



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Hilmo-tietoa ja koulutusta sosiaalihuollon tiedontuottajille

18.10.2011

18.10.2011

Riikka Väyrynen

1

Esityksen sisältö

- THL tilastoviranomaisena
- Hilmo-kokonaisuus
- Sosiaalihuollon hoidon päättymisilmoitukset ja asiakaslaskenta 31.12.
- Tiedonkeruuprosessi ja tietojen käyttö
- Kehitysnäkymiä

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

18.10.2011

Riikka Väyrynen



2

TIETO-osasto

- Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (668/2008)
- Laki Stakesin tilastotoimesta (409/2001)
- Laki (556/1989) ja asetus (774/1989) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 30.3.2009/298

Vastaa

- Lakisääteisestä tilastoviranomaistyöstä
- Valtakunnallisista sosiaali- ja terveydenhuollon rekistereistä
- Koodistopalvelusta

Tuottaa tarpeellista tietoperustaa päätöksenteon tueksi sekä vahvistaa kuntiin, kuntayhtymiin ja muihin palveluntuottajiin suunnattua informaatio-ohjausta.

Edistää e-hyvinvointiin ja e-terveyteen liittyvien tietorakenteiden kehittämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Edistää THL:n tietovarantojen käytettävyyttä.

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

18.10.2011

Riikka Väyrynen



3

Hoitoilmoitusjärjestelmä

- Hoitoilmoitusjärjestelmä sisältää tietoa
 - erikoissairaanhoidon avo- ja laitoshoidosta
 - perusterveydenhuollon laitoshoidosta (ja jatkossa myös avohoidosta)
 - sosiaalihuollon laitos- ja asumispalveluista
 - kotihoidosta
- Aineistoissa on tietoa palveluntuottajista, asiakkaista ja heidän saamistaan palveluista.
- Hoitoilmoitusjärjestelmä antaa mahdollisuuden arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta.

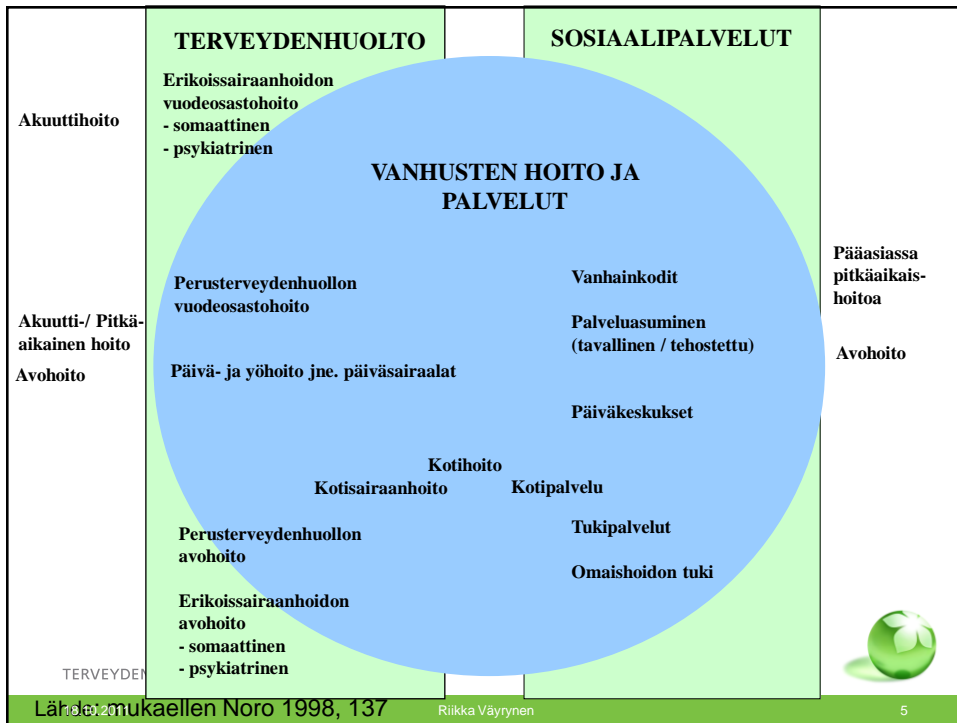
TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

