

Diabetes on voitettavissa

Taloudelliset haasteet, väestön ikääntyminen ja diabeteksen lisääntyminen aiheuttavat merkittäviä paineita yhteiskunnalle ja terveydenhuollolle. Suomessa diabetes ja erityisesti siihen liittyvät komplikaatiot aiheuttavat vuosittain vähintään 3 miljardin euron kustannukset¹.

Viime vuosina diabetekseen ja muihin pitkäaikaissairauksiin on kiinnitetty runsaasti poliittista huomiota. Tuloksena on julkaistu muun muassa Yhdistyneiden kansakuntien (YK) päätöslauselma diabeteksestä, 61/225; "European Coalition for Diabetes Grand Challenge: Delivering for Diabetes in Europe" asiakirja, YK:n tarttumattomien tautien ehkäisyä ja valvontaa käsittelevän korkean tason kokouksen (2011) poliittinen julistus sekä Euroopan parlamentin päätöslauselma EU:n diabetesepidemian torjumisesta (14.3.2012).

Diabetesta voidaan pitää muiden pitkäaikaissairauksien mallitautina. Sen riskitekijät ovat myös monien muiden pitkäaikaissairauksien riskitekijöitä. Lisäksi monilla tyyppin 2 diabeetikoilla on useita pitkäaikaissairauksia. Tehokkaiksi todettuja diabeteksen ehkäisyä menetelmiä voidaan soveltaa myös muiden pitkäaikaissairauksien ehkäisyyn. Diabeteksen ehkäisy, varhainen toteaminen, hyvä hoito ja kuntoutus säästävät merkittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon kuluja.

KANSALLINEN DIABETESFOORUMI ESITTÄÄ vuoden 2015 eduskuntavaalien jälkeen valittavan hallituksen ohjelmatyöstä vastaaville, että

Perustetaan poikkihallinnollinen tarttumattomien sairauksien ohjelma, jossa diabeteksen ehkäisy ja hoito ovat keskiössä.²

Diabeteksen ehkäisy

Puuttamalla tyyppin 2 diabeteksen riskitekijöihin: ylipainoon, epäterveelliseen ruokavalioon ja vähäiseen liikuntaan, voidaan sairaus suurelta osin ehkäistä. Terveellisten elämäntapojen omaksuminen on jokaisen vastuulla. Tueksi tarvitaan terveellisiä elintapoja edistävää ja terveysvaikutukset huomioonottavaa päätöksentekoa.

KANSALLINEN DIABETESFOORUMI ESITTÄÄ, että hallitusohjelmassa ja hallitusohjelman toteutuksessa

- Vahvistetaan sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän edellytyksiä edistää terveellisiä elintapoja, kuten esimerkiksi raskauden aikaista ravitsemus- ja elintapaohjausta.
- Koulujen edellytyksiä terveellisten elintapojen edistämiseen parannetaan velvoittamalla kuntia huolehtimaan terveellisen ruuan saatavuudesta ja uudistamaan opetussuunnitelmia siten, että ne kannustavat myös oppilaiden omaehtoiseen liikuntaan.

Diabeteksen varhainen toteaminen

Varhainen toteaminen ja hyvä hoito pienentävät riskiä saada diabeteksen aiheuttamia lisäsairauksia. Ajoissa aloitettu hoito parantaa diabeetikon henkilökohtaista ennustetta elää työ- ja toimintakykyisenä pidempään. Samalla terveydenhuoltojärjestelmään ja yhteiskuntaan kohdistuvaa taloudellista taakkaa keventyy.

KANSALLINEN DIABETESFOORUMI ESITTÄÄ, että hallitusohjelmassa ja hallitusohjelman toteutuksessa

- Edistetään systemaattisesti terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutusta, jotta riskiryhmät tunnistettaisiin nykyistä aikaisemmassa vaiheessa ja epäkohtiin osataan puuttua ajoissa.
- Toteutetaan kohdennettu tyyppin 2 diabeteksen ja sydän- ja verisuonitautien terveystarkastusohjelma.

Parempi diabeteksen hoito

Asianmukainen hoito parantaa diabeteksen pitkäaikaisennustetta. Asiakaslähtöiset, Käypä Hoito – suosituksiin pohjaavat hoitoketjut ja -polut edellyttävät perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, yliopistosairaaloiden ja sosiaalihuollon koordinoitua yhteistyötä.

KANSALLINEN DIABETESFOORUMI ESITTÄÄ, että hallitusohjelmassa ja hallitusohjelman toteutuksessa

- Kehitetään päätöksentekoa tukevan tiedon kokoamista seuraamalla hoidon laatua eri terveydenhuoltoympäristöissä, alueellisesti ja valtakunnallisesti sekä asettamalla näille tavoitteita sekä perustamalla kansallinen diabetesrekisteri, jonka avulla on mahdollista seurata diabeteshoidon vaikuttavuutta
- Varmistetaan kansallisten Käypä hoito – suositusten laatimisessa ja päivittämisessä tarvittava rahoitus, alueellisten hoitoketjujen päivitys ja avoimuus kaikille asianosaisille sekä hoitoyksikkökohtaisten hoitopolkujen kuvaaminen.
- Keskitetään vaativan diabeteksen hoito alueellisiin osaamiskeskuksiin. Samalla varmistetaan tyypin 1 diabetesta sairastavien lapsipotilaiden erityisosaamista vaativan hoidon jatkuminen myös aikuisiässä.
- Varmistetaan, että sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstö saa riittävästi koulutusta vastaamaan diabetesta sairastavien tarpeisiin
- Vahvistetaan diabeetikoiden itsenäistä sairauden hoitoa tukemalla tutkitusti kustannustehokkaiden työkalujen kuten sähköisten terveystietojärjestelmien käyttöönottoa
- Vahvistetaan järjestöjen edellytyksiä tukea pitkäaikaissairaiden arjessa jaksamista.

*Kunnioitavasti,
Kansallisen diabetesfoorumin yhteistyökumppanien puolesta,*

Helsingissä 24. helmikuuta 2015



Markku Saraheimo
LT, Kansallisen diabetesfoorumin puheenjohtaja

1 Jarvala T ym. Diabeteksen kustannukset Suomessa 1998–2007. Diabetesliitto ja Tampereen Yliopisto 2010.
2 Tässä asiakirjassa esitettyjä toimenpide-ehdotuksia on ensimmäisen kerran tuotu esiin Kööpenhaminassa, European Diabetes Leadership Forumissa huhtikuussa 2012 Tanskan toimiessa Euroopan unionin neuvoston puheenjohtajana. Tapahtumaan osallistui johtavia asiantuntijoita, poliittisia vaikuttajia ja teollisuuden, kansalaisjärjestöjen ja terveydenhuoltohenkilöstön edustajia, jotka pyrkivät edistämään konkreettisia, toteutettavissa olevia hankkeita. European Diabetes Leadership Forum tapahtuman johtopäätökset koottiin suunnitelmaksi, Kööpenhaminan "tiekartaksi", jolla pyritään inspiroimaan diabeteksen ja pitkäaikaissairauksien hoidon parantamiseen pyrkiviä sidosryhmiä kaikkialla Euroopassa. <https://www.idf.org/sites/default/files/CopenhagenRoadmap.pdf>
Tähän asiakirjaan Kööpenhaminan tiekartan esityksiä on muokattu Suomen olosuhteisiin ja hallitusohjelmakirjauksiin soveltuviksi.