



Veiviser:

# GOD EGENBEHANDLING AV DIABETES



Helsedirektoratet

**diabetes**forbundet

# Innhold

- 4** Diabetes og følelser
- 6** Din behandlingsplan og behandlingsmål
- 8** Roller og ansvar i diabetesbehandlingen
- 10** Å snakke med helsepersonell
- 12** Sjekkliste for rutine- og årskontroll
- 14** Motivasjon
- 16** Mestring
- 18** Endring av levevaner
- 20** Blodsukkeret
- 22** Opplæring og kunnskap

Brosjyren er utarbeidet av Helsedirektoratet og Diabetesforbundet

**Forfatter:** Diabetesforbundet

**Foto:** Adobestock og Unsplash

**Design:** BLY

**Trykk:** Merkur Grafiske AS

1. opplag 2018: 35.000



## HVA ER DIABETES?

En kronisk  
sykdom som skyldes  
insulinmangel  
eller nedsatt  
insulinvirkning

## DIABETES ER IKKE:

En sukkersykdom  
En matsykdom  
En livsstilssykdom

**For å leve godt med diabetes, behøver man både riktig behandling og god egenbehandling.**

Du har ansvaret for egenbehandlingen, og det kreves grundig opplæring og mye motivasjon for å mestre dette. Selv om du vet at du må ta medisiner og måle blodsukkeret, er ikke det nødvendigvis nok. Det er så mye som påvirker blodsukkeret, som du ikke alltid har kontroll over – som følelser, stress og andre påkjenninger.

Det finnes ingen fasit på hvordan du skal leve med diabetes, men det er mye du kan gjøre for å ha det bra. I denne veiviseren ønsker vi å gi deg tips og råd om hvordan du kan leve et godt liv med diabetes.

# Diabetes og følelser

Mange opplever sterke følelsesmessige reaksjoner når de får diabetes. Ofte føles det tyngst den første tiden etter diagnosen.



*Mange tror at det de opplever, er unormalt – eller at de er alene om å ha det sånn.*

Noen blir deprimerte og holder de tunge tankene for seg selv, mens andre fortsetter å leve som før og vil ikke ta innover seg at de har en kronisk sykdom.

Når du får diabetes, er det gjerne mye fokus på faglig informasjon, opplæring om sykdommen og konsekvensene av den. Dette er vel og bra, men i starten kan det bli litt for mye oppmerksomhet på kropp og ikke fullt så mye på sinn. For noen kan det å få diabetes være overveldende. Det er viktig å bruke tid på å bearbeide tanker og følelser – både for deg som har diabetes, og dine pårørende.

Kanskje føler du deg alene med sykdommen, og det er lett å gå seg vill i negative tankemønstre. Det er viktig å få hjelp til å snu disse. Mange tror at det de opplever, er unormalt – eller at de er alene om å ha det sånn. Å vite at det er helt normalt med vonde følelser når man får en diagnose, kan kanskje gjøre det lettere å snakke med andre om hvordan du har det.

redsel

urettferdighet

engstelse

bekymring

sjokk

skyld

sinne

avmakt

behov for støtte

frustrasjon

skam

kontrollbehov

frihetstap

opprør

protest

sorg



= helt normale reaksjoner på å få diabetes

# Behandlingsplan og behandlingsmål

I diabetesbehandlingen er det helt sentralt hva du selv gjør – enten det handler om å sette insulin eller ta tabletter, om kosthold eller fysisk aktivitet.



## **DISSE SPØRSMÅLENE KAN HJELPE DEG:**

○  
Hva er det viktigste i din behandlingsplan?

○  
Hva er realistiske mål for deg i din hverdag?

○  
Hva kan være hindringer for å nå målene?

For å få det til best mulig, må du tillegge deg den kunnskapen du trenger, og ha overskudd og motivasjon til å gjennomføre egenbehandlingen hver dag.

Når du har fått diagnosen, skal du og legen din lage en behandlingsplan. Innholdet i denne planen er det i stor grad du selv som er ansvarlig for. Derfor er det vesentlig at den oppleves som oppnåelig og realistisk. Det er viktig å være ærlig med legen om hva du ser på som realistisk, og samtidig våge å utfordre deg selv.



For å gjøre målene mer håndterbare kan det være nyttig å dele dem inn i hverdagsmål og langsiktige mål. Eksempler kan være:

- **Hverdagsmål:** at hverdagen påvirkes minst mulig av sykdommen
- **Langsiktige mål:** at du ikke får alvorlige komplikasjoner

Disse målene henger naturligvis sammen. Men det kan være overveldende å måtte tenke på alt du gjør for å unngå komplikasjoner. Det er derimot håndterbart å tenke at du gjør det for at denne mandagen skal bli en god dag.

