

- Rasmus: Jeg ved du har diabetes, og jeg kunne i den forbindelse godt tænke mig hvis du kunne beskrive forløbet der ledte op til at du blev diagnosticeret.
- Maj-brit: Ja. Jeg blev diagnosticeret for ca. Halvandet år siden og jeg havde som sådan ikke rigtig noget forløb rigtigt. Jeg tog til lægen fordi jeg havde noget kløe i underlivet, uhm, og så undersøgte hun mig og fandt ud af at det var noget svamp og så sagde hun samtidig at det skyldtes noget ubalance, formentlig. Og så tog hun en test og så kom og sagde at jeg havde diabetes. Så det var faktisk det der udløste det, at jeg fandt ud af det
- Rasmus: Ja. Kan du beskrive det forløb der fulgte efter du blev diagnosticeret?
- Maj-brit: Ja. Altså jeg er jo meget overrasket over i virkeligheden hvor, hvad kan man kalde det, stort storhøj der i virkeligheden kom omkring det. Øhm, der var en masse omkring jeg skulle. Jeg skulle først... Man får lavet sådan et års kontrol generelt hos lægen, hvor man får taget blodprøver, og man får taget hjerterytme og vejet og målt og så videre og får tjekket blodtryk og sådan nogle ting. Sådan helt-helt sundheds-ting rundt. Og så får man- man bliver også tilbudt, eller, jah-jah, det er jo et tilbud, at komme til øjenlæge en gang om året og få tjekket sine øjne, fordi der kan man tit se, hvis der er nogle forandringer, ved sukkersyge, hvis man har sukkersyge, eller diabetes. Og så blev jeg tilbudt at komme til fodterapeut, hvor jeg så fik, de lavede sådan nogle tests på hvor meget hård hud jeg havde og hvor meget følsom-følelse jeg havde i fødderne og sådan noget, og så kom de til den konklusion at jeg skulle komme, jeg kan ikke huske om det er 3 eller 4 gange om året. Og det får jeg så også støtte til fra statens side. Så jeg følte at jeg blev, sådan fulgt meget tæt. Og det er jo så det man går til en gang om året hos lægen, men-men mi-hos-for mit vedkommende der var sådan en indkøringsfase, hvor at jeg var der meget ofte. Det første halve år, der var jeg der en 2-3 gange, hvor de ligesom tjekkede op på, også-øh den medicin jeg fik, om det var tilstrækkeligt eller- det viste sig så at jeg fik for meget, så jeg fik så mindre af det, og så videre hvor de så tjekker, ja, tjekker min data om-om de er i orden. Ja.
- Rasmus: Hvis du kunne beskrive din dag i går fra du stod op, til du gik i seng.
- Maj-brit: Hvad tænker du på. Altså i forhold til...?
- Rasmus: I forhold til hvad du lavede, hvad har du spist, hvornår har du taget-, hvis du har taget medikamenter, hvornår har du så taget dem? og...
- Maj-brit: Ja. Jamen jeg stod op og gik i bad og gik med hunden og-øh, så tager jeg et... jeg tager noget blodtrykssænkende medicin, det tog jeg så i forbindelse med at jeg var i bad. Da jeg kom tilbage med hunden så gav jeg den mad, og spiste selv

morgenmad, og jeg spiste-øøh nogle spejlæg, og en halv avocado og noget spinat, drak kaffe og vand. Og så tog jeg så en-øh en (*Maj-Brit sidder og kigger på medicinæskerne på dette tidspunkt*) enkelt metformin-tablet, 500mg, øøh-og-øøh, og en tablet, øøøh, a... tooo... vaaastaaa... tin [Atorvastatin]. Som er mod hjertekarsygdomme. Eller forebyggende for hjertekarsygdomme. Ja og så, så sad jeg og havde hjemmearbejdsdag. Så jeg sad og arbejdede hjemme og lavede de ting jeg skulle lave. Spiste frokost, ved en 2 tiden, hvor jeg spiste noget stenalderbrød, med noget sild og noget ost på, og nogle tomater og noget peberfrugt. Så gik, så ja, så gik jeg med hunden ieg... arbejdede videre, og så gik jeg med hunden om eftermiddagen, der går jeg en lang tur. Uuuhm. Og så, så kom jeg tilbage igen, arbejdede lige lidt mere. Øøøh, så lavede jeg aftensmad. Det var noget farsbrød med noget sovs og sådan nogle... noget snittet spidskål. Og så ryddede jeg til side efter maden, gav hunden mad, satte mig ind og så noget fjernsyn. Og så gik jeg med hunden igen og så gik jeg i seng.

