

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 368/2017 rd

Svar på skriftligt spørgsmål om regional rättvisa i fråga om diabetesvård

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spørgsmål SS 368/2017 rd undertecknat av riksdagsledamot Pia Kauma /saml:

På vilket sätt ämnar man vid social- och hälsovårdsministeriet främja regional rättvisa i fråga om diabetesvård och

finns det i fråga om nya och effektivare vårdinstrument anledning att understöda regionala sjukvårdsdistrikt så att erhållandet av vården inte är beroende av kommunernas ekonomiska situation?

Som svar på detta spørgsmål anför jag följande:

Diabetes är en av de snabbast ökande sjukdomarna i Finland och i världen. Det uppskattas att över 500 000 finländare har diabetes och att dess andel av Finlands totala vårdkostnaderna inom hälso- och sjukvården uppgår till cirka 15 procent. Enligt bedömningar förorsakas minst två tredjedelar av kostnaderna av vård av komplikationer som kan undvikas.

Diabetes delas sedan tidigare in i typ 1 och typ 2, men indelningen i olika typer är inte alltid möjlig. I Finland behöver över var femte person med diabetes insulinbehandling. Enligt FPA:s statistik fanns det år 2016 över 123 000 personer som använde insulin eller insulinderivat.

Varje person med diabetes har rätt att få lämplig vård inom ramen för de resurser som den offentliga hälso- och sjukvården har till sitt förfogande. En jämlik tillgång till vård gäller alla personer som är bosatta i Finland och som är i behov av hälso- och sjukvårdstjänster.

Vården av diabetes sker huvudsakligen i diabetikerns vardag. Därför är handledning och stöd i samband med självvård väsentliga för att vården ska lyckas. De viktigaste målen med diabetesvården är att förhindra syraförgiftning (ketoacidosis) och död till följd av förhöjt blodsocker, förebygga sådana långtidskomplikationer till följd av förändringar i kapillärerna som påverkar synen samt njurarnas och nervsystemets funktion, förbättra symtomen av högt blodsocker och stödja patientens fysiska och psykiska välmående (God medicinsk praxis-rekommendation 2016).

Vården är dock individuell och påverkas av typen av diabetes och vilket skede sjukdomen är i, risken för att blodsockret sjunker alltför lågt i samband med behandlingen, övriga sjukdomar och patientens förväntade livslängd. För att förebygga långvariga organskador behövs en övergripande vård av riskfaktorerna (blodfettvärden, förhöjt blodtryck, rökning, förhöjt blodsocker)

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 368/2017 rd

med hjälp av sunda levnadsvanor och läkemedel. Livsstilsbehandling och -handledning spelar alltid en central roll i helhetsvården och i synnerhet i samband med förebyggandet av diabetes.

Det är viktigt att nya vård- och diagnosmetoder inom hälso- och sjukvården tas i bruk på ett kontrollerat sätt så att de begränsade resurserna kan anvisas till effektiva metoder som ger mest hälsofördelar. Det är motiverat att snabbt främja bruket av ny teknik om metoden är såväl effektiv som säker och ibrukttagandet av den minskar hälso- och sjukvårdskostnaderna. Ofta är dock forskningsbevisen för nya metoder som släpps ut på marknaden bristfälliga eller begränsade till vissa patientgrupper, kostnaderna är högre än för etablerade metoder och det finns endast lite information om biverkningarna. Vanligtvis är även informationen om långtidseffekter och långsiktiga biverkningar bristfällig.

I anslutning till social- och hälsovårdsministeriet verkar tjänsteutbudsrådet. Dess uppgift är att ge rekommendationer om vilka tjänster som ska ingå i tjänsteutbudet inom den offentligt ordnade eller finansierade hälso- och sjukvården. Rådet ger bland annat rekommendationer om vilka hälso- och sjukvårdsåtgärder, vilken forskning samt vilka vård- och rehabiliteringsmetoder som ska ingå i eller gallras ut tjänsteutbudet. I enlighet med statsrådets förordning om planer för ordnande av hälso- och sjukvård och om avtal om ordnande av specialiserad sjukvård (337/2011) ska sjukvårdsdistriken inom specialupptagningsområdet avtala om hur man tillgodoser utvärderingen av de förfaranden som tillämpas inom hälso- och sjukvården och införandet av nya förfaranden. I statsrådets förordning om arbetsfördelning och centralisering av vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården har för Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt föreskrivits uppgifter som gäller samordningen av utvärderingen i sjukvårdsdistrikten av de metoder som tillämpas inom hälso- och sjukvården. Genom dessa metoder främjar man att nya metoder tas i bruk på ett kontrollerat sätt i Finland.

Helsingfors 4.10.2017

Familje- och omsorgsminister Annika Saarikko