

Diabetesforbundets innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027

Diabetesforbundet er en uavhengig interesseorganisasjon for personer med diabetes og andre som er interessert i diabetes. Forbundet ble stiftet i 1948 og har omkring 33 000 medlemmer.

Folkehelseinstituttet estimerer at 345.000 personer har diabetes i Norge. 90 prosent har type 2 diabetes og behandles hovedsakelig i primærhelsetjenesten. Personer med type 1 diabetes følges opp i spesialisthelsetjenesten, fortrinnsvis av endokrinologer og tverrfaglige diabetesteam. Forekomsten av diabetes øker fordi befolkningen blir eldre og flere har overvekt eller fedme. Diabetes er en kronisk, livslang og kompleks sykdom. Personer med diabetes skal ha minst én årskontroll der blant annet øyne, føtter, og nyrer skal sjekkes. På grunn av kapasitetsutfordringer i helsetjenestene går mange med diabetes flere år mellom hver kontroll. Det fører til alvorlige komplikasjoner som hjerte- og karsykdom, øyeskader og fotsår som påfører den enkelte store lidelser og samfunnet omfattende kostnader.

Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027 gir en god situasjonsbeskrivelse og presenterer tiltak som kan bidra til bedre pasientforløp og likeverdige tjenester. Diabetesforbundet ønsker å adressere noen særskilte problemstillinger i diabetesomsorgen.

1. Kapasitet og tverrfaglig samarbeid i spesialisthelsetjenesten

Diabetesforbundet har lenge varslet at mangelen på endokrinologer er prekær flere steder, og at mange sykehus ikke har anbefalte tverrfaglige diabetesteam. I Nasjonal helse- og samhandlingsplan vil regjeringen bidra til analyser av fremtidige personell- og kompetansebehov. Diabetesforbundet mener at det haster med en kartlegging av diabeteskompetansen i spesialisthelsetjenesten og planer for rekruttering. Det gjelder særskilt endokrinologer, men også andre personellgrupper som bør inngå i tverrfaglige diabetesteam.

Forlag til merknad: Komiteen ber om at helseregionene utarbeider behovsanalyser for endokrinologer og personellgrupper som bør inngå i tverrfaglige diabetesteam. Behovsanalysene må resultere i planer for rekruttering i tråd med den demografiske utviklingen og nasjonalfaglig retningslinje for diabetes.

2. Kapasitet og tverrfaglighet i primærhelsetjenesten

Tilstrekkelig rekruttering av fastleger og tverrfaglig samarbeid er avgjørende for å ivareta økende brukergruppe med diabetes type 2 i primærhelsetjenesten. Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027 anbefaler tverrfaglige fastlegekontor med hensiktsmessig arbeidsdeling. Erfaringene fra pilot med primærhelseteam viser bedre oppfølging og økt mestring blant personer med sammensatte helseutfordringer - som diabetes. Det er uheldig at etablerte primærhelseteam nå mister finansiering over statsbudsjettet i påvente av regjeringens melding om allmennlegetjenesten som legges frem våren 2025.

Forslag til merknad: Komiteen ber om finansiering av de etablerte primærhelseteamene inntil nye systemer for hensiktsmessig arbeidsdeling og tverrfaglig samarbeid er etablert.

3. Diabetessykepleiere i kombinerte stillinger

Nasjonal helse og samhandlingsplan foreslår kombinerte stillinger og andre organiseringsformer for å bygge samarbeidskultur og utveksle kompetanse. Diabetessykepleiere har en unik kompetanse som bør benyttes i større grad for å styrke samhandlingen og diabeteskompetansen i helsetjenestene. Diabetessykepleiere kan bruke kompetansen på fastlegekontorer, i hjemmetjenesten, på sykehjem og institusjoner og i opplæring i diabetes i barnehage og skole. De kan også fungere som et bindeledd mellom tjenestene, og kunne avlaste fastlegen, som allerede er blitt tildelt mange arbeidsoppgaver i helsetjenesten.

Forslag til merknad: Komiteen ber om at diabetessykepleiere vurderes for kombinerte stillinger for bedre samhandling og økt kvalitet i diabetesbehandlingen. Ved evt. innføring av profesjonsnøytrale takster må disse kunne utløses av diabetessykepleiere.

4. Fotterapeuter med diabeteskompetanse – en del av den offentlige helsetjenesten

Hvert år utvikler nærmere 30 000 personer diabetiske fotsår, og 500 personer må amputere. Det er anbefalt at personer med risiko for fotsår går jevnlig til behandling hos fotterapeut med diabetskompetanse. Dessverre er få fotterapeuter ansatt i det offentlige og det er ikke refusjon på behandling hos fotterapeut. Konsekvensen er at mange ikke får behandlingen som en fotterapeut kan gi. Diabetesforbundet mener at fotterapeutene må inngå i fagarbeiderløftet, ansettes i den offentlige helsetjenesten og at det må bli refusjon på behandling hos fotterapeut. Det vil bidra til å forebygge fotsår og fotamputasjoner og avlaste helsetjenestene.

Forslag til merknad: komiteen ber om at fotterapeuter inngår i fagarbeiderløftet, ansettes i den offentlige helsetjenesten og at det blir refusjon på behandling hos fotterapeut for personer med risiko for sår.

