



Typ 2-diabetes

– vad du kan göra och vad vården bör göra

Rekommendationer ur nationella riktlinjer

ISBN

978-91-86585-33-4

Artikelnr

2010-6-16

Redaktör

Charlotta Munter

Text

Elin Linnarsson

Foton

Matton

Sättning och tryck

Edita Västra Aros, Västerås, juni 2010

Innehåll

Hur kan de nationella riktlinjerna hjälpa dig som har typ 2-diabetes?	4
Kort om diabetes	6
Rekommendationer om levnadsvanor, hjärta och kärl	8
Rekommendationer om blodsockersänkande behandling	10
Rekommendationer om utbildning	13
Rekommendationer om komplikationer vid diabetes	14
Rekommendationer vid graviditet	17
Lästips	19

Hur kan de nationella riktlinjerna hjälpa dig som har typ 2-diabetes?

Här vill vi berätta om de rekommendationer i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för diabetesvården som vi tror är de viktigaste för dig som har typ 2-diabetes.

Riktlinjerna ger dig möjlighet att påverka vården

Rekommendationerna beskriver vad hälso- och sjukvården *bör* göra. Riktlinjerna är alltså inte bindande för vården, men utgör starka rekommendationer om vilken vård du bör erbjudas. Du som patient kan använda riktlinjerna som ett stöd i dina kontakter med hälso- och sjukvården.

Om du inte har fått den vård som riktlinjerna rekommenderar, eller om du har fått en behandling som riktlinjerna avråder från, kan du diskutera detta med din läkare eller diabetessjuksköterska. Riktlinjerna ger dock rekommendationer på gruppnivå, och läkare och andra behandlare gör ibland bedömningar utifrån dina förutsättningar som kan skilja sig från detta.

Målet med riktlinjerna är att de ska bidra till en god och jämlik vård för dig och alla andra som söker vård.

Riktlinjerna är ett underlag för beslut om resursfördelning

Hälso- och sjukvården ska ge god vård och erbjuda de mest effektiva behandlingarna oavsett var du bor i landet.

Vården har begränsade resurser och de måste fördelas utifrån vad som gör mest nytta både för den enskilde och för samhället i stort. Nationella riktlinjer ger rekommendationer utifrån bland annat

kunskapen om vilka behandlingar som är mest effektiva. Riktlinjerna ger alltså underlag för hur vården ska fördela sina resurser.

Riktlinjernas innehåll

De fullständiga riktlinjerna för diabetesvården innehåller rekommendationer om vård vid både typ 1- och typ 2-diabetes, men inte vård av barn med diabetes. Riktlinjerna är inte heltäckande, det vill säga att de inte tar upp alla åtgärder som är tänkbara vid diabetes. Istället fokuserar riktlinjerna på de frågeställningar som Socialstyrelsen bedömer att vården behöver vägledning om.

De fullständiga riktlinjerna för diabetesvården hittar du på www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjer.

Kort om diabetes

Du som har diabetes kan själv göra mycket för att påverka din hälsa. Hälso- och sjukvården kan, och bör, stödja dig i detta. Det handlar om att få stöd till att skapa bra levnadsvanor, och om att få kunskaper om hur du själv kan bidra till att förhindra allvarliga följdverkningar av diabetes. Följdverkningar av diabetes kan vara skador på blodkärlen, ögonbottenförändringar, njurskador och nervskador.

Bra levnadsvanor är grunden i behandlingen

Grunden i all behandling vid diabetes är att du har bra levnadsvanor: äter bra, rör på dig, och slutar röka, om du gör det. Du kan också behöva läkemedel mot högt blodtryck och höga blodfetter, och hjälp med att gå ner i vikt. Vid typ 2-diabetes kan du behöva blodsockersänkande läkemedel om blodsockerkontrollen inte blir tillräckligt bra av att ändra levnadsvanorna. Blodsockersänkande läkemedelsbehandling vid typ 2-diabetes är oftast tabletter eller insulin, eller kombinationer av olika alternativ.

Du kan förbättra vården

Diabetesvården i Sverige arbetar i stor utsträckning i team, där läkare, diabetessjuksköterska och ofta även andra yrkesgrupper som dietist, fotvårdsterapeut, kurator och sjukgymnast ingår. Diabetes-teamet sätter tillsammans med dig som patient upp mål för behandlingen. För att behandlingen ska få ett bra resultat måste du vara väl insatt i och ta ett stort ansvar för din egen vård. Den utbildning som du får är därför särskilt viktig.

