

HILMO

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon
hoitoilmoitus 2008

Sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus 2008

Määrittelyt ja ohjeistus

Ohjeita ja luokituksia 2007:3

ISBN 978-951-33-1998-4

ISSN 1237-5683

STAKES Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus
Helsinki 2007

toimittanut – Reijo Ailasmaa
painopaikka – Gummerus

KUVAILULEHTI

Julkaisun päivämäärä

Tekijät Toimittanut Reijo Ailasmaa	Julkaisija Stakes	
	Kustantaja Stakes	
Julkaisun nimi HILMO Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2008 Sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus 2008 Määrittelyt ja ohjeistus		
Julkaisun sarja ja numero Ohjeita ja luokituksia 2007:3		
Tiivistelmä Ohjeistus sekä määrittelyt sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten sekä sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuuden ilmoittamiseen vuodelle 2008.		
Avainsanat Sosiaalihuolto, terveydenhuolto, laitoshoido, palveluasuminen, kehitysvammahuolto, kotihoito, hoitoilmoitus, diagnoosi, hoitotoiminnan tuottavuus		
Muut tiedot (esim. elektroninen julkaisu tai verkkojulkaisun osoite)		
ISSN 1237-5683	ISBN 978-951-33-1998-4	
Kokonaissivumäärä 92	Kieli Suomi	Hinta 10 € (sis. alv)
Jakaja ja myyjä Stakes, PL 220, 00531 Helsinki, puh. (09) 3967 2190 tai automaatti (09) 3967 2308, faksi (09) 3967 2450		

SISÄLLYS

Alkusanat	3
Muutokset ohjekirjassa edellisestä vuodesta 2007	4
A. HOITOILMOITUKSEN YLEISOHJE	5
A.1 Käyttötarkoitus	5
A.2 Tietosuoja ja tietoturva hoitoilmoituksessa	5
A.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten tiedonkeruun yhdyshenkilöt Stakesissa	6
A.4 Aineiston palautus Stakesiin – osoite ja aikataulu	7
A.5 Hilmo2000-ohjelma	8
B. SOSIAALIHUOLTO	9
B.1 Kenestä tiedot kerätään	9
B.2 Sosiaalihuollon lomake (lomake 1) Liite 6	11
C. KOTIHOIDON ASIAKASLASKENTA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA 30.11.	23
C.1 Johdanto	23
C.2 Yleistä	23
C.3 Kotihoidon laskennan tiedonkeruu- ja palauteprosessi	24
C.4 Kotihoidon laskennan lomake (lomake 2) Liite 7	25
D. TERVEYDENHUOLTO	34
D.1 Päätynyt hoitajakso ja potilaslaskenta	34
D.2 Terveydenhuollon perustietolomake (lomake 3) Liite 8	35
D.3 Lisätietolomakkeet (lomakkeet 4 ja 5)	48
E. LIITTEET	51
E.1 TIETOVÄLINEET LIITE 1	52
E.2 TARKISTUSSÄÄNNÖT LIITE 2	52
E.3 ATK-TEKNINEN KUVAUS - Perustietolomakkeet LIITE 3	56
E.4 SIIRTOTIEDOSTO LIITE 4	58
E.5 LUOKITUKSET JA KÄSIKIRJAT LIITE 5	64
E.6 SOSIAALIHUOLLON PERUSTIETOLOMAKE LIITE 6	65
E.7 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KOTIHOIDON LOMAKE 30.11 LIITE 7	67
E.8 TERVEYDENHUOLLON PERUSTIETOLOMAKE LIITE 8	69

E.9	VAATIVA SYDÄNPOTILAS LIITE 9.....	71
E.10	PSYKIATRISEN ERIKOISALAN POTILAS LIITE 10	75
E.11	PSYKKISEN TILAN ARVIOINTI NS. GAS-ASTEIKKO 0 - 17- VUOTIAILLE LIITE 11.....	77
E.12	TIEDONKERUUN LAAJENNUS KUNNALLISISSA ERIKOISSAIRAANHOIDON YKSIKÖISSÄ LIITE 12	78
E.13	VALTIOIDEN JA MAIDEN TUNNUKSET LIITE 13	84
E.14	KUNTANUMERO JA KUNTA LIITE 14.....	87
F.	Hakemisto	91

Alkusanat

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusohjeisto (Hilmo-ohjeisto) päivitetään tällä ohjekirjalla vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa ja lainsäädännössä tapahtuneita muutoksia. Samalla on pyritty yksinkertaistamaan ohjeistoa ja vähentämään tulkinnanvaraisuutta.

Tässä ohjeistossa on kuvattu myös avohoito- ja vuodeosastohoitotietojen tiedonkeruun laajennus. Ohje koskee erikoissairaanhoidon kunnallisia ja muita erikseen sovittuja yksiköitä. Perusterveydenhuollon avohoidon tiedonkeruusta, tietosisällöistä ja luokituksista tullaan antamaan erillinen ohjeistus vuoden 2008 alkupuolella.

Hoidon saatavuuden seuranta käynnistyi *erikoissairaanhoidossa* vuonna 2005 uutena tiedonkeruun osiona. Hoidon saatavuuden seurannan tiedonkeruu tullaan myöhemmin yhdistämään hoitoilmoitustietoihin. Hoidon saatavuuden seurantaan liittyvää lisätietoa löytyy osoitteesta:

<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Terveyspalvelut/hoidonsaatavuus/index.htm>

Kotihoidon laskenta tehdään vuosittain marraskuussa.

Kaikella kerätyllä tiedolla on käyttöä sekä tietoja tuottavalle yksikölle itselleen, sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksen tekijöille että myös alan koti- ja ulkomaisille tutkijoille. Myös Suomen terveydenhuollosta kansainvälisiin tilastoihin (WHO, OECD, EU ja NOMESCO) tarvittavia tietoja kerätään hoitoilmoitusrekisterin avulla.

Toimiva hoitoilmoitusjärjestelmä perustuu tiedontuottajien ja tilastoviranomaisen yhteistyöhön ja asian tärkeyden ymmärtämiseen. Hoitoilmoitustieto on osoitautunut pääosin luotettavaksi ja kattavaksi. Siitä samoin kuin hyvästä yhteistyöstä kiitokset kaikille tiedontuottajille.

Helsingissä joulukuussa 2007

Olli Nylander

Reijo Ailasmaa

Tulosaluejohtaja

Kehittämispäällikkö

Muutokset ohjekirjassa edellisestä vuodesta 2007

Sosiaalihuollon ja kotihoidon ohjeisiin ei ole tehty muutoksia.

Terveystieteiden osastosta on poistettu erikoisala 20T.

A. HOITOILMOITUKSEN YLEISOHJE

A.1 Käyttötarkoitus

Hoitoilmoitustietoja ja tilastotietoja käytetään mm. seuraaviin tarkoituksiin:

- annetun hoidon peittävyys eli laitoshoidon johtavien sairauksien esiintyvyys eri väestöryhmissä
- laitoshoidon ja sitä korvaavan hoidon palvelurakenne
- asiakkaiden / potilaiden hoitoonohjausprosessin kuvaaminen
- potilasvirta-analyysi
- tuottavuusanalyysit
- kansainväliset tilastot

Stakesin hoitoilmoitustietojen perusteella kerättyjen tilastotietojen käyttäjiä ovat mm. seuraavat tahot:

- kunnat palvelujen tilaajina ja tuottajina: toiminnan ja talouden suunnittelu ja seuranta
- kuntien, kuntayhtymien ja yksityisten yhteisöjen toimintayksiköt palvelujen tuottajina: toiminnan ja talouden suunnittelu ja seuranta sekä asiakaskunnan selvittäminen.
- läänit, maakunnalliset liitot alueellisten näkökulmien yhteensovittajina
- Stakes, sosiaali- ja terveysministeriö, tutkijat, erilaiset järjestöt, yhteisöt ja vastaavat valtakunnallisina käyttäjinä.

Stakes käyttää hoitoilmoitustietoja sosiaali- ja terveysministeriölle tehtävää säännöllistä palvelukatsausta varten. Lisäksi StakesTieto tuottaa maksutonta ja maksullista tietopalvelua kunnille ja muille palvelujen tuottajille (raportit, SOTKANet, Netti-Hilmo ja erikoissairaanhoidon Benchmarking) vuosittain. Tilastotiedotteet löytyvät osoitteesta <http://www.stakes.fi/fi/tilastot>.

Hoitoilmoitusrekisterien tietoja käytetään Stakesin konsultointi- ja kehittämishankkeissa sekä tutkimusprojekteissa.

Hoitoilmoitustietoja on selattavissa Internetissä potilas- ja asiakasryhmäkohtaisella summatasolla osoitteessa <http://www.stakes.fi/fi/tilastot>.

A.2 Tietosuoja ja tietoturva hoitoilmoituksessa

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoituksista syntyy kaksi erillistä yksilötason aineistoista muodostuvaa rekisteriä. **Sekä palvelun tuottajien että sairaanhoitopiirien on niin tiedonkeruun kuin tietojen/tiedostojen välivaras-toinnin eri vaiheissa huolehdittava siitä, että tietosuoja toteutuu käytännössä.**

Palvelun tuottajien tulee, sen jälkeen kun rekisterivuoden hoitoilmoitukset on toimitettu Stakesiin, ja se on hyväksynyt toimitettujen tietojen laadun ja kattavuuden, joko **hävittää** ko. vuoden hoitoilmoitukset ja niistä syntyneet atk-tekniset "välivarastot/tiedostot" tai **salata** hoitoilmoitustiedot siten, ettei yksilö ole niistä tunnistettavissa.

Hyvän tietosuojan toteuttamiseksi on pyrittävä salaamaan paikallisissa atk-järjestelmissä olevien hoitoilmoitusten henkilötunnus mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Mikäli salausta käytetään Stakesille toimitettavissa siirtotiedostoissa, tulee käytettävästä menetelmästä ja salausavaimista sopia Stakesin kanssa.

Tietoturvan takia ovat kaikki **hoitoilmoitusaineistot lähetettävä Stakesiin kirjattuna kirjeenä. Sähköpostia liitetiedostojen lähettämiseen ei saa käyttää** hoitoilmoitusaineiston toimittamiseen.

Stakes ei palauta niitä diskettejä eikä cd-levyjä, joilla aineisto on toimitettu. Disketit, cd-levyt, samoin kuin ne lomakkeet, joilla aineisto on toimitettu, tuhotaan Stakesissa.

A.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten tiedonkeruun yhdysesiköt Stakesissa

Sosiaalihuolto, kotihoidon laskenta,

Toimintayksikkökoodit ja Hilmo2000-ohjelma:	Raija Kuronen	(09) 3967 2477
	Kirsi Seppälä	(09) 3967 2380
	Reijo Ailasmaa	(09) 3967 2062

Terveystuolto:	Simo Pelanteri	(09) 3967 2356
	Arja Salo	(09) 3967 2381

Sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus	Pirjo Häkkinen	(09) 3967 2152
--	----------------	----------------

Sähköpostiosoite on **kaikille** muotoa: **etunimi.sukunimi@stakes.fi**

A.4 Aineiston palautus Stakesiin – osoite ja aikataulu

Taulukossa on aineiston keruu-, palautuspäivämäärät sekä käytettävät lomakkeet				
Hoidon päättymisilmoitukset ajalta 1.1. – 31.12.		Asiakaslaskenta 31.12.		Kotihoidon laskenta 30.11
Terveydenhuolto	Sosiaalihuolto	Sosiaalihuolto	Terveydenhuolto	Sosiaali- ja terveydenhuolto
Lomake 3, 4 ja 5	Lomake 1	Lomake 1	Lomake 3, 4 ja 5	Lomake 2
Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat, valtion sairaalat	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat, valtion sairaalat	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat
Pakollinen	Pakollinen	Pakollinen	Pakollinen	Pakollinen
<p>Kaikki sairaalat ja terveyskeskukset</p> <ul style="list-style-type: none"> - hoitojakson päättyessä - kun potilas siirretään (pää)erikoisosalta toiselle (esim. sisätaudeista kirurgian erikoisalalle) - kun potilas siirretään sairaalasta toiseen - päiväkirurgiset toimenpiteet - avokäynnit (vain kunnalliset ja muut erikseen sovitut erikoissairaanhoidon yksiköt) <p>Vaativan sydänpotilaan lisätietolomakkeen (lomake 4) täyttävät vain tietyt sairaalat</p> <p>Psykiatrian lisätietolomake (lomake 5) täytetään psykiatrian erikoisalan vuodeosastopotilaista.</p>	<p>Ympäri vuorokautista hoitoa antavat yksiköt tekevät hoitojakson päättyessä ilmoituksen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vanhainkodit - Kehitysvammalaitokset - Päihdehuollon kuntoutus ja katkaisuyksiköt - Ympäri vuorokautinen vanhusten palveluasuminen (henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden), esim. tehostettu palveluasuminen ja kehitysvammaisten autettu asuminen - Muut ympäri vuorokautista palveluasumista antavat yksiköt (psykiatrian asumispalveluyksiköt sekä esim. alle 65-vuotiaiden vaikeasti vammautuneiden asumisyksiköt) 	<ul style="list-style-type: none"> - 31.12. kirjoilla olevista asiakkaista, joita ei uloskirjoiteta 31.12. - Vanhainkodit - Kehitysvammalaitokset - Päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuyksiköt - Ympäri vuorokautinen vanhusten tehostettu palveluasuminen, kehitysvammaisten autettu asuminen, ympäri vuorokautiset psykiatriset asumispalveluyksiköt ja alle 65-vuotiaiden vaikeasti vammautuneiden palveluasuminen - Ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen, kehitysvammaisten ohjattu ja tuettu asuminen, psykiatrian asumispalveluyksiköt (asiakkaista, jotka saavat ko. yhteisössä palveluja vähintään kerran viikossa) 	<p>Kaikki sairaalat ja terveyskeskukset</p> <ul style="list-style-type: none"> - 31.12. kirjoilla olevista potilaista, joita ei uloskirjoiteta 31.12. 	<p>Asiakkaista joilla on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma 30.11 tai</p> <ul style="list-style-type: none"> - jotka saavat (ilman palvelu- ja hoitosuunnitelmaa) kotipalvelua ja/tai kotisairaanhoidoa säännöllisesti kerran viikossa tai - saavat terveyskeskuksen päiväsairala hoitoa vähintään yhtenä päivänä viikossa tai - käyvät vanhainkodin tai palvelukeskuksen vanhusten päivähoitossa vähintään kerran viikossa – omaishoidon tuen saajat (omaishoidettavat), vaikka ei olisi kotihoidon käyntejä
Hilmon palvelualat 1, 2, 83 (psyk. päiväsairala-käynti) ja 91 - 94	Hilmon palvelualat 31, 32, 33, 34, 41, 42, 5, 6, 84 ja 85	Hilmon palvelualat 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, 5, 6, 81, 82, 84 ja 85	Hilmon palvelualat 1 ja 2	Hilmon palvelualat 7, 83 ja 86
Palautus 31.3. mennessä	Palautus 31.3. mennessä	Palautus 31.3. mennessä	Palautus 31.3. mennessä	Palautus 15.1. mennessä

Aineisto on palautettava kirjattuna kirjeenä:

Kotihoidon laskennan osalta 15.1.
Sosiaali- ja terveydenhuolto 31.3. mennessä.

Palautusosoite:

Stakes/Stakestieto
Hoitoilmoitusrekisteri
PL 220
00531 Helsinki

A.5 Hilmo2000-ohjelma

Ohjelma on tarkoitettu kaikille, jotka keräävät tietoja Stakesin hoitoilmoitusjärjestelmään, tallentavat niitä tai siirtävät tietoja yksikkönsä järjestelmistä.

HILMO2000-ohjelman avulla tallennetaan tiedot, tarkistetaan ja tehdään siirtotiedostot ja siirretään ne disketeille tai cd-rompuilla lähetettäväksi Stakesiin. HILMO2000-ohjelmassa ovat valmiina tarvittavat koodistot: kunta-, toimenpide- ja toimintayksikkökoodit. Stakes antaa ohjelman käyttöön maksutta.

Ohjelma on ladattavissa tietokoneelle internetosoitteesta:
<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/toimipaikat/hilmojakelu.htm>,

Tiedustelut Kirsi Seppälä puh. (09) 3967 2380

B. SOSIAALIHUOLTO

HOIDON PÄÄTTYMISTIEDOT VUONNA 2008 JA ASIAKASLASKENTA
31.12.2008 (käytetään sosiaalihuollon perustietolomaketta 1)

B.1. Kenestä tiedot kerätään

Laitoshoidosta ja ympärivuorokautisesta asumispalveluista (B.1.1) tehdään hoidon päättymisilmoitukset ja asiakaslaskenta.

Ei-ympärivuorokautisista asumispalveluista (B.1.2) tehdään asiakaslaskenta.

B.1.1 Laitoshoido ja ympärivuorokautiset asumispalvelut (asumispalvelut, joissa henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden)

Tiedot kerätään asiakkaista, jotka **saavat ympärivuorokautista hoitoa** tai joiden **palvelutapahtumaan liittyy selkeästi sisään- ja uloskirjaus**.

Ympärivuorokautisena hoitona pidetään asiakkaan saamaa hoitoa ja palvelua silloin, kun hoitohenkilökunta on paikalla jatkuvasti, sekä jos samassa rakennuksessa on yöhoitaja, joka kiertää asukkaiden luona ilman hälytystä.

Esimerkki ympärivuorokautisesta hoidosta:

- palveluasunnot vanhainkodin yhteydessä (samassa rakennuksessa), joissa vanhainkodin yöhoitaja kiertää säännöllisesti.

Hoidon päättymisilmoitukset ja Asiakaslaskennan tiedot antavat mm.:

- kunnalliset ja yksityiset vanhainkodit ja muut vastaavat vanhuksille ympärivuorokautista hoitoa antavat yksiköt (henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden)
- kehitysvammalaitokset
- autetun asumisen yksiköt ja muut vastaavat kehitysvammaisille ympärivuorokautista hoitoa antavat yksiköt (henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden)
- muut ympärivuorokautista palveluasumista antavat yksiköt (esim. psykiatrian asumispalveluyksiköt ja alle 65-vuotiaiden vaikeasti vammautuneiden yksiköt)
- ne päihdehuollon kuntoutusyksiköt, jotka KELA on hyväksynyt kuntoutusrahan oikeuttaviksi päihdehuollon laitoksiksi
- sekä kaikki päihdehuollon katkaisuhoidoyksiköt

B.1.1.1 Hoidon päättymisilmoitukset

- Aina kun asiakas lähtee pois esim. terveyskeskuksen tai sairaalan vuodeosastolle, tehdään asiakkaasta hoidon päättymisilmoitus (pois lukien kotilomat)
- Myös lyhytaikaisista asiakkaista (intervalli) tehdään päättymisilmoitus
- Käytetään sosiaalihuollon perustietolomaketta 1 tai erillistä tietokoneohjelmaa (esim. HILMO2000)
- Lomakkeessa sekä ohjelmassa täytetään kaikki tummennetut kohdat paitsi tarkoituksenmukainen hoitopaikka.

B.1.1.2 Asiakaslaskenta 31.12.

- Lomake täytetään asiakkaista, jotka ovat kirjoilla 31.12., myös lomalla olevista sekä paikalla olevat lyhytaikaisasiakkaat
Jos asiakas lähtee pois 31.12., hoitojaksosta tehdään hoidon päättymisilmoitus, mutta ei laskentailmoitusta.
- Käytetään sosiaalihuollon perustietolomaketta 1 tai erillistä tietokoneohjelmaa (esim. HILMO2000). Lomakkeessa sekä ohjelmassa täytetään *kaikki tummennetut kohdat paitsi poistumistiedot.*

Lastensuojelulaitokset ja lasten ja nuorten perhekodit ja toimeksiantosopimukseen perustuva perhehoito sekä Päihdehuollon asumispalveluyksiköt eivät kuulu hoitoilmoituksen piiriin.

B.1.2 Ei-ympärivuorokautiset asumispalvelut (asumispalvelut, joissa henkilökunta ei ole paikalla yöllä)

B.1.2.1 Asiakaslaskenta 31.12.

- Lomake täytetään asiakkaista, jotka ovat kirjoilla 31.12., myös lomalla olevista. Laskenta koskee niitä asiakkaita, jotka saavat palveluja ko. yhteisössä vähintään kerran viikossa.

Esimerkki: Asiakas asuu palvelutalossa, mutta ei saa palveluja joten hänestä ei tehdä asiakaslaskentaa.

- Asiakaslaskennassa käytetään sosiaalihuollon perustietolomaketta 1. Lomakkeeseen täytetään *kaikki pakolliset kohdat paitsi poistumistiedot.*

Näitä tietoja kerätään *asumisyksiköistä*, joiden asiakkaina voi olla vanhuksia, kehitysvammaisia, muita vammaisia tai mielenterveysongelmaisia.

Perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja. Jokapäiväiseen selviytymiseen liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Palvelujen on oltava ammattihenkilökunnan antamia eli esim. pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä siihen, että asiakas otetaan mukaan laskentaan.

Palveluja tuottaa joko palvelutalon oma henkilökunta tai palveluntuottaja voi ostaa palvelun talon ulkopuolelta. Pääasiallisena kriteerinä on kuitenkin se, että *asuminen ja palvelut tarjotaan asiakkaalle selkeänä palvelukokonaisuutena*. Asukkaat voivat asua omistus- tai vuokra-asunnossa. Asuminen voi myös olla ryhmäasumista, jolloin asukkailla on oma tai toisen kanssa jaettu huone ja yleiset tilat ovat yhteisiä. Näitä asumispalveluja voidaan järjestää laitoksen yhteydessä, tukiasumisena tai asuntola- tai palvelutalomuotoisena.

Mukaan tulevat siis säännöllisiä palveluja saavat ei-ympärivuorokautisten asumispalvelujen (palvelu- ja tukiasumisen, kehitysvammaisten ohjatun ja tuetun asumisen, psykiatrian asumispalveluyksikön) asiakkaat.

B.2 Sosiaalihuollon lomake (lomake I) Liite 6

Palveluntuottajan koodi on viisinumeroinen tunnus, joka löytyy Stakesin internetsivuilta osoitteesta: <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>

Mikäli toimintayksikön koodia ei löydy internetin luettelosta, on otettava yhteyttä Stakesiin: yhteyshenkilöt Raija Kuronen, puh. (09) 3967 2477 tai Kirsi Seppälä, puh. (09) 3967 2380 telekopio (09) 3967 2459.

Palveluntuottajien, lähtöpaikan, lähettäjäyhteisön ja jatkohoitoyhteisön koodien tarkentimet. Toimintayksikkökoodit ovat enimmäkseen palveluntuottajakohtaisia, jolloin palveluntuottajan ylläpitämällä eri toimintayksiköillä on sama koodi. Näiden toimintayksiköiden tulisi käyttää koodin tarkentimia, jos halutaan erotella palveluntuottajan eri toimintayksiköiden toiminta. Koodit ja tarkentimet löytyvät internetsivulta osoitteesta: <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>.

Henkilötunnus täytetään jokaisesta henkilöstä. Ennen vuotta 1900 syntyneillä tulee lomakkeessa oleva miinusmerkki muuttaa plusmerkiksi. Vuonna 2000 ja sen jälkeen syntyneille tulee lomakkeessa oleva miinusmerkki muuttaa merkiksi A.

Mikäli henkilötunnus ei ole tiedossa, merkitään syntymäaika kuuteen ensimmäiseen sarakkeeseen, tieto sukupuolesta tunnusosan sisällöksi seuraavasti: mies = 001, nainen=002 ja neljäs ruutu jää tyhjäksi.

Kotikunnan numerona käytetään Väestörekisterikeskuksen antamia kuntien numerotunnuksia, jotka on julkaistu Tilastokeskuksen käsikirjassa nro 28: Kunnat 2007 sekä tämä kirjan liitteessä E14. Ulkomaalaisen kunnanumero on 200. Jos kotikunta on tuntematon, merkitään numeroksi 000.

Postinumero (ei pakollinen) kohtaan täytetään asiakkaan postinumero. Vaihtoehtoisesti voidaan käyttää paikallisesti muuten tarkoituksenmukaisempaa koodistoa. Käytetty luokittelu ilmoitetaan Stakesille siirtotiedoston otsikkoryhmässä.

Palveluala (*luokitus 1 sosiaalihuollon lomakkeen kääntöpuolella*) kertoo, minkä tyyppistä hoitoa toimintayksikössä henkilölle on annettu. Toimintayksikön toiminnan muuttuessa voi yksikön tai sen osan palveluala muuttua.

- 31: Vanhainkoti.** Tällä merkitään vanhusten laitoshoidon sosiaalitoimessa jotka KELA on määritellyt laitokseksi (Pois lukien dementia osastot; koodi 33). (asiakkaasta ilmoitetaan hoidon päättymistiedot ja laskenta)
- 32: Vanhusten ympärivuorokautiset asumispalvelut.** Tähän lasketaan ne vanhusten asumispalveluyksiköt, joissa on henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden ja jotka KELA on määritellyt avohoidon yksiköiksi. (Pois lukien dementia kodit; koodi 34). (asiakkaasta ilmoitetaan hoidon päättymistiedot ja laskenta)
- 33: Dementia laitoshoido.** Esimerkiksi dementiaosasto vanhainkodissa. (asiakkaasta ilmoitetaan hoidon päättymistiedot ja laskenta)
- 34: Dementia tehostettu eli ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Tähän lasketaan ne vanhusten dementia-asumispalveluyksiköt, joissa on henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden ja jotka KELA on määritellyt avohoidon yksiköiksi. (asiakkaasta ilmoitetaan hoidon päättymistiedot ja laskenta)

Mikäli toimitatte aineiston sähköisesti, ettekä voi ohjelmallisista syistä käyttää uutta jakoa, käyttäkää palvelualojen osalta vanhoja koodeja 31 (vanhainkoti) ja/tai 32 (tehostettu palveluasuminen). Laittakaa tällöin kuitenkin aineiston palautuskirjeeseen maininta, mistä palvelualasta on kyse. Mikäli samassa tiedostossa tulee useampien palvelualojen tietoja, erottakaa näiden asiakkaat palveluntuottajan koodin tarkentimella (mainitkaa myös nämä tiedot palautuslomakkeessa.)

Kehitysvammahuolto tarkoittaa kuntien, kuntayhtymien tai muiden erityishuoltona järjestämää palvelua, joka voi olla avohoitoa, palveluasumista tai laitoshoidoa. Kehitysvammahuollossa on käytettävä kaksinumeroista palvelualaluokitusta seuraavasti:

- 41:** **Keskuslaitushoito ja muu laitushoito** (asiakkaasta ilmoitetaan hoidon päättymistiedot ja laskenta)
- 42:** **Autettu asuminen** tarkoittaa kehitysvammaisille tarkoitettuja ryhmäkoteja, joissa on ympärivuorokautinen henkilökunta (asiakkaasta ilmoitetaan hoidon päättymistiedot ja laskenta)
- 43:** **Ohjattu asuminen** tarkoittaa kehitysvammaisille tarkoitettuja ryhmäkoteja ja joissa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokautta (asiakkaasta ilmoitetaan tiedot laskennassa)
- 44:** **Tuettu asuminen** tarkoittaa asumista normaaleissa vuokra- ja omistusasunnoissa varsin itsenäisesti, kuitenkin niin, että asukkaiden tukena on tukihenkilö muutaman tunnin viikossa (asiakkaasta ilmoitetaan tiedot laskennassa)
- 5:** **Päihdehuolto.** Ne päihdehuollon kuntoutusyksiköt, jotka KELA on hyväksynyt kuntoutusrahaan oikeuttaviksi päihdehuollon laitoksiksi sekä kaikki päihdehuollon katkaisuhoidoyksiköt. (asiakkaasta ilmoitetaan hoidon päättymistiedot ja laskenta)
- 6:** **Kuntoutuslaitos** tarkoittaa ympärivuorokautista hoitoa antavaa yksikköä, jossa perushoidon lisäksi on saatavilla kuntoutus-tutkimuspalveluja, kuntoutushoitajakson palveluja, jotka sisältävät erilaisia terapioiden, kuntoutusohjausta, sopeutumisvalmennusta ja muuta toimintakykyä ylläpitävää valmennusta sekä apuvälinepalveluita. Tämä palveluala ei sisällä päihdehuollon kuntoutuslaitoksia (koodi 5.) (asiakkaasta ilmoitetaan hoidon päättymistiedot ja laskenta)
- 7:** **Kotihoito.** Tätä koodia käytetään vain kotihoidon laskennassa. Kotihoidon laskenta tehdään vuosittain marraskuussa. Pelkästään kotihoidon palveluja antaville palveluntuottajille lähetetään ohjeet ja lomakkeet laskentavuoden syksyllä.

Muu palveluala

- 81: Palveluasuminen.** Sisältävät ei-ympäri vuorokautiset asumispalvelut lähinnä vanhuksille ja vammaisille. Perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa, mutta henkilökunta ei ole yksikössä paikalla ympäri vuorokauden. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Palvelujen on oltava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamia eli esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnonmuutostyöt eivät riitä siihen, että asiakkaista tehdään hoitoilmoitus. (asiakkaasta ilmoitetaan tiedot laskennassa)
- 82: Psykiatrian asumispalveluyksikkö.** Sisältää ei-ympäri vuorokautiset mielenterveysongelmallisille tarkoitetut asumispalvelut. Perusmääritelmänä on, että asiakas saa jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Palvelujen on oltava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamia eli esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnonmuutostyöt eivät riitä siihen, että asiakkaista tehdään hoitoilmoitus. (asiakkaasta ilmoitetaan tiedot laskennassa)
- 83: Päiväsairaalahoito** Tätä koodia käytetään vain kotihoidon laskennassa. Kotihoidon laskenta tehdään vuosittain marraskuussa.
- Pelkäästään kotihoidon ja/tai kotisairaanhoidon ja/tai päiväsairalahoidon palveluja antaville palveluntuottajille lähetetään ohjeet ja lomakkeet laskentavuoden syksyllä.
- 84: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen.** Alle 65-vuotiaan ympäri vuorokautinen palveluasuminen esimerkiksi vaikeasti vammautuneille (ei käytetä kehitysvammaisille - heille koodi 42). (asiakkaasta ilmoitetaan hoidon päättymistiedot ja laskenta)
- 85: Ympäri vuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalveluyksikössä.** Sisältää ympäri vuorokautiset mielenterveysongelmallisille tarkoitetut asumispalvelut. Perusmääritelmänä on, että asiakas saa jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja joita ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne.

