

” Ingen kan ta bort att jag är
sjuk” – unga röster om livet
med diabetes

Förord

Ung Diabetes är ett råd inom Svenska Diabetesförbundet som arbetar för att sprida information, inspirera och ge stöd till unga mellan 15–30 år med diabetes. Våra fem målsättningar är att; stödja våra medlemmar, vara en stark röst för dessa utåt i samhället, sprida kunskap och information om diabetes, arbeta för att stödja forskning, utveckling och välgörenhet i diabetesfrågan samt uppmärksamma diabetessituationen i världen.

Ung Diabetes driver ett intressepolitiskt arbete för att göra vardagen lättare för unga med diabetes. Vi har genom åren genomfört flera undersökningar i syftet att ta reda på hur hälsan – inte minst det psykiska måendet – påverkas av att leva med en kronisk sjukdom som diabetes. Vi har även under senare år kontinuerligt kartlagt upplevelsen av diabetesvården samt ämnen som anses extra viktiga för unga med diabetes i "Diabetesbarometern."

Under 2024 har Ung Diabetes lagt särskilt fokus på psykisk ohälsa. Att psykisk ohälsa idag är vanligt bland många barn och unga är tyvärr ingen nyhet då detta är något som dokumenterats av forskare, myndigheter och ideella organisationer under lång tid. Detta gäller inte minst bland unga kvinnor. I denna rapport presenteras helt nya resultat från en omfattande enkätundersökning som Ung Diabetes genomförde under våren 2024.

Vi har i vår rapport kartlagt hur sjukdomen påverkar vardagen, den psykiska hälsan och hur det psykosociala stödet fungerar i diabetesvården bland personer i gruppen 15-30 år. Utöver att uppmärksamma att livet med en påfrestande kronisk sjukdom som diabetes kan ha mycket allvarlig inverkan på den psykiska hälsan, vill vi även lyfta fram tre förslag för hur vi tillsammans kan skapa förbättringar för diabetesvården inom detta område. Vi vill att:

- det på alla mottagningar ska finnas diabetesteam med de kompetenser som personer med diabetes är i behov av. Detta innefattar psykologer, kuratorer eller motsvarande kompetenser.
- det genomförs särskilda insatser för att underlätta övergången mellan barn- och vuxenvården inom diabetesområdet. Nationella riktlinjer för att förbättra övergångsprocessen är ett viktigt första steg.
- det införs nationella, mätbara värden för den psykosociala hälsan hos personer med diabetes så det går att följa upp utvecklingen inom området över tid.

Kombineras de tre förslagen ovan med en attitydförändring i vården där den viktiga frågan "hur mår du?" prioriteras lika högt som frågan "vad är ditt HbA1c?" vid varje vårdbesök, så kan vi komma närmare målet att fler ska må bra med sin diabetes. Tack vare det här kan vi i sin tur minska risken för att även den fysiska hälsan försämras bland personer med diabetes. Genom en bättre psykisk hälsa anser vi att möjligheten till att upprätthålla en god fysisk hälsa ökar.

Med dessa förslag och initiativ kommer flera att må bra med sin diabetes och färre få komplikationer. Det är bra för individen, vården och samhället.

Låt oss börja redan idag!

Ung Diabetes Råd, Stockholm 241111

Sammanfattning

Här presenteras en helt ny kartläggning av hur livet med en allvarlig kronisk sjukdom som diabetes påverkar framför allt det psykiska måendet bland personer i åldersgruppen 15–30 år (93 procent har typ 1-diabetes). Kortfattat är huvudresultaten från enkätundersökningen:

- Nära två av tre personer upplever att deras psykiska mående i större eller mindre utsträckning påverkas negativt av diabetes
- Den negativa inverkan är störst bland kvinnor där andelen vars psykiska mående påverkas negativt uppgår till 67 procent. Samma andel bland män är 49 procent.
- 53 procent anser att deras relation till mat påverkas negativt av diabetes. Andelen bland kvinnor uppgår till 57 procent, medan samma andel bland män är 33 procent.
- Nära två tredjedelar oroar sig i ”stor” eller ”mycket stor utsträckning” över hur diabetes kommer påverka deras hälsa framöver.
- Bland kvinnorna uppger 71 procent, att de tänker på eller ägnar sig åt sin diabetes minst en gång per timme – en av tre i samma grupp uppger att de gör det flera gånger i timmen.
- Bland männen svarar 54 procent, att de ägnar sig åt eller tänker på sin diabetes minst en gång i timmen.
- 52 procent av kvinnorna uppger att de har behov av psykosocialt stöd, medan samma andel bland männen är 39 procent.
- Tre av tio i undersökningen uppger att de inte pratar om annat än den fysiska hälsan på sina besök i vården fast de skulle vilja göra det. Andelen bland kvinnor är 31 procent, medan denna andel bland män uppgår till 19 procent.
- När det gäller vilka ämnen som respondenterna skulle vilja prata om, utöver den fysiska hälsan, är följande tre vanligast:
 - Sjukdomens påverkan på min livskvalitet (78 procent)
 - Möjligheter för psykosocialt stöd (67 procent)
 - Risken för komplikationer (52 procent)

Som det framgår av resultatöversikten, drabbas unga kvinnor med diabetes i åldersgruppen 15–30 år i större utsträckning negativt psykiskt av att leva med en allvarlig kronisk sjukdom än män i samma ålder. Dessa generella skillnader med utgångspunkt i kön är inte överraskande, men bekräftar däremot resultaten från en lång rad undersökningar inom området psykisk ohälsa bland unga. Dock är det samtidigt viktigt att betona att även många unga män behöver psykosocialt stöd i diabetesvården.

Utöver kön finns det även skillnader i behovet av psykosocialt stöd utifrån ålder. För det första visar analysen att vården bör överväga att ha riktade insatser mot specifika åldersgrupper inom segmentet 15–30 år. Ett centralt exempel är i övergången mellan barn- och vuxenvården. I transitionen behöver många med diabetes extra stöd för att säkerställa att inte sjukdomens påverkan på fysisk och psykisk hälsa förvärras under denna övergång.

För det andra är det även viktigt att inte glömma bort att även äldre personer med diabetes kan drabbas psykiskt av sjukdomen och att de naturligtvis också ska få psykosocialt stöd om det behövs. På en generell nivå är dock detta behov som störst i yngre ålder.

Resultatredovisning och analys

I det följande kommer resultaten från enkäten presenteras. Vi har valt att ta med diagram (resultaten anges i andelar i procent) för att på ett mer strukturerat och tydligt sätt visa undersökningens resultaten. Samtidigt kommer vi komplettera med illustrativa citat från fritextssvaren för att skapa bättre förutsättningar för en djupare tolkning och analys av den kvantitativa data. Målet är att öka förståelsen för och kunskapen om vad det innebär att leva med en allvarlig kronisk sjukdom – varje dag, året om.