Det nationella diabetesregistret, NDR, samlar uppgifter om vilken behandling personer med diabetes får och vilket resultat behandlingen har. Uppgifterna kan leda till att vården uppmärksammar brister och åtgärdar dem. Som patient kan du försäkra dig om att dina uppgifter registreras i NDR, och därmed bidra till att höja kvaliteten i vården. Det är frivilligt att delta i registret och uppgifterna är sekretesskyddade.



Du som patient kan förbättra vården.

Rekommendationer om levnadsvanor, hjärta och kärl

Du bör få stöd till att skapa bra levnadsvanor

Motion sänker blodtrycket och höga halter av skadliga blodfetter (kolesterol och triglycerider). Muskelarbete ökar också effekten av insulinet som kroppen producerar, vilket sänker blodsockret. Att gå ner i vikt kan i sig sänka blodsockret och höga halter av skadliga blodfetter.

Förbättrade levnadsvanor kan ibland vara tillräckligt för att du ska få en bra blodsockerkontroll. Vad och hur du äter har stor betydelse för din hälsa, både på kort och på lång sikt.

Du som har diabetes kan få råd och stöd av hälso- och sjukvården, till exempel om förändrade mat- och motionsvanor. Du som röker kan få hjälp att sluta, eftersom rökning påverkar flera riskfaktorer vid diabetes negativt.

REKOMMENDATIONER

Hälso- och sjukvården bör

- ge råd om förändrade levnadsvanor, som exempelvis mat- och motionsvanor till personer med diabetes och högt blodtryck
- vid behov ge råd och stöd för ökad fysisk aktivitet till personer med diabetes
- ge råd om rökstopp till personer med diabetes som är rökare, och vid behov komplettera med nikotinersättningsmedel.

Du som har högt blodtryck och blodfettssrubningar bör få behandling

Om du har ett för högt blodtryck eller olämpliga nivåer av blodfetter är det viktigt att komma tillrätta med det för att undvika komplikationer, och för att förebygga hjärt-kärlsjukdom. Det kan vara tillräckligt att du förändrar dina levnadsvanor, men du kan också behöva kombinera detta med läkemedel mot högt blodtryck och läkemedel mot förhöjda blodfetter. Du och din läkare kan tillsammans diskutera vilka mål som är rimliga för just dig när det gäller blodtryck och blodfetter.

REKOMMENDATIONER

Hälso- och sjukvården bör

- hjälpa personer med diabetes att sänka blodtrycket för att förebygga hjärt-kärlsjukdom
- hjälpa personer med diabetes att uppnå blodfettshalter (särskilt kolesterolhalter) som minskar risken för hjärt-kärlsjukdom.

Motion är ett viktigt sätt att förbättra din hälsa.



Rekommendationer om blodsockersänkande behandling

Du bör få intensiv blodsockersänkande behandling

Socialstyrelsen rekommenderar intensiv blodsockersänkande behandling för att sänka blodsockret till nivåer som är nära de som friska personer har. Detta är av största vikt för dig som just har fått typ 2-diabetes och som inte har någon känd hjärt-kärlsjukdom. Den intensiva behandlingen minskar risken för att du får hjärt-kärlsjukdom och att du drabbas av diabeteskomplikationer senare i livet. För dig som haft typ 2-diabetes en längre tid, eller har en samtidig hjärt-kärlsjukdom, kan det också vara aktuellt med intensivbehandling. Då är det särskilt viktigt för hälso- och sjukvården att ta hänsyn till risken för alltför lågt blodsocker, annan sjukdom, kraftig viktuppgång eller annan försämring av din livskvalitet. Ålder är en annan viktig faktor att ta hänsyn till. Det är inte givet att vinsten med blodsockersänkning är lika stor hos äldre personer som hos yngre.

Du och din läkare kan tillsammans diskutera vilken blodsockernivå som är rimlig för dig, i förhållande till riskerna med intensivbehandling.

REKOMMENDATION

Hälso- och sjukvården bör

- ge intensivbehandling med målet att nå bästa möjliga blodsockernivå från och med att en person insjuknar i typ 2-diabetes (och är utan känd hjärt-kärlsjukdom).

