

Suomen Diabetesliitto ry:n lausunto asevelvollisuuskomitealle

Viite: diaarinumero VN/1387/2020-PLM-8

28.04.2020

Asevelvollisuuskomitea on pyytänyt lausuntoja maanpuolustusvelvollisuuden, asevelvollisuuden (ml. siviilipalvelus) ja naisten vapaaehtoisen asepalveluksen nykytilan vahvuuksista ja heikkouksista sekä kehittämistarpeista.

Komitea toivoo erityisesti huomioitavan hallitusohjelmaan kirjatut reunaehdot, jotka ovat maanpuolustusvelvollisuuden täyttäminen, maanpuolustustahdon ylläpitäminen ja kansalaisten yhdenvertaisuuden vahvistaminen.

Suomen Diabetesliitto ry tuo kohteliaimmin esiin seuraavat näkemyksensä diabetesta sairastavien näkökulmasta ja toivoo niiden huomiointia asevelvollisuuskomitean työssä:

Diabetes on yleinen sairaus, jonka hoito on yksilöllistä

Diabetes on yhteisnimi joukolle sairauksia, joita kaikkia yhdistää liian korkea verensokeri. Yleisimmin diabetestyyppit jaetaan tyyppin 1 eli insuliinipuutteiseen ja tyyppin 2 diabetekseen, raskausdiabetekseen ja muista syistä johtuvaan diabetekseen¹. Suomessa on yhteensä noin 460 000 diabetesta sairastavaa henkilöä, joista tyyppin 1 diabeetikoita 53 000 ja tyyppin 2 diabeetikoita 400 000². Kutsuntaikäisiä diabeetikoita on vuosittain n. 600, joista hieman yli puolet on miehiä³.

Sekä tyyppin 1 että tyyppin 2 diabetesta sairastavien esiintyvyys väestössä on noussut. Vaikka diabetekseen sairastuneita diagnosoidaan vuosittain jonkin verran edellisvuotta vähemmän, on uusien diagnoosien kokonaismäärä edelleen yli 20 000 joka vuosi. Tyyppin 2 diabetekseen sairastutaan yhä useammin nuoremmassa ikäluokissa, ja 60 % uusista diabetesdiagnooseista tehdään työikäisille (25-64-vuotiaat).⁴ Huomionarvoista on, että aiemmin tyyppin 2 diabetes oli hyvin harvinaista nuoremmassa ikäluokissa, mutta nyt siihen sairastutaan entistä useammin myös nuorempina. Tämä johtuu etenkin väestön elinympäristön ja elintapojen muutoksesta ja niiden seurauksena lihavuuden yleistymisestä.

¹ Tyyppin 1 diabetes: syynä insuliinia tuottavien beetasolujen tuhoutuminen sisäsyntyisen tulehduksen eli autoimmuunitulehduksen seurauksena. Tyyppin 2 diabetes: syynä insuliinin vaikutuksen heikentyminen (insuliiniresistenssi) tai insuliininerityksen häiriintyminen tai molemmat. Raskausdiabetes: syynä hormonimuutosten aiheuttama insuliinin lisääntynyt tarve. Muista syistä johtuva (sekundaarinen) diabetes: syynä esimerkiksi haimatulehdus, hormonitoiminnan häiriö, haiman leikkaus tai hemokromatoosi eli raudanvarastoitumistauti.

² Mikään tilasto ei suoraan kerro diabeetikoiden määrästä. Kokonaisarvio on yhdistelmä eri rekisteritiedoista. Tämä arvio perustuu FinDM 2019 kansalliseen diabeteksen rekisteritutkimukseen.

³ Vuoden lopussa voimassa olleet lääkekorvausoikeudet (103 diabetes, insuliinihoito) 18-vuotiailla vuosilta 2015-2019, tietopyyntö Kelan analytiikka- ja tilastoryhmälle 27.4.2020.

⁴ Koski, S. Diabetesbarometri 2019 https://www.diabetes.fi/files/11454/Diabetesbarometri_2019_web.pdf

Diabeteksen hoito on hyvin yksilöllistä diabetestyyppin, yksilöllisen sairaudenkuvan, elämänrytmin sekä omahoidon voimavarojen asettamissa puitteissa. Tyypin 1 diabeteksessa jatkuva, elinikäinen insuliinihoito pistoksin tai insuliinipumpulla annosteltuna sovitetaan itse verensokerin omamittausten ja sensoroinnin avulla vaihtelevaan ruokavalioon, liikuntaan ja päivärytmiin. Tyypin 2 diabeteksen hoito aloitetaan elintapa- ja tarvittaessa tablettihoitolla (metformiini), eikä siinä useimmiten tarvita insuliinia tai muuta hypoglykemialle altistavaa lääkitystä heti sairauden alkuvaiheessa. Verensokeria alentavaan tablettihoitoon liitetään tarvittaessa pistohoito, joko suolistohormoni GLP-1-johdos tai insuliini.

