

# Forslag til hvordan man kan organisere en diabetespoliklinikk i allmennpraksis

Diabetesoppfølging beskrevet i dette materialet er basert på hvordan Gleditschgården Legesenter i Sandefjord har valgt å organisere sin diabetesoppfølging.



**SANOFI** 

# 1

## Bakgrunn



- Det blir flere personer med diabetes i befolkningen derfor øker stadig antallet diabeteskontroller som utføres i tillegg til alle andre fastlegeoppgaver
- Diabeteskontrollen er blitt mer tidkrevende, det er nøye vurderinger som skal ligge til grunn når man, sammen med pasienten, skal velge behandlingsstrategi
- Medikamentutvalget er stort og valg av medikamenter må individualiseres
- Med et økende tidspress i arbeidshverdagen og en hyppigere, mer omfattende diabeteskontroll, opplevde vi at vi ikke helt kom i mål med den tradisjonelle legekonsultasjonen



- Når i tillegg pasientene har en forventning om å kunne ta opp andre problemstillinger når de likevel har time, endte det ofte med at viktige elementer i diabeteskontrollen ikke fikk plass
- Eksempelvis var det varierende bruk av NOKLUS diabetesskjema når vi forkant av kontrollene ante at det ikke kom til å bli tid
- Paradoksalt nok opplevde vi også at livsstilsveiledningen ofte uteble til tross for viktigheten

2

**Vi ønsket å oppnå følgende med en egen  
diabetespoliklinikk**



- Bedre tid i konsultasjonen til å fokusere på livsstilsveiledning direkte rettet mot diabetessykdommen
- Ta i bruk NOKLUS diabetesskjema mer systematisk
- Effektivisere daglig drift
- Øke kunnskap og kompetanse hos både pasient og medarbeider/helsesekretær
- Variere arbeidsuken til både lege og medarbeider
- Forbedre og i større grad standardisere/kvalitetssikre diabetesoppfølgingen

# 3

## Forberedelse



- Medarbeidere må være motiverte for oppgaven
- Det er nok med en eller to medarbeidere tilknyttet poliklinikken, avhengig av legesenterets størrelse
- Hospitering ved tilsvarende poliklinikker
- Kursing av medarbeidere, mange helseforetak arrangerer slike kurs og oppstartskurs for nydiagnostiserte pasienter er også nyttige
- Utarbeide arbeidskompendier for medarbeiderne med bl.a. oversikt over tilgjengelige medikamenter, HbA1c-, blodtrykks- og LDL-mål osv.





- Viktig at medarbeidere er godt opplært slik at ikke de opplever det for utfordrende med pasienter som har opparbeidet seg god kunnskap om egen sykdom
- Medarbeider har god oversikt over de skriftlige pasientinformasjonene tilgjengelig i NEL. Disse er gode arbeidsdokumenter for samtalen mellom pasient og medarbeider.

# 4

## Praktisk gjennomføring



- Tilgjengelig egnet lokale med utstyr
- Lage egen timebok
- Vi valgte å starte med en halv dag i uken fordelt på fem leger
- Det ble i starten satt opp pasienter med en times mellomrom og vi valgte pasienter som var nydiagnostiserte, evt. velregulerte. Det ble etter hvert satt opp pasienter med mer komplekst sykdomsbilde i takt med at medarbeiderne ble mer erfarne.
- Blodprøvene er tatt en uke i forveien



- Livsstilsveiledning blir gitt fra medarbeider
- Alle mål registreres i NOKLUS av medarbeider
- For å kunne forsvare poliklinikken økonomisk, blir hver enkelt pasient satt opp til en kort konsultasjon hos fastlege mot slutten av kontrollen. Da er pasienten i større grad forberedt på at denne konsultasjonen er dedikert til diabeteskontroll og legene kan i større grad konsentrere seg om behandlingsstrategi.

5

**Erfaringer**



- Pasientene opplever i større grad motivasjon til livsstilsendring og når bedre resultater
- Medarbeiderne har fått en mer variert arbeidsuke og opplever å få tillit fra pasientgruppen
- Medarbeiderne er i større grad blitt en del av behandlingsteamet
- Legene får frigjort tid
- Å starte lokal, medarbeiderstyrt diabeteskontroll var mindre krevende enn forventet
- Kontrollene har nå en større grad av fullstendighet og kvaliteten er lik for alle pasientene som tilhører legesenteret uansett fastlege
- Pasientene og medarbeiderne er fornøyde

# 6

## Sjekkliste for oppstart av diabetespoliklinikk i allmennpraksis



- Hvilken kompetanse finnes i medarbeidergruppen? Gå tidlig i dialog med medarbeiderne for å få oversikt om det finnes motivasjon/interesse
- Tilgjengelig rom? Det er gunstig å legge poliklinikken til en dag der alle legene ved senteret er aktive slik at alle kan benytte poliklinikken
- Utstyr: Datamaskin/printer, undersøkelsesbenk, BT-apparat, monofilament-penn, målebånd, vekt, høydemåler, utstyr til enkel sårbehandling, medarbeiders tilgang til NEL (pasientinformasjon)





- Avtale kurs og hospitering for aktuelle medarbeidere
- Utarbeide arbeidskompendier for medarbeidere
- Lage egen timebok

# 7

## Sjekkliste for diabeteskontroll ved medarbeider



- ANAMNESE
- Ved nydiagnostisert diabetes: Hva vet pasienten om diabetes? Henvise til oppstartkurs. Hva tenker pasienten om å ha fått diagnosen? Hva tenker pasienten skal til for å oppnå god diabeteskontroll?
- For alle: Få oversikt over aktivitetsnivå (inkl. endringer). Få oversikt over kosthold (inkl. endringer). Måler pasienten blodsukker (vurdere indikasjon)? Symptomer på føling/hyperglykemi? Økt tørste/vannlatning? Bivirkninger av eventuell medikasjon? Ta opp røykeanamnese



- KLINISK VURDERING
- Generelt inntrykk av pasienten: Tegn til sykdomsuttrykk (ser pasienten frisk ut?), vekt oppgang/vekt nedgang?
- Måle høyde
- Måle vekt
- Måle livvidde



- Vurdering av komplikasjonsutvikling:  
Kardiovaskulært: Blodtrykk, pulsfrekvens (regelmessig/uregelmessig)
- Nevrologisk: Har pasienten hatt symptomer fra ankler/føtter? Sår som ikke gror? Distal puls, deformiteter, ødemer, monofilament-test
- Oftalmologisk: Har synet blitt dårligere den siste tiden? Har pasienten blitt henvist til øyelege? Har pasienten fått beskjed om når hun/han skal til kontroll?



- SUPPLERENDE UNDERSØKELSER:
- Ordinær kontroll: HbA1c, Glukose, Kreatinin, Kolesterol (total, LDL, HDL, triglycerider)
- Årskontroll: Som over, og i tillegg mikroalbuminuri
- FYLLE UT NOKLUSSKJEMA
- LEGEVURDERING: Etter legen har vurdert pasienten; sette opp til ny kontroll
- TAKSTER: Ordinærkontroll: 2ad (+2dd), 701a, 708a, 709. Vurdere 101. Årskontroll: 109a (første gang). 109b for senere årskontroller. 712.

**Takk for oppmerksomheten!**