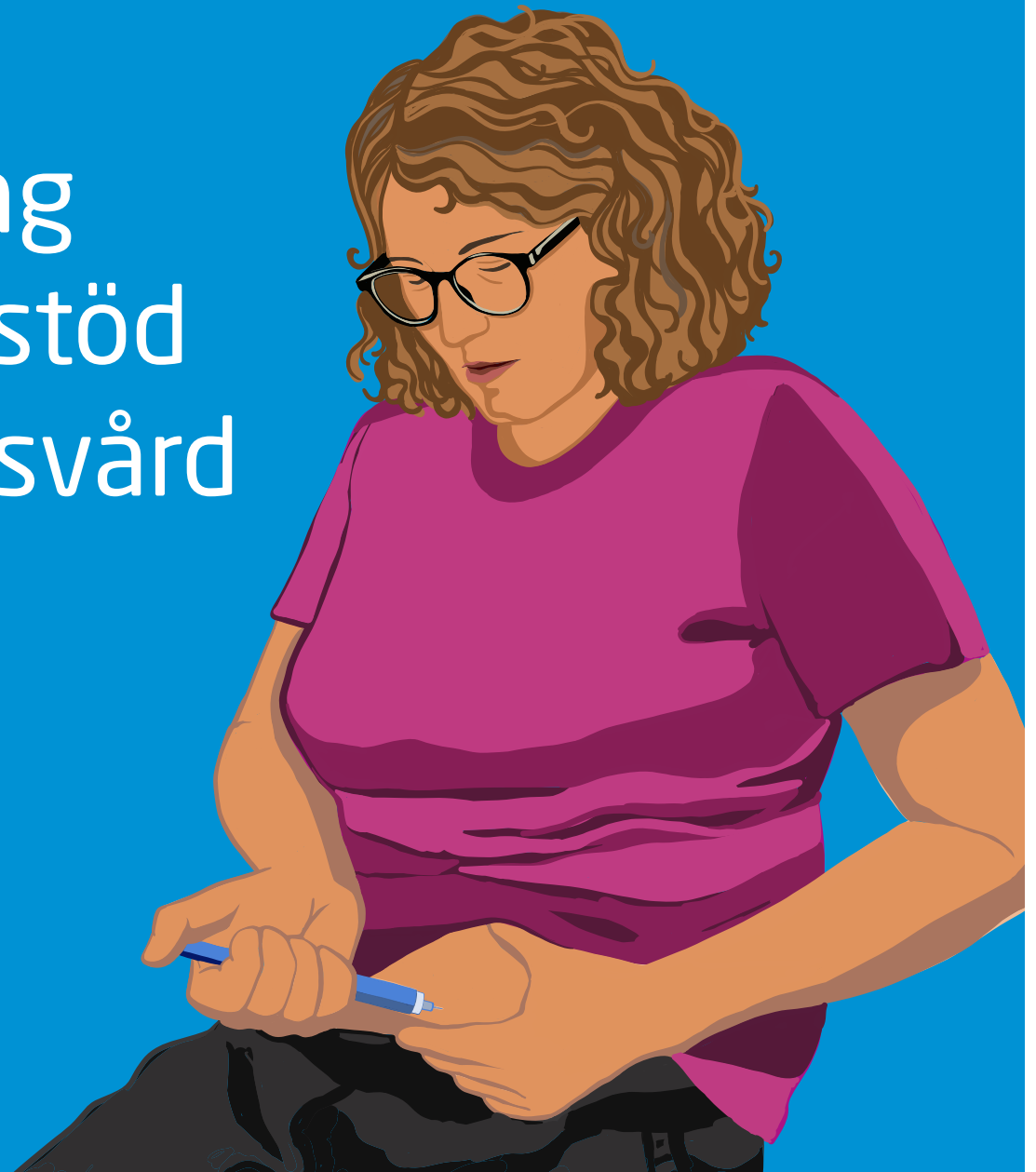


Rapport inför Världsdabetesdagen
14 november 2021

Bristfällig tillgång till psykosocialt stöd i svensk diabetesvård



Diabetesförbundet



Metod

Undersökningen genomfördes med webbenkät som skickades ut till totalt 7 993 medlemmar av Diabetesförbundet. Medlemmar som har uppgett, att de har antingen typ1- eller typ2-diabetes. Syftet var att insamla information om tillgången till psykosocialt stöd i diabetesvården.

Frågeformuläret skickades ut torsdagen den 7 oktober och enkäten stängdes torsdagen den 21 oktober år 2021. Två påminnelser gick ut under denna period. 3 481 svar kom in vilket ger en svarsfrekvens på 43,6 procent.

