

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030

Postboks 6442 Etterstad 0605 Oslo
Kontor: Østensjøvn. 29
Telefon: 23 05 18 00
Fax: 23 05 18 01
E-post: norges.diabetesforbund@diabetes.no
Internett: www.diabetes.no
Bankgiro: 7058 05 09035
Foretaksreg.: NO 970 169 113 MVA

Vår ref: #10743/I

Oslo, 2. november 2007

INNSPILL PROBLEMNOTAT NASJONAL STRATEGI FOR SVANGERSKAPS-, FØDSELS- OG BARSELSOMSORG

Norges Diabetesforbund (NDF) viser til utlysning på nett av følgebrev med deres referanse 200701700-/CD og problemnotat, og tillater oss å komme med følgende innspill til problemnotatet.

Svangerskapsdiabetes er en problemstilling som NDF vil be departementet sette fokus på i Nasjonal strategi for svangerskaps-, fødsels- og barselsomsorg. Det er grunn til å nevne spesielt utfordringer knyttet til svangerskapsdiabetes og kvinner med en annen etnisk opprinnelse enn norsk.

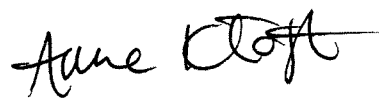
Departementet ber særskilt om innspill på blant annet om faktabeskrivelse i problemnotatet er korrekte. Etter NDFs syn er de endrede epidemiologiske forhold når det gjelder gravide kvinner i Norge nå og i fremtiden lite vektlagt. Allerede nå er ca. 30 % av fødende i Oslo av annen etnisk opprinnelse enn norsk. Dette tallet vil øke ytterligere fremover og også andre deler av landet vil få en tilsvarende utfordring. I tillegg har forekomsten av overvekt og fedme hos kvinner i fertil alder økt 2-3 ganger i løpet av en generasjon. Dette har ført til en betydelig økning av svangerskapsdiabetes og type 2-diabetes hos gravide. Hos visse innvandrergupper ser det ut til at ca. 30-50 % får svangerskapsdiabetes. Disse gruppene har betydelig økt risiko for svangerskapskomplikasjoner. Dette representerer en utfordring både når det gjelder screening, oppfølging og behandling av denne økende gruppen både i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Det er gode retningslinjer for screening for svangerskapsdiabetes, men det er mye som tyder på at disse ikke følges i hele Norge. Fedme i seg selv, også uten svangerskapsdiabetes, øker også svangerskapskomplikasjoner. Derfor er også de forebyggende aspekter viktige. Det er mulig at man kan forebygge svangerskapsdiabetes ved omlegging av kosthold og økt mosjon for graviditeten.

Når det gjelder behovene i spesialisthelsetjenesten er det, som omtalt i strategien, behov for spesialtiltak for enkelte grupper gravide innvandrere særlig de som har svangerskapsdiabetes /type 2-diabetes. En må være forberedt på at det er generelt behov for både en kvalitativ og kvantitativ forbedring av omsorgen for gravide med diabetes i Norge. Dette bør også knyttes sammen med det strategiske arbeidet for diabetesomsorgen som foregår samtidig.

Med vennlig hilsen
Norges Diabetesforbund


Anne Mette Liavaag
Forbundsleder


Anne Kjersti Toft
Rådgiver