Som utgångspunkt har enkätsvaren brutits ner utifrån bakgrundsvariabeln kön, därför att andra undersökningar har visat att det på en övergripande nivå finns viktiga och signifikanta skillnader mellan kvinnor och män när det gäller psykiskt mående. Detta förhållande har dokumenterats från såväl myndigheter som ideella organisationer under mycket lång tid.¹

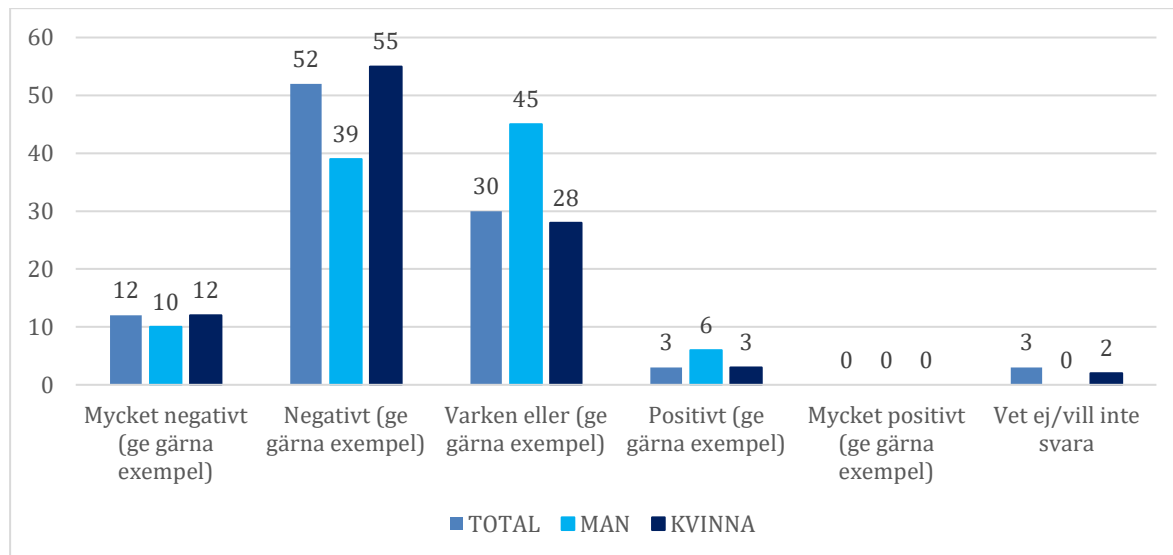
Analysen av materialet sker även utifrån ålder. Detta eftersom denna kartläggning har visat att ålder har betydelse för hur olika delar av livet med diabetes fungerar när det gäller det psykiska måendet. Övrig metod och beskrivning av bakgrundsvariabler finns på sidan 14-15 .

Det psykiska mående bland unga med diabetes

Svenska Diabetesförbundet har i flera undersökningar visat att yngre människor som lever med diabetes tenderar att drabbas hårdare när det gäller det psykiska måendet. År 2021 uppgav exempelvis 40 procent i åldersspannet 18–30 år i en medlemsundersökning, att de hade behov av psykosocialt stöd.² Detta var en dubbel så stor andel som i gruppen av personer med diabetes som helhet i samma rapport.

Ett annat exempel är i Diabetesbarometern 2022 där 60 procent på totalen svarade att deras livskvalitet påverkas antingen ”ganska negativt” eller ”mycket negativt” av det faktum, att de lever med diabetes. I åldersgruppen 18-30 år var motsvarande andel närmare 70 procent.³

Diagram 1. Hur upplever du att din diabetes påverkar ditt psykiska mående?



¹ För nyare analyser av området se Myndigheten för ungdoms- och civillsamhällesfrågor, MUCF (2024): ["En sammanfattad bild av ungas levnadsvillkor i Sverige"](#) eller Ung Cancer (2024): ["De unga bakom cancer"](#)

² Svenska Diabetesförbundet (2021): ["Bristfällig tillgång till psykosocialt stöd i svensk diabetesvård"](#)

³ Svenska Diabetesförbundet (2022): ["Diabetesbarometern 2022. Rapport om svensk diabetesvård"](#)

I denna nya enkät ställde vi en övergripande fråga om på vilket sätt livet med diabetes påverkar det psykiska måendet. Som diagram 1 ovan på sidan fyra visar, har livet med en kronisk sjukdom en markant negativ inverkan på tillvaron. Bara en av tre uppger ”varken eller” eller ”positivt.”

Nära två av tre personer i undersökningen upplever däremot att det psykiska måendet påverkas negativt i större eller mindre utsträckning. En av tio svarar ”mycket negativt”. Den negativa inverkan är som störst bland kvinnor i undersökningen där andelen vars psykiska mående påverkas negativt uppgår till 67 procent. Samma andel bland män är 49 procent.

En respondent beskriver det på följande sätt: ”Diabetesen påverkar ju allt, det är alltid saker man måste tänka på och det är en ständig ångest och stress som ligger över en. Ingen förstår heller inte riktigt så det är ganska ensamt. Det är bara för mycket.”

Tittar vi på ålder i denna del av analysen, tenderar den negativa påverkan på måendet att vara som störst i åldersgruppen 25-30 år. I denna grupp är det sju av tio som uppger att deras diabetessjukdom påverkar deras mående negativt, mot 64 procent på totalen. I gruppen 15-19 år är samma andel 58 procent.

Ett sätt att förklara dessa skillnader utifrån ålder är att den äldre gruppen i undersökningen befinner sig i ett skede i livet där många av de övriga utmaningarna, som gäller alla personer på väg ut i vuxenlivet, är påtagliga. Många försöker exempelvis etablera sig på bostads- och arbetsmarknaden, samt kanske även hitta en partner och bilda familj. Detta är vanliga inslag i livet, men för de som lever med diabetes kan det uppstå extra utmaningar i denna livsfas.

Exempelvis framkom det i Diabetesbarometern 2023 att nära sex av tio i åldersgruppen 18-30 år anser att diabetesen i någon, stor eller mycket stor utsträckning utgör en begränsning i förhållande till arbetslivet.⁴ Samma andel var i samma undersökning var 30 procent på totalen. En formulerar det kortfattat i denna nya kartläggning: ”Känner mig ofta begränsad, framför allt i arbetslivet men även i det privata.”

Kost och diabetes

Diabetes kräver en omfattande och komplicerad egenvård, där individen hela tiden behöver hantera frågor som påverkar blodsockret. Det är många dagliga beslut som potentiellt kan få allvarliga konsekvenser för individen på både kort och lång sikt exempelvis i form av komplikationer och följsjukdomar.

Ett sådant centralt område är kosten. Här vet vi exempelvis att ätstörningar tyvärr oftare drabbar flickor i tonåren som lever med diabetes typ 1. De har en kraftigt förhöjd risk att utveckla en ätstörning, jämfört med flickor utan diabetes i samma ålder.⁵ En respondent skriver följande kring detta: ”Diabetesen startade i gång min anorexia. Svårt att släppa taget när man hela tiden tvingas ha koll. Även fast man tillåter sig att äta jobbiga livsmedel ibland så kommer diabetesen och säger ifrån, och då är det inte så lätt att bli frisk.”

Mot denna bakgrund har vi även ställt en fråga som rör hur diabetes påverkar relationen till mat. Totalt anser 53 procent att deras relation till mat påverkas negativt av sjukdomen. Här framträder en markant könsskillnad då samma andel bland kvinnor uppgår till 57 procent, medan den bland män är 33 procent.