Du får i första hand väl beprövade läkemedel vid tablettbehandling

Det finns en lång rad olika behandlingar för att få kontroll på blodsockret. Det *kan* vara tillräckligt med förändrade matvanor, motion och förändring av andra levnadsvanor. Annars kan du få läkemedel som kan sänka ditt blodsocker. Olika läkemedel har olika verkningsätt och kan medföra olika biverkningar. Vilket läkemedel, eller vilka kombinationer av läkemedel, som kan passa för just dig är en fråga som din läkare avgör i samråd med dig.

I första hand kan du förvänta dig att få prova läkemedlet metformin. Det är ett väl beprövat läkemedel som har lika bra effekt som nyare preparat. I andra hand kan du förvänta dig att få prova sulfonureider (till exempel Glimepirid, Amaryl eller Mindiab) eller insulin. Passar inte de vanligaste alternativen finns det ytterligare en rad läkemedel, som riktlinjerna sätter i tredje hand på grund av att de är dyrare eller mindre beprövade. Oftast är de lika effektiva när det gäller att sänka blodsockret, och kan passa dig som enskild patient bättre än något av första- eller andrahandsalternativen.

REKOMMENDATIONER

Hälso- och sjukvården bör

- i första hand ordinera metformin till personer med typ 2-diabetes som behöver blodsockersänkande läkemedel, om inte personen har nedsatt njurfunktion eller svårt att tåla läkemedlet
- i andra hand ordinera sulfonureider eller insulin till personer med typ 2-diabetes som behöver blodsockersänkande läkemedel.

Du som behöver insulin kan få långverkande insulinanaloger

För dig som har typ 2-diabetes och behandlas med insulin rekommenderar riktlinjerna i första hand insulinsorter som NPH-insulin, kombinationsinsulin eller måltidsinsulin. Andra långverkande insulinsorter (så kallade analoger, som Lantus och Levemir) kan ha fördelar för dig som annars ofta får alltför lågt blodsocker, men vi rekommenderar dem inte som förstahandsval i övrigt eftersom analogerna ofta är dyrare utan att ha bättre effekt.

REKOMMENDATIONER

Hälso- och sjukvården bör

- i första hand ordinera NPH-insulin, kombinationsinsulin eller måltidsinsulin till personer med typ 2-diabetes som behöver insulin
- välja långverkande insulinanaloger om behandling med NPH-insulin ger alltför lågt blodsocker vid upprepade tillfällen.

Hälso- och sjukvården bör inte

- ordinera långverkande insulinanaloger som förstahandsval.

Du bör göra egna blodsockermätningar – när du har nytta av det

För dig som har insulinbehandlad diabetes är det en förutsättning för behandlingen att du själv regelbundet och på ett systematiskt sätt mäter ditt blodsocker med teststickor som avläses med hjälp av en mätare.

Med systematisk mätning menas oftast att man mäter före och efter måltid under en hel dag.

Om du har diabetes som du inte behandlar med insulin är det inte nödvändigt att du själv mäter ditt blodsocker lika ofta. Det kan dock vara viktigt att du gör det till exempel när du byter läkemedel, när du är sjuk eller när du vill ta reda på hur olika aktiviteter påverkar ditt blodsocker. Riktlinjerna preciserar inte hur många teststickor du ska få eller hur ofta du ska testa, det avgörs i samråd mellan dig och den som skriver ut dem åt dig. Det viktiga är att det ska finnas en nytta med mätningarna.

REKOMMENDATIONER

Hälso- och sjukvården bör

- erbjuda *systematisk* egenmätning av blodsocker till personer med diabetes och insulinbehandling
- erbjuda egenmätning av blodsocker vid speciella situationer till personer med typ 2-diabetes utan insulinbehandling.

Du bör göra egna mätningar av ditt blodsocker, när du har nytta av det.



Rekommendationer om utbildning

Du bör få utbildning av personal med rätt kompetens

Utbildning är en del av din behandling, och en förutsättning för att du själv på ett bra sätt ska kunna ta ansvar för din egen vård. Du kan få utbildning individuellt eller i grupp. Du bör få utbildning återkommande och inte bara vid enstaka tillfällen.

