Sydänsairaala

Sydämen vajaatoiminnan hoidon vaikuttavuus

Tilanne 31.7.2026

Mies	64 %	69 %	63 %
Nainen	36 %	31 %	37 %
Ikäjakauma			
Alle 60-vuotiaat	16 %	13 %	16 %
60–69-vuotiaat	20 %	20 %	26 %
70–79-vuotiaat	34 %	38 %	33 %
80-vuotiaat ja vanhemmat	30 %	29 %	25 %

Sydämen vajaatoimintatyyppi diagnoosihetkellä supistumisvireyden (ejektiofraktion) mukaan	**Pirkanmaa**	**Keski-Suomi**	**Kanta-Häme**
Ejektiofraktio ≤40 % (HFrEF)	62 %	73 %	60 %
Ejektiofraktio 40–49 % (HFmEF)	13 %	8 %	21 %
Ejektiofraktio ≥50 % (HFpEF)	25 %	19 %	19 %

Liitännäissairaudet	**Pirkanmaa**	**Keski-Suomi**	**Kanta-Häme**
Diabetes	31 %	27 %	24 %
Eteisvärinä	50 %	51 %	51 %
Läppävika	17 %	11 %	7 %
Munuaisten vajaatoiminta	28 %	18 %	11 %
Sepelvaltimotauti	32 %	36 %	30 %
Verenpainetauti	56 %	57 %	55 %

Sydämen vajaatoiminnan oireiden vaikeusaste (NYHA-luokka) *Viimeisin tieto viimeisimmän vastaanottokäynnin tai osastohoitojakson ajalta*	**Pirkanmaa**	**Keski-Suomi**	**Kanta-Häme**
I Suorituskyky ei ole merkittävästi rajoittunut	37 %	33 %	36 %
II Suorituskyky on rajoittunut	44 %	47 %	47 %
III Suorituskyky on vahvasti rajoittunut	15 %	17 %	17 %
IV Kaikki fyysinen aktiviteetti aiheuttaa oireita	4 %	3 %	0 %

Toimintakyky ja elämänlaatu	**Pirkanmaa**	**Keski-Suomi**	**Kanta-Häme**
Potilaan elämänlaatu ja toimintakyky paljon ta hieman parempi 3 kk etähoito-ohjelman aloittamisen jälkeen	33 %	38 %	24 %

Palvelukokemus (PREM)	**Pirkanmaa**	**Keski-Suomi**	**Kanta-Häme**
Suositteluhalukkuus NPS	91	84	91
Hoitoani koskevat päätökset tehtiin yhdessä kanssani (asteikko 1–5)	4,9	4,7	4,9

Kliiniset tulosmittarit	**Pirkanmaa**	**Keski-Suomi**	**Kanta-Häme**
Suunnittelematon sairaalahoitojakso (readmissio) *Readmissio on kiireellisenä alkanut sairaalajakso, joka alkaa 30 vrk:n sisällä kotiutumisesta*	2,6 %	10,2 %	12,1 %
Hoitosuosituksen mukainen lääkehoito*:			
Osuus potilaista, joilla on neloshoito käytössä osastolta kotiutuessa. Potilaalla diagnosoitu osastolla sydämen vajatoiminta (uusi diagnoosi, HFrEF)	66 %	79 %	75 %

Osuus potilaista, joilla neloshoito on käytössä kontrollikäynnin yhteydessä, kun potilaalla on aikaisemmin osastolla diagnosoitu uusi sydämen vajaatoiminta (uusi diagnoosi, HFrEF)	78 %	83 %	71 %
Osuus potilaista, joilla on SGLT2-estäjä käytössä, kun vajaatoimintatyyppi on diagnoosihetkellä ollut HFpEF	66 %	76 %	90 %
Osuus neloshoitoa käyttävistä HFrEF-potilaista, joilla on ACE/ATR-estäjä tai ARNI-lääkitysvaihtoehdoista on käytössä ARNI	42 %	20 %	33 %
Osuus CRT-tahdistinpotilaista, jotka subjektiivisesti arvioiden hyötyvät tahdistinhoidosta	96,4 %	77,4 %	73,5 %

Etähoito	**Pirkanmaa**	**Keski-Suomi**	**Kanta-Häme**
Eri etäseurantatyypeissä mukana olevien potilaiden osuus:			
Heart Logic	7 %		
Heart Logic ja OmaSydän-etähoitopalvelu	2 %		
OmaSydän-etähoitopalvelu	20 %	33 %	21 %
Puhelinkontakti	30 %	61 %	51 %
Ei etäseurantaa	41 %	6 %	29 %

Resurssien käyttö	**Pirkanmaa**	**Keski-Suomi**	**Kanta-Häme**
Osuus potilaista, joilla on todettu raudanpuute	9 %	5 %	5 %
Osuus raudanpuutteisista potilaista, joille on annettu rautainfuusio	76 %	65 %	87 %
Akuutin ja kroonisen sydämen vajaatoiminnan osuus rautainfuusion saaneista:			
Akuutti sydämen vajaatoiminta	71 %	75 %	75 %
Krooninen sydämen vajaatoiminta	29 %	25 %	25 %
Osuus potilaista, jotka ovat saaneet uuden sydämen vajaatoimintadiagnoosin ja käyneet vajaatoimintahoitajalla 3 kuukauden kuluessa diagnoosipäivästä	79,0 %	93,3 %	78,5 %

Haittatapahtumat	**Pirkanmaa**	**Keski-Suomi**	**Kanta-Häme**
Osuus HFrEF-potilaista, joilla neloshoito ei toteudu vasta-aiheen vuoksi	5,8 %	10,0 %	7,8 %
CRT-tahdistimien asennusten jälkeisten infektioiden ilmaantuvuus (%) vuoden seurannan aikana**	0,8 %	0,0 %	0,0 %

Kokonaiskuolleisuus ***	**Pirkanmaa**	**Keski-Suomi**	**Kanta-Häme**
Kokonaiskuolleisuus vuoden kuluessa sydämen vajaatoimintadiagnoosista *Sisältää kaikki kuolinsyyt, myös muut kuin sydänperäiset*	Kaikki hyvinvointialueet yhteensä 6,6 %		

**) Neloshoito tarkoittaa neljää keskeistä lääkehoidon peruspilaria:*
1) ACE-estäjä tai ARNI (angiotensiinireseptori-neprilysiinin estäjä), 2) beetasalpaaja, 3) mineralokortikoidireseptorin salpaaja (MRA) ja 4) SGLT2:n estäjä.
***) Vuoden seurannan aikana ilmenneet infektiot CRT-tahdistimissa, jotka on asennettu 31.7.2024–30.7.2025*
****) Mukana uuden sydämen vajaatoiminnan diagnoosin saaneet potilaat ajalla 31.7.2024–30.7.2025*