Palvelujen on oltava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamia eli esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnonmuutostyöt eivät riitä siihen, että asiakkaista tehdään hoitoilmoitus. (asiakkaasta ilmoitetaan hoidon päättymistiedot ja laskenta)

- 86: Vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito.** Tätä koodia käytetään vain kotihoidon laskennassa. Kotihoidon laskenta tehdään vuosittain marraskuussa. Käytetään kaikille kotona asuville vanhuksille, jotka saavat hoitoa ja palveluja vanhainkodissa/palvelukeskuksissa päiväsaikaan esim. omaishoitajan vapaapäivän mahdollistamiseksi. **Mukaan ei oteta päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelu) saavia.**

Vakituinen asumismuoto (*luokitus 2 sosiaalihuollon lomakkeen kääntöpuolella*)

1. Jos palvelutalo tai vastaava on verrattavissa normaaliin asumiseen erillisissä itsenäisissä huoneistoissa ja henkilö asuu huoneistossa yksin, käytetään koodia yksinasuminen.
2. yhteisasuminen tarkoittaa kaikkea sellaista asumista kotona, erilaisissa palveluasunnoissa, kuntoutuskodeissa jne, jossa asukas ei ole yksin, vaikka olisi oma huone.
3. pysyvä laitoshoido
4. asunnoton

Saapumispäivä. Asiakkaan sisäänkirjoituspäivä (esim. 09112001).

Mistä tuli (*luokitus 3 sosiaalihuollon lomakkeen kääntöpuolella*): tiedolla tarkoitetaan sitä, mistä henkilö saapui hoitoon (esim. kotoa, toisesta laitoksesta jne.) ja hänen mahdollisesti saamiaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ennen nykyisen hoitojakson alkamista (tarkoitetaan henkilön fyysistä siirtymistä nykyiseen hoitopaikkaan). Silloin kun henkilö saapuu laitoksesta, jossa on useamman tyyppistä toimintaa (esim. yhdistetty terveyskeskus-vanhainkoti) täytetään tieto henkilön saaman palvelun mukaan. Vähimmäistieto on jokin koodeista 1 tai 2. Jos henkilö tuli muun sairaalan kuin terveyskeskuksen vuodeosastohoidosta, käytetään koodia 11.

1 LAITOS

Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista laitoshoidoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee viranomainen (mukaan lukien lääkäri).

- 11 **sairaala** tarkoittaa erikoissairaanhoidoa antavaa terveydenhuollon laitosta
- 12 **terveyskeskus** tarkoittaa terveyskeskussairaalaa / tk:n vuodeosastoa
- 13 **vanhainkoti** vanhuksille tarkoitettu laitoshoido, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden
- 14 **kehitysvammalaitos**
- 15 **päihdehuollon kuntoutusyksikkö tai katkaisuhoidoasema.** Henkilö saa rajatun ajan hoitoa asuen samalla ko. yhteisössä koko hoitajakson ajan ympärivuorokauden (hoitoa ei välttämättä tarvitse antaa ympärivuorokauden). Hoitajaksoilla on selkeä sisäänkirjaus ja uloskirjaus ja hoidon / terapian antaa hoitoyhteisössä oleva ammattiauttaja.
- 16 **kuntoutuslaitos** tarkoittaa laitosta, josta on saatavilla kuntoutustutkimuspalveluja, kuntoutushoitajakson palveluja, jotka sisältävät erilaisia terapioita, kuntoutusohjausta, sopeutumisvalmennusta ja muuta toimintakykyä ylläpitävää valmennusta sekä apuvälinepalveluita
- 18 **muu laitoshoido** esim. lastenkodit

2 KOTI, KOTIHOITO JA PALVELUASUMINEN

- 21 **kotihoido/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen.** Henkilölle tehdään palvelu- ja hoitosuunnitelma tai hän saa ilman palvelu- ja hoitosuunnitelmaa vähintään kerran viikossa kotipalvelua, kotisairaanhoidoa tai päiväsairaalahoitoa. Mukaan lasketaan myös ne asumispalvelujen asukkaat, jotka saavat palveluntuottajalta sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa, mutta henkilökunta ei ole yksikössä paikalla ympäri vuorokauden.

Tätä kohtaa käytetään mm. seuraavia palveluja saaneista henkilöistä: kotipalvelu, kotisairaanhoido, omaishoidon tuki, ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen, kehitysvammahuollon ohjattu ja tuettu asuminen, kehitysvammahuollon perhehoito ja päivätoiminnat, ei-ympäri vuorokautiset psykiatrian asumispalveluyksiköt ja pienasunnot, joissa henkilö saa vähintään kerran viikossa palveluja ko. yhteisössä.

- 22 **koti ilman säännöllisiä palveluja:** henkilö ei täytä kohdan 21. edellytyksiä, mutta saattaa silti itse käyttää satunnaisesti avohoidon palveluja tai selvittää kokonaan ilman palveluja. Tämä koodi laitetaan siis mm. henkilölle, joka saa seuraavia palveluja: terveyskeskusten avohoito, sairaalan poliklinikka, mielenterveyden avohoito (mt-keskus, mt-tsto), yksityislääkärin vastaanotto.
- 23 **vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen** vanhuksille tarkoitettu asumisyksikkö (tehostettu palveluasuminen), jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden
- 24 **kehitysvammaisten autettu asuminen** ympärivuorokautista hoitoa antavat asuntolat
- 27 **muu ympärivuorokautinen palveluasuminen** esim. alle 65-vuotiaille vaikeasti vammautuneille tai ympärivuorokautisessa psykiatriassa hoidossa olevien asumispalveluyksikkö

Lähtöpaikan koodi. Mikäli henkilö on tullut hoitoon toisesta laitoksesta, merkitään tähän ko. laitoksen toimintayksikkökoodi (ks. internetistä osoitteesta <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>)

Lähtöpaikan koodin tarkennin. Toimintayksikkökoodit ovat enimmäkseen palvelujen tuottajakohtaisia, jolloin palvelujen tuottajan ylläpitämällä eri toimintayksiköillä on sama koodi. Näiden toimintayksiköiden tulisi käyttää koodin tarkentimia, jos halutaan erotella palvelujen tuottajan eri toimintayksiköiden toiminta. (ks. internetistä osoitteesta <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>)

Hoitoon tulon syy (luokitus 4 sosiaalihuollon lomakkeen kääntöpuolella)
Hoitoon tulon syyt on luokiteltu fyysisiin, hermostollisiin ja psyykkis-sosiaalisiin syihin. Lisäksi samassa luokituksessa ovat kuntoutus, tapaturma sekä somaattisen sairauden tutkimus ja hoito, joiden avulla voidaan saada selville ao. asiakasryhmät ja niiden hoitoon tulon syyt. **Pakollisena tietona merkitään se syy, joka on ensisijainen syy hoitoon tulolle.**

Koska hoitoon tulon syyt ovat yleensä monien tekijöiden summa, suositellaan kirjattavaksi kolme keskeistä syytä tärkeysjärjestyksessä. Psyykkis-sosiaalisissa syissä asumisongelmilla tarkoitetaan asunnon kuntoon ja sijaintiin liittyviä tekijöitä, jotka lisäävät tai aiheuttavat ulkopuolisen hoidon tarpeen. Omaisen avun puutteella tarkoitetaan sitä, että henkilö on pääsääntöisesti turvautunut omaisten apuun jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisessä, mutta tämä apu jostain syystä on tilapäisesti tai pysyvästi loppunut. Hoitoon tulon syy merkitään vain 1.1.1994 jälkeen hoitoon tulleiden henkilöiden osalta.

Kehitysvammahuollossa (palvelualat 41–44) käytetään pääsyyn merkitsemisen vaihtoehtoina seuraavia kaksinumeroisia koodeja:

koodi 11: itsensä huolehtimisen vajavuudet. Tämä merkitään syyksi silloin, kun henkilö otetaan pysyväisluontoisen avun ja huollon piiriin. Henkilön avun tarve tulkitaan hoitopäätöstä tehtäessä niin suureksi, että hän tarvitsee tuetun, ohjatun tai autetun asumisen palvelua tai keskuslaitoshoitoa. Koodia käytetään palvelualojen 41–44 osalta eli käyttö on mahdollista kaikilla palvelualoilla kehitysvammapuolella.

koodi 2: hermostolliset syyt. Yksinumeroista koodia (2) käytetään silloin, kun henkilö tulee lähinnä keskuslaitoshoitoon akuutin, tilapäisesti vaikeutuneen sairauden, käyttäytymisongelman tai oireen vuoksi. Esimerkiksi epilepsiatilanteen vaikeutuminen voidaan koodata yleiseksi hermostolliseksi syyksi.

koodi 37: hoitajan loma. Vakituisesti kehitysvammaista hoitava henkilö/omainen turvautuu tilapäiseen ulkoiseen apuun oman lomansa ajaksi. Kehitysvammaisella on yleiseen avuttomuuteen liittyen yleishoivan tarve. Tilapäisavun voi tarjota joko autetun asumisen yksikkö (palveluala 42) tai keskuslaitos (palveluala 41).

Koodi 4: kuntoutus. Koodia käytetään ajallisesti rajatusta kuntoutusjaksosta, minkä perustana on kuntoutussuunnitelma. Kuntoutusjakso toteutetaan pääasiallisesti keskuslaitoksessa (palveluala 41).

41 lääkinällinen kuntoutus

Koodi 5: tapaturma. Koodia käytetään kehitysvammaisen tullessa somaattisesta sairaalasta jatkohoitoon tapaturman vuoksi. Jatkohoito toteutetaan pääsääntöisesti keskuslaitoksessa (palveluala 41).

Koodi 6: huollon tarpeen moniammatillinen selvittäminen (hoitoilmoituksen luokituksessa koodi nimikkeellä "somaattisen sairauden tutkimus ja hoito"). Koodia käytetään kun kehitysvammaisen otetaan keskuslaitoshoitoon hoidon tarpeen selvittämisen, diagnosoinnin ja/tai lääkityksen määrityksen vuoksi (palveluala 41).

Hoitoon tulon muina syinä tarkennetaan pääsyytä. Merkitsemismahdollisuuksia on kaksi. Lähinnä tulevat kysymykseen seuraavat lisämäärityskoodit

23	viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)
34	yksinäisyys, turvattomuus
35	asumisongelmat
36	omaisten avun puute

Hoidon tarve tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä (*luokitus 5 sosiaalihuollon lomakkeen kääntöpuolella*). Hoidon tarpeen arvio tehdään asiakkaan tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä. Mikäli henkilö on tullut hoitoon ennen 1.1.1994, ei tuloarvioita kirjata. Luokiteltaessa henkilöitä eri luokkiin tulee tehdä arvio siten, että vaativin osa henkilön hoidosta korostuu. Arvion tekee se sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka keskeisesti vastaa hoidosta. Luokitus on seuraava:

- 1 **täysin tai lähes omatoiminen**
Henkilö selviytyy omatoimisesti päivittäisissä toiminnoissaan (henkilökohtainen hygienia, ravitsemus, liikkuminen). Hän on psyykkisesti ja sosiaalisesti tasapainoinen. Hän selviytyy itsenäisesti eri elämäntilanteistaan.
- 2 **ajoittainen hoidon tarve**
Henkilö tarvitsee ajoittain apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisesta ja liikkumisesta sekä elämäntilanteissa ja vuorovaikutussuhteissa.
- 3 **toistuva hoidon tarve**
Henkilö tarvitsee toistuvasti apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisesta ja liikkumisesta sekä elämäntilanteissa ja vuorovaikutussuhteissa.
- 4 **lähes jatkuva hoidon tarve**
Henkilö tarvitsee lähes jatkuvasti apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisesta ja liikkumisesta sekä elämäntilanteissa ja vuorovaikutuksessa.
- 5 **jatkuva ympärivuorokautisen hoidon tarve**
Henkilö tarvitsee jatkuvasti ympäri vuorokauden apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisesta ja liikkumisesta, tukemisesta ja ohjaamisesta/neuvonnasta sekä elämäntilanteissa ja vuorovaikutuksessa.
- 6 **kuollut**

Hoidon tarpeen määrittämisen lisäohje lapsille.

- 1 **täysin tai lähes omatoiminen**
Vauva, leikki-ikäinen, kouluikäinen, jonka vanhemmat huolehtivat lähes täysin lapsensa hoitamisesta. Nuorisoikäinen, joka selviytyy omatoimisesti.
- 2 **ajoittainen hoidon tarve**
Lapsi tarvitsee apua ajoittain henkilökohtaisessa hygieniassa, ravitsemuksessa ja liikkumisessa sekä elämäntilanteissa ja vuorovaikutussuhteissa. Hoitohenkilökunta tukee, ohjaa ja neuvoo potilasta ja perhettä.

- 3 toistuva hoidon tarve**
Hoitohenkilökunta ohjaa ja tukee toistuvasti lasta ja perhettä.
- 4 lähes jatkuva hoidon tarve**
Lähes jatkuvan hoidon tarve sisältää lapsen ja perheen neuvonnan ja ohjauksen hoitotoimenpiteisiin siirryttäessä jatkohoitopaikkaan tai kotiin. Vanhemmat voivat osallistua hoitoon lapsen/perheen tilanteen ja voimien mukaan. Vaatii hoitajan lähes jatkuvan seurannan ja hoidon. Terminaalihoidossa lapsen ja perheen hoito ja tukeminen sekä perheen informointi.
- 5 jatkuva ympärivuorokautisen hoidon tarve**
Lapsi/perhe tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja moniammatillista yhteistyötä

RAI-järjestelmästä kustannuspaino, jos on tiedossa (ei pakollinen)

Ne sosiaalihuollon toimintayksiköt, jotka ovat mukana RAI-järjestelmässä (RAI-järjestelmä on vanhusasiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmä) voivat kirjata lomakkeelle asiakkaan viimeisimmän kustannuspainon.

Diagnoosi (ei pakollinen)

Sosiaalihuollon puolella diagnoosi ilmoitetaan käyttäen ICD-10-tauti-luokituksen mukaisia koodeja. Jos lääkäri ei ole määritellyt ICD-10-luokituksen mukaista diagnoosia (vaan asiakkaalla on esim. ICD-9:n mukainen diagnoosi tai ei diagnoosia ollenkaan), kohta jätetään täyttämättä.

Diagnoosit merkitään sen arvion mukaan, joka on tehtävissä laskentahetkellä. Päädiagnoosiksi merkitään se sairaus (tauti, vika, vamma tai kemiallisen aineen haittavaikutus), joka pääasiassa aiheuttaa nykyisen palvelutarpeen. Päädiagnoosin lisäksi voidaan ilmoittaa sivudiagnoosi.

Koska on mahdollista, että diagnoosi on ns. oire-syy -diagnoosipari, on sekä päädiagnoosille että sivudiagnoosille varattu tila molempia varten. Jos diagnoosi ei ole tällainen oire-syy-pari, vaan yksiosainen koodi, diagnoosin voi merkitä syydiagnoosin kohtaan.

Kehitysvammalaitosten lääkäreille käytettäväksi on toimitettu kehitysvamma-puolen diagnooseista oma kirja, joka perustuu ns. Leistin luokituksen ja ICD-10-luokituksen vastaavuudelle. Ns. Leistin luokituksen syydiagnoosit jaetaan kuuteen luokkaan seuraavasti:

1. geneettiset syyt, kuten Downin oireyhtymää koskevat diagnoosit: Q 909
2. tuntemattomasta syystä johtuva epämuodostuma tai oireyhtymä
3. prenataalisyyt, lähinnä raskauteen liittyvät syyt
4. paranataali (ent. perinataali) ja neonataalisyyt eli lähinnä synnytykseen liittyvät syyt
5. lapsuusiän syyt
6. tuntemattomat syyt

1. diagnoosiksi merkitään kehitysvammaisuuden taso (lievä F 70.0 tai F70.9, F70.1 tai F70.8, keskivaikea F71.0 tai F71.9, F71.1 tai F71.8 jne.)

2. diagnoosiksi merkitään kehitysvammaisuuden syy ICD-10-luokituksen mukaisin numeroin (esim. Q 90.9).

Pitkäaikaishoidon päätös. Merkitään K = kyllä niiden kohdalle, joilla pitkäaikaishoidon päätös on tehty

Lähtöpäivä. Henkilön uloskirjoituspäivä. Yleensä tilastoissa hoitopäivät lasketaan lähtöpäivän ja tulopäivän erotuksena, jolloin lähtöpäivää ei lasketa mukaan hoitopäiviin. Jos asiakkaan tulo- ja lähtöpäivä ovat samat, lasketaan siitä kuitenkin yksi hoitopäivä.

Jatkohoito (*luokitus 6 sosiaalihuollon lomakkeen kääntöpuolella*). Käytetään aina kun mahdollista kaksinumeroista koodia (11–27). Koodien sisällöt ovat samat kuin **Mistä tuli-** kohdassa, poikkeuksena koodi 3, kuollut.

Jatkohoitoyhteisön koodina käytetään Toimintayksikkökoodeja, jotka löytyvät <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>

Tarkoituksenmukainen hoitopaikka (*luokitus 7 sosiaalihuollon lomakkeen kääntöpuolella*) Arvioikaa, mikä olisi asiakkaalle paras hoitomuoto tai -paikka laskentahetkellä eli 31.12. Luokitus on kaksinumeroinen (11–27). Tämä kohta täytetään vain asiakaslaskennassa ja sen täyttäminen on pakollista. Koodien sisällöt ovat samat kuin **Mistä tuli-** kohdassa. Mikäli asiakas on tarkoituksenmukaisessa hoitopaikassa, hoitoilmoituksen sosiaalihuollon palvelualoja vastaavat seuraavat tarkoituksenmukaiset hoitopaikka-koodit:

Palveluala	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka
31 vanhainkoti	13 vanhainkoti
32 vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	23 vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
33 dementia laitoshoido	13 vanhainkoti
34 dementia tehostettu eli ympärivuorokautinen palveluasuminen	23 vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
41 kehitysvammalaitos	14 kehitysvammalaitos
42 autettu asuminen	24 kehitysvammaisten autettu asuminen
43 ohjattu asuminen	21 kotihoito/ei-ympäri­vuorokautinen palveluasuminen
44 tuettu asuminen	21 kotihoito/ei-ympäri­vuorokautinen palveluasuminen
5 päihdehuollon laitoshoido	15 päihdehuollon laitos
6 kuntoutuslaitos	16 kuntoutuslaitos
81 palveluasuminen	21 kotihoito/ei-ympäri­vuorokautinen palveluasuminen
82 psykiatrian asumispalveluyksikkö	21 kotihoito/ei-ympäri­vuorokautinen palveluasuminen
84 ympärivuorokautinen palvelu-asuminen alle 65-vuotiaille	27 muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
85 ympärivuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalveluyksikössä	27 muu ympärivuorokautinen palveluasuminen

Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisön koodi. Ostopalvelun tilaaja voi olla:

- 1 sairaanhoitopiiri/sairaanhoitopiirin sairaala
- 2 kunta/terveyskeskus
- 3 puolustusvoimat
- 4 vakuutusyhtiö
- 9 muu

Kun kyseessä on esimerkiksi sairaanhoitopiirin tai kunnan ostopalvelu, tulee tilaajayhteisön koodi täyttää. Tilaajayhteisön koodina käytetään Toimintayksikkökoodit koodistoa, joka löytyy internetistä osoitteesta <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>

C. KOTIHOIDON ASIAKASLASKENTA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA 30.11.

C.1 Johdanto

Kotihoidon laskenta tehdään vuosittain 30.11 tilanteen mukaan tämän ohjeen mukaisesti.

C.2 Yleistä

Laskentaan tulevat mukaan henkilöt, joilla 30.11.

- on **voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma** sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen tai terveydenhuollon kotisairaanhoidon hoitosuunnitelma
- tai jotka **muuten (ilman palvelusuunnitelmaa) saavat säännöllisesti, kotipalvelua tai kotisairaanhoidon palveluja vähintään kerran viikossa tai päiväsairaalahoitoa tai vanhusten päivähoitoa vanhainkodissa/palvelukeskuksessa vähintään yhtenä päivänä viikossa marraskuun aikana**
- laskenta koskee *säännöllisen palvelun piirissä* olevia, asiakkaan ei siis tarvitse saada palveluja juuri laskentapäivänä 30.11.
- on **voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma**, mutta eivät saa kotiin palveluja kuten esim. omaishoidontuen saajat

Laskentaan kuitenkin ei oteta henkilöitä, jotka

- ovat laitoshoidossa 30.11., vaikka heillä olisi ollut palvelu- ja hoitosuunnitelma voimassa
- saavat 30.11. ei-ympäri vuorokautisia asumispalveluja tai palveluasumista, vaikka heillä olisi palvelu- ja hoitosuunnitelma.

Ei-ympäri vuorokautisten asumispalvelujen ja palveluasumisen asiakkaat eivät enää kuulu kotihoidon laskennan piiriin, vaan heistä on vuodesta 1996 lähtien tehty asiakaslaskenta 31.12. samalla tavalla kuin ympäri vuorokautisten palvelujen asiakkaistakin (joista tehdään lisäksi hoidon päättymisilmoitukset).

Esimerkkejä:

Asiakas, joka asuu palvelutalossa, mutta ei saa palveluja, kotisairaanhoidon käydessä hänen luonaan hänestä tehdään kotihoidon laskenta.

Asiakas, joka saa palveluja palvelutalossa, mutta myös kotisairaanhoido käy hänen luonaan, hänestä tehdään asiakaslaskenta 31.12 tilanteen mukaan vuosittain ja se ohittaa kotisairaanhoidon käynnit, joten niitä käyntejä ei tule ilmoittaa kotihoidon laskennassa.

Laskentaan tulevat siis säännöllisen kotihoidon piirissä olevat asiakkaat, vaikka he eivät saa palveluja juuri laskentapäivänä.

Kotihoidon laskennassa kukin palveluntuottaja ilmoittaa ne kotihoidon palvelut, jotka se on asiakkaalle tarjonnut 1.11.- 30.11.

Ilmoitus tehdään jokaisesta avuntarvitsijasta: esimerkiksi miehestä ja vaimosta, jos kumpikin on avun tarpeessa; äidistä/hooltajasta, jos avun tarve johtuu hooltajan vaikeuksista; lapsesta, joka on erityisen avun tarpeessa vamman tai sairauden vuoksi.

Yleensä kotipalvelua ja kotisairaanhoido tuottavat yksiköt tekevät molemmat erillisen ilmoituksen asiakkaasta. Kukin tuottaja ilmoittaa tällöin asiakkaan saaman kotipalvelu- ja/tai kotisairaanhoidokäyntien määrän omasta näkökulmastaan, ts. sen käyntimäärän, jonka he ovat asiakkaalle tarjonneet. Sen sijaan hoidon tarvetta ja tarkoituksenmukaista hoitopaikkaa arvioitaessa tulee ottaa huomioon asiakkaan kokonaistilanne.

Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon on mahdollista tehdä myös yhteinen ilmoitus, **jos ne ovat samassa organisaatiossa** ja jos asiakkaalle on tehty sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen palvelu- ja hoitosuunnitelma.

Esimerkkejä:

Jos kunta antaa kotipalvelun ja terveyskeskus antaa kotisairaanhoidon, niin näistä voidaan tehdä joko erillinen tai yhteinen kotihoidon ilmoitus, koska palvelun tuottaja on molemmissa kunta.

Jos kunta antaa kotipalvelun ja kotisairaanhoidon antaa terveydenhuollon kuntayhtymä, on tehtävä erilliset ilmoitukset myös yhteisistä asiakkaista, koska palveluntuottajat ovat eri organisaatiosta.

C.3 Kotihoidon laskennan tiedonkeruu- ja palauteprosessi

Stakes käsittelee kotihoidon laskenta-aineistot (lomakkeet ja levykkeet) mahdollisimman nopeasti ja antaa niistä tiedontuottajille käsittelyn jälkeen

pikapalautteen. Jos aineistossa on virheitä, tulostetaan virhelista, joka lähetetään pikapalautteen kanssa toimintayksikölle. Virheiden korjaus tapahtuu siten, että toimintayksikkö merkitsee virhelistaan oikeat tiedot ja palauttaa sen jälkeen virhelistan Stakesiin.

Korjaukset toimitetaan Stakesiin kahden viikon kuluessa virhelistan saapumisesta

Kotihoidon laskenta-aineistot, **joita ei palauteta**, toimitetaan Stakesiin kirjattuna kirjeenä **1.12.2008 alkaen ja viimeistään 15.1.2009** osoitteeseen:

Raija Kuronen
Stakestieto
PL 220
00531 Helsinki

C.4 Kotihoidon laskennan lomake (lomake 2) Liite 7

Palveluntuottajan koodi on viisinumeroinen tunnus, joka löytyy internetistä osoitteesta <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/toimipaikat/index.htm>

Mikäli toimintayksikön koodia ei löydy internetissä olevasta luettelosta, on otettava yhteyttä Stakesiin: yhteyshenkilöt Raija Kuronen, puh. (09) 3967 2477 tai Kirsi Seppälä, puh. (09) 3967 2380, telekopio (09) 3967 2459.

Palveluntuottajien, lähtöpaikan, lähettäjäyhteisön ja jatkohoitoyhteisön koodien tarkentimet. Toimintayksikkökoodit ovat enimmäkseen palveluntuottajakohtaisia, jolloin palveluntuottajan ylläpitämällä eri toimintayksiköillä on sama koodi. Näiden toimintayksiköiden tulisi käyttää koodin tarkentimia, jos halutaan erotella palveluntuottajan eri toimintayksiköiden toiminta. Koodit ja tarkentimet löytyvät internetistä osoitteesta: <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/toimipaikat/index.htm>

Henkilötunnus täytetään jokaisesta henkilöstä. Ennen vuotta 1900 syntyneillä tulee lomakkeessa oleva miinusmerkki muuttaa plusmerkiksi. Vuonna 2000 ja sen jälkeen syntyneille tulee lomakkeessa oleva miinusmerkki muuttaa merkiksi A.

Mikäli henkilötunnus ei ole tiedossa, merkitään syntymäaika kuuteen ensimmäiseen sarakkeeseen, tieto sukupuolesta tunnusosan sisällöksi seuraavasti: mies = 001, nainen=002 ja neljäs ruutu jää tyhjäksi.

Kotikunnan numerona käytetään Väestörekisterikeskuksen antamia kuntien numerotunnuksia, jotka on julkaistu Tilastokeskuksen käsikirjassa nro 28: Kunnat 2007 sekä tämän kirjan liitteessä E 14. Ulkomaalaisen kunnanumero on 200. Jos kotikunta on tuntematon, merkitään numeroksi 000.

Postinumero (ei pakollinen) kohtaan täytetään asiakkaan postinumero. Vaihtoehtoisesti voidaan käyttää paikallisesti muuten tarkoituksenmukaisempaa koodistoa. Käytetty luokittelu ilmoitetaan Stakesille siirtotiedoston otsikkoryhmässä.

Palveluala (*luokitus 1 sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomakkeen kääntöpuolella*) kertoo, minkä tyyppistä hoitoa toimintayksikössä henkilölle on annettu. Toimintayksikön toiminnan muuttuessa voi yksikön tai sen osan palveluala muuttua.

Kotihoidon laskennassa voi palvelualaksi laittaa vain joko 7, 83 tai 86

- 7:** **kotihoito** (esim. kotipalvelu tai kotisairaanhoido)
laitetaan kaikille kotihoidon asiakaslaskentaan kuuluville henkilöille, paitsi niille, joiden saama palvelu on pelkästään päiväsaaralahoitoa tai vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoitoa.
- 83:** **päiväsairaalahoito** (terveyskeskuksen tai sairaalan antamaa)
- 86:** **vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito** laitetaan kaikille kotona asuville vanhuksille, jotka saavat hoitoa ja palveluja vanhainkodissa/palvelukeskuksessa päiväsaikaan esim. omaishoitajan vapaapäivän mahdollistamiseksi.
Mukaan ei oteta päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelu) saavia.

Huomio! Jos asiakas saa kotihoitoa (7) ja/tai päiväsaaralahoitoa (83) ja/tai (86) palvelukeskuksen vanhusten päivähoitoa tulee hänestä tehdä erilliset ilmoitukset.

Vakituinen asumismuoto (*luokitus 2 sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomakkeen kääntöpuolella*)

Kotihoidon laskennassa vakituiseksi asumismuodoksi voidaan laittaa koodi 1 tai 2.

1. Jos palvelutalo tai vastaava on verrattavissa normaaliin asumiseen erillisissä itsenäisissä huoneistoissa ja henkilö asuu huoneistossa yksin, käytetään koodia **yksinasuminen**.

2. **yhteisasuminen** tarkoittaa kaikkea sellaista asumista kotona, erilaisissa palveluasunnoissa, kuntoutuskodeissa jne., jossa asukas ei ole yksin, vaikka olisi oma huone.

Hoitosuhteen aloittamispäivä Päivä, jolloin on aloitettu säännöllinen kotihoito. Jos henkilön hoito on alkanut ennen vuotta 1994 ja alkamispäivää ei tiedetä, merkitään hoidon aloittamispäiväksi 1.1.1994.

Aikaisempi hoitopaikka (mistä tuli) (*luokitus 3 sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomakkeen kääntöpuolella*) tiedolla tarkoitetaan sitä hoitopaikkaa tai –muotoa, jossa henkilö oli ennen hoitosuhteen aloittamispäivää. (ks. edellinen kohta). Silloin kun henkilö saapuu laitoksesta, jossa on useamman tyyppistä toimintaa (esim. yhdistetty terveyskeskus/vanhainkoti) täytetään tieto potilaan saaman palvelun mukaan. Vähimmäistieto on jokin koodeista 1 tai 2. Mikäli tulopaikkaa ei tiedetä esim. kauan sitten hoitoon tulleesta henkilöstä, merkitään koodi 2.

1 LAITOS

Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista laitoshoidoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee viranomainen (mukaan lukien lääkäri).

