

Ny nasjonal faglig retningslinje for diabetes
Del 1: Prosess, metodikk og oversikt over innhold

Ved prosjektleder Ingvild Felling Meyer, Helsedirektoratet
Diabetesforum i Oslo og Akershus, Scandic, 16. november 2016

Publisert 15.09.16

Agenda (del 1)

- Bakgrunn for revisjon av nasjonal faglig retningslinje for diabetes
- Kort om prosessen (metode)
- Hva er nytt? – Overordnet

Helsedirektoratet Diabetesretningslinjen - Fylkesforum Oslo & Akershus 11.12.2016

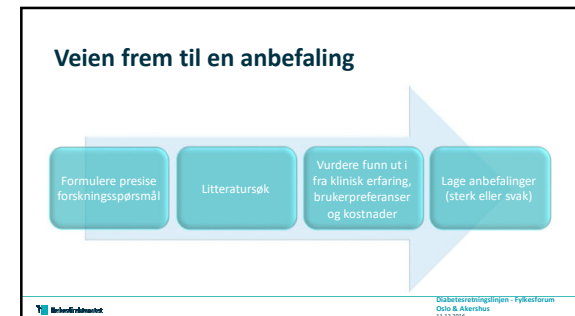
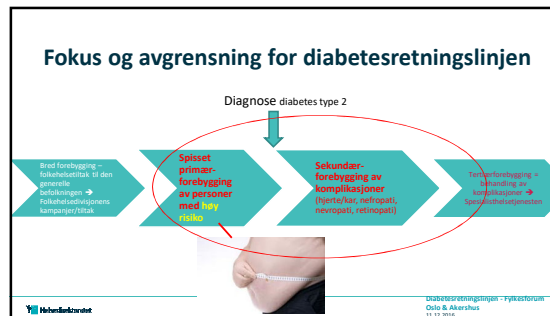
Bakgrunn for revisjonen

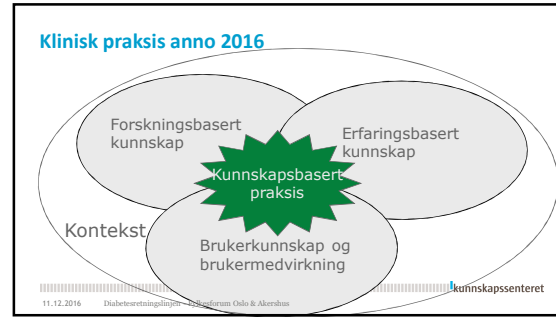
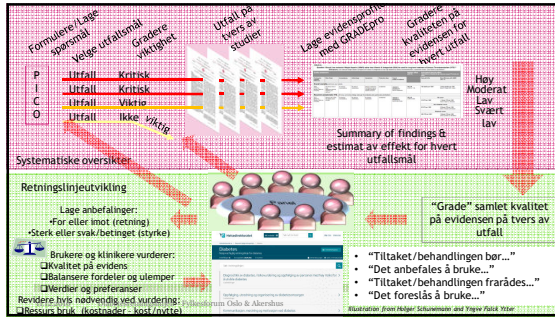
- Faglig oppdatering nødvendig; gjeldende retningslinje avsluttet litteratursøket i 2008
- Større fokus på psykisk helse, innvandrerperspektivet, organisering av tjenesten og henvisningsrutiner
- Elektronisk publisering – fra PDF til digital versjon
- Ny metodikk for kunnskapsbasert praksis (GRADE) med større vekt på transparente prosesser og pasientenes preferanser
- En mulighet for å møte ledende klinikere og påvirke kvaliteten på diabetesomsorgen gjennom implementering

Helsedirektoratet Diabetesretningslinjen - Fylkesforum Oslo & Akershus 11.12.2016

10 arbeidsgrupper – 11 kapitler + 1 – 63 arb.gr.medlemmer

Temat	Gruppeleder
Oppfølging, utredning og organisering av diabetesomsorgen	Helsedirektoratet
Kommunikasjon, mestring og motivasjon ved diabetes	Ane Wilhelmsen-Langeland
Behandling med blodsukkersenkende legemidler ved diabetes	Kåre I. Birkeland
Diagnostikk av diabetes, risikovurdering og oppfølging av de med høy risiko	Jens Petter Berg
Levevaner ved diabetes og behandling av overvekt og fedme	Anne-Marie Aas
Diabetisk fot og nevropati	Tore Julsrud Berg
Legemidler til forebygging av makrovaskulære senkomplikasjoner	John G. Cooper
Retinopati og øyescreening ved diabetes	Tor Claudi
Nyresykdom ved diabetes	Trond Geir Jenssen
Psykiske lidelser og diabetes	Line I. Berge
Svangerskap ved kjent diabetes	Kristian F. Hanssen
Svangerskapsdiabetes (egen retningslinje – ekstern høring ferdig, forventes publisert jan-17)	Kristian F. Hanssen
Innvandrere og diabetes (tverrgående gruppe)	Victoria Telle Hjelsett





Overordnet – hva er «nytt» og fått et økt fokus i revisjonen?

