

## **Resultater fra en kvantitativ og en kvalitativ undersøgelse**

- **Kendskab til og anvendelse af eksisterende redskaber og mærkningsordninger.**
- **Ønsker til nye støtteværktøjer og redskaber.**
- **Forhold omkring indkøbssituationen.**
- **Svære situationer at vælge sunde mad- og drikkevarer.**

**Den nationale diabeteshandlingsplan**

**Satspuljeaftale for sundheds- og ældreområdet 2017-2020**

**Initiativ 4 :Sunde fødevarer til mennesker med diabetes**

**April 2019**

## **Indledning**

I forbindelse med den nationale diabetesbehandlingsplan, som indgår i aftalen om satspuljen på sundhedsområdet for 2017-2020, er der afsat midler til initiativ 4: *'Sunde fødevarer til mennesker med diabetes'*, idet den rette kost er en afgørende del af en velreguleret diabetes.

Formålet med initiativet er at gøre det let og overskueligt for mennesker med diabetes at træffe sunde valg, når der lægges fødevarer i indkøbskurven (supermarkedet, 'på farten løsninger' og e-handel). Indsatsen kan både hjælpe mennesker med diabetes, pårørende og den brede gruppe af sundhedsprofessionelle, der vejleder og rådgiver mennesker med diabetes.

Projektet gennemføres i 2018-20 i regi af det nationale forum for mad, måltider og sundhed i et samarbejde mellem Diabetesforeningen, Sundhedsstyrelsen, Komiteen for Sundhedsoplysning samt Kost og Ernæringsforbundet. Følgegruppen består af Sundheds- og Ældreministeriet, Landbrug & Fødevarer, Kommunernes Landsforening, Bispebjerg Hospital, Fødevarestyrelsen og Steno Diabetes Center Copenhagen.

## **Formål med undersøgelse**

Gennem en kvantitativ undersøgelse blandt mennesker med diabetes og en kvalitativ undersøgelse blandt sundhedsprofessionelle, undersøges det, hvilke eksisterende mærkningsordninger, støtteværktøjer<sup>1</sup> og redskaber<sup>1</sup> der er kendskab til, hvilke der anvendes i praksis, og hvilke ønsker der er til nye støtteværktøjer og redskaber. Der spørges også til forhold omkring indkøbssituationen og i hvilke situationer, det er svært at vælge sunde mad- og drikkevarer.

Svarene fra de to undersøgelser skal danne vidensgrundlag for udvikling af nye støtteværktøjer, redskaber og initiativer, der kan gøre det lettere at træffe sunde valg, når der lægges varer i indkøbskurven.

---

<sup>1</sup> Støtteværktøjer og redskaber er i indværende projekt og undersøgelse en fællesbetegnelse for eksempelvis: Sundhedsstyrelsens og Diabetesforeningens Indkøbsguide, som konkret guider til sunde fødevalg. Diabetesforeningens app til kulhydrattælling, som støtter til et overblik over fødevarers indhold af kulhydrat. Nøglehulsmærket og Fuldkornslogoet der guider til sunde valg i indkøbssituationen.

## Kvantitativ undersøgelse

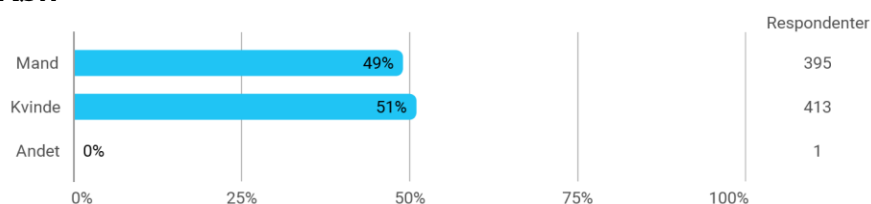
### Respondenter

Respondenter til den kvantitative undersøgelse var en del af Diabetesforeningens 'diabetespanel' som jævnligt besvarer spørgsmål omhandlende diabetes. Panelet består af mænd og kvinder fra hele landet, som alle er 18 år eller derover. Panelet repræsenterer type 1-diabetes, type 1½-diabetes eller anden diabetes og type 2-diabetes

Et spørgeskema blev udsendt på mail til respondenterne i januar 2019. 787 respondenter svarede på samtlige spørgsmål. Gennemførelsesprocenten er dermed 42 %.

Respondenterne var 49% mænd og 51% kvinder.

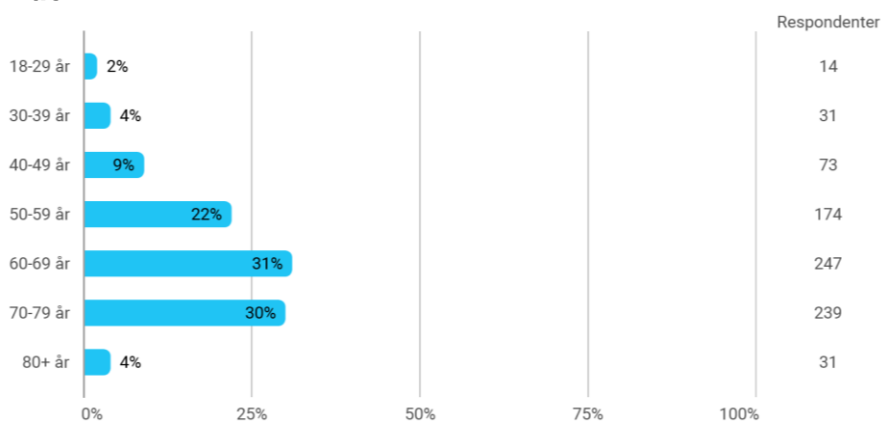
### Køn



Figur 1. Respondenternes køn.

Mere end 80% af respondenterne var 50 år eller derover.

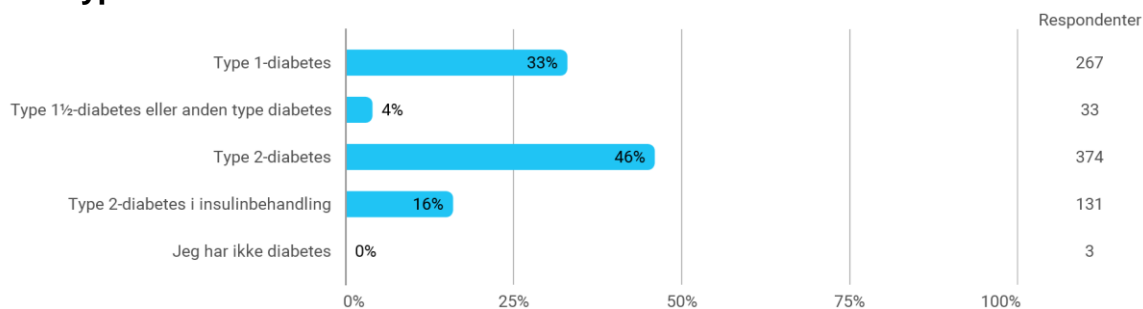
### Alder



Figur 2. Respondenternes alder.

Størstedelen af respondenterne (62%) har type 2-diabetes. En tredjedel (33%) har type 1-diabetes.

### Hvilken type diabetes har du?



Figur 3. Respondenternes diabetestype.

Respondenterne med type 1-diabetes er i gennemsnit en anelse yngre end respondenterne med type 2-diabetes og har levet med sygdommen i længere tid.