Det är viktigt att den som håller i en utbildning riktad till personer med diabetes (vanligen en diabetessjuksköterska) inte bara har goda kunskaper om sjukdomen, utan också en god pedagogisk kompetens. Grupputbildning som leds av personer med rätt kompetens kan ge dig stora hälsovinster och sänka ditt blodsocker ordentligt. Utbildning som leds av personer utan pedagogisk kompetens har däremot en obetydlig effekt på blodsockerkontrollen. Det här är ny kunskap och personal med rätt kompetens saknas ofta inom diabetesvården idag. Som patient kan du aktivt fråga efter detta.

REKOMMENDATION

Hälso- och sjukvården bör

- erbjuda grupputbildning till personer med typ 2-diabetes, ledd av personal med både ämneskompetens och pedagogisk kompetens.

Utbildningen bör anpassas till din kulturella bakgrund

Vid utbildning kan vården också behöva ta hänsyn till din kulturella bakgrund. Det kan handla om att du som patient får utbildning med stöd av tolk, skriftlig information som är översatt till ditt eget språk eller anpassning av utbildningen till dina levnadsvanor.

REKOMMENDATION

Hälso- och sjukvården bör

- erbjuda personer med diabetes grupputbildning som tar hänsyn till kulturell bakgrund.

Rekommendationer om komplikationer vid diabetes

Dina fötter bör undersökas regelbundet

Långvarig diabetes kan leda till allvarliga fotproblem som svåråterläkta fotsår, infektioner eller felställningar i foten (till exempel utslätade fotvalv). Det är därför viktigt att dina fötter undersöks regelbundet, och att du får förebyggande åtgärder om risken för fotsår är ökad. Det kan till exempel röra sig om att du behöver fotbäddar, speciella skor och regelbunden fotvård av en fotterapeut. Du bör också kunna få information från din läkare, diabetessjuksköterska eller fotterapeut om vad du själv kan göra och vad du ska vara uppmärksam på för att undvika sår och felställningar.

Regelbunden undersökning av fötterna kan vara särskilt viktigt för dig som är äldre, eftersom risken för sår och amputation till följd av nervskador och dålig cirkulation ökar kraftigt i högre åldrar.

REKOMMENDATIONER

Hälso- och sjukvården bör

- erbjuda personer med diabetes regelbunden undersökning av fötterna
- erbjuda personer med diabetes och en hög risk för fotsår förebyggande fotvård.

Dina fötter bör undersökas regelbundet.



Dina ögon bör undersökas regelbundet

En av de komplikationer som kan uppstå vid diabetes är förändringar på ögats näthinna, vilket kan leda till synnedsättning. Därför är det viktigt att du som har diabetes regelbundet får dina ögon undersökta med så kallad ögonbottenfotografering. Du som har typ 2-diabetes bör få dina ögon undersökta vid diagnostillfället, och därefter vart tredje år. Du kan dock behöva genomgå tätare undersökningar om du tidigare haft ögonbottensjukdom eller om du har andra riskfaktorer (till exempel högt blodtryck eller dålig blodsockerkontroll).

Det är lika viktigt för dig som är äldre att undersöka ögonen som det är för yngre personer. En behandling som sätts in i tid kan förhindra en synnedsättning som påverkar din livskvalitet och ditt behov av omsorg.

REKOMMENDATION

Hälsa- och sjukvården bör

- erbjuda personer med typ 2-diabetes (utan känd ögonbottensjukdom) ögonbottenfotografering vid diagnostillfället och därefter vart tredje år.

Du bör få råd om munhygien

Immunförsvaret hos dig som har diabetes kan vara sämre på att ta hand om bakterieinfektioner i munnen. Det är därför viktigt att du har en god munhälsa. Tandläkare och tandhygienist kan ge dig råd om hur du förebygger karies och parodontit (sjukdom som drabbar tandfästet), och vad du bör vara uppmärksam på när det gäller din munhälsa.

REKOMMENDATION

Tandvården bör

- ge personer med diabetes och ökad risk för försämrad munhälsa råd om förebyggande åtgärder mot karies och parodontit.

Du som har skuldersmärta kan få anpassad sjukgymnastik

Om du har haft diabetes i många år kan en stelhet i kroppens bindväv utvecklas med värk och minskad rörlighet, framför allt i axlar, men även i höfter och knän. Vanlig sjukgymnastik riskerar att försämra tillståndet, men träning som är speciellt anpassad till skuldersmärta på grund av diabetes kan ha en gynnsam effekt. Du kan vända dig till din läkare eller diabetessjuksköterska för att diskutera om anpassad behandling hos en sjukgymnast skulle kunna lindra dina besvär.

