



# HILMO

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon  
hoitoilmoitus 2010

Määrittelyt ja ohjeistus

ISBN 978-952-245-170-5

Toimitus ja taitto: Kirsi Seppälä

Yliopistopaino  
Helsinki 2009

## Alkusanat

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusohjeisto (Hilmo-ohjeisto) päivitetään tällä ohjekirjalla vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa ja lainsäädännössä tapahtuneita muutoksia. Ohjeissa ja luokitusten arvojen kuvauksissa on korjattu kohtia, joiden yksiselitteinen tulkinta on aikaisemmin ollut vaikeaa. Vuonna 2010 Hilmo-järjestelmän pääraakenne pysyy entisellään. Sosiaalihuollon ilmoitukset, kotihoidon laskentailmoitukset ja terveydenhuollon laitoshoidon ilmoitukset kerätään kukin omilla peruslomakkeillaan. Muutamista asioista kerätään lisäksi lisätietoja. Lisätietolomake on tehty kunnallisen erikoissairaanhoidon vuodeosasto- ja avohoitotiedoille, vaativan sydänpotilaan ilmoituksille ja psykiatrisen potilaan vuodeosastoilmoituksille. Perusterveydenhuollon avohoidon tiedonkeruusta, tietosisällöistä ja luokituksista on erillinen ohjeistus (<http://www.thl.fi/avohilmo>).

Toimiva hoitoilmoitusjärjestelmä perustuu tiedontuottajien ja tilastoviranomaisen yhteistyöhön ja asian tärkeyden ymmärtämiseen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle toimitettu hoitoilmoitustieto on osoittautunut pääosin luotettavaksi ja kattavaksi. Siitä samoin kuin hyvästä yhteistyöstä kiitokset kaikille tiedontuottajille.

Hilmo-järjestelmän kehittämistyö Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa jatkuu, ja ylilääkäri Jari Forsström aloittaa joulukuussa 2009 työnsä uutena Hilmo-tiedonkeruun vastuuhenkilönä. Hilmo-toiminnan päämääränä on, että Suomen sosiaali- ja terveydenhuollossa annetuista palveluista kerättävä tieto olisi kauttaaltaan yhtenäistä, luotettavaa ja ajantasaista. Myös raportointia kehitetään paremmin vastaamaan tiedon käyttäjien tarpeita. Hilmo-tietoja kerätään kuntien, palveluntuottajien, valvontaviranomaisten ja valtionhallinnon toiminnan kehittämiseksi. Hilmo-järjestelmän tiedot ovat käyttökelpoisia myös tieteellisessä tutkimuksessa, kansalaisille tarjottavaa viestintää unohtamatta. Hoitoilmoitusrekisterin avulla kerätään myös tilastotietoa Suomen terveydenhuollosta kansainvälistä tilastointia varten (WHO, OECD, EU ja NOMESCO), ja tiedot ovat lukuisten erilaisten indikaattoreiden pohjana.

Tavoitteiden saavuttaminen saattaa tulevina vuosina edellyttää huomattaviakin muutoksia tavassa, jolla hoitoilmoituksia tehdään. Muutokset toteutetaan tiiviissä ja aktiivisessa vuoropuhelussa palvelun tuottajien ja tiedon tarvitsijoiden kanssa niin, että tilastointia varten tarvittavat tiedot syntyisivät sujuvasti normaalin toiminnan yhteydessä, ilman haittaa asiakkaiden palvelulle.

Hoidon saatavuuden seuranta erikoissairaanhoidossa käynnistyi vuonna 2005 uutena tiedonkeruuna. Hoidon saatavuuden seurannan tiedonkeruu tullaan yhdistämään Hilmo-järjestelmän kokonaisuudistuksessa hoitoilmoitustietoihin, mutta vielä toistaiseksi osavuositietoja kysellään myös erikseen. Kotihoidon laskenta tehdään edelleen vuosittain marraskuussa.

Helsingissä joulukuussa 2009

Päivi Hämäläinen  
Osastojohtaja

Matti Mäkelä  
Ylilääkäri

## SISÄLLYS

<b>Alkusanat</b> .....	<b>2</b>
<b>Muutokset ohjekirjassa edellisestä vuodesta 2009</b> .....	<b>5</b>
<b>A. HOITOILMOITUKSEN YLEISOHJE</b> .....	<b>6</b>
A.1 Käyttötarkoitus.....	6
A.2 Tietosuoja ja tietoturva hoitoilmoituksessa .....	6
A.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten tiedonkeruun yhdyshenkilöt THL:ssa .....	7
A.4 Aineiston palautus THL:ään – osoite ja aikataulu .....	8
A.5 Hilmo2000-ohjelma.....	9
A.6 Ohjekirja, lomakkeet sekä Toimipaikkarekisteri internetissä .....	9
<b>B. SOSIAALIHUOLTO</b> .....	<b>10</b>
B.1. Kenestä tiedot kerätään.....	10
B.2 Sosiaalihuollon lomake (lomake 1).....	12
<b>C. KOTIHOIDON ASIAKASLASKENTA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA 30.11.</b> .....	<b>20</b>
C.1 Johdanto.....	20
C.2 Yleistä .....	20
C.3 Kotihoidon laskennan tiedonkeruu- ja palauteprosessi.....	21
C.4 Kotihoidon laskennan lomake (lomake 2, luku E7).....	21
<b>D. TERVEYDENHUOLTO</b> .....	<b>28</b>
D.1 Kenestä tiedot kerätään: päättynyt hoitajakso ja potilaslaskenta .....	28
D.2 Terveydenhuollon perustietolomake (lomake 3, Luku E8).....	29
D.3 Lisätietolomakkeet (lomakkeet 4 ja 5) .....	40
<b>E. MALLILOMAKKEET JA ERINÄISIÄ OHJEITA</b> .....	<b>50</b>
E.1 TIETOVÄLINEET.....	50
E.2 TARKISTUSSÄÄNNÖT .....	50
E.3 ATK-TEKNINEN KUVAUS - Perustietolomakkeet.....	53
E.4 SIIRTOTIEDOSTO .....	55
E.5 LUOKITUKSET JA KÄSIKIRJAT.....	61
E.6 SOSIAALIHUOLLON PERUSTIETOLOMAKE Lomake 1 .....	62
E.7 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KOTIHOIDON LOMAKE 30.11 .....	64
E.8 TERVEYDENHUOLLON PERUSTIETOLOMAKE .....	66
E.9 VAATIVA SYDÄNPOTILAS .....	69
E.10 PSYKIATRISEN ERIKOISALAN POTILAS .....	73

E.11	PSYKKISEN TILAN ARVIOINTI NS. GAS-ASTEIKKO 0 - 17-VUOTIAILLE .....	75
E.12	TIEDONKERUUN LAAJENNUS AVOHOITOTIETOIHIN KUNNALLISISSA ERIKOISSAIRAANHOIDON YKSIKÖISSÄ.....	76
E.13	VALTIOIDEN JA MAIDEN TUNNUKSET .....	81
E.14	KUNTANUMERO JA KUNTA .....	84
<b>F.</b>	<b>Hakemisto .....</b>	<b>87</b>

## Muutokset ohjekirjassa edellisestä vuodesta 2009

Sosiaali- tai terveydenhuollon palvelua tuottavan organisaation ilmoittamisessa on muutos. Sähköisesti ilmoitettava OID-organisaatiokoodi otetaan vapaaehtoiseksi tietueeksi kotihoidon laskentaan, sosiaalihuoltoon sekä terveydenhuoltoon. OID-koodi tulee pakolliseksi vuoden 2011 alusta. Muutoksella valmistaudutaan Kansaneläkelaitoksen toimesta rakennettavan kansallisen terveysarkiston (KanTa) käyttöönottoon ja sähköisen tiedonvaihdon lisääntymiseen.

Palveluntuottajan tarkennin, jota kuvataan tarkemmin sivuilla 12 ja 21, on muutettu pakolliseksi kentäksi kotihoidon laskentaan sekä sosiaalihuoltoon.

Kotihoidon laskentaan mukaan tulevien asiakkaiden määrittelyä on tarkennettu, lisätietoja sivulla 20.

Kotihoidon laskennan lomakkeeseen (lomake 2), on lisätty käyntikohtien eteen sana toteutuneet, katso sivu 64.

Terveydenhuollon osiossa sivun 36 "Ulkoinen syy"-kappaleeseen on lisätty ICD-10 koodi Y89. Erikoisalaluokitukseen on lisätty uusi erikoisala 58X, oikomishoito.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ohjeisiin on lisätty yleisohje päättäneiden hoitojaksojen kirjaamisesta palveluntuottajan vaihtuessa.

Useiden käytettyjen luokitusten ja niissä käytettyjen koodien kuvauksia on täsmennetty. Kaikki Hilmo-ilmoituksissa tarvittavat luokitukset ovat nyt haettavissa myös koodistopalvelimelta ([www.thl.fi/koodistopalvelu](http://www.thl.fi/koodistopalvelu)).

Stakes ja Kansanterveyslaitos (KTL) yhdistettiin 1.1.2009 Terveydenhuollon ja hyvinvoinnin laitokseksi (THL). Rekisteri- ja tilastotoiminta siirtyi Stakesilta THL:lle. Uuden organisaation verkkosivu-uudistusten keskeneräisyyden vuoksi Stakes näkyy tässä oppaassa edelleen joissakin nettiosoitteissa. Nämä osoitteet ovat ohjekirjassa oikein, ne ovat käytössä vielä koko vuoden 2010.

## A. HOITOILMOITUKSEN YLEISOHJE

**Hoitoilmoitustietojen keruu perustuu 1.1.2009 lukien lakiin** Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (668/2008) sekä lakiin Stakesin tilastotoimesta (409/2001) ja lakiin (556/1989) ja asetukseen (774/1989) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä.

Kansanterveyslaitos (KTL) ja Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES) yhdistyivät 1.1.2009 lukien Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseksi (THL). Edellä mainitut Stakesin tilastotoimeja ja henkilörekistereitä koskevat säädökset jäävät voimaan uudessa laitoksessa, sillä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 11 § 1 momentin mukaisesti muussa laissa tai asetuksessa olevalla viittauksella Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskukseen tai sosiaali- ja terveyshallitukseen tarkoitetaan lain voimaantulon jälkeen viittausta Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen.

### A.1 Käyttötarkoitus

Hoitoilmoitustietoja kerätään mm. seuraaviin tarkoituksiin:

- seurataan laitoshoidon johtavien sairauksien esiintyvyyttä eri väestöryhmissä
- seurataan eri sairauksien johdosta annetun hoidon tuloksellisuutta eri väestöryhmissä
- seurataan laitoshoidon ja sitä korvaavan hoidon palvelurakennetta, mm. hoidon peittävyttä
- kuvataan asiakkaiden / potilaiden hoitoonohjausprosessia ja hoidon saatavuutta
- potilasvirta-analyysejä tekeminen
- tuottavuusanalyysejä tekeminen
- kansallisten ja kansainvälisten tilastojen julkaiseminen

THL:n 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.
- aluehallinto, maakunnalliset liitot alueellisten näkökulmien yhteensovittajina
- THL, sosiaali- ja terveysministeriö, tutkijat, erilaiset järjestöt, yhteisöt ja vastaavat valtakunnallisina käyttäjinä.

THL käyttää hoitoilmoitustietoja tilastojen julkaisemiseen ja sosiaali- ja terveysministeriölle tehtävää säännöllistä palvelukatsausta varten. Lisäksi THL/Tieto tuottaa tietopalvelua kunnille ja muille palvelujen tuottajille (raportit, SOTKANet, Netti-Hilmo ja erikoissairaanhoidon avohoito) vuosittain. Tilastotiedotteet löytyvät osoitteesta <http://www.thl.fi/julkaisut>.

Hoitoilmoitusrekisterien tietoja käytetään THL:n kehittämishankkeissa sekä tutkimusprojekteissa.

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

Yksilötasoisia hoitoilmoitustietoja voidaan lisäksi käyttää tutkimukseen erillisen lupamenettelyn kautta <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/tausta/tutkimus/index.htm>.

### A.2 Tietosuoja ja tietoturva hoitoilmoituksessa

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoituksista syntyy erilliset, yksilötason aineistoista muodostuvat rekisterit, joita säilytetään ja käsitellään THL:ssä henkilötietosuojalain periaatteiden mukaisesti suojattuna.

**Sekä sairaanhoitopiiriin että muiden palvelun tuottajien on niin tiedonkeruun kuin tietojen/tiedostojen välivarastoinnin eri vaiheissa huolehdittava siitä, että tietosuoja toteutuu käytännössä.**

**Palvelun tuottajien tulee**, sen jälkeen kun rekisterivuoden hoitoilmoitukset on toimitettu THL:ään, 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 paikallisissa atk-järjestelmissä olevien hoitoilmoitusten henkilötunnus salattava mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Mikäli salausta käytetään THL:lle toimitettavissa siirtotiedoissa, tulee käytettävästä menetelmästä ja salausavaimista sopia THL:n kanssa.

Tietoturvan takia kaikki **hoitoilmoitusaineistot on lähetettävä THL:ään kirjattuna kirjeenä. Hoitoilmoitustietoja ei saa toimittaa avointa sähköpostia käyttäen.**

THL ei palauta niitä diskettejä eikä cd-levyjä, joilla aineisto on toimitettu. Muistitikut palautetaan lähettäjälle hoitoilmoitustiedoista tyhjennettynä pikapalautteen yhteydessä. Disketit, cd-levyt, samoin kuin ne lomakkeet, joilla aineisto on toimitettu, tuhotaan THL:ssä seuraavan rekisterivuoden loppuun mennessä.

### **A.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten tiedonkeruun yhdyshenkilöt THL:ssa**

Sosiaalihuolto, kotihoidon laskenta,	Raija Kuronen	020 610 7477
Toimintayksikkökoodit ja Hilmo2000-ohjelma:	Kirsi Seppälä	020 610 7380
	Pirjo Tuomola	020 610 7340
 Terveydenhuolto:	 Simo Pelanteri	 020 610 7356
	Arja Salo	020 610 7381
	Pirjo Häkkinen	020 610 7152

Sähköpostiosoite on kaikilla muotoa etunimi.sukunimi@thl.fi

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

<sup>1</sup> Esitelty luvussa D2

<sup>2</sup> Esitelty luvussa B2

<sup>3</sup> Esitelty luvussa C4

**Aineisto on palautettava kirjattuna kirjeenä:**

Kotihoidon laskennan osalta 15.1.2011  
Sosiaali- ja terveydenhuolto 31.3.2011 mennessä.

**Palautusosoite:**

THL/Tieto-osasto  
Hoitoilmoitusrekisteri  
PL 30  
00271 Helsinki

**A.5 Hilmo2000-ohjelma**

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

HILMO2000-ohjelman avulla tallennetaan tiedot, tarkistetaan ja tehdään siirtotiedostot ja siirretään ne cd-levyillä tai muistitikuilla lähetettäväksi THL:ään. HILMO2000-ohjelmassa ovat valmiina tarvittavat koodistot: kunta-, toimenpide- ja toimintayksikkökoodit. THL antaa ohjelman käyttöön maksutta.

Ohjelma on ladattavissa tietokoneelle Internet-osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>.

Tiedustelut: Kirsi Seppälä puh. 020 610 7380

**A.6 Ohjekirja, lomakkeet sekä Toimipaikkarekisteri internetissä**

Tämä kirja sekä hoitoilmoituslomakkeet löytyvät Internetistä osoitteesta <http://www.thl.fi/hilmo>.

Ohjekirjassa käytetyt luokitukset löytyvät sähköisesti Koodistopalvelusta. Koodistopalvelu löytyy Internetistä osoitteesta: [www.thl.fi/koodistopalvelu](http://www.thl.fi/koodistopalvelu)

Toimintayksikkökoodit ovat Internetissä osoitteessa <http://www.thl.fi/hilmo>

## **B. SOSIAALIHUOLTO**

HOIDON PÄÄTTYMISTIEDOT VUONNA 2010 JA ASIAKASLASKENTA 31.12.2010

*(Tiedonkeruussa käytetään sosiaalihuollon perustietolomaketta; lomake 1)*

### **B.1. Kenestä tiedot kerätään**

Laitoshoidossa ja ympärivuorokautisessa asumispalvelussa (ks. B.1.1 ja B2) hoidetuista asiakkaista tehdään sekä hoidon päättymisilmoitukset että asiakaslaskenta.

Ei-ympärivuorokautista asumispalvelua käyttävistä henkilöistä (ks. B.1.2 ja B2) tehdään pelkästään asiakaslaskenta.

#### **B.1.1 Laitohoito ja ympärivuorokautiset asumispalvelut (asumispalvelut, joissa henkilökunta on 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, jos samassa rakennuksessa on yöhoitaja, joka kiertää asukkaiden luona ilman hälytystä. Sosiaalihuollon ja kehitysvammahuollon ympärivuorokautiset palvelualat on kuvattu luvussa B2 (Luokitus Hilmo Palvelualat).

**Lastensuojelulaitokset, lasten ja nuorten perhekodeit, toimeksiantosopimukseen perustuva perhehoito tai päihdehuollon asumispalveluyksiköt eivät kuulu hoitoilmoituksen piiriin.**

##### ***B.1.1.1 Hoidon päättymisilmoitukset***

Hoidon päättymisilmoitus tehdään aina kun asiakas lähtee pois ilmoittavan yksikön hoidosta (pois lukien kotilomat). Myös lyhytaikaisista asiakkaista (intervalli) tehdään päättymisilmoitus kultakin hoitajaksolta, samoin kuin pitkäaikaisen asiakkaan hoidon keskeytyessä esim. sairaalaan tai terveyskeskuksen vuodeosastolle siirtymisen vuoksi. Osastosiirrosta saman yksikön sisällä ei tehdä päättymisilmoitusta, elleivät osastojen palvelualat eroa toisistaan.

Ilmoituksen tekemiseen käytetään sosiaalihuollon perustietolomaketta 1 tai erillistä tietokoneohjelmaa (esim. HILMO2000). Lomakkeessa (samoin kuin ohjelmassa) täytetään kaikki tummennetut kohdat paitsi kohta tarkoituksenmukainen hoitopaikka.

**Menettely palveluntuottajan vaihtuessa ja/tai ohjelman vaihtuessa** Asiakaslaskennat 31.12 voimassa olevassa organisaatiossa. Organisaation sulautuessa toiseen tai kokonaan uuden aloittaessa uloskirjoitetaan potilaat 01.01 ja samalla tulopäivällä sisäänkirjoitetaan uuteen organisaatioon. Tällöin jaksojen ketjuun ei tule välejä. Ohjelmiston vaihtuessa uuteen järjestelmään syötetään todelliset saapumispäivät.

##### ***B.1.1.2 Asiakaslaskenta 31.12.***

Lomake täytetään asiakkaista, jotka ovat kirjoilla 31.12., myös lomalla olevista sekä paikalla olevista lyhytaikaisasiakkaista. Jos asiakas lähtee pois 31.12., hoitajaksosta tehdään hoidon päättymisilmoitus, mutta ei laskentailmoitusta.

Ilmoituksen tekemiseen käytetään sosiaalihuollon perustietolomaketta 1 tai erillistä tietokoneohjelmaa (esim. HILMO2000). Lomakkeessa (samoin kuin ohjelmassa) täytetään kaikki tummennetut kohdat paitsi kohta poistumistiedot.

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

Näitä tietoja kerätään asumisyksiköistä, joiden asiakkaina voi olla vanhuksia, kehitysvammaisia, muita vammaisia tai mielenterveysongelmaisia. Perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumiseen että muuhun 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. Aukkaat 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.

Esimerkki: Asiakas asuu palvelutalossa, mutta ei saa palveluja kuin satunnaisesti tällöin asiakkaasta ei tehdä asiakaslaskentaa.

Sosiaalihuollon ja kehitysvammahuollon ei-ympärivuorokautiset palvelualat on kuvattu luvussa B2 (Luokitus Hilmo – Palveluala).

#### ***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.

Ilmoituksen tekemiseen käytetään sosiaalihuollon perustietolomaketta 1 tai erillistä tietokoneohjelmaa (esim. HILMO2000). Lomakkeessa (samoin kuin ohjelmassa) täytetään kaikki tummennetut kohdat paitsi kohta poistumistiedot.

## B.2 Sosiaalihuollon lomake (lomake I)

### Palvelujen tuottaja

**Palveluntuottajan koodi** on viisinumeroinen tunnus, joka löytyy THL:n Internet-sivuilta osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>. Mikäli toimintayksikön koodia ei löydy internetin luettelosta, on otettava yhteyttä THL:ään: yhteyshenkilöt Raija Kuronen, puh. 020 610 7477 tai Kirsi Seppälä, puh. 020 610 7380, telekopio 020 610 7459.

**Koodin tarkennin** yksilöi palveluntuottajan eri toimintayksiköt. Koodin tarkennin on muutettu vuoden 2010 alusta pakolliseksi kentäksi.

