

Årsberetning

2016



Diabetesforbundet

DIABETESFORBUNDET ER EN UAVHENGIG INTERESSE-
ORGANISASJON FOR FOLK SOM HAR DIABETES OG ANDRE
SOM ER INTERESSERT I DIABETES.

Forbundet ble stiftet i 1948 og har i underkant av 40.000 medlemmer, 18 fylkeslag og 119 lokalforeninger. Diabetesforbundet er tilsluttet den internasjonale diabetesføderasjonen (IDF), Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) og Studieforbundet FUNKIS. Diabetesforbundet er også medlem av Innsamlingskontrollen, ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering og Frivillighet Norge.

Forbundsleder i Diabetesforbundet er Nina Skille. Generalsekretær er Bjørnar Allgot.

Medisinsk medarbeider er professor Trond Geir Jensen. Psykologisk medarbeider er dr. philos i klinisk psykologi Jon Haug. Ernæringsfaglig medarbeider er klinisk ernæringsfysiolog Anne-Marie Aas. Pedagogisk medarbeider er Kathrine Hestø Hansen.

VERDIER

Våre verdier – **TROVERDIG, HJELPSOM og MODIG** – representerer det vi som organisasjon står for, og de danner en felles plattform for alle våre handlinger. Gjennom å etterleve våre verdier skal vi alle framstå slik at vi utgjør en forskjell både innad i organisasjonen og i forhold til dem rundt oss.

VISJON

Vår visjon er hva vi skal strekke oss etter i alt vi gjør. Visjonen er vår framtidssdrøm og er relatert til diabetes og det å mestre denne og ha et bedre liv – helst uten diabetes.

Ved å bidra med det vi kan skal vi arbeide for å opplyse, utdanne og kvalifisere de rundt oss, slik at samfunnet er i stand til å bidra til at vi når vår visjon: **SAMMEN FOR ET GODT LIV MED DIABETES – OG EN FRAMTID UTEN**

OPPDRAG

Diabetesforbundets oppdrag beskriver de oppgavene vi skal bruke tiden vår og ressursene våre på. Vi skal i all vår innsats for de med diabetes og samfunnet rundt oss ha fokus på vårt oppdrag:

Sørge for at diabetes er på samfunnets dagsorden – og gi mulighet til egen mestring.



SENTRALSTYRET: Bak fra venstre Marlon Hepsø, Lars Tore Haugan (vara), Sverre Ur, Morten Sandmo og Erlend Gjerve. Foran fra venstre Beate Banne, Maria Breistrand, Martine Hemstad, Lyslid (vara) og Nina Skille.

Ett diabetesår – 365 diabetesdager

Hver dag er en diabetesjobb. Planlegging, blodsukkersvingninger, følinger – og noen ganger høyt, seigt blodsukker.

Dette er hverdagen til våre medlemmer. Håpet er at alt arbeidet som Diabetesforbundet gjør, på et eller annet vis skal være med å gjøre diabeteshverdagen litt bedre for hvert år som går.

PLAN OG RETNINGSLINJER

I 2016 har vi fått gjennomslag for flere viktige politiske saker. En nasjonal diabetesplan er endelig vedtatt, og Diabetesforbundet var en viktig aktør da Helsedirektoratet utarbeidet denne. Nå skal vi jobbe tett for at planen blir et viktig og godt dokument også i praksis.

Nye behandlingsretningslinjer for både primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten er også laget, med Diabetesforbundet med i prosessen. Disse vil sikre en enda bedre og mer komplett diabetesoppfølging fra helsevesenet. Og som om ikke dette er nok, har Diabetesforbundet fått i oppdrag fra Helsedirektoratet å utarbeide en brukerversjon og en ny veileder for egenbehandling. Dette skal bli gode «oppslagsverk» for kontinuerlig god egenomsorg.

LOKAL AKTIVITET

Ellers har 2016 vært et år med mer fokus på likepersonarbeid. Dette er et godt verktøy for å spre kunnskap og støtte til personer som nylig har fått diabetesdiagnosen – og et utrolig viktig tilbud ute i kommunene. I 2016 har vi utdannet 65 nye likepersoner og kurset enda flere.

Lokallagene har blitt flinke til å registrere kurs- og kompetanseheving gjennom Funkis. Mer registrering har økt aktivitetene fra drøyt 1700 timer i 2014 til 3200 timer i 2016 – nesten

en dobling på to år. Dette gir enda mer inntekt og dermed nye muligheter for ytterligere kursing ute i organisasjonen også i året som kommer.

RETTIGHETER – FOR DEG OG MEG

Politisk påvirkningsarbeid er viktig. I 2016 har Diabetesforbundet blant annet arbeidet aktivt med å få godkjent en ny løsning med flash glukosemåling (FGM). FGM er et enormt steg i diabetesbehandlingen for mange, og i tillegg er det samfunnsøkonomisk svært gunstig. Ikke bare er FGM like rimelig som vanlig blodsuktermåling, men for mange vil det være et godt verktøy for å hindre kostbare komplikasjoner.

I våre nordiske naboland er FGM godkjent og dekket av staten, og Diabetesforbundet vil fortsette arbeidet med at dette skal skje også her. Og vi gir oss ikke!

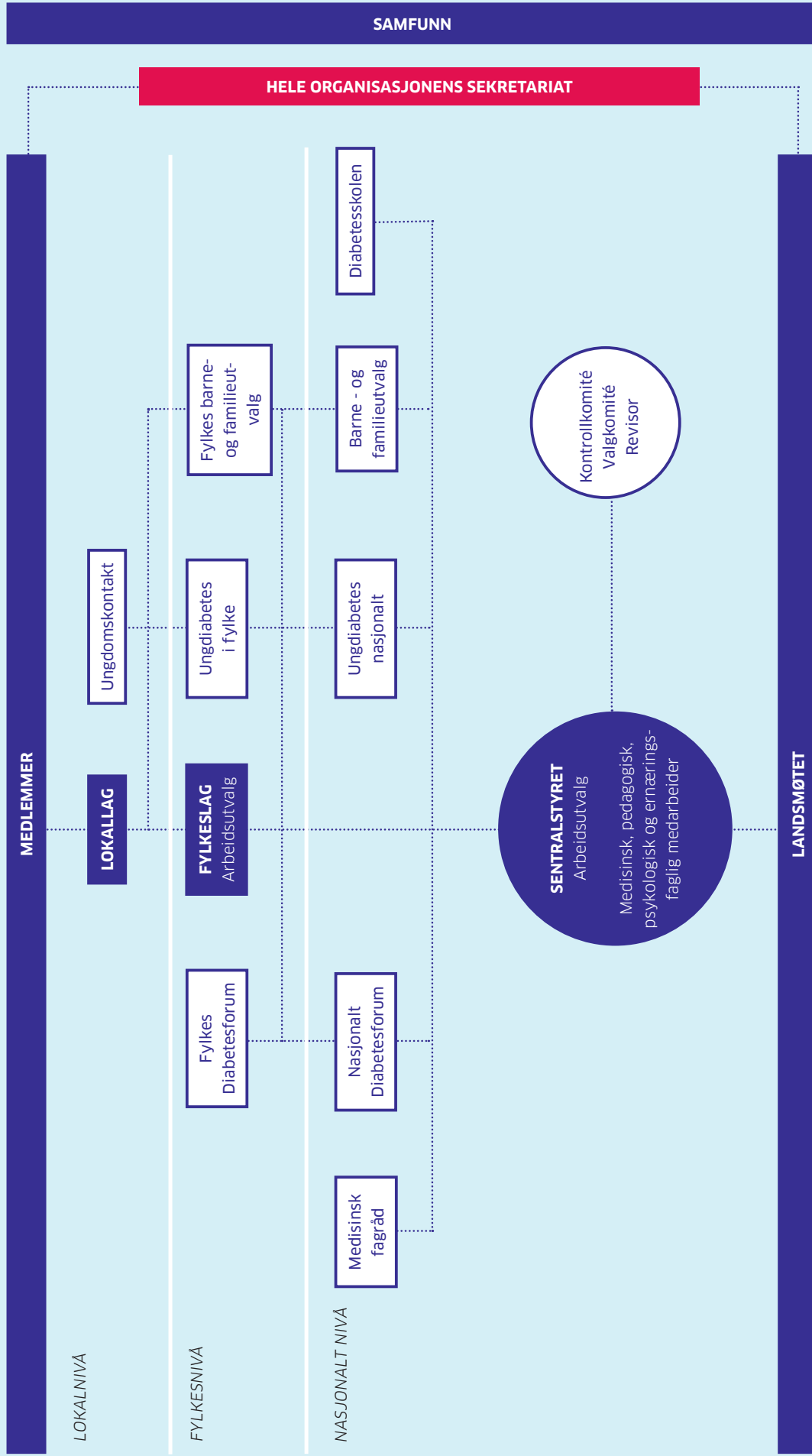
VEIEN VIDERE

2016 er første året der vi setter i verk de retningene som Landsmøtet vedtok høsten 2015. Sentralstyret har arbeidet med liv og lyst for å iverksette alle aktivitetene som Diabetesforbundets sekretariat har på trappene. I tillegg til å forme nye. Sentralstyret har som nevnt ett overordnet mål. Nemlig at alle aktivitetene og det politiske arbeidet vi gjør, skal være med å forbedre diabeteshverdagen for den enkelte.

For Diabetesforbundet handler det om å være sammen om et godt liv med diabetes – og kanskje en dag en framtid uten.

*Nina Skille
Forbundsleder*

ORGANISASJONSKART





God stemning blant de nærmere 260 deltakerne på årets konferanse.

Diabeteskonferansen: God deltakelse – stort engasjement

NÆRMERE 260 DELTAKERE SATTE HVERANDRE I STEVNE DA DIABETESKONFERANSEN 2016 BLE ARRANGERT PÅ GARDERMOEN 7.-9. OKTOBER.

Konferansen har som mål å være en læringsarena til inspirasjon for alle tillitsvalgte i forbundet, og tilbakemeldinger Diabetes' utsendte fikk i løpet av helga, ga prov på at målsettingen ble oppfylt.

- Vi må smøre maskineriet vårt hele tiden, at vi er gode i dialog med lokal- og fylkeslagene våre, at vi alle sammen får hjulene til å rulle, slik at vi - uansett hvem som er i møte med oss - vet at vi snakker med en diabetesstemme, sa forbundsleder Nina Skille.

Diabetes er en stor og voksende helseutfordring. Utfordringen for Diabetesforbundet er at mange ikke ser den «fagforeningen» forbundet er.

- Med over 1000 tillitsvalgte, er Diabetesforbundet en slagkraftig organisasjon, og med en landsdekkende konferanse som dette, ønsker vi å styrke samhold og kompetanse, sa nestleder Morten Sandmo.

På nyåret satte han og Skille som målsetting å verve 2065 nye medlemmer i

2016. Status på tidspunktet da Diabeteskonferansen ble arrangert, var 1651.

- Ikke dårlig. Vi hadde som mål å verve 75 prosent til oktober. Nå ligger vi på 80, sa Sandmo.

Som en del av årets arrangement, avholdt også Ungdiabetes sin årlige generalforsamling, der valg av nytt styre stod øverst på agendaen.

Konferansen hadde også en diabetesfaglig del, tilpasset gruppen diabetes type 1/LADA, MODY og diabetes type 2. Noen av Norges fremste eksperter på medisin, kosthold og psykologi bidro.

Fire paralleller - med tillitsvalgte som målgruppe - ble også avviklet. Temaene var:

- Likepersonarbeid
- Finn Formen-kurs
- Grunnkurs for tillitsvalgte
- Kassererrollen

Mer fra Diabeteskonferansen kan du lese på diabetes.no.



