Kvinnehelseutvalget

Helse- og omsorgsdepartementet

Deres ref.: Dato: 25.02.2022 Vår saksbehandler: Betül Cokluk

**Innspill til Kvinneutvalget fra Diabetesforbundet**

*Diabetesforbundet er en uavhengig interesseorganisasjon for personer som har diabetes og andre som er interessert i diabetes. Forbundet ble stiftet i 1948 og har omkring 31.000 medlemmer, 11 fylkeslag og 125 lokalforeninger.* *Diabetesforbundet jobber for et godt liv med diabetes – og en framtid uten.*

FHI skriver i rapporten [«Helse blant innvandrere i Norge»](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2019/levekarsundersokelsen-blant-innvandrere-i-norge-2016-rapport-2019-v2.pdf) fra 2019 at en høyere andel innvandrere rapporterte diabetes enn i den øvrige befolkningen. Det rapporteres videre at blant innvandrerkvinner var andelen med diabetes høyere blant innvandrere fra Tyrkia, Somalia, Sri Lanka, Iran, Irak og Pakistan enn blant kvinner i befolkningen for øvrig. Andel med diabetes var lavest blant dem med utdanning fra universitet/høyskole blant kvinner, både i innvandrerbefolkningen og i befolkningen for øvrig.

Helsedirektoratet lanserte i fjor rapporten [«Helsekompetansen i fem utvalgte innvandrerpopulasjoner – Befolkningens helsekompetanse, del II».](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/befolkningens-helsekompetanse/Befolkningens%20helsekompetanse%20del%20II%20-%20Helsekompetansen%20i%20fem%20utvalgte%20innvandrerpopulasjoner%20i%20Norge.pdf/_/attachment/inline/10dec1b9-0d63-4746-ac27-041ed77238d0:372387142688ef9e57d78ba0f9b4a2f708f40746/Befolkningens%20helsekompetanse%20del%20II%20-%20Helsekompetansen%20i%20fem%20utvalgte%20innvandrerpopulasjoner%20i%20Norge.pdf) Den viser at store deler av innvandrerbefolkningen har lav helsekompetanse. Det betyr at de har dårligere evne til å forstå, vurdere og anvende helseinformasjonen de får. Dette kan ha stor påvirkning på behandling og egenbehandling av diabetes.

Diabetesforbundet arbeider aktivt med å oppsøke personer med innvandrerbakgrunn med mål om å øke kunnskap og motivasjon om sunne levevaner og forebygging og behandling av diabetes. Våre veiledere, som både er helsepersonell og snakker ulike språk, har erfart noen utfordringer som har vær særskilt innvandrerkvinner. Dette gjelder blant annet språkutfordringer, unorsk kjønnsroller, mannlig tolk ved kvinnelige helseproblemer og leger som snakker morsmål. Sistnevnte kan by på utfordringer fordi forholdet mellom pasient og lege ikke oppleves å være objektiv nok, men preget av kultur og tabu.

Samfunnet må være lagt opp slik at alle kan ta gode valg som påvirker helsen. Dette er også med på integrering av nye landsmenn. Informasjonsarbeid om diabetes rettet mot personer med innvandrerbakgrunn er spesielt utfordrende og ressurskrevende på grunn av ulik grad av helsekompetanse. Diabetesforbundet tilbyr språk- og kulturtilpasset informasjonsmateriell på mange ulike språk. Vi har informasjon som kan leses, sees eller høres på vår [nettside](https://www.diabetes.no/innvandrere). Strategisk og målbevisst markedsføring og synliggjøring gjennom riktige kanaler er avgjørende for å nå fram til målgruppene. Dette er noe vi har sterkt fokus på i videreutvikling av våre tjenester.

## God kunnskap om hvordan møte og formidle helseinformasjon til personer med innvandrerbakgrunn er også viktig for helsepersonell. Vi opplever at det er mangel på kunnskap blant helsepersonell om migrasjonsrelaterte utfordringer som innvandrerkvinner møter. Innvandrerkvinner er ingen homogen gruppe, deres migrasjonsbakgrunn er ofte ulik og det samme gjelder deres utfordringer knyttet til helse. Det er viktig at helsepersonell som møter innvandrerkvinner er klar over utfordringene denne pasientgruppen har og tilpasser formidling av helseinformasjon, tjenester og tilbud etter behov og forutsetninger. Behovet for kompetansehevende tiltak rettet mot helsepersonell er stort, og noe Diabetesforbundet jobber aktivt med.

Ikke-smittsomme sykdommer, diabetes inkludert, må få mer oppmerksomhet når det gjelder innvandrerkvinner. Det må jobbes enda mer aktivt å bremse utvikling av nye tilfeller med diabetes, og må det settes mye mer fokus på helsefremmende- og forebyggende folkehelsearbeid. Dette gjelder blant annet fysisk aktivitet, kosthold og psykisk helse.