



# LIVSSTILSÆNDRINGER

– En undersøgelse af hvad der fremmer og hæmmer  
livsstilsændringer blandt Diabetesforeningens medlemmer

Projektets titel:

Livsstilsændringer – En undersøgelse af hvad der fremmer og hæmmer livsstilsændringer blandt Diabetesforeningens medlemmer

Rapporten kan downloades på:

<http://www.diabetes.dk/fagfolk/diabetesforeningens-projekter-undersogelser.aspx>

Rapporten citeres:

Diabetesforeningen – Forskning & Viden  
Toldbodgade 33, 1. sal,  
1253 København K  
Telefon: +45 66 12 90 06  
www.diabetes.dk

Ansvarlige forfattere:

Mikala Dømgård, analyse- og projektkonsulent, Diabetesforeningen  
Tue Helms Andersen, forskningsmedarbejder og projektleder, Diabetesforeningen  
Berivan Duman, stud.cand.scient. i Folkesundhedsvidenskab, Diabetesforeningen

Fokusgruppeinterviews, udarbejdelse, opsætning og udsendelse af elektronisk spørgeskema, bearbejdning og analyse af data samt nærværende rapport er gennemført af Diabetesforeningen

Kontaktpersoner:

Tue Helms Andersen, [tha@diabetes.dk](mailto:tha@diabetes.dk) og Mikala Dømgård, [mid@diabetes.dk](mailto:mid@diabetes.dk)

Undersøgelsen er støttet af: Novo Nordisk Scandinavia AB

April 2015

## Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Baggrund .....	2
Formål .....	3
Begrebs-afklaring .....	3
Metode & materiale .....	5
Studiedesign .....	5
Fokusgruppe-interviews .....	5
Spørgeskema-undersøgelse .....	7
Poweranalyse .....	8
Studie-population .....	8
Hovedresultater .....	12
Livsstilsændringer .....	12
Forsøg på ændring af livsstil .....	12
Årsag til ikke at have forsøgt at ændre livsstil .....	13
Helbred og livskvalitet .....	15
Motivationsfremmere og motivationshæmmere .....	16
Trigger-points .....	16
Familie/venner .....	17
Behandler/læge .....	18
Arbejds-pladsen .....	18
Planlæg-ning .....	19
Fysisk formåen .....	19
Lokal-område .....	20
Erfaring .....	20
Årstider .....	21
Andre faktorer .....	21
Diskussion .....	22
Konklusion .....	26
Bilag 1 – Spørgeramme .....	27

## Indledning

### Baggrund

Det Nationale Diabetesregister/Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme anslår, at omkring 320.000 danskere har diabetes, og tallet er stigende. Type 2-diabetes udgør omkring 80 % af diabetespopulationen.

Yderligere estimerer International Diabetes Federation<sup>1</sup> (IDF), at knap 40 % af alle personer med diabetes i Danmark i alderen 20-79 år ikke er diagnosticeret<sup>2</sup>.

Man kan have diabetes i mange år uden at have symptomer. Mange har derfor følgesygdomme til diabetes allerede på diagnosetidspunktet. Følgesygdomme kan være skader på bl.a. hjertet, nyrerne, øjnene og følesansen i fødderne.

Ud over risikoen for følgesygdomme, forringet livskvalitet og forkortet levetid kan der også være psykiske konsekvenser forbundet med at have en kronisk sygdom.

Diabetes er dyrt for samfundet. Tal fra Diabetes Impact Study 2015<sup>3</sup> viser, at diabetes koster det danske samfund omkring 31,8 mia. kr. om året, hvilket svarer til 86 mio. kr. om dagen.

Der er flere årsager til, at nogle mennesker udvikler type 2-diabetes, men både arvelighed og miljø er involveret – ofte i kombination. Hvis man er genetisk disponeret for type 2-diabetes kan en sund livsstil være med til at forebygge, at sygdommen kommer til udtryk.

Mange personer, som får konstateret diabetes vil have gavn af at foretage ændringer i deres livsstil. Sådanne ændringer beskrives i The Transtheoretical model/Stages of Change model<sup>4</sup> (herfra "Stages of Change model"), som

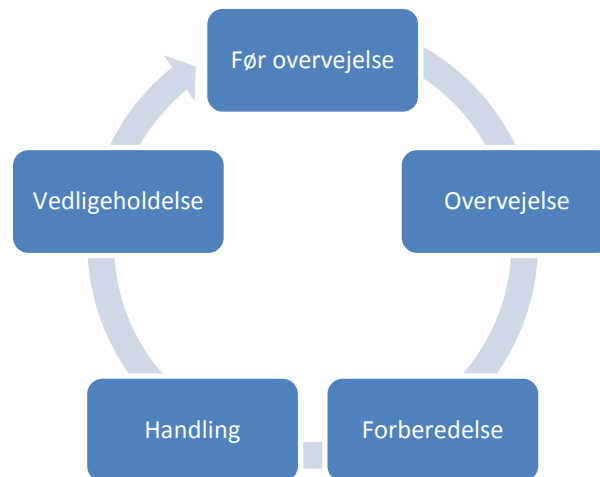
<sup>1</sup> International paraplyorganisation med mere end 230 nationale organisationer fra 170 lande under sig: <http://www.idf.org/>

<sup>2</sup> Guariguata L, Whiting D, Weil C, Unwin N: The International Diabetes Federation Diabetes Atlas Methodology for estimating global and national prevalence of diabetes in adults: International Diabetes Federation, Brussels, Belgium, 2011

<sup>3</sup> <http://www.diabetes.dk/fagfolk/diabetesforeningens-projekter-undersogelser/projekt-diabetes-impact-study-2013.aspx>

<sup>4</sup> In search of how people change: Applications to addictive behaviors, Prochaska, James O.; DiClemente, Carlo C.; Norcross, John C. American Psychologist, Vol 47(9), Sep 1992, 1102-1114

vanskelige at gennemføre og ikke mindst fastholde. Stages of Change model tager udgangspunkt i fem stadier, som en person gennemgår på vej til at opnå en vedvarende forandring (se figur 1). Ofte vil der i løbet af processen være tilbagefald til tidligere faser før en længerevarende effekt opnås. Endelig er der en tendens til, at de effekter, der opnås aftager eller helt forsvinder over tid<sup>5</sup>.



Figur 1. Stages of Change model

## Formål

Formålet med nærværende undersøgelse er tredelt:

1. at afklare omfanget af Diabetesforeningens medlemmer med type 2-diabetes, der har forsøgt at gennemføre livsstilsændringer samt er lykkedes med dette
  2. at undersøge den oplevede betydning af livsstilsændringer på helbred og livskvalitet
  3. at undersøge, om der kan identificeres generelle trigger-points til samt faktorer af betydning for succesfuld ændring af livsstil
- 'Gennemførelse af livsstilsændringer': Det har ikke været hensigten at forsøge og skabe et objektive mål for, hvornår der er tale om gennemførelse af en livsstilsændring. I stedet har vi ladet det være op

## Begrebs-afklaring

<sup>5</sup> <http://sundhedsstyrelsen.dk/Publ/Publ2009/MTV/Patientuddannelse/Patientuddannelse.pdf>

til den enkeltes vurdering

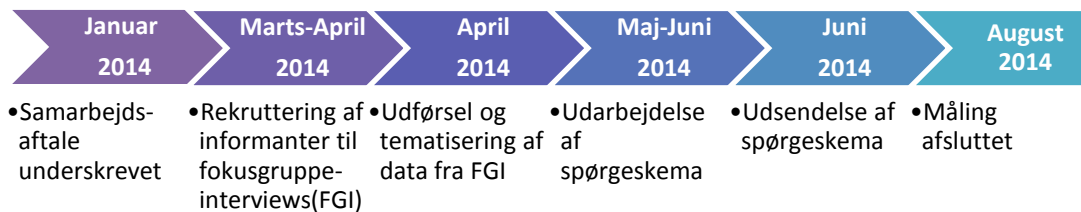
- 'Livsstilsændringer': henviser til ændringer, der udvikler sig i en positiv retning i forhold til udvikling og håndtering af diabetes
- 'Trigger-points': henviser til motivationsfaktorer der er udslagsgivende for foretagelse af livsstilsændringer

## Metode & materiale

### Studiedesign

Flerstrengt undersøgelse indledt med en kvalitativ analyse (to fokusgruppeinterviews) i foråret 2014. Et spørgeskema blev herefter udarbejdet på baggrund af resultaterne fra fokusgruppeinterviewene. Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført hen over sommeren 2014, som en elektronisk spørgeskemaundersøgelse via survey-programmet *SurveyXact*. Spørgeskemaet indeholder ud over lukkede spørgsmål også en del åbne spørgsmål (se bilag 1).

Figur 2 giver et overblik over tidsforløbet for udarbejdelse og gennemførelse af undersøgelsen.



Figur 2 – Tidsforløb

De anvendte metoder i forbindelse med udarbejdelse, gennemførelse og analyse af undersøgelsen, beskrives i de følgende afsnit.

### Fokusgruppeinterviews

I april 2014 blev der afholdt to fokusgruppeinterviews med seks deltagere i hver gruppe. Deltagere havde alle type 2-diabetes, og begge grupper indeholdt tre mænd og tre kvinder fordelt på aldersgrupperne 40-49, 50-59, 60-69 og 70+ år. Deltagerne blev udvalgt på baggrund af metoden *purposefull sampling* for at opnå indsigt i erfaring med livsstilsændringer fordelt på køn og alder. Deltagere der ikke havde erfaring med at foretage livsstilsændringer blev ekskluderet, da formålet med fokusgruppeinterviewene og den kvalitative analyse var inspiration *til* og kvalitetssikring *af* den endelige spørgeramme, som omhandler livsstilsændringer. Formålet med fokusgruppeinterviewene var derfor at få indsigt i erfaringer med at foretage ændringer i livsstil.

Til fokusgruppeinterviewene blev der anvendt refleksionsøvelser, hvor

deltagerne fik individuel tid til at reflektere og skrive ned, hvorefter de identificerede emner blev diskuteret i gruppen. Fokusgruppeinterviewene blev faciliteret af en person samt en observatør, begge ansatte i Forskning & Viden, Diabetesforeningen.

De fuldt transskriberede interviews udgør, sammen med deltagernes refleksionsnoter, datamaterialet for den kvalitative analyse. Analyseprocessen er inspireret af Kirsti Malteruds metode "Systematisk Tekst Kondensering"<sup>6</sup>. Udgangspunktet for analysen var at identificere, hvad der hæmmer og fremmer livsstilsændringer. Først blev meningsbærende enheder identificeret, hvorefter de blev samlet i temaer. Temaerne blev afslutningsvis kvalitetssikret og beskrevet for videre brug i dannelsen af spørgerammen. Figur 3 viser temaerne fra den kvalitative analyse. Titlerne (hhv. planlægning, kroppen mv.) i figur 3 er de temaer, der er identificeret i forhold til, hvad der hæmmer og fremmer livsstilsændringer. Inden for hvert tema er de koder, der ligger til grund for temaerne listet.

