



Hoitoonpääsy erikoissairanhoidossa 30.4.2016

Päälöydökset

- 112 665 potilasta odotti hoitoonpääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin huhtikuun 2016 lopussa.
- Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä sairaanhoitopiireissä on laskenut kevään aikana vajaalla 250:lla.
- Nopeimmin hoitoon pääsi Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä.
- Hoidon tarpeen arviointia tulkitaan sairaanhoitopiireissä eri tavoilla.
- Läheteiden määrän kehityksessä on suuria alueellisia eroja.

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

Huhtikuun 2016 lopussa 112 665 potilasta odotti hoitoonpääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin resurssisyydestä. Hoitoa odottaneista 953 (0,8 %) oli odottanut hoitoonpääsyä yli puoli vuotta.

Pitkään hoitoa odottaneiden määrä on laskenut kevään aikana vajaalla 250:llä vuoden 2015 lopun tilanteeseen verrattuna. Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä laski eniten Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. Siellä on saatu lyhennettyä erityisesti silmätautien poliklinikalle lääkäripulan vuoksi pitkään odottaneiden hoitojonoa.

Eniten yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä nousi kevään aikana Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS). Siellä oli pitkään hoitoa odottaneita huhtikuun lopussa 549. Valtaosa heistä odotti hoitoon pääsyä silmätautien erikoisalalle (264), plastiikkakirurgiaan (59), lastenkirurgiaan (40) ja vatsaelinkirurgiaan (33). Keskimääräinen hoitoonpääsyn odotusaika HUS:n sairaaloihin oli huhtikuun lopussa 32 vuorokautta (mediaani), mikä oli vähemmän kuin maassa keskimäärin.

Nopeimmin hoitoon pääsi Etelä-Karjalassa (mediaani 24 vrk). Keskimäärin pisimpään hoitoa odotettiin Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä (mediaani 54 vrk).

Hoidon tarpeen arviointia odottavien tulkinnassa suuria eroja

Hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista tulkitaan eri tavalla sairaanhoitopiireissä. Hoidon tarpeen arviointi tehdään HUS:ssa pääosin läheteen perusteella eikä erillistä hoidon tarpeen arvioinnin ajanvarauskäyntiä erikoislääkärin vastaanotolle tarvita. Huhtikuun 2016 lopussa HUS:ssa oli yhteensä vain 64 hoidon tarpeen arviointia odottavaa henkilöä. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä oli eniten hoidon tarpeen arviointia odottavia henkilöitä, noin 5 200. Heistä kuusi prosenttia oli odottanut yli kolme kuukautta.

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

Läheteiden määrän kehitys vaihtelee suuresti

Vuoden 2016 tammi–huhtikuun välisenä aikana sairaanhoitopiireissä käsiteltiin noin 358 000 lähetettä, joista 0,6 prosentissa läheteeseen otettiin kantaa vasta kolmen viikon kuluttua läheteen saapumisesta. Läheteiden määrä on noussut noin 1 300:lla viime vuoden vastaavasta ajankohdasta. Määrän kehityksessä on kuitenkin suuria sairaanhoitopiirikohtaisia eroja. Läheteiden määrä kuvaa erikoissairanhoidon kysyntää.

Taulukko 1. Hoitoa odottavien määrä ja odotusajat sairaanhoitopiireissä 30.4.2016

Sairanhoitopiiri	Hoitoa odottaneet lkm	1-90 vrk lkm	91-180 vrk lkm	Yli 180 vrk lkm	Yli 180 vrk %	Jäsenkuntien hoitoa yli 180 vrk odottaneet/ 10 000 as	Odotusajan mediaani, vrk	31.12.2015 vrk odottaneen, lkm	Hoitoa yli 180 vrk odottaneiden muutos 12/2015-4/2016, lkm
Etelä-Karjalan shp	1 440	1 227	208	5	0,3	0,4	24	9	-4
Satakunnan shp	4 884	4 405	474	5	0,1	0,2	25	12	-7
Varsinais-Suomen shp	10 856	10 086	720	50	0,5	1,0	25	51	-1
Keski-Suomen shp	6 359	5 685	646	28	0,4	1,1	27	228	-200
Pirkanmaan shp	6 971	6 034	928	9	0,1	0,2	29	90	-81
Kainuun shp	2 219	1 887	316	16	0,7	4,0	31	62	-46
Kanta-Hämeen shp	4 768	4 091	629	48	1,0	2,7	31	48	0
Helsingin ja Uudenmaan shp	42 031	36 334	5 148	549	1,3	3,1	32	376	173
Etelä-Pohjanmaan shp	5 360	4 542	790	28	0,5	1,4	33	12	16
Lapin shp	852	758	94	0	0,0	0,0	34	8	-8
Pohjois-Pohjanmaan shp	7 573	6 757	803	13	0,2	0,3	37	101	-88
Päijät-Hämeen shp	2 615	2 227	365	23	0,9	1,1	40	17	6
Vaasan shp	1 247	1 060	178	9	0,7	0,5	41	29	-20
Pohjois-Karjalan shp	2 157	1 857	289	11	0,5	0,7	44	8	3
Keski-Pohjanmaan shp	3 417	2 841	548	28	0,8	2,7	45	96	-68
Länsi-Pohjan shp	1 036	824	208	4	0,4	0,6	45	10	-6
Etelä-Savon shp	969	827	141	1	0,1	0,1	47	5	-4
Kymenlaakson shp	3 704	3 089	552	63	1,7	3,5	51	27	36
Pohjois-Savon shp	3 212	2 389	764	59	1,8	2,3	54	2	57
Itä-Savon shp	995	851	140	4	0,4	0,9	-	3	1
Yhteensä	112 665	97 771	13 941	953	0,8	1,7	-	1 194	-241