Rasmus: Ja.

Maj-brit: Så, ja.

Rasmus: Hvordan og hvornår var diabetes konkret for dig, og hvornår og hvordan var det fraværende? Altså hvornår på dagen fyldte diabetes hos dig?

Maj-brit: Jamen det fylder i virkeligheden slet ikke hos mig. Uuuuhm-øøøh.. Det er i virkeligheden lidt ligesom, hmm, ja det ved jeg ikke, hvis man har jernmangel, så skal man huske at tage en jerntablet en gang om dagen for, eller hvis man har vitaminmangel, eller hvad det nu kan være man har, så føler jeg altså så føler jeg heller ikke diabetes det fylder i min hverdag. Altså jeg tager min metformin om morgenen, i forbindelse med at jeg spiser morgenmad, uhm, og den tablet for hjertekarsygdomme. Og det er egentlig det. Altså så kan man jo så sige at, at det fylder i forhold til at jeg spiser jo ikke, jeg spiser ikke ris og pasta og hvidtbrød, kager og slik. Altså det-det spiser jeg ikke som udgangspunkt. Selvfølgelig falder jeg i en gang imellem, men som udgangspunkt så undgår jeg det helt. Og det er ikke det store afsavn for mig, det er bare meget naturligt for mig, at det, jeg spiser noget andet istedet for. I virkeligheden så føler jeg ikke at det er noget jeg vælger-, at jeg må vælge det fra, altså jeg føler at jeg vælger nogle andre ting til. Så det fylder faktisk meget lidt hos mig, at jeg har diabetes. Altså ofte, øøh, jeg ved at der er nogle af mine kollegaer hvor jeg har sagt et eller andet med om jeg ikke skulle være med i kageklubben, vi har sådan en kageklub fredag, eller torsdag eftermiddag, hvor man sådan skiftes til at tage kage med, og spiser kage, så siger jeg nej, fordi jeg har sukkersyge, så jeg skal ikke have kage. Så siger de "gud(!) hvornår har du fået det?", og jeg har det bare sådan "øh, halvandet år siden". Altså det-det-det ikke noget der fylder fordi at jeg har ikke, at

jeg har ikke behov for at andre folk skal vide det, ikke fordi det er hemmeligt, men fordi det ikke betyder noget for mig.

Rasmus: Nu nævnte du at du tog blodtryksdæmpende medicin.

Maj-brit: Ja.

Rasmus: Er det i forbindelse med din diabetes, at du tager det?

Maj-brit: Øhm, nej. Altså jeg fik konstateret forhøjet blodtryk for 3 år siden. Godt 3 år siden. Og i den forbindelse har jeg taget blodtrykssænkende medicin siden. Øøøhm, varieret alt efter... det er en anden historie. Mit blodtryk er meget varierende, så det har været lidt svært at stabilisere det. Så det fik jeg absolut først og så fik jeg sukkersyge, eller diabetes, senere.

Rasmus: Ja. Nu nævnte du hvordan det var lige op til at du fik diagnosticeret og lige efter. Hvordan er sam- hvordan er behandlingsforløbet i samarbejde med din behandler, som det er lige nu.

Maj-brit: Jamen jeg synes, jeg synes det er godt. Altså jeg synes jeg har, at jeg har en god læge. Jeg har haft, altså jeg er i et lægehus hvor jeg hører til, hvor jeg har haft en læge praktikant, der har kørt det, det første år med mig. Hun var meget kompetent og rigtig dygtig til det og jeg var meget tilfreds med hende. Nu er det så en af lægerne der har taget over så at sige. Nu er det jo ikke, det er jo ikke fordi jeg har haft, det er fordi jeg kun er der en gang om året, for ligesom at, øøøh, det ikke så tit at jeg er der jo, så jeg har været hos hende 1 gang, og så skal jeg til, næ det skal jeg faktisk ikke engang. Jeg har kun været der en gang hos hende, hvor hun har set på min data, hvor det så er en sygeplejerske der så tager blodprøverne og hjertediagram og sådan nogle ting. Men jeg synes det er rart og de har været- især hende læge praktikanten, fordi det var hende jeg var hos, da jeg ligesom fik konstateret og blev diagnosticeret med diabetes. Hun var meget omhyggelig og forklarede meget og var meget åben. Uhm. Ja. Så det har været fint.