<b>Tema</b>	<b>Koder</b>
<b>Planlægning</b>	regulering kostoplægning målsætninger medicinindtag
<b>Kroppen</b>	træthed vægt ko-morbiditet blodsukker
<b>Fysiske rammer</b>	økonomi systemblokeringer indkøbsmuligheder transport arbejde lokalområde stress i hverdagen
<b>Følelser</b>	viljen til at leve succesoplevelser/nederlag alvorserkendelse øjenåbner holisme angst for følgesygdomme glæde/ofrelse skyld skam

6 Systematic text condensation: a strategy for qualitative analysis, Kirsti Malterud. Scand J Public Health. 2012 December; 40(8): 795–805. doi: 10.1177/1403494812465030



<b>Erfaring</b>	økonomi systemblokeringer indkøbsmuligheder transport arbejde lokalområde stress i hverdagen
<b>Relationer</b>	feed-back sociale relationer ligesindede sundhedspersonale familie fordomme fra folks forståelse

**Figur 3 – Tematisering vha. Systematisk Tekst Kondensering**

**Spørgeskemaundersøgelse**

Spørgeskemaet er udarbejdet med udgangspunkt i resultaterne fra fokusgruppeinterviewene og med henblik på at kunne besvare undersøgelsens formål. Spørgeskemaet består indledende af nogle demografiske baggrundsspørgsmål samt spørgsmål til behandlingstype osv. Til at besvare den første del af formålet vedrørende *omfanget af Diabetesforeningens medlemmer med type 2-diabetes, der har forsøgt at gennemføre livsstilsændringer samt er lykkedes med dette* er der formuleret spørgsmål vedrørende:

- erfaring med livsstilsændringer/hvilke ændringer
- gennemførelse af livsstilsændringer
- livsstilsændringernes sværhedsgrad

Til at besvare anden del af formålet omkring *den oplevede betydning af livsstilsændringer på helbred og livskvalitet* er der formuleret spørgsmål vedrørende:

- betydning for diabetesregulering/helbred
- betydning for livskvalitet

Til at besvare sidste del af formålet om hvorvidt, *der kan identificeres generelle trigger-points til samt faktorer af betydning for succesfuld ændring af livsstil* er der blandt andet spurgt til, hvad der hæmmer og fremmer livsstilsændringer i relation til:

- venner/familie

- læge/behandler
- arbejdsplads
- planlægning
- fysisk formåen
- lokalområde
- erfaringer
- økonomi
- m.m.

Afslutningsvist spørges der til aktuelle kost- og motionsvaner samt medicinsk behandling. Spørgerammen er vedlagt (Bilag 1).

#### Poweranalyse

Der blev foretaget en usikkerhedsberegning mhp., hvor mange medlemmer spørgeskemaet skulle sendes ud til for at opnå et konfidensniveau på 99 procent. Denne beregning blev foretaget ud fra erfaringer med forventet svarprocent ved lignende tidligere undersøgelser (30-35 procent).

Da spørgeskemaet indeholder spørgsmål, som fremkommer afhængigt af tidligere svar, og da fordelingen af svarene ikke kunne forudsiges, valgte vi at sende ud til et større antal personer (omkring 15.000), end vi estimerede var nødvendigt, for på den måde at være helt sikre på ikke at ende med for små subgrupper.

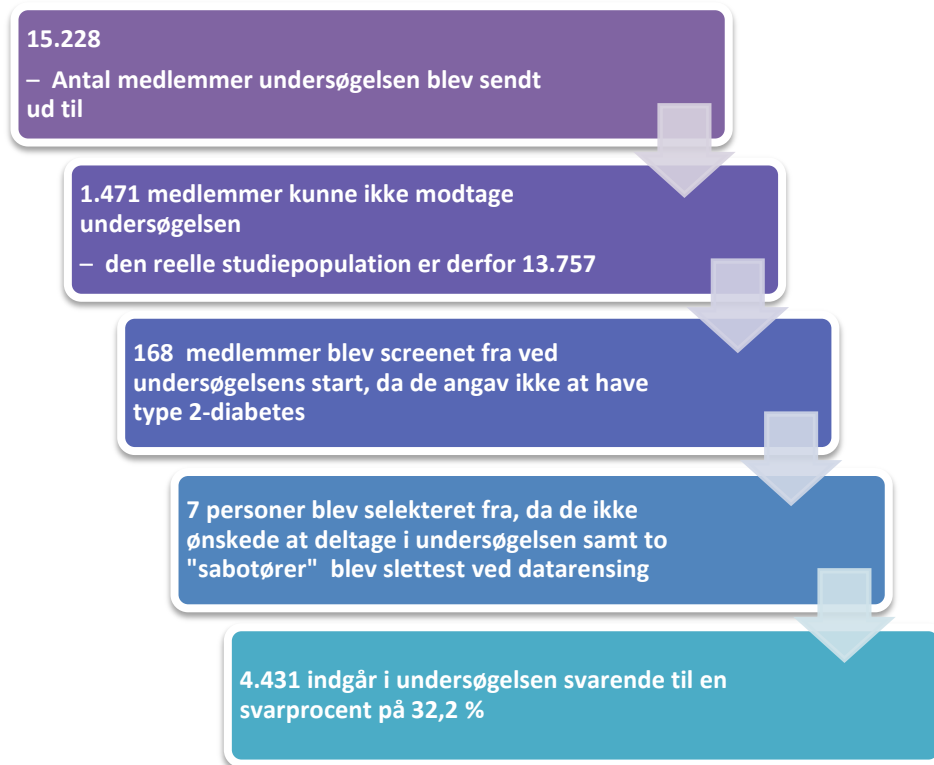
#### Studiepopulation

Studiepopulationen er udvalgt på baggrund af følgende tre kriterier:

1. medlemmer af Diabetesforeningen
2. type 2-diabetes
3. personer som er fyldt 18 år

For at sikre os mod evt. fejlregistreringer i foreningens database, omhandlede det første spørgsmål i spørgeskemaet diabetestype. De der ikke angav at have type 2-diabetes blev screenet fra undersøgelsen. I alt er undersøgelsen sendt ud til 15.228 personer. 1.471 medlemmer kunne ikke modtage undersøgelsen på grund af fejl i/forældet e-mailadresse. Den reelle studiepopulation er derfor 13.757. 168 medlemmer blev screenet fra ved undersøgelsens start, da de angav ikke at have type 2-diabetes. Yderligere blev syv personer slettet, da

de ikke ønskede at indgå i undersøgelsen, og to personer blev slettet ved datarensning, da de på baggrund af deres besvarelser vurderedes som værende "sabotører". 4.431 indgår i undersøgelsen svarende til en svarprocent på 32,2 %. Figur 4 er et flowdiagram over processen .



**Figur 4 - Flowdiagram**

Følgende tabel 1 viser fordelingen af studiepopulationen inden for følgende demografiske variable: køn, alder, diabetesdebut, kontrolsted, beskæftigelsesstatus og uddannelsesniveau.

<b>Tabel 1</b> <b>N = 4.620</b>	<b>Frekvens</b>	<b>Procent</b>
<b>Variabel</b>		
<b>Køn</b>		
Kvinde	2368	53,4 %
Mand	2063	46,6 %
I alt	4431	100 %
<b>Alder</b>		
18-29 år	15	0,3 %
30-39 år	66	1,5 %
40-49 år	394	8,9 %
50-59 år	1007	22,8 %
60+	2939	66,5 %
I alt	4421	100 %
<b>Kontrolsted</b>		
Hos min praktiserende læge	3740	84,7 %
På diabetesambulatorium	541	12,2 %
Jeg går ikke til kontrol for min diabetes	49	1,1 %
Andet	88	2 %
I alt	4418	100 %
<b>Diabetesdebut</b>		
Under 1 år	291	6,6 %
1-5 år	1703	38,5 %
6-10 år	1277	28,9 %
11-25 år	991	22,4 %
25+	162	3,7 %
I alt	4424	100 %
<b>Beskæftigelsesstatus</b>		
Pension/efterløn	2198	58,8 %
Arbejdssøgende	73	2 %
Hjemmegående	26	0,7 %
Studerende/læring/elev	17	0,5 %
Funktionær	637	17 %
Faglært	294	7,9 %
Ufaglært	125	3,3 %
Selvstændig erhvervsdrivende	138	3,7 %
Andet	229	6,1 %
I alt	3737	100 %
<b>Uddannelsesniveau</b>		
Grundskole eller folkeskole	532	14,2 %
Almengymnasial uddannelse (studentereksamen/HF)	81	2,2 %
Erhvervsgymnasial uddannelse (HH/HTX/HHX)	73	2 %
Erhvervsfaglig uddannelse	987	26,4 %
Kort videregående uddannelse under 3 år	522	14 %

Mellemlang videregående uddannelse 3-4 år	1051	28,1 %
Lang videregående uddannelse 5 år eller mere	358	9,6 %
Forskeruddannelse (f.eks. Ph.d.)	17	0,5 %
Ønsker ikke at oplyse	114	3,1 %
I alt	3735	100 %

## Hovedresultater

### Livsstilsændringer

Følgende er udvalgte resultater fra spørgeskemaundersøgelsen. Resultater markeret med rødt i tabellerne indikerer, at resultatet vurderes særlig interessant og kommenteres i teksten. Deltagerne i undersøgelsen omtales i det følgende som respondenterne.

I nedenstående tabel 2 præsenteres resultaterne for omfanget af Diabetesforeningens medlemmer, der har forsøgt at gennemføre en eller flere livsstilsændringer samt, hvorvidt det er lykket. De der er lykket med at gennemføre en livsstilsændring er yderligere blevet spurgt til, hvor svær den pågældende livsstilsændring var at gennemføre, og de der ikke har forsøgt at gennemføre ændring i livsstil er blevet spurgt om årsagen hertil (tabel 3).