Gruppen som har svaret på undersökningen har angett personliga egenskaper – kön, ålder och hemort – som inte på avgörande sätt avviker från Diabetesförbundets medlemsgrupp som helhet. Därmed är det bedömningen att den uppnådde svarsfrekvensen gör det möjligt, att genomföra analyser och dra slutsatser på vägnar av alla medlemmar i Diabetesförbundet.

Innehåll

Metod	2
Sammanfattning av resultaten	3
I vilken utsträckning uppmärksammar vårdgivarna behovet av psykosocialt stöd bland personer med diabetes?	4
Hur ser behovet för psykosocialt stöd ut bland personer med diabetes?	5
Hur ser tillgången till psykosocialt stöd ut på diabetesmottagningarna?	6
Hur sätter vi fart på utvecklingen av psykosocialt stöd inom diabetesvården?	8
Referenser	9

Sammanfattning av resultaten

Det internationella temat för Världsdabetesdagen, 14 november 2021, var "Tillgång till vård". Diabetesförbundet har under 2021 riktat in sig på tillgången till psykosocialt stöd i den svenska diabetesvården.

För att få en bättre bild av hur detta stöd ser ut genomfördes under oktober år 2021 en enkät bland medlemmar i Diabetesförbundet. Nedan redovisas de övergripande enkätresultaten:

- **Över hälften av personerna** i undersökningen (54 procent) uppger att vårdgivarna bara "i liten utsträckning" eller "inte alls" uppmärksammar det behov av psykosocialt stöd som kan uppstå i livet med diabetes.
- **I gruppen som helhet** är det 4 av 10 som uppger, att de antingen har eller har haft behov av psykosocialt stöd. Gruppen som behöver psykosocialt stöd i nuläget utgör 20 procent.
- **6 av 10, i gruppen** som svarar de behöver psykosocialt stöd i nuläget, anser att deras behov av psykosocialt stöd inte har tillgodosetts av vården. 1 av 4 i denna grupp har själva fått lösa sina behov av psykosocialt stöd via en privat lösning.
- **2 av 3 i undersökningen** svarar "vet ej" på frågan om det finns en kurator, psykolog eller personer med motsvarande kompetenser som de kan prata med på diabetesmottagningen.
- **40 procent i åldersspannet 18-30** år uppger att de har behov av psykosocialt stöd idag, vilket är en dubbel så stor andel som i gruppen av personer med diabetes som helhet.
- **45 procent med typ 2-diabetes** svarade att vårdgivarna inte alls uppmärksammar behov av psykosocialt stöd, vilket är 17 procentenheter mer än bland personer med typ 1-diabetes.
- **73 procent med typ 2-diabetes** i behov av psykosocialt stöd uppger att de inte har fått den hjälp de behöver av vården, jämfört med 53 procent bland personer med typ 1-diabetes.

54%

Upplever att vårdgivarna **inte** uppmärksammar behovet av psykosocialt stöd i samband med diabetes



4/10

Har eller har haft behov av psykosocialt stöd



60%

I gruppen som behöver psykosocialt stöd i nuläget.

Anser att de inte får stöd



1/4

har löst sitt behov av stöd via privat lösning

I vilken utsträckning uppmärksammar vårdgivarna behovet av psykosocialt stöd bland personer med diabetes?

Personer som lever med diabetes har i stor utsträckning själv ansvar för att sköta sin sjukdom. Det sker ofta genom en ganska avancerad egenvård. En person med diabetes behöver kontinuerligt planera, förbereda och tänka på allt som påverkar blodsockret.

Ur ett sjukdomsperspektiv är personer med en kronisk sjukdom som diabetes aldrig lediga. Diabetes är ett ständigt pågående arbete. Detta är påfrestande och innebär att vårdbesöken, som sker i storleksordning 2-3 gånger årligen, blir väldigt viktiga för personer som annars är ensamma med sin sjukdom i långa perioder.

Besöken är viktiga för många personer med diabetes inte bara för att mäta och kolla upp alla värden som ska säkerställa att diabetesbehandlingen fungerar utifrån de uppställda målen, men också för att det är ett tillfälle att prata om hur de i grunden mår. Tyvärr är det inte ofta att just den mentala och känslomässiga biten i ett liv med

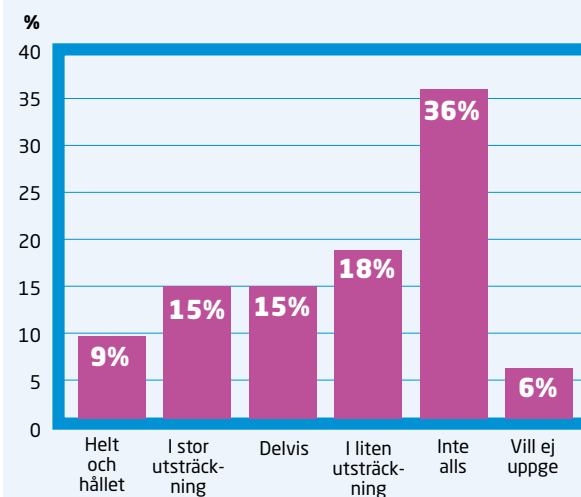
diabetes adresseras av vårdgivarna - se diagram 1.