REKOMMENDATION

Hälso- och sjukvården bör

- erbjuda personer med diabetes och skuldersmärta sjukgymnastisk behandling.

Du som har svår fetma kan få kirurgisk behandling

Om du har diabetes och övervikt eller fetma har du sannolikt stor nytta av att gå ner i vikt. Det påverkar både ditt blodsocker, blodtryck och kolesterol positivt. Hälso- och sjukvården kan stödja dig i detta, i första hand genom att hjälpa dig att förändra dina levnadsvanor, eventuellt i kombination med läkemedel. För dig som har ett BMI (*body mass index*) över 40 bör hälso- och sjukvården erbjuda fetmakirurgi. Du bör då också få information om möjliga positiva och negativa följder av ingreppet.

REKOMMENDATION

Hälso- och sjukvården bör

- erbjuda fetmakirurgi till personer med typ 2-diabetes och svår fetma (BMI över 40).

Rekommendationer vid graviditet

Du som planerar en graviditet bör ha en bra blodsockerkontroll både före och under graviditeten

Om en gravid kvinna samtidigt har diabetes i någon form riskerar barnet sjukdom eller skada om inte blodsockerkontrollen är tillräckligt bra. Har du diabetes och planerar att bli gravid är det därför viktigt att du redan före graviditeten har bra kontroll på ditt blodsocker. Ta gärna hjälp av din läkare eller diabetessjuksköterska för att få råd om hur du bäst uppnår detta.

REKOMMENDATIONER

Hälso- och sjukvården bör

- informera kvinnor i fertil ålder med diabetes om hur en graviditet påverkas av sjukdomen och om vad som är viktigt om de planerar att bli gravida
- behandla och noga följa kvinnor med diabetes så att de vid graviditet uppnår en förbättrad blodsockerkontroll.

Det är viktigt med en bra blodsockerkontroll både före och under graviditeten.



Du som planerar en graviditet bör få information om folsyratillskott

Livsmedelsverket rekommenderar alla kvinnor som kan tänkas bli gravida att ta folsyratillskott, för att undvika missbildningar hos barnen. Detta kan vara särskilt viktigt för dig som har diabetes och planerar att bli gravid, eftersom det finns en viss ökad risk för missbildningar vid diabetes. Du bör få information om detta av din läkare eller diabetessjuksköterska.

REKOMMENDATION

Hälso- och sjukvården bör

- verka för att kvinnor med diabetes som planerar att bli gravida tar folsyratillskott.

Lästips

De fullständiga riktlinjerna

Nationella riktlinjer för diabetesvården 2010 hittar du i fullständig version på Socialstyrelsens webbsida:

<http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjer>

Svenska Diabetesförbundet

Svenska Diabetesförbundet är en ideell, rikstäckande organisation som bland annat sprider information om diabetes, ger stöd till diabetesforskning och arbetar med samhällspåverkan till förmån för sina medlemmar. Se www.diabetes.se

Läs om sjukdomarna:

Råd om vård på webben,
se www.1177.se

Läs om dina rättigheter som patient:

Vårdguiden, se www.vardguiden.se

Den här broschyren utgår från de Nationella riktlinjerna för diabetesvården 2010. Här berättar vi om de rekommendationer som vi tror är de viktigaste för dig som har typ 2-diabetes.

Du kan själv göra mycket för att påverka din hälsa. Hälso- och sjukvården kan, och bör, stödja dig i detta. Det handlar om att få stöd till att skapa bra levnadsvanor, och om att få kunskaper om hur du själv kan bidra till att förhindra allvarliga följdverkningar av diabetes.

Vårdpersonalen sätter tillsammans med dig som patient upp mål för behandlingen. För att behandlingen ska få ett bra resultat måste du vara väl insatt i och ta ett stort ansvar för din egen vård. Den utbildning som du får är därför särskilt viktig.

Typ 2-diabetes
(artikelnr 2010-6-16)
kan beställas från
Socialstyrelsens beställningsservice, 120 88 Stockholm
www.socialstyrelsen.se/publikationer
E-post: socialstyrelsen@strd.se
Fax: 08-779 96 67

Publikationen kan också laddas ner/beställas på www.socialstyrelsen.se