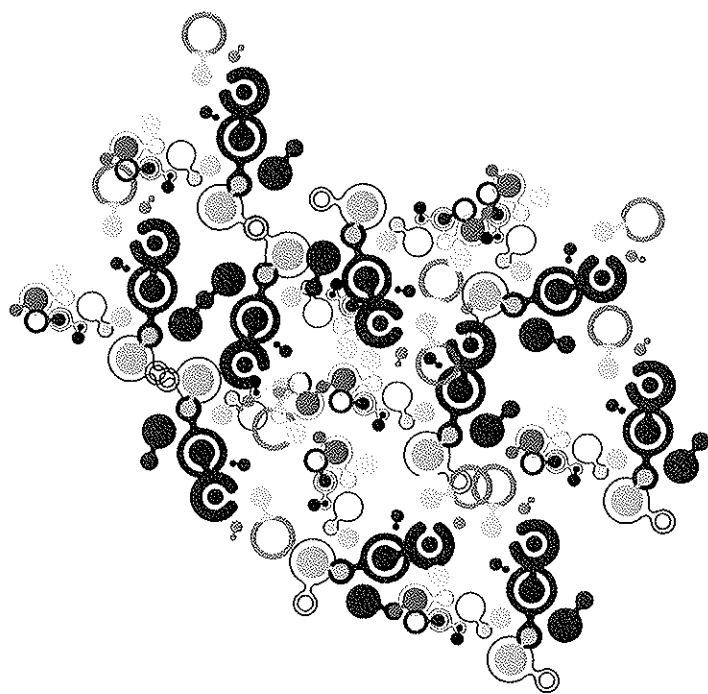


Årsberetning for 2010



diabetesforbundet

Innholdsfortegnelse

1. DIABETESGLIMT	4
2. OM DIABETES.....	5
3. OM VIRKSOMHETEN.....	5
3.1 DIABETESFORBUNDETS OVERORDNEDE MÅL	5
3.2 TI GRUNNSTEINER FOR DIABETESFORBUNDET	5
3.3 ORGANISASJONSOPPBYGGING	6
3.3.1 Landsmøtet.....	7
3.3.2 Sentralstyret	7
3.3.3 Medisinsk fagråd	7
3.3.4 Nasjonalt Diabetesforum	7
3.3.5 Ungdiabetes	7
3.3.6 Kontrollkomité.....	7
3.3.7 Faglige medarbeidere.....	7
3.3.8 Sekretariatet.....	7
3.3.9 Sammensetning av sentralstyret, medisinsk fagråd, nasjonalt diabetesforumstyre og ungdabetes nasjonalt.....	8
3.3.10 Utvalg	8
3.3.11 Hederstegn	10
3.4 SAMARBEID OG ALLIANSER.....	10
3.4.1 Internasjonalt arbeid	10
3.4.2 Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO)	11
3.4.3 Funksjonshemmedes studieforbund (FS).....	11
3.4.4 Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL).....	11
3.4.5 Samarbeidsorganet for fysisk aktivitet (SOFA).....	12
3.4.6 Kostforum	12
3.4.7 Helse og Rehabilitering.....	12
3.4.8 Stiftelsen Organdonasjon	13
3.4.9 Innsamlingskontrollen	13
3.4.10 Atlas-alliansen	13
3.4.11 Frivillighet Norge	13
4 ARBEID OG TILTAK OVERFOR ULIKE MÅLGRUPPE	13
4.1 PERSONER MED DIABETES	13
4.1.1 Informasjonstiltak	13
4.1.2 Medlemsutvikling	16
4.1.3 Nasjonale kurs	18
4.1.4 Motivasjonsgrupper	18
4.1.5 Personer med innvandrerbakgrunn.....	18
4.2 TILLITSVALGTE OG FRIVILLIGE.....	18
4.2.1 Læring, mestring og motivasjon for tillitsvalgte.....	18
4.2.2 Tildeling av midler	19
4.2.3 Diabeteslotteriet 2010.....	20
4.2.4 Forbundsnytt	20
4.3 OFFENTLIGHETEN.....	20
4.3.1 Kommunikasjonsstrategi.....	20
4.3.2 Medieomtale	20
4.3.3 Verdens diabetesdag	22
4.4 HELSEPERSONELL	22
4.4.1 Skolering av helsepersonell	22
4.4.2 Bladet Diabetesforum.....	23
4.4.3 Forskning	23
4.5 INTERESSE- OG HELSEPOLITISK ARBEID	24
4.5.1 Høringer.....	24
4.5.2 Politisk påvirkningsarbeid overfor Stortinget.....	24
4.5.3 Nasjonal strategi for diabetesområdet 2006–2010	25

4.5.4	<i>Kontaktforum for brukere av spesialisthelsetjenesten</i>	25
4.5.5	<i>Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring</i>	25
4.5.6	<i>Statsbudsjettarbeid</i>	26
4.5.7	<i>Særfradrag</i>	26
4.5.8	<i>Andre politiske saker</i>	26
4.5.9	<i>Kvalitetssikring av blodsuktermåleutstyr</i>	26
4.5.10	<i>Insulinpumper og materiell</i>	27
4.5.11	<i>Regionale helseforetak</i>	27
4.5.12	<i>Kjernejournal og journaltilgang for pasienter</i>	27
4.6	DIABETESRELATERT INDUSTRI	27
4.6.1	<i>Retningslinjer for samarbeid med kommersielle aktører</i>	27
4.6.2	<i>Samarbeidsprosjekter</i>	27
5	HELSE, MILJØ OG SIKKERHET	28
6	FRAMTIDSUTSIKTER	28

1. Diabetesglimt

Verdens diabetesdag

I 2010 gjennomførte organisasjonen den største markeringen av Verdens diabetesdag noensinne. VD-fokus var også i 2010 på de udiagnostiserte – med stor aktivitet og mye presse. Aktiviteten over hele landet var stor både før, under og etter 14. november, og vi anslår at nær halvparten av foreningene hadde en form for markering i forbindelse med dagen. 33 bygninger landet rundt ble lyst opp i blått og for første gang ble en moské lyst opp. I World Islamic Mission i Oslo holdt generalsekretær Bjørnar Allgot en innledning om diabetes i forbindelse med fredagsbønnen, og det ble foretatt blodsukkermålinger ved inngangen etterpå.

Personer med innvandrerbakgrunn

I 2010 satte Diabetesforbundet i gang prosjektet "Diabetes og personer med innvandrerbakgrunn". Shaista Ayub ble ansatt for å drive dette prosjektet. Hovedmålet med prosjektet er at personer med flerkulturell bakgrunn som har diabetes eller høy risiko for å få det, får tilrettelagte læringstilbud og aktiviteter. Prosjektet skal også ha en rådgivende funksjon for tillitsvalgte og andre som ønsker å ha fokus på tema.

Ikke-smittsomme sykdommer

Diabetesforbundet har i 2010 jobbet for å sette ikke-smittsomme sykdommer (Non-Communicable Diseases, NCD) på den internasjonale agendaen. Vi har gått sammen med Kreftforeningen, LHL og Nasjonalforeningen om en norsk NCD-allianse som skal påvirke norske myndigheter til å sette ikke-smittsomme sykdommer på den globale agendaen, gjennom både utenriks- og utviklingsarbeidet.

Sosiale medier

Som en del av informasjonsarbeidet har Diabetesforbundet tatt i bruk de sosiale mediene Facebook og Twitter. Facebook retter seg i første rekke mot privatpersoner, og ved årsskiftet var flere enn 1000 "fan" av siden. Twitter er i mindre format og retter seg i første rekke mot journalister og andre påvirkere, politikere og andre beslutningstakere. De sosiale mediene er gode fora for å følge med på hva som skjer, påvirke, engasjere og skape dialog.

Diabetesleksikon

Diabetesleksikonet ble lansert i august 2010, med stikkord for "det aller meste" knyttet til diabetes. Diabetesleksikonet ligger som snarvei på hovedsiden diabetes.no, slik at det er lett tilgjengelig for alle. Medisinsk medarbeider i Diabetesforbundet sto for kvalitetssikringen før lansering. Diabetesleksikonet ble i utgangspunktet utviklet for å sikre likeens besvarelser i førstelinen på Diabeteslinjen.

Nye brosjyrer – og visuell profil

Den nye visuelle profilen som ble tatt i bruk etter navneendringen på landsmøtet i 2009, er gradvis blitt implementert gjennom året. Medlemsbladet har tatt opp i seg elementer, og i løpet av høsten ble alle hovedbrosjyrene laget i nytt design – også med oppdatert tekst.

Brukerversjonen

Våren 2009 kom de nasjonale kliniske retningslinjene for diabetes, utgitt og utarbeidet av Helsedirektoratet. Høsten 2010 kom brukerversjonen, med en tredel så mye tekst – lettere tilgjengelig, men like konkret. Brukerversjonen ble utarbeidet av Diabetesforbundet i tett samarbeid, og er den første i sitt slag. Den ble sendt ut til samtlige medlemmer sammen med medlemsbladet i desember.

Motivasjonsgrupper

24 nye igangsettere er "utdannet", og flere forskningsmiljøer har kastet blikket på motivasjonsgruppene, med tanke på å måle effekten og verdien av dem.

Diabeteskonferanse

172 deltakere fra hele landet var samlet på Gardermoen i oktober, for en konferanse med både plenums møter, ulike seminarer for tillitsvalgte og ditto om diabetes.

Diabetes på den politiske dagsorden

2010 har vært preget av en politisk satsing på folkehelse, gjennom fokus på forebygging og samhandling i kommunen. På bakgrunn av dette har Diabetesforbundet vært aktivt deltakende i flere nasjonale høringsprosesser. Særfradragssaken og Nasjonal strategi for diabetesområdet er andre saker som Diabetesforbundet har prioritert høyt i det politiske arbeidet dette året.

2. Om diabetes

Diabetes er en kronisk sykdom som skyldes mangel på insulin eller at insulinet virker for dårlig, såkalt insulinresistens. Det finnes to hovedtyper diabetes; type 1-diabetes og type 2-diabetes. Andre typer diabetes er LADA (en langsomtutviklende type 1) og MODY (ulike typer genfeil).

Type 1-diabetes innebærer avhengighet av insulin fra første stund, oppstår i alle aldersgrupper, men er mest vanlig hos barn, ungdom og unge voksne. Type 2-diabetes er i utgangspunktet ikke-insulinavhengig og kan ofte reguleres med kosthold og endring av levevaner i starten. Etter hvert vil de fleste bli avhengig av medisiner, i tablettform og/eller insulin. Type 2-diabetes rammer for det meste personer over 40 år. I de senere årene har imidlertid stadig yngre mennesker fått type 2-diabetes.

I Norge har i dag minst 375 000 personer diabetes. Av disse har rundt 25 000 type 1-diabetes, mens resten har type 2-diabetes. Rundt halvparten av dem med type 2-diabetes har ennå ikke fått diagnosen og lever altså med diabetes uten selv å vite om det. 350 000 er i risikozonen for å utvikle type 2-diabetes, mange av dem med nedsatt glukosetoleranse (IGT)

Årlig får 6000–8000 nordmenn diabetes. Rundt 600 får diagnosen type 1-diabetes, og i 2010 fikk mer enn 350 barn under 15 år diagnosen. Norge er på topp i verden når det gjelder barnediabetes.

Ifølge tall fra Verdens Helseorganisasjon (WHO) mer enn 300 millioner mennesker diabetes i verden i dag. Prognosene tyder på at dette tallet i løpet av de neste 20 årene vil passere en halv milliard. Fire millioner mennesker antas å dø som følge av diabetes hvert eneste år.

3. Om virksomheten

3.1 Diabetesforbundets overordnede mål

Diabetesforbundet har i 2010 videreført arbeidet i henhold til de overordnede målene:

- At personer med diabetes ikke skal få sitt liv forkortet eller sin livskvalitet redusert på grunn av sin sykdom.
- Å stimulere til forskning, slik at vi i framtiden kan helbrede og forebygge diabetes og dens komplikasjoner

3.2 Ti grunnsteiner for Diabetesforbundet

Landsmøtet i 2003 vedtok ti grunnsteiner for organisasjonen. Hensikten er å synliggjøre organisasjonens profil og holdning til diabetesrelaterte områder og utfordringer.

Forebygging er den beste behandling

Vi vil at færrest mulig skal få diabetes, og vi ønsker derfor å jobbe for å forebygge type 2-diabetes gjennom fysisk aktivitet, særlig blant barn og unge. Samtidig ønsker vi å forebygge at personer med diabetes skal utvikle senkomplikasjoner, men også å hjelpe dem som allerede har utviklet senkomplikasjoner. Dette er viktig for den enkelte med diabetes og lønnsomt for samfunnet som helhet.

