



Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 31.12.2015

10.2.2016

Päälöydökset

- Noin 116 000 potilasta odotti hoitoonpääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin vuoden 2015 lopussa.
- Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä sairaanhoitopiireissä on laskenut syksyn aikana yli 600:lla.
- Nopeimmin hoitoon pääsi Kymenlaakson sairaanhoitopiirissä.
- Hoidon tarpeen arviointia tulkitaan sairaanhoitopiireissä eri tavoilla.
- Läheteiden määrä on kasvanut lähes 68 000:lla vuodesta 2014.

Pirjo Häkkinen
029 524 7152
etunimi.sukunimi@thl.fi

Satu Vuorio
029 524 7874
etunimi.sukunimi@thl.fi



ISSN 2342-9070

Sairaaloissa yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä on vähentynyt

Vuoden 2015 lopussa 116 328 potilasta odotti hoitoonpääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin resurssisyistä. Määrä kuvastaa kiireettömän hoidon kysyntää alueilla. Hoitoa odottaneista 1 194 (1,0 %) oli odottanut hoitoonpääsyä yli puoli vuotta.

Pitkään hoitoa odottaneiden määrä on laskenut yli 600:lla vuoden 2015 elokuun lopun tilanteeseen verrattuna. Vuoden 2015 lopussa yli puoli vuotta hoitoa odottaneita oli kuitenkin 262 enemmän kuin vuoden 2014 lopussa.

Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä laski eniten Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. Syksyn 2015 aikana molemmissa sairaanhoitopiireissä on saatu lyhennettyä erityisesti kauan kaihileikkauksiin odottaneiden hoitojonoa.

Väestöön suhteutettuna Keski-Suomessa on edelleen yli puoli vuotta hoitoa odottaneita eniten, 228 potilasta. Valtaosa heistä (168) odotti hoitoon pääsyä silmätautien poliklinikalle lääkäripulan vuoksi.

Nopeimmin hoitoon pääsi Kymenlaaksossa (mediaani 27 vrk). Keskimäärin pisimpään hoitoa odotettiin Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä (mediaani 51 vrk).

Hoidon tarpeen arviointia odottavien tulkinnassa suuria eroja

Hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista tulkitaan eri tavalla sairaanhoitopiireissä. Hoidon tarpeen arviointi tehdään HUS:ssa pääosin lähetteen perusteella eikä erillistä hoidon tarpeen arvioinnin ajanvarauskäyntiä erikoislääkärin vastaanotolle tarvita. Joulukuun 2015 lopussa HUS:ssa oli yhteensä vain 54 hoidon tarpeen arviointia odottavaa henkilöä. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä oli eniten hoidon tarpeen arviointia odottavia henkilöitä, noin 5 700. Heistä kahdeksan prosenttia oli odottanut yli kolme kuukautta.

Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä tutkimuksia, on nämä terveydenhuoltolain mukaan toteutettava kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta sairaalaan.

Läheteiden määrä on lisääntynyt

Läheteitä (ei sisällä päivystysläheteitä) käsiteltiin sairaanhoitopiireissä yhteensä vuoden 2015 aikana 1,1 miljoonaa, joista prosentissa lähetteen käsittely toteutui vasta kolmen viikon kuluttua lähetteen saapumisesta. Läheteiden määrä on noussut lähes 68 000:lla vuodesta 2014.

Taulukko 1. Hoitoa odottavien määrä ja odotusajat sairaanhoitopiireissä 31.12.2015