18.10.2011

Riikka Väyrynen



4



Sosiaalihuollon hoidon päättymisilmoitus ja asiakaslaskenta 31.12

- Tietoja on kerätty vuodesta 1995 lähtien.
- Kerätään kahden tyyppistä tietoa:
 - Asiakaslaskenta 31.12.: vuoden lopussa kesken olleet hoitojaksot (poikkileikkaus)
 - Päättymisilmoitukset: vuoden aikana päättyneet hoitojaksot
- Laitoshoidossa ja ympärivuorokautisessa asumispalvelussa hoidetuista asiakkaista tehdään sekä hoidon päättymisilmoitukset että asiakaslaskenta.
- Ei-ympärivuorokautisessa asumispalveluissa olevista asiakkaista tehdään pelkästään asiakaslaskenta.



Sosiaalihuollon hoidon päättymisilmoitus ja asiakaslaskenta 31.12

- Sosiaalihuollon hoitoilmoitusjärjestelmän piiriin ei kuulu:
 - lastensuojelun laitoshoido
 - lasten ja nuorten perhekotihoito
 - toimeksiantosopimukseen perustuva perhehoito
 - tukiasuminen (poikkeus; kehitysvammaisten tuettu asuminen) tai
 - päihdehuollon asumispalvelu.



Tiedonkeruuprosessi



Suunnittelu

- Tietojen toimittajat – kenellä on tietojenantovelvollisuus?
- Mistä palveluista tietoja kerätään?
- Kerättävät tiedot
- Tietosisällön määrittelyt
- Tiedonkeruuprosessin ohjeet

→ Nämä asiat on määritelty ja ohjeistettu Hilmo-oppaassa.



Käsitteet, määritelmät ja luokitukset

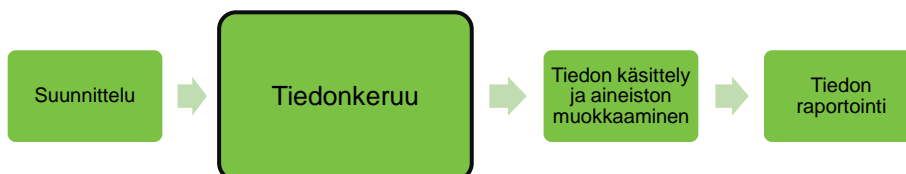
- Käsitteillä, määritelmillä ja luokituksilla on merkityksellinen rooli → muodostaa tilastoinnin keskeisen toimintakehikon.
- Vaikuttaa siihen, mitä kerätty tieto tuo esiin → Käsitteiden avulla rajataan mitä tarkastellaan.
- Toimintaympäristön muutokset vaikuttavat käsitteisiin.
- Käsitteiden ja luokitusten muuttaminen vaikuttaa aikasarjoihin.
- Käsitteiden määritelmät ovat välttämättömiä tilastonkäyttäjälle tilastojen tulkitsemisessa → minkälaista tietoa tilasto sisältää.

Keskeisiä käsitteitä ja luokituksia:

- Palveluala -luokitus
 - Ympäri vuorokautinen
 - Palveluasuminen
 - Laitoshoidto
- Vakituinen asumismuoto -luokitus
- Mistä tuli -luokitus (aikaisempi hoitopaikka)
- Hoitoon tulon syy -luokitus
- Hoidon tarve tullessa/lähtiessä/laskentahetkellä -luokitus
- Jatkohoito -luokitus
- Tarkoituksen mukainen hoitopaikka -luokitus (vain asiakaslaskennassa)