Forsøg  
på  
ændring  
af livsstil

Tabel 2					
Har du forsøgt at gennemføre en eller flere af følgende livsstilsændringer?					
Rygestop	15,7 % (662)				
Nedsat alkoholforbrug	11,7 % (495)				
Vægttab	71,7 % (3.025)				
Kostomlægning	<b>81,9 % (3.456)</b>				
Øget motionsniveau	62,1 % (2.622)				
Jeg har ikke forsøgt at gennemføre livsstilsændringer	<b>3,3 % (140)</b>				
Andet	<b>4,2 % (176)</b>				
NB: det har været muligt at sætte flere kryds, hvorfor total-procenten overstiger 100 %					
Er det lykket at gennemføre?					
	Ja		Nej		
Rygestop	80,2 % (530)		19,8 % (131)		
Nedsat alkoholforbrug	<b>92,9 % (459)</b>		7,1 % (35)		
Vægttab	72,9 % (2.202)		27,1 % (181)		
Kostomlægning	82,8 % (2.854)		17,2 % (593)		
Øget motionsniveau	79,3 % (2.072)		20,7 % (540)		
Hvor svært var det at gennemføre?					
	Meget svært	Svært	Hverken svært eller nemt	Nemt	Meget nemt
Rygestop	11,2 % (59)	23,8 % (126)	23,1 % (122)	24 % (127)	18 % (95)
Nedsat alkoholforbrug	1,7 % (8)	8,5 % (39)	23,1 % (106)	<b>36,5 % (167)</b>	<b>30,1 % (138)</b>
Vægttab	12,1 % (266)	34,4 % (756)	31,9 % (701)	18,1 % (398)	3,5 % (77)

Kostomlægning	5,6 % (159)	25,4 % (724)	40,8 % (1.161)	23,1 % (658)	5,1 % (146)
Øget motionsniveau	5 % (103)	23,8 % (493)	39,6 % (820)	27,1 % (560)	4,5 % (93)

Som det fremgår af tabel 2 er det kun ca. 3 %, der angiver ikke at have forsøgt at gennemføre en livsstilsændring. Den største andel (81,9 %) angiver at have forsøgt kostomlægning, og den ændring som flest angiver at have haft succes med at gennemføre er at nedsætte alkoholforbrug (92,9 %). Men også for alle de øvrige typer livsstilsændringer – rygestop, vægttab, kostomlægning og øget motion – gælder det, at over 70 % i hver kategori rapporterer at have gennemført livsstilsændringen.

Blandt dem som har angivet "andet" (4,2 %) til forsøg på at foretage livsstilsændring, angiver omkring halvdelen at have nedsat deres sukker/slik-forbrug. Mange bruger også svarmuligheden til at angive, at de aldrig har f.eks. røget, drukket, og ellers angiver respondenterne

- at have prioriteret psykisk velvære f.eks. at træne mindfulness, have fokus på at nedsætte stress etc.
- at have fået foretaget gastric bypass operation
- at have deltaget på kurser i sundhedscentre/på højskole

Andelen som har haft succes med at gennemføre en livsstilsændring afspejler den angivne sværhedsgrad af at gennemføre den pågældende livsstilsændring. F.eks. er nedsættelse af alkoholforbrug den livsstilsændring, som den største procentdel har angivet at have gennemført (92,9 %), og samtidig er det den livsstilsændring, der vurderes som nemmest at gennemføre (66,6 %).

**Tabel 3 – Hvorfor har du ikke forsøgt at ændre livsstil, efter du fik diabetes?**

Jeg har ikke behov for at ændre mine vaner	<b>53,7 % (73)</b>
Jeg har ikke lyst til at ændre mine vaner	10,3 % (14)
Jeg kan ikke finde motivationen til at ændre mine vaner	<b>21,3 % (29)</b>
Det er fysisk svært for mig at ændre mine vaner	11,0 % (15)
Jeg har ikke ressourcer (tid, økonomi)	4,4 % (6)
Andet, angiv	11,8 % (16)
NB: Der er tale om få personer i hvert stratum, hvilket øger usikkerheden på estimaterne	

Som det fremgår af tabel 2 angiver kun omkring 3 % ikke havde forsøgt at gennemføre ændringer i livsstil. Som årsag til ikke at have forsøgt at ændre livsstil (tabel 3), angiver

størstedelen (53,7 %), at de ikke har behov for at ændre vaner. Den næst hyppigste årsag er manglende motivation til at ændre vaner (21,3 %).



## Helbred og livskvalitet

Følgende afsnit omhandler den oplevede betydning ændring af livsstil har haft for respondenternes helbred og livskvalitet.

Tabel 4					
Hvilken betydning har din livsstilsændring haft for dit helbred/reguleringen af din diabetes?					
	Meget positiv betydning	Positiv betydning	Ingen betydning	Negativ betydning	Meget negativ betydning
Rygestop	27,9 % (148)	36 % (191)	32,3 % (171)	3,4 % (18)	0,4 % (2)
Nedsat alkoholforbrug	<b>15,5 %</b> (71)	<b>47,6 %</b> (218)	36,5 % (167)	0,4 % (2)	0 % (0)
Vægttab	29,6 % (651)	55 % (1.211)	15,1 % (332)	0,2 % (4)	0,1 % (2)
Kostomlægning	19,6 % (559)	67 % (1.910)	13 % (370)	0,3 % (8)	0,1 % (3)
Øget motionsniveau	<b>26,4 %</b> (546)	<b>64,5 %</b> (1.335)	8,8 % (183)	0,2 % (5)	0,1 % (2)
Hvilken betydning har din livsstilsændring haft for din livskvalitet?					
	Meget positiv betydning	Positiv betydning	Ingen betydning	Negativ betydning	Meget negativ betydning
Rygestop	37,6 % (199)	40,5 % (214)	17 % (90)	4,9 % (26)	0 % (0)
Nedsat alkoholforbrug	<b>16,8 %</b> (77)	<b>43 %</b> (197)	38,2 % (175)	2 % (9)	0 % (0)
Vægttab	26,9 % (591)	58,5 % (1.287)	14,3 % (314)	0,3 % (6)	0 % (1)
Kostomlægning	13,4 % (382)	56,7 % (1.613)	25,4 % (724)	4,3 % (121)	0,2 % (7)
Øget motionsniveau	<b>24,4 %</b> (505)	<b>64 %</b> (1.325)	11,3 % (235)	0,2 % (5)	0 % (1)

Tabel 4 viser, at for alle fem typer af livsstilsændringer vurderer minimum omkring 60 %, at den pågældende livsstilsændring har haft 'Positiv/Meget positiv' betydning, hvad angår helbred og livskvalitet. 'Øget motionsniveau' vurderes som den livsstilsændring, der har haft den mest positive betydning, hvad angår både helbred (90,9 %) og livskvalitet (88,4 %). 'Nedsat alkoholforbrug' vurderes omvendt som den livsstilsændring, som har haft/har den mindste grad af positiv betydning for helbred (63,1 %) og livskvalitet (59,8 %).

## Motivationsfremmere og motivationshæmmere

I dette afsnit præsenteres resultaterne af mulige trigger-points/udløsende faktorer til at ændre livsstil samt faktorer af betydning for at gennemføre livsstilsændringer.

Afsnittet er inddelt i ti emner, som favner de temaer, der blev identificeret ved fokusgruppeinterviewene. De ti emner er: 1) trigger-points, 2) familie/venner, 3) behandler/læge, 4) arbejdspladsen, 5) planlægning, 6) fysisk formåen, 7) lokalområde, 8) erfaring, 9) årstider samt 10) andre faktorer.

### Trigger-points

Tabel 5 – Hvad var den vigtigste motivation, da du tænkte, at du gerne ville ændre vaner, til at det rent faktisk skete?	
Jeg fik diabetes	<b>68,5 %</b> (2.770)
Angst for følgesygdomme	<b>52,9 %</b> (2.137)
Jeg havde fysisk svært ved at gøre, hvad jeg kunne før	14,1 % (568)
En læge/behandler anbefalede det	<b>45,8 %</b> (1.852)
Min familie og venner	17,6 % (711)
Tidligere erfaringer	5,2 % (210)
Andet, angiv	<b>7,6 %</b> (308)
NB: det har været muligt at sætte flere kryds, total-procenten overstiger derfor 100 %	

At få diabetes (68,5 %), angst for følgesygdomme (52,9 %) samt anbefaling fra læge/behandler om at ændre vaner (45,8 %) vurderes af respondenterne som de vigtigste trigger-points.

Blandt dem, som har angivet "andet" skriver respondenterne anden sygdom samtidig med diabetes som den vigtigste motivation til at ændre vaner. Derudover angives:

- Ønske om vægttab
- Erfaringer/kendskab til andre mennesker med diabetes, som har skabt frygt
- Deltagelse i motivationsgrupper/forløb på sundhedscentre
- Ønske om bedre livskvalitet – at få det bedre med sig selv og egen krop

- Håb om at blive medicinfri
- Støtte fra pårørende
- Ønske om at kunne være der mere for familien/børnebørn
- Mere overskud – pensionering/stop på arbejdsmarkedet
- Skift til ny medicin

Familie/  
venner

Tabel 6 – På hvilken måde har familie/venner haft indflydelse på, om det er lykket at gennemføre livsstilsændringer?

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Socialt samvær med familie/venner	0,6 % (22)	3,3 % (131)	46,5 % (1826)	29,4 % (1155)	8,9 % (350)	11,4 % (447)
Ros og opmuntring fra familie/venner	0,4 % (16)	1,3 % (53)	32,1 % (1259)	<b>41,5 %</b> (1.628)	<b>14,5 %</b> (569)	10,2 % (401)
Idéer og forslag fra familie/venner	0,6 % (22)	3,1 % (123)	48,6 % (1907)	24,6 % (967)	5,6 % (220)	17,5 % (688)
Fordomme fra familie/venner	2,2 % (88)	9,2 % (360)	50,8 % (1995)	8,3 % (325)	1,9 % (76)	27,5 % (1080)
Forståelse fra familie/venner	0,7 % (29)	3,2 % (124)	31,8 % (1251)	40,5 % (1591)	14,1 % (553)	9,7 % (381)
Løftet pegefingre fra familie/venner	<b>3,9 %</b> (153)	<b>10,5 %</b> (411)	45,5 % (1787)	9,1 % (357)	2,3 % (90)	28,7 % (1.126)
Familie/venner der lever sundt eller selv har ændret deres vaner	0,8 % (30)	1,9 % (73)	46,7 % (1.836)	21,4 % (840)	5,9 % (231)	23,4 % (919)

Hvad angår indflydelse fra familie/venner, så angiver 56 % af respondenterne, at "Ros og opmuntring fra familie/venner" har 'Positiv/Meget positiv' indflydelse på at ændre livsstil, og det er således den faktor, der vurderes som havende størst indflydelse. Omvendt vurderer ca. 14 %, at "Løftet pegefingre fra familie/venner" har 'Negativ/Meget negativ' indflydelse, og det er dermed den faktor, der vurderes mest negativ.

Til alle spørgsmålene svarer mellem 30-50 %, at familie/venner hverken har negativ eller positiv indflydelse på, om det lykkes at gennemføre ændringer i livsstil.

Behandler  
/læge

Tabel 7 – På hvilken måde har behandler/læge haft indflydelse på, om det er lykket at gennemføre livsstilsændringer?

