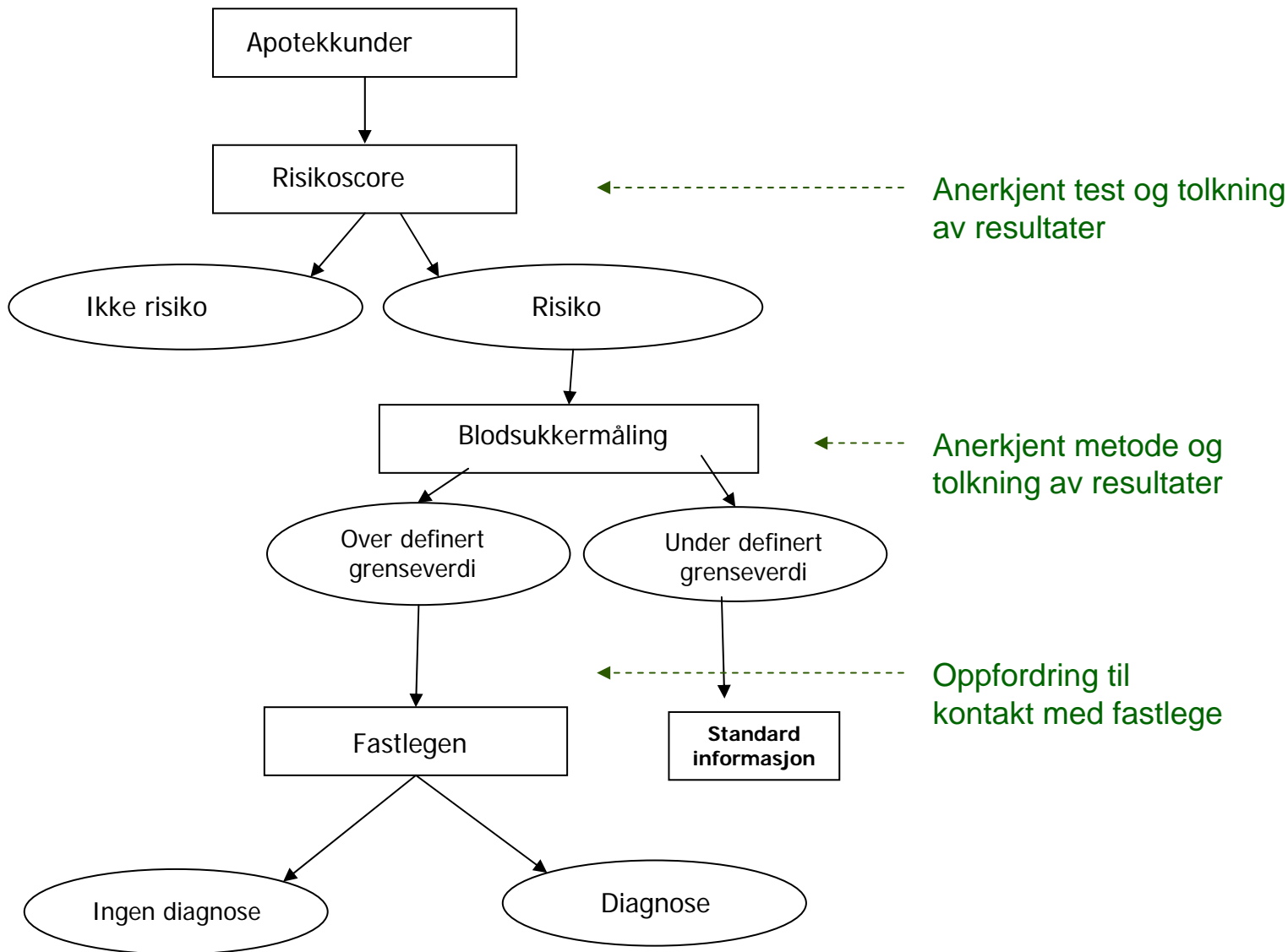
Apotek som en mulig arena?

Hvis en enkel ”oppmerksomhetskampanje” i ett år fører til at

- apotekene måler blodsukker for 70 000 personer (ca 10% av de i risikogruppen)

så vil

- 10 000 – 14 000 personer (15 – 20%) muligens være udiagnostiserte diabetikere, og anbefales å kontakte fastlegen



Kan apoteket medvirke til *aktiv leting** etter personer i risikogruppen?

- Mulighet

- 41 millioner kundebesøk i året / 3,2 millioner (ulike) personer
- God tilgjengelighet - ingen timebestilling = lavterskel
- Organisert for å løfte i flokk

- Samfunnsnytte

- Farmasøyten, som del av primærhelsetjenesten, kan bidra til *aktiv leting*
- Tilbud til de som av ulike grunner i praksis ikke oppsøker lege

- Rett person på rett plass?

- Farmasøyter er høyt utdannet, autorisert helsepersonell
- Kan tilby blodsuktermåling av høy kvalitet



Vi er nysgjerrige...

- Vil apotekene kunne bidra til å identifisere personer med uoppdaget diabetes eller økt risiko for utvikling av type-2-diabetes?
- Vil apotekene være et tilbud til personer som av ulike grunner ikke oppsøker lege?
- Vi er nysgjerrige på om også *andre* er nysgjerrige! På å prøve ut nye veier til et felles mål?

