

Suomen Kardiologinen Seura

Lausunto 29.6.2021

Asia: VN/11538/2021

Sosiaali- ja terveysministeriön asetusaluonnos terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laaturekistereistä

Suomen kardiologinen Seura kiittää mahdollisuudesta lausua STM:n laaturekisteriasetuksen luonnoksesta. Lausuntomme esitettyihin kysymyksiin:

Ovatko kansalliset Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rekisterinpidolliselle vastuulle säädettävät laaturekisterit perusteltuja ja mitä hyötyjä tai huolia niihin liittyy?

Sote-uudistuksessa keskeinen tavoite on siirtää hoidon painopistettä prevention suuntaan. Toimiva Sydänrekisteri mahdollistaa keskeisen kansanterveydellisen potilasryhmän hoidon laadun ja vaikuttavuuden seurannan sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Hyvän prevention toteutumisen ja myös hyvän akuutin sairastumisen jälkeisen hoidon laadun vaikuttavuuden arvioinnissa olennaista on THL:n rekisterinpidollisen vastuun mukana tuleva mahdollisuus kerätä ja yhdistää tietoa eri lähteistä. Rekisteri mahdollistaa tiedolla johtamisen ja sydänpotilaiden hoito- ja palveluketjujen kehittämisen kustannusvaikuttaviksi ja arvoa tuottaviksi SOTE-tavoitteiden mukaisesti.

Ovatko asetusaluonnoksessa valitut asiakasryhmäkohtaiset rekisterit perusteltua säättää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rekisterinpidolliselle vastuulle vai pitäisikö valinnan kohdistua toisin? Perustelut ja näkökulmat?

Sydän- ja verenkiertoelimistön sairaudet aiheuttavat yli kolmasosan suomalaisten kuolemista vuosittain. Yleisin kuolleisuutta aiheuttava verenkiertoelinten sairaus on iskeeminen sydänsairaus eli sepelvaltimotauti. Sydämen omia valtimoita ahtauttava sepelvaltimotauti aiheuttaa 10% sairaanhoidon kustannuksista ja kuudesosan kaikista suomalaisten kuolemista vuosittain. Sairastuneista 44% on alle 65-vuotiaita (*Käypä Hoito, Stabiili sepelvaltimotauti*). Diabetes on merkittävä iskeemisen sydänsairauden riskitekijä ja sen ehkäisyllä ja hyvällä hoidolla voidaan suoraan vaikuttaa vähentävästi myös iskeemisen sydänsairauden prevalenssiin. Kokonaisuutena Sydän-, Diabetes ja Aivohalvauksirekisterit kattavat merkittävän osan suomalaisten sairastuvuutta ja sairaanhoidon kustannuksia aiheuttavista sairauksista ja näin ollen niiden kansallisesti keskitetysti johdettu ja rahoitettu kehitystyöllä tulee olemaan suuri rooli suomalaisten sairastuvuuden ja kuolleisuuden kasvun hillitsemisessä.

Pysyvä ja kattava niin sepelvaltimotaudin kuin muidenkin sairauksien laaturekisterit toteutuessaan parantavat ja yhtenäistävät hoidon laatua ja auttavat hillitsemään sairaanhoidon kustannusten kasvua. Laaturekisteristä saadaan kansallista ja kansainvälistä vertailevaa tietoa siitä, miten sairauksien hoito toteutuu Suomen eri sairaaloissa ja sairaanhoitopiireissä, onko hoidon laadussa tai sen viiveissä eroa ja toteutuuko suomalaisten yhdenvertaisuus asuinpaikasta,

sosioekonomisesta asemasta tai sukupuolesta riippumatta. Vaikuttavuusperusteiseen terveydenhuoltoon siirryttäessä tulee entistä tärkeämmäksi mahdollisuus arvioida sairaanhoidon kustannuksia, laatua ja alueellisia eroja.

Suomen Kardiologinen Seura pitää perusteltuna erityisesti Sydän- Diabetes- ja Aivohalvausrekisterien säätämistä THL:n rekisterinpidolliselle vastuulle.

Matti Niemelä

Suomen Kardiologisen Seuran hallituksen puheenjohtaja

Essi Ryödi

Suomen Kardiologisen Seuran hallituksen edellinen puheenjohtaja

Mika Laine

Suomen Kardiologisen Seuran hallituksen varapuheenjohtaja

Kari Kaikkonen

Suomen Kardiologisen Seuran hallituksen sihteeri