### Palveluntuottajien, lähtöpaikan, lähettäjäyhteisön ja jatkohoitoyhteisön koodien tarkentimet.

Toimintayksikkökoodit ovat enimmäkseen palveluntuottajakohtaisia, jolloin palveluntuottajan ylläpitämällä eri toimintayksiköllä on sama koodi. Näiden toimintayksiköiden tulisi käyttää koodin tarkentimia, jos halutaan erotella palveluntuottajan eri toimintayksiköiden toiminta. Koodit ja tarkentimet löytyvät internetsivulta osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>.

**OID-koodi** yksilöi organisaation **sähköisessä** potilas/asiakastietojärjestelmässä OID-organisaatiotunnuksesta (THL-SOTE-organisaatiorekisteri). Ellei yksiköllä vielä ole OID-tunnusta tai sähköistä potilas/asiakastietojärjestelmää, kenttä jätetään tyhjäksi.

### Asiakas

**Henkilötunnus** täytetään jokaisesta asiakkaana olleesta henkilöstä. Vuonna 2000 ja sen jälkeen syntyneille tulee lomakkeessa oleva miinusmerkki muuttaa merkiksi A. Jos henkilötunnus ei ole tiedossa, merkitään syntymäaika kuuteen ensimmäiseen sarakkeeseen. Tieto sukupuolesta merkitään tunnusosan sisällöksi seuraavasti: mies = 001, nainen=002 ja neljäs merkki jää tyhjäksi.

**Kotikunnan** numerona käytetään Väestörekisterikeskuksen antamia kuntien numerotunnuksia, jotka on julkaistu Tilastokeskuksen käsikirjassa: Kunnat ja kuntapohjaiset aluejaot 2009, tämä kirjan luvussa E14 ja koodistopalvelussa. Ulkomaalaisen kunnanumero on 200. Jos kotikunta on tuntematon, merkitään numeroksi 000.

**Postinumero (ei pakollinen)** kohtaan täytetään asiakkaan postinumero.

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

**Sosiaalihuollon ja kehitysvammahuollon ympärivuorokautisen hoidon palvelualat** (asiakkaista ilmoitetaan sekä hoidon päättymistiedot että asiakaslaskentatiedot 31.12.)

- 31 **Vanhainkoti.** Tällä merkitään vanhusten laitoshoidon sosiaalitoimen yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi (pois lukien dementiaosastot; koodi 33).
- 32 **Ympärivuorokautinen vanhusten palveluasuminen.** Tähän lasketaan ne vanhusten asumispalveluyksiköt, joissa on henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden ja jotka KELA on määritellyt avohoidon yksiköiksi.
- 33 **Dementoituneen laitoshoidon.** Esimerkiksi dementiaosasto vanhainkodissa.
- 34 **Dementoituneen tehostettu eli ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Tähän lasketaan ne vanhusten dementia-asumispalveluyksiköt, joissa on henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden ja jotka KELA on määritellyt avohoidon yksiköiksi.
- 41 **Kehitysvammahuolto / keskuslaitos, muu laitoshuolto.** Hoito keskuslaitoksessa, muu kehitysvammahuollon laitoshuolto
- 42 **Kehitysvammahuolto / autettu asuminen.** Autettu asuminen tarkoittaa ryhmäkoteja, joissa on ympärivuorokautinen henkilökunta.
- 5 **Päihdehuolto.** Ne päihdehuollon kuntoutusyksiköt, jotka KELA on hyväksynyt kuntoutusraahan oikeuttaviksi päihdehuollon laitoksiksi sekä kaikki päihdehuollon katkaisuhuitoyksiköt.
- 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 sekä apuvälinepalveluita. Tämä palveluala ei sisällä päihdehuollon kuntoutuslaitoksia (koodi 5).

- 84 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen.** Alle 65-vuotiaan ympärivuorokautinen palveluasuminen esimerkiksi vaikeasti vammautuneille (ei käytetä kehitysvammaisille - heille koodi 42). 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, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä siihen, että asiakkaasta tehtäisiin hoitoilmoitus.
- 85 Ympäri vuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalveluyksikössä.** Sisältää ympärivuorokautiset 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, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä siihen, että asiakkaasta tehtäisiin hoitoilmoitus.

**Sosiaalihuollon ja kehitysvammahuollon ei-ympäri vuorokautisen palvelun palvelualat (ilmoitetaan vain asiakaslaskennassa):**

- 43 Kehitysvammahuolto / ohjattu asuminen** tarkoittaa esim. kehitysvammaisille tarkoitettuja ryhmäkoteja, joissa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokautta.
- 44 Kehitysvammahuolto / tuettu asuminen** tarkoittaa asumista normaaleissa vuokra- ja omistusasunnoissa varsin itsenäisesti, kuitenkin niin, että asukkaiden tukena on tukihenkilö muutaman tunnin viikossa
- 81 Palveluasuminen.** Sisältää 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, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä siihen, että asiakkaasta tehtäisiin hoitoilmoitus.
- 82 Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei - ympärivuorokautinen.** Psykiatrian kuntoutus- ja pienkoti. 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, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä siihen, että asiakkaasta tehtäisiin hoitoilmoitus.

**Vakituinen asumismuoto (luokitus 2 sosiaalihuollon lomakkeessa)**

- 1 Yksinasuminen.** Jos asiakas asuu omassa kodissaan tai jos palvelutalossa tai vastaavassa asuminen on verrattavissa normaaliin asumiseen erillisessä itsenäisessä huoneistossa 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 hänellä olisi oma huone.
- 3 Pysyvä laitohoito.** Asumismuotona on pysyvästi laitos.
- 4 Asunnoton.** Asiakas on vailla vakituista asuntoa.

**Hoidon alkamistiedot**

**Saapumispäivä** on asiakkaan sisäänkirjoituspäivä (esim. 09112001).

**Mistä tuli** (luokitus 3 sosiaalihuollon lomakkeessa): tiedolla tarkoitetaan sitä, mistä henkilö saapuu hoitoon hoitajakson alkaessa (henkilön fyysisistä siirtymistä nykyiseen hoitopaikkaan esim. kotoa, toisesta laitoksesta jne.) ja niitä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, joita hän mahdollisesti sai ennen nykyistä hoitajaksoa. 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 **Laitoshoito.** Asiakas/potilas tuli sosiaali- tai terveydenhuollon laitoshoidosta, mutta laitoshoidon tyyppi ei ole tiedossa. Laitoshoito on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitoshoito tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Suositellaan käytettäväksi koodeja 11 - 18.
- 11 **Sairaala.** Asiakas/potilas tuli sairaalan vuodeosastohoidosta tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidosta (palveluala 1), muulta kuin yleislääketieteeseen 98 erikoisalalta.
- 12 **Terveyskeskus.** Asiakas/potilas tuli terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidosta palveluala oli ollut 1, erikoisala 98: yleislääketiede. Terveyskeskuksen avohoidolle käytetään koodia 22.
- 13 **Vanhainkoti.** Asiakas/potilas tuli vanhainkodista tai dementoituneiden laitoshoitoyksiköstä (palveluala oli ollut 31, 33).
- 14 **Kehitysvammalaitos.** Asiakas/potilas tuli kehitysvammalaitoksesta (palveluala oli ollut 41).
- 15 **Päihdehuollon laitos.** Asiakas/potilas tuli päihdehuollon kuntoutusyksiköstä tai katkaisuhuoltoasemalta, jossa oli ollut ympärivuorokautisesti (palveluala oli ollut 5).
- 16 **Kuntoutuslaitos.** Asiakas/potilas tuli kuntoutuslaitoksesta (palveluala oli ollut 6).
- 18 **Muu laitoshoito.** Asiakas/potilas tuli muusta sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidosta, esim. lastenkodista.
- 2 **Koti, kotihoito ja palveluasuminen.** Asiakas/potilas tuli kotoa, kotihoidosta tai palveluasumisen piiristä, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
- 21 **Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tuli kotihoidosta tai ei-ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palveluala oli ollut 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).
- 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. Synnyttäjät, jotka ovat olleet säännöllisten neuvolapalveluiden piirissä, merkitään tähän kohtaan. Myös sarjahoitopotilas merkitään tähän kohtaan.
- 23 **Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tuli vanhusten ympärivuorokautisesta asumispaikasta (palveluala oli ollut 32, 34).
- 24 **Kehitysvammaisten autettu asuminen.** Asiakas/potilas tuli kehitysvammaisten autetun asumisen piiristä (palveluala oli ollut 42).
- 27 **Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tuli muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palveluala oli ollut 84, 85).

**Lähtöpaikan koodi.** Mikäli henkilö on tullut hoitoon toisesta laitoksesta, merkitään tähän ko. laitoksen toimintayksikkökoodi (ks. Internetistä osoitteesta <http://www.thl.fi/hilmo>)

**Lähtöpaikan koodin tarkennin.** Toimintayksikkökoodit ovat enimmäkseen palveluntuottajakohtaisia, 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.thl.fi/hilmo>)

**Hoitoon tulon syy** (luokitus 4 sosiaalihuollon lomakkeessa). Hoitoon tulon syyt on luokiteltu fyysisiin, hermostollisiin ja psyykkis-sosiaalisiin syihin. Lisäksi 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 summia, suositellaan kirjattavaksi kolme keskeistä syytä tärkeysjärjestyksessä.

- 1 **Fyysiset syyt.** Fyysiset syyt, tarkemmin määrittelemättä.
- 11 **Itsestä huolehtimisen vajavuudet (hygienia).** Itsestä huolehtimisen vajavuudet päivittäistoiminnoissa, erityisesti hygienian hoidossa.
- 12 **Liikkumiskyvyn vajavuudet.**
- 2 **Hermostolliset syyt.** Hermostolliset syyt, joita ei voi kuvata yhdellä oireella.
- 21 **Muistamattomuus.** Muistamattomuus, jonka syy ei ole tiedossa.
- 22 **Sekavuus.** Sekavuus, joka ei ole pelkkää muistamattomuutta.
- 23 **Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö).**
- 24 **Dementia.**

- 3 **Psyykkis-sosiaaliset syyt.** Psyykkis-sosiaaliset syyt, ilman tarkempaa määritelmää.
- 31 **Masennus.**
- 32 **Muu psykiatrinen sairaus/oire.**
- 33 **Päihdeongelma.** Päihdeongelma, tarkemmin määrittelemättä.
- 71 **Alkoholiongelma.**
- 72 **Huumausaineongelma.**
- 73 **Lääkkeiden ongelmakäyttö.**
- 74 **Sekakäyttöongelma.**
- 75 **Muu riippuvuus.**
- 76 **Läheisen päihdeongelma tai vastaava.**
- 34 **Yksinäisyys, turvattomuus.**
- 35 **Asumisongelmat.** Psyykkis-sosiaalisissa syissä asumisongelmissa tarkoitetaan asunnon kuntoon ja sijaintiin liittyviä tekijöitä, jotka lisäävät tai aiheuttavat ulkopuolisen hoidon tarpeen.
- 36 **Omaisten avun puute.** Omaisten avun puutteella tarkoitetaan sitä, että henkilö on pääsääntöisesti turvautunut omaisten apuun jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisessä, mutta tämä apu on jostain syystä tilapäisesti tai pysyvästi loppunut.
- 37 **Hoitajan loma.** Vakituisesti asiakasta hoitava henkilö/omainen turvautuu tilapäiseen ulkoiseen apuun oman lomansa ajaksi. Asiakkaalla itsellään on muutoin määriteltävä syy avun tarpeeseensa.
- 38 **Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute.**
- 39 **Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute.**
- 4 **Kuntoutus.** Koodia käytetään ajallisesti rajatusta kuntoutusjaksosta, minkä perustana on kuntoutussuunnitelma.
- 41 **Lääkinnällinen kuntoutus.**
- 5 **Tapaturma.** Koodia käytetään myös asiakkaan tullessa somaattisesta sairaalasta jatkohoitoon, kun tapaturman hoito estää paluun aikaisempaan hoitomuotoon tai kotiin.
- 6 **Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito.** Käytetään myös sosiaalihuollon alalla mm. kun hoitoon tulon syynä on hoidon tarpeen moniammatillinen selvittäminen, diagnosointi ja/tai lääkityksen määrittäminen.

### **Hoidon tarve tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä** (*luokitus 5 sosiaalihuollon lomakkeessa*).

Hoidon tarpeen arvio tehdään asiakkaan tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä. 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. Lisäohje lapsille: Vauva, leikki-ikäinen, kouluikäinen, jonka vanhemmat huolehtivat lähes täysin lapsensa hoitamisesta. Nuorisoikäinen, joka selviytyy omatoimisesti.
- 2 **Ajoittainen hoidon tarve.** Henkilö tarvitsee ajoittain apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisesta ja liikkumisesta sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa. Lisäohje lapsille: Lapsi tarvitsee apua ajoittain henkilökohtaisessa hygieniassa, ravitsemuksessa 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 huolehtimisesta ja liikkumisesta sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa. Lisäohje lapsille: Hoitohenkilökunta ohjaa ja tukee toistuvasti lasta ja perhettä.
- 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 elämänhallinnassa ja vuorovaikutuksessa. Lisäohje lapsille: Lähes jatkuvan hoidon tarve sisältää lapsen ja perheen neuvonnan ja ohjauksen hoitotoimenpiteisiin siirtyäessä 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.** 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 elämänhallinnassa ja vuorovaikutuksessa. Lisäohje lapsille: Lapsi/perhe tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja moniammatillista yhteistyötä.

**6 Kuollut.** Henkilö on kuollut eikä siten tarvitse hoitoa.

### **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.

### **Hoitotiedot**

#### **Diagnoosi (ei pakollinen)**

Myös sosiaalihuollon ilmoituksissa diagnoosi ilmoitetaan käyttäen ICD-10-tauti-luokituksen mukaisia koodeja. Jos lääkäri ei ole määritellyt ICD-10-luokituksen mukaista diagnoosia 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 kehitysvammapuolen 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

Ensimmäiseksi diagnoosiksi merkitään kehitysvammaisuuden taso ICD-10 luokituksen F-luvun koodeilla (lievä F 70.0 tai F70.9, F70.1 tai F70.8, keskivaikea F71.0 tai F71.9, F71.1 tai F71.8 jne.)

Toiseksi 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.

### **Poistumistiedot**

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

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

- 1 Laitoshoidto.** Asiakas/potilas siirtyy sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidtoon, mutta laitoshoidon tyyppi ei ole tiedossa. Laitoshoidto on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitoshoidto tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Suositellaan käytettäväksi koodeja 11 - 18.
- 11 Sairaala.** Asiakas/potilas siirtyy sairaalan vuodeosastohoidtoon tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidtoon (palveluala 1), muulle kuin yleislääketieteen 98 erikoisaloille.
- 12 Terveyskeskus.** Asiakas/potilas siirtyy terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidtoon palveluala 1, erikoisala 98: yleislääketiede. Terveyskeskuksen avohoidolle käytetään koodia 22.
- 13 Vanhainkoti.** Asiakas/potilas siirtyy vanhainkotiin tai dementoituneiden laitoshoidtoyksikköön (palveluala 31, 33).
- 14 Kehitysvammalaitos.** Asiakas/potilas siirtyy kehitysvammalaitokseen (palveluala 41).
- 15 Päihdehuollon laitos.** Asiakas/potilas siirtyy päihdehuollon kuntoutusyksikköön tai katkaisuhuoltoasemalle, jossa on ympärivuorokautisesti (palveluala 5).
- 16 Kuntoutuslaitos.** Asiakas/potilas siirtyy kuntoutuslaitokseen (palveluala 6).
- 18 Muu laitoshoidto.** Asiakas/potilas siirtyy muuhun sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidtoon, esim. lastenkotiin.
- 2 Koti, kotihoito ja palveluasuminen.** Asiakas/potilas siirtyy kotiin, kotihoitoon tai palveluasumisen piiriin, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
- 21 Kotihoito/ei-ympäri- tai vuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas siirtyy kotihoitoon tai ei-ympäri- tai vuorokautisen palveluasumisen piiriin (palveluala 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).
- 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja.** Asiakas/potilas siirtyy kotiin 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 avohoidto, sairaalan poliklinikka, mielenterveyden avohoidto (mt-keskus, mt-tsto), yksityislääkärin vastaanotto. Synnyttäjät, jotka ovat olleet säännöllisten neuvolapalveluiden piirissä, merkitään tähän kohtaan. Myös sarjahoitopotilas merkitään tähän kohtaan.
- 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas siirtyy vanhusten ympärivuorokautiseen asumis- tai palveluun (palveluala 32, 34).
- 24 Kehitysvammaisten autettu asuminen.** Asiakas/potilas siirtyy kehitysvammaisten autetun asumisen piiriin (palveluala 42).
- 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas siirtyy muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiriin (palveluala 84, 85).
- 3 Kuollut.** Potilas kuoli hoitajakson aikana eikä siten tarvitse jatkohoidtoa.

**Jatkohoidtoyhteisön koodina** käytetään Toimintayksikkökoodeja, jotka löytyvät Internetistä osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>

**Tarkoituksenmukainen hoitopaikka** (luokitus 7 sosiaalihuollon lomakkeessa) Arvioi, mikä olisi asiakkaalle paras hoitomuoto tai -paikka laskentahetkellä eli 31.12. Luokitus on kaksinumeroisen (11–27). Tämä kohta täytetään vain asiakaslaskennassa ja sen täyttäminen on pakollista. Koodien sisällöt ovat samat kuin **Mistä tuli**- kohdassa.

- Laitoshoidto.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidossa, mutta laitoshoidon tyyppi ei ole tiedossa. Laitoshoidto on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitoshoidto tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Suositellaan käytettäväksi koodeja 11 - 18.
- 11 Sairaala.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa sairaalan vuodeosastohoidossa tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidossa (palveluala 1), muulla kuin yleislääketieteen 98 erikoisalalla.
- 12 Terveyskeskus.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidossa (palveluala 1, erikoisala 98: yleislääketiede. Terveyskeskuksen avohoidolle käytetään koodia 22.
- 13 Vanhainkoti.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa vanhainkodissa tai dementoituneiden laitoshoidtoyksikössä (palveluala 31, 33).
- 14 Kehitysvammalaitos.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kehitysvammalaitoksessa (palveluala 41).
- 15 Päihdehuollon laitos.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa päihdehuollon kuntoutusyksikössä tai katkaisuhuoltoasemalla ympärivuorokautisesti (palveluala 5).
- 16 Kuntoutuslaitos.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kuntoutuslaitoksessa (palveluala 6).

- 18 Muu laitoshoido.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa muussa sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidossa, esim. lastenkodissa.  
**Koti, kotihoito ja palveluasuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kotona, kotihoidossa tai palveluasumisen piirissä, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
- 21 Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kotihoidossa tai ei-ympärivuorokautisessa palveluasumisen piirissä (palveluala 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).
- 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kotona 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. Synnyttäjät, jotka ovat olleet säännöllisten neuvolapalveluiden piirissä, merkitään tähän kohtaan. Myös sarjahoitopotilas merkitään tähän kohtaan.
- 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa vanhusten ympärivuorokautisessa asumispalvelussa (palveluala 32, 34).
- 24 Kehitysvammaisten autettu asuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kehitysvammaisten autetun asumisen piirissä (palveluala 42).
- 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä (palveluala 84, 85).

Mikäli asiakas on tarkoituksenmukaisessa hoitopaikassa, hoitoilmoituksen sosiaalihuollon palvelualoja vastaavat seuraavat tarkoituksenmukaiset hoitopaikka-koodit:

<b>Palveluala</b>	<b>Tarkoituksenmukainen hoitopaikka</b>
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 palveluasuminen alle 65-vuotiaille	27 muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
85 ympärivuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalveluyksikössä	27 muu ympärivuorokautinen palveluasuminen

**Muut tiedot****Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisön koodi** (*luokitus 8 sosiaalihuollon lomakkeessa*)

- 1 Sairaanhoidopiiri/sairaanhoidopiirin sairaala.** Ostopalvelun tilaajana on sairaanhoidopiiri tai sen sairaala.
- 2 Kunta/terveyskeskus.** Ostopalvelun tilaajana on kunta tai terveyskeskus.
- 3 Puolustusvoimat.** Ostopalvelun tilaajana on puolustusvoimat.
- 4 Vakuutusyhtiö.** Ostopalvelun tilaajana on vakuutusyhtiö.
- 5 Muu.** Ostopalvelun tilaajana on muu kuin koodeihin 1-4 kuuluva yhteisö.