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Opfordring til at ændre vaner fra læge/behandler	0,8 % (31)	1,6 % (61)	23,9 % (931)	<b>53,0 %</b> (2.062)	<b>14,3 %</b> (556)	6,4 % (248)
Ros og opmuntring fra læge/behandler	0,5 % (19)	1,0 % (39)	24,6 % (957)	<b>48,8 %</b> (1.897)	<b>17,9 %</b> (696)	7,1 % (277)
Løftet pegefingre fra læge/behandler	<b>2,0 %</b> (77)	<b>6,8 %</b> (265)	40,5 % (1.573)	<b>20,0 %</b> (779)	<b>4,2 %</b> (163)	26,5 % (1.030)
Fordomme fra læge/behandler	2,2 % (87)	6,6 % (255)	46,4 % (1.802)	8,5 % (330)	2,0 % (76)	34,3 % (1.334)
Råd og viden fra min læge/behandler	0,6 % (25)	1,3 % (51)	22,2 % (865)	<b>50,5 %</b> (1.964)	<b>18,2 %</b> (708)	7,1 % (275)

Hvad angår indflydelse fra behandler/læge, så angiver respondenterne, at opfordring til at ændre vaner fra læge/behandler (ca. 67,3 %), ros og opmuntring (ca. 66,7 %) samt råd og viden (ca. 68,7 %), er de tre faktorer, der har den mest positive betydning for, om det er lykket at gennemføre ændringer i livsstil.

Næsten hver fjerde (24,2 %) angiver også en løftet pegefingre fra læge/behandler som værende positivt, mens knap 9 % mener, at behandlerens løftede pegefingre er negativ.

 Arbejds-  
pladsen

Tabel 8 – På hvilken måde har din arbejdsplads haft indflydelse på, om det er lykket at gennemføre livsstilsændringer?

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Mad/frokost på arbejdsplads	1,0 % (39)	3,5 % (136)	<b>29,0 %</b> (1.120)	8,3 % (321)	1,8 % (70)	<b>56,3 %</b> (2.172)
Opfordring til livsstilsændring fra kollega/chef	0,6 % (24)	1,7 % (66)	<b>30,4 %</b> (1.171)	4,4 % (169)	0,9 % (36)	<b>62,0 %</b> (2.392)
Ros og opmuntring fra kollega/chef	0,4 % (16)	1,1 % (43)	<b>26,6 %</b> (1.027)	11,9 % (459)	2,9 % (111)	<b>57,1 %</b> (2.203)
Løftet pegefingre fra kollega/chef	1,5 % (56)	2,9 % (110)	<b>29,4 %</b> (1.135)	2,1 % (81)	0,3 % (10)	<b>63,9 %</b> (2.467)

Kollega/chef der lever sundt eller selv har gennemført en livsstilsændring	0,5 % (19)	1,4 % (54)	<b>29,4 %</b> (1.135)	5,7 % (220)	1,0 % (40)	<b>62,0 %</b> (2.391)
--	---------------	---------------	--------------------------	----------------	---------------	--------------------------

Omkring en ud af tre inden for hvert spørgsmål angiver, at arbejdspladsen hverken har haft negativ eller positiv indflydelse på, om det er lykket at gennemføre livsstilsændringer. En stor andel af respondenterne angiver, at spørgsmålene omkring arbejdspladsens betydning ikke er relevante. Det gælder for alle spørgsmålene for over 50 % af respondenterne.

Planlægning

**Tabel 9 – På hvilken måde har planlægning haft indflydelse på, om det er lykket at gennemføre livsstilsændringer**

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Kortsigtede målsætninger	0,4 % (14)	1,4 % (54)	29,5 % (1.131)	<b>43,1 %</b> (1.652)	<b>10,3 %</b> (396)	15,4 % (589)
Langsigtede målsætninger	0,5 % (19)	3,5 % (135)	29,9 % (1.146)	<b>40,8 %</b> (1.565)	<b>12,8 %</b> (490)	12,5 % (481)
Aftaler med andre (f.eks. motionsaftaler)	0,7 % (27)	1,6 % (60)	32,2 % (1.237)	23,6 % (904)	9,3 % (355)	32,7 % (1.253)
Gradvise ændringer	0,3 % (12)	0,6 % (23)	27,8 % (1.068)	<b>43,8 %</b> (1.679)	<b>8,7 %</b> (334)	18,8 % (721)

For både kortsigtede, langsigtede og gradvise ændringer gælder det, at 50-55 % angiver, at sådanne typer målsætninger har haft 'Positiv/Meget positiv' indflydelse. Der er således ikke én type målsætning, som respondenterne tyder på at have haft større succes med.

Fysisk formåen

**Tabel 10 – På hvilken måde har din fysisk formåen haft indflydelse på, om det er lykket at gennemføre livsstilsændringer?**

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Træthed	4,8 % (184)	16,5 % (629)	35,2 % (1.343)	<b>26,1 %</b> (997)	<b>6,9 %</b> (264)	10,5 % (400)
Vægt	2,2 % (83)	10,8 % (412)	28,6 % (1.093)	<b>37,8 %</b> (1.443)	<b>13,3 %</b> (506)	7,3 % (280)
Kondition	3 % (113)	10,2 % (390)	28,6 % (1.091)	<b>38,2 %</b> (1.457)	<b>12,8 %</b> (488)	7,3 % (278)

For både træthed (33 % vs. ca. 21 %), vægt (ca. 51 % vs. 13 %) og kondition (51 % vs. ca. 13 %), angiver respondenterne, at det har haft en mere positiv end negativ

Lokal-  
område

indflydelse på, om det lykkes at gennemføre livsstilsændringer.

**Tabel 11 – På hvilken måde har dit lokalområde haft indflydelse på, om det er lykket at gennemføre livsstilsændringer?**

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Gode indkøbsmuligheder	0,7 % (26)	2,1 % (80)	36,2 % (1.372)	<b>38,4 %</b> (1.456)	<b>10,4 %</b> (393)	12,3 % (467)
Motionsmuligheder	0,9 % (34)	2,2 % (83)	29,8 % (1.131)	<b>39,5 %</b> (1.497)	<b>15,5 %</b> (587)	12,2 % (462)
Cykelstier	1 % (39)	1,8 % (67)	32,8 % (1.244)	<b>29,4 %</b> (1.116)	<b>12,4 %</b> (471)	22,6 % (857)
Natur	0,4 % (16)	0,7 % (25)	22,5 % (852)	<b>42 %</b> (1.595)	<b>24,8 %</b> (942)	9,6 % (364)

Gode indkøbs- og motionsmuligheder, cykelstier og natur i lokalområdet vurderes af mange respondenter som havende en positiv indflydelse på gennemførelse af livsstilsændringer. Natur er den parameter, som vurderes af størst betydning (66,8 %).

## Erfaring

**Tabel 12 – På hvilken måde har erfaring haft indflydelse på, om det er lykket at gennemføre livsstilsændringer?**

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Gode oplevelser med at ændre vaner	0,5 % (20)	1,9 % (72)	30,6 % (1.155)	<b>46,4 %</b> (1.752)	<b>10,3 %</b> (388)	10,3 % (389)
Dårlige oplevelser med at ændre vaner	1,3 % (49)	9,5 % (359)	<b>52,2 %</b> (1.970)	7,4 % (278)	1 % (37)	28,6 % (1.081)
Andre menneskers oplevelser med at ændre vaner	0,7 % (26)	2,9 % (109)	47,7 % (1.802)	19,9 % (751)	2,9 % (111)	25,9 % (976)
Oplevet glæde/velbehag ved nye vaner	0,2 % (8)	0,8 % (29)	25,8 % (954)	<b>46 %</b> (1.702)	<b>17,2 %</b> (636)	10 % (369)

56,7 % angiver, at gode oplevelser med at ændre livsstil har 'Positiv/Meget positiv' indflydelse på succes med at ændre livsstil. Omvendt angiver 52,5 %, at dårlige oplevelser hverken har positiv eller negativ betydning. Over 60 % angiver,

at oplevet glæde/velbehag ved nye vaner har positiv indflydelse.

## Årstider

Tabel 13 – På hvilken måde har årstiderne haft indflydelse på, om det er lykket at gennemføre livsstilsændringer?						
	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Forår	0,1 % (5)	0,9 % (32)	28,2 % (1.044)	<b>45,8 %</b> (1.695)	<b>10,8 %</b> (398)	14,2 % (526)
Sommer	0,3 % (10)	1,6 % (58)	26,7 % (988)	<b>44 %</b> (1.627)	<b>13,7 %</b> (507)	13,8 % (509)
Efterår	0,4 % (16)	13,1 % (484)	49,2 % (1.818)	17,8 % (658)	3,5 % (131)	16 % (591)
Vinter	3,5 % (130)	25,6 % (945)	43,7 % (1.616)	8,7 % (322)	2,1 % (78)	16,4 % (607)

55-60 % af respondenterne angiver, at forår og sommer har 'Positiv/Meget positiv' indflydelse på at ændre livsstil.

## Andre faktorer

Tabel 14 – På hvilken måde har andre faktorer haft indflydelse på, om det er lykket at gennemføre livsstilsændringer?						
	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Dårlig økonomi	3,6 % (133)	10,4 % (385)	<b>42,5 %</b> (1.573)	3,1 % (114)	0,8 % (31)	39,5 % (1.462)
At være i naturen	0,2 % (8)	0,4 % (15)	21 % (777)	<b>47,9 %</b> (1.772)	<b>21,5 %</b> (794)	9 % (333)
At være aktiv i foreningsliv	0,4 % (15)	1,6 % (58)	33,4 % (1.234)	25,7 % (950)	8,1 % (300)	30,8 % (1.139)
Diabetesforeningen	0,4 % (15)	1 % (37)	30,5 % (1.128)	<b>44,3 %</b> (1.639)	<b>11 %</b> (406)	12,7 % (471)
Mit kommunale sundhedscenter	1,4 % (51)	2,1 % (76)	34,7 % (1.283)	21,6 % (798)	9,4 % (349)	30,8 % (1.139)

Langt de fleste respondenter (42,5 %) angiver, at økonomi hverken har positiv eller negativ betydning på om det er lykket at ændre livsstil.

Naturens betydning for at gennemføre livsstilsændringer bekræftes jf. tabel 11, hvor over 65 % angiver, at natur i lokalområdet har 'Positivt/Meget positiv' indflydelse på at ændre livsstil

55,3 % angiver, at Diabetesforeningen har haft positiv betydning for at lykkes med at gennemføre livsstilsændringer.

## Diskussion

### Livsstilsændringer

Kun et overraskende lavt antal (3,3 %) af de medlemmer med type 2-diabetes, som deltog i Diabetesforeningens undersøgelse om livsstilsændringer, angiver ikke at have forsøgt at foretage livsstilsændringer. Langt hovedparten har således forsøgt enten at stoppe med at ryge, nedsætte alkoholforbrug, opnå vægttab, omlægge kost, øge motionsniveau eller andet.

Kostomlægning er den hyppigst forsøgte livsstilsændring. Desuden gælder det for omkring halvdelen af dem, som har angivet "andet" til forsøgt livsstilsændring (i alt 4,2 %), at de skriver, at de har nedsat sukker/slik-forbrug, hvilket altså ikke af alle opfattes som en kostomlægning, men noget særskilt. Cirka en ud af fire af dem, som har angivet "andet" skriver, at de aldrig har røget, drukket. De har altså ikke reelt gennemført en anden livsstilsændring, men bruger svarkategorien som kommentarfelt. Under andet-svarmuligheden nævnes også fokus på psyken/velvære, hvilket er et vigtigt element, da psykisk sundhed i litteraturen forbindes med fysisk sundhed<sup>7 8</sup>, og livsstil<sup>9</sup>.