- 11 sairaala** tarkoittaa erikoissairaanhoidoa antavaa terveydenhuollon laitosta
- 12 terveyskeskus** tarkoittaa terveyskeskussairaala / tk:n vuodeosastoa
- 13 vanhainkoti** vanhuksille tarkoitettu laitoshoido, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden
- 14 kehitysvammalaitos**
- 15 päihdehuollon kuntoutusyksikkö tai katkaisuhoidoasema.** Henkilö saa rajatun ajan hoitoa asuen samalla ko. yhteisössä koko hoitajakson ajan ympäri vuorokauden (hoitoa ei välttämättä tarvitse antaa ympärivuorokauden). Hoitajaksoilla on selkeä sisäänkirjaus ja uloskirjaus ja hoidon / terapian antaa hoitoyhteisössä oleva ammattiauttaja.
- 16 kuntoutuslaitos** tarkoittaa laitosta, josta on saatavilla kuntoutustutkimuspalveluja, kuntoutus- hoitajakson palveluja, jotka sisältävät erilaisia terapiota, kuntoutusohjausta, sopeutumisvalmennusta ja muuta toimintakykyä ylläpitävää valmennusta, apuvälinepalveluita
- 18 muu laitoshoido** esim. lastenkodit

2 KOTI, KOTIHOITO JA PALVELUASUMINEN

- 21 kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen.** Henkilölle tehdään palvelu- ja hoitosuunnitelma tai hän saa ilman palvelu- ja hoitosuunnitelmaa vähintään kerran viikossa kotipalvelua, kotisairaanhoidoa tai päiväsaarialahoitoa. Mukaan lasketaan myös ne asumispalvelujen asukkaat, jotka saavat palveluntuottajalta sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa, mutta henkilökunta ei ole yksikössä paikalla ympäri vuorokauden.
- Tätä kohtaa käytetään mm. seuraavia palveluja saaneista henkilöistä: kotipalvelu, kotisairaanhoido, omaishoidon tuki, ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen, kehitysvammahuollon ohjattu ja tuettu asuminen, kehitysvammahuollon perhehoito ja päivätoiminnot, ei-ympäri vuorokautiset psykiatrian asumispalveluyksiköt ja pienasunnot, joissa henkilö saa vähintään kerran viikossa palveluja ko. yhteisössä.
- 22 koti ilman säännöllisiä palveluja:** henkilö ei täytä kohdan 21. edellytyksiä, mutta saattaa silti itse käyttää satunnaisesti avohoidon palveluja tai selvittää kokonaan ilman palveluja. Tämä koodi laitetaan siis mm. henkilölle, joka saa seuraavia palveluja: terveyskeskusten avohoito, sairaalan poliklinikka, mielenterveyden avohoito (mt-keskus, mt-tsto), yksityislääkärin vastaanotto.
- 23 vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen** vanhuksille tarkoitettu asumisyksikkö (tehostettu palveluasuminen), jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden
- 24 kehitysvammaisten autettu asuminen** ympärivuorokautista hoitoa antavat asuntolat
- 27 muu ympärivuorokautinen palveluasuminen** esim. alle 65-vuotiaille vaikeasti vammautuneille tai ympärivuorokautisessa psykiatrisessa hoidossa olevien asumispalveluyksikkö

Lähtöpaikan koodi

Mikäli henkilö on tullut hoitoon toisesta laitoksesta, merkitään tähän ko. laitoksen toimintayksikkökoodi (ks. internetistä osoitteesta <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/toimipaikat/index.htm>).

Lähtöpaikan koodin tarkennin

Toimintayksikkökoodit ovat enimmäkseen palvelujen tuottajakohtaisia, jolloin palvelujen tuottajan ylläpitämällä eri toimintayksiköillä on sama koodi. Näiden toimintayksiköiden tulisi käyttää koodin tarkentimia, jos halutaan erotella palvelujen tuottajan eri toimintayksiköiden toiminta. (ks. internetistä osoitteesta <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/toimipaikat/index.htm>).

Hoidon aloittamisen (hoitoon tulon) syy (luokitus 4 sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomakkeen kääntöpuolella) Hoitoon tulon syyt on luokiteltu fyysisiin, hermostollisiin ja psyykkis-sosiaalisiin syihin. Lisäksi samassa luokituksessa ovat kuntoutus, tapaturma sekä somaattisen sairauden tutkimus ja hoito, joiden avulla

voidaan saada selville ao. asiakasryhmät ja niiden hoitoon tulon syyt. **Pakollisena tietona merkitään se syy, joka on ensisijainen syy hoitoon tulolle.**

Koska hoitoon tulon syyt ovat yleensä monien tekijöiden summa, suositellaan kirjattavaksi kolme keskeistä syytä tärkeysjärjestyksessä. Psykkissosiaalisissa syissä asumisongelmilla tarkoitetaan asunnon kuntoon ja sijaintiin liittyviä tekijöitä, jotka lisäävät tai aiheuttavat ulkopuolisen hoidon tarpeen. Omaisten avun puutteella tarkoitetaan sitä, että henkilö on pääsääntöisesti turvautunut omaisten apuun jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisessä, mutta tämä apu jostain syystä on tilapäisesti tai pysyvästi loppunut. Hoitoon tulon syy merkitään vain 1.1.1994 jälkeen hoitoon tulleiden henkilöiden osalta.

Diagnoosi (ei pakollinen)

Diagnoosit ilmoitetaan vain, jos lääkäri on ne määritellyt ja tieto niistä on saatavissa. Diagnoosi ilmoitetaan käyttäen ICD-10-tauti-luokituksen mukaisia koodeja. Jos lääkäri ei ole määritellyt ICD-10-luokituksen mukaista diagnoosia (vaan asiakkaalla on esim. ICD-9:n mukainen diagnoosi tai ei diagnoosia ollenkaan), kohta jätetään täyttämättä.

Diagnoosit merkitään sen arvion mukaan, joka on tehtävissä laskentahetkellä. Päädiagnoosiksi merkitään se sairaus (tauti, vika, vamma tai kemiallisen aineen haittavaikutus), joka pääasiassa aiheuttaa nykyisen palvelutarpeen. Päädiagnoosin lisäksi voidaan ilmoittaa sivudiagnoosi.

Koska on mahdollista, että diagnoosi on ns. oire-syy -diagnoosipari, on sekä päädiagnoosille että sivudiagnoosille varattu tila molempia varten. Jos diagnoosi ei ole tällainen oire-syy-pari, vaan yksiosainen koodi, diagnoosin voi merkitä syydiagnoosin kohtaan.

Hoidon tarve laskentahetkellä (luokitus 5 sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomakkeen kääntöpuolella)

Arvioitava, mikä on asiakkaan hoidon tarve laskentahetkellä eli 30.11. Tällöin on otettava huomioon asiakkaan kokonaistilanne ja vaativin (eniten voimavaroja vievä) osa henkilön hoidosta. Arvion tekee se sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka keskeisesti huolehtii hoidosta (omahoitaja tai vastaava). Luokitus on seuraava:

- 1 **täysin tai lähes omatoiminen**
Henkilö selviytyy omatoimisesti päivittäisissä toiminnoissaan (henkilökohtainen hygienia, ravitsemus, liikkuminen). Hän on psyykkisesti ja sosiaalisesti tasapainoinen. Hän selviytyy itsenäisesti eri elämäntilanteistaan.
- 2 **ajoittainen hoidon tarve**
Henkilö tarvitsee ajoittain apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa.

- 3 **toistuva hoidon tarve**
Henkilö tarvitsee toistuvasti apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa.
- 4 **lähes jatkuva hoidon tarve**
Henkilö tarvitsee lähes jatkuvasti apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutuksessa.
- 5 **jatkuva ympärivuorokautisen hoidon tarve**
Henkilö tarvitsee jatkuvasti ympäri vuorokauden apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa, tukemisessa ja ohjaamisessa/neuvonnassa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutuksessa.

Hoidon tarpeen määrittämisen lisäohje lapsille Jokainen lapsi kuuluu perheeseen tai sitä vastaavaan sosiaaliseen yhteisöön. Lapsen sairaus on aina koko perheen asia ja voi muuttaa lapsen ja perheen elämää monella tavalla. Lapsen kasvu- ja kehitysvaihe vaikuttavat sairauden kokemiseen ja vaikeuteen. Hoidettaessa lasta hoidetaan aina koko perhettä. Lasta hoidettaessa noudatetaan seuraavia periaatteita: yksilöllisyys, kasvun ja kehityksen tukeminen, perhekeskeisyys, turvallisuus, omatoimisuuden tukeminen ja hoidon jatkuvuus. Hoidon tarpeen luokitusta täydennetään edellä esitettyjen lähtökohtien perusteella seuraavasti:

- 1 **täysin tai lähes omatoiminen**
Vauva, leikki-ikäinen, kouluikäinen, jonka vanhemmat huolehtivat lähes täysin lapsensa hoitamisesta. Nuorisoikäinen, joka selviytyy omatoimisesti.
- 2 **ajoittainen hoidon tarve**
Lapsi tarvitsee apua ajoittain henkilökohtaisessa hygieniassa, ravitsemuksessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa. Hoitohenkilökunta tukee, ohjaa ja neuvoo potilasta ja perhettä.
- 3 **toistuva hoidon tarve**
Hoitohenkilökunta ohjaa ja tukee toistuvasti lasta ja perhettä.
- 4 **lähes jatkuva hoidon tarve**
Lähes jatkuvan hoidon tarve sisältää lapsen ja perheen neuvonnan ja ohjauksen hoitotoimenpiteisiin siirryttäessä jatkohoitopaikkaan tai kotiin. Vanhemmat voivat osallistua hoitoon lapsen/perheen tilanteen ja voinnin mukaan. Vaatii hoitajan lähes jatkuvan seurannan ja hoidon. Terminaalihoidossa lapsen ja perheen hoito ja tukeminen sekä perheen informointi.
- 5 **jatkuva ympärivuorokautisen hoidon tarve**
Lapsi/perhe tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja moniammatillista yhteistyötä.

Tarkoituksenmukainen hoitopaikka (luokitus 6 sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomakkeen kääntöpuolella)

Arvioitava, mikä olisi asiakkaalle paras hoitomuoto tai -paikka laskentahetkellä eli 30.11. Luokitus on kaksinumeroinen (11- 27). Sen täyttäminen on pakollista. Koodien sisällöt ovat samat kuin **Mistä tuli-** kohdassa. Mikäli asiakas on tarkoituksenmukaisessa hoitopaikassa, hoitoilmoituksen sosiaalihuollon palvelualoja vastaavat seuraavat tarkoituksenmukainen hoitopaikka-koodit:

Palveluala	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka
7 kotihoito	21 kotihoito
83 päiväsairaalahoito	21 kotihoito
86 vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito	21 kotihoito

Palvelu ja hoitosuunnitelma tehty

Ilmoittakaa onko suunnitelma tehty (K) vai ei (E) laskentahetkellä 30.11.

Asumista haittaa

Ilmoittakaa luokituksen mukaisesti asumista haittaavat tekijät laskentahetkellä.

Marraskuun aikana saadut palvelut

Kukin palveluntuottaja ilmoittaa ne kotihoidon palvelut, jotka se on asiakkaalle tarjonnut.

Kotihoito

Kukin palvelujen tuottaja ilmoittaa ne kotihoidon palvelut, jotka se on asiakkaalle antanut. Mikäli kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa tuottava yksikkö tekee yhteisen ilmoituksen, kukin yksikkö ilmoittaa antamansa palvelut.

Kotihoidon käyntitietojen ilmoittaminen on pakollista, sen sijaan palvelupäivien ja työtuntien ilmoittaminen on vapaaehtoista.

Esimerkkejä:

Pelkästään omaishoidontukea saavilla kaikissa käyntikohtissa on 0.

Kun asiakkaalla on voimassa oleva hoito- ja palvelusuunnitelma, mutta hänellä ei ole käyntejä, täytetään kaikissa käyntikohtissa 0.

Pelkästään kotipalvelua saaville täytetään kotipalvelun käynnit kohtaan käyntien määrä ja muihin kohtiin 0.

Kotipalvelua sekä kotisairaanhoidoa saavilla täytetään kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit kohtiin kyseisten käyntien määrät ja yhteiskäynnit kohtaan 0. Jos käynnit eivät ole eroteltavissa täytetään kohtaan yhteiskäynnit käyntien määrä ja kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit kohtiin 0.

Kotipalvelun käynnit

= Asiakkaan 1.11. – 30.11. saamat kotipalvelun käynnit

Kotisairaanhoidon käynnit

= Asiakkaan 1.11. – 30.11. saamat kotisairaanhoidon käynnit.

Yhteiskäynnit (ei eroteltavissa)

= Asiakkaan 1.11. – 30.11. saamat kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit, joita ei pystytä erottelemaan.

Päiväsairaalakäynnit tai vanhusten päivähoito vanhainkodissa/palvelukeskuksessa-käynnit

= Asiakkaan 1.11. – 30.11. saamat päiväsaarialakäynnit (yksi käynti/päivä) palveluala 83 tai vanhuksille tarjottavan päivähoiton vanhainkodissa tai palvelukeskuksessa käynnit (yksi käynti/päivä) palveluala 86. Maksimiarvo käyntikohdassa voi olla 30.

Käynniksi lasketaan jokainen erillinen ammattiauttajan käynti asiakkaan luona päivän aikana, mutta ei kuitenkaan tukipalveluja. Käynniksi merkitään aina yksi käynti riippumatta siitä kuinka kauan se kestää tai kuinka monta hoitohenkilöä on mukana.

Vertailukelpoisuuden mahdollistamiseksi käynnit on laskettava näin, vaikka kunta tai terveyskeskus ei jokapäiväisessä toiminnassa (oma tilastointi, laskutus, palvelu- ja hoitosuunnitelma) käytä kotihoidon käyntikäsitettä. Jos tällainen laskutapa ei ole mitenkään mahdollista, kertokaa aineiston palauttamisen yhteydessä kunnan tilastointitapa.

Palvelupäivät yhteensä

= Kuinka monena päivänä 1.11.- 30.11. asiakas on saanut palveluja. Maksimi yhdellä asiakkaalla on siis 30 palvelupäivää.

Työtunnit yhteensä

= Asiakkaan 1.11.- 30.11. saamat kotipalvelun työtunnit ja/tai kotisairaanhoidon työtunnit.

Tukipalvelut

Tukipalveluihin kuuluvat mm. henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut,ateria-, kuljetus-, siivous-, saattaja-, turva- yms. palvelut, jotka on kirjattu palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Stakesille riittää tieto siitä, onko tukipalveluja vai ei (K/E).
Tukipalvelutietojen tarkempi esittäminen on puolestaan vapaaehtoinen tieto, jota ei kerätä Stakesin tarkoituksiin.

Omaishoidontuki

Omaishoidontuki on kokonaisuus, joka sisältää hoidettavalle annettavat tarvittavat palvelut sekä omaishoitajalle annettavan hoitopalkkion, vapaan ja omaishoitoa tukevat palvelut, jotka määritellään hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. (ks. Laki omaishoidon tuesta 937/2005).

Muu tuki (kunnalle maksuton)

Muulla tuella tarkoitetaan sellaisia kotihoidon palveluja, joissa kunta ei ole maksajana, mutta palvelut ovat säännöllisiä ja pysyviä ja ne on merkitty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Palveluja voivat antaa omainen, vapaaehtoisjärjestö tai muu taho.

Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisön koodi. Ostopalvelun tilaaja voi olla:

- 1 sairaanhoitopiiri/sairaanhoitopiirin sairaala
- 2 kunta/terveyskeskus
- 3 puolustusvoimat
- 4 vakuutusyhtiö
- 9 muu

Kun kyseessä on esimerkiksi sairaanhoitopiirin tai kunnan ostopalvelu, tulee tilaajayhteisön koodi täyttää. Tilajayhteisön koodina käytetään Toimintayksikkökoodit koodistoa, joka löytyy internetistä osoitteesta <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>

D. TERVEYDENHUOLTO

HOIDON PÄÄTTYMISTIEDOT VUONNA 2008 JA POTILASLASKENTA
31.12.2008 (käytetään terveydenhuollon perustietolomaketta 3)

Täyttöohje, terveydenhuollon perustietolomake (Liite 8), vaativan sydänpotilaan lisätietolomake (Liite 9), psykiatrian erikoisalalan lisätietolomake ja psyykkisen tilan arviointi ns. GAS-asteikko (Liite 10), GAS-asteikko 0-17-vuotiaille (Liite 11) sekä tiedonkeruun laajennus kunnallisissa erikoissairaanhoidon yksiköissä (Liite 12)

Seuraava ohjeteksti etenee samassa järjestyksessä kuin lomakkeen tieto-osiotkin.

D.1 Päätynyt hoitajakso ja potilaslaskenta

Päätynyt hoitajakso (rasti ko. ruutuun): Hoitjakson päättyessä tehdään hoitoilmoitus

- kaikista vuodeosastolta poistuneista henkilöistä
- päiväkirurgian potilaista
- vaativan sydänpotilaan lisälehdessä mainituista toimenpiteistä täytetään sekä hoitoilmoitus että lisälehti tehtiinpä toimenpide sitten vuodeosastolta käsin, tutkimusyksikössä tai polikliinisesti
- siirrettäessä potilas pääerikoisalta toiselle (esim. kirurgilta sisätaudeille) (kohta 3: saapumistapa = 4).
- kun potilaan hoito on jaksottaista, hoitoilmoitus tehdään jokaisen jakson jälkeen.
- jos henkilö on pitkäaikaishoidon päätöksellä pysyvästi hoidossa laitoksessa ja siirretään akuutin sairauden tai muun syyn vuoksi väliaikaisesti toiseen laitokseen, tehdään henkilöstä pysyväishoidon laitoksessa hoitoilmoitus.

Potilaslaskenta (rasti ko. ruutuun): Mikäli potilas tullaan samana päivänä uloskirjoittamaan, ei hänestä tehdä laskentailmoitusta, vaan hänestä tehdään normaali hoidon päättymisilmoitus. Myös lomalla olevat potilaat otetaan mukaan laskentaan. Potilaslaskenta tehdään vuoden viimeisenä päivänä siten, että

- perustietolomakkeelta täytetään kaikki muut tiedot paitsi poistumistiedot.
- psykiatrian lisälehti täytetään siltä osin kuin ei ole kysymys poistumistiedoista.
- hoidon tarpeen arvio koskee laskentapäivän tilannetta.
- tarkoituksenmukaisen hoitopaikan arvio tehdään laskentapäivän tilanteen mukaisesti.

Pakolliset tiedot on lomakkeissa tummennettu ja HILMO2000-ohjelmassa näitä tietoja ei ole mahdollista ohittaa. Pakollisten tietojen lisäksi osa tiedoista on pakollisia, jos ko. potilas täyttää tietosisällön ehdot. Tällaisia tieto-osioita ovat toimenpiteet. Paikallisesti päätetään muiden tietokenttien käytöstä.

D.2 Terveydenhuollon perustietolomake (lomake 3) Liite 8

Palveluntuottajan koodi on viisinumeroinen tunnus, joka löytyy Stakesin internetsivuilta osoitteesta: <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>

Mikäli toimintayksikön koodia ei löydy internetistä Stakesissa yhteyshenkilö on Kirsi Seppälä (09) 3967 2380 telekopio (09) 3967 2459.

Palveluntuottajien, lähtöpaikan, lähettäjäyhteisön ja jatkohoitoyhteisön koodien tarkentimet. Terveydenhuollossa koodit ovat pääsääntöisesti sairaala- tai terveyskeskuskohtaisia. Entiset psykiatriset sairaalat tai muut sairaalat, jotka on yhdistetty toisiin sairaaloihin tai terveyskeskuksiin, käyttävät pääsairaalan/terveyskeskuksen koodia ja tarvittaessa koodintarkenninta. Kukin terveydenhuollon palveluntuottaja valitsee itse sille tarkoituksenmukaisimmat koodin tarkentimet, jotka ilmoitetaan Stakesille siirtotiedoston otsikkoryhmässä.

Henkilötunnus täytetään jokaisesta potilaasta. Ennen vuotta 1900 syntyneillä tulee lomakkeessa oleva miinusmerkki muuttaa plusmerkiksi. Vuonna 2000 ja sen jälkeen syntyneille tulee lomakkeessa oleva miinusmerkki muuttaa merkiksi A.

Mikäli henkilötunnus ei ole tiedossa, merkitään syntymäaika kuuteen ensimmäiseen sarakkeeseen, tieto sukupuolesta tunnusosan sisällöksi seuraavasti: mies=001, nainen = 002 ja neljäs ruutu jää tyhjäksi. Myös lapsille, joilla ei ole vielä henkilötunnusta ja jotka on siirretty osastohoitoon, tehdään erikseen ohjekirjan mukainen hoitoilmoitus.

Kotikunnan numerona käytetään Väestörekisterikeskuksen antamia kuntien numerotunnuksia, jotka on julkaistu tilastokeskuksen käsikirjassa nro 28: *Kunnat 2007* sekä tämän kirjan liitteessä 14. Ulkomaalaisen kunnan numero on 200. Jos kotikunta on tuntematon, merkitään numeroksi 000.

Väestövastuualueen (ei pakollinen) koodina voidaan käyttää kunnan tilastoaluejakoa tai postinumeroita. Vaihtoehtoisesti voidaan käyttää paikallisesti muuten tarkoituksenmukaisempaa koodistoa. Tätä kohtaa voidaan myös käyttää muun vastuualueen (esimerkiksi hoitovastuualueen tai osavastuualueen) koodin paikkana. Käytetty luokittelu ilmoitetaan Stakesille siirtotiedoston otsikkoryhmässä.

Ulkomailla asuvan kotimaankoodi. Täytetään, jos kotikunnan koodiksi on merkitty on 200 (ulkomaalainen). Ulkomailla asuvan kotimaankoodit löytyvät Tilastokeskuksen luettelosta, joka on tämän ohjekirjan liitteenä 13.

Palveluala (*luokitus 1 terveydenhuollonlomakkeen kääntöpuolella liite 8*) kertoo, minkä tyyppistä hoitoa toimintayksikössä henkilölle on annettu. Toimintayksikön toiminnan muuttuessa voi yksikön tai sen osan palveluala muuttua.

- 1:** **Sairaalan vuodeosasto / terveyskeskuksen vuodeosastohoito** tarkoittaa sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon laitoshoidon. Kotisairaala ilmoitetaan vuodeosastopalveluksi, jos se sellaiseksi tilastoidaan myös tiedot antavassa organisaatiossa. Muussa tapauksessa se ilmoitetaan kotihoidon asiakaslaskennan yhteydessä. Kotisairaalle ominaista on sairaalatasoisen, lääkärin valvoman ja ohjaaman hoidon toteuttaminen ympärivuorokautisesti potilaan kotona.
- 2:** **Päiväkirurgia.** Päiväkirurgialla tarkoitetaan etukäteen päiväkirurgiana suunniteltua toimenpidettä, jonka jälkeen potilas ei jää vuodeosastohoitoon.
- 5:** **Päihdehuolto.** Ne päihdehuollon kuntoutusyksiköt, jotka KELA on hyväksynyt kuntoutusrahaan oikeuttaviksi päihdehuollon laitoksiksi sekä kaikki katkaisuhuoltoyksiköt.
- 6:** **Kuntoutuslaitos** tarkoittaa ympärivuorokautista hoitoa antavaa yksikköä, jossa perushoidon lisäksi on saatavilla kuntoutustutkimuspalveluja, kuntoutushoitajakson palveluja, jotka sisältävät erilaisia terapioita, kuntoutusohjausta, sopeutumisvalmennusta ja muuta toimintakykyä ylläpitävää valmennusta, apuvälinepalveluita.
- 8:** **Muu palveluala**

Palvelualat avohoidonkäynneille:

- 91:** **Päivystyskäynti**
- 92:** **Ajanvarauskäynti, ensikäynti**
- 93:** **Ajanvarauskäynti, uusintakäynti**
- 94:** **Konsultaatiokäynti**

HUOM! Palvelualat (91 - 94) tarkemmin tämän oppaan liitteessä E.12.1

- 83:** **Päiväsairaalakäynti.** Koskee psykiatriaa ja perusterveydenhuoltoa (somaattinen erikoissairaanhoidon palvelualalla 93)

Erikoisala (*luokitus 2 terveydenhuollon lomakkeen kääntöpuolella*). Erikoisalaa käytetään kuvaamaan potilaan saamaa hoitoa. Kyseessä on potilaan hoidollinen erikoisala ja sitä käytetään tarkentamaan palvelualan antamaa tietoa. Erikoisala merkitään potilaan saaman **hoidon, ei toimintayksikön hallinnollisen** organisaation mukaan (esimerkiksi kirurgisella osastolla hoidetut hammas- ja suusairaudet koodille 58 tai sen alakoodille). **Erikoisalan koodina käytetään sen erikoisalan koodia, jonka tasoista hoitoa potilas on saanut.** Useimmiten hoidollinen erikoisala on sama kuin hoitavan tai päävastuussa olevan lääkärin erikoisala. Sairaaloissa yhtyy tavallisesti osaston erikoisala ja potilaan hoidollinen erikoisala. Mikäli nämä poikkeavat toisistaan, ilmoitetaan hoitoilmoituksessa potilaan hoidollinen erikoisala. **Erikoissairaanhoidossa käytetään perustietolomakkeella esitettyä erikoisalakoodistoa. Erikoisalakoodin tarkenninosan käyttö ei ole pakollista.**

Siinä tapauksessa, että hoitava lääkäri on kyseiselle erikoisalalle erikoistuva apulaislääkäri, merkitään hoitoilmoitukseen erikoisalaksi potilaan hoidollinen erikoisala. Mikäli hoitava lääkäri ei ole erikoistunut, merkitään sen lääkärin erikoisala, jonka ohjauksessa tai/ja valvonnassa hän toimii.

Mikäli potilas on saanut saman hoitojakson aikana **usean eri erikoislääkärin hoitoa**, merkitään erikoisalaksi **eniten hoitopäiviä** aiheuttaneen erikoisalan koodi.

Hoidettaessa potilasta tehohoitoyksikössä tai tehtäessä hänelle tutkimuksia kuvantamisyksikössä merkitään erikoisalaksi potilaan ko. **hoitoon tai tutkimukseen lähettänyt erikoisala.** Tehohoitojakso sisältyy tämän peruserikoisalan hoitojaksoon. Tehohoidon hoitoaika tunteina sisältyy hoitotoiminnan tuottavuus-tietoihin (LIITE 12).

Polikliinisesti päiväkirurgianomaisesti kuvantamisyksikössä tehdyt *angiografiat* ja muut vastaavat '*vaativan sydänpotilaan*' lisälehdellä mainitut toimenpiteet ilmoitetaan peruserikoisalan koodilla. Yleislääkärijohtoiset terveyskeskukset, jos myös potilasta hoitanut lääkäri on yleislääkäri, käyttävät koodia "98". On myös mahdollista seurata erikoislääkärien toimintaa varsinaisten erikoislääkärijohtoisten sairaaloiden ulkopuolella. Esimerkiksi perusterveydenhuollon sairaalassa kirurgin tekemä leikkaus merkitään koodille 20 tai sen alakoodeille. Terveyskeskuksen, sairaalan tai sairaalan tulosityksikön **vastaava lääkäri** (ylilääkäri, johtava lääkäri) **määrittelee**, annetaanko yksikössä sen hallinnollisesta erikoisalasta poiketen muiden erikoisalojen tasoista hoitoa (ts. hoidetaanko yksikössä potilaita, joiden hoidollinen erikoisala poikkeaa hallinnollisesta erikoisalasta). Määrittelyt on tarkistettava vuosittain.

Kuntoutuspotilaille merkitään erikoisalaksi se **erikoisala, joka on ollut potilaan hoidollinen erikoisala ennen kuntoutusjaksoa.**

Esimerkiksi tapaturmaisen amputaatiopotilaan erikoisalaksi merkitään 200 (ortopedia), aivohalvauspotilaan erikoisalaksi 77 (neurologia) ja sydäninfarktipotilaan erikoisalaksi 10K (kardiologia). Yleislääkärijohtoisessa terveyskeskuksessa kuitenkin merkitään erikoisalaksi kuntoutuspotilaille yleislääketiede = 98. Erikoislääkärijohtoinen terveyskeskus rinnastetaan sairaalaan. Pitkäaikaispotilaat merkitään yleislääketieteeseen = 98, jos ei ole määriteltävissä yksiselitteisesti hoitavaa lääkäriä. Vuoden 1999 alusta voimaan tullut erikoislääkäritutkintoasetus ja sen yhteydessä toteutettu erikoisalojen vähennys ei vaikuta hoitoilmoitusjärjestelmän erikoisalamäärittelmiin, koska kyseessä ovat toiminnalliset määrittelyt, eivät hallinnolliset.

Jos samaa vuodeosastoa käytetään sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon hoidon antamiseen, hoitoilmoituksen kirjaaminen pitäisi ratkaista sen mukaan, kumman osapuolen puolella hoidon päävastuu tai pääpaino on.

Saapumispäivä. Potilaan sisäänkirjoituspäivä (esim. 01012003).

Saapumistapa (*luokitus 3 terveydenhuollon lomakkeen kääntöpuolella*). Koodia 1 käytetään päivystyksenä vuodeosastolle saapuneista potilaista (henkilö otettu sairaalaan tutkittavaksi tai hoidettavaksi joko heti tai yhden vuorokauden kuluessa siitä, kun hän on hoitoon pyrkinyt) sekä päivystysyksikön kautta ilman lähetettä hoitoon tulleista potilaista. Hoitoon ottava laitos määrittelee, onko potilas päivystyspotilas.

Päivystyspotilaaksi katsotaan myös henkilö, joka on siirretty toisen laitoksen päivystyspisteestä toiseen ensimmäisen hoitovuorokauden aikana. Päivystyspotilaiksi katsotaan myös vastasyntyneet, jotka on siirretty vuodeosastohoitoon.

Yhteispäivystyspisteen kautta ilman lähetettä tai ajanvarausta osastolle otetun potilaan osalta tehdään merkintä 1 = päivystys. Päivystyspotilaita eivät ole ne ajanvarauskäynnille avohoitoyksikköön tulleet potilaat, jotka ajanvarauskäynnin yhteydessä päätetään ottaa vuodeosastohoitoon, vaan tältä osin käytetään koodia 3, ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon.

Koodia 2 käytetään ennalta sovittuna aikana (ns. luvutulle paikalle saapuneet) joko suoraan tai poliklinikan kautta osastolle saapuneista potilaista (ajanvaraus, hoidonvaraus).

Koodia 4 käytetään saman sairaalan sisäisistä erikoisalasiiirroista. Pääerikoisalasiiirron (ei suppean) yhteydessä tehdään hoidon päättymisilmoitus.

Koodia 5, sairaalasiirto toisesta sairaalasta, käytetään kun potilas siirretään sairaaloiden välillä.

Mistä tuli (luokitus 4 terveydenhuollon lomakkeen kääntöpuolella). Tiedolla tarkoitetaan sitä, mistä henkilö saapui hoitoon (esim. kotoa, toisesta laitoksesta jne.) ja hänen mahdollisesti saamiaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ennen nykyisen hoitajakson alkamista (tarkoitetaan potilaan fyysistä siirtymistä nykyiseen hoitopaikkaan). Silloin kun henkilö saapuu sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksesta, jossa on useamman tyyppistä toimintaa (esim. yhdistetty terveyskeskus-vanhainkoti) täytetään tieto potilaan saaman palvelun mukaan.