Tiedonkeruuprosessi



Tiedonkeruu

- **Palveluntuottaja toimittaa tiedot.**
- **Kerättävää tietoa kirjataan ja toimitetaan usealla eri tavalla**
 - Tietojen kirjaaminen asiakastietojärjestelmiin → siirtotiedosto
 - Tietojen tallentaminen HILMO-ohjelmalla → siirtotiedosto
 - Tietojen kirjaaminen ja toimittaminen paperilomakkeella
- **Paperilomakkeiden määrä vaikuttaa tallennettavan tiedon määrään ja koko tiedonkeruuprosessin keston**
→ suositellaan esimerkiksi HILMO-ohjelman käyttöä.
- **Sähköinen tietojen toimittaminen → siirtotiedoston voi lähettää Toimita-palvelua käyttäen THL:ään (salattu yhteys).**



Vuoden 2010 tiedot

- **Asiakaslaskennan tietoja:**
 - Noin 73 200 ilmoitusta
 - Noin 1100 palveluntuottajalta (yksityiset ja kunnalliset yhteensä)
- **Päättymisilmoitukset:**
 - Noin 164 300 ilmoitusta
 - Noin 1000 palveluntuottajalta
- **Noin 29 600 ilmoitusta tallennettiin tietokantaan paperilomakkeelta.**

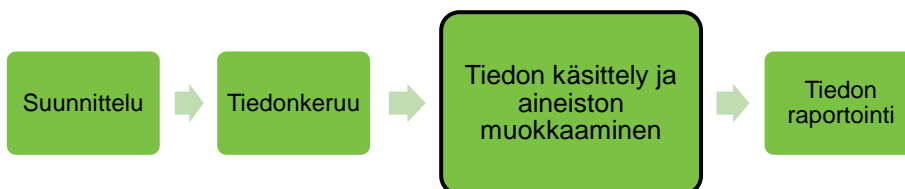


Tiedonkeruu: aineiston kattavuus

- Pääosin tiedot toimitetaan kattavasti ja luotettavasti.
- Vastauskadolta ei vältytä täysin vaikka kyseessä on lakisääteinen tiedonkeruu.
- Mahdollisia ongelmia tietojen puuttumisessa
 - Palvelutuottaja ei ilmoita tietoja lainkaan.
 - Palveluntuottaja ilmoittaa tiedot puutteellisesti.
 - Esimerkki: pitkäaikaishoidon päätös
- Rekisterin tulee kattaa koko kohdejoukkonsa.
- Yksittäisten tietojen tulee olla mahdollisimman luotettavia.
- Tietoja ei voida raportoida, jos ne eivät ole luotettavia.



Tiedonkeruuprosessi



Tiedon käsittely ja aineiston muokkaaminen

- Tunnistetaan puuttuvia, virheellisiä tai epäloogisia havaintoja aineistossa.
- Esimerkkejä:
 - Asiakkaalla on päällekkäisiä hoitajaksoja.
 - Esim. yhden asiakkaan hoitopäivät yhteensä 800 päivää.
 - On käytetty virheellisiä koodeja.
 - Ei käytetä palvelualaluokituksen oikeita luokkia. esim. palvelualat 33, 34, 84 ja 85.
 - Hoitoon tulon syy 6 on moninkertaistunut (mikään tulosy ei saisi olla atj:ssa oletuksena).
 - Ohjelman tai organisaation muutostilanteista johtuen tulopäivämäärät ovat virheellisesti.



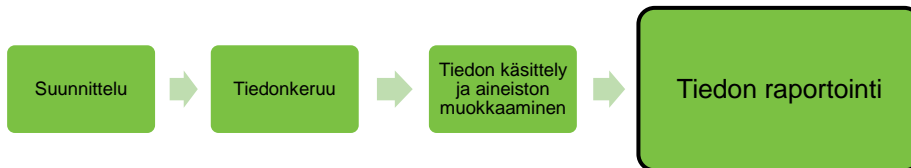
TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

18.10.2011

Riikka Väyrynen

17

Tiedonkeruuprosessi



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

18.10.2011

Riikka Väyrynen

18

Tietojen raportointi ja käyttö

- Tietoa yhteiskunnallisen päätöksenteon, tieteellisen tutkimuksen tai kansainvälisten vertailujen tarpeisiin
 - SVT-tilastoraportti: Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut
 - Tilastoraportti: Muistisairaat asiakkaat sosiaali- ja terveyspalveluissa 2009
 - Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet (www.sotkanet.fi)
 - Tilastolliset vuosi- ja kokoomajulkaisut
 - Kansainvälinen tilastointi (NOSOSCO, OECD/WHO)
 - Tieteelliset tutkimukset
 - Tietopyynnöt (esim. ministeriöt, tiedotusvälineet)

Raportointia kehitetään vastaamaan paremmin käyttäjien tarpeita.

