

Statsråd Bent Høie
Att: postmottak@hod.dep.no

Vår ref. LM

Oslo, 9. februar 2018

Diabetesforbundets innspill til statsbudsjettet for 2019

Diabetesforbundet er en uavhengig interesseorganisasjon for folk som har diabetes og andre som er interessert i diabetes. Forbundet ble stiftet i 1948 og har omkring 35.000 medlemmer, 19 fylkeslag og 138 lokalforeninger.

Diabetesforbundet jobber for et godt liv med diabetes – og en framtid uten.

Her følger Diabetesforbundets innspill til statsbudsjettet for 2019.

Diabetesforbundet ber regjeringen om å:

- Sørge for at Nasjonal diabetesplan følges opp med nødvendige tiltak og midler for å sikre at man når de målene som er skissert i planen.
- Bevilge 1 mill. kr til gjennomføring av Diabetesforum 2019, som et ledd i oppfølgingen av Nasjonal diabetesplan (2017-2021).
- Sette av 1 mill. kr til utvikling av et e-læringsprogram for bedre egenbehandling jf. Nasjonal diabetesplan.
- Gi helseregionene i oppdrag å kartlegge bemanning og kompetanse ved diabetespoliklinikkene. Resultatene fra kartleggingen må resultere i en regional plan for å sikre nødvendig bemanning og kompetanse i tråd med utviklingen i demografi og behandling.
- Gjennomgå ressurstilgangen og etterspørselen innenfor behandlingshjelpemiddelområdet.

- Gjøre en vurdering om systemet for Nye Metoder er et egnet system for å vurdere hjelpemidler til egenbehandling utenfor sykehus.
- Gjeninnføre ordningen med gratis frukt og grønt i skolen.
- Igangsette et utredningsarbeid for et større offentlig ansvar på tannhelsefeltet, der det utvikles en finansieringsmodell og en takordning for egenandeler.
- Innlemme forebyggende tannbehandling for pasienter som er spesielt utsatt for tannkjøttssykdommer og dårlig tannhelse på grunn av kronisk sykdom, i skjermingsordningene.
- Sikre at nye behandlingshjelpemidler blir gjort tilgjengelig for norske diabetespasienter.
- Videreføre tilskuddet på til sammen 9 mill. kroner til drift av Diabeteslinjen, Motivasjonsgrupper og Diabetesforbundets informasjonsarbeid rettet mot innvandrere.
- Etablere en egen tilskuddsordning for å stimulere kommunene til å opprette lærings- og mestringstilbud, og å øke bevilgningene til dette formålet
- Sikre at alle barn i grunnskolen får tilgang til et gratis, sunt og næringsrikt måltid i løpet av skolehverdagen.
- Utrede hvordan prispolitiske virkemidler, som sukkeravgiften, kan bli mer treffsikre for å dreie befolkningens forbruk mot sunne mat- og drikkevarer.

Kap. 762 Primærhelsetjeneste, Post 21 Spesielle driftsutgifter

Nasjonal diabetesplan (2017–2021)

13. desember 2017, ble Nasjonal diabetesplan lagt fram. Planen gjelder fram til 2021 og beskriver en rekke mål og tiltak som skal iverksettes i denne perioden. Den overordnede målsettingen med diabetesplanen er å forbedre helse- og omsorgstjenestens arbeid med å forebygge, følge opp og behandle personer med diabetes. Det er om lag **4 %** av befolkningen i Norge som anslås å ha en diabetesdiagnose. Rundt **28.000** har diabetes type 1, mens ca. **200.000** har diabetes type 2. For hver 100 med kjent diabetes, kan det være mellom **50 og 100 med uoppdaget diabetes**¹.