Forbundsleder Nina Skille og nestleder Morten Sandmo understreket betydningen av å ha en god dialog med lokal- og fylkeslag.

Nye nasjonale retningslinjer

DIABETESFORBUNDET HAR VÆRT TUNGT INNE I UTVIKLINGEN AV NY NASJONAL FAGLIG RETNINGSLINJE FOR DIABETES, SOM BLE LANSERT AV HELSEDIREKTORATET I SEPTEMBER.

Medlemmer i Diabetesforbundets medisinske fagråd og/eller sekretariat var representert i de fleste av de 11 arbeidsgruppene, og generalsekretær Bjørnar Allgot har sittet i den overordnede arbeidsgruppen.

Mens de forrige nasjonale retningslinjene (2009) var et solid papirhefte i A4-format, med en noe tynnere brukerversjon i samme design og format (2010), er 2016-utgaven i første rekke elektronisk. Dette gjør retningslinjene både mer interaktive og lettere tilgjengelig. Blant annet kan de inngå i Norsk Elektronisk Legehåndbok (NEL) og være tilgjengelig via intranett på sykehusene, og tanken er at de også kan kobles opp mot både Elektronisk Pasientjournal (EPJ) og NOKLUS, Norsk Diabetesregister for voksne.

En klikk- og søkbar PDF-utgave er på 258 sider, og i løpet av 2017 vil det komme både en kortversjon for helsepersonell, en brukerversjon og en veileder for egenbehandling. De to siste vil i stor grad utvikles av Diabetesforbundet. Høsten 2016 hadde Helsedirektoratet workshops om retningslinjene på fylkesvise Diabetesforum for helsepersonell, og de vil også være tema på nasjonalt Diabetesforum i april 2017.

Nytt i retningslinjene er bl.a. at kommunikasjon, mestring og motivasjon har fått et eget kapittel, og at innvandrerperspektivet er tatt med i mye større grad enn før. På den medisinske siden er en viktig nyhet at fem legemidler sidestilles som andrevalg etter Metformin ved diabetes type 2.

Retningslinjene er delt inn i 11 kapitler.

1. Diagnostikk av diabetes, risikovurdering og oppfølging av personer med høyrisiko for å utvikle diabetes
2. Oppfølging, utredning og organisering av diabetesomsorgen
3. Kommunikasjon, mestring og motivasjon ved diabetes
4. Levevaner ved diabetes og behandling av overvekt og fedme
5. Behandling med blodsukkersenkende legemidler ved diabetes
6. Legemidler til forebygging av makrovaskulære senkomplikasjoner ved diabetes
7. Diabetisk fot og nevropati
8. Nyresykdom ved diabetes
9. Retinopati og systematisk øyeundersøkelse ved diabetes
10. Psykiske lidelser og diabetes
11. Svangerskap ved kjent diabetes

Retningslinjene for svangerskapsdiabetes ble forsinket – med lansering 31. mars 2017.

Nasjonale faglige retningslinjer

I 2016 har Diabetesforbundet vært tett involvert i arbeidet med utkastet til en ny nasjonal diabetesplan. Diabetesforbundet har hatt en rekke møter med Helsedirektoratet og gitt innspill til tiltak som skal med i planen.

Tiltak som skal sikre implementering av de nye nasjonale retningslinjene for diabetes vil være en viktig satsing, herunder en egen brukerversjon av retningslinjen og veileder til egenbehandling. I løpet av 2017 vil Helse- og omsorgsdepartementet offentliggjøre den endelige diabetesplanen, og først da vet vi hvilke tiltak som har kommet gjennom nåløyet hos departementet.





INTERESSERT: Høyres Mudassar Kapur (t.v.) og Sveinung Stensland inviterte til seminar om diabetes og innvandrere. Foto: Erik M. Sundt.

Diabetes og innvandrere på dagsorden

HØYRE OG DIABETESFORBUNDET INVITERTE I OKTOBER TIL SEMINAR PÅ STORTINGET. DET OVERORDNEDE TEMAET VAR HVORDAN DEN ØKENDE FOREKOMSTEN AV DIABETES BLANT PERSONER MED INNVANDRERBAKGRUNN KAN FOREBYGGES.

Sveinung Steinsland (H), stortingsrepresentant og medlem av helse- og omsorgskomiteen, innledet med å si:

- Diabetes er en stor helseutfordring, og at utfordringen blant deler av befolkningen er enda større, er noe vi må ta på største alvor. Et tett samarbeid med Diabetesforbundet om integreringsarbeidet er noe vi har tro på at kan bære frukter.

Mudassar Kapur, også han stortingsrepresentant for Høyre, sa at flyktningsstrømmen til Norge har satt integrering enda mer på dagsorden enn tidligere, og han var opptatt av hvordan norske kommuner jobber med integrering strukturelt.

I 2016 skulle norske kommuner bosette 16.000 flyktninger.

En tidlig innsats for å forhindre livsstilssykdommer er avgjørende for at denne gruppen ikke faller ut av arbeidslivet – eller er så syke at de aldri kommer inn. Hvordan kan kommuner sette helse på dagsorden i en tidlig fase av integreringsprosessen?

- Alle har et såkalt integreringsprogram for innvandrere, men helse er et mangelfullt tema i mange kommuner, og jeg opplever at det er veldig tilfeldig hvilken oppfølging som gis, sa Kapur.

- Jeg sitter ikke på fasiten, men ønsker å lære mer, og et seminar som dette kan gi nyttig lærdom, la han til.



Nye førerkortregler – viktig rolle

RETTE TIL Å HA FØRERKORT HAR VÆRT EN VIKTIG SAK FOR DIABETESFORBUNDET I MANGE ÅR.

I 2015 sto mange med diabetes i fare for å miste førerkortet. De nye reglene som ble foreslått av myndighetene, var helt urimelige. Diabetesforbundet protesterte kraftig, og heldigvis fikk vi gjennomslag, slik at reglene ikke ble så strenge som foreslått.

På grunn av flere høringsrunder og andre utfordringer som dukket opp underveis, ble datoen utsatt gjentatte ganger. Diabetesforbundet fulgte saken tett og hadde en viktig rolle i informasjonsprosessen da de endelig trådte i kraft 1. oktober.

- Både høyt og lavt blodsukker kan påvirke hvordan man kjører, og det hviler et ekstra ansvar på oss som har diabetes. Vi erkjenner behovet for strengere helsekrav for personer

med diabetes. Men diabetes har mange ansikter, og det må alltid ligge en individuell vurdering til grunn, uttalte generalsekretær Bjørnar Allgot til en rekke medier i tiden rundt lansering.

- Vi synes det er veldig urettferdig at personer med diabetes har ekstra kostnader knyttet til sin sykdom, enten til førerkort, kosthold, utstyr eller annet. Vi skal fortsette å kjempe for at alle merutgifter enten skal fjernes eller kompenseres, og kjempe for rettighetene til personer med diabetes.

Les mer om førerkort her: <http://diabetes.no/leksikon/f/forerkort/>

Hva betyr de nye reglene for oss?

A lle med diabetes (både type 1 og type 2) som oppfyller helsekravene og har gyldig førerkort, trenger ikke å fornye dette. Dette gjelder også hvis førerkortet ditt ikke har begrensning.

Om helsetilstanden endrer seg, og man ikke lenger oppfyller helsekra-

vene*, er man forpliktet til å oppsøke lege for undersøkelse før videre kjøring.

Nye søkere om førerkort og ved fornying av førerkort vil få førerkort for maks fem år i førerkortgruppe 1 og maks tre år for gruppe 2 og 3.

Det er ikke pålagt etter gjeldende

regelverk å skaffe nytt førerkort ved overgang fra kostholdsregulert diabetes type 2 til bruk av blodsukker-senkende legemidler. Men det er viktig med god oppfølging av legen i denne overgangen.

Økt kunnskap om diabetes

HVORDAN KAN FLYKTNINGER OG ASYLSØKERE LÆRE MER OM DIABETES?
DIABETESFORBUNDET I STAVANGER TOK TAK I TEMAET OG HOLDT
INFORMASJONSMØTER PÅ FORUS AKUTTINNKVARTERING.

Manglende kunnskap om diabetes blant en del flyktninger er en stor utfordring. Flere har kommet til Norge med skyhøyt blodsukker – og i svært dårlig form. Gjennom informasjon og helsehjelp vil Diabetesforbundet at flyktninger og asylsøkere får riktig behandling og oppfølging.

Flere steder i landet har fylkes- og lokallag satt i gang ulike tiltak for å hjelpe denne gruppen. Blant dem er Diabetesforbundet i Stavanger, som har informasjon til flyktninger og innvandrere som en del av sitt forebyggende arbeid.

– Vi har hatt en del kontakt med innvandrersorganisasjonene i Stavanger, og har blant annet hatt informasjonsmøter i moskene i byen. Vi vet at mange kommer fra land der diabetes type 2 er mer vanlig. Mange bruker mye sukker og vet ikke hva det kan gjøre med dem. På tidligere møter har vi også møtt interesserte mennesker som ville lære mer. Da er det ekstra spennende å bidra, sier Olav Sønderland, styremedlem i Stavanger.



Olav Sønderland i Diabetesforbundet i Stavanger er opptatt av å informere innvandrere om sykdommen. Mange i disse gruppene vet ikke at de har sykdommen, mener han. *Foto: Jan Inge Haga*



– Kunne ha dødd i senga hjemme

12 TIMER ETTER AT HUN HADDE BEDT LEGEVAKTEN OM HJELP, BLE KAROLINE KALLEBERG SVENDSEN (27) FUNNET AV EN VENNINGENNE I SENGA HJEMME, MED KETOACIDOSE (SYREFORGIFTNING). – DE TOK MEG IKKE ALVORLIG, SIER KAROLINE I DAG.

Natt til søndag 27. mars i år sliter hun med en kraftig omgangssyke; runde på runde med oppkast. Hun blir stadig svakere, og til slutt føler hun seg så dårlig at hun velger å ringe legevakten. Hun klarer ikke å stå på beina, kjenner at hun er kraftig dehydrert og får krabbet seg inn til blodsuktermåleren som ligger på stua: Den viser 27 mmol/l. Legevakten mener det ikke er nødvendig å sende ambulanse og sier de ikke kan hjelpe hvis ikke hun kan gjøre noe selv. De ber henne ta taxi i stedet. Når hun svarer at hun ikke en gang er i stand til å reise seg, blir hun bedt om å ta kontakt med moren sin for å få hjelp av henne. Den telefonen får hun aldri tatt. Hun mister bevisstheten.

HÅPLØST MED TAXI

– Jeg har hatt diabetes type 1 i åtte år, og jeg vet godt hva ketoacidose er, selv om jeg aldri har hatt det før. Men det eneste jeg tenkte på, var at dette klarer jeg ikke alene. Jeg var ikke klar nok i hodet til å forklare dem noe mer, og det skulle jo heller ikke være nødvendig. Men jeg fortalte at jeg hadde diabetes og et blodsukker på 27. Å mene at jeg skal ta taxi i den situasjonen jeg var i, er helt håpløst. For det første er det ikke bare å få tak i en taxi natt til en søndag, for det andre skal det ikke være sjåførens ansvar å støtte

meg ut av leiligheten og få meg spysyk og segneferdig inn i bilen sin, sa Karoline til diabetes.no drøyt to måneder etter dramaet.

Hun blir liggende i senga. På formiddagen ringer en venninne, og Karoline klarer så vidt å ta telefonen. Hun snøvler, og venninnen spøker med om hun har fått i seg for mye på byen kvelden før. Svaret er «helt i tåka». Alarmen går. En annen venninne involveres og ringer, hun også. Det eneste Karoline får snøvlet til henne, er at hun er så tørst. Snart finner venninnen henne i senga. Når hun endelig kommer til sykehuset som hun skulle ha vært på 12 timer tidligere, er kroppstemperaturen 34 grader, blodsukkeret er 34, hun er kraftig dehydrert, elektrolytter, jern ... alt er i ulage. Klassisk ketoacidose.

