

Statsråd Siv Jensen  
Finansdepartementet  
Postboks 8008 Dep  
0030 Oslo

Vår ref. LM

Oslo, 6. februar 2015

## Diabetesforbundets krav til statsbudsjettet for 2016

Diabetesforbundet er en uavhengig interesseorganisasjon for folk som har diabetes og andre som er interessert i diabetes. Forbundet ble stiftet i 1948 og har omkring 40.000 medlemmer, 19 fylkeslag og 138 lokalforeninger.

Diabetesforbundet jobber for et godt liv med diabetes – og en framtid uten.

Her følger Diabetesforbundets krav til statsbudsjettet for 2016:

### Prispolitiske virkemidler i folkehelsepolitikken

Den største andelen av for tidlig død i befolkningen skyldes ikke-smittsomme sykdommer hjerte- og karsykdommer, kroniske lungesykdommer, kreft og diabetes type 2<sup>1</sup>. Felles risikofaktorer for disse sykdommene er knyttet til helserelatert adferd som usunt kosthold, røyking, fysisk inaktivitet og alkoholbruk. Norge har forpliktet seg til WHO sitt mål om å **reducere for tidlig død av ikke-smittsomme sykdommer med 25 prosent innen 2025<sup>2</sup>**. Dette krever en offensiv og sammensatt innsats hvor flere tiltak og virkemidler tas i bruk.

Den offentlige folkehelsepolitikken må gjenspeile forholdet mellom individets valgfrihet og strukturer og forhold i samfunnet som den enkelte ikke kan kontrollere. Strukturelle og befolkningsrettede tiltak gjennom finanspolitiske virkemidler er nødvendig, og det må gjenspeiles i den økonomiske politikken og i konkrete satsinger over statsbudsjettet. Vi har sett positive resultater av slike tiltak på tobakks- og alkoholområdet. Vi må også se på mulighetsrommet for befolkningsrettede strukturelle tiltak for å adressere de andre store risikofaktorene, slik som usunt kosthold.

---

<sup>1</sup> Samfunnsutvikling for god folkehelse – Rapport om status og råd for videreutvikling av folkehelsearbeidet i Norge, Helsedirektoratet 06/2014

<sup>2</sup> NCD-strategi (2013–2017)

En fremgangsmåte er å stimulere til eller legge til rette for de gode valgene. Pris er av stor betydning for forbruksmønsteret vårt når det gjelder mat. Generelt er grupper med lavere sosioøkonomisk status mer prissensitive. Også hos barn og unge har pris en effekt på forbruket. Vi mener prisvirkemidler på matområdet må brukes mer aktivt i arbeidet for å fremme sunnere matvaner, forebygge overvekt og for å utjevne sosiale helseforskjeller.

**Diabetesforbundet ber regjeringen starte et arbeid med å utrede hvordan prispolitiske virkemidler kan brukes mer aktivt for å dreie befolkningens forbruk mot sunne mat- og drikkevarer, herunder vurdere om de helsepolitiske særavgiftene kan utvikles til å bli mer treffsikre.**

Alkoholholdig drikke er det eneste næringsmiddelet hvor det ikke stilles krav til innholdsmerking. Alkohol lages ved å omdanne sukker til alkohol ved bruk av gjær. Siden sukker er en nødvendig ingrediens i alkoholproduksjonen, inneholder alkoholvarene en betydelig mengde kalorier. Diabetesforbundet mener det er en forbrukerrettighet å vite hva all mat og drikke inneholder for å kunne ta informerte valg. For personer med diabetes er det særskilt viktig å ha god kunnskap om næringsinnhold for å kunne behandle sykdommen på en god måte, og dermed unngå alvorlige senkomplikasjoner.

**Diabetesforbundet ber regjeringen sikre at alkoholholdig drikke innholdsmerkes, på lik linje med andre næringsmidler.**

## Særfradraget for store sykdomsutgifter

Særfradraget for store sykdomsutgifter har fungert som et sikkerhetsnett fordi den har fanget opp de med store og sammensatte utgifter som ikke dekkes av andre støtteordninger. Derfor var Diabetesforbundet positive til at Høyre-Frp-regjeringen stanset prosessen med å fase ut ordningen, og varslet at det skulle komme en ny fradragsordning som har til hensikt å erstatte særfradraget for store sykdomsutgifter jf. Prop. 1 LS Tillegg 1 (2013-2014). Vi er imidlertid kritiske til at den varslede fradragsordningen skal ha samme økonomiske omfang som særfradragsordningen i 2013. Dette vil etter vårt syn gi en veldig begrenset ordning, som ikke vil kunne gi en like god skjerming av sykdomsutgifter til de som tidligere har fått særfradrag. Vi er også skuffet over at Finansdepartementet ikke har ønsket å inngå i dialog med brukerorganisasjonene i den pågående prosessen med å utrede en ny fradragsordning.

