



DIABETESTUTKIMUSSÄÄTIÖ  
STIFTELSEN FÖR DIABETESFORSKNING

# *Diabetestutkimuksen*

VUOSI

# 2025



## Hyviä tutkimusuutisia Suomesta vuonna 2025

*Suomalainen diabetestutkimus on äärimmäisen korkeatasoista. Vuonna 2025 sen etenemisestä ja vaikutuksista saatiin jälleen lukuisia hienoja uutisia. Esimerkiksi nämä.*

### TYYPIN 1 DIABETES

**Diabetesta sairastavia lapsia** hoitavat lääkärit julkaisivat Lääkärilehdessä laajan artikkelin lasten diabeteksen hoidon laatusurantakyselyjen tuloksista vuosilta 2016–2023. Tavallisiin insuliinipumppuihin verrattuna älypumppuilla saavutetaan selvästi paremmat tulokset kaikilla hoitotasapainon mittareilla mitattuna. Älypumppujen ja jatkuvan glukosiosensoroinnin käyttö saattaa lyhyellä aikavälillä vaikuttaa kalliilta verrattuna pistochoitoon ja sormenpäämittauksin toteutettavaan glukosiseurantaan. Niiden avulla saavutettava hoitotasapainon ja elämänlaadun koheneminen kuitenkin tuottaa merkittävän kustannus-työdyn tulevaisuudessa.

**Turun yliopistossa** toukokuussa väitelleen **Inna Starskaian** tutkimushavainnot edistävät ymmärrystä tyypin 1 diabeteksen puhkeamiseen johtavista mekanismeista ja tarjoavat mahdollisuuksia sairauden ennustamiseen ja ehkäisyyn. Tutkimus osoitti, että vastikään diagnosoidut tyypin 1 diabetekseen sairastuneet ovat hyvin heterogeeninen

ryhmä sen suhteen, kuinka nopeasti sairaus etenee. Kyky ennustaa taudin yksilökohtaista etenemistä mahdollistaisi tehokkaammat kliiniset tutkimukset ja yksilöllisemmät hoidot.

**Oulussa ja Turussa käynnistyi** elokuussa FINT1DAS-hanke. Siinä pyritään tunnistamaan 2- ja 6-vuotiaat lapset, joilla on kohonnut riski sairastua tyypin 1 diabetekseen. Tavoitteena on havaita taudin alkuvaihe jo ennen kuin sen oireet ilmaantuvat. Tämä tarjoaa perheille mahdollisuuden varhaiseen tukeen ja ohjaukseen, mutta tieto kohonneesta riskistä voi auttaa myös välttämään diabeteksen diagnoosivaiheeseen usein liittyvän hengenvaarallisen happomyrkytyksen eli ketoasidoosin.

Tutkimukseen kutsutaan molempien kaupunkien 2- ja 6-vuotiaat lapset. Tavoitteena on testata 3 000 lasta kummassakin. Maaliskuussa 2026 tiedotettiin, että FINT-1DAS-tutkimuksessa on seulottu jo yli 1000 lasta. Noin kolmella prosentilla heistä on havaittu tyypin 1 diabetekseen liittyviä autovasta-aineita.

**Marraskuussa julkistettiin** päivitetty insuliininpuutosdiabeteksen Käypä hoito -suositus. Hoitosuositukset perustuvat tutkimusnäyttöön. Insuliininpuutosdiabeteksen Käypä hoito -suositus ottaa vahvasti kantaa uuden hoito-

tekniikan puolesta: suositukseen on selkeästi kirjattu, että kaikilla, joilla on selvä insuliininpuutos, tulee olla oikeus sensorointiin. Suosituksen mukaan jatkuva glukosiosensorointi kannattaa aloittaa heti diagnoosin jälkeen.

### TYYPIN 2 DIABETES

**Itä-Suomen yliopiston** ja sen kansainvälisen kumppanien tutkimus osoitti, että terveen oloisilla, normaalipainoisilla nuorilla ihmisillä voi olla riski varhaisiin sydänmuutoksiin, jos heidän verensokerinsa on jatkuvasti koholla ja heillä on insuliiniresistenssiä. Yllättävä havainto tutkimuksessa oli, että tytöillä kohonnut verensokeri voi aiheuttaa sydänmuutoksia viisi kertaa nopeammin kuin pojilla.

Mitä nuorempa tyypin 2 diabetekseen sairastuu, sitä vakavampia ja varhaisempia komplikaatiota voi huonosta hoitotasapainosta seurata. Kohonneen verensokerin ja insuliiniresistenssin varhaisimpia vaikutuksia sydämeen ei ole aiemmin tutkittu. Tutkimukseen osallistuneiden paastoverensokeri- ja insuliinitasot mitattiin ja heille tehtiin sydämen rakennetta ja toimintaa tarkasteleva ultraääni-tutkimus 17 ja 24 vuoden iässä.

**Turun yliopistossa** tehty tutkimus osoitti, että jopa lievästi kohonnut maksan rasvapitoisuus voi liittyä

heikentyneeseen insuliiniherkkyyteen ja haitallisiin muutoksiin aineenvaihdunnassa. Henkilöillä, joilla maksan rasvapitoisuus oli lievästi koholla, insuliinin kyky estää maksan glukosintuotantoa oli heikentynyt ja rasvakudoksen insuliiniherkkyys alentunut.

### RASKAUSDIABETES

**Lääketieteen lisensiaatti Anna-Maria Auvinen** väitteli Oulun yliopistossa sokeriaineenvaihdunnasta ennen raskausdiabetesta ja sen jälkeen. Hänen tutkimustulostensa mukaan raskauden aikainen insuliinihoito, mikä kertoo myös raskausdiabeteksen vaikeusasteesta, on vahvin ennustaja myöhemmälle tyypin 2 tai tyypin 1 diabeteksen kehittymiselle. Tutkimuksessa seurattiin raskausdiabetekseen sairastuneita naisia 23 vuoden ajan. Seurannan aikana 50,4 % heistä sairastui tyypin 2 diabetekseen. Tyypin 1 diabetekseen sairastui 5,7 %, ja kaikki sairastumiset ilmenivät seitsemän vuoden sisällä synnytyksestä.



# Diabetestutkimuksen vuosi 2025

Sisällysluettelo



10



14



18

- 2-3 Hyviä tutkimusuutisia Suomesta vuonna 2025
- 4-5 Diabetestutkimuksen vuosi 2025  
Sisällysluettelo
- 6 Diabetestutkimussäätiön toiminta-ajatus
- 7 Näin apurahamme jaetaan
- 8-9 Puheenjohtajalta
- 10-13 Väitöskirjatutkija Iiris Mustonen  
"Minulle ei todellakaan ole epäselvää, onko työlläni merkitystä!"
- 14-17 Professori Per-Henrik Groop  
Tutkimuksen tekijä ja tukija tuntee säätiörahoituksen tärkeyden
- 18-21 Lihavuustutkija Sini Heinosen  
Tutkimusryhmä etsii avaimia hyvään laihtumiseen

- 22-27 Toimintakertomus 1.1.-31.12.2025
- 28-31 Apurahat
- 32-33 Hallinto
- 34-35 Tuloslaskelma ja tase
- 36-37 Lahjoittajat
- 38-39 Tue tutkimusta - tuet tutkijaa

**Toimitus:** Pirita Salomaa, Diabetestutkimussäätiö

**Taitto:** KarpaloGroup

**Kuvat:** Annika Rauhala, Janne Viinanen ja GettyImages

**Paino:** PunaMusta Oy



DIABETESTUTKIMUSSÄÄTIÖ  
STIFTELSEN FÖR DIABETESFORSKNING

DIABETESTUTKIMUSSÄÄTIÖ SR

Diabetesliitto  
Näsilinnankatu 26  
33200 Tampere  
p. 03 2860 111  
diabetestutkimus@diabetes.fi  
www.diabetestutkimus.fi

# Diabetestutkimussäätiön toiminta-ajatus

*Diabetestutkimussäätiön tarkoituksena on edistää kansainvälisesti korkeatasoista suomalaista diabetestutkimusta, jonka tavoitteena on diabeteksen ehkäisy, diabeteksen hoidon tehostaminen ja diabeetikoiden hyvinvointi.*

## ARVOT

- ihmisarvon kunnioittaminen
- eettisyys
- avoimuus
- tieteellisyys
- riippumattomuus
- yhteistyökykyisyys
- kehityshalukkuus

## TOIMINTASTRATEGIA

Tarkoituksensa toteuttamiseksi Diabetestutkimussäätiö harjoittaa monipuolista varainhankintaa sekä tuottavaa ja turvaavaa sijoitustoimintaa. Varallisuutensa sallimissa puitteissa säätiö jakaa vuosittain apurahoja suomalaisille diabetestutkimushankkeille.

Toiminta-ajatuksensa toteuttamiseksi säätiö tiedottaa diabetestutkimuksen tuloksista ja omasta toiminnastaan. Säätiö voi osallistua Diabetesliiton tiedotustoimintaan, joka parantaa kansalaisten tietämystä diabeteksen riskitekijöistä ja ehkäisykeinoista, diabeteksen hoidosta ja diabeetikkoelämästä.

Säätiö arvostaa kansanterveyden edistämistyötä, jolla on kiinnostavia diabeteksen ehkäisy- ja hoitoon, kuten lihavuuden ehkäisyyn, sydänterveyden parantamiseen ja liikunnan edistämiseen.

Säätiön toimintatavat ovat hallinnollisesti joustavia. Säätiö toimii yhteistyössä Diabetesliiton kanssa.

## LAATUPOLITIikka

Tuemme diabetekseen liittyvää korkeatasoista tieteellistä tutkimustyötä ja tutkimustulosten tunnetuksi tekemistä. Toimintaa kehitetään jatkuvasti ottaen huomioon ympäristön muutokset.

## OLEMME KAIKISSA RATKAISUISSAMME RIIPPUMATTOMIA JA PUOLUEETTOMIA

Toimintamme perustuu apurahojen jaon suhteen parhaaseen diabetesasiantuntemukseen ja varainhoidon suhteen parhaaseen sijoitusasiantuntemukseen.

# Näin apurahamme jaetaan



## TAMMIKUU

Linkki hakulomakkeeseen on avoinna verkkosivuillamme.

- haettavana on 600 000 euroa



## HELMI-MAALISKUU

Tieteellinen valiokuntamme arvioi saadut hakemukset.

- valiokunnassa on viisi vaihtuvaa jäsentä



## HUHTIKUU

Hallituksemme tekee päätöksen myönnettävistä apurahoista.

- lähtökohtana on tieteellisen valiokunnan esitys



## HUHTI-TOUKOKUU

Ilmoitamme hallituksemme päätöksestä kaikille apurahaamme hakeneille ja julkistamme apurahan saaneet tutkimusaiheineen verkkosivuillamme.

- apurahan saa runsaat 20 diabetestutkijaa



## TOUKOKUU-

Apurahan saaneet tekevät meille maksatuspyynnöt ja aloitamme apurahojen maksun niiden perusteella.

- myönnetty apuraha tulee käyttää tietyn ajan kuluessa



## TAMMI-JOULUKUU

Apurahansa jo käyttäneiden tulee toimittaa meille selvitys siitä, mitä apurahalla on tehty.