Diabetesepidemien må stoppes

375 000 har diabetes i Norge, 175 000 av dem har type 2-diabetes uten å vite det. Vi ønsker å finne de udiagnostiserte og arbeider for å stoppe diabetesepidemien.

Kropp og sjel

Vi ønsker å styrke det tverrfaglige arbeidet blant helsepersonell, for å imøtekomme utfordringene personer med diabetes står overfor, både følelsemessig og praktisk.

Mestring og motivasjon

Personer med diabetes er ansvarlig for sin egen diabetesomsorg, og derfor er det viktig å være motivert for å mestre sin egen sykdom. Helsetjenesten har en viktig rolle i opplæring og motivasjon.

Helsemoralisme er skadelig

Siden type 2-diabetes knyttes til livsstil, kan man lett få inntrykk av at du selv er skyld i at du har fått sykdommen. Ingen har skyld for å ha fått diabetes, men alle må ta ansvar for sin egen helse.

Tilpasset helsetilbud for alle

Helsetjenesten må sørge for likeverdig og god behandling for alle, og at alle får en individuell vurdering.

Alvor og muligheter livet ut

Det er mulig å leve godt med diabetes, men man kan også dø av sykdommen. Vi vil arbeide for å synliggjøre både mulighetene og alvoret med diabetes.

Alle har godt av å vite

Vi ønsker å øke kunnskapen om diabetes og utviklingen innen forskning og behandling blant personer med diabetes, fagfolk og hos offentligheten.

Samarbeid og kamp

Diabetesforbundet har valgt en samarbeidende linje for å skape en bedre diabetesomsorg. Samtidig står vi på egne bein og kjemper dersom det er nødvendig.

Fleksibel frivillighet

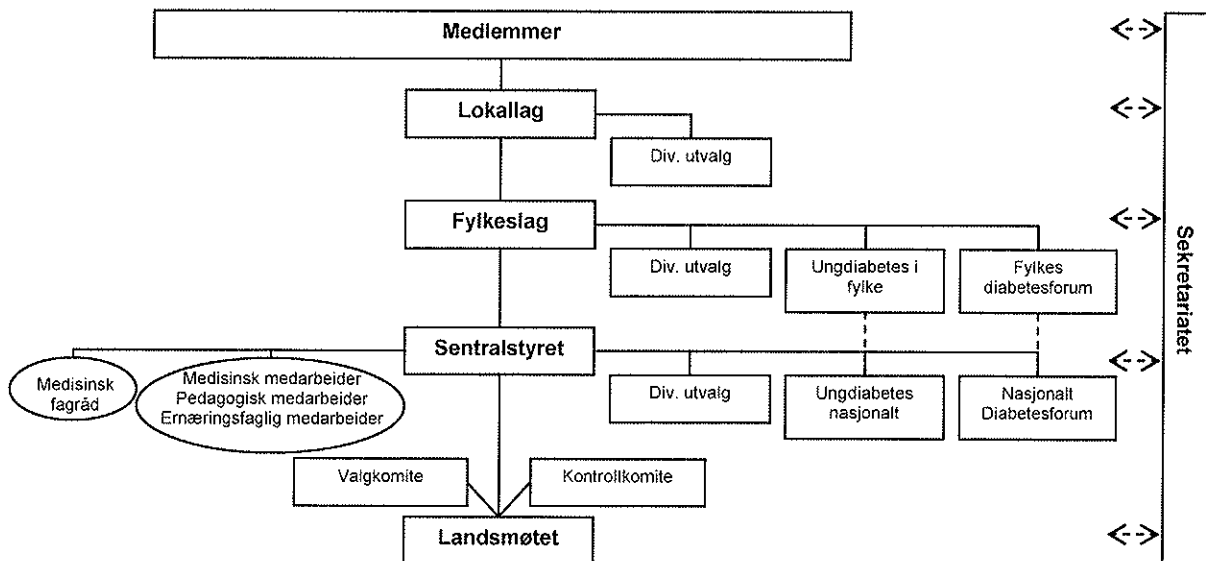
Vi baserer vårt arbeid på frivillighet, og inviterer frivillige til å delta på sine egne premisser i organisasjonsarbeidet.

3.3 Organisasjonsoppbygging

Diabetesforbundet er en partipolitisk og religiøst uavhengig interesseorganisasjon. Diabetesforbundet ble stiftet i 1948 og hadde ved årsskiftet 41 312 medlemmer, fordelt på 19 fylkeslag og 136 lokalforeninger.

Formålet er å samle alle med interesse for diabetes. Diabetesforbundet skal gjennom helsepolitisk arbeid og ved læringsvirksomhet, informasjon, rådgivning og støtte til forskning, søke å bedre de medisinske, sosiale og økonomiske vilkårene for personer med diabetes. Diabetesforbundets nasjonale administrasjon har kontorer i Østensjøveien 29, Oslo.

Slik er Diabetesforbundet som organisasjon bygget opp:



3.3.1 Landsmøtet

Landsmøtet er Diabetesforbundets høyeste myndighet. Ordinært landsmøte avholdes hvert tredje år. Det ble avholdt landsmøte i desember 2009.

3.3.2 Sentralstyret

Sentralstyret leder organisasjonen i landsmøteperioden og rapporterer til landsmøtet. I 2010 ble det avholdt åtte møter og behandlet 150 saker i sentralstyret.

Arbeidsutvalget består av forbundsleder, nestleder og ett styremedlem. I tillegg møter generalsekretær og assisterende generalsekretær.

3.3.3 Medisinsk fagråd

Medisinsk fagråd er et faglig rådgivende organ som skal avgi uttalelser i saker, men det kan også ta opp saker på eget initiativ. Medisinsk fagråd oppnevnes av sentralstyret. Medisinsk fagråd har hatt tre møter og behandlet 28 saker i 2010. Hovedsakene var Nasjonal strategi – oppfølging og videreføring, Samhandlingsreformen, Kommunal helse- og omsorgslov og Nasjonal helse- og omsorgsplan.

3.3.4 Nasjonalt Diabetesforum

Diabetesforum har et nasjonalt styre og egne styrer underlagt fylkeslagene. Diabetesforum er et tverrfaglig forum for de ulike faggruppene av helsepersonell og personer med diabetes. Styret har i 2010 avholdt fire møter og behandlet 28 saker.

3.3.5 Ungdiabetes

Ungdiabetes har et nasjonalt styre og egne styrer underlagt fylkeslagene. Ungdiabetes har som formål å arbeide spesielt for ungdom i alderen 14–30 år. I 2010 er det blitt avholdt fire ordinære styremøter. Nytt styre ble valgt på Ungdomskonferansen 8.–10. oktober, på Clarion Airport Hotel, Gardermoen.

3.3.6 Kontrollkomité

Kontrollkomiteen påser at sentralstyret handler i samsvar med Diabetesforbundets hovedmål og vedtak truffet av landsmøtet, og at sentralstyret handler i samsvar med Diabetesforbundets vedtekter. En ny kontrollkomité ble valgt på landsmøtet i 2009. Forbundsledelsen og kontrollkomiteen har i 2010 hatt to møter, samt at representanter fra komiteen var til stede på ett sentralstyremøte og på Diabeteskonferansen i 2010. Kontrollkomiteens årlige rapport sendes ut med Forbundsnytt.

3.3.7 Faglige medarbeidere

Sentralstyret har oppnevnt faglige medarbeidere innen medisin (Trond Geir Jenssen), pedagogikk (Åse Brinchmann-Hansen) og ernæring (Anne-Marie Aas). Kirsti Bjerkan var vikar innen ernæring i 2010.

3.3.8 Sekretariatet

Sekretariatet arbeider etter retningslinjer, program og vedtak truffet av landsmøtet og sentralstyret. Pr. 31.12.10 hadde sekretariatet 28 ansatte fordelt på 25 årsverk. Sekretariatet ledes av generalsekretær Bjørnar Allgot.

3.3.9 Sammensetning av sentralstyret, medisinsk fagråd, nasjonalt diabetesforumstyre og ungdomdiabetes nasjonalt

Sentralstyret	Medisinsk fagråd:	Nasjonalt diabetesforum:	Ungdiabetes
<u>Forbundsleder:</u> Sindre Børke <u>Nestleder:</u> Nina Skille <u>Styremedlemmer:</u> Kjetil Dreyer Mari Liavaag Holm Ronni Reitan Nina Bruun Hansen Vigdis Tangen <u>Vararepresentanter:</u> Sonja Håland Vidar Jansen Siri Ødegaard Blom <u>Medisinsk medarbeider:</u> Trond Geir Jenssen <u>Pedagogisk medarbeider:</u> Åse Brinchmann-Hansen <u>Ernæringsfaglig medarbeider:</u> Kjersti Bjerkan <u>Arbeidsutvalget:</u> Sindre Børke Nina Skille Kjetil Dreyer Nina Bruun Hansen(vara) Vigdis Tangen (vara) <u>Repr. fra sekretariatet:</u> Bjørnar Allgot Gro Holstad	<u>Leder:</u> Kåre Birkeland <u>Styremedlemmer:</u> Kristian F. Hanssen Jon Haug Hans-Jacob Bangstad Geir Joner Kjersti Skjold Rønningen Dag Fosmark Trond Geir Jenssen Pål Rasmus Njølstad Anne-Marie Aas Tor Claudi Kristian Midthjell Tore Julsrud Berg Anne Karen Jenum John Cooper Knut Dahl-Jørgensen Marit Graue Solveig Coucheron Eirin Winje Ragnar Joakimsen Akhtar Hussain Ole Strand Jøran Hjelmseth Kirsti Bjerkan Åse Brinchmann-Hansen Sindre Børke (sentralstyrets representant) <u>Repr. fra sekretariatet:</u> Bjørnar Allgot Liv Nordby	<u>Leder:</u> Knut Dahl-Jørgensen <u>Styremedlemmer:</u> Tilla Landbakk Harriet Selle Tore Julsrud Berg Ole Strand Normund Svoen Grete R. Knudsen Eirin Winje Ingrid Løvold Mostad Liv Hauge trakk seg i aug Mona Boysen tok over vervet Tonje Horntvedt Svendsen Sonja Håland Grethe Berge Eise Brit Fuglestad (brukerrepresentant) <u>Varamedlemmer:</u> Johan Stensson Svein Skeie Brit R. Sørø Aasa Løvfall Nicholas Carr Lise Walberg Bjørn Martinsen Britt Wenche Berg Jan-Robert Aalstad <u>Møterett:</u> Trond Geir Jenssen Anne Mette Liavaag <u>Repr. fra sentralstyret:</u> Nina Bruun Hansen Vigdis Tangen (vara) <u>Repr fra sekretariatet:</u> Gro Holstad Liv Nordby	Fram til 9.oktober: <u>Leder:</u> Erlend Gjevre <u>Styremedlemmer:</u> May-Britt Stene Synnøve Gill Folkedal Katrine Jensen Helene Nærby Frederik Schultz <u>Repr. fra sentralstyret:</u> Kjetil Dreyer <u>Repr. fra sekretariatet:</u> Marius Bruun <hr/> Fra 9.oktober: <u>Leder:</u> Erlend Gjevre <u>Styremedlemmer:</u> May-Britt Stene Synnøve Gill Folkedal Katrine Jensen Martine Hemstad Lyslid Frederik Schultz <u>Repr. fra sentralstyret:</u> Sonja Håland <u>Repr. fra sekretariatet:</u> Marius Bruun

3.3.10 Utvalg

Lærings- og mestringsutvalget

Lærings- og mestringsutvalget skal være et inspirerende og rådgivende organ for Diabetesforbundet i lærings- og mestringsrelaterte spørsmål. Utvalget skal fungere som inspirator og pådriver for lærings- og mestringsvirksomhet i fylkene.

Lærings- og mestringsutvalget (LMU) består av:

- Nina Skille (pedagog, sentralstyret)
- Åse Brinchmann-Hansen (pedagogisk medarbeider)
- Tilla Landbakk (diabetessykepleier, diabetesforumstyret Oppland/Hedmark)
- Vidar Jansen (pedagog, Diabetesforbundet Østfold, sentralstyret)

- Eva Nyland Due (Diabetesforbundet Hedmark)
- Bjørnar Allgot (pedagog, generalsekretær)
- Gøril Klette (pedagog, diabetessykepleier, leder lærings- og mestringscenter)
- Kathrine Hestø Hansen (pedagog, organisasjonskonsulent)
- Erlend Gjevre (pedagogstudent, leder Ungdiabetes)

Utvalget ble opprettet i september og gjennomførte to møter i 2010. LMU har brukt noe tid på å tydeliggjøre sin egen rolle. LMU ser for seg at utvalget får en sentral rolle i forbundets lærings- og mestringsarbeid. Ettersom det allerede foregår mye godt lærings- og mestringsarbeid, ønsker LMU å skape et lærings- og mestringsnettverk hvor utvalget fungerer som formidler av kontakter og eksisterende opplegg/ideer, fremfor å være premissleverandør av læring og mestring. Utvalget skal fungere som kontaktpersoner for nettverket. LMU ønsker å inspirere og motivere lokalforeninger og fylkeslag til å sette landsmøtets vedtak om læring og mestring på dagsorden. Det skal være lov å tenke nytt, løfte frem uferdige ideer og inspirere hverandre på møtene.

