

UDDANNELSE MED VARIG EFFEKT TIL MENNESKER MED DIABETES

I dag bliver mange med diabetes ikke henvist eller kender ikke tilbud om uddannelse, og samtidig er der et betydeligt frafald. Alle med diabetes uanset type (1, 1½, 2), bopæl og social baggrund har ret til sygdomsspecifik og målrettet uddannelse, der øger livskvaliteten og forebygger invaliderende følgesygdomme af diabetes. Tilbuddene skal være af høj kvalitet tilpasset den enkeltes behov for viden og støtte. Der skal være tilbud til alle mennesker med diabetes, også de særligt udsatte og sårbare. Uddannelsen skal tilbydes ved diagnostidspunkt og ved forandret livssituation med afsæt i den enkeltes behov.

DIABETESFORENINGEN MENER

- **Undervisere med rette kompetencer**

Tilbud om uddannelse til mennesker med diabetes bør tilrettelægges og gennemføres af sundhedsprofessionelle med de rette faglige kompetencer i diabetes, sundhedspædagogik og adfærdsændringer – i samarbejde mellem hospital, praksislæge og kommune. Undervisere og vejledere på uddannelsesstilbud til mennesker med diabetes skal være faguddannede og have omfattende erfaring i det emne, de underviser/vejleder i.

Indhold og kompetencekrav bør følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger for type 2 diabetes. Der skal også udvikles anbefalinger for type 1, da der er tale om vidt forskellige sygdomme. Det skal være et lovkrav, at alle får et uddannelsesstilbud.

- **Tilgængelighed**

Det skal sikres, at alle med diabetes kender til eksisterende uddannelsesstilbud. Samarbejde mellem kommuner, praktiserende læger og sygehuse skal sikre, at mennesker med diabetes bliver informeret og tilbudt relevant uddannelse. Uddannelses tilbuddene skal udbydes på tidspunkter, hvor det er muligt for målgruppen at deltage. Tilbuddene skal udbydes gratis og på lokaliteter, der er let tilgængelige.

- **Varig effekt**

For at sikre varig effekt af ny læring og optimal mestring af egen sygdom foreslås, at alle får et uddannelsesstilbud regelmæssigt. Der bør gives tilbud ved diagnostidspunktet samt løbende og ved forandret livssituation.

Det skal være muligt at tilbyde individuel rådgivning, holdundervisning og støtte til forandringer i hverdagen ud fra en vurdering af individuelt behov.

Uddannelsesstilbud kan med fordel suppleres af andre tilbud i lokalområder i samarbejde med frivillige, f.eks. Diabetesforeningens motivationsgrupper, type 1 netværk og andre peer to peer tilbud.

- **Psykosociale faktorer**

Det skal sikres, at uddannelsen både indeholder undervisning i viden om relevant medicin og psykosociale forhold og forebyggelse af depression, angst og stress, herunder mulighed for inddragelse og henvisning til kvalificerede fagpersoner som f.eks. psykologer og psykoterapeuter.

- **Støtte til de særligt sårbare**

Ikke alle mennesker har de samme vilkår og ressourcer til at forandre indgroede vaner, selvom de måtte ønske det. Undervisning og støtte til særligt sårbare personer med diabetes bør derfor tage udgangspunkt i deres behov, ressourcer og værdier. Særligt sårbare opsøger sjældent centralt udviklede tilbud, og derfor skal der tænkes nyt i form af mere opsøgende aktiviteter i fx udsatte boligområder.

- **Inddrag pårørende**

Undersøgelser viser, at inddragelse af familie eller andre fra den enkeltes netværk er af væsentlig betydning for hverdagen med diabetes. Det er derfor afgørende, at pårørende og netværk inviteres med i uddannelsesforløbet, så de sammen med personen med diabetes får en fælles viden om sygdommen og dens udfordringer. Dermed sikres bedre mulighed for, at livet med diabetes kan håndteres af alle implicerede, og at pårørende og netværk bakker op på den mest hensigtsmæssige måde.