Sairaanhoitopiiri	Hoitoa odottaneet lkm	1-90 vrk lkm	91-180 vrk lkm	Yli 180 vrk lkm	Yli 180 vrk, % hoitoa odottaneet	Jäsenkuntien hoitoa yli 180 vrk odottaneet/ 10 000 as	Odotusajan mediaani, vrk	31.8.2015 hoitoa yli 180 vrk odottaneen, lkm	Hoitoa yli 180 vrk odottaneiden muutos 08/2015-12/2015, lkm
Länsi-Pohjan shp	957	741	206	10	1,0	1,6	51	38	-28
Etelä-Karjalan shp	910	771	130	9	1,0	0,7	49	30	-21
Pohjois-Savon shp	3 219	2 435	782	2	0,1	0,1	49	120	-118
Etelä-Savon shp	1 159	958	196	5	0,4	0,4	45	4	1
Itä-Savon shp	1 356	982	371	3	0,2	0,7	44	2	1
Päijät-Hämeen shp	2 867	2 460	390	17	0,6	0,8	44	41	-24
Vaasan shp	1 547	1 294	224	29	1,9	1,7	44	20	9
Etelä-Pohjanmaan shp	5 705	4 578	1 115	12	0,2	0,6	43	36	-24
Keski-Pohjanmaan shp	3 923	3 129	698	96	2,4	8,5	43	31	65
Pohjois-Karjalan shp	1 997	1 671	318	8	0,4	0,5	40	15	-7
Keski-Suomen shp	6 935	5 680	1 027	228	3,3	8,6	38	449	-221
Kainuun shp	2 365	2 005	298	62	2,6	7,9	37	14	48
Pirkanmaan shp	8 563	7 029	1 444	90	1,1	1,6	37	357	-267
Helsingin ja Uudenmaan shp	41 395	36 106	4 913	376	0,9	2,1	36	343	33
Kanta-Hämeen shp	4 801	4 189	564	48	1,0	2,7	36	36	12
Pohjois-Pohjanmaan shp	7 396	6 166	1 129	101	1,4	2,1	36	36	65
Lapin shp	738	660	70	8	1,1	0,7	35	4	4
Satakunnan shp	4 869	4 417	440	12	0,2	0,5	30	42	-30
Varsinais-Suomen shp	11 442	10 441	950	51	0,4	0,9	30	171	-120
Kymenlaakson shp	4 184	3 786	371	27	0,6	1,4	27	44	-17
Yhteensä	116 328	99 498	15 636	1 194	1,0	2,0	-	1 833	-639

Taulukko 2. Hoidon tarpeen arviointia odottavien määrä ja odotusajat sairaanhoitopiireissä 31.12.2015

Sairaanhoitopiiri	Yhteensä lkm	1-90 vrk lkm	91-180 vrk lkm	Yli 180 vrk lkm	Yli 90 vrk lkm	Yli 90 vrk, %	Odotusajan mediaani, vrk
Helsingin ja Uudenmaan shp	54	47	0	7	7	13,0	23
Keski-Suomen shp	671	595	32	44	76	11,3	36
Kanta-Hämeen shp	329	298	16	15	31	9,4	31
Päijät-Hämeen shp	69	63	5	1	6	8,7	44
Kymenlaakson shp	239	219	10	10	20	8,4	17
Pohjois-Pohjanmaan shp	5 745	5 298	442	5	447	7,8	36
Vaasan shp	2 266	2 118	77	71	148	6,5	30
Kainuun shp	820	771	48	1	49	6,0	42
Pirkanmaan shp	4 323	4 087	195	41	236	5,5	31
Itä-Savon shp	527	504	22	1	23	4,4	28
Lapin shp	2 834	2 711	122	1	123	4,3	35
Etelä-Savon shp	1 436	1 392	43	1	44	3,1	23
Pohjois-Karjalan shp	3 438	3 333	102	3	105	3,1	31
Varsinais-Suomen shp	2 636	2 570	56	10	66	2,5	34
Etelä-Karjalan shp	43	42	1	0	1	2,3	28
Länsi-Pohjan shp	1 226	1 200	26	0	26	2,1	35
Keski-Pohjanmaan shp	2 437	2 393	44	0	44	1,8	39
Etelä-Pohjanmaan shp	1 487	1 465	20	2	22	1,5	32
Pohjois-Savon shp	4 859	4 814	38	7	45	0,9	24
Satakunnan shp	1 242	1 237	5	0	5	0,4	29
Yhteensä	36 681	35 157	1 304	220	1 524	4,2	-

Taulukko 3. Sairaanhoitopiireissä käsiteltyjen läheteiden määrä tammi–joulukuun aikana 2009–2015