Som det framgår så är det över hälften av personerna i undersökningen som uppger att vårdgivarna bara »i liten utsträckning« eller »inte alls« uppmärksammar det behov av psykosocialt stöd som kan uppstå i livet med diabetes. Bara 1 av 4 svarar att det sker »i stor utsträckning« eller »helt och hållet«.

Svaren indikerar dock att det inom vården tenderar att vara lite större uppmärksamhet på dessa frågeställningar i mötet med personer mellan 18-30 år. Fram för allt är andelen som svarar »delvis« hela 10 procenten heter större bland 18-30-åriga, jämfört med gruppen som helhet. Bland de 18-30-åriga är det samtidigt 46 procent som svarar, att vårdgivaren »i liten utsträckning« eller »inte alls« uppmärksammar behovet av psykosocialt stöd, samma andel i gruppen som helhet är 54 procent.

Diagram 1.

I vilken utsträckning anser du att din vårdgivare uppmärksammar ditt behov av psykosocialt stöd (exempelvis hjälp från kurator, psykolog eller personer med motsvarande kompetenser) som kan uppstå i livet med diabetes?



Hur ser behovet för psykosocialt stöd ut bland personer med diabetes?

Från tidigare undersökningar vet vi att behovet för psykosocialt stöd finns bland personer med diabetes. Ramböll genomförde år 2021, på uppdrag av Ung Diabetes, en analys där det om gruppen 15-30-åriga med typ 1-diabetes konstaterades¹: »Det finns ett stort behov av psykosocialt stöd bland unga med diabetes, men vården möter inte upp. Undersökningen visar att varannan svarande med behov av psykosocialt stöd inte fått något stöd alls från vården. Detta trots att de en eller flera gånger bett vården om att få stöd. Undersökningen visar även att kvinnor är i större behov av psykosocialt stöd än män«.

Även internationella studier indikerar att det finns risk för »diabetes burn out«. Ett tillstånd som karaktäriseras av exempelvis utmattning och frustration, vilket i sin tur påverkar förmågan att hantera den dagliga egenvården. Försämrade egenvården påverkar detta kontrollen av diabetessjukdomen i negativ riktning.²

I oktober i år presenterades på samma tema för första

någonsin ett internationellt konsensusdokument för behandling av diabetes typ 1. Här tilldelas psykosocial ohälsa/hälsa stor uppmärksamhet, eftersom det är mellan 20 och 40 procent i denna grupp som upplever någon form av psykiska problem kopplat till sin diabetes.³

Diabetesförbundets undersökning bekräftar de siffrorna som har framkommit i de just refererade undersökningarna. I gruppen som helhet är det 4 av 10 som svarar, att de antingen har eller har haft behov av psykosocialt stöd.

Gruppen som behöver stöd och hjälp idag utgör 20 procent, som det framgår i diagram 2. Andelen kvinnor som anser sig i behov av psykosocialt stöd är nästan dubbelt så stort som bland männen. Andelen är 25 procent hos kvinnorna, respektive 13 procent bland männen.

Sambandet mellan behovet av psykosocialt stöd och ålder är ganska uppenbart. Som det illustreras i diagram 3 är behovet störst i gruppen 18-30 år (40 procent) för sen att vara fallande med åldern. Motsvarande andel

Diagram 2

Har du behov av psykosocialt stöd (exempelvis hjälp från kurator, psykolog eller personer med motsvarande kompetenser)?