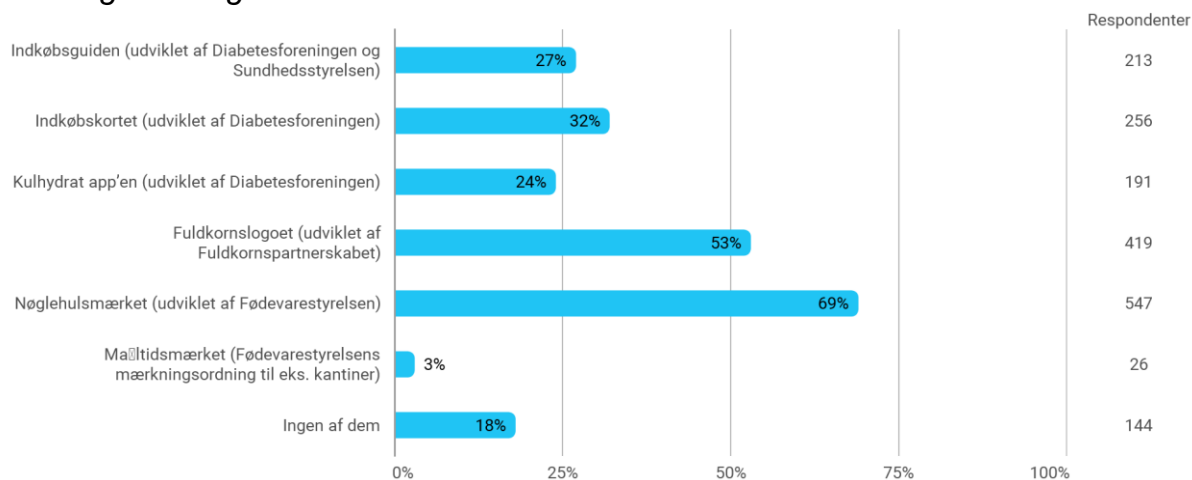
## Sammenfatning af resultater fra kvantitativ undersøgelse

### Støtteværktøjer, redskaber og mærkningsordninger

#### Kendskab

Samlet set er det Nøglehulsmærket (69%) og Fuldkornslogoet (53%), der er bedst kendt af respondenterne.

*Spørgsmål: Angiv, hvilke af følgende redskaber og mærkningsordninger, du kender? Du må gerne angive flere svar.*



Figur 4. Kendskab til eksisterende redskaber og mærkningsordninger. Samlet besvarelse for respondenter med type 1- og type 2-diabetes.

Blandt respondenter med type 1-diabetes er der et højt kendskab til Diabetesforeningens app til kulhydrattælling (49%). Kun 10% af respondenterne med type 2-diabetes har kendskab til Diabetesforeningens app til kulhydrattælling.

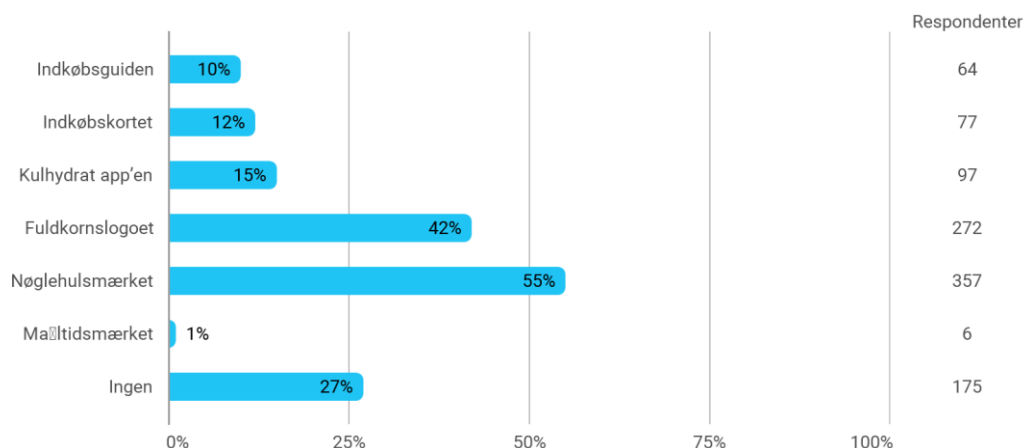
Respondenterne med type 2-diabetes har højt kendskab til Diabetesforeningens Indkøbskort (42%) og Sundhedsstyrelsens og Diabetesforeningens Indkøbsguide (32%). Til sammenligning har 21% af respondenterne med type 1-diabetes kendskab til Diabetesforeningens Indkøbskort og kun 16% kender Sundhedsstyrelsens og Diabetesforeningens Indkøbsguide.

Da respondenterne blev spurgt til, hvilke redskaber og mærkninger de kender, svarer 25% af mændene, at de *ikke* har kendskab til nogle af de listede redskaber eller mærkningsordninger. Dette gælder kun for 12% af kvinderne. Nøglehulsmærket er kendt blandt en stor del af både mænd (62%) og kvinder (76%).

## Anvendelse

En stor del af respondenterne anvender Fuldkornslogoet (42%) og Nøglehulsmærket (55%)

*Spørgsmål: Angiv, hvilke redskaber og/eller mærkningsordninger, du anvender?  
Du må gerne angive flere svar.*



Figur 5. Anvendelse af eksisterende redskaber og mærkningsordninger. Samlet besvarelse for respondenter med type 1- og type 2-diabetes.

Blandt mænd er anvendelsen af Fuldkornslogoet 38% og Nøglehulsmærket 55%. Blandt kvinder er anvendelsen af Fuldkornslogoet 45% og Nøglehulsmærket 56%

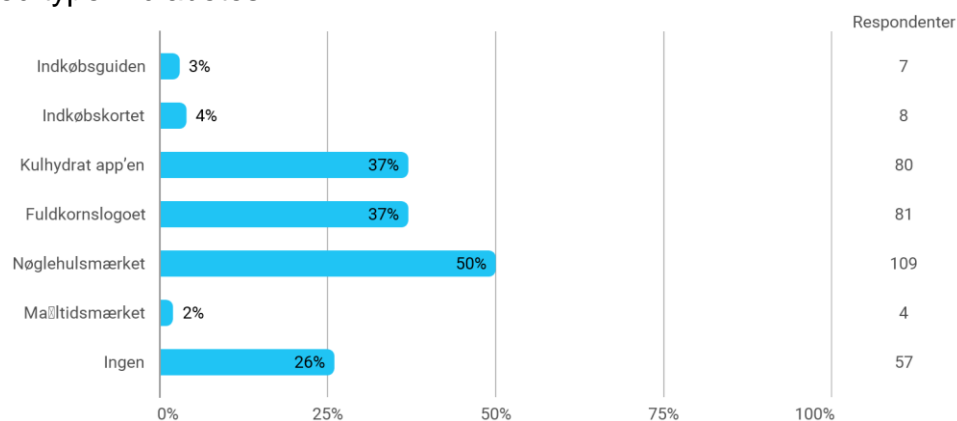
Blandt respondenter med type 1-diabetes anvendes Diabetesforeningens app til kulhydrattælling af 37% (figur 5 a). Det gælder kun for 3% af respondenterne med type 2-diabetes (figur 5 b).

Blandt respondenter med type 2-diabetes anvendes Sundhedsstyrelsens og Diabetesforeningens Indkøbsguide af 13% og Diabetesforeningens Indkøbskort af 17% (figur 5 b). Blandt respondenter med type 1-diabetes anvendes Sundhedsstyrelsens og Diabetesforeningens Indkøbsguide af 3% og Diabetesforeningens Indkøbskort af 4% (figur 5 a).

For begge diabetestyper er der 27 %, der ikke anvender nogle af de eksisterende redskaber eller mærkningsordninger (figur 5).

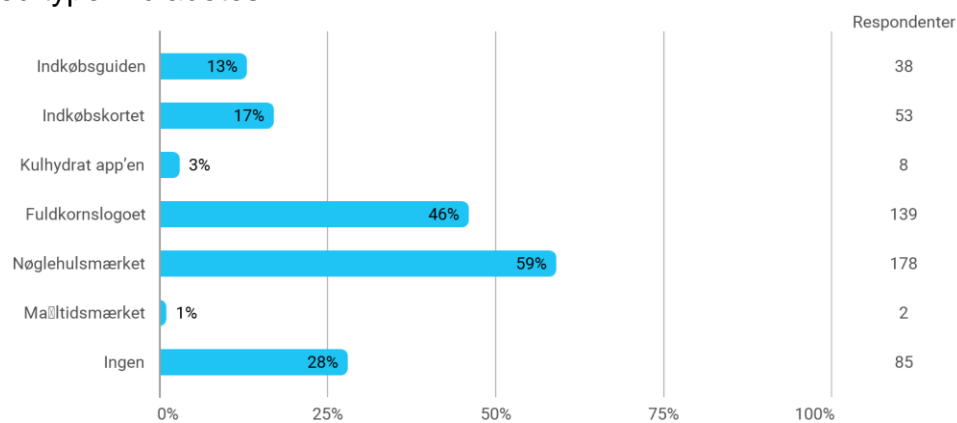
*Spørgsmål: Angiv, hvilke redskaber og/eller mærkningsordninger, du anvender?  
Du må gerne angive flere svar.*

Respondenter med type 1-diabetes:



Figur 5 a. Anvendelse af eksisterende redskaber og mærkningsordninger. Samlet besvarelse for respondenter med type 1-diabetes.