Rasmus: Ja.

Maj-brit: Ja altså det har været fint. Jeg har som sådan heller ikke selv haft behov for så meget synes jeg. Jeg synes at det eneste, det eneste anke jeg måske lidt har, det er at jeg nu også er blevet tilbudt et-øh-et sundheds, eller et kursusforløb, eller en kursusrække, af sundhedshuset i Ballerup, som-øøøh, for diabetes 2 patienter, hvor at det lå i dagtimerne. Hvilket betød at jeg kun kunne komme 2 ud af 4 gange, fordi jeg var på arbejde ellers. Og den første gang jeg var der, der omhandlede det kosten. Det var en meget konservativ viden det ligesom gav

videre. For som behandleren sagde at-at, det var det, de var ansat af sundhedsstyrelsen og det var sundhedsstyrelsens anbefalinger de gav videre. Og det-det, der kunne jeg godt have ønsket mig at man-man måtte, eller kunne, eller de kunne måske snakke noget mere omkring, hvad viser den nyeste forskning. Og det var måske også den anke jeg har i forhold til min læge. De siger også, altså, de går meget på sundhedsstyrelsens kostråd, og ikke for mange æg og du skal huske at du skal spise frugt og grønt og sådan. Frugten skal vi jo helst undgå, for der er sukker i, men nejnej, der er jo vitaminer i der ikke kan fås ellers, men det er noget pjat, det kan man jo godt altså. "Du skal spise brød fordi du skal have nogle fibre og nogle fuldkorn". Jamen der er flere fibre i broccoli end der er i rugbrød, ikk altså. Der synes jeg måske at det godt kan være lidt sådan, øøh, lidt-lidt stift de råd de giver. Men jeg synes ikke at, ja... men så vil jeg bare lade være at- jeg siger bare "jaja"

Rasmus: Så du undersøger det også selv?

Maj-brit: ja, ja det gør jeg. Altså jeg undersøger- selvfølgelig har jeg undersøgt det da jeg blev diagnosticeret, der fik jeg også pjecer og foldere og alt muligt med hjem. Og så- jeg har før også sat mig ind i kostens sammensætning, så jeg ved jo godt "hvor får jeg fibre fra, hvor får jeg proteiner fra, hvor mange proteiner er der i kikærter kontra i kylling, hvor mange fibre er der i rugbrød kontra broccoli og bønner" og sådan nogle ting. Så ja, det har jeg da sat mig ind i.

Rasmus: Når du kommunikerer med din behandler, altså din læge eller hvem der er ansvarlig for det, hvordan kommunikerer i så sammen? Er det via telefon, eller kun via møder eller?

Maj-brit: Det er konsultation i lægehuset, altså til den der ene gang jeg er deroppe om året, ikk, og ellers med sygeplejersken som tager prøverne. Og det er "face to face"-møder.

Rasmus: Hvordan oplever du niveauet af den kommunikation, som du har i samarbejde med din behandler?

Maj-brit: hmmm... Altså jeg har jo en læge jeg rigtig godt kan lide, og jeg kan jo også rigtig godt lide den læge praktikant der var der sidste år. Så det er jo rart at have en læge man kan-, eller stoler på, er tryk ved og kan sige alting til, eller, altså, kommunikere godt med. For det synes jeg virkelig hun gør og de, eller der er faktisk flere af lægerne. De ser hele mennesket og de ved godt at det ikke er bare at gå ud efter fra en bog, og så er det dét man gør. Altså det er sådan en helhed man ser. Og det er godt. Det gør mig også tryk, og det gør mig rolig og det giver mig tillid til dem. Men jeg kan jo godt mærke at den er der jo ikke 100%, i hvert fald ikke i forhold til den læge praktikant der var der, fordi hun var meget

stiv på- for sundhedsstyrelsens kostvejledning. Hun stod også og sagde “max 2 æg om dagen”- eller om ugen, og sådan nogle ting, altså hvor jeg var sådan “jaja”. Det var vigtigt for mit kolesteroltal, ikke fordi jeg havde for højt kolesteroltal, men det kunne være... hmmm... ja, der er den nyeste forskning virker sådan at du stort set ikke kan spise dig til forhøjet kolesterol, du skal passe på med hvad du spiser hvis du har forhøjet kolesterol, men du, altså, så det, ja. Der er sådan nogle ting hvor jeg havde det sådan lidt “jaja”. Men jeg, øøøh, jeg synes jeg har en god kommunikation. Jeg får svar på de spørgsmål jeg har. Øøøøhm... ja.

