

Asia: VN/11538/2021

Sosiaali- ja terveysministeriön asetustalon asetusluonnos terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laaturekistereistä

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Sosiaali- ja terveysministeriölle

Viite: Asetustalon koskien sosiaali- ja terveydenhuollon laaturekistereitä

Hyvinvointiala HALI ry kiittää mahdollisuudesta lausua valmistelussa olevasta sosiaali- ja terveydenhuollon laaturekistereitä koskevasta asetustalonoksesta. On tärkeää, että myös Suomessa saataisiin käyttöön muissa maissa jo pitkään käytössä olleet laaturekisterit. Niiden avulla on mahdollista mitata ja kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon laatua ja vaikuttavuutta sekä johtaa toimintaa tietojohtamisen perustalta.

Kansainvälinen vertailu osoittaa, että Suomi on jäljessä sekä Pohjoismaista että muista maista. Vuonna 2018 oli esimerkiksi Ruotsissa 107, Tanskassa 80 ja Norjassa 54 rekisteriä.

Esityksen mukaan laaturekistereitä käytetään tietyn sairauden hoidon tai tietyn hoitomenetelmän taikka sosiaalipalvelujen arvioimiseen. Terveyspalvelujen lääketieteellisen laadun arviointi on tärkeää, mutta sen ohella tulisi tuottaa kattavaa tietoa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimivuudesta. Eduskunta on vastikään päättänyt hallituksen esityksen mukaisesti muuttaa Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon rakenteita mm. sairaanhoitopiirien osalta. Hallitus toteuttaa parhaillaan Tulevaisuuden sote-keskus- ohjelmaa. Yhteisenä tahtotilana on palvelujen yhtäläinen saatavuus ja hyvä laatu. Nämä ja useat muut meneillään olevat uudistukset edellyttävät, että niiden onnistumista voidaan seurata yhtenäisin menetelmin koko maata koskien ja siksi tarvitsemme asianmukaiset ja riittävän kattavat laaturekisterit pikimmiten.

Asetukseen pitää sisällyttää Hyvinvointiala HALI ry:n näkemyksen mukaan laatuindikaattoreita, jotka kuvaavat potilaan hoitoisuutta ja asiakkaiden toimintakykyä sekä palvelujen tulosta. Laaturekistereitä pilotoitaessa oli mukana seitsemän tautikohtaisen pilottirekisterin lisäksi

hoitotyönsensitiivisen laadun työryhmä ja perusterveydenhuollon laadun seuranta ja tämän tyyppistä työtä on syytä tehdä myös tulevaisuudessa.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) muutos tuli voimaan 1.5.2019. Lakimuutoksissa säädettiin sosiaali- ja terveydenhuollon laaturekisterien ylläpito Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lakisääteiseksi tehtäväksi. Lakimuutosta edelsi sosiaali- ja terveydenhuollon laaturekistereiden pilottihanke 2018 – 2020. Hankkeessa tarkasteltiin laaja-alaisesti Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon laaturekistereiden tilannetta ja kehittämistarvetta eri sidosryhmien yhteistyössä. Myös Hyvinvointiala HALI ry oli edustettuna hankkeen ohjausryhmässä.

Uuden hallituksen aloitettua työnsä kesällä 2019, oli pilottihankkeessa muodostettu esitys kattavaksi laaturekisterijärjestelmäksi ja arvioitu siihen liittyvä rahoitustarve. Pilottiryhmän esitykset eivät ole edenneet ja tehty kehitystyö pysähtyi. Joulukuussa 2020 myönnettiin laaturekistereille vuosille 2021 ja 2022 yhteensä 1,4 miljoonan euron käynnistysrahoitus. Muistiossa on esitetty yhteensä 7,5 miljoonan euron rahoitusta kolmelle vuodelle. Tämä on erittäin niukka rahoitus, joka ei mahdollista sosiaali- ja terveydenhuollon laaturekistereiden todellista kehittämistä.

Kuten pilottihankkeen loppuraportissa todetaan, on toimivien nykyaikaisten laaturekistereiden välttämätön edellytys, että valtion rahoitus on pysyvä ja riittävä. Pohja toimiville laaturekistereille luodaan panostamalla alkuvaiheessa tietojärjestelmien kehittämiseen. Sen jälkeen tulee vuosittainen rahoitus arvioida rekisterikohtaisesti, jotta riittävä lisärahoitus turvataan järjestelmän laajentuessa kattamaan kaikki tärkeimmät sairausryhmät ja palvelut.

Pilottihankkeen arvion mukaan laaturekistereiden käynnistämisen neljän ensimmäisen vuoden rahoitustarve on yhteensä noin 18 miljoonaa euroa (2018) sisältäen tietojärjestelmien nelivuotisen kehittämisohjelman (8,5 miljoonaa euroa). Kansallisen rekisterikeskuksen ylläpito vaatii noin 760 000 euron vuosittaisen rahoituksen sekä yksittäisten rekistereiden rahoitustarve on 320 000 euroa per rekisteri per vuosi. Nämä arviot tehtiin siis vuonna 2018 – 2019. Hankkeessa olettamana oli, että Suomeen saataisiin ensimmäisenä toimintavuonna 10 laaturekisteriä kuten nyt annetussa asetusluonnoksessakin on suunniteltu. (Asetusluonnoksessa on nimetty kymmenen eri kehitysvaiheessa olevaa asiakasryhmäkohtaista laaturekisteriä. Näitä ovat aivohalvaus-, diabetes-, HIV-, munuais-, psykoosi-, selkä-, suun ja hampaiden sairauksien, sydän-, tehohoito- ja tulehduksellisten reumasairauksien rekisterit.)