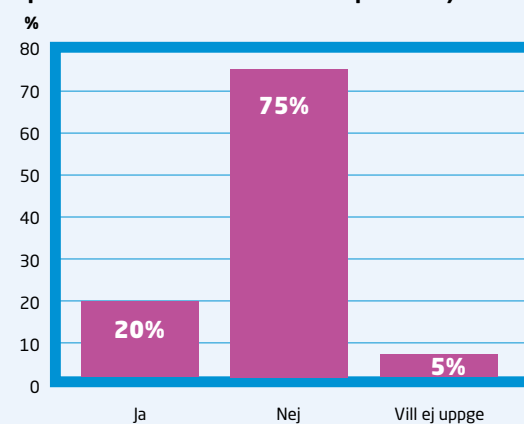
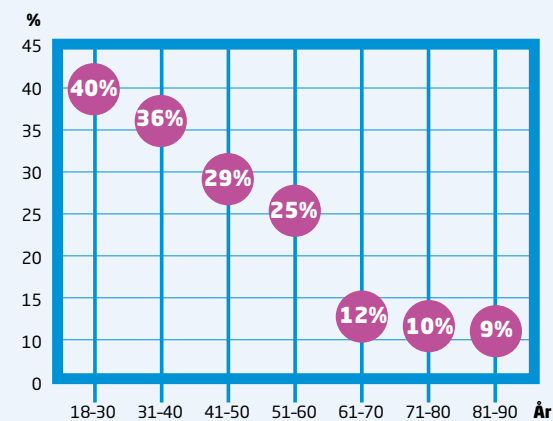


Diagram 3

Andelen i procent som har svarat "ja" på frågan: Har du behov av psykosocialt stöd (exempelvis hjälp från kurator, psykolog eller personer med motsvarande kompetenser)?





bland 81-90-åriga är 9 procent. Så behovet är alltså fyra gånger så stort i den yngre gruppen jämfört med denna grupp.

Svaren indikerar även att det efter 60 års ålder, att det sker ett markant skifte i behov av psykosocialt stöd bland personer med diabetes. Ett skäl till minskningen i behovet av psykosocialt stöd runt 60 år kan vara att personer med diabetes ofta i det skede går in i en fas i livet där det finns färre stressfaktorer från exempelvis familje- och arbetslivet.

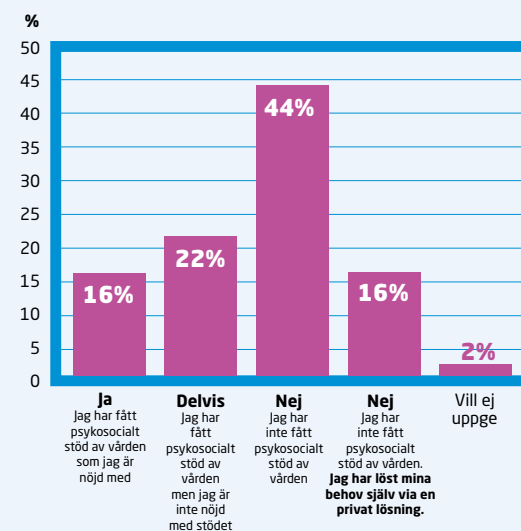
Givet att 40 procent i undersökningen antingen har haft eller har behov av psykosocialt stöd blir det viktigt att kartlägga i vilken utsträckning det behovet har tillgodosetts. Därför tillfrågades de respondenterna

(20 procent), som svarade att de för närvarande har ett behov av psykosocialt stöd, om de har fått hjälp från vården. 6 av 10 svarar att de inte har fått psykosocialt stöd av vården. Cirka en fjärdedel i denna grupp (16 procent) uppger att de själva har fått lösa sina behov av stöd via en privat lösning.

Ungefär 1 av 5 uppger att de har fått stöd, men inte är nöjda. Det är 16 procent av de tillfrågade som har fått det psykosociala stödet de behöver. Siffrorna indikerar att kvinnor i lite större utsträckning än män har fått psykosocialt stöd. Andelen som svarar »Nej, jag har inte fått psykosocialt stöd av vården« är 52 procent bland männen, medan samma andel bland kvinnor är 42 procent.

Diagram 4

Har ditt behov av psykosocialt stöd (exempelvis hjälp från kurator, psykolog eller personer med motsvarande kompetenser) tillgodosetts?



Hur ser **tillgången till psykosocialt stöd** ut på diabetesmottagningarna?

Sverige har en på många parameter mycket väl utvecklat diabetesvård som på en generell nivå står sig bra i internationella jämförelser. Samtidigt vet vi att mycket fortfarande behöver utvecklas, och diabetesvården är mycket ojämlig dels mellan olika regioner runt om i Sverige, dels mellan olika vårdgivare inom samma region.⁴

Ett centralt inslag i kontinuerligt att utveckla diabetesvården är kontinuerliga utvärderingar som redovisas som nyckelindikatorer i det Nationella Diabetesregistrets.⁵

Traditionellt har det varit - och kommer alltid vara ett - ett stort fokus på hur patientens mår utifrån fysiska värden som exempelvis blodsockervärden, blodtryck, kolesterol, insulindoser, fysisk aktivitet etcetera.