- selvitys kertoo, kuinka apuraha on edistänyt diabetestutkimusta

## Puheenjohtajalta

*Olen pitkän urani aikana saanut seurata ilolla, kun tutkimustyömme tuloksia viedään kliiniseen työhön potilaiden hyväksi. Tuoreena mielessäni on esimerkiksi professori Timo Otonkosken pitämä esitys siitä, kuinka Suomessa kehitetty kuvantamisteknologia on otettu käyttöön lastenlääkärien kansainvälisessä verkostossa.*

Henkeä uhkaavasta synnynnäisestä hyperinsulinemiasta kärsiviä lapsia voidaan auttaa PET-kuvantamisen keinoin. Sillä paikannetaan kontrolloimattomasti insuliinia erittävä alue haimasta, mikä edesauttaa alueen poistamista. Avun on saanut jo noin tuhat lasta. Samalla on saatu lisää tietoa insuliinin erityksen säätelystä.

Suomi on yksi edelläkävijöistä myös tyypin 1 diabeteksen riskin seulonnassa. Turussa, Tampereella ja Oulussa tehtävä DIPP-tutkimus käynnistyi jo vuonna 1994. Vastasyntyneiden napaverinäytteestä etsitään diabetekselle altistavia perintötekijöitä, ja jos niitä löytyy, lasta saatetaan seurata 15-vuotiaaksi asti.

Vuonna 2025 Turussa ja Oulussa käynnistyi uusi FINT1DAS-tutkimus, jonka tavoitteena on tunnistaa koko väestöä edustavien 2- ja 6-vuotiaiden lasten joukosta ne lapset, joille on kehittymässä tyypin 1 diabetes. Tunnistus perustuu

verinäytteestä mitattaviin tyypin 1 diabetekseen liittyviin autovasta-aineisiin. Jos näitä autovasta-aineita todetaan, lapsi kutsutaan seurantatutkimukseen. Sen tarkoituksena on seurata lapsen sokeriaineenvaihduntaa ja järjestää perheille ohjausta sekä luoda perustaa mahdolliselle valtakunnalliselle autovasta-aineiden seulonnalle.

Sekä DIPP- että FINT1DAS-tutkimus voivat säästää siihen osallistuvat lapset tyypin 1 diabeteksen puhkeamiseen usein liittyvältä henkeä uhkaavalta happomyrkytykseltä eli ketoasidoosilta. Kun perheet tunnistavat sairauden oireet, osataan lapsi viedä ajoissa sairaalahoitoon. Sairastumiseen varautuminen helpottaa myös insuliinihoidon aloitusta, ja avaa ikkunan hoidoille, joilla sairastumista voidaan viivyttää tai jopa kokonaan ehkäistä.

Toisin kuin tyypin 1 diabetes, voi tyypin 2 diabetes puhjeta ilman tunnistettavia oireita. Tauti havaitaan usein vasta, kun se on ehtinyt edetä ja aiheuttaa esimerkiksi sydäninfarktin. Tyypin 2 diabetekseen ja sen ehkäisyyn täytyy siksi suhtautua vakavasti. Suomessa tehtävä tyypin 2 diabeteksen ja lisäsairauksien tutkimus on kansainvälistä kärkeä, ja vuonna 2025 otettiin uusi askel myös sairauden ennakoinnissa ja ehkäisyssä. Perustajatahomme Diabetesliiton verkkosivulla avattu kansansairauksien riskitesti, diabetes.fi/riskitesti, auttaa tunnistamaan riskin sairastua tyypin 2 diabetekseen, sydän- ja verisuonisairauksiin sekä muistisairauksiin.

## ”Tutkimus mahdollistaa parhaan mahdollisen hoidon.”

Professori PIRJO NUUTILA  
Diabetestutkimussäätiön puheenjohtaja

Tutkittu tieto voi ehkäistä tai viivyttää sairastumista ja mahdollistaa kaikkien diabetestyyppien parhaan mahdollisen hoidon. Tutkimus ja tutkijat tarvitsevat tuekseen meitä ja teitä: myöntämämme apurahat perustuvat yksityishenkilöiltä ja yrityksiltä saamiimme rahalahjoituksiin ja testamentteihin sekä varallisuutemme huolelliseen hoitoon. Ohjaamme kaikki saamamme lahjoitukset lyhentämättöminä apurahoihimme. Lämmin kiitos kaikille diabetestutkimusta kauttamme tukeville!

Tutkimuksen tukijoiden joukossa on myös sen tekijöitä. Tyypin 1 diabeteksen lisäsairauksia perustamassaan tutkimusryhmässä tutkiva professori **Per-Henrik Groop** kertoo sivulta 14 alkavassa haastattelussaan, miksi hän on halunnut ohjata merkkipäivämuistamisensa Diabetestutkimussäätiölle.

Tästä vuosikertomuksestamme löytyy myös tieto kaikista apurahamme vuonna 2025 saaneista tutkimusaiheineen. Toivon tämän listauksen avaavan sitä, millaista tutkimusta apurahoillamme tuetaan. Kaksi apurahamme saanutta, dosentti **Sini Heinonen** ja väitöskirjatutkija **Iiris Mustonen**, kertovat haastatteluissaan, miten heidän saamansa apurahat vievät tutkimusta eteenpäin.

Kuva: Annika Rauhala



## VÄITÖSKIRJATUTKIJA IIRIS MUSTONEN

*”Minulle ei todellakaan ole epäselvää, onko työlläni merkitystä!”*

*Tyypin 1 diabeteksen ehkäisemiseen soveltuvaa enterovirusrokotetta kehittävässä tutkimusryhmässä työskentelevä väitöskirjatutkija, FM Iris Mustonen tietää omakohtaisesti, kuinka suuri tarve rokotteelle on: hän on sairastanut tyypin 1 diabetesta 10-vuotiaasta.*

Enterovirukset aiheuttavat lievimmillään nuhakuumetta, mutta myös henkeä uhkaavia sairauksia, kuten sydänlihäs-, haima- ja aivokalvontulehduksia. Niiden epäillään olevan yhteydessä myös tyypin 1 diabeteksen kehittymiseen: osalta tyypin 1 diabetekseen sairastuneiden haimoista on löydetty merkkejä Coxsackie B -enteroviruksen aiheuttamasta infektiosta.

Kuva: Janne Viinanen

Diabetestutkimussäätiön apurahan vuonna 2025 saanut Iiris Mustonen työskentelee akatemiaturkija, dosentti **Minna Hankaniemen** Tampereen yliopistossa johtamassa tutkimusryhmässä. Ryhmässä kehitetään uuden sukupolven proteiinipohjaisia rokotteita, ja tutkijoiden tavoitteena on löytää tehokkaita ja turvallisia ehdokkaita rokotteiksi, joilla enterovirusten aiheuttamia infektiota olisi mahdollista ehkäistä ja estää niiden kroonistuminen.

– Pitkän tähtäimen päämäärämme on nenäsumutteena annosteltava rokote, joka toimisi kaikkia kuutta enterovirusiin kuuluvaa Coxsackie B -virusta vastaan, Iiris Mustonen kertoo.

Mustonen on väitöstutkimuksessaan keskittynyt enteroviruksen infektiomallin kehittämiseen.

– Limakalvomallilla on tärkeä rooli ryhmämme tutkimustyössä, koska enterovirus infektoi nimenomaan siirtymällä suun ja nenän limakalvoilta elimistöön, kuten esimerkiksi haimaan, suolistoon ja keuhkoihin, Mustonen selvittää.

Vastaavaa mallia ei Mustosen mukaan ole tiettävästi tutkijoiden käytettävissä missään muualla.

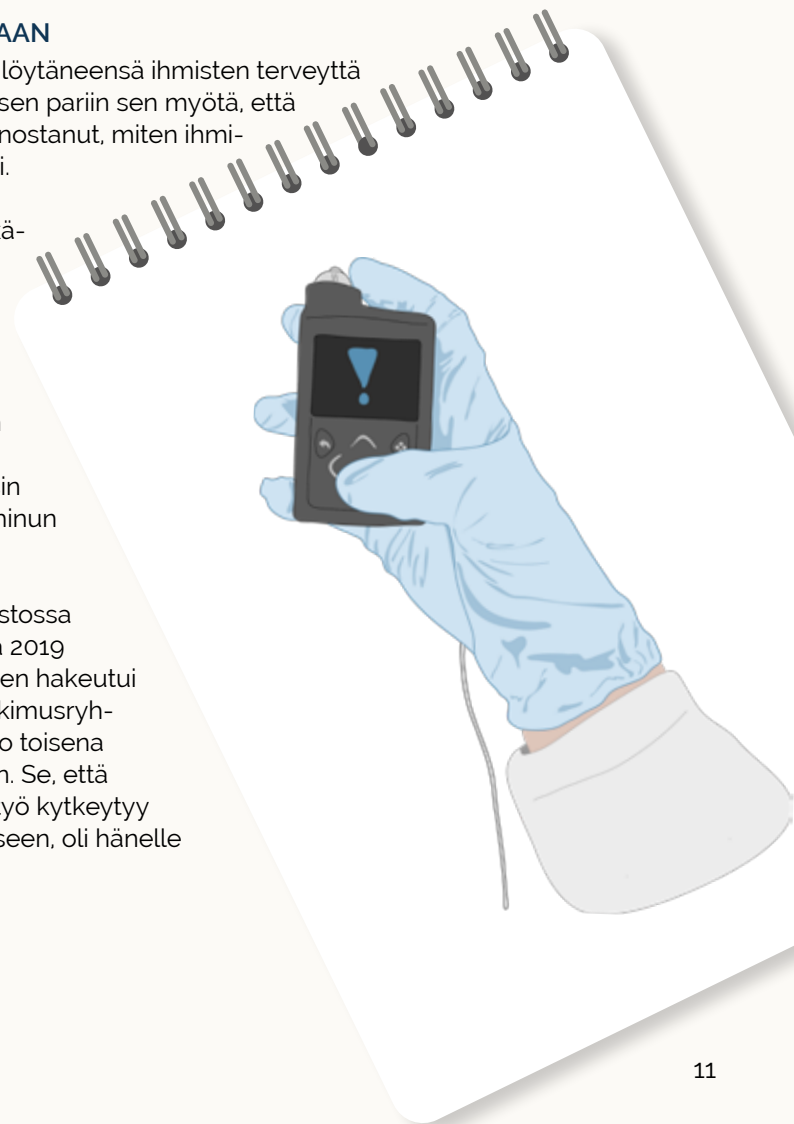
– Ainutlaatuisen mallimme avulla voimme tutkia, millaisia tuloksia nenän limakalvolle annettavalla rokotekandidaattilamme saadaan hiirimallissa. Rokotteemme vaikuttaisi siis samaa reittiä, mitä enterovirusinfektio tavallisesti etenee.

## OMALLA ALALLAAN

Mustonen kertoo löytäneensä ihmisten terveyttä tukevan tutkimuksen pariin sen myötä, että häntä on aina kiinnostanut, miten ihmisen elimistö toimii.

– Esimerkiksi lääkärin ammatti ei kuitenkaan kiehtonut. Kun kuulin bioteknologian ja biolääketieteen tekniikan koulutuksesta, ymmärsin heti, että tuo on minun juttuni.

