

Dokumentet fastställt av Läkemedelsrådet 2018-03-21

Riktlinjen är senast uppdaterad 2022-10-27

Riktlinjen är giltig t o m 2024-10-31

Regionala riktlinjer för användning av intermittent CGM till personer med typ 2-diabetes i Region Skåne

Indikationer

Intermittent CGM (Continuous Glucose Monitoring) kan förskrivas till personer med typ 2-diabetes som behandlas med bas- och måltidsinsulin och har något av nedanstående tillstånd trots att försök till livsstilsförändringar och optimering av behandling med antidiabetika av icke insulintyp har genomförts:

- kvarstående HbA1c över 60 mmol/mol och som trots anpassning av insulindoser och eventuellt byte av insulinsort ej uppnått målvärde.
- återkommande allvarliga hypoglykemiepisoder trots anpassning av insulindoser och eventuellt byte av insulinsort
- användning under en begränsad tid för optimering av behandlingen där målvärdet är lägre

I övrigt, avstå från CGM då osäkerheten i kostnadseffektivitetsvärderingen av CGM är hög i andra situationer än ovanstående. Det finns även begränsad evidens för larmfunktionens värde och inverkan på glukosvärdena.

Uppföljning vid långtidsanvändning

Innan CGM initieras ska ett tydligt mål för CGM sättas upp tillsammans med patienten.

Indikationen ska regelbundet omprövas.

- Har målet inte uppnåtts efter 6 månader, ska CGM avslutas och annan provtagningsrutin sättas in.
- **Registrering av CGM i NDR är obligatorisk**

Uppföljning vid korttidsutlåning

Innan CGM initieras ska behandlingstiden bestämmas tillsammans med patienten.

- Kartläggning av blodsockervärden
- Genomgång av värden för åtgärd
- **Registrering av CGM i NDR är inte obligatorisk**

Koppling till nationella och internationella riktlinjer

Riktlinjerna är utarbetade utifrån Medicintekniska produktrådets (MTP-rådets) yttrande till regionerna: "FreeStyle Libre och FreeStyle Libre 2, kontinuerlig glukosmätning vid diabetes Rekommendation och sammanvägd bedömning 2022-02-17".

Aktuella förskrivare

Lokala rutiner bör skapas på förskrivande enhet dvs av ansvarig läkare vårdcentral eller specialistklinik.

Förskrivning ska initieras av specialistläkare i diabetologi eller specialist i allmänmedicin med god kunskap om insulinbehandling vid diabetes. Detta kan med fördel göras i samråd med diabetesjuksköterska med god kunskap om tekniska hjälpmedel. Patient som tex ska sättas in på CGM i primärvården ska inte remitteras till specialistklinik.

Aktuell patientpopulation och praktisk hantering

Ett begränsat antal personer med typ 2-diabetes i Region Skåne bedöms uppfylla ovanstående indikationer. CGM kan användas i pedagogiskt och motiverande syfte där det är sannolikt att det kan bidra till förändring av målvärdet.

I första hand rekommenderas korttidsutlåning 1 - 3 månader av handenhet. Patienten informeras vid utlåningstillfället att handenheten ska lämnas tillbaka eller att det går att ladda ner en app på telefonen. Syftet är att nå ett stabilt och bra blodsocker. Tydliga mål sätts upp tillsammans med patienten.

Enheten/vårdcentralen kan köpa in handenheter för utlåning, där man förskriver sensor till patienten.

Kostnader

Årlig kostnad/patient är ca 11 000 kr (utan handenhet), och debiteras den förskrivande enheten. Sensor Libre 420 kr/styck, Libre 2 (med larm) 436:-/styck byts var 14:e dag, avläsare/handenhet 790 kr, garantitid 2 år. Det går även att läsa av via en app i telefonen.

Implementering av riktlinjerna

Informationsinsatser via Område läkemedel, Koncernkontoret eller via informationsapotekare/läkare vid uppsökande verksamhet.

Tidpunkt för införande

Från och med 2022-02-17, då MTP-rådets yttrande träder i kraft. Avtal finns med leverantören tom 2022-11-30, med möjlighet till förlängning i ytterligare 3 år.

Författare

LAG läkemedel endokrina sjukdomar