Diabetesplanen skal sørge for bedre tjenester til personer med diabetes ved å løse flere utfordringer både i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Tiltakene skal samlet bidra til:

- Bedre arbeid med å endre levevaner både hos personer som har diabetes, og i grupper av befolkningen med høy risiko for å utvikle diabetes
- Økt kvalitet i fastlegenes diagnostisering og oppfølging av personer med diabetes

¹ Folkehelse rapporten 2014 «Helsetilstanden i Norge»

- Bedre kvalitet i tjenester til personer med diabetes og redusert ulikhet i helse og variasjon i behandling
- Økt mestring og bedre egenbehandling
- Økt oppmerksomhet på grupper av befolkningen med særlige utfordringer knyttet til diabetes
- Bedre forebygging av komplikasjoner
- Økt gjennomføring av anbefalte undersøkelser/prosedyrer i alle deler av tjenesten
- Bedre registrering av data for gjennomførte undersøkelser til bruk for evaluering, kvalitetsforbedring og forskning

Diabetesforbundet ber om at departementet sørger for at Nasjonal diabetesplan følges opp med nødvendige tiltak og midler for å sikre at man når de målene som er skissert i planen.

Støtte til Diabetesforum 2. – 4. april 2019

Som et ledd i oppfølgingen Nasjonal diabetesplan (2017-2021), herunder målet om bedre diagnostisering og behandling av personer med diabetes, ber vi om støtte til gjennomføringen av Diabetesforum 2019.

Diabetesforum er Norges største møteplass for faglig oppdatering innen diabetes. Hvert annet år samler vi om lag 600 helsepersonell fra hele landet på vårt nasjonale arrangement. Forventet deltakerantall i 2019 er rundt 800. Diabetesforum er således en egnet læringsarena for implementering av faglig retningslinje for diabetes.

Vi ønsker særskilt å øke deltakelsen fra allmennleger, sykehusleger og ansatte i primær- og kommunehelsetjenesten, og ser at økonomisk støtte fra departementet kan bidra til dette gjennom reduserte kostnader for den enkelte. Vårt mål er ikke å gå med overskudd, men å legge til rette for et arrangement som i størst mulig grad bærer seg økonomisk.

Forslag til samarbeidsavtale med Helsedirektoratet som medarrangør

Diabetesforbundet er hovedarrangør og vil være ansvarlig for all planlegging, arrangement og praktisk gjennomføring av Diabetesforum 2019, mens Helsedirektoratet er medarrangør og har sin logo på arrangementet. Diabetesforbundet ber om støtte til planleggingsarbeid, programutvikling og gjennomføring, men Diabetesforbundet er økonomisk ansvarlig utover tilskudd. Helsedirektoratet medvirker ved deltakelse i styringsgruppe, samt gjennom orientering av og samarbeid med Diabetesforbundet.

Diabetesforbundet ber departementet om å bevilge 1 mill. kr til gjennomføring av Diabetesforum 2019, som et ledd i oppfølgingen av Nasjonal diabetesplan (2017-2021).

E-læringsprogram for bedre egenbehandling

Et av målene i Nasjonal diabetesplan er å bedre mestring og øke kvaliteten på egenbehandlingen, og på den måten forebygge komplikasjoner hos personer med diabetes. Diabetesforbundet har, gjennom midler fra Helsedirektoratet, utviklet en veiviser til bedre egenbehandling som skal

distribueres til personer med diabetes og til helsepersonell. Neste fase i dette prosjektet er å utvikle et e-læringsprogram jf. tiltak i diabetesplanen.

Diabetesforbundet ber om at det settes av 1 mill.kr til utvikling av et e-læringsprogram for bedre egenbehandling jf. Nasjonal diabetesplan.