Tampereen yliopistossa opintonsa vuonna 2019 aloittanut Mustonen hakeutui Hankaniemen tutkimusryhmään kesätöihin jo toisena opiskeluvuonnaan. Se, että ryhmän tutkimustyö kytkeytyy tyypin 1 diabetekseen, oli hänelle osin yllätys.



– Mutta kovin mieluinen sellainen. Tiedän varmuudella, kuinka iso asia tyypin 1 diabeteksen ehkäisyyn soveltuva rokote olisi. Teen työtä, jolla todellakin on merkitystä.

Mustonen toivoo väittelevänsä filosofian tohtoriksi 2-3 vuoden kuluessa.

– Sen jälkeen voisin hyvin ajatella jatkavani tutkimustyötä. Haluaisin jäädä töihin Suomeen. Kansainvälistä kokemusta saan mahdollisesti jo nyt meneillään olevan tutkimukseni myötä, kun suunnitelmassa oleva tutkijavierailuni Ruotsiin Karoliiniseen instituuttiin toteutuu.

### TYÖ KUIN PULMAPELIÄ

Mikä tutkimustyössä kiehtoo?

– Hauskinta on, kun saa miettiä, miten jokin ongelma tulisi ratkaista. Kun keksimäni ratkaisu sitten toimii ja palikat loksahtavat kohdalleen, on se todella palkitsevaa, Mustonen sanoo.

Tutkimustyön tekeminen on hänen mukaansa vähän kuin pulmapeliä.

– Se on myös sekoitus tieteellisten artikkelien lukemista ja kirjoittamista sekä käsityötä eli laboratoriossa tehtävää pikkutarkkaa työtä. Todella monipuolista siis.

Mustonen nauttii siitä, että voi hyvin pitkälti suunnitella työtehtävänsä ja -päivänsä. Mutta siinäkin on haasteensa.



– Olen todella kunnianhimoinen ja minulla on taipumusta pyrkiä tekemään liikaa. Välillä joudun tietoisesti rauhoittumaan.

Stressiä aiheuttaa myös epävarmuus työn rahoituksesta. Tutkijoilla, kuten liris Mustosellakin, on usein tiedossa rahoitusta työnsä varten vain kuukausiksi eteenpäin. Diabetestutkimussäätiön Mustoselle myöntämä 14 400 euron apuraha riittää väitöskirjatutkijan kuuden kuukauden työskentelyyn.

– Rahoituksen epävarmuus ei tullut minulle yllätyksenä. Ymmärrän, että hyviä hakijoita ja hakemuksia on paljon eli jos en saa joltain taholta hakemaani apurahaa, ei se tarkoita, että olisin muita huonompi hakija tai tutkimussuunnitelmani puutteellinen.

### DIABETES AINA OLKAPÄÄLLÄ

Tyypin 1 diabetes kulkee nuoren tutkijan arjessa mukana näkymättömänä seuralaisena, kuten Mustonen itse sanoo.

– Voin työpäiväni aikana seilata matalien ja korkeiden sokerien välillä ilman, että kukaan muu välttämättä huomaa sitä. Tosin tutkimusryhmässämme kaikki tietävät, että minulla on diabetes, Mustonen huomauttaa ja pitää sensorien yleistymistä hyvänä asiana myös siksi, että ne tekevät diabetesta näkyväksi.

Laboratoriotyössä tyypin 1 diabetesta ei voi jättää huomiotta.

– Joudun ennakoimaan ekstrapaljon. Laboratoriotiloihin mentäessä on vaihdettava vaatteet, ja labrassa ei saa syödä. Jos hypo uhkaa, joudun jättämään labratyöt kesken, ja vaihtamaan jälleen vaatteet, jotta pääsen korjaamaan sokereitani, Mustonen selittää.

Hän sanoo suhtautuneensa sairauteensa alusta alkaen ajatuksella, että sen kanssa kyllä pärjää.

– Olen iloinen siitä, että olin jo 10-vuotias sairastuessani ja sain ottaa vastuuta omahoidostani. Olen kuulemma jo tuolloin sanonut vanhemmilleni, että isona parannan diabeteksen.

Vastapainoa tutkimustyölleen Mustonen saa lapsuuden sirkus- ja pariakrobatiaharrastuksestaan versoneesta jalkajongleeruksesta ja koripallosta.

– Teen myös graafista suunnittelua ja olen toteuttanut esimerkiksi tutkimusryhmämme työtä esitteleviä kuvituksia sekä ryhmämme logotunnuksen, monitaituri Mustonen kertoo.

*Tämän jutun piirroskuvat ovat liris Mustosen toteuttamia. Jutun verkkoversiossa on myös liriksen piirtämä tutkimusaiheinen sarjakuva, katso: [diabetestutkimus.fi/tutkijat-ja-lahjoittajat-kertovat](https://diabetestutkimus.fi/tutkijat-ja-lahjoittajat-kertovat)*



## PROFESSORI PER-HENRIK GROOP

# Tutkimuksen tekijä ja tukija tuntee säätiörahoituksen tärkeyden

*Professori Per-Henrik Groop on työskennellyt diabetestutkijana ja diabetesta sairastavia hoitavana lääkärimä lähes yhtä pitkään kuin Diabetestutkimussäätiö on ollut olemassa. Kun säätiö jakoi ensimmäisen apurahansa vuonna 1978, oli Groop opiskelemais lääketiedettä Helsingin yliopistossa ja seurasi pian isoveljensä Leif Groopin jäljillä myös diabetestutkimuksen tulevaksi kärkinimeksi.*

Kuva: Annika Rauhala

– Meillä on Leifin kanssa melko iso ikäero, ja kun hän lähti opiskelemaan lääketiedettä Sveitsiin vuonna 1965, olin minä vielä pikkupoika. Mutta ammatinvalintani oli selvä – minustakin tulisi lääkäri, vastikään 70 vuotta täyttänyt Helsingin yliopiston nefrologian ja sisätautiopin professori emeritus Per-Henrik Groop kertoo.

Tyypin 2 diabeteksen tutkijana elämäntyönsä tehnyt Leif Groop työskenteli 1970-luvun lopulla lääkärimä Närpiön terveysasemalla ja pikkuveli Per-Henrik pääsi opiskelujensa ohella työskentelemään veljensä ohjauksessa. Ensiksi lääkintävahtimestarina, jonka toimenkuvaan kuului myös tutustuminen diabetestutkimukseen.

– Sain veljeltäni tehtäväksi kahlata potilastietoarkistoa ja selvittää, löytyykö erään suuren perheen jäsenten virtsakokeista tietoa sokereista.

Kyseisessä perhekunnassa esiintyi renaalista glukosuriaa, mikä tarkoittaa, että virtsaan erittyi sokeria, vaikka verensokeri oli normaali.

– Tuolloin Närpiössä minulla ei tietenkään vielä ollut hajuakaan siitä, että loisin uran diabeteksen ja diabetes-tutkimuksen parissa. Saati, että perustaisin oman tutkimusryhmän ja päätyisin professoriksi, Per-Henrik Groop toteaa.

### KESKIÖSSÄ DIABETEKSEN MUNUAISTAUTI

Groop valmistui lääkärimä vuonna 1982 ja ryhtyi työskentelemään Helsingin yliopistollisen keskussairaalan niin

kutsulla ”ruotsalaisella klinikalla” eli IV sisätautien klinikalla. Keskeillä Helsingin Unioninkadulla toimineella klinikalla oli erikoistuttu munuaistaudin hoitoon, mistä tuli myös Groopin kutsumus.

– Klinikalla kohtaamieni potilaiden tilanne oli minulle järkytys. Se vaikutti uravalintaani.

Groop väitteli lääketieteen tohtoriksi vuonna 1989, minkä jälkeen hän suuntasin pariiksi vuodeksi Lontooseen perehtymään tyypin 1 diabetekseen liittyvän munuaistaudin syihin.

– Siellä vaikuttanut professori **Giancarlo Viberti** oli vuonna 1982 julkaissut Lancet-lehdessä artikkelin uudesta menetelmästä eli virtsan mikroalbuminurian tutkimisesta. Lontoossa sain mahdollisuuden perehtyä tähän menetelmään laajassa potilasaineistossa.

Edelleen jatkuvan mittavan FinnDiane-tutkimushankkeen Groop käynnisti jo vuonna 1997. FinnDiane on maailman laajin tyypin 1 diabeteksen lisäsairauksiin pureutuva seurantatutkimus. Siinä selvitetään perinnöllisten tekijöiden sekä ympäristön roolia diabeteksen komplikaatioiden synnyssä. Yksi tutkimuksen erityisistä painopisteistä on diabeteksen munuaistauti.

– Olen valtavan ylpeä FinnDianessa tähän mennessä saavutetuista tuloksista. Tutkimustietoon perustuen tiedämme nyt esimerkiksi, että vaikka kolmannes tyypin 1 diabetesta

sairastavista saa diabeteksen munuaistaudin, voidaan sen etenemistä hidastaa merkittävästi ajoissa aloitetulla hoidolla.

### SYNTYMÄPÄIVÄMUISTAMISET TUTKIMUKSEN TUEKSI

Paitsi tutkimuksen tekijä, Per-Henrik Groop on myös sen tukija. Täyttäessään tasavuosikymmeniä hän on esittänyt onnittelijoilleen toiveen, että nämä muistaisivat Diabetes-tutkimussäätiötä rahalahjoituksella.

– Kannustan lämpimästi muitakin toimimaan samoin. Kun vuosia on kertynyt riittävästi, ei kenties enää itse tarvitse mitään lisää. Mutta jos lähipiiri haluaa kuitenkin muistaa merkkipäivän viettäjää, on lahjoitusten osoittaminen hänen toivomaansa hyvään tarkoitukseen hieno ratkaisu.

Groop tietää, että merkittävä, tuloksellinen ja vaikuttava tutkimustyö maksaa miljoonia. Esimerkiksi FinnDiane-tutkimusryhmän vuosikulut ovat noin 2,5 miljoonaa euroa. Ryhmässä työskentelee noin 50 tutkijaa, mutta vain osa päätoimisesti.

FinnDianen puitteissa on tehty täydellinen terveystutkimus yli viidennekselle tyypin 1 diabetesta sairastavista Suomesa eli noin 10 000 hengelle. Heistä kuuden sadan henkilön genomi on tutkimuksessa sekvensoitu. Yksinkertaistettuna tämä tarkoittaa perimän perusteellista selvittämistä.

– Genomin sekvensoinnin avulla saimme syvällisen ymmärryksen tutkimuspotilaidemme terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Mutta tällä on hintansa, näiden kuuden sadan tutkimuspotilaan kohdalla se oli yhteensä miljoona euroa, Groop selvittää.

Hän haluaa esimerkillään konkretisoida, kuinka kallista korkealuokkaisen tutkimuksen tekeminen on. Rahaa ei tarvita pelkästään tutkimusmenetelmiin, myös osaavat ihmiset ja tilat maksavat.

– Kaikkien tutkijoiden ja etenkin nuorten työn rahoitus on jatkuvasti katkolla, mikä aiheuttaa unettomia öitä myös senioritutkijalle, Groop kertoo ja sanoo lääketieteen tutkimusta rahoittavien säätiöiden olevan korvaamattoman tärkeitä tutkimuksen mahdollistajia tutkijoiden kaikissa uravaiheissa.

### NÄKÖALAPAIKALLA VAPAAEHTOISTYÖSSÄKIN

Per-Henrik Groop on toiminut Diabetestutkimussäätiön vapaaehtoistehtävissä muun muassa hallituksemme jäsenenä.

