
Helsepersonell lærer riktig bruk av diabetesutstyr

AKTUELT

INGRID M. HØIE

Email: ingrid.hoie@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Med færre feilmålinger som siktemål har NOKLUS/FOKLUS tatt fatt på arbeidet med å gi diabetikere bedre opplæring i egenmåling av blodsukker.

To diabeteslaboratoriekonsulenter er i gang med nettverksbygging i Oslo og i Sogn og Fjordane. Konsulentene skal først og fremst arbeide med å styrke kompetansen innen glukosemåling hos helsepersonell som er i kontakt med diabetikere. De vil tilby veiledning og kursvirksomhet til ansatte ved legekantor, diabetespoliklinikker, apotek og til lokallag for diabetikere.

Opprettelsen av de to halve prosjektstillingene er kommet i stand etter at en undersøkelse som Norsk senter for kvalitetssikring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus (NOKLUS) gjennomførte i 1997–98 avdekket stor grad av feilbruk ved egenmåling av blodsukker (1, 2).



Kari Nerhus

Opplæring i system

– Hittil har ikke helsevesenet hatt egne kanaler for opplæring i bruk av diabetesutstyr. I dag er det helt tilfeldig om diabetikere får slik opplæring. Undersøkelsen fra NOKLUS viste at kun 50 % av diabetikerne hadde fått opplæring da de begynte med egenmåling. Det er også tilfeldig hvem som eventuelt gir dem opplæring, sier prosjektleder Kari Nerhus.

Ifølge Nerhus er det generelt for lite kunnskap om bruk av apparater for glukosemåling i fagmiljøene.

– Selv om slike målinger er enkle å utføre, er hver enkelt blodsuktermåling likevel en form for laboratoriemåling. Derfor er det naturlig at fagpersonell ved laboratoriene har hånd om kvaliteten. Resultatene fra NOKLUS-undersøkelsen viser at egenmåling av blodsukker ikke fungerer godt nok i praksis, sier Nerhus. Hun ønsker seg en situasjon der diabetikere først får én runde med opplæring, og så kommer tilbake etter en stund for oppdatering og oppfrisking av kunnskapene.

I dag er det omkring ti forskjellige apparater for måling av blodsukker på det norske markedet.

– I hovedsak er apparatene temmelig like, men de har forskjellige detaljer. Det skal mye til for helsepersonell å holde seg oppdatert på alle, tror Kari Nerhus.

– Hvilket forbedringspotensial ligger i å øke kompetansen til helsepersonell?

– NOKLUS-undersøkelsen viste at 16 % av glukosemålingene hadde avvik på mer enn 20 %. Blant de 16 % var det mange som var alvorlige feilmålinger, det vil si at de kunne få kliniske konsekvenser. Ved riktig bruk skulle det være mulig å få den totale feilmarginen innenfor 20 %, som er det kvalitetsmål vi arbeider etter, forklarer Nerhus.

Rikstrygdeverket betaler

Stillingene for diabeteslaboratoriekonsulentene er finansiert av Rikstrygdeverket, og er knyttet til et prosjekt om en prøveordning med eneleverandør for distribusjon av diabetesutstyr.

Diabeteslaboratoriekonsulentene er ansatt i NOKLUS/FOKLUS og har arbeidssted ved henholdsvis FOKLUS Oslo (Ullevål sykehus) og FOKLUS Sogn og Fjordane (Sentralsjukehuset i Førde). De to konsulentene har fungert i stillingene siden i vår.

– Prøveprosjektet skal evalueres etter to år. Målet er å få egne kanaler for opplæring av bruk av diabetesutstyr i alle fylker, sier Kari Nerhus.

LITTERATUR

1. NOKLUS: Kvalitetssikring av diabetikernes glukosemålinger.

www.uib.no/isf/noklus/diabet.htm (13.9.2000).

2. Høie I. Apparater for blodsuktermåling holder ikke mål. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 3484.

Publisert: 30. september 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.