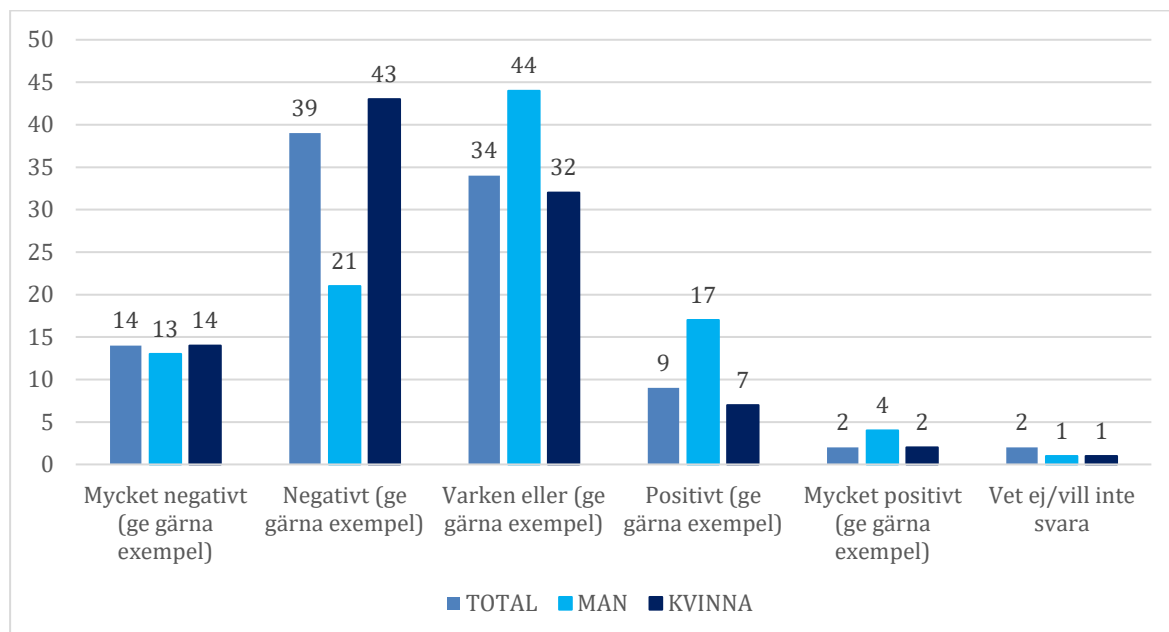
En liknande könsskillnad som beskrivits ovan kan iakttas i andra änden av skalan. 21 procent av männen uppger att deras relation till mat påverkas positivt av diabetessjukdomen. Sett till de

⁴ Svenska Diabetesförbundet (2023): [”Diabetesbarometern 2023. Lång väg till god och nära vård”](#)

⁵ Diabetesportalen, Lunds universitets diabetescentrum (2018): [”Ätstörningar och diabetes”](#)

kvinnliga respondenterna uppgav endast elva procent att diabetesen påverkar relationen till mat positivt. Cirka en av tre på totalen svarar ”varken eller” på denna fråga – se diagram 2.

Diagram 2. Hur upplever du att din diabetes påverkar din relation till mat?



Även i denna del av analysen som rör förhållandet till mat verkar det finnas några skillnader utifrån ålder. I den yngre åldersgrupperingen (15-19 år) är det sex av tio som uppger att deras relation till mat påverkas negativt. På totalen i undersökningen är den andelen 53 procent. En utläggning av detta resultat är att det många gånger är i övre tonåren som osäkerheten kring vikt och utseende generellt är som störst, inte minst bland unga kvinnor.⁶

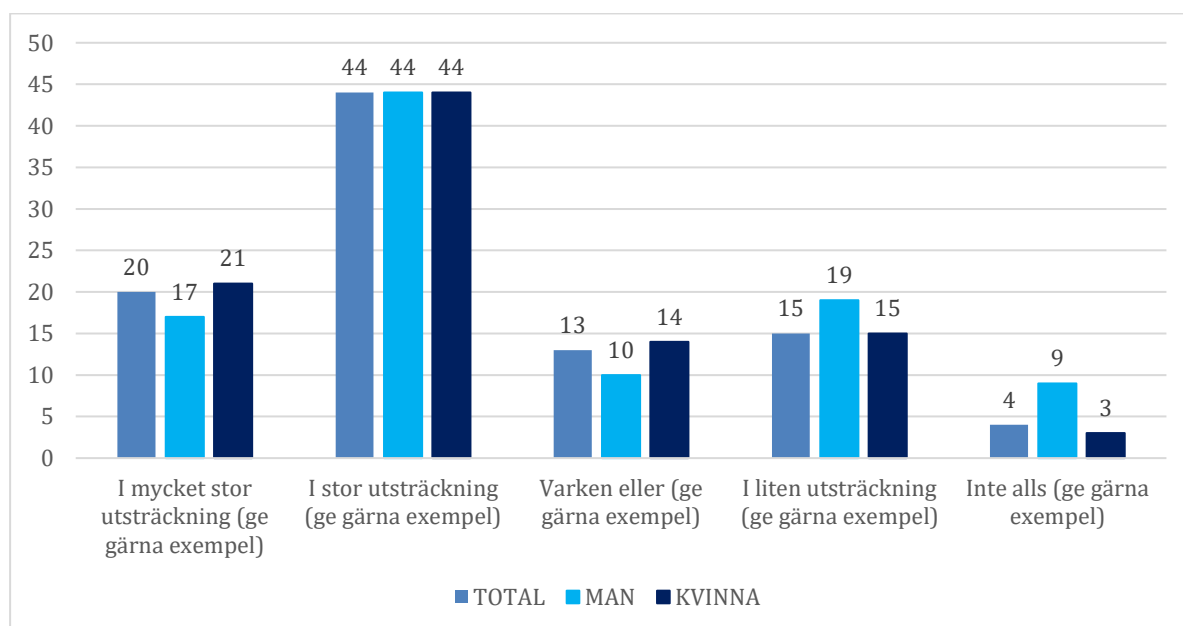
⁶ Ätstörning.se: ”[Förekomst](#)” [Använd 240920]

Oro inför framtiden

Vi lever i en samtid präglad av krig och klimathot. I samband med allt som händer i världen kliver många unga vuxna ut i vuxenlivet med krävande val när det gäller utbildning och arbetsmarknad, samt en bostadsmarknad som är tuff att ta sig in på. Att i det skede samtidigt behöva brottas med en allvarlig kronisk sjukdom som riskerar att påverka livet negativt i framtiden är påfrestande för många med diabetes, speciellt i yngre år.

En respondent i enkäten skriver: "Är alltid rädd för att jag inte tar hand om min diabetes tillräckligt "bra" och att jag kommer att få komplikationer i tidig ålder och dö i förtid."

Diagram 3. I vilken utsträckning känner du oro över hur din diabetes kommer påverka din hälsa - ditt sociala, fysiska och psykiska mående - framöver?



Synen på framtiden är ganska samstämmad oberoende av kön och oron handlar främst om hur diabetessjukdomen kommer påverka individens hälsa - det sociala, fysiska och psykiska måendet - framöver. Nära två tredjedelar av respondenterna oroar sig i "stor" eller mycket "stor utsträckning" - se diagram 3.