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

18.10.2011

Riikka Väyrynen



19

Esimerkki: Ikäihmisten laatusuosituksen seuranta

- Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto ovat julkaisseet ikäihmisten palvelujen uuden laatusuosituksen vuonna 2008.
- Suositus on tarkoitettu kunnille ikäihmisten palvelujen kehittämistyön ja arvioinnin välineeksi.
- Asetettujen tavoitteiden toteutumista voidaan arvioida valtakunnallisista tilastoista ja rekistereistä saatavan seurantatiedon avulla.
- Seurantatiedon avulla kunnissa ja valtakunnan tasolla voidaan arvioida kehitystä ajassa ja verrata tietoja toisten kuntien ja koko valtakunnan tilanteeseen.

Palvelurakenneindikaattorit:

Valtakunnallisina tavoitteina vuoteen 2012 mennessä on, että 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä

- 91–92 prosenttia asuu kotona itsenäisesti tai kattavan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvin
- 13–14 prosenttia saa säännöllistä kotihoitoa
- 5–6 prosenttia saa omaishoidon tukea
- 5–6 prosenttia on tehostetun palveluasumisen piirissä
- 3 prosenttia on hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskusten vuodeosastoilla

TERVEYDEN

18.10.2011

Riikka Väyrynen



20

Laatusuositus: palvelurakenneindikaattorit

	Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevat 75 vuotta täyttäneet 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä
2005	89,6	11,5	3,7	3,4	6,8
2006	89,4	..	3,7	3,9	6,5
2007	89,3	11,3	3,9	4,2	6,3
2008	89,3	11,2	4,1	4,6	5,9
2009	89,4	11,4	4,1	5,1	5,4

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

18.10.2011

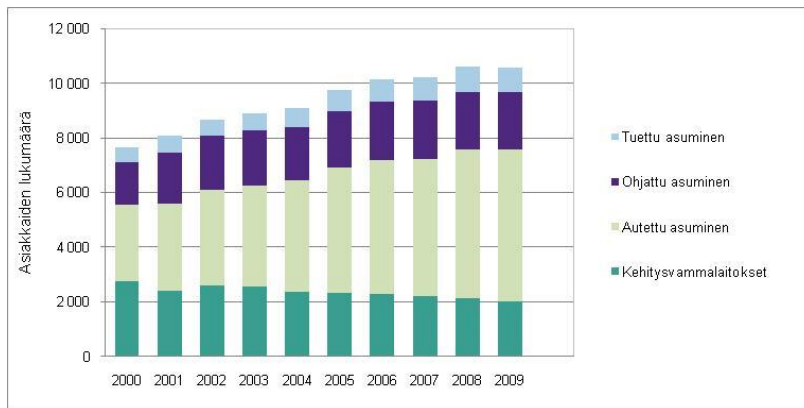
Riikka Väyrynen

21



Esimerkki: Tilastoraportti Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2009

Kuvio. Kehitysvammaisten laitos- ja asumispalvelujen asiakkaat 2000-2009 kunkin vuoden lopussa