– Luottamustoimet Diabetestutkimussäätiössä ovat olleet minulle näköalapaikka suomalaiseen diabetes-tutkimukseen. Osallistumalla apurahamyöntöjä koskevaan päätöksentekoon olen saanut ainutlaatuisen mahdollisuuden seurata, kuinka laajalla rintamalla innovatiivista diabetestutkimusta täällä tehdään. Groop toteaa.

Diabetestutkimussäätiö ei maksa palkkaa, eikä myönnä apurahoja toimielintensä jäsenille. Kun tutkija tekee vapaaehtoistyötä säätiössä, hän ei voi sinä aikana hakea apurahaamme tai päättää oman tutkimusryhmänsä jäsenille myönnettävistä apurahoista.

Groop tietää, että Diabetestutkimussäätiö ohjaa saamansa lahjoitukset lyhentämättöminä diabetestutkimuksen tukemiseen. Diabetestutkimussäätiön hallinnoimana alkuperäiset lahjoitussummat voivat myös karttua.

– Arvostan suuresti sitä, että säätiön varainsijoitusvaliokunnalla on taito sijoittaa lahjoitusvaroja tuottavasti ja turvallisesti. Sitä kautta pienemmätkin rahalahjoitukset saadaan kasvamaan ja mahdollistamaan apurahat tutkijoille.

*”Tieteen viehätys piilee siinä, että kun yhteen kysymykseen saadaan vastaus, nousee esiin kymmenen uutta kysymystä.”*

### Lämpimät onnittelumme!

Tätä haastattelua tehtäessä huhtikuussa 2026 saimme tiedon, että Per-Henrik Groop saa Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin Matti Äyräpään palkinnon vuonna 2026.

Duodecim myöntää kerran vuodessa jaettavan palkintonsa korkeatasoista ja menestyksellistä tutkimustyötä tekeväälle suomalaiselle lääkärielle. Groopin palkitsemisperusteissa todetaan muun muassa, että hänen työnsä on lisännyt ymmärrystä tyypin 1 diabeteksen lisäsairauksien, etenkin munuaistaudin, syistä.

Palkinnon saaminen merkitsee Groopin mukaan hänelle paljon. Diabetestutkimus vei mukanaan ja menestys on tullut yllätyksenä: Groop ei milloinkaan suunnitellut uraa professorina ja kansainvälisesti merkittävän tutkimuksen johtajana.

### Merkkipäivämuistamiset diabetestutkimuksen tukemiseen

Kun haluat osoittaa merkkipäiväsi muistamiset Diabetestutkimussäätiölle, ota yhteys asiamieheemme Janne Mikkoseen, [janne.mikkonen@diabetes.fi](mailto:janne.mikkonen@diabetes.fi), p. 050 310 6608. Saat häneltä ohjeet siitä, miten on hyvä toimia. Toimitamme sinulle tiedon lahjoitusten yhteissummasta sekä lahjoituksen tehneiden nimet.

## LIHAVUUSTUTKIJA SINI HEINOSEN

# Tutkimusryhmä etsii avaimia hyvään laihtumiseen

*Kuinka lihavuuden kanssa elävän henkilön rasvakudoksen aineenvaihduntaa voisi parantaa ja auttaa näin häntä laihtumaan pysyvästi? Mitä elimistössä tapahtuu lihavuusleikkauksen jälkeen, ja mihin leikkauksen positiiviset aineenvaihdunnalliset vaikutukset perustuvat?*



Sini Heinonen on sisätauteihin erikoistuva lääkäri ja lihavuustutkija. Hänen tutkimusryhmänsä tutkii laboratoriossaan, mitä ovat ne molekyylit ja mekanismit, jotka välittävät lihavuusleikkauksen suotuisia vaikutuksia rasvakudokseen.

Lihavuudessa rasvakudoksen toiminta heikentyy, mikä aiheuttaa kehon aineenvaihdunnan ongelmia ja estää hyvän laihtumisen.

– Lihavuusleikkaus on tehokas metabolinen parantaja ja tuottaa pysyvän laihtumistuloksen. Se tehostaa rasvakudoksen energiamootoreiden eli mitokondrioiden toimintaa ja vaikuttaa lihavuuden kanssa elävän rasvakudoksessa havaittavaan tulehdukseen, Helsingin yliopistossa ja HUSissa työskentelevä Heinonen kertoo.

Heinosen tutkimusta vievät eteenpäin lihavuusleikkauksessa olleet noin 120 tutkimuspotilasta. Heiltä ennen ja jälkeen leikkauksen saadut rasvakudosnäytteet ovat arvokas tutkimusaineisto.

– Lihavuusleikkaus on ikään kuin malli siitä, mitä hyvään laihtumiseen tarvitaan. Me selvitämme, millaisia signaaleja näiden tutkimuspotilaiden vereen on kertynyt. Etsimme siis veren molekyylejä, joiden tasot ovat muuttuneet lihavuusleikkauksen myötä. Ne voivat olla suolistohormoneja, sappihappoja tai peräisin esimerkiksi suoliston mikrobistosta, Heinonen selittää.

## TEHOKAS APU TYYPIN 2 DIABETEKSEEN

Suolistohormonit yhdistetään tavallisesti laihtumiseen ja laihdutuslääkkeisiin, mutta mitä tekemistä sappihapoilla on asian kanssa?

– Nekin ovat vähän kuin hormoneja. Niitä tarvitaan rasvojen pilkkomiseen ja imeytymiseen suolessa. Nykyisin tiedetään, että sappihapot vaikuttavat myös kudosten aineenvaihduntaan ja prekliinisissä malleissa aivojen kylläisyyskeskuksiin. Niitä erittyy suoleen aterian jälkeen suolistohormonien tavoin, ja ne välittävät hiirillä syömisen lopettamista tukevaa kylläisyysignaalia, Heinonen kuvailee.

Lihavuusleikkauksen myötä suoliston toiminta muuttuu: leikattujen veressä havaitaan heti leikkauksen jälkeen kylläisydentunteeseen vaikuttava suolistohormonien ja sappihappojen piikki.

Insuliiniresistenssi alkaa hellittää otettaan jo ensimmäisellä viikolla leikkauksen jälkeen. Kehon herkkyys insuliinille siis kohenee, ja tyypin 2 diabetes voi leikkauksen ja elintapamuutosten myötä mennä remissioon. Myös leikatun kolesterolin ja verenpaineen arvot kääntyvät hyvään suuntaan.

## MITÄ ON HYVÄ LAIHTUMINEN?

Lihavuusleikatun paino voi pudota jopa 30–60 prosenttia. Leikkauksen vaikutus on kuitenkin hyvin yksilöllinen, kaikki eivät ala laihtua odotetusti tai eivät yllä hyvään laihtumiseen. Miksi leikkaus on toisille hyvin tehokas apu, mutta ei kaikille?

– Siinä millaisen muutoksen suolistohormonien ja sappihappojen eritykseen sekä suoliston mikrobiflooraan kirurgia aiheuttaa on suuria eroja. Veressä syömisestä jälkeen havaitut hyvin korkeat kylläisyshormonipitoisuudet tuottavat enemmän laihtumista. Vielä emme tiedä, miksi esimerkiksi suolistohormonivasteessa on isoja yksilöllisiä eroja, Heinonen sanoo.

Hän kertoo dieetillä laihtumisen johtavan lihavuusleikkaukseen nähden päinvastaiseen tilaan: nälkähormonin määrä veressä nousee ja kylläisyyttä säätelevien hormonien laskee. Siksi laihtumistuloksen ylläpitäminen on vaikeaa.

– Dieetteihin perustuva laihtutus näyttää myös vähentävän rasvakudoksen mitokondrioiden aktiivisuutta ja heikentävän aineenvaihduntaa. Siksi paino pyrkii pian dieetin jälkeen kohoamaan eli sillä on vaikea saavuttaa hyvää laihtumista.

Hyvällä laihtumisella Heinonen tarkoittaa yksilökohtaisesti riittävää ja pysyvää painonpudotusta sekä aineenvaihdunnassa tapahtuneiden positiivisten muutosten säilymistä.

Uusimmat lihavuuslääkkeet alkavat Heinosen mukaan lähennellä lihavuuskirurgian vaikutuksia. Lääkkeitä täytyy kuitenkin käyttää loppuelämä, jotta niiden hormonaalinen vaikutus säilyy.

– Kaikkia lihavuusleikkauksesta todennäköisesti hyötyviä ei ole mahdollista leikata. Mutta lihavuusleikkauksista oppiminen tukee lääkekehitystä. Toivon tutkimusryhmäni löytävän

uusia lääkekehitystä hyödyttäviä molekyyliä ja signaalintieiteitä kudoksessa, jotta tulevaisuuden uudet lääkehoidot tarjoaisivat leikkauksen kaltaisen avun sitä tarvitseville.

#### KAHVILAN KAUTTA TUTKIJAKSI

Heinonen päätyi lihavuustutkimuksen pariin jo aloittelussaan lääketieteen opintojaan vuonna 2008. Tutkijaksi hänet houkutteli Helsingin yliopiston lihavuustutkimusyksikön silloinen professori **Aila Rissanen**.

– Sinä olet hyvä tyyppi, tule meille töihin, sattumalta kohtamani Rissanen kannusti, ja näin minusta tuli professori **Kirsi Pietiläisen** väitöskirjaopiskelija lihavuustutkimusyksikköön.

– Tapaamispaikallamme ei ollut mitään tekemistä tutkimusalamme kanssa, kohtasimme kesätyöpaikassani kahvilassa, jossa olin perkaamassa kukkapenkkiä, Heinonen nauraa.

Heinonen valmistui lääkäriksi 2014 ja väitteli lääketieteen tohtoriksi vuonna 2017 tutkimusaiheesta, jonka parissa hän työskentelee edelleen.

Jos Heinosen päätyminen tutkijaksi oli puhdasta sattumaa, ei hänen polkunsa lääkäriksikään ole aivan tavanomainen.

– Olin ennen lääketieteen opintojani ammattitanssija Suomen Kansallisbaletissa ja vuoden tanssimassa Euroopassa. Tanssimisen ohella opiskelin Aalto yliopistossa matemaattisia aineita, ja minusta olisi voinut tulla myös kemisti tai fyysikko. Halusin kuitenkin toteuttaa haaveeni lääkärimatista.

Heinonen on tällä hetkellä puolimatassa kohti erikoistumista sisätautilääkäriksi. Vuoden 2026 hän keskittyy täysipainoisesti tutkimustyöhön, mutta palaa vuonna 2027 lääkäriksi HUSin sisätautien klinikalle.

– Toivon, että onnistun jakamaan työpäiväni noin puoliksi tutkimuksen teon ja erikoistumiseen tähtäävän lääkärityön kesken. Potilastyössä esiin nousevat kysymykset ovat tutkimuksen suuntaamisen kannalta arvokkaita. Ja klinikalla näen konkreettisesti, kuinka tutkimustyön tulokset auttavat potilaiden hoidossa.

Heinonen sai Diabetestutkimussäätiön 120 000 euron suurapurahan vuonna 2025.