Hyvinvointiala HALI ry:n näkemyksen mukaan hallituksen olisi pitänyt kohdentaa kevään 2021 kehysriihessä kansallisille laaturekistereille asetuksen edellyttämä ja laaturekisterijärjestelmän kehittämisen mahdollistava rahoitus. Kyse on uudesta lainsäädännöstä, jonka rahoitusvastuu on valtiolla. Tosiasia on, että asetuksen mukaista toimintaa ja rekistereiden laajentamista hyvälle perustasolle ei pystytä toteuttamaan nyt esitetyllä rahoituksella. Laaturekisterijärjestelmän kokonaisvaltainen kehittäminen vaatii esitettyä merkittävästi suuremman sekä henkilöresurssi- että taloudellisen valtion panostuksen.

Tietojärjestelmien kehittäminen on välttämätöntä rekistereiden joustavan toimivuuden näkökulmasta. Mm. perusterveydenhuollon tietojen kirjaamisen pitää olla mahdollista ilman ylimääräistä työtä ja oman yksikön tietoja pitää pystyä vertaamaan vastaaviin muihin yksiköihin. Nykyiset käytössä olevat tietojärjestelmät poikkeavat toisistaan siten, että laatu- ja vaikuttavuustiedon kerääminen suoraan vertailukelpoisessa muodossa ei ole kaikilta osilta mahdollista. Sosiaalihuollon laaturekisterit ovat vielä varsin alkuvaiheissaan, vaikka myös siltä osin tarvittaisiin kipeästi laatu- ja vaikuttavuustietoa kehittämisen pohjaksi.

Sosiaalihuollon osalta esitys lähtee siitä, että rekisterin kehittäminen aloitettaisiin vasta sitten, kun rakenteista tietoa sosiaalihuollosta aletaan kansallisesti ja kattavasti saada. Hyvinvointiala HALI ry:n näkemyksen mukaan myös sosiaalihuollon laaturekistereitä pitää kehittää jo nyt aktiivisesti.

Asetusluonnoksen esitys ei ole rekistereiden määrän osalta riittävän kattava. Puutteena on mm. se, että mukana ei ole esimerkiksi yhtään syöpäsairautta, vaikka eräiden syöpien kansanterveydellinen ja taloudellinen merkitys on erittäin suuri. Laaturekistereiden kautta on myös mahdollisuus tehdä tehokasta ennaltaehkäisevää työtä sekä parantaa hoidon laatua siten, että hoito olisi mahdollisimman tasalaatuista kautta maan. Myös kansalaisten tiedon tarve hoidon laadusta on tärkeä peruste kehittää laaturekistereitä. Kaikki tämä vaatii esitystä merkittävästi vankempaa hallituksen panostusta asiaan.

Perustelumuiotiossa ei ole selvitetty ja perusteltu riittävän selvästi, miten laatu kussakin rekisterissä määritellään ja mitkä ovat käytettävät indikaattorit. Tämä koskee esimerkiksi suun sairauksia ja niiden mukanaan tuomia lukuisia terveyshaittoja. Kyse on sairauksista, jotka aiheuttavat sairaalahoitoa vaativia infektioita sekä kuolemia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä on tällä hetkellä ja mitä ilmeisimmin myös tulevaisuudessa merkittävä pula. Käytännössä tämä merkitsee esimerkiksi sitä, että työtehtäviä saattaa jäädä tekemättä. Henkilöstövajaus vaikuttaa potilaiden hoitoon ja asiakkaiden palvelemiseen monella eri tavalla. Asia on havaittavissa jo nyt käytännön työssä. Tämän vuoksi tehokkuuden ja vaikuttavuuden systemaattinen ja esitettyä laajempi kehittäminen on välttämätöntä. Esimerkiksi sairaalainfektiot, painehaavat, kaatumiset, lääkevirheet ja muut hoitovirheet sekä em. tekemättä jääneet tehtävät tulee rekisteröidä potilas- ja asiakaskohtaisesti, jotta ne tulevat mukaan laaturekistereihin. Resurssien puute merkitsee sitä, että nykyisiä resursseja on osattava käyttää nykyistä tehokkaammin, jotta edes nykyisen tasoinen hoito ja asiakaspalvelu pystytään takaamaan kaikille kansalaisille tulevina vuosina.

Muistutamme lopuksi, että laaturekistereiden kehittämiseksi tarvittava rahoitus on verrattain pieni suhteutettuna sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskuluihin. Osa panostuksesta saadaan myös takaisin parempana hoitona ja hoivana.

Annamme mielellämme lausuntoon liittyviä lisätietoja, yhteyshenkilömme johtava elinkeinoasiantuntija Aino Närkki, 0400 436 438.

Ulla-Maija Rajakangas

Toimitusjohtaja

Hyvinvointiala HALI ry

Närkki Aino
Hyvinvointialan liitto