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

18.10.2011

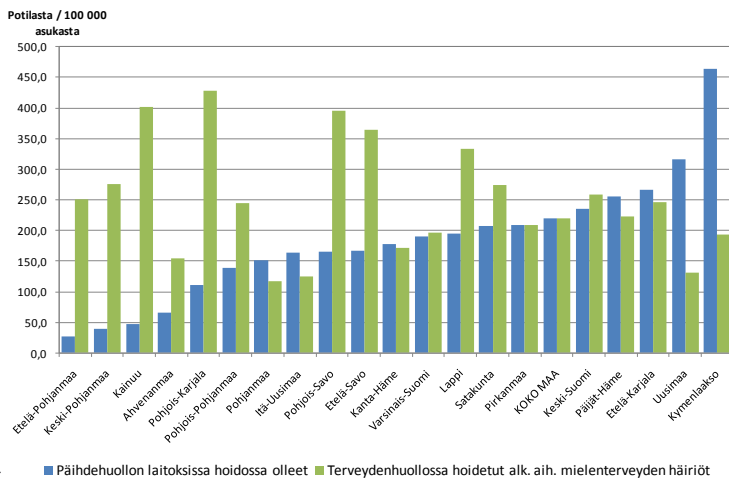
Riikka Väyrynen

22



Esimerkki: Tilastoraportti Alkoholisairauksien hoito terveydenhuollossa 2009

Kuvio: Terveydenhuollon vuodeosastoilla alkoholin aiheuttaman mielenterveyden tai käyttäytymishäiriön vuoksi hoidetut potilaat (F10) ja päihdehuollon laitoksissa hoidetut 2009



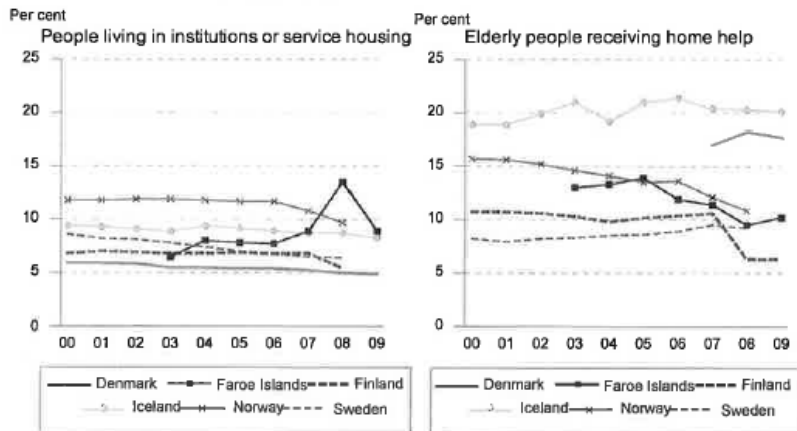
18.10.2011

Riikka Väyrynen

23

Esimerkki: Pohjoismaiset tilastot (NOSOSCO)

Figure 6.2.3 People living at institutions or in service housing and people receiving home help, as percentages of the age group 65 years or more, 2000-2009



18.10.2011

Riikka Väyrynen

24

Esimerkki: Tieteelliset tutkimukset

www.uta.fi/ajankohtaista/tutkimusutiset/ilmotus.html?id=59729

Ajankohtaista

- Aikainen
- Tutkimusutiset**
- Tutkimusutisten arkisto
- Opiskelu-utiset
- Yliopistoutiset
- Ilis - sisäinen tiedotus
- Tiedotepalstat
- Kalenterit
- Katso ja kuuntele
- Yliopiston medioita
- Viestinnän avuksi
- Palvelut medially

Kuntien välillä suuria eroja vanhojen ihmisten palvelujen käytössä

TAMPEREEN YLIOPISTO TIEDOTTAA 7.3.2011

Vanhojen ihmisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö viimeisinä elinvuosina vaihtelee paljon kuntien välillä. Tampereen yliopistossa tehdyn tutkimuksen perusteella voidaan arvioida, että palvelujen käytön taustalla on henkilön omien tarpeiden lisäksi se, millä tavalla kunta on järjestänyt palvelut.

Tampereen yliopiston terveystieteiden yksikössä tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin, missä määrin vanhojen ihmisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö kahtena viimeisenä elinvuotena vaihtelee kuntien välillä, ja mitkä tekijät selittävät tätä vaihtelua.

