

## Lisää diabetesosaamista kouluihin ja varhaiskasvatukseen

Kun lapsi sairastuu diabetekseen, hän tarvitsee osaavan omahoidon tukijan päiväkotitai koulupäivän ajalle. Nyt omahoidon tuki ei aina vastaa lapsen tarvetta. Diabetesta sairastavan lapsen päiväkotitai koulupolku käynnistyy sujuvammin, kun kunta ja hyvinvointialue tekevät yhteistyötä turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi.

Pienimpien kuntalaisten turvallinen arki ja perusoikeuksien toteutuminen ovat aikuisten päätösten varassa. **Tietoa ja ymmärrystä diabeteksestä tarvitaan lisää, jotta päiväkoteihin ja kouluihin saadaan tarpeeksi osaamista diabeteksen hoidon tukeen.**

- Onko kunnassa tehty yhdessä hyvinvointialueen kanssa varhaiskasvatusta ja perusopetusta koskeva lääkehoidon suunnitelma ja prosessi?
- Ovatko koulut ja päiväkodit varautuneet diabetesta sairastavan lapsen tuen tarpeisiin? Pidetäänkö diabetesosaamista yllä?
- Saavatko lapset osaavia avustajia ja kasvattajia?

## Laadukas hoito tuo säästöjä

Hoitotarvikkeet ja ajantasainen hoitoteknologia ovat välttämätön edellytys diabeteksen hoidossa onnistumiselle. Diabetesta sairastavaa ei saa jättää ilman tarvitsemiaan hoitotarvikkeita, kuten verensokerin seurantavälineitä, glukosisensoreita ja nykyaikaisia insuliinipumppuja.

**Hoitotarvikkeet ovat tutkitusti kannattava terveysinvestointi [1], joka tuo säästöjä lisäsairauksien vähentymisen ja toiminta- ja työkyvyn säilymisen myötä niin kunnalle, hyvinvointialueelle kuin valtiollekin.**

Säästöistä ei pidä leikata – hoitotarvikkeet tulee turvata.

- Tehdäänkö diabetesta sairastaville hoitosuunnitelmat ja kirjataan niihin tarvittavat hoitotarvikkeet?
- Jaetaan alueella glukosisensoreita diabetestyyppin vai hoitomuodon perusteella? Sensorit ovat hyödyksi kaikille, jotka käyttävät monipistoshoidoa.
- Saako tyyppin 2 diabetesta sairastava omaseurantaa varten mittausliuskoja?
- Noudatetaanko alueella diabeteksen hoitosuosituksia insuliinipumppujen hyödyntämisessä?

## Kunnat ja hyvinvointialueet tekevät terveyttä tukevat elinolot

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kuntien ja hyvinvointialueiden yhteinen tehtävä. Asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia rakennetaan tai nakerretaan kaikilla päätöksillä.

**Suomessa on osoitettu, että terveellinen ruokavalio ja säännöllinen liikunta ehkäisevät tyyppin 2 diabetesta merkittävästi silloinkin, kun siihen on suuri geneettinen riski [2].** Tuuppaako elinympäristö kohti terveyttä tukevia valintoja?

- Kuinka varmistetaan, että maksutonta matalan kynnyksen elintapamuutoksen tukea saavat kaikki, jotka sitä haluavat?
- Tukeeko kunnan perusrakenne arkitai hyötyliikkumista? Edistetäänkö kaikenikäisten liikkumista tavoitteellisesti?
- Miten hyödynnetään järjestöjen toiminta ja palvelut asukkaiden terveyden tukijana?
- Arvioidaanko päätösten terveysvaikutukset järjestelmällisesti?



[1] Ks. esim. Lage M & Boye KS The relationship between HbA1c reduction and healthcare costs among patients with type 2 diabetes: evidence from a U.S. claims database, Current Medical Research and Opinion 2020, 36:9, 1441-1447; Parsons SN, Luzio SD, Harvey JN ym. Effect of structured self-monitoring of blood glucose, with and without additional TeleCare support, on overall glycaemic control in non-insulin treated Type 2 diabetes: the SMBG Study, a 12-month randomized controlled trial. Diabet Med. 2019 May;36(5):578-590; Miller KM, Beck RW, Bergenstal RM, ym. Evidence of a strong association between frequency of self-monitoring of blood glucose and hemoglobin A1c levels in T1D exchange clinic registry participants. Diabetes Care 2013;36(7):2009-14.

[2] Lankinen MA, Nuotio P, Kauppinen S, Koivu N, Tolonen U, Malkki-Keinänen K, Oravilahti A, Kuulasmaa T, Uusitupa M, Schwab U\*, Laakso M\*. Effects of genetic risk on incident type 2 diabetes and glycaemia: the T2D-GENE lifestyle intervention trial. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 2024 Jun 18:dgae422.