Kun kyseessä on esimerkiksi sairaanhoidopiirin tai kunnan ostopalvelu, tulee tilaajayhteisön koodi täyttää. Tilaajayhteisön koodina käytetään Toimintayksikkökoodit koodistoa, joka löytyy Internetistä osoitteesta <http://www.thl.fi/hilmo>

## 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 on 30.11 voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma, joka voi olla sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen tai terveydenhuollon kotisairaanhoidon hoitosuunnitelma
- jotka muuten (ilman palvelusuunnitelmaa) saavat kotipalvelua tai kotisairaanhoidon palveluja ja heillä on toteutunut vähintään yksi käynti jokaisella marraskuun viikolla
- jotka saavat terveyskeskuksen antamaa päiväsairaalahoitoa marraskuussa, ei koske psykiatrista päiväsairaala, joka ilmoitetaan terveyshilmoissa.
- jotka saavat vanhusten hoidollista päivähoitoa vanhainkodissa/palvelukeskuksessa marraskuussa Mukaan ei oteta päiväkeskustoimintaa eikä päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelu) saavia.
- jotka saavat omaishoidon tukea, vaikka eivät saisikaan palveluja kotiin

Laskenta koskee säännöllisen palvelun piirissä olevia, asiakkaan ei siis tarvitse saada palveluja juuri laskentapäivänä 30.11.

Laskentaan kuitenkin ei oteta henkilöitä, jotka

- ovat laitoshoidossa tai ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 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 kuulu kotihoidon laskennan piiriin, vaan heistä tehdään asiakaslaskenta 31.12. (sosiaalihuollon lomake 1) samalla tavalla kuin ympärivuorokautisten palvelujen asiakkaistakin (joista tehdään myös hoidon päättymisilmoitukset).

Esimerkkejä:

Asiakas asuu palvelutalossa, mutta ei saa muita sen tarjoamia palveluja. Kotisairaanhoidon käydessä hänen luonaan säännöllisesti hänestä tehdään kotihoidon laskenta.

Asiakas saa palveluja palvelutalossa, mutta myös kotisairaanhoido käy hänen luonaan. Hänestä tehdään asiakaslaskenta 31.12 tilanteen mukaan vuosittain (sosiaalihuollon lomake 1) 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 tuottanut 1.11.- 30.11.

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

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

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

Lastensuojelun perhetyö ei kuulu hoitoilmoituksen piiriin.

### **C.3 Kotihoidon laskennan tiedonkeruu- ja palauteprosessi**

THL käsittelee kotihoidon laskenta-aineistot (lomakkeet, levykkeet, cd:t ja muistitikut) 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 THL:ään. Korjaukset toimitetaan THL:ään kahden viikon kuluessa virhelistan saapumisesta

Kotihoidon laskenta-aineistot, joita ei palauteta, toimitetaan THL:ään kirjattuna kirjeenä 1.12.2010 alkaen ja viimeistään 15.1.2011 osoitteeseen:

THL/Tieto-osasto  
Raija Kuronen  
PL 30  
00271 Helsinki

### **C.4 Kotihoidon laskennan lomake (lomake 2, luku E7)**

#### **Palvelujen tuottaja**

**Palveluntuottajan koodi** on viisinumeroinen tunnus, joka löytyy THL:n Internet-sivuilta osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>. Mikäli toimintayksikön koodia ei löydy internetin luettelosta, on otettava yhteyttä THL:ään: yhteyshenkilöt Raija Kuronen, puh. 020 610 7477 tai Kirsi Seppälä, puh. 020 610 7380, telekopio 020 610 7459.

**Koodin tarkennin** yksilöi palveluntuottajan eri toimintayksiköt. Koodin tarkennin on muutettu vuoden 2010 alusta pakolliseksi kentäksi.

**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 Internet-sivulta osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>.

**OID-koodi** yksilöi organisaation **sähköisessä** potilas/asiakastietojärjestelmässä OID-organisaatiotunnuksella (THL-SOTE-organisaatiorekisteri). Ellei yksiköllä vielä ole OID-tunnusta tai sähköistä potilas/asiakastietojärjestelmää, kenttä jätetään tyhjäksi.

### Asiakas

**Henkilötunnus** täytetään jokaisesta asiakkaana olleesta henkilöstä. Vuonna 2000 ja sen jälkeen syntyneille tulee lomakkeessa oleva miinusmerkki muuttaa merkiksi A. Jos henkilötunnus ei ole tiedossa, merkitään syntymäaika kuuteen ensimmäiseen sarakkeeseen. Tieto sukupuolesta merkitään tunnusosan sisällöksi seuraavasti: mies = 001, nainen=002 ja neljäs merkki jää tyhjäksi.

**Kotikunnan** numerona käytetään Väestörekisterikeskuksen antamia kuntien numerotunnuksia, jotka on julkaistu Tilastokeskuksen käsikirjassa: Kunnat ja kuntapohjaiset aluejaot 2009, tämä kirjan luvussa E14 ja koodistopalvelussa. Ulkomaalaisen kuntanumero on 200. Jos kotikunta on tuntematon, merkitään numeroksi 000.

**Postinumero (ei pakollinen)** kohtaan täytetään asiakkaan postinumero.

**Palveluala (luokitus 1 sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomakkeessa)** 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 päiväsairaalahoitoa tai vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoitoa. Mukana ovat siis esimerkiksi kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja omaishoidon tuen asiakkaat. Tämä koodi ei kuitenkaan koske asumispalveluiden asiakkaita, vaikka heillä olisi palvelu- ja hoitosuunnitelma.
- 83** **Päiväsairaalahoito.** Terveyskeskuksen päiväsairaalakäynnit
- 86** **Vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito** laitetaan kaikille kotona asuville vanhuksille, jotka saavat hoidollisia palveluja vanhainkodissa/palvelukeskuksessa päiväsaikaan esim. omaishoitajan vapaapäivän mahdollistamiseksi.

Mukaan ei oteta päiväkeskustoimintaa eikä päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelu) saavia.

Jos asiakas saa marraskuussa sekä kotihoitoa (7) että päiväsairaalahoitoa (83) ja/tai (86) palvelukeskuksen vanhusten päivähoitoa, tulee hänestä tehdä erilliset ilmoitukset.

**Vakituinen asumismuoto (luokitus 2 sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomakkeessa)**  
Kotihoidon laskennassa vakituiseksi asumismuodoksi voidaan laittaa koodi 1 tai 2.

- 1** **Yksinasuminen.** Jos asiakas asuu omassa kodissaan tai jos palvelutalossa tai vastaavassa asuminen on verrattavissa normaaliin asumiseen erillisessä itsenäisessä huoneistossa 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 hänellä olisi oma huone.

### Hoidon alkamistiedot

**Hoitosuhteen aloittamispäivä.** Päivä, jolloin säännöllinen kotihoito on aloitettu. 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 lomakkeessa) tiedolla tarkoitetaan sitä hoitopaikkaa tai – muotoa, jossa henkilö oli ennen hoitosuhteen aloittamispäivää. 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 **Laitoshoido.** Asiakas/potilas tuli sosiaali- tai terveydenhuollon laitoshoidosta, mutta laitoshoidon tyyppi ei ole tiedossa. Laitoshoido on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitoshoido tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Suositellaan käytettäväksi koodeja 11 - 18.
- 11 **Sairaala.** Asiakas/potilas tuli sairaalan vuodeosastohoidosta tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidosta (palveluala 1), muulta kuin yleislääketieteeseen 98 erikoisalalta.
- 12 **Terveyskeskus.** Asiakas/potilas tuli terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidosta palveluala oli ollut 1, erikoisala 98: yleislääketiede. Terveyskeskuksen avohoidolle käytetään koodia 22.
- 13 **Vanhainkoti.** Asiakas/potilas tuli vanhainkodista tai dementoituneiden laitoshoidoyksiköstä (palveluala oli ollut 31, 33).
- 14 **Kehitysvammalaitos.** Asiakas/potilas tuli kehitysvammalaitoksesta (palveluala oli ollut 41).
- 15 **Päihdehuollon laitos.** Asiakas/potilas tuli päihdehuollon kuntoutusyksiköstä tai katkaisuhoidoasemalta, jossa oli ollut ympärivuorokautisesti (palveluala oli ollut 5).
- 16 **Kuntoutuslaitos.** Asiakas/potilas tuli kuntoutuslaitoksesta (palveluala oli ollut 6).
- 18 **Muu laitoshoido.** Asiakas/potilas tuli muusta sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidosta, esim. lastenkodista.
- 2 **Koti, kotihoido ja palveluasuminen.** Asiakas/potilas tuli kotoa, kotihoidosta tai palveluasumisen piiristä, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
- 21 **Kotihoido/ei-yräpärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tuli kotihoidosta tai ei-yräpärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palveluala oli ollut 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).
- 22 **Koti ilman säännöllisiä palveluja.** Henkilö ei täytä kohdan 21. edellytyksiä, mutta saattaa silti itse käyttää satunnaisesti avohoidon palveluja tai selvitä kokonaan ilman palveluja. Tämä koodi laitetaan siis mm. henkilölle, joka saa seuraavia palveluja: terveyskeskusten avohoido, sairaalan poliklinikka, mielenterveyden avohoido (mt-keskus, mt-tsto), yksityislääkärin vastaanotto. Synnyttäjät, jotka ovat olleet säännöllisten neuvolapalveluiden piirissä, merkitään tähän kohtaan. Myös sarjahoitopotilas merkitään tähän kohtaan.
- 23 **Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tuli vanhusten ympärivuorokautisesta asumispalvelusta (palveluala oli ollut 32, 34).
- 24 **Kehitysvammaisten autettu asuminen.** Asiakas/potilas tuli kehitysvammaisten autetun asumisen piiristä (palveluala oli ollut 42).
- 27 **Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tuli muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palveluala oli ollut 84, 85).

### Lähtöpaikan koodi

Mikäli henkilö on tullut hoitoon toisesta laitoksesta, merkitään tähän ko. laitoksen toimintayksikkökoodi (ks. Internetistä osoitteesta <http://www.thl.fi/hilmo>).

### Lähtöpaikan koodin tarkennin

Toimintayksikkökoodit ovat enimmäkseen palveluntuottajakohtaisia, 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.thl.fi/hilmo>).

**Hoitoon tulon syy** (luokitus 4 sosiaalihuollon lomakkeessa). Hoitoon tulon syyt on luokiteltu fyysisiin, hermostollisiin ja psyykkis-sosiaalisiin syihin. Lisäksi 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 summia, suositellaan kirjattavaksi kolme keskeistä syytä tärkeysjärjestyksessä.

- 1 **Fyysiset syyt.** Fyysiset syyt tarkemmin määrittelemättä.
- 11 **Itsestä huolehtimisen vajavuudet (hygienia).** Itsestä huolehtimisen vajavuudet päivittäistoiminnoissa, erityisesti hygienian hoidossa.
- 12 **Liikkumiskyvyn vajavuudet.**
- 2 **Hermostolliset syyt.** Hermostolliset syyt, joita ei voi kuvata yhdellä oireella.
- 21 **Muistamattomuus.** Muistamattomuus, jonka syy ei ole tiedossa.
- 22 **Sekavuus.** Sekavuus, joka ei ole pelkkää muistamattomuutta.

- 23 **Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö).**
- 24 **Dementia.**
- 3 **Psykkis-sosiaaliset syyt.** Psykkis-sosiaaliset syyt, ilman tarkempaa määritelmää.
- 31 **Masennus.**
- 32 **Muu psykiatrinen sairaus/oire.**
- 33 **Päihdeongelma.** Päihdeongelma, tarkemmin määrittelemättä.
- 71 **Alkoholiongelma.**
- 72 **Huumausaineongelma.**
- 73 **Lääkkeiden ongelmakäyttö.**
- 74 **Sekakäyttöongelma.**
- 75 **Muu riippuvuus.**
- 76 **Läheisen päihdeongelma tai vastaava.**
- 34 **Yksinäisyys, turvattomuus.**
- 35 **Asumisongelmat.** Psykkis-sosiaalisissa syissä asumisongelmilla tarkoitetaan asunnon kuntoon ja sijaintiin liittyviä tekijöitä, jotka lisäävät tai aiheuttavat ulkopuolisen hoidon tarpeen.
- 36 **Omaisten avun puute.** Omaisten avun puutteella tarkoitetaan sitä, että henkilö on pääsääntöisesti turvautunut omaisten apuun jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisessä, mutta tämä apu on jostain syystä tilapäisesti tai pysyvästi loppunut.
- 37 **Hoitajan loma.** Vakituisesti asiakasta hoitava henkilö/omainen turvautuu tilapäiseen ulkoiseen apuun oman lomansa ajaksi. Asiakkaalla itsellään on muutoin määriteltävä syy avun tarpeeseensa.
- 38 **Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute.**
- 39 **Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute.**
- 4 **Kuntoutus.** Koodia käytetään ajallisesti rajatusta kuntoutusjaksosta, minkä perustana on kuntoutussuunnitelma.
- 41 **Lääkinnällinen kuntoutus.**
- 5 **Tapaturma.** Koodia käytetään myös asiakkaan tullessa somaattisesta sairaalasta jatkohoitoon, kun tapaturman hoito estää paluun aikaisempaan hoitomuotoon tai kotiin.
- 6 **Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito.** Käytetään myös sosiaalihuollon alalla mm. kun hoitoon tulon syynä on hoidon tarpeen moniammatillinen selvittäminen, diagnosointi ja/tai lääkityksen määrittäminen.

## Hoitotiedot

### Diagnoosi (ei pakollinen)

Diagnoosit ilmoitetaan vain, jos lääkäri on ne määritellyt ja tieto niistä on saatavissa. Diagnoosit ilmoitetaan käyttäen ICD-10 -tautiluokituksen mukaisia koodeja. Jos lääkäri ei ole määritellyt ICD-10 -luokituksen mukaista diagnoosia, kohta jätetään täyttämättä. Diagnoosit merkitään sen arvion mukaan, joka on tehtävissä laskentahetkellä. Päädiagnoosiksi merkitään se sairaus (tauti, vika, vamma tai kemiallinen 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-syypari, vaan yksiosainen koodi, diagnoosin voi merkitä syydiagnoosin kohtaan.

### Hoidon tarve laskentahetkellä (luokitus 5 sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomakkeessa)

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:

- Täysin tai lähes omatoiminen.** Henkilö selviytyy omatoimisesti päivittäisissä toiminnoissaan (henkilökohtainen hygienia, ravitsemus, liikkuminen). Hän on psyykkisesti ja sosiaalisesti tasapainoinen. Hän selviytyy itsenäisesti eri elämäntilanteistaan. Lisäohje lapsille: Vauva, leikki-ikäinen, kouluikäinen, jonka vanhemmat huolehtivat lähes täysin lapsensa hoitamisesta. Nuorisoiäkäinen, joka selviytyy omatoimisesti.
- 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. Lisäohje lapsille: Lapsi tarvitsee

apua ajoittain henkilökohtaisessa hygieniassa, ravitsemuksessa 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. Lisäohje lapsille: Hoitohenkilökunta ohjaa ja tukee toistuvasti lasta ja perhettä.
- 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. Lisäohje lapsille: 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. Terminaalihoitossa lapsen ja perheen hoito ja tukeminen sekä perheen informointi.
- 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. Lisäohje lapsille: Lapsi/perhe tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja moniammatillista yhteistyötä.

**Tarkoituksenmukainen hoitopaikka** (*luokitus 6 sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomakkeessa*) 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.

- Laitoshoito.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidossa, mutta laitoshoidon tyyppi ei ole tiedossa. Laitoshoito on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitoshoito tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Suositellaan käytettäväksi koodeja 11 - 18.
- 11 **Sairaala.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa sairaalan vuodeosastohoidossa tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidossa (palveluala 1), muulla kuin yleislääketieteen 98 erikoisalalla.
  - 12 **Terveyskeskus.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidossa (palveluala, erikoisala 98 yleislääketiede). Terveyskeskuksen avohoidolle käytetään koodia 22.
  - 13 **Vanhainkoti.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa vanhainkodissa tai dementoituneiden laitoshoitoyksikössä (palveluala 31, 33).
  - 14 **Kehitysvammalaitos.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kehitysvammalaitoksessa (palveluala 41).
  - 15 **Päihdehuollon laitos.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa päihdehuollon kuntoutusyksikössä tai katkaisuhuoltoasemalla ympärivuorokautisesti (palveluala 5).
  - 16 **Kuntoutuslaitos.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kuntoutuslaitoksessa (palveluala 6).
  - 18 **Muu laitoshoito.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa muussa sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidossa, esim. lastenkodissa.  
**Koti, kotihoito ja palveluasuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kotona, kotihoidossa tai palveluasumisen piirissä, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
  - 21 **Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kotihoidossa tai ei-ympärivuorokautisessa palveluasumisen piirissä (palveluala 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).
  - 22 **Koti ilman säännöllisiä palveluja.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kotona 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. Synnyttäjät, jotka ovat olleet säännöllisten neuvolapalveluiden piirissä, merkitään tähän kohtaan. Myös sarjahoitopotilas merkitään tähän kohtaan.
  - 23 **Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa vanhusten ympärivuorokautisessa asumispalvelussa (palveluala 32, 34).

- 24 **Kehitysvammaisten autettu asuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kehitysvammaisten autetun asumisen piirissä (palveluala 42).
- 27 **Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä (palveluala 84, 85).

Mikäli asiakas on tarkoituksenmukaisessa hoitopaikassa, hoitoilmoituksen sosiaalihuollon palvelualoja vastaavat seuraavat tarkoituksenmukainen hoitopaikka-koodi:

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

### Palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty

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

### Kotihoidon lisätiedot

#### Asumista haittaa

Ilmoittakaa luokituksen mukaisesti asumista haittaavat tekijät laskentahetkellä.

- Puutteet asunnon varustetasossa.** Asunnosta puuttuu mukavuuksia, kuten suihku, WC tai lämmin vesi.
- Sopimaton asunto.** Asunto katsotaan soveltumattomaksi vakinaiseen asumiseen.
- Portaat.** Asunnossa on liikkumista vaikeuttavia portaita.
- Hissittömyys.** Henkilö asuu kerrostalossa, jossa ei ole hissiä.
- Vaikkeat kulkuyhteydet asuinympäristössä.** Asuinympäristöstä puuttuu esim. julkinen liikenne.

### 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 toteutuneiden käyntitietojen ilmoittaminen on pakollista**, sen sijaan palvelupäivien ja työtuntien ilmoittaminen on vapaaehtoista.

#### *Esimerkkejä:*

Pelkästään omaishoidontukea saavilla kaikissa käyntikohdissa on 0.

Kun asiakkaalla on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma, mutta hänellä ei ole käyntejä, täytetään kaikissa käyntikohdissa 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 toteutuneet käynnit**

= Asiakkaan 1.11. – 30.11. toteutuneet kotipalvelun käynnit

#### **Kotisairaanhoidon toteutuneet käynnit**

= Asiakkaan 1.11. – 30.11. toteutuneet kotisairaanhoidon käynnit.

**Yhteiskäynnit (ei eroteltavissa)**

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

**Päiväsairaalakäynnit tai vanhusten päivähoito vanhainkodissa/palvelukeskuksessa-käynnit**

= Asiakkaan 1.11. – 30.11. päiväsairalakäynnit (yksi käynti/päivä) palveluala 83 tai vanhuksille tarjottavan **hoidollisen** päivähoidon 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-, kauppa-, kuljetus-, siivous-, saattaja-, turva- yms. palvelut, jotka on kirjattu palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. THL:lle riittää tieto siitä, onko tukipalveluja vai ei (K/E).

Tukipalvelutietojen tarkempi esittäminen on puolestaan vapaaehtoinen tieto, jota ei kerätä THL:n tarkoituksiin.

**Omaishoidon tuki**

Omaishoidon tuki 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 tah.

**Muut tiedot****Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisön koodi:**

- 1 **Sairaanhoidopiiri/sairaanhoidopiirin sairaala.** Ostopalvelun tilaajana on sairaanhoidopiiri tai sen sairaala.
- 2 **Kunta/terveyskeskus.** Ostopalvelun tilaajana on kunta tai terveyskeskus.
- 3 **Puolustusvoimat.** Ostopalvelun tilaajana on puolustusvoimat.
- 4 **Vakuutusyhtiö.** Ostopalvelun tilaajana on vakuutusyhtiö.
- 5 **Muu.** Ostopalvelun tilaajana on muu kuin koodeihin 1-4 kuuluva yhteisö.

Kun kyseessä on esimerkiksi sairaanhoidopiirin tai kunnan ostopalvelu, tulee tilaajayhteisön koodi täyttää. Tilaajayhteisön koodina käytetään Toimintayksikkökoodit koodistoa, joka löytyy Internetistä osoitteesta <http://www.thl.fi/hilmo>.

## D. TERVEYDENHUOLTO

HOIDON PÄÄTTYMISTIEDOT VUONNA 2010 JA POTILASLASKENTA 31.12.2010 (*käytetään terveydenhuollon perustietolomaketta 3*)

Terveydenhuollossa on käytössä kolme lomaketyyppiä: terveydenhuollon perustietolomake (Luku E8), vaativan sydänpotilaan lisätietolomake (Luku E9) sekä psykiatrian erikoisalan lisätietolomake. Psykkisen tilan arviointia varten on käytössä ns. GAS-asteikko (Luku E10) sekä GAS-asteikko 0-17-vuotiaille (Luku E11).

Tiedonkeruun laajennuksesta kunnallisissa erikoissairaanhoidon yksiköissä kerrotaan tarkemmin luvussa E12.