Sairaanhoitopiiri	1.1.–31.12.2009 lkm	1.1.–31.12.2010 lkm	1.1.–31.12.2011 lkm	1.1.–31.12.2012 lkm	1.1.–31.12.2013 lkm	1.1.–31.12.2014 lkm	1.1.–31.12.2015 lkm	Muutos 2014–2015 lkm	Muutos 2014–2015 %
Helsingin ja Uudenmaan shp	240 924	246 097	262 858	266 476	326 295	330 016	351 201	21 185	6,4
Pohjois-Pohjanmaan shp	59 293	60 016	63 822	64 371	51 771	68 694	77 623	8 929	13,0
Varsinais-Suomen shp	104 271	104 445	102 110	102 519	68 472	74 021	77 521	3 500	4,7
Pirkanmaan shp	86 307	89 576	76 874	81 370	77 028	73 988	69 666	-4 322	-5,8
Pohjois-Savon shp	56 403	61 022	62 487	58 832	61 358	52 581	63 106	10 525	20,0
Satakunnan shp	38 163	38 952	45 919	39 505	39 015	43 011	52 802	9 791	22,8
Keski-Suomen shp**	43 807	23 704	55 319	53 038	53 189	45 838	50 075	4 237	9,2
Etelä-Pohjanmaan shp	43 059	46 090	46 754	44 719	46 813	47 153	48 474	1 321	2,8
Päijät-Hämeen shp	39 080	41 070	37 600	37 870	28 697	37 685	40 785	3 100	8,2
Kanta-Hämeen shp	38 185	34 483	34 568	35 414	35 188	35 947	36 570	623	1,7
Pohjois-Karjalan shp	28 543	30 935	60 855	39 267	34 631	34 336	35 832	1 496	4,4
Vaasan shp	27 761	26 948	27 222	28 000	28 749	31 544	35 455	3 911	12,4
Kymenlaakson shp	42 399	24 096	15 857	30 080	28 959	28 133	29 444	1 311	4,7
Etelä-Savon shp	23 980	25 128	25 061	25 119	25 023	24 047	26 557	2 510	10,4
Lapin shp	25 636	25 452	-	23 820	26 073	27 106	26 527	-579	-2,1
Etelä-Karjalan shp	24 757	21 832	28 182	28 114	23 778	26 103	25 402	-701	-2,7
Kainuun shp	20 715	21 152	18 397	16 914	21 655	22 754	23 046	292	1,3
Keski-Pohjanmaan shp	22 213	22 197	22 216	21 507	21 576	20 460	21 087	627	3,1
Länsi-Pohjan shp	14 174	13 995	13 685	12 572	12 771	13 129	13 894	765	5,8
Itä-Savon shp	15 067	13 721	12 987	11 826	11 836	11 917	11 122	-795	-6,7
Yhteensä	994 737	970 911	1 012 773	1 021 333	1 022 877	1 048 463	1 116 189	67 726	6,5

Keskeiset käsitteet

Kiireetön hoito

tarkoittaa lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettua hoitoa ja neuvontaa, joka on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa. Erikoissairaanhoidossa hoito tulee kuitenkin antaa kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu ja lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Terveydenhuoltolaki 51§-53§.

Hoitoa odottavat

lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö on hoidon tarpeen arvioinnin perusteella päättänyt ottaa potilaan hoitoon ja potilas on asetettu sairaalasta johtuvista syistä (resurssit) hoitojonoon tai hänelle on varattu aika polikliiniseen hoitoon.

Pitkään hoitoa odottaneet

tarkoittaa tässä tilastokatsauksessa yli puoli vuotta hoitoa odottaneita.

Hoitojonoon asettamispäivä

on se päivä, jolloin potilas asetetaan jonoon odottamaan vuodeosasto-, päiväkirurgista tai polikliinista hoitoa.

Hoidon odotusaika

on hoitojonoon asettamispäivän tai käynnin varauspäivän ja hoitoon odottamisen välinen aika.

Odotusajan mediaani

on suuruusjärjestyksessä asetettujen havaintojen keskimäinen arvo.

Hoidon tarpeen arviointia odottavat

potilas odottaa hoidon tarpeen arviointia. Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitietojen tai läheteen perus-

teella. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia tai lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön arviointia, asetetaan potilas hoitojonoon odottamaan hoidon tarpeen arviointia.

Terveydenhuoltolain mukaan (52 §)

arviointi ja siihen liittyvät tarvittavat tutkimukset on toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa arviointi ja tarvittavat tutkimukset on toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön (Terveydenhuoltolaki 53 §).

Hoidon tarpeen arvioinnin odotusaika

tarkoittaa lähetteen saapumispäivän ja hoidon tarpeen arvioinnin ajanvarauskäynnille odottamisen välistä aikaa.

Lähete

on määrämuotoinen asiakirja, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja esittää asiakasta koskevan palvelupyynnön toiselle palveluntuottajalle.

Lähetteen saapumispäivä

on se päivä, jolloin lähete on tullut ensimmäistä kertaa tietyn terveysongelman arviointia varten kyseisen laitoksen tai erikoissairaanhoidon yksikköön.