– Jeg kunne ha dødd i senga hjemme. Jeg våknet på sykehuset i Tønsberg onsdag, mer enn tre dager senere, og jeg husker ingenting fra etter at jeg var ferdig med å snakke med legevakten, fortalte hun.

GALLEBLÆREBETENNELSE

Og Karoline fikk umiddelbart mer å tenke på. Hun våknet med voldsomme magesmerter, og det ble ganske raskt konstatert galblærebetennelse. Etter store mengder antibiotika intravenøst,

parallelt med gjenopprettingen av et noenlunde normalt blodsukker, endte det med operasjon og fjerning av galleblæren i begynnelsen av mai. Legene er ikke sikre på at det er en direkte sammenheng her, men for Karoline er ketoacidosen og galleblærebetennelsen nøye knyttet sammen. Hun tenker at kroppen ble kjørt for hardt.

- Nå er jeg er sykemeldt fram til skolestart i august. Hadde jeg blitt hentet av ambulanse med en gang, ville jeg sluppet mye av dette. Det har vært noen veldig tøffe uker!

- Men det kan jo hende at det faktisk ikke var noen ambulanse tilgjengelig i nærheten da du ringte?

- Det skal ikke spille noen rolle. Jeg skjønner jo nå at jeg heller skulle ringt 113 i stedet for å stole på legevakten. Jeg har venner som jobber i ambulansetjenesten, og de er helt klare på at de ville ha rykket ut direkte. Kanskje hadde de tatt en tur innom legevakten før de kjørte meg videre til sykehuset, men ambulansen ville uansett ha hentet meg. Nå ringte ikke legevakten tilbake en gang, da jeg ikke dukket opp!

BEKLAGELSE

Nettopp dette har legevakten i Sandefjord beklaget, både i et møte med Karoline Kalleberg Svendsen og i et brev til henne: «I ettertid ser vi at da du ikke dukket opp burde vi for sikkerhets skyld ha ringt deg opp igjen for å sikre at rådet ble fulgt. Vi beklager at dette ikke ble gjort, og tar læring av ditt innspill for å sikre at nødvendig oppfølging blir gjort i lignende situasjoner.»

Diabetesforbundet anmeldte

DIABETESFORBUNDET ANMELDTE EPISODEN MED KAROLINE KALLEBERG SVENDSEN TIL FYLKESLEGEN I VESTFOLD.

Svaret fra Fylkesmannen var klart:

«Fylkesmannen finner grunnlag for å konkludere med at gitt behandling har vært i strid med helsepersonellovens § 4 om forsvarlighet, ved at du ikke sørget for å gi nødvendig helsehjelp til pasienten den aktuelle natten.» (...) «Dette er et klart brudd på forsvarlighetskravet», konkluderes det.

- Her er det gjort en alvorlig feilvurdering som satt en kvinnes liv i fare. Det er ingen tvil om at ubehandlet ketoacidose er en potensielt dødelig tilstand. Hun kunne ha dødd, sa generalsekretær Bjørnar Allgot da saken ble kjent.

Og da Fylkesmannens avgjørelse forelå:

- Vi er glad for utfallet av denne saken, men må fortsette å rette søkelyset mot kritikkverdige forhold i helsevesenet. Slike feil som dette skal ikke forekomme.

Gode resultater i PR-arbeid og sosiale medier

Gjennom året hadde vi flere store saker i media:

- Verdens Helsedag 7. april, der diabetes var årets tema. Vi hadde god dekning i nasjonale medier, og diabetes satte dagsordenen!
- 850 større og mindre oppslag i media. Flest i avis.
- Flest oppslag i Hedmark og riksmidier.
- Svært gode resultater når fylkes- og lokallag mottar ferdige pressepakker.
- Vi øker antall redaksjonelle saker hvert år, en utvikling vi liker! Redaksjonell omtale har høy troverdighet og er mye mindre kostbart enn betalt markedsføring.

Sosiale medier er en god arena for å dele nyheter, drive bevisstgjøringsarbeid og gi nyttig info for personer som er interessert i diabetes.

Politiske saker som førerkort og flash glukosemåling skapte mye engasjement i året som gikk. Poster om samhold og fellesskap var også populære, og de genererte mye deling, spesielt i forbindelse med insulinets dag 11. januar, Verdens helsedag 7. april, årets sommerleir for ungdom og Verdens diabetesdag 14. november.

Pr. 10. februar 2017 hadde vi:

- 29.709 følgere på Facebook
- 4240 følgere på Instagram
- 3103 følgere på Twitter

Ungdiabetes:

- 1050 følgere på Instagram
- 2291 følgere på Facebook



LIK TILGANG: Diabetesforbundet jobber for at alle skal ha lik tilgang til behandlingsmuligheter. Her intervjues general-sekretær Bjørnar Allgot på NRK Dagsrevyen og Kveldsnytt i romjula.

Freestyle Libre og andre flash glukosemålere

MANGE ØNSKER SEG DET NYE FLASH GLUKOSEMÅLINGSSYSTEMET (FGM) FREESTYLE LIBRE. DIABETESFORBUNDET HAR FULGT SAKEN TETT, OG JOBBER FOR EN LØSNING TIL DET BESTE FOR BRUKERNE.

FGM er en sensor som måler glukosenivået, sammen med en enhet leser dette av trådløst. Freestyle Libre er per nå tilgjengelig for åpent salg, der de som vi bruke systemet må betale det av egen lomme. Den årlige kostnaden er i overkant av 20.000 kroner.

En viktig sak for Diabetesforbundet er at alle skal ha tilgang til den samme behandlingen. Helsetjenesten i Norge skal være rettferdig. Vi kan ikke akseptere at Norge blir et samfunn der noen har råd til å kjøpe seg til bedre behandling enn andre.

I tiden framover vil det komme nye innovative systemer som vil gjøre diabeteshverdagen enklere. Vi må ha refusjons-systemer som sikrer at disse hjelpemidlene blir tilgjengelig for alle med diabetes i Norge, uavhengig av lommeboka.

Diabetesforbundet ønsker at Freestyle Libre og andre framtidige, lignende systemer skal komme på blå resept, og jobber for å påvirke myndighetene og beslutningstakere for at dette skal komme på plass.

Dette har Diabetesforbundet gjort så langt

Ijuni 2016 vedtok Bestillerforum at saken skal sendes til metodevurdering til Nye Metoder i Folkehelseinstituttet. Diabetesforbundet har gitt et innspill på at vi mener at dette er en feil avgjørelse: Dette er ingen ny metode, og vi mener at systemet skal finansieres gjennom blåreseptordningen på linje med vanlige blodsukker-målere.

Like før jul 2016 leverte Abbott all dokumentasjon til Nye Metoder i Folkehelseinstituttet. Nye Metoder kan da

begynne metodevurderingen og har en frist på 180 dager til metodevurderingen skal være gjennomført.

Slik har vi jobbet:

- Har sendt skriftlig innspill gjentatte ganger til sekretariatet for Nye Metoder og til helsedirektør Bjørn Guldvog.
- Hatt møter med helsedirektør Bjørn Guldvog og sekretariatslederen for Nye Metoder.
- Sendt brev til helseminister Bent

Høie og snakket med ham om saken.

- Har løpende dialog med flere stortingsrepresentanter, som resulterte i spørsmål under Stortingets spørretime.
- Har hatt et møte med Nye Metoder i Folkehelseinstituttet i desember 2016.
- Gitt skriftlig innspill til Nye Metoder om gjennomføringen av metodevurderingen.



Min skolehverdag med diabetes

FOR Å TRYGGE SAMARBEIDET MELLOM SKOLE, FORELDRE OG BARN MED DIABETES TYPE 1 I GRUNNSKOLEN HAR DIABETESFORBUNDET UTVIKLET INFORMASJONSMATERIELL OM «MIN SKOLEDAG MED DIABETES».

Materiellet består av et hefte rettet mot lærere, foreldre og elever. Heftet inneholder generell informasjon om blant annet hva diabetes type 1 er, lavt blodsukker, høyt blodsukker, fysisk aktivitet og måltidsrutiner. Heftet har også et utfyllingsfelt, slik at foresatte kan fylle inn viktig informasjon som gjelder for sitt barn.

I tillegg til heftet er det utviklet en plakatomal som kan gi informasjon om hvilket barn som har diabetes, samt tiltak ved føling. Plakaten kan henges på lærerværelset eller andre steder på skolen der det er aktuelt, etter avtale med foresatte.

Heftet og plakatomalen vil kunne lastes ned fra www.diabetes.no.

Materiellet er et resultat av prosjektet «Diabetesskolesekken», etter initiativ fra nasjonalt BFU.

Stort engasjement

KLARE TIL INNSATS FOR BARN OG FAMILIER.

Leder av BFU er Øyvind Skråmestø fra Hordaland er ny leder av nasjonalt BFU. Med seg i utvalget har han nestleder og sentralstyremedlem Beate Banne fra Finnmark.

Utvalget består ellers av:

- Linda Tuntland fra Rogaland
- Karen Rose Revheim fra Hordaland
- Gry Brun-Blåbærvik fra Sør-Trøndelag
- Monika Hansvik fra Nord-Trøndelag
- Anne Stifjell fra Nordland
- Sverre Andre Kjølholt-Eilertsen fra Østfold
- Torunn Arntsen Sajjad fra Akershus (ressursperson på minoritetsfeltet)
- Jeanette Grøstad (Ungdiabetes)

De fleste i utvalget har barn med diabetes, og flere engasjerer seg også lokalt som barne- og familiekontakter og kontaktfamilier.

- Det er kjekt å komme i gang i det nasjonale BFU og treffe denne fine gjengen. Vi gleder oss til å ta fatt på spennende oppgaver framover. Et viktig og etterlengtet prosjekt er «Diabetesskolesekken», som det gamle BFU har gjort en fabelaktig jobb med. «Diabetesskolesekken» er i disse dager ute på testing på flere skoler, og det blir spennende å se hvordan den blir mottatt. Til høsten arrangerer vi kontaktfamiliesamling, og vi vil også ha et eget opplegg for barne- og familiekontakter på Diabeteskonferansen.

Nasjonalt BFU har et stort ønske om at fylkes- og lokallagene sender deltagere på disse to viktige samlingene, sier Øyvind Skråmestø, leder av nasjonalt BFU.

Lokale barne- og familiekontakter i Diabetesforbundet, eller andre som ønsker å gjøre en innsats for barn og familier, kan ta kontakt med Anette Skomsøy i sekretariatet på anette.skomsøy@diabetes.no eller leder i nasjonalt BFU, Øyvind Skråmestø, på bfu@diabetes.no. Husk at vi er her for dere hvis dere trenger hjelp til å komme i gang.

Barne- og familiearbeidet:

I 2016 deltok nasjonalt barn- og familieutvalg i gjennomføringen av følgende arrangement:

- Sommerleir for ungdom
- Diabeteskonferansen (egen samling for barne- og familiekontakter)
- Likefamiliesamling

Mappen som deles ut på sykehusene til nyoppdagede barn med diabetes og deres familier fikk nytt design og innhold



KLAR FOR INNSATS: Foran fra venstre Gry Brun-Blåbærvik, Beate Banne og Anne Stifjell. I midten fra venstre Karen Rose Revheim, Martine H. Lyslid (Ungdiabetes), Monika Hansvik og Linda Tuntland. Bak fra venstre Sverre Andre Kjølholt-Eilertsen, Torunn Arntsen Sajjad og Øyvind Skråmestø.