**Pakolliset tiedot** on lomakemalleissa tummennettu, ja esim. HILMO2000-ohjelmassa näitä tietoja ei ole mahdollista ohittaa. Pakollisten tietojen lisäksi osa tiedoista on pakollisia, jos potilas täyttää tietosisällön ehdot. Tällaisia tieto-osioita ovat toimenpiteet.

### D.1 Kenestä tiedot kerätään: päättynyt hoitajakso ja potilaslaskenta

**Hoitojakson päättyessä tehdään hoitoilmoitus kaikista vuodeosastolta poistuneista henkilöistä.**

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 pysyvähoidon laitoksessa hoitoilmoitus. Hoidon päättymisilmoitus tehdään myös siirrettäessä potilas pääerikoisalalta toiselle (esim. kirurgilta sisätaudeille) (kohta 3: saapumistapa = 4).

Hoidon päättymisilmoitus tehdään myös päiväkirurgian potilaista.

Vaativan sydänpotilaan lisälehdessä mainituista toimenpiteistä täytetään sekä hoitoilmoitus että lisälehti tehtiinpä toimenpide sitten vuodeosastolta käsin, tutkimusyksikössä tai poliklinisesti

**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.

**Menettely palveluntuottajan vaihtuessa ja/tai ohjelman vaihtuessa** Asiakaslaskennat 31.12 voimassa olevassa organisaatiossa. Organisaation sulautuessa toiseen tai kokonaan uuden aloittaessa uloskirjoitetaan potilaat 01.01 ja samalla tulopäivällä sisäänkirjoitetaan uuteen organisaatioon. Tällöin ei tule välejä jaksojen ketjuun. Ohjelmiston vaihtuessa uuteen järjestelmään syötetään todelliset saapumispäivät.

## D.2 Terveydenhuollon perustietolomake (lomake 3, Luku E8)

Seuraava ohjeteksti etenee samassa järjestyksessä kuin lomakkeen tieto-osiotkin.

### Palvelun tuottaja.

**Palveluntuottajan koodi (PALTU)** on viisinumeroinen tunnus, joka löytyy THL:n Internet-sivuilta osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>. Mikäli toimintayksikön koodia ei löydy Internetistä THL:ssä yhteyshenkilö on Kirsi Seppälä 020 610 7380, telekopio 020 610 7459.

### 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 THL:ään siirtotiedoston otsikkoryhmässä.

**OID-koodi** yksilöi organisaation **sähköisessä** potilas/asiakastietojärjestelmässä OID-organisaatiotunnuksella (THL-SOTE-organisaatiorekisteri). Ellei yksiköllä vielä ole OID-tunnusta tai sähköistä potilas/asiakastietojärjestelmää, kenttä jätetään tyhjäksi.

### Potilas/asiakas

**Henkilötunnus** täytetään jokaisesta asiakkaana olleesta henkilöstä. Vuonna 2000 ja sen jälkeen syntyneille tulee lomakkeessa oleva miinusmerkki muuttaa merkiksi A. Jos henkilötunnus ei ole tiedossa, merkitään syntymäaika kuuteen ensimmäiseen sarakkeeseen. Tieto sukupuolesta merkitään tunnusosan sisällöksi seuraavasti: mies = 001, nainen=002 ja neljäs merkki jää tyhjäksi.

**Kotikunnan** numerona käytetään Väestörekisterikeskuksen antamia kuntien numerotunnuksia, jotka on julkaistu Tilastokeskuksen käsikirjassa: Kunnat ja kuntapohjaiset aluejaot 2009, tämä kirjan luvussa E14 ja koodistopalvelussa. Ulkomaalaisen kunnanumero 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 THL:lle siirtotiedoston otsikkoryhmässä.

**Ulkomailla asuvan kotimaakoodi.** Täytetään, jos kotikunnan koodiksi on merkitty on 200 (ulkomaalainen). Ulkomailla asuvan kotimaakoodit löytyvät Tilastokeskuksen luettelosta, joka on tämän ohjekirjan liitteenä 14.

**Palveluala** (*luokitus 1 terveydenhuollonlomakkeessa, luku E8*) kertoo, minkä tyyppistä hoitoa henkilölle on annettu toimintayksikössä. 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 kotihoitoasiakaslaskennan yhteydessä. Kotihoito käynnitetään ilmoittamaan myös AvoHILMON tiedonkeruussa. Kotisairaallalle 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, kuntoutushoitojakson palveluja, jotka sisältävät erilaisia terapeutoita, kuntoutusohjausta, sopeutumismuunnosta ja muuta toimintakykyä ylläpitävää valmennusta, sekä apuvälinepalveluita.
- 8 Muu palveluala.** Käytetään, jos hoitoilmoituksen palveluala ei ole muutoin luokitettavissa.

Palvelualat avohoidon käynneille (avohoidon ilmoituksista tarkemmin tämän oppaan luvussa E.12.1).

- 91 Päivystyskäynti.** Päivystyskäynti 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. Myös kotikäynti voi olla päivystyskäynti.
- 92 Ajanvarauskäynti, ensikäynti.** Ensikäynti tarkoittaa käyntiä, jolloin potilas tulee läheteellä ennakoitua sovitun aikana avohoitoyksikköön tutkittavaksi tai hoidettavaksi tai henkilökunnan ajanvaraukseen perustuvaa käyntiä potilaan luokse (kotikäynti). Käynti merkitään ensikäynniksi, kun avohoito 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 erikoisalalan yksikkö siirtää potilaan hoitovastuun toisen erikoisalalan avohoitoyksikölle. Siirtoa varten tarvitaan lähete.
- 93 Ajanvarauskäynti, uusintakäynti.** Potilas käy saman hoitojakson aikana ensikäynnin jälkeen tutkimuksissa tai hoidossa avohoitoyksikössä saman sairauden tai vamman takia. Käyntiaika on sovittu etukäteen tai potilas on ollut hoidossa sairaalan vuodeosastolla. Jos potilas siirtyy hoitojakson aikana saman sairauden, vamman tai ongelman vuoksi sairaalan sisäisiin lähettein yksiköstä toiseen, on tämä käynti silloin aina uusintakäynti. Uusintakäynti voidaan tehdä myös kotiin (kotikäynti). Puhelinvastaanottokäynti tilastoidaan uusintakäynniksi. Vain etukäteen sovittu puhelinaika tilastoidaan käynniksi, jos se korvaa varsinaisen poliklinikkakäynnin. Päivä- ja yö sairaanhoitokäynti (koskee somaattista erikoissairaanhoitoa) tilastoidaan uusintakäynniksi. Sarjahoitokäynti tilastoidaan uusintakäynniksi. Sarjahoitokäynti on lääkärin yhdellä kertaa hoidollisin perustein etukäteen määräämää hoitosarjaa. Jokaisesta hoitokerrasta tulee yksi käynti.
- 94 Konsultaatiokäynti.** Konsultaatiokäynti on avohoitopotilaalle saman päivänä tai saman käynnin aikana, toisen erikoisalalan 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 normaalkäynniksi. Osastopotilaalle, joka on sisäänkirjoitettuna sairaalan vuodeosastolle ja joka lähetetään konsultaatioon, tutkimukseen tai hoitoon sairaalan muun erikoisalalan avohoitoyksikköön tai muun erikoisalalan työntekijä suorittaa konsultaation toisen erikoisalalan vuodeosastolle.
- 83 Päiväsairaalakäynti.** Koskee psykiatriaa ja perusterveydenhuoltoa (somaattinen erikoissairaanhoito palvelualalla 93)

**Erikoisala (luokitus 2 terveydenhuollon lomakkeessa).** 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). Erikoisalalan koodina käytetään sen erikoisalalan koodia, jonka tasoista hoitoa potilas on saanut. Useimmiten hoidollinen erikoisala on sama kuin hoitavan tai päävastuussa olevan lääkärin erikoisala. Sairaaloissa osaston erikoisala ja potilaan hoidollinen erikoisala ovat yleensä samoja. Mikäli nämä poikkeavat toisistaan, ilmoitetaan hoitoilmoituksessa potilaan hoidollinen erikoisala.

<b>10</b>	<b>Sisätaudit</b>	<b>40G</b>	<b>Lasten gastroenterologia</b>
<b>10A</b>	<b>Sisätautien allergologia</b>	<b>40H</b>	<b>Lasten hematologia</b>
<b>10E</b>	<b>Sisätautien endokrinologia</b>	<b>40I</b>	<b>Lasten infektiosairaudet</b>
<b>10F</b>	<b>Geriatrია (sisätaudit)</b>	<b>40K</b>	<b>Lasten kardiologia</b>
<b>10G</b>	<b>Sisätautien gastroenterologia</b>	<b>40M</b>	<b>Lasten nefrologia</b>
<b>10H</b>	<b>Hematologia</b>	<b>50</b>	<b>Silmätaudit</b>
<b>10I</b>	<b>Infektiosairaudet</b>	<b>50N</b>	<b>Neuro-oftalmologia</b>
<b>10K</b>	<b>Kardiologia</b>	<b>57</b>	<b>Foniatria</b>
<b>10M</b>	<b>Nefrologia</b>	<b>57B</b>	<b>Audiologia (foniatria)</b>
<b>10R</b>	<b>Reumatologia</b>	<b>58</b>	<b>Hammas-, suu- ja leukasairaudet</b>

11	Anestesiologia ja tehohoito	58V	Suu- ja leukakirurgia
20	Kirurgia	58Y	Kliininen hammashoito
20G	Gastroenterologinen kirurgia	58X	Oikomishoito
20J	Käsikirurgia	60	Iho- ja sukupuolitaudit
20L	Lastenkirurgia	60A	Ihotautien allergologia
20O	Ortopedia	60C	Ammatti-ihotaudit
20P	Plastiikkakirurgia	65	Syöpätaudit ja sädehoito
20R	Sydän- ja rintaelinkirurgia	70	Psykiatria
20U	Urologia	70F	Geriatrinen psykiatria
20V	Verisuonikirurgia	70X	Nuorisopsykiatria (psykiatria)
20Y	Yleiskirurgia	70Z	Oikeuspsykiatria
25	Neurokirurgia	74	Nuorisopsykiatria
30	Naistentaudit ja synnytykset	75	Lastenpsykiatria
30E	Endokrinologia gynekologia ja andrologia	77	Neurologia
30Q	Perinatologia	77F	Neurologinen geriatria
30S	Naistentautilien sädehoito	78	Lastenneurologia
30U	Naistentautilien urologia	80	Keuhkosairaudet
40	Lastentaudit	80A	Keuhkosairauksien allergologia
40A	Lasten allergologia	93	Liikuntalääketiede
40D	Neonatologia	94	Perinnöllisyyslääketiede
40E	Lasten endokrinologia	95	Työlääketiede ja työterveyshuolto
55	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	96	Fysiatria
55A	Korva-, nenä- ja kurkkutautilien allergologia	97	Geriatria
55B	Audiologia	98	Yleislääketiede

**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 hoitajakson aikana usean eri erikoislääkärin hoitoa, merkitään erikoisalaksi eniten hoitopäiviä aiheuttaneen erikoisalan koodi.

**Hoidettaessa potilasta tehohoitoyksikössä** tai kun hänelle tehdään tutkimuksia kuvantamisyksikössä merkitään erikoisalaksi potilaan ko. hoitoon tai tutkimukseen lähettänyt erikoisala. Tehohoitojakso sisältyy tämän peruserikoisalan hoitajaksoon. Tehohoidon hoitoaika tunteina sisältyy hoitotoiminnan tuottavuustietoihin (Luku E.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 alakodeille. Terveyskeskuksen, sairaalan tai sairaalan tulosyksikön 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). Yleislääkärijohtoisisissa terveyskeskuksissa kuitenkin merkitään kuntoutuspotilaille erikoisalaksi 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 erikoisalajien vähennys ei vaikuta hoitoilmoitusjärjestelmän erikoisalamääritelmiin, 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.

### Tulotiedot

**Saapumispäivä.** Potilaan sisäänkirjoituspäivä (esim. 01012009).

**Saapumistapa** (luokitus 3 terveydenhuollon lomakkeessa).

- 1 **Päivystys.** 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.
- 2 **Hoidonvaraus.** Käytetään ennalta sovittuna aikana (ns. luvutulle paikalle saapuneet) joko suoraan tai poliklinikan kautta osastolle saapuneista potilaista (ajanvaraus, hoidonvaraus).
- 3 **Siirto ajanvarausklinikalta osastohoitoon.** Koodille 3 kuuluvat ne ajanvarauskäynnille avohoitoyksikköön tulleet potilaat, jotka ajanvarauskäynnin yhteydessä päätetään ottaa vuodeosastohoitoon
- 4 **Erikoisalasiirto samassa sairaalassa.** Käytetään saman sairaalan sisäisistä erikoisalasiirroista. Pääerikoisalasiirron (ei suppean) yhteydessä tehdään hoidon päättymisilmoitus.
- 5 **Sairaalsiirto** toisesta sairaalasta. Käytetään kun potilas on siirretty sairaalasta toiseen.
- 9 **Muu tapa.** Käytetään kun muut koodit eivät käy.

**Mistä tuli** (luokitus 4 terveydenhuollon lomakkeessa). Tiedolla tarkoitetaan sitä, mistä henkilö saapui hoitoon hoitajakson alkaessa (henkilön fyysistä siirtymistä nykyiseen hoitopaikkaan esim. kotoa, toisesta laitoksesta jne.) ja niitä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, joita hän mahdollisesti sai ennen nykyistä hoitajaksoa. Silloin kun henkilö saapuu laitoksesta, jossa on useamman tyyppistä toimintaa (esim. yhdistetty terveyskeskus-vanhainkoti) täytetään tieto henkilön saaman palvelun mukaan. Jos henkilö tuli muun sairaalan kuin terveyskeskuksen vuodeosastohoidosta, käytetään koodia 11. Kun saapumistapaketän koodina on koodi 4 (sisäinen erikoisalasiirto), kirjataan *mistä tuli* -koodiksi 11=sairaala tai 12=terveyskeskus.

- 1 **Laitoshoito.** Asiakas/potilas tuli sosiaali- tai terveydenhuollon laitoshoidosta, mutta laitoshoidon tyyppi ei ole tiedossa. Laitoshoito on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitoshoito tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Suositellaan käytettäväksi koodeja 11 - 18.
- 11 **Sairaala.** Asiakas/potilas tuli sairaalan vuodeosastohoidosta tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidosta (palveluala 1), muulta kuin yleislääketieteen 98 erikoisalalta.
- 12 **Terveyskeskus.** Asiakas/potilas tuli terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidosta palveluala oli ollut 1, erikoisala 98: yleislääketiede. Terveyskeskuksen avohoidolle käytetään koodia 22.
- 13 **Vanhainkoti.** Asiakas/potilas tuli vanhainkodista tai dementoituneiden laitoshoitoyksiköstä (palveluala oli ollut 31, 33).
- 14 **Kehitysvammalaitos.** Asiakas/potilas tuli kehitysvammalaitoksesta (palveluala oli ollut 41).
- 15 **Päihdehuollon laitos.** Asiakas/potilas tuli päihdehuollon kuntoutusyksiköstä tai katkaisuhuoltoasemalta, jossa oli ollut ympärivuorokautisesti (palveluala oli ollut 5).
- 16 **Kuntoutuslaitos.** Asiakas/potilas tuli kuntoutuslaitoksesta (palveluala oli ollut 6).
- 18 **Muu laitoshoido.** Asiakas/potilas tuli muusta sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidosta, esim. lastenkodista.

- 2 **Koti, kotihoito ja palveluasuminen.** Asiakas/potilas tuli kotoa, kotihoidosta tai palveluasumisen piiristä, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
- 21 **Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tuli kotihoidosta tai ei-ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palveluala oli ollut 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).
- 22 **Koti ilman säännöllisiä palveluja.** Henkilö ei täytä kohdan 21. edellytyksiä, mutta saattaa silti itse käyttää satunnaisesti avohoidon palveluja tai selvitä 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. Synnyttäjät, jotka ovat olleet säännöllisten neuvolapalveluiden piirissä, merkitään tähän kohtaan. Myös sarjahoitopotilas merkitään tähän kohtaan.
- 23 **Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tuli vanhusten ympärivuorokautisesta asumispalvelusta (palveluala oli ollut 32, 34).
- 24 **Kehitysvammaisten autettu asuminen.** Asiakas/potilas tuli kehitysvammaisten autetun asumisen piiristä (palveluala oli ollut 42).
- 27 **Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tuli muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palveluala oli ollut 84, 85).
- 3 **Vastasyntynyt.** Potilas tuli hoitoon vastasyntyneenä.

**Lähtöpaikan koodi.** Mikäli potilas on tullut hoitoon toisesta laitoksesta, merkitään tähän ko. laitoksen toimintayksikkökoodi (ks. THL:n Internet-sivuilta osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>).

**Lähetteen antaja/lähettiläjä** (luokitus 5 terveydenhuollon lomakkeessa). Lähettiläjäksi merkitään alkuperäinen lähettiläjä eli se hoitoyhteisö/laitos, jonka lääkäri on lähetteen kirjoittanut ja käyttänyt ammattitaitoaan arvioidessaan potilaan tarvitsevan lähetteen kohteena olevan laitoksen tai erikoisalanelä palveluita. Tieto on pakollinen.

- 1 **Terveyskeskus** merkitään lähettiläjäksi, silloin myös kun potilas asuu vanhainkodissa ja tk- lääkäri on kuitenkin tehnyt lähetteen. Terveyskeskus tulkitaan myös alkuperäiseksi lähettiläjäksi, kun potilas siirtyy sairaalassa osastohoitoon sen poliklinikan kautta. Luokkaan 1 kuuluvat myös terveyskeskusten yhteispäivystykset.
- 2 **Muu sairaala kuin terveyskeskus.** Kaikki muut sairaalat, mukaan lukien yksityiset sairaalat.
- 3 **Saman sairaalan klinikka/sairaalayksikkö.** Erikoissalasiirron ollessa kyseessä lähettiläjäksi merkitään sama sairaala.
- 4 **Työterveyshuolto.** 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 laitosyksikkö** sisältää kasvatus- ja perheneuvolan tai A- klinikan/päihdeklinikan lääkärin lähetteen.
- 7 **Yksityinen terveyshuolto.** Yksityisellä avoterveydenhuollolla (sisältää yksityiset terveysasemat, ja vastaavat) tarkoitetaan yksityislääkärin lähetettä yksityistä työterveyshuoltoa ja yksityisiä sairaaloita lukuun ottamatta.
- 8 **Muu lähettiläjä** voi olla esim. KELA tai muu vakuutusyhtiö.
- 9 **Ilman lähetettä.** Potilas tuli hoitoon ilman lähetettä, esim. päivystyksenä tai yksityisessä terveydenhuollossa sopimuksen mukaan

**Lähettiläjäyhteisön koodina** käytetään toimintayksikkökoodistoa (ks. Internet-sivuilta osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>). Terveyskeskusten yhteispäivystyksen tapauksessa lähettiläjäyhteisön 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. Tilajayhteisön koodina käytetään Toimintayksikkökoodit koodistoa, joka löytyy Internetistä osoitteesta <http://www.thl.fi/hilmo>.

- 1 **Sairaanhoitopiiri/sairaanhoitopiirin sairaala.** Ostopalvelun tilaajana on sairaanhoitopiiri tai sen sairaala.
- 2 **Kunta/terveyskeskus.** Ostopalvelun tilaajana on kunta tai terveyskeskus.
- 3 **Puolustusvoimat.** Ostopalvelun tilaajana on puolustusvoimat.
- 4 **Vakuutusyhtiö.** Ostopalvelun tilaajana on vakuutusyhtiö.
- 5 **Muu.** Ostopalvelun tilaajana on muu kuin koodeihin 1-4 kuuluva yhteisö.

## Lähetteen saapumispäivä

**Lähete** on määrämuotoinen asiakirja, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja esittää asiakasta koskevan palvelupyynnön toiselle palveluntuottajalle. **Lähetteen saapumispäivämäärä** on se päivä, jolloin tietyn potilaan tietty terveysongelma tulee ensimmäistä kertaa kyseisen erikoissairaanhoidon organisaation piiriin arviointia varten. Saapuva lähete koskee kyseiseen terveysongelmaan liittyvää ensimmäistä lähetettä. Mahdolliset samaan terveysongelmaan liittyvät kiirehtimislähteet eivät aiheuta uutta tapahtumaa.

Myöskään organisaation sisäiset osastosiirrot, erikoisalsiirrot tai tulosalueiden väliset siirrot eivät aiheuta uutta tapahtumaa, mikäli kysymyksessä on saman terveysongelman hoito. Sisäiset läheteet otetaan mukaan, mikäli kysymyksessä on uuden terveysongelman hoito ja hoitovastuu siirtyy toiselle erikoisosalalle tai tulosalueelle. Vanhan terveysongelman hoito voi jatkua tarvittaessa myös entisessä paikassa. Sisäisellä läheteellä siirretään organisaation sisällä hoitovastuu toiselle erikoisosalalle tai tulosalueelle. Päivystystapauksena tai muuten ilman lähetettä saapuneesta potilaasta ilmoitetaan saapumispäiväksi potilaan tulopäivä.