Från år 2020 har dock vården också haft möjlighet att använda diabetesenkäten⁶ som ett inslag i mötet med patienten. Via denna blir det möjligt att i större utsträckning få en diskussion ur ett patientperspektiv om hur det är att leva med diabetes samt hur kontakten med och stödet från vården upplevs.⁷

Tillfrågat om det finns en kurator, psykolog eller

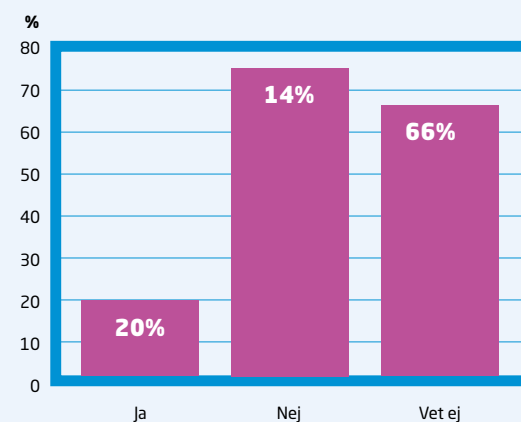
personer med motsvarande kompetenser som det går att få samtal med på den diabetesmottagning där respondenten vistas, så är det så många som 2 av 3 som svarar »vet ej«. 1 av 5 svarar »ja« på samma fråga, medan 14 procent svarar »nej». Varken ålder eller kön påverkar dessa svar i någon större utsträckning.

Från en tidigare undersökning bland personer med diabetes typ 1 finns det indikationer på, att det bara är lite mer än hälften som har behov av stöd och hjälp som faktisk efterfrågar det.⁸ Siffrorna i denna enkät visar på ett stort informationsbehov, när det gäller psykosocialt stöd i vården.

Här kan »Diabetesenkäten« troligen vara ett verktyg som öppnar upp för samtal runt dessa ämnen. Samtidigt behöver tillgången till psykologer, kuratorer eller personer med motsvarande kompetenser blir ett lika naturligt inslag i diabetesvården, som att det i diabetesteamen finns möjlighet för en regelbunden kontakt med exempelvis diabetessjuksköterska, diabetesläkare och dietist.

Diagram 5

Finns det en kurator, psykolog eller personer med motsvarande kompetenser som du kan prata med på din diabetesmottagning?



Hur sätter vi fart på utvecklingen av psykosocialt stöd inom diabetesvården?

I dag lever cirka en halv miljon människor med diabetes i Sverige. Det är en tillvaro som innebär egenvård varje dag, året om. Denna rapport visar att behovet för psykosocialt stöd är reellt bland medlemmar i Diabetesförbundet. Rapporten visar samtidigt att det idag alldeles för ofta är en problematik, som personer med diabetes själva får hantera. Det är inte rimligt, och det drabbar inte bara den enskilda individen, men skapar även ökade samhällskostnader till följd av både fysik och psykiskt lidande.

Diabetesförbundets
två huvudförslag för att utveckla
det psykosociala stödet i vården:



1. Öka tillgång till stöd

Regionernas beslutsfattare måste
säkerställa att det finns ekonomiska resurser
så att psykosocialt stöd finns som en del av
diabetesvården på alla mottagningar i hela Sverige.



2. Inför nationellt mätbara värden

Införa nationellt mätbara värden
för den psykosociala hälsan
hos personer med diabetes.

Referenser

1. Ung Diabetes (2021)

Att leva med typ 1-diabetes

[Att leva med typ 1-diabetes - Analys av enkätdata Juni 2021](#)

2. Diabetesportalen (2020)

[Diabetessjukdomen tar aldrig paus | Diabetesportalen \(lu.se\)](#)

3. Consensus Report (september år 2021)

[The management of type 1 diabetes in adults.](#)

[A consensus report by the American Diabetes Association \(ADA\) and the European Association for the Study of Diabetes \(EASD\) | SpringerLink](#)

4. TLV (2020)

[Hjälpmiddel vid diabetes \(tlv.se\)](#)

5. Det Nationella Diabetesregistret (NDR)

[Nationella Diabetesregistret \(ndr.nu\)](#)

6. Diabetesenkäten

[Enkat_Patientinformation.pdf \(ndr.nu\)](#)

7. Vårdfokus (feb, 2020)

[Ny enkät öppnar för samtal om livet med diabetes | Vårdfokus \(vardfokus.se\)](#)

8. Ung Diabetes (2020)

Att leva med typ 1-diabetes 2020

[undersokning-2020.pdf \(diabetes.se\)](#)