– Apurahalla on suuri merkitys tutkimusryhmälleni, jossa työskentelee muun muassa seitsemän väitöskirjatutkijaa. Rahoituksen epävarmuus ja patkätösuhteet ovat tutkijan työn varjopuolia. Pitkäkestoinen apuraha mahdollistaa sen, että voimme keskittyä tuottamaan jotain uutta ja arvokasta eli sitä, mitä apurahahakemuksessani kuvasin, Heinonen sanoo.

*”Lihavuusleikkaus on ikään kuin malli siitä, mitä hyvään laihtumiseen tarvitaan.”*



# Toimintakertomus 1.1. – 31.12.2025

## *Diabetestutkimussäätiön tarkoituksena on tukea diabetekseen liittyvää tieteellistä tutkimustyötä ja tutkimustulosten tunnetuksi tekemistä.*

Toteutamme tarkoitustamme jakamalla apurahoja tieteelliseen tutkimustyöhön ja julkaisutoimintaan. Pyrkimyksenä on diabeteksen ja sen aiheuttamien lisäsairauksien ja sosiaalisten haittojen ennaltaehkäiseminen ja vähentäminen sekä diabeteksen hoidon kehittäminen.

Kulunut vuosi oli vuonna 1976 perustetun Diabetestutkimussäätiön 49. toimintavuosi. Säätiö jakoi apurahoina 600 000 euroa.

Toimintavuosi oli talouden osalta kohtuullinen. Testamenttilahjoituksia ja muita lahjoituksia säätiö sai liki 360 000 euroa. Sijoitustoiminnan tuotot olivat 753 000 euroa.

### APURAHAT

Vuonna 2025 Diabetestutkimussäätiö myönsi yhden kaksivuotisen hankeapurahan, kaksitoista yksivuotista hankeapurahaa ja kuusitoista henkilökohtaista työskentelyapurahaa. Myönnettyjen apurahojen kokonaissumma oli 600 000 euroa. Haettujen apurahojen kokonaissumma oli 2 215 612 euroa.

Apurahasummasta 40 % myönnettiin tyypin 1 diabeteksen tutkimukseen, 58 % tyypin 2 diabeteksen tutkimukseen ja 2 % raskausdiabeteksen tutkimukseen.

### VIESTINTÄ

Julkaisimme apurahamme saaneiden nimet, apurahasumat, tutkimusaiheet ja tutkimuslaitokset verkko- ja Facebook-sivuillamme sekä perustajayhteisömme Diabetesliiton verkkosivuilla ja sosiaalisen median kanavissa 8.5.2025.

Apurahauutisemme julkaistiin myös Diabetesliiton Diabetes ja lääkäri -lehdessä. Lisäksi jakelimme apurahatiedotteemme suurimpia apurahojamme saaneiden tutkijoiden edustamiin tutkimuslaitoksiin sekä paikallisiin valtamedioihin.

Vuosikertomuksemme 2024 jaettiin 46-sivuisena painotuotteena kesäkuussa ilmestyneen Diabetesliiton Diabetes-lehden mukana ja julkaistiin verkkosivuillamme. Lisäksi Diabetes-lehden jokaisessa kuudessa numerossa oli varainkeruuilmoituksemme.

Julkaisimme verkkosivustollamme uutisia Suomessa tehdystä diabetestutkimuksesta, sivuillemme on linkitetty muun muassa kaikki Suomessa tehty diabetesaiheet väitöstutkimukset. Täydensimme sivustoamme myös diabetestutkijoiden henkilöhaastatteluilla.

Jaoimme sivustomme sisältöjä ja diabetestutkimusuutisia Facebook-sivullamme, joilla julkaisimme myös englannin- ja ruotsinkielisiä uutisia kansainvälisestä diabetestutkimuksesta.

Maailman diabetespäivän yleisöluentotilaisuudessamme Turussa 14.11.2025 luennoivat geriatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri, dosentti **Laura Ekblad** Valtakunnallisesta PET-keskuksesta sekä diabeteshoitaja, toiminnanjohtaja **Anneli Jylhä** Lounais-Suomen Diabetes ry:stä. Ekblad in aihe oli ”Diabetes ja muistisairaudet – voiko muistisairausriskiin vaikuttaa?”. Jylhä luennoi aiheesta: ”Elintavat ja diabetes – kuinka hoidan ja ehkäisen?”.

Jatkoimme yhteistyötä Diabetesliiton jäsenyhdistysten kanssa toimittamalla diabetestutkimusaiheisia artikkeleita yhdistysten jäsenlehtiin sekä kertomalla toiminnastamme yhdistysten jäsenpostituksiin liitettyllä varainkeruuesitteellämme.

Apurahailmoituksemme 2025 julkaistiin joulukuussa Diabetes ja lääkäri -lehdessä, Duodecim-lehdessä sekä opetus- ja kulttuuriministeriön ylläpitämällä tiedejatutkimus.fi-sivustolla. Sivustolta löytyvät myös apurahamyöntömme vuodesta 2021 alkaen.

Viestinnästämme vastasi Pirita Salomaa Diabetesliitosta.

### HALLINTO

Säätiön hallituksen vuosikokous oli 29.4.2024. Lisäksi hallitus piti kaksi muuta kokousta. Työvaliokunta kokoontui toimin-

tavuonna kolme kertaa, varainsijoitusvaliokunta kuusi kertaa ja tieteellinen valiokunta kerran. Diabetestutkimussäätiön tiedottaja Pirita Salomaa, tieteellisen valiokunnan puheenjohtaja, professori **Kirsi Laitinen** / dosentti **Daniel Gordin** ja sihteeri, väitöskirjatutkija **Sanna Koskimäki** ovat osallistuneet säätiön hallituksen ja työvaliokunnan kokouksiin.

Säätiön puheenjohtajana toimi professori **Pirjo Nuutila**. Varapuheenjohtajina toimivat VTM **Eero Eriksson** ja LT **Markku Saraheimo** 29.4.2025 asti ja professori **Kirsi Laitinen** 29.4.2025 alkaen. Asiamiehenä oli YTM **Janne Mikkonen**. Asiamies on toiminut myös hallituksen, työvaliokunnan ja varainsijoitusvaliokunnan sihteerinä. Tieteellisen valiokunnan sihteerinä toimi väitöskirjatutkija Sanna Koskimäki.

Säätiön viestintä, toimistopalvelut ja maksuliikenne hoidettiin Diabetesliitossa, joka veloitti edellä mainituista palveluista omakustannushinnan. Kirjanpito hoidettiin tilitoimitossa. Olimme toimintavuonna Säätiöt ja rahastot ry:n jäsen.

Olemme noudattaneet kaikissa toiminoissamme Hyvä hallintotapa -ohjeistustamme.

### LÄHIPIIRITOIMET

Säätiölaki määrittelee, ketkä kuuluvat säätiön lähipiiriin. Säätiö ei ole suorittanut lähipiiriin kuuluville henkilöille kuin tavanomaisia palkkioita ja niihin verrattavia korvauksia tehdystä työstä.

Maksoimme tilikaudella hallituksemme ja valiokuntiemme jäsenille palkkioita yhteensä 3 880 euroa. Heille ei myönnetty mitään suoria tai epäsuoria taloudellisia etuja. Kolmetoista säätiön hallintoelinten jäsentä jätti nostamatta kokouspalkkionsa, niiden yhteissumma oli 6 080 euroa.

Maksoimme matkakulukorvauksia hallituksemme jäsenille sekä asiamiehelle yhteensä 1 162 euroa.

Säätiön tilintarkastajan, Idman Moore Oy tilintarkastusyhteisön tilintarkastuspalkkio oli 5 066 euroa.

Emme myönnä apurahoja hallituksemme ja valiokuntiemme jäsenille. Lähipiiriimme kuuluvalla voidaan jakaa apurahoja samoin edellytyksin, mitä ei-lähipiiriin kuuluvalla. Hallituksemme ja tieteellisen valiokuntamme jäsenet ovat esteellisiä käsittelemään lähipiiriinsä kuuluvien henkilöiden apurahahakemuksia.

Säätiön suppeaan lähipiiriin kuuluville ei annettu avustuksia, eikä kokonaan tai osittain vastikkeettomia taloudellisia etuja.

Säätiön suppeaan lähipiiriin kuuluville ei annettu rahalainoja, vastuita eikä vakuussitoumuksia.

Maksoimme hallinto- ja viestintäpalveluista säätiön perustajiin kuuluvalla Diabetesliitto ry:lle omakustannushinnan 26 000 euroa.

### SIJOITUSTOIMINTA

Säätiön varat on sijoitettava pitkällä aikavälillä turvallisesti ja kilpailukykyisen vuosittaisen tuoton antavasti. Tavoitteena on, että vuosittain maksetaan apurahoina 2–4 % omaisuuden käyvästä arvosta. Lisäksi tavoitteena on, että omaisuuden reaaliarvo säilyy.

Varainsijoitusvaliokunta noudatti säätiön hallituksen hyväksymää sijoitussuunnitelmaa. Sijoituskohteita valitessa kiinnitetään huomiota erityisesti sijoitusten tuottonäkymiin, turvaavuuteen, vastuullisuuteen, likviditeettiin, noteeraukseen, hajautukseen, riskienhallintaan, vastapuoliin ja kustannustehokkuuteen.

Säätiö seuraa sijoitussalkkunsaa riskitasoa Nordean tuottamalla salkun riskianalyysillä.

Säätiö arvioi sijoitustoimintansa ympäristö- ja yhteiskuntavastuullisuuden toteutumista sijoituspäätösten yhteydessä sekä Nordean tekemän sijoitussalkun ESG-analyysin perusteella.

Sijoitusten pitkän aikavälin tuottotavoite muodostuu omaisuuden arvon säilyvyydestä (inflaatiosta), jako-osuudesta ja hallintokuluista. Säätiön käyttämän varainhallinnan asiantuntijan Nordea Instituutiovarainhoidon raportin mukaan sijoitusten tuotto käyvin arvoilman asuntojen tuottoja vuonna 2025 oli 6,6 % (2024 9,14 %). Osakkeiden osuus sijoitussalkusta oli vuoden lopussa 61 %, korkosijoitusten 24 % ja vaihtoehtoisten sijoitusten osuus 16 %. Salkun koko oli 19 499 000 euroa 31.12.2025.

Varainsijoitusvaliokunta kokoontui tilikauden aikana kuusi kertaa. Osallistumisaste kokouksiin oli korkea, yli 85 %.

Apurahoina jaoimme 3,2 % omaisuutemme keskimääräisestä käyvästä arvosta.

### SIJOITUSMARKKINAT TILIKAUDEN AIKANA

Vuosi alkoi maltillisen nousun merkeissä ja osakemarkkinat maailmanlaajuisesti olivat nousussa helmikuun loppupuolelle asti. Yhdysvaltojen presidentin ilmoitus tulleista sysäsi markkinat jyrkkään laskuun huhtikuun alkupuolelle asti. Lasku oli pahimmallaan maailmanlaajuisesti noin 17 % vuoden alusta (vertaa Nordea Global Enhanced Equities -rahaston kehitys). Erityisesti Yhdysvaltojen osakkeet olivat alkuvuonna jyrkässä laskussa viime vuonna menestyneiden teknologiayhtiöiden laskiessa eniten (M7-yhtiöt). Kun tullien käyttöönoton aloituksia kuitenkin siirrettiin tai tullee lievennettiin, osakemarkkinat rauhoittuivat ja toipuivat vuoden jälkimmäisellä puoliskolla.