**Lähetteen käsittelypäivämäärä** on se päivä, jolloin lääkäri ottaa kantaa lähetteeseen/päivystyspotilaaseen ja tekee suunnitelman jatkohoidosta (hoitotarpeen arviointi alkaa).

**Hoitokriteeri käytössä.** Kyllä/Ei. Osalle kiireettömästä hoidosta on laadittu yhtenäiset hoidon perusteet. Niiden tavoitteena on varmistaa yhdenvertaisuus ja terveydenhuollon toiminnan oikeudenmukaisuus. Mikäli potilaan hoitopäätöstä tehtäessä ja/tai hoidon toteutuessa on käytetty näitä perusteita, kirjataan Kyllä. Jos kiireettömän hoidon perusteita ei ole käytetty niin kirjataan Ei. Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet (Oppaita 2005:5, pdf 1,2 mt) löytyvät STM:n sivuilta osoitteesta:

[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ ja\\_ terveyspalvelut/terveyspalvelut/suosituksia\\_ ja\\_ ohjeita/hoitoonpaasynper\\_ustet](http://www.stm.fi/sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/terveyspalvelut/suosituksia_ ja_ ohjeita/hoitoonpaasynper_ustet).

**Tieto on pakollinen (K/E).**

**Hoitojonoon asettamispäivä** on se päivä, jolloin potilas asetetaan jonoon odottamaan hoitoa, leikkausta tai toimenpidettä. Jos hoitoaika on varattu heti (=hoidonvaraus), niin hoitoon asettamispäivä on sama kuin hoidonvarauspäivä. Hoitojonoon asettamispäivä täytetään kaikkien potilaiden kohdalta. Mikäli saapumistapa on päivystys, siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon, erikoisalsiirto samassa sairaalassa, sairaalasiirto tai muu tapa, hoitojonoon asettamispäivä on saapumispäivä. Tällöin jonoon asettamista ei ole tehty aikaisemmin. **Tieto on pakollinen.**

**Jonottamisen syy** (luokitus 11 terveydenhuollon lomakkeella). **Tieto on pakollinen.**

- 0 **Sairaalan resurssit** (=kuuluu hoitotakuun piiriin). Potilaat on asetettu jonoon odottamaan hoitoa sairaalan resurssien vuoksi. Mikäli potilas ei ole voinut ottaa tarjottua hoitoaikaan vastaan lääketieteellisistä tai muista perustelluista syistä, muutetaan jonoon asettamispäivä siksi päiväksi, jolloin potilas on peruuttanut tarjotun hoitoajan.
- 2 **Potilaan päätös.** Potilas on kieltäytynyt (perunut) hänelle tarjotusta hoitoajasta ja hänen kanssaan on sovittu hoito yli puolen vuoden päähän.
- 3 **Lääketieteelliset syyt.** Hoitojonoon asettamispäivä määräytyy lääketieteellisistä syistä tiettyyn ajankohtaan.
- 5 **Toistuva hoito tai seuranta.** Potilasta hoidetaan tai hänen sairauttaan seurataan tietyin määräajoin.
- 6 **Muu syy.** Jonottamiselle on muihin luokkiin soveltumaton syy.
- 7 **Päivystys.** Potilas on tullut sairaalaan äkillisen hoidon tarpeen vuoksi ilman ennalta varattua aikaa joko läheteellä tai ilman lähetettä. Potilaan hoitoa ei voi siirtää ilman vaaraa seuraavaan vuorokautteen.
- 8 **Kiireellinen hoito.** Hoito katsotaan kiireelliseksi, mikäli lääkäri arvioi, että potilas pitää hoitaa 1-30 päivän kuluessa siitä, kun hänet asetetaan hoitojonoon.

**Hoitoon tulon syy** (*luokitus 6 terveydenhuollon lomakkeessa*). Hoitoon tulon syyt on luokiteltu fyysisiin, hermostollisiin ja psyykkis-sosiaalisiin syihin. Lisäksi 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 summia, suositellaan kirjattavaksi kolme keskeistä syytä tärkeysjärjestyksessä.

- 1 **Fyysiset syyt.** Fyysiset syyt, tarkemmin määrittelemättä.
- 11 **Itsestä huolehtimisen vajavuudet (hygienia).** Itsestä huolehtimisen vajavuudet päivittäistoiminnoissa, erityisesti hygienian hoidossa.
- 12 **Liikkumiskyvyn vajavuudet.**
- 2 **Hermostolliset syyt.** Hermostolliset syyt, joita ei voi kuvata yhdellä oireella.
- 21 **Muistamattomuus.** Muistamattomuus, jonka syy ei ole tiedossa.
- 22 **Sekavuus.** Sekavuus, joka ei ole pelkkää muistamattomuutta.
- 23 **Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö).**
- 24 **Dementia.**
- 3 **Psyykkis-sosiaaliset syyt.** Psyykkis-sosiaaliset syyt, ilman tarkempaa määritelmää.
- 31 **Masennus.**
- 32 **Muu psykiatrinen sairaus/oire.**
- 33 **Päihdeongelma.** Päihdeongelma, tarkemmin määrittelemättä.
  - 71 **Alkoholiongelma.**
  - 72 **Huumausaineongelma.**
  - 73 **Lääkkeiden ongelmakäyttö.**
  - 74 **Sekakäyttöongelma.**
  - 75 **Muu riippuvuus.**
  - 76 **Läheisen päihdeongelma tai vastaava.**
- 34 **Yksinäisyys, turvattomuus.**
- 35 **Asumisongelmat.** Psyykkis-sosiaalisissa syissä asumisongelmilla tarkoitetaan asunnon kuntoon ja sijaintiin liittyviä tekijöitä, jotka lisäävät tai aiheuttavat ulkopuolisen hoidon tarpeen.
- 36 **Omaisten avun puute.** Omaisten avun puutteella tarkoitetaan sitä, että henkilö on pääsääntöisesti turvautunut omaisten apuun jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisessä, mutta tämä apu on jostain syystä tilapäisesti tai pysyvästi loppunut.
- 37 **Hoitajan loma.** Vakituisesti asiakasta hoitava henkilö/omainen turvautuu tilapäiseen ulkoiseen apuun oman lomansa ajaksi. Asiakkaalla itsellään on muutoin määriteltävä syy avun tarpeeseensa.
- 38 **Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute.**
- 39 **Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute.**
- 4 **Kuntoutus.** Koodia käytetään ajallisesti rajatusta kuntoutusjaksosta, minkä perustana on kuntoutussuunnitelma.
- 41 **Lääkinnällinen kuntoutus.**
- 5 **Tapaturma.** Koodia käytetään myös asiakkaan tullessa somaattisesta sairaalasta jatkohoitoon, kun tapaturman hoito estää paluun aikaisempaan hoitomuotoon tai kotiin.
- 6 **Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito.** Käytetään myös sosiaalihuollon alalla mm. kun hoitoon tulon syynä on hoidon tarpeen moniammatillinen selvittäminen, diagnosointi ja/tai lääkityksen määrittäminen.

**Hoidon tarve tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä** (*luokitus 7 terveydenhuollon lomakkeessa*).

Hoidon tarpeen arvio tehdään perusterveydenhuollossa tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä. Erikoissairaanhoidossa arvio tehdään lähtiessä ja laskennassa. 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. Lisäohje lapsille: Vauva, leikki-ikäinen, kouluikäinen, jonka vanhemmat huolehtivat lähes täysin lapsensa hoitamisesta. Nuorisoiäinen, joka selviytyy omatoimisesti.

- 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. Lisäohje lapsille: Lapsi tarvitsee apua ajoittain henkilökohtaisessa hygieniassa, ravitsemuksessa 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. Lisäohje lapsille: Hoitohenkilökunta ohjaa ja tukee toistuvasti lasta ja perhettä.
- 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. Lisäohje lapsille: Lähes jatkuvan hoidon tarve sisältää lapsen ja perheen neuvonnan ja ohjauksen hoitotoimenpiteisiin siirryttäessä jatkohoitoa paikkaan 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.** 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. Lisäohje lapsille: Lapsi/perhe tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja moniammatillista yhteistyötä.
- 6 **Kuollut.** Henkilö on kuollut eikä siten tarvitse hoitoa.

### ICD-10 tautiluokituksen muutokset ja niiden vaikutukset Hoitoilmoitusjärjestelmään

THL ylläpitää sosiaali- ja terveysministeriön määräyksen mukaisesti ICD-10 -tautiluokituksen Suomen versiota. Tämän mukaisesti THL tekee luokitukseen tarvittavat muutokset sekä toimittaa ne palvelujen tuottajien käyttöön. Ne tulevat voimaan Suomessa aina seuraavan vuoden alusta. ICD-10 tautiluokituksessa tehdyt muutokset viedään Internetistä löytyvälle koodistopalvelimelle (<http://www.thl.fi/koodistopalvelu>), josta ne voidaan päivittää tietojärjestelmiin.

### Hoitotiedot

**Diagnoosi.** Vuodesta 1996 lähtien käytetään ainoastaan ICD-10 -tautiluokitusta. Tämän mukaan on mahdollista merkitä ns. oirekoodi ja syykoodi. Kun diagnoosi koostuu vain yhdestä koodista, se kirjoitetaan dg-parin ensimmäiseen kenttään ("oirekoodi")

**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. Eryistä huomiota tulee kiinnittää monivammapotilaiden diagnoosien määrittelyyn oikeassa järjestyksessä.

### Ulkoisen syy

Vammojen ja ulkoisten syiden seurausten yhteydessä ulkoisen syyn koodin ilmoittaminen ICD-10 -luokituksen luvun XX koodilla on pakollista. Ulkoinen syy (V00-Y89) 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

Kun sairauden ulkoinen syy on myrkytys tai sairauden on aiheuttanut lääkeaine tai lääkeaineet, ilmoitetaan nämä edelleen diagnoosikentissä ATC-koodeilla.

Lääkevalmisteiden ATC-koodeja ylläpitää Suomessa FIMEA, ja ne ovat saatavissa paitsi Pharmaca-Fennica -teoksessa myös koodistopalvelussa (<http://www.thl.fi/koodistopalvelu>). 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.

**Toimenpidepäivä** on ensimmäisen toimenpiteen aloittamispäivä.

**Toimenpideluokituksen muutokset.** Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen mukaan THL ylläpitää ja päivittää Suomessa 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://www.thl.fi/koodistopalvelu>.

**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 edempänä.

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

Hoidon haittavaikutusten yhteydessä useimmiten käytetyt koodit ovat:

<b>Y57</b>	Lääkkeen tai lääkeaineen haittavaikutus
<b>Y60</b>	Kirurgisen tai muun lääketieteellisen hoidon aikana vahingossa syntynyt haava, punktio, perforaatio tai verenvuoto (käytetään leikkauksen yhteydessä todetusta haittavaikutuksesta)
<b>Y83</b>	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)
<b>Y84</b>	Muu lääketieteellinen toimenpide, joka on aiheuttanut potilaassa epänormaalin reaktion tai myöhemmän haittavaikutuksen ilman että toimenpiteen aikana mainittiin vahingosta
<b>Y88.1</b>	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:n -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.

### Poistumistiedot

**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). Erikoisalasiiirroksi ei tässä lueta sitä, kun potilas siirretään saman erikoisalan toiselle sairaansijalle (esimerkiksi saman erikoisalan toiselle vuodeosastolle). Erikoisalasiiirroksi 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 lomakkeessa).** Pyydetään käyttämään aina kun mahdollista kaksinumeroista koodia. Kaksinumeroisella koodilla voidaan erotella eri hoitomuodot toisistaan. Lääkäri arvioi jatkohoidon tarpeen tai kirjaa laatimansa läheteen/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 laituskoodi. Jos potilas on jatkossa valvotussa kotisairaanhoidossa tai potilaalla on palvelu- ja hoitosuunnitelma, kirjataan jatkohoitokoodiksi 21 = kotihoito.

- 1 **Laitushoito.** Asiakas/potilas siirtyy sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoitoon, mutta laitoshoidon tyyppi ei ole tiedossa. Laitushoito on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitushoito tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Suositellaan käytettäväksi koodeja 11 - 18.
- 11 **Sairaala.** Asiakas/potilas siirtyy sairaalan vuodeosastohoitoon tai terveyskeskuksen vuodeosastohoitoon (palveluala 1), muulle kuin yleislääketieteen 98 erikoisaloille.
- 12 **Terveyskeskus.** Asiakas/potilas siirtyy terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoitoon (palveluala 1, erikoisala 98: yleislääketiede). Terveyskeskuksen avohoidolle käytetään koodia 22.
- 13 **Vanhainkoti.** Asiakas/potilas siirtyy vanhainkotiin tai dementoituneiden laitoshoitoyksikköön (palveluala oli ollut 31, 33).

- 14 **Kehitysvammalaitos.** Asiakas/potilas siirtyy kehitysvammalaitokseen (palveluala 41).
- 15 **Päihdehuollon laitos.** Asiakas/potilas siirtyy päihdehuollon kuntoutusyksikköön tai katkaisuhuitoasemalle, jossa on ympärivuorokautisesti (palveluala 5).
- 16 **Kuntoutuslaitos.** Asiakas/potilas siirtyy kuntoutuslaitokseen (palveluala 6).
- 18 **Muu laitoshoido.** Asiakas/potilas siirtyy muuhun sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidoon, esim. lastenkotiin.
- 2 **Koti, kotihoito ja palveluasuminen.** Asiakas/potilas siirtyy kotiin, kotihoitoon tai palveluasumisen piiriin, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
- 21 **Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas siirtyy kotihoitoon tai ei-ympäri vuorokautisen palveluasumisen piiriin (palveluala 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).
- 22 **Koti ilman säännöllisiä palveluja.** Asiakas siirtyy kotiin 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. Synnyttäjät, jotka ovat olleet säännöllisten neuvolapalveluiden piirissä, merkitään tähän kohtaan. Myös sarjahoitopotilas merkitään tähän kohtaan.
- 23 **Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas siirtyy vanhusten ympärivuorokautiseen asumispalveluun (palveluala 32, 34).
- 24 **Kehitysvammaisten autettu asuminen.** Asiakas/potilas siirtyy kehitysvammaisten autetun asumisen piiriin (palveluala 42).
- 27 **Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas siirtyy muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiriin (palveluala 84, 85).
- 3 **Kuollut.** Potilas kuoli hoitajakson aikana eikä siten tarvitse jatkohoitoa.

**Jatkohoitoyhteisön koodina** käytetään Toimintayksikkökoodia, (ks. Internet-sivuilta osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>)

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

- 1 **Laitoshoido.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidossa, mutta laitoshoidon tyyppi ei ole tiedossa. Laitoshoido on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitoshoido tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Suositellaan käytettäväksi koodeja 11 - 18.
- 11 **Sairaala.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa sairaalan vuodeosastohoidossa tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidossa (palveluala 1), muulla kuin yleislääketieteen 98 erikoisalalla.
- 12 **Terveyskeskus.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidossa (palveluala, erikoisala 98: yleislääketiede). Terveyskeskuksen avohoidolle käytetään koodia 22.
- 13 **Vanhainkoti.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa vanhainkodissa tai dementoituneiden laitoshoitoyksikössä (palveluala 31, 33).
- 14 **Kehitysvammalaitos.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kehitysvammalaitoksessa (palveluala 41).
- 15 **Päihdehuollon laitos.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa päihdehuollon kuntoutusyksikössä tai katkaisuhuitoasemalla ympärivuorokautisesti (palveluala 5).
- 16 **Kuntoutuslaitos.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kuntoutuslaitoksessa (palveluala 6).
- 18 **Muu laitoshoido.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa muussa sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidossa, esim. lastenkodissa.
- 2 **Koti, kotihoito ja palveluasuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kotona, kotihoitossa tai palveluasumisen piirissä, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
- 21 **Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kotihoitossa tai ei-ympäri vuorokautisessa palveluasumisen piirissä (palveluala 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).

- 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kotona 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, mielen terveyden avohoito (mt-keskus, mt-tsto), yksityislääkärin vastaanotto. Synnyttäjät, jotka ovat olleet säännöllisten neuvolapalveluiden piirissä, merkitään tähän kohtaan. Myös sarjahoitopotilas merkitään tähän kohtaan.
- 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa vanhusten ympärivuorokautisessa asumispalvelussa (palveluala 32, 34).
- 24 Kehitysvammaisten autettu asuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa kehitysvammaisten autetun asumisen piirissä (palveluala 42).
- 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen.** Asiakas/potilas tulisi hoitaa muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä (palveluala 84, 85).

### 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 tärkeää, 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 sairaalahoittoon ja sydämeen kohdistuvaan toimenpiteeseen aiemmasta toimenpiteestä johtuneen haittavaikutuksen 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 olla enintään 11 kpl.

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	Aorttahomografti
	AB5	Ross
	ABX	Muu aorttaläppään kohdistuva toimenpide
AC		Mitraaliläpän korjaamiset
	AC1	MVR mekaaninen
	AC2	MVR bio
	AC3	Mitraalihomografti
	AC4	MVP
	ACX	Muu mitraaliläppään kohdistuva toimenpide
AD		Trikuspidaaliläpän korjaamiset
	AD1	TVP
	AD2	TVR
	ADX	Muu trikuspidaaliläpän korjausleikkaus
AE		Keuhkovaltimoleikkaukset
	AE1	Keuhkovaltimon trombendarerektomia
	AE2	Pulmonaalihomografti
	AEX	Muu keuhkovaltimeen tai keuhkovaltimoläppään kohdistuva toimenpide
AF		Synnyntäisen sydänvian korjaamiset
	AF1	Synnyntäisen sydänvian leikkaus
AG		Kammion muovausleikkaukset
	AG1	Aneyrysmen 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
AN		Sepelvaltimoiden angiografiat, pallolaajennukset ja muut katetri-toimenpiteet
	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	Sydänlihasbiopsia
	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: eteiskammiosolmukkeeseen 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 modifiointi
	ARC	Rytmihäiriön katetriablaatio: kohde: epätarkoituksenmukainen sinustakykardia
	ARX	Muu katetriablaatio
AS		Tahdistimen asennus
	AS1	Eteisahdistimen asennus AAI(R)
	AS2	Kammiotahdistimen asennus VVI(R)
	AS3	Yksijohtoisen, fysiologisen tahdistimen asennus VDD(R)
	AS4	Fysiologisen tahdistimen asennus 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	Rytmiervalvurin 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.** Primaaritoimenpiteellä tarkoitetaan tiettyyn sydänvikaan liittyvää ensimmäistä invasiivista tutkimus-, hoito- tai leikkaustoimenpidettä. Yhtä hoitajaksoa kohden merkitään vain yksi toimenpidelaji, vaikka olisi tehty useitakin toimenpiteitä. Tämä koskee myös primaaritoimenpiteen komplikaatioiden aiheuttamia toimenpiteitä saman hoitajakson aikana. Aiemmin tehdyn sydänleikkauksen kirurgisen komplikaation hoitotoimenpide voi tässä olla muukin kuin perfuusioleikkaus tai invasiivinen tutkimus- tai hoitotoimenpide, kuten esim. välikarsinatulehduksen kanavointi.

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

**Toimenpiteen kiireellisyys.** Käytetään erottelemaan elektiiviset toimenpiteet muista.

- CA Päivystys,** esim. akuutti sepelvaltimokohtaus, aortan dissektio/ruptuura  
**CB Elektiivinen kiireellinen.** Hoidonvaraus viikon sisällä tai samalla hoitajaksoilla  
**CC Elektiivinen kiireetön.**  
**CX Kiireellisyys muu tai ei määritelty.**

**Suorituskyky (NYHA-luokitus).** Arvio tehdään ennen toimenpidettä kaikista potilaista kaikki oireet huomioon ottaen. Luokat 1-4, yksi numero.

**Riskipisteet.** Tässä käytetään Euroscoren kehittämää preoperatiivista riskipisteystystä. ([www.euroscore.org](http://www.euroscore.org)).

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

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

### D.3.2 Psykiatristen erikoisalojen lisätietolomake (lomake 5)

Lomake täytetään psykiatrian osalta hoitoilmoituksessa ja asiakaslaskennassa 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 alakodeista tai 74 tai 75.

**Tulotapa psykiatrian sairaansijalle.** Käytetään tulotapaluokitusta.

- 1 Läheteellä tahdosta riippumatta
- 2 Oikeusturvakeskuksen määräämä mielentilatutkimus
- 3 Oikeusturvakeskuksen määräämä hoito
- 4 Muu tulotapa

**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 hoitajakson 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.