Tutkimusryhmään kuului 67 027 henkilöä, jotka olivat kuolleet vuosina 2002 tai 2003 70-vuotiaana tai vanhempana. He asuivat 315 kunnassa, jotka kuuluivat 20 sairaanhoitopiiriin. Palvelujen käyttöä tutkittiin kahden viimeisen elinvuoden ajalta.

Palvelujen käyttöä pyrittiin selittämään yksilön, kunnan ja alueen ominaisuuksilla. Kuntien ominaisuuksia kuvaavat muuttajat koskivat kunnan väestöä, taloutta ja palvelurakennetta. Alueasona oli sairaanhoitopiiri, ja sen ominaisuutena, oliko sairaanhoitopiirissä yliopistosairaala vai ei.

Sairaalan käyttö kokonaisuutena vaihteli kuntien ja sairaanhoitopiirien välillä vähemmän kuin käytetty sairaalatyyppe. Yliopistosairaalan käyttö vaihteli tutkimuksista palvelusta ennen, ja myös yleissairaalan käytön vaihtelu oli suurta. Pitkäaikaishoidossa ja kotihoidossa ei ollut merkittävää vaihtelua sairaanhoitopiirien välillä, ja kuntien väliset erot olivat kotihoidossa suuremmat kuin pitkäaikaishoidossa. Palvelua käyttäneiden osuus vaihteli enemmän kuin hoitopäivien määrä palvelua käyttäneillä.

Yksittäisistä kuntaa kuvaavista tekijöistä kunnan tapa järjestää palvelut selitti selvästi kuntien välistä vaihtelua. Kuntiin on vakintunut tietynlainen toimintatapa, mutta mikä sen taustalla on, vaatii lisää tutkimusta. Yliopistosairaalan käyttö oli luonnollisesti yleisempää niissä kunnissa, jotka kuuluvat sairaanhoitopiiriin, jossa on yliopistosairaala.

Tutkimuksen aineisto kerättiin Tilastokeskuksen ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen rekistereistä. Tutkittavat palvelut olivat yliopistosairaala, yleissairaala, terveyskeskuksen vuodesasto, pitkäaikaishoito ja kotihoito.

Tutkimuksen tiedot:
 Forma L, Jylhä M, Aaltonen M, Raitanen J, Rissanen P (2011):
 Municipal variation in health and social service use in the last 2 years of life among old people. Scand J Public Health.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21270140>

Lisätiedot:

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

18.10.2011

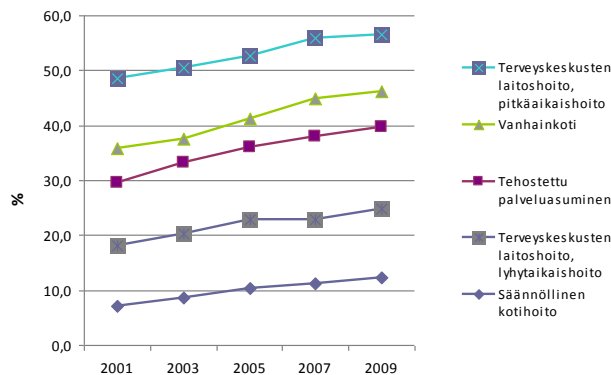
Riikka Väyrinen

25

Esimerkki: Tilastoraportti

Muistisairaat asiakkaat sosiaali- ja terveyspalveluissa 2009

Kuvio. Muistisairaiden asiakkaiden osuus (%) eräissä sosiaali- ja terveyspalveluissa 2001–2009



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

18.10.2011

Riikka Väyrinen

26

Kehitysnäkymiä

- Hilmo-luokitusten uudistaminen
- Hoitoilmoitusjärjestelmälle esitetään monenlaisia kehittämistarpeita:
 - Sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistus ja ns. ikälaki?
 - Vammaislainsäädännön uudistaminen
 - Päihdehuollon asumispalvelut?
 - Toimintakyvyn luotettava mittari
 - Kotiin annettavien ja ennalta ehkäisevien palveluiden tilastoiminen
 - Tiedonkeruuprosessin nopeuttaminen
 - Sähköisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien rakenteistaminen ja asiakirjojen kansallinen sähköinen arkistointi – miten vaikuttaa tilastointiin?