Dollarin heikentyminen oli merkittävää. Tämä pienensi olennaisesti eurosijoittajien tuottoja Pohjois-Amerikan markkinoilta. Toinen normaalista poikkeava havainto erityisesti suomalaisten sijoittajien näkökulmasta oli Helsingin pörssin maailmanlaajuisestikin erittäin vahva kehitys.

Korot liikkuvat inflaatioennusteiden ja Yhdysvaltojen talouden, erityisesti työllisyyslukujen toimiessa ajureina. Öljyn hinta laski ja kullin hinta nousi jyrkästi. Edellä mainitulla on ollut yhteys maailman politiikan menossa oleviin kriiseihin.



## RISKIENHALLINTA

Diabetestutkimussäätiön toiminnassa voi olla erilaisia riskejä. Säätiön on pystyttävä jatkuvasti tunnistamaan toimintaansa vaikuttavat riskit. Erityisesti Diabetestutkimussäätiön on huolehdittava siitä, että lahjoittajat luottavat säätiöön.

### Tyypillisiä riskejä apurahasäätiölle voivat olla:

**Taloudelliset riskit:** Säätiön sijoitusten arvo voi laskea, mikä vaikuttaa apurahojen jakamiseen käytettävissä oleviin varoihin. Talouden laskusuhdanteet voivat myös vähentää lahjoituksia ja muita tuloja.

**Maineriskit:** Jos säätiö myöntää apurahoja kiistanalaisille tai epäeettisille hankkeille, se voi vahingoittaa säätiön mainetta. Tämä voi vaikuttaa lahjoitusten määrään ja säätiön kykyyn houkutellessa uusia lahjoittajia.

**Hallinnolliset riskit:** Puutteet säätiön hallinnossa, kuten heikko riskienhallinta tai sisäisen valvonnan puute, voivat johtaa väärinkäytöksiin tai tehottomuuteen.

**Oikeudelliset riskit:** Säätiö voi kohdata oikeudellisia haasteita, jos se ei noudata lahjoitusten ehtoja tai muita säätiötä koskevia sääntöjä ja määräyksiä.

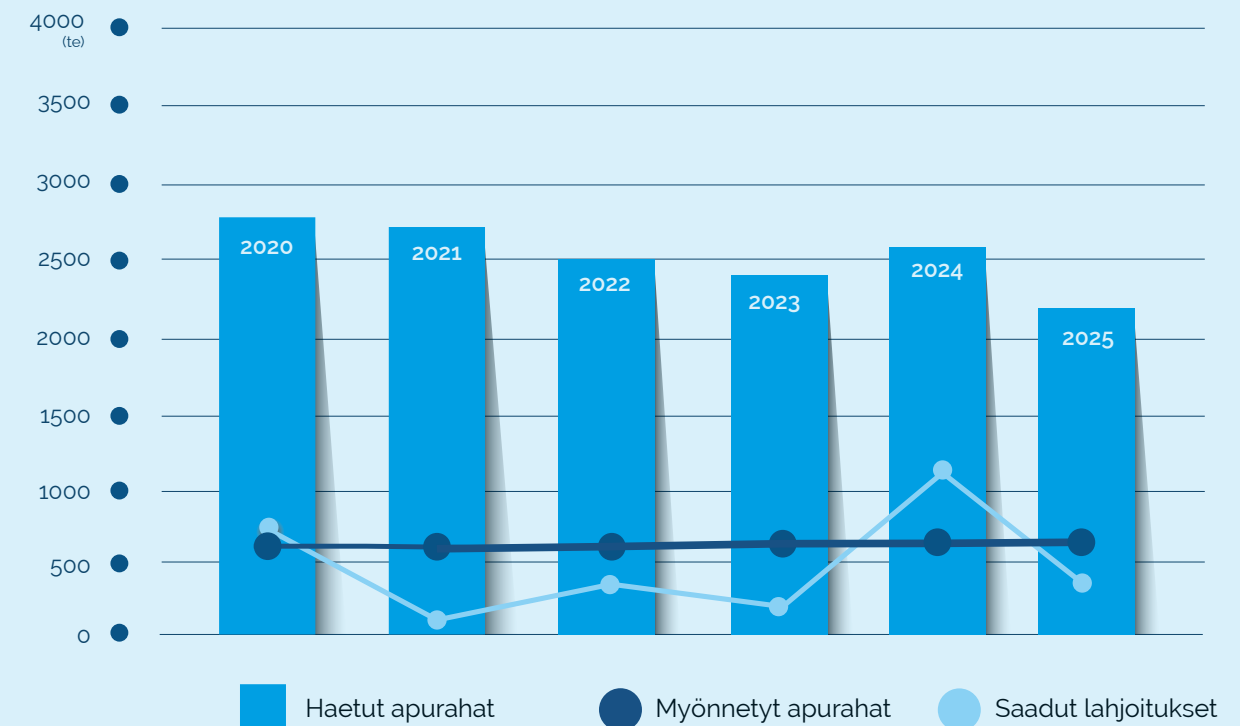
**Operatiiviset riskit:** Näihin kuuluvat esimerkiksi henkilöstön menetykset, tietojärjestelmien häiriöt tai muut toiminnan keskeytykset, jotka voivat vaikuttaa säätiön kykyyn jakaa apurahoja tehokkaasti.

Apurahasäätiöllä riski voi olla myös hakijamäärien vähentyminen.

Diabetestutkimussäätiön hyvän hallinnon periaatteissa korostetaan toiminnan perustumista asiantuntemukseen, tehokkuuteen, läpinäkyvyyteen ja riippumattomuuteen. Kaikki toiminta tähtää säätiön toiminnan tarkoituksen toteuttamiseen, eikä toiminnalla saa tuottaa kellekään säätiön toiminnassa osalliselle omaa suoraa tai epäsuoraa taloudellista tai muutakaan etua.

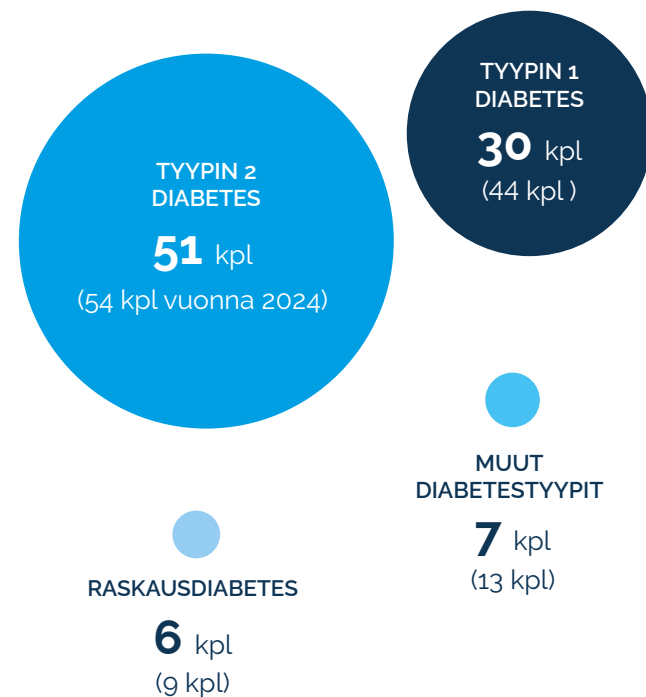
Yhteistyö muiden säätiöiden ja Säätiöt ja rahastot ry:n kanssa auttaa Diabetestutkimussäätiötä riskienhallinnassa ja mahdollisten riskien tunnistamisessa.

## Vuosina 2020–2025 saamamme lahjoitukset sekä haetut ja myönnetyt apurahat (tuhansina euroina)

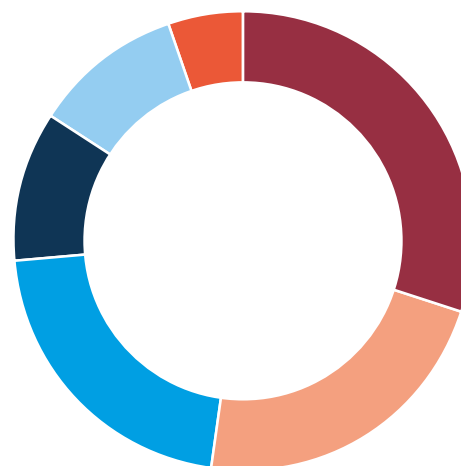


## Apurahahakemusten jakautuminen 2025

Hakemusten jakautuminen diabetestyypeittäin (kpl). Yksittäinen apurahahakemus voi liittyä useamman diabetestyyppin tutkimukseen.



Apurahahakemukset tutkimuslaitoksittain (%)



- Helsingin yliopisto **30,0 %**
- Tampereen yliopisto **22,4 %**
- Turun yliopisto **21,4 %**
- Itä-Suomen yliopisto **10,5 %**
- Oulun yliopisto **10,5 %**
- Muut yhteensä **5,4 %**

## Myönnetyt apurahat 2025

### KAKSIVUOTINEN HANKEAPURAHA

**Heinonen Sini**, LT, dosentti, Helsingin yliopisto, HUS, 120 000 e

*Uusia hoitoja lihavuuteen ja tyypin 2 diabetekseen rasvaku-*  
*doksen mitokondrioiden aineenvaihduntaa aktivoimalla*

Heinosen tutkimusryhmälle myönnetystä apurahasta myönnettiin henkilökohtaisia työskentelyapurahoja:

Heinonen Sini, 3 kk, 9 000 e, **Jänis Matti**, 3 kk, 5 400 e, **Ketola Jaakko**, 3 kk, 5 400 e, **Kontro Rosales Ana**, 3 kk, 5 400 e, **Vuorela Laura**, 3 kk, 5 400 e

### YKSIVUOTISET HANKEAPURAHAT

**Adeshara Krishna**, FT, Helsingin yliopisto, Folkhälsanin tutkimuskeskus, 26 724 e

*Glykaation, oksidatiivisen stressin ja sydän- ja verisuoniriskin*  
*välisten molekulaaristen ja geneettisten yhteyksien tutkimi-*  
*nen tyypin 1 diabeteksessa*

**Aitta-aho Teemu**, FT, dosentti, Helsingin yliopisto, 27 000 e  
*Tyypin 2 diabeteksen leptiiniresistenssin taltuttaminen uusilla*  
*suolistohormonilääkkeillä ihmisen aivojen hypothalamus-*  
*immuunisolu-hermoverkossa*

**Chandra Vikash**, FT, dosentti, Helsingin yliopisto, 27 000 e  
*Tyypin 2 diabeteksen merkittävän riskigenotyypin TC-*  
*F7L2-rs7903146 molekyylimekanismin ymmärtäminen pluri-*  
*potenteilla kantasoluilla*

**Hagan Brown Erika**, FT, Helsingin yliopisto, 27 000 e

*Proliferatiivisen diabeettisen retinopatian taustan selvittäminen 3D-kudosmallien ja omiikan avulla*

**Harjutsalo Valma**, FT, dosentti, Helsingin yliopisto, Folkhälsanin tutkimuskeskus, 27 000 e

*Osteoporoosi- ja luunmurtumariski tyypin 1 diabetesta sairastavilla ja siihen liittyvät riskitekijät*

