

Høringssvar fra Diabetesforbundet til Helse- og omsorgsdepartementet angående forskrift om fastlegeordning i kommunene mv.

Diabetesforbundet takker for muligheten til å bli hørt i denne saken.

Vi står ovenfor store kapasitetsutfordringer i helsevesenet fremover. Diabetesforbundet vil være en konstruktiv bidragsyter når vi sammen finner svar på disse utfordringene fremover.

Ekspertutvalget for gjennomgang av allmennlegetjenesten leverte sin rapport i 2013. Der mente de at behovet for omstilling tilsier å ta i bruk virkemidler som gjør at hver fastlege kan ivareta flere innbyggere på sin liste, for eksempel ved at andre helsepersonellgrupper kan overta en del av oppgavene til fastlegen. For å bidra til økt kapasitet og kvalitet i fastlegekontoret anbefaler Ekspertutvalget blant annet at stønadsforskriften endres slik at det ytes stønad for delegerte konsultasjoner utført av sykepleiere. Departementet deler i høringsnotatet dette synet.

Diabetesforbundet støtter departementets vurdering om at stønadsforskriften endres slik at det ytes stønad for delegerte konsultasjoner utført av sykepleiere. Stønaden som ytes må være profesjonsnøytral.

Rundt 270 000 mennesker har en diabetesdiagnose i Norge. I tillegg estimeres det med at rundt 60 000 er udiagnostiserte. 250 000 har diabetes type 2. Det er anbefalt i Retningslinjene for behandling av diabetes, utformet av Helsedirektoratet, at alle med diabetes skal ha en årskontroll. De med type 1 følges opp i spesialisthelsetjenesten og de med diabetes type 2 hos fastlegen.

Diabetesforbundet har tidligere spilt inn til helse- og omsorgsdepartementet et ønske om å opprette en ny stillingstype i kommunene: koordinerende diabetessykepleiere. Målet er å styrke behandlingstilbudet og samhandlingen mellom de ulike delene av kommunale helsetjenester. Vi mener at diabetessykepleierne også kan ha en del av sin stillingsprosent knyttet til ulike fastlegekontor. Vi vet det ikke er nok diabetessykepleiere til å dekke behovet, så det må også satses på utdanning av flere diabetessykepleiere.

Departementet sier videre at: *Ut fra en samlet vurdering mener departementet at hensynet til kostnadskontroll, kvalitet i tjenesten og samfunnsøkonomisk nytte tilsier at stønad for konsultasjoner delegert til annet helsepersonell i første omgang avgrenses til sykepleiere.*

Diabetesforbundet mener at også andre grupper helsepersonell vil kunne avlaste fastlegetjenesten, og som også vil kunne ha stor samfunnsøkonomisk effekt, for eksempel foterapeuter med diabeteskompetanse.

Diabetes kan skade nerver og blodkar og kan påvirke følelsen (sensibiliteten) og blodomløpet i føttene. Risikoen for dette øker hvis man har høyt langtidsblodsukker over tid. Når følsomheten i føttene blir nedsatt, kan det bli vanskeligere å oppdage skader og sår under føttene, og å oppdage økt trykk eller slitasje på en del av foten på grunn av feilstillinger. Det estimeres at det utføres mellom 500 og 600 amputasjoner hvert år i Norge, som følge av komplikasjoner fra diabetes. Det er et stor press på

helsetjenestene som gjør at mange med diabetes type 1 og 2 ikke får den årskontrollen som helsedirektoratet anbefaler. Allfor ofte dropper også legene å sjekke føttene på årskontrollen på grunn av tidspress. I diabetesregisteret (NOKLUS) for 2023 framkommer det at kun 60 prosent av de med diabetes type 1 fikk sjekket føttene på årskontroll det året. For de med type 2 er tallene mer usikre, og trolig enda lavere. Hvert år utvikler mange tusen personer med diabetes fotsår. Det er estimert at 75 prosent av disse sårene kunne vært unngått.

Fotamputasjoner rammer både unge voksne og eldre. Å fange opp nedsatt følsomhet og blodsirkulasjon i beina tidlig, er helt vesentlig for å komme i gang med behandling. Det er svært godt dokumentert at komplikasjonene fra diabetes koster samfunnet mye. Fotamputasjonene koster enorme beløp, estimert opp til 1 million kroner per amputasjon. I tillegg kommer utgifter til rehabilitering og ofte tapt produktivitet og leveår - og ikke minst de menneskelige kostnadene.

Det er derfor anbefalt at man får føttene undersøkt hvert år av en lege, diabetessykepleier eller fotterapeut med kunnskap om diabetes. Helsedirektoratet anbefaler at man helst bør behandles av en som er spesialist på diabetesføtter. Fotterapeuter med diabetesfordypning har videreutdanning fra en høyere utdanningsinstitusjon. Det er utdannet over 600 fotterapeuter med diabetesspesialisering. De står klare til å avlaste helsetjenestene, og forebygge fotsår og amputasjoner.

Diabetesforbundet ber derfor departementet å også vurdere refusjon for andre yrkesgrupper, som for eksempel fotterapeuter med diabetesfordypning. Subsidiært kan slik behandling bli omfattet av egenandelsforskriften, og dermed avlaste fastlegeordningen på den måten.