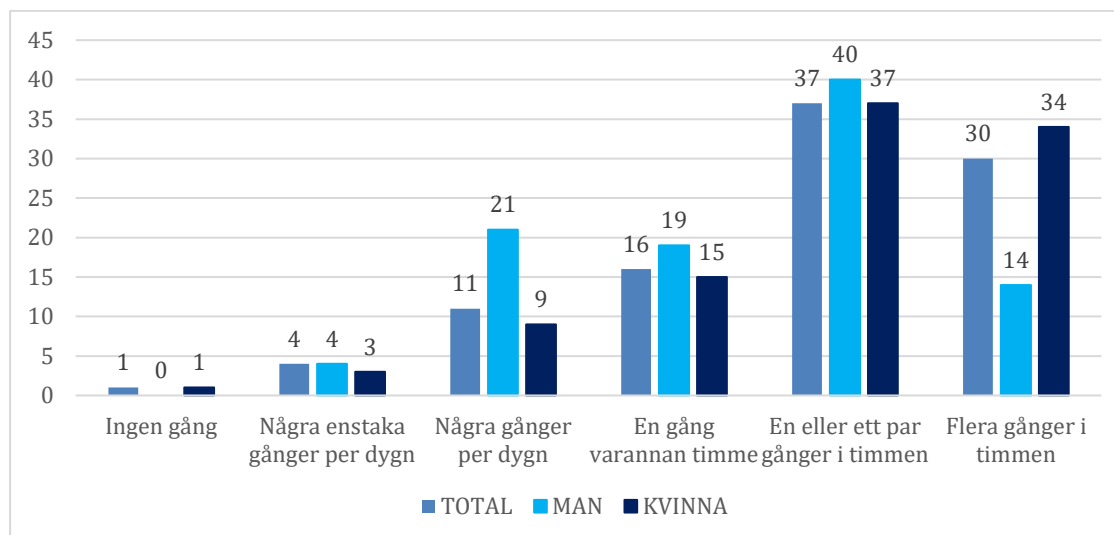
Att vara bekymrad runt framtiden tenderar att vara lite mindre i yngre ålder. I åldersgruppen 15-19 år är det 58 procent som känner oro för framtiden, mot 64 procent på totalen. Här kan en trolig förklaring vara att denna grupp många gånger fortfarande får stort stöd att hantera sjukdomen, både på barndiabetesmottagningen och från vårdnadshavare. Samtidigt kan det vara lite fler i den åldern som ännu inte helt har förstått hur allvarlig diabetes faktiskt är och vilka konsekvenserna av sjukdomen kan bli på lång sikt.

En annan tydlig skillnad är att andelen män som "i liten utsträckning" eller "inte alls" oroar sig för hur deras diabetes ska påverka deras hälsa i framtiden är tio procentenheter större jämfört med kvinnorna i undersökningen - 28 procent respektive 18 procent. En respondent delar med sig av sin syn på framtiden: "Jag gör det jag vill, när jag vill och självklart tar jag hänsyn till min diabetes men jag tycker inte att ens liv ska försämrans på något vis på grund av diabetes. Jag vill och tänker inte begränsa mig och låta min diabetes stoppa mig."

Vardagen med diabetes

Diabetes är en konstant och mycket integrerad del av respondenternas liv och det är en sjukdom det inte går att glömma bort eller ta en paus ifrån. Gör individen det finns en risk för att akuta och livshotande situationer kan uppstå. En person i enkäten skrev: "Hamnade på intensivvård i höstas eftersom jag inte haft koll på min diabetes under två veckor!" En annan medverkande beskriver den dagliga stressen så här: "Diabetesen tar all min energi vilket leder till att jag inte orkar ta hand om min mentala hälsa vilket i sin tur har lett till depression, kontrollbehov och flera typer av ångest."

Diagram 4. Hur ofta, på ett ungefär, tänker du på eller ägnar du dig åt din diabetes per dygn?



För att få en tydligare bild av i vilken omfattning diabetes finns med som en ofta ovälkommen följeslagare i vardagen ombads respondenterna att uppge hur ofta de på ett ungefär tänker på eller ägnar sig åt deras diabetes per dygn. Enkätsvaren framgår av diagram 4.

Bland kvinnorna uppger 71 procent, att de gör detta minst en gång per timme – en av tre i samma grupp uppger att de gör det flera gånger i timmen. Bland männen är det 54 procent, som svarar att de ägnar sig åt eller tänker på deras diabetes minst en gång i timmen.

Ungefär motsvarande fråga ställdes även i en undersökning från 2021, som genomfördes av Ramboll på uppdrag av Ung Diabetes Råd.⁷ Andelen som ägnade sig åt sin diabetes minst en gång i timmen låg då på 62 procent på totalen i åldersgruppen 15–30 år. I den nya undersökningen uppgick denna andel till 67 procent. Det ska dock inte dras för stora slutsatser mot bakgrund av denna skillnad, samtidigt som det åtminstone kan konstateras att andelen för vem diabetes fyller mycket tid i vardagen är stabilt och högt.

I gruppen 20–24 år uppger 73 procent att de ägnar sig åt sin diabetes minst en gång i timmen, mot alltså två tredjedelar på totalen i undersökningen. Det är ingen jätteskillnad, men att just denna åldersmässiga "mellangrupp" verkar vara mest fokuserade på sin diabetes kan möjligen vara ett uttryck för att det nära stöd att hantera sjukdomen – i form av vårdnadshavare och barndiabetesmottagningen – är borta.⁸ Samtidigt har de inte nått en ålder – 25–30 år – där den egna erfarenheten av att leva med diabetes har blivit tillräckligt stor för att i större utsträckning "känna sig lugn" i tillvaron med en allvarlig kronisk sjukdom.

Behovet av hjälp och stöd bland unga med diabetes

⁷ Ung Diabetes Råd, Diabetesförbundet (2021, sid. 10): "[Att leva med typ 1 diabetes](#)"

⁸ Eva Toft & Frida Sundberg (2023): "[När barn blir vuxna – med diabetes](#)"

Som analysen redan har visat är det ett dagligt pussel att leva med diabetes och personer med diabetes brottas hela tiden med rädslan av vilka konsekvenser sjukdomen kan medföra. Mot bakgrund av det här är det inte överraskande att hälften av de svarande uppger att de har, eller har haft behov av kontakt med kurator, psykolog, skolsköterska eller personer med motsvarande kompetenser till följd av sjukdomen – se diagram 5 nedan. Diagram 6 visar dessutom att en av fyra i gruppen med behov av psykosocialt stöd inte har fått den hjälpen.

Diagram 5. Har du, eller har du haft, behov av kontakt med exempelvis kurator, psykolog, skolsköterska eller personer med motsvarande kompetenser till följd av din diabetes?