Laatuseloste

Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa

Tilastojen relevanssi

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn raportointi sisältää tiedot sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoitoa tarjoavien yksiköiden hoitoonpääsyn toteutumisesta. Tietojen raportoinnin perusta on terveydenhuoltolain (1326/2010) 51–53§. Hoitoonpääsyn toteutumista valvovina viranomaisina toimivat Sosi- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ja aluehallintovirastot (AVI). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tuottaa valvontaa varten tarvittavat tiedot Valviralle ja aluehallintovirastoille.

Tiedonkeruu toteutetaan kolme kertaa vuodessa (30.4, 31.8. ja 31.12. ajankohdista).

Tiedot kerätään sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköistä. Hoitoonpääsy-tiedot raportoidaan sähköisinä perusraportteina tiivistetyssä muodossa sekä laajemmin kolmessa eri kuutiossa: peruskuutio, jonoryhmäkuutio ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelukuutio.

Tiedot esitetään absoluuttisina lukuina, prosentteina, mediaanina ja väestöön suhteutettuna.

Tiedot on tarkoitettu ensisijaisesti hoitoonpääsyä valvoville viranomaisille, terveyspalveluiden tuottajille ja päätöksentekijöille sekä tiedotusvälineille.

Menetelmäkuvaus

Hoitoonpääsy-tiedot kerätään 20 sairaanhoitopiiristä (Ahvenanmaa ei ole mukana) ja 25 perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköstä. Tiedonkeruussa mukana olevat organisaatiot poimivat tiedot potilastietojärjestelmistään ja ilmoittavat ne summatasolla THL:lle.

Hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottaneiden tiedot kerätään 30.4., 31.8. ja 31.12. hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottavista. Jonoryhmäkohtaista tietoa kerätään myös toteutuneista hoidoista kumulatiivisesti vuoden alun ja poikkileikkauspäivän välisestä ajankohdasta. Kumulatiiviset tiedot kerätään myös lähetteen käsittelyajoista.

Kaikista sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoitoa tarjoavista yksiköistä kerätään samat tiedot käyttäen terveydenhuollon hoitoilmoitus (Hilmo) 2015 -pohjaista erikoisalajaottelua sekä hoitoa odottavien kohdalla myös jonoryhmäkohtaista jaottelua. Tiedot toimitetaan THL:lle joko Excel- tai CSV-muodossa. Tiedonkeruun pohjana olevat Excel-taulukot ovat standardoituja.

Tietojen kattavuudessa pyritään sataan prosenttiin. Tietojen toimittamisessa THL:ään noudatetaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn seurannan ohjeistusta 2013¹. Tietojen kattavuus varmistetaan myös yhteistyössä valvontaviranomaisten kanssa.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy-tiedot poimitaan sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmistä. Tiedot ovat oikein, mikäli tiedonantajat ovat antaneet ne oikein. Hoitoonpääsy-tietojen oikeellisuutta ja laatua tarkastellaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn asiantuntijaryhmässä, jossa on edustajia sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoitoyksiköistä sekä tietojärjestelmätoimittajien edustus. Lisäksi tietoja tarkastellaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn seurannan yhteistyöryhmässä, joka koostuu valvontaviranomaisten ja THL:n edustajista.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy-tiedot julkaistaan THL:n verkkosivuilla kolme kertaa vuodessa, helmikuussa, kesäkuussa ja lokakuussa.

¹ <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-780-6>

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedot julkaistaan THL:n verkkosivulla: www.thl.fi/tilastot/hoitoonpaasy/esh

Tilastojen vertailukelpoisuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytietoja on kerätty vuodesta 2005 lähtien, jolloin kiireettömään hoitoon pääsyn säännökset astuivat voimaan. Nykymuotoinen tiedonkeruu aloitettiin sairaanhoitopiireissä marraskuussa 2007, jolloin kysyttiin lokakuun lopun tilanteesta. Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidotyköt ovat tulleet vähitellen mukaan vuodesta 2008 lähtien.

Tiedonkeruun perussisältö pysyi lähes muuttumattomana vuoden 2012 loppuun saakka. Ohjeisiin tehtiin tuona aikana lukuisia tarkennuksia, esimerkiksi läheteiden käsittelystä, ostopalvelujen sekä palvelusetelien käytön vaikutuksesta hoitojonoihin. Joulukuusta 2008 alkaen tiedonkeruuseen sisällytettiin mukaan myös kiireellistä hoitoa odottavat potilaat, mutta ei päivystyspotilaita. Tiedon laatu ennen vuoden 2013 tiedon sisällön muutosta parantui vuosien myötä, kun kirjaamiskäytäntöjä yhdenmukaistettiin sairaaloissa. Myös tietojen poiminta potilashallinnon tietojärjestelmistä parantui ja yhdenmukaistui.