KAMP: Fysisk aktivitet er også boksing. Jan Bøhler (Ap) ga alt, fikk organisasjonsrådgiver Kristin Øygard merke.

Med kronprinsen på laget

PÅ VERDENS AKTIVITETSDAG 10. MAI OPPFORDRET NCD-ALLIANSEN TIL MER FYSISK AKTIVITET SAMMEN MED H.K.H. KRONPRINS HAAKON OG MORGENKLUBBENS RADIOVERT, GEIR SCHAU, PÅ EGERTORGET I OSLO.

NCD-alliansen består av Diabetesforbundet, Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL), Kreftforeningen og Nasjonalforeningen for folkehelsen, som alle jobber med ikke-smittsomme sykdommer (NCDs). Også helse- og omsorgsminister Bent Høie og politikerne Abid Raja (V) og Jan Bøhler (Ap) deltok på markeringen.

Kun en av tre i den voksne befolkningen oppfyller Helsedirektoratets anbefalinger om 30 minutters fysisk aktivitet hver dag. Dette var grunnen til at NCD-alliansen markerer Verdens aktivitetsdag med budskapet «Få Norge på beina».

De fire interesseorganisasjonene ønsket spesielt å nå ut til menn i alderen 35-55 år. Undersøkelser viser at menn er mindre

aktive enn kvinner, selv om de rapporterer at de er mer fysisk aktive enn det de faktisk er. Dette er bekymringsfullt, med tanke på sykdommer som kreft, diabetes type 2 og hjerte- og karsykdom, som alle i stor grad kan forebygges gjennom fysisk aktivitet.

I samarbeid med Helsedirektoratets prosjekt «Dine 30» retter NCD-alliansen oppmerksomhet mot at det er lite som skal til for å ha positiv effekt på helsa. Bare 30 minutter fysisk aktivitet om dagen er nok til å ha gunstig effekt. Fysisk aktivitet forebygger depresjon, overvekt, diabetes type 2, kreft, hjerte- og karsykdommer – til sammen over 30 sykdommer – i tillegg til å bremse aldringsprosessen.

PRAT: Forbundsleder Nina Skille tok imot H.K.H. Kronprins Haakon på Verdens aktivitetsdag. Til høyre Oslo-ordfører Marianne Borgen.



Hva mener politikerne er viktigst?

VI HAR UTFORDRET HELSEPOLITIKERNE PÅ HVA DE MENER ER VIKTIGST
I KAMPEN MOT DIABETES TYPE 2.

Eksplosjonen av diabetes type 2 er et alvorlig folkehelseproblem over hele verden. Det anslås at mellom 350.000 og 400.000 har sykdommen i Norge. Overvekt og fedme er med på å drive denne utviklingen, skriver WHO i «Global report on Diabetes», som ble lansert i forbindelse med Verdens helsedag 7. april.

Rådene fra WHO er klare: Framveksten av diabetes type 2

kan bremses. Diabetesforbundet mener at dette krever at myndighetene er villig til å bruke juridiske og økonomiske virkemidler i tillegg til informasjonskampanjer og tiltak for å opplyse om betydningen av sunt kosthold og fysisk aktivitet.

Vi spurte ulike politikere om hva de mener bør gjøres. Se hva de svarer på diabetes.no/

Det politiske arbeidet

I 2016 HAR DISSE SAKENE STÅTT ØVERST PÅ AGENDAEN FOR DET POLITISKE ARBEIDET:

- Sikre midler gjennom statsbudsjettet for å finansiere videre drift av Diabeteslinjen, motivasjonsgrupper og arbeidet med innvandrerhelse
- Bidra i arbeidet med ny faglig retningslinje for behandling av diabetes
- Politisk påvirkning for å få på plass en refusjonsordning for Flash glukosemålere (Freestyle Libre)
- Deltakelse i arbeidsgruppe i HINAS som utarbeider nytt tilbud for insulinpumper og CGM
- Deltakelse og arrangement under Arendalsuka
- Seminar på Stortinget om innvandrerhelse
- Politisk oppmerksomhet på Verdens helsedag

Vi har også bidratt i høringer og andre skriftlige innspill:

- Innspill til ny handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen
- Høringsuttalelse til ny Nasjonal faglig retningslinje for behandling av diabetes
- Høringsuttalelse til fordeling av fordelingen av Norsk tippings overskudd til humanitære og samfunnsnyttige organisasjoner
- Høringsuttalelse til NOU: 2015:17 «Først og fremst. Et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus».
- Høringsuttalelse til Nasjonal faglig retningslinje for behandling av svangerskapsdiabetes
- Høringsuttalelse til forslag til endringer i markedsføringsloven og prisopplysningsforskriften i forbindelse med etableringen av en dagligvareportal
- Innspill til statsbudsjettet for 2017
- Innspill til ny handlingsplan for diabetes
- Innspill til Arbeiderpartiets partiprogram om folkehelse

I tillegg har vi vært med på tre muntlige høringer på Stortinget:

- Høring om Stortingsmelding. 34 «Verdier i pasientens helsetjeneste – Melding om prioriteringer»
- Høring i finanskomiteen om statsbudsjettet 2017
- Høring i helse- og omsorgskomiteen om statsbudsjettet 2017



UNGDIABETES: Det nye styret i Ungdiabetes består av (fra venstre) Kaia Johansen, Mathilde Natlandsmyr, Vilde Olsson, Jeanette Myran Grøstad, Bjørn Peter Sandmo og Kirsti Pedersen. Christer Markussen Jusnes var ikke til stede.

Nytt styre i Ungdiabetes

- VI MÅ OPPRETTOLDE DET ENERGINIVÅET VI HAR HATT, SA VILDE OLSSON, ETTER AT HUN VAR VALGT SOM NY LEDER I UNGDIABETES.

Under Diabeteskonferansen på Gardermoen hadde Diabetesforbundets ungdomsorganisasjon sin årlige generalforsamling, blant annet med valg av nytt styre.

Vilde Olsson fra Oslo var styremedlem i Ungdiabetes i forrige periode. Nå er hun altså ny leder, etter at Martine Hemstad Lyslid ga seg etter flere års lederinnsats.

- Vi må ha enda mer fokus på arrangementer for både medlemmer og tillitsvalgte. Vi må gjøre oss mer populære. Vi har også kommet en god vei i det politiske arbeidet vi har

startet, blant annet med deltakelse på Arendalsuka. Den viktigste enkeltsaken vår er overgangen fra barneavdeling til voksenavdeling. Vi vet at noen har blitt overført allerede da de var 14 år gamle, sa Vilde Olsson.

Med seg i det nye Ungdiabetes-styret har hun tre som fortsetter og tre nye. Bjørn Peter Sandmo (nestleder), Jeanette Myran Grøstad og Kaia Johansen er med videre, mens Mathilde eNatlandsmyr, Kirsti Pedersen og Christer Markussen Jusnes er nye.

Diabeteslotteriet

Det ble i 2016 solgt over 380.000 lodd, hvor om lag halvparten av disse ble solgt via Bistandshuset (telefonsalg) og ca. 10.000 av lokal- og fylkeslag. Det har aldri tidligere blitt solgt så mange lodd i Diabeteslotteiet. Ved siste salgsdag var det i overkant av 60.000 lodd som ikke er blitt solgt eller returnert og som dermed kastes.

En av fire hovedgevinster (reisegavekort til en verdi av 50.000 kroner) har blitt skrappt frem, mens det er åtte glade vinnere av ny El-sykkel. Totalt har det gått med om lag 5.000 gevinster. Årets overskudd som går tilbake til Diabetesrelatert arbeid er på 3.6 mill. kroner.

Sommerleir for ungdom

I JUNI VAR OVER 40 UNGDOMMER MED DIABETES TYPE 1 MELLOM 13 OG 18 ÅR SAMLET PÅ HEIA EIDENE PÅ TJØME I VESTFOLD, FOR DEN FØRSTE NASJONALE SOMMERLEIREN PÅ MANGE ÅR. EIDENES FLOTTE OMGIVELSER VAR ET GODT UTGANGSPUNKT FOR SOMMERLEIREN.

Sola skinte over skjærgården utenfor Tønsberg. Det var høyt tempo da Eidene arrangerte ulike vann-aktiviteter. Ungdommene fikk prøve seg på padle-stafett, dragkamp og vannleker, i tillegg til en båttur i skjærgården.

- Det var kjempemorsomt å ha padle-stafett. Men kanskje mest fordi jeg ikke fikk det til i det hele tatt, fortalte Guro (15) fra Lampeland i Buskerud og Io.

FELLESSKAP

- Det er første gang jeg er på leir med andre med diabetes. Det er veldig spennende å høre hvordan andre lever med sin diabetes. Selv om det blir mye diabetes-snak, har vi det veldig gøy også, fortalte Emilie (13) fra Langhus i Akershus.

- Det er mange måter å ha diabetes på, og det som er normalt for meg, er kanskje helt uvanlig for noen andre. Vi har alle ulike metoder, og det er fint å høre alles historie og lære av hverandre, sa Ragne (14) fra Kongsvinger.

LITT Å LÆRE

I tillegg til mye moro hadde deltakerne kurs og foredrag på formiddagen. Bar-

nelege Lars Krogvold snakket om diabetes, pubertet og ungdomsårene.

- Jeg lærte mye av å høre på legen, og jeg lærer mye av de andre deltakerne. Folk er så forskjellige, og det er kjempefin motivasjon for meg å se hvordan andre takler sin diabetes, fortalte Emilie.

I tillegg holdt treningsrådgiver Kristin Øygard og diabetessykepleier Gry Lillejordet foredrag om fysisk aktivitet, hverdagen med diabetes og diabeteslinjen live. Gry snakket også om rettigheter.

Psykolog Eirin Vinje hadde en økt om mestringsevne og det psykologiske rundt å leve med diabetes, mens Vilde Olsson fra

Ungdiabetes delte sine erfaringer rundt det å dra ut i verden og ikke la diabetes stoppe det man ønsker å gjøre.

Sommerleiren var en suksess, og det var mange fornøyde deltakere som dro hjem ved sommerleirens slutt.



DRAGKAMP: Stor innsats når leirdeltakerne skulle avgjøre hvem som var sterkest.





ÅPNING: - Dere er håpet vårt, sa forbundsleder Nina Skille da hun åpnet forskningskonferansen. *Foto: Erik M. Sundt*

– Forskerne er håpet vårt

27.-29. APRIL DELTOK STIPENDIATER OG FORSKERE FRA HELE LANDET PÅ
DIABETESFORBUNDETS FORSKNINGSKONFERANSE 2016.

Dere er håpet vårt. Takk for at dere jobber for oss med diabetes. Takk for at dere sammen med oss jobber for et godt liv for alle med diabetes, og en framtid uten, sa Nina Skille, forbundsleder i Diabetesforbundet under åpningen av konferansen.

På konferansen møtes fagmiljøene til oppdatering og debatt om den store aktiviteten og bredden i norsk diabetesforskning. Programmet inneholdt alt fra det nyeste innen stamcelleforskning til presentasjon av store kliniske studier, fra psykososiale forhold ved diabetes til fedmekirurgi.

- Det var høy kvalitet på årets foredragsholdere, med både store internasjonale og norske navn på programmet, oppsummerte Hanne Løvdal Gulseth, leder av programkomiteen for konferansen.

Diabetesforbundets forskningskonferanse arrangeres annet hvert år. Denne gangen hadde også stipendiater fra hele landet et eget møte om sin pågående forskning dagen før åpningen av selve forskningskonferansen. Gulseth forteller at komiteen er stolt av å kunne tilby en møteplass og utviklingsarena også for neste generasjon diabetesforskere.