Kap. 732 Regionale helseforetak

Kapasitetsutfordringer ved diabetespoliklinikkene

Diabetesforbundet har over tid sett en negativ utvikling i kapasiteten i den spesialiserte diabetesbehandlingen. På bakgrunn av henvendelser fra brukere og en uttalt bekymring fra Diabetesforbundets medisinske fagråd, igangsatte Diabetesforbundet en kartlegging av kapasiteten ved tre store helseforetak, våren 2014. Rapporten viser en gjennomgående bekymring blant helsepersonell for kapasitetssituasjonen ved diabetespoliklinikkene. Rapporten konkluderer med at behovet for tjenester ikke samsvarer med kapasiteten. Antall personer med diabetes øker. Befolkningen blir eldre, flere får diabetes type 2 og personer med diabetes type 1 lever lenger. Samtidig har ikke helsetjenestene klart å holde tritt med utviklingen.

Et av tiltakene i Nasjonal diabetesplan er å gjennomføre en kartlegging av kompetanse og bemanning ved diabetespoliklinikkene for å avdekke ressursbehovet fremover.

Diabetesforbundet ber om at helseregionene får i oppdrag å kartlegge bemanning og kompetanse ved diabetespoliklinikkene. Resultatene fra kartleggingen må resultere i en regional plan for å sikre nødvendig bemanning og kompetanse i tråd med utviklingen i demografi og behandling.

Regionale forskjeller i tilgangen til behandlingshjelpemidler

Det siste tiåret har det skjedd en revolusjonerende utvikling av tekniske hjelpemidler for personer med diabetes. Insulinpumper og sensorteknologi har fått stor betydning for egenbehandlingen av diabetes, og mange ønsker å benytte disse hjelpemidlene. I Norge ligger vi langt bak våre naboland når det gjelder tilgangen til slike hjelpemidler. Grunnet treghet i systemet for Nye Metoder, uklarheter rundt finansieringsansvar og ulike juridiske tolkninger av personvernlovgivningen, har Norge blitt en sinke i å ta i bruk ny teknologi på diabetesområdet.

Diabetesforbundet får også stadige tilbakemeldinger om regionale forskjeller i tilgangen til utstyr som tilbys i spesialisthelsetjenesten. Vi opplever at pressede budsjetter ved de lokale Behandlingshjelpemidler styrer tilgangen, og vi har sett eksempler på at legens faglige råd settes til side på grunn av økonomi.

Diabetesforbundets medisinske fagråd sendte i januar i år et bekymringsbrev til Helse- og omsorgsministeren og ansvarlige helsemyndigheter, hvor fagrådet uttrykker bekymring for de økende hindringene norske pasienter med diabetes opplever for å kunne dra nytte av ny teknologi som gjør diabetesbehandlingen bedre og enklere.

Diabetesforbundet ber departementet om å gjennomgå ressurstilgangen og etterspørselen innenfor behandlingshjelpemiddelområdet.

Diabetesforbundet ber departementet om å gjøre en vurdering om systemet for Nye Metoder er et egnet system for å vurdere hjelpemidler til egenbehandling utenfor sykehus.

Diabetes ber departementet sikre at nye behandlingshjelpemidler blir gjort tilgjengelig for norske diabetespasienter.

Kap. 781 Post 79 Tilskudd – Diabetes

Diabetes og innvandrerhelse

Forekomsten av – og risikoen for – diabetes type 2 er mange ganger høyere hos personer fra Asia og Afrika. Denne målgruppen får sykdommen tidligere og har dårligere blodsukkerkontroll sammenlignet med etnisk norske personer med diabetes. Forskning viser at 90 % av pakistanske kvinner i Oslo er i risikozonen for å få diabetes type 2, og det blir stadig flere eldre med innvandrerbakgrunn med diabetes type 2 i årene som kommer. Det er også en økt forekomst av svangerskapsdiabetes i denne gruppen².

Den nasjonale diabetesplanen (2017–2021) understreker blant annet viktigheten av målrettet innsats for å nå gruppen med innvandrerbakgrunn.