Diabetesta sairastavien mahdollisuus varusmiespalvelukseen lakkautettiin voimakkaan julkisen keskustelun saattelemana

Diabetesta sairastavat saivat vuosien 2001-2017 aikana suorittaa vapaaehtoisen varusmiespalveluksen erillisohjeen ja tarkkojen terveydellisten kriteerien perusteella. Käytännössä vapaaehtoinen varusmiespalveluskäytäntö kohdistui tyypin 1 diabeetikoihin, koska nuoremmissa ikäluokissa tyypin 2 diabetesta ei juuri ollut. Pääesikunta päätti vuoden 2017 aikana keskeyttää kokeilun ja käynnisti selvityksen diabeetikojen varusmiespalveluksen jatkamahdollisuuksista. Selvityksen perusteella Pääesikunta päätti 28.12.2018, ettei diabeetikoiden varusmiespalveluskäytäntöä käynnistetä uudelleen palvelusturvallisuuteen kohdistuvien riskien vuoksi. Loppuvuodesta 2019 tehtiin vielä uusi erillistarkastelu puolustusministerin aloitteesta, jonka perusteella tehtyä päätöstä ei katsottu aiheelliseksi muuttaa.

Diabetesliitto kirjelmäi Pääesikuntaan ja piti kategorista päätöstä diabeetikoiden sulkemisesta varusmiespalveluksen ulkopuolelle yhdenvertaisten mahdollisuuksien vastaisena ja monin tavoin ongelmallisena. Varusmiespalveluksen vapaaehtoisena suorittaneilta tyypin 1 diabeetikoilta edellytettiin tiukkojen hoitotasapainoa koskevien kriteerien täyttämistä jo aiemmin ja palveluksen suorittaneet diabeetikot pärjäsivät hyvin. Moni suoritti myös joko aliupseeri- tai reserviupseerikoulutuksen palveluksensa aikana eikä keskeyttämisprosentti (13) eronnut merkittävästi muista varusmiehistä; käytännössä se oli keskiarvoa pienempi.

Puolustusministeri Kaikkonen totesi maaliskuussa 2020⁵, että diabetesta sairastavien varusmiespalveluksen kysymystä voidaan tarkastella osana yleisen asevelvollisuuden kehittämistä ja maanpuolustusvelvollisuuden täyttämistä selvittävän parlamentaarisen komitean työtä.

⁵ Puolustusministerin vastaus 6.3.2020 edustaja Marttisen ym. kirjalliseen kysymykseen https://www.defmin.fi/ajankohtaista/kirjalliset_kysymykset/puolustusministerin_vastaus_kansanedustaja_matias_marttisen_kok_kirjalliseen_kysymykseen_kk_62_2020_vp.10238.news

Palveluskelpoisuuden arviointi tulisi toteuttaa nykyistä yksilöllisemmin

Puolustusvoimien terveystarkastusohjeen (TTO 2012) mukaan palveluskelpoisuusluokkaa ratkaistaessa on syytä ottaa huomioon, että lääketieteelliset seikat ovat luonteeltaan liukuvia ja palveluskelpoisuusluokan määrittäminen voi rajatapauksissa olla vaikeaa. Lisäksi tunnistetaan, että luokittelun perusteet voivat jonkin yksittäisen sairauden tai vamman kohdalla muuttua uuden hoitomenetelmän tullessa käyttöön.⁶

Terveystarkastusohje ei kuitenkaan tee eroa diabetestyyppien tai hoitomuodon välillä vaan pääsäännön mukaan kaikki diabetes sijoittaa henkilön palveluluokkaan C (vapautettu rauhanajan palveluksesta). Näin ollen tällä hetkellä myös tyyppin 2 diabetesta sairastavat kutsuntaikäiset henkilöt sekä reservissä ollessaan sairastuvat henkilöt kuuluvat kategorisesti samaan luokkaan C. Tämä laajentaa merkittävästi sitä ryhmää, johon päätös erillistarkastuksesta luopumisesta ja varusmiespalveluskäytännön lakkauttamisesta vaikuttaa. Pahimmillaan nykyisestä sijoitetusta reservistä C-luokkaan siirto pelkän diabetesdiagnoosin perusteella uhkasi tuhansia henkilöitä, jos terveystarkastusohje ei jätä lainkaan yksilöllisen harkinnan varaa. Tyyppillisimmillään tyyppin 2 diabetekseen sairastutaan yli 40-vuotiaana, ja varusmiespalvelus on voitu suorittaa A-luokassa.