Taulukko 2. Hoidon tarpeen arviointia odottavien määrä ja odotusajat sairaanhoitopiireissä 30.4.2016

Sairanhoitopiiri	Yhteensä lkm	1-90 vrk lkm	91-180 vrk lkm	Yli 180 vrk lkm	Yli 90 vrk lkm	Yli 90 vrk, %	Odotusajan mediaani, vrk
Satakunnan shp	935	933	1	1	2	0,2	24
Pohjois-Savon shp	4 654	4 622	30	2	32	0,7	22
Keski-Pohjanmaan shp	2 081	2 062	19	0	19	0,9	35
Länsi-Pohjan shp	1 400	1 388	12	0	12	0,9	27
Etelä-Pohjanmaan shp	1 221	1 206	15	0	15	1,2	26
Kymenlaakson shp	657	648	9	0	9	1,4	36
Pirkanmaan shp	2 783	2 744	34	5	39	1,4	25
Varsinais-Suomen shp	2 503	2 465	35	3	38	1,5	29
Kainuun shp	1 272	1 249	21	2	23	1,8	34
Pohjois-Karjalan shp	3 348	3 281	56	11	67	2,0	24
Lapin shp	1 481	1 424	56	1	57	3,8	34
Keski-Suomen shp	638	613	22	3	25	3,9	26
Etelä-Savon shp	1 072	1 027	45	0	45	4,2	20
Pohjois-Pohjanmaan shp	5 246	4 945	301	0	301	5,7	31
Vaasan shp	2 327	2 173	111	43	154	6,6	26
Itä-Savon shp	664	618	39	7	46	6,9	-
Helsingin ja Uudenmaan shp	64	57	1	6	7	10,9	17
Kanta-Hämeen shp	399	352	36	11	47	11,8	38
Päijät-Hämeen shp	42	36	4	2	6	14,3	44
Etelä-Karjalan shp	49	49	-	-	-	-	37
Yhteensä	32 836	31 892	847	97	944	2,9	-

Taulukko 3. Sairaanhoitopiireissä käsiteltyjen läheteiden määrä tammi–huhtikuun aikana 2010–2016

Sairaanhoitopiiri	1.1.–30.4.2010 lkm	1.1.–30.4.2011 lkm	1.1.–30.4.2012 lkm	1.1.–30.4.2013 lkm	1.1.–30.4.2014 lkm	1.1.–30.4.2015 lkm	1.1.–30.4.2016 lkm	Muutos 2015–2016 lkm	Muutos 2015–2016 %
Helsingin ja Uudenmaan shp	80 001	85 512	86 034	92 642	97 211	98 334	100 414	2 080	2,1
Pohjois-Pohjanmaan shp	19 952	21 304	22 294	21 795	22 176	25 527	29 808	4 281	19,3
Varsinais-Suomen shp	37 847	37 007	37 645	30 838	25 862	26 633	25 359	-1 274	-4,9
Pohjois-Savon shp	19 633	20 616	21 747	21 315	20 160	20 972	21 467	495	2,5
Pirkanmaan shp	30 020	30 027	25 095	26 202	25 234	23 406	21 463	-1 943	-7,7
Satakunnan shp	13 435	14 994	13 682	13 226	13 246	17 509	18 220	711	5,4
Keski-Suomen shp	15 882	15 699	18 353	15 503	18 222	16 442	17 196	754	4,1
Etelä-Pohjanmaan shp	14 570	15 468	15 146	16 094	15 388	16 414	15 830	-584	-3,8
Päijät-Hämeen shp	13 817	12 908	12 922	17 607	12 633	13 680	13 404	-276	-2,2
Kanta-Hämeen shp	11 820	11 255	11 722	11 786	11 714	12 200	12 763	563	4,8
Vaasan shp	9 319	8 839	9 437	9 877	10 348	11 706	12 274	568	5,5
Pohjois-Karjalan shp	10 376	12 171	13 268	11 980	11 460	11 609	12 201	592	5,2
Etelä-Karjalan shp	7 460	7 329	7 205	7 455	9 556	10 570	10 959	389	4,1
Etelä-Savon shp	8 298	8 328	8 197	8 408	8 105	9 040	9 928	888	11,0
Kymenlaakson shp	14 645	5 478	10 678	10 011	9 735	10 035	7 835	-2 200	-22,6
Kainuun shp	6 974	6 403	6 190	4 957	7 279	7 771	7 740	-31	-0,4
Keski-Pohjanmaan shp	7 391	7 522	7 916	7 306	6 881	7 176	6 705	-471	-6,8
Lapin shp	8 142	8 849	-	8 760	9 111	9 119	5 886	-3 233	-35,5
Länsi-Pohjan shp	4 529	-	4 090	4 109	4 383	4 615	5 558	943	21,5
Itä-Savon shp	4 912	4 315	3 886	4 139	3 688	4 008	3 075	-933	-25,3
Yhteensä	339 023	334 024	335 507	344 010	342 392	356 766	358 085	1 319	0,4