Tiedonkeruun vastausprosentti on sata sairaanhoitopiirien kohdalla ja lähes sata perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjoavien yksiköiden kohdalla. Järjestelmämuutokset ja versiovaihdokset sekä tietosisällön muutokset ovat aiheuttaneet tiedon laadun väliaikaista heikkenemistä aika ajoin ja tiedon puuttumista jostakin ajankohdasta. Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköiden kohdalla tilanne vaihtelee, koska yksiköitä poistuu tiedonkeruusta ja uusia tulee tilalle. Koko maan tasolla tietojen vertailu on sen vuoksi ongelmallista eri ajankohtina. Perusterveydenhuollossa toteutettavan erikoissairaanhoidon määrittely ei ole täysin yksiselitteinen. Selkeitä valtakunnallisia kriteereitä määrittelyyn ei ole olemassa.

Tietosisällön muutokset 2013

Tietosisältö muuttui vuoden 2013 alusta vastamaan paremmin terveydenhuoltolain erikoissairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn muutoksia. Tietosisällön muutoksista johtuen aikasarjat eivät ole vertailukelpoisia lähetetietoja lukuun ottamatta aikaisempiin vuosiin.

Hoitoa odottaviin lisättiin polikliinista hoitoa odottavat. Aikaisemmin mukana oli erikoissairaanhoidon avohoitotoiminnoista päiväkirurgia, invasiiviset kardiologiset tutkimukset ja hoidot, kuulon kuntoutus kuulokojeella ja psykiatriset tutkimukset ja psykoterapia. Polikliinisten hoitojen mukaan ottaminen hoitoa odottaviin lisää odottajien kokonaismäärää. Sillä ei pitäisi kuitenkaan olla vaikutusta yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden lukumäärään.

Jonottamisen syyluokitusten määrittelyä tarkennettiin mm. tapauksissa, joissa potilas ei lääketieteellisistä tai muista perustelluista syistä ole voinut ottaa tarjottua hoitoa vastaan. Määrittelymuutoksilla voi olla vaikutusta kerättäviin tietoihin.

Hoidon tarpeen arviointia seurataan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn seurannan ohjeistuksen 2013 mukaisesti. Aikaisemmin hoidon tarpeen arviointia seurattiin ensimmäiselle käynnille odottavista. Tämä seuranta loppui vuoden 2012 joulukuuhun. Hoidon tarpeen arvioinnin seuranta toteutui ensimmäisen kerran 30.4.2013 tiedonkeruun yhteydessä.

Hoidon tarpeen arviointia koskevat tiedot ovat osittain puutteelliset, koska kaikki tietojärjestelmät ja poimintaohjelmat eivät sisällä jonottamisen syykoodia: hoidon tarpeen arviointi. Kirjaamisessa on myös ongelmia, koska hoidon tarpeen arviointia odottavien kirjaaminen on uusi asia sairaaloissa. Käsitteenä se ei myöskään ole yksiselitteinen. Edellä mainituista syistä tiedot hoidon tarpeen arvioinnin osalta ovat vielä suuntaa antavia.

Uutena ulottuvuutena (dimensiona) otettiin 2013 käyttöön yleisimmät hoitojonoryhmät. Aikasarja käynnistyi 30.4.2013 tilanteesta. Hoitoa odottavien tiedot kerätään sekä hoitoa odottavista että kumulatiivisesti toteutuneista hoidoista jonoryhmittäin. Kaikki palvelujen tuottajat eivät ole vielä pystyneet tuottamaan näitä tietoja.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kohdalla kerätään tiedot alle 23-vuotiailta. Hoitoa odottavien sekä hoidon tarpeen arviointia odottavien odotusaikatiedoissa käytetään terveydenhuoltolain edellyttämiä aikarajoja.

Kumulatiivisten hoitoonpääsyn toteutumatietojen keruu lopetettiin vuoden 2012 lopussa lähete- ja jonoryhmätietoja lukuun ottamatta.

Aineistosta julkaistaan myös erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn kehitystä koskeva tilastoraportti. Siihen liit-tyvä laatuseloste poikkeaa tästä laatuselosteesta, koska tilastoraportin aineisto perustuu aikaisemman tietosi-sällön mukaiseen aineistoon.

