

Päivi Räsänen kd ym.

Kirjallinen kysymys diabeteksen hoidosta

Eduskunnan puhemiehelle

Diabetes on kansansairaus, jonka yleisyys kasvaa jatkuvasti väestön ikääntymisen ja elintapatekijöiden myötä. Kaikkiaan diabetesta sairastaa vajaa puoli miljoonaa suomalaista. Valtaosa diabeetikoista sairastaa tyypin 2 diabetesta, yli 424 000. Tyypin 2 diabetes on yleinen ja kasvava kansansairaus, ja uusia tapauksia todetaan vuosittain kymmeniä tuhansia.

Noin 45 000 suomalaista sairastaa tyypin 1 diabetesta. Sairauden hyvä hoito vaatii erityisosaamista, jota ei aina ole riittävästi saatavilla perusterveydenhuollossa. Tähän tarpeeseen ovat vastanneet diabeteshoitajat ja -lääkärit, joille on kertynyt vahvaa erityisosaamista diabeteksen hoidosta ja pitkäaikaissairauden kokonaisvaltaisesta seurannasta. Tyypin 2 diabeteksen hyvä hoito edellyttää varhaista tunnistamista, elintapaohjausta ja riittävää hoidon seurantaa. Myös tässä keskeinen rooli on osaavilla hoitajilla ja riittäväillä resursseilla.

On tärkeää, että diabeteshoitajat voivat keskittyä omaan erikoisalaansa ja tukea pitkäjänteisesti diabeetikoiden omahoitoa. Laadukas diabeteksen hoito perustuu tiiviiseen yhteistyöhön potilaan ja hoitotiimin välillä sekä siihen, että ohjaus on jatkuvaa ja yksilöllistä. Käytännössä näin ei kuitenkaan aina tapahdu. Monet diabetesta sairastavat kokevat jäävänsä ilman riittävää tukea ja asiantuntevaa ohjausta, ja hoitosuhteet saattavat katketa tai pirstoutua.

Erityisen huolestuttavaa on, että hyvinvointialueiden säästöpainet ovat johtaneet siihen, että diabeteshoitajien- ja lääkärin roolia on paikoin kavennettu tai resursseja vähennetty. Samalla hoidon jatkuvuus on heikentynyt, seurantakäyntien saatavuus harventunut ja hoitoon pääsy vaikeutunut. Tämä heijastuu suoraan hoitotasapainoon sekä diabeetikoiden arkeen.

Tilanne koskettaa erityisen kipeästi diabetesta sairastavien lasten perheitä. Diabetes altistaa useille vakaville lisäsairauksille, kuten näkövammoille, munuaissairauksille ja alaraajojen vaurioille, jotka voivat johtaa jopa amputaatioihin. Lisäksi riski sairastua aivohalvaukseen sekä sydän- ja verisuonitauteihin kasvaa merkittävästi. Erityisesti hoitotasapainon puutteet lisäävät komplikaatioiden todennäköisyyttä. Siksi hoidon laadulla ja seurannalla on suuri merkitys sekä yksilön hyvinvoinnille että terveydenhuollon kustannuksille.

Samalla on vahvaa tutkimusnäyttöä siitä, että oikea-aikainen ja laadukas hoito sekä nykyaikainen hoitoteknologia voivat ehkäistä lisäsairauksia tehokkaasti. Esimerkiksi jatkuva glukoosiseuranta vähentää vakavien komplikaatioiden, kuten aivohalvauksen ja sydäninfarktin, riskiä verrattuna perinteiseen sormenpäämittaukseen. Myös älykkäät insuliinipumput ja muut uudet hoitomuodot parantavat hoitotuloksia, lisäävät elämänlaatua ja vähentävät sairaalahoidon tarvetta.

Kirjallinen kysymys KK 254/2026 vp

Näistä hyödyistä huolimatta modernin hoitoteknologian saatavuus vaihtelee Suomessa merkittävästi alueittain. Kaikilla potilailla ei ole yhdenvertaisia mahdollisuuksia päästä vaikuttavien hoitomuotojen piiriin, vaikka niiden hyödyt on osoitettu sekä potilaiden hyvinvoinnin että kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta. Hyvinvointialueiden erilaiset linjaukset hoitotarvikkeista ja hoitoteknologian käytöstä ovat lisänneet eriarvoisuutta ja vaikeuttaneet hoitosuosituksen toteutumista käytännössä.

Sekä tyyppin 1 että tyyppin 2 diabeteksen kohdalla oikea-aikaisilla hoitopäätöksillä voidaan samanaikaisesti parantaa potilaiden elämänlaatua, ehkäistä vakavia lisäsairauksia ja hillitä terveydenhuollon kustannusten kasvua. Tämä edellyttää riittäviä resursseja, osaavaa henkilöstöä sekä yhdenvertaista pääsyä vaikuttaviin hoitomuotoihin koko maassa.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitämme asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Miten hallitus aikoo kehittää diabeteksen hoitoa, lisäsairauksien ehkäisyä sekä diabeteshoitajien ja -lääkärien saatavuutta terveydenhuollossa?

Helsingissä 8.6.2026

Päivi Räsänen kd
Minna Reijonen ps
Lotta Hamari sd
Anne Rintamäki ps