

Diabeetikoiden sairaanhoidon kustannukset pienentyneet

Diabeetikoiden määrä on kasvanut ja tyypin 2 diabetes yleistynyt erityisesti iäkkäillä. Muutoksen myötä diabetesta sairastavien hoidon kokonaiskustannukset ovat kasvaneet. Sen sijaan henkilöä kohden lasketut terveydenhuollon kokonaiskustannukset ja diabeteksesta aiheutuneet lisäkustannukset (diabetesta sairastavien ja sairastamattomien hoitokustannusten välinen erotus) ovat pienentyneet. Vuodeosastohoidon kustannukset ovat laskeneet ja avohoidon kasvaneet. Tulokset käyvät ilmi rekisteritutkimuksesta, jossa selvitettiin diabetesta sairastavien määrää ja hoidon suorita kustannuksia sekä lisäkustannuksia pääkaupunkiseudulla (Helsinki, Vantaa, Espoo) vuosina 2006 - 2014 (1).

Kustannusrakenteessa ikäryhmittäistä vaihtelua

Vuonna 2014 valtaosa (75 %) alle 20-vuotiaiden diabeetikkojen keskimääräisistä lisäkustannuksista (3082 euroa) muodostui erikoissairaanhoidon palveluista, mutta iän karttuessa niiden osuus alenee. 20-29 -vuotiaiden ikäryhmässä erikoissairaanhoidon lisäkustannukset olivat noin tuhat euroa matalammat kuin alle 20-vuotiailla. 30-39 -vuotiaiden ikäryhmässä ne nousivat noin 500 euroa ja kääntyivät 60:en ikävuoden jälkeen laskuun. Perusterveydenhuollon palvelujen osuus kasvoi ikääntymisen myötä. 20-29-vuotiaiden ikäryhmässä se oli noin 12 prosenttia ja 80-89-vuotiaiden ikäryhmässä noin 60 prosenttia lisäkustannuksista.

Lisäkustannusten kehityksessä eroja sairauden alkuvaiheessa

Kohorttitarkasteluissa alle 18-vuotiaiden tyypin 1 diabeetikoiden lisäkustannukset olivat korkeimmat kolmena ensimmäisenä sairastumisen jälkeisenä vuotena. Lapsilla lisäkustannukset muodostuivat kuuden vuoden seuranta-ajanjaksona lähes kokonaan erikoissairaanhoidon palveluista ja lääkkeistä. Yli 65-vuotiailla tyypin 2 diabeetikoilla lisäkustannukset olivat matalimmat ensimmäisenä (1225 euroa henkilöä kohden) ja korkeimmat kuudentena seurantavuotena (1918 euroa). Ikääntyneillä suurin osuus lisäkustannuksista muodostui ensimmäisinä sairastamisvuosina vuodeosastohoidosta ja myöhempinä vuosina avohoidosta.

Suomessa panostettu diabeteksen varhaiseen tunnistamiseen

Diabetekseen liittyvillä komplikaatioilla ja liitännäissairauksilla on huomattava vaikutus diabeetikoiden hoitokustannuksiin (2, 3). Suomessa on panostettu diabeteksen varhaiseen tunnistamiseen, ja suositettu diabeetikoiden tiiviimpää seuranta sekä hoidon tehostamista. Tyypin 2 diabeetikoiden hoitotasapainon on osoitettu parantuneen (4). Tutkimuksemme havainnot ovat linjassa, vaikkakaan eivät anna selitystä mikä mahdollisista tekijöistä – diabeteksen varhainen tunnistaminen, avohoidon painottaminen, hoidon kehitys, lisäsairauksien mahdollinen väheneminen - erityisesti vaikuttaa kustannusrakenteeseen.



Taru Haula

tutkija

Terveys- ja sosiaalitalous –yksikkö, CHESS

etunimi.sukunimi@thl.fi

(Kuvaaja: Harriet Bruce)



Timo T. Seppälä

yksikönpäällikkö

Terveys- ja sosiaalitalous -yksikkö CHESS

timo.t.seppala(at)thl.fi

(Kuvaaja: Harriet Bruce)

Lisää tietoa:

(1) Haula T, Kuronen M, Saukkonen T, Häkkinen U, Seppälä TT. Diabetes pääkaupunkiseudulla – potilasmäärät, kustannukset ja lisäkustannukset. Työpaperi 34/2017 (käsikirjoitus). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

(2) Alva ML, Gray A, Mihaylova B, Leal J & Holman RR. The impact of diabetes-related complications on healthcare costs: new results from the UKPDS (UKPDS 84). Diabet. Med. 2015;32:459-466.

(3) Ng CS, Lee JYC, Toh M & Ko Y. Cost-of-illness studies of diabetes mellitus: A systematic review. Diabetes research and clinical practice 2014;105:151-163.

(4) Pajunen P, Laatikainen T, Sundvall J, Vartiainen E & Peltonen M. Diabetespotilaiden hoitotasapaino FINRISKI 2012 –väestötutkimuksessa. Lääkärilehti 2014;23(69):1705-1709.

Päivitetty: 25.10.2017

