

Diabetesliiton kannanotto liiton kokouksessa Turussa 7.5.2017

## Diabeteksen hintalappu vaikuttaa soten onnistumiseen – hyvin hoidettu diabetes on halvin diabetes

Diabeteksen hoidon kustannusten osuus Suomen terveydenhuollon kokonaismenoista on noin 15 %. Valtaosa kustannuksista syntyy ehkäistävissä olevista lisäsairauksista. Kustannukset uhkaavat edelleen kasvaa, jos säästetään lyhytnäköisesti hyvästä hoidosta: tavoitteellisesta hoidonohjauksesta, tehokkaasta lääkehoidosta ja uuden teknologian mahdollisuuksista.

Diabetesliitto korostaa, että sote-uudistuksen säästötavoite edellyttää diabeteksen hoitamista nykyistä tehokkaammin. Sote-uudistuksella on tarkoitus kuroa umpeen julkisen talouden kestävyysvajeesta noin 3 miljardia euroa. Diabeteksen kustannustutkimusten mukaan on taloudellisesti erittäin kannattavaa hoitaa diabeetikoja siten, että lisäsairauksien ilmaantuminen saadaan estettyä tai niiden kehittymistä hidastettua.

Hoitotulokset ovat Suomessa vielä kaukana tavoitetasosta. Hoitosuositusten mukaiseen verensokerin tavoitteeseen pääsee arviolta kolmannes tyyppin 1 diabeetikoista ja kaksi kolmasosaa tyyppin 2 diabeetikoista. Sote-uudistuksen yhteydessä on erinomainen mahdollisuus järjestää diabeteksen hoito asianmukaisesti.

Tuoreen ja laajan brittitutkimuksen<sup>1</sup> mukaan pelkästään verensokerin hoitotulosten maltillisella parantamisella voidaan saavuttaa merkittäviä kustannussäästöjä. Säästö kymmenen ensimmäisen vuoden aikana olisi keskimäärin noin 320– 950 euroa potilasta kohden riippuen diabetestyyppistä ja hoitotasapainosta. Suurin säästö syntyy tyyppin 1 diabeetikoilla munuaissairauksien ja tyyppin 2 diabeetikoilla jalkaongelmien välttämistä. Kotimaisia tietoja saadaan lähikuukausina, kun Diabetesliiton ja Tampereen yliopiston uusi kustannustutkimus valmistuu.

Maltillinen pitkäaikaisen verensokeritason parantuminen olisi saavutettavissa tehokkaammalla hoidonohjauksella. Maakunnissa tarvitaan diabeteksen hoitoa koordinoiva osaamiskeskus. Tyyppin 1 diabeteksen ja vaativan tyyppin 2 diabeteksen hoidon tulee tapahtua osaamiskeskuksessa ja -verkostoissa.

Myös verensokerin nykyaikaisen seurannan tarjoaminen insuliinihoitoisille diabeetikoille parantaa tutkitusti hoitotuloksia ja maksaa itsensä takaisin. Diabetesliitto katsoo, että verensokerin sensoroinnin tulee olla kaikkien sitä tarvitsevien saatavilla.

Diabetesliitto toistaa myös huolensa muiden diabeteslääkkeiden kuin insuliinivalmisteiden Kela-korvausten heikennyksistä. Ensimmäiset viisi kuukautta alennetulla korvausprosentilla ovat osoittaneet, että monilla on vaikeuksia ostaa asianmukainen diabeteslääkitys. Diabetesliitto pyrkii nopeuttamaan sitä, että hallitus käynnistää eduskunnan edellyttämän selvityksen korvausprosentin alentamisen vaikutuksista diabeetikoille ja yhteiskunnan kustannuksiin.

Vaikka uusien diabeetikoiden määrä on kääntynyt laskuun, diabetesta sairastavien kokonaismäärä jatkaa kasvuaan yleisen eliniän lisääntymisen ja suurten ikäluokkien kautta. Siksi myös tyyppin 2 diabeteksen ehkäisyyn tulee sote-uudistuksessa panostaa.

Lisätiedot:

Tommi Vasankari, puheenjohtaja, puh. 040 5059157, [tommi.vasankari@uta.fi](mailto:tommi.vasankari@uta.fi)

Janne Juvakka, toiminnanjohtaja, puh. 040 591 7098, [janne.juvakka@diabetes.fi](mailto:janne.juvakka@diabetes.fi)

---

<sup>i</sup> Baxter et al. Estimating the impact of better management of glycaemic control in adults with Type 1 and Type 2 diabetes on the number of clinical complications and the associated financial benefit. Diabetic Medicine 2016.