Diabetesforbundet arbeider aktivt med å oppsøke personer med innvandrerbakgrunn med mål om å øke kunnskapen om sunne levevaner og forebygging og behandling av diabetes. Informasjonsarbeid om diabetes rettet mot personer med innvandrerbakgrunn er spesielt utfordrende og ressurskrevende på grunn av språkvansker, kulturelle forskjeller, religion, manglende kunnskap og analfabetisme. Diabetesforbundet tilbyr informasjonsmateriell på stadig nye språk – 18 ved siste opptelling, inkludert nordsamisk og russisk. Vi har informasjon som kan leses, sees eller høres på vår nettside: www.diabetes.no/innvandrere. Markedsføring og synliggjøring gjennom riktige kanaler er avgjørende for å nå fram til målgruppene. Dette er noe vi har sterkt fokus på i videreutviklingen av våre tjenester.

Diabetesforbundet sentralt jobber også med å styrke engasjement og kompetansen blant våre lokale tillitsvalgte slik at de kan igangsette lokale tilbud og aktiviteter rettet mot ulike innvandrergrupper. Det er nå flere steder i Norge som har ulike tilpassede aktiviteter for innvandrere, i regi av Diabetesforbundets lokallag.

God kunnskap om hvordan møte og formidle helseinformasjon til personer med innvandrerbakgrunn er også viktig for helsepersonell. Derfor har vi kompetansehevende tiltak også for den målgruppen.

Motivasjonsgrupper

Det er svært krevende å leve med en kronisk sykdom som diabetes. Levevaner har stor betydning for hvordan sykdommen utvikler seg. For mange er det vanskelig å endre til en sunnere livsstil, særlig hvis man skal gjøre det alene. For å bidra til økt motivasjon og mestring har Diabetesforbundet utviklet motivasjonsgrupper for personer som har eller er i risiko for å få diabetes type 2. Målet med

² Tall fra Medisinsk Fødselsregister i perioden 1988–1998

gruppene er å gjøre hyggelige aktiviteter, knyttet til fysisk aktivitet og sunn mat, i et fellesskap. Vi har som mål å utvide nedslagsfeltet i befolkningen slik at dette blir et tilbud for alle på tvers av kultur og bakgrunn.

I 2017 valgte vi å ha spesielt fokus på oppfølging av ledere i motivasjonsgruppene. På grunn av økt fokus på oppfølging, ser vi ringvirkninger i organisasjonen og at flere starter opp med motivasjonsgrupper. Suksesshistorier gir god motivasjon til å sette i gang i andre lokallag.

I 2017 utdannet Diabetesforbundet 31 gruppeledere på Finn formen-kurset i Oslo. Disse nye gruppelederne har vi fulgt opp og hjulpet i gang med både verktøy og veiledning.

Vi har etablert et godt samarbeid med kommuner og frisklivssentraler. Brukere av bl.a. frisklivscentralene får opprettholdt endrede levevaner ved å fortsette sin aktivitet i en motivasjonsgruppe. Diabetesforbundets motivasjonsgrupper blir derfor et supplement til allerede eksisterende kommunale tilbud, og således et godt eksempel på hvordan offentlig-frivillig samarbeid kan skape gode lavterskeltilbud, med og for brukerne. Vi ser en økning i antall motivasjonsgrupper og at behovet er stort for å skape gode møteplasser også i fremtiden.

Vi har rundt 90 aktive motivasjonsgrupper – noe vi er veldig fornøyd med. [Her er en oversikt over tilbudet](#) som finnes per dags dato med antall aktive grupper.

Diabeteslinjen

Det er stort behov for informasjon blant personer med diabetes, personer med høy risiko for å få diabetes, pårørende og helsepersonell. Diabeteslinjen er Diabetesforbundets veiledningstjeneste der man kan stille spørsmål om diabetes på telefon, chat og via nett www.diabetes.no/linjen. Diabeteslinjen hadde en 15 % økning i henvendelser i 2017.

