

Lisätietoja Irene Vuorisalon tekstiin Lääkekorvausten leikkaus diabeetikoilta ei säästä rahaa vaan lisää ongelmia, julkaistu 30.6.2016 [www.diabetes.fi/blogikirja](http://www.diabetes.fi/blogikirja)

## Lääkekorvausten leikkaus diabeetikoilta ei säästä rahaa vaan lisää ongelmia

### Amputaatioiden kustannukset

Diabetes on tärkein syy estettävissä oleviin jalka-amputaatioihin. Diabeetikoista 25 %:lle kehittyy jalkahaava jossain vaiheessa. Diabeetikoiden riski päätyä amputaatioon ei-diabeetikoihin verrattuna on 15-kertainen.

Diabeetikon jalkahaavan kokonaishoitokulut ovat käytävissä olevan tutkimustiedon mukaan noin 10 000 euroa vuodessa. Suurimmat kulut, noin 17 000 euroa vuodessa, on potilailla, joilla on samanaikaisesti sekä tukkiva ääreisvaltimotauti että infektio. Nilkan yläpuolisen amputaation kokonaiskulut ovat 25 200 euroa vuodessa. Parantumattoman haavan vuosikulut olivat noin 20 000 euroa vuodessa. Noin 40 % kuluista johtui sairaalahoidon tarpeesta, on arvioitu<sup>1</sup>. Suomessa jalkahaavojen ja amputaatioiden kustannuksiin kuluu arviolta 15 % kaikista diabeteksen hoitoon käytetyistä varoista.

### Sydän- ja verisuonisairauksien kustannukset

75 % diabeetikoista kuolee sydän- ja verisuonitauteihin.

Sydän- ja verisuonisairauksien hoito maksaa yhteiskunnalle vuosittain arviolta 918 miljoonaa euroa eli 17 prosenttia kaikista hoitokustannuksista. Sosioekonomiset erot ovat suuret: pienempien tulojen ryhmissä on suurempi riski sairastua ja kuolla sydän- ja verisuonitauteihin.

Diabetes on huomattava aivoinfarktin riskitekijä. Aivoverenkiertohäiriön riski ei-diabeetikoihin verrattuna on 2-4-kertainen.<sup>2</sup>

Aivoinfarktin elinikäiset hoitokustannukset ovat keskimäärin 60 000 euroa. Ensimmäisen vuoden hoitokustannukset aivoinfarktipotilasta kohden ovat keskimäärin 21 000 euroa. Elinikäiseksi terveydenhuollon kustannuksiksi on arvioitu 80 000 euroa ja vuotuisiksi valtakunnallisiksi kustannuksiksi 1,1 miljardia euroa. Suomessa erikoissairaanhoidossa hoidetaan aivoverenkiertohäiriöpotilaita 400 000 hoitopäivää vuodessa ja perusterveydenhuollossa lisäksi 1 400 000 hoitopäivää. Aivoinfarktit ovat Suomessa kolmanneksi kallein tautiryhmä mielen terveyden häiriöiden ja dementian jälkeen<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> EUODIALE-kartoitus <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21573866>, <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/hoi/hoi50079.pdf>

<sup>2</sup> N Engl J Med 2011; 364:829-841

<sup>3</sup> Käypä hoito –suositus <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50051>

## Kroonisen munuaistaudin kustannukset

Tyyppin 2 diabetes on ollut yleisin krooniseen munuaistautiin johtava sairaus vuodesta 1999 lähtien. Tyyppin 2 diabeetikoiden potilasvuosien määrä on kymmenessä vuodessa kasvanut 46 %, ja tyyppin 2 diabetes on hemodialyysipotilaiden tavallisin munuaistautidiagnoosi.<sup>4</sup>

Dialyysihoito sairaalassa maksaa yhteiskunnalle n. 60 000 euroa vuodessa yhtä hoidossa olevaa kohti<sup>5</sup>  
<sup>6 7</sup>.