Lærings- og mestringsutvalget har tatt initiativ til innrapportering av alt lærings- og mestringsarbeid. Målet er at opprette en idébank som utføres i forbundet.

På oppfordring fra sentralstyret har LMU vurdert verdien av forbundets barne- og ungdomskurs. LMU ga sin anbefaling til sentralstyret om hvorvidt både barne- og ungdomskurs bør avholdes årlig.

LMU utarbeidet forslag til kurspakke for opplæring av tillitsvalgte på fylkesårsmøtene. Forslaget er blitt videreutviklet i sekretariatet og tas i bruk på fylkesårsmøtene i 2011.

Nasjonalt barn-familieutvalg

Det nasjonale barn- og familieutvalget skal være et inspirerende og rådgivende organ for Diabetesforbundet i barn- og familierelaterte spørsmål. Det nasjonale barn- og familieutvalget skal være en pådriver og inspirator overfor barn/familieutvalgene i fylkene.

Nasjonalt barn-familieutvalg besto i 2010 av:

- Mari Liavaag Holm (sentralstyret)
- Siri Ødegård Blom (sentralstyret)
- May Britt Stene (Ungdiabetes)
- Øyvind Skråmestø (Hordaland)
- Hanne Stenberg-Nilsen (Oslo)
- Marius Bruun (sekretariatet)

Faglig forum for psykologer og psykiatere

Faglig Forum har blitt et viktig samlingssted for psykologene/psykiaterne som arbeider med diabetes. Møtene er faglige påfyll, og erfaringsutvekslingen er viktig å ta med seg i det kliniske arbeidet som alle driver.

Forumet har uttrykt ønske om en sterkere og tydeligere tilknytning til Diabetesforbundets arbeidsoppgaver, og Faglig Forum ønsker å ta et initiativ til felles diskusjon med forbundet om mandat og struktur.

Forumet har i 2010 bestått av: Eirin Winje (leder frem til nytt valg før sommeren 2011), Eline Alten, Ane Wilhelmsen-Langeland, Jon Haug, Line Wisting, Randi Abrahamsen, Ronny Mathisen, Nicholas Carr, Marte Holte Hansen, Kjetil Dreyer (sentralstyret) og Erlend Gjevre (Ungdiabetes).

To møter har vært gjennomført i 2010, begge på Gardermoen.

Saker gruppen jobber med:

- Kliniske problemstillinger i arbeid med personer/familier med diabetes
- Referatgjennomgang og saker fra Medisinsk Fagråd og Nasjonalt Diabetesforum
- Bøker/kapitler og artikler som medlemmer av gruppen bidrar til
- Psykologiens plass i diabetesbehandlingen
- Organiseringen av FFPP
- Diabeteslinjen
- Potensielle forskningsprosjekt

3.3.11 Hederstegn

Sentralstyret har i 2010 ikke tildelt noen forbundets hederstegn.

3.4 Samarbeid og allianser

Diabetesforbundet er tilsluttet den internasjonale diabetesorganisasjonen (IDF), Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) og Funksjonshemmedes Studieforbund (FS). Forbundet er også medlem av Innsamlingskontrollen, Frivillighet Norge, Atlas-alliansen og stiftelsen Helse og Rehabilitering. I tillegg har vi i 2010 hatt styreplass i Stiftelsen Organdonasjon og deltatt i Kontaktforum for brukere av spesialisthelsetjenesten. Vi har også vært med i allianser som SOFA (Samarbeidsorganet for fysisk aktivitet) og Kostforum.

3.4.1 Internasjonalt arbeid

Nordisk ledermøte

Nordisk ledermøte ble avholdt i København i februar. Hovedsak for møtet var forberedelse av nordisk møte, samt utveksling av ideer og oppdatering på status for arbeidet i de ulike nordiske landene. Fra Diabetesforbundet deltok forbundsleder Sindre Børke og generalsekretær Bjørnar Allgot.

Nordisk møte

Nordisk møte ble avholdt i Keflavik på Island 10.–13. juni 2010. Representanter fra alle nordiske land deltar. Fra Norge deltok forbundsleder Sindre Børke, nestleder Nina Skille, styremedlem Nina Bruun Hansen og assisterende generalsekretær Gro Holstad. I tillegg deltok IDF Global med president elect Sir Michael Hirst.

Temaene på konferansen var blant annet siste nytt fra hvert land og fra IDF Europa og Global, presentasjon av et forskningsprosjekt på diabetes retinopati fra Island, idéarbeid innenfor synliggjøring av organisasjonen og medlemsrekruttering, samt strategiske diskusjoner innenfor ikke-smittsomme sykdommer.

European Association for the Study of Diabetes (EASD)

EASD er en organisasjon som arbeider for å stimulere til mer og bedre diabetesforskning i Europa. EASD arrangerer årlige forskningskongresser hvor ulike forskningsprosjekter innen diabetes framlegges og diskuteres. Årets kongress ble avholdt i Stockholm i september, og fra Diabetesforbundet deltok forbundsleder Sindre Børke og generalsekretær Bjørnar Allgot.

International Diabetes Federation (IDF)

IDF Europa avholdt sin generalforsamling i La Hulpe i Belgia i oktober. Diabetesforbundet var representert med forbundsleder Sindre Børke og generalsekretær Bjørnar Allgot.

Nordisk ungdomsarbeid

Det skandinaviske ungdomssamarbeidet er formalisert mellom Norge, Sverige, Danmark og Finland. Det er utpekt en kontaktperson i hvert land, som er hovedansvarlig for kommunikasjonen mellom landene. Halvårsrapporter sendes ut til styret i Ungdiabetes, slik at alle skal være løpende orientert om korrespondansen. Kontaktperson og ansvarlig for halvårsrapportene har i 2010 vært Frederik Schultz.

Diabetes i Zambia

I 2008 startet Diabetesforbundet og The Diabetes Association of Zambia (DAZ) sitt samarbeidsprosjekt i Zambia. Prosjektet har som formål å styrke diabetesorganisasjonen i Zambia (nasjonalt og lokalt), samt lære opp helsepersonell i diabetes og diabetesbehandling. Prosjektet får støtte fra Atlas-alliansen gjennom rammebevilgninger fra Norad. Prosjektet er foreløpig tenkt å vare ut 2014, men kan forlenges.

I 2010 har hovedfokus vært å styrke lokalforeningene både i form av både opplæring og teknisk støtte. De lokalforeningene som i utgangspunktet har vært mest velfungerende, er blitt ytterligere støttet med teknisk utstyr, slik at de skal være bedre i stand til å imøtekomme behovene til personer med diabetes i nærområdet. Ett av tiltakene har vært å utstyre lokalforeningene med et mobilt kontor i form av en kontainer, slik at man får lokale møtesteder for personer med diabetes. Dette arbeidet vil fortsette i 2011.

I tillegg til å styrke lokalforeningene, har det vært lagt ned mye arbeid for å kartlegge diabetesomfanget gjennom flere store screeninger. Det nasjonale styret har reist rundt i bedrifter og vært representert på kjøpesentre og store idrettsarrangementer, for å måle folks blodsukker og drive helseopplysning. På denne måten har de nådd ut til svært mange mennesker. Samarbeidet med helsemyndighetene har vært sentralt også i 2010, og DAZ er fortsatt representert i sentrale arbeidsgrupper innen arbeidet med ikke-smittsomme og kroniske sykdommer.

Diabetesforbundet var på to reiser til Zambia i 2010, i februar og i august. I februar var professor Kåre Birkeland og professor Kristian F. Hanssen med på reisen for å forelese og undervise ved legeutdanningen ved University Teaching Hospital of Zambia. Prosjektleder er assisterende generalsekretær Gro Holstad, mens bistandsrådgiver Camilla Faarlund Øksenvåg er prosjektkoordinator og har ansvaret for den daglige oppfølging av prosjektet.

Ikke-smittsomme sykdommer

Internasjonalt har IDF, World Heart Federation, International Union Against Cancer og International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, gått sammen i en allianse, "the NCD-alliance". Formålet med alliansen er å sette ikke-smittsomme sykdommer på dagsorden i FN og WHO, og NCD-alliansen har gjennom sitt arbeid klart å oppnå en FN-resolusjon som underbygger behovet for umiddelbar handling når det gjelder forebygging og kontroll av ikke-smittsomme sykdommer. I mai i år ble det avgjort at det blir en spesialsesjon om ikke-smittsomme sykdommer i FN i september 2011.

Nasjonalt har Diabetesforbundet gått sammen med Kreftforeningen, LHL og Nasjonalforeningen om en norsk NCD-allianse som skal påvirke norske myndigheter til å sette ikke-smittsomme sykdommer på den globale agendaen, gjennom både utenriks- og utviklingsarbeidet. Denne norske alliansen har blant annet sendt et felles innspill til den norske WHO-strategien, samt kommet med innspill til arbeidet med Stortingsmelding om global helse i norsk utenriks- og utviklingspolitikk.

Den norske alliansen, ved generalsekretær Bjørnar Allgot, har også deltatt på WHO Europas møte om ikke-smittsomme sykdommer i Oslo i slutten av november. Bjørnar Allgot presenterte her en erklæring til WHO-delegatene på vegne av flere av de store norske organisasjonene som jobber med helse og utvikling. Bjørnar Allgot presenterte her en erklæring til WHO-delegatene på vegne av hele det norske sivilsamfunn. Den norske NCD-alliansen er, på linje med den internasjonale alliansen, opptatt av at man ikke skal ta fokuset vekk fra den store byrden som de smittsomme sykdommene (hiv/aids, malaria og tuberkulose) utgjør, men at det er på høy tid at man også setter fokus på de ikke-smittsomme sykdommene. De ikke-smittsomme sykdommene er i flere utviklingsland (og i industrialiserte land) i ferd med å bli av epidemiologisk art, og det er behov for handling.

3.4.2 Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO)

FFO er en paraplyorganisasjon for medlemsorganisasjoner for personer med kronisk sykdom og funksjonshemninger. Organisasjonen har 70 medlemsorganisasjoner med totalt over 325 000 medlemmer, og det overordnede målet er samfunnsmessig likestilling og deltakelse for funksjonshemmede.

Diabetesforbundets representanter til de to gjennomførte representantskapsmøtene har vært sentralstyremedlem Kjetil Dreyer, rådgiver Anne Kjersti Toft og rådgiver Linda Markham.

3.4.3 Funksjonshemmedes studieforbund (FS)

Funksjonshemmedes Studieforbund (FS) består av 50 medlemsorganisasjoner med til sammen ca 316 000 medlemmer. FS har fylkesledd i de fleste av landets fylker. FS jobber for å legge til rette for at voksne funksjonshemmede skal få tilgang til opplæring, som bindeledd mellom medlemsorganisasjonene og forskjellige voksenopplæringsmiljøer. FS formidler statlig støtte til voksenopplæring i funksjonshemmedes organisasjoner. Diabetesforbundet er en av medlemsorganisasjonene i FS, og mottar årlig støtte basert på innmeldte studietimer.

Sentralstyremedlem Vidar Jansen og administrasjonssekretær Marianne Todorovic deltok som Diabetesforbundets representanter på et kurs i FS' regi i 2010.

3.4.4 Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL)

Diabetesforbundet og LHL har en samarbeidsavtale. Det har vært gjennomført møter mellom arbeidsutvalgene i organisasjonene. Hensikten med møtene er å holde hverandre oppdatert, samt drøfte mulige samarbeidsområder og strategiske politiske satsningsområder. Administrativ ledelse har deltatt på disse møtene.

LHL og Diabetesforbundet har samarbeidet om helsepolitisk plan og gjennom FFO, SOFA, Kostforum, og Rehabiliteringsaksjonen.

Samarbeid mellom lokalforeningene skjer på deres eget initiativ og er ikke styrt ovenfra.

3.4.5 Samarbeidsorganet for fysisk aktivitet (SOFA)

SOFA har som visjon å skape et aktivitetsvennlig samfunn. Organet arbeider for at samfunnet skal tilrettelegge for fysisk aktivitet, slik at det skal være enkelt å ta sunne valg, og mener at fysisk aktivitet bør være en universell rett i Norge.