LEDER: Hanne Løvdal Gulseth ledet programkomiteen og kunne by på et innhold med stort spenn. *Foto: Erik M. Sundt*

Face2Face satte ny rekord

I JUNI OPPSØKTE VEILEDERNE I FACE2FACE OVER 2100 PERSONER I FORBINDELSE MED DEN MUSLIMSKE FASTEMÅNEDEN RAMADAN. DETTE ER NY REKORD.



RAMADAN: Diabetesforbundets veiledere Nour AlHouda og Masooma Gilani hadde en svært travel sommer. Til sammen oppsøkte de over 2100 personer i ulike moskeer i Oslo og Akershus. Den muslimske fastemåneden samler mange mennesker i moskeene, som er en fin arena for å knuse diabetesmyter.

Diabetes type 2, ramadan og kosthold var temaer som Diabetesforbundets veiledere informerte om i egne miljøer på urdu, arabisk og somali.

Kan personer med diabetes faste under ramadan? I følge veileder Aqeel Aslam er dette ett av de vanligste spørsmålene å få.

Veldig mange muslimer ønsker å faste under ramadan, men svaret fra våre vei-

ledere er entydig. Dette må de diskutere med fastlegen sin. Behovet for informasjon om diabetes er stort i ulike minoritetsmiljøer. Mytene er mange, og derfor er det viktig at Diabetesforbundet er tidlig ute med riktig informasjon.

Ønsker ditt lokallag å oppsøke minoritetsmiljøer i forkant av eller under ramadan? Diabetesforbundet har laget gode informasjonsbrosjyrer med informasjon

Face2face

Diabeteslinjen face2face består av veiledere som arbeider oppsøkende og besøker innvandreres samlingssteder for å informere om diabetes og forebygging av sykdommen. De driver med mye offentlig frivillig samarbeid. Tjenesten består av fem personer med ulik helse-, kultur- og språkbakgrunn. Til sammen behersker de sju forskjellige språk, i tillegg til norsk og engelsk: urdu, punjabi, tamilsk, somali, tyrkisk, spansk og arabisk.

Her er de fine tallene for 2016:

- Personlig møte med 5112 personer
- Informasjonsmateriell på 15 ulike språk
- Diabeteslinjen face2face har informasjon som kan leses, ses eller høres på vår nettside: www.diabetes.no/innvandrere

om ramadan og diabetes på diabetes.no/innvandrere. Ta gjerne også kontakt med Shaista Ayub (e-post: shaista.ayub@diabetes.no) for mer informasjon om hvordan du kan nå ut til minoritetsgrupper.



Diabetesforum i fylkene

Nasjonalt diabetesforum arrangeres annethvert år. De årene det ikke arrangeres nasjonalt, arrangeres Diabetesforum i fylkene. Hensikten med dette er å gi faglig oppdatering innen diabetes til helsepersonell og andre interesserte. De fylkesvise arrangørene får da hjelp til annonsering, utvikling av materiell etc. fra sekretariatet. Blant mange temaer har ny Nasjonal retningslinje for diabetes vært en gjenganger på de ulike fylkesvise Diabetesforum i 2016.

Diabetesforum Telemark og Vestfold ble avholdt 29.-30. september 2016. I spissen for arrangementet stod Dagfinn Østbye, leder for Diabetesforum Vestfold og Torgunn Dalene Kristiansen, leder for Diabetesforum Telemark. De står sammen med Elisabeth Østbye fra Vestfold. *Foto: Privat*

Vellykket tur med motivasjonsgruppa

FØRSTE HELGEN I SEPTEMBER DELTOK 16 PERSONER PÅ DEN ÅRLIGE TUREN SOM MOTIVASJONSGRUPPA I DIABETESFORBUNDET STEINKJER OG OMEGN ARRANGERER.

Turen gikk til Sætervika helt nordvest i Sør-Trøndelag, og den er omtalt i lokallagets infoblad til medlemmene. Her kommer det fram at deltakerne bodde i rorbuer, og at helgen startet med en hyggestund der eieren av stedet fortalte historier og sang.

Etter fellesfrokost på lørdag var det dags for en skikkelig gåtur, med Buholmråsa fyr som turmål. En temmelig strabasiøs tur, ifølge noen. Underveis fikk alle en velfortjent pause med vaffel og kaffe hos butikkeier Gunnhild Angen. Det var også hun som serverte motivasjonsgruppegjengen middag på kvelden,

akkompagnert med underholdning. Det ble en minneverdig og trivelig kveld.

Godt at trimturen ble unnagjort lørdagen, for været slo om neste dag. Deltakerne trimmet i stedet tankevirksomheten i en quiz, ledet av Arvid Sakariassen. Han er en av de som sto i spissen for turen, sammen med Liv Hægstad, Bjørn Jørstad og Carol Tronstad.

Det ble en vellykket helg, og deltakerne uttrykte alle at de hadde storkost seg.

UT PÅ TUR: Motivasjonsgruppa i Steinkjer koste seg på tur i havgapat. *Foto: Kirsten Fredalsvik*



● **Mål om 20 topturer.** Trening har blitt en livsstil for mange av fylkets diabetikere.

Spreke diabetikere stortri ves på tur i skog og mark

SKOGN
Treningsivren er stor. Den harde kjerne i Diabetesforbundet Levanger og omegn er langt fra noen sofagriser.

Foruten ukentlige gåturer og bassengtrim i Trønderhallen, er topturene rett høy prioritet. Øivind Haugberg, som er lokallagsleder, hadde riktignok sett at flere av de 180 medlemmene hadde utvist større aktivitet. Men samtidig er han glad for at mange medlemmer har gjort mosjøsoring og trening til en livsstil.

I alt skal 20 topturer i Levanger besøkes i løpet av sommerseizoen. Når denne uken er omme, vil alle topturer være gjennomført.

Bukkhøgen
Diabetikere hadde Bukkhøgen som toptur på ukas første tur med om lag 30 diabetikere. Det er noen flere enn vanlig, forteller Haugberg.

To informasjonsmedarbeidere fra Diabetesforbundet var for øvrig med på turen for å lage videoreportasje om aktiviteten.

Diabetes er en alvorlig sykdom som skyldes mangel på insulin, og for mange også nedsett insulinvirking. Sykdommen består i hovedsak av to typer - type 1 og type 2.

I underkant av 230.000 personer har diabetes i Norge i dag, der type 2 dominerer, med anslagsvis 200.000 personer.

I tillegg antas det at det er like mange som har diabetes

type 2 uten å vite om det.

1.250 medlemmer i fylket
Øivind Haugberg er også leder i Diabetesforbundet Nord-Trøndelag. Fylkeslaget har 1.250 medlemmer og det er lokallag i Levanger, Stjørdal, Verdal, Steinkjer, Snaasa og Ytre Namdal.

Laget i Stjørdal er størst. Laget i Snaasa er minst, men er slett ikke på siste plass når det gjelder aktivitet. I Snaasa gjennomføres tre aktiviteter per uke. Det synes fylkeslederen er imponerende.

Sosialt og trivelig
Den fysiske aktiviteten er selvsagt viktig for våre medlemmer, men det sosiale fellesskapet er også av stor betydning. Etter at vi har gjennomført treningen i bassenget, samles vi til kaffe med vaffel. Det er noe vi verdsetter høyt, sier Øivind Haugberg.

Som turmål var Bukkhøgen denne uka typerlig. Den 2,2 km lange strekningen fra parkeringsplassen på Lundsbustaden til toppen er tilrettelagt med en gruslagt sti. I så mange byer også Stokkvik i Åsen på en flott sti som lokker folk ut i terrenget.

Bukkhøgen: Her er det høyt og fint. De fleste av turdeltakerne i Diabetesforbundet Levanger og omegn på turmålet - Bukkhøgen, 2,2 km fra parkeringsplassen på Lundsbustaden.



Bukkhøgen: Her er det høyt og fint. De fleste av turdeltakerne i Diabetesforbundet Levanger og omegn på turmålet - Bukkhøgen, 2,2 km fra parkeringsplassen på Lundsbustaden.



Dokumenterer: Lokallagsleder Øivind Haugberg sammen med informasjonsmedarbeiderne Kristin Øygard (t.v.) og Trine Strømjord Gjerstad som laget videoreportasje fra turen.



Skriver seg inn: Aile Bakken (t.v.) og Harry Sæther skriver seg inn i ti på toppboka.

Faksimile fra Trønderavisa 9. juni 2016.



Kroppen er skapt for bevegelse. En daglig dose fysisk aktivitet gir overskudd, livskvalitet og bedre helse. Med støtte fra Helsedirektoratet har vi utviklet trappevettregler som gir deg inspirasjon til å snike inn litt trappeaktivitet i løpet av dagen. Disse kan bestilles i vår nettbutikk.

Aktive motivasjonsgrupper

DIABETESFORBUNDETS MOTIVASJONSGRUPPER HANDLER OM Å SKAPE DE GODE ØYEBLIKKENE SAMMEN MED ANDRE, MED FOKUS PÅ TRIM, KOSTHOLD, MOTIVASJON OG ERFARINGSUTVEKSLING. GRUPPENE ER ÅPNE FOR ALLE, ENTEN DU HAR DIABETES ELLER BARE ØNSKER Å MOTIVERES TIL SUNNERE LEVEVANER.

I 2016 utdannet Diabetesforbundet hele 123 gruppeledere som ønsket å starte motivasjonsgrupper i ulike lokalmiljøer rundt i landet. Høsten 2016 telte vi rundt 90 aktive motivasjonsgrupper – noe vi er veldig fornøyd med.

Antall deltakere på kurs 2016:

- Årsmøte Hedmark/Oppland: 50
- Oslo 24. september: 38 stk.
- Diabeteskonferansen 8. oktober: 35 stk.

Her er en oversikt over tilbudet som finnes per dags dato, med antall aktive grupper.

KURSUTVIKLING

Vi har justert Finn formen-kurset fra firetimers kurs til et ett dags kurs. Vi ser at vi trenger mer tid sammen med kursdeltakerne, slik at de skal få fullt utbytte og være tryggere på å kunne starte motivasjonsgrupper i etterkant.

I løpet av året har vi også utviklet en del materiell som skal støtte gruppelederne i det frivillige arbeidet som legges ned med motivasjonsgrupper. Dette er et viktig supplement for å holde motivasjonen i gang hos de frivillige gruppelederne.

Klar-ferdig-motivasjon

Kosthold, trening og motivasjon henger sammen når du vil endre levevanene dine. I prosjektet Klar-ferdig-motivasjon har vi laget animasjonsvideoene «Hva skjer med blodsukkeret når du spiser?», «Hva skjer i kroppen når du trener?» og en video om motivasjon. Disse kan du se på diabetes.no/klarferdigmotivasjon



Sammen er vi sterke: Forbundsleder Nina Skille (f.v.), Sveinung Stensland (H), Bård Hoksrud (Frp) og generalsekretær Bjørnar Allgot.

Grått, vått og blått

ET FAKKELTOG FRA STORTINGET TIL AKERSHUS FESTNING, DANNET EN BLÅ RAMME PÅ – EN ELLERS GRÅ NOVEMBERDAG – DA VERDENS DIABETESDAG BLE MARKERT I HOVEDSTADEN.

Når vi møtes i Diabetesforbundet, starter vi med å tenne lys: Ett for alvor. Ett for muligheten til å leve et godt liv, også med diabetes, sa forbundsleder Nina Skille i sin appell på Akershus festning.

STØTTE TIL ZAMBIA

Flere sentrale bygg i Oslo var lyst opp i blått til støtte for diabetesdagen, slik mange bygg over hele Norge var det. Inntektene fra fakler og salg av pins i hovedstaden, går i år til ungdom med diabetes i Zambia.