Gastric bypass operation og deltagelse på livsstilskurser opfattes også af flere som livsstilsændringer, hvilket kan diskuteres om de er i sig selv, men de kan i hvert fald danne udgangspunkt for at ændre livsstil.

Blandt de 3,3 procent, som angiver ikke at have forsøgt at ændre livsstil angiver over 50 procent, ikke at have behov for at ændre livsstil. Da type 2-diabetes har en stærk arvelig komponent, kan det sagtens være tilfældet, at man lever meget sundt, men alligevel udvikler type 2-diabetes, hvis den arvelige disposition er meget kraftig. Kun cirka en ud af fem som ikke har forsøgt at ændre livsstil (29 respondenter) angiver manglende motivation som årsag hertil.

Den angivne succes med at gennemføre livsstilsændringer er overvældende høj,

<sup>7</sup> Mykletun A, Bjerkeset O, Dewey M, Prince M *et al.* Anxiety, depression and cause-specific mortality: the HUNT study. *Psychosomatic Medicine* 2007; 69(4):323-331

<sup>8</sup> Nabi H, Kivimaki M, De Vogli R, Marmot MG, Singh-Manoux A. Positive and negative affect and risk of coronary heart disease: Whitehall II prospective cohort study. *BMJ* 2008; 337:a118. (doi): p. 10.1136/bmj.a118

<sup>9</sup> Blanchflower DG, Oswald AJ, Stewart-Brown SL. Is psychological well-being linked to the consumption of fruit and vegetables? *Social Indicators Research* 10/2012



mellem cirka 70-90 procent. Der er naturligvis tale om en subjektiv vurdering af gennemførte livsstilsændringer og ikke et objektivt mål. Der må derfor formodes at ligge meget forskellige målopfyldelser bag de angivne succesfulde livsstilsændringer.

### **Helbred og livskvalitet**

Succesfuld gennemførelse af livsstilsændringer rapporteres som beskrevet subjektivt, men den oplevede effekt på f.eks. helbred/sygdomsregulering og livskvalitet er per se selvoplevet og kan ikke diskuteres – og mellem omkring 60-90 procent angiver, at livsstilsændringer har haft positiv/meget positiv betydning herfor.

Øget motionsniveau angives som den livsstilsændring, der har størst betydning både, hvad angår helbred og livskvalitet. Rent fysiologisk er motion også af betydning for f.eks. insulinfølsomheden, det vil sige cellernes evne til at optage sukker.

### **Motivationsfremmere og motivationshæmmere**

Det at få diabetes samt frygt for følgesygdomme angives som de to vigtigste **trigger-points** til at ændre livsstil. Derudover er anbefaling fra **behandler/læge** en vigtig udløsende faktor ligesom ros/opmuntring fra behandler/læge er af positiv betydning for at ændre livsstil. Selv hvis diabetesbehandleren/lægen løfter pegefingern i forhold til ændring af livsstil, mener næsten hver fjerde, at det er positivt, mens kun ni procent mener, at behandlerens løftede pegefingere er negativ. Diabetesbehandleren/lægen spiller således en vigtig rolle og bør ikke være bange for at blande sig.

Ros/opmuntring fra **familie/venner** er af positiv betydning, ligesom det gælder fra behandleren/lægens side. Men i modsætning til en løftet pegefingere, som vurderes markant mere positivt end negativt fra behandler/lægens side, så vurderes en løftet pegefingere fra familie/venner i højere grad negativt.

Det er bemærkelsesværdigt, hvor lidt **arbejdspladsen** angives at have af betydning. De fleste besvarelser ligger i 'Hverken negativ eller positiv indflydelse', og 'Ikke relevant'. Den store andel af respondenter i 'Ikke relevant'-kategorien, kan skyldes, at pensionister/førtidspensioner udgør 58 % af studiepopulationen (jf.

tabel 1), så hvis man først har fået type 2-diabetes efter, at man er stoppet med at arbejde eller aldrig har arbejdet, vil man tilhøre denne kategori.

I forhold til **planlægning** er der ikke tendens til, at kortsigtede målsætninger er af større betydning end langsigtede eller vice versa, men de to typer målsætninger vil ofte også være to sider af samme sag, idet man for at opnå nogle langsigtede målsætninger i første omgang kan opsætte kortsigtede målsætninger.

Hvad angår **fysisk formåen** så gælder det for både træthed, vægt og kondition, at respondenterne angiver, at disse faktorer har haft en mere positiv end negativ indflydelse på, om det lykkes at gennemføre livsstilsændringer. Da mange af deltagerne må antages at have nedsat fysisk formåen, kunne man ellers forestille sig, at disse faktorer ville kunne virke hæmmende, men kun omkring mellem 10-20 procent angiver negativ indflydelse. Det er omvendt også nærliggende, at nedsat fysisk formåen kan opfattes som et incitament til at foretage ændringer i livsstil.

Det er ikke overraskende, men vigtigt at bemærke, at så mange vurderer omgivelserne i deres **lokalområde** som værende vigtige i forbindelse med ændring af livsstil. Disse faktorer er noget, som man fra lokal/kommunal/politisk side kan gøre noget ved og forbedre.

Hvad angår **erfaring** med at ændre vaner – oplevelser og glæde/velbehag, så viser undersøgelsen, at det er vigtigt med positive oplevelser og at opleve glæde/velbehag ved en livsstilsændring – disse resultater peger på vigtigheden af at have fokus på gode oplevelser og glæde/velbehag og ikke kun fremtidig gevinst af en livsstilsændring.

Hvad angår **årstider**, så svarer næsten hver tredje deltager i undersøgelsen, at vinteren har negativ eller meget negativ indflydelse på at lykkes med at ændre livsstil. Til gengæld svarer over halvdelen, at forår og sommer har positiv eller meget positiv indflydelse. Man kan ikke ændre på årstiderne, men der er f.eks. ingen grund til at starte et nytårsfortsæt med at løbe allerede fra 1. januar, hvis ikke man er vant til at træne. Formentlig vil det give større sandsynlighed for succes ved at vente til, at det bliver lysere og varmere i vejret.

Af **andre faktorer**, som der spørges ind til i undersøgelsen, er det overraskende, at økonomi ikke synes at have nogen stor betydning. Kun 14 procent angiver, at dårlig økonomi har negativ/meget negativ betydning. 42,5 procent angiver, at det

har hverken positiv eller negativ indflydelse, og knap 40 procent angiver, at det ikke er relevant. Ændringer i livsstil behøver naturligvis ikke koste penge, og når det f.eks. gælder at nedsætte/stoppe rygning/alkoholforbrug, så er der ligefrem penge at spare. På mange måder kan dårlig økonomi dog tænkes at spille negativt ind, da det kan nedsætte det mentale overskud og praktiske muligheder i forbindelse med ændring i livsstil.

At være i naturen spiller positivt ind på ændring af livsstil, hvilket går fint i tråd med resultaterne, der knytter sig til lokalområdet, hvor natur og cykelstier i lokalområdet vurderes som værende af vigtig betydning. At være i naturen stemmer også godt overens med årstidernes (forår/sommers) positive betydning, da det i højere grad er ude i naturen, når det er forår/sommer.

Der er positivt, at mange angiver, at Diabetesforeningen tilbud, som omhandler eksempelvis rådgivning, kogebøger og informationsmateriale har positiv indflydelse på at ændre livsstil.

## Konklusion

Størstedelen af de medlemmer med type 2-diabetes, som indgår i Diabetesforeningens undersøgelse om livsstilsændringer, har forsøgt at foretage ændringer i livsstil. Kun omkring tre procent angiver ikke at have forsøgt noget. Blandt de der har forsøgt at foretage ændringer i livsstil, ligger den angivne succes med at gennemføre livsstilsændringerne mellem cirka 70-90 procent.

Mellem 60-90 procent angiver, at livsstilsændringer har haft positiv/meget positiv betydning for helbred/diabetesregulering og livskvalitet.

Det at få diabetes samt frygt for følgesygdomme angives som de to vigtigste udløsende faktorer/trigger-points til at ændre livsstil (hhv. 68,5 og 52,9 %).

Undersøgelsen understreger også, at diabetesbehandleren/lægens rolle er meget vigtig og kan virke fremmende på at foretage livsstilsændringer. anbefaling fra behandler/læge angives af 45,8 procent som en vigtig udløsende faktor for at ændre livsstil og ligeledes er også ros/opmuntring fra behandler/læge af positiv betydning for at ændre livsstil angiver cirka 67 procent. Selv en løftet pegefinger fra behandleren/lægen, mener næsten hver fjerde er positivt, mens kun knap ni procent mener, at behandlerens løftede pegefinger er negativ.

Familie/venner kan også spille en positiv rolle ved at rose/opmuntre. Arbejdspladsen angives ikke at have nogen særlig betydning i forhold til at ændre livsstil. Hvad angår målsætninger tyder kortsigtede og langsigtede målsætninger på at være lige effektive. Fysisk formåen hvad angår træthed, vægt og kondition vurderes overvejende som fremmende frem for hæmmende i forhold til at ændre livsstil. Omgivelserne i lokalområdet og adgang til natur er ligeledes faktorer, der vurderes som værende vigtige i forbindelse med ændring af livsstil. Også positive erfaringer og oplevet velbehag/glæde ved at ændre livsstil vurderes som havende positiv indflydelse. Forår og sommer spiller også en positiv rolle på at ændre livsstil. Økonomi angives ikke at have nogen særlig betydning. Diabetesforeningens tilbud i form af f.eks. rådgivning, kogebøger og informationsmateriale vurderes til at have positiv betydning for at ændre livsstil.

## Bilag 1 - Spørgeramme

Når man bliver diagnosticeret med type 2-diabetes, er det ikke unormalt at blive anbefalet at foretage ændringer i livsstil/vaner i relation til behandling af sygdommen. I dette spørgeskema vil du blive stillet nogle spørgsmål om din livsstil, og om du har forsøgt at ændre på noget i dit liv med diabetes samt, hvad dine eventuelle erfaringer er. Tak for din medvirken!