Samarbeidsorganet har i dag ni medlemsorganisasjoner, med til sammen 2,5 millioner medlemskap: Nasjonalforeningen for folkehelsen, Kreftforeningen, LHL, Den Norske Turistforening, Diabetesforbundet, Norsk Fysioterapeutforbund, Norges Bedriftsidrettsforbund, Norges Idrettsforbund og Olympiske komité, og Landslaget Fysisk fostring i skolen.

Sofa har hatt to møter i løpet av året. Utvalget har sendt innspill til Samferdselsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet angående forlengelse av handlingsplansperioden eller en ny handlingsplan for fysisk aktivitet.

Grunnet sporadisk oppmøte og forskjellige interessedeltakere innen fysisk aktivitet har arbeidet i SOFA til tider blitt forholdsvis ensidig. SOFA besluttet derfor å teste ut en ny arbeidsform i 2010, der utvalget møtes til fagmøter hvor fokuset er på et aktuelt faglig tema. I tillegg er det fokus på informasjonsutveksling mellom organisasjonene. Ut over dette holdes det kun møter hvis man ser at det er behov for å samarbeide om konkrete saker. Ansvar for dette fagmøtet går på rundgang.

Organisasjonskonsulent Kathrine Hestø Hansen har vært Diabetesforbundets representant i SOFA.

3.4.6 Kostforum

Kostforum skal arbeide for at det skal bli enklere for barn og voksne å ta sunne matvalg. Samarbeidsorganet består av Kreftforeningen, Diabetesforbundet, LHL, Astma- og allergiforbundet og Nasjonalforeningen for folkehelsen. I tillegg møter en rekke observatører fra blant annet universitet og høyskoler, opplysningskontorer og Helsedirektoratet.

Hovedsaker i 2010 har vært høring og lansering av Helsedirektoratets nye kostråd, samt økt fokus på frukt og grønt i skolen. Kostforum har vært representert ved EGEA-konferanse¹ i Brussel, hvor poster om forumets arbeid med gratis frukt og grønt i skolen ble presentert. Kostforum har i tillegg sendt ut pressemeldinger og brev til helseminister, kommunal- og regionalminister samt finansminister om temaet.

Ressursutfordringer i medlemsorganisasjonene gir dessverre ingen mulighet til å ta på seg ledervet, som derfor må deles av de fem medlemsorganisasjonene i 2011. Kostforum legger seg på samme linje som SOFA (se over). Ansvar for fagmøtet går på rundgang.

Organisasjonskonsulent Kathrine Hestø Hansen har vært Diabetesforbundets representant i Kostforum.

3.4.7 Helse og Rehabilitering

Helse og Rehabilitering er en stiftelse bestående av 27 frivillige organisasjoner som eier og fordeler overskuddet fra Extra-spillet. Overskuddet går til frivillige organisasjoners prosjekter innen

¹ EGEA-konferansen var en konferanse arrangert av Aprifel med støtte fra EU-kommisjonen og det franske departementet for mat, landbruk og fiskeri. Tema for konferansen var frukt og grønnsaker. Aprifel er et forsknings- og informasjons byrå innen frukt og grønnsaker som tar sikte på å tilby forbrukerne omfattende og oppdatert kunnskap om frukt og grønnsaker. Aprifel samarbeider med forskere og helsepersonell.

forebygging, rehabilitering og forskning. I 2010 skiftet Helse og Rehabilitering navn til ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering.

3.4.8 Stiftelsen Organdonasjon

Stiftelsen Organdonasjon har som formål å bidra til å bedre tilgangen på organer for transplantasjoner. Dette vil de gjøre ved å informere allmennheten om hva organdonasjon er, og ved å formidle hvor viktig det er at vi alle tar stilling til organdonasjon mens vi lever.

I det første halvåret av 2010 ble det meldt om 113 potensielle donorer, hvor 51 førte til donasjon. Befolkningens positive holdning gir resultater. Temaet organdonasjon er oftere enn før omtalt i sosiale medier. Dette er en viktig årsak til at flere tar standpunkt.

Sentralstyrerepresentant Nina Bruun Hanssen fra sentralstyret har vært styrerepresentant i Stiftelsen Organdonasjon, og organisasjonskonsulent Liv Nordby har vært vara til styret. I november 2010 besluttet sentralstyret å trekke seg ut av Stiftelsen Organdonasjon og vedtok følgende:
Diabetesforbundet melder seg ut av Stiftelsen Organdonasjon, men vil fortsatt støtte opp om stiftelsens arbeid.

3.4.9 Innsamlingskontrollen

Diabetesforbundet er medlem av Innsamlingskontrollen. Dette er innsamlingsbransjens frivillige organ for selvjustis, opprettet av humanitære organisasjoner for å tjene allmennhetens interesser. Stiftelsens formål er å ivareta allmennhetens interesser ved at innsamlinger til humanitære, kulturelle og religiøse formål organiseres og gjennomføres på en betryggende måte, og at forvaltningen av midlene er forsvarlig.

3.4.10 Atlas-alliansen

Atlas-alliansen er funksjonshemmedes egen bistandsstiftelse. Siden 1981 har alliansens medlemsorganisasjoner brukt egne erfaringer og kompetanse i bistandsarbeidet for å styrke menneskerettighetene til funksjonshemmede og tuberkuloserammede. Til sammen representerer stiftelsen over 300 000 medlemmer.

Diabetesforbundet ble medlem av Atlas-alliansen i 2006. Atlas-alliansen består av fem grunnorganisasjoner (som var med på å stifte alliansen) og 12 tilknyttede organisasjoner, blant dem Diabetesforbundet. Assisterende generalsekretær Gro Holstad sitter i Atlas-alliansens styre som representant for de tilknyttede organisasjonene. Organisasjons- og bistandskonsulent Camilla F. Øksenvåg sitter i alliansens fagråd. Atlas-alliansen mottar årlige rammebevilgninger fra Norad, som fordeles på de ulike medlemsorganisasjonenes bistandsprosjekter. Diabetesforbundets prosjekt i Zambia støttes av Atlas-alliansen.

3.4.11 Frivillighet Norge

Frivillighet Norge er et samarbeidsforum for hele frivillig sektor, stiftet 19. september 2005. Gjennom Frivillighet Norge arbeider virksomhetene for frivillighetens rammebetingelser og bidrar til å utvikle frivillighetspolitikken i Norge. Diabetesforbundet er en av 230 medlemsorganisasjoner. Nestleder Nina Skille har vært Diabetesforbundets representant.

4 Arbeid og tiltak overfor ulike målgruppe

4.1 Personer med diabetes

4.1.1 Informasjonstiltak

Bladet Diabetes

Diabetes kom i 2010 ut med sju utgaver, som vanlig. Bladene hadde i gjennomsnitt 62 sider, litt opp fra året før (60). Annonsetilgangen økte betraktelig fra 2009 (ca. 35 %).

Bladet har tatt sikte på å bringe variert stoff med interesse for alle aldersgrupper og alle typer diabetes. Det blir lagt særlig vekt på å bringe nyheter fra forskning og ernæring, og ellers fylldig informere om forbundets prioriterte oppgaver.

Bladet har hatt flere faste spalter:

- Diabetesforskning v. Kåre I. Birkeland og hans forskningsgruppe ved Oslo Diabetesforskningscenter
- Matoppskrifter v. Grete Roede as
- Ernæring v. Kirsti Bjerkan
- Advokaten svarer v. Roy Gunnar Johansen
- 40-årskrisa (om type 2) – v. Geir Røed
- Global diabetes – v. Turid Spilling
- Å leve med diabetes – v. Ane Wilhelmsen-Langeland
- Diafonen/Diabeteslinjen – utvalgte spørsmål/svar fra/til leserne
- Diabeteskalenderen
- Kontakter – oversikt over lokallags- og fylkesledere
- Smågodt med kryssord for voksne og barn + lettere stoff

Bladet har bant annet brakt nyheter, artikler, reportasjer, tester, presentasjon av medisiner og omfattende stoff om ulike temaer etter behov. Blant temaene i 2010:

- Svangerskap
- Etniske minoriteter
- Barn
- Forsikring
- Yrkesvalg
- Nord-Trøndelag
- Aldring
- Skolestart
- Test av blodsuktermålere
- Alkoholtest
- Type 2-diabetes

Det har vært lagt vekt på å presentere stoffet i ulike genre og ulikt omfang, alt fra smånotiser til lengre medisinske artikler. Det legges hele tida vekt på å gjøre stoffet i bladet så matnyttig som mulig, slik at flest mulig skal kunne hente gode råd og inspirasjon fra bladet.

Stoffet redigeres av redaktør, som også skriver en god del av stoffet. Journalist Sven Grotdal har bidratt mye, ved siden av andre gjøremål i forbundet, men innkjøp av stoff fra frilansjournalister er helt nødvendig. Artikler fra bladet er fortløpende lagt ut på diabetes.no, og det aller meste av stoffet legges inn i den elektroniske artikkeldatabasen. Bladene har et tett samarbeid med diabetes.no

Jak Jervell fortsatte i 2010 som bladets medisinske medarbeider. Han kvalitetskontrollerer det medisinske stoffet i bladet, og bidrar med egne artikler. Marit Jakobsen har hatt layouten på bladet også i 2010. Bladet ble trykket hos Merkur-Trykk, Oslo, og ble adressert hos Adressering & Konvoluttering, Oslo.

Diabetes.no

Diabetes.no skal være en informasjonskanal både for organisasjonen og for andre som er interessert i diabetes, og dette arbeidet ble videreført i 2010. Nettsidene har vært en viktig informasjonskanal med blant annet påmelding til konferanser, søknadsskjemaer, rapporteringsskjemaer m.m., i tillegg til informasjon om diabetes og nyhetssaker på forsiden. Aktuelle nyheter om og fra organisasjonen har også vært publisert.

I november 2010 ble ungdabetes.no lagt inn under diabetes.no som en egen fane. Det er derfor lettere å holde siden oppdatert med aktuelt stoff, og nyhetene som legges ut på diabetes.no er også lettere tilgjengelig for de som benytter seg av ungdabetes-sidene. Målgruppen for disse nettsidene er ungdom med diabetes mellom 14 og 30 år. Siden vil man finne informasjon om ulike temaer som angår de som er unge med diabetes. Pubertet, arbeidsliv, studier, alkohol, rettigheter og psykisk helse er noen av temaene som belyses. I tillegg finnes faktainformasjon om diabetes, spesielt rettet mot venner, kjærester og familie.

I 2010 hadde nettstedet 1 089 298 sidevisninger og 285 950 besøkende. Ca. 50 % av disse var nye besøkende, og gjennomsnittlig er hver besøkende tre og et halvt minutt på siden.

De ti mest populære temaene på nettsidene er:

- Type 2-diabetes
- Symptomer
- Hva er rett kosthold?
- Test din diabetesrisiko
- Type 1-diabetes
- Høyt blodsukker
- Oppskrifter
- Lavt blodsukker
- Innmelding i Diabetesforbundet
- Førstehjelp ved føling

Nettsider for fylkeslagene

Fylkeslagene kan opprette egne fylkeslagssider under diabetes.no, eventuelt opprette sidene på den plattformen de selv ønsker. Forutsetningen er at designet er i henhold til Diabetesforbundets hovedprofil, og at retningslinjene for publisering på nett blir fulgt. Dette omfatter både de interne reglene som omhandler design og bruk av logo, samt i forhold til samarbeid med industrien. I tillegg gjelder også generelle regler for nettpublisering, slik som åndsverksloven og riktig kildehenvisning. Alt dette opplyses om i Diabetesforbundets retningslinjer for nettpublisering som ble utarbeidet i desember 2010

Elektroniske nyhetsbrev

Ved utgangen av 2010 abonnerte rundt 3100 personer på nyhetsbrev fra Diabetesforbundet. Det ble sendt ut fem nyhetsbrev 2010.

Dialek.no

Dialek.no er et eget nettsted for barn, der det å ha diabetes skal være noe som er naturlig og gøy. På dialek.no finnes ulike aktiviteter som spill, oppgaver og tegninger. Målgruppen er barn med diabetes i alderen 6–12 år. Målet er at det skal være både lærerikt og morsomt å besøke sidene. I tillegg til spill og moro har sidene også informasjon om diabetes som er tilpasset for barn.

Nettsiden hadde ca. 5000 treff i måneden i 2010. Mest populært på dialek.no: Hva er diabetes? Spill og oppgaver, Kreativ, Diabetesforbundet og Hvem vet at du har diabetes? Det ble ikke gjort noen endringer på sidene i 2010.

Sosiale medier

Det er mange sosiale nettsteder Diabetesforbundet kan bruke, men vi har fram til nå valgt å konsentrere oss om Facebook og Twitter. Diabetesforbundet opprettet derfor en profil på disse to stedene i 2010.

Diabetesforbundet er på Facebook fordi det er verdens største nettsted og Norges neststørste nettsted. "Hele" befolkningen er på Facebook, uavhengig av alder, kjønn, bosted og etnisitet. Man har en mulighet til å påvirke, engasjere og lytte.

