Statsråd Ingvild Kjerkol

Vår ref: SV 23.10.22

**Diabetesforbundets høringssvar til Stortingsmelding om helseberedskap**

*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 31.000 medlemmer, 11 fylkeslag og 106 lokalforeninger.*

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

**Helsefrivilligheten må inkluderes i beredskapsplaner**

Diabetes er en alvorlig kronisk sykdom, og har vist seg å være en risikofaktor i flere pandemier. Informasjonsbehovet for de som er i risiko for alvorlig sykdom er viktig å ta på alvor, også før kriser oppstår. Da Covid-19 rammet Norge hadde ikke det offentlige kapasitet til å møte de ulike informasjonsbehovene til utsatte grupper i befolkningen og frivilligheten ble en nødvendig avlastning. På kort tid utvidet Diabetesforbundet sin veiledningstjeneste til å svare på spørsmål fra personer med diabetes, som var bekymret og redde for hva som kunne skje med dem. I løpet av mars 2020 hadde Diabeteslinjen en firedobling i antall henvendelser, opptil 150 samtaler på en dag. Informasjonsbehovet var enormt, og det vil være like stort ved neste krisesituasjon.

Det er viktig å ta lærdom av dette og legge en plan for hvordan man skal følge opp definerte risikogrupper ved en ny pandemi eller helsekrise. Helsefrivilligheten bør inkluderes i beredskapsplaner for kommunikasjon slik at vi kan bidra og avlaste helsetjenesten og myndighetene, samt bruke vår kjennskap til brukerne for å utarbeide mer treffsikker informasjon som raskt møter deres behov.

Diabetesforbundet mener det bør etableres kommunikasjons- og samarbeidsplattformer mellom offentlige myndigheter og frivillig sektor som kan brukes ved en ny krise. Frivillighetens kapasitet og tilbud bør også kartlegges slik at man har en oversikt over hvilke ressurser som finnes, før krisen inntreffer. Slik vil vi være bedre rustet til å iverksette krisekommunikasjon og avlaste myndighetene på et tidligere tidspunkt ved neste krise.

**Evaluering av frivillighetens bidrag i krisesituasjoner**

Frivilligheten spilte en viktig rolle for mange under Covid-19 pandemien. Både gjennom bistand i beredskapsarbeidet, kommunikasjon til ulike grupper og opprettholdelse av aktiviteter og sosial støtte. Koronakommisjonen trekker frem brukerperspektivet som viktig for myndighetenes krisehåndtering. Kommisjonen mener også det vil være nyttig å evaluere samarbeidet mellom myndighetene og frivilligheten for å trekke ut gode erfaringer for offentlig - frivillig samarbeid i framtiden. Diabetesforbundet støtter forslaget om en slik evaluering og mener det kan gi viktig kunnskap for å systematisere og styrke samarbeidet for fremtidige kriser.

Stimuleringsmidler til frivilligheten ble i pandemien fordelt gjennom tilskuddsordninger hvor man kunne søke på spesifikke prosjektmidler. Diabetesforbundet representerer en av de store risikogruppene, men våre medlemmer og frivillige falt utenfor mange av kriteriene for støttemidlene, fordi disse prosjektene ofte innebærer at man utsettes for smitterisiko. Søkbare prosjektmidler krever også mye administrative ressurser hos mottakerorganisasjonene og fremstår som byråkratiske og tungvinte. Vi opplevde at ordningen med prosjektmidler var lite treffsikker for frivillighetens behov.

I en evaluering av samarbeidet mellom myndighetene og frivilligheten mener vi det er viktig å se på en differensiering av støtteordningene, der det skilles mellom helsefrivilligheten og andre deler av frivilligheten. Vi mener også frivillighetens rolle og hvordan arbeidet støttes fra det offentlige må evalueres med sikte på bedre og mer forutsigbare finansieringsløsninger.

Det helsefrivilligheten har behov for i omfattende kriser er støtte til drift og opprettholdelse av medlemstilbud. I forslag til statsbudsjett for 2023 mister Diabetesforbundet 9,7 millioner i direkte støtte. Dette viser at regjeringen har liten forståelse for hvilken rolle frivilligheten har. Midler som har gått til viktige lavterskeltjenester, som avlaster helsetjenesten, står nå i fare for å nedlegges. Dette vil føre til ekstra utfordringer også i kommende krisesituasjoner, særlig når man ser hvor viktig frivilligheten var under pandemien. Frivillige organisasjoners tilbud er viktig for mange mennesker og myndighetene bør ha tillit til at vi kan forvalte tilskuddsmidler på en måte som kommer våre målgrupper til gode, uten at de skal detaljstyre gjennom søknadsbaserte tilskuddsordninger.

**Tilpasset informasjon til ulike befolkningsgrupper**

Etter Covid-19 pandemien konkluderte koronakommisjonen med at flertallet i befolkningen har hatt tillit til myndighetens håndtering og kommunikasjon gjennom pandemien. Imidlertid klarte ikke helsemyndighetene å etablere seg som informasjonskilde for deler av innvandrerbefolkningen, på samme måte som for majoritetsbefolkningen.

Diabetesforbundet var blant organisasjonene som tidlig etterlyste en plan for hvordan helsemyndighetene skulle nå ut til spesifikke målgrupper. Gjennom våre oppsøkende tjenester i ulike innvandrermiljøer, så vi at mange i disse gruppene ikke fikk med seg eller stolte på informasjonen fra helsemyndighetene. Dette meldte vi fra om på høring i kommisjonen, men også til sentrale helsemyndigheter våren 2020. Likevel tok det tid før det ble satt ned en ekspertgruppe som skulle foreslå tiltak for å redusere smitte blant innvandrergrupper. Små forsinkelser i etterlevelse av tiltakene førte til en sterk overrepresentasjon av personer med minoritetsbakgrunn blant de smittede og innlagte på sykehus. Tidlig og mer målrettet kommunikasjon kunne bidratt til bedre etterlevelse av smitteverntiltak og følgelig mindre smitte, sykdom og død.

For å nå alle må kommunikasjonen tilpasses de ulike befolkningsgruppene i et samfunn. Å nå fram med informasjon på en god måte handler ikke bare om språkbarrierer, men også om helsekompetanse, sykdomsforståelse og tillit til myndighetene. Vi mener at kommunikasjonstiltakene, fra første stund, burde vært utformet i samarbeid med aktører som jobber med innvandrergrupper.

I arbeidet med beredskapsplaner må organisasjoner og ressurspersoner som jobber med innvandrere inkluderes slik at man har på plass treffsikre tiltak og nettverk som kan iverksettes umiddelbart når en krise inntreffer.

**Nasjonal produksjon av medisiner**

Personer med diabetes type 1 må ha insulin for å overleve. Når pandemien kom, ble mange engstelige for å gå tom for insulin, og noen tok ut mer insulin enn vanlig. Det oppstod distribusjonsutfordringer, og ble innført rasjonering på utlevering av medisiner. Diabetesforbundet mener Norge bør få på plass nasjonal produksjon av livsnødvendige medisiner og behandlingsutstyr.

Med vennlig hilsen



Et bilde som inneholder tekst, utklipp

Automatisk generert beskrivelse

Anne – Grete Skjellanger Stine Vedvik  
Generalsekretær Fagpolitisk ansvarlig