Samalla lääkekorvauskustannukset ovat huomattavat: loppuvaiheen munuaissairaudessa 11 vuoden kumulatiiviset lääkekustannukset ovat nelinkertaiset verrattuna niihin, joilla ei ollut vakavia komplikaatioita. Kun diabeteslääkkeet eivät olleet mukana, kustannukset nousivat 15-kertaisiksi.<sup>8</sup>

## Näköhaittojen kustannukset

Tyyppin 2 diabeetikoilla näkövammaisuutta aiheuttavaa silmänpohjan sairautta, retinopatiaa, voi esiintyä jo diabeteksen diagnoosivaiheessa, mikä johtuu sairauden pitkään kestäneestä oireettomuudesta tai vähä oireisuudesta ja niiden seurauksena myöhästyneestä diagnostiikasta. Silmänpohjat vaurioituvat, kun korkea verensokeri aiheuttaa kudoksiin hapen puutetta ja tulehdustilan. Lääkehoidon lisäksi hoitokeinoja ovat silmänpohjan laserhoito ja kirurgia. Näkövammaisrekisterin mukaan lähes 10 %:lla rekisteröidyistä näkövammaisista on diabetes. Uusilla vuonna 2014 rekisteriin ilmoitetuilla henkilöillä diabetes on yli 12 %:lla.<sup>9</sup>

Heikentyneen näön yhteiskunnalle aiheuttamat kustannukset syntyvät toimintakyvyn laskusta sekä lisääntyneestä erikoissairaanhoidon, palveluiden ja apuvälineiden käytöstä. Heikentyneellä näöllä on todettu yhteys kaatumisiin, lonkkamurtumiin, laitoshiitoon joutumiseen ja kuolevuuteen sekä masennukseen.

Ikääntyneiden näkövammaisuuden yhteiskunnallisia kustannuksia selvitetessä on henkilön näköhaitan vuotuisen kustannusten voivan olla jopa 21000 euroa.<sup>10</sup> Yhden opaskoiran koulutuksen kokonaiskulut ovat noin 50 000 euroa.

<sup>4</sup> Munuaistautirekisteri, vuosiraportti 2014. [http://www.muma.fi/files/2135/Munuaistautirekisteri\\_Vuosiraportti\\_2014.pdf](http://www.muma.fi/files/2135/Munuaistautirekisteri_Vuosiraportti_2014.pdf)

<sup>5</sup> Suullinen tieto Munuais- ja maksaliiton kuntoutuspäällikkö Pekka Kankaanpä; 23.6.2016; Salonen T, Reina T, Oksa H, Sintonen H, Pasternack A. Cost analysis of renal replacement therapies in Finland. Am J Kidney Dis 2003;42:1228-1238.

<sup>6</sup> Postma MJ, de Zeeuw D. The economic benefits of preventing end-stage renal disease in patients with type 2 diabetes mellitus. Nephrol Dial Transplant 2009;24:2975-2983

<sup>7</sup> Salonen T, Reina T, Oksa H, Sintonen H, Pasternack A. Cost analysis of renal replacement therapies in Finland. Am J Kidney Dis 2003;42:1228-1238.

<sup>8</sup> Lithovius R, Harjutsalo V, Forsblom C, Groop PH. Cumulative cost of prescription medication in outpatients with type 1 diabetes in Finland. Diabetologia 2011;54:496-503.

<sup>9</sup> Näkövammarekisteri 2014 [http://www.nkl.fi/fi/etusivu/nakeminen/julkaisu/nvrek\\_vuosikirja/2\\_5\\_monivammaisuus\\_ja\\_diabetes](http://www.nkl.fi/fi/etusivu/nakeminen/julkaisu/nvrek_vuosikirja/2_5_monivammaisuus_ja_diabetes)

<sup>10</sup> Ikääntyneiden näköongelmien kustannusvaikuttavuus Taina Lupsakko / Kuopio 75+ -tutkimus:

[http://www.thl.fi/attachments/rai/2006/Ikaantyneiden\\_nakoongelmien\\_kustannusvaikuttavuus\\_27092006.pdf](http://www.thl.fi/attachments/rai/2006/Ikaantyneiden_nakoongelmien_kustannusvaikuttavuus_27092006.pdf)