Vähimmäistieto on jokin koodeista 1, 2 tai 3. Jos henkilö tuli muun sairaalan kuin terveyskeskuksen vuodeosastohoidosta, käytetään koodia 11. Kun saapumistapana on toimintayksikön sisäinen erikoisalasiirto (3 saapumistapa, koodi 4), kirjataan *mistä tuli* -koodiksi 1=laitos

1 LAITOS

Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee viranomainen (mukaan lukien lääkäri). **Pääkriteerinä on se, että henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden.**

- 11 sairaala** tarkoittaa erikoissairaanhoitoa antavaa terveydenhuollon laitosta.
- 12 terveyskeskus** tarkoittaa yleislääkärijohtoista terveyskeskussairaala/tk:n vuodeosastoa.
- 13 vanhainkoti** vanhuksille tarkoitettu laitoshoido, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden
- 14 kehitysvammalaitos**
- 15 päihdehuollon kuntoutusyksikkö tai katkaisuhoidoasema.** Henkilö saa rajatun ajan hoitoa asuen samalla ko. yhteisössä koko hoitajakson ajan ympäri vuorokauden (hoitoa ei välttämättä tarvitse antaa ympärivuorokauden). Hoitajaksoilla on selkeä sisään- ja uloskirjaus, ja hoidon / terapian antaa hoitoyhteisössä oleva ammattiauttaja.
- 16 kuntoutuslaitos** tarkoittaa laitosta, josta on saatavilla kuntoutustutkimuspalveluja, kuntoutushoitajakson palveluja, jotka sisältävät erilaisia terapioida, kuntoutusohjausta, sopeutumisvalmennusta ja muuta toimintakykyä ylläpitävää valmennusta sekä apuvälinepalveluita.
- 18 muu laitoshoido** esim. lastenkodit

2 KOTI, KOTIHOITO JA PALVELUASUMINEN

- 21 kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Henkilölle tehdään palvelu- ja hoitosuunnitelma tai hän saa ilman palvelu- ja hoitosuunnitelmaa vähintään kerran viikossa kotipalvelua, kotisairaanhoidoa tai päiväsaaraalahoitoa. Mukaan lasketaan myös ne asumispalvelujen asukkaat, jotka saavat palveluntuottajalta sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa, mutta henkilökunta ei ole yksikössä paikalla ympäri vuorokauden.

Tätä kohtaa käytetään mm. seuraavia palveluja saaneista henkilöistä: kotipalvelu, kotisairaanhoido, omaishoidon tuki, palveluasuminen, kehitysvammahuollon ohjattu ja tuettu asuminen, kehitysvammahuollon perhehoito ja päivätoiminnot, psykiatrisen asumispalveluyksiköt ja pienasunnot, joissa henkilö saa vähintään kerran viikossa palveluja ko. yhteisössä.

- 22 koti ilman säännöllisiä palveluja:** tarkoittaa henkilöä, joka ei täytä kohdan 21. edellytyksiä, mutta saattaa silti itse käyttää muutoin avohoidon palveluja tai selvittää kokonaan ilman palveluja. Kohtaan 22 merkitään jatkohoitopotilas. Synnyttäjät, jotka ovat olleet säännöllisten neuvolapalveluiden piirissä, merkitään kohtaan 22. Myös sarjahoitopotilas merkitään kohtaan 22.
- 23 vanhuksen ympärivuorokautinen palveluasuminen** vanhuksille tarkoitettu asumisyksikkö, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden
- 24 kehitysvammaisten autettu asuminen** ympärivuorokautista hoitoa antavat asuntolat
- 27 muu ympärivuorokautinen palveluasuminen** esim. alle 65-vuotiaille vaikeasti vammautuneille tai ympärivuorokautisessa psykiatrisessa hoidossa olevien asumispalveluyksikkö.

3 VASTASYNTYNYT

Lähtöpaikan koodi. Mikäli potilas on tullut hoitoon toisesta laitoksesta, merkitään tähän ko. laitoksen toimintayksikkökoodi (ks. Stakesin internetsivuilta osoitteesta: <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>).

Lähetteen antaja/lähetäjä (*luokitus 5 terveydenhuollon lomakkeen kääntöpuolella*). Lähetäjäksi merkitään alkuperäinen lähetäjä eli se hoitoyhteisö/laitos, jonka lääkäri on lähetteen kirjoittanut ja käyttänyt ammattitaitoaan arvioidessaan potilaan tarvitsevan lähetteen kohteena olevan laitoksen tai erikoisalan palveluita. **Tieto on pakollinen.**

- (1) Terveyskeskus merkitään lähettäjäksi, silloin kun potilas asuu vanhainkodissa ja tk-lääkäri on kuitenkin tehnyt lähetteen. Terveyskeskus tulkitaan myös alkuperäiseksi lähettäjäksi, kun potilas siirtyy sairaalassa osastohoitoon sen poliklinikan kautta. Luokkaan 1 kuuluvat myös terveyskeskusten yhteispäivystykset.
- (2) Luokkaan 2 (muu sairaala kuin terveyskeskussairaala) merkitään kaikki muut sairaalat, mukaan lukien yksityiset sairaalat.
- (3) Erikoislasairron ollessa kyseessä lähettäjäksi merkitään sama sairaala.
- (4) Työterveyshuollon osalta käytetään luokkaa 4 riippumatta siitä, onko toiminta terveyskeskuksessa vai yksityisesti järjestettyä työterveyshuoltoa.
- (5) Mielenterveyden avohoitoyksiköllä tarkoitetaan mielenterveystoimistoja tai vastaavia sekä mielenterveystyön asuntoloita ja kuntoutuskoteja.
- (6) Sosiaalihuollon laitos/yksikkö sisältää kasvatus- ja perheneuvolan tai A-klinikan/päihdeklinikan lääkärin lähetteen.
- (7) Yksityisellä avoterveydenhuollolla (sisältää yksityiset terveysasemat, ja vastaavat) tarkoitetaan yksityislääkärin lähetettä yksityistä työterveyshuoltoa lukuun ottamatta.
- (8) Muu lähettäjä voi olla esim. KELA tai muu vakuutusyhtiö.

Lähettäjäyhteisön koodina käytetään toimintayksikkökoodistoa (ks. Stakesin internetsivuilta osoitteesta:

<http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>). Terveyskeskusten yhteispäivystyksen tapauksessa lähettäjäyhteisön koodina käytetään potilaan kotikunnan mukaista terveyskeskuksen koodia.

Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisön koodi. Ostopalvelun tilaaja voi olla sairaanhoitopiiri/sairaanhoitopiirin sairaala, kunta/terveyskeskus, puolustusvoimat, vakuutusyhtiö tai muu. Kun kyseessä on sairaalan tai terveyskeskuksen ostopalvelu, tulee tilaajayhteisön koodi täyttää. Tilaajayhteisön koodina käytetään Toimintayksikkökoodit koodistoa, joka löytyy internetistä osoitteesta <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>

Hoitojonoon asettamispäivä on se päivä, jolloin potilas sijoitettiin jonoon odottamaan hoitoa. Tämä päivä vastaa hoidon saatavuuden seurantatiedoissa päivämäärää, jolloin tehtiin päätös asettamisesta leikkaus-, hoito- tai toimenpidejonoon. Tämä määritelmä ja muu ohjeistus löytyy Hoidon saatavuuden seurannan osoitteesta

<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Terveyspalvelut/hoidonsaatavuus/index.htm>

Päivämäärää *ei kirjata* niille potilaille, joiden hoitoa *jatketaan* ottamalla heidät hoidollisista syistä uudelleen hoitoon sovittuna aikana (esim. säännölliset arviot hoidon onnistumisesta tai sairauden etenemisestä). Jos potilas on poistettu hoitojonosta tai jonoon asettamispäivää on muutettu (esimerkiksi sen takia, että hän ei ole saapunut hoitoon sovittuna aikana), ilmoitetaan hoitoilmoituksessa ilmoituksen tekoheikellä voimassa oleva hoitojonoon asettamispäivä. Jaksottaishoitoon tulevan potilaan ei katsota olevan hoitojonossa.

Hoitoon tulon syy (*luokitus 6 terveydenhuollon lomakkeen kääntöpuolella*).

Hoitoon tulon syyt on luokiteltu fyysisiin, hermostollisiin ja psyykkis-sosiaalisiin syihin. Lisäksi samassa luokituksessa ovat kuntoutus, tapaturma sekä somaattisen sairauden tutkimus ja hoito, joiden avulla voidaan saada selville ao. asiakasryhmät ja niiden hoitoon tulon syyt. Ryhmässä 4 Kuntoutus on alaryhmä 41 Lääkinnällinen kuntoutus, jonka avulla voidaan tarvittaessa erottaa lääkinällinen kuntoutus muusta kuntoutuksesta. Lääkinnällisen kuntoutuksen käsitteellä ei kuitenkaan ole toistaiseksi vakiintunutta määritelmää terveydenhuollossa.

Pakollisena tietona merkitään se syy, joka on ensisijainen syy hoitoon tulolle.

Koska hoitoon tulon syyt ovat yleensä monien tekijöiden summa, suositellaan kirjattavaksi *kolme keskeistä syytä tärkeysjärjestyksessä*. Psyykkis-sosiaalisissa syissä asumisongelmilla tarkoitetaan asunnon kuntoon ja sijaintiin liittyviä tekijöitä, jotka lisäävät tai aiheuttavat ulkopuolisen hoidon tarpeen.

Omaisien avun puutteella tarkoitetaan sitä, että henkilö on pääsääntöisesti turvautunut omaisten apuun jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisessä, mutta tämä apu jostain syystä on tilapäisesti tai pysyvästi loppunut. Hoitoon tulon syy merkitään vain 1.1.1994 jälkeen tulleiden henkilöiden osalta.

Hoidon tarve tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä (*luokitus 7 terveydenhuollon lomakkeen kääntöpuolella*). Hoidon tarpeen arvio tehdään perusterveydenhuollossa tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä. Erikoissairanhoidossa arvio tehdään lähtiessä ja laskennassa. Mikäli henkilö on tullut hoitoon ennen 1.1.1994, ei tuloarvioita kirjata.

Luokiteltaessa henkilöitä eri luokkiin tulee tehdä arvio siten, että vaativin osa henkilön hoidosta korostuu. Arvion tekee se sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka keskeisesti vastaa hoidosta. Luokitus on seuraava:

- 1 täysin tai lähes omatoiminen**
Potilas selviytyy omatoimisesti päivittäisissä toiminnoissaan (henkilökohtainen hygienia, ravitsemus, liikkuminen). Hän on psyykkisesti ja sosiaalisesti tasapainoinen. Hän selviytyy itsenäisesti eri elämäntilanteistaan.
- 2 ajoittainen hoidon tarve**
Potilas tarvitsee ajoittain apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa.
- 3 toistuva hoidon tarve**
Potilas tarvitsee toistuvasti apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa.
- 4 lähes jatkuva hoidon tarve**

Potilas tarvitsee lähes jatkuvasti apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutuksessa.

5 jatkuva ympärivuorokautisen hoidon tarve, kriittinen tila

Potilas tarvitsee jatkuvasti ympäri vuorokauden apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa, tukemisessa ja ohjaamisessa/neuvonnassa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutuksessa.

6 kuollut

Hoidon tarpeen määrittämisen lisäohje lapsille.

1 täysin tai lähes omatoiminen

Vauva, leikki-ikäinen, kouluikäinen, jonka vanhemmat huolehtivat lähes täysin lapsensa hoitamisesta. Nuorisoikäinen, joka selviytyy omatoimisesti.

2 ajoittainen hoidon tarve

Lapsi tarvitsee apua ajoittain henkilökohtaisessa hygieniassa, ravitsemuksessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa.

Hoitohenkilökunta tukee, ohjaa ja neuvoo potilasta ja perhettä.

3 toistuva hoidon tarve

Hoitohenkilökunta ohjaa ja tukee toistuvasti lasta ja perhettä.

4 lähes jatkuva hoidon tarve

Lähes jatkuvan hoidon tarve sisältää lapsen ja perheen neuvonnan ja ohjauksen hoitotoimenpiteisiin siirryttäessä jatkohoitoonpaikkaan tai kotiin. Vanhemmat voivat osallistua hoitoon lapsen/perheen tilanteen ja voinnin mukaan. Vaatii hoitajan lähes jatkuvan seurannan ja hoidon. Terminaalihoidossa lapsen ja perheen hoito ja tukeminen sekä perheen informointi.

5 jatkuva ympärivuorokautisen hoidon tarve

Lapsi/perhe tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja moniammatillista yhteistyötä.

6 kuollut

ICD-10 tautiluokituksen muutokset ja niiden vaikutukset

Hoitoilmoitusjärjestelmään

Stakes ylläpitää sosiaali- ja terveysministeriön määräyksen mukaisesti ICD-10 tautiluokituksen Suomen versiota. Tämän mukaisesti Stakes tekee luokitukseen tarvittavat muutokset sekä toimittaa ne palvelujen tuottajien käyttöön. WHO:n ICD-keskusten johtajien kokouksessa käsitellään vuosittain lokakuussa kansainvälisen tason muutokset. Ne tulevat voimaan Suomessa aina seuraavan vuoden alusta. ICD-10 tautiluokituksessa tehdyt muutokset viedään internetistä löytyvälle koodistopalvelimelle (<http://sty.stakes.fi/FI/koodistopalvelu/koodisto.htm>), josta ne voidaan päivittää tietojärjestelmiin.

Diagnoosi. Vuodesta 1996 lähtien käytetään ainoastaan ICD-10-tautiluokitusta. Tämän mukaan on mahdollista merkitä ns. oirekoodi ja syykoodi.

Terveydenhuollossa diagnoosin merkitseminen on pakollinen ja yksi lomakkeen tärkeimmistä tiedoista. Hoitanut lääkäri määrittää diagnoosit. Diagnoosit merkitään sen arvion mukaan, joka on tehtävissä hoidon päättyessä tai laskentahetkellä. Päädiagnoosiksi merkitään se sairaus (tauti, vika, vamma tai kemiallisen aineen haittavaikutus), joka on vaatinut eniten sairaalahoitoa tai tutkimuksia hoitajakson aikana tai laskentahetkeen mennessä. Päädiagnoosin lisäksi (perusterveydenhuollossa) *voidaan antaa kaksi sivudiagnoosia* (2. ja 3. diagnoosi). Toiseksi diagnoosiksi valitaan vastaavasti toiseksi eniten hoitopalveluja vaatinut sairaus. Kolmas diagnoosi valitaan saman periaatteen mukaisesti. Erityistä huomiota tulee kiinnittää monivammapotilaiden diagnoosien määrittelyyn oikeassa järjestyksessä.

Ulkoinen syy

Vammojen, sairauksien ja kuoleman ulkoiset syyt -kappale (kappale XX) ICD-10 tautiluokituksessa uusittiin 1.1.1998.

Vammojen ja ulkoisten syiden seurausten yhteydessä ulkoisen syyn koodin ilmoittaminen luvun XX koodilla **on pakollista**. Ulkoinen syy (V00-Y84) ilmoitetaan joko sille erikseen varatussa ulkoisen syyn tietokentässä tai sivudiagnoosikentässä, mutta ei päädiagnoosikentässä.

Tapaturmatyyppi

WHO:n luokitusjärjestelmän 4. ja 5. merkki ilmaisevat ulkoiseen syyhyn liittyneen toiminnon ja tapahtumapaikan. Ne korvataan Suomen järjestelmässä *kahdeksalla erityisellä lisäkoodilla* (Y94.0-Y96.9). Näitä koodeja tulee käyttää ennen kaikkea erilaisten tapaturmien yhteydessä (W00-X59).

Tapaturmatyyppi (Y94.0-Y96.9) koodeja voi käyttää vain sille erikseen varatussa tietokentässä tai sivudiagnoosi-kentässä, mutta ei päädiagnoosi-kentässä.

Lääkeainekoodaus

Myrkytyksen tai sairauden aiheuttanut lääkeaine tai lääkeaineet koodataan ATC-kodeilla. ATC-koodit ovat kaikkialla terveydenhuollossa saatavilla Pharmaca-Fennica -teoksessa valmistekohtaisesti. Koodista käytetään viisi ensimmäistä merkkiä, jotka kuvaavat geneerisen lääkeaineryhmän. Koodi liitetään sellaisenaan myrkytyksen tai ko. sairauden diagnoosin ns. syykoodi-kenttään.

Ne koodit, joiden yhteydessä ATC-koodeja voidaan käyttää on varustettu merkillä #. Muiden koodien yhteydessä ATC-koodia ei voi käyttää eikä myöskään itsenäisenä diagnoosikoodina. Viisimerkkiset ATC-koodit on liitetty ICD-10 tietokantaan. Tietokannassa on erillinen tunnistinkenttä (ATC), jossa näiden koodien kohdalla on arvo 'A'. Lisäksi koodit tunnistaa siitä, että sekä 4. että 5. merkki ovat kirjaimia.

Toimenpidepäivä on ensimmäisen toimenpiteen aloittamispäivä.

Toimenpideluokituksen muutokset. Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen mukaan Stakes ylläpitää ja päivittää Pohjoismaista toimenpideluokitusta. Päivitykset tapahtuvat pohjoismaisessa yhteistyössä ja hyväksytään Pohjoismaiden luokituskeskuksen ja NOMESCO:n toimesta. Uusi päivitetty luokitus tulee aina käyttöön kunkin vuoden alussa ja se on otettavissa käyttöön koodistopalvelun osoitteesta <http://sty.stakes.fi/FI/koodistopalvelu/koodisto.htm>. Viimeisin kirjamuotoinen luokituskäsikirja on Toimenpideluokitus Ohjeita ja luokituksia 2004:2 Stakes ja tähän perusteokseen tehtyjen muutosten aikasarja on katsottavissa toimenpideluokituksen kotisivulta <http://sty.stakes.fi/FI/koodistopalvelu/koodisto.htm>

Toimenpiteet. Ensimmäiseksi merkitään se toimenpide, joka on kuluttanut eniten voimavaroja. On kuitenkin huomioitava, että kyseisen päätoimenpiteen tulisi olla hoitojonoon asettamisen aihe. Pelkkiä pienkirurgisia toimenpiteitä (leikkausluokituksen T-alkuiset), tai diagnostisia tähystystoimenpiteitä (U-alkuiset) ja muita diagnostisia toimenpiteitä (X-alkuiset) käsittävistä käynneistä ei yksityissektorilla laadita hoitoilmoitusta. Toimenpiteellisten hoitajaksojen yhteydessä tulee varmistaa, että tehty päätoimenpide ja ilmoitettu päädiagnoosi ovat loogisessa yhteydessä keskenään. Toimenpidekoodi kirjataan vain toimenpiteen tekevässä yksikössä. Potilaan siirtyessä jatkohoitoon toiseen laitokseen tai toiselle erikoisalalle, ei toimenpidekoodia enää tule kirjata.

Hoidon haittavaikutus. Merkitään K = kyllä, mikäli potilaan hoitoon tulon syy on aikaisemman hoidon haittavaikutus tai potilaan hoitoon sairaalassa liittyy haittavaikutus. Mitä tässä yhteydessä tarkoitetaan hoidon haittavaikutuksella, on määritelty *-merkityssä kohdassa edempänä.

Hoidon haittavaikutustyyppi ilmoitetaan ICD-10-koodeilla **Y40-Y84 tai Y88.0-Y88.3.**

Hoidon haittavaikutusten yhteydessä useimmiten käytetyt koodit ovat:

Y57 Lääkkeen tai lääkeaineen haittavaikutus

Y60 Kirurgisen tai muun lääketieteellisen hoidon aikana vahingossa syntynyt haava, punktio, perforaatio tai verenvuoto (käytetään leikkauksen yhteydessä todetusta haittavaikutuksesta)

Y83 Leikkaus tai muu kirurginen toimenpide, joka on aiheuttanut potilaassa epänormaalin reaktion tai myöhemmän haittavaikutuksen ilman että toimenpiteen aikana mainittiin vahingosta (käytetään leikkauksen jälkeen vuoden sisällä todetusta haittavaikutuksesta)

Y84 Muu lääketieteellinen toimenpide, joka on aiheuttanut potilaassa epänormaalin reaktion tai myöhemmän haittavaikutuksen ilman että toimenpiteen aikana mainittiin vahingosta

Y88.1 Kirurgiseen tai muuhun lääketieteelliseen hoitoon liittyneiden vahinkojen myöhäisvaikutukset, jotka ovat olemassa enemmän kuin vuoden kuluttua tapahtumasta (käytetään vuoden kuluttua tapahtumasta ilmaantuvasta tai olemassa olevasta haittavaikutuksesta)

* **Hoidon haittavaikutuksella** tarkoitetaan terveydenhuollon ammattihenkilön antamaan hoitoon tai suorittamaan toimenpiteeseen liittyvää odottamatonta seuraamusta, joka aiheuttaa normaaliin hoitoon verrattuna:

- potilaalle objektiivista haittaa
- hoidon keston pidentymistä
- lisääntyneitä hoitokustannuksia

Operatiivisessa hoidossa haittavaikutus on erityisesti myös myöhempi suunnittelemaan samaan vaivaan tai sairauteen liittyvä uusintaleikkaus.

Hoidon haittavaikutusdiagnoosit ilmoitetaan tavanomaisilla ICD-10 koodeilla.

Haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide ilmoitetaan aina ensin koodilla ZS*00, jossa kolmas merkki ilmaisee elinryhmän (esim.ZSC00 silmän alueeseen liittynyt toimenpide).

Pitkäaikaishoidon päätös. Merkitään K = kyllä niiden kohdalle, joilla pitkäaikaishoidon päätös on tehty.

Vaativa sydänpotilas. Merkitään K = kyllä, mikäli potilaalle on tehty sydämeen kohdistuva invasiivinen tutkimus- tai hoitotoimenpide. Näitä toimenpiteitä ovat *sepelvaltimoleikkaukset, -laajennukset ja -kuvaukset, läppäkirurgia, sydänkatetrisaatiot, tahdistimen asennus* jne.. Toimenpiteet on lueteltu 'vaativan sydänpotilaan' lisälehdessä ohjeissa. Näistä potilaista on täytettävä vaativan sydänpotilaan lisätietolomake (No 4).

Psykiatria. Merkitään K = kyllä, mikäli potilaan hoidollinen erikoisala on 70, 74, 75 tai jokin niiden alakodeista. Tällöin on täytettävä "*Psykiatrian erikoisalan potilaan*" lisätietolomake (No 5).

Lomapäivien lukumäärä. Lomapäiviin ei lasketa mukaan lomalle lähtöpäivää ja lomalta paluupäivää. Kun henkilö lähtee lomalle, hoitovastuu säilyy edelleen ao. toimintayksiköllä (sairaalalla, laitoksella tms.).

Lomapäivien määrän ilmoittaminen ei ole kytketty kunta- ja asiakasmaksukäytäntöön, vaan kussakin toimintayksikössä päätetään erikseen

maksukäytännöstä. Lomaksi ei lasketa sarjahoitajaksoja, jaksottaishoidon jaksoja tai siirtymistä laitoksesta toiseen. Näissä tapauksissa on kysymys hoitajakson päättymisestä, josta tehdään päättymisilmoitus.

Lähtöpäivä. Potilaan uloskirjoituspäivä. Niissä sairaaloissa ja terveyskeskuksissa, joissa hoitoa annetaan usealla erikoisalalla, hoitoilmoitus tehdään myös kun potilas siirretään saman sairaalan toiselle erikoisalalle (kaksinumeroinen erikoisala, ei suppea erikoisala). Erikoisalasiirroksi ei tässä lueta sitä, kun potilas siirretään saman erikoisalan toiselle sairaansijalle (esimerkiksi saman erikoisalan toiselle vuodeosastolle). Erikoisalasiirroksi ei lueta myöskään sitä, että potilas siirretään tilapäisesti (esim. viikonlopuksi) toisen erikoisalan osastolle. Yleensä tilastoissa hoitopäivät lasketaan lähtöpäivän ja tulopäivän erotuksena, jolloin lähtöpäivää ei lasketa mukaan hoitopäiviin. Jos potilaan tulo- ja lähtöpäivä ovat samat, lasketaan siitä kuitenkin yksi hoitopäivä. Jos potilas on tullut osastolle 5.10 ja lähtee osastolta 10.10, saadaan hoitopäiviä $10-5 = 5$ pv.

Jatkohoito (*luokitus 8 terveydenhuollon lomakkeen kääntöpuolella*). Pyydetään käyttämään aina kun mahdollista kaksinumeroista koodia. Kaksinumeroisella koodilla voidaan erotella eri hoitomuodot toisistaan. Lääkäri arvioi jatkohoidon tarpeen tai kirjaa laatimansa lähetteen/jatkohoito-ohjeen mukaisen jatkohoitopaikka-arvion. Kirjausperiaatteena on ensisijaisesti se, kuka jatkossa vastaa jatkohoidosta. Kysymys ei kuvaa ensisijaisesti fyysistä siirtymistä, vaan hoitovastuuta jatkossa. Potilaille, joiden kanssa on sovittu ns. kontrollikäynnistä avohoitoyksikössä, merkitään koodiksi 22 = koti ilman säännöllisiä palveluja.

Monissa yksiköissä kontrollikäynnit on korvattu esim. puhelinkontakteilla. Tämän vuoksi ei ole tarkoituksenmukaista kerätä tietoa ainoastaan osasta ko. toimintaa eli vain kontrollikäynneistä. Mikäli potilaalle on määrätty useita jatkohoitomuotoja, merkitään jatkohoidoksi potilaan hoidon kannalta keskeisin hoitopaikka/palvelu. Mikäli potilas on jatkuvassa sarjahoidossa ja lähtiessä on jo sovittu seuraavasta sarjahoitoajasta (annettu lähete), kirjataan potilaan jatkohoitopaikaksi 11 = sairaala. Jatkohoitoyhteisön koodiksi tulee tällöin saman sairaalan laitoskoodi. Jos potilas on jatkossa valvotussa kotisairaanhoidossa tai potilaalla on hoito- ja palvelusuunnitelma, kirjataan jatkohoitokoodiksi 21 = kotihoito.

Jatkohoitoyhteisön koodina käytetään Toimintayksikkökoodia, (ks. Stakesin internetsivuilta osoitteesta: <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>)

Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan luokitus (*luokitus 9 terveydenhuollon lomakkeen kääntöpuolella*) pyydetään käyttämään aina kun mahdollista kaksinumeroista koodia. Kaksinumeroisella koodilla voidaan erotella eri hoitomuodot toisistaan. Tämä kohta täytetään vain potilaslaskennassa ja sen täyttäminen on pakollista.

D.3 Lisätietolomakkeet (lomakkeet 4 ja 5)

Vaativan sydänpotilaan lisätiedot täytetään vain tietyissä sairaaloissa, joissa ko. toimenpiteitä tehdään. Nämä sairaalat ovat mukana: HYKS sairaalat, KYS, OYS, TAYS, TYKS, Etelä-Karjalan keskussairaala, Etelä-Pohjanmaan keskussairaala, Kainuun keskussairaala, Kanta-Hämeen keskussairaala, Keski-Pohjanmaan keskussairaala, Keski-Suomen keskussairaala, Kymenlaakson keskussairaala, Lapin keskussairaala, Länsi-Pohjan keskussairaala, Mikkelin keskussairaala, Pohjois-Karjalan keskussairaala, Päijät-Hämeen keskussairaala, Satakunnan keskussairaala, Savonlinnan keskussairaala, Vaasan keskussairaala, Östanlidin sairaala, Ålands centralsjukhus, sairaala Cordia ja Mehiläinen.

Psykiatrian lisätietolomake täytetään kaikista psykiatrian erikoisalan potilaista.

D.3.1 Vaativan sydänpotilaan lisätietolomake (lomake 4)

Vaativien sydänpotilaiden tietojen keruun tarkoituksena on entistä yksityiskohtaisemmin seurata potilaita, joille tehdään sydänleikkaus tai muu sydämeen kohdistuva invasiivinen tutkimus- tai hoitotoimenpide. Koska yhä suurempi osa näistä toimenpiteistä etenkin kuvantamisen ja katetrisaatioiden osalta on siirtynyt pois vuodeosastoilta, on tärkeätä, että myös polikliinisesti tehdyistä toimenpiteistä täytetään sekä hoitoilmoitus että lisälehti.

Vaativan sydänpotilaan lisätietolomake täytetään jokaisesta sydämeen ja/tai rinta-aorttaan kohdistuneesta toimenpiteestä, joka on listattuna lisätietolomakkeessa. Lomake täytetään aina myös silloin, kun tällainen potilas joutuu uudelleen sairaalahoitoon ja sydämeen kohdistuvaan toimenpiteeseen aiemmasta toimenpiteestä johtuneen hättävähaituksen takia sekä myös silloin, kun hän joutuu uudelleen sydämeen kohdistuvaan toimenpiteeseen saman tai eri sydänsairauden takia. Pääerikoisalan vaihtuessa kesken hoidon lomake täytetään kuten hoitojakson päättyessä.

Kuitenkaan lomaketta **ei täytetä**, jos kyse on yksinkertaisesta, pohjoismaisesta toimenpideluokituksesta löytyvästä **tahdistimen asennuksesta**. Tällöin riittää pelkkä perustietolomake.

Toimenpidetyyppi. Mikäli saman hoitojakson aikana tehdään useita toimenpiteitä, kukin merkitään erikseen. Toimenpiteitä voi enintään olla 11 kpl.

Toimenpidelaji. Primaaritoimenpiteellä tarkoitetaan tiettyyn sydänvikaan liittyvää ensimmäistä invasiivista tutkimus-, hoito- tai leikkaustoimenpidettä. Yhtä hoitojaksoa kohden merkitään vain yksi toimenpidelaji, vaikka olisi tehty useitakin toimenpiteitä. Tämä koskee myös primaaritoimenpiteen komplikaatioiden

aiheuttamia toimenpiteitä saman hoitojakson aikana. Aiemmin tehdyn sydänleikkauksen kirurgisen komplikaation hoitotoimenpide voi tässä olla muukin kuin perfuusioleikkaus tai invasiivinen tutkimus- tai hoitotoimenpide, kuten esim. välikarsinatulehduksen kanavointi.

Toimenpiteen kiireellisyys. Käytetään erottelemaan elektiiviset toimenpiteet muista.

Suorituskyky (NYHA-luokitus). Arvio tehdään ennen toimenpidettä kaikista potilaista kaikki oireet huomioon ottaen.

Riskipisteet. Tässä käytetään Euroscoren kehittämää preoperatiivista riskipisteytystä. (www.euroscore.org).

Komplikaatiot. Tarkoittaa juuri tällä hoitojaksolla tehtyjen toimenpiteiden mahdollisia komplikaatioita. Enimmäismäärä on 5 kpl.