Diabetesforbundet er på Twitter fordi dette treffer en annen målgruppe (politikere, journalister og andre dagsordensettere) enn facebookbrukerne (flest privatpersoner). Her viser vi hva som er viktig for oss, observerer hva som skjer, er til stede og har mulighet for å skape dialog og interesse for oss.

I løpet av 2010 vokste det fram et behov for en strategi, for å sette kursen videre og fokusere på hva vi ønsker å oppnå med siden. Den ble ferdig i desember og skal opp i sentralstyret på nyåret.

Pr. desember 2010 var det litt i overkant av 1000 fans på Facebooksiden til Diabetesforbundet og ca. 480 følgere på Twitter.

Diabeteslinjen

Diabeteslinjen er en informasjonstjeneste som tilbys i tre kanaler: på telefon 815 21 948, på nett (www.diabeteslinjen.no) og på trykk i medlemsbladet Diabetes. Størstedelen av spørsmålene besvares på telefon, mens 18 % besvares via nettsidene i et system som ivaretar personvernet til de som henvender seg til oss, og som også er godkjent av Datatilsynet.

Antall henvendelser måles på to måter. I telefonsystemet ser man hvor mange som ringer Diabeteslinjen og hvor mange innringere som faktisk får svar. I 2010 var det totalt 3876 henvendelser (3836 i 2009), og 229 (341 i 2009) av disse ble forsøkt ringt utenom åpningstid (helger, påske, juli måned og romjulen). Av de 3647 samtaler som kom i åpningstiden ble 75 % besvart og 25 % ikke besvart. I 2009 var det 3495 samtaler som kom i åpningstiden, og da ble 71 % besvart. Svarprosenten er altså 4 % bedre enn i fjor på tross av flere innkomne samtaler og betydelig bedret fra 2007 og tidligere år, da den lå på rundt 50 %. I august 2009 ble servicen betydelig forbedret ved at tastevalg (både norsk og urdu) for tilbakering ble opprettet, og i 2010 ble det totalt foretatt 184 tilbakering.

Den andre måten å måle antall henvendelser på Diabeteslinjen er gjennom registreringssystemet hvor man skal registrere alle henvendelser (anonymt). I 2010 hadde Diabeteslinjen totalt 2792 registrerte henvendelser. Av disse var 2286 på telefon og 505 på nett. Disse tallene avviker noe fra tallene i fra selve telefonsystemet, da noen telefoner ikke hører hjemme i diabeteslinjesystemet, eller fordi de av ulike årsaker ikke er blitt registrert i systemet.

Diabeteslinjen har også i 2010 blitt besvart fra Hordaland Diabetessenter og sekretariatet. Ekspertpanelet har bestått av tre leger, to kliniske ernæringsfysiologer, fotterapeut, psykolog, farmasøyt, brukere og informasjonsmedarbeidere. Fra 2009 har en driftsleder hatt det administrative ansvaret for tjenesten. Diabeteslinjen får midler gjennom Statsbudsjettet og Diabetesforbundet.

Diabetesleksikon

Diabetesleksikonet – www.diabetes.no/leksikon – ble lansert i august 2010. Diabetesleksikonet ligger som snarvei på hovedsiden diabetes.no, slik at det er lett tilgjengelig for alle. Medisinsk medarbeider i Diabetesforbundet sto for kvalitetssikringen før lansering. Diabetesleksikonet ble i utgangspunktet utviklet for å sikre likeens besvarelser i førstelinjen på Diabeteslinjen. Driftsleder for Diabeteslinjen er ansvarlig for oppdatering og kvalitetssikring av Diabetesleksikonet.

Informasjonsmaterieill

I 2010 ble følgende gjort med informasjonsmateriellet:

Nytt materieill:

- Brosjyre: Hva er diabetes?
- Brosjyre: Type 1-diabetes
- Brosjyre: Type 2-diabetes
- Brosjyre: Hva gjør du hvis du har fått type 1-diabetes?
- Brosjyre: Hva gjør du hvis du har fått type 2-diabetes?
- Brosjyre: Hva gjør du hvis barnet ditt har fått type 1-diabetes?
- Brosjyre: Hva gjør du hvis du er ung og har fått type 1-diabetes?
- Brosjyre: Hva gjør du hvis du er ung og har fått type 2-diabetes?
- Brosjyre: Motivasjonsgrupper
- Brosjyre: Verving
- Plakat: Verving
- Plakat: Verdens diabetesdag
- Flyer: Verdens diabetesdag

Opptrykk av eksisterende materieill:

- Alle faktaarkene er blitt revidert.

4.1.2 Medlemsutvikling

Per 31. desember 2010 hadde vi 41 312 aktive medlemmer. Dette var en liten nedgang på 231 medlemmer fra 2009, tiltross for tiltak og økt fokus i organisasjonen.

Arstall	2001	2003	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Antall medlemmer	32 443	35 085	36 435	39 113	40 833	41 692	41 543	41 312

Tabell med medlemstallene for Diabetesforbundet per 31. desember i de angitte årstallene.

Vekst og verving har vært i fokus også i 2010, og det er gjennomført en rekke nasjonale og lokale vekst- og vervetiltak, blant annet tydeliggjøring og tilgjengeliggjøring av informasjon på nettsidene. Målet er å bli tydeligere på hva vekst- og verving er. Forankring og ansvar er blitt vektlagt – at dette er et ledelsesansvar.

Rutinene i arbeidet med å følge opp medlemmer som ikke betaler, er blitt systematisert. Det har i hele 2010 vært fokus på å minske medlemslekkasjen, da eksisterende medlemmer er enklere å beholde enn å få helt nye medlemmer.

I mai ble det gjennomført en vekst- og vervesamling, for vekstansvarlige og andre vekstinteresserte fra lokaiforeninger og fylkeslag. Målet med samlingen var å gå gjennom vekststrategien, få hver enkelt deltaker motivert for videre vekstarbeid, gi tips og råd, kartlegge vekstansvarlige rolle/oppgaver, å utveksle erfaringer og bli kjent. 25 vekstinteresserte deltok på samlingen, i tillegg til to fra sentralstyret og to fra sekretariatet.

Fylkes og lokallagene som hadde størst vekst i 2010 var:

Topp 3 fylkeslag

1. Møre og Romsdal	1,42 %
2. Nord-Trøndelag	1,34 %
3. Aust-Agder	0,83 %

Topp 3 lokallag

1. Groruddalen	27,73 %
2. Stokke	18,18 %
3. Verran	15,91 %

Vekst- og vervestrategi

Arbeidet med vekst i organisasjonen fortsetter i 2011, og mot slutten av 2010 ble det vedtatt i sentralstyret at arbeidet og retningen i strategien fortsetter slik som i 2009 og 2010, men med mer vekt på verving: å øke trykket på og samarbeidet med helsepersonell, å integrere vekst og verving som en del av resten av arbeidet vårt, og å skaffe oss viten om hva som fungerer og ikke.

Vekst- og vervenytt

Hver måned ble det sendt ut oppdatert vekst- og vervestatistikk sammen med Vekst- og vervenytt, som er et informasjonsskriv med tips, råd og vekstinformasjon. Denne sendes ut til alle vekstansvarlige, lokallagsledere og fylkeslagsledere. Fra 2011 vil verveinformasjon skje via Forbundsnytt. Medlemsstatistikken vil fremdeles bli sendt ut pr. e-post, samt bli lagt ut på nettsidene.

Vekst og verving på diabetes.no

Her legges det ut oppdatert vekst- og vervestatistikk, tips og råd for vekst- og vervearbeidet og medlemsfordeler.

Vekst- og verveansvarlige

I løpet av 2010 fikk vi til slutt 124 vekstansvarlige, en økning fra rundt 90 i 2009. Vi hadde en målsetting om at det skal være minst én i hvert fylkeslag og én i hvert lokallag, og i løpet av 2010 kunne vi se tydelig at ansvaret for vekst og verving er et ledelsesansvar. Det kan være en uheldig utvikling at en annen enn lederen er vekstansvarlig, dette med bakgrunn i at arbeidet må støttes av en med nok gjennomslagskraft til å få gjennomført og synliggjort aktivitetene.

Vekst - og vervetiltak 2010

- Logobank
- Informasjonsmaterieil
- Profileringsmaterieil
- Fyllannonser i aviser – sendt ut til aviser som benytter seg av dette
- Distribusjon av informasjonsmaterieilet
- Lekkasjetetting – betalingspåminnelser, oppringing
- Reaktivering – tilbud om medlemskap til 2008/2009-medlemmer
- Oppfølging med betalingspåminnelser til vervede medlemmer i 2010
- SMS-løsning for innmelding
- Reklamefilm på reklamefrie dager på TV2 og TVNorge
- Tv-skjermer på legekontor (Hvilepuls)

4.1.3 Nasjonale kurs

Dette året ble det arrangert barnekurs for aldersgruppen 11–13 år, på Drageid leirskole i Sør-Trøndelag fra 29. juni til 4. juli. 39 søkere fikk tildelt plass. Ledergruppen besto av 12 personer, deriblant en lege og to sykepleiere.

4.1.4 Motivasjonsgrupper

Motivasjonsgrupper er laget etter idé fra et dansk prosjekt og er et likemannsarbeid som i hovedsak retter seg mot personer med type 2-diabetes. En instruktør/igangsetter deltar på et helgekurs, og kan deretter starte flere grupper i årene framover. Sekretariatet bistår med utsendelser, materiell og oppfølging av igangsetterne. Utdanningen av instruktører er finansiert over statsbudsjettet.

I 2010 ble det arrangert et kurs for igangsetterne på Gardermoen i september. Det var også planlagt et kurs i Bergen i april og et kurs i Trondheim i november. Aprilkurset ble avlyst grunnet askeskyen fra Island og novembermøtet grunnet lav påmelding. I juni 2010 avholdt vi et erfaringsseminar for allerede utdannede instruktører, hvor 18 igangsetterne deltok. Totalt utdannet Diabetesforbundet 24 igangsetterne i 2010.

I samarbeid med Nasjonalt senter for telemedisin har Diabetesforbundet inngått i prosjektet "Motivasjon med mobil". Her deltar vår motivasjonsgruppe i Harstad i et pilotprosjekt hvor mobiltelefonen brukes som et verktøy for å fremme livsstilsintervensjoner.

Interessen for motivasjonsgruppene er økende både i og utenfor organisasjonen. Vi har fått flere henvendelser fra både ikke-medlemmer og helsepersonell som ønsker å delta, og forskningsmiljøene har tatt interesse for motivasjonsgruppene forebyggingspotensial. I tillegg til Nasjonalt senter for telemedisin, har vi vært i dialog med Universitetet i Tromsø, Universitetet i Oslo, Rikshospitalet og Senter for pasientmedvirkning om mulig forskning på motivasjonsgruppene.

4.1.5 Personer med innvandrerbakgrunn

I 2010 satte Diabetesforbundet i gang prosjektet "Diabetes og personer med innvandrerbakgrunn". Shaista Ayub ble ansatt for å drive dette prosjektet. Hovedmålet med prosjektet er at personer med flerkulturell bakgrunn som har diabetes eller høy risiko for å få det, får tilrettelagte læringstilbud og aktiviteter. Prosjektet skal også ha en rådgivende funksjon for tillitsvalgte og andre som ønsker å ha fokus på tema.

En undersøkelse blant tillitsvalgte kartla behov og ønsker fra organisasjonen om hvordan arbeidet med mangfold og likeverd skal gjøres. Hovedoppgaven i 2010 har vært å søke økonomiske midler for å få satt i gang forskjellige tiltak, som dette:

- Utviklet faktaark på norsk og urdu om diabetes i forbindelse med Verdens diabetesdag.
- Verdens Diabetesdag ble for første gang markert på flerkulturelle arenaer.
- Vært med på Frivillighet Norges hospiteringsordning og samarbeidet med somalisk organisasjon. Hatt temamøte på somali om diabetes for brukere.
- Nettsiden www.diabetes.no/innvandrere er blitt opprettet.
- Samarbeid og kontakt med innvandrerorganisasjoner er utviklet.
- Deltatt på temamøter og samlinger for brukere. Har også i samarbeid med andre organisasjoner belyst temaet diabetes.
- Drevet politisk påvirkningsarbeid.
- Deltatt med foredrag om diabetes og innvandrere og synliggjort temaet på ulike kurs og konferanser for helsepersonell, også for innvandrerorganisasjoner.
- Flere fylkes- og lokallag har kommet i gang på ulike måter.

4.2 Tillitsvalgte og frivillige

4.2.1 Læring, mestring og motivasjon for tillitsvalgte

Representanter fra sentralstyret og sekretariatet besøkte alle fylkesårsmøtene. Blant temaene som ble tatt opp, var bistandsprosjektet, Verdens diabetesdag, vekst, ny profil, motivasjonsgrupper og andre nyheter.