31.12.2015 tilannetta koskevat erityiskysymykset

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä on tarkistettu potilastietojärjestelmän valmisraportteja ja sairaanhoitopiiri on poistanut jonotiedoista väärällä jonottamisen syykoodilla tai tuplatietona hoitoonpääsyn seurantatiedoissa olleita. Tästä johtuen osa vuoden 2015 tiedoista poikkeaa merkittävästi vuoden 2014 tiedoista.

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri ei pysty toimittamaan hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja, koska käytös-sä oleva tietojärjestelmä ei mahdollista hoidon tarpeen arviointia odottavien tiedon keräämistä. Sairaanhoito-piirin hoidon tarpeen arviointitiedot koskevat edelleen aikaisemman tiedonkeruun mukaisesti ensimmäiselle käynnille odottavia.

HUS:n tulkinta hoidon tarpeen arvioinnista on, että HUS:ssa hoidon tarpeen arviointi tehdään pääosin läheteen perusteella eikä hoidon tarpeen arviointiin liittyviä käyntejä juuri tarvita. Heidän ilmoituksensa mukaan hoidon tarpeen arviointia odottavia on yhteensä 54. Samantyyppistä tulkintaa näyttäisi olevan myös joissakin muissa sairaanhoitopiireissä, koska hoidon tarpeen arviointia odottavien kokonaislukumäärät vaikuttavat melko pieniltä.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri lähetti korjatut lähetetiedot 31.12.2014 tilanteesta. Korjatut lähetetiedot on huomioitu 31.12.2015 tilanteen raportoinnissa (diojen aikasarja). Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsykuutioon korjatut tiedot tulevat 2016 huhtikuun tiedonkeruun raportoinnin yhteydessä.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tiedoista puuttuvat hoitoa odottavat jonoryhmittäin. Sen sijaan toteu-tuneista jonoryhmistä on tiedot.

Hoitoa odottavien kokonaismäärissä (jonottamisen syy sairaalan resurssit) ei ole tapahtunut kaikkien sairaan-hoitopiirien kohdalla lisäystä, vaikka poliklinikalle hoitoa odottavat on otettu mukaan seurantaan. Näyttää siltä, että tietojärjestelmät eivät vielä tue kaikilta osin tätä tietosisällön määrittelyn muutosta.

Perusterveydenhuollon yksiköt

Haminan perusterveydenhuollon sisätautien toiminta on loppunut vuoden 2015 alusta. Haminassa jatkaa edel-leen aikuisten psykiatrian poliklinikkatoiminta.

Imatran erikoissairaanhoidon yksiköstä on ilmoitettu, että kukaan ei odota hoitoa eikä hoidon tarpeen arvioin-tia. Imatran erikoissairaanhoidon toiminta lakkasi 31.12.2015 ja on 1.1.2016 alkaen osa Eksotea.

Nokian erikoislääkärijohtoinen vuodeosasto on siirretty 1.1.2015 terveyskeskussairaalan osastoksi. Anestesiaa edellyttävä leikkaustoiminta päättyi 31.12.2014. Erikoislääkäripoliklinikan toiminta jatkuu edelleen.

Oulun terveyskeskus ilmoitti, että kardiologia ja sisätaudit siirtyvät Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hoi-dettaviksi 1.1.20016 alkaen.

Pietarsaaren sote ilmoitti, että kaikille hoitotakuuseen kuuluville potilaille pyritään järjestämään käynnit kolmen kuukauden sisällä. Organisaation potilastietojärjestelmä ei seuraa hoidon tarpeen arviota odottavia.

Jämsän, Salon ja Varkauden perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidot eivät myöskään ilmoittaneet lainkaan hoidon tarpeen arviointia koskevia tietoja. Salon terveyskeskuksen tiedoista puuttuivat lisäksi lähete-tiedot.

Rauman ja Sisä-Savon perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidot ilmoittivat, että hoidon tarpeen arviointia odotti 31.12.2015 poikkileikkauspäivänä nolla henkilöä.

Varkauden sosiaali- ja terveyskeskuksessa on aloittanut silmäpoliklinikka 7.4.2015.

Kuusamon terveyskeskus ei lähettänyt tietojaan.

Sairaala Lapponiassa (Kemijärvi) on lopetettu erikoissairaanhoidon toiminta vuonna 2015.

Rauman aluesairaala liittyi mukaan 31.12.2015 tiedonkeruuseen.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Hoitoonpääsytietojen raportointi sisältää tietoja vaihdellen kaikista kyselyyn vastanneista organisaatioista.