- I Zambia er det lite tilgang på medisiner, og det skorter på sunn og variert mat. Både insulinpenn og insulinpumpe er utenkelig. I Norge er vi heldige som kan måle blodsukker flere ganger om dagen, og medisiner og utstyr er så godt som gratis. Slik er det ikke for våre søsken i Zambia. Faren for alvorlige komplikasjoner og altfor tidlig død, er stor, sa Skille, som understreket betydningen av en felles diabetesdag som markeres over hele verden.

GLOBALT SYMBOL

- I dag er søstre og brødre i hele verden samlet i kampen mot diabetes. Vi lyser opp bygninger med den blå FN-fargen som

symboliserer verdenshimmelen vi alle er under. Og vi bærer den blå sirkelen som et globalt symbol, sammen om diabetes, sa Skille.

Siden 2007 har 14. november vært en internasjonal FN-dag, en dag for å skape oppmerksomhet rundt diabetes. Opprettelsen av denne dagen gikk under slagordet «diabetes goes public». Denne usynlige sykdommen, skulle nå settes på dagsorden i hele verden.

STORE FORSKJELLER

- Diabetesdiagnosen er lik – uavhengig hvor i verden du får den. Men forutsetningene den enkelte har til å leve et godt liv med denne alvorlige sykdommen, er veldig forskjellig fra land til land. Og i noen land er til og med rammene slik at diabetes i realiteten er en dødelig diagnose.

Årets tema for verdens diabetesdag er syn. Alle som har diabetesdiagnosen skal følges opp med synsundersøkelser regelmessig. Behandlingsretningslinjene er klar på at du skal sjekkes hvert år, om du har begynt å utvikle komplikasjoner på syn. Har du ikke tegn på komplikasjoner, skal du likevel sjekkes annet hvert år. Nettopp fordi det er svært viktig å følge opp med rett behandling tidlig. ■



1 Norge i Rørvik. Foto: Torger Ramfjord **2** Borre kirke. Foto: Olaf Akselsen **3** Nordlyskatedralen. Foto: Claus Jørstad **4** Karasjok gamle kirke. Foto: Kjell Harald Sæther **5** Holmennokken i Drammen. Foto: Erik M. Sundt **6** Bodø i blått. Foto: Thor-Wiggo Skille

Verdens diabetesdag 2016

Tema i 2016 var diabetes og syn, fordi personer med diabetes har 25 ganger høyere risiko for å få synstap. I tillegg til ny brosjyre om diabetes retinopati, fikk alle lokallag tilsendt mytequiz. Dermed kunne de sjekke hvor mye – eller lite – «mannen i gata» vet om diabetes.

Optikerforbundet var ny samarbeidspartner for oss, over hele landet kunne kundene deres ta diabetesrisikotesten. Apotekene tok også del i dugnaden for å finne de med uoppdaget diabetes type 2.

Diabetesfargen er blå, akkurat som himmelen vi alle lever under, og det er derfor en Verdens diabetesdag-tradisjon å lyse opp kjente bygninger og landemerker i blått.



diabetesforbundet



NYE: Til sammen fikk over 30 nye tillitsvalgte opplæring i august/ september. Her er en av gruppene samlet. I front står kursholdere Nina Skille og Kristin Øygard.

Stort utbytte av grunnkurs

SOM NYVALGT LEDER I NORD-SALTEN VALGTE JEG Å MELDE MEG PÅ GRUNNKURS FOR TILLITSVALGTE. VAR DET VERDT DET? JA, ABSOLUTT!

Det skriver en av deltakerne, Saritha Tvervik Kildahl, på lokallagets nettside i etterkant.

- Jeg har aldri møtt noen som er så engasjert for diabetes som jeg gjorde den siste helga i august, skriver hun videre.

Ut fra det Kildahl skriver ble hennes forventninger til kurset mer enn oppfylt.

- Det som ventet meg, var engasjerte tillitsvalgte og engasjerte kursholdere som klarte å tenne gnisten for å gjøre en innsats og en god jobb på en sånn måte at jeg gikk hjem med ei mappe full av ideer og en følelse av at jeg kan få til hva som helst.



GRUNNKURS: Denne gjengen med nye tillitsvalgte deltok på grunnkurs 26.-28. august. Saritha Tvervik Kildahl, leder i Diabetesforbundet Nord Salten, er nummer to fra venstre i første rekke.



LIKEPERSONKURS: God stemning. Fra venstre Atle Bakken, nestleder i Diabetesforbundet Nord-Trøndelag, kursholder Marianne Lande-Sudall og Øivind Haugberg, leder i Diabetesforbundet Nord-Trøndelag.

Første likepersonkurs avholdt i Stjørdal

- DET Å SE AT DIN SAMTALEPARTNER IKKE ER INTERESSERT I HISTORIEN DU FORTELLER, ER IKKE NOE GØY, UTTRYKTE ATLE BAKKEN, NESTLEDER I DIABETESFORBUNDET NORD-TRØNDELAG OG DELTAKER PÅ DET FØRSTE LIKEPERSONKURSET I REGI AV FORBUNDET.

Likepersonkurset ble avholdt i forbindelse med årsmøtene til Diabetesforbundet Nord- og Sør-Trøndelag. Deltakerne fikk gode verktøy til videre likepersonarbeid på lokalt plan, både i teori og praksis.

Diabetessykepleier Harriet Selle fortalte om utfordringer for dem med diabetes type 1 og type 2, mens organisasjonsrådgiver Kristin Øygard i Diabetesforbundet utfordret deltakerne på kroppsspråk og lytteøvelser. I tillegg fortalte leder av Diabetesforbundet Nord-Trøndelag om likepersonaktiviteter i sitt lokallag i Levanger. Lokallaget legger svært godt til rette for mange gode samtaler gjennom sine likepersonaktiviteter og en-til-en-samtaler.

- Det er viktig at våre likepersoner mestrer egen hverdag med diabetes og husker veien de selv har gått, forteller kursholder Marianne Lande-Sudall.

Hun legger til at alle tillitsvalgte i Diabetesforbundet fungerer som likepersoner, men at ikke alle tenker gjennom hva dette betyr i praksis.

- Derfor utfordrer vi tillitsvalgte til å melde seg på et likepersonskurs i framtiden. I tillegg inviterer vi andre medlemmer til å være med på de lokale kursene dersom de ønsker å utfordre seg på likepersonrollen, sier Lande-Sudall.

Likepersonarbeidet vårt

Likepersonarbeid i Diabetesforbundet er organisert. Det er altså mer enn «bare» tilfeldige møter mellom medlemmer eller andre som har noenlunde samme diagnose og/eller livssituasjon.

Likepersonaktivitetene i regi av Diabetesforbundet gir rom for personer med diabetes og pårørende, for å møtes og for å utveksle erfaringer. Hensikten med møtene mellom likepersoner er først og fremst å formidle, utveksle og bearbeide praktiske og følelsesmessige erfaringer. Dette er erfaringer som også andre kan dra nytte av i mestringen av sin egen sykdom – solid tuftet på prinsippet om hjelp til selvhjelp.



Diabetes.no – ny og forbedret

I MARS 2016 FIKK DIABETESFORBUNDET NYE NETTSIDER. DE NYE SIDENE ER TILRETTELAGT FOR NETTBRETT OG MOBIL, OG INNHOLDET ER SORTERT OG STRUKTURERT PÅ EN ANNEN MÅTE ENN TIDLIGERE.

Øverst på sidene har vi diabetesinformasjon og informasjon om oss selv. Lenger nede finner vi Diabeteslinjen, Bli medlem og nettbutikk. Deretter kommer nyheter og aktivitetskalenderen for lokal- og fylkeslag.

Vi har også fått et eget intranett for tillitsvalgte. All interninformasjon som tidligere lå åpen, ligger nå – med rette – bak innlogging.

Vi hadde noen innkjøringsproblemer tilknyttet innlogging, men etter å ha fått bukt med dette, er mange i gang med å legge inn i kalenderen og håndtere medlemslister til invitasjoner og e-postutsendelser. Vi får vist fram alle de unike aktivitetene Diabetesforbundet kan by på, på en mye mer synlig måte enn tidligere.

BRUKERUNDERSØKELSE MED GODE RESULTATER

I oktober 2016 hadde vi en brukerundersøkelse på diabetes.no. 2700 personer svarte på undersøkelsen, som målte nettstedet på brukervennlighet og design. Vår gjennomsnittsbruker

er en kvinne som sitter på nettbrett – og hun leser om symptomer, diabetes type 2 og kosthold, og hun tar diabetesrisikotesten.

Samlet sett mener 94 % av de som svarte at vi har en god eller meget god nettside. Det er hele tiden rom for forbedringer, og dette jobber vi med kontinuerlig. I løpet av våren vil det komme noen endringer som følge av undersøkelsen, og det vil også komme en givermodul på diabetes.no, der brukeren kan støtte oss med enten engangsbetaling eller bli fast giver. Det blir spennende å se resultatene av dette til neste år.

NY REKORD I ANTALL LESERE

I løpet av 2016 hadde diabetes.no 1,9 millioner unike sidevisninger. Det leses aller mest om det som gjennomsnittsbrukeren leser om. Type 2, kosthold og oppskrifter er i fokus. Ellers er diabetes type 1 og høyt/lavt blodsukker også artikler som er inne på «Ti på topp»-listen.

Stor økning på Diabeteslinjen

DIABETESLINJEN - DIABETESFORBUNDETS VEILEDNINGSTJENESTE
- HAR I 2016 HATT EN 40 % ØKNING I ANTALL HENVENDELSER,
SAMMENLIGNET MED 2015.

Diabeteslinjen tilbys på telefon 815 21 948, chat og nett - **diabetes.no/linjen** - og på trykk i medlemsbladet Diabetes. I tillegg har vi Diabeteslinjen face2face som driver oppsøkende informasjonsvirksomhet i innvandrer miljøer.

Diabeteslinjen har i 2016 hatt en 40 % økning i henvendelser fra året før - en økning som bl.a. skyldes oppstart med chat og bedre synlighet på nye nettsider f.o.m. mars måned. I 2016 kom 57 % av henvendelsene på telefon og 24 % på chat, mens netthenvendelsene sto for 19 %. Det var 2981 telefonhenvendelser i åpningstiden. Svarprosenten var 86.

@Diabeteslinjen har vært på Twitter siden oktober 2010 og har nå cirka 1170 følgere. Det tvtres om forskning, behandling, hjelpemidler, kosthold med mer. Medarbeidere på Diabeteslinjen svarer også på Facebook.

Diabeteslinjen kan svare på språkene norsk, engelsk, urdu/punjabi, somali, arabisk og tyrkisk.

Ekspertpanelet består av tre leger, en klinisk ernæringsfysiolog, en farmasøyt og to psykologer (en på nett og en på telefon).

Diabeteslinjen får midler via statsbudsjettet og Diabetesforbundet.



VEILEDERE: Gry Lillejordet, Frida Pettersen og Nina Rye (fra venstre) utgjør kjernen på Diabeteslinjen.

Arendalsuka

Arendalsuka er en årlig arena der nasjonale aktører innenfor politikk og samfunn møter både hverandre og folk flest, for debatt og utforming av politikk for nåtid og framtid. I 2016 deltok Diabetesforbundet for tredje gang.

Politiker-ja til øye-screening

SENTRALE HELSEPOLITIKERE SIER JA TIL ET NASJONALT PROGRAM FOR ØYESCREENING AV PERSONER MED DIABETES. OG STATSMINISTEREN LYTTET OG TOK INNSPILET MED SEG, DA DIABETES OG SYN VAR TEMA UNDER ARENDALSUKA.