Lederforum

Lederforum ble arrangert 18.–20. juni på Gardermoen. Representanter fra 15 fylker deltok. Samhandlingsreformen og samarbeid med helsetjenesten og kommunen var den viktigste saken.

Ledertreningskonferanse for ungdom

Ledertreningskonferansen for unge tillitsvalgte ble arrangert på Haraldvangen i Hurdal 23.–25. april. Tema for ledertreningskonferansen var blant annet motivasjon, tale- og debatteknikk og skolering i "hvordan bli en bedre pasient". Totalt var åtte fylker representert med 12 deltakere, i tillegg til det nasjonale styret og representanter fra sentralstyret, sekretariatet, valgkomiteen og Ungdiabetes i Sverige.

Ungdomskonferansen

Ungdomskonferansen ble arrangert helgen 8.–10. oktober på Gardermoen, sammen med Diabeteskonferansen. En viktig del av konferansen var generalforsamling med valg av nytt styre.

Vekstsamling

Vekstsamlingen ble arrangert 28.–30. mai 2010 på Gardermoen.

Det deltok 25 personer fra hele landet, to fra sentralstyret og to fra sekretariatet, og temaene var:

- Vekst- og vervestrategi
- Vekstansvarlige (hva innebærer det, rolle, oppgave)
- Erfaringsutveksling, motivasjon – også gruppearbeid om hvordan dette skal tas med videre
- Synliggjøring av Diabetesforbundet og tips til dette
- Erfaringsutveksling og motivasjon for videre vekst- og vervearbeid.

Hovedfokuset ble noe annerledes i samlingen enn vi forutså. Vi brukte 70 % av tiden på organisasjons- og tillitsvalgsopplæring, informasjon, rolleavklaringer, hjelp/tips til hvordan de kunne starte opp lokallag etc. Det var stor etterspørsel etter informasjon, veiledingshefter og materiell som vi allerede har.

Diabeteskonferansen

Diabeteskonferansen 2010 ble arrangert 8.–10. oktober på Gardermoen. Konferansen var delt opp i fagseminarer, parallelle seminarer og noe plenum. Fagseminarene var for barn/familiekontakter, ungdomdiabetes, økonomiansvarlige/kasserere, styremedlemmer og ledere. I de parallelle seminarene kunne man velge mellom mestring av diabetes i hverdagen, forskning, MODY, kosthold, behandling av type 2-diabetes og kommunikasjonen i en familie der ett barn har diabetes. Konferansen hadde til sammen 172 deltakere, i tillegg til at ni firmaer hadde utstilling i pauseområdet.

4.2.2 Tildeling av midler

Likemannsmidler

Likemannsarbeid defineres som en organisert samhandling mellom to eller flere personer som er i samme båt. Det avsettes årlig midler i statsbudsjettet, og disse fordeles av en egen fordelingsnemnd. Diabetesforbundets lokalforeninger og fylkeslag må søke midlene via det nasjonale leddet. Det ble i 2010 søkt for kr 1 941 372,-. Vi mottok kr 650 000,-. Disse midlene ble fordelt til 25 lokalforeninger og 9 fylkeslag, samt til nasjonale prosjekter.

Voksenopplæringsmidler

Voksenopplæringsmidler avsettes hvert år på statsbudsjettet og fordeles via ulike studieforbund. Diabetesforbundet mottar midler fra Funksjonshemmedes Studieforbund etter søknad. Lokalforeninger og fylkeslag må søke via Diabetesforbundet nasjonalt. Diabetesforbundet søkte i 2010 om kr 1 519 911,- og mottok kr 269 000,- i støtte etter § 24 i voksenopplæringsloven – midler til særskilte målgrupper.

Landsrådet for Norske barne- og ungdomsorganisasjoner (LNU)

Midlene fra LNU skal benyttes til barne- og ungdomsarbeid på lokalplanet, og fordeles til lokalforeningene. I 2009 mottok Diabetesforbundet kr 915 789,- som ble fordelt etter en matematisk modell til lokalforeninger med minst fem medlemmer under 26 år.

Lokale aktivitetsmidler (Diabetesforbundet)

Lokalforeninger og fylkeslag kan søke om midler til tiltak i tråd med handlingsplanen. Det ble for 2010 satt av kr 140 000,- til lokalforeningene. Det ble søkt om til sammen kr 1 957 756,-. Til fylkeslagene ble det satt av kr 185 000,-. Det ble søkt om til sammen kr 2 341 190,-. Tildelingen ble foretatt i mars 2010. Det ble i 2010 ikke avsatt midler til regionalt samarbeid.

Olav Flatlands Hjelpfond for eldre trengende diabetikere over 60 år

Olav Flatlands fond for eldre trengende diabetikere deler ut midler to ganger i året. Frist for individuelle søknader er 1. april. Frist for lokalforeninger, fylkeslag og andre lag og grupper som ønsker å gjennomføre tiltak eller arrangere noe i nærmiljøet for eldre diabetikere, er 1. oktober. I 2010 ble det til sammen delt ut kr 100 000,- fordelt på 15 fylkes- og lokallag, og det ble delt ut kr 35 000,- til de individuelle søknadene. Fondets egenkapital var på kr 422 195,- pr. 31.12.2010.

Helse og Rehabilitering

Totalt søknadsbeløp fra Diabetesforbundet var i år på 17,5 millioner kroner, fordelt på 41 søknader (19 forebygging, 11 forskning og 11 rehabilitering). Vi ble tildelt 5,3 millioner kroner, fordelt på 11 prosjekter. 2,6 millioner kroner var til forskningsprosjekter, mens 1,4 millioner kroner går til prosjekter innen rehabilitering og 1,3 kroner til forebygging.

Av de 11 prosjektene Diabetesforbundet fikk midler til, var seks nye og fem prosjekter som allerede er i gang. Diabetesforbundet nasjonalt fikk støtte til tre nye prosjekter:

- DVD om diabetes på arabisk, tyrkisk og kurdisk
- Diabeteslinjen på somali og tyrkisk
- Pass på livet, for unge med type 2

4.2.3 Diabeteslotteriet 2010

Diabeteslotteriet i 2010 var et rent skrapelotteri, med 2 stk Citrøen C1 1,0l SX som hovedpremier. Lotteriet hadde totalt 5935 premier til en samlet verdi av kr 2 390 607,-. Overskuddet, som går til informasjonsarbeid, ble kr 3 731 648,-.

Loddprisen var 25 kroner pr. lodd. Ved lotteritillatelsens slutt den 30.11.2010 hadde vi solgt 263 900 lodd. Lokal og fylkeslag hadde ved samme tidspunkt solgt 14 012 lodd, noe som ga dem kr 175 160,- i ekstra inntekter.

4.2.4 Forbundsnytt

Forbundsnytt er en sentral informasjonskanal mellom tillitsvalgte i organisasjonen, og skal speile organisasjonsarbeidet og gi de tillitsvalgte korthet og oppdatert informasjon om hva som skjer i organisasjonen. Forbundsnytt kom i 2010 ut 7 ganger som et elektronisk nyhetsbrev, og ble sendt ut på pdf med e-post til alle tillitsvalgte i Diabetesforbundet.

4.3 Offentligheten

4.3.1 Kommunikasjonsstrategi

Kommunikasjonsstrategi for Diabetesforbundet ble vedtatt av sentralstyret i september 2005. Den definerer de viktigste mål, målgrupper, kanaler, budskap og satsingsområder for kommunikasjonsarbeidet.

Det er definert fire hovedmålgrupper for informasjonsvirksomheten:

1. Personer med diabetes
2. Fagmiljøene
3. Offentligheten
4. Tillitsvalgte/ansatte på alle plan

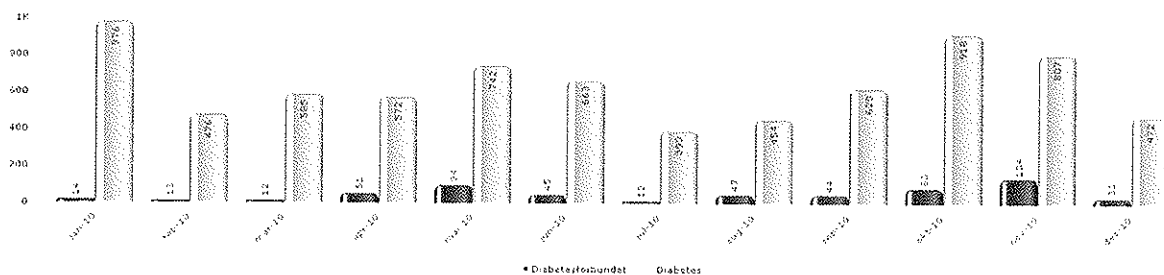
4.3.2 Medieomtale

Diabetesforbundet byttet leverandør av elektronisk medieovervåking fra Retriever til Intermedium i 2010. Intermedium tilbyr klipp fra nettsteder, aviser, tv, radio, nyhetsbyråer og blogger. Fordelen med

elektroniske presseklipp er at flere personer får tilgang til klippene ettersom de kommer på e-post, i form av rapporter med medieklipp.

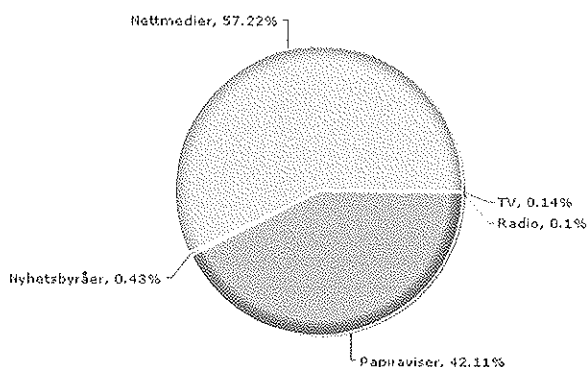
I 2010 fikk Diabetesforbundet ved søk på ordet diabetes 7678 treff på Intermedium. Dette er en nedgang fra året før (9006 treff på Retriever i 2009). Grunnen til nedgangen er i hovedsak at i 2009 ble ordet diabetes nevnt i mange saker som hadde med svineinfluensaen og risikogrupper å gjøre. Det har ikke vært like stort fokus på dette i 2010. Vi fikk god pressdekning rundt Verdens diabetesdag 2010, med god dekning på tv og radio samt stor geografisk spredning. I 2010 ble Diabetesforbundet omtalt 579 ganger.

Utvikling i medieomtale totalt



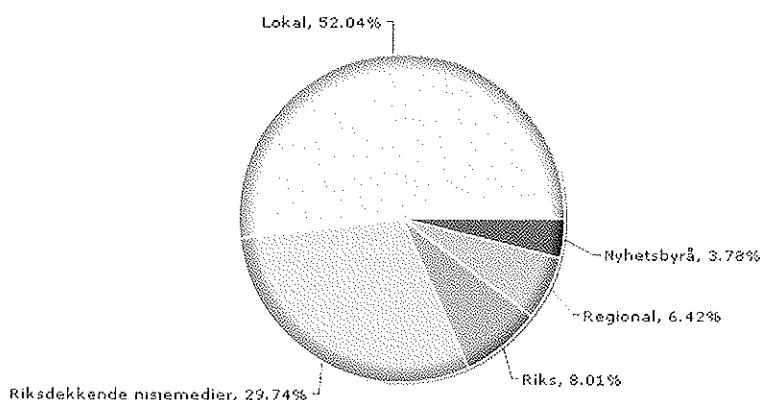
Grafen viser antall presseklipp ved søk på ordene "diabetes" og "Diabetesforbundet" i løpet av 2010. Mye av presseklippene har fokus på udiagnostiserte med type 2-diabetes, helse, forskning, kosthold og fedme.

Medieomtale etter medietype



Diagrammet viser medieomtale etter medietyper for 2010. Nesten 60 % av all omtale av "diabetes" og "Diabetesforbundet" er i nettmedier.

Medieomtale etter geografisk dekning



Diagrammet viser medieomtale etter geografisk dekning for 2010. Over 50 % av all dekning om "diabetes" og "Diabetesforbundet" står i lokalpresse inkl. deres nettmedier.

4.3.3 Verdens diabetesdag

Verdens diabetesdag er en viktig verdensomspennende FN-dag om diabetes som markeres over hele verden 14. november hvert år. Temaet fra IDF for 2010 var "opplæring og forebygging".

Diabetesforbundet i Norge valgte, som i fjor, å fokusere på diabetesrisikotesten. Denne skal brukes som et verktøy i å finne de udiagnostiserte, der du ved å svare på åtte spørsmål får vite din statistiske risiko for å utvikle type 2-diabetes innen ti år. Slagordet til diabetesforbundet på Verdens diabetesdag 2010 ble derfor: "Diabetes, jeg? Vær aktiv – test deg selv på diabetesrisiko.no".