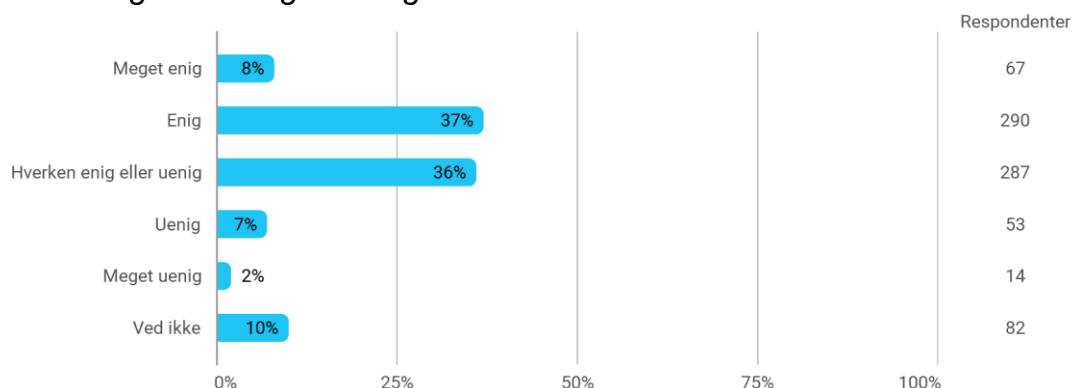
Respondenter med type 2-diabetes:



Figur 5 b. Anvendelse af eksisterende redskaber og mærkningsordninger. Samlet besvarelse for respondenter med type 2-diabetes.

## Tilfredshed med nuværende redskaber og mærkningsordninger

Spørgsmål: Angiv, hvor enig du er i følgende udsagn: Jeg er tilfreds med de nuværende redskaber og mærkningsordninger.



Figur 6. Tilfredshed med nuværende redskaber og mærkningsordninger, Samlet besvarelse for respondenter med type 1- og type 2-diabetes.

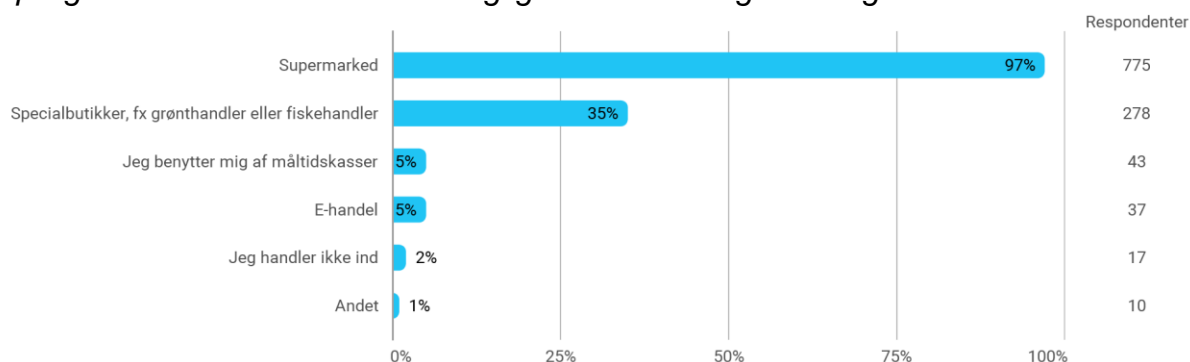
Respondenterne er overvejende tilfredse med nuværende redskaber og mærkningsordninger. 45 % angiver at de er enige eller meget enig i udsagnet 'jeg er tilfreds med nuværende redskaber og mærkningsordninger'. Kun 9% angiver at de er uenig eller meget uenig i udsagnet 'jeg er tilfreds med nuværende redskaber og mærkningsordninger'.

*"Man må da gerne videreudvikle app til kulhydrattælling".*  
Kommentar fra respondent.

## Indkøb

Hovedparten af respondenterne (97%) køber ind i supermarkederne, 35% i specialbutikker som fx grønthandler eller fiskehandler, og 5 % benytter sig af e-handel og måltidskasseløsninger.

Spørgsmål: Hvor køber du dine dagligvarer? Du må gerne angive flere svar.



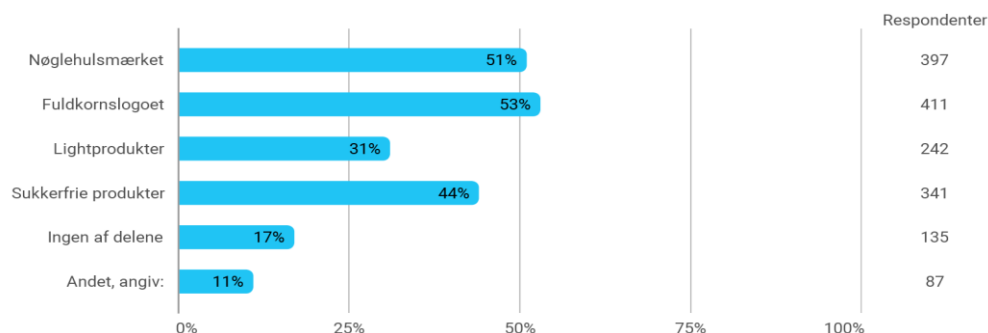
Figur 7. Angivelse af hvor respondenterne køber ind. Samlet besvarelse for respondenter type 1- og type 2-diabetes.

87% af respondenterne køber ind efter en indkøbsseddel, men mængderabat og gode tilbud er for 42% af respondenterne også styrende for deres indkøb. Lidt over



halvdelen af respondenterne lader sig guide af Fuldkornslogoet (53%) og/eller Nøglehulsmærket (51%), når de vælger varer.

*Spørgsmål: Når jeg køber ind, lader jeg mig guide af?:  
Du må gerne angive flere svar.*



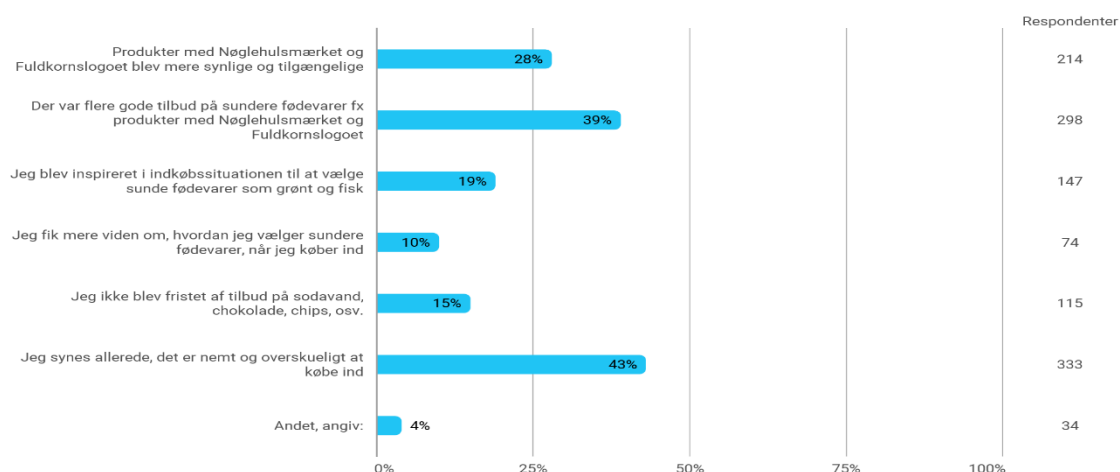
Figur 8. Hvad lader respondenterne sig guide af, når der købes ind. Samlet besvarelse for respondenter med type 1- og type 2-diabetes.

*“Det er for bøvet og står alt for småt, så det er svært at gå efter anbefalingerne (red. på Diabetesforeningens Indkøbskort), så jeg må nøjes med Nøglehulsmærket og Fuldkornslogoet.”*

Kommentar fra respondent.

39% mener, at det ville være nemmere at købe sunde varer, hvis der var flere gode tilbud, mens 28% mener, at det ville være nemmere, hvis produkter med Nøglehulsmærket og Fuldkornslogoet var mere synlige og lettere tilgængelige. 43% af de adspurgte mener, at det allerede er nemt og overskueligt at købe ind.