Diabetesliitto toteaa, että palveluskelpoisuuden määrittelyssä tulisikin jättää tilaa diabetestyyppin, hoitotasapainon ja hoitomuodon yksilölliselle tarkastelulle yhdessä hoitavan lääkärin kanssa. Nykyaikainen diabeteksen hoito tarjoaa hyvät mahdollisuudet verensokerin ajantasaiseen seurantaan ja lääkityksen optimointiin. Toisaalta suuri osa tyyppin 2 diabeetikoista käyttää lääkitystä, joka ei lainkaan altista verensokerin yllättävälle laskulle liian alas. Kannustamme kehittämään palveluskelpoisuuden arviointia siten, että palveluskelpoisuuden määrittävää toimintakykyä arvioitaessa huomioidaan aktiivisesti kaikki toimintakyvyn osatekijät, ml. palvelusmotivaatio, kuten esimerkiksi obesiteetin kohdalla jo nyt ohjeistetaan⁷.

Diabetesliitto korostaa, että palvelukseen haluaville nuorille asepalvelus on pitkäaikainen tavoite, johon pyrkiminen kannustaa huolehtimaan omasta terveydestä ja voi parantaa myös hoitomotivaatiota.

Diabetesta sairastavien tapaus avaa hedelmällisen näkökulman kokonaismaanpuolustuksesta käytävään keskusteluun

Maanpuolustus on sekä teknologisesti että sisällöltään voimakkaasti kehittyvä ala, jossa jokaisen panosta ja osaamista on tärkeä pyrkiä hyödyntämään.

⁶ TTO 2012, s. 45.

⁷ TTO 2012, s. 7.

Maanpuolustuksen kehittäminen kansalaisten yhdenvertaisuutta vahvistavasti edellyttää myös poliittista keskustelua ja tahtoa.

Sotilaslääketieteen keskuksen asiantuntijaraportissa⁸ diabetesta sairastavien poikkeuskäytäntö varusmiespalveluksessa arvioitiin ongelmaksi yhdenvertaisuudelle suhteessa muihin terveydellisistä syistä C-luokkaan sijoitettuihin ryhmiin. Diabetesliitto kannattaa asiantuntijatyöryhmän raportissakin mainittua mahdollisuutta avata varusmiespalvelus laajempaan keskusteluun myös muiden terveydellisten rajoitteiden kuin diabeteksen osalta. Toive yksilöllisen tarkastelun mahdollisuudesta kategoristen luokitusten sijaan yhdistää useita potilasryhmiä. Tämä keskustelu on luontevaa käydä osana asevelvollisuuskomitean työtä.

Diabetesliitto viittaa komitean tehtävänannossa ja hallitusohjelmassa mainittuun maanpuolustustahdon ylläpitämiseen ja pitää erityisen harmillisena sitä, että yleistä asevelvollisuutta murennetaan niiden henkilöiden osalta, joilla on aito motivaatio ja tahto osallistua aseelliseen maanpuolustukseen oman terveystilanteen mahdollistamalla tavalla.

Yhteenvetona Diabetesliitto toteaa, että diabetesta sairastavien vapaaehtoinen varusmiespalvelus ja siitä käyty yhteiskunnallinen keskustelu avaa rakentavan ja hedelmällisen näkökulman maanpuolustuksen kehittämiseen. Kohdistamme toiveita asevelvollisuuskomitean työlle diabetesta sairastavien yhdenvertaisuuden edistämiseksi. Maanpuolustukseen osallistuminen ja varusmiespalveluksen suorittaminen voi olla mahdollista nykyistä suuremmalle joukolle, kun palveluksen sisältöä ja menetelmiä tarkastellaan ennakkoluulottomasti ja avoimesti, Puolustusvoimien perustehtävä huomioiden, ja palveluskelpoisuuden arvioinnissa otetaan huomioon yksilölliset tekijät nykytilaa kattavammin.

Annamme mielellämme lisätietoja.

Kunnioitavasti,



Janne Juvakka
toiminnanjohtaja
Suomen Diabetesliitto ry
janne.juvakka@diabetes.fi
p. 040 591 7098

Allekirjoittaneen lisäksi lisätietoja antaa sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntija Laura Tuominen-Lozić, laura.tuominen-lozic@diabetes.fi, p. 0400 723 655.

⁸ Diabeetikkojen varusmiespalveluskäytännön jatkovaihtoehtojen selvittäminen -työryhmän raportti Pääesikunnalle 28.9.2018. BO14649