Diabetesforbundet og Norges Blindeforbund var sammen om et seminar i Arendal under Arendalsuka der en kort paneldebatt avdekket bred politisk enighet om behovet for å forebygge diabetesrelaterte netthinneskader (diabetes retinopati) gjennom systematisk øyekontroll, heller enn å få store både menneskelige og samfunnsøkonomiske kostnader fordi skadene blir oppdaget for sent.

- Det er vanskelig å si at dette ikke er fornuftig å gjøre. Dette må være lett å gjennomføre hvis fagmiljøene er samlet om det, sa helse- og omsorgskomiteens leder, Kari Kjønås Kjos

(Frp) og hadde etter hvert både Tone Wilhelmsen Trøen (H), Ketil Kjenseth (V) og Ingvild Kjerkol (Ap) med seg.

- Jeg vil presse på litt nå, svarte Kjønås Kjos da ordstyrer Frode Stang spurte direkte.

- Vi er for et screening-program, sa Kjerkol, mens Kjenseth viste til at han hadde vært borti problemstillingen tidligere:

- Dette er en reprise på ressurser som ikke finner hverandre. Vi må sette dem i system. Bare noen får tatt bildene, har vi kompetanse til å få vurdert dem.



STATSMINISTEREN: Overlege Dag Fosmark (t.v.) og forbundsleder Nina Skille fikk et par minutter med Erna Solberg på hennes ferd gjennom standsrekken i Arendal, blant annet for å overrekke en rapport. Mellom Skille og Solberg ses assisterende generalsekretær Karsten Aak i Norges Blindeforbund.

Diabetes på norsk, arabisk og farsi

Interessen var stor og spørsmålene mange da Diabetesforbundet arrangerte lynseminar for rundt 40 asylsøkere og flyktninger under Arendalsuka.

Hva er diabetes? Kan jeg spise sukker? Hva med frukt? Hva gjør jeg for å forebygge?

Spørsmålene – og informasjonen – kom på norsk og arabisk om hverandre, og bakerst i det lille auditoriet på Eureka kompetansesenter ble det i tillegg simultanoversatt til farsi.



SEMINAR: Diabetes på norsk, arabisk og farsi. Nour AlHouda vekslet mellom de to første.

HERO hadde takket ja til invitasjonen fra Diabetesforbundet og invitert 49 av beboerne på sitt desentraliserte Arendal mottakssenter. Ikke absolutt

alle møtte, men asylsøkere og flyktninger fra både Syria, Irak og Afghanistan var godt representert.

Rapport med forslag

Den direkte bakgrunnen for det godt besøkte seminaret om øyescreening – og for Erna Solbergs tur innom Diabetesforbundets stand kort etterpå – er en rapport som ble presentert av en av landets fremste eksperter på diabetes retinopati, overlege Dag Fosmark ved Oslo Universitetssykehus (OUS): «Norske pasienter med diabetes trenger bedre øyeomsorg».

Sammen med overlege Geir Bertelsen ved UNN i Tromsø leder han «Nord-Sør»-gruppa, der åtte fagpersoner innen diabetes og syn jobber på frivillig basis for å medvirke til et nasjonalt screening-program.

– Vi anslår at 10.000 personer med diabetes her til lands er i ferd med å utvikle synshemmende diabetes reti-



nopati uten en gang å vite at de har diabetes type 2. Det er et snilt estimat, sa Fosmark blant annet.

Han trakk også fram DIABøye-studien, som blant annet viser at mer enn en firedel av personer med diabetes i Norge faller helt utenfor screening av diabetes retinopati. Også til dels store geografiske forskjeller i tilgjengelighet ble trukket fram, før Fosmark viste til

hva faggruppen mener bør gjøres.

I rapportens konklusjon formuleres det slik:

«Et nasjonalt system med desentralisert foto og sentral gradering, koblet til et diabetesregister med individuell risikovurdering, vil gi bedre kvalitet, store besparelser og gode forskningsdata».

Mytequiz avslørte kunnskapshull

HØYST UOFFISIELT OG ABSOLUTT IKKE VITENSKAPELIG, MEN TYDELIG: DET STÅR IKKE SÅ BRA TIL MED DIABETESKUNNSKAPEN BLANT FOLK FLEST.

Dette viste Diabetesforbundets mytequiz under Arendalsuka.

12 potensielle myter om diabetes ble servert på et eget skjema med avkryssing for «sant» og «usant», og spesielt to myter pekte seg ut med mange uriktige svar: «Diabetes type 2 kan utvikle seg til type 1» og «Har du føling, må du sette insulin».

- Det siste er jo ganske alvorlig, hvis så mange virkelig tror det, kommenterte Camilla Domingos og Anette Westnes fra Ungdiabetes i Agder, som fristet forbigående med mytequiz fra Diabetesforbundets stand på Sam Eydes Plass i Arendal.

Til de som har mer å lære om diabetes, kunne vi fortelle i fasiten:

«Diabetes type 2 kan utvikle seg til type 1»: Usant. Diabetes type 1 og diabetes type 2 er to forskjellige sykdommer. De har fellestrekk knyttet til insulin og blodsukker, men også klare forskjeller. Også mange med type 2 må sette insulin.

Og «Har du føling, må du sette insulin»: Usant. Har du føling, har du for lavt blodsukker og for mye insulin i kroppen. Da må du få i deg raske karbohydrater – og absolutt ikke insulin, som vil senke blodsukkeret ytterligere.

Rundt 60 unge og litt eldre tok imot utfordringen i løpet av ettermiddagen, og en av de sju som hadde 12 riktig plasserte kryss, ble til slutt trukket ut som dagens quiz-vinner.



QUIZ: Norunn Westersund var blant dem som forsøkte seg på mytequiz. Ungdiabetes Agder deltok i to dager på Arendalsuka, her representert ved Camilla Domingos (t.v.) og Anette Westnes.



INTERNASJONALT: - Det er viktig å være med på internasjonale konferanser for å lære av andre og lytte til hverandre; diabetes er en global utfordring, sier sentralstyremedlem Erlend Gjevre. Her på IDF 2016 i Lisboa.

Norge deltok på IDF Europa

DIABETESORGANISASJONER FRA HELE EUROPA VAR SAMLET I LISBOA FRA 25.-27. NOVEMBER FOR DET ÅRLIGE MØTE I DEN EUROPEISKE DIABETESFØDERASJONEN (IDF EUROPA).

I DF Europa tilhører den Internasjonale diabetesføderasjonen (IDF) og er en paraplyorganisasjon for 70 nasjonale diabetesorganisasjoner fra 47 europeiske land.

Organisasjonen har som mål å jobbe for en bedre hverdag for personer med diabetes og deres pårørende, på tvers av landegrensene. Gjennom kampanjer og politisk arbeid ønsker IDF Europa å skape større oppmerksomhet om diabetes og påvirke europeiske myndigheter til å satse på forebygging og bedre diabetesomsorg.

- Det er viktig for Diabetesforbundet å delta aktivt i det internasjonale samarbeidet, for å lære av de andre landene, drøfte felles utfordringer og lytte og lære av andres suksesser. Dette er også en mulighet til å være med på å påvirke hva som skjer i diabetesverden fremover. Diabetes er en global utfor-

dring, og selv om det er ulike utfordringer på tvers av landene, er det viktig med et solid IDF som en sterk stemme mot beslutningstakere for å skape en hverdag med diabetes som er best mulig - og en framtid uten, sier sentralstyremedlem Erlend Gjevre, som var til stede på konferansen.

Organisasjonen støtter også de nasjonale diabetesorganisasjonene med oppdatert forskning og informasjonsmateriell. Norge var med på etableringen av IDF i 1949 og har hatt flere representanter i styret, både i IDF globalt og IDF Europa.

Sentrale temaer for møtet i Lisboa var ungdomsarbeid, tilgang på helsetjenester, medisiner og utstyr, politisk påvirkningsarbeid og sosiale medier. Foruten Erlend Gjevre, deltok politisk rådgiver Linda Markham fra Norge.

Gode minner fra Siavonga, Zambia

LATTEREN SATT LØST, OG STEMNINGEN VAR PÅ TOPP DA 17 BARN OG UNGE I ALDEREN 9–20 ÅR VAR SAMLET TIL LEIR VED LAKE KARIBA, SØR I ZAMBIA.

Den med lengst erfaring var Ngandwe Saya på 18 år fra hovedstaden Lusaka, tre timers kjøretur unna. Dette var hennes tredje leir i regi av Diabetes Association of Zambia.

– Jeg har hatt diabetes i ti år, og er en av veteranene her på leiren. Det er mange utfordringer i hverdagen, men jeg gjør det beste ut av situasjonen, sa hun med et stort og tappert smil.

Skolene holder stengt i hele april i Zambia, og leiren som ble arrangert 15.–18. april var den sjettede i rekken. Deltakerne kommer fra hele Zambia. I 2016 var det ikke Norad-midler som finansierte leiren, men penger som ble samlet inn på landsmøtet til Diabetesforbundet i oktober 2015. Dette var de alle svært takknemlige for.

– Leiren er det eneste stedet der barn og ungdom med diabetes får treffe likesinnede. Utveksling av erfaringer er derfor en viktig del av den fire dager lange leiren. I tillegg får vi opplæring i diabetesomsorg, dra på turer og ha det gøy, sa Ngandwe.

LANG TID FØR DIAGNOSE

Fullt så gøy var ikke tiden før hun fikk diagnosen diabetes som åtteåring.

– Legen stilte alle mulige diagnoser, blant annet malaria, og jeg var innom sykehuset hver uke i over to måneder. Kiloene raste av, og jeg var til slutt så svak at jeg ikke orket å stå på beina. Det var først når en lege kom hjem til oss, at han sendte meg til universitetssykehuset. Der fikk jeg diagnosen, og jeg kan huske at formen straks ble bedre etter at jeg fikk første sprøyte med insulin, fortalte den unge jenta, som er nest eldst i en søskenflokk på fem barn.

Hun forteller at det er krevende å leve med diabetes, og aller verst er det når hun er hormonell. Da er det vanskelig å regulere blodsukkeret.



VENNER: Ngandwe og Chipomo har kjent hverandre siden han fikk diagnosen. Fedrene deres kjente hverandre og koblet dem sammen da han ble syk. – Jeg var langt nede da jeg fikk diagnosen, og fikk god trøst og støtte fra Ngandwe.

KAOS I HODET

Chipomo Chisanga fikk diabetes som 17 åring, og det var da han ble kjent med Ngandwe.

– Jeg traff henne på sykehuset. Alt var kaos i hodet etter at jeg fikk diagnosen, og hun ga meg gode råd og støtte. Nå er hun en av mine beste venner.

I likhet med venninnen tok det lang tid før Chipomo fikk riktig diagnose.

– Jeg gikk kraftig ned i vekt, fra 56 til 40 kilo, og ble lagt inn på sykehus da jeg mistet bevisstheten. Der tok det en hel uke før de målte blodsukkeret mitt. Sykdommen holdt meg borte fra skolen et helt semester. Nå drømmer jeg om å studere ingeniørfag ved universitetet i Kobberbelt, men jeg kommer ikke inn fordi jeg ikke kan betale skolepenger, sier han.

Chipomo er 20 år og får ikke lenger gratis insulin. I mangel av utdanning og egen inntekt, er det onkelen som nå betaler for de livsnødvendige medisinene. Til tross for utfordringene holder han motet oppe, blant annet ved å drive med ulike sportsaktiviteter, og som frivillig i DAZ.

– Jeg håper at kunnskapen og erfaringene jeg har fått ved å leve med en kronisk sykdom, kan komme andre barn og unge til nytte i fremtiden, sa Chipomo, og la en støttende arm rundt venninnen.