*Spørgsmål: Det ville være nemmere at købe sundere ind, hvis: Du må gerne angive flere svar.*



Figur 9. Angivelse af hvad der kan gøre det nemmere at købe sundere ind. Samlet besvarelse for respondenter med type 1- og type 2-diabetes.

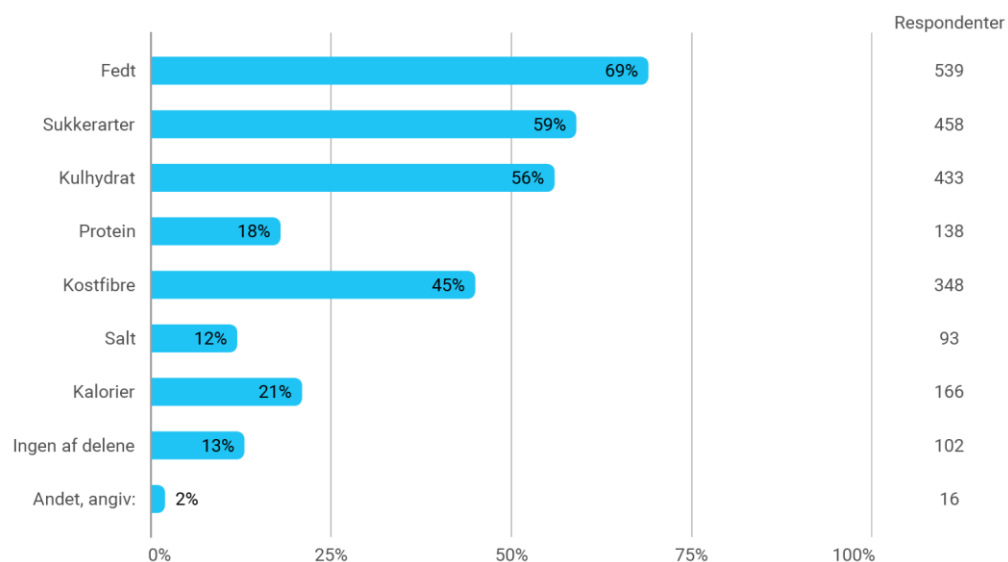
*“Det ville være nemmere, hvis alt sukkerfrit og kalorielet var samlet et sted. Det er det dog i nogle butikker.”*

## Kommentar fra respondent.

Det er ofte fedt, sukkerarter og kulhydrat, der kigges på, når en vare skal vælges.

*Spørgsmål: Når jeg køber ind, kigger jeg på varens indhold af?:*

*Du må gerne angive flere svar.*



Figur 10. Hvilket af varens indhold kigges der på. Samlet besvarelse for respondenter med type 1- og type 2-diabetes.

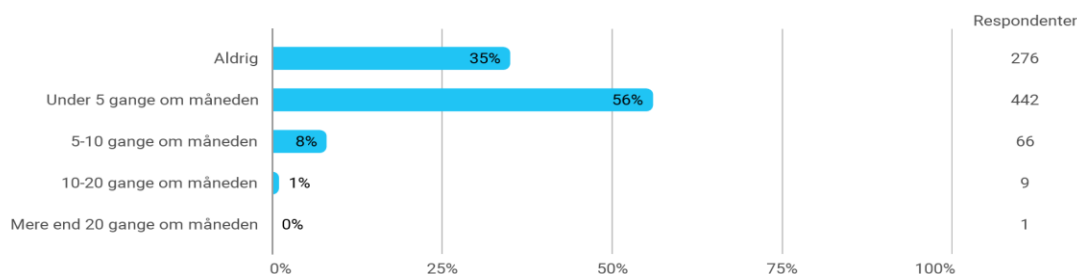
Under 'andet' angiver respondenter med type 1-diabetes, at de kigger efter gluten, tilsætningsstoffer og sødestoffer på varedeklarationerne. Respondenterne angiver desuden, at de mangler mere detaljeret mærkning i forhold til kulhydrater, eksempelvis pr. 1 skive brød, og mere synlig mærkning omkring sukker og fedt samt på produkter med tilsat sukker.

Under 'andet' angiver respondenter med type 2-diabetes, at de hovedsageligt kigger efter produktionsland og sukkerfrie produkter. Respondenterne angiver desuden, at økologiske produkter skal være lettere tilgængelige. Der bør endvidere være større skrift på varedeklarationerne, og sukkerindholdet bør være tydeligere deklareret på produkterne.

### 'Mad på farten' og take-away

Godt halvdelen af respondenterne (56%) spiser 'mad på farten' eller take-away under 5 gange om måneden. 35% angiver, at de aldrig spiser 'mad på farten' eller take-away.

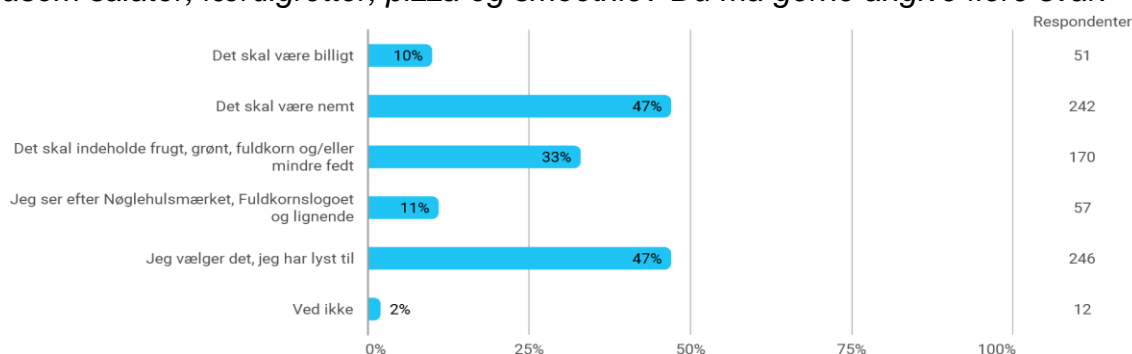
*Spørgsmål: Hvor ofte køber du mad på farten og take-away, såsom salater, færdigretter, pizza og smoothie?*



Figur 11. Køb af 'mad på farten og take-away. Samlet besvarelse for respondenter med type 1- og type 2-diabetes.

Når respondenterne vælger 'mad på farten' og take-away, angiver 47% at det skal være nemt og der bliver valgt efter lyst (47%).

*Spørgsmål: Hvad lægger du vægt på, når du køber mad på farten og take-away, såsom salater, færdigretter, pizza og smoothie? Du må gerne angive flere svar.*



Figur 12. Hvad lægges der vægt på, når der købes 'mad på farten' og take-away. Samlet besvarelse for respondenter med type 1- og type 2-diabetes.

37 % af kvinderne vælger 'mad på farten' og take-away med frugt, grønt, fuldkorn og mindre fedt, mens kun 28% af mændene prioriterer dette.

*“Det kunne være meget fedt, hvis kulhydrater var mere synlige på færdigmad. Fx i 7 Eleven kunne det stå med et lille skilt. Heldigvis er der andre end personer med diabetes, der går op i kulhydrater.”*

Kommentar fra respondent.

