

Pääkirjoitus: Kliiniset rekisterit soten arviointiin

Sote-uudistusta hyödyttävien luotettavien tietojen keräämiseksi tarvitaan kliinisiä - potilasryhmäkohtaisia – laaturekistereitä. Näiden laatiminen tulee tehdä valtakunnallisesti kunkin alan osaavimpien asiantuntijoiden ja tutkijoiden yhteistyönä.

Suomessa on luotu kymmeniä potilasryhmäkohtaisia rekistereitä, mutta nämä on pääosin laadittu sairaaloiden sisäisenä työnä, jolloin tiedot eivät ole vertailukelpoisia muiden sairaaloiden kanssa. Lisäksi tieto analysoidaan sairaalakohtaisesti yksityisissä yrityksissä, joilla ei ole oikeutta valtakunnalliseen vertailuun. Seurauksena on, että maakuntien ja sairaaloiden välisen sote-uudistuksen vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden vertailu ei tule olemaan mahdollista.

Sote-uudistuksen tuloksellisuutta tullaan arvioimaan hoitoyksikköjen suoriutumisella ja rakenteellisten muutosten vaikutuksilla. Hoitoyksikköjen keskinäinen vertailu tulee tehdä riittävän samankaltaisissa potilas- tai väestöryhmissä, kuten lonkkamurtumapotilailla, muistisairailta tai diabeetikoilla. Potilaan itse kuvaama kokemus oireiden lievittymisestä ja selviytymisestä päivittäisissä toimissa sekä parantuneesta elämänlaadusta on tärkein osoitus hoidon onnistumisesta. Myös rakenteellisten muutosten arviointiin tarvitaan kliinisiä rekistereitä: valinnanvapauden vaikutus tulee olemaan erilainen sydänpotilailla, selkäkipuisilla ja päihdeongelmaisilla.

Suomessa on kliiniset rekisterit tehohoito-, tekonivel- ja munuaispotilaista sekä pikkukeskosista. Ruotsissa kliinisiä rekistereitä eri tautiryhmissä on yhteensä noin 100; Tanskassa ja Norjassa yli 50. Ruotsin rekistereitä käytetään sairaaloiden väliseen vertaiskehittämiseen, palvelujärjestelmän ohjaukseen, terveydenhuoltohenkilöstön koulutukseen, tieteelliseen tutkimukseen sekä auttamaan potilaita hoitopaikan valinnassa.

Nyt on Suomeen luotava valtakunnallinen kliinisten rekisterien järjestelmä, jossa suurten potilasryhmien hoitoa voidaan arvioida ja kehittää riittävän luotettavaan tietoon perustuen.



Antti Malmivaara
ylilääkäri
OPTIMIn päätoimittaja
Terveys- ja sosiaalitalous –yksikkö, CHESS
etunimi.sukunimi@thl.fi
(Kuvaaja:Maarit Kytöharju)

Lisää tietoa:

Malmivaara A. [System Impact Research – increasing public health and health care system performance](#). Annals of Medicine 2016;online 16.3.2016.

Frieden T. The Future of Public Health. N Engl J Med 2015;373:1748-1754.

Malmivaara A. [Benchmarking Controlled Trial – a novel concept covering all observational effectiveness studies](#). Annals of Medicine 2015;47:332-40.

Päivitetty: 20.6.2017