- 1 **Ensimmäinen hoitokerta**
- 2 **Toinen tai useampi hoitokerta**
- 3 **Suunnitellusti toistuva laitoshoito**

**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, hoidon tarpeen mittarin täyttämisen ei ole pakollista peruslomakkeessa, vaan GAS:n pisteytyksestä johdetaan vastaavuus, joka korvaa hoidon tarpeen mittarin. Hoidon tarpeen mittarin ja GAS:n vastaavuus on seuraava:

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

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 yliotetta, 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 epärentiä, yliirteää mielialaa ja pakonomaista puhumisen tarvetta, kohtalaisen vakavaa antisosiaalista käyttäytymistä).
- 50-41 Vakavia oireita** tai toiminnan tason huonontumista, jonka useimmat klinikot 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 vältelee 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 Toimintakyvytön lähes kaikilla elämän alueilla** (esim. pysyttelee vuoteessa koko päivän) TAI käyttäytymiseen vaikuttavat huomattavasti joko harhaluulot tai harha-aistimukset TAI kommunikointi on vaikeasti huonontunutta (esim. joskus asiaankuulumatonta tai tutkittava ei vastaa puhutteluun) tai arvostelukyky pettää (esim. käyttäytyy karkean sopimattomasti).

- 20-11 Tarvitsee valvontaa**, jotta ei vahingoitaisi 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 vahingoitaisi itseään tai muita tai ei yritä huolehtia vähäisestäään henkilökohtaisesta hygieniastaan.

Psykiatrian GAS-asteikko 0-17-vuotiaille. **0 - 17-vuotiaitten** psyykkinen toimintakyky arvioidaan **alle 18-vuotiaina sairaalaan tulevilta edeltävän viikon alimman tason mukaisesti sairaalaan tullessa sekä sairaalasta lähtiessä/laskentahetkellä**. Huomioi psykologinen ja sosiaalinen toimintakyky kuvitellulla jatkumolla, missä psyykkinen terveys ja sairaus ovat äärikohdissa. Somaattisista tai ympäristösyistä 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 toimintataso, 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 psykososiaaliin 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 tai joitakin vaikeuksia kyyvyssä toimia sosiaalisissa suhteissa, koulussa tai opiskelussa** (esim. mielialan lasku tai lievä nukahtamisongelma tilapäinen koulupinnaus tai varastelu oman perheen piirissä); pääasiallisesti suhteellisen hyvin toimiva, on merkityksellisiä suhteita muutamiin henkilöihin.
- 60 – 51 Kohtalaisia oireita tai kohtalaisia vaikeuksia kyyvyssä toimia sosiaalisissa suhteissa tai koulussa tai opiskelussa** (esim. lattea tunteiden ilmaisu tai monimutkainen puhe tai yksittäiset paniikkikohtaukset vain vähän ystäviä tai ristiriitoja tovereiden kanssa koulussa tai työssä).
- 50 – 41 Vakavia oireita tai vakavasti alentunut kyky toimia sosiaalisissa suhteissa tai koulussa tai opiskelussa** (esim. itsemurha-ajatuksia tai vaikeita pakko-oireita tai toistuvia näpistelyjä ei ole ystäviä tai keskeyttää koulunkäynnin tai opiskelun, ei pysy työssä).
- 40 – 31 Tiettyjä häiriöitä realiteettitilauksessa ja kommunikaatiokyvyssä tai selviä toiminnan häiriöitä useilla alueilla, kuten koulussa tai opiskelussa tai suhteissa perheenjäseniin tai arvostelukyvyssä tai ajattelussa tai mielialassa** (esim. esim. ilmaisee ajoittain itseään epäloogisesti tai epäselvästi tai epäasiallisesti) masentunut lapsi välttelee 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 tai kyyvön toimimaan lähes kaikilla alueilla** (esim. ajoittain hajanainen tai käyttäytyy hyvin epäasiallisesti tai jatkuvia itsemurha-ajatuksia makaa sängyssään kaiket 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 tai ei kykene ajoittain huolehtimaan omasta siisteydestään tai vakava kommunikaatiokyvyn häiriö** (esim. itsemurhayritys ilman selvää kuolemantoivetta tai usein väkivaltainen tai maanisesti kiihtynyt enimmäkseen sekava, tai mutistinen, puhumaton, tuhrii ulosteella).
- 10 – 01 Jatkuva vaara, että lapsi tai nuori aiheuttaa itselleen tai muille vahinkoa tai jatkuvasti kykenemätön huolehtimaan omasta siisteydestään tai vakava itsemurhayritys johon liittyy kuolemantoive** (esim. toistuva väkivaltaisuus).

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

- 1 Ei lääkehoitoa
- 2 Neuroleptihoito
- 3 Antidepressiivihoido
- 4 Sekä neurolepti- että antidepressiivihoido
- 5 Muu psykiatriseen häiriöön käytetty lääkehoito

**Pakkotoimet psykiatrian sairaansijalla.** Kattaa koko hoitojakson tai laskenta-ajan. Käytetään pakkotoimien luokittelua. Pakkotoimissa voidaan samalle potilaalle antaa enimmillään neljä eri pakkotoimivaihtoehtoa.

- 1 Ei pakkotoimia
- 2 Eristys
- 3 Lepositeen käyttö
- 4 Tahdonvastainen injektio lääkitys
- 5 Fyysinen kiinnittäminen potilaan rauhoittamiseksi

**Omaisen ja läheisen tapaaminen** täytetään silloin kun tapaaminen on raportoitu sairauskertomuksessa ja se liittyy hoitoon.

- 1 Ei tavattu
- 2 Satunnainen tapaaminen
- 3 Omaiset aktiivisesti mukana hoidossa

## E. MALLILOMAKKEET JA ERINÄISIÄ OHJEITA

Toimintayksikkökoodit ovat Internetissä osoitteessa <http://www.thl.fi/hilmo>

Tämä kirja sekä hoitoilmoituslomakkeet löytyvät Internetistä osoitteesta <http://www.thl.fi/hilmo>

### E.1 TIETOVÄLINEET

#### 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, on vieläkin tärkeämpää, että mukana toimitettavat luettelot ovat selkeitä, jotta aineistot voidaan yhdistää yhdeksi kokonaisuudeksi.

Tietovälineinä ovat CD-levyt, levykkeet ja muistitikut.

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

### E.2 TARKISTUSSÄÄNNÖT

#### 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.

<i>Muuttuja</i>	<i>Tiedon sallittu arvo</i>
Palvelun tuottaja	Oltava toimintayksikkökoodiston mukainen 5-numeroinen koodi Toimintayksikkökoodit löytyvät Internet-sivuilta osoitteesta <a href="http://www.thl.fi/hilmo">http://www.thl.fi/hilmo</a>
Kunta	Oltava Väestörekisterikeskuksen kunnanumerotunnus. Tunnus 000 = kotikunta tuntematon ja 200 = ulkomaalainen.
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 alakodeista, 70X, 75, 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	Täyttämisen 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 hyvänlaatuisen sileälihakasvaimen	vain naisilla
D26	Muut hyvänlaatuiset kohtukasvaimet	vain naisilla
D27	Munasarjan hyvänlaatuisen kasvaimen	vain naisilla
D28	Naisen muiden ja määrittämättömien sukupuolielinten hyvänlaatuiset kasvaimet	vain naisilla
D29	Miehen sukupuolielinten hyvänlaatuisen kasvaimen	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 10-55 v
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) diagnoosi

## E.3 ATK-TEKNINEN KUVAUS - Perustietolomakkeet

### 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
OID-KOODI	55	-	55an
HENKILÖTUNNUS	11	P(11)	PPKKVV1an3n1an
KOTIKUNTA	3	P(3)	000-999
VÄESTÖVASTUUALUE	5	-	5an
POSTINUMERO <sup>5</sup>	5	-	5n
ULKOMAILLA ASUVAN KOTIMAAN KOODI	3	-	3n
PALVELUALA	2	P(1)	1-8, 31-34,41-44,81-86
ERIKOISALA <sup>5</sup>	3	P(2)	2n1an
LÄHETTÄJÄ/LÄHETTEEN ANTAJA <sup>5</sup>	1	P	1-9
LÄHETTÄJÄYHTEISÖN KOODI	5	-	00000-99999
LÄHETTÄJÄYHTEISÖN KOODIN TARKENNIN	5	-	5an
LÄHETTEEN SAAPUMISPÄIVÄ <sup>5</sup>	8	P	PPKKVVVV
LÄHETTEEN KÄSITTELYPÄIVÄ <sup>5</sup>	8	P	PPKKVVVV
HOITOKRITEERISTÖN KÄYTTÖ <sup>5</sup>	1	P	K,E
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
JONOTTAMISEN SYY <sup>5</sup>	1	P	K,E
HOITOJONOON ASETTAMISPÄIVÄ	8	P	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 <sup>3</sup>	4	-	4n
DIAGNOOSIT Päädiagnoosi	2x5	P <sup>1</sup>	1an 2n 2an
1 Sividiagnoosi (ensimm.)	2x5	-	1an 2n 2an
2 Sividiagnoosi (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	2x5	-	3an 2n
UUSINTATOIMENPIDE	1	P	1,2,3,4,5,6
HOIDON TARVE LÄHTIESSÄ/LASKENTAHETK.	1	P(1)	K,E
PSYKIATRIA	1	P(1)	K,E
VAATIVA SYDÄNPOTILAS	1	P(1)	K,E
LOMAPÄIVIEN LUKUMÄÄRÄ <sup>5</sup>	3	-	0-365
TARKOITUKSEN MUKAINEN HOITOPAIKKA <sup>2</sup>	2	P	1,2,11-18,21-24, 27
VAKITUIINEN ASUMISMUOTO <sup>5</sup>	1	P	1,2,3,4
<b>KOTIHOIDON LISÄTIEDOT:</b>			
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 EROTELTAVISSA)	3	P	0-999
PÄIVÄSAIRAALAKÄYNNIT TAI VANHUSTEN	2	P	0-30
PÄIVÄHOITO VANHAINKODISSA TAI			
PALVELUKESKUKSESSA KÄYNNIT <sup>4</sup>			
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 oirekoodi pakollinen terveydenhuollossa

3 Tieto kerätään vain sosiaalihuollossa

5 Tieto kerätään vain terveydenhuollossa

P = pakollinen kenttä

2 Tieto kerätään vain potilaslaskennassa

4 Pakollinen kotihoidon palvelualoilla 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 <sup>1</sup>	3	P	000-365 <sup>1</sup>
HOITOKERTA PSYKIATRIAN SAIRAANSIJALLA	1	P	1,2,3
GAS-ARVIO TULLESSA <sup>2</sup>	3	P	1-100
GAS-ARVIO LÄHTIESSÄ/LASKENTAHETKELLÄ	3	P	1-100
HOIDON SISÄLTÖ:			
LÄÄKEHOITO	1	P	1,2,3,4,5
PAKKOTOIMET <sup>3</sup>	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 <sup>3</sup>	11x3	P	3an
TOIMENPIDELAJI	2	P	2an
TOIMENPITEEN KIIREELLISYYS	2	P	2an
SUORITUSKYKY (NYHA)	1	P	1n
RISKIPISTEET (EUROSCORE) <sup>4</sup>	2		2n
RISKIPISTEET (LOGISTINEN EUROSCORE) <sup>4</sup>	4		4n (F4.1)
KOMPLIKAATIOT <sup>3</sup>	5x3	P	3n

3 Yksi kentistä täytettävä

4 Täytetään, kun riskipisteet on laskettu

**E.3.1.4 SIIRTOTIEDOSTOSSA ANNETTAVAT TIEDOT**

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
KUNNAN MAKSUOSUUS HOITOJAKSOSTA	7	P	000000-9999999
MAKSUPERUSTE	1	P	1,2,3,4,5
TOISEN SH-PIIRIN MAKSUOSUUS	7	P	000000-9999999
ASIAKKAAN MAKSUOSUUS	7	P	000000-9999999
MUUN MAKSAJAN MAKSUOSUUS	7	P	000000-9999999
HOITOJAKSON NUMERO <sup>5</sup>	40	P	40n
IKÄ	3	P	0-120
SUKUPUOLI	1	P	1,2,3 <sup>6</sup>
ÄIDIN HENKILÖTUNNUS	11	-	PPKKVV1an 3n 1an

5 Ei saa sisältää potilaan henkilötunnusta tai nimeä

6 1=mies, 2=nainen, 3=sukupuoli epäselvä

## E.4 SIIRTOTIEDOSTO

### 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 mukaan lukien 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 =	sosiaalihoollon tilastoilmoitus hoitojakson päättyessä
SPLA =	sosiaalihoollon laskentailmoitus
KOTILA =	kotihoidon laskentailmoitus
SOSPE=	sosiaalihoollon 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, nimen tulee olla muotoa tilastovuosi_paltu_ilmoituksentyyppi Tilastovuosi=tiedonkeruuvuosi(rekisterivuosi), pituus 4 merkkiä. Paltu=siirtotiedoston tehneen toimintayksikön toimintayksikkökoodi, pituus 5 merkkiä. Ilmoituksentyyppi=kertoo onko kyseessä sosiaali-/terveydenhuollon laskenta- vai hoito/tilastoilmoitus, pituus 6 merkkiä arvot: TPOI, TPLA, SPOI, SPLA ja KOTILA. Jos siirtotiedosto sisältää sekä laskenta- että päätyneitä hoitoilmoitustietoja tulee ilmoituksen tyyppiksi merkitä TPOI.
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 THL:ssä. 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 =	palveluntuottajan koodi (toimintayksikkökoodi)
PALTUTAR =	palveluntuottajan koodin tarkennin
OID=	toimintayksikön OID-koodi
HT =	henkilötunnus
HJNO =	tapahtuman/käynnin/hoitajakson (yksikäsitteinen) tunniste rekisterivuonna. Tietoa käytetään palveluntuottajalle lähetettävien palautetietojen yhteydessä.
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/lähettäjä
LANTKO =	lähettäjäyhteisön koodi
LANTKOTAR=	lähettäjäyhteisön koodin tarkennin
LANTTUPVA=	lähetteen saapumispäivä
LANTKASPVA=	lähetteen käsittelypäivä
HKRITKAYTTO=	hoitokriteeristön käyttö (K/E)
OSTAJA=	ostopalvelun tilaaja
TILAKO=	tilaajayhteisön koodi
JOPVM =	hoitojonoon asettamispäivä
JONOSYY=	jonottamisen syy
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 hättävähäikutus (K/E)
HAITYYP=	hoidon hättävähäikutustyyppi
HAIIDAG1=	hoidon hättävähäikutuksen ensimmäinen diagnoosi
HAIIDAG2=	hoidon hättävähäikutuksen toinen diagnoosi
HAITMPZS=	hoidon hättävähäikutuksen uusintatoimenpiteen luku (A-Y)
HAITMP1=	hoidon hättävähäikutuksen ensimmäinen uusintatoimenpide
HAITMP2=	hoidon hättävähäikutuksen toinen uusintatoimenpide
HOITOI =	hoidon tarve lähtiessä/laskentahetkellä
TOIPVM =	pääleikkauksen toimenpidepäivä
PTMPK1=	pääleikkauksen päätoimenpiteen ensimmäinen leikkauuskoodi
PTMPK2=	päätoimenpiteen toinen leikkauuskoodi
PTMPK3=	päätoimenpiteen kolmas leikkauuskoodi
MTMP1K1=	ensimmäisen muun toimenpiteen ensimmäinen leikkauuskoodi
MTMP2K1=	toisen muun toimenpiteen ensimmäinen leikkauuskoodi
PITK =	pitkäaikaishoidon päätös (K/E)
SYP =	vaativa sydänpotilas (K/E)
PSYKP =	psykiatrisen erikoisalan potilas (K/E)
LOMAPVM=	lomapäivien lukumäärä (käytössä vain terveydenhuollossa)
LPVM =	lähtöpäivä
JATKOH =	jatkohoito
JATKOOD =	jatkohoitoyhteisön toimintayksikkökoodi
JATKOOTAR =	jatkohoitoyhteisön koodin tarkennin
TARHP =	tarkoituksenmukainen hoitopaikka (laskentatieto)
TMLAJ =	toimenpidelaji (vaativa sydänpotilas)
NYHA =	suorituskyky (vaativa sydänpotilas)
RISKPI =	riskipisteet sepelvaltimoleikkauksessa (vaativa sydänpotilas)
TYTILE =	työtillanne 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 =	vakainainen asumismuoto (sosiaalihuollon tilastolomake)
PALSU =	palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty (kotihoiton laskenta)
ASUHAI1=	asumista hättää1 (kotihoiton laskenta)
ASUHAI2=	asumista hättää2 (kotihoiton laskenta)
ASUHAI3=	asumista hättää3 (kotihoiton laskenta)
ASUHAI4=	asumista hättää4 (kotihoiton laskenta)
PALPV=	palvelupäivät (kotihoiton laskenta)
TYOTUN=	työtunnit (kotihoiton laskenta)
TUKIPAL=	tukipalvelut (kotihoiton laskenta)
KOTIPALVLKM=	koti palvelu käynteinä (kotihoiton laskenta)
KOTISHLKM=	kotisairaanhoido käynteinä (kotihoiton laskenta)
YHTEISKLKM=	yhteiskäynnit, ei eroteltavissa (kotihoiton laskenta)
PAIVAKAYNNIT=	päiväsairaalakäynnit sekä vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoido (kotihoiton laskenta)
ATPAL=	ateriapalvelut (kotihoiton laskenta)
HYPAL=	hygieniapalvelut (kotihoiton laskenta)

KUPAL=	kuljetuspalvelut (kotihoidon laskenta)
SIPAL=	siivouspalvelut (kotihoidon laskenta)
SAPAL=	saattajapalvelut (kotihoidon laskenta)
TURPAL=	turvapalvelut (kotihoidon laskenta)
MUTUKI=	muu tuki (kotihoidon laskenta)
OMTUKI=	omaishoidon tuki
ASMK =	potilaan/asiakkaan maksuosuus hoidosta
KUNTMK =	kunnan maksuosuus hoidosta
MAPER =	maksuperuste
TOISAIRMK =	toisen sairaanhoitopiirin maksuosuus hoitojaksosta
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! nimen tulee olla muotoa tilastovuosi\_paltu\_ilmoituksentyyppi esim.  
 2009\_40310\_TPLA  
 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!.....!toimintayksikkökoodin!  
 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!hoitojakson numero!  
 PE!PALTU!arvo!  
 PE!OID!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!LANTTUPVA!arvo!  
PE!LANTKASPVA!arvo!  
PE!HKRITKAYTTO!arvo!  
PE!OSTAJA!arvo!  
PE!TILAKO!arvo!  
PE!JOPVM!arvo!  
PE!JONOSYY!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!ULKSYY!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!LOMAPVM!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!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	Erikoisalakohtainen 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**

HOITOILMOITUSOHJEKIRJASSA 2010 MAINITUT LUOKITUSKÄSIKIRJAT  
 JA NIIDEN TILAUSOSOITTEET:

1. TAUTILUOKITUS ICD-10. Ohjeita ja luokituksia 1999:2, Stakes,  
 ISBN 951-33-00659-3, ISSN 1237-5683  
 Tilaus: THL, Asiakaspalvelu, PL 220, 00531 HELSINKI  
 Puhelin: 020 610 7190, telekopio: 020 610 7450
2. TOIMENPIDELUOKITUS, Ohjeita ja luokituksia 2004:2, Stakes  
 ISBN 951-33-1546-0, ISSN 1237-5683  
 Tilaus: THL, Asiakaspalvelu, PL 220, 00531 HELSINKI  
 Puhelin: 020 610 7190, telekopio: 020 610 7450
3. KUNNAT JA KUNTAPOJAISET ALUEJAOT 2009 Käsikirjoja/Tilastokeskus  
 ISBN 978-952-467-967-1, ISSN 0355-2063  
 Tilaus: Tilastokeskus, PL 4V, 00022 Tilastokeskus  
 Puhelin: (09) 17341
4. VALTIOT JA MAAT 2007 Tilastokeskus  
 PDF [www.stat.fi](http://www.stat.fi)  
 Tilastokeskus, PL 4V, 00022 Tilastokeskus  
 Puhelin: (09) 17341



## LUOKITUKSET

1	<b>Palveluala</b>							
			5	Päihdehuolto	Muu palveluala			
	31	Vanhainkoti	41	Kehitysvammahuolto/keskuslaitos, muu laitoshoido	81	Palveluasuminen		
	32	Ympäri vuorokautinen vanhusten palveluasuminen	42	Kehitysvammahuolto/autettu asuminen	82	Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei-ympäri vuorokautinen		
33	Dementoituneen laitoshoido	43	Kehitysvammahuolto/ohjattu asuminen	84	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (alle 65.v)			
34	Dementoituneen tehostettu eli ympäri vuorokautinen palveluasuminen	44	Kehitysvammahuolto/tuettu asuminen	85	Ympäri vuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalveluyksikössä			
2	<b>Vakituinen asumismuoto</b>							
	1	Yksinasuminen	2	Yhteisasuminen	3	Pysyvä laitoshoido	4	Asunnoton
3	<b>Mistä tuli</b>							
	1	LAITOSHOITO	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	<b>Hoitoon tulon syy</b>							
	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	<b>Hoidon tarve tullessa / lähtiessä / laskentahetkellä</b>						
		1	Täysin tai lähes omatoiminen	3	Toistuva hoidon tarve	5	Jatkuva, ympäri vuorokautinen hoidon tarve	6
2	Ajoittainen hoidon tarve	4	Lähes jatkuva hoidon tarve					
6	<b>Jatkohoito</b>							
	1	LAITOSHOITO	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	<b>Tarkoituksenmukainen hoitopaikka</b>							
8	<b>Ostopalvelun tilaaja</b>							
	1	Sairaanhoitopiiri	2	Kunta/Terveyskeskus	3	Puolustusvoimat	4	Vakuutusyhtiö
						9	Muu	