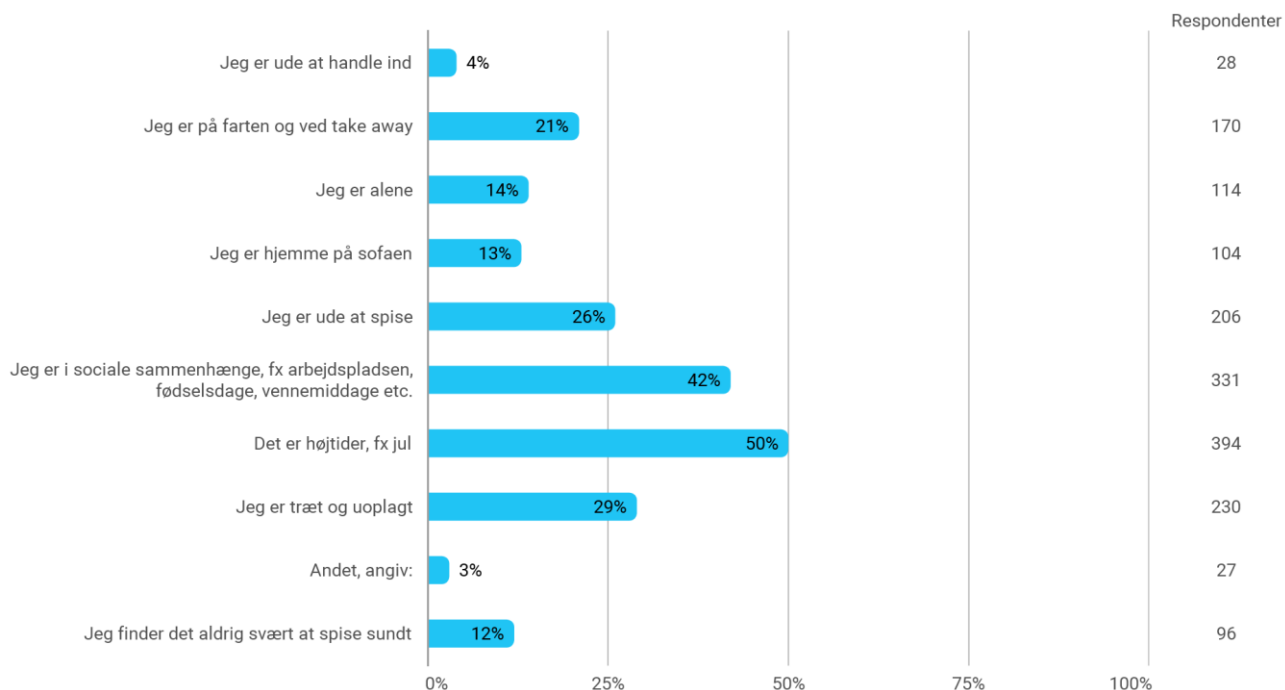
*“Det ville være nemmere, hvis der fandtes flere sunde alternativer til hurtige færdigretter med lavt indhold af fedt, sukker og kulhydrat.”*

Kommentar fra respondent.

### Situationer hvor det er svært at spise sundt

Respondenterne angiver det er svært at spise sundt ved højtiderne (50%), i sociale sammenhænge både på jobbet og blandt venner (42%), når de er trætte (29%), og når de er ude at spise (26%).

*Spørgsmål: Jeg synes, det er sværest at spise sundt, når:  
Du må gerne angive flere svar.*



Figur 13. Svære situationer at spise sundt. Samlet besvarelse for respondenter med type 1- og type 2-diabetes.

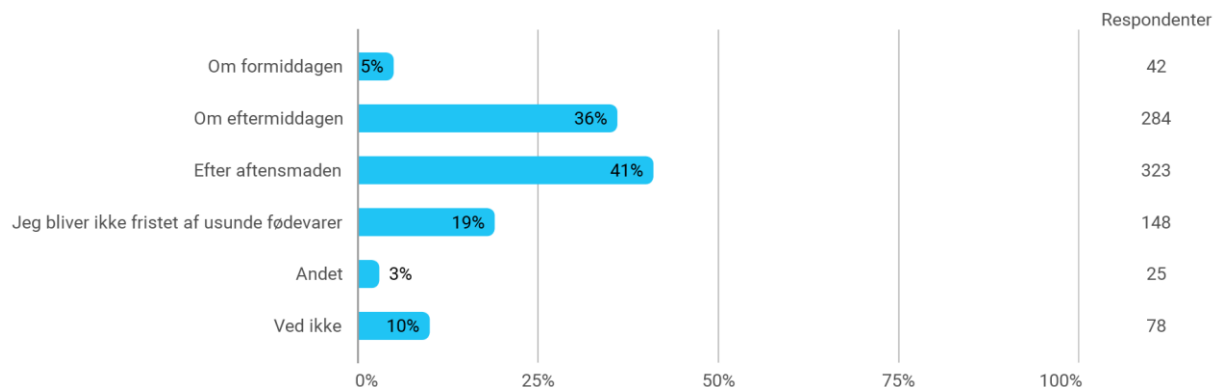
41% af kvinderne finder det svært at spise sundt, når de føler sig trætte og uoplagte, hvor det kun gælder for 16% af de adspurgte mænd.

En stor del af respondenter med type 1-diabetes finder det svært træffe sunde valg, når de er trætte og uoplagte (38%), hvor det kun gælder for 25 % af respondenterne med type 2-diabetes.

Respondenter med type 1-diabetes angiver under 'andet', at det er svært at spise sundt, når der skal købes take-away, mad på rejser, samt i stressede og pressede situationer. Respondenter med type 2-diabetes giver udtryk for, at det er mest svært på rejser i udlandet, ved sygdom og når pengene er små.

*Spørgsmål: Hvornår på dagen bliver du særligt fristet af usunde fødevarer?  
Du må gerne angive flere svar.*

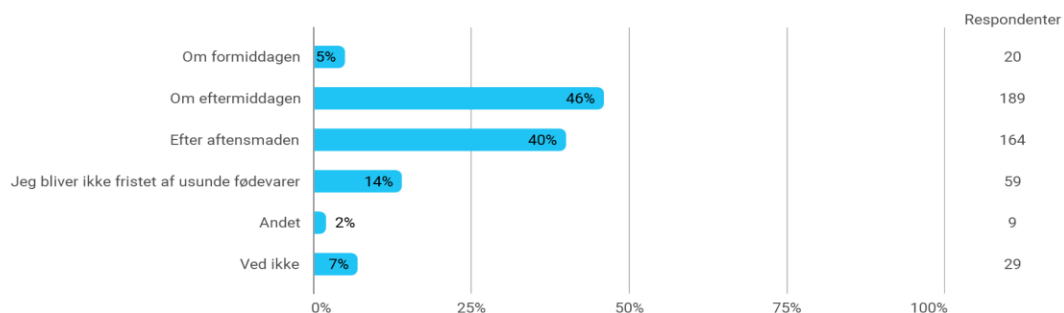
Det er især om eftermiddagen og om aftenen, at respondenterne finder usunde fødevarer særligt fristende.



Figur 14. Tidspunkt på dagen hvor respondenterne bliver fristet af usunde fødevarer. Samlet besvarelse for respondenter med type 1- og type 2-diabetes.

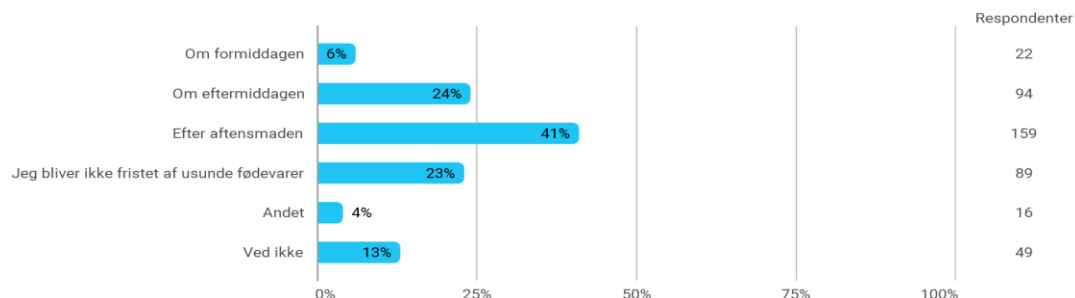
Dette er særlig udtalt for kvinder om eftermiddagen (figur 14 a), sammenlignet med mænd (figur 14 b.)

#### Besvarelse fra kvinder



Figur 14 a. Tidspunkt på dagen hvor respondenterne bliver fristet af usunde fødevarer. Samlet besvarelse for kvinder.