IDF satte i gang en verdensomspennende kampanje om å lyse landemerker opp i blått for å markere den første FN-godkjente Verdens diabetesdag i 2007. Kampanjen har fortsatt i årene etter, og i 2010 ble 33 bygninger belyst i Norge.

Vel en måned før Verdens diabetesdag ble det sendt ut et stort antall "informasjonspakker" til ulike målgrupper:

- Apotek: Alle de store apotekkjedene ble involvert på Verdens diabetesdag (700 stk). Apotekene er en svært viktig kanal for spredning av informasjon. Alle landets apotek mottok en pakke med årets risikotester og vervebrosjyrer.
- Fylkeslag/lokalforeninger: Til organisasjonen ble det satt sammen større informasjonspakker. De inneholdt plakater, flyers, ballonger, t-skjorte, forslag til konkurranse og bestillingsliste til de som ønsket å bestille ytterligere materiell.

Aktiviteten over hele landet var stor både før, under og etter 14. november, og vi anslår at nær halvparten av foreningene hadde en form for markering i forbindelse med dagen.

Nytt av året var markering i World Islamic Mission (moské) i forbindelse med fredagsbønnen 12. november. Generalsekretær Bjørnar Allgot holdt et lite innlegg i forkant av bønnen, og det var tilbud om blodsuktermåling ved utgangen. Moskeen var også lyst opp i blått sammen med Vaterlandsbrua og Riverside Ungdomshus på Grønland. Dette var et samarbeid med Rådet for innvandererorganisasjoner i Oslo (RiO) og Kontaktutvalget mellom innvandrere og myndigheter (KIM).

Pressearbeidet sentralt, lokalt og regionalt resulterte i drøyt 800 medieoppslag, inkludert papiraviser, nettaviser, TV og radio.

4.4 Helsepersonell

4.4.1 Skolering av helsepersonell

Diabetesforum

Styret i nasjonalt Diabetesforum har i 2010 avholdt fire møter og behandlet 28 saker. Hovedsakene har vært:

- Planlegging av nasjonalt Diabetesforum 9.–10. juni 2011
- Handlingsplan 2009–2011
- Revidering av "Standard for diabetesteam i sykehus"
- Samhandlingsreformen
- Samarbeid mellom nasjonalt Diabetesforumstyre og Ungdiabetes

Temaet Diabetesteam har vakt stor interesse i gruppen i departementet som arbeider med samhandlingsreformen.

11.–12. februar 2010 ble det gjennomført en Diabetesforumkonferanse på Comfort Hotel Run Way på Gardermoen. Alle ledere av Diabetesforum i fylkene var invitert sammen med de som er teknisk ansvarlige for de lokale forumene. Fylkene fikk legge frem sine erfaringer, mange temaer ble drøftet, og konferanse ble meget vellykket.



Det året det ikke blir arrangert nasjonalt Diabetesforum, blir det arrangert lokale diabetesforum rundt om i mange fylker. I 2010 har disse fylkene hatt Diabetesforum:

Sogn og Fjordane
Rogaland
Nord Trøndelag
Østfold
Vestfold /Telemark
Buskerud
Oslo/Akershus
Hordaland
Møre og Romsdal

Hedmark/Oppland måtte avlyse sitt arrangement på grunn av lav påmelding.

Diabeteskompetanse for helsepersonell

"Diabeteskompetanse for helsepersonell" har vært et toårig prosjekt, gjennomført i 2009 og 2010. Prosjektet har vært rettet mot ansatte i pleie- og omsorgstjenesten som jobber med eldre personer med diabetes. Gjennom dette prosjektet ønsket vi å formidle kunnskap om diabetes på en annerledes måte, gjennom å utarbeide nettbaserte foredrag om forskjellige temaer innen diabetes.

Hensikten med prosjektet har vært å fremme en best mulig diabetesbehandling gjennom økt kompetanse, hos både helsepersonell og andre som jobber med personer med diabetes. For å få dette til engasjerte vi åtte personer med helsefaglig bakgrunn og god kompetanse på diabetes, til å holde foredrag i filmstudio. Foredragene ble filmet, og vinteren 2010 ble de gjort tilgjengelige på både internett og DVD. DVD-en ble sendt til 2700 institusjoner i pleie- og omsorgstjenesten, med god respons på materialet som ble laget. Prosjektet var finansiert med midler fra ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering.

4.4.2 Bladet Diabetesforum

Bladet kom som tidligere år ut med fire utgaver. Gjennomsnittlig sidetall var 40. Annonsetilgangen gikk noe opp i forhold til foregående år.

Av innholdet i 2010:

- Nr. 1: Presentasjon av ulike doktorgrader, pluss transplantasjon og diabetesepidemien
- Nr. 2: Diabetesgenetikk
- Nr. 3: Ernæring
- Nr. 4: Forskning

Fagredaktør: Stein Vaaler

Redaksjonskomite: Knut Dahl-Jørgensen, Linda Granlund, Marit Graue, Ane B. Wilhelmsen

Layout: Marit Jakobsen

Trykk: Merkur-Trykk

4.4.3 Forskning

Stipendiatkonferanse

Stipendiatkonferansen 2010 fant sted på på Clarion Hotel Oslo Airport 23.–24. mars. Det deltok i alt 25 stipendiater fra ulike diabetesforskningsmiljøer i Norge. Årets samarbeidspartner var Novo Nordisk Skandinavia. I etterkant av stipendiatkonferansen ble det arrangert en diabetesforskningskonferanse.

Diabetesforskningskonferanse

Diabetesforbundet arrangerte en diabetesforskningskonferanse på Clarion Hotel Oslo Airport 24. – 25. mars. Det var totalt 120 deltakere til stede. Professor Pål Njølstad var leder av programkomiteen. Årets samarbeidspartner var Novo Nordisk Skandinavia.

Diabetesforbundets forskningsmidler

Fra Diabetesforbundets forskningsfond ble det delt ut kr 1 998 000 til forskningsprosjekter i 2010. Sentralstyret i Diabetesforbundet er forskningsfondets styre.

Tildelingskomiteen har bestått av: Trond Geir Jenssen, Inger Njølstad, Valdemar Grill, Kjersti Skjold Rønningen, Marit Graue, Linda Granlund, Jon Haug, Sindre Børke (forbundsleder) og Bjørnar Allgot (generalsekretær).

Det ble fra Diabetesforbundets forskningsfond delt ut kr 210 900,- i reisestipend til helsepersonell i 2010. Tildelingskomiteen har bestått av medisinsk medarbeider i Diabetesforbundet og professor Trond Geir Jenssen, professor Kåre Birkeland, forbundsleder Sindre Børke, og generalsekretær Bjørnar Allgot.

I 2010 ble det fra forskningsfondet delt ut kr 100 000 i kvalitetsutviklingsmidler til to prosjekter og kr 100 000 til tre pilotprosjekter. Det ble også delt ut kr 15 000,- i reisestipend til tillitsvalgte.

Diabetesforbundets vitenskapelige forskningsfond hadde pr 31.12.2010 en egenkapital på kr 771.050,-. Diabetesforbundets eget forskningsfond hadde pr 31.12.2010 en egenkapital på kr 28.388.883,-.

4.5 Interesse- og helsepolitisk arbeid

Det har i hele 2010 blitt arbeidet mye og systematisk overfor de ulike politiske miljøene og myndigheter. Relasjonsbygging har vært viktig, og Diabetesforbundet har prioritert nettverksbygging, gjennom møter, brev og e-post, med politiske kontakter i perioden. I perioden har det blitt arrangert møter med alt fra Stortingsrepresentanter, Statssekretærer i departementer, Helsedirektoratet, andre organisasjoner og representanter fra helseforetak. Arbeidet med særfradrag, oppfølging av Nasjonal strategi for diabetesområdet og høring av Nasjonal helse- og omsorgsplan og to nye lover har vært hovedsakene som har preget året.

4.5.1 Høringer

I 2010 avga Diabetesforbundet følgende skriftlige høringer:

- Endring av førerkortforskriften – Vegdirektoratet
- Fravær i skolen – Utdanningsdirektoratet
- Revidert statsbudsjett – Finanskomiteen
- Hjerte- og karregister – Helse- og omsorgskomiteen
- Samhandlingsreformen – Helse- og omsorgskomiteen
- Strategi for modernisering og samordning av sentrale helseregistre og medisinske kvalitetsregistre – Helse- og omsorgsdepartementet
- Nasjonal helse- og omsorgsplan – Helse- og omsorgsdepartementet
- Tematiske høringssvar til Nasjonal Helse- og omsorgsplan (<https://fremtidenshelsetjeneste.regjeringen.no/>)

4.5.2 Politisk påvirkningsarbeid overfor Stortinget

Diabetesforbundet har deltatt på følgende høringer på Stortinget:

- I Helse- og omsorgskomiteen om "Bevilgninger på statsbudsjettet for 2011" innenfor kategori folkehelse og somatisk spesialisthelsetjenester.
- I Finanskomiteen om "Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2010" (revidert statsbudsjett for 2010)
- I Finanskomiteen om "Bevilgninger på statsbudsjettet for 2011"
- I Helse- og omsorgskomiteen om "Endringer i helseregisterloven og helsepersonelloven (Prop. 23 L (2009-2010))"

FFO har også tatt opp saker som Diabetesforbundet har spilt inn i forkant av høringene, for eksempel særfradrag i forbindelse med statsbudsjett for 2010. Ved noen anledninger har Diabetesforbundet også utvekslet høringsnotatet med andre organisasjoner som LHL og FFO og slik fremmet samarbeid på enkelt saker.

4.5.3 Nasjonal strategi for diabetesområdet 2006–2010

Helseminister Sylvia Brustad la 3. juli 2006 fram regjeringens nasjonale strategi for diabetesområdet 2006 – 2010. Strategien har som hovedmål:

- å møte utfordringene på diabetesområdet på en offensiv og helhetlig måte
- bedre kvalitet
- tilstrekkelig kapasitet
- likeverdig tilgjengelighet
- hensiktsmessig organisering
- bedre samhandling mellom alle ledd

Utfordringen i 2010, som tidligere år, var å få strategien fulgt opp med konkrete tiltak og øremerkede midler, samtidig var det i 2010 et arbeid for å få strategien evaluert og videreført.

Diabetesforbundet har arbeidet på flere fronter og i ulike fora for å få dette til:

- I 2010 ble brukerversjonen av behandlingsretningslinjene lansert. Brukerversjonen er et resultat av samarbeid mellom Diabetesforbundet og Helsedirektoratet.
- Diabetesforbundet har hatt utstrakt korrespondanse med Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), Helsedirektoratet (Hdir) og de regionale helseforetakene (RHF)
- Krav om oppfølging har vært sentrale i statsbudsjettarbeidet
- Oppfølging av nasjonal strategi har vært en viktig sak på møter med enkeltpolitikere.
- På møtet mellom Diabetesforbundet, Helsedirektoratet og HOD v/ statssekretær Ragnhild Mathiesen desember 2010, var evaluering og videreføring av strategien sentrale temaer. HOD ga uttrykk for at Diabetesstrategien skulle evalueres på lik linje med andre nasjonale strategier, og HOD vil i løpet av 2011 be Helsedirektoratet om å gjennomføre evalueringen.

Diabetesaksjon i Nord-Norge

Prosjektet, som var i regi av sentralstyret og fylkeslagene i Nordland, Troms og Finnmark, ble avsluttet 31.12.2009. Det har vært et ønske fra alle aktører å videreføre prosjektet i regionen, og man har i 2010 arbeidet med å få på plass nok midler til å få engasjert en person i 50 % stilling. Det har vært dialog med alle tre fylkeskommunene, hvorav kun Nordland var villig til å bidra med midler. I tillegg var Helse Nord positiv, ved siden av Diabetesforbundet sentralt. Det har dessverre ikke pr 31.12.2010 lyktes å ansette en person i stillingen. Det må i 2011 vurderes om arbeidet skal fortsette. Man ser at det enkelte steder i regionen er arbeidet med skolering av helsepersonell etter lest fra prosjektet, vurdert igangsatt fra 2011.

Erfaringene fra prosjektet er blitt presentert for stortingspolitikere, Helse Midt og på Diabetesforum i Møre og Romsdal. Diabetesforumet i Møre og Romsdal vedtok å arbeide videre med konseptene fra Diabetesaksjon i Nord-Norge.