Husk at både behandlingsplanen og målene ikke er fastsatt for alltid. De kan endres hvis du eller legen ser behov for det. Er det noen mål som ikke er oppnåelige for deg i dag, kan du tilpasse dem. Du må oppleve at dette er noe du kan få til.



## Roller og ansvar i diabetesbehandlingen

Mange av oss legger våre medisinske problemer i hendene på helsepersonell og blir ofte passive mottakere av deres råd.

For personer med diabetes skal helsepersonell først og fremst fungere som veiledere. Helsepersonell har den faglige ekspertisen, men det er du som er ekspert på deg og din diabetes. God veiledning vil bidra til at du kan ta selvstendige valg og får motivasjon til å mestre din diabetes.

helsepersonell sitter med. Derfor er det avgjørende at du forteller om hvordan du har det, slik at de kan hjelpe deg på best mulig måte. Helsepersonell er ansvarlig for å gi deg muligheten til å dele informasjon, men du er selv ansvarlig for å bruke denne muligheten.

Opplevelsene og erfaringene dine er like viktig som fagkunnskapen



Du og helsepersonell har ulike roller og ansvarsområder i diabetesbehandlingen. Dette er det viktig å kjenne til:



### LEGENS ANSVAR



### DITT ANSVAR

Tilrettelegge behandlingen slik at den passer din livssituasjon og dine behov	Etter beste evne å gjennomføre det som står i behandlingsplanen
Veilede deg	Fortelle legen hvordan det går med deg
Fortelle hva du har krav på	Ha tillit til egne erfaringer og ekspertise
Finne den beste behandlingen for deg	Spørre hvis det er noe av informasjonen fra helsepersonell du ikke forstår
Fremme din motivasjon	Tilegne deg kunnskapen du trenger og bruke den
Tydeliggjøre forventninger til deg og hva som er ditt ansvar	Holde deg oppdatert
Stille deg spørsmål og lytte til det du sier	Ta de beste beslutningene du kan når det gjelder medisin eller annen egenbehandling
Stole på dine vurderinger i hverdagen	Møte opp på kontroller
Gi oppdatert informasjon	Ta kontakt med legen utenom oppsatte kontroller hvis du har bekymringer eller opplever symptomer

# Å snakke med helsepersonell

En god dialog med helsepersonell vil hjelpe deg med å få den kunnskapen du trenger og gjøre deg bevisst på hva du selv bør informere om.

Helsepersonell skal hjelpe deg med å øke «hverdagsekspertisen» din. Det er viktig å bygge opp et tillitsforhold til legen din, så du blir trygg nok til å fortelle ærlig om utfordringene dine. Nok tid og oppmerksomhet fra helsepersonell er avgjørende for å skape denne tilliten.

I møte med helsepersonell får du gjerne mer informasjon enn du klarer å håndtere der og da. Det kan være vanskelig å oppfatte alt som blir sagt, og du tør kanskje ikke spørre. Tar legen din utgangspunkt i dine egne spørsmål og erfaringer, er sjansen større for at du vil forstå informasjonen som blir gitt.

**Men:** Det er ikke alltid så lett å spørre, og noen ganger vet du kanskje ikke helt hva du skal spørre om heller. Eller så tror du at spørsmålene er dumme, eller du synes de er vanskelige å stille fordi de handler om personlige ting. Det kan være lettere å spørre når du vet at andre også lurer på det samme.



## TIPS TIL Å FÅ MEST MULIG UT AV SAMTALENE DINE MED HELSEPERSONELL

### — Før —

**Forbered deg.** Tenk gjennom hva som er viktig for deg å få svar på, før du går til legen. Skriv ned spørsmål, bekymringer, hvordan det har gått den siste tiden.

### — Under —

**Det er viktig at du forstår informasjonen du får av helsepersonell.** Eksempler på spørsmål du kan stille på kontroll, er: Dette er nytt for meg, kan du gjenta? Har jeg forstått deg rett i at ...?

Ta gjerne med en pårørende til kontrollene – spesielt på årskontrollen, hvor det er mye som skal gjennomgås.

### — Etter —

**Skriv ditt eget lille referat** med stikkord om hva som er viktigst å gjøre framover. Det er lett å glemme dette i hverdagen.

## VANLIGE SPØRSMÅL OM DIABETES

Må jeg slutte å spise all mat med sukker?

Er det vanlig med angst hos dem som har diabetes?

Er diabetes arvelig?