#### Besvarelse fra mænd



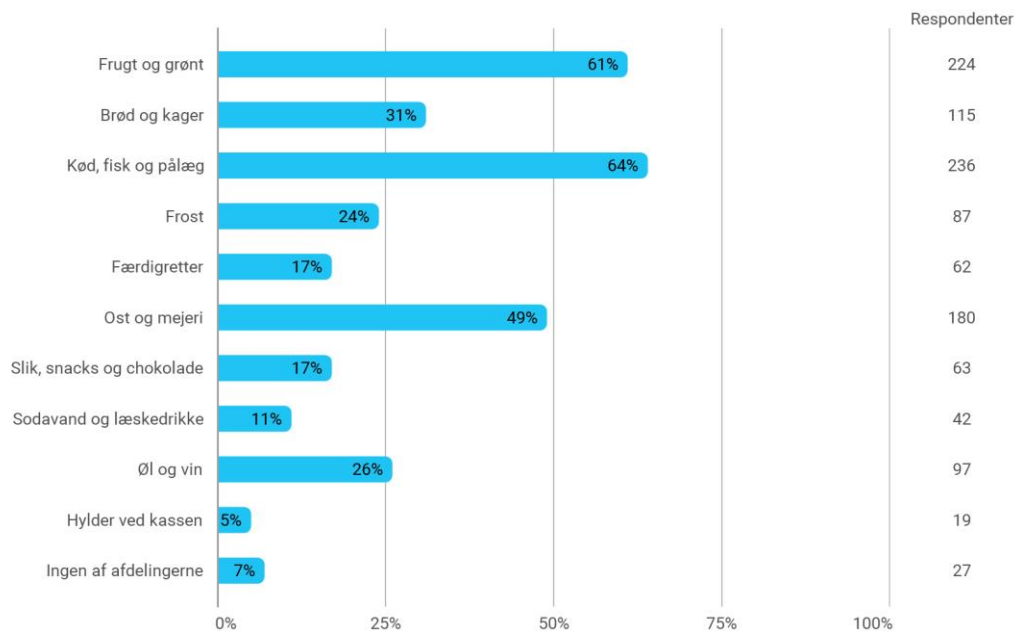
Figur 14 b. Tidspunkt på dagen hvor respondenterne bliver fristet af usunde fødevarer. Samlet besvarelse for mænd.

Om eftermiddagen finder næsten dobbelt så mange kvinder (46%) som mænd (24%) de usunde varer ekstra fristende.

I indkøbssituationer er der forskel på, hvilke afdelinger respondenterne bliver fristet i. Den mest udtalte forskel ses mellem mænd og kvinder.

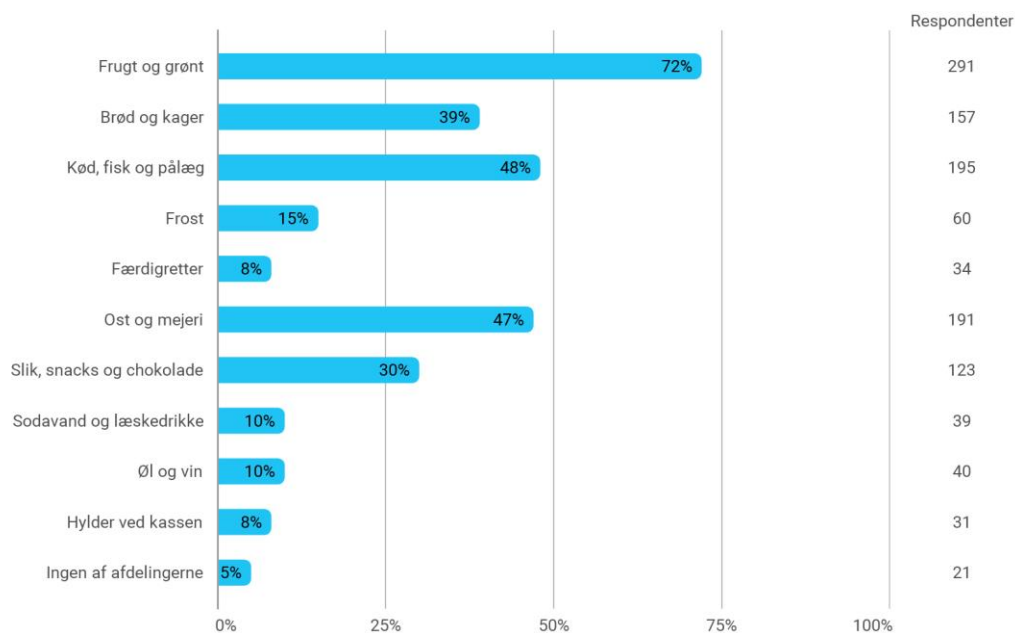
*Spørgsmål: Hvilke indkøbsafdelinger kan du potentielt blive fristet i?  
Du må gerne angive flere svar.*

### Besvarelse fra mænd



Figur 15. Indkøbsafdelinger mænd bliver fristet i.

### Besvarelse fra kvinder



Figur 16. Indkøbsafdelinger kvinder bliver fristet i.

Kvinder bliver i højere grad fristet i afdelingen for slik, snacks og chokolade (30 %), hvilket kun gælder for 17% af mændene. Til gengæld bliver mænd mere fristet i

afdelingen for øl og vin (26%), hvilket kun gælder for 10 % af kvinderne. I afdelingen for kød, fisk og pålæg bliver 64% af mændene fristet, hvilket kun gælder for 48% af kvinderne. Mænd bliver i langt højere grad (17%) fristet af afdelingen for færdigretter, hvor dette kun gælder for 8% af kvinderne.

### Kommentarer

I kommentarfeltet 'input til, hvad der ville gøre det nemmere at handle sundere mad og drikkevarer', er følgende svar gennemgående:

- Behov for bedre og mere detaljeret varedeklarering af kulhydrater samt angivelse af indhold pr. enhed (fx: skive brød, pr. bolle) og ikke kun pr. 100 g.

*“At energifordeling var angivet både for realistiske portioner og pr. 100 gram. Fx er det svært at finde energifordelingen for en enkelt bolle i en pose med 6 boller, hvor det kun er angivet pr. 100 g. Producenterne definition af en portion er urealistiske.”* Kommentar fra respondent.

- Generelt behov for at varedeklarationen er mere tydelige på fødevarer fx. større skrift.
- Behov for at sukkerindholdet i fødevarer er tydeligere deklareret.
- Sundere varer bør være billigere

*“Lave priser på frugt og grønt er vigtigt for mig*  
Kommentar fra respondent.

- Behov for flere kulhydratfattige produkter
- Behov for orientering om og opdatering af eksisterende redskaber.
- Opdatering af Diabetesforeningens Indkøbskort samt Diabetesforeningens app til kulhydrattælling
- Større gennemskuelse af indholdet i færdigretter, take-away og 'mad på farten'
- Visuel hjælp til madlavning evt. med månedsplan.

*“Slik, snack og lignende blev gjort mere besværlige at købe. Derudover skal det gøres nemmere at købe sundt ind. Fx. indkøbslister, der er afstemt med sunde retter - hvor man ikke køber for meget hjem og står med en masse rester.”*  
Kommentar fra respondent.

## Kvalitativ undersøgelse

### Respondenter

Respondenterne til den kvalitative undersøgelse blev tilfældigt udvalgt blandt sundhedsprofessionelle, hvor det antages, at der enten rådgives, vejledes eller informeres om mad og drikke til mennesker med diabetes. Udvælgelsen af sundhedsprofessionelle skulle afspejle den virkelighed, som mennesker med diabetes møder, når der søges rådgivning, vejledning eller behandling i forbindelse med diabetes. 13 interviews blev gennemført i første kvartal af 2019 blandt henholdsvis fire læger, fire sygeplejersker, to statsaut. fodterapeuter, to kostfaglige konsulenter og to aut. kliniske diætister. Et af interviewene blev gennemført som et dobbeltinterview hvor både den praktiserende læge og konsultationssygeplejerske var til stede.

Profession	År i profession	Region	Tid afsat til konsultation/behandling
Praktiserende læge	15	Sjælland	15 min.
Praktiserende læge	17	Syddanmark	15 min.
Praktiserende læge	23	Hovedstaden	15 min.
Konsultationssygeplejerske	41		
Læge på hospital	26	Syddanmark	20 min.
Sygeplejerske i kommune	24	Sjælland	60 min.
Konsultationssygeplejerske	24	Sjælland	15 - 30 min.
Diabetes sygeplejerske	23	Syddanmark	30 min.
Statsaut. fodterapeut	40	Hovedstaden	45-60 min.
Statsaut. fodterapeut	28	Syddanmark	45-90 min.
Kommunal kostfaglig konsulent	2	Sjælland	60 min.
Kommunal kostfaglig konsulent	5	Nord	60 min.
Aut. klinisk diætist	14	Hovedstaden	120 min. af 3 gange gruppemøder
Aut. klinisk diætist	17	Hovedstaden	60 min. ved første samtale og 30 min. ved opfølgning.