Spørsmålene besvares av en førstelinjetjeneste bestående av erfarne veiledere, eller av et ekspertpanel (annenlinje) bestående av helsepersonell og fagpersoner. I tillegg til norsk er det også mulig å få svar på engelsk, [tyrkisk](#), [somal](#) og arabisk. Linjen er et lett tilgjengelig lavterskeltilbud og et viktig supplement til den offentlige helsetjenesten. Tjenesten har hatt en stor og stabil pågang de siste årene og den har høy anerkjennelse. I 2017 svarte Diabeteslinjen på 5 090 henvendelser.

Diabetesforbundet ber regjeringen videreføre tilskuddet på til sammen 9 mill. kroner til drift av Diabeteslinjen, Motivasjonsgrupper og Diabetesforbundets informasjonsarbeid rettet mot innvandrere.

Kap. 762 Primærhelsetjeneste, post 60 Forebyggende helsetjeneste

Øke satsing på lærings- og mestringstilbud i kommunene

For å mestre et liv med en kronisk sykdom er det avgjørende å få et godt opplæringstilbud. Et av tiltakene i NCD-strategien er å sikre et bedre tilbud om læring- og mestring. Kommunene ligger langt bak samhandlingsreformens mål om lærings- og mestringstilbud i alle kommuner. St.meld. 26 (2014–

2015) om Fremtidens primærhelsetjeneste, slår også fast at mange kronisk syke ikke får den pasientopplæringen de har krav på.

Regjeringen hevder at om lag 60 % av kommunen i dag har et tilbud om friskliv, læring og mestring. I en undersøkelse utført av Nasjonal kompetansesenter for læring- og mestring i helsetjenesten, framgår det at det kun finnes lærings- og mestringstilbud i kun 18 % av kommunene. Videre viser undersøkelsen at ansatte i kommunene i Norge har generelt liten kunnskap om lærings- og mestringstjenester, og at lærings- og mestringstilbudene forveksles lett med andre tilbud³.

Med utgangspunkt i regjeringens opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering hvor kommunene skal få flere rehabiliteringsoppgaver, herunder mestring av livet med kroniske sykdommer, er det nødvendig med et stort løft innenfor læring- og mestringsfeltet i primærhelsetjenesten.

Diabetesforbundet ber regjeringen om å etablere en egen tilskuddsordning for å stimulere kommunene til å opprette lærings- og mestringstilbud, og å øke bevilgningene til dette formålet.

Kap. 770 Tannhelsetjenester

Bedre skjermingsordninger for tannhelsefeltet

Personer med diabetes er 2–4 ganger mer utsatt for tannkjøtt sykdom og trenger derfor ekstra oppfølging fra tannhelsetjenesten. Regelmessig tannbehandling er kostbart og mange må velge bort nødvendig tannbehandling av økonomiske årsaker. Diabetesforbundet mener det ikke er naturlig å skille mellom tannhelse og annen helse, og at tannhelse derfor bør inkluderes som en del av den offentlige helsetjenesten. Det må være et helsepolitisk mål å få en god helsetjeneste som alle har råd til å benytte.

Diabetesforbundet ber regjeringen igangsette et utredningsarbeid for et større offentlig ansvar på tannhelsefeltet, der det utvikles en finansieringsmodell og en takordning for egenandeler.

Diabetesforbundet ber også om at forebyggende tannbehandling for pasienter som er spesielt utsatt for tannkjøtt sykdommer og dårlig tannhelse på grunn av kronisk sykdom, skal innlemmes i skjermingsordningene.

Kap. 714 Folkehelse

Post 74 Skolefrukt mv.

Skolen når ut til alle barn på tvers av sosiale skillelinjer og dette gjør den til en sentral folkehelseaktør. Gratis frukt og grønt på skolen er et effektivt og samfunnsnyttig tiltak som kan bidra til etablering av sunne levevaner. Forskning viser at gratis skolefrukt kan bidra til reduksjon av

³ <http://mestring.no/etablering-av-kommunale-laerings-og-mestringstjenester-i-en-sped-begynnelse/>

overvekt hos barn, forebygging av vektøkning og reduksjon i inntaket av usunn mat⁴. Inntaket av frukt og grønt øker også hos barn som har fått dette tilbudet gratis på skolen.