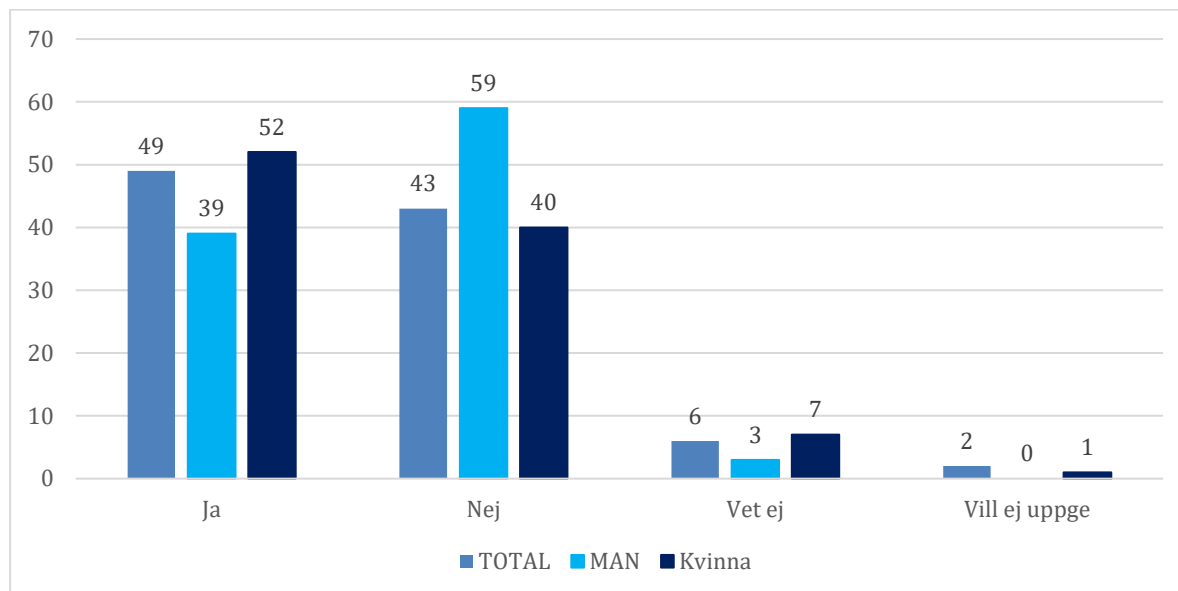
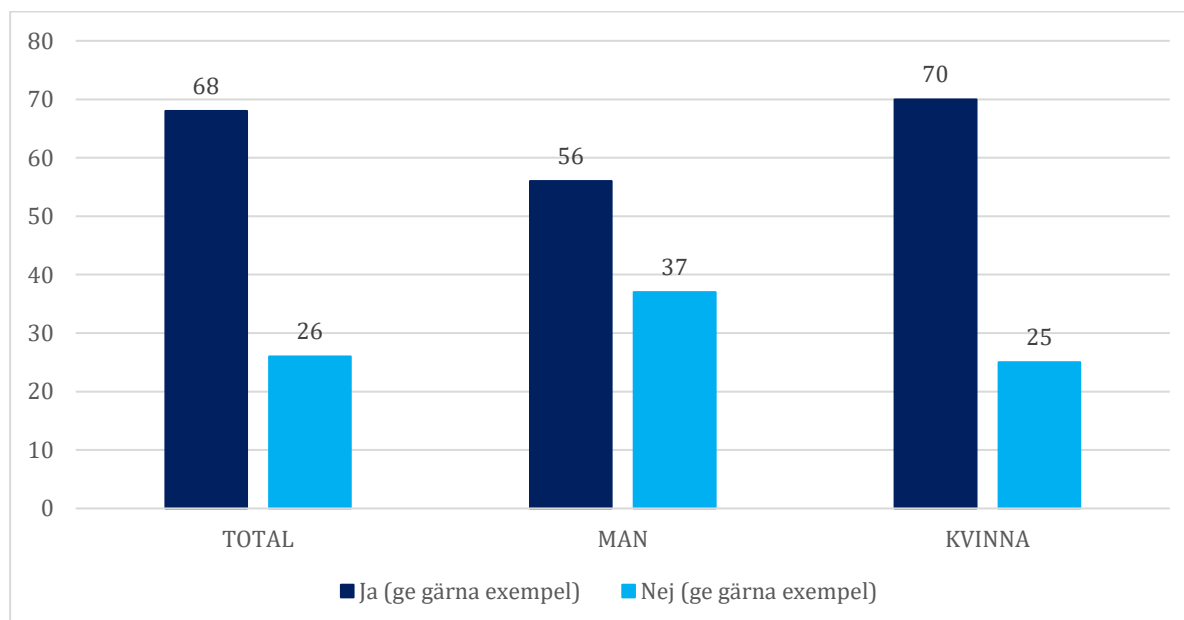


Diagram 6. Har du fått hjälp av exempelvis kurator, psykolog, skolsköterska eller personer med motsvarande kompetenser?



Både när det gäller behovet av psykosocialt stöd, och i vilken utsträckning det behovet har bemötts, framkommer det könsskillnader även här. Bland kvinnorna är det 52 procent som uppger att de har behov av psykosocialt stöd, medan samma andel bland männen är 39 procent.

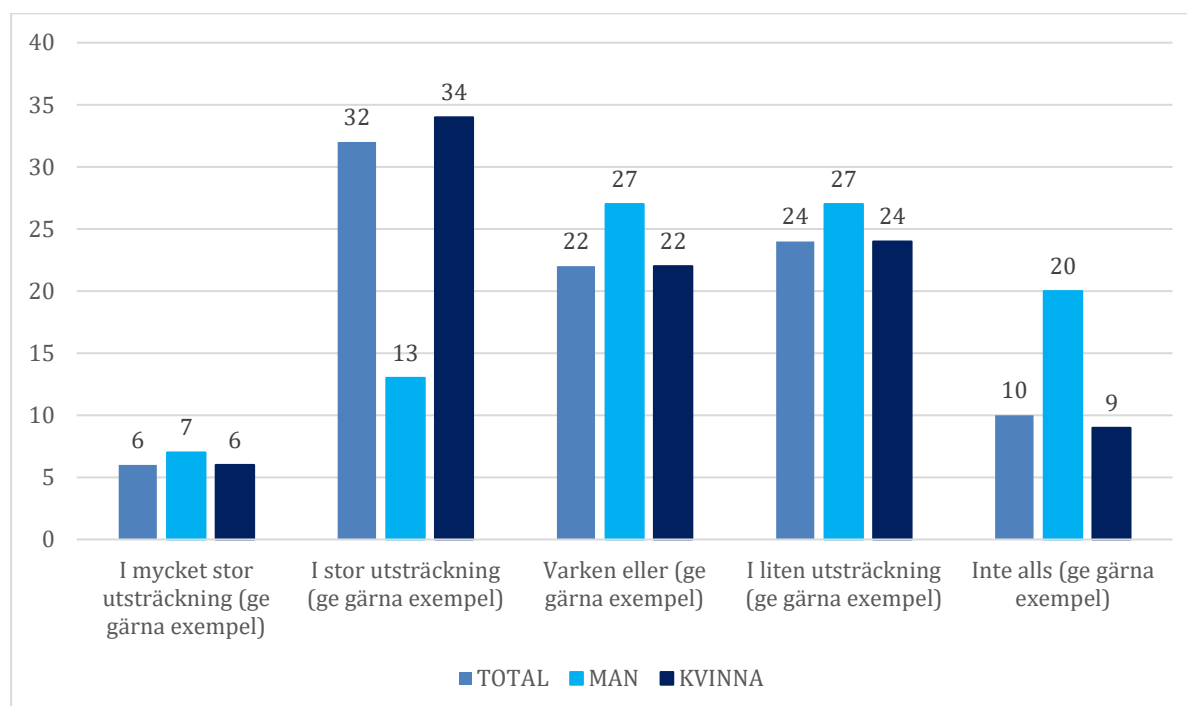
En kvinna skriver: "Allt i mitt liv baseras på min diabetes. Från de val jag gör i vardagen, till de livsval jag gör. Min ständiga oro över mitt blodsocker har lett till en ständig ångest som på senare år lett till panikattacker och förlamande ångest av att våga göra saker som jag vill göra i mitt liv. Stundvis känns det som att ångesten jag får över att bli låg eller för hög har handfångat mig, som att jag är en fånge i min egen kropp."