Rasmus: Så du har aldrig siddet inde med spørgsmål, som du ikke føler at du har fået besvaret, eller-eller har du det?

Maj-brit: Jo, men det har jeg jo lidt i forhold til at jeg ikke kan få lægevidenskabens svar på den her forskning. Altså jeg kan ikke få, øøøh, få- på de fagpersoner jeg er stødt på til at be- eller afkræfte de forskningsresultater jeg lægger op til. Altså som-som øøøh, engelsk/amerikansk forskning det de viser. Altså hvor vidt det er godt for-for diabetikere-, for eksempel at holde en kulhydrat-fattig kost. Men det vil de ikke, de vil, altså, det vil de ikke gå ind på. Hvor vidt at indtaget af æg, ikke er aktuelt når jeg er- ikke har forhøjet kolesteroltal. Altså de ting, det, øhm, der-der er det stadigvæk sundhedsstyrelsens kostråd, der er 30-40 år gamle, de går efter, og det irriterer mig. Altså det irriterer mig fordi jeg ved jo at, hvis der er nogen der skal kunne svare på det her, så er det jo dem. Altså de-de ved jo selvfølgelig mere end jeg gør, fordi jeg kan jo læse mig til tingene, men jeg er jo ikke... jeg er jo ikke fagperson på området. Jeg er fagperson på min egen krop, men ikke på det her område. Så jeg ved ikke, “er det skadeligt på længere sigt?” eller hvad det nu måtte være. Altså det kunne være rart at snakke åbent om det. Og det-det, men der-der er de meget faste. De-de holder sig til anbefalingerne.

Rasmus: Ja. Jeg vil gerne høre om du er blevet tilbudt nogle digitale hjælpemidler i behandlingsforløbet egentlig?

Maj-brit: Nej det er jeg ikke.

Rasmus: Har du nogensinde hørt om nogle digitale hjælpemidler?

Maj-brit: Nej, det har jeg heller ikke.

Rasmus: Og det er heller ikke fordi du selv er stødt på nogen?

Maj-brit: Næ. Altså jeg tænker det eneste jeg skal tage, jeg skal tage de der 2 piller om dagen. Det har jeg lidt svært ved at f-. Jeg ved ikke om det sku-... ja, hvad det

digitalt skulle hjælpe med det. En alarm eller ja. Ej jeg ved det ikke, det har jeg ikke fantasi til.

Rasmus: Nej. Kunne du finde på at anvende et teknologisk hjælpemiddel til bedre at kunne styre din sygdom-, nu gav du udtryk for du har meget godt styr på det, men hvis det kunne hjælpe dig endnu mere i dagligdagen.

Maj-brit: Jeg har svært ved at se hvad det skulle være. Altså, hmmm, altså jeg føler jo ikke-, jeg føler det at jeg har diabetes nu, har jo ikke ændret min dagligdag, på nogen måde. Jeg føler det ikke. Altså det kursus jeg var på, som jeg refererede til før, den sidste gang der var en ergoterapeut der, og der sagde den ene af dem, hun sagde sådan et eller andet med "det er jo vigtigt når folk gennemgår en livskrise som det at blive dømt diagnosticeret med diabetes jo er", hvor jeg tænkte sådan "livskrise? Jeg synes- det er da ikke nogen livskrise, det er jo bare en diagnose... og?". Altså det har ikke haft nogen indflydelse på, øøh, på min hverdag, eller min livskvalitet, eller, øøøhm, ja, på nogen måde, min gøren og laden. Så, øhm, jeg har svært ved at se, altså, øh, at se hva' for nogle hjælpemidler der skulle kunne hjælpe mig, som jeg ikke havde brug for før.

Rasmus: ja

Maj-brit: altså jeg kan ikke se den store ændring i min hverdag. Så....

Rasmus: Ja, men det var alt jeg ville spørge dig om.

Maj-brit: Okay.

Rasmus: tusinde tak for at du havde tid til det.

Maj-brit: Selv tak.