

Høringsinnspill til Helsepersonellplan 2040

Diabetesforbundet takker for muligheten til å gi innspill til Helsepersonellplan 2040. Diabetesforbundet er en uavhengig interesseorganisasjon for alle med diabetes og de som er berørt av eller interessert i diabetes. Vi jobber for et godt liv med diabetes - og en framtid uten.

FHI anslår at 375.000 personer har diabetes i Norge i dag. Personer med diabetes er en stor og voksende pasientgruppe som vil ha behov for helse- og omsorgstjenester gjennom hele planperioden. Samtidig vet vi at god oppfølging og forebygging kan redusere risikoen for alvorlige komplikasjoner, bedre livskvaliteten og redusere behovet for ressurskrevende behandling senere. Skal målene i Helsepersonellplan 2040 nås, må forebygging og oppgavedeling få en mer sentral plass i planen.

Riktig kompetanse må brukes på riktig sted

Diabetesforbundet støtter målet om å bruke helsepersonellressursene mer effektivt. Dette innebærer å sikre at oppgaver utføres av personell med riktig kompetanse, og at helseprofesjoner brukes i tråd med den kompetansen de har.

I diabetesomsorgen ser vi et stort potensial for økt bruk av diabetessykepleiere. Diabetessykepleiere spiller en sentral rolle i opplæring, egenmestring, behandling og oppfølging av personer med diabetes. De bidrar til å identifisere utfordringer tidlig, forebygge komplikasjoner og redusere behovet for konsultasjoner hos lege.

Diabetesforbundet mener derfor at Helsepersonellplan 2040 må legge til rette for økt bruk av diabetessykepleiere både i kommunehelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Dette vil kunne avlaste fastleger og sykehus, samtidig som personer med diabetes får bedre og mer tilgjengelig oppfølging.

Effektiv oppfølging av personer med kroniske sykdommer som diabetes krever tverrfaglig samarbeid. Fastleger kan ikke alene bære ansvaret for oppfølgingen av en stadig voksende gruppe kronikere. Diabetesforbundet mener tverrfaglige team i helsetjenesten må bli normen, ikke unntaket.

Slike team kan bestå av blant annet:

- fastlege og diabetessykepleier
- klinisk ernæringsfysiolog
- fysioterapeut
- psykolog
- fotterapeut

Forebygging av diabeteskomplikasjoner må prioriteres

Et av de mest konkrete eksemplene på hvordan forebygging kan redusere framtidig behov for helsepersonell, er arbeidet med å forebygge diabetesrelaterte fotkomplikasjoner.

Diabetes kan føre til nerveskader og nedsatt blodsirkulasjon i føttene, noe som øker risikoen for sår, infeksjoner og amputasjoner. 500-600 amputasjoner gjennomføres hvert år som følge av diabeteskomplikasjoner, til tross for at mange av disse kunne vært forebygget gjennom tidlig oppdagelse og riktig oppfølging.

Samtidig opplever helsetjenesten et betydelig kapasitetspress. Mange personer med diabetes får ikke den oppfølgingen og kontrollen av føttene som anbefales, og forebyggende arbeid nedprioriteres ofte i en travel hverdag. Dette er svært uheldig både for den enkelte pasient og for helsetjenestens samlede ressursbruk, da amputasjoner og behandling av langtkommende sår er langt mer ressurskrevende enn behandling av sår i det de oppstår.

Fotterapeuter er en underutnyttet ressurs

Norge har fotterapeuter med spesialisert kompetanse på diabetes og diabetesrelaterte fotproblemer. Denne kompetansen må brukes systematisk som del av den samlede diabetesoppfølgingen.

Fotterapeuter bidrar til tidlig identifisering av risikofaktorer, forebygging av sårutvikling og oppfølging av personer med forhøyet risiko for fotkomplikasjoner. Dette er oppgaver som kan bidra til å avlaste både fastleger, diabetessykepleiere og spesialisthelsetjenesten, samtidig som risikoen for alvorlige komplikasjoner reduseres. Helsedirektoratet anbefaler at de med høy risiko går jevnlig til fotterapeut.

Tilgangen til fotterapi er i stor grad avhengig av den enkeltes økonomi. Personer med diabetes må betale behandlingen selv. For mange innebærer dette flere tusen kroner i årlige utgifter. Resultatet er at nødvendig forebygging utsettes eller velges bort.

Diabetesforbundet mener det er uholdbart at personlig økonomi skal avgjøre hvem som har mulighet til å forebygge alvorlige komplikasjoner. Dette bidrar til sosiale helseforskjeller og er lite forenlig med ambisjonene om en mer forebyggende og bærekraftig helsetjeneste.

Diabetesforbundet mener derfor at behandling hos fotterapeut må innlemmes i egenandelsforskriften. En slik ordning vil gjøre forebyggende behandling tilgjengelig for flere, bidra til færre fotsår og amputasjoner, og på sikt redusere belastningen på helse- og omsorgstjenesten.

Diabetesforbundets anbefalinger

For å møte framtidens personellutfordringer anbefaler Diabetesforbundet at Helsepersonellplan 2040:

- styrker forebygging som virkemiddel for å redusere framtidig behov for helse- og omsorgstjenester
- legger til rette for økt bruk av diabetessykepleiere i kommune- og spesialisthelsetjenesten
- styrker oppgavedelingen mellom ulike helseprofesjoner i diabetesomsorgen
- anerkjenner fotterapeuter med diabeteskompetanse som en viktig del av den forebyggende diabetesbehandlingen
- innlemmer behandling hos fotterapeut med diabeteskompetanse i egenandelsforskriften
- styrker samhandlingen mellom fastlege, diabetessykepleier, fotterapeut og spesialisthelsetjenesten

Avslutning

Helsepersonellutfordringen kan ikke løses ved å utdanne flere helsepersonell alene. Vi må samtidig forebygge mer, organisere tjenestene bedre og ta i bruk kompetansen som allerede finnes. Brukerorganisasjoner som Diabetesforbundet kan også bidra til å avlaste helsevesenet - vårt tilbud Diabeteslinjen svarer ut 3000 henvendelser i året. Dette tallet kunne vært betraktelig høyere med høyere og mer forutsigbare økonomiske tilskudd fra Helsedirektoratet.

For personer med diabetes innebærer dette blant annet å styrke rollen til diabetessykepleiere og sikre tilgang til forebyggende fotbehandling. Når riktig kompetanse tas i bruk på riktig sted, kan flere komplikasjoner forebygges, helsepersonellressursene utnyttes bedre og flere mennesker leve lange og friske liv med diabetes.