Resultaten speglar i stor utsträckning de hittills presenterade enkätresultaten, där kvinnorna oftare upplever att livet med diabetes påverkar deras psykiska mående negativt och även ägnar sig mer åt sjukdomen i vardagen än männen. En annan viktig insikt är, att det är i åldersgruppen 20-24 år som behovet av stöd verkar vara störst – 61 procent mot 49 procent på totalen i undersökning.

I denna kontext är det förstås intressant att även kartlägga huruvida den hjälpen som ges gör att det psykiska måendet bland personer med diabetes förbättras. Under 2021 ställdes liknande frågor om tillgång och nöjdhet med psykosocialt stöd i diabetesvården i Ung Diabetes rapport.⁹ Då var den övergripande slutsatsen att en av fyra respondenter hade fått psykosocialt stöd men att de inte var nöjda med det stödet.

Även i denna nya kartläggning har åldersgruppen 15–30 år tillfrågats i vilken utsträckning deras mående har blivit bättre av hjälpen de har fått. Som det framgår av diagram 7 nedan anser en av tre att hjälpen de har fått inte fungerat. En lite större andel är nöjda med det psykosociala stödet de har fått.

Diagram 7. I vilken utsträckning har ditt mående blivit bättre av hjälpen du har fått?



I fritextsvaren är det många som lyfter upp vikten av att kunna få prata av sig med professionella och få verktyg att hantera vardagen – gärna med en person som har en viss insyn i vad en diabetesdiagnos innebär: "Saknar diabetesaspekten i den hjälpen jag fått. Kämpar fortfarande med detta men har fått stöd i andra aspekter av livet."

⁹ Ung Diabetes Råd, Diabetesförbundet (2021, sid. 10): "[Att leva med typ 1 diabetes](#)"

Männen i undersökningen med behov av psykosocialt stöd tenderar att i mindre utsträckning få den hjälp de behöver och bland de som har fått stöd verkar missnöjet vara större. Dock är det viktigt att påpeka att gruppen manliga respondenter på dessa frågor är liten, så resultaten ska tolkas mycket varsamt.¹⁰

En respondent beskriver utmaningarna med det psykosociala stödet på följande sätt: "Speciellt när jag var yngre hade jag behövt någon att prata med, exempelvis hade jag symptom på tvångstankar, där många var kopplade till min diabetes. Försökte själv söka kontakt med skolkuratorer och liknande men det togs aldrig vidare. Ingen på barnavården frågade någonsin om jag ville prata med någon."

¹⁰ Dessa svar utgör svar på följdfrågorna "Har du fått hjälp av exempelvis kurator, psykolog, skolsköterska eller personer med motsvarande kompetenser?" (diagram 6 på sidan nio) och "I vilken utsträckning har ditt mående blivit bättre av hjälpen du har fått?" (diagram 7 på sidan tio).

Vårdbesöken – att inte få prata om det som är viktigt för mig

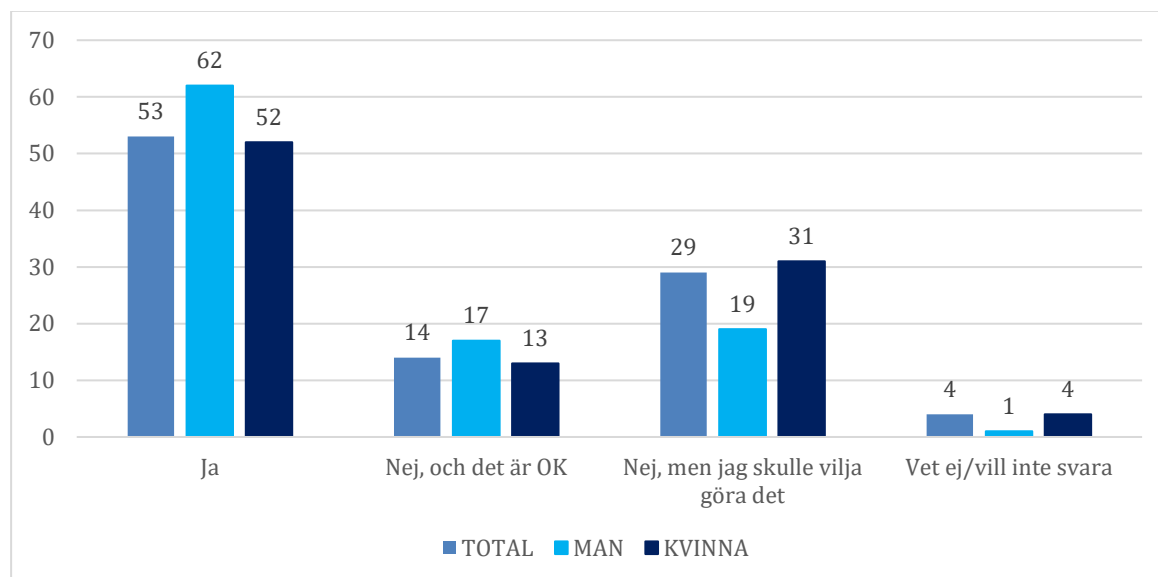
Ung Diabetes Råd har under många år lyft vikten av att individer med diabetes som upplever psykiska påfrestningar måste få hjälp med att hantera dessa utmaningar, annars är risken att även fysiska hälsan tar stryk på både kort och lång sikt. Det är mycket viktigt att inte det blir den enskilda individen som ska samordna sina olika vårdbehov, och att det i vården finns diabetesteam som kan hantera helheten i behandlingen inklusive de delarna som rör det psykiska måendet. Detta är extra viktigt i perioden precis efter övergången mellan barn- och vuxenvård.

Om inte individen mår psykiskt bra, då kan det göra det svårt att hantera en kronisk sjukdom på det sätt som förväntas av en. Detta är det många i enkäten som återkommer till i sina fritextsvar: ”Diabetesen är typ det enda man tänker på. Det har blivit mer nu när jag har blivit lite äldre och haft det längre. Jag har blivit mer medveten och faktiskt insett hur mycket det kan påverka. Det gör också att pressen blir så mycket större och det är så mycket mer man måste tänka på. Jag är så rädd hela tiden att jag ska få sjukdomar sen när jag blir äldre.”

