

Muntlig innlegg nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027

for helse- og omsorgskomiteen 16. april 2024

Takk for anledningen til å delta i denne høringen. Mitt navn er Britt Inger Skaanes og jeg er generalsekretær i Diabetesforbundet.

Jeg ønsker å dele en historie.

Alf Pedersen er 60 år og har hatt diabetes type 2 i 15 år. Alf jobber med vanskeligstilte ungdommer. En dag i 2022 var han ute i skogen med ungdommene og fikk gnagsår på begge beina. Han dro til fastlegen fordi han vet at diabetesen kan føre til at sår på føttene ikke gror så lett.

Fastlegen sa at gnagsår går over av seg selv og sendte Alf hjem. Det gikk ikke over. Etter en livstruende infeksjon og feilbehandling på sykehuset måtte Alf amputere ett av beina fra leggen og ned. Det andre beinet klarte de så vidt å redde. Deretter fulgte to måneder på sykehus og tre uker på rehabilitering.

I dag jobber Alf fulltid, og ser positivt på livet, men han vil si til dere at amputasjonen kunne vært forhindre dersom helsepersonell, både på fastlegekontoret og på sykehuset, hadde mer kunnskap om diabetes, hadde bedre tid og samhandlingen mellom tjenestene var bedre. I Alf sitt tilfelle sviktet det i mange ledd, og dessverre ser vi at det ikke er unikt.

Hvert år må rundt 500 personer med diabetes amputere. Det er estimert at halvparten av amputasjonene kunne vært unngått med riktig oppfølging og behandling.

Opptil 345.000 personer har diabetes i Norge. 90 prosent har diabetes type 2, og antallet øker fordi vi blir eldre og flere har overvekt. Personer med diabetes skal ha en årskontroll der blant annet risikoen for fotsår skal sjekkes. Dessverre fører presset på helsetjenestene til at mange går flere år mellom den anbefalte årskontrollen. Det øker risikoen for komplikasjoner.

For at helsetjenestene skal kunne ivareta den økende gruppen med diabetes, er det behov for økt rekruttering av helsepersonellgrupper som kan diabetes både i primærhelsetjenesten og på sykehuset. Det er også behov for mer tverrfaglig samarbeid og bedre samhandling mellom tjenestenivåene.

I vårt høringsnotat presenterer vi fire forslag som vil styrke diabetesbehandlingen og forebygge komplikasjoner.

På fothelseområdet er det behov for en systematisering i oppfølgingen, og bedre samhandling. Vi foreslår at foterapeutene blir en del av fagarbeiderløftet, at de ansettes

i den offentlige helsetjenesten og at det blir refusjon på behandling hos fotterapeut for personer med risiko for sår.

Det er anbefalt at personer med risiko for sår får jevnlig oppfølging, for eksempel hos fotterapeut. Likevel er det ikke refusjon på behandlingen. Vi ber om at vi i Norge gjør som Danmark og Sverige og gir refusjon, slik at det ikke bare blir de med god økonomi som kan ta vare på egne føtter.

Vi takker for oppmerksomheten og ønsker komiteen lykke til videre med høringen.