I dag er oppslutningen om abonnementsordningen for skolefrukt på omkring 10 %. En slik ordning bidrar til å opprettholde og øke sosiale helseforskjeller. Diabetesforbundet mener at gratis skolefrukt må gjeninnføres for å sikre at alle barn får lik tilgang på frukt og grønt hver dag, uavhengig av deres sosioøkonomiske bakgrunn. Å sikre at alle barn og unge enkelt får tilgang på frukt og grønt er et effektivt og samfunnsnyttig folkehelseiltak som bidrar til å skape gode kostholdsvaner tidlig.

Diabetesforbundet ber regjeringen om å gjeninnføre ordningen med gratis frukt og grønt i skolen.

Gratis skolemåltid

Gode kostvaner legges i barndommen, og barn spiser et av dagens viktigste måltider på skolen. Innføring av et gratis skolemåltid på 1. –10. trinn vil være et tiltak som bidrar til at sunne matvaner etableres tidlig og at alle barn sikres et sunt måltid hver dag. Tiltaket bør være universelt og likt for alle skoler slik at man får skolemat uavhengig av skoletilhørighet og bosted. Måltidet som serveres bør være i tråd med de nasjonale kostholdsanbefalingene.

Skolemåltidet må være gratis for å sikre at det kommer alle barn til gode. En abonnementsordning, slik som det man i dag har for skolefrukt, kan føre til at de barna som har mest behov for mat på skolen ikke får ta del i ordningen. Diabetesforbundet mener at en ordning med skolemåltid vil kunne være et viktig bidrag mot utjevning av sosiale forskjeller i helse.

Diabetesforbundet ber regjeringen sikre at alle barn i grunnskolen får tilgang til et gratis, sunt og næringsrikt måltid i løpet av skolehverdagen.

Helsevennlige valg

God helse i befolkningen er en av de viktigste ressursene Norge har. Gode levevaner er avgjørende for god helse. Ifølge WHO er levevaner ikke bare et resultat av individuelle valg, men henger også sammen med sosiale forhold og strukturelle faktorer. WHO understreker derfor nødvendigheten av å styrke menneskers rammebetingelser for sunn helseatferd.

En fremgangsmåte er å stimulere til eller legge til rette for de gode valgene. Vi mener at en bevisst prispolitikk er en viktig tilnærming. Pris er av stor betydning for forbruksmønsteret vårt når det gjelder mat. Generelt er grupper med lavere sosioøkonomisk status mer prissensitive. Vi mener prisvirkemidler på matområdet må brukes mer aktivt i arbeidet for å fremme sunnere matvaner, forebygge overvekt og for å utjevne sosiale helseforskjeller.

WHO anbefaler avgiftsøkning og viser til at det er mer effektivt enn prisreduksjon. Sukkeravgiften er et positivt tiltak, men dagens utforming gjør den lite målrettet og den får dermed noen u hensiktsmessige konsekvenser.

⁴ Bere, E., et al. (2014). "Free school fruit: can an extra piece of fruit every school day contribute to the prevention of future weight gain? A cluster randomized trial."

Diabetesforbundet ber regjeringen utrede hvordan prispolitiske virkemidler, som sukkeravgiften, kan bli mer treffsikre for å dreie befolkningens forbruk mot sunne mat- og drikkevarer.

Kontaktinformasjon: Linda Markham, politisk rådgiver. Epost: linda.markham@diabetes.no eller telefon: 994 17 704.

Med vennlig hilsen

diabetesforbundet



Nina Skille
forbundsleder



Bjørnar Allgot
generalsekretær