

## **Skriftlig innspill til Helsereformutvalget fra Diabetesforbundet**

### **Forebygging, likeverdig kronikeroppfølging og bærekraftig ressursbruk i helsetjenesten**

Diabetesforbundet takker for muligheten til å gi innspill til Helsereformutvalgets arbeid. Forbundet representerer over 300 000 mennesker i Norge som lever med diabetes. Våre erfaringer fra brukere, pårørende og fagmiljø viser tydelig at en bærekraftig helsetjeneste forutsetter en systematisk satsing på forebygging, tverrfaglig oppfølging av kronikere og mer effektiv bruk av tilgjengelige ressurser – både menneskelige og teknologiske.

### **Forebygging – et nødvendig svar på økende behov og personellmangel**

Antallet personer med diabetes øker, særlig type 2-diabetes, samtidig som stadig flere lever lenge med kronisk sykdom. Uten en styrket forebyggingsinnsats vil dette gi et betydelig og vedvarende press på helsetjenesten.

Diabetesforbundet mener det er avgjørende å erkjenne at den varslede mangelen på helsepersonell vil komme uavhengig av valg av finansieringsmodell. Økte behov kan ikke alene møtes gjennom organisatoriske endringer eller omfordeling av midler. Skal helsetjenesten være bærekraftig, må man redusere etterspørselen etter ressurskrevende behandling gjennom målrettet forebygging og tidlig innsats.

Økt satsing på forebygging innebærer blant annet:

- tidlig identifisering og oppfølging av risikogrupper
- tilgjengelige lavterskeltilbud for livsstilsendring og egenmestring
- systematisk forebygging av senkomplikasjoner

Forebygging gir bedre helse for den enkelte, reduserer behovet for helsetjenester og bidrar til å dempe konsekvensene av helsepersonellmangel.

### **En nasjonal kronikerstrategi med forpliktende årskontroller**

Diabetesforbundet mener Norge har behov for en tydelig og helhetlig kronikerstrategi. En slik strategi må være forpliktende, kunnskapsbasert og sikre likeverdige tjenester uavhengig av bosted.

For mennesker med diabetes er regelmessige årskontroller et helt sentralt virkemiddel for å forebygge komplikasjoner og sikre god sykdomsmestring. Diabetesforbundet mener derfor at:

- årskontroller må være en integrert og obligatorisk del av kronikeroppfølgingen
- innholdet i årskontrollene må være tydelig definert og i tråd med faglige rutiner og nasjonale retningslinjer

- oppfølgingen må være likeverdig i hele landet, uavhengig av kommuneøkonomi og kapasitet

I dag er oppfølgingen mange steder tilfeldig og personavhengig, noe som bidrar til geografiske ulikheter i helse og behandlingskvalitet. En nasjonal kronikerstrategi må redusere denne variasjonen.

### **Tverrfaglig oppfølging og bedre bruk av tilgjengelig kompetanse**

Effektiv oppfølging av personer med kroniske sykdommer som diabetes krever tverrfaglig samarbeid. Fastleger kan ikke alene bære ansvaret for oppfølgingen av en stadig voksende gruppe kronikere. Diabetesforbundet mener tverrfaglige team i helsetjenesten må bli normen, ikke unntaket.

Slike team vil se ulike ut avhengig av hvilken sykdom pasienten har, men for diabetespasienter kan det bestå av blant annet:

- fastlege og diabetessykepleier
- klinisk ernæringsfysiolog
- fysioterapeut
- psykolog
- fotterapeut

Særlig vil Diabetesforbundet fremheve fotterapeuter som en underutnyttet ressurs. Fotkomplikasjoner er blant de vanligste og mest alvorlige komplikasjonene av diabetes, og amputasjoner er både svært belastende for pasientene og svært kostbare for samfunnet. Systematisk, forebyggende fotbehandling kan redusere antall sår, infeksjoner og amputasjoner, og samtidig avlaste annet helsepersonell.

Fotterapeuter bør i større grad inngå i det offentlige helsetilbudet, med tydelige henvisningsløp og offentlig finansiering som del av et tverrfaglig behandlingstilbud.

### **Raskere tilgang til ny teknologi og moderne legemidler**

Diabetesforbundet mener også at Norge i større grad må ta i bruk nye teknologiske behandlingshjelpemidler og moderne legemidler på linje med andre europeiske land. Medisinsk teknologi som sensorer, insulinpumper og digitale oppfølgingstjenester kan bidra til bedre egenmestring, færre komplikasjoner og redusert behov for helsetjenester.

I dag opplever mange at norske systemer for innføring og finansiering av nye behandlingsmetoder tar unødvendig lang tid. Dette innebærer:

- forsinket tilgang til dokumentert effektive løsninger
- økt belastning på helsepersonell

- dårligere mulighet til å forebygge komplikasjoner

Diabetesforbundet mener helsereformen må ha som mål å sikre raskere og mer forutsigbar innføring av ny teknologi og legemidler, uten å innføre parallelle eller særnorske prosesser som forsinker tilgjengeligheten.

### **Avslutning**

Diabetesforbundet mener at fremtidens helsetjeneste må bygges rundt forebygging, likeverdig og strukturert kronikeroppfølging, og smartere bruk av tilgjengelige ressurser. En tydelig kronikerstrategi med obligatoriske årskontroller, tverrfaglige team, bedre bruk av andre yrkesgrupper og raskere tilgang til moderne behandling er nødvendig for å møte både helsepersonellmangel og økende sykdomsbyrde.

Ved å flytte ressurser tidligere i pasientforløpet kan Norge både styrke folkehelsen og sikre en mer bærekraftig helsetjeneste.