Kan jeg bli frisk?

Må jeg trene hver dag?

Hva kan jeg spise?

Finnes det kurs hvor jeg kan lære mer om diabetes?

Hvordan får jeg blodsukkeret ned?

Er det min skyld at jeg har fått diabetes?

Skal jeg behandles på sykehus eller hos fastlegen?



Hvilke rettigheter har jeg?

Kan jeg trene meg frisk?

Blir alle med diabetes blinde?

Gjør det vondt å sette insulin?

Er det vanlig at pårørende blir redde?

Er det vanlig å bli fryktelig sliten av alt man må huske på?

Hvorfor har jeg fått diabetes?

# Sjekkliste for rutine- og årskontroll:

Hvor mange kontroller du skal ha, i tillegg til årskontrollen, vurderes ut fra dine behov. Har du en godt regulert diabetes, bør du ha minst én kontroll mellom årskontrollene, men mange vil ha behov for flere enn dette. Snakk med legen din og finn en hyppighet som du er komfortabel med.

## **DETTE SKAL LEGEN REGISTRERE PÅ ALLE KONTROLLER:**

- Blodtrykk
- HbA1c
- Vekt
- Føttene dine - dersom du har sår eller nedsatt følsomhet

## **DETTE BØR DU SNAKKE MED LEGEN OM PÅ ALLE KONTROLLER:**

- Din livssituasjon - hvordan du har det
- Psykisk helse - har du noen spesielle bekymringer eller andre følelsesmessige problemer?
- Hvordan opplever du at det går å stabilisere blodsukkeret?
- Har du ofte følinger - eller er du redd for å få det?
- Behandlingsmålene dine - er det noe som bør endres for å kunne nå dem?

## DETTE SKAL LEGEN REGISTRERE PÅ ÅRSKONTROLLEN:

Om du har symptomer på:

- Hjerter- og karsykdom
- Nedsatt sirkulasjon i føttene
- Nerveskader
- Potensproblemer
- Psykiske plager som angst eller depresjon

Din risiko for komplikasjoner bør vurderes ved å sjekke:

- Vekt (BMI og midjemål)
- Blodtrykk
- Fettstoffer i blodet
- Protein i urinen
- HbA1c («langtidsblodsukker») og vurdering av egenmålinger
- Røykevaner / annen tobakksbruk
- Føtter og sko
- Behov for å gå til øyelege
- Injeksjonssteder (ved insulinbruk)





## Motivasjon

Motivasjon er drivkraften som får oss til å utføre bestemte handlinger og aktiviteter. Motivasjon styres av våre følelser, tanker, ønsker og behov. Det er vanlig å skille mellom indre og ytre motivasjon.

Drivkraften ved indre motivasjon er dine egne interesser og det som betyr noe for deg. Ved ytre motivasjon kommer drivkraften fra omgivelsene. Forskjellen mellom disse typene motivasjon ligger ikke i hva vi gjør, men i hvorfor vi gjør det, og det påvirker hvor lenge motivasjonen varer. Adferd som styres av indre motivasjon, vil som oftest ha sterkere effekt og vare lenger enn motivasjon som kommer fra ytre faktorer.

### YTRE MOTIVASJON

Ytre motivasjon kan komme av faktorer som ros, belønning eller frykt for kritikk. For eksempel kan du få ros av helsepersonell for et godt behandlingsresultat, men du kan også være redd for å få kjeft hvis du ikke «har fått det til». Denne typen motivasjon



*Motivasjon styres av våre følelser, tanker, ønsker og behov.*

er for de fleste ikke nok til å holde seg motivert over lang tid.

### **INDRE MOTIVASJON**

Indre motivasjon er viktig for trivsel og mestring. For eksempel kan et stabilt blodsukker bidra til at du kan drive med aktiviteter som betyr mye for deg. Dette kan igjen styrke din indre motivasjon for å holde blodsukkeret stabilt.

Egenbehandling av diabetes er krevende, og det er normalt å miste motivasjonen i perioder. Selv om du har kunnskapen om hva som er bra å gjøre og du har støtte fra helsepersonell og familie, trengs det ofte mer for å holde på motivasjonen. For å finne din indre motivasjon er

det viktig at du setter deg konkrete mål, både kortsiktige og langsiktige. Skriv ned tanker og ønsker du har, og prøv å finne fram til hva som er ditt viktigste mål i egenbehandlingen. For at du skal holde deg motivert over tid, må målet bety noe for deg. Det er større sjanse for å nå et mål som trigger følelsene dine og som du er motivert for å nå.