De første spørgsmål drejer sig om dig og din diabetes

### Hvilken type diabetes har du?

- |     |                          |                     |
|-----|--------------------------|---------------------|
| (1) | <input type="checkbox"/> | Type 1              |
| (2) | <input type="checkbox"/> | Type 2              |
| (3) | <input type="checkbox"/> | Type 1½             |
| (4) | <input type="checkbox"/> | Anden type diabetes |
| (5) | <input type="checkbox"/> | Ingen af disse      |

### Hvornår er du født?

- |      |                          |      |
|------|--------------------------|------|
| (1)  | <input type="checkbox"/> | 1900 |
| (2)  | <input type="checkbox"/> | 1901 |
| (3)  | <input type="checkbox"/> | 1902 |
| (4)  | <input type="checkbox"/> | 1903 |
| (5)  | <input type="checkbox"/> | 1904 |
| (6)  | <input type="checkbox"/> | 1905 |
| (7)  | <input type="checkbox"/> | 1906 |
| (8)  | <input type="checkbox"/> | 1907 |
| (9)  | <input type="checkbox"/> | 1908 |
| (10) | <input type="checkbox"/> | 1909 |
| (11) | <input type="checkbox"/> | 1910 |
| (12) | <input type="checkbox"/> | 1911 |
| (13) | <input type="checkbox"/> | 1912 |
| (14) | <input type="checkbox"/> | 1913 |
| (15) | <input type="checkbox"/> | 1914 |
| (16) | <input type="checkbox"/> | 1915 |
| (17) | <input type="checkbox"/> | 1916 |
| (18) | <input type="checkbox"/> | 1917 |
| (19) | <input type="checkbox"/> | 1918 |
| (20) | <input type="checkbox"/> | 1919 |

---

(21)	<input type="checkbox"/>	1920
(22)	<input type="checkbox"/>	1921
(23)	<input type="checkbox"/>	1922
(24)	<input type="checkbox"/>	1923
(25)	<input type="checkbox"/>	1924
(26)	<input type="checkbox"/>	1925
(27)	<input type="checkbox"/>	1926
(28)	<input type="checkbox"/>	1927
(29)	<input type="checkbox"/>	1928
(30)	<input type="checkbox"/>	1929
(31)	<input type="checkbox"/>	1930
(32)	<input type="checkbox"/>	1931
(33)	<input type="checkbox"/>	1932
(34)	<input type="checkbox"/>	1933
(35)	<input type="checkbox"/>	1934
(36)	<input type="checkbox"/>	1935
(37)	<input type="checkbox"/>	1936
(38)	<input type="checkbox"/>	1937
(39)	<input type="checkbox"/>	1938
(40)	<input type="checkbox"/>	1939
(41)	<input type="checkbox"/>	1940
(42)	<input type="checkbox"/>	1941
(43)	<input type="checkbox"/>	1942
(44)	<input type="checkbox"/>	1943
(45)	<input type="checkbox"/>	1944
(46)	<input type="checkbox"/>	1945
(47)	<input type="checkbox"/>	1946
(48)	<input type="checkbox"/>	1947
(49)	<input type="checkbox"/>	1948
(50)	<input type="checkbox"/>	1949
(51)	<input type="checkbox"/>	1950
(52)	<input type="checkbox"/>	1951
(53)	<input type="checkbox"/>	1952
(54)	<input type="checkbox"/>	1953
(55)	<input type="checkbox"/>	1954
(56)	<input type="checkbox"/>	1955
(57)	<input type="checkbox"/>	1956
(58)	<input type="checkbox"/>	1957
(59)	<input type="checkbox"/>	1958

---

---

(60)	<input type="checkbox"/>	1959
(61)	<input type="checkbox"/>	1960
(62)	<input type="checkbox"/>	1961
(63)	<input type="checkbox"/>	1962
(64)	<input type="checkbox"/>	1963
(65)	<input type="checkbox"/>	1964
(66)	<input type="checkbox"/>	1965
(67)	<input type="checkbox"/>	1966
(68)	<input type="checkbox"/>	1967
(69)	<input type="checkbox"/>	1968
(70)	<input type="checkbox"/>	1969
(71)	<input type="checkbox"/>	1970
(72)	<input type="checkbox"/>	1971
(73)	<input type="checkbox"/>	1972
(74)	<input type="checkbox"/>	1973
(75)	<input type="checkbox"/>	1974
(76)	<input type="checkbox"/>	1975
(77)	<input type="checkbox"/>	1976
(78)	<input type="checkbox"/>	1977
(79)	<input type="checkbox"/>	1978
(80)	<input type="checkbox"/>	1979
(81)	<input type="checkbox"/>	1980
(82)	<input type="checkbox"/>	1981
(83)	<input type="checkbox"/>	1982
(84)	<input type="checkbox"/>	1983
(85)	<input type="checkbox"/>	1984
(86)	<input type="checkbox"/>	1985
(87)	<input type="checkbox"/>	1986
(88)	<input type="checkbox"/>	1987
(89)	<input type="checkbox"/>	1988
(90)	<input type="checkbox"/>	1989
(91)	<input type="checkbox"/>	1990
(92)	<input type="checkbox"/>	1991
(93)	<input type="checkbox"/>	1992
(94)	<input type="checkbox"/>	1993
(95)	<input type="checkbox"/>	1994
(96)	<input type="checkbox"/>	1995
(97)	<input type="checkbox"/>	1996
(98)	<input type="checkbox"/>	1997

---

- (99)  1998
- (100)  1999
- (101)  2000
- (102)  2001
- (103)  2002
- (104)  2003
- (105)  2004
- (106)  2005
- (107)  2006
- (108)  2007
- (109)  2008
- (110)  2009
- (111)  2010
- (112)  2011
- (113)  2012
- (114)  2013
- (115)  2014

#### Hvad er dit køn?

- (1)  Kvinde
- (2)  Mand

#### Hvilken kommune bor du i?

- (1)  Aabenraa Kommune
- (2)  Aalborg Kommune
- (3)  Aarhus Kommune
- (4)  Albertslund Kommune
- (5)  Allerød Kommune
- (6)  Assens Kommune
- (7)  Ballerup Kommune
- (8)  Billund Kommune
- (9)  Bornholms Regionskommune
- (10)  Brøndby Kommune
- (11)  Brønderslev Kommune
- (12)  Dragør Kommune
- (13)  Egedal Kommune
- (14)  Esbjerg Kommune
- (15)  Faaborg-Midtfyn Kommune
- (16)  Fanø Kommune



- (17)  Favrskov Kommune
- (18)  Faxe Kommune
- (19)  Fredensborg Kommune
- (20)  Fredericia Kommune
- (21)  Frederiksberg Kommune
- (22)  Frederikshavn Kommune
- (23)  Frederikssund Kommune
- (24)  Furesø Kommune
- (25)  Gentofte Kommune
- (26)  Gladsaxe Kommune
- (27)  Glostrup Kommune
- (28)  Greve Kommune
- (29)  Gribskov Kommune
- (30)  Guldborgsund Kommune
- (31)  Haderslev Kommune
- (32)  Halsnæs Kommune
- (33)  Hedensted Kommune
- (34)  Helsingør Kommune
- (35)  Herlev Kommune
- (36)  Herning Kommune
- (37)  Hillerød Kommune
- (38)  Hjørring Kommune
- (39)  Holbæk Kommune
- (40)  Holstebro Kommune
- (41)  Horsens Kommune
- (42)  Hvidovre Kommune
- (43)  Høje-Taastrup Kommune
- (44)  Hørsholm Kommune
- (45)  Ikast-Brandø Kommune
- (46)  Ishøj Kommune
- (47)  Jammerbugt Kommune
- (48)  Kalundborg Kommune
- (49)  Kerteminde Kommune
- (50)  Kolding Kommune
- (51)  Københavns Kommune
- (52)  Køge Kommune
- (53)  Langeland Kommune
- (54)  Lejre Kommune
- (55)  Lemvig Kommune

- (56)  Lolland Kommune
- (57)  Lyngby-Taarbæk Kommune
- (58)  Læsø Kommune
- (59)  Mariagerfjord Kommune
- (60)  Middelfart Kommune
- (61)  Morsø Kommune
- (62)  Norddjurs Kommune
- (63)  Nordfyns Kommune
- (64)  Nyborg Kommune
- (65)  Næstved Kommune
- (66)  Odder Kommune
- (67)  Odense Kommune
- (68)  Odsherred Kommune
- (69)  Randers Kommune
- (70)  Rebild Kommune
- (71)  Ringkøbing-Skjern Kommune
- (72)  Ringsted Kommune
- (73)  Roskilde Kommune
- (74)  Rudersdal Kommune
- (75)  Rødovre Kommune
- (76)  Samsø Kommune
- (77)  Silkeborg Kommune
- (78)  Skanderborg Kommune
- (79)  Skive Kommune
- (80)  Slagelse Kommune
- (81)  Solrød Kommune
- (82)  Sorø Kommune
- (83)  Stevns Kommune
- (84)  Struer Kommune
- (85)  Svendborg Kommune
- (86)  Syddjurs Kommune
- (87)  Sønderborg Kommune
- (88)  Thisted Kommune
- (89)  Tårnby Kommune
- (90)  Tønder Kommune
- (91)  Vallensbæk Kommune
- (92)  Varde Kommune
- (93)  Vejen Kommune
- (94)  Vejle Kommune

- (95)  Vesthimmerlands Kommune
- (96)  Viborg Kommune
- (97)  Vordingborg Kommune
- (98)  Ærø Kommune
- (99)  Kommune Kujalleq
- (100)  Kommuneqarfik Sermersooq
- (101)  Qeqqata Kommunua
- (102)  Qaasuitsup Kommunua

### Hvor lang tid siden er det, du fik konstateret diabetes?

- (1)  Under 1 år
- (2)  1-5 år
- (3)  6-10 år
- (4)  11-25 år
- (5)  Over 25 år

### Hvad er din primære diabetesbehandling på nuværende tidspunkt?

- (1)  Insulin-behandling
- (2)  Anden medicin til injektion (som f.eks. GLP-1)
- (3)  Tabletbehandling for diabetes
- (4)  Ingen medicinsk behandling, kun diætbehandling/motion
- (5)  Ingen behandling
- (6)  Ved ikke

### Hvor går du primært til kontrol for din diabetes?

- (1)  Hos min praktiserende læge
- (2)  På diabetesambulatorium
- (3)  Jeg går ikke til kontrol for min diabetes
- (4)  Anden, angiv \_\_\_\_\_

### Ved du, hvad dit langtidsblodsukker (HbA1c) var, da du senest var til kontrol?

- (1)  Under 6,5 % (48 mmol/mol)
- (2)  Mellem 6,5 og 7 % (48 mmol/mol og 53 mmol/mol)
- (3)  Mellem 7,1 og 8 % (54 mmol/mol og 64 mmol/mol)
- (4)  Mellem 8,1 og 9 % (65 mmol/mol og 75 mmol/mol)
- (5)  Mellem 9,1 og 10 % (76 mmol/mol og 86 mmol/mol)
- (6)  Over 10 % (86 mmol/mol)
- (7)  Fik det ikke målt
- (8)  Ved ikke

Kan du huske den eksakte værdi for dit langtidsblodsukker (HbA1c). Hvis ja, angiv da i enten procent eller mmol/mol, hvis nej klikker du blot videre i spørgeskemaet.

mmol/mol

\_\_\_\_\_

Procent

\_\_\_\_\_

Hvad er din vægt? (angiv kg i hele kilo)

\_\_\_\_\_

Hvad er din højde? (angiv cm i hele cm)

\_\_\_\_\_

### Du vil nu blive stillet nogle spørgsmål om dine vaner/livsstil

Har du på et tidspunkt, efter du fik konstateret diabetes, forsøgt at gennemføre en eller flere af følgende livsstilsændringer? (Sæt gerne flere kryds)

- |     |                          |   |
|-----|--------------------------|---|
| (1) | <input type="checkbox"/> | Rygestop  |
| (2) | <input type="checkbox"/> | Stoppet med at drikke for meget alkohol               |
| (3) | <input type="checkbox"/> | Vægttab   |
| (4) | <input type="checkbox"/> | Kostomlægning   |
| (5) | <input type="checkbox"/> | Øget motionsniveau                                    |
| (7) | <input type="checkbox"/> | Jeg har ikke forsøgt at gennemføre livsstilsændringer |
| (6) | <input type="checkbox"/> | Andet, angiv _____                                    |

Du har angivet, at du har forsøgt at stoppe med at ryge. Er det lykket dig at gennemføre rygestoppet?

