



Hilmo Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus

Määrittelyt ja ohjeistus

Voimassa 1.1.2017 lähtien

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000
www.thl.fi

OHJAUS 11/2016

Hilmo
Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon
hoitoilmoitus
Määrittelyt ja ohjeistus

Voimassa 1.1.2017 lähtien



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-690-2 (verkkojulkaisu)
ISSN 2323-4172 (verkkojulkaisu)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-690-2>

Helsinki, 2016

Sisällys

Lukijalle	5
1 Muutokset Hilmo-tietojen keruussa – vuoden 2017 opas verrattuna vuoden 2015 oppaaseen	6
2 Hilmo-tietojen keruun perusteet	8
2.1 Hilmo-tietojen käyttö	8
2.2 Tiedonkeruuta ohjaavat lait	8
2.3 Palvelunjärjestäjien ja -tuottajien velvoitteet	9
2.4 Henkilörekisterit	9
2.5 Tietosuoja	9
3 Hilmo-tiedonkeruun osat	10
3.1 Sosiaalihuolto	12
3.1.1 Sosiaalihuollon hoitoilmoitus	12
3.1.2 Sosiaalihuollon asiakaslaskenta 31.12.	13
3.1.3 Kotihoidon asiakaslaskenta sosiaali- ja terveydenhuollossa 30.11	13
3.2 Terveystiedonkeruun osat	14
3.2.1 Terveystiedonkeruun hoitoilmoitus	14
3.2.2 Terveystiedonkeruun potilaslaskenta 31.12.	15
4 Tietosisältö ja luokitukset	16
4.1 Palveluntuottaja	20
4.2 Asiakas/potilas	21
4.3 Tulotiedot/Hoidon alkamistiedot	30
4.4 Hoitotiedot	42
4.5 Poistumistiedot	49
4.6 Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot	52
4.7 Kotihoidon laskennan lisätiedot	59
4.8 Muut tiedot	62
5 Tiedonkeruun yhteyshenkilöt THL:ssä	64

Liite 1: Terveystiedonkeruun ilmoituksissa käytettyjen luokitusten tiivistelmä

Liite 2: Sosiaalihuollon ilmoituksissa käytettyjen luokitusten tiivistelmä

Liite 3: Kotihoidon laskennassa käytettyjen luokitusten tiivistelmä

Liite 4: Hilmoissa käytettyjen luokitusten nimet ja OID -tunnisteet koodistopalvelimella

Lukijalle

Tämä opas perehdyttää sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten eli Hilmo-tietojen keruuseen