**Hentilä Jaakko**, LitT, Turun yliopisto, PET-keskus, 16 800 e

*Liikunnan ja ylipainon vaikutukset valkoisen rasvakudoksen ja luurankolihasen epige-*  
*neettiseen säätelyyn ja aivojen matala-astei-*  
*seen tulehdukseen*

Hentilän tutkimusryhmälle myönnetystä apurahasta myönnettiin henkilökohtainen työskentelyapuraha: Hentilä Jaakko, 6 kk, 16 800 e



**Lehto Markku**, FT, dosentti, Helsingin yliopisto, Folkhälsanin tutkimuskeskus, 27 000 e

*Suolistosairauksien epidemiologia ja diagnostiikka aikuisilla tyypin 1 diabeetikoilla*

**Matilainen Johanna**, FM (väit.), Helsingin yliopisto, FIMM, 27 000 e

*Virtsan solunulkoisten vesikkeleiden spesifisyyden määrittäminen diabeteksen munuaissairauden biomarkkereina*

Matilaisen tutkimusryhmälle myönnetystä apurahasta myönnettiin henkilökohtainen työskentelyapuraha: Matilainen Johanna, 3 kk, 7 800 e

**Raza Ghulam Shere**, FT, Oulun yliopisto, 25 960 e

*Sirkadiaanisen kellon Rev-Erb-tekijän rooli tyypin 2 diabeteksessä ja liikalihavuudessa*

Razan tutkimusryhmälle myönnetystä apurahasta myönnettiin henkilökohtainen työskentelyapuraha: Raza Ghulam Shere, 7 kk, 19 600 e

**Sliz Eeva**, FT, Oulun yliopisto, 14 400 e

*Ihmisen leukosyyttiantigeenijärjestelmän epistaattisten vuorovaikutusten selvittäminen tyypin 2 diabeteksen ja sen mikrovaskulaarikomplikaatioiden ymmärtämiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi*

Slizin tutkimusryhmälle myönnetystä apurahasta myönnettiin henkilökohtainen apuraha: myöhemmin nimettävä väitöskirjatutkija, 6 kk, 14 400 e

**Thorn Lena**, LT, apulaisprofessori, Helsingin yliopisto, Folkhälsanin tutkimuskeskus, 27 000 e

*Sydänperäiset äkkikuolemat tyypin 1 diabetesta sairastavilla henkilöillä: kliiniset ja molekylaariset riskitekijät*

Thornin tutkimusryhmälle myönnetystä apurahasta myönnettiin henkilökohtainen työskentelyapuraha: **Smidtslund Patrik**, 3kk, 7 800 e

**Viiri Keijo**, FT, dosentti, Tampereen yliopisto, 27 000 e

*F-aktiinia pilkkovien proteiinien rooli suolistossa ja haimassa verensokeritasapainon säätelyssä – sovellettavuus diabeteksen hoitoon*

Viirin tutkimusryhmälle myönnetystä apurahasta myönnettiin henkilökohtainen työskentelyapuraha: **Martin Diaz Laura**, 4 kk, 9 600 e

#### HENKILÖKOHTAISET TYÖSKENTELYAPURAHAT

**Aatsinki Milla**, TtM, Turun yliopisto, 6 kk, 14 400 e

*Äidin raskaudenaikaisen ravitsemuksen ja metabolisen terveyden yhteys lapsen neurologiseen kehitykseen ja lapsen syömistottumuksiin vaikuttavat tekijät*

**Bergdal Rebecka**, LL, Helsingin yliopisto, Folkhälsanin tutkimuskeskus, 3 kk, 6 600 e

*Sepelvaltimotauti ja sydämen vajaatoiminta tyypin 1 diabeteksessä: yhteys kumulatiiviseen altistumiseen glykemialle, lipideille ja kohonneelle verenpaineelle*

**Haapakangas Suvi**, TtM, LK, Oulun yliopisto, 2 kk, 4 400 e  
*Munasarjojen monirakkulaoireyhtymää (PCOS) sairastavien naisten metabolinen terveys – prevalenssi, metaboliset poikkeavuudet ja kliiniset mittarit*

**Kartiosuo Noora**, FM, Turun yliopisto, 4 kk, 9 600 e  
*Isän merkitys kardiometaboliselle terveydelle – epigeneettisten markkerien medioiva rooli*

**Lohi Petrus**, LK, Tampereen yliopisto, 3 kk, 5 400 €

*Diabeteksen yhteys syöpäilmaantuvuuteen ja syöpäkuolleisuuteen: laaja kansallinen rekisteripohjainen tutkimus*

**Monola Julia**, proviisori, Helsingin yliopisto, 6 kk, 14 400 e

*Terapeuttiset solunulkoiset vesikkelit diabeettisen haavan hoidoissa*

**Muralidharan Sachin**, FM, Helsingin yliopisto, 3 kk, 6 600 e  
*Transkriptiotekijän MEIS2 rooli ihmisen haiman kehityksessä*

**Mustonen Iiris**, FM, Tampereen yliopisto, 6 kk, 14 400 e  
*Nenätippoina annosteltava rokote viruksen indusoimaa tyypin 1 diabetesta vastaan*

**Ouri Pyry**, LK, Helsingin yliopisto, 6 kk, 12 000 e

*Räätälöidyn diabetesriskinhallintasovelluksen kehitys toistuvien riskitekijä- ja interventiodatan avulla*

**Pahkuri Sirpa**, FM, Turun yliopisto, 6 kk, 14 400 e

*DNA-metylaatio geneettisten ja ympäristötekijöiden välittäjänä tyypin 1 diabeteksen kehittämisessä*

**Purola Petri**, FT, Tampereen yliopisto, 6 kk, 16 800 e

*Diabeettisen retinopatian ja sen hoidon vaikutukset näkökykyyn ja hyvinvointiin Suomessa*

**Putula Elena**, LL, Tampereen yliopisto, 3 kk, 6 600 e

*Tyypin 1 diabeteksen ennuste ja siihen vaikuttavat tekijät Suomessa*

**Pöllänen Petra**, LT, Helsingin yliopisto, 6 kk, 16 800 e

*Pienten lasten entero-, noro- ja rinovirusinfektioiden vaikutus säätelijä-T-solujen toimintaan*

**Rieki Hanna**, LK, Tampereen yliopisto, 6 kk, 14 400 e

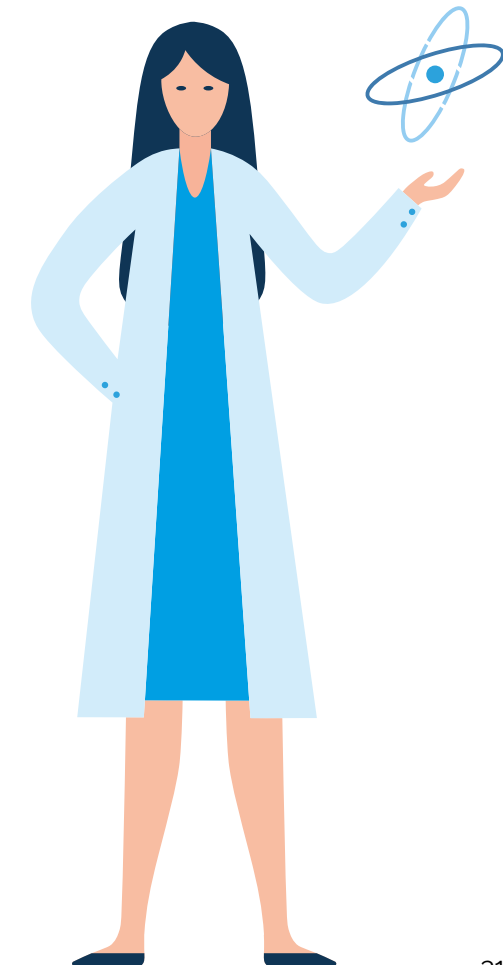
*Lasten ja nuorten ylipainoon liittyvät metaboliset ongelmat*

**Tuomola Nelli**, LL, Turun yliopisto, PET-keskus, 3 kk, 6 600 e

*Maksan rasvoittumisen ja lihavuuden vaikutus aineenvaihduntaan*

**Örting Johanna**, FM, Turun yliopisto, PET-keskus, 6 kk, 14 400 e

*Ruskean rasvan immunologinen profilli ja sen rooli metabolisessa terveydessä*



# Diabetestutkimussäätiön hallinto 2025

## HALLITUS

Professori **Pirjo Nuutila**, s. 1959, Turun yliopisto, jäsen vuodesta 2015, puheenjohtaja vuodesta 2023 ja erovuorossa 2027

Professori **Kirsi Laitinen**, s. 1971, Turun yliopisto, jäsen ja varapuheenjohtaja 29.4.2025 alkaen, erovuorossa 2029

VTM, hallitusammattilainen **Eero Eriksson**, s. 1963, jäsen vuodesta 2018, varapuheenjohtaja 29.4.2025 alkaen ja erovuorossa 2026

Professori **Patrik Finne**, s. 1971, Helsingin yliopisto, jäsen vuodesta 2019 ja erovuorossa 2027

KTM **Laura Ihamuotila**, s. 1969, jäsen vuodesta 2011 ja erovuorossa 2027

Asianajaja **Harri Jussila**, s. 1975, Iquja Asianajotoimisto Oy, jäsen vuodesta 2015 ja erovuorossa 2027

Asianajaja, ekonomi **Mona Jortikka**, s. 1991, Lieke Asianajotoimisto Oy, jäsen vuodesta 2021 ja erovuorossa 2029

MBA, talouspäälikkö **Kristiina Thure**, s. 1973, Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma, jäsen vuodesta 2024 ja erovuorossa 2028

Erikoissairaanhoitaja, vastaava diabeteshoitaja **Päivi Strömsholm**, s. 1969, Pohjanmaan hyvinvointialue, jäsen vuodesta 2024 ja erovuorossa 2028

Proviisori, lääkitysturvallisuuskoordinaattori **Anni Wartainen**, s. 1989, Päijät-Hämeen hyvinvointialue, jäsen vuodesta 2024 ja erovuorossa 2028

Professori, osastonylilääkäri **Jorma Lahtela**, s. 1952, TAYS, jäsen vuodesta 2024 ja erovuorossa 2028

KTT **Juha Tall**, s. 1963, Seinäjoen ammattikorkeakoulu, jäsen vuodesta 2019 ja erovuorossa 2027

Toiminnanjohtaja **Juha Viertola**, s. 1964, Diabetesliitto ry, jäsen vuodesta 2021 ja erovuorossa 2028

## TYÖVALIOKUNTA

**Pirjo Nuutila**, puheenjohtaja

**Harri Jussila**

**Eero Eriksson**

**Kristiina Thure**

**Kirsi Laitinen**, 8.9.2025 alkaen

**Mona Jortikka**

**Janne Mikkonen**, sihteeri

## TIETEELLINEN VALIOKUNTA

Professori **Kirsi Laitinen**, puheenjohtaja 29.4.2025 asti

Dosentti **Daniel Gordin**, puheenjohtaja 29.4.2025 alkaen

Professori **Suvi Virtanen**, 29.4.2025 asti

Professori **Heikki Koistinen**

Dosentti **Sami Oikarinen**

Dosentti **Saara Metso**

Yliopistotutkija **Leena Hakola**

Väitöskirjatutkija **Sanna Koskimäki**, sihteeri



## VARAINSIJOITUSVALIOKUNTA

VTM, hallitusammattilainen

**Eero Eriksson**, puheenjohtaja

Sijoitusjohtaja **Eeva Grannenfelt**

Sijoitustoiminnan johtaja **Veli-Pekka Heikkinen**

Sijoitusjohtaja **Timo Sallinen**  
29.4.2025 asti

Pääekonomisti **Timo Vesala**

Johtaja **Jarno Mäkinen**

Taluspäälikkö **Kristiina Thure**

Sijoitusjohtaja **Seppo Kurki-Suonio**,  
8.9.2025 alkaen

**Janne Mikkonen**, asiamies, sihteeri

## TILINTARKASTAJA

Tilintarkastusyhteisö Moore Idman Oy

Diabetestutkimussäätiön hallituksen jäseniä ja luottamushenkilöitä.