- |     |                          |     |
|-----|--------------------------|-----|
| (1) | <input type="checkbox"/> | Ja  |
| (2) | <input type="checkbox"/> | Nej |

**Hvilken betydning har dit rygestop haft for dit helbred/reguleringen af din diabetes?**

- (1)  Meget positiv betydning  
(2)  Positiv betydning  
(3)  Ingen betydning  
(4)  Negativ betydning  
(5)  Meget negativ betydning

**Hvilken betydning har dit rygestop haft for din livskvalitet?**

- (1)  Meget positiv betydning  
(2)  Positiv betydning  
(3)  Ingen betydning  
(4)  Negativ betydning  
(5)  Meget negativ betydning

**Hvor svært var rygestoppet at gennemføre?**

- (1)  Meget svært  
(2)  Svært  
(3)  Hverken svært eller nemt  
(4)  Nemt  
(5)  Meget nemt

**Du har angivet, at du er stoppet med at drikke for meget alkohol. Er det lykket dig at gennemføre?**

- (1)  Ja  
(2)  Nej

**Hvilken betydning har det haft for dit helbred/reguleringen af din diabetes, at du er stoppet med at drikke for meget alkohol?**

- (1)  Meget positiv betydning  
(2)  Positiv betydning  
(3)  Ingen betydning  
(4)  Negativ betydning  
(5)  Meget negativ betydning

**Hvilken betydning har det haft for din livskvalitet, at du er stoppet med at drikke for meget alkohol?**

- (1)  Meget positiv betydning  
(2)  Positiv betydning  
(3)  Ingen betydning  
(4)  Negativ betydning

(5)  Meget negativ betydning

### Hvor svært var det at stoppe med at drikke for meget alkohol?

(1)  Meget svært

(2)  Svært

(3)  Hverken svært eller nemt

(4)  Nemt

(5)  Meget nemt

### Du har angivet, at du har forsøgt at tabe dig. Er det lykket dig at gennemføre vægttabet?

(1)  Ja

(2)  Nej

### Hvilken betydning har dit vægttab haft for dit helbred/reguleringen af din diabetes?

(1)  Meget positiv betydning

(2)  Positiv betydning

(3)  Ingen betydning

(4)  Negativ betydning

(5)  Meget negativ betydning

### Hvilken betydning har dit vægttab haft for din livskvalitet?

(1)  Meget positiv betydning

(2)  Positiv betydning

(3)  Ingen betydning

(4)  Negativ betydning

(5)  Meget negativ betydning

### Hvor svært var vægttabet at gennemføre?

(1)  Meget svært

(2)  Svært

(3)  Hverken svært eller nemt

(4)  Nemt

(5)  Meget nemt

### Du har angivet, at du har forsøgt at omlægge din kost. Er det lykket dig at gennemføre kostomlægningen?

(1)  Ja

(2)  Nej

**Hvilken betydning har omlægningen af din kost haft for dit helbred/reguleringen af din diabetes?**

- (1)  Meget positiv betydning  
(2)  Positiv betydning  
(3)  Ingen betydning  
(4)  Negativ betydning  
(5)  Meget negativ betydning

**Hvilken betydning har din kostomlægning haft for din livskvalitet?**

- (1)  Meget positiv betydning  
(2)  Positiv betydning  
(3)  Ingen betydning  
(4)  Negativ betydning  
(5)  Meget negativ betydning

**Hvor svært var kostomlægningen at gennemføre?**

- (1)  Meget svært  
(2)  Svært  
(3)  Hverken svært eller nemt  
(4)  Nemt  
(5)  Meget nemt

**Du har angivet, at du har forsøgt at øge dit motionsniveau. Er det lykket dig at gennemføre?**

- (1)  Ja  
(2)  Nej

**Hvilken betydning har det øgede motionsniveau haft for dit helbred/reguleringen af din diabetes?**

- (1)  Meget positiv betydning  
(2)  Positiv betydning  
(3)  Ingen betydning  
(4)  Negativ betydning  
(5)  Meget negativ betydning

**Hvilken betydning har dit øgede motionsniveau haft for din livskvalitet?**

- (1)  Meget positiv betydning  
(2)  Positiv betydning  
(3)  Ingen betydning  
(4)  Negativ betydning

(5)  Meget negativ betydning

### Hvor svært var øgningen af motionsniveau at gennemføre?

(1)  Meget svært

(2)  Svært

(3)  Hverken svært eller nemt

(4)  Nemt

(5)  Meget nemt

### Du har angivet, at du har forsøgt at gennemføre en anden livsstilsændring. Er det lykket dig at gennemføre?

(1)  Ja

(2)  Nej

### Hvilken betydning har denne livsstilsændring haft for dit helbred/reguleringen af din diabetes?

(1)  Meget positiv betydning

(2)  Positiv betydning

(3)  Ingen betydning

(4)  Negativ betydning

(5)  Meget negativ betydning

### Hvilken betydning har gennemførelse af livsstilsændringen haft for din livskvalitet?

(1)  Meget positiv betydning

(2)  Positiv betydning

(3)  Ingen betydning

(4)  Negativ betydning

(5)  Meget negativ betydning

### Hvor svært var livsstilsændringen at gennemføre?

(1)  Meget svært

(2)  Svært

(3)  Hverken svært eller nemt

(4)  Nemt

(5)  Meget nemt

### Du har angivet, at du ikke har forsøgt at foretage livsstilsændringer, efter du fik diabetes. Hvorfor ikke?

(1)  Jeg har ikke behov for at ændre mine vaner



- (2)  Jeg har ikke lyst til at ændre mine vaner
- (3)  Jeg kan ikke finde motivationen til at ændre mine vaner
- (4)  Det er fysisk svært for mig at ændre mine vaner
- (5)  Jeg har ikke ressourcer (tid, økonomi)
- (6)  Andet, angiv \_\_\_\_\_

Hvis du husker tilbage på dengang, du først tænkte, at du gerne ville ændre dine vaner frem til, at det faktisk skete: Hvad var så den vigtigste motivation for dig? (Sæt gerne flere kryds)

- (1)  Jeg fik diabetes
- (2)  Angst for følgesygdomme
- (3)  Jeg havde fysisk svært ved at gøre, hvad jeg kunne før
- (4)  Min læge/behandler anbefalede det
- (5)  Min familie og venner
- (6)  Tidligere erfaringer
- (7)  Andet, angiv \_\_\_\_\_

De følgende spørgsmål handler om, hvad der har haft betydning for din evne til at gennemføre ændringer i din livsstil

Du bedes vurdere, på hvilken måde familie/venner har haft indflydelse på, om det er lykket dig at gennemføre ændringer i din livsstil

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Socialt samvær med familie/venner	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Ros og opmuntring fra familie/venner	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Idéer og forslag fra familie/venner	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Fordomme fra familie/venner	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Forståelse fra familie/venner	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Løftet pegefinger fra familie/venner	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Familie/venner der lever sundt eller selv har ændret deres vaner	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>

Du bedes vurdere, på hvilken måde din læge/behandler har haft indflydelse på, om det er lykket dig at gennemføre ændringer i din livsstil

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Opfordring til at ændre vaner fra læge behandler	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Ros og opmuntring fra læge/behandler	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Løftet pegefinger fra læge/behandler	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Fordomme fra læge/behandler	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Råd og viden fra min læge/behandler	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>

Du bedes vurdere, på hvilken måde din arbejdsplads har haft indflydelse på, om det er lykket dig at gennemføre ændringer i din livsstil

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Mad/frokost på arbejdsplads	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Opfordring til livsstilsændring fra kollega/chef	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Ros og opmuntring fra kollega/chef	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Løftet pegefinger fra kollega/chef	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Kollega/chef der lever sundt eller selv har gennemført en livsstilsændring	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>

Du bedes vurdere, på hvilken måde planlægning har haft indflydelse på, om det er lykket dig at gennemføre ændringer i din livsstil

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Kortsigtede målsætninger	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Langsigtede målsætninger	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Aftaler med andre (f.eks. motionsaftaler)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Gradvise ændringer	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>

Du bedes vurdere, på hvilken måde din fysiske formåen har haft indflydelse på, om det er lykket dig at gennemføre ændringer i din livsstil

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Træthed	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Vægt	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Kondition	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>

Du bedes vurdere, på hvilken måde mulighederne i dit lokalområde har haft indflydelse på, om det er lykket dig at gennemføre ændringer i din livsstil

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Gode indkøbsmuligheder	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Motionsmuligheder	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Cykelstier	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Natur	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>

Du bedes vurdere, på hvilken måde tidligere erfaringer, har haft indflydelse på, om det er lykket dig at gennemføre ændringer i din livsstil

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Gode oplevelser med at ændre vaner	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Dårlige oplevelser med at ændre	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
vaner						
Andre menneskers oplevelser med at ændre vaner	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>

Er der ellers nogen af nedenstående faktorer, der har haft indflydelse på, om det er lykket dig at ændre vaner (du skal sætte kryds ved både dem der har negativ/positiv indflydelse)?

	Meget negativ indflydelse	Negativ indflydelse	Hverken negativ eller positiv indflydelse	Positiv indflydelse	Meget positiv indflydelse	Ikke relevant
Dårlig økonomi	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Når det bliver forår	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Når det bliver sommer	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Når det bliver efterår	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Når det bliver vinter	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
At have en hund	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Højtider (såsom jul og påske)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
At rejse eller at være på ferie	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Sygdom eller dødsfald i familie eller omgangskreds	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
At være i naturen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
At være aktiv i foreningsliv	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Diabetesforeningen (f.eks. rådgivning,	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>

			Hverken			
	Meget		negativ eller	Positiv	Meget positiv	
	negativ	Negativ	negativ eller	indflydelse	indflydelse	Ikke relevant
	indflydelse	indflydelse	positiv	indflydelse	indflydelse	
			indflydelse			

informationsmateriale,

kogebøger)

Mit kommunale sundhedscenter

(f.eks. patientundervisning, (1)  (2)  (3)  (4)  (5)  (6)

rådgivning, motionshold)

Oplevet glæde/velbehag ved nye

(1)  (2)  (3)  (4)  (5)  (6)

vaner

Er der andre/flere faktorer, som har haft indflydelse på din evne til at gennemføre ændringer i din livsstil?

