



EXEMPEL DIABETES: Grupphandledning och kamratstöd förebygger diabetes

Sjukvårdskostnaderna för vården av diabetiker uppgick år 2007 till sammanlagt 1,3 miljarder euro, varav över 800 miljoner euro var tilläggskostnader orsakade av diabetes. Dessutom orsakar sjukdomen produktivetskostnader på ungefär 1,3 miljarder euro i form av förtida sjukpensioner, sjukfrånvaro och dödsfall.

I projektet Ikihyvä Päijät-Häme (Friskt åldrande i Päijänne-Tavastland) har man utvecklat en gruppmötesmodell som inom primärvården kan förebygga diabetes effektivt och förmånligt.

Hälso- och sjukvårdarna på hälsocentralen rekommenderar gruppmöten åt personer som konstaterats vara i riskzonen för att få diabetes. Målet är att minska fettintaget via kosten, öka fiberintaget, öka motionen och minska vikten. En näringsterapeut och kommunernas idrottssektor stöder verksamheten.

Risken att insjukna i typ 2-diabetes ökar om personen har nedsatt glukostolerans. I undersökningen som gjordes inom ramen för Ikihyvä-projektet normaliserades glukostoleransen för nästan hälften av deltagarna i livsstilsgruppen, som haft nedsatt tolerans vid den ursprungliga mätningen.

Gruppmötena upptar ganska lite av de anställdas tid jämfört med individuella möten. Ett korrekt genomfört gruppmöte är inspirerande och ger deltagarna värdefullt kamratstöd.

Kostnader:

Ett två timmar långt gruppbesök hos sjuk- eller hälsovårdaren kostar kommunen i medeltal 20 euro/kund. Om gruppen har 10 deltagare och gruppen träffas 6 gånger, är priset för hela handledningspaketet 1200 euro.

Inbesparingar:

Om man kan förebygga ett enda fall av typ 2-diabetes, innebär det en inbesparing i sjukvårdskostnader på över 1000 euro per år. Om man kan förebygga ett fall av typ 2-diabetes, som är förknippat med ytterligare sjukdomar, innebär det en inbesparing på närmare 6000 euro per år.

Observera:

Det är fråga om en livsstilsintervention och resultaten grundar sig inte på någon sammanställning av kliniskt kontrollerade prov. Vid näringsrapporteringen har inga portionsbilder utnyttjats, vilket kan ha lett till underrapportering av mat- och kalorimängder. Att koppla idrottsverksamheten till programmet gjorde kanhända att verksamheten blev för mycket beroende av de enskilda hälsovårdarnas eller idrottsfunktionens anställdas egna aktivitet. Kvinnorna deltog mera aktivt i livsstilsinterventionen, men fick sämre resultat.

Källor:

- Diabeteksen kustannukset Suomessa 1998–2007, DEHKO ja Suomen Diabetesliitto 2010 (Kostnaderna för diabetes i Finland 1998–2007, DEHKO och Diabetesförbundet i Finland 2010)
- Elintapainterventiolla saavutettiin osa diabeteksen ehkäisy tutkimuksen tuloksista, Suomen Lääkärilehti 22/2008 (Med hjälp av livsstilsintervention uppnåddes en del av undersökningsresultaten för förebyggande av diabetes, Finlands Läkartidning 22/2008)
- Intervju med universitetslektor, näringsterapeut Raisa Valve 6.6.2016.