Ylärivissä vasemmalta Jorma Lahtela, Eero Eriksson, Juha Tall ja Harri Jussila. Alarivissä vasemmalta tieteellisen valiokunnan sihteeri Sanna Koskimäki, asiamies Janne Mikkonen, Kristiina Thure ja Kirsi Laitinen.

Kuva: Annika Rauhala

# Tuloslaskelma ja tase

VARAINAINEN TOIMINTA	1.1.-31.12.2025	1.1.-31.12.2024
<b>KULUT</b>		
Myönnettyt apurahat	-597 684,00	-542 160,65
Henkilöstökulut	-4 700,80	-4 152,00
Muut kulut	-110 422,15	-121 464,84
<b>VARAINAINEN TOIMINTA YHTEENSÄ</b>	<b>-712 806,95</b>	<b>-667 777,49</b>
<b>VARAINHANKINTA</b>		
<b>TUOTOT</b>		
Nimikkorahastolahjoitukset	90 516,90	455 902,30
Lahjoitukset	262 425,82	732 836,76
<b>VARAINHANKINTA YHTEENSÄ</b>	<b>352 942,72</b>	<b>1 188 739,06</b>
<b>TUOTTO-/KULUJÄÄMÄ</b>	<b>-359 864,23</b>	<b>520 961,57</b>
<b>SIJOITUS- JA RAHOITUSTOIMINTA</b>		
<b>TUOTOT</b>	858 605,86	1 782 314,67
<b>KULUT</b>	-105 139,19	-109 739,68
<b>SIJOITUS- JA RAHOITUSTOIMINTA YHTEENSÄ</b>	<b>753 466,67</b>	<b>1 672 574,99</b>
Tuotto-/kulujäämä	393 602,44	2 193 536,56
Siirto rahastoon	0	-673 108,50
<b>TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)</b>	<b>393 602,44</b>	<b>1 520 428,06</b>

VASTAAVAA	2025	2024
<b>PYSYVÄT VASTAAVAT</b>		
<b>SIJOITUSOMAISUUS</b>		
Osakkeet	683 282,94	905 923,30
Asunto-osakkeet	441 016,53	534 370,53
Osakerahastot	7 305 961,50	6 914 760,83
Korkorahastot	3 417 878,25	2 670 805,08
Joukkovelkakirjalainat	104 210,19	97 082,19
Muut sijoitukset	2 176 120,02	2 200 512,89
<b>SIJOITUKSET YHTEENSÄ</b>	<b>14 128 469,43</b>	<b>13 323 454,82</b>
<b>VAIHTUVAT VASTAAVAT</b>		
SAAMISET	257 332,19	736 332,00
RAHAT JA PANKKISAAMISET	528 560,30	415 119,45
	<b>14 914 361,92</b>	<b>14 474 906,27</b>
<b>VASTATTAVAA</b>		
<b>OMA PÄÄOMA</b>		
Peruspääoma	654 227,04	654 227,04
Muut rahastot (nimikko- ja muistorahastot)	7 072 838,57	7 072 838,57
Edellisten tilikausien ylijäämä	6 459 797,40	4 939 369,34
Tilikauden yli-/alijäämä	393 602,44	1 520 428,06
<b>OMA PÄÄOMA YHTEENSÄ</b>	<b>14 580 465,45</b>	<b>14 186 863,01</b>
<b>VIERAS PÄÄOMA</b>		
Lyhytaikainen		
Ostovelat	13 549,56	17 034,56
Muut velat	4 229,80	5 514,40
Siirtovelat	316 117,11	265 494,30
<b>VIERAS PÄÄOMA YHTEENSÄ</b>	<b>333 896,47</b>	<b>288 043,26</b>
	<b>14 914 361,92</b>	<b>14 474 906,27</b>



Tilintarkastuskertomus:  
[www.diabetestutkimus.fi/tilintarkastus](http://www.diabetestutkimus.fi/tilintarkastus)

## Lahjoittajat 2025

*Lukuisat yksityishenkilöt ovat perustamisestamme vuodesta 1976 lähtien osoittaneet tukensa diabetestutkimukselle testamenttaamalla meille asunto-osakkeita ja muuta omaisuutta sekä tekemällä erilaisia lahjoituksia. Yksityishenkilöiltä ja yrityksiltä saamamme tuki on korvaamattoman arvokasta: se mahdollistaa apurahamme diabetestutkijoille.*

Vastuu saamiemme lahjoitusten hallinnasta edellyttää meiltä moitteetonta ja tehokasta toimintaa diabetestutkimuksen hyväksi.

Vuonna 2025 saimme lahjoituksia 360 000 euroa.

### TILAA TESTAMENTTIOPPAAMME

Testamenttioppaamme neuvoo, millaisia asioita testamenttia tehtäessä on hyvä ottaa huomioon. Tutustu oppaaseen verkkosivuillamme tai tilaa maksuton painettu opas asiamieheltämme.

Meidän ei tarvitse maksaa saamistamme lahjoituksista veroa, ja ohjaamme kaikki lahjoitusvarat lyhentämättöminä korkeatasoisen suomalaisen diabetestutkimuksen tukemiseen.

*Lisätietoja asiamieheltämme,  
p. 050 310 6608 /  
Janne Mikkonen,  
janne.mikkonen@diabetes.fi*



Löydät testamenttioppaan [www.sivuilltamme](http://www.sivuilltamme) PDF-muotoisena sekä suomeksi että ruotsiksi. Mene osoitteeseen [www.diabetestutkimus.fi/tue](http://www.diabetestutkimus.fi/tue) tai lue oheinen qr-koodi älypuhelimellasi.



### YRITYS- JA YHTEISÖLAHJOITUKSET

DunlopHiflex Oy  
Kusinkapital AB  
Novo Nordisk Farma Oy  
SFS Group Finland Oy  
Titaaniteräs Oy

### MUISTORAHASTOT

Ahde Leena  
Alpisto Riitta  
Autio Arvo  
Forsberg Göran ja Sinikka  
Haverinen Eero  
Heikkinen Irja  
Heinonen Tarja  
Honkanen Armas  
Honkanen Pentti  
Huopio Terhi  
Hurme Saara  
Järvinen Elma

Järvinen Sirpa "Antsu1"  
Kohmo Hanna  
Koskelainen Raili  
Koskiala Kaarlo  
Koskiala Pirjo  
Larjavuo Raili  
Larjola Hilikka  
Lötjönen Ida  
Möttönen Eila  
Nyström Hans  
Paananen Sirpa  
Pitkänen Mari  
Pykälistö Olavi  
Ristaniemi Raimo  
Ruosteenoja Matti  
Siren Hilja  
Sjölund Sylvia  
Sohlman Martti  
Starck Maija-Liisa  
Sydänmaa Raimo  
Tikka Paavo

Töyrylä Osmo  
Vanhanen-Haavisto Eira  
Vuorinen Anita  
Vuorinen Lahja  
Yli-Kahri Reino

### MERKKIPÄIVÄRAHASTOT

Groop Per-Henrik  
Isokallio Ammi  
Kangas Tero  
Knip Mikael  
Kohtamäki Timo  
Lindstedt Esko  
Merilampi Pekka  
Olin Tenho  
Ollila Erkki  
Paitula Hannu  
Rissanen Helena  
Stenius-Kaukonen Marjatta  
Virtanen Erkki

### NIMIKKORAHASTOT

Kekäläinen Emilia  
Kivinen Soile ja Lauri  
Kukkola Elli  
Ljungdahl Rune  
Maijala Kaisa ja Tommi  
Mausteaitta Oy  
Pihlajamäki Jaakko  
Ukkonen Liisa  
Vaittinen Teuvo

### MUUT RAHASTOT

Lilly Säätio  
Novo Nordisk



Emme tietosuojasyistä julkaise meille lahjoituksia tehneiden yksityishenkilöiden nimiä muiden lahjoitusten kuin rahastojen osalta. Rahastoja perustamme lahjoituksen tekijän omasta toiveesta.

## Tue tutkimusta – tuet tutkijaa

### MERKKIPÄIVÄMUISTAMISET

Kun haluat merkkipäivänäsi ohjata mahdolliset muistamiset diabetestutkimuksen tukemiseen, saat meiltä onnitelu-  
adressin, josta näet kaikkien rahalahjan antaneiden nimet ja lahjoitusten yhteissumman.

Ota yhteys meihin ennen merkkipäivääsi, neuvomme miten sinun on hyvä toimia.

### LAHJOITUKSET

Lahjoitustilimme pankeissa:

**Nordea** FI87 2001 1800 0262 99

**OP** FI50 5730 0820 4573 60

Verkkomaksulla helposti myös verkkosivujemme

[www.diabetestutkimus.fi](http://www.diabetestutkimus.fi) kautta.



### TESTAMENTIT

Voit määrätä testamentissasi omaisuutesi tai osan siitä Diabetestutkimussäätiölle.

Pyydä asiamieheltämme maksuton testamenttiopas päätöksentekosi avuksi.

### EDESMENNEEN MUISTAMINEN

Mahdollisten surunvalittelukukkien sijaan edesmennyttä voi pyytää muistamaan tuella diabetestutkimukselle. Toimimme omaisille tiedon kaikkien muistajien nimistä sekä muistamisten yhteissummasta. Ota yhteys meihin, neuvomme miten sinun on hyvä toimia.

### YRITYSLAHJOITUKSET

Yritysten lahjoitukset Diabetestutkimussäätiölle ovat verovähennyskelpoisia, kun summa on 850–50 000 euroa.

### YHTEYSTIEDOT

Diabetestutkimussäätiö sr

Asiamies Janne Mikkonen  
Diabetesliitto  
Näsilinnankatu 26, 33200 Tampere  
p. 03 2860 111  
p. 050 310 6608 / Janne Mikkonen

[janne.mikkonen@diabetes.fi](mailto:janne.mikkonen@diabetes.fi)  
[diabetestutkimus@diabetes.fi](mailto:diabetestutkimus@diabetes.fi)

[www.diabetestutkimus.fi](http://www.diabetestutkimus.fi)

Diabetestutkimussäätiön toiminta on verovapaata, käytämme saamamme lahjoitukset ja testamentit lyhentämättöminä diabetestutkimuksen tukemiseen.

Poliisihallituksen myöntämä rahankeräyslupa  
RA/2020/610.





*Kiitos, kun tuet suomalaista  
diabetestutkimusta.*

diabetestutkimus@diabetes.fi  
www.diabetestutkimus.fi



DIABETESTUTKIMUSSÄÄTIÖ  
STIFTELSEN FÖR DIABETESFORSKNING