---



---



---



---



---



---



---

I de følgende spørgsmål vil du blive spurgt til dine kost- og motionsvaner

Er du generelt fysisk aktiv i hverdagen (forstået ved aktiviteter med lav til middel intensitet, som f.eks.

cykling, rengøring, havearbejde med mere)?

- (1)  Ja
- (2)  Ja, nogle gange
- (3)  Sjældent
- (4)  Aldrig

Dyrker du motion (forstået ved sport/fysisk udfoldelse med høj intensitet, hvor pulsen kommer op)?

(1)  Ja, regelmæssigt

- (2)  Ja, en gang i mellem  
(3)  Sjældent  
(4)  Aldrig

### Hvilken slags motion dyrker du?

- (1)  Løb  
(2)  Stavgang  
(3)  Cykling  
(4)  Styrketræning  
(5)  Gymnastik/fitness-hold  
(6)  Pilates/Yoga  
(7)  Holdsport (f.eks. fodbold eller volleyball)  
(8)  Badminton/Tennis/Dans  
(9)  Svømning  
(10)  Andet, angiv \_\_\_\_\_

### Hvilke af følgende faktorer er af betydning for, at du dyrker motion regelmæssigt?

- (1)  Familie og venners råd/støtte  
(2)  Læge/behandlers råd/støtte  
(3)  Patientundervisning på hospital eller i sundhedscentre  
(4)  Planlægning/motionsaftaler  
(5)  Gode muligheder i lokalområdet (f.eks. indkøbs/motions-muligheder)  
(7)  Oplevet glæde/velbehag ved at dyrke regelmæssig motion  
(6)  Andet, angiv \_\_\_\_\_

### Du har angivet aldrig at dyrke motion. Hvad afholder dig fra det? (sæt gerne flere kryds)

- (1)  Min vægt  
(2)  Manglende tid  
(3)  Risiko for lavt blodsukker  
(4)  Træthed  
(5)  Økonomi  
(6)  Det interesserer mig ikke  
(7)  Savner nogen at dyrke motion med  
(8)  Andre grunde, angiv \_\_\_\_\_  
(9)  Ingen af disse

### Du har angivet sjældent at dyrke motion. Hvad afholder dig fra at dyrke mere motion? (sæt gerne flere kryds)

- (1)  Min vægt

- (2)  Manglende tid
- (3)  Risiko for lavt blodsukker
- (4)  Træthed
- (5)  Økonomi
- (6)  Det interesserer mig ikke
- (7)  Savner nogen at dyrke motion med
- (8)  Andre grunde, angiv \_\_\_\_\_
- (9)  Ingen af disse

### Har du nogensinde oplevet lavt blodsukker i forbindelse med fysisk aktivitet/motion?

- (1)  Ja
- (2)  Nej
- (3)  Ved ikke

At spise sundt, skal i denne undersøgelse forstås som en anbefalet diabeteskost med lavt indhold af sukker, begrænset fedtindhold, erstatte mættet fedt med umættet fedt, mange langsomt optagelige kulhydrater, højt indhold af kostfibre, 5-6 mindre måltider om dagen

### Spiser du sundt?

- (1)  Ja, altid
- (2)  Ja, for det meste
- (3)  Sjældent
- (4)  Aldrig

### Hvilke af følgende faktorer har betydning for dine sunde spisevaner?

- (6)  Familie og venners råd/støtte
- (1)  Læge/behandlers råd/støtte
- (2)  Patientundervisning på hospital eller i sundhedscentre
- (3)  Planlægning/motionsaftaler
- (4)  Gode muligheder i lokalområdet (f.eks. indkøbs/motions-muligheder)
- (7)  Oplevet glæde/velbehag ved at spise sundt
- (5)  Andet \_\_\_\_\_

### Hvad afholder dig fra sjældent eller aldrig at spise en sund kost?

- (1)  Manglende tid
- (2)  Ingen interesse i madlavning
- (3)  Økonomi



- (4)  Mangler viden om sund kost
- (5)  Savner nogen at lave maden med
- (6)  Det smager ikke godt/kan bedre lide anden mad
- (7)  Andre grunde, angiv \_\_\_\_\_
- (8)  Ingen af disse

I de følgende spørgsmål vil vi stille nogle spørgsmål vedrørende din diabetesmedicin

**I forbindelse med ændring af dine vaner, har din læge da talt med dig om, hvordan forskellige typer medicinsk behandling kan have forskellig effekt, når man forsøger at ændre livsstil?**

- (1)  Ja
- (2)  Nej
- (3)  Ved ikke

**I hvor mange år har du været i behandling med din nuværende diabetesmedicin (Her menes den medicin, du får ud over metformin. Hvis du kun får metformin, skal du svare ud fra, hvor længe du har fået metformin)?**

- (1)  1 år
- (2)  2 år
- (3)  3 år
- (4)  4 år
- (5)  5 år
- (6)  6 år
- (7)  7 år
- (8)  8 år
- (9)  9 år
- (10)  10 år
- (11)  11 år
- (12)  12 år
- (13)  13 år
- (14)  14 år
- (15)  15 år
- (16)  16 år
- (17)  17 år

- (18)  18 år
- (19)  19 år
- (20)  20 år
- (21)  21 år
- (22)  22 år
- (23)  23 år
- (24)  24 år
- (25)  25 år
- (26)  26 år
- (27)  27 år
- (28)  28 år
- (29)  29 år
- (30)  30 år
- (31)  31 år
- (32)  32 år
- (33)  33 år
- (34)  34 år
- (35)  35 år
- (36)  36 år
- (37)  37 år
- (38)  38 år
- (39)  39 år
- (40)  40 år
- (41)  41 år
- (42)  42 år
- (43)  43 år
- (44)  44 år
- (45)  45 år
- (46)  46 år
- (47)  47 år
- (48)  48 år
- (49)  49 år
- (50)  50 år

**Hvordan har din vægt udviklet sig, siden du startede i den medicinske behandling, du er i nu?**

- (2)  Jeg har taget på
- (3)  Jeg vejer det samme
- (4)  Jeg har tabt mig
- (5)  Ved ikke

**Hvor mange kilo har du cirka taget på?**

- (1)  1-3 kg.  
(2)  4-6 kg.  
(3)  7-9 kg.  
(4)  10-12 kg.  
(5)  13-15 kg.  
(6)  Mere end 15 kg.

**Hvor mange kilo har du cirka tabt dig?**

- (1)  1-3 kg.  
(2)  4-6 kg.  
(3)  7-9 kg.  
(4)  10-12 kg.  
(5)  13-15 kg.  
(6)  Mere end 15 kg.

**Hvilke af nedenstående udsagn svarer bedst til, hvordan du ville have det med at skifte til en anden diabetesbehandling, hvor du tog på i vægt f.eks. 2-3 kg?**

- (1)  Det ville påvirke mig meget positivt  
(2)  Det ville påvirke mig positivt  
(3)  Det ville ikke påvirke mig  
(4)  Det ville påvirke mig negativt  
(5)  Det ville påvirke mig meget negativt

**Har din livskvalitet ændret sig, siden du kom i behandling med den medicin, du er i behandling med nu?**

- (1)  Ja, jeg har fået bedre livskvalitet  
(2)  Ja, jeg har fået dårligere livskvalitet  
(3)  Der har ikke været en ændring i min livskvalitet

**Hvilken påvirkning har din nuværende medicinske diabetesbehandling haft på din livsstil?**

- (1)  Jeg spiser sundere  
(2)  Jeg dyrker mere motion  
(3)  Jeg spiser mindre sundt  
(4)  Jeg dyrker mindre motion  
(5)  Min behandling har ingen betydning for min livsstil  
(6)  Andet, angiv \_\_\_\_\_  
(7)  Ved ikke

**Hvilken påvirkning har din nuværende medicinske diabetesbehandling haft på dit energiniveau?**

- (1)  Jeg har fået meget mere energi
- (2)  Jeg har fået lidt mere energi
- (3)  Jeg har hverken fået mere eller mindre energi
- (4)  Jeg har fået lidt mindre energi
- (5)  Jeg har fået meget mindre energi
- (6)  Ved ikke

Hvis du skulle ændre dine vaner i forhold til eksempelvis sundere kost, rygestop, højere motions- og aktivitetsniveau, er der da en hjælp, du godt kunne tænke dig at modtage som du ikke får nu? – Hvis du allerede har gennemført livsstilsændringer, bedes du tænke på, hvad du kunne mangle for at gennemføre flere ændringer.

---

---

---

---

---

---

---

Afslutningsvist vil vi bede dig svare på nogle spørgsmål ift. din jobstatus mv.

**Hvad er din beskæftigelse? (Hvis du er på barsel/orlov beder vi dig angive din beskæftigelse i tiden, inden du gik på barsel/orlov)**

- (1)  Pension/efterløn
- (2)  Arbejdssøgende
- (3)  Hjemmegående
- (4)  Studerende/lærling /elev
- (5)  Funktionær
- (6)  Faglært
- (7)  Ufaglært
- (8)  Selvstændig erhvervsdrivende
- (9)  Andet, angiv \_\_\_\_\_

**Hvad er din højest afsluttede uddannelse?**

- (1)  Grundskole eller folkeskole
- (2)  Almengymnasial uddannelse (studentereksamen/HF)
- (3)  Erhvervsgymnasial uddannelse (HH/HTX/HHX)
- (4)  Erhvervsfaglig uddannelse
- (5)  Kort videregående uddannelse under 3 år
- (6)  Mellemlang videregående uddannelse 3-4 år
- (7)  Lang videregående uddannelse 5 år eller mere
- (8)  Forskeruddannelse (f.eks. Ph.d.)
- (9)  Ønsker ikke at oplyse

**Hvad er din husstands årlige bruttoindtægt (før skat)?**

- (1)  Mindre end 100.000 kr.
- (2)  100.000 til 199.999 kr.
- (3)  200.000 til 299.999 kr.
- (4)  300.000 til 399.999 kr.
- (5)  400.000 til 499.999 kr.
- (6)  500.000 til 599.999 kr.
- (7)  600.000 til 699.999 kr.
- (8)  700.000 til 799.999 kr.
- (9)  800.000 eller mere
- (10)  Ønsker ikke at oplyse
- (11)  Ved ikke

**Har du afsluttende kommentarer?**

---

---

---

---

---

---

---

Tak for din hjælp!

Undersøgelsen omhandler livsstilsændringer i forbindelse med type 2-diabetes. Tak for din medvirken.