# Mestring


Et godt utgangspunkt for å mestre livet med diabetes er å forsones seg med sykdommen og samtidig skille mellom diabetesen og seg selv. Du har diabetes, men det er ikke alt du er.

For mange er det både praktisk, mentalt og følelsesmessig hardt arbeid å mestre et liv med diabetes. Dette trenger du hjelp og støtte til. Hvordan du lever med og mestrer diabetesen din, avhenger av dine personlige egenskaper, men også ytre faktorer som sosialt nettverk og hvordan du blir møtt av helsepersonell og andre rundt deg.

Målet for mestringen må være at du skal leve godt med sykdommen og ikke la den styre hele livet ditt. For å klare dette trenger du ulike strategier.

**Problemfokuset mestring** er handlinger og aktiviteter som gjør noe med situasjonen. Dette er mest effektivt i situasjoner du kan kontrollere.

**Følelsesmessig mestring** handler om å tilpasse seg ved å tenke annerledes. Dette brukes mest i situasjoner du ikke kan kontrollere. Det kan være å fokusere på tanker som er støttende, overse negative tanker, finne kilder til positive følelser, fokusere på noe som går bra.



**Mestring handler om å kjenne at du har krefter til å møte utfordringer i livet og følelsen av å ha kontroll over eget liv.**



## Hva skal mestres? Sykdom og symptomer i kombinasjon med et liv som skal leves.

De fleste har allerede ulike strategier for å takle motgang og få tankene bort fra vonde ting. Vi dagdrømmer om bedre tider, oppsøker naturen, fordyper oss i musikk eller leser gode bøker. Det finnes ingen fasit på hva som er den rette strategien for deg. Og det som fungerer for deg, vil kanskje ikke være det rette for en annen. Å finne mestringsstrategier som passer for deg og aktivt bruke disse, kan bidra til mer kontroll over egen tilværelse og gi motivasjon til videre mestring.



# Endring av levevaner

For noen vil det være nødvendig å endre på levevanene for å kunne leve godt med diabetes. Dette kan kreve mye motivasjon og besluttsomhet. Vanene våre er ofte godt innarbeidet over tid, og vi opplever dem som behagelige og trygge – selv om vi vet at de ikke nødvendigvis bidrar til god egenbehandling eller helse.

Både livshistorien og livssituasjonen din vil påvirke hvor mottakelig du er for råd og forslag til endring av levevaner. Vi endrer ikke levevanene våre basert på hva vi vet, men basert på hva vi føler. Selv om du vet at du burde være mer fysisk aktiv, er ikke det nok til å gå den første dørstokkmila. Slik er det for de aller fleste av oss. Du må finne noe som motiverer deg og som betyr noe for deg. Endringer basert på hva du selv ønsker, har mye større sjanse for å bli varige enn endringer som er foreslått av en lege eller pårørende.



*Vi endrer ikke levevanene våre basert på hva vi vet, men basert på hva vi føler.*



## Målene dine bør være:

- Spesifikke
- Målbare
- Attraktive
- Realistiske
- Tidsbestemte

## FYSISK AKTIVITET

Fysisk aktivitet er bra for helsen, og det er også en god måte å avreagere følelsesmessig. Ikke vent til lysten og kreftene kommer, gjør det likevel, og tenk at det på sikt vil være bra for deg. Den positive effekten vil oppleves som enda større når du er uopplagt og umotivert. Fysisk aktivitet demper også tunge og negative tanker, det gir opplevelse av mestring og bidrar gjerne til økt sosial kontakt.

Det er ikke så viktig hva slags aktivitet du gjør. Legg gjerne aktiviteten inn i hverdagens gjøremål:

- gå av bussen to stopp før du må
- ta trappene istedenfor heisen
- sykle til og fra butikken
- gå til og fra jobb

## KOSTHOLD

Maten du spiser, påvirker blodsukkeret ditt. Før du går i gang med en endring i kostholdet, er det viktig at du spør deg selv hva du ønsker å endre – for eksempel spise mindre av noe eller mer av noe annet? Det er lurt å tenke gjennom hva du pleier å spise, for å få oversikt over hva som allerede er bra og hva som kan endres. På [diabetes.no/kosthold](http://diabetes.no/kosthold) kan du lese mer om dette.

## SOSIAL STØTTE

Sosial støtte er å oppleve at du blir tatt vare på, og at du er en del av et sosialt nettverk. Støtten kan komme fra mange hold – som familie, venner, kolleger eller organisasjoner. Det er godt å føle at du har noen som heier på deg, støtter deg og gir deg råd og omsorg.