D.3.2 Psykiatristen erikoisalojen lisätietolomake (lomake 5)

Lomake täytetään psykiatrian osalta hoitoilmoituksessa ja asiakaslaskennassa psykiatrian niissä sairaaloissa ja terveyskeskuksissa, joissa hoidettava potilaat saavat erikoistason psykiatrista sairaanhoitoa. Lisätietolomake täytetään niistä potilaista, joiden hoidolliseksi erikoisalaksi on perustietolomakkeelle merkitty 70 tai jokin sen alakoodeista tai 74 tai 75.

Tulotapa psykiatrian sairaansijalle. Käytetään lomakkeen alaosassa mainittua tulotapaluokitusta.

Tahdosta riippumattoman hoidon kesto. Tahdosta riippumattoman hoidon keston ilmoittava tietokenttä on pakollinen täytettävä kohta. Ilmoitetaan tahdosta riippumattoman hoidon kesto päivinä tilastointivuonna (joko sisäänkirjoituspäivästä hoidon päättymiseen/laskentaan tai edellisestä laskennasta uloskirjoitukseen). Mikäli potilas on ollut hoidossa koko kahden laskennan välisen ajan, ilmoitetaan tahdosta riippumattoman hoidon hoitopäivien lukumäärä peräkkäisten laskentojen välisenä aikana. Mikäli potilaalla on saman hoitojakson aikana useampia tahdosta riippumattoman hoidon jaksoja, nämä lasketaan yhteen. Tarkkailuaika kuuluu tahdosta riippumattomaan hoitoon. Jos potilas ei ole ollut tahdosta riippumattomassa, hoidossa merkitään kohtaan 0.

Hoitokerta psykiatrian sairaansijalla. Ensimmäisellä hoitokerralla tarkoitetaan potilaan ensimmäistä sairaalahoitoa psykiatrisen sairauden vuoksi. Käytetään hoitokertaluokitusta.

GAS-arvio tullessa, lähtiessä/laskenta-ajankohtana. Käytetään psyykkisen tilan arvioinnissa GAS-asteikkoa kaksinumeroisena. GAS-arviota potilaan tullessa ei tarvitse tehdä ennen 1.1.1994 hoitoon tulleista potilaista. Mikäli arvio on kuitenkin tehty, voidaan se kirjata ilmoitukseen. GAS-asteikko oheisena (alle 18-vuotiaille oma asteikko). Jos täytetään psykiatrian lisälehti, tällöin peruslomakkeessa hoidon tarpeen mittarin täyttäminen ei ole pakollista, vaan GAS:n pisteytyksestä johdetaan vastaavuus, joka korvaa hoidon tarpeen mittarin. Hoidon tarpeen mittarin ja GAS:n vastaavuus on seuraava:

1.	Täysin tai lähes omatoiminen:	pisteväli 100 - 61
2.	Ajoittainen hoidon tarve:	pisteväli 60 - 46
3.	Toistuva hoidon tarve:	pisteväli 45 - 31
4.	Lähes jatkuva hoidon tarve:	pisteväli 30 - 11
5.	Jatkuva, ympärivuorokautinen hoidon tarve:	pisteväli 10 - 1

Lääkehoito. Kattaa koko hoitajakson tai laskenta-ajan. Tiedolla vastataan siihen, onko potilas kyseisenä aikana saanut luokittelussa mainittua lääkitystä. Käytetään lomakkeen alaosassa mainittua lääkehoitoluokitusta.

Pakkotoimet. Kattaa koko hoitajakson tai laskenta-ajan. Käytetään lomakkeen alaosassa mainittua pakkotoimien luokittelua. Pakkotoimissa voidaan samalle potilaalle antaa enimmillään neljä eri pakkotoimivaihtoehtoa.

Omaisien ja läheisten tapaaminen täytetään silloin kun tapaaminen on raportoitu sairauskertomuksessa ja se liittyy hoitoon.

E. LIITTEET

- E1. Hoitoilmoitusaineiston toimittamisen tietovälineet
- E2. Tarkistussäännöt
- E3. Atk-tekniinen kuvaus
- E4. Siirtotiedosto
- E5. Hoitoilmoituksen luokitukset ja käsikirjat
- E6. Sosiaalihuollon lomake (lomake 1)
- E7. Sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomake (lomake 2)
- E8. Terveydenhuollon perustietolomake (lomake 3)
- E9. Terveydenhuollon lisätietolomake, Vaativa sydänpotilas (lomake 4)
- E10. Terveydenhuollon lisätietolomake, Psykiatrisen erikoisalan potilas (lomake 5)
- E11. Lasten ja nuorten gas
- E12. Tiedonkeruun laajennus kunnallisissa erikoissairaanhoidon yksiköissä (lisättävät kentät)
- E13. Valtioiden ja maiden tunnukset
- E14. Kuntanumero ja kunta

Tämä kirja sekä hoitoilmoituslomakkeet löytyvät internetistä osoitteesta <http://www.stakes.fi/tilastot/hilmokayttajille>

Toimintayksikkökoodit ovat myös Internetissä osoitteessa <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm>

E.1 TIETOVÄLINEET LIITE I

E.1.1 HOITOILMOITUSAINEISTON TOIMITTAMISEN TIETOVÄLINEET

Hoitoilmoitukset toimitetaan siirtotiedostomuodossa. Yhdessä siirtotiedostossa tulisi olla yhden palvelun tuottajan yhtä ilmoituslajia eli joko laskentatietoja tai hoidon päättymistietoja. Yhden siirtotiedoston tulisi kattaa koko vuoden tiedot.

Tärkeätä on, että siirtotiedostojen lähetyksien saatteissa kerrotaan lähetettyjen siirtotiedostojen nimet, ilmoituslajit sekä ko. palvelun tuottajien nimet ja koodit ja ilmoitusten lukumäärät. Mikäli koko vuoden aineisto ei ole yhdessä osassa, niin sitä tärkeämpää on mukana toimitettavien luetteloiden selkeys, jotta aineistot voidaan yhdistää yhdeksi kokonaisuudeksi.

Tietovälineinä ovat CD-levyt, levykkeet ja muistitikku.

Sähköpostia (liitetiedostot) hoitoilmoitusaineiston toimittamiseen ei saa käyttää tietoturvariskien takia.

E.2 TARKISTUSSÄÄNNÖT LIITE 2

E.2.1 TARKISTUSSÄÄNNÖT

Seuraavat tarkistussäännöt koskevat atk-ohjelmilla kerättäviä hoitoilmoitustietoja.

E.2.1.1 Perustarkistukset

Hoitoilmoitustietojen oikeellisuus tarkistetaan siten, että tietokenttien arvot ovat hoitoilmoituslomakkeen täyttöohjeissa määritellyissä rajoissa. Diagnoosien ristiintarkistussäännöt on esitetty tämän liitteen luvussa 2.

Muuttuja Tiedon sallittu arvo

Palveluntuottaja	Oltava erikseen toimitettavan toimintayksikkökoodiston mukainen 5-numeroinen koodi (Toimintayksikkökoodit Stakesin internetsivuilta osoitteesta: http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Toimipaikat/index.htm).
Kunta	Oltava Väestörekisterikeskuksen kunnanumerotunnus. Tunnus 000 = kotikunta tuntematon ja 200 = ulkomaa-lainen.

Ulkomailla asuvan kotimaan koodi	Oltava Tilastokeskuksen 'Valtiot ja maat' käsikirjan numeroluokituksen mukainen.
Erikoisala	Oltava terveydenhuollon lomakkeissa esitetyn erikoisalakoodiston mukainen.
Henkilötunnus	Annetaan muodollisesti oikeana. Niille potilaille, joista on tiedossa vain syntymäaika ja sukupuoli, merkitään henkilötunnuksen numero-osaan 001_, kun kyseessä on mies ja 002_ kun kyseessä on nainen (_ tarkoittaa tyhjää eli "space-merkkiä"). Lapselle, jonka sukupuoli on epävarma merkitään koodi 003_. Henkilötunnuksessa tarkistetaan viimeisen merkin sopivuus modulo-31 sääntöön. Henkilötunnuksessa oleva syntymäpäivä ei saa olla myöhempi kuin saapumispäivä.
Päivämäärä	Päivämäärän on oltava muodollisesti oikea päivämäärä. Otetaan huomioon kuukausien eri pituudet ja karkausvuosien vaikutukset.
Saapumispäivä	Ei saa olla myöhempi kuin lähtöpäivä.
Lähtövuosi	Vuosiluvun on oltava rekisterivuosi.
Päädiagnoosi	Oltava ICD-10 koodiston mukainen diagnoosi tai oire-syy -diagnoosipari. Ensimmäisen merkin on oltava kirjain.
Sivudiagnoosit	Oltava ICD-10 koodiston mukainen diagnoosi tai oire-syy -diagnoosipari. Ensimmäisen merkin on oltava kirjain.
Ulkoinen syy	Oltava ICD-10 koodiston mukainen diagnoosi. Ensimmäisen merkin on oltava kirjain.
Päätoimenpide	Päätoimenpide koostuu enintään kolmesta Toimenpideluokitus 2004:2 koodiston mukaisesta koodista. Kunkin koodin ensimmäinen merkki on kirjain.
Muu toimenpide	Oltava Toimenpideluokitus 2004:2 mukainen koodi. Ensimmäinen merkki on kirjain.
Hoitojonoon asettamispäivä	Ei saa olla myöhempi kuin lähtöpäivä.
Ikä	Potilaan ikä lähtö/laskentapäivänä lasketaan. Iän tulee olla 0-120 vuotta. Jos erikoisala on 40 tai jokin sen alakoodista, 70X, 75, 75X, 78 tai erikoisala 20L tulee ohjelman pyytää tarkistamaan kaikkien yli 30-vuotiaitten henkilötunnukset.

Hoitojakso	Hoitopäivien määrä lasketaan. Jos hoitojakson pituus on muilla kuin psykiatrian erikoisaloilla erikoissairaanhoidossa yli 365 päivää tai muissa sairaaloissa yli 1000 päivää, tulee ohjelman pyytää tarkistamaan hoitoontulopäivä.
Hoidon tarve	Jos on käytetty koodia 6 (kuollut), tulee olla kohdassa jatkohoito valittu kohta 3.
Psykiatrian lisätietolomake	Täyttäminen edellyttää, että erikoisala on joko 70 tai jokin sen alakodeista tai 74 tai 75.
GAS-arvio	Ei ole pakollinen hoitoon tullessa, jos potilas on tullut hoitoon ennen vuotta 1994. Tieto on pakollinen lähtiessä ja laskennassa.
Vaativan sydänpotilaan lisätietolomake	Edellyttää, että kysymykseen "vaativa sydänpotilas" on vastattu k = kyllä.

E.2.1.2 Diagnoositarkistukset

Diagnoositarkistukset:

Koodit	Nimike	sallitut arvot
C51-C58	Naisen sukupuolielinten pahanlaatuiset kasvaimet	vain naisilla
C60-C63	Miehen sukupuolielinten pahanlaatuiset kasvaimet	vain miehillä
D06	Kohdunkaulan pintasyöpä	vain naisilla
D07.0-D07.3	Muiden naisen sukupuolielinten pintasyöpä	vain naisilla
D07.4-D07.6	Miehen sukupuolielinten pintasyöpä	vain miehillä
D25	Kohdun hyvänlaatuinen sileälihaskasvain	vain naisilla
D26	Muut hyvänlaatuiset kohtukasvaimet	vain naisilla
D27	Munasarjan hyvänlaatuinen kasvain	vain naisilla
D28	Naisen muiden ja määrittämättömien sukupuolielinten hyvänlaatuiset kasvaimet	vain naisilla
D29	Miehen sukupuolielinten hyvänlaatuinen kasvain	vain miehillä
E28	Munasarjojen toimintahäiriöt	vain naisilla
E29	Kivesten toimintahäiriöt	vain miehillä
I863	Ulkosynnyttimien suonikohjut	vain naisilla
N40-N51	Miehen sukupuolielinten sairaudet	vain miehillä
N70-N77	Naisen lantion tulehdussairaudet	vain naisilla
N80-N98	Naisen sukupuolielinten ei-tulehdukselliset sairaudet	vain naisilla
O00-O99	Raskaus, synnytys ja lapsivuoteus	vain naisilla ikä 10-55 v
P00-P04	Äidistä riippuvien tekijöiden sekä raskauden ja synnytysten vaikutus sikiöön ja vastasyntyneeseen	vain < 2v, päädg.
P05-P08	Raskauden kestoon ja sikiön kasvuun liittyvät häiriöt	vain < 2v, päädg.

P20-P29	Perinataalikauden hengitys- ja verenkiertoelinten sairaudet	vain < 2v,päädg.
P35-P39	Perinataalikaudelle ominaiset infektiot	vain < 2v,päädg.
P50-P61	Sikiön ja vastasyntyneen vuotosairaudet ja verisairaudet	vain < 2v,päädg.
P70-P74	Sikiön ja vastasyntyneen umpierityksen ja aineenvaihdunnan ohimenevät sairaudet	vain < 2v, päädg.
P75-P78	Sikiön ja vastasyntyneen ruuansulatuselinten sairaudet	vain < 2v, päädg.
P80-P83	Sikiön ja vastasyntyneen ihoa ja lämmönsäätelyä koskevat tilat	vain < 2v,päädg.
R86	Miehen sukupuolielinten näytteiden poikkeavat löydökset	vain miehillä
R87	Naisen sukupuolielinten näytteiden poikkeavat löydökset	vain naisilla
R95	Kätkytkuolema	vain < 1 v
S37.4	Munasarjavamma	vain naisilla
S37.5	Munajohdinvamma	vain naisilla
S37.6	Kohtuvamma	vain naisilla
T19.2	Ulkosynnyttimien ja/tai emättimen vierasesine	vain naisilla
T19.3	Kohdun vierasesine	vain naisilla
Z00.1	Lapsen rutiininomainen terveystarkastus	vain <18 v
Z30.1	Kohdunsisäisen ehkäisimen (IUD) asetus	vain naisilla
Z31.1	Keinosiemennys (inseminatio artificialis)	vain naisilla
Z31.2	In vitro -fertilisaatio	vain naisilla
Z32	Raskaustutkimus	vain naisilla ikä 10-55 v
Z33	Raskaus sivulöydöksenä	vain naisilla ikä 10-55 v
Z34	Normaaliraskauden seuranta	vain naisilla ikä 10-55 v
Z35	Riskiraskauden seuranta	vain naisilla ikä 10-55 v
Z36	Ennen syntymää tehty sikiön seulontatutkimus	vain naisilla ikä 10-55 v
Z37	Raskauden tulos (lisäkoodi)	vain naisilla ikä 10-55v
Z38	Elävinä syntyneet lapsen syntymäpaikan mukaan luokitettuina	vain < 1 kk
Z39	Äidin tutkimus ja hoito synnytyksen jälkeen	vain naisilla ikä 10-55 v

Ns. oirediagnoosit, jotka on merkitty tähdellä (*) eivät voi esiintyä diagnoosiluettelon viimeisenä (eivätkä ainoana) diagnoosina.

E.3 ATK-TEKNINEN KUVAUS - Perustietolomakkeet**LIITE 3****E.3.1 ATK-TEKNINEN KUVAUS****E.3.1.1 PERUSTIEDOT (SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JA KOTIHOIDON PERUSTIETOLOMAKKEET)**

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
PALVELUNTUOTTAJAN KOODI	5	P(5)	00000-99999
PALVELUNTUOTTAJAN KOODIN TARKENNIN	5	-	5an
HENKILÖTUNNUS	11	P(11)	PPKKVV1an3n1an
KOTIKUNTA	3	P(3)	000-999
VÄESTÖVASTUUALUE	5	-	5an
POSTINUMERO ³	5	-	5n
ULKOMAILLA ASUVAN KOTIMAAN KOODI	3	-	3n
PALVELUALA	2	P(1)	1-8, 31-34,41-44,81-86
ERIKOISALA	3	P(2)	2n1an
LÄHETTÄJÄ/LÄHETTEEN ANTAJA	1	P	1-9
LÄHETTÄJÄYHTEISÖN KOODI	5	-	00000-99999
LÄHETTÄJÄYHTEISÖN KOODIN TARKENNIN	5	-	5an
OSTOPALVELUN TILAAJA	1	-	1,2,3,4,9
TILAAJAYHTEISÖN KOODI	5	-	5an
MISTÄ TULI	2	P(1)	1,2,3,11-18,21-24, 27
LÄHTÖPAIKAN KOODI	5	-	00000-99999
LÄHTÖPAIKAN KOODIN TARKENNIN	5	-	5an
HOITOJONOON ASETTAMISPÄIVÄ	8	-	PPKKVVVV
SAAPUMISPÄIVÄ	8	P(8)	PPKKVVVV
LÄHTÖPÄIVÄ	8	P(8)	PPKKVVVV
PITKÄAIKAISHOIDON PÄÄTÖS	1	P	K,E
JATKOHOITO	2	P(1)	1,2,3,11-18,21,22-24, 27
JATKOHOITOYHTEISÖN KOODI	5	-	00000-99999
JATKOHOITOYHTEISÖN KOODIN TARKENNIN	5	-	5an
SAAPUMISTAPA	1	P	1,2,3,4,5,9
HOITON TULON SYY	3X2	P(1)	1-6,11,12,21-24,31-39,41,71-76
HOIDON TARVE TULLESSA	1	-	1,2,3,4,5
RAI-järjestelmästä kustannuspaino, jos tiedossa ³	4	-	4n
DIAGNOOSIT Päädiagnoosi	2x5	P ¹	1an 2n 2an
1 Sivudiagnoosi (ensimm.)	2x5	-	1an 2n 2an
2 Sivudiagnoosi (toinen)	2x5	-	1an 2n 2an
Ulkoisen syy	5	-	1an 2n 2an
Tapaturma tyyppi	5	-	1an 2n 2an
TOIMENPIDEPÄIVÄ (päätoimenpide)	8	-	PPKKVVVV
TOIMENPITEET Pääleikkaus	3x5	-	3an 2n
1. muu toimenpide	5	-	3an 2n
2. muu toimenpide	5	-	3an 2n
HOIDON HAITTAVAIKUTUS	1	P	1an
HOIDON HAITTAVAIKUTUSTYYPPI	5	-	1an 2n 2an
HOIDON HAITTAVAIKUTUSDIAGNOOSI	2x5	-	1an 2n 2an
HAITTAVAIKUTUKSESTA AIHEUTUNUT UUSINTATOIMENPIDE	2x5	-	3an 2n
HOIDON TARVE LÄHTIESSÄ/LASKENTAHETK.	1	P	1,2,3,4,5,6
PSYKIATRIA	1	P(1)	K,E
VAATIVA SYDÄNPOTILAS	1	P(1)	K,E
LOMAPÄIVIEN LUKUMÄÄRÄ ²	3	-	0-365
TARKOITUKSEN MUKAINEN HOITOPAIKKA ²	2	P	1,2,11-18,21-24, 27
VAKITUINEN ASUMISMUOTO ³	1	P	1,2,3,4
KOTIHOIDON LISÄTIEDOT:			
PALVELU- JA HOITOSUUNNITELMA	1	P	K,E
ASUMISTA HAITTAA	4x1	-	1,2,3,4,5
KOTIPALVELUN KÄYNNIT	3	P	0-999
KOTISAIRAANHOIDON KÄYNNIT	3	P	0-999
YHTEISKÄYNNIT (EI EROTELTA VISSA)	3	P	0-999
PÄIVÄSAIRAALAKÄYNNIT TAI VANHUSTEN PÄIVÄHOITO VANHAINKODISSA TAI PALVELUKESKUKSESSA KÄYNNIT ⁴	2	P	0-30
PALVELUPÄIVÄT	2	-	0-30
TYÖTUNNIT	3	-	0-999
TUKIPALVELUT	1	P	K,E
OMAISHOIDONTUKI	1	P	K,E
MUU TUKI	1	P	K,E

P(n) = kentässä n merkkiä pakollisia

1 Päädiagnoosin syykoodi pakollinen terveydenhuollossa

3 Tieto kerätään vain sosiaalihuollossa

5 Tieto kerätään vain terveydenhuollossa

P = pakollinen kenttä

2 Tieto kerätään vain potilaslaskennassa

4 Pakollinen kotihoidon palveluilla 83 ja 86

E.3.1.2 PSYKIATRISTEN ERIKOISALOJEN LISÄTIEDOT

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
TULOTAPA PSYKIATRIAN SAIRAANSIJALLE	1	P	1,2,3,4
TAHDOSTA RIIPPUMATTOMAN HOIDON KESTO HOITOPÄIVINÄ ¹	3	P	000-365 ¹
HOITOKERTA PSYKIATRIAN SAIRAANSIJALLA	1	P	1,2,3
GAS-ARVIO TULLESSA ²	3	P	1-100
GAS-ARVIO LÄHTIESSÄ/LASKENTAHETKELLÄ	3	P	1-100
HOIDON SISÄLTÖ:			
LÄÄKEHOITO	1	P	1,2,3,4,5
PAKKOTOIMET ³	4x1	P(1)	1,2,3,4,5
OMAISEN TAI MUUN LÄHEISEN TAPAAMINEN	1	P	1,2,3

1 hoitopäivät rekisterivuonna

E.3.1.3 VAATIVAN SYDÄNPOTILAAN LISÄTIEDOT vuodesta 2006

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
TOIMENPIDETYYPPI ³	11x3	P	3an
TOIMENPIDELAJI	2	P	2an
TOIMENPITEEN KIIREELLISYYS	2	P	2an
SUORITUSKYKY (NYHA)	1	P	1n
RISKIPISTEET (EUROSCORE) ⁴	2		2n
RISKIPISTEET (LOGISTINEN EUROSCORE) ⁴	4		4n (F4.1)
KOMPLIKAATIOT ³	5x3	P	3n

3 Yksi kentistä täytettävä

4 Täytetään, kun riskipisteet on laskettu

E.3.1.4 VAIN SIIRTOTIEDOSTOSSA ANNETTAVAT TIEDOT

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
KUNNAN MAKSUOSUUS HOITOJAKSOSTA	7	P	0000000-9999999
MAKSUPERUSTE	1	P	1,2,3,4,5
TOISEN SH-PIIRIN MAKSUOSUUS	7	P	0000000-9999999
ASIAKKAAN MAKSUOSUUS	7	P	0000000-9999999
MUUN MAKSAJAN MAKSUOSUUS	7	P	0000000-9999999
HOITOJAKSON NUMERO	19	-	19n
IKÄ	3	P	0-120
SUKUPUOLI	1	P	1,2,3
ÄIDIN HENKILÖTUNNUS	11	-	PPKKVV1an 3n 1an

E.4.1 Yleistä

Siirtotiedosto koostuu kuntayhtymittäin/laitoksittain otsikkoryhmästä ja sitä seuraavista potilaskohtaisista data-ryhmistä. Kukin tiedoston rivi on vaihtuvanmittainen ja käsittää vain ASCII-merkkejä. Jokainen rivi lopetetaan CR/LF-merkkiparilla. Rivin pituus on rajattu 80 merkkiin mukaanlukien CR/LF merkkipari. Sekä otsikkoryhmän ja dataryhmän rivit sisältävät varattuja tunnisteita ryhmän tarkoituksen mukaan. Kukin datarivi käsittää ryhmätunnuksen, tietoalkion tunnuksen ja riville tulevat datat erottimella erotettuna. Erotinmerkkiä käytetään rivin sarakkeiden erottamiseen toisistaan. Erotinmerkinä käytetään merkkiä ! (IBM merkistössä ASCII-merkki 033). Päiväysmuotona käytetään ppkkvvvv muotoa. Tyhjät kentät merkitään peräkkäisellä erotinparilla.

E.4.2 Ryhmätunnukset

Käytetyt ryhmätunnukset ovat seuraavat:

O =	otsikkoryhmä (siirtotiedoston yleisosa)
IT =	ilmoituksen tyyppi
HJYHT =	potilaan hoitojaksolle yhteinen tieto
PE =	perustieto
LP =	psykiatrisen potilaan lisätietolomake
<u>LC =</u>	<u>vaativan sydänpotilaan lisätietolomake uudet tiedot vuodesta 2006 alkaen</u>
TPOI =	terveydenhuollon hoitoilmoitus hoitojakson päättyessä
TPLA =	terveydenhuollon laskentailmoitus
SPOI =	sosiaalihuollon tilastoilmoitus hoitojakson päättyessä
SPLA =	sosiaalihuollon laskentailmoitus
KOTILA =	kotihoidon laskentailmoitus
SOSPE=	sosiaalihuollon perustieto
KOTI=	kotihoidon tieto
DLO =	data-ryhmän loppumerkki

E.4.3 Otsikkoryhmän muuttujat

Otsikkokentän muuttujien merkitys on seuraava:

MERK =	käytetty merkistö (IBM=IBM-merkistö 8bit PC:n merkistö, SCAND= Suomessa käytetty 7-bittinen merkistö, DEC=Digitalin käyttämä VT200 merkistö)
PTAR =	palveluntuottajan koodin tarkennin, perään laitetaan mahdollisesti käytetty koodisto selitteineen
HL =	varauma hallintomallitiedolle
KRYPKEY =	mikäli henkilötunnus on salattu, ilmoitetaan kentässä käytetyn kryptausavaimen arvo
KRYPNIMI	käytetyn kryptausalgoritmin nimi (esimerkiksi, jos käytetään MEDICI-DATAN algoritmia, merkitään tähän MEDICI)
SIS =	tiedostoon sisältyneiden toimintayksiköiden toimintayksikkökoodit erottimella erotettuna
SIIRNI =	siirtotiedoston nimi
KNIMI =	kuntayhtymän tai toimialan nimi
KNIMIUUSI =	kuntayhtymän tai toimialan uusi nimi (jos nimi muuttunut rekisterivuoden aikana)
KNIMIUPVM =	kuntayhtymän tai toimialan uuden nimen käyttöönottopäivä rekisterivuonna (pp.kk.vv)
LA =	tiedoston tehneen toimintayksikön koodi (toimintayksikkökoodi)
VVAL =	väestövastuualue, tämän perään laitetaan mahdollisesti käytetty väestövastuualuekoodisto. Jos on käytetty postinumerokoodia sijoitetaan koodiston tilalle merkintä !PNRO!
PV =	siirtotiedoston tekopäivä
VV =	tiedonkeruuvuosi (rekisterivuosi)
LASPVM =	potilas/asiakaslaskentapäivä

Toimintayksikkökoodin tarkentimet ja väestövastuualueet ovat paikallisesti sovittavissa, jonka vuoksi siirtotiedostossa on ilmoitettava käytetyt koodistot ja niiden merkitys, mikäli niitä halutaan hyödynnettävän Stakesissa. Samaten ilmoitetaan kaikkien niiden toimintayksiköiden koodit, joiden potilaiden/asiakkaiden hoitoilmoituksia kyseessä olevassa siirtotiedostossa on. Hallintomalli on varautumakenttä.