4.5.4 Kontaktforum for brukere av spesialisthelsetjenesten

Som en konsekvens av sykehusreformen har Helse og omsorgsdepartementet opprettet et kontaktutvalg for brukere av spesialisthelsetjenesten. I utvalget deltar representanter fra brukerorganisasjonene som rådgivere og påvirkere av de nasjonale helsemyndighetene. Generalsekretær Bjørnar Allgot deltok i og er leder av utvalget. Blant de viktigste sakene i 2010 var bestillerdokumentene til de regionale helseforetakene, lærings- og mestringssentre, samhandlingsreformen, brukermedvirkning på alle plan og to årlige møter med helseminister Anne-Grete Strøm-Erichsen.

4.5.5 Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring

Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring har som oppgave å stimulere aktiviteten og kvalitetsforbedringen ved lærings- og mestringssentrene. Kompetansesenteret ligger ved Aker universitetssykehus i Oslo. Senteret har en referansegruppe som består av fagpersoner, brukere og alle regionale helseforetak. Forbundsleder Sindre Børke fra Diabetesforbundet er leder av referansegruppen.

4.5.6 Statsbudsjettarbeid

Arbeidet med statsbudsjettet for 2010 startet i desember 2009 med å sende inn Diabetesforbundets innspill til FFOs krav til budsjettet. Utover det sendte Diabetesforbundet innspill til statsbudsjettarbeidet til alle de tre regjeringspartiene.

Høsten 2010 deltok Diabetesforbundet på tre høringer på Stortinget om statsbudsjett for 2011. Se punkt 4.5.2

4.5.7 Særfradrag

Særfradrag for personer med diabetes har også preget det politiske arbeidet i 2010.

Diabetesforbundet arbeidet med særfradragssaken på mange fronter:

- I forbindelse med selvangivelsen 2009 laget Diabetesforbundet veileder til hvordan man skulle fylle ut krav om særfradrag på likningen
- Sekretariatet har veiledet medlemmer som ønsket å klage på avslag
- Diabetesforbundet har vært i flere møter med Skattedirektoratet, samt hatt jevnlig kontakt per brev og e-post med kontaktpersoner i direktoratet
- Diabetesforbundet har hatt flere møter med Finansdepartementet, samt hatt jevnlig kontakt per brev og e-post
- Diabetesforbundet har i 2010 hatt løpende kontakt med ulike Stortingspolitikere om særfradragssaken
- Særfradrag har vært sentralt i budsjettføringer i 2010 og budsjettkrav for 2012
- Diabetesforbundet har arbeidet for mediedekning av saken
- Sentralstyret og sekretariatet har deltatt på flere møter i lokal og fylkeslag for å orientere om saken
- Diabetesforbundet gav sitt høringssvar til særfradragsrapporten som ble utarbeidet av en interdepartemental arbeidsgruppe, og lagt frem av Finansdepartementet i mai 2010.
- Diabetesforbundet har samarbeidet tett med FFO i oppfølgingen av særfradragsrapporten.
- August 2010 ble en underskriftskampanje overlevert Finansdepartementet

4.5.8 Andre politiske saker

I løpet av 2010 har Diabetesforbundet arbeidet med flere ulike saker og satt i verk ulike tiltak for å sette fokus på diabetessaken. Diabetesforbundet har fått henvendelser fra medlemmer som har krevd tiltak fra Diabetesforbundets side, disse sakene har vært enkeltsaker som Diabetesforbundet har forsøkt fulgt opp i offentlige organer selv eller gjennom FFO. Flere av sakene har omhandlet diskriminering i arbeidslivet eller utdanning.

Diabetesforbundet har i 2010 fortsatt arbeidet med prosjektet "Rettt og urett" som har som mål å sikre at ingen med diabetes diskrimineres sosialt eller økonomisk på grunn av sin sykdom, samt sikre at regelverk oppdateres i takt med bedre behandling og behandlingsresultater, og at det tas individuelle hensyn.

Siste halvdel av 2010 var preget av arbeidet med fire parallelle nasjonale høringer; Nasjonal helse- og omsorgsplan, ny folkehelselov, ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester samt Helsedirektoratets veileder til frisklivssentraler.

Både lovene og nasjonal helse- og omsorgsplan er et ledd i iverksettingen av samhandlingsreformen. I dette arbeidet har Diabetesforbundet vært i dialog med FFO og representanter fra Helse- og omsorgsdepartementet. I tillegg har Diabetesforbundet vært representert på to åpne høringsmøter som ble arrangert av Helse- og omsorgsdepartementet, henholdsvis på Hamar hvor forbundsleder Sindre Børke deltok og Mo i Rana hvor tidligere sentralstyremedlem og leder av ungdomsdiabetes Hilde Næbb både deltok og holdt et innlegg. Diabetesforbundet leverte i alt 14 tematiske høringssvar til nasjonal helse- og omsorgsplan, i tillegg til 3 generelle høringssvar som ble oversendt Helse- og omsorgsdepartementet primo januar 2011.

4.5.9 Kvalitetssikring av blodsuktermåleutstyr

Allt blodsuktermålingsutstyr gjennomgår en kvalitetskontroll før det kan kjøpes med refusjon. Kontrollene utføres ved NOKLUS i Bergen. Diabetesforbundet har deltatt i fagrådet for kvalitetssikring av blodsuktermålingsutstyr, ved generalsekretær Bjørnar Allgot.

4.5.10 Insulinpumper og materiell

Helseforetakenes innkjøpssentral AS (HINAS) forhandlet i 2004 fram kontrakter om levering av insulinpumper og forbruksmateriell. Ny anbudsrunde ble forberedt i 2007, og Diabetesforbundet har deltatt i dette arbeidet med tidligere sentralstyrerepresentant Hilde Næbb og generalsekretær Bjørnar Allgot. Anbudsrunden ble avsluttet i 2008, og den nye ordningen tar hensyn til kvalitet, brukerbehov og priskonkurranse. Erfaringene i 2009 er varierte, og ordningen vil bli fulgt opp. Rundt 4000 personer bruker insulinpumpe i Norge. Ny anbudsrunde er planlagt i 2011.

4.5.11 Regionale helseforetak

I 2010 har det kun vært møte med Helse Midt vedrørende deres arbeid med å utarbeide en regional plan for diabetes og overvekt. Tidligere forbundsleder Anne Mette Liavaag er Diabetesforbundets representant i styringsgruppen.

Diabetesforbundet har i møter med Helse- og omsorgsdepartementet tatt opp de regionale helseforetakenes rolle og ansvar for å følge opp nasjonal strategi for diabetes. Arbeidet vil bli fulgt opp i 2011, hvor det blir vurdert å gjennomføre en ny møterekke med de regionale helseforetakene i samarbeid med fylkeslagene.

4.5.12 Kjernejournal og journaltilgang for pasienter

Diabetesforbundet har vært representert ved tidligere sentralstyremedlem Turid Laursen i en gruppe som har utredet innhold i kjernejournal, som skal gi behandlende helsepersonell tilgang til noen kjerneopplysninger om pasienter, uavhengig av tid og sted der behandling må iverksettes. Videre har forbundsleder Sindre Børke deltatt i en styringsgruppe for et forprosjekt om elektronisk tilgang til informasjon i egen journal for pasienter. Bakgrunnen for dette prosjektet kan summeres opp slik: *Pasientene er helsevesenets mest uutnyttede ressurs. De både ønsker og trenger tilgang til informasjon og dialog med helsevesenet. Slik tilgang forbedrer tilliten mellom lege og pasient, bidrar til jevnbyrdighet i dialogen mellom dem, har en positiv effekt på medisinerbruk, pasientopplæring og kan bidra til bedre livskvalitet og bedre håndtering av kroniske lidelser.*

4.6 Diabetesrelatert industri

4.6.1 Retningslinjer for samarbeid med kommersielle aktører

Diabetesforbundet ønsker å ha et bredest mulig samarbeid og har ingen preferanser i valg mellom samarbeidspartnere. Alle firmaer skal få like muligheter til å være med på forbundets nasjonale prosjekter. Diabetesforbundet mottar ikke støtte fra industrien uten at midlene er knyttet til spesielle samarbeidsprosjekter. Samarbeidet mellom forbundet og kommersielle aktører er basert på åpenhet, og all kontakt er åpen. Det vises til reviderte retningslinjer for samarbeid med kommersielle aktører.

Vi hadde i 2010 sommerlunsj i juni og julelunsj i desember for industrien. For apotekene hadde vi egne møter i januar, mars/april og august/september, med spesielt fokus på Verdens diabetesdag og samtrykk av informasjonsmateriell.

4.6.2 Samarbeidsprosjekter

I 2010 var diabetesrelatert industri representert på følgende nasjonale tiltak/arrangementer:

Tiltak/arrangement	Samarbeidsform	Inntekt 2010	Antall per arrangement
Ledertreningskonferanse for ungdom	Utstiller	Kr 7 000,-	2 stk
Diabetesmøte- minoriteter (samarbeidsprosjekt med <i>Somali Women Solidarity</i> via Frivillighet Norge)	Utstiller	Kr 3 000,-	3 stk
Diabetes stipendiat- og forskningskonferanse 2010	Sponsor/deltaker	Kr 150 000,- Kr 39 600,-	1 hovedsponsor/ 4 deltakere

Diabetes	Annonser	Kr 1 441 000,-	
Diabetesforum	Annonser	Kr 534 477,-	
Diabetesforbundets internettsider	Annonser	Kr 92 000,-	
Diabeteskonferansen 2010	Utstiller	Kr 81 000,-	9 stk
Verdens diabetesdag 2010	Sponsor- belysning	Kr 100 000,-	5 stk

5 Helse, miljø og sikkerhet

Diabetesforbundet har per 31.12.10 28 ansatte fordelt på 25 årsverk, hvorav 7 menn og 21 kvinner. I sentralstyret var det ved årsskiftet 10 medlemmer; 4 menn og 6 kvinner.

Det totale sykefraværet har vært:

Langtidsfravær	6,05 %
Korttidsfravær	4,10 %
Fravær pga barns sykdom	0,58 %
Totalt	10,73 %

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 28 ansatte er 7 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 forskjellbehandling i bedriften.

Diabetesforbundets virksomhet fører ikke til forurensning av det ytre miljø.

6 Framtidsutsikter

Sentralstyret er av den oppfatning at årsregnskapet for 2010 gir et riktig bilde av resultat og stilling pr. 31.12.2010. Sentralstyret er av den oppfatning at det er grunnlag for fortsatt drift.

Vårt viktigste arbeid i framtiden vil være knyttet til følgende områder:

- Antall personer med diabetes øker, og mange har diabetes uten å vite det.
- Det er langt bedre å forebygge diabetes og diabeteskomplikasjoner enn å behandle dem.
- Et godt liv med diabetes krever at den enkelte får et godt tilrettelagt læringstilbud kombinert med optimal behandling
- Helsetjenesten og folkehelsearbeidet er i en omfattende endringsprosess.
- Bevilgningene til forskning på diabetes står ikke i forhold til sykdommens omfang og alvorlighetsgrad.
- Organisasjonslandskapet og det frivillige initiativet er i endring.

Dette arbeidet vil innebære endring og utvikling knyttet til blant annet:

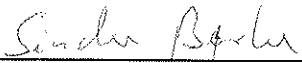
- Nasjonal strategi for diabetesområdet 2006–2010 og en videreføring av planen etter endt periode.
- Arbeide for bedre diabetesbehandling i alle deler av helsetjenesten og sikre samhandling.
- Læring, mestring og motivasjonsarbeid for alle målgrupper.
- Organisasjonsutvikling – herunder økt bruk av informasjons- og kommunikasjonsteknologi.
- Tydeliggjøring av ulikhetene ved type 1- og type 2-diabetes.
- Arbeide for å gjøre det enkelt å ta sunne valg.
- Etablering og videreutvikling av samarbeidet med helsetjenesten.
- Utvikling av samarbeid med folkehelsearbeidet i kommunene.
- Arbeide for å sikre frivillige organisasjoner gode og forutsigbare rammebetingelser.

- Påvirke til bedre brukerrepresentasjon.
- Styrke omdømmet.
- Mer diabetes på dagsorden, synliggjøre den "usynlige" sykdommen.
- Medlemsvekst.


Diabetesforbundet takker alle sine samarbeidspartnere for et godt og nyttig samarbeid i 2010 til beste for alle personer som har diabetes i Norge.

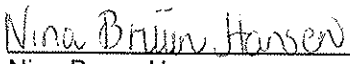
Signaturer

Oslø, 1/3 - 2011
Sted, dato

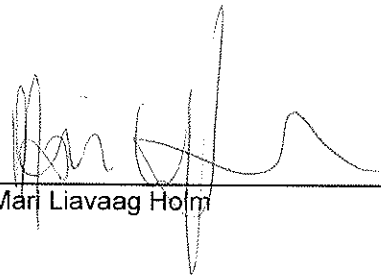

Sindre Børke



Nina Skille


Kjetil Dreyer


Nina Bruun Hansen


Ronni Reitan


Mari Liavaag Holm


Vigdis Tangen