

VALTUUSTOALOITE, 16.1.2023, KANSANSAIRAUKSIA KARTOITTAVISTA RUTIININOMAISISTA IKÄKAUSITARKASTUKSISTA EDISTÄEN MM. DIABETEKSEN ENNALTAEHKÄISYÄ JA VARHAISTA HOITOA

Kuten monen muunkin sairauden ennaltaehkäiseminen, niin myös diabeteksen ennaltaehkäiseminen, säästää yhteiskunnan varoja ja parantaa sairastumisriskiin kuuluvan ihmisen tilannetta.

Ehdotamme, että Pirkanmaan hyvinvointialue lähettäisi rutiininomaisesti kaikille 40-vuotiaille ja sitä vanhemmille pirkanmaalaisille kutsun 10 vuoden välein ikäkausitarkastukseen, jossa kartoitettaisiin kansansairauksien riskitekijöitä mm. mittaamalla verensokeria, verenpainetta ja kolesteroliarvoja. Kutsussa olisi syytä selvittää, että työterveyshuollon kautta vastaavissa tutkimuksissa käyneiden ei olisi tarpeen osallistua.

Joissain kunnissa aikaisemmin saatujen kokemusten perusteella ikäkausitarkastuksissa löytyy paljon esidiabetesta ja jo sairastuneita. Esimerkiksi kohonneen verensokeriarvon perusteella henkilö voisi saada ohjausta elämäntapojen muuttamiseen ja taudin ennaltaehkäisemiseen.

Ehdotamme, että erityisesti sellaisten tapausten kohdalla, joissa sairastumista ei vielä ole todettavissa, mutta ikäkausitarkastuksen tulos antaa viitettä kohonneeseen sairastumisriskiin, hyvinvointialue tekisi kiinteätä yhteistyötä sekä kuntien että kolmannen sektorin (kuten Diabetesyhdistykset) kanssa.

Petra Schulze Steinen  
ja  
Keskustan aluevaltuustoryhmä

Leena Saarela VAS  
Sinikka Torkkola VAS  
Erja Pelkonen PS

Liite                      Diabetes lukuina, Tampereen Diabetesyhdistys ry

## **Diabetes lukuina**

### **Suomessa**

Tyypin 1 diabeetikoita on noin 53 000, heistä noin 7 000 on alle 20-vuotiaita.

Tyypin 2 diabeetikoita on noin 400 000, ja noin 50 000 - 100 000 sairastaa tyypin 2 diabetesta tietämättään.

Raskausdiabetesta todetaan noin 20 prosentilla odottavista äideistä. Diagnooseja tehdään noin 10 000 vuodessa.

### **Pirkanmaalla**

Tyypin 1 diabeetikoita on 5 168.

Tyypin 2 diabeetikoita on 39 161.

Viimeisen 10 vuoden aikana tyypin 1 diabetesta sairastavien määrä on kasvanut 22 prosenttia ja tyypin 2 diabetesta sairastavien määrä on kasvanut 76 prosenttia. Mikäli diabetes lisääntyy samaan tahtiin maakunnassa, on diabeetikoita vuonna 2030 jo 74 000, joista 23 600 on täyttänyt 70 vuotta.

### **Mitä maksaa?**

Diabeteksen hyvä hoito ja tyypin 2 diabeteksen ehkäisy ovat sekä kansanterveyden että kansantalouden kannalta keskeinen avaintekijä. Diabetes ei ole itsessään kallis sairaus, mutta huonosti hoidettuna se on. Valtaosa diabetekseen liittyvistä kustannuksista tulee lisäsairauksien hoidosta. Lisäsairaudet ovat estettävissä, ja niiden aiheuttamat kulut säästettävissä hyvällä hoidolla!

Tyypin 1 diabeteksen hoito maksaa 175,4 miljoonaa euroa vuodessa, jos hoito toteutuu hyvin. Tyypin 1 diabeteksen lisäsairaudet voivat nostaa kustannuksia 120,4 miljoonalla eurolla vuodessa.