E.4.4 Dataryhmän muuttujat

Datakentän muuttujilla on seuraava merkitys:

PALTU =	palvelun tuottajan koodi (toimintayksikkökoodi)
PALTUTAR =	palveluntuottajan koodin tarkennin
HT =	henkilötunnus
HJNO =	hoitojakson (yksikäsitteinen) tunniste rekisterivuonna
KOKU =	kotikunta
VVAL =	väestövastuualue (käytössä vain terveydenhuollossa)
POSTINRO=	asiakkaan postinumero (käytössä vain sosiaalihuollossa ja kotihoidon laskennassa)
ULASU=	ulkomailla asuvan kotimaan koodi
PALA =	palveluala
EA =	erikoisala
TUPVA =	hoitoon tulopäivä (saapumispäivä, hoidon aloittamispäivä)
SATAP =	saapumistapa
TULI =	mistä potilas/asiakas tuli (aikaisempi hoito)
LPKOD =	lähtöpaikan toimintayksikkökoodi
LPKODTAR=	lähtöpaikan koodin tarkennin
LANT =	lähetteen antaja/lähetäjä
LANTKO =	lähettäjäyhteisön koodi
LANTKOTAR=	lähettäjäyhteisön koodin tarkennin
OSTAJA=	ostopalvelun tilaaja
TILAKO=	tilaajayhteisön koodi
JOPVM =	hoitojonoon asettamispäivä
TUSYY1 =	hoitoon tulon pääasiallinen syy
TUSYY2 =	muu hoitoon tulon syy
TUSYY3 =	muu hoitoon tulon syy
HOITOITU=	hoidon tarve tullessa
RAI=	RAI-kustannuspaino
PDGO=	päädiagnoosin oirediagnoosi (PDGO ja PDGE muodostavat oire-syy parin)
PDGE=	päädiagnoosin syydiagnoosi
SDG1O=	ensimmäisen sivudiagnoosin oirediagnoosi
SDG1E=	ensimmäisen sivudiagnoosin syydiagnoosi
SDG2O=	toisen sivudiagnoosin oirediagnoosi
SDG2E=	toisen sivudiagnoosin syydiagnoosi
ULKSYY =	tapaturman ulkoinen syydiagnoosi
TAPTYYP=	tapaturman tyyppidiagnoosi
HHAITTA=	hoidon haittavaikutus
HAITYYP=	hoidon haittavaikutustyyppi
HAIDIAG1=	hoidon haittavaikutuksen ensimmäinen diagnoosi
HAIDIAG2=	hoidon haittavaikutuksen toinen diagnoosi
HAITMPZS=	hoidon haittavaikutuksen uusintatoimenpiteen luku (A-Y)
HAITMP1=	hoidon haittavaikutuksen ensimmäinen uusintatoimenpide
HAITMP2=	hoidon haittavaikutuksen toinen uusintatoimenpide
HOITOI =	hoidon tarve lähtiessä/laskentahetkellä
TOIPVM =	pääleikkauksen toimenpidepäivä
PTMPK1=	pääleikkauksen päätoimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi
PTMPK2=	päätoimenpiteen toinen leikkauskoodi

PTMPK3=	päätoimenpiteen kolmas leikkauskoodi
MTMP1K1=	ensimmäisen muun toimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi
MTMP2K1=	toisen muun toimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi
PITK =	pitkäaikaishoidon päätös
SYP =	vaativa sydänpotilas
PSYKP =	psykiatrisen erikoisalan potilas
LPVM =	lähtöpäivä
JATKOH =	jatkohoito
JATKOOD =	jatkohoitoyhteisön toimintayksikkökoodi
JATKOOTAR =	jatkohoitoyhteisön koodin tarkennin
TARHP =	tarkoituksenmukainen hoitopaikka (laskentatieto)
TMPLAJ =	toimenpidelaji (vaativa sydänpotilas)
NYHA =	suorituskyky (vaativa sydänpotilas)
RISKPI =	riskipisteet sepelvaltimoleikkauksessa (vaativa sydänpotilas)
TYTILE =	työtilanne ennen sairaalaan tuloa (vaativa sydänpotilas)
TUTAP =	tulotapa psykiatrian sairaansijalle (psykiatrian erikoisalan potilas)
TRKESTO =	tahdosta riippumattoman hoidon kesto päivinä (psykiatrian erikoisalan potilas)
HOIKER =	hoitokerta psykiatrian sairaansijalla (psykiatrian erikoisalan potilas)
TUGAS =	GAS-arvio tullessa (psykiatrian erikoisalan potilas)
POGAS =	GAS-arvio lähtiessä/laskentahetkellä (psykiatrian erikoisalan potilas)
LHOI =	lääkehoito (psykiatrian erikoisalan potilas)
PAKKTOI1 =	pakkotoimet (psykiatrian erikoisalan potilas)
PAKKTOI2 =	pakkotoimet (psykiatrian erikoisalan potilas)
PAKKTOI3 =	pakkotoimet (psykiatrian erikoisalan potilas)
PAKKTOI4 =	pakkotoimet (psykiatrian erikoisalan potilas)
OMTAP =	omaisen tai muun läheisen tapaaminen (psykiatrian erikoisalan potilas)
VAKASUM =	vakinainen asumismuoto (sosiaalihuollon tilastolomake)
PALSU =	palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty (kotihoiton laskenta)
ASUHAI1=	asumista haittaa1 (kotihoiton laskenta)
ASUHAI2=	asumista haittaa2 (kotihoiton laskenta)
ASUHAI3=	asumista haittaa3 (kotihoiton laskenta)
ASUHAI4=	asumista haittaa4 (kotihoiton laskenta)
KOTILKM=	kotisairaanhoidon käynnit (kotihoiton laskenta) ei käytössä
PALPV=	palvelupäivät (kotihoiton laskenta)
TYOTUN=	työtunnit (kotihoiton laskenta)
KOHOLKM=	kotihoito käynteinä yhteensä (kotihoiton laskenta) ei käytössä
TUKIPAL=	tukipalvelut (kotihoiton laskenta)
KOTIPALVLM=	kotipalvelu käynteinä (kotihoiton laskenta)
KOTISHLKM=	kotisairaanhoito käynteinä (kotihoiton laskenta)
YHTEISKLKM=	yhteiskäynnit, ei eroteltavissa (kotihoiton laskenta)
PAIVAKAYNNIT=	päiväsairaalakäynnit sekä vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito (kotihoiton laskenta)
ATPAL=	ateriapalvelut (kotihoiton laskenta)
HYPAL=	hygieniapalvelut (kotihoiton laskenta)
KUPAL=	kuljetuspalvelut (kotihoiton laskenta)
SIPAL=	siivouspalvelut (kotihoiton laskenta)
SAPAL=	saattajapalvelut (kotihoiton laskenta)
TURPAL=	turvapalvelut (kotihoiton laskenta)
MUTUKI=	muu tuki (kotihoiton laskenta)
OMTUKI=	omaishoidon tuki
ASMK =	potilaan/asiakkaan maksuosuus hoidosta
KUNTMK =	kunnan maksuosuus hoidosta
MAPER =	maksuperuste
TOISAIRMK =	toisen sairaanhoitopiirin maksuosuus hoitajaksosta
MUUMMK =	muun maksajan maksuosuus hoidosta

IKA =	potilaan ikä lähtöhetkellä (laskettu kenttä)
SP =	potilaan sukupuoli (laskettu kenttä)
AHETU =	alle 6 kuuk. ikäisen lapsen äidin henkilötunnus mikäli lapsella ei ole vielä omaa henkilötunnusta
TMPC =	toimenpidetyyppi
TMPLAJ =	toimenpidelaji
TMPKIIR =	toimenpiteen kiireellisyys
NYHA=	suorituskyky (NYHA-luokitus)
RISKEUR =	riskipisteet (EUROSCORE) sepelvaltimoleikkauksissa
RISKEURL =	riskipisteet (logistinen EUROSCORE) sepelvaltimoleikkauksissa
KOMPL =	komplikaatiot

E.4.5 Otsikkoryhmän rakenne

Ryhmän rakenne on seuraava (merkintä ! tarkoittaa erotinta):

O!SIIRNI!siirtotiedoston nimi!
 O!LA!tiedoston tehneen toimintayksikön toimintayksikkökoodi!
 O!KNIMI!kuntayhtymän (tai toimialan) nimi!kuntayhtymän (tai toimialan) koodi!
 O!KNIMIUUSI!uusi nimi!uusi numero!
 O!KNIMIUPVM!päivämäärä!
 O!HL!hallintomalli!
 O!PTAR!toimintayksikkökoodi, jota tarkennetaan!tarkenninkoodi!selite!...!
 O!VVAL!toimintayksikkökoodi, jonka väestövastuualueet tarkennetaan!väestövastuualueen koodi!selite!...!
 O!PV!siirtotiedoston tekopäivä!
 O!MERK!merkistö!
 O!KRYPKEY!arvo!
 O!KRYPNIMI!arvo!
 O!SIS!toimintayksikkökoodi 1!.....!toimintayksikkökoodi n!
 O!VV!vuosi!
 O!LASPVM!päivämäärä!

E.4.6 Dataryhmän rakenne

Dataryhmän rakenne on seuraava:

IT!nnn! (nnn on joko TPOI, TPLA, SPOI, SPLA tai KOTILA)
 HJYHT!HJNO!hoitajakson numero!
 PE!PALTU!arvo!
 PE!PALTUTAR!arvo!
 PE!HT!arvo!
 PE!KOKU!arvo!
 PE!VVAL!arvo!
 PE!POSTINRO!arvo!
 PE!ULASU!arvo!
 PE!PALA!arvo!
 PE!EA!arvo!
 PE!TUPVA!arvo!
 PE!SATAP!arvo!
 PE!TULI!arvo!
 PE!LPKOD!arvo!
 PE!LPKODTAR!arvo!
 PE!LANT!arvo!
 PE!LANTKO!arvo!
 PE!LANTKOTAR!arvo!
 PE!OSTAJA!arvo!

PE!TILAKO!arvo!
PE!JOPVM!arvo!
PE!TUSYY1!arvo!
PE!TUSYY2!arvo!
PE!TUSYY3!arvo!
PE!HOITOITU!arvo!
PE!RAI!arvo!
PE!PDGE!arvo!
PE!PDGO!arvo!
PE!SDG1O!arvo!
PE!SDG1E!arvo!
PE!SDG2O!arvo!
PE!SDG2E!arvo!
PE!ULKSYYP!arvo!
PE!TAPTYYP!arvo!
PE!HHAITTA!arvo!
PE!HAITYYP!arvo!
PE!HAIDIAG1!arvo!
PE!HAIDIAG2!arvo!
PE!HAITMPZS!arvo!
PE!HAITMP1!arvo!
PE!HAITMP2!arvo!
PE!HOITOI!arvo!
PE!TOIPVM!arvo!
PE!PTMPK1!arvo!
PE!PTMPK2!arvo!
PE!PTMPK3!arvo!
PE!MTMP1K1! arvo!
PE!MTMP2K1!arvo!
PE!PITK!arvo!
PE!SYP!arvo!
PE!PSYKP!arvo!
PE!LPVM!arvo!
PE!JATKOH!arvo!
PE!JATKOOD!arvo!
PE!JATKOODTAR!arvo!
PE!TARHP!arvo!
LP!TUTAP!arvo!
LP!TRKESTO!arvo!
LP!HOIKER!arvo!
LP!TUGAS!arvo!
LP!POGAS!arvo!
LP!LHOI!arvo!
LP!PAKKTOI1!arvo!
LP!PAKKTOI2!arvo!
LP!PAKKTOI3!arvo!
LP!PAKKTOI4!arvo!
LP!OMTAP!arvo!
LC!TMPC1!arvo!
LC!TMPC2!arvo!
LC!TMPC3!arvo!
LC!TMPC4!arvo!
LC!TMPC5!arvo!
LC!TMPC6!arvo!
LC!TMPC7!arvo!
LC!TMPC8!arvo!
LC!TMPC9!arvo!
LC!TMPC10!arvo!

LC!TMPC11!arvo!
 LC!TMPLAJ!arvo!
 LC!TMPKIIR!arvo!
 LC!NYHA!arvo!
 LC!RISKEUR!arvo!
 LC!RISKEURL!arvo!
 LC!KOMPL1!arvo!
 LC!KOMPL2!arvo!
 LC!KOMPL3!arvo!
 LC!KOMPL4!arvo!
 LC!KOMPL5!arvo!
 SOSPE!VAKASUM!arvo!
 KOTI!PALSU!arvo!
 KOTI!ASUHAI1!arvo!
 KOTI!ASUHAI2!arvo!
 KOTI!ASUHAI3!arvo!
 KOTI!ASUHAI4!arvo!
 KOTI!KOHOLKM!arvo!
 KOTI!KOTILKM!arvo!
 KOTI!KOTIPALVLKM!arvo!
 KOTI!KOTISHLKM!arvo!
 KOTI!YHTEISKLKM!arvo!
 KOTI!PAIVAKAYNNIT!arvo!
 KOTI!PALPV!arvo!
 KOTI!TYOTUN!arvo!
 KOTI!TUKIPAL!arvo!
 KOTI!ATPAL!arvo!
 KOTI!HYPAL!arvo!
 KOTI!KUPAL!arvo!
 KOTI!SIPAL!arvo!
 KOTI!SAPAL!arvo!
 KOTI!TURPAL!arvo!
 KOTI!OMTUKI!arvo!
 KOTI!MUTUKI!arvo!
 HJYHT!ASMK!arvo!
 HJYHT!KUNTMK!arvo!
 HJYHT!MAPER!arvo!
 HJYHT!TOISAIRMK!arvo!
 HJYHT!MUUMMK!arvo!
 HJYHT!IKA!arvo!
 HJYHT!SP!arvo!
 HJYHT!AHETU!arvo!
 IT!DLO!

E.4.7 Siirtotiedoston luokitukset

Vain siirtotiedostossa kerättäville maksutiedoille käytetään seuraavaa maksuperusteluokitusta:

MAKSUPERUSTE

- | | |
|---|---|
| 1 | Erikoisalakohmainen keskimääräinen hoitopäivähinta |
| 2 | Hoitojaksokohtainen pakettihinta |
| 3 | Toimintayksikön keskimääräinen laskennallinen hoitopäivähinta |
| 4 | Laskennallinen osuus useammasta jaksosta muodostuvasta hoitopaketista |
| 5 | Muu maksuperuste |

E.5**LUOKITUKSET JA KÄSIKIRJAT****LIITE 5**

HOITOILMOITUSOHJEKIRJASSA 2008 MAINITUT LUOKITUSKÄSIKIRJAT JA NIIDEN TILAUSOSOITTEET:

1. TAUTILUOKITUS ICD-10. Ohjeita ja luokituksia 1999:2, Stakes, ISBN 951-33-00659-3, ISSN 1237-5683
Tilaus: Stakes, Asiakaspalvelu, PL 220, 00531 HELSINKI
Puhelin: (09) 3967 2190, telekopio: (09) 3967 2450
2. TOIMENPIDELUOKITUS, Ohjeita ja luokituksia 2004:2, Stakes ISBN 951-33-1546-0, ISSN 1237-5683
Tilaus: Stakes, Asiakaspalvelu, PL 220, 00531 HELSINKI
Puhelin: (09) 3967 2190, telekopio: (09) 3967 2450
3. KUNNAT 2007 Alueluokitukset, käsikirjoja 28, Tilastokeskus ISSN 0355-2063
Tilaus: Tilastokeskus, PL 4V, 00022 Tilastokeskus
Puhelin: (09) 1734 2011
4. VALTIOT JA MAAT 2004 Alueluokitukset, käsikirjoja 12, Tilastokeskus ISBN 951-727-990-6
Tilaus: Tilastokeskus, PL 4V, 00022 Tilastokeskus
Puhelin: (09) 1734 2011

LUOKITUKSET

1	Palveluala					
	31 Vanhainkoti	41 Kehitysvammahuolto	5 Päihdehuolto		Muu palveluala	
	32 Ympäri vuorokautinen vanhusten palveluasuminen	42 Kehitysvammahuolto/autettu asuminen	6 Kuntoutuslaitos	81 Palveluasuminen	82 Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei-ympäri vuorokautinen	
	33 Dementia laitoshoido	43 Kehitysvammahuolto/ohjattu asuminen		84 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (alle 65.v)		
	34 Dementia tehostettu eli ympäri vuorokautinen palveluasuminen	44 Kehitysvammahuolto/tuettu asuminen		85 Ympäri vuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalveluyksikössä		
2	Vakituinen asumismuoto					
	1 Yksinasuminen	2 Yhteisasuminen	3 Pysyvä laitoshoido	4 Asunnoton		
3	Mistä tuli					
	1 LAITOS	14 Kehitysvammalaitos	2 KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen		
	11 Sairaala	15 Päihdehuollon laitos	21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen	27 Muu ympäri vuorokautinen palveluasuminen		
	12 Terveyskeskus	16 Kuntoutuslaitos	22 Koti ilman säännöllisiä palveluja			
	13 Vanhainkoti	18 Muu laitoshoido	23 Vanhusten ympäri vuorokautinen palveluasuminen			
4	Hoitoon tulon syy					
	1 FYYSISET SYYT	3 PSYYKKIS- SOSIAALISET SYYT		4 KUNTOUTUS		
	11 Itsensä huolehtimisen vajavuudet (hygienia)	31 Masennus	34 Yksinäisyys, turvattomuus	41 Lääkinnällinen kuntoutus		
	12 Liikkumiskyvyn vajavuudet	32 Muu psykiatrinen sairaus/oire	35 Asumisongelmat			
	2 HERMOSTOLLISET SYYT	33 Päihdeongelma	36 Omaisten avun puute	5 TAPATURMA		
	21 Muistamattomuus	71 Alkoholi ongelma	37 Hoitajan loma			
	22 Sekavuus	72 Huumausaineongelma	38 Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute	6 SOMAATTISEN SAIRAUDEN TUTKIMUS JA HOITO		
	23 Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	73 Lääkkeiden ongelmakäyttö	39 Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute			
	24 Dementia	74 Sekakäyttöongelma				
		75 Muu riippuvuus				
		76 Läheisen päihdeongelma tai vastaava				
	5	Hoidon tarve tullessa / lähtiessä / laskentahetkellä				
		1 Täysin tai lähes omatoiminen	3 Toistuva hoidon tarve	5 Jatkuva, ympäri vuorokautinen hoidon tarve	6 Kuollut	
2 Ajoittainen hoidon tarve		4 Lähes jatkuva hoidon tarve				
6	Jatkohoito					
	1 LAITOS	14 Kehitysvammalaitos	2 KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen		
	11 Sairaala	15 Päihdehuollon laitos	21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen	27 Muu ympäri vuorokautinen palveluasuminen		
	12 Terveyskeskus	16 Kuntoutuslaitos	22 Koti ilman säännöllisiä palveluja			
	13 Vanhainkoti	18 Muu laitoshoido	23 Vanhusten ympäri vuorokautinen palveluasuminen	3 KUOLLUT		
7	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka					
	LAITOS	14 Kehitysvammalaitos	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen		
	11 Sairaala	15 Päihdehuollon laitos	21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen	27 Muu ympäri vuorokautinen palveluasuminen		
	12 Terveyskeskus	16 Kuntoutuslaitos	22 Koti ilman säännöllisiä palveluja			
	13 Vanhainkoti	18 Muu laitoshoido	23 Vanhusten ympäri vuorokautinen palveluasuminen			
8	Ostopalvelun tilaaja					
	1 Sairaanhoidopiiri	2 Kunta/Terveyskeskus	3 Puolustusvoimat	4 Vakuutusyhtiö 9 Muu		



E.7

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KOTIHOIDON LOMAKE 30.11
 HOITOILMOITUS

LIITE 7
lomake 2

Palvelun tuottaja	Koodi	<input type="text"/>	
	Koodin tarkennin	<input type="text"/>	
Asiakas	Henkilötunnus	<input type="text"/> - <input type="text"/>	
	Kotikunta	<input type="text"/>	
	Postinumero	<input type="text"/>	
	Palveluala	luokitus 1 <input type="text"/>	
	Vakituinen asumismuoto	luokitus 2 <input type="text"/>	
Hoidon alkamistiedot	Hoitosuhteen aloittamispäivä	<input type="text"/> (ppkkvvvv)	
	Aikaisempi hoitopaikka (mistä tuli)	luokitus 3 <input type="text"/>	
	Lähtöpaikan koodi	<input type="text"/>	
	Lähtöpaikan koodin tarkennin	<input type="text"/>	
	Hoidon aloittamisen (hoitoon tulon) syy	luokitus 4 <input type="text"/>	
Hoitotiedot	Diagnoosit:		
	1. Päädiagnoosi	<input type="text"/> oire	<input type="text"/> syy
	2. Sivudiagnoosi	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Hoidon tarve laskentahetkellä	luokitus 5 <input type="text"/>	
	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka	luokitus 6 <input type="text"/>	
	Palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty	(k/e) <input type="text"/>	
Kotihoidon lisätiedot	Asumista haittaa	luokitus 7 <input type="text"/>	
	Marraskuun aikana saadut palvelut		
	Kotihoito		
	Kotipalvelun käynnit	<input type="text"/>	
	Kotisairaanhoidon käynnit	<input type="text"/>	
	Yhteiskäynnit (ei eroteltavissa)	<input type="text"/>	
	Päiväsairaalakäynnit tai vanhusten päivähoitokäynnit vanhaikodissa / palvelukeskuksessa	<input type="text"/>	
	Palvelupäivät yhteensä	<input type="text"/>	
	Työtunnit yhteensä	<input type="text"/>	
	Tukipalvelut	(k/e) <input type="text"/> > Tukipalvelut	Ateriapalvelut (k/e)
		Hygieniapalvelu (k/e)	<input type="text"/>
Omaishoidon tuki	(k/e) <input type="text"/>	Kuljetuspalvelut (k/e)	<input type="text"/>
		Siivouspalvelut (k/e)	<input type="text"/>
Muu tuki (kunnalle maksuton)	(k/e) <input type="text"/>	Saattajapalvelut (k/e)	<input type="text"/>
		Turvapalvelut (k/e)	<input type="text"/>
Muut tiedot	Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisökoodi	luokitus 8 <input type="text"/>	

Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä.

Luokituskoodisto kääntöpuolella

LUOKITUKSET

1	Palveluala	7 Kotihoito	83 Päiväsairaalahoido	86 Vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito
2	Vakituinen asumismuoto	2 Yhteisasuminen		
3	Aikaisempi hoitopaikka (mistä tuli)		2 KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen
	1 LAITOS		21 Kotihoito/ei-ympäri- vuorokautinen palveluasuminen	27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
	11 Sairaala	14 Kehitysvammalaitos	22 Koti ilman säännöllisiä palveluja	
	12 Terveyskeskus	15 Päihdehuollon laitos	23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	13 Vanhainkoti	16 Kuntoutuslaitos		
		18 Muu laitoshoido		
4	Hoitoon aloittamisen (hoitoon tulon) syy			
	1 FYYSISET SYYT	3 PSYKKIS- SOSIAALISET SYYT	34 Yksinäisyys, turvattomuus	4 KUNTOUTUS
	11 Itsensä huolehtimisen vajavuudet (hygieniä)	31 Masennus	35 Asumisongelmat	41 Lääkinnällinen kuntoutus
	12 Liikkumiskyvyn vajavuudet	32 Muu psykiatrinen sairaus	36 Omaisten avun puute	
		33 Päihdeongelma	37 Hoitajan loma	5 TAPATURMA
	2 HERMOSTOLLISET SYYT	71 Alkoholi-ongelma	38 Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute	6 SOMAATTISEN SAIRAUDEN TUTKIMUS JA HOITO
	21 Muistamattomuus	72 Huumaussaineongelma	39 Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute	
	22 Sekavuus	73 Lääkkeiden ongelmakäyttö		
	23 Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	74 Sekakäyttöongelma		
	24 Dementia	75 Muu riippuvuus		
		76 Läheisen päihdeongelma tai vastaava		
5	Hoidon tarve laskentahetkellä			
	1 Täysin tai lähes omatoiminen	3 Toistuva hoidon tarve	5 Jatkuva, ympärivuorokautinen hoidon tarve	
	2 Ajoittainen hoidon tarve	4 Lähes jatkuva hoidon tarve		
6	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka			
	11 Sairaala	14 Kehitysvammalaitos	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen
	12 Terveyskeskus	15 Päihdehuollon laitos	21 Kotihoito/ei-ympäri- vuorokautinen palveluasuminen	27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
	13 Vanhainkoti	16 Kuntoutuslaitos	22 Koti ilman säännöllisiä palveluja	
		18 Muu laitoshoido	23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
7	Asumista haittaa			
	1 Puutteet asunnon varustetasossa	2 Sopimaton asunto	4 Hissittömyys	5 Vaikeat kulkuyhteydet asuin- ympäristössä
		3 Portaat		
8	Ostopalvelun tilaaja			
	1 Sairaanhoidopiiri	2 Kunta/terveyskeskus	3 Puolustusvoimat	4 Vakuutusyhtiö
				9 Muu

Hoitoilmoitus

Pvm

TERVEYDENHUOLLON PERUSTIETOLOMAKE
 Päätynyt hoitojakso

 Potilaslaskenta

Palvelun tuottaja	Koodi ja koodin tarkennin	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Potilas/asiakas	Henkilötunnus	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Kotikunta ja väestövastuualue	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Ulkomailla asuvan kotimaan koodi	<input type="text"/>	
Tulotiedot	Palveluala	luokitus 1	<input type="text"/>
	Erikoisala	luokitus 2	<input type="text"/>
	Saapumispäivä		<input type="text"/> (ppkkvvvv)
	Saapumistapa	luokitus 3	<input type="text"/>
	Mistä tuli	luokitus 4	<input type="text"/>
	Lähtöpaikan koodi ja koodin tarkennin		<input type="text"/>
	Lähetteen antaja/lähtettäjä	luokitus 5	<input type="text"/>
	Lähtettäjäyhteisön koodi ja koodin tarkennin		<input type="text"/>
	Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisökoodi	luokitus 10	<input type="text"/>
	Hoitojonoon asettamispvm		<input type="text"/> (ppkkvvvv)
	Hoitoon tulon syy	luokitus 6	<input type="text"/>
	Hoitotiedot	Hoidon tarve tullessa	luokitus 7
Diagnoosit:		Oirekoodi	Syykoodi
Päädgn		<input type="text"/>	<input type="text"/>
1. Sivudgn		<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Sivudgn		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulkoinen syy			<input type="text"/>
Tapaturmatyyppi			<input type="text"/>
Hoidon haittavaikutus (k/e)		<input type="text"/>	
Hoidon haittavaikutustyyppi ja -diagnoosi		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hoidon tarve lähtiessä/laskentahetkellä		luokitus 7	<input type="text"/>
Toimenpiteet (jos toimenpide tehty, pakollinen kenttä)			
Pääleikkauksen toimenpidepäivä		<input type="text"/> (ppkkvvvv)	
Pääleikkauksen päätoimenpide	<input type="text"/>	+ <input type="text"/> + <input type="text"/>	
Muut toimenpiteet 1. ja 2.		<input type="text"/>	
Pitkäaikaishoidon päätös (k/e)	<input type="text"/>		
Vaativa sydänpotilas (k/e)	<input type="text"/>	k; täytettävä lisälehti	
Psykiatria (k/e)	<input type="text"/>	k; täytettävä lisälehti	
Lomapäivien lukumäärä		<input type="text"/>	
Poistumistiedot	Lähtöpäivä		<input type="text"/> (ppkkvvvv)
	Jatkohoito	luokitus 8	<input type="text"/>
	Jatkohoitoyhteisön koodi ja koodin tarkennin		<input type="text"/>
Tämä tieto täytetään VAIN asiakaslaskennassa 31.12. tilanteen mukaan			
Tarkoituksenmukainen hoitopaikka		luokitus 9	<input type="text"/>

Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä

Luokituskoodisto kääntöpuolella

LUOKITUKSET

1	Palveluala								
	1	Sairaalan/terveyskeskuksen vuodeosasto	5	Päihdehuolto	8	Muu palveluala			
	2	Päiväkirurgia / päivätoiminnot	6	Kuntoutuslaitos	91 - 94	Avohoidon käyntityypit			
					83	Päiväsairaalakäynti (psykiatria)			
2	Erikoisala								
	10	SISÄTAUDIT	20Y	yleiskirurgia	55	KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT	70Z	oikeuspsykiatria	
	10A	allergologia	25	NEUROKIRURGIA			74	NUORISOPSYKIATRIA	
	10E	endokrinologia	30	NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET	55A	allergologia	75	LASTENPSYKIATRIA	
	10F	geriatria			55B	audiologia			
	10G	gastroenterologia	30E	endokrinologia			77	NEUROLOGIA	
	10H	hematologia	30Q	perinatologia	57	FONIATRIA	77F	geriatria	
	10I	infektiosairaudet	30S	sädehoito	57B	audiologia	78	LASTENNEUROLOGIA	
	10K	kardiologia	30U	urologia					
	10M	nefrologia	40	LASTENTAUDIT					
	10R	reumatologia	40A	allergologia	58	HAMMAS-, SUU- JA LEUKA-SAIRAUDET	80	KEUHKOSAIRAUDET	
	11	Anestesiologia ja tehohoito	40D	neonatologia	58V	suu- ja leukakirurgia	80A	allergologia	
	20	KIRURGIA	40E	endokrinologia	58Y	klininen hammashoito	93	LIIKUNTALÄÄKETIEDE	
	20G	gastroenterologia	40G	gastroenterologia	60	IHO- JA SUKUPUOLITAUDIT	94	PERINNÖLLISYSLÄÄKETIEDE	
	20J	käsikirurgia	40I	infektiosairaudet	60A	allergologia	95	TYÖLÄÄKETIEDE JA TYÖTERVEYSHUOLTO	
	20L	lastenkirurgia	40H	hematologia	60C	ammatti-ihotaudit	96	FYSIATRIA	
	20O	ortopedia	40K	kardiologia	65	SYÖPÄTAUDIT JA SÄDEHOITO	97	GERIATRIA	
	20P	plastikkikirurgia	40M	nefrologia			98	YLEISLÄÄKETIEDE	
	20R	sydän- ja rintaelinkirurgia	50	SILMÄTAUDIT					
	20U	urologia	50N	neuro-oftalmologia	70	PSYKIATRIA			
	20V	verisuonikirurgia			70F	geriatrinen psykiatria			
3	Saapumistapa								
	1	Päivystys	3	Siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon	4	Erikoisalsiirto samassa sairaalassa	5	Sairaalsiirto	
	2	Hoidonvaraus					9	Muu tapa	
4	Mistä tuli								
	1	LAITOS	15	Päihdehuollon laitos	2	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos			24	Kehitysvammaisten autettu asuminen	
	12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido	21	Kotihoito/ei- ympärivuorokautinen palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	13	Vanhainkoti							
14	Kehitysvammalaitos			22	Koti ilman säännöllisiä palveluja	3	VASTASYNTYNYT		
5	Lähetteen antaja/lähettäjä								
	1	Terveyskeskus	3	Samana sairaalan klinikka/ sairaalayksikkö	5	Mielenterveyden avohoitoyksikkö	7	Yksityinen terveydenhuolto	
	2	Muu sairaala kuin terveyskeskus	4	Työterveyshuolto	6	Sosiaalihuollon laitos/yksikkö	8	Muu lähettäjä	
						9	Ilman lähetettä		
6	Hoitoon tulon syy								
	1	FYYSISET SYYT	3	PSYYKKIS- SOSIAALISET SYYT	75	Muu riippuvuus	38	Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute	
	11	Itsensä huolehtimisen vajavuudet (hygienia)	31	Masennus	76	Läheisen päihdeongelma tai vastaava	39	Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute	
	12	Liikkumiskyvyn vajavuudet	32	Muu psykiatrinen sairaus/oire	34	Yksinäisyys, turvattomuus	4	KUNTOUTUS	
	2	HERMOSTOLLISET SYYT	33	Päihdeongelma	35	Asumisongelmat	41	Lääkinnällinen kuntoutus	
	21	Muistamattomuus	71	Alkoholi-ongelma	36	Omaisten avun puute			
	22	Sekavuus	72	Huumausaineongelma	37	Hoitajan loma			
	23	Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	73	Lääkkeiden ongelmakäyttö			5	TAPATURMA	
	24	Dementia	74	Sekakäyttöongelma			6	SOMAATTISEN SAIRAUDEN TUTKIMUS JA HOITO	
	7	Hoidon tarve tullessa / lähtiessä / laskentahetkellä							
		1	Täysin tai lähes omatoiminen	3	Toistuva hoidon tarve	5	Jatkuva, ympärivuorokautinen hoidon tarve	6	Kuollut
		2	Ajoittainen hoidon tarve	4	Lähes jatkuva hoidon tarve				
	8	Jatkohoito / minkä palvelujen piiriin							
1		LAITOS			22	Koti ilman säännöllisiä palveluja	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen	
11		Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen			
12		Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido					
13		Vanhainkoti	2	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen	3	KUOLLUT	
14		Kehitysvammalaitos							
15	Päihdehuollon laitos	21	Kotihoito/ei- ympärivuorokautinen palveluasuminen						
9	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka								
	1	LAITOS	16	Kuntoutuslaitos	21	Kotihoito/ei- ympärivuorokautinen palveluasuminen	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	11	Sairaala	18	Muu laitoshoido			24	Kehitysvammaisten autettu asuminen	
	12	Terveyskeskus			22	Koti ilman säännöllisiä palveluja	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	13	Vanhainkoti	2	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN					
	14	Kehitysvammalaitos							
15	Päihdehuollon laitos								
10	Ostopalvelun tilaaja								
	1	Sairaanhoidopiiri/ sairaanhoidopiirin sairaala	2	Kunta /terveyskeskus	3	Puolustusvoimat	4	Vakuutusyhtiö	
						9	Muu		

Pvm

Palautus kirjattuna kirjeenä

TERVEYDENHUOLLON LISÄTIETOLOMAKE

Palvelun tuottaja	Koodi	<input type="text"/>
Potilas	Henkilötunnus	<input type="text"/> - <input type="text"/>
	Erikoisala	<input type="text"/>
	Saapumispäivä	<input type="text"/> (ppkkvvvv)

Lisätiedot	Toimenpidetyyppi (max 11)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Toimenpidelaji	<input type="text"/>		
	Toimenpiteen kiireellisyys	<input type="text"/>		
	Suorituskyky (NYHA)	<input type="text"/>		
	* a) Riskipisteet (Euroscore)	<input type="text"/>		
	* b) Riskipisteet (logistinen Euroscore)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Komplikaatiot (max 5)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä.