Att den psykiska hälsan är viktig att beakta i diabetesbehandlingen har tagits upp i flera studier och även i internationella konsensusdokument.¹¹ På en EASD-konferens (det europeiska diabetessällskapets kongress) 2021 slogs det fast att mellan 20 och 40 procent av individerna med diabetes typ 1 har psykosociala problem kopplade till sin sjukdom.¹²

För att fånga upp dessa individer blir det enskilda vårdmötet centralt. Det är därför nedslående att tre av tio i undersökningen – se diagram 8 nedan – uppger att de inte pratar om annat än den fysiska hälsan på sina besök i vården fast de skulle vilja göra det. Här är andelen kvinnor tio procentenheter större än andelen män.

Diagram 8. Pratar ni om annat än din fysiska hälsa (blodsockervärden mm) under dina besök i vården?



¹¹ Se exempelvis Ingrid Wijk (2023): ["Experiences of living with type 1 diabetes and improving psychological flexibility through an Acceptance and Commitment Therapy \(ACT\) intervention"](#)

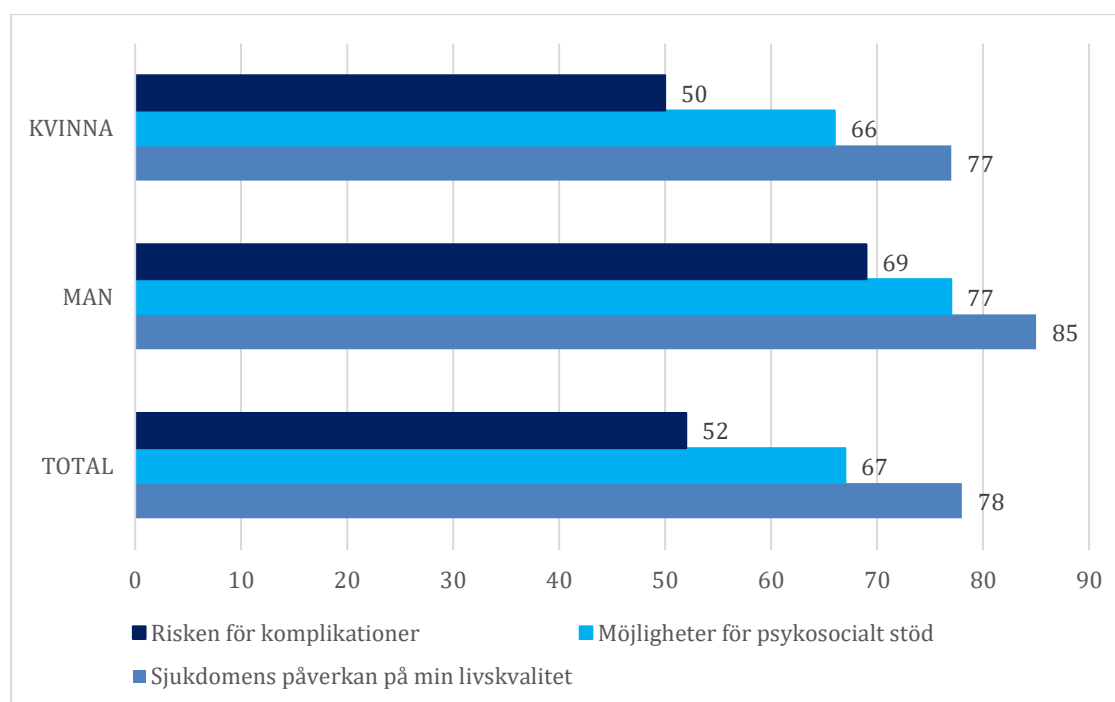
¹² EASD (2021): ["The management of type 1 diabetes in adults. A consensus report by the American Diabetes Association \(ADA\) and the European Association for the Study of Diabetes \(EASD\)"](#)

I gruppen 20–24 år är det 34 procent som skulle vilja prata om annat än den fysiska hälsan vid vårdbesöken, vilket är fem procentenheter fler än på totalen. Som det tidigare har tagits upp kan sistnämnda skillnad vara ett uttryck för att det nära stöd att hantera sjukdomen – i form av vårdnadshavare och barndiabetesmottagningen – inte längre finns på samma sätt, när individerna blir en del av vuxenvården. I sistnämnda är individen i större utsträckning utlämnat till sig själv i kombination med att skulle lära känna en ny vårdpersonal.

Situationen behöver inte vara uttryck för illvilja från vårdpersonalens sida men kan mycket väl ofta botten i en ofta tuff arbetssituation för många inom vården. Det finns helt enkelt inte alltid tid med en fråga som "hur mår du?" på tidsmässiga ofta väldigt komprimerade vårdbesök. Dessutom är det svårt att hinna med att ta hand om svaret på ett adekvat sätt om frågan ställs. Detta även om det finns stort behov för många att också få diskutera sin psykosociala situation och få hjälp med det psykiska måendet. Det är även centralt att personalen får möjlighet till löpande kompetensutveckling så de på ett bra och konstruktivt sätt kan föra samtal med unga vuxna om känsliga ämnen som mat, vikt och psykisk hälsa.

Gruppen som inte fick prata om det de önskade på sina vårdbesök har ombetts att peka ut vad de skulle vilja ta upp på sina träffar med vården utöver den fysiska hälsan. Nedan i diagram 9 redovisas de tre vanligaste svaren. Det som tydligast träder fram är återigen behovet att få prata om sjukdomens påverkan på livskvaliteten och möjligheterna att få ett psykosocialt stöd från vårdens sida.

Diagram 9. Vilka andra ämnen skulle du vilja prata om, utöver din fysiska hälsa, när du är på dina vårdbesök (möjlighet till flera svar – nedan redovisas topp-3)?



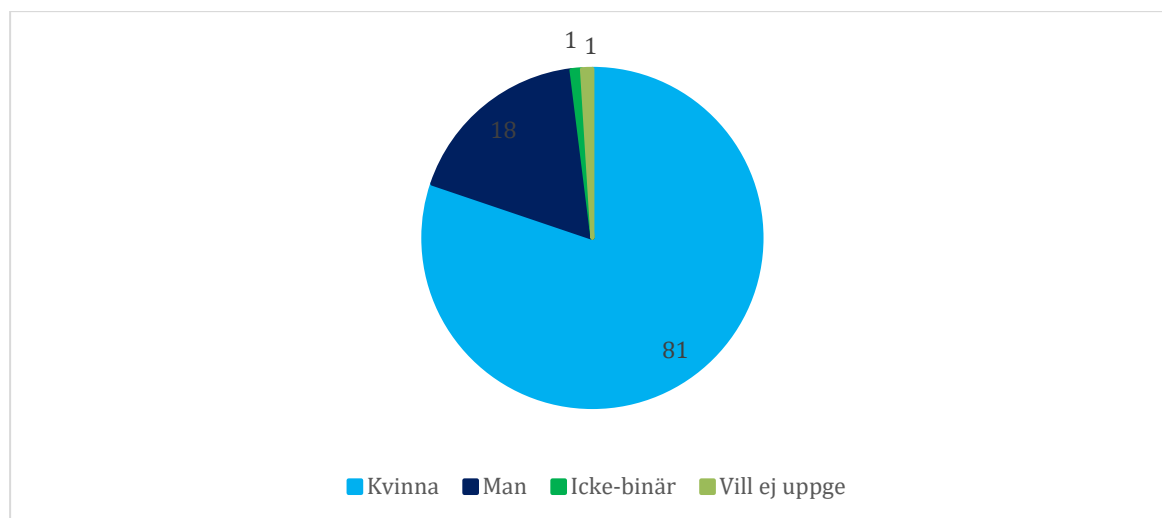
Nära åtta av tio lyfter fram att de saknar att kunna prata om livskvalitet, vilket är det vanligaste alternativet bland de tio svarsalternativen. Det andra vanligaste alternativet är möjligheten att få psykosocialt stöd, vilket två av tre pekar på som ett ämne de skulle vilja diskutera med vården men som de inte får möjlighet att göra i dagsläget. Risken för komplikationer är tredje vanligast bland de ämnen som unga med diabetes i åldersgruppen 15-30 år önskar att prata om på sina vårdbesök ut över den fysiska hälsan.

