

Høringssvar NOU 2025:8 Folkehelse – verdier, kunnskap og prioritering

Diabetesforbundet er en uavhengig interesseorganisasjon for alle med diabetes og de som er berørt av eller interessert i diabetes. Vi jobber for et godt liv med diabetes - og en framtid uten.

Diabetes koster samfunnet dyrt, i helsetjenestekostnader, tapt arbeidskraft, og lidelse og tapt livskvalitet for de som lever med sykdommen. Derfor lønner det seg å investere i å forebygge diabetes type 2, og gi bedre behandling for å unngå kostbare og smertefulle komplikasjoner. Det er mest lønnsomt å forebygge diabetes type 2 ved å legge til rette for sunne levevaner. Dette er et samfunnsansvar.

Rundt 316.000–345.000 personer lever med diabetes i Norge. Av disse har 90 prosent diabetes type 2. I 2021 analyserte og tallfestet Oslo Economics hva diabetes type 2 koster det norske samfunnet. Rapporten anslår at det samlede beløpet er om lag 46 milliarder i året.

Fedme, inaktivitet og usunne spisevaner øker risikoen for diabetes type 2. Samfunnet kan forebygge mange tilfeller av diabetes type 2 med en folkehelsepolitikk som legger til rette for sunne levevaner.

De som har utviklet diabetes er mer utsatt for alvorlige komplikasjoner som hjerte-kar sykdom, nyreskader og skader på føtter og øyne. Derfor er det viktig å forebygge komplikasjoner med riktig behandling og egenbehandling. Diabetesforbundet mener at god og persontilpasset behandling er en investering i de som lever med diabetes som vil lønne seg for alle.

Vi takk for muligheten til å komme med høringssvar på denne viktige utredningen. Diabetesforbundet er med i NCD-alliansen, og vil vise til alliansens svar i sin helhet. Som helhet er vi positiv til utvalgets valg av kriterier og diskusjoner rundt dette. I tillegg vil vi poengtere enkelte kriterier ytterligere.

Autonomi

Utvalget foreslår autonomi som en skranke ved prioriteringer. Diabetesforbundet er enige i at individuell frihet og autonomi er viktige prinsipper i samfunnet, men savner en dypere analyse av hvordan disse allerede blir påvirket av kommersielle interesser. Diabetes type 2 er en arvelig, kronisk sykdom der blodsukkeret blir for høyt. Det er den vanligste formen for diabetes og utløses ofte av overvekt og mangel på aktivitet. Ny Nasjonal Diabetesplan skriver følgende: «Forebygging av diabetes type 2 handler ikke bare om helsetjenesten – det handler om helsefremmende samfunn og levekår. Gjennom bredt folkehelsearbeid, som omfatter lover, forskrifter, stortingsmeldinger, handlingsplaner, strategier og tiltak på tvers av sektorer, legger vi til rette for at flere kan leve sunt, være i aktivitet, unngå tobakk og begrense alkoholbruk.»

Av slike forebyggende tiltak, har Diabetesforbundet tidligere i år blant annet støttet et forbud mot salg av energidrikker til barn under 16 år, og markedsføringsforskriften som forbyr markedsføring av usunne produkter til barn og unge. Vi er også opptatt av at staten opprettholder en restriktiv alkohol- og tobakkspolitikk, og at det innføres sunn skatteveksling. Alle disse eksemplene er inngripende ovenfor innbyggernes individuelle frihet, men er viktige folkehelseiltak i et samfunn der kommersielle aktører har stor mulighet til å påvirke innbyggernes livsstilsfaktorer. Vi trenger disse verktøyene for å komme i mål med folkehelsearbeidet, og for å hindre at flere mennesker utvikler diabetes type 2.

Fordeling

Fordeling og behovet for å redusere sosial ulikhet i helse må tillegges betydelig vekt i alle prioriteringer. Sosiale helseforskjeller handler ofte om ulikheter som er samfunnsskapte og mulig å gjøre noe med. Uten vurderinger av hvordan effekter av folkehelsearbeidet fordeler seg i befolkningen, kan vi ende opp med å bedre helse og livskvalitet i grupper med allerede god helse, og forverre helse og livskvalitet i grupper med dårlig helse. Folkehelsearbeidet handler grunnleggende om å skape mer rettferdige muligheter for god helse og livskvalitet. Vi støtter derfor utvalgets tydelige plassering av fordelingshensynet som et sentralt kriterium.

Avslutningsvis takker Diabetesforbundet for innsatsen i NOU 2025:8 og stiller seg helhjertet bak et kunnskapsbasert og rettferdig folkehelseapparat.

Vi mener at:

- **Prioriteringskriteriene** (nytte, kostnad, fordeling, autonomi) må forankres i lov og praksis, med særlig vekt på utjevning.
- **Kunnskapsinnhenting** knyttet til teknologi og pasientrettet tilbud må styrkes og systematiseres.
- **Kommunene må støttes i praktisk igangsetting** av forebyggende og mestringsrettede tiltak, særlig for utsatte grupper. Finansieringen av disse bør sentraliseres.
- **Tverrsektorielt samarbeid og stabil finansiering** av sentrale lavterskeltilbud er avgjørende for helheten i behandlingstilbud.

Diabetesforbundet ser frem til å bidra aktivt i implementeringen av NOUens anbefalinger, og stiller gjerne til videre dialog i dette arbeidet.