Luokituskoodisto kääntöpuolella

* Täytetään, kun riskipisteet on arvioitu

LUOKITUKSET

Erikoisala

Terveystieteen perustietolomakkeen mukaan

Toimenpidetyyppi

SYDÄNLEIKKAUKSET

- AA Sepelvaltimo-ohitukset
 - AA1 Konventionaalinen CABG
 - AA2 Off pump CABG sternotomiateitse
 - AA3 Off pump CABG , muu esim. MIDCAB, LATCAB, LASTCAB, TACAB
 - AAX Muu CABG
- AB Aorttaläpän korjaamiset
 - AB1 AVR mekaaninen
 - AB2 AVR bio, stentillinen
 - AB3 AVR bio, stentitön
 - AB4 Aorttahomografi
 - AB5 Ross
 - ABX Muu aorttaläppään kohdistuva toimenpide
- AC Mitraaliläpän korjaamiset
 - AC1 MVR mekaaninen
 - AC2 MVR bio
 - AC3 Mitraalihomografi
 - AC4 MVP
 - ACX Muu mitraaliläppään kohdistuva toimenpide
- AD Trikuspidaaliläpän korjaamiset
 - AD1 TVP
 - AD2 TVR
 - ADX Muu trikuspidaaliläpän korjausleikkaus
- AE Keuhkovaltimoleikkaukset
 - AE1 Keuhkovaltimon trombendarrektomia
 - AE2 Pulmonaalihomografi
 - AEX Muu keuhkovaltimoon tai keuhkovaltimoläppään kohdistuva toimenpide
- AF Synnynnäisen sydänvian korjaamiset
 - AF1 Synnynnäisen sydänvian leikkaus
- AG Kammion muovausleikkaukset
 - AG1 Aneuryzman resektio
 - AG2 Ulosvirtauskanavan korjaus, (esim HOCM:ssa)
 - AGX Kammion muovausleikkaus, esim Dor, Batista
- AH Rytmihäiriöleikkaukset/hoidot
 - AH1 Rytmihäiriöleikkaus, esim seinämä- ja /tai endokardium resektio ja/ tai oikoradan katkaisu jne.
 - AH2 Eteisvärinän hoito sokkeloleikkauksella (Maze) tai sen modifikaatio ainoana toimenpiteenä
 - AH3 Rytmihäiriön, esim eteisvärinän hoito, muun sydänkirurgian yhteydessä
 - AHX Muu rytmihäiriöleikkaus (esim WPW jne)
- AJ Aorttaan ja muut sydämeen kohdistuvat leikkaukset
 - AJ1 Aortan tyven rekonstruktio esim. komposiittigrafi, sis. läpän säästävän toimenpiteen
 - AJ2 Nousevan aortan rekonstruktio
 - AJ3 Aortan kaaren rekonstruktio
 - AJ4 Laskevan torakaaliaortan rekonstruktio
 - AJ5 Laskevan torakaaliaortan rekonstruktio stenttigrafiilla
 - AJX Muu sydämeen tai aorttaan kohdistuva leikkaus
- AK Sydän- ja keuhkosiirtoleikkaukset
 - AK1 HTX (sydänsiirto)
 - AK2 SLTX (toisen keuhkon siirto)
 - AK3 BLTX (molempien keuhkojen siirto)
 - AK4 HLTX (sydänkeuhkosiirto, "blokkisiirto")
 - AKX Muu sydän/keuhkosiirtoleikkaus
- AL Täydentävät toimenpiteet (välitön tai sama hoitojakso)
 - AL1 Ohitus- läppä- tai muu täydentävä rekonstruktio, sama hoitojakso
 - AL2 Pallolaajennus tai muu perkutaaninen täydentävä toimenpide, sama hoitojakso
 - ALX Muu täydentävä leikkaus tai -toimenpide, sama hoitojakso
- AM Muut vaativan sydänpotilaan leikkaukset/toimenpiteet
 - AM1 Karotisleikkaus
 - AM2 Infarktikomplikaation kirurgia esim. VSR, aneurysma, papillaarilihaksen ruptura
 - AM3 IABP:n käyttö mekaanisena tukena
 - AM4 VAD (Vasemman ja/tai oikean puolen mekaanisen tuen käyttö (muu kuin IABP)
 - AMX Muu vaativan sydänpotilaan leikkaustoimenpide

PERKUTAANISET TOIMENPITEET

- AN Sepelvaltimoiden angiografiat, pallolaajennukset ja muut katetritoimenpiteet
 - AN1 Sepelvaltimoiden angiografia
 - AN2 Pallolaajennus, myös useat suonet
 - AN3 Pallolaajennus ja metalliverkkopotken asennus
 - AN4 Pallolaajennus ja lääkeverkkopotken asennus
 - ANA Sepelvaltimon rotablaatio
 - ANB Sepelvaltimon trombektomia
 - ANC Sepelvaltimon sisäinen paineenmittaus (FFR, fractional flow reserve)

- AND Sepelvaltimon sisäinen virtausmittaus (CFR, coronary flow reserve)
 ANE Sepelvaltimon sisäinen ultraääni (IVUS)
 ANF Sepelvaltimon sädehoito
 ANX Muu sepelvaltimon perkutaaninen toimenpide
- AP Muut sydämen katetritoimenpiteet
 AP1 Sydämen vasemman puolen katetrointi
 AP2 Sydämen oikean puolen katetrointi
 AP3 Sydämen oikean ja vasemman puolen katetrointi
 AP4 Sydänlihaskiistos
 AP5 Valvuloplastia keuhkovaltimoläppään
 AP6 Valvuloplastia aorttaläppään
 AP7 Valvuloplastia mitraaliläppään
 AP8 Valvuloplastia trikuspidaaliläppään
 APA Koarktaation pallolaajennus
 APB Koarktaation pallolaajennus ja metalliverkkopotken asennus
 APC Keuhkovaltimon pallolaajennus
 APD Keuhkovaltimon pallolaajennus ja metalliverkkopotken asennus
 APE Muu verisuonen pallolaajennus
 APF Muu verisuonen pallolaajennus ja metalliverkkopotken asennus
 APH PDA sulku
 APJ PFO sulku
 APK ASD sulku
 APL VSD sulku
 APM Eteiskorvakkeen sulku
 APP Verisuonen embolisaatio
 APQ Perikardiumin fenestraatio pallokatetrilla
 APR Eteisseptostomia
 APS Kammioseptumin alkoholiablaatio (septaalisuonen embolisaatio)
 APX Muu sydämen katetritoimenpide
- AQ Elektrofysiologinen erikoistutkimus
 AQ1 Tavanomainen elektrofysiologinen tutkimus
 AQ2 Elektrofysiologinen elektroanatominen kartoitus
 AQ3 Elektrofysiologinen "non-contact" kartoitus
 AQX Muu elektrofysiologinen kartoitus kuin anatominen tai "non contact"
- AR Rytmihäiriön katetriablaatio
 AR1 Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: eteiskammiosolmukkeen kiertoaktivaatio (AVNRT)
 AR2 Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: oikorata (WPW, AVRT, PJRT)
 AR3 Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: eteistakykardia
 AR4 Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: muu poikkeavien ratojen takykardia (Mahaim, haaratakykardia, faskikulaarinen ym.)
 AR5 Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: eteislepatus
 AR6 Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: eteisvärinä
 AR7 Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: oikean kammion takykardia
 AR8 Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: vasemman kammion takykardia
 ARA Rytmihäiriön katetriablaatio, muu kohde
 ARB Rytmihäiriön katetriablaatio: AV -junktio katkaisu tai modifointi
 ARC Rytmihäiriön katetriablaatio: kohde: epätarkoituksenmukainen sinustakykardia
 ARX Muu katetriablaatio
- AS Tahdistimen asennus
 AS1 Eteisahdistimen asennus AAI(R)
 AS2 Kammioahdistimen asennus VVI(R)
 AS3 Yksijohtoisen fysiologisen tahdistimen asennus VDD(R)
 AS4 Fysiologisen tahdistimenasennus DDD(R)
 AS5 Biventrikulaarisen vajaatoimintatahdistimen asennus VVI(R)
 AS6 Biventrikulaarisen fysiologisen vajaatoimintatahdistimen asennus DDD(R)
 AS7 Rytmihäiriötahdistimen asennus VVI(R)S
 AS8 Fysiologisen rytmihäiriötahdistimen asennus DDD(R)S
 ASA Biventrikulaarisen rytmihäiriötahdistimen asennus VVI(R)S
 ASB Biventrikulaarisen fysiologisen rytmihäiriötahdistimen asennus DDD(R)
 ASC Rytmivalvurin asennus
 ASX Muu tahdistimen asennus
- AT Tahdistimen vaihto
 AT1 Eteisahdistimen vaihto AAI(R)
 AT2 Kammioahdistimen vaihto VVI(R)
 AT3 Yksijohtoisen fysiologisen tahdistimenvaihto VDD(R)
 AT4 Fysiologisen tahdistimenvaihto DDD(R)
 AT5 Biventrikulaarisen vajaatoimintatahdistimen vaihto VVI(R)
 AT6 Biventrikulaarisen fysiologisen vajaatoimintatahdistimen vaihto DDD(R)
 AT7 Rytmihäiriötahdistimen vaihto VVI(R)S
 AT8 Fysiologisen rytmihäiriötahdistimen vaihto DDD(R)S
 ATA Biventrikulaarisen rytmihäiriötahdistimen vaihto VVI(R)S
 ATB Biventrikulaarisen fysiologisen rytmihäiriötahdistimen vaihto DDD(R)S
 ATX Muu tahdistimen vaihto tai siihen liittyvä toimenpide, esim johdon poisto tai vaihto

Toimenpidelaji

Primaaritoimenpiteet

BA Primaari toimenpide

Perkutaaniset sydämen uusintatoimenpiteet (aiemmin tehty PCI tai leikkaus)

BB	Uusintatoimenpide pallolaajennuksen jälkeen, perkutaani
BC	Uusintatoimenpide metalliverkon jälkeen, perkutaani
BD	Uusintatoimenpide lääkeverkon jälkeen, perkutaani
BE	Veenasiirteen pallolaajennustoimenpide
BF	Valtimosiirteen pallolaajennustoimenpide
BG	Muu perkutaaninen sydämen uusintatoimenpide

Korjaavat uusintaleikkaukset (aiemmin leikattu tai tehty PCI)

BK	Sepelvaltimoleikkaus pallolaajennustoimenpiteen jälkeen
BL	Uusintasydänleikkaus/toimenpide ("redo"), sama sydänvika
BM	Uusi sydänleikkaus/toimenpide, eri sydänvika
BN	Muu korjaava uusintasydänleikkaus

Toimenpiteen kiireellisyys

Päivystys vai elektiivinen

CA	Päivystys, esim. akuutti sepelvaltimokohtaus, aortan dissektio/ruptuura,
CB	Elektiivinen kiireellinen (hoidonvaraus viikon sisällä tai samalla hoitajaksolla)
CC	Elektiivinen kiireetön
CX	Kiireellisyys muu tai ei määritelty

Suorituskyky (NYHA-luokka)

Luokat 1-4, yksi numero

Riskipisteet (Euroscore)

Euroscore, kaksi numeroa, käypä sepelvaltimo- ja läppäkirurgiassa
Logistinen Euroscore, nelinumeroinen, yksi desimaali, (0.0-99.9), käypä sepelvaltimo- ja läppäkirurgiassa

Komplikaatiot

111	Ei komplikaatioita
FA	Infektiokomplikaatio
FA1	Kirurgista hoitoa vaatinut syvä infektio: esim. mediastiniitti, osteiitti
FA2	Keuhko/pleuratilin infektio
FA3	Pinnallinen haavan infektio: bakteeriviljelyssä varmistettu tai punoittava purulentti haava
FAX	Muu infektiokomplikaatio
FB	Neurologinen komplikaatio
FB1	Stroke: neurologinen puutosoire ja kuvantamisella varmistettu
FB2	Ohimennyt neurologinen komplikaatio: hoitoa vaatinut delirium, TIA, sekavuus
FBX	Muu neurologinen komplikaatio: sisältää myös critical illness polyneuropatian
FC	Munuaiskomplikaatio
FC1	Toimenpiteeseen liittyvä dialyysia tai filtraatiota vaatinut munuaiskomplikaatio
FCX	Muu munuaiskomplikaatio
FD	Sydänkomplikaatio
FD1	Toimenpiteeseen liittyvä merkittävä sydäntapahtuma, esim. infarkti
FD2	Rytmihäiriö: muu hoitoa vaatinut rytmihäiriö kuin ohimennyt eteisvärinä
FDX	Muu sydänkomplikaatio
FE	Muiden elinten komplikaatiot
FE1	Punktiolla hoidettu perikardiumtamponaatio
FE2	Pneumothorax
FE3	Punktiohematooma, hoitoa vaatinut
FE4	GI kanavan komplikaatio: esim. suolistoischemia, pankreatiitti
FEX	Muut määritellyt elinkomplikaatiot
FF	Monielinkomplikaatio
FF1	SIRS/MOF (monielinvaurio)
FG	Pitkittänyt respiraattorihoito
FG1	Pitkittänyt respiraattorihoito (24 tuntia intubaatiosta)
FH	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen
FH1	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen vuodon takia
FH2	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen infektion takia
FH3	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen graftiongelman takia
FH4	Komplikaatiouusintaleikkaus läppäongelman takia (esim. tekoläpän toimintahäiriö tai plastian pettäminen)
FHX	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen muusta syystä
FM	Kuollut
FM1	Kuollut klinikassa hoitajakson aikana


E.10 PSYKIATRISEN ERIKOISALAN POTILAS

Hoitoilmoitus

LIITE 10
Lomake 5

Pvm

Palautus kirjattuna kirjeenä

TERVEYDENHUOLLON LISÄTIETOLOMAKE
 Päättynyt hoitajakso

 Potilaslaskenta

Palvelun tuottaja	Koodi	_____
Potilas	Henkilötunnus	_____ - _____
	Erikoisala	_____
	Saapumispäivä	_____ (ppkkvvvv)

	Tulotapa psykiatrian sairaansijalle	_____
	Tahdosta riippumattoman hoidon kesto	_____ Hoitopäivää
	Hoitokerta psykiatrian sairaansijalla	_____
	GAS-arvio	_____
	tullessa	_____ Lähtiessä/lask.hetkellä _____
Hoidon sisältö	Lääkehoito	_____
	Pakkotoimet	_____
	Omaisien tai muun läheisen Tapaaminen	_____

Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä.

LUOKITUKSET

Erikoisala					
70	PSYKIATRIA	74	NUORISOPSYKIATRIA		
70F	geriatrinen psykiatria	75	LASTENPSYKIATRIA		
70Z	oikeuspsykiatria				
Tulotapa psykiatrian sairaansijalle					
1	Lähetteellä tahdosta riippumatta	2	Oikeusturvakeskuksen määräämä mielentilatutkimus	3	Oikeusturvakeskuksen määräämä hoito
4	Muu tulotapa				
Hoitokerta psykiatrian sairaansijalla					
1	Ensimmäinen hoitokerta	2	Toinen tai useampi hoitokerta	3	Suunnitellusti toistuva laitoshoido
Lääkehoito					
1	Ei lääkkeitä	3	Antidepressiivihoido	5	Muu psykiatriseen häiriöön käytetty lääkkeitä
2	Neuroleptihoido	4	Sekä neurolepti- että antidepressiivihoido		
Pakkotoimet					
1	Ei pakkotoimia	3	Lepositeen käyttö	5	Fyysinen kiinnittäminen potilaan rauhoittamiseksi
2	Eristys	4	Tahdonvastainen injektio-lääkitys		
Omaisien tai muun läheisen tapaaminen					
1	Ei tavattu	2	Satunnainen tapaaminen	3	Omaisat aktiivisesti mukana hoidossa

GAS-arvioasteikko kääntöpuolella

PSYYKKISEN TILAN ARVIOINTI NS. GAS-ASTEIKKO

Arvioi tutkittavan alin toiminnan taso edeltäneellä viikolla valitsemalla alin väli, joka kuvaa hänen toimintaansa kuvitellulla jatkumolla mielenterveydestä sairauteen. Esimerkiksi tutkittavalle, jonka "käyttäytymiseen vaikuttavat merkittävästi harhaluulot" (väli 21-30) tulisi antaa lukema siitä välistä, vaikka hänellä onkin "huomattavaa huonontumista useilla alueilla" (väli 31-40). Käytä välin sisäisiä lukemia siten kuin tuntuu sopivalta (esim. 35, 58, 63). Arvioi todellista toiminnan tasoa siitä riippumatta, saako tutkittava lääkitystä tai muuta hoitoa ja parantaako tämä hänen toimintaansa. (Robert L. Spitzer, MD, Miriam Gibbon, MSW, Jean Endicott, PhD)

- 100 - 91 Ei oireita, hyvä toimintakyky monilla elämän alueilla, elämän ongelmat eivät koskaan näytä saavan yllätystä, toiset turvautuvat tutkittavaan hänen lämpönsä ja vahvuutensa takia.
- 90 - 81 Ohimeneviä oireita voi esiintyä, mutta toiminta on hyvää kaikilla elämän alueilla, mielenkiinto ja osallistuminen on laaja-alaista, tutkittava menestyy sosiaalisesti, on yleisesti tyytyväinen elämään, hänellä esiintyy arkipäivän huolia, mutta vain joskus ne tuntuvat hallitsemattomilta.
- 80 - 71 Vähäisiä oireita voi esiintyä, mutta toimintakyky on enintään lievästi huonontunut, arkipäivän huolia ja ongelmia esiintyy vaihtelevasti ja joskus ne ovat hallitsemattomia.
- 70 - 61 Esiintyy joitakin lieviä oireita (esim. masentuneisuutta ja lievää unettomuutta) TAI joitain vaikeuksia useilla elämän alueilla, mutta toimintakyky on yleisesti ottaen hyvä eivätkä useimmat kouluttamattomat henkilöt pitäisi tutkittavaa "sairaana".
- 60 - 51 Kohtalaisia oireita TAI yleisesti joitakin vaikeuksia (esim. vähän ystäviä, tunneköyhyyttä, masentuneisuutta, sairaalloista epäröintiä, ylipirteää mielialaa ja pakonomaista puhumisen tarvetta, kohtalaisen vakavaa antisosiaalista käyttäytymistä).
- 50 - 41 Vakavia oireita tai toiminnan tason huonontumista, jonka useimmat kliinikot arvioisivat tarvitsevan hoitoa tai huomiota (esim. itsemurha-ajatukset tai eleet, vakavat pakkotoiminnot, usein esiintyvät ahdistuneisuuskohtaukset, vakava antisosiaalinen käytös, pakonomainen juopottelu).
- 40 - 31 Huomattavaa toiminnan tason huonontumista useilla elämän alueilla, kuten työelämässä, perhesuhteissa, arvostelukyvyyssä, ajattelussa tai mielialassa (esim. masentunut nainen välttelee ystäviä, lyö laimin perheensä, ei pysty kotitöihin) TAI jonkinasteista todellisuuden tajun tai kommunikaation huonontumista (esim. puhe ajoittain epämääräistä, epäjohdonmukaista tai epäoleellista) TAI tutkittavalla on yksi vakava itsemurhayritys.
- 30 - 21 Toimintakyvyn lähes kaikilla elämän alueilla (esim. pysyttelee vuoteessa koko päivän) TAI käyttäytymiseen vaikuttavat huomattavasti joko harhaluulot tai harha-aistimukset TAI kommunikointi on vaikeasti huonontunut (esim. joskus asiaankuulumatonta tai tutkittava ei vastaa puhutteluun) tai arvostelukyky pettää (esim. käyttäytyy karkean sopimattomasti).
- 20 - 11 Tarvitsee valvontaa, jotta ei vahingoittaisi itseään tai muita tai huolehtiakseen vähimmästään henkilökohtaisesta hygieniastaan (esim. toistuvia itsemurhayrityksiä, usein väkivaltainen, maanista kiihtyneisyyttä, tuhrii ulosteella) TAI kommunikaation vaikeaa huonontumista (esim. usein hajanainen tai puhumaton).
- 10 - 01 Tarvitsee jatkuvaa valvontaa useita päiviä, jotta ei vahingoittaisi itseään tai muita tai ei yritä huolehtia vähäisestään henkilökohtaisesta hygieniastaan.

E.II PSYKKISEN TILAN ARVIOINTI NS. GAS-ASTEIKKO 0 - 17-VUOTIAILLE

LIITE I I

0 - 17-vuotiaitten psyykinen toimintakyky arvioidaan alle 18-vuotiaana sairaalaan tulevilta edeltävän viikon alimman tason mukaisesti sairaalaan tullessa sekä sairaalasta lähtiessä/laskentahetkellä. Huomioi psykologinen ja sosiaalinen toimintakyky kuvitellulla jatkumolla, missä psyykinen terveys ja sairaus ovat äärikohdissa. Somaattisista tai ympäristöistä johtuvia toimintakyvyn laskuja ei huomioida.

- 100 – 91 Erittäin hyvä toimintakyky useilla alueilla** (kotona, koulussa, tovereiden kanssa), elämänongelmat eivät näytä aiheuttavan vaikeuksia. Toiset haluavat mielellään olla tämän lapsen tai nuoren kanssa hänen monien positiivisten ominaisuuksiensa takia. Ei oireita.
- 90 - 81 Ei oireita tai vain vähäiset oireet** (esim. lievä hermostuneisuus ennen kokeita), kaikissa suhteissa hyvä toimintatase, kiinnostunut monista asioista ja paneutuu niihin, sosiaalisesti pärjäävä, yleensä elämäänsä tyytyväinen, ainoastaan arkipäiväisiä ongelmia ja huolia (esim. tilapäisiä ristiriitoja muiden perheenjäsenten kanssa).
- 80 - 71 Jos oireita esiintyy, ne ovat tilapäisiä ja psykososiaalisiin stressitekijöihin nähden odotettavissa olevia** (esim. keskittymisvaikeuksia perheriidan jälkeen); vain vähäinen toimintakyvyn heikentyminen sosiaalisissa suhteissa tai koulussa tai opiskelussa (esim. tilapäisesti jäljessä koulutyössä).
- 70 - 61 Joitakin lieviä oireita** (esim. mielialan lasku tai lievä nukahtamisongelma) **tai** joitakin vaikeuksia kyvyssä toimia sosiaalisissa suhteissa, koulussa tai opiskelussa (esim. tilapäinen koulupinnaus tai varastelu oman perheen piirissä); pääasiallisesti suhteellisen hyvin toimiva, on merkityksellisiä suhteita muutamiin henkilöihin.
- 60 - 51 Kohtalaisia oireita** (esim. latteita tunteiden ilmaisuja tai monimutkainen puhe tai yksittäiset paniikkikohtaukset) **tai** kohtalaisia vaikeuksia kyvyssä toimia sosiaalisissa suhteissa tai koulussa tai opiskelussa (esim. vain vähän ystäviä tai ristiriitoja tovereiden kanssa koulussa tai työssä).
- 50 – 41 Vakavia oireita** (itsemurha-ajatuksia tai vaikeita pakko-oireita tai toistuvia näpistelyjä) **tai** vakavasti alentunut kyky toimia sosiaalisissa suhteissa tai koulussa tai opiskelussa (esim. ei ole ystäviä tai keskeyttää koulunkäynnin tai opiskelun, ei pysy työssä).
- 40 - 31 Tiettyjä häiriöitä realiteettitilanteissa ja kommunikaatiokyvyssä** (esim. ilmaisee ajoittain itseään epäloogisesti tai epäselvästi tai epäasiallisesti) **tai** selviä toiminnan häiriöitä useilla alueilla, kuten koulussa tai opiskelussa tai suhteissa perheenjäseniin tai arvostelukyvyssä tai ajattelussa tai mielialassa (esim. masentunut lapsi välittelee ystäviään tai laiminlyö velvollisuuksiaan perheessä tai ei suoriudu koulu- tai opiskelutehtävistään tai ryhtyy jatkuvasti tappelemaan itseään nuorempien lasten kanssa tai epäonnistuu koulussa tai on kotona uhmainen ja torjuva).
- 30 - 21 Harhaluulot ja aistiharhat vaikuttavat merkittävästi käyttäytymiseen tai** vakavasti alentunut kommunikaatio- tai arvostelukyky (esim. ajoittain hajanainen tai käyttäytyy hyvin epäasiallisesti tai jatkuvia itsemurha-ajatuksia) **tai** kyvyttö toimimaan lähes kaikilla alueilla (esim. makaa sängyssään kaikki päivät, tai ei käy koulua tai ei opiskele tai ei ole harrastuksia tai ei ystäviä).
- 20 - 11 On tietty vaara, että lapsi tai nuori vahingoittaa itseään tai muita** (esim. itsemurhayritys ilman selvää kuolemantoiivetta tai usein väkivaltainen tai maanisesti kiihtynyt) **tai** ei kykene ajoittain huolehtimaan omasta siisteydestään (esim. tuhrii ulosteella) **tai** vakava kommunikaatiokyvyn häiriö (esim. enimmäkseen sekava, tai mutistinen, puhumaton).
- 10 - 01 Jatkuva vaara, että lapsi tai nuori aiheuttaa itselleen tai muille vahinkoa** (esim. toistuva väkivaltaisuus) **tai** jatkuvasti kykenemätön huolehtimaan omasta siisteydestään **tai** vakava itsemurhayritys johon liittyy kuolemantoiive.

E.12 TIEDONKERUUN LAAJENNUS KUNNALLISISSA ERIKOISSAIRAANHOIDON YKSIKÖISSÄ LIITE 12

NÄMÄ OHJEET KOSKEVAT KAIKKIA HOITOILMOITUKSEN TEKEVIÄ ERIKOISSAIRAANHOIDON KUNNALLISIA SAIRAALOITA JA MUITA ERIKSEEN SOVITTUJA SAIRAALOITA MUKAAN LUKIEN ERIKSEEN SOVITUT ERIKOISLÄÄKÄRIJOHTOISET TERVEYSKESKUSSAIRAALAT

Erikoissairaanhoidon **vuodeosastohoidon** tiedot kerätään TERVEYDENHUOLLON PERUSTIETOLOMAKEELLA (LIITE 8), mutta tiedonkeruuta on laajennettu seuraavalla sivulla olevan lomakkeen mukaisesti. Diagnoseja ja toimenpiteitä voi ilmoittaa maksimissaan 20 kpl.

Avohoitotiedot kerätään kaikista kunnallisista erikoissairaanhoidonyksiköistä (ks. E.12.1). Avohoitotiedot kerätään kaikilta erikoisaloilta, myös psykiatriasta.

Avohoidon **käyntityypit** kirjataan hoitoilmoituksen palveluala kenttään. Avohoitokäyntien kirjaamisessa käyntityypit koodataan seuraavalla tavalla:

'91' = päivystyskäynti
'92' = ajanvarauskäynti, ensikäynti
'93' = ajanvarauskäynti, uusintakäynti
'94' = konsultaatiokäynti

'83' = Päiväsairaalakäynti (psykiatria)

Avohoitokäyntejä kuvaa tarkemmin **kävijäryhmät**, joita ovat:

yksilökäynti (1)
ryhmävastaanotto (2)
ryhmäkäynti (3)
perhekäynti (4).

Yhdistetty Hilmo- ja kunnallista erikoissairaanhoitoa koskeva laajennettu aineisto on palautettava 31.3.2009 mennessä osoitteella:

**Stakes/Stakestieto
Hoitoilmoitusrekisteri
PL 220
00531 Helsinki**

Aineiston mukana tulee lähettää tiedosto- ja muuttujakuvaus aineistoista sekä aineiston lähittäneen henkilön yhteystiedot. Jos aineiston tuottaa konsultti, niin myös hänen yhteystietonsa ilmoitetaan.

Kunnallista erikoissairaanhoitoa koskevaan laajennettuun tiedonkeruuseen (Sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus -tiedot) liittyviin kysymyksiin vastaa Stakesissa:

kehittämispäällikkö *Pirjo Häkkinen*
puh (09) 3967 2152
sähköposti: *etunimi.sukunimi@stakes.fi*

E.12.1 Tarkempi avokäyntien määrittely

Avohoitokäynti on potilaan käynti sairaalan poliklinikalla tai poliklinikkakäynti kliinisellä vastaanotolla, vuodeosastolla tai muussa avohoitoyksikössä, kuten mielenterveystoimistossa. Käynniksi luetaan myös sairaanhoitopiirin terveydenhuoltohenkilöstöön **kuuluvan käynti sairaalan ulkopuolella potilaan luona** (esim. kotikäynnit). Käynnin aikana potilas saa tutkimusta, hoitoa tai kuntoutusta saman sairauden, vamman tai ongelman takia. Tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalveluja voi käynnin aikana antaa yksi tai useampi sairaalan tutkimus- ja hoitohenkilökuntaan kuuluva lääkäri, sairaanhoitaja, psykologi, kuntohoitaja jne.

Mikäli potilaan omaiset osallistuvat potilaan hoitoon ja kuntoutukseen, potilaan ja omaisten samanaikaisesta käynnistä peritään yksi poliklinikkamaksu ja käynti laskutetaan kunnalta. Mikäli on tarvetta hoitaa myös omaista, sovitaan hänen kanssaan siitä, että hänestä tulee potilas ja käynti kirjataan tavanmukaiseksi ajanvarauskäynniksi.

Jos potilaan omaisten tutkimuksen tarkoituksena on heissä piilevien perinnöllisten, tarttuvien tai muusta syystä epäiltyjen sairauksien löytäminen, käynti kirjataan tavanmukaiseksi ajanvarauskäynniksi, josta peritään poliklinikkamaksu ja tehdään kuntalaskutus.

Käynneissä ei ole mukana perusterveydenhuoltoon luettavia yhteispäivystyskäyntejä eikä henkilökunnan työterveydenhuollon käyntejä. Lääkemääräyksen noutamista poliklinikalta ei tilastoida käynniksi. Jos potilas käy pelkästään sairaanhoidollisissa palveluyksiköissä (esim. laboratorio tai röntgen), lisäkäyntejä ei tilastoida käynniksi.

Käyntityypit:

Päivystyskäynti (91)

- on avohoitokäynti, jolloin potilas otetaan ilman ennalta varattua aikaa tai ilman erillistä sopimusta tutkittavaksi tai hoidettavaksi avohoitoyksikköön läheteellä tai ilman lähetettä, joko heti tai yhden vuorokauden kuluessa siitä, kun hän on hoitoon pyrkinyt.

Ajanvarauskäynti: Ensikäynti (92)

- tarkoittaa käyntiä, jolloin potilas tulee läheteellä ennakolta sovittuna aikana avohoitoyksikköön tutkittavaksi tai hoidettavaksi tai henkilökunnan ajanvaraukseen perustuvaa käyntiä potilaan luokse.

Käynti merkitään ensikäynniksi, kun avohoitajakso alkaa:

- uudella läheteellä tai vastaavalla
- päättyneen avohoitovaiheen jälkeen (edellinen hoitovaihe on sovittu välillä päättyväksi)
- kesken jääneen hoidon jälkeen ja kun kesken jääneestä hoidosta on kulunut vähintään 6 kk (potilas on jäänyt pois hoidosta ilmoittamatta kuten tapahtuu usein psykiatriassa)
- kun toinen erikoisalan yksikkö siirtää potilaan hoitovastuun toisen erikoisalan avohoitoyksikölle. Siirtoa varten tarvitaan lähete.

Ajanvarauskäynti: Uusintakäynti (93)

- potilas käy **saman** hoitotakson aikana ensikäynnin jälkeen tutkimuksissa tai hoidossa avohoitoyksikössä **saman sairauden** tai vamman takia. Käyntiaika on varattu etukäteen tai potilas on ollut hoidossa sairaalan vuodeosastolla.

Jos potilas siirtyy hoitotakson aikana **saman sairauden**, vamman tai ongelman vuoksi **sairaalan sisäisin lähetein** yksiköstä toiseen, on tämä käynti silloin aina uusintakäynti.

Kotikäynti (91, 92 tai 93)

- Terveydenhuollon henkilökunnan tekemä käynti avohoidossa olevan potilaan kotiin (potilaan asuntoon). Käynti voi olla päivystys- tai ajanvarauskäynti.

Puhelinvastaanottokäynti (93)

- tilastoidaan uusintakäynniksi. Vain **etukäteen sovittu puhelinaika** tilastoidaan käynniksi, jos se **korvaa** varsinaisen poliklinikkakäynnin.

Päivä- ja yösairanhoidonkäynti (koskee somaattista erikoissairaanhoitoa) (93)

- tilastoidaan uusintakäynniksi.

Sarjahoitokäynti (93)

- tilastoidaan uusintakäynniksi. Sarjahoitokäynti on lääkärin yhdellä kertaa hoidollisin perustein etukäteen määräämä **hoitosarja**. Jokaisesta hoitokerrasta tulee yksi käynti.

Konsultaatiokäynti (94)

- avohoitopotilaalle, samana päivänä tai saman käynnin aikana, toisen erikoisalan suorittama konsultaatio saman sairauden tai vamman takia. Potilaan käynti tai käynti potilaan luona tapahtuu konsultaatiopyynnön tai sopimuksen mukaan. Mikäli potilaan konsultaatio sovitaan eri päiväksi, kirjaa konsultoiva yksikkö tämän käynnin normaaliksi ajanvarauskäynniksi.
- Osastopotilaalle, joka on sisään kirjoitettuna sairaalan vuodeosastolle ja joka lähetetään konsultaatioon, tutkimukseen tai hoitoon sairaalan muun erikoisalan avohoitoyksikköön tai muun erikoisalan työntekijä suorittaa konsultaation toisen erikoisalan vuodeosastolle. Potilaan käynti tai käynti potilaan luona tapahtuu konsultaatiopyynnön tai sopimuksen mukaan

Kävijäryhmä**Yksilökäynti (1)**

- Yksilökäynti on yhden identifioidun asiakkaan sairauden/ongelman hoitamiseksi tapahtuva käynti lääkärin tai terveydenhoitohenkilökunnan luo. Vaikka potilaalla on mukana saattaja (esim. kuulovammaisella), on kyse yksilökäynnistä.

Ryhmävastaanotto (2)

- Ryhmävastaanotto (henkilökuntaa paikalla 2 tai enemmän, potilaita aina vain 1) tarkoittaa useamman työntekijän toteuttamaa hoitosuunnitelman mukaista avohoittoa asiakkaalle (esim. kuntoutussuunnittelu psykiatria-, reuma-, aivohalvaus ym. potilaille).

Ryhmäkäynti (3)

- Ryhmäkäynti (henkilökuntaa paikalla 1 tai enemmän, potilaita aina vähintään 2) tarkoittaa yhden tai useamman työntekijän toteuttamaa hoitosuunnitelman mukaista avohoittoa asiakasryhmälle (esim. psykiatria-, reuma- ja diabetes- ja laihdutusryhmät). Jokaisesta ryhmään osallistuvasta potilaasta kirjataan yksi ryhmäkäynti.

Perhekäynti (4)

- Perhekäynti (esim. lasten- ja nuorisopsykiatrian perhekäynnit) on yhden identifioidun asiakkaan sairauden/ongelman tai perheen ongelman hoitamiseksi tapahtuva perheen ajanvarauskäynti lääkärin tai terveydenhoitohenkilökunnan luo. Hoitoon osallistuu potilaan lisäksi hänen perheensä jäseniä.

E.12.2 Hilmo-siirtotiedostoihin lisättävät kentät

Tuottavuusluvut ovat sitä tarkemmat, mitä oikeammin toimenpiteitä ja diagnooseja ilmoitetaan. Huonosti merkityt, ristiriitaiset tai puuttuvat toimenpide- ja diagnoosikoodit antavat väärän kuvan toiminnasta ja huonontavat tuottavuuslukuja.

Toimenpidelaajennus:

Päätoimenpiteen kiireellisyyttä tai kestoja kuvaavat Z-koodit, merkitään ensisijaisesti päätoimenpiteen lisäkenttiin (PTMPK2, PTMPK3) ja tarvittaessa muu toimenpidekenttiin (MTMP3K1, MTMP4K1...). Z-koodien ilmoitus on tärkeää, koska se vaikuttaa DRG -ryhmittelyyn ja sitä kautta myös sairaalan tuottavuuslukuihin.

Toimenpidekoodeja ilmoitetaan niin monta kuin niitä on potilaalle annettu.

Kolmannen muun toimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi	PE!MTMP3K1!arvo!
Neljännän muun toimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi	PE!MTMP4K1!arvo!
Neljännentoista toimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi	PE!MTMP14K1!arvo!
Kahdennenkymmenennen toimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi	PE!MTMP20K1!arvo!

Diagnoosilaajennus:

3. Sivudiagnoosin oirekoodi	PE!SDG3O!arvo!
3. Sivudiagnoosin syykoodi	PE!SDG3E!arvo!
4. Sivudiagnoosin oirekoodi	PE!SDG4O!arvo!
4. Sivudiagnoosin syykoodi	PE!SDG4E!arvo!
5.-19.Sivudiagnoosin oire- ja syykoodit	...
20.Sivudiagnoosin oirekoodi	PE!SDG20O!arvo!
20.Sivudiagnoosin syykoodi	PE!SDG20E!arvo!

NordDRG -laajennus:

NordMDC (1*)	PE!NordMDC!arvo!
NordDRG (1*)	PE!NordDRG!arvo!

Muut laajennukset:

Tehohoidon hoitoaika tunteina (2*)	PE!TEHOTUNNIT!arvo!
Hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannukset (3*)	PE!KOKONAISKUST!arvo!
Tuotetunnus (4*)	PE!TUOTETUNNUS!arvo!
Käynnin vastaanottaja (5*)	PE!VASTAANOTTAJA!arvo!
Kävijäryhmä (6*)	PE!KAVIJARYHMA!arvo!

(1*) Jätetään tyhjiksi, jos sairaalalla ei ole käytössä DRG-ryhmittelijää. Tällöin NordDRG-ryhmittely suoritetaan Stakesissa.

(2*) Tehohoidossa vietetty hoitoaika tunteina. Jos yksikön tietojärjestelmään merkitään vain vuorokaudet, niin tällöin ne kerrotaan 24:llä. Tietojen luovuttamisen yhteydessä yksiköltä pyydetään lisäselvitystä, miten tehohoito on määritelty. Ellei mitään tehohoitotietoa ole saatavilla, niin kenttä jätetään pois.

- (3*) Kenttään merkitään hoitojakson tai käynnin kustannukset. Jos yksiköstä ei ole saatavissa mitään potilaskohtaisia kustannustietoja, niin kenttä voidaan jättää pois. Kustannustieto laitetaan sellaisenaan tiedostoon suoraan sairaalan omasta tietojärjestelmästä. Keskenään vertailukelpoisten yksiköiden selvittämiseksi yksiköiltä pyydetään erillistä selvitystä siitä, mitä kustannuseriä kustannuskäsitteeseen sisältyy. Huom! Tähän kenttään ei merkitä kuntalaskutustietoa, koska se tulee muun Hilmo -datan mukana.
- (4*) Tuotetunnus liittää potilaan erilliset hoitojaksot tai käynnit laskutettavaan hoitokokonaisuuteen. Siitä käytetään myös nimityksiä laskutustunnus tai "hopo"-tunnus. Merkitään vain jos sairaalalla on tämä käytössä. Näin voidaan vertailla tutkimuksessa käytettävien episodinmuodostussääntöjen antamia tuloksia sairaalassa tehtyihin tuotepäätöksiin.
- (5*) Tietueen tarkoitus on selvittää kenelle potilas on ohjattu vastaanotolla.
"1" = lääkäri ja "2" = muu.
- (6*) Kävijäryhmän tarkoitus on selvittää onko kyseessä yksilökäynti, ryhmävastaanotto, ryhmäkäynti vai perhekäynti

E.13 VALTIOIDEN JA MAIDEN TUNNUKSET LIITE 13

Afganistan	004	Falklandinsaaret	238
Alankomaat	528	Fidži	242
Alankomaiden Antillit	530	Filippiinit	608
Albania	008	Färsaaret	234
Algeria	012	Gabon	266
Amerikan Samoa	016	Gambia	270
Andorra	020	Georgia	268
Angola	024	Ghana	288
Anguilla	660	Gibraltar	292
Antarktis	010	Grenada	308
Antigua ja Barbuda	028	Grönlanti	304
Arabiemiirikunnat	784	Guadeloupe	312
Argentiina	032	Guam	316
Armenia	051	Guatemala	320
Aruba	533	Guinea	324
Australia	036	Guinea-Bissau	624
Azerbaidžan	031	Guyana	328
Bahama	044	Haiti	332
Bahrain	048	Heard ja McDonaldinsaaret	334
Bangladesh	050	Honduras	340
Barbados	052	Hongkong	344
Belgia	056	Huippuvuoret ja Jan Mayen ks. Svalbard ja Jan Mayen	
Belize	084	Indonesia	360
Benin	204	Intia	356
Bermuda	060	Irak	368
Bhutan	064	Iran	364
Bolivia	068	Irlanti	372
Bosnia ja Hertsegovina	070	Islanti	352
Botswana	072	Iso-Britannia ja Pohjois- Irlanti ks. Britannia	
Bouvet'nsaari	074	Israel	376
Brasilia	076	Italia	380
Britannia	826	Itä-Timor	626
Brittiläinen Intian valtameren alue	086	Itävalta	040
Brittiläiset Neitsytsaaret	092	Jamaika	388
Brunei	096	Japani	392
Bulgaria	100	Jemen	887
Burkina Faso	854	Jordania	400
Burundi	108	Joulusaari	162
Caymansaaret	136	Kambodža	116
Chile	152	Kamerun	120
Cookinsaaret	184	Kanada	124
Costa Rica	188	Kap Verde	132
Djibouti	262	Kazakstan	398
Dominica	212	Kenia	404
Dominikaaninen tasavalta	214	Keski-Afrikan tasavalta	140
Ecuador	218	Kiina	156
Egypti	818	Kirgisia	417
El Salvador	222	Kiribati	296
Eritrea	232	Kolumbia	170
Espanja	724	Komorit	174
Etelä-Afrikka	710	Kongo	178
Etelä-Georgia ja Eteläiset Sandwichsaaret	239	Kongon demokraattinen tasavalta	180
Etiopia	231	Kookossaaret	166

Korean demokraattinen kansantasavalta (Pohjois-Korea)	408	Peru	604
Korean tasavalta (Etelä-Korea)	410	Pitcairn	612
Kreikka	300	Pohjois-Mariaanit	580
Kroatia	191	Portugali	620
Kuuba	192	Puerto Rico	630
Kuwait	414	Puola	616
Kypros	196	Päiväntasaajan Guinea	226
Laos	418	Qatar	634
Latvia	428	Ranska	250
Lesotho	426	Ranskan eteläiset alueet	260
Libanon	422	Ranskan Guayana	254
Liberia	430	Ranskan Polynesia	258
Libya	434	Réunion	638
Liechtenstein	438	Romania	642
Liettua	440	Ruanda	646
Luxemburg	442	Ruotsi	752
Länsi-Sahara	732	Saint Helena	654
Macao	446	Saint Kitts ja Nevis	659
Madagaskar	450	Saint Lucia	662
Makedonia	807	Saint-Pierre ja Miquelon	666
Malawi	454	Saint Vincent ja Grenadiinit	670
Malediivit	462	Saksa	276
Malesia	458	Salomonsaaret	090
Mali	466	Sambia	894
Malta	470	Samoa	882
Marokko	504	San Marino	674
Marshallinsaaret	584	São Tomé ja Príncipe	678
Martinique	474	Saudi-Arabia	682
Mauritania	478	Senegal	686
Mauritius	480	Serbia ja Montenegro	891
Mayotte	175	Seychellit	690
Meksiko	484	Sierra Leone	694
Mikronesia	583	Singapore	702
Moldova	498	Slovakia	703
Monaco	492	Slovenia	705
Mongolia	496	Somalia	706
Montserrat	500	Sri Lanka	144
Mosambik	508	Sudan	736
Myanmar	104	Suomi	246
Namibia	516	Suriname	740
Nauru	520	Svalbard ja Jan Mayen	744
Nepal	524	Sveitsi	756
Nicaragua	558	Swazimaa	748
Niger	562	Syyria	760
Nigeria	566	Tadžikistan	762
Niue	570	Taiwan	158
Norfolkinsaari	574	Tansania	834
Norja	578	Tanska	208
Norsunluurannikko	384	Thaimaa	764
Oman	512	Togo	768
Pakistan	586	Tokelau	772
Palau	585	Tonga	776
Palestiina	275	Trinidad ja Tobago	780
Panama	591	Tšad	148
Papua-Uusi-Guinea	598	Tšekki	203
Paraguay	600	Tunisia	788
		Turkki	792

Turkmenistan	795
Turks- ja Caicossaaret	796
Tuvalu	798
Uganda	800
Ukraina	804
Unkari	348
Uruguay	858
Uusi-Kaledonia	540
Uusi-Seelanti	554
Uzbekistan	860
Valko-Venäjä	112
Vanuatu	548
Vatikaani	336
Venezuela	862
Venäjä	643
Vietnam	704
Viro	233
Wallis ja Futuna	876
Yhdistynyt kuningaskunta ks. Britannia	
Yhdysvallat (USA)	840
Yhdysvaltain Neitsytsaaret	850
Yhdysvaltain pienet erillisaaret	581
Zaire ks. Kongon demokraattinen tasavalta	
Zimbabwe	716

E.14 KUNTANUMERO JA KUNTA**LIITE 14**

004	Alahärmä	101	Houts kari - Houtskär
005	Alajärvi	102	Huittinen
006	Alastaro	103	Humppila
009	Alavieska	105	Hyrnsalmi
010	Alavus	106	Hyvinkää - Hyvinge
754	Anjalankoski	283	Hämeenkoski
015	Artjärvi - Artsjö	108	Hämeenkyrö - Tavastkyro
016	Asikkala	109	Hämeenlinna - Tavastehus
017	Askainen - Villnäs	139	li
018	Askola	140	Isalmi - Idensalmi
019	Aura	142	Iitti
020	Akaa	143	Ikaalinen - Ikaalis
035	Brändö	145	Ilmajoki
040	Dragsfjärd	146	Ilomantsi - Ilomants
043	Eckerö	153	Imatra
044	Elimäki	148	Inari - Enare
045	Eno	150	Iniö
046	Enonkoski	149	Inkoo - Ingå
047	Enontekiö - Enontekis	151	Isojoki - Storå
049	Espoo - Esbo	152	Isokyrö - Storkyro
050	Eura	163	Jaala
051	Eurajoki - Euraåminne	164	Jalasjärvi
052	Evijärvi	165	Janakkala
060	Finström	167	Joensuu
061	Forssa	169	Jokioinen - Jockis
062	Föglö	170	Jomala
065	Geta	171	Joroinen - Jorois
069	Haapajärvi	172	Joutsa
071	Haapavesi	173	Joutseno
072	Hailuoto - Karlö	174	Juankoski
073	Halikko	175	Jurva
074	Halsua	176	Juuka
075	Hamina - Fredrikshamn	177	Juupajoki
076	Hammarland	178	Juva
077	Hankasalmi	179	Jyväskylä
078	Hanko - Hangö	180	Jyväskylän mlk - Jyväskylä lk
079	Harjavalta	181	Jämijärvi
081	Hartola	182	Jämsä
082	Hattula	183	Jämsänkoski
083	Hauho	186	Järvenpää - Träskända
084	Haukipudas	202	Kaarina - S:t Karins
086	Hausjärvi	204	Kaavi
111	Heinola	205	Kajaani - Kajana
090	Heinävesi	208	Kalajoki
091	Helsinki - Helsingfors	210	Kalvola
095	Himanka	211	Kangasala
097	Hirvensalmi	213	Kangasniemi
098	Hollola	214	Kankaanpää
099	Honkajoki	216	Kannonkoski

217	Kannus	295	Kumlinge
218	Karjoki - Bötom	297	Kuopio
220	Karjaa - Karis	300	Kuortane
223	Karjalohja - Karislojo	301	Kurikka
224	Karkkila - Högfors	303	Kuru
226	Karstula	304	Kustavi - Gustavs
227	Karttula	305	Kuusamo
230	Karvia	306	Kuusankoski
231	Kaskinen - Kaskö	308	Kuusjoki
232	Kauhajoki	310	Kylmäkoski
233	Kauhava	312	Kyyjärvi
235	Kauniainen - Grankulla	315	Kälviä - Kelviä
236	Kaustinen - Kaustby	316	Kärkölä
239	Keitele	317	Kärsämäki
240	Kemi	318	Kökar
320	Kemijärvi	319	Köyliö - Kjulo
241	Keminmaa	398	Lahti - Lahtis
243	Kemiö - Kimito	399	Laihia - Laihela
244	Kempele	400	Laitila
245	Kerava - Kervo	401	Lammi
246	Kerimäki	407	Lapinjärvi - Lappträsk
247	Kestilä	402	Lapinlahti
248	Kesälahti	403	Lappajärvi
249	Keuruu	405	Lappeenranta - Villmanstrand
250	Kihniö	406	Lappi
252	Kiikala	408	Lapua - Lappo
254	Kiikoinen	410	Laukaa
255	Kiiminki	413	Lavia
256	Kinnula	414	Lehtimäki
257	Kirkkonummi - Kyrkslätt	415	Leivonmäki
259	Kisko	416	Lemi
260	Kitee	417	Lemland
261	Kittilä	418	Lempäälä
262	Kiukainen	419	Lemu
263	Kiuruvesi	420	Leppävirta
265	Kivijärvi	421	Lestijärvi
271	Kokemäki - Kumo	422	Liekksa
272	Kokkola - Karleby	423	Lieto - Lundo
273	Kolari	424	Liljendal
275	Konnevesi	425	Liminka - Limingo
276	Kontiolahti	426	Liperi
277	Korpilahti	444	Lohja - Lojo
279	Korppoo - Korpo	429	Lohtaja - Lochteå
280	Korsnäs	430	Loimaa
281	Kortesjärvi	433	Loppi
284	Koski TI	434	Loviisa - Lovisa
285	Kotka	435	Luhanka
286	Kouvola	436	Lumijoki
287	Kristiinankaupunki - Kristinestad	438	Lumparland
288	Kruunupyy - Kronoby	440	Luoto - Larsmo
289	Kuhmalampi	441	Luumäki
290	Kuhmo	442	Luvia
291	Kuhmoinen	475	Maalahti - Malax

476	Maaninka	584	Perho
478	Maarianhamina - Mariehamn	585	Pernaja - Pernå
480	Marttila	586	Perniö - Bjärnä
481	Masku	587	Pertteli
482	Mellilä	588	Pertunmaa
483	Merijärvi	592	Petäjavesi
484	Merikarvia - Sastmola	593	Pieksämäki
485	Merimasku	595	Pielavesi
489	Miehikkälä	598	Pietarsaari - Jakobstad
491	Mikkeli - S:t Michel	601	Pihtipudas
493	Mouhijärvi	602	Piikkiö - Pikis
494	Muhos	603	Piippola
495	Multia	604	Pirkkala - Birkala
498	Muonio	606	Pohja - Pojo
499	Mustasaari - Korsholm	607	Polvijärvi
500	Muurame	608	Pomarkku - Påmark
501	Muurla	609	Pori - Björneborg
503	Mynämäki	611	Pornainen - Borgnäs
504	Myrskylä - Mörskom	638	Porvoo - Borgå
505	Mäntsälä	614	Posio
506	Mänttä	615	Pudasjärvi
507	Mäntyharju	616	Pukkila
529	Naantali - Nådendal	617	Pulkkila
531	Nakkila	618	Punkaharju
532	Nastola	619	Punkalaidun
533	Nauvo - Nagu	620	Puolanka
534	Nilsia	623	Puumala
535	Nivala	624	Pyhtää - Pyttis
536	Nokia	625	Pyhäjoki
537	Noormarkku - Norrmark	626	Pyhäjärvi
538	Nousiainen - Nousis	630	Pyhäntä
540	Nummi-Pusula	631	Pyhäranta
541	Nurmes	632	Pyhäselkä
543	Nurmijärvi	633	Pylkönmäki
544	Nurmo	635	Pälkäne
545	Närpiö - Närpes	636	Pöytyä
559	Oravainen - Oravais	678	Raahe - Brahestad
560	Orimattila	680	Raisio - Reso
561	Oripää	681	Rantasalmi
562	Orivesi	682	Rantsila
563	Oulainen	683	Ranua
564	Oulu - Uleåborg	684	Rauma - Raumo
567	Oulunsalo	686	Rautalampi
309	Outokumpu	687	Rautavaara
576	Padasjoki	689	Rautjärvi
577	Paimio - Pemar	691	Reisjärvi
578	Paltamo	692	Renko
573	Parainen - Pargas	694	Riihimäki
580	Parikkala	696	Ristiina
581	Parkano	697	Ristijärvi
599	Pedersören kunta - Pedersöre	698	Rovaniemi
583	Pelkosenniemi	700	Ruokolahti
854	Pello	701	Ruotsinpyhtää - Strömfors

702	Ruovesi	857	Tuusniemi
704	Rusko	858	Tuusula - Tusby
705	Rymättylä - Rimito	859	Tyrnävä
707	Rääkkylä	863	Töysä
729	Saarijärvi	885	Ullava
732	Salla	886	Ulvila - Ulvsby
734	Salo	887	Urjala
736	Saltvik	889	Utajärvi
737	Sammatti	890	Utsjoki
738	Sauvo - Sagu	892	Uurainen
739	Savitaipale	893	Uusikaarlepyy - Nykarleby
740	Savonlinna - Nyslott	895	Uusikaupunki - Nystad
741	Savonranta	785	Vaala
742	Savukoski	905	Vaasa - Vasa
743	Seinäjoki	906	Vahto
746	Sievi	908	Valkeakoski
747	Siikainen	909	Valkeala
748	Siikajoki	911	Valtimo
749	Siillinjärvi	912	Vammala
751	Simo	913	Vampula
753	Sipoo - Sibbo	092	Vantaa - Vanda
755	Siuntio - Sjundeå	915	Varkaus
758	Sodankylä	916	Varpaisjärvi
759	Soini	918	Vehmaa
761	Somero	920	Velkua
762	Sonkajärvi	921	Vesanto
765	Sotkamo	922	Vesilahti
766	Sottunga	924	Veteli - Vetil
768	Sulkava	925	Vieremä
771	Sund	926	Vihanti
775	Suomenniemi	927	Vihti - Vichtis
776	Suomusjärvi	931	Viitasaari
777	Suomussalmi	933	Viippula
778	Suonenjoki	934	Vimpeli
781	Sysmä	935	Virolahti
783	Säkylä	936	Virrat - Virdois
784	Särkisalo - Finby	941	Vårdö
831	Taipalsaari	942	Vähäkyrö - Lillkyro
832	Taivalkoski	923	Västanfjärd
833	Taivassalo - Tövsala	945	Vöyri-Maksamaa - Vöro-Maxmo
834	Tammela	971	Ylihärmä
835	Tammisaari - Ekenäs	972	Yli-li
837	Tampere - Tammerfors	973	Ylikiiminki
838	Tarvasjoki	975	Ylistaro
844	Tervo	976	Ylitornio - Övertorneå
845	Tervola	977	Ylivieska
846	Teuva - Östermark	978	Ylämaa
848	Tohmajärvi	979	Yläne
849	Toholampi	980	Ylöjärvi
850	Toivakka	981	Ypäjä
851	Tornio - Torneå	988	Äetsä
853	Turku - Åbo	989	Ähtäri - Etseri
855	Tuulos	992	Äänekoski

F. Hakemisto

A

Aikaisempi hoito 15, 39, 56, 65, 69, 70
aikataulut 6, 7

Ajanvarauskäynti, ensikäynti 36

Ajanvarauskäynti, uusintakäynti 36

Alkusanat 3

aloittamispäivä 44, 59, 67

Asiakaslaskenta 31.12 10

asuminen 40, 66

ATK-TEKNINEN KUVAUS 56

Autettu asuminen 13

Avohoitotiedot 78

D

Diagnoosi 20, 43–44, 53

Diagnoositarkistukset 54

E

Erikoisala 37, 46–47, 53–54, 56, 59, 69, 70–75

euroscore 49

G

GAS-arvio 50, 54, 57, 60, 75

H

Henkilötunnus 6, 11, 35, 53, 56–59, 61, 65, 67, 69, 71, 75, 79

Hilmo2000-ohjelma 8

Hoidon häirtävaikutus 45, 69

Hoidon häirtävaikutustyyppi 45, 69

Hoidon tarve 19, 42, 50, 54, 56, 59, 69, 70

Hoitoilmoitus 9, 34–35, 47, 58, 65, 67

Hoitojono 41

Hoitokerta 49, 57, 60, 75

Hoitoon tulon syy 17, 29, 42, 65, 66, 69, 70

hoitotoiminnan tuottavuus i, 6, 37, 78

I

ICD-10 20, 21, 29, 43, 44, 45, 46, 53, 64

J

Jatkohoito 18, 21, 47, 54, 56, 60, 65, 66, 69, 70

K

Kehitysvammahuolto 13, 66

keskuslaitoshoito 13

Komplikaatiot 49, 71, 74

Konsultaatiokäynti 36, 81

koodin tarkennin 56, 58–60, 65, 67

Kotihoito 16, 28, 47, 60, 70

kotikunta 12, 35, 52, 56, 59, 65, 67, 69

kotipalvelu 16, 24, 26, 28, 40

kotisairaanhoido 16, 24, 26, 28, 40

KUNTANUMERO JA KUNTA 87

Kuntoutuslaitos 13–16, 36, 39, 66, 70

KÄSIKIRJAT 64

Kävijäryhmä 79, 81, 82

käyntityypit 70, 78

L

laitoshoito 13, 66, 75

Lisätietolomakkeet 48

Lomapäivien lukumäärä 46, 60, 79

Läbetteen antaja 40, 59, 69, 70

Lähtöpaikan koodi 17, 40, 56, 65, 67, 69

Lähtöpäivä 21, 47, 53, 56, 60, 65

Lääkehoito 50, 57, 60, 75

M

Mistä tuli 15, 39, 56, 65, 69, 70

muu laitoshoito 16, 27, 39

Muu tuki 33, 67

muuttajat 58, 59

N

NOMESCO 3, 45

NYHA 49, 57, 60, 71–75

O

ohjattu asuminen 13, 66

Omaishoidon tuki 60, 67

Ostopalvelun tilaaja 22, 33, 41, 65, 66, 67,

68, 69, 70

P

Pakkotoimet 50, 57, 60, 75

Pakolliset tiedot 34

palvelu- ja hoitosuunnitelma 7, 16, 23, 24, 28, 32, 40, 60

Palveluala 12–14, 18, 35–36, 56, 59, 65, 69, 70

palveluasuminen 7, 12, 14, 16, 17, 22, 28, 40, 66, 68, 70

Palvelun tuottaja 52, 65, 67, 71, 75, 79

Palvelupäivät 32, 67

palvelutalo 15

Pitkäaikaishoidon päätös 21, 46, 56, 60, 65, 79

Postinumero 12

Potilaslaskenta 34, 69, 75

primaaritulostulos 49, 57

psykiatria 46, 56, 70

Psykiatrian asumispalveluyksikkö 14, 66

Psykiatristen erikoisalojen lisätietolomake 49

Päihdehuolto 13, 36, 66, 70

Päiväkirurgia 70

Päiväsairaalahoido 14, 68

Päiväsairaalakäynti 36, 70

Päättynyt hoitajakso 34, 65, 69, 75

R

RAI-järjestelmä 20

Riskipisteet 49, 57, 60

S

Saapumispäivä 15, 38, 53, 56, 59, 65, 69, 71, 75

Saapumistapa 34, 38–39, 56, 59, 69, 70

Sosiaalihuollon lomake 11, 51

Suorituskyky 49, 57, 60, 71–75

T

Tahdosta riippumattoman hoidon kesto 49, 57, 60, 75

tapaaminen 50, 57, 60, 75

Tapaturmatyyppi 44, 69

Tarkoituksenmukainen hoitopaikka 21, 60, 69, 70

TERVEYDENHUOLTO 6, 34, 70

Tietosuoja 5

92

toimenpide 45, 53, 56

Toimenpidelaji 48, 57, 60, 71–75

Toimenpidepäivä 44, 56, 59, 69

Toimenpidetyyppi 48, 57, 71–75

Toimenpiteen kiireellisyys 49, 71, 74

tuettu asuminen 13, 16, 28, 40, 66

Tukipalvelut 32, 67

Tulotapa 49, 57, 60, 75

Työtilanne 60

Työtunnit 60

U

Ulkoinen syy 44, 53, 56, 69

Ulkomailla asuvan kotimaankoodi 35

V,W

Vaativa sydänpotilas 46, 51, 56, 60

Vakituinen asumismuoto 15, 26, 65, 66, 67, 68

VALTIOIDEN JA MAIDEN

TUNNUKSET 84

Vanhainkodin/palvelukeskuksen

vanhusten päivähoito 15, 68

Vanhainkoti 12–16, 39, 66, 68, 70

**Vanhusten ympärivuorokautiset
asumispalvelut** 12

virhelista 25

vuodeosasto 36

Väestövastuualue 56, 58, 65, 67

Y

yhdyshenkilöt 6, 7

yhteisasuminen 15, 66, 68

Yhteiskäynnit 32, 67

yksinasuminen 15, 66, 68

Ympäriavuorokautinen hoito

psykiatrisessa asumispalveluyksikössä
14, 66

Ympäriavuorokautinen palveluasuminen
14, 66