- Hovedfokus på behandlingen/kontrollen som gjøres hos fastlegen (prosedyrer forsterket, bruk av Noklus skjema ++)
- Styrke en sømløs tjeneste (henvisningsrutiner m.m.)
- «Strukturert, intensiv» oppfølging for endring av levevaner, vektnedgang ved overvekt/fedme (både før og etter diagnose)
- Kommunikasjon og mestring, psykisk helse, innvandrerfokus
- Andrevalgs-legemiddel (etter metformin) ved diabetes type 2

Helseinspektøren • Fylkesforum Oslo & Akershus 11.12.2016

Diabetes

Nasjonalt faglig retningslinje for diabetes

Diabetes

Diagnostikk av diabetes, risikoverdning og oppfølging av personer med høy risiko for å utvikle diabetes

Opplæring, utdanning og opplæring av diabetesomsorgen

Kommunikasjon, mestring og medvirkning ved diabetes

Levevaner ved diabetes og behandling av overvekt og fedme

Behandling med insulinbehandling: Legemidler ved diabetes

Legemidler til forebygging av makrovaskulære komplikasjoner ved diabetes

Diabetes hos barn og ungdom

Diabetes hos eldre

Retningslinje og systematisk oppdateringer ved diabetes

Publisert oktober 2016

Sammenheng ved kjent diabetes

Helseinspektøren

Diabetesretningslinje - Fylkesforum Oslo & Akershus

Del 2

Helseinspektøren

Diabetesretningslinje - Fylkesforum Oslo & Akershus 11.12.2016

Ny nasjonal faglig retningslinje for diabetes

Del 2: Implementering – strategi og konkrete tiltak

Ved prosjektleder Ingvild Felling Meyer, Helseinspektøren Diabetesforum i Oslo og Akershus, Scandic, 16. november 2016

Agenda (del 2)

- Presentasjon av noen av de 65 anbefalingene
- Implementering – fokusområder for 2016/17
- Adferdsendring – tema for workshop

Helsekontoret
Diabeteserlingslinjen - Fylkesforum Oslo & Akershus
11.12.2016

Hva er nytt?

- Risikovurdering og tidlig diagnostikk: Bruk av risikokalkulator (FINDRISK / www.diabetesrisiko.no) og strukturert oppfølging av personer med høy risiko.
HbA1c tas uten bruk av risikokalkulator hos personer med etnisk bakgrunn fra Afrika og Asia.
- Fremheve NOKLUS diabetesskjema i årskontrollen
- Nytt kapittel: **Kommunikasjon, Mestring og Motivasjon** – Nyttige spørsmål ved diagnosetidspunkt og årskontrollen

Helsekontoret
Diabeteserlingslinjen - Fylkesforum Oslo & Akershus
11.12.2016

Forts - hva er «nytt»

- 3 kostmønstre forenlig med Helsedirektoratets generelle kostråd, med noen tilpasninger
- **Andrevalgs-legemiddel etter metformin**
- STATINbruk:
Primærforebygging: LDL intervensjonsgrense redusert til 2,5 mmol/l
Sekundærforebygging: Til ALLE - behandlingsmål LDL < 1,8 mmol/l

Helsekontoret
Diabeteserlingslinjen - Fylkesforum Oslo & Akershus
11.12.2016

Forts - hva er «nytt»

- Monofilamenttest fremheves – både som diagnostikk av nevropati og i risikostratifisering for fotsår
- Henvisningsrutiner for nyresykdom/nefropati og algoritme for måling av eGFR og u-AKR
- Systematisk øyeundersøkelse (fundusfoto) hvert 2. år (for de som ikke har påvist retinopati)
- Strukturert, tverrfaglig kommunikasjon/samarbeid ved behandling av diabetes og depresjon

Helsekontoret
Diabeteserlingslinjen - Fylkesforum Oslo & Akershus
11.12.2016

Risikovurdering og diagnostikk av diabetes

«Hvor mange personer som kan ha fått diabetes?»

«Hva skal jeg gjøre?»

«Hva skal jeg gjøre?»

Algoritme for vurdering av eGFR og u-AKR

«Hvilke målinger av eGFR og u-AKR?»

U-AKR	eGFR	U-AKR	eGFR
1	130	130-159	130-159
2	90-129	90-129	90-129
3	60-89	60-89	60-89
4	30-59	30-59	30-59
5	<30	<30	<30

Helsekontoret
Diabeteserlingslinjen - Fylkesforum Oslo & Akershus
11.12.2016

Monofilamentundersøkelse for nevropati og risiko for diabetes fotsår

«Hva skal jeg gjøre?»

«Hva skal jeg gjøre?»

Risikostratifisering og behandling ved diabetes Type 2

«Hva skal jeg gjøre?»

«Hva skal jeg gjøre?»