Diabetesforbundets hovedkrav til en endring eller omlegging av særfradragsordningen har hele tiden vært at de gruppene som har fått kompensasjon for sykdomsutgifter gjennom særfradraget også må omfattes av en eventuell ny ordning. Vi har vært kritiske til hvordan de frigjorte særfradragsmidlene har blitt omdisponert i utfasingsprosessen, og mener at de ordningene som har blitt styrket ikke omfatter de som da har mistet rett til særfradrag. Av

den grunn er det vesentlig at endringer som gjøres må evalueres fortløpende for å få kunnskap om hvilke konsekvenser dette får for enkeltindivider og grupper.

**Diabetesforbundet ber regjeringen sikre at:**

- **særfradragsordningen med 2013-regler blir en midlertidig løsning, og at arbeidet med å få på plass en ny ordning gis høy prioritet. Dagens regler er dypt urettferdig da ordningen stenger ute alle de som ikke fikk innvilget særfradrag for inntektsårene 2010 og 2011.**
- **den økonomiske rammen for en ny ordning økes, slik at den vil virke som en skjerming for grupper og enkeltindivider med store og sammensatte sykdomsutgifter som ikke omfattes av andre ordninger.**
- **det igangsettes et arbeid med å evaluere omleggingen av særfradragsordningen, både endringene som ble gjort fra 2012, og de endringene som vil bli gjennomført ved innføring av en ny fradragsordning, med sikte på å avdekke konsekvenser for ulike grupper og enkeltindivider.**
- **pasient- og brukerorganisasjonene blir tatt med i arbeidet med å utrede en ny fradragsordning.**

## Endring av grunnstønadsordningen

Å leve med en kronisk sykdom som diabetes er en stor utfordring for den enkelte og for familien. Sykdommen utgjør også en stor økonomisk belastning for dem som er rammet. For å holde seg frisk og for å unngå alvorlige komplikasjoner i hjerte, nyrer, øyne og føtter er det nødvendig med god egenomsorg og forebyggende tiltak. Med egenomsorgen følger det utgifter som samlet sett kan være vanskelig for mange å bære. For personer med diabetes var særfradraget for store sykdomsutgifter en viktig ordning fordi den gav en kompensasjon for sykdomsutgifter som ikke ivaretas fullt ut gjennom andre støtteordninger.

Utfasingen av særfradragsordningen har ført til at de viktigste kostnadsområdene som ble omfattet av særfradragsordningen for store sykdomsutgifter, ikke lenger gis kompensasjon. For at disse områdene igjen skal ivaretas, må en ny særfradragsordning utvides langt mer enn 2013-nivået.

Diabetesforbundet har i sammenheng med endringene i særfradragsordningen argumentert for at inngangsvilkårene til folketrygdens grunnstønadsordning må endres. Vi er nå kjent med at det foregår et arbeid i Arbeids- og velferdsdirektoratet for å gjennomgå grunnstønadsordningen. Diabetesforbundet mener det vil bli nødvendig å vurdere om grunnstønaden må gjøres bredere for å kompensere for kostnader brukere har hatt og som

de tidligere fikk kompensert for gjennom særfradragsordningen, og for å inkludere brukere som ikke kvalifiserte til særfradragsordningen på grunn av for lav skattepliktig inntekt.

**Diabetesforbundet ber derfor regjeringen å sikre at gjennomgangen av grunnstønadsordningen sees i sammenheng med utfasing av særfradraget for store sykdomsutgifter.**

**Diabetesforbundet ber også om at bevilgningen til grunnstønad økes slik at nye kostnadsområder kan tas inn i ordningen.**

### **Fjerning av kostnader ved fornying av førerkort**

Alle personer med diabetes som behandles med medisiner må fornye førerkortet sitt hvert femte år. Ved fornying av førerkortet kreves en legeattest.

**Diabetesforbundet ber om at kostnader ved fornying av førerkortet fjernes. Dette dreier seg om utgifter til legeattest og avgift hos biltilsynet. Utgifter til legeattest kan også innlemmes i egenandelsordningen tak 1.**

Vi ber om at våre innspill tas hensyn til i departementets arbeid med statsbudsjettet for 2016. Ønskes mer informasjon, ta kontakt med rådgiver Linda Markham på e-post: [linda.markham@diabetes.no](mailto:linda.markham@diabetes.no) eller telefon: 994 17 704.

Med vennlig hilsen

**diabetes**forbundet



Nina Skille  
forbundsleder



Bjørnar Allgot  
generalsekretær