## LUOKITUKSET

1	<b>Palveluala</b>	7 Kotihoito	83 Päiväsairaalahoido	86 Vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito
2	<b>Vakituinen asumismuoto</b>	2 Yhteisasuminen		
3	<b>Aikaisempi hoitopaikka (mistä tuli)</b>		2 KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen
	1 LAITOSHOITO	14 Kehitysvammalaitos	21 Kotihoito/ei-ympäri- vuorokautinen palveluasuminen	27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
	11 Sairaala	15 Päihdehuollon laitos	22 Koti ilman säännöllisiä palveluja	
	12 Terveyskeskus	16 Kuntoutuslaitos	23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	13 Vanhainkoti	18 Muu laitoshoido		
4	<b>Hoitoon aloittamisen (hoitoon tulon) syy</b>			
	1 FYYSISSET SYYT	3 PSYKKIS- SOSIAALISSET SYYT	34 Yksinäisyys, turvattomuus	4 KUNTOOUTUS
	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
		71 Alkoholi-ongelma	38 Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute	6 SOMAATTISEN SAIRAUDEN TUTKIMUS JA HOITO
	2 HERMOSTOLLISSET SYYT	72 Huumausaineongelma	39 Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute	
	21 Muistamattomuus	73 Lääkkeiden ongelmakäyttö		
	22 Sekavuus	74 Sekakäyttöongelma		
	23 Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	75 Muu riippuvuus		
	24 Dementia	76 Läheisen päihdeongelma tai vastaava		
5	<b>Hoidon tarve laskentahetkellä</b>			
	1 Täysin tai lähes omatoiminen	3 Toistuva hoidon tarve	5 Jatkuva, ympärivuorokautinen hoidon tarve	
	2 Ajoittainen hoidon tarve	4 Lähes jatkuva hoidon tarve		
6	<b>Tarkoituksenmukainen hoitopaikka</b>			
	LAITOSHOITO		KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen
	11 Sairaala	14 Kehitysvammalaitos	21 Kotihoito/ei-ympäri- vuorokautinen palveluasuminen	27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
	12 Terveyskeskus	15 Päihdehuollon laitos	22 Koti ilman säännöllisiä palveluja	
	13 Vanhainkoti	16 Kuntoutuslaitos	23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
		18 Muu laitoshoido		
7	<b>Asumista haittaa</b>			
	1 Puutteet asunnon varustetasossa	2 Sopimaton asunto	4 Hissittömyys	5 Vaikeat kulkuyhteydet asuin- ympäristössä
		3 Portaat		
8	<b>Ostopalvelun tilaaja</b>			
	1 Sairaanhoidopiiri	2 Kunta/terveyskeskus	3 Puolustusvoimat	4 Vakuutusyhtiö
				9 Muu


**E.8 TERVEYDENHUOLLON PERUSTIETOLOMAKE**

 Hoitoilmoitus  
Pvm

**Lomake 3**
**Palautus kirjattuna kirjeenä**
 Päättynyt hoitojakso

 Potilaslaskenta

<b>Palvelun tuottaja</b>	Koodi ja koodin tarkennin	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	OID-koodi (voi ilmoittaa ainoastaan sähköisesti)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Potilas/asiakas</b>	Henkilötunnus	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Kotikunta ja väestövastuualue	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Ulkomailla asuvan kotimaan koodi	<input type="text"/>	
	Palveluala	luokitus 1	<input type="text"/>
	Erikoisala	luokitus 2	<input type="text"/>
<b>Tulotiedot</b>	Saapumispäivä	<input type="text"/>	ppkkvv
	Saapumistapa	luokitus 3	<input type="text"/>
	Mistä tuli	luokitus 4	<input type="text"/>
	Lähtöpaikan koodi ja koodin tarkennin	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Lähetteen antaja/lähettäjä	luokitus 5	<input type="text"/>
	Lähettäjäyhteisön koodi ja koodin tarkennin	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Lähetteen saapumispäivä	<input type="text"/>	ppkkvv
	Lähetteen käsittelypäivä	<input type="text"/>	ppkkvv
	Hoitokriteeristön käyttö (k/e)	<input type="text"/>	
	Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisökoodi	luokitus 10	<input type="text"/>
	Hoitojonoon asettamispvm	<input type="text"/>	ppkkvv
	Jonottamisen syy	luokitus 11	<input type="text"/>
	Hoitoon tulon syy	luokitus 6	<input type="text"/>
	Hoidon tarve tullessa	luokitus 7	<input type="text"/>
<b>Hoitotiedot</b>	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"/>
	Ulkoisen syy	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Tapaturmatyyppi	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Hoidon hättäväikutus (k/e)	<input type="text"/>	
	Hoidon hättäväikutustyyppi ja -diagnoosi	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Hättäväikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Hoidon tarve lähtiessä/laskentahetkellä luokitus 7	<input type="text"/>	

JATKUU KÄÄNTÖPUOLELLE →

Toimenpiteet (jos toimenpide tehty, pakollinen kenttä)

Pääleikkauksen toimenpidepäivä           (ppkkvvv)

Pääleikkauksen päätoimenpide

        +       +      

Muut toimenpiteet 1. ja 2.

           

Pitkäaikaishoidon päätös (k/e)

Vaativa sydänpotilas (k/e)

k; täytettävä lisälehti

Psykiatria (k/e)

k; täytettävä lisälehti

Lomapäivien lukumäärä

  **Poistumistiedot**

Lähtöpäivä

          (ppkkvvv)

Jatkohoito luokitus 8

 

Jatkohoitoyhteisön koodi ja koodin tarkennin

       

Tämä tieto täytetään VAIN asiakaslaskennassa 31.12. tilanteen mukaan

**Tarkoituksenmukainen hoitopaikka**luokitus 9  

Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä

Luokituskoodisto kääntöpuolella

<b>1 Palveluala</b>							
1	Sairaalan/terveyskeskuksen vuodeosastohoito	2	Päiväkirurgia/päivätoiminnat	5	Päihdehuolto Kuntoutuslaitos	8	Muu palveluala Avohoidon käyntityypit Päiväsairaalakäynti (psykiatria)
				6		91 - 94	
						83	
<b>2 Erikoisala</b>							
10	SISÄTAUDIT	20Y	yleiskirurgia	55	KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT	70Z	oikeuspsykiatria
10A	Sisätautien allergologia	25	NEUROKIRURGIA			74	NUORISOPSYKIATRIA
10E	Sisätautien endokrinologia	30	NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET	55A	Korva-, nenä- ja kurkkutautien allergologia	75	LASTENPSYKIATRIA
10F	geriatria						
10G	Sisätautien gastroenterologia	30E	Endokrinologia gynekologia ja andrologia	55B	audiologia	77	NEUROLOGIA
10H	hematologia					77F	Neurologinen geriatriageriatria
10I	infektiosairaudet	30Q	perinatologia	57	FONIATRIA		
10K	kardiologia	30S	Naistentautien sädehoito	57B	audiologia	78	LASTENNEUROLOGIA
10M	nefrolgia	30U	Naistentautien urologia				
10R	reumatologia	40	LASTENTAUDIT	58	HAMMAS-, SUU- JA LEUKA-SAIRAUDET	80	KEUHKOSAIRAUDET
11	Anestesiologia ja tehohoito	40A	allergologia			80A	Keuhkosairauksien allergologia
20	KIRURGIA	40D	neonatologia	58V	suu- ja leukakirurgia		LIIKUNTALÄÄKETIEDE
20G	Gastroenterologinen kirurgia	40E	endokrinologia	58X	oikomishoito	93	PERINNÖLLISYSLÄÄKETIEDE
20J	käsikirurgia	40G	gastroenterologia	58Y	klininen hammashoito	94	PERINNÖLLISYSLÄÄKETIEDE
20L	lastenkirurgia	40I	infektiosairaudet	60	IHO- JA SUKUPUOLITAUDIT		TYÖLÄÄKETIEDE JA TYÖTERVEYSHUOLTO
20O	ortopedia	40H	hematologia	60A	Ihotautien allergologia	95	FYSIATRIA
20P	plastiikkikirurgia	40K	kardiologia	60C	ammatti-ihotaudit	96	GERIATRIA
20R	sydän- ja rintaelinkirurgia	40M	nefrolgia	65	SYÖPÄTAUDIT JA SÄDEHOITO	97	GERIATRIA
20U	urologia	50	SILMÄTAUDIT	70	PSYKIATRIA	98	YLEISLÄÄKETIEDE
20V	verisuonikirurgia	50N	neuro-oftalmologia	70F	geriatrinen psykiatria		
<b>Saapumistapa</b>							
1	Päivystys	3	Siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon	4	Erikoisalsiirto samassa sairaalassa	5	Sairaalsiirto
2	Hoidonvaraus					9	Muu tapa
<b>4 Mistä tuli</b>							
1	LAITOSHOITO	15	Päihdehuollon laitos	21	Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos			27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja	3	VASTASYNTYNYT
13	Vanhainkoti	2	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen		
14	Kehitysvammalaitos						
<b>5 Lähteen antaja/lähtettäjä</b>							
1	Terveyskeskus	3	Saman 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
<b>6 Hoitoon tulon syy</b>							
1	FYYSISET SYYT	3	PSYKKIS- 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 psykiatrisen sairaus/oire	34	Yksinäisyys, turvattomuus	4	KUNTOUTUS
2	HERMOSTOLLISET SYYT	33	Päihdeongelma	35	Asumisongelmat	41	Lääkinnällinen kuntoutus
21	Muistamattomuus	71	Alkoholiongelma	36	Omaisten avun puute	5	TAPATURMA
22	Sekavuus	72	Huumausaineongelma	37	Hoitajan loma	6	SOMAATTISEN SAIRAUDEN TUTKIMUS JA HOITO
23	Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	73	Lääkkeiden ongelmakäyttö				
24	Dementia	74	Sekakäyttöongelma				
<b>7 Hoidon tarve tullessa / lähtiessä / laskentahetkellä</b>							
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				
<b>8 Jatkohoito / minkä palvelujen piiriin</b>							
1	LAITOSHOITO						
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen		
13	Vanhainkoti	2	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen	3	KUOLLUT
14	Kehitysvammalaitos						
15	Päihdehuollon laitos	21	Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen				
<b>9 Tarkoituksenmukainen hoitopaikka</b>							
1	LAITOSHOITO	15	Päihdehuollon laitos	21	Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos			24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
13	Vanhainkoti						
14	Kehitysvammalaitos	2	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN				
<b>10 Ostopalvelun tilaaja</b>							
1	Sairaanhoidopiiri/ sairaanhoidopiirin sairaala	2	Kunta /terveyskeskus	3	Puolustusvoimat	4	Vakuutusyhtiö
						9	Muu
<b>11 Jonottamisen syyt</b>							
0	Sairaalan resurssit	3	Lääketieteelliset syyt	6	Muu syy	8	Kiireellinen hoito
2	Potilaan päätös	5	Toistuva hoito tai seuranta	7	Päivystys		



## LUOKITUKSET

### Erikoisala

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 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 aorttaläpään kohdistuva toimenpide
- AC Mitraaliläpän korjaamiset  
 AC1 MVR mekaaninen  
 AC2 MVR bio  
 AC3 Mitraalihomografi  
 AC4 MVP  
 ACX Muu mitraaliläpään kohdistuva toimenpide
- AD Trikuspidaaliläpän korjaamiset  
 AD1 TVP  
 AD2 TVR  
 ADX Muu trikuspidaaliläpän korjausleikkaus
- AE Keuhkovaltimoleikkaukset  
 AE1 Keuhkovaltimon trombendarterektomia  
 AE2 Pulmonaalihomografi  
 AEX Muu keuhkovaltimeen tai keuhkovaltimoläpään kohdistuva toimenpide
- AF Synnynnäisen sydänvian korjaamiset  
 AF1 Synnynnäisen sydänvian leikkaus
- AG Kammion muovausleikkaukset  
 AG1 Aneyrysmen 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 hoitajakso)  
 AL1 Ohitus- läppä- tai muu täydentävä rekonstruktio, sama hoitajakso  
 AL2 Pallolaajennus tai muu perkutaaninen täydentävä toimenpide, sama hoitajakso  
 ALX Muu täydentävä leikkaus tai toimenpide, sama hoitajakso
- 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 katetri-toimenpiteet  
 AN1 Sepelvaltimoiden angiografia  
 AN2 Pallolaajennus, myös useat suonet  
 AN3 Pallolaajennus ja metalliverkkoputken asennus  
 AN4 Pallolaajennus ja lääkeverkkoputken 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 Sydänlihasbiopsia  
 AP5 Valvuloplastia keuhkovaltimoläppään  
 AP6 Valvuloplastia aorttaläppään  
 AP7 Valvuloplastia mitraaliläppään  
 AP8 Valvuloplastia trikuspidaaliläppään  
 APA Koarktaation pallolaajennus  
 APB Koarktaation pallolaajennus ja metalliverkkoputken asennus  
 APC Keuhkovaltimon pallolaajennus  
 APD Keuhkovaltimon pallolaajennus ja metalliverkkoputken asennus  
 APE Muu verisuonen pallolaajennus  
 APF Muu verisuonen pallolaajennus ja metalliverkkoputken 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 Kammiotahdistimen asennus VVI(R)  
 AS3 Yksijohtoisen, fysiologisen tahdistimen asennus VDD(R)  
 AS4 Fysiologisen tahdistimen asennus 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 Kammiotahdistimen 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 hoitojaksolla)
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

**Lomake 5**

Pvm

**TERVEYDENHUOLLON LISÄTIETOLOMAKE**
 Päättynyt hoitajakso     Potilaslaskenta

<b>Palvelun tuottaja</b>	Koodi	_____
<b>Potilas</b>	Henkilötunnus	_____ - _____
	Erikoisala	_____
	Saapumispäivä	_____ (ppkkvvvv)

<b>Hoidon sisältö</b>	Tulotapa psykiatrian sairaansijalle	<input type="checkbox"/>
	Tahdosta riippumattoman hoidon kesto	_____ Hoitopäivää
	Hoitokerta psykiatrian sairaansijalla	<input type="checkbox"/>
	GAS-arvio tullessa	_____ Lähtiessä/lask.hetkellä _____
	Lääkehoito	<input type="checkbox"/>
	Pakkotoimet psykiatrian sairaansijalla	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Omaisien tai muun läheisen Tapaaminen	<input type="checkbox"/>

Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä.

**LUOKITUKSET**

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

 GAS-arvioasteikko kääntöpuolella  
 Palautus kirjattuna kirjeenä

## PSYKKISEN 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 yliotetta, 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 epärointiä, yliipiteää 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, arvostelukyvyssä, 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 Toimintakyvytön 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 vähimmästäkään 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 vähäisestäkään henkilökohtaisesta hygieniastaan.

## E.11 PSYYKKISEN TILAN ARVIOINTI NS. GAS-ASTEIKKO 0 - 17-VUOTIAILLE

**0 - 17-vuotiaitten** psyykkinen toimintakyky arvioidaan **alle 18-vuotiaina sairaalaan tulelta edeltävän viikon alimman tason mukaisesti sairaalaan tullessa sekä sairaalasta lähtiessä/laskentahetkellä**. Huomioi psykologinen ja sosiaalinen toimintakyky kuvitellulla jatkumolla, missä psyykkinen terveys ja sairaus ovat äärikohdissa. Somaattisista tai ympäristösyistä 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 toimintatason, 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 perheiden 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. lattea tunteiden ilmaisu 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 realiteettitestauksessa 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 välttelee 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** **kyvytön toimimaan lähes kaikilla alueilla** (esim. makaa sängyssään kaiket 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 kuolemantoivetta 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 kuolemantoive**.

## **E.12 TIEDONKERUUN LAAJENNUS AVOHOITOTIETOIHIN KUNNALLISISSA ERIKOISSAIRAANHOIDON YKSIKÖISSÄ**

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

Erikoissairaanhoidon **vuodeosastohoidon** tiedot kerätään TERVEYDENHUOLLON PERUSTIETOLOMAKEELLA lomake 3, mutta tiedonkeruuta on laajennettu seuraavalla sivulla olevan lomakkeen mukaisesti. Diagnooseja 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 palvelualakenttään. 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:

- 1 yksilökäynti
- 2 ryhmävastaanotto
- 3 ryhmäkäynti
- 4 perhekäynti.

**Yhdistetty Hilmo- ja kunnallista erikoissairaanhoidoa koskeva laajennettu aineisto on palautettava 31.3.2011 mennessä osoitteella:**

**THL/Tieto-osasto  
Hoitoilmoitusrekisteri  
PL 30  
00271 Helsinki**

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

Kunnallista erikoissairaanhoidoa koskevaan laajennettuun tiedonkeruuseen (Sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus -tiedot) liittyviin kysymyksiin vastaa THL:ssä

kehittämispäällikkö *Pirjo Häkkinen*  
 puh 020 610 7152  
 sähköposti: *etunimi.sukunimi@thl.fi*



### E.12.1 Avokäyntien määrittely

**Avohoitokäynti on potilaan käynti sairaalan poliklinikalla tai poliklinikkakäynti kliinisellä vastaanotolla, vuodeosastolla tai muussa avohoitoyksikössä, kuten mielenterveystoimistossa.** Käynniksi luetaan myös sairaanhoitopiirin terveydenhuoltohenkilöstöön **kuuluvan henkilön 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, kuntahoitaja 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 työterveyshuollon käyntejä.** Lääkemääräyksen noutamista poliklinikalta ei tilastoida käynniksi. Jos potilas käy pelkästään sairaanhoidollisissa palveluyksiköissä (esim. laboratorio tai röntgen), lisäkäyntejä ei tilastoida käynniksi. Terveyskeskuksen päiväsairaalahoidosta ilmoitetaan kotihoidonlaskennassa.

#### Käyntityypit (palvelualaluokitus):

- 91 Päivystyskäynti.** Päivystyskäynti 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.
- 92 Ajanvarauskäynti: Ensikäynti** tarkoittaa käyntiä, jolloin potilas tulee läheteellä ennakolta sovittuna aikana avohoitoyksikköön tutkittavaksi tai hoidettavaksi tai henkilökunnan ajanvaraukseen perustuvaa käyntiä potilaan luona. Käynti merkitään ensikäynniksi, kun avohoitajakso alkauudella läheteellä tai vastaavalla tai päättyneen avohoitovaiheen jälkeen (edellinen hoitovaihe on sovittu välillä päättyväksi) tai kesken jääneen hoidon jälkeen ja kun kesken jääneestä hoidosta on kulunut vähintään 6 kk (potilas on jäänyt pois hoidosta ilmoittamatta, kuten tapahtuu usein psykiatriassa) tai kun toinen erikoisalan yksikkö siirtää potilaan hoitovastuun toisen erikoisalan avohoitoyksikölle. Siirtoa varten tarvitaan lähete.
- 93 Ajanvarauskäynti: Uusintakäynti** potilas käy saman hoitajakson 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 hoitajakson aikana saman sairauden, vamman tai ongelman vuoksi sairaalan sisäisiin lähettein yksiköstä toiseen, on tämä käynti aina uusintakäynti.
- 83 Päiväsairaalahoito.** Käynti psykiatrian päiväsairaalassa.

**Kotikäynti** Terveydenhuollon henkilökunnan tekemä käynti avohoidossa olevan potilaan kotiin (potilaan asuntoon). Käynti voi olla päivystys- tai ajanvarauskäynti 91, 92 tai 93.

**Puhelinvastaanottokäynti** tilastoidaan uusintakäynniksi 93. Vain etukäteen sovittu puhelin aika tilastoidaan käynniksi, jos se korvaa varsinaisen poliklinikkakäynnin.

**Päivä- ja yösairanhoidonkäynti** (koskee somaattista erikoissairaanhoitoa) tilastoidaan uusintakäynniksi 93.

**Sarjahoitokäynti** tilastoidaan uusintakäynniksi 93. Sarjahoitokäynti on lääkärin yhdellä kertaa hoidollisin perustein etukäteen määräämä **hoitosarja**. Jokaisesta hoitokerrasta tulee yksi käynti.