Helsekontoret
Diabeteserlingslinjen - Fylkesforum Oslo & Akershus
11.12.2016

Spisset implementering – 6 utvalgte konkrete anbefalinger

- Prosedyre-anbefalinger – viktige variabler i Årskontrolen
- ROSA-undersøkelsene og data fra NDV (Noklus) viser varierende grad av gjennomføring blant fastlegene
- Konkrete anbefalinger som ved økt gjennomføring vil kunne gi målbare resultater (kvalitetsforbedring)
- Noen av dem lar seg trekke ut til *kampanje-formål* – vi har valgt ut: **Monofilament-test** (økt u.sø av føtter som bi-effekt)

Diabeteserengingstjenst • Fylkesforum Oslo & Akershus 11.10.2016

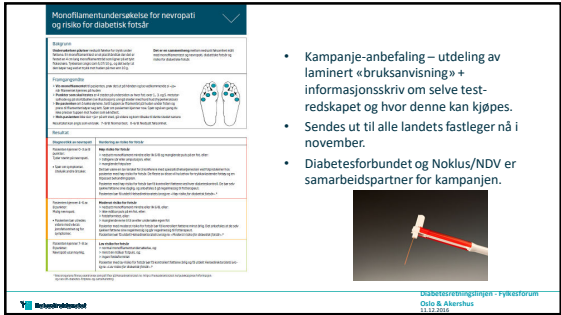
Fokusområder i 2016/17

- **Monofilament-testing**
- **Måling (og oppfølging) av U-AKR/eGFR**
- **Systematisering av øyebunnsundersøkelse (fundusfoto)**
- **Mestrings-kartlegging og Kommunikasjon – bruk av «Nyttige spørsmål»**
- **Røykeslutt** (strukturert, fokusert tilnærming og tilbudt behandling)
- **Oppfølging av overvektige med intensivt livsstilsprogram** (henvisning til LMS/FLS, motivasjonsgrupper eller oppfølging i egen praksis)

- og som en gjennomgående tema: *Bruk av Noklus diabetesskjema og innrapportering til Norsk Diabetesregister for Voksne*

Diabeteserengingstjenst • Fylkesforum Oslo & Akershus 11.10.2016

Monofilamentundersøkelse for neuropati og risiko for diabetisk føtsår



- Kampanje-anbefaling – utdeling av laminert «bruksanvisning» + informasjonsskriv om selve test-redskapet og hvor denne kan kjøpes.
- Sendes ut til alle landets fastleger nå i november.
- Diabetesforbundet og Noklus/NDV er samarbeidspartner for kampanjen.

Diabeteserengingstjenst • Fylkesforum Oslo & Akershus 11.10.2016

Implementeringsstrategi – planlagte tiltak

- Generelle presentasjoner (ulike fora; fagrådsmedlemmer forespurt)
- Integrasjon i NEL – samarbeid etablert, under arbeid
- Videopresentasjon av de enkelte kapitler – *under planlegging*
- Slideserie/kasustikk – til bruk i smågruppeundervisning for fastleger og annet helsepersonell
- PMU 24.-25. okt
- Monofilament-kampanje
- Diabetesforum april-17
- Kortversjon (ikke startet)
- Brukerversjon → inn i Diabetesplan – *Veileder for Egenbehandling*
- **Fylkesforum – workshop med fokusområder**

Diabeteserengingstjenst • Fylkesforum Oslo & Akershus 11.10.2016

Modell for adferdsendring

- Å gi en anbefaling er ikke det samme som å endre praksis
- 4 faser for endring av praksis: **Awareness – Agreement – Adoption – Adherence**
- Barrierer knyttet til andre og tredje fase er undervurdert
- Hensikt med workshop:
 - Bevisstgjøring av barrierer
 - Kartlegging av virkemidler som vil hjelpe forflytningen til neste «fase»

Diabeteserengingstjenst • Fylkesforum Oslo & Akershus 11.10.2016

Eksempel: «Det anbefales årlig undersøkelse med 10-g monofilament hos alle pasienter med diabetes for å identifisere diabetisk polyneuropati og for å identifisere personer med moderat eller økt risiko for utvikling av føtsår»

	Awareness	Agreement	Adoption	Adherence
	Kjennskap til anbefalingen	Være enig med anbefalingen	Bestemme seg for at å gjennomføre anbefalingen i egen praksis	Gjennomføre anbefalingen konsekvent på alle den gjelder for
Kommentar til hvilken fase du anser deg selv å være i		«Jeg er enig i at anbefalingen er nyttig, men gjennomfører den ikke hos alle pasienter, kanskje hos halvparten»		
Hvilke faktorer skal til for at du flytter til neste fase?		«Siden jeg gjør monofilamenttesten så sjelden, føler jeg meg usikker på hvor mye jeg kan stole på resultatet og den kliniske nytten. Trenger mer kunnskap og bekræftelse på at monofilamentet jeg bruker og måten jeg gjennomfører testen på, er bra nok»		

Diabeteserengingstjenst • Fylkesforum Oslo & Akershus 11.10.2016

Implementering handler om bevisstgjøring...

... men ikke bare hos helsepersonell....

TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN !



"As you can see, your wife left a few messages reminding you to check your blood sugar."

Helsekontroll
Oddsrettsgittighet / Fyttestorun
Oslo & Akershus
11.11.2016