Diabetesforbundet har samarbeidet med Diabetes Association of Zambia (DAZ) siden 2008. Her er noen resultater fra 2016:

- 80 likepersoner utdannet i veiledning om egenbehandling av diabetes.
- Gjennomføring av diabetes camp for barn og unge.
- Gjennomføring av workshop i kommunikasjons- og lobbyarbeid.
- Gjennomføring av organisasjonsgjennomgang.
- Økt synlighet om diabetes og DAZ i media (f. eks. Ungdomsrepresentanter driver folkeopplysning om diabetes via radio annenhver uke).
- Ungdomsrepresentant holdt tale i WHO i forbindelse med Verdens Helsedag 7. april der «Fight diabetes» var tema.
- To nye lokalavdelinger åpnet.
- Økt politisk påvirkning (f.eks. fast del av UN Task Force on NCDs).
- Gjennomført ulike screeningaktiviteter (f.eks. på skoler og handlesenteret).
- Gjennomførte en 3 km gåtur i Lusaka på Verdens diabetesdag der flere sentrale helsemyndigheter deltok.
- 5000 brosjyrer om diabetes delt ut blant befolkningen.



PÅ ISLAND: Representantene fra de nordiske diabetesorganisasjonene, unntatt Færøylene som ble forhindret fra å delta på møtet.

Nordisk erfaringsutveksling på Island

NORDISK FORUM GIKK AV STABELEN PÅ ISLAND 9.-12. JUNI 2016. HER DELTOK DIABETESFORBUNDET OG UNGDIABETES, SAMMEN MED REPRESENTANTER FRA DIABETESORGANISASJONER I DANMARK, SVERIGE, FINLAND OG ISLAND.

Det er viktig at de nordiske organisasjonene har slike møteplasser. Vi har mange av de samme utfordringene og kan dermed dra stor nytte av hverandres erfaringer, sa forbundsleder Nina Skille.

Hun fikk støtte av daværende leder i Ungdiabetes, Martine Hemstad Lyslid:

- Gjennom forumene skaper vi felles satsningsområder, med mål om å skape en sterk nordisk stemme i diabetessammenheng.

På Island var blant annet rett til førerkort, nasjonale diabetesplaner og diabetesregistre på agendaen. Samarbeidet med IDF, den internasjonale diabetesføderasjonen, ble også diskutert.

- Dette er saker som er sentrale for alle de nordiske organisasjonene. Ikke minst er det viktig å være heilageng for hverandre, og vi står sterkere sammen, sa Skille.

Den norske delegasjonen bestod av sentralstyremedlem Morten Sandmo, politisk rådgiver Linda Markham, generalsekretær Bjørnar Allgot, daværende leder av Ungdiabetes, Martine Hemstad Lyslid, styremedlem i Ungdiabetes, Vilde Olsson (leder i dag), forbundsleder Nina Skille og styremedlem i Ungdiabetes, Kaia Johansen.

I 2017 er det Norge som er vertskap for Nordisk forum, i Tromsø.

Medlemsutvikling

«VED UTGANGEN AV 2016 HADDE DIABETESFORBUNDET TOTALT 34. 896 MEDLEMMER. I 2017 ØNSKER VI Å FÅ FLERE MEDLEMSFORDELER PÅ PLOSS OG SKAPE OPPMERKSOMHET RUNDT FORBUNDET PÅ FLERE ARENAER.»

Vi har hatt nedgang i medlemstallet i år, men nedgangen har stabilisert seg sammenlignet med foregående år. Nedgangen på 764 medlemmer er tilnærmet lik det den var i fjor. På årsmøtet 2015 satt alle fylkeslagene, sentralstyret og sekretariatet seg mål om å verve til sammen 2063 nye medlemmer. Ved utgangen av året hadde 2356 nye medlemmer meldt seg inn. Denne kampanjen, og god innsats fra tillitsvalgte lander rundt,

bidro sterkt til dette. Vi fortsetter å jobbe målrettet videre inn i 2017 blant annet med å forbedre forhold som frafalte medlemmer ikke var fornøyd med. I løpet av 2017 bytter vi blant annet forsikringsmegler fra Aon Svenska AB til FUAB, og arbeider for å utvide forsikringsporteføljen vår med livsforsikring. Med enda mer økt fokus på verving, flere medlemsfordeler og eksternt samarbeid håper vi at pilen snur i 2017.

| Medlemskap aktivt | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------------------|-------------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|
| Antall av Nr | | Alder | | | | | | |
| Medlemstatus | Medlemskap navn | Under 14 år | 14-18 år | 19-29 år | 30-49 år | 50-69 år | over 70 år | Totalsum |
| 1 | Vanlig kontingent | 891 | 444 | 563 | 3.792 | 10.906 | 8.870 | 25.466 |
| 2 | Familiemedlemskap | 80 | 41 | 114 | 364 | 708 | 508 | 1.815 |
| 3 | Livsvarig medlemskap | 105 | 56 | 219 | 467 | 392 | 184 | 1.423 |
| 4 | Livsvarig familiemedlemskap | 3 | 4 | 3 | 24 | 38 | 7 | 79 |
| 5 | Minstepensjonist | | | 7 | 221 | 1.557 | 2.718 | 4.503 |
| 6 | Ungdom 18-25 år | | 153 | 1.073 | 4 | 3 | 1 | 1.234 |
| 7 | Apotek 1 | | | | | | 284 | 284 |
| 8 | Student 25-30 år | | | 51 | 13 | 2 | | 66 |
| 14-22 | Blad redusert kontingent | | | | | | 26 | 26 |
| Totalsum | | 1.079 | 698 | 2.030 | 4.885 | 13.606 | 12.598 | 34.896 |

Helse, miljø og sikkerhet

I 2016 hadde Diabetesforbundet 31 ansatte fordelt på 28 årsverk - fem menn og 26 kvinner.

Totalt sykefravær per 31.12.2016 var 9,47 %. Egenmelding utgjør 1,69 % og langtidssykemeldinger 7,78 %.

Det arbeides kontinuerlig med å bedre arbeidsmiljøet, både fysisk og sosialt. Samarbeidet med de ansattes tillitsvalgte er godt og strukturert. Diabetesforbundet er en inkluderende Arbeidslivsbedrift (IA).

Forbundets policy er at det skal råde full likestilling mellom kvinner og menn. Av forbundets 31 ansatte er fem menn. Forbundets lønns- og ansettelsespolitikk likestiller kvinner og menn, og det er etter styrets oppfatning ikke behov for å planlegge eller iverksette tiltak når det gjelder likestilling eller forskjellsbehandling i bedriften.

Diabetesforbundets virksomhet fører ikke til forurensning av det ytre miljøet.

Sentralstyret er av den oppfatning at årsregnskapet for 2016 gir et riktig bilde av resultatet og stilling per 31.12.2016. Sentralstyret er av den oppfatning at det er grunnlag for fortsatt drift.

Diabetesforbundet takker alle sine samarbeidspartnere for et godt og nyttig samarbeid i 2016 – til beste for alle personer med diabetes.

Sted, Oslo 21/4-2017



Nina Skille



Marlon Hepsø



Morten Sandmo



Sverre Ur

For 

Beate Banne



Erlend Gjevre



Maria Therese Breistrand

SAMMEN
FOR ET GODT
LIV MED DIABETES
– OG EN FRAMTID
UTEN.

Vedlegg 1 : Aktiviteter i Diabetesforbundet

Oversikt over kurs, konferanser, møter og samlinger i regi av Diabetesforbundet nasjonalt i 2016:

Samling for unge med diabetes type 2 (30.-31. januar)
 Finn formen kurs i Hedmark/Oppland (5.-6. mars)
 Ledertreningskonferanse for ungdom (15.-17. april)
 Lederforum (15.-17. april)
 Diabetesforbundets forskingskonferanse med stipendiatmøte (27.-29. april)
 Samling for Funkis-veiledere (20.-23. mai)
 Likepersonskurs i samarbeid med fylkeslaget i Rogaland (28. mai)
 Likepersonskurs i samarbeid med fylkeslaget i Østfold (5.-6. juni)
 Sommerleir for ungdom (27. juni-1. juli)
 Grunnkurs for nye tillitsvalgte x2 (26.-28. august og 2.-4. september)
 Diabetesweekend (9.-11. september)
 Finn formen kurs i Oslo (24. september)
 Diabeteskonferansen på Gardermoen (7.-9. oktober)
 Ungdomskonferansen (22.-23. oktober)
 Likefamiliesamling (11.-13. november)
 Tillitsvalgtssamling for de som ønsker å arrangere tilbud for personer med innvandrebakgrunn (2. desember)

Alle fylkeslag har hatt besøk fra sentralstyret.

Vedlegg 2 : Sammensetning av Sentralstyret, medisinsk fagråd, nasjonalt Diabetesforum og Ungdiabetes

| Sentralstyret | Medisinsk fagråd | Nasjonalt Diabetesforum | Ungdiabetes |
|---|--|---|--|
| Forbundsleder Nina Skille | Leder Kåre Birkeland | Leder Knut Dahl-Jørgensen | Leder: Vilde Olsson |
| Styremedlemmer Morten Sandmo Sverre Ur Beate Banne Marlon Hepsø Erlend Gjerve Maria Breistrand | Styremedlemmer Akhtar Hussain Anne Karen Jenum Anne-Marie Aas (ernæringsfaglig medarbeider) Berit Rokne Dag Fosmark Eline Alten Geir Joner Hans-Jacob Bangstad John Cooper Jon Haug (psykologisk medarbeider) Jøran Hjelmseth Kirsti Bjerkan Knut Dahl-Jørgensen Kristian F. Hanssen Kristian Midthjell Marit Graue (nestleder) Ole Strand Pål Rasmus Njølstad Ragnar Joakimsen Tilla Landbakk Tor Claudi Tore Julsrud Berg Trond Geir Jenssen (medisinsk medarbeider) Åse Brinchmann-Hansen (pedagogisk medarbeider) | Styremedlemmer Tor Claudi Linda Holten Riste Karin Pleyrn Ole Strand Jon Haug Mathilde Enger Karianne Fjeld Løvaas Cathrine Fransson Edel Olstad Liv Krøssøy Solveig Helene Midtvedt Else Brit Fuglestad (brukerrepresentant) | Styremedlemmer Kaia Johansen Mathilde Natlandsmyr Jeanette Myran Grøstad Bjørn Peter Sandmo Kirsti Pedersen Christer Markussen Jusnes |
| Varamedlemmer Martine Hemstad Lyslid Lars Tore Haugan | | Varamedlemmer Bente Kilhovd Kristin Litlabø Bunes Britt Wenche Berg Hilde Nysæter Franzen Eline Alten Thea Krøgvik Bjørnstad Tore Reinholdt Bodil E. Tungland Karianne Sten Karlsrud Jan-Robert Aalstad (brukerrepresentant) | |
| Medisinsk medarbeider Trond Geir Jenssen | | | |
| Ernæringsfaglig medarbeider Anne-Marie Aas | | | |
| Psykologisk medarbeider Jon Haug | | | |
| Pedagogisk medarbeider Kathrine Hestø Hansen | | | |
| Arbeidsutvalget Nina Skille Morten Sandmo Maria Breistrand | | | |
| Representanter fra sekretariatet Bjørnar Allgot Cecilie L. Wendelboe | Representant fra sentralstyret Nina Skille (forbundsleder) | Møterett Trond Geir Jenssen (medisinsk medarbeider) Nina Skille (forbundsleder) | |
| | Representanter fra sekretariatet Bjørnar Allgot Ina Jacobsen | Representanter fra sentralstyret Hege Nordahl (t.o.m. september) Lars Tore Haugan (f.o.m. oktober) Nina Skille (vara) | |
| | | Representant fra sekretariatet Ina Jacobsen | |