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 lähetteen perusteella. 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 erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa arviointi ja tarvittavat tutkimukset on toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon 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. Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedoissa ei ole mukana päivystyslähetteitä eikä konsultaatiolähetteitä.

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 peruseräraportteina 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 24 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 hoitoonpääsy tiedot julkaistaan THL:n verkkosivulla: www.thl.fi/tilastot/hoitoonpaasy/esh

Tilastojen vertailukelpoisuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tietoja on kerätty vuodesta 2005 lähtien, jolloin kiireettömään hoitoon pääsyn säännökset astuivat voimaan. Nykymuotoinen tiedonkeruu aloitettiin sairaanhoitopiireissä marraskuussa 2007, jolloin kysyttiin lokakuun lopun tilanteesta. Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköt 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 syylokitusten 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 julkaistiin myös erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn kehitystä koskeva tilastoraportti. Siihen liittyvä laatuseloste poikkeaa tästä laatuselosteesta, koska tilastoraportin aineisto perustuu aikaisemman tietosisällön mukaiseen aineistoon.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedot sisältävät hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja kuntien ja kuntayhtymien tuottamiin palveluihin. Sairaanhoidopiirit ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköt tuottavat tiedot THL:n ohjeistuksen mukaisesti. Tietojärjestelmillä ja osittain erilaisilla tulkinnoilla esim. hoitoon pääsyn arvioinnista on vaikutusta tietojen yhtenäisyyteen.

30.4.2016 tilannetta koskevat erityiskysymykset

Sairaanhoidopiirit

Etelä-Karjalan sairaanhoidopiiri ei toimittanut psykiatrian erikoisalalta tietoja hoidon tarpeen arviointiin odottavista, koska siellä ei toiminnassa käytetä jonottamisen syytä A Hoidon tarpeen arvio.

Etelä-Savon sairaanhoidopiiri ei pysty toimittamaan hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja, koska käytössä oleva tietojärjestelmä ei mahdollista hoidon tarpeen arviointia odottavien tiedon keräämistä. Sairaanhoidopiirin 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 lähetteen perusteella eikä hoidon tarpeen arviointiin liittyviä käyntejä juuri tarvita. Heidän ilmoituksensa mukaan hoidon tarpeen arviointia odottavia on yhteensä 64. Samantyyppistä tulkintaa näyttää olevan myös joissakin muissa sairaanhoidopiireissä, koska hoidon tarpeen arviointia odottavien kokonaislukumäärät vaikuttavat melko pieniltä.

HUS korjasi lähetetiedot vuosilta 2013–2015.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin tiedoista puuttuvat hoitoa odottavat jonoryhmittäin. Sen sijaan toteutuneista jonoryhmistä on tiedot.

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

Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköt

Haminan perusterveydenhuollon sisätautien toiminta on loppunut vuoden 2015 alusta. Haminassa jatkaa edelleen aikuisten psykiatrian poliklinikkatoiminta.

Imatran erikoissairaanhoidon toiminta lakkasi 31.12.2015 ja se on ollut 1.1.2016 alkaen osa Eksotea. Imatra ei ole enää mukana tiedonkeruussa.

Kotka ei enää ilmoita sisätautien, skopioiden ja muistipoliklinikan tietoja erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytietoihin.

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 siirtyivät Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hoidettaviksi 1.1.2016 alkaen.

Pieksämäki ilmoitti, että kaikki erikoissairaanhoidon toiminta lopetettiin 31.3.2016.

Pietarsaaren sote on ilmoittanut, että kaikille hoitotakuuseen kuuluville potilaille pyritään järjestämään käynnit kolmen kuukauden sisällä. Organisaation potilastietojärjestelmä ei seuraa hoidon tarpeen arviointia odotavia.

Jämsän, Salon ja Varkauden perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköt eivät ilmoittaneet lainkaan hoidon tarpeen arviointia koskevia tietoja. Salon terveyskeskuksen tiedoista puuttuivat lisäksi lähetetiedot.

Rauman ja Sisä-Savon perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköt ilmoittivat, että hoidon tarpeen arviointia odotti 30.4.2016 poikkileikkauspäivänä nolla henkilöä.

Rauma korjasi joulukuun 2015 lähetetiedot.

Varkauden sosiaali- ja terveyskeskuksessa on aloittanut silmäpoliklinikka 7.4.2015. Kirurgisten palvelujen tuottajana on aloittanut Terveystalo.

Kuusamon terveyskeskus ei lähettänyt tietojaan.

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