**Konsultaatiokäynti** avohoitopotilaalle, samana päivänä tai saman käynnin aikana, toisen erikoisalan suorittama konsultaatio saman sairauden tai vaman 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 94. 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

- 1 **Yksilökäynti.** Yksilökäynti on yhden identifioidun asiakkaan sairauden/ongelman hoitamiseksi tapahtuva käynti lääkärin tai terveydenhoitohenkilökunnan luona. Vaikka potilaalla olisi mukana saattaja (esim. kuulovammaisella), on kyse yksilökäynnistä.
- 2 **Ryhmävastaanotto.** Ryhmävastaanotto (henkilökuntaa paikalla kaksi tai enemmän, potilaita aina vain yksi) tarkoittaa useamman työntekijän toteuttamaa hoitosuunnitelman mukaista avohoittoa asiakkaalle (esim. kuntoutussuunnittelu psykiatria-, reuma-, aivohalvaus ym. potilaille).
- 3 **Ryhmäkäynti.** Ryhmäkäynti (henkilökuntaa paikalla yksi tai enemmän, potilaita aina vähintään kaksi) tarkoittaa yhden tai useamman työntekijän toteuttamaa hoitosuunnitelman mukaista avohoittoa asiakasryhmälle (esim. psykiatria-, reuma- ja diabetes- ja laihdutusryhmät). Jokaisesta ryhmään osallistuvasta potilaasta kirjataan yksi ryhmäkäynti.
- 4 **Perhekäynti.** Perhekäynti (esim. lasten- ja nuorisopsykiatrian perhekäynnit) on yhden identifioidun asiakkaan sairauden/ongelman tai perheen ongelman hoitamiseksi tapahtuva perheen ajanvarauskäynti lääkärin tai terveydenhoitohenkilökunnan luona. 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 kestoa kuvaavat Z-koodit, merkitään ensisijaisesti päätoimenpiteen lisäkentiin (PTMPK2, PTMPK3) ja tarvittaessa muu toimenpidekentiin (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!
Kahdenkymmenennen 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 THL:ssa.
- (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

Afganistan	004	Fidži	242
Alankomaat	528	Filippiinit	608
Alankomaiden Antillit	530	Färsaaret	234
Albania	008	Gabon	266
Algeria	012	Gambia	270
Amerikan Samoa	016	Georgia	268
Andorra	020	Ghana	288
Angola	024	Gibraltar	292
Anguilla	660	Grenada	308
Antarktis	010	Grönlanti	304
Antigua ja Barbuda	028	Guadeloupe	312
Arabiemiirikunnat	784	Guam	316
Argentiina	032	Guatemala	320
Armenia	051	Guernsey	831
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	Jersey	832
Burundi	108	Jordania	400
Caymansaaret	136	Joulusaari	162
Chile	152	Kambodža	116
Cookinsaaret	184	Kamerun	120
Costa Rica	188	Kanada	124
Djibouti	262	Kap Verde	132
Dominica	212	Kazakstan	398
Dominikaaninen tasavalta	214	Kenia	404
Ecuador	218	Keski-Afrikan tasavalta	140
Egypti	818	Kiina	156
El Salvador	222	Kirgisia	417
Eritrea	232	Kiribati	296
Espanja	724	Kolumbia	170
Etelä-Afrikka	710	Komorit	174
Etelä-Georgia ja Eteläiset Sandwichsaaret	239	Kongo (Kongo Brazzaville)	178
Etiopia	231	Kongo (Kongo-Kinshasa)	180
Falklandinsaaret	238	Kookossaaret	166

Korean demokraattinen kansantasavalta (Pohjois-Korea)	408	Paraguay	600
Korean tasavalta (Etelä-Korea)	410	Peru	604
Kreikka	300	Pitcairn	612
Kroatia	191	Pohjois-Mariaanit	580
Kuuba	192	Portugali	620
Kuwait	414	Puerto Rico	630
Kypros	196	Puola	616
Laos	418	Päiväntasaajan Guinea	226
Latvia	428	Qatar	634
Lesotho	426	Ranska	250
Libanon	422	Ranskan eteläiset alueet	260
Liberia	430	Ranskan Guayana	254
Libya	434	Ranskan Polynesia	258
Liechtenstein	438	Réunion	638
Liettua	440	Romania	642
Luxemburg	442	Ruanda	646
Länsi-Sahara	732	Ruotsi	752
Macao	446	Saint Barthélemy	652
Madagaskar	450	Saint Helena	654
Makedonia	807	Saint Kitts ja Nevis	659
Malawi	454	Saint Lucia	662
Malediivit	462	Saint Martin	663
Malesia	458	Saint-Pierre ja Miquelon	666
Mali	466	Saint Vincent ja Grenadiinit	670
Malta	470	Saksa	276
Mansaari	833	Salomonsaaret	090
Marokko	504	Sambia	894
Marshallinsaaret	584	Samoa	882
Martinique	474	San Marino	674
Mauritania	478	São Tomé ja Príncipe	678
Mauritius	480	Saudi-Arabia	682
Mayotte	175	Senegal	686
Meksiko	484	Serbia	688
Mikronesia	583	Seychellit	690
Moldova	498	Sierra Leone	694
Monaco	492	Singapore	702
Mongolia	496	Slovakia	703
Montenegro	499	Slovenia	705
Montserrat	500	Somalia	706
Mosambik	508	Sri Lanka	144
Myanmar	104	Sudan	736
Namibia	516	Suomi	246
Nauru	520	Suriname	740
Nepal	524	Svalbard ja Jan Mayen	744
Nicaragua	558	Sveitsi	756
Niger	562	Swazimaa	748
Nigeria	566	Syyria	760
Niue	570	Tadžikistan	762
Norfolkinsaari	574	Taiwan	158
Norja	578	Tansania	834
Norsunluurannikko	384	Tanska	208
Oman	512	Thaimaa	764
Pakistan	586	Togo	768
Palau	585	Tokelau	772
Palestiina	275	Tonga	776
Panama	591	Trinidad ja Tobago	780
Papua-Uusi-Guinea	598	Tšad	148

Tšekki	203
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 erillissaaret	581
Zaire ks. Kongon demokraattinen tasavalta	
Zimbabwe	716

## E.14 KUNTANUMERO JA KUNTA

005	Alajärvi	142	litti
009	Alavieska	143	Ikaalinen - Ikalis
010	Alavus	145	Ilmajoki
015	Artjärvi - Artsjö	146	Ilomantsi - Ilomants
016	Asikkala	153	Imatra
018	Askola	148	Inari - Enare
019	Aura	149	Inkoo - Ingå
020	Akaa	151	Isojoki - Storå
035	Brändö	152	Isokyrö - Storkyro
043	Eckerö	164	Jalasjärvi
046	Enonkoski	165	Janakkala
047	Enontekiö - Enontekis	167	Joensuu
049	Espoo - Esbo	169	Jokioinen - Jockis
050	Eura	170	Jomala
051	Eurajoki - Euraåminne	171	Joroinen - Jorois
052	Evijärvi	172	Joutsa
060	Finström	174	Juankoski
061	Forssa	176	Juuka
062	Föglö	177	Juupajoki
065	Geta	178	Juva
069	Haapajärvi	179	Jyväskylä
071	Haapavesi	181	Jämijärvi
072	Hailuoto - Karlö	182	Jämsä
074	Halsua	186	Järvenpää - Träskända
075	Hamina - Fredrikshamn	202	Kaarina - S:t Karins
076	Hammarland	204	Kaavi
077	Hankasalmi	205	Kajaani - Kajana
078	Hanko - Hangö	208	Kalajoki
079	Harjavalta	211	Kangasala
081	Hartola	213	Kangasniemi
082	Hattula	214	Kankaanpää
084	Haukipudas	216	Kannonkoski
086	Hausjärvi	217	Kannus
111	Heinola	218	Karijoki - Bötom
090	Heinävesi	223	Karjalohja - Karislojo
091	Helsinki - Helsingfors	224	Karkkila - Högfors
095	Himanka	226	Karstula
097	Hirvensalmi	227	Karttula
098	Hollola	230	Karvia
099	Honkajoki	231	Kaskinen - Kaskö
102	Huittinen	232	Kauhajoki
103	Humppila	233	Kauhava
105	Hyrnsalmi	235	Kauniainen - Grankulla
106	Hyvinkää - Hyvinge	236	Kaustinen - Kaustby
283	Hämeenkoski	239	Keitele
108	Hämeenkyrö - Tavastkyro	240	Kemi
109	Hämeenlinna - Tavastehus	320	Kemijärvi
139	li	241	Keminmaa
140	Iisalmi - Idensalmi	322	Kemiönsaari - Kimitoön
		244	Kempele

245	Kerava - Kervo	436	Lumijoki
246	Kerimäki	438	Lumparland
248	Kesälahti	440	Luoto - Larsmo
249	Keuruu	441	Luumäki
250	Kihniö	442	Luvia
254	Kiikoinen	445	Länsi-Turunmaa-Västaboland
255	Kiiminki	475	Maalahti - Malax
256	Kinnula	476	Maaninka
257	Kirkkonummi - Kyrkslätt	478	Maarianhamina - Mariehamn
260	Kitee	480	Marttila
261	Kittilä	481	Masku
263	Kiuruvesi	483	Merijärvi
265	Kivijärvi	484	Merikarvia - Sastmola
271	Kokemäki - Kumo	489	Miehikkälä
272	Kokkola - Karleby	491	Mikkeli - St Michel
273	Kolari	494	Muhos
275	Konnevesi	495	Multia
276	Kontiolahti	498	Muonio
280	Korsnäs	499	Mustasaari - Korsholm
284	Koski TI	500	Muurame
285	Kotka	503	Mynämäki
286	Kouvola	504	Myrskylä - Mörskom
287	Kristiinankaupunki - Kristinestad	505	Mäntsälä
288	Kruunupyö - Kronoby	508	Mänttä-Vilppula
289	Kuhmalampi	507	Mäntyharju
290	Kuhmo	529	Naantali - Nådendal
291	Kuhmoinen	531	Nakkila
295	Kumlinge	532	Nastola
297	Kuopio	534	Nilsinä
300	Kuortane	535	Nivala
301	Kurikka	536	Nokia
304	Kustavi - Gustavs	537	Noormarkku - Norrmark
305	Kuusamo	538	Nousiainen - Nousis
310	Kylmäkoski	540	Nummi-Pusula
312	Kyyjärvi	541	Nurmes
316	Kärkölä	543	Nurmijärvi
317	Kärsämäki	545	Närpiö - Närpes
318	Kökar	559	Oravainen - Oravais
319	Köyliö - Kjølo	560	Orimattila
398	Lahti - Lahtis	561	Oripää
399	Laihia - Laihela	562	Orivesi
400	Laitila	563	Oulainen
407	Lapinjärvi - Lappträsk	564	Oulu - Uleåborg
402	Lapinlahti	567	Oulunsalo
403	Lappajärvi	309	Outokumpu
405	Lappeenranta - Villmanstrand	576	Padasjoki
408	Lapua - Lappo	577	Paimio - Pemar
410	Laukaa	578	Paltamo
413	Lavia	580	Parikkala
416	Lemi	581	Parkano
417	Lemland	599	Pedersören kunta - Pedersöre
418	Lempäälä	583	Pelkosenniemi
420	Leppävirta	854	Pello
421	Lestijärvi	584	Perho
422	Liekka	585	Pernaja - Pernå
423	Lieto - Lundo	588	Pertunmaa
424	Liljendal	592	Petäjävesi
425	Liminka - Limingo	593	Pieksämäki
426	Liperi	595	Pielavesi
444	Lohja - Lojo	598	Pietarsaari - Jakobstad
430	Loimaa	601	Pihtipudas
433	Loppi	604	Pirkkala - Birkkala
434	Loviisa - Lovisa	607	Polvijärvi
435	Luhanka	608	Pomarkku - Pårmark

609	Pori - Björneborg	768	Sulkava
611	Pornainen - Borgnäs	771	Sund
638	Porvoo - Borgå	775	Suomenniemi
614	Posio	777	Suomussalmi
615	Pudasjärvi	778	Suonenjoki
616	Pukkila	781	Sysmä
618	Punkaharju	783	Säkylä
619	Punkalaidun	831	Taipalsaari
620	Puolanka	832	Taivalkoski
623	Puumala	833	Taivassalo - Tövsala
624	Pyhtää - Pyttis	834	Tammela
625	Pyhäjoki	837	Tampere - Tammerfors
626	Pyhäjärvi	838	Tarvasjoki
630	Pyhäntä	844	Tervo
631	Pyhäranta	845	Tervola
635	Pälkäne	846	Teuva - Östermark
636	Pöytyä	848	Tohmajärvi
678	Raahe - Brahestad	849	Toholampi
710	Raasepori - Raseborg	850	Toivakka
680	Raisio - Reso	851	Tornio - Torneå
681	Rantasalmi	853	Turku - Åbo
682	Rantsila	857	Tuusniemi
683	Ranua	858	Tuusula - Tusby
684	Rauma - Raumo	859	Tyrnävä
686	Rautalampi	863	Töysä
687	Rautavaara	886	Ulvila - Ulvsby
689	Rautjärvi	887	Urajala
691	Reisjärvi	889	Utajärvi
694	Riihimäki	890	Utsjoki
696	Ristiina	892	Uurainen
697	Ristijärvi	893	Uusikaarlepyy - Nykarleby
698	Rovaniemi	895	Uusikaupunki - Nystad
700	Ruokolahti	785	Vaala
701	Ruotsinpyhtää - Strömfors	905	Vaasa - Vasa
702	Ruovesi	908	Valkeakoski
704	Rusko	911	Valtimo
707	Rääkkylä	092	Vantaa - Vanda
729	Saarijärvi	915	Varkaus
732	Salla	916	Varpaisjärvi
734	Salo	918	Vehmaa
736	Saltvik	921	Vesanto
738	Sauvo - Sagu	922	Vesilahti
790	Sastamala	924	Veteli - Vetil
739	Savitaipale	925	Vieremä
740	Savonlinna - Nyslott	926	Vihanti
742	Savukoski	927	Vihti - Vichtis
743	Seinäjoki	931	Viitasaari
746	Sievi	934	Vimpeli
747	Siikainen	935	Virolahti
748	Siikajoki	936	Virrat - Virdois
791	Siikalatva	941	Vårdö
749	Sillinjärvi	942	Vähäkyrö - Lillkyro
751	Simo	945	Vöyri-Maksamaa - Vöro-Maxmo
753	Sipoo - Sibbo	972	Yli-Ii
755	Siuntio - Sjundea	976	Ylitornio - Övertorneå
758	Sodankylä	977	Ylivieska
759	Soini	978	Ylämaa
761	Somero	980	Ylöjärvi
762	Sonkajärvi	981	Ypäjä
765	Sotkamo	989	Ähtäri - Etseri
766	Sottunga	992	Äänekoski

## F. Hakemisto

### A

Aikaisempi hoito 15, 36, 59, 68, 73, 74  
 aikataulut 8, 9  
 Ajanvarauskäynti, ensikäynti 34  
 Ajanvarauskäynti, uusintakäynti 34  
 Alkusanat 2  
 aloittamispäivä 42, 62, 70  
 Asiakaslaskenta 31.12.12  
 asuminen 69  
 ATK-TEKNINEN KUVAAUS 59  
 Autettu asuminen 13  
 Avohoitotiedot 82  
 D  
 Diagnoosi 18, 41, 57  
 Diagnoositarkistukset 57  
 E  
 Erikoisala 34, 43, 56–57, 59, 62, 72, 74–79  
 euroscore 51  
 G  
 GAS-arvio 52, 57, 60, 63, 79  
 H  
 Henkilötunnus 8, 13, 33, 56, 59–62, 64, 68, 70, 72, 75, 79, 83  
 Hilmo2000-ohjelma 10  
 Hoidon haittavaikutus 42, 72  
 Hoidon haittavaikutustyyppi 42, 72  
 Hoidon tarve 17–18, 40–41, 52, 57, 59, 62, 73, 74  
 Hoitoilmoitus 11, 32–33, 43, 61, 68, 70  
 Hoitojono 39  
 Hoitokerta 52, 60, 63, 79  
 Hoitoon tulon syy 16, 26, 39, 68, 69, 72, 74  
 hoitotoiminnan tuottavuus 8, 35, 82  
 I  
 ICD-10 18, 19, 27, 41, 42, 43, 57, 67  
 J  
 Jatkohoito 17, 19, 43, 57, 59, 63, 68, 69, 73, 74  
 K  
 Kehitysvammahuolto 13, 69  
 keskuslaitohoito 13  
 Komplikaatiot 51, 75, 78  
 Konsultaatiokäynti 34, 85  
 koodin tarkennin 59, 61–63, 68, 70  
 Kotihoito 15, 16, 19, 20, 25, 28, 37, 44, 45, 63, 74  
 kotikunta 13, 33, 56, 59, 62, 68, 70, 72  
 kotipalvelu 15, 19, 20, 23, 24, 26, 28, 37, 44, 45  
 Kotisairaala 33  
 kotisairaanhoido 15, 19, 20, 22, 24, 26, 28, 37, 44, 45  
 KUNTANUMERO JA KUNTA 91  
 Kuntoutuslaitos 14–15, 33, 69, 74

### KÄSIKIRJAT 67

Kävijäryhmä 83, 85, 86  
 käyntityypit 74, 82

### L

laitohoito 13, 69, 79  
 Lisätietolomakkeet 45  
 Lomapäivien lukumäärä 43, 63, 83  
 Lähetteen antaja 37, 62, 72, 74  
 Lähtöpaikan koodi 16, 37, 59, 68, 70, 72  
 Lähtöpäivä 19, 43, 56, 59, 63, 68  
 Lääkehoito 54, 60, 63, 79  
 M  
 Mistä tuli 15, 36, 59, 68, 73, 74  
 muu laitohoito 15, 16, 19, 20, 25, 26, 27, 28, 37, 40, 44, 45  
 Muu tuki 31, 70  
 muuttajat 61, 62  
 N  
 NOMESCO 2, 42  
 NYHA 51, 60, 63, 75–79  
 O  
 ohjattu asuminen 14, 69  
 Omaishoidon tuki 64, 70  
 Ostopalvelun tilaaja 21, 31, 38, 68, 69, 70, 71, 72, 74  
 P  
 Pakkotoimet 55, 60, 63, 79  
 Pakolliset tiedot 32  
 palvelu- ja hoitosuunnitelma 9, 15, 16, 19, 20, 22, 23, 25, 28, 30, 37, 44, 45, 63  
 Palveluala 13–14, 17, 33, 59, 62, 68, 73, 74  
 palveluasuminen 9, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 25, 26, 28, 29, 37, 44, 45, 69, 71, 74  
 Palvelun tuottaja 56, 68, 70, 75, 79, 83  
 Palvelupäivät 30, 70  
 palvelutalo 14  
 Pitkäaikaishoidon päätös 19, 43, 59, 63, 68, 83  
 Postinumero 13  
 Potilaslaskenta 32, 72, 79  
 primaaritulo 51, 60  
 psykiatria 43, 59, 74  
 Psykiatrian asumispalveluyksikkö 14, 69  
 Psykiatristen erikoisalojen lisätietolomake 52  
 Pähdehuolto 14, 33, 69, 74  
 Päiväsairaalahoito 71  
 Päiväsairaalakäynti 34, 74  
 Päättynyt hoitojakso 32, 68, 72, 79  
 R  
 RAI-järjestelmä 18  
 Riskipisteet 51, 60, 63  
 S  
 Saapumispäivä 15, 36, 56, 59, 62, 68, 72, 75, 79  
 Saapumistapa 32, 36, 59, 62, 72, 74  
 Sosiaalihuollon lomake 12, 55  
 Suorituskyky 51, 60, 63, 75–79  
 T  
 Tahdosta riippumattoman hoidon kesto 52, 60, 63, 79

tapaaminen 55, 60, 63, 79  
Tapaturmatyyppi 41, 72  
Tarkoituksenmukainen hoitopaikka 20, 63,  
73, 74  
TERVEYDENHUOLTO 8, 32, 74  
Tietosuoja 7  
toimenpide 42, 57, 59  
Toimenpidelaji 51, 60, 63, 75–79  
Toimenpidepäivä 42, 59, 63, 73  
Toimenpidetyyppi 46, 60, 75–79  
Toimenpiteen kiireellisyys 51, 75, 78  
tuettu asuminen 14, 15, 19, 20, 26, 28, 37,  
44, 45, 69  
Tukipalvelut 30, 70  
Tulotapa 52, 60, 63, 79  
Työtilanne 63  
Työtunnit 63  
U  
Ulkoinen syy 41, 57, 59, 72  
Ulkomailla asuvan kotimaankoodi 33  
V,W  
Vaativa sydänpotilas 43, 55, 59, 63  
Vakituinen asumismuoto 14, 25, 68, 69, 70,  
71  
VALTIOIDEN JA MAIDEN  
TUNNUKSET 88  
Vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten  
päivähoito 71  
Vanhainkoti 13–15, 36, 69, 71, 74  
Vanhusten ympärivuorokautiset  
asumispalvelut 13  
virhelista 23  
vuodeosasto 33  
Väestövastuualue 59, 62, 68, 70  
Y  
yhdyshenkilöt 8, 9  
yhteisasuminen 14, 69, 71  
Yhteiskäynnit 30, 70  
yksinasuminen 69, 71  
Ympäri vuorokautinen hoito psykiatrisessa  
asumispalveluyksikössä 14, 69  
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen 14,  
69