Figur 17. Oversigt over sundhedsprofessionelle respondenter.

Inden interviewene fik respondenterne tilsendt en interviewguide, så de kunne orientere sig i spørgsmålene.

Interviewene foregik telefonisk og varede mellem 15 og 30 minutter. Samtlige interviews blev transskriberet, hvorfra pointer og sammenfald blev udtrykt og opsummeret i nedenstående. Pointer er suppleret med udvalgte citater fra de sundhedsprofessionelle.



**Spørgsmål: Når du vejleder patienter og borgere med diabetes om mad og drikke – hvilke typiske behov for viden har de så?**

Generel rådgivning, vejledning og orientering om:

- Indholdet af kalorier, fedt, sukker, salt, kostfiber i mad samt vægttab og ændring af vaner – særligt til mennesker med type 2-diabetes
- Kulhydrat fordelingen samt orientering om Diabetesforeningens app til kulhydrattælling- særligt til mennesker med type 1-diabetes
- De officielle kostråd
- Måltidsfordelingen
- Nøglehulsmærket
- Fuldkornslogoet
- Insulinregulering

**Spørgsmål: Hvilke redskaber gøres der brug af i rådgivningen af mennesker med diabetes?**

(Rangeret efter anvendelse)

- Nøglehulsmærket
- Fuldkornslogo
- Diabetesforeningens app til kulhydrattælling og Indkøbskort
- De officielle kostråd
- Indkøbsguide
- Pjece fra Diabetesforeningen 'Mad og Diabetes' samt andre udgivelser fra Diabetesforeningen
- Skridttællings-app
- Tallerkenmodellen
- Motivationsgrupper/ madlavningskurser/ motionshold
- Vægttabs-app
- KRAM(S)

*“Vi piller fra hylderne, hvad vi sådan har brug for til den enkelte.”*

Citat fra diabetessygeplejerske.

**Spørgsmål: Hvilken feedback giver patienter og borgere på de nuværende redskaber, som de sundhedsprofessionelle anvender i rådgivningen og vejledningen?**

Langt de fleste af respondenterne gør brug af Nøglehulsmærket og Fuldkornslogoet som led i deres vejledning og rådgivning om sundere mad. Mange nævner, at det er let for borgeren og patienten at omsætte viden om sund mad til et konkret valg i indkøbssituationen. Generelt bruges der støtteværktøjer, hvor Diabetesforeningen, Sundhedsstyrelsen eller Fødevarestyrelsen er afsender. Der er en opmærksomhed på, at elektroniske støtteværktøjer kan være en del af rådgivningen og vejledningen, men at det ikke er alle fra målgruppen, der er fortrolige med mediet.

**Spørgsmål: Hvilket feedback giver patienten og borgeren på de nuværende redskaber?**

**Positiv feedback**

- Nøglehulsmærket og Fuldkornslogoet.

*“Meget ofte så oplever jeg, at pludselig så bliver det meget mere tydeligt for dem, hvad det er. Og der er ingen tvivl om, at når jeg kommer næste gang, så kan jeg se en forskel på, at her har de faktisk forstået det her med at købe ind efter Nøglehulsmærket og Fuldkornsmærket – de bliver mere OBS på det – og det er det her med, at lige så snart man får en viden om noget, der måske er lidt nemt, så er det nemmere at gå ud og handle ind efter det. Især hvis man kan sige, at de selv handler ind”.*

Citat fra kommunal kostkonsulent.

- Diabetesforeningens pjece “Mad og diabetes” samt kogebogen “Mad til én”.

*“Der var en enlig herre, der har stor gavn af den, og opskrifterne var meget simple, og sådan noget han kunne overskue”.*

Citat fra sygeplejerske.

- Diabetesforeningens app til kulhydrattælling.

*“Altså, i forhold til vores type 1’ere får vi rigtig meget feedback, og de er rigtig glade for Diabetesforeningens app”.*

Citat læge på sygehus.

## Negativ feedback

- Diabetesforeningens Indkøbskort.

*“Indkøbskortet... synes der er nogen, der egentlig ikke helt forstår, selvom vi vejleder i det.”*

Citat kommunal kostfaglig konsulent.

- Diabetesforeningens app til kulhydrattælling

*“...men der er ikke mange, der vil være i stand til at bruge den (red. Diabetesforeningens app til kulhydrattælling).”*

Citat aut. klinisk diætist:

## Spørgsmål: Har du forslag til nye redskaber eller andet, der kan styrke mennesker med diabetes i at vælge sundere mad- og drikkevarer?

Der er et gennemgående ønske om støtteværktøjer og redskaber, som er rigt illustreret med billeder, og som hurtigt kan bidrage til et overblik over fødevarer og måltiders indhold af energi og særligt kulhydrat. Der nævnes også udvikling af elektroniske redskaber med fokus både på mad og fysisk aktivitet. Overordnet er der et ønske om redskaber med et meget enkelt og klart budskab. Flere respondenter ytrer ønske om et redskab, som allerede er udviklet (eksempelvis Landbrug & Fødevarers serie Vidste du at...) og nogle kender ikke de støtteværktøjer, der er listet i interviewguiden. Sundhedsprofessionelle uden ernæringsprofessionel baggrund ytrer ønske om nem henvisning til aut. klinisk diætist.

I det nedenstående er der, i overskrifter, sammenfattet forslag til nye redskaber og initiativer. Forslag er suppleret med citater fra sundhedsprofessionelle.

- **Visuelle materialer og pædagogiske værktøjer.**

*”Jeg tænker også noget billedmateriale. Og her tænker jeg nogle små billedkort med retter med kulhydrater. Altså, så man ligesom kunne lave en opgave, hvor man ligesom lægger alle de her billeder af retterne ud, og så skal deltagerne selv sidde og tale om ”hvis du spiser det her, hvor mange kulhydrater får du så” eller ”det der skal man måske passe på med. Jeg tænker, at det nok kunne være meget godt at have nogle samtaler ud fra”.*  
Citat aut. klinisk diætist.

*”Jeg mangler et sted, hvor man lynhurtigt kan se, hvad er hurtige kulhydrater, og hvad er langsomme kulhydrater. Og det bedste redskab jeg synes, jeg kan finde til det, det er sådan den gamle madpyramide vi har, der fremgår der lidt af det. Men det ville være rart med nogle billeder, hvor man har eksempler”.*

Citat læge på sygehus.

*"Jo, jeg tænker på noget, selvom der er tusindvis af billeder, så er der altså nogle, der hellere vil have det, om jeg så må sige, på en A4-side, hvor man lynhurtigt kan se "det her det er kalorierigt, det her er kaloriefattigt".*

Citat læge på sygehus.

*"Billeder der giver "aha"-oplevelser, det kan de rigtig godt lide. Og dermed også nemme løsninger. Noget jeg er meget optaget af og måske godt kunne tænke mig, man havde noget mere materiale om, det er sådan de der nudging-eksempler ikke, fx tallerken-modellen, som jo er et sindssygt nemt nudge i hverdagen. Et nudge de giver rigtig god feedback på, det er, når jeg anbefaler dem, at de har tallerken-modellen, at de så altid starter med at hælde grøntsagerne op først. Det er der mange, der har giver feedback på, "det der det var sgu nemt, det virkede!"*

Citat aut. klinisk diætist.

- **App med sunde fødevarer og fysisk aktivitet**

*"(...) så man som fagperson kunne gå ind og sige øhm Diabetesforeningen, fordi de har jo deres fantastiske pjecer, og dem har jeg det fint med at henvise til, fordi jeg ved, hvad den står inde for, og derfor kunne det være rart at have app's med både motion og kost fra dem."*

Citat konsultationssygeplejerske.

*"Hm, altså der er jo rigtig mange, der bruger deres telefoner, om der kunne være nogle apps på en eller anden måde. Ikke hvor jeg tænker, det skal være kulhydrattælling – altså skal man have en spegepølse, så kan man trykke en spegepølse ind, og valget uden de her, er de sunde i forhold til spegepølse. Appen skal være meget simpel og give et meget simpelt svar. Det kunne jo godt være."*

Citat kostfaglig konsulent.

- **Mere gennemsigtighed af fødevarernes indhold.**

*"Altså, det er en god pointe ikke, folk bliver vildledt af industrien, kan man sige."*

Citat praktiserende læge.