Kiitos!





TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

SOSIAALIHUOLLON HILMO KOULUTUS

05.10.2011
Raija Kuronen

Hilmo tietojen toimittaminen eri palvelualueilla

• Palveluala	Päätyneet hoitajakset	Asiakaslaskenta 31.12.
31 vanhainkoti	X	X
32 vanhusten ympärivuoro- kautinen palveluasuminen	X	X
33 dementia laitoshoido	X	X
34 dementia tehostettu eli ympäri vuorokautinen palv.as.	X	X
41 kehitysvammalaitos	X	X
42 autettu asuminen	X	X
43 ohjattu asuminen		X
44 tuettu asuminen		X
5 päihdehuollon laitoshoido	X	X
6 kuntoutuslaitos	X	X



Hilmoitietojen toimittaminen eri palvelualueilla

• Palveluala	Päätyneet hoitajaksot	Asiakaslaskenta 31.12.
81 palveluasuminen		X
82 psykiatrinen asumis- palveluyksikkö		X
84 ympärivuorokautinen palvelu- asuminen alle 65-vuotiaille	X	X
85 ympärivuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalveluyksikössä	X	X
Kotihoidon laskenta 30.11.		
7 kotihoito		X
83 päiväsairala hoito		X
86 vanhainkodin/palvelukes- kuksen hoidollinen päivähoito		X

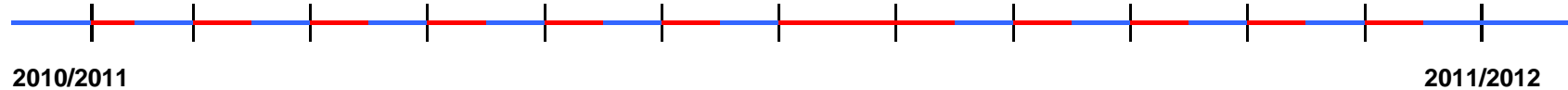


Esimerkkejä hoitojaksoista ympärivuorokautisessa hoidossa vuodelle 2011

(vanhainkoti, tehostettu palveluasuminen ym. ympärivuorokautinen hoito)

Intervalli asiakas (asiakas joka on 2 viikkoa kotona ja 2 viikkoa hoidossa)

jokaisesta jaksosta oma päättynyt hoitajakso

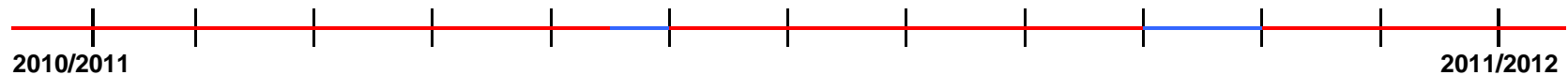


Pitkäaikainen asukas, jolla on päättäneitä hoitojaksoja vuoden aikana

päättynyt hoitajakso xx.xx.2009 - 15.05.2010

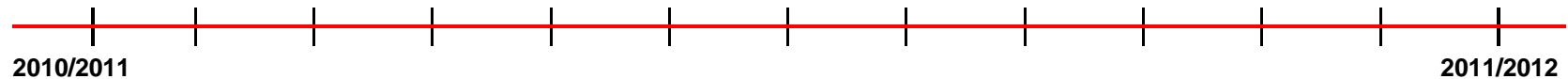
päät. hoitajakso 01.06.2010 - 01.10.2010



as.lask. tulopv 01.11.10

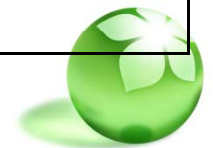


Pitkäaikainen asukas, jolla ei ole päättäneitä hoitojaksoja vuoden aikana

asiakaslaskentailmoitus tulopäivä xx.xx.2010



-  vanhainkodin hoitajakso
-  poissa olo aika; esim. terv.keskuksen, sairaalan jakso



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