- **Investering i tværfaglig forskning og udvikling**

Det er vigtigt, at der løbende investeres i forskning på området, sådan at vi ved, hvad der virker, og at ny viden kommer ud at virke. Det er f.eks. afgørende, at der investeres forskningsmæssige ressourcer i at udvikle nye undervisningsmetoder, der kan sikre optimal og livslang læring og tilgodeser særligt udsatte og sårbare mennesker med diabetes.

- **Nationalt kompetencecenter**

Ny viden skal udbredes til alle sundhedsprofessionelle og frivillige, som arbejder med uddannelse og peer to peer aktiviteter til mennesker med diabetes, sådan at de kan give den bedste undervisning og øge kvaliteten af egenomsorg for mennesker med diabetes og pårørende.

Det bliver afgørende, at få udviklet et nationalt center for kompetenceudvikling af sundhedsprofessionelle undervisere m.fl.

I dag er det op til den enkelte region at tilrettelægge kompetenceudvikling af underviserne, men det er langt fra systematisk og ud fra klare principper. Et system på tværs af regioner, hvor alle undervisere regelmæssigt sikres pædagogisk og faglig efteruddannelse, er afgørende for en høj kvalitet og ensartede tilbud i hele landet.

-o-

Dette papir er udviklet i et samarbejde mellem Diabetesforeningen og eksterne fagfolk på baggrund af en debat skudt i gang på Folkemøde 2016.

Eksterne samarbejdspartnere er:

- *Bjarne Bruun Jensen, professor og leder af Sundhedsfremmeforskningen på Steno Diabetes Center*
- *Charlotte Glümer, centerchef Center for diabetes i København*
- *Gitte Wind, docent, Det Sundhedsfaglige og Teknologiske Fakultet, professionshøjskolen Metropol*
- *Henning Langberg, professor, CopenRehab, SUND Vækst Huset*

KORT FORTALT

Uddannelse til mennesker med diabetes

At omsætte viden til handling, herunder ændre vaner i hverdagen, er en yderst krævende proces og langvarig proces for de fleste. Uddannelsen skal derfor i langt højere grad yde støtte til den enkelte forandringsproces.

Undervisningen bør tage udgangspunkt i den enkeltes hverdagsliv med det formål at øge den enkeltes ressourcer og mestringsevne ved at støtte op om og bygge videre på den enkeltes egne ressourcer.

Uddannelsen skal derfor have en personcentreret tilgang hvor:

- Patienternes erfaringer, forventninger og ressourcer bestemmer indholdet af undervisningen
- Der er høj kvalitet i patient-underviser relationen, som ses som et partnerskab
- Undervisere fungerer som sparringspartner i forhold til ændring af vaner og rutiner.

Uddannelsen skal desuden understøtte kendskabet og færdigheder i forhold til følgende, jf. Sundhedsstyrelsen:

- Sygdommens karakter, herunder udvikling og komplikationer, og hvad den enkelte selv kan forebygge
- Blodglukosemåling, herunder hjemmemåling, hvis relevant, samt fortolkning og aktion på resultaterne
- Hypoglykæmi (lavt blodsukker)
- Medicin og dens virkninger og bivirkninger
- Det psykosociale element, herunder hvordan man mest hensigtsmæssigt håndterer daglige fysiske og sociale aktiviteter
- Rygningens skadelige virkninger og fordele ved rygestop
- Betydning af fysisk aktivitet og træning
- Betydning af diabetesdiæt, herunder betydningen af og behandling af overvægt
- Betydning af god mundhygiejne og sunde tænder, tandkød og mundslimhinde
- Betydningen af god fodsundhed og egenomsorg med henblik på at forebygge fodsår.

Kilder:

Anderson RM, Funnell MM Patient empowerment: reflections on the challenge of fostering the adoption of a new paradigm. *Patient Education and Counseling* 57(2): 153-157

Hansen, UM Engelund, G Rogvi, Sa, og Willaing, I The Balancing Person: an innovative approach to person-centred education in chronic illness. *European Journal for Person Centered Healthcare*. 2014 2(3)

Sundhedsstyrelsens 'Anbefalinger for tværsektorielle patientforløb for mennesker med type 2 diabetes' 2016.