# Blodsukkeret

Det er mye som kan påvirke blodsukkeret, og det er ikke alt du kan kontrollere. Har du diabetes, er det viktig å ha toleranse for at du kan gjøre feil, uten å få dårlig samvittighet eller miste all motivasjon av den grunn.



*Målet for egenbehandlingen er at du skal trives og ha det bra.*

Målet for den medisinske behandlingen av diabetes er å ha et langtidsblodsukker omkring 7 % (53 mmol/mol) og unngå komplikasjoner. Målet for egenbehandlingen er at du skal trives og ha det bra. Disse to målene er gjensidig avhengig av hverandre; du har det ikke bra hvis blodsukkeret svinger for mye, men du får heller ikke stabilisert blodsukkeret hvis du ikke har det bra med deg selv.

For noen kan det være veldig vanskelig å holde blodsukkeret stabilt over tid. Selv om du vet mye om hva som må til for å stabilisere det, er det likevel nesten sikkert at du ikke får det til hele tiden. Det er viktig ikke å være for selvkritisk, men tenke at dette er helt normalt og at det går bra.

Figuren på neste side viser hvor mye forskjellig som kan påvirke blodsukkeret. Det er viktig å være klar over at disse faktorene kan føre til en økning eller nedgang i blodsukkeret – slik at du kan være litt ekstra forberedt.

## FAKTORER SOM KAN PÅVIRKE BLODSUKKERET



# Opplæring og kunnskap

For å ha et godt liv med diabetes må du ha en grundig og tilpasset opplæring. Det er helsetjenesten som er ansvarlig for å gi deg dette. Hvis du ikke får tilbud om opplæring, er det viktig at du spør legen din om hvor du kan henvende deg.



## OPPLÆRING NÅR DU ER NY MED DIABETES:

Du har rett til å bli henvist til et startkurs når du blir diagnostisert med diabetes. Startkurs arrangeres på sykehus eller i kommunen.

**På startkurs skal du blant annet lære om praktiske sider ved diabetes som er viktige for å få til god egenbehandling:**

- egenkontroll av blodsukker
- hypoglykemi (lavt blodsukker / føling) eller frykt for dette
- mat og diabetes
- vektreduksjon ved overvekt
- alkohol
- fysisk aktivitet
- når du er syk: feber, kvalme, oppkast, diaré
- forholdsregler ved reise
- tannhelse
- forebygging og behandling av komplikasjoner
- rettigheter
- mestring

## SLIK KAN DU LÆRE MER OG FÅ HJELP TIL BEDRE EGENBEHANDLING:

### Helsepersonell

Kan være en god kilde til faglig oppdatert kunnskap om diabetes.

### Diabetesforbundet

Nettsiden, **diabetes.no**, har mye informasjon om diabetes og det å leve med sykdommen. Som medlem i forbundet får du tilsendt medlemsbladet, som også har mye nyttig informasjon.

### Diabeteslinjen

Er en egen informasjonstjeneste driftet av Diabetesforbundet. Her sitter erfarne veiledere som kan svare på spørsmålene dine, enten på telefon, e-post eller chat. I tillegg til norsk kan du få svar på engelsk, tyrkisk, somali og arabisk.

### Arrangementer i lokallaget

Mange lokallag inviterer foredragsholdere med ulik ekspertise til å snakke om ulike temaer. Dette kan være f.eks. føtter, ny forskning, psykisk helse. Her kan du lære mye på kort tid.

### Erfaringsutveksling

Å møte og snakke med andre i liknende situasjon som deg selv kan være en rik kilde til læring og motivasjon. Å bli med på lokallagsmøter, andre arrangementer i regi av Diabetesforbundet eller motivasjonsgrupper er gode måter å treffe andre med diabetes – og kanskje lære noe som kan hjelpe deg.



## **KONTAKT OSS**

### **DIABETESFORBUNDET**

Postboks 6442 Etterstad, 0605 Oslo

Besøksadresse: Østensjøveien 18

Tlf: 23 05 18 00

E-post: [post@diabetes.no](mailto:post@diabetes.no)  
[diabetes.no](http://diabetes.no)

### **HELSEDIREKTORATET**

Postboks 7000, St. Olavs plass, 0130 Oslo

Besøksadresse: Universitetsgata 2, 0164 Oslo

Telefon: 810 20 050

E-post: [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no)  
[helsedirektoratet.no](http://helsedirektoratet.no)

De nasjonale faglige behandlingsretningslinjene for diabetes finner du på:  
[helsedirektoratet.no/retningslinjer/diabetes](http://helsedirektoratet.no/retningslinjer/diabetes)