Metod inklusive översikt över enkätens medverkande

I denna rapport har en helt ny kartläggning presenterats om hur livet med en allvarlig kronisk sjukdom som diabetes påverkar framför allt det psykiska måendet i åldersgruppen 15–30 år, som genomfördes via en enkätundersökning under våren 2024.

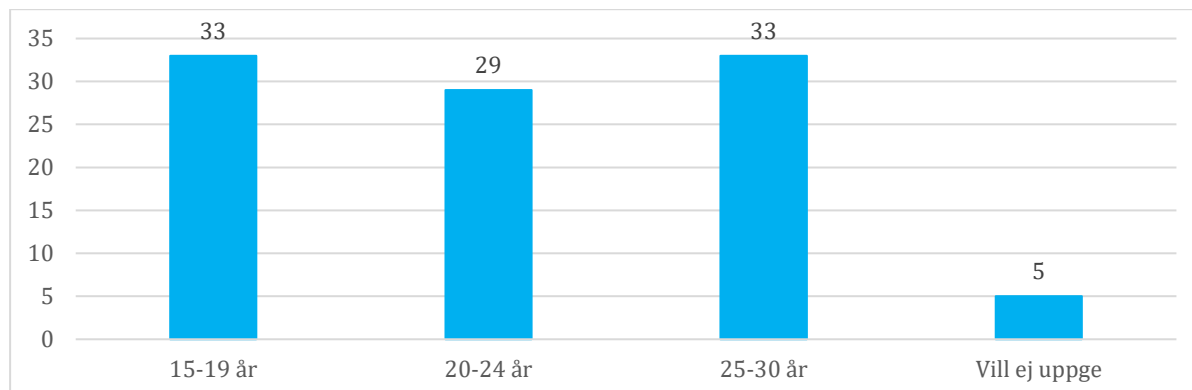
Enkäten skickades ut via både epost och Svenska Diabetesförbundets övriga sociala medier samt hemsida tisdagen den 16 april och stängdes onsdagen den 22 maj 2024. 423 personer med diabetes medverkade i enkäten och besvarade samtliga frågor. Nedan följer en kort redogörelse över fördelningen av respondenter avseende kön, ålder och diabetestyp.¹³

Vilket kön har du?



Bland de medverkande i undersökningen är det fyra av fem som är kvinnor, medan nära en av fem var män. Två procent ville antingen inte uppge sitt kön eller definierar sig som icke-binär. Den totala populationen i åldersspannet 15-30 år som lever med diabetes, utgjordes 2023 av 16 270 personer enligt Nationella Diabetesregistret (NDR). Av dessa var ungefär 54 procent män, och 46 procent kvinnor.

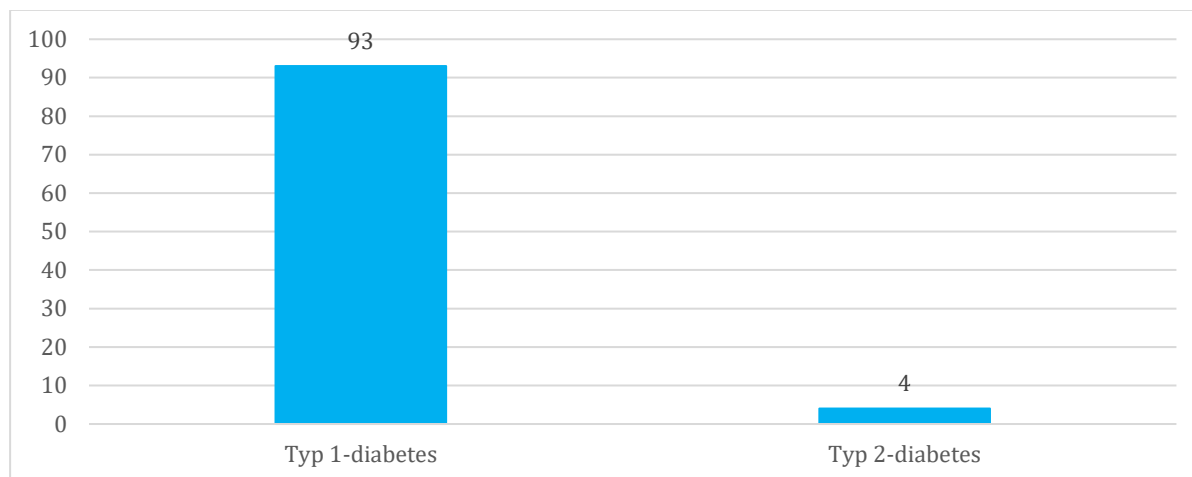
Hur gammal är du?



¹³ Resultaten redovisas i andelar i procent.

I enkätundersökningen var det tre svarsmöjligheter avseende ålder med tre ungefär lika stora grupperingar. Fördelningen blev ganska jämn med en av tre respondenter i åldersspannet 15-19 år, tre av tio i åldersspannet 20-24 år samt slutligen en av tre i åldersspannet 25-30 år. Enligt NDR är motsvarande andelar i diabetespopulationen 27, 29 respektive 44 procent om samma åldersindelning används.

Vilken diabetestyp har du?



Drygt nio av tio i undersökningen lever med diabetes typ 1, medan fyra procent uppger att de lever med diabetes typ 2. Övriga medverkande i kartläggningen (tre procent) har inte önskat att uppge vilken typ av diabetes de lever med. Bland de registrerade i NDR i åldersgruppen 15–30 år är motsvarande andelar 86 (typ 1-diabetes) respektive 14 procent (typ 2-diabetes).

Referenser

["En sammanfattad bild av ungas levnadsvillkor i Sverige"](#)

["De unga bakom cancer"](#)

["Bristfällig tillgång till psykosocialt stöd i svensk diabetesvård"](#)

["Ätstörningar och diabetes"](#)

["Förekomst"](#)

["När barn blir vuxna – med diabetes"](#)

[PowerPoint Presentation \(diabetes.se\)](#)

[diabetesforbundet_rapport Psykosocialt-stod-2021.pdf](#)

["Unga med diabetes behöver psykosocialt stöd i vården" - Dagens Medicin](#)

["Riktlinje krävs för övergång från barn- till vuxenvård" - Dagens Medicin](#)

[Diabetesförbundet Rapport Diabetesbarometern W7.indd](#)

[diabetesbarometern_2023_w6.pdf](#)

["Experiences of living with type 1 diabetes and improving psychological flexibility through an Acceptance and Commitment Therapy \(ACT\) intervention"](#)

[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 \(EASD\) | Diabetologia \(springer.com\)](#)