Tyypin 2 diabeteksen hoidon kustannukset ilman lisäsairauksia ovat 1 214,4 miljoonaa euroa. Tyypin 2 diabeteksen lisäsairauksien kustannuslisäys on jopa 1 613,2 miljoonaa euroa vuodessa.

Jos tyypin 2 diabeteksen ehkäisyä tehostettaisiin elintapaohjausta ja lihavuuden hoitoa tehostamalla, ja puolet vuosittaisista tyypin 2 diabetesdiagnooseista siirtyisi vuodelle eteenpäin, säästyisi 26 miljoonaa euroa vuodessa.

Diabetesta sairastavien määrä lisääntyy. Diabeteksen hoidossa on suuria alueellisia eroja Pirkanmaalla. Hoito ei toteudu yhdenvertaisesti, eivätkä hoitotulokset vastaa nykyaikaisen hoidon, lääkityksen ja teknologian antamia mahdollisuuksia.

## **Miten ratkaistaan?**

### **1. Tyypin 2 diabeteksen ehkäisyyn tulee kiinnittää huomiota**

Panostus liikunta- ja ravitsemusneuvontaan lisää ihmisten elämänlaatua ja tuo säästöjä.

### **2. Vaativa diabeteshoito keskitetään osaamiskeskuksiin ja -verkostoihin**

Tyypin 1 diabeteksen ja vaativa tyypin 2 diabeteksen hoito tulee keskittää moniammatillisiin, diabeteksen hoitoon erikoistuneisiin keskuksiin ja verkostoihin. Riittämätön diabeteksen hoito altistaa vakaville lisäsairauksille silmissä, munuaisissa ja hermoissa sekä sydän- ja verisuonisairauksille ja masennukselle

### **3. Turvataan oikea-aikainen hoito kaikille**

Tuodaan palvelut lähelle ihmisten arkea, panostetaan palveluneuvontaan, kehitetään etäpalveluja, lisätään maksuttomia palveluja ja kohtuullistetaan maksuja. Näin sairastuneet saavat oikea-aikaisen ja yhdenvertaisen avun.

### **4. Huolehditaan tehokkaasta ja asiantuntevasta hoidonohjauksesta**

Diabetesta sairastava tarvitsee asiantuntevaa ja yksilöllisen tilanteen huomioivaa ohjausta elintapa- ja lääkehoitoon sekä nykyaikaisia hoitovälineitä omahoitonsa toteuttamiseen.

Omahoidon onnistuminen on asiantuntevan hoidon ohella avainasemassa hyvien hoitotulosten saavuttamisessa. Tämä on tärkeää myös taloudellisesti. Osaavan diabeteshoitajan ja lääkärin tuella sekä yhdessä laaditun hoitosuunnitelman avulla diabetesta sairastava jaksaa hoitaa itseään joka päivä.

### **5. Luodaan hoitotarvikkeilla edellytykset hyvälle hoidolle**

Diabetesta hoidetaan itsenäisesti, ja laadukkailla hoitotarvikkeilla luodaan edellytykset hyvälle omahoidolle. Jokaisen diabeetikon tulee saada hoitotarvikkeet yksilöllisen tarpeen mukaan. Hyvä perushoito ja omahoidossa jaksaminen tuovat merkittäviä säästöjä, ja samalla välttään kalliilta lisäsairauksilta.

### **6. Järjestöjen tuen hyödyntäminen hyvinvointialueella**

Järjestöjen avustukset ja kumppanuudet on turvattava sekä järjestöjen käytössä olevien tilojen on pysyttävä järjestöjen käytössä. Järjestöt on otettava aidosti mukaan strategioiden valmisteluun hyvinvointialueilla. Alueilla on myös oltava rakenteet vuosittaisille neuvotteluille, jotka käydään hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta. Järjestöjen tuki ja palvelut on otettava mukaan sosiaali- ja terveystalouteen.

Tampereen Diabetesyhdistyksen hallitus