- **Overblik over eksisterende materiale**

*"Vi har mange overvægtige patienter, og man kunne godt prøve og lave nogle eksempler på noget kost, altså billede af en tallerken, som indeholder 600, 1800 og 2000 kalorier."*

Citat Læge på sygehus.

*"Nej, fordi den kendte jeg faktisk ikke, og det er jeg lidt irriteret over, at jeg ikke lige kender noget til.*

Citat konsultationssygeplejerske, da snakken falder på Diabetesforeningens app til kulhydrattælling.

- **Henvisning til en diætist.**

*"Altså, de vil jo meget gerne henvises til en diætist. De var meget glade for det, da vi havde diætist her i klinikken, så diætister er nok det, jeg efterspørger, men det er desværre det, vi ikke har."*

Citat praktiserende læge.

*"Og måske man kunne få tilskud til en diætist. Altså, det kan vi jo ikke få i dag. Vi kan ikke henvide til en diætist ude i byen, uden at folk selv skal give 600 kr. pr. konsultation."*

Citat sygeplejerske.

### **Spørgsmål: Er der situationer, hvor patienter eller borgere potentielt kan opleve det svært at tage højde for deres diabetes?**

De sundhedsprofessionelle bliver stillet overfor mange forskellige situationer, hvor det potentielt kan være svært for mennesker med diabetes at vælge sunde mad- og drikkevarer. Respondenterne svarer ja eller nej til situationerne. Følgende situationer er vurderet som de sværeste.

1. Fester og familie/vennesammenkomster med alkohol
2. Mad og forplejning på arbejdet
3. Hjemme på sofaen/keder sig
4. Mad på farten og take-away

Samtlige sundhedsprofessionelle nævner, at fester og familie/vennesammenkomster med alkohol er svære situationer for mennesker med diabetes at tage højde for deres sygdom. Mad og anden forplejning (slik, kage, mødeforplejning) på arbejdet nævnes også af størstedelen af de sundhedsprofessionelle. Afslapning i sofaen, 'mad på farten' og take-away løsninger er også situationer, hvor det kan være svært at træffe sunde valg.

*“... altså i forbindelse med familie eller i forbindelse med nye venner kan det være svært - man vil ikke være til besvær. Eller skuffe nogen, det er også tit nogle der siger, “Jeg vil ikke skuffe dem”.” (red. i forhold til mad)*

Citat kommunal kostfaglig konsulent.

*“Men vi hører meget tit, at folk har mere travlt med, hvad en person med diabetes putter i munden, end hvad de selv putter i munden (...) “hovsa må du spise det?”, og “det er vist ikke godt for dig.””*

Citat diabetessygeplejerske.

*”Ja, jeg synes det der med kage og slik på arbejdet, den, synes jeg, er rigtig svær for folk, fordi det er ikke noget, de selv er herrer over. Det kræver noget af folk, hvis de skal gå tilbage til deres arbejde og melde ud og sige “Ved I hvad, jeg synes, kunne vi ikke købe mindre kage og stille slikket i et skab eller sådan noget.”*

Citat aut. klinisk diætist:

*: ...”Og så samtidig får forbedret den kost, der så er i dagligdagen på en arbejdsplads. Så arbejdspladserne, der er det vigtigt, at man kommer ud og får snakket om, hvad de kan gøre, også med motion.”*

Citat praktiserende læge.

*”Sådan noget med frokost på farten, det har heldigvis udviklet sig positivt, men det skal folk lige vide. Men man kan sige, frokosten har mange forskellige karakterer i dag, hvor i gamle dage så var det smørrebrød, og så er der varm mad i kantinen, men i dag så er der jo også alle de her måltidssalater og sandwiches på farten, som mange lige benytter sig af, og de kan måske være lidt svære sådan lige at vurdere for folk.”*

Citat aut. klinisk diætist.

*” Ja, den eneste vej at gå er, at få de store producenter til at indse, hvad der er skidt, og hvad der er godt.”*

Citat praktiserende læge.

*”.. og hvis i kunne udvikle nogle praktiske redskaber, som enten vi eller vores diætister kunne bruge i de situationer. Det er jo ikke fordi, man behøver at gå i detaljer, bare det at man har fem eller ti billeder, at vise dem billeder er kanongodt til sådan noget her, synes jeg.”*

Citat læge på sygehus.

## **Opsamling af svar og udvalgte pointer fra kvantitativ og kvalitativ undersøgelse**

Nøglehulsmærket og Fuldkornslogoet er kendte mærkningsordninger, og er også de mest anvendte støtteværktøjer og redskaber. Dette både af sundhedsprofessionelle i rådgivning og vejledningssammenhæng, samt af mennesker med diabetes når der købes ind. Diabetesforeningens app til kulhydrattælling er også et redskab, der bliver anvendt af sundhedsprofessionelle og mennesker med diabetes – særligt mennesker med type 1–diabetes. Dog angiver sundhedsprofessionelle, at en opdateret version fra Diabetesforeningen ville være gavnlig, gerne med integreret motionsguide eller skridttæller.

Begge undersøgelser viser, at respondenterne med diabetes og de sundhedsprofessionelle generelt er tilfredse med de nuværende redskaber, men en nyere og opdateret version af Sundhedsstyrelsens og Diabetesforeningens Indkøbsguide er efterspurgt.

25 % af de adspurgte mænd kendte dog ingen af de listede redskaber (Nøglehulsmærket, Diabetesforeningens Indkøbskort mm.) 27 % af respondenterne (mænd og kvinder) fra den kvantitative undersøgelse anvender aldrig støtteværktøjer eller redskaber. Flere sundhedsprofessionelle efterspørger redskaber og støtteværktøjer som allerede er udviklet. Så et generelt overblik over eksisterende redskaber og støttematerialer til mennesker med diabetes og sundhedsprofessioneller er formålstjenligt.

De sundhedsprofessionelle efterspørger støtteværktøjer og redskaber, som er rigt illustreret med f.eks. billeder og overskuelige budskaber, som de kan gøre brug af i deres rådgivning og vejledning. Det kunne for eksempel være illustrationer, der let og overskueligt giver et billede af energiindholdet og kulhydratfordelingen i måltiderne.

Langt de fleste respondenter foretager deres dagligvareindkøb i supermarkedet. Det ses fra begge undersøgelser, at der efterspørges større gennemsigtighed og synlighed af sunde fødevarer fx tilbud på Nøglehulsmærkede fødevarer eller fremhævelse af Nøglehulsmærkede fødevarer i dagligvarehandlen. Ud fra den kvantitative undersøgelse ses, at respondenterne ønsker større skrift på varedeklarationerne, så der ikke skal bruges tid på at finde briller frem.

Mænd og kvinder bliver fristet i forskellige afdelinger i dagligvarehandlen. Næsten dobbelt så mange mænd som kvinder bliver fristet i afdelingen for færdigretter.

Både mænd og kvinder bliver fristet af usunde fødevarer om eftermiddagen og aftenen. Særligt bliver kvinder fristet om eftermiddagen.

De sundhedsprofessionelle har lagt stor vægt på en lettere og billigere adgang til en diætist for patienten/borgeren efter behov og for at få en mere dybdegående samtale omkring kost og livsstilsændringer.

Der er sammenfald mellem hvilke situationer at sundhedsprofessionelle nævner kan være svære for deres patienter og borgere, og hvilke situationer respondenter med diabetes angiver som svære.

<b>Respondenter med diabetes</b>	<b>Sundhedsprofessionelle</b>
Højtiderne	Fest/fødselsdage med alkohol
Sociale sammenhæng både på jobbet og blandt venner	Mad og forplejning på arbejdet
Når de er trætte	Hjemme på sofaen/keder sig
Når de er ude og spise	'Mad på farten' og take-away

Sociale sammenhænge både privat, som på arbejdet kan være situationer hvor det kan være svært at vælge sunde mad- og drikkevarer. Udespisning, 'mad på farten' og take-awayløsninger er ligeledes genstand for svære valg, hvor der efterspørges mere gennemsigtighed og overblik.

Data er indsamlet og bearbejdet af:

Sophia Junker, stud. cand.scient.tech.

Signe Kvist, stud. cand.scient.tech.

Mirella Nina Husic, stud.cand.scient.pol.

Karina Kyhn Andersen, Mad- og Måltidskonsulent, Kost og Ernæringsforbundet  
(kka@kost.dk)