

## Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 69/2018 vp

### Vastaus kirjalliseen kysymykseen verensokerin jatkuvan sensoroinnin yhdenvertaisesta saatavuudesta

#### Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Sari Sarkomaan /kok ym. näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 69/2018 vp:

*Mihin toimenpiteisiin hallitus aikoo ryhtyä, että diabeetikot saavat tulevaisuudessa yhdenvertaisen mahdollisuuden jatkuvaan kudossokerin sensorointiin asuinpaikasta riippumatta ja hallinnollisten määräysten sitä estämättä?*

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Diabetes on eräs nopeimmin lisääntyvistä sairauksista. Diabetesta arvioidaan sairastavan jo yli 500 000 suomalaista, ja sen hoitokustannusten osuus Suomen terveydenhuollon kokonaisuudesta on noin 15 %. On arvioitu, että vähintään kaksi kolmesta kustannuksista koituu välitettävissä olevien komplikaatioiden hoidosta. Diabetes on jaettu tyyppiin 1 ja 2 muotoihin, mutta jako edustaa vain ääripäitä ja uusien tutkimus osoittaa, että sairausmuotoja on useita. Insuliini-hoitoa tarvitsevia on Suomessa yli viidennes kaikista diabetesta sairastavista. Kelan tilaston mukaan insuliiniin tai insuliinijohdosten saajia oli yli 123 000 vuonna 2016.

Diabeteksen hoidosta vastaa pääosin potilas itse, minkä vuoksi omahoidon voimavarojen tuella sekä omahoidon ja elintapojen ohjauksella on elämänlaadun ja hoidon tulosten kannalta tärkeä merkitys. Insuliininpuutosdiabeteksen hoidon tärkeimpiä tavoitteita on ehkäistä veren sokerin laskusta tai noususta aiheutuvia henkeä uhkaavia tilanteita, vähentää verensokerin vaihtelusta johtuvia oireita, ehkäistä pienten verisuonten muutoksista aiheutuvia pitkäaikaisvaurioita näkökykyyn tai munuaisten ja hermoston toimintaan sekä tukea potilaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia (Käypä hoito -suositus 2018).

Uusimman käypä hoito -suosituksen mukaan yksilöllisesti asetettuihin verensokeritavoitteisiin tulee pyrkiä aktiivisesti, ja insuliininpuutosdiabeteksen hoidossa niihin pääsemiseksi tulee aktiivisesti tarjota modernin hoidon (pumppuhoito ja sensoroinnit) tarjoamia mahdollisuuksia niistä hyötyville. Tarpeeseen vaikuttaa mm. verensokeritaso vaihtelun riski, muut sairaudet ja potilaan elämäntilanteeseen tai ammattiin liittyvät riskit. Pitkäaikaisia elinvaurioita ehkäistään terveellisten elämäntapojen ja lääkkeiden avulla vaikuttamalla eri riskitekijöihin, joita ovat rasva-aineenvaihdunnan häiriöt, kohonnut verenpaine, tupakointi ja koholla oleva verensokeri.

Uusien hoito-, diagnoosi- ja kuntoutusmenetelmien hallittua käyttöönottoa tarvitaan rajallisten voimavarojen suuntaamiseksi vaikuttaviin ja eniten terveyshyötyä tuottaviin menetelmiin. Uuden teknologian käytön nopea edistäminen on perusteltua silloin, kun menetelmä on sekä vaikuttava että turvallinen ja sen käyttöönotto säästää terveydenhuollon kustannuksia. Usein uu-

## Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 69/2018 vp

sien menetelmien tutkimusnäyttö on rajoittunut vain tiettyihin potilasryhmiin, kustannukset ovat korkeammat kuin vakiintuneissa menetelmissä ja haittavaikutuksista on kertynyt vasta vähän tietoa. Tyypillisesti myös tieto pitkäaikaisvaikutuksista ja -haitoista on puutteellista.

Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii palveluvalikoimaneuvosto. Sen tehtävänä on antaa suosituksia siitä, mitkä palvelut kuuluvat julkisesti järjestetyn tai rahoitetun terveydenhuollon palveluvalikoimaan. Lisäksi sairaanhoitopiirien on asetuksen (337/2011) mukaisesti sovittava, miten eritysvastuualueella huolehditaan käytössä olevien terveydenhuollon menetelmien arvioinnista ja uusien menetelmien käyttöönotosta. Valtioneuvoston antamassa asetuksessa erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä on Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirille osoitettu terveydenhuollon menetelmien arviointia sairaanhoitopiireissä koskevat koordinaatiotehtävät. Sosiaali- ja terveysministeriö on pyrkinyt näillä menettelyillä edistämään menetelmien hallittua käyttöä.

Oikeus terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen koskee kaikkia Suomessa asuvia henkilöitä. Terveydenhuoltolain mukaan kuntien on osoitettava riittävästi voimavaroja terveydenhuollon palveluihin. Jokaisella diabetesta sarastavalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Vastikään päivitetystä diabeteksen käypä hoito – suosituksessa on kuvattu insuliinia käyttävät potilasryhmät, jotka todennäköisesti hyötyvät jatkuvasta verensokeriseurannasta. Käypä hoito – suositusten asema Suomessa on hyvin vakiintunut, joten on oletettavissa, että uuden suosituksen julkaisemisen jälkeen jatkuvan verensokeriseurannan tarjoaminen tulee lisääntymään silloin, kun se on lääketieteellisesti perusteltua.

Helsingissä 21.3.2018

Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko