

Sairaanhoitopiirit
Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoitoyksiköt

Arvoisa vastaanottaja,

Hoitopääsyn toteutumisesta ja alueellisesta yhteistyöstä annetun valtioneuvoston asetuksen (1019/2004) 6 §:n mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) julkaisee hoitopääsyn toteutumista koskevat seurantatiedot.

THL kerää erikoissairaanhoidon koskevat tiedot kolmesti vuodessa, 30.4., 31.8. ja 31.12. ajankohdista. Nyt kerätään hoitopääsyn tiedot **31.8.2010** tilanteesta. Tiedot on toimitettava THL:een viimeistään **20.9.2010**. **Tiedot toimitetaan sekä sairaanhoitopiirien järjestämästä erikoissairaanhoidosta että perusterveydenhuollon yhteydessä järjestettävästä erikoissairaanhoidosta.**

Hoitopääsyn seurantaan määrittelevät aikarajat perustuvat erikoissairaanhoitolakiin ja kansanterveyslakiin.

Erikoissairaanhoitolain 31 § mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun sen toimintayksikköön. Tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa tehdyn hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Kiireellisessä tapauksessa hoitoon on kuitenkin päästävä välittömästi.

Kansanterveyslain 15 b § mukaan perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut toimintayksikköön. Tarpeelliseksi todettu hoito tulee järjestää kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. Tämä enimmäisaika voidaan ylittää enintään kolmella kuukaudella, jos hoidon antamista voidaan potilaan terveydentilan vaarantumatta lykätä lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoito on järjestettävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Kiireellisissä tapauksissa hoitoon on kuitenkin päästävä välittömästi.

Erikoissairaanhoitolaissa (31§) ja kansanterveyslaissa (15b§) ei määritellä, mitä lapsella ja nuorella kyseisissä säädöksissä tarkoitetaan. Sosiaali- ja terveysministeriö on tämän vuoksi linjannut, että mielenterveyspalveluita koskeva velvoite järjestää tarpeenmukainen hoito kolmen kuukauden kuluessa koskee alle 23-vuotiaita riippumatta siitä hoidetaanko heitä lasten-, nuoriso- vai aikuispsykiatrian yksikössä. THL on tähän liittyen täsmentänyt mielenterveyspalveluita koskevan tiedonkeruun hoitoon pääsystä ikäryhmäkohtaiseksi. On tärkeää, että kaikki psykiatrista hoitoa odottavat potilaat otetaan mukaan poimintaan (mukaan lukien manuaalisesti ylläpidettävät hoitojonot).



Hoitopääsytilannetta koskevat tiedot julkaistaan lokakuussa. Aluehallintovirastot (Avit) ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) käyttävät tietoja terveydenhuollon valvonnassa.

Tiedonkeruun tarkempi ohjeistus on tämän saatekirjeen jatkona. **On tärkeää, että tutustutte ennen poimintaa ohjeistukseen.** Ohjeistuksen muutoksista on sovittu STM:n, lääninlääkärien ja Valviran edustajien sekä kentän asiantuntijoiden kanssa pidetyissä yhteistyöryhmien kokouksissa.

Päivi Hämäläinen
Osastojohtaja
THL/Tieto



TIEDONKERUUN OHJEISTUS

ERIKOISSAIRAANHOIDON HOITOPÄÄSYN SEURANTA

Tiedonkeruun ohjeistus jakautuu kolmeen osaan:

1. Uudet ohjeet sisältävät uuden kerättävän tiedon tai ohjeistuksen merkittävän tarkennuksen.
2. Tietojen lähettäminen THL:lle: ohjeet Excel-taulukoiden ja CSV-tiedoston toimittamiseen.
3. Yleiset ohjeet sisältävät yleisiä poimintaan tai useampaan taulukkoon liittyviä ohjeita.
4. Taulukkokohtaiset ohjeet koskevat yksittäisen taulukon ohjeita.

Tietojen poiminta kohdennetaan hoitoa odottavien osalta poikkileikkaustilanteeseen 31.08.2010 (taulukot 1–2 ja 6) ja toteutuneiden hoitojen ja lähetetietojen osalta ajanjaksolle 1.1.2010–31.08.2010 (taulukot 3–5).

Hoitoon pääsytietoihin otetaan mukaan sekä kiireetöntä että kiireellistä hoitoa, sairaalan tai yksikön resursseista johtuen odottavat. Päivystyspotilaat jätetään kuitenkin poiminnan ulkopuolelle.

Muutokset ja tarkennukset on merkitty ohjeeseen sivuviivalla.

1. UUDET OHJEET

Psykoterapia

Psykoterapialla tarkoitetaan tässä yhteydessä asianmukaisesti todetun ja diagnosoidun mielenterveyden ongelman tai häiriön poistamiseen tai lieventämiseen tähtäävää ammatillista hoitoa ja toimintaa. Psykoterapia perustuu terveydenhuollon yksikössä tehtyyn yksilölliseen tarpeen ja soveltuvuuden arvioon sekä kirjalliseen suunnitelmaan, joka sisältää psykiatrian alan erikoislääkärin arvion. Psykoterapiamuotoja ovat muun muassa psykodynaaminen psykoterapia, kognitiivinen psykoterapia, interpersoonallinen psykoterapia ja systeemiset psykoterapiat sekä näistä johdetut erilaiset tekniikat. Terapioita voidaan toteuttaa esimerkiksi yksilöterapiaina, perhe- tai pariterapioina ja ryhmäterapiaina.

Psykoterapioita toteuttavat psykoterapeutit, joilla on tarvittava koulutus ja kokemus. Psykoterapeutti on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu nimikesuojattu terveydenhuollon ammatti. Tarvittaessa myös psykoterapeutiksi kouluttautumassa olevat voivat toimia psykoterapian antajina.

Tarkennus läheteiden käsittelyaikoja koskevaan tarkasteluun

Raportille lasketaan haetun aikavälin (esim. 1.1.2010–31.8.2010) kaikki käsitellyt lähetteet, vaikka lähete olisi saapunut ennen 1.1.2010.



2. TIETOJEN LÄHETTÄMINEN THL:LLE

Hoitoonpääsytiedot voi lähettää THL:lle joko Excel-tiedostoina tai vaihtoehtoisesti ns. CSV-muodossa.

Kummassakin vaihtoehdossa tiedot lähetetään sähköpostiosoitteeseen hoitotakuu@thl.fi.

Tietojen toimittaminen Excel-muodossa

Sähköpostin lähettäminen

Sähköpostin Aihe-kentän (Subject) tulee olla muotoa

vvvv-kk SHP, missä "SHP" on sairaanhoitopiirin koodiarvo (esim. HUS), **ks. käytössä olevat lyhenteet eli koodiarvot erillisestä liitteestä 1**; ja vvvv-kk on raportointiaikajakson tunnus (2010-08 tällä kierroksella) tai

vvvv-kk ELJTnro, missä "ELJTnro" on erikoislääkärijohtoisen terveyskeskuksen numero, **ks. käytössä olevat numerokoodit erillisestä liitteestä 2**; ja vvvv-kk on aikajakson tunnus (2010-08 tällä kierroksella).

Liitetiedostojen nimeäminen

Liitetiedostojen nimien tulee olla muotoa

SHP.xls ja SHP_B.xls (psykiatriset erikoisalajat),

tai

ELJTnro.xls ja ELJTnro_B.xls (psykiatriset erikoisalajat)

Merkkijonot "SHP" ja "ELJTnro" korvataan edellä kuvatulla tavalla sairaanhoitopiirin tai erikoislääkärijohtoisen terveyskeskuksen tunnuksella eli koodiarvolla; ks. liitteet 1 ja 2. "_B" on tässä nimeämiskäytännössä kiinteä merkkijono, jonka tarkoitus on erottaa psykiatristen erikoisalajien taulut 1b–6b sisältävä Excel-tiedosto taulut 1–6 sisältävästä tiedostosta.

Tarkemmat ohjeet Excel-taulukoille kirjaamisesta löytyvät kohdista 3 ja 4.

Tietojen toimittaminen CSV-muodossa

CSV-muodossa aineisto lähetetään riveittäin merkkimuotoisena siten, että kullakin rivillä on kymmenen puolipistein (;) toisistaan eroteltua kenttää seuraavasti:

1. Aikajakson koodi muodossa vvvv-kk, esimerkiksi 2010-08.
2. Sairaanhoitopiirin tunnus tai vastaavasti erikoislääkärijohtoisen terveyskeskuksen tunnus; **ks. erilliset liitteet 1 ja 2 käytetyistä tunnuksista**;
3. Taulukon tunnus, joka on jokin koodeista 1–6, 1b–6b (b-loppuiset tunnukset vastaavat psykiatristen erikoisalajien taulukoita);
4. Erikoisalan 2- tai 3-merkkinen tunnus, **ks. luettelo käytetyistä tunnuksista liitteestä 3**;
5. Ikäluokan numeerinen tunnus 0–3, **ks. liite 4**. Silloin, kun ei ole kysymys psykiatrisesta hoitoalasta, on tämä kenttä tyhjä (rivillä on siis kaksi peräkkäistä puolipistettä tällä kohtaa);

www.thl.fi



6. Saapuneiden läheteiden lukumäärä (ainoastaan taulut 5 ja 5b, muiden taulujen riveillä tämä on tyhjä kenttä, siis kaksi peräkkäistä puolipistettä);
7. Odottaneiden lukumäärä 1–90 vrk (tauluissa 5 ja 5b läheteen käsittelyaika 0–3 vrk);
8. Odottaneiden lukumäärä 91–180 vrk (tauluissa 5 ja 5b läheteen käsittelyaika 4–21 vrk);
9. Odottaneiden lukumäärä yli 180 vrk (tauluissa 5 ja 5b läheteen käsittelyaika yli 21 vrk);
10. Keskimääräinen (so. järjestyksessä keskimäinen eli mediaani) odotusaika kokonaisina vuorokausina, pyöristetään tarvittaessa ylöspäin.

Huomaa siis, että kaksi ensimmäistä saraketta ovat kussakin lähetyksessä vakiot kaikilla riveillä. Erikoisalakohtaiset summariivit tunnistetaan S:llä alkavalla koodilla S10-S80. Kaikki 12 taulukkoa voidaan kirjoittaa yhteen ja samaan tiedostoon.

Tiedostot lähetetään sähköpostin liitteinä osoitteeseen hoitotakuu@thl.fi. Sähköpostin Aihekentän (Subject) tulee olla muotoa

- vvvv-kk SHP, missä "SHP" on sairaanhoitopiirin lyhennetunnus (esim. HUS), ks. erillisestä liitteestä 1 oman sairaanhoitopiirinne lyhenne, ja vvvv-kk on aikajakson tunnus (esim. 2010-08) tai
- vvvv-kk ELJTnro, missä "ELJTnro" on erikoislääkärijohtoisen terveystieteiden keskuksen numero, ks. erillisestä liitteestä 2 käytössä olevat numerokoodit; ja vvvv-kk on aikajakson tunnus (esim. 2010-08).

Liitetiedostojen nimien tulee olla muotoa

- SHP.csv, jossa "SHP" korvataan oman sairaanhoitopiirin tunnukseksi kuten edellä on kuvattu, tai
- ELJTnro.csv, jossa "ELJTnro" korvataan oman terveystieteiden keskuksen tunnusnumerolla.



3. YLEISET OHJEET

Nimi (Excel-taulukoissa)

- Jokaisen taulukon alkuun tulee kirjoittaa sairaanhoitopiirin/erikoissairaanhoidon tarjoavan yksikön nimi kokonaisuudessaan sille varatulle riville.

Erikoisala

- Tiedonkeruu toteutetaan Hilmon erikoisalaluokituksen mukaisesti.
- Erikoisala ilmoitetaan kolmen merkin tarkkuudella. Mikäli se ei kuitenkaan ole mahdollista, ilmoitetaan erikoisala kahden merkin tarkkuudella. Jos vain osa erikoisalan toiminnoista on kirjattu kolmen merkin tarkkuudella, niin ilmoitetaan ne kolmen merkin tarkkuudella (esim. 200) ja loput erikoisalan toiminnoista kahden merkin tarkkuudella pääerikoisalan (esim. kirurgia 20) alle.

Hoidonvaraus

- Hoidonvarauksella tarkoitetaan ajanvarausta: potilaalle on varattu aika hoitoon tai toimenpiteeseen.
- Hoidonvarauksen saaneet otetaan mukaan hoitojonotietoihin.

Tutkimuskäynnit

- Tutkimuskäyntejä ei oteta mukaan hoitoon pääsytietoihin psykiatrian erikoisaloja lukuun ottamatta.

Puuttuva tieto erikoisalalta

- Mikäli erikoisalalle ei ole lainkaan hoitonoja, merkitään erikoisala nollaksi.
- Ne erikoisalot, joita organisaatiossa ei ole omana eikä ostettuna palveluna lainkaan tarjolla, jätetään tyhjiksi (Excel-taulukoissa valmis viiva).

"Nollarivit"

- Excel-taulukoista ei saa raportoinnin yhteydessä poistaa rivejä. Vaikka jollekin erikoisalalle ei ole jonoa, tulee se säilyttää taulukossa.
- Ne erikoisalot, joilla ei ole hoitopääsyä odottavia, merkitään nollalla.
- Excel-taulukoiden 1–4 ja 6 ensimmäisessä sarakkeessa on summakaava eli ko. saraketta ei tarvitse erikseen täyttää, vaan se summautuu automaattisesti sitä seuraavien kolmen sarakkeiden luvuista.
- Taulukon 5 ensimmäiseen sarakkeeseen on luku ilmoitettava, ja summakaava on vasta toisessa sarakkeessa.

Odotusajan mediaani

- Taulukoissa 1–6 ilmoitetaan keskimääräinen odotusaika, jonka laskemiseen käytetään odotusajan mediaania, suuruusjärjestykseen asetettujen havaintojen keskimmäistä arvoa.
- Erikoisalan yhteensä -riville lasketaan ko. erikoisalan kokonaismediaani.
- Taulukoihin tulee laskea myös koko sairaanhoitopiiriä/erikoissairaanhoidon yksikköä koskeva mediaani viimeiselle yhteensä -riville.



Ulko- ja jäsenkuntalainen

- Ulkokuntalainen tarkoittaa henkilöä, jonka kotikunta on muu kuin kyseisen kuntayhtymän jäsenkunta tai kunnan asukas.
- Ulkokuntalaiset potilaat otetaan hoitoon pääsyä koskevaan tiedonkeruuseen mukaan samalla tavoin kuin oman kunnan tai jäsenkuntien potilaat. Poikkeuksen muodostaa taulukko 6, johon kirjataan samat tiedot kuin taulukkoon 1, mutta siihen ei oteta mukaan ulkokuntalaisia jonottajia, vaan ainoastaan oman alueen tai sairaanhoitopiirin jäsenkuntien jonottajat. Tämän taulukon avulla saadaan todelliset väestösuhteutetut luvut, joita myös mm. Valvira tarkastelee.

Lähetteen käsittely

- Päivystyslähetteitä ei huomioida tiedonkeruussa. Tiedonkeruussa huomioidaan vain elektiiviset lähetteet.
- Raportille lasketaan haetun aikavälin (esim. 1.1.2010–31.8.2010) kaikki käsitellyt lähetteet, vaikka lähete olisi saapunut ennen 1.1.2010.

Psykiatrian tiedot

- Psykiatrian hoitopääsytietoihin otetaan mukaan sekä tutkimus- että psykoterapiajonot. Psykiatriassa raportoidaan siis myös hoidon tarpeen arviointiin tarvittavat tutkimuskäynnit.
- Psykiatriassa potilas kirjataan 1., 3. ja 6. taulukon tietoihin silloin, kun hoidon tarpeen arvio on tehty (=hoitopäätös on tehty) ja hän todella odottaa hoidon/psykoterapian alkua.
- Kun psykiatrian potilas odottaa pääsyä ensimmäiselle käynnille, otetaan hänet mukaan ainoastaan 2. ja 4. taulukon tietoihin.

Psykoterapia

- Psykoterapialla tarkoitetaan asianmukaisesti todetun ja diagnosoidun mielenterveyden ongelman tai häiriön poistamiseen tai lieventämiseen tähtäävää ammatillista hoitoa ja toimintaa.
- Psykoterapia perustuu terveydenhuollon yksikössä tehtyyn yksilölliseen tarpeen ja soveltuvuuden arvioon sekä kirjalliseen suunnitelmaan, joka sisältää psykiatrian alan erikoislääkärin arvioon.
- Psykoterapiamuotoja ovat muun muassa psykodynaaminen psykoterapia, kognitiivinen psykoterapia, interpersoonallinen psykoterapia ja systeemiset psykoterapiat sekä näistä johdetut erilaiset tekniikat. Terapioita voidaan toteuttaa esimerkiksi yksilöterapiaina, perhe- tai pariterapioina ja ryhmäterapiaina.
- Psykoterapioita toteuttavat psykoterapeutit, joilla on tarvittava koulutus ja kokemus. Psykoterapeutti on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu nimeksuoajattu terveydenhuollon. Tarvittaessa myös psykoterapeutiksi kouluttautumassa olevat voivat toimia psykoterapian antajina.

Kuulon kuntoutus kuulokojeella

- Ilmoitetaan lomakkeissa audiologiselle erikoisalalle.
- Jos erikoisaloja ei kirjata kolmen merkin tarkkuudella, ilmoitetaan kuulokuntoutukset korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalalle.



Silmien kaihileikkaukset

- Potilas otetaan mukaan poimintaan:
 - normaalisti silloin, kun hän odottaa ensimmäisen silmän kaihileikkausta.
 - Jos toisen silmän leikkausta lykätään sairaalan resursseista johtuvista syistä, otetaan sen odotus mukaan aineistoon.
 - Jos toista silmää ei ole tarpeen leikata samaan aikaan kuin ensimmäistä silmää, sen odotus otetaan mukaan aineistoon ensimmäisen silmän tavoin sitten, kun asia tulee ajankohtaiseksi.
- Mikäli toisen silmän leikkausta lykätään esimerkiksi lääketieteellisistä syistä, ei toisen silmän leikkausjonotusta oteta mukaan.

Odottaminen hoitojonossa vai odottaminen ensimmäiselle käynnille

- Jos potilas odottaa esim. kuulokojeen sovitusta varten samanaikaisesti sekä ensimmäiselle käynnille että toimenpiteeseen, ja ne on suunniteltu tapahtuvaksi samalla kerralla, otetaan poimintaan mukaan ainoastaan hoitoon jonottaminen (taulukko 1, 3 ja 6).
- Jos potilas odottaa kuitenkin erilliselle ensimmäiselle käynnille, merkitään se taulukoihin 2 ja 4 ja vasta varsinaiseen sovitukseen odotus ilmoitetaan taulukoihin 1, 3 ja 6.

Palvelusetelin käyttö ja hoitojonot

- Mikäli hoitojonoja lyhennetään palvelusetelillä, palvelun ostajalla on vastuu potilaan pääsystä hoitoon lain edellyttämässä ajassa.
- Palvelusetelillä hankittua hoitoa, toimenpidettä tai leikkausta odottavat potilaat ovat sairaanhoitopiiriin tai terveyskeskuksen erikoissairaanhoidoyksikön jonotiedoissa aina siihen asti, kunnes potilas on saanut hoidon.

Ostopalvelut yksityisiltä palveluntuottajilta ja hoitojonot

- Mikäli hoitojonoja lyhennetään ostopalveluna, niin palvelun ostajalla on vastuu potilaan pääsystä hoitoon lain edellyttämässä ajassa.
- Ostopalveluhoitoa odottavat potilaat ovat palvelun ostajan, sairaanhoitopiiriin tai terveyskeskuksen erikoissairaanhoidoyksikön jonotiedoissa aina siihen asti, kunnes potilas on saanut hoidon.

Hoidon porrastus, työnjakosopimus tai erillissopimus julkisten palveluntuottajien kesken ja hoitojonot

- Potilas siirtyy hoitovastuussa olevan julkisen sairaalan jonojärjestelmään silloin, kun potilas hoidon porrastuksen tai työnjakosopimuksen mukaan hoidetaan toisessa sairaalassa.
- Potilas pysyy ostavan palveluntuottajan jonojärjestelmässä riippumatta siitä, onko kyseessä yksityinen vai julkinen palveluntuottaja, silloin kun kyseessä on erillissopimus, esim. hoitojonojen lyhentämiseksi.



4. TAULUKKOKOHTAISET OHJEET

Perustaulukot (Taulukot 1–6)

Taulukko 1 Leikkausta, toimenpidettä tai hoitoa odottavien lukumäärä ja odotusajat 31.8.2010

- Taulukossa 1 tarkastellaan leikkausta, toimenpidettä tai hoitoa odottavien lukumäärää ja niiden odotusaikoja poikkileikkauspäivänä 31.8.2010.
- Odotusajat lasketaan hoito-, leikkaus- tai toimenpidejonoon asettamispäivän ja poikkileikkauspäivän välisestä ajasta.
- Taulukossa on mukana hoitotakuun piiriin kuuluvat potilaat eli sairaalan resursseista johtuva odotus. Mukaan otetaan myös kiireelliset potilaat, lukuun ottamatta päivystyspotilaita.
- Taulukkoon 1 otetaan mukaan vuodeosastohoitoa ja päiväkirurgista hoitoa odottavat potilaat eli Hilmon ensimmäinen ja toinen palvelualue (HILMO. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2010. Määrittelyt ja ohjeistus. 2009:3).
- Avohoitotoiminnoista otetaan mukaan invasiiviset kardiologiset tutkimukset ja hoidot, kuulon kuntoutus kuulokojeella ja psykiatriset tutkimukset ja psykoterapia.

Taulukko 2 Ensimmäiselle käynnille odottavien lukumäärä ja odotusajat 31.8.2010

- Taulukossa 2 tarkastellaan ensimmäiselle käynnille lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen luo (ei tutkimuskäynti) odottavien lukumäärää ja niiden odotusaikoja poikkileikkauspäivänä 31.8.2010. Lääkäri on tehnyt päätöksen lähetteen perusteella ensimmäisestä käynnistä ja potilaalle on joko varattu aika tai tullaan varaamaan aika ensimmäiselle käynnille, joka ei ole vielä toteutunut.
- Termillä "ensimmäinen käynti" tarkoitetaan ensimmäistä hoitokontaktia eli se voi olla käynti joko lääkärillä tai muun terveydenhuollon ammattilaisen luona, pois lukien tutkimuskäynnit. **Ensimmäinen kontakti voi olla myös hoitopuhelu, mikäli se korvaa käynnin ja on etukäteen ajanvarauksella varattu henkilökohtainen hoitopuheluaika.**
- Odotusaika lasketaan lähetteen käsittely- eli hyväksymispäivän ja poikkileikkauspäivän välisestä ajasta.
- Tiedoissa on mukana hoitotakuun piiriin kuuluvat potilaat eli sairaalan resursseista johtuva odotus. Mukaan otetaan myös kiireelliset potilaat, lukuun ottamatta päivystyspotilaita.

Taulukko 3 Toteutuneiden hoito-, leikkaus- tai toimenpidejaksojen odotusajat 1.1.2010–31.8.2010 (sisältää sekä vuodeosasto- että avohoitajakset)

- Toteutuneiden hoitajaksojen odotusajat lasketaan hoito-, leikkaus- tai toimenpidejonoon asettamispäivän ja hoidon, leikkauksen tai toimenpiteen toteutumispäivän välisestä ajasta.
- Tiedoissa on mukana hoitotakuun piiriin kuuluvat potilaat eli sairaalan resursseista johtuva odotus. Mukaan otetaan myös kiireelliset potilaat, lukuun ottamatta päivystyspotilaita.
- Taulukkoon 3 otetaan mukaan vuodeosastohoitoa ja päiväkirurgista hoitoa odottavat potilaat eli Hilmon ensimmäinen ja toinen palvelualue (HILMO. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2010. Määrittelyt ja ohjeistus. 2009:3).
- Avohoitotajaksista otetaan mukaan invasiiviset kardiologiset tutkimukset ja hoidot, kuulon kuntoutus kuulokojeella ja psykiatriset tutkimukset ja psykoterapia.



Taulukko 4 Ensimmäisten käyntien lukumäärät ja toteutuneiden käyntien odotusajat 1.1.2010–31.8.2010

- Termillä "ensimmäinen käynti" tarkoitetaan ensimmäistä hoitokontaktia eli se voi olla käynti joko lääkärillä tai muun terveydenhuollon ammattilaisen luona, pois lukien tutkimuskäynnit. Ensimmäinen kontakti voi olla myös hoitopuhelu, mikäli se korvaa käynnin ja on etukäteen ajanvarauksella varattu henkilökohtainen hoitopuheluaika.
- Toteutuneiden ensimmäisten käyntien odotusajat lasketaan lähetteen käsittelypäivämäärän ja toteutuneen ensimmäisen käynnin päivämäärän välisestä ajankohdasta.
- Jos läheteellä jonottanut potilas hakeutuu päivystykseen kesken jonotuksen, ja hänet hoidetaan siellä, lähetettä/ensimmäistä käyntiä ei oteta mukaan tiedonkeruuseen. Tietojärjestelmiin mahdollisesti "roikkumaan" jäävät lähetteet tulee poistaa sieltä erikseen.
- Tiedoissa on mukana hoitotakuun piiriin kuuluvat potilaat eli sairaalan resursseista johtuva odotus. Mukaan otetaan myös kiireelliset potilaat, lukuun ottamatta päivystyspotilaita.

Taulukko 5 Saapuneet lähetteet 1.1.2010–31.8.2010 ja niiden käsittelyaika

- Lähetetiedoissa ilmoitetaan ko. ajanjaksolla saapuneet lähetteet ("Saapuneet lähetteet yht. lkm"). "Saapuneet lähetteet yht. lkm" ei ole automaattisesti summautuva sarake, eikä sitä oteta käsittelyaikojen laskentaan mukaan.
- Saapuva lähete tarkoittaa kyseisen terveysongelman ensimmäistä lähetettä. Samaan terveysongelmaan liittyviä kiirehtimislähetteitä ei lasketa mukaan. Sairaalan tai organisaation sisäisiä lähetteitä ei oteta mukaan, mikäli lähete koskee samaa terveysongelmaa. Sen sijaan uuden terveysongelman käynnistävä sisäinen lähete otetaan mukaan laskentaan.
- Myöskään päivystyslähetteitä ei huomioida tiedonkeruussa. Tiedonkeruussa huomioidaan vain elektiiviset lähetteet.
- Lähetteen saapumispäivä on se päivä, jolloin lähete on tullut ensimmäistä kertaa tietyn terveysongelman arviointia varten sairaanhoitopiirin sairaalaan tai perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksikköön.
- Termillä käsiteltyt lähetteet tarkoitetaan lähetteitä, joihin lääkäri on ottanut kantaa ja joiden perusteella hän on tehnyt suunnitelman jatkotoimista ("Käsiteltyt lähetteet yht. lkm"). Käsiteltyt lähetteet yhteensä on automaattisesti kaavalla summautuva tieto.
- Raportille lasketaan haetun aikavälin (esim. 1.1.2010–31.8.2010) kaikki käsitellyt lähetteet, vaikka lähete olisi saapunut ennen 1.1.2010.
- Lähetteen käsittelypäivä on se päivä, jolloin lääkäri on ottanut kantaa läheteeseen ja tehnyt suunnitelman jatkotoimista.
- Lähetteen käsittelyaika lasketaan käsiteltyjen lähetteiden saapumispäivästä sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun sen toimintayksikköön / perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksikköön ja lähetteen käsittelypäivämäärän välisestä ajasta.

Taulukko 6 Leikkausta, toimenpidettä tai hoitoa odottavien lukumäärä ja odotusajat 31.8.2010

- Taulukossa 6 tarkastellaan leikkausta, toimenpidettä tai hoitoa odottavien poikkileikkaustilannetta 31.8.2010.
- Tämä taulukko eroaa taulukosta 1 ainoastaan siten, että **taulukkoon otetaan mukaan vain omien kuntien asukkaat ja ulkokuntalaiset jätetään pois keruusta**. Näiden lukujen avulla voidaan laskea tarkat väestösuhteutetut luvut, joita myös Valvira tarkastelee.
- Taulukkoon 6 otetaan mukaan vuodeosastohoitoa ja päiväkirurgista hoitoa odottavat potilaat eli Hilmon ensimmäinen ja toinen palveluala (HILMO. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2010. Määrittelyt ja ohjeistus. 2009:3). Avohoitotoiminnoista otetaan mukaan invasiiviset



kardiologiset tutkimukset ja hoidot, kuulon kuntoutus kuulokojeella ja psykiatriset tutkimukset ja psykoterapia.

- Taulukossa on mukana hoitotakuun piiriin kuuluvat potilaat eli sairaalan resursseista johtuva odotus. Mukaan otetaan myös kiireelliset potilaat, lukuun ottamatta päivystyspotilaita.

Psykiatrian erikoisalojen ikäryhmäkohtaiset taulukot (1b–6b)

Psykiatrian erillistaulukoissa kerätään tiedot seuraavan ikäjaottelun mukaisesti:

- alle 13-vuotiaat
 - 13–17-vuotiaat
 - 18–22-vuotiaat
 - 23-vuotiaat ja sitä vanhemmat
-
- Ikäjaottelun mukaiset tiedot kerätään kultakin psykiatrian erikoisalalta lukuun ottamatta geriatrista psykiatria.
 - Psykiatrian taulukoiden täyttämiseen pätevät samat periaatteet kuin nk. perustaulukoidenkin täyttämiseen. Samoin kuin perustaulukoissa, kaikkiin taulukoihin tulee ottaa mukaan myös ns. nollarivit.
 - Taulukoista ei saa raportoinnin yhteydessä poistaa rivejä. Vaikka jollekin psykiatrian erikoisalalle ei ole jonoa, tulee se säilyttää taulukossa
 - Excel-taulukoiden 1b–4b ja 6b ensimmäisessä sarakkeessa on summakaava eli ko. saraketta ei tarvitse erikseen täyttää, vaan se summautuu automaattisesti sitä seuraavien kolmen sarakkeiden luvuista.
 - Excel-taulukossa 5b ensimmäiseen sarakkeeseen on luku ilmoitettava ja summakaava on vasta toisessa sarakkeessa. Lisäksi rivi "jonot yhteensä" summautuu automaattisesti kuten perustaulukoissa. Mikäli taulukot on oikein täytetyt, perustaulukoiden ja erillistaulukoiden summat ovat samat.
 - **HUOM!** Tarkistattehan ennen tietojen lähettämistä, että psykiatrian summat ovat samat perustaulukoissa ja erillistaulukoissa.

Vastaukset lähetetään **20.9.2010** mennessä osoitteeseen **hoitotakuu@thl.fi**

Lisätietoja

Pirjo Häkkinen

Kehittämispäällikkö

sähköposti: etunimi.sukunimi@thl.fi

puhelin: 020 610 7152

Satu Vuorio

Suunnittelija

sähköposti: etunimi.sukunimi@thl.fi

puhelin: 020 610 7370

5. LIITTEET

Liite 1: Sairaanhoidopiirit

Koodiarvo	Koodiarvon selite
EKSHP	Etelä-Karjalan shp
EPSHP	Etelä-Pohjanmaan shp
ESSHP	Etelä-Savon shp
HUS	Helsingin ja Uudenmaan shp
ISSHP	Itä-Savon shp
KASS	Kainuun shp
KHSHP	Kanta-Hämeen shp
KPSHP	Keski-Pohjanmaan shp
KSSH	Keski-Suomen shp
KYMSHP	Kymenlaakson shp
LPSHP	Länsi-Pohjan shp
LSHP	Lapin shp
PHSHP	Päijät-Hämeen shp
PKSHP	Pohjois-Karjalan shp
PPSHP	Pohjois-Pohjanmaan shp
PSHP	Pirkanmaan shp
PSSH	Pohjois-Savon shp
SATSHP	Satakunnan shp
VSHP	Vaasan shp
VSSH	Varsinais-Suomen shp

Liite 2: Erikoislääkärijohtoiset terveyskeskukset

Koodiarvo	Koodiarvon selite
90614	Forssan seudun tk
90709	Haminan tk
90615	Heinolan tk
90152	Helsingin tk
90162	Hyvinkään tk
90176	Imatran tk
90707	Jämsän tk
90192	Jyväskylän tk
90352	Kaakon kaksikko
90270	Kotkan tk
90700	Kouvolan tk
90280	Kuopion tk
90286	Kuusamon tk
90375	Nokian tk
90390	Oulun tk
90667	Pieksämäen tk
90414	Pietarsaaren SOTE
90424	Porin tk
90643	Raahen seudun tk
90298	Sairaala Lapponia
90532	Tampereen tk
90545	Turun tk
90572	Varkauden tk
90748	Ylä-Savon SOTE



31.8.2010 tiedonkeruussa 1. kertaa mukana olevat erikoislääkärijohtoiset terveyskeskukset

Koodiarvo	Koodiarvon selite
90200	Kaarinan tk
90651	Keuruun-Multian thky
90299	Lahden kaupunginsairaala
90703	Loimaan sosiaali- ja terveystalokeskus
90451	Raision sosiaali- ja terveystalokeskus
90468	Rovaniemen tk
90719	Salon terveystalokeskus
90673	Sisä-Savon thky

Liite 3: Erikoisalalat

Koodiarvo	Koodiarvon selite
S10	SISÄTAUDIT YHTEENSÄ
10	Sisätaudit
10A	Allergologia
10E	Endokrinologia
10F	Geriatría
10G	Gastroenterologia
10H	Hematologia
10I	Infektiosairaudet
10K	Kardiologia
10M	Nefrología
10R	Reumatologia
11	ANESTESIOLOGIA
S20	KIRURGIA YHT.
20	Kirurgia
20G	Gastroenterologia
20J	Käsikirurgia
20L	Lastenkirurgia
20O	Ortopedia
20P	Plastiikkakirurgia
20R	Sydän- ja rintaelinkirurgia
20U	Urología
20V	Verisuonikirurgia
20Y	Yleiskirurgia
25	NEUROKIRURGIA
S30	NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET YHT.
30	Naistentaudit ja synnytykset
30E	Endokrinologia
30Q	Perinatologia
30S	Sädehoito
30U	Urología
S40	LASTENTAUDIT YHT.
40	Lastentaudit
40A	Allergologia
40D	Neonatologia
40E	Endokrinologia
40G	Gastroenterologia
40H	Hematologia
40I	Infektiosairaudet
40K	Kardiologia
40M	Nefrología
S50	SILMÄTAUDIT YHT.
50	Silmätaudit



50N	Neuro-oftalmologia
S55	KORVA-, NENÄ-, JA KURKKUTAUDIT YHT.
55	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit
55A	Allergologia
55B	Audiologia
S57	FONIATRIA YHT.
57	Foniatria
57B	Audiologia
S58	HAMMAS- SUU- JA LEUKASAIRAUDET YHT.
58	Hammas-, suu- ja leukasairaudet
58V	Suu- ja leukakirurgia
58X	Oikomishoito
58Y	Kliininen hammashoito
S60	IHO- JA SUKUPUOLITAUDIT
60	Iho- ja sukupuolitaudit
60A	Allergologia
60C	Ammatti-ihotaudit
65	SYÖPÄTAUDIT JA SÄDEHOITO
S70	PSYKIATRIA YHT.
70	Psykiatria
70F	Geriatrinen psykiatria
70Z	Oikeuspsykiatria
74	NUORISOPSYKIATRIA
75	LASTENPSYKIATRIA
S77	NEUROLOGIA YHT.
77	Neurologia
77F	Geriatría
78	LASTENNEUROLOGIA
S80	KEUHKOSAIRAUDET YHT.
80	Keuhkosairaudet
80A	Allergologia
93	LIIKUNTALÄÄKETIEDE
94	PERINNÖLLISYYSLÄÄKETIEDE
95	TYÖLÄÄKETIEDE JA TYÖTERVEYSHUOLTO
96	FYSIATRIA
97	GERIATRIA
98	YLEISLÄÄKETIEDE

Liite 4: Ikäkoodit (käytetään ainoastaan eräiden psykiatristen erikoisalojen yhteydessä)

Koodiarvo	Koodiarvon selite
0	alle 13-vuotiaat
1	13–17-vuotiaat
2	18–22-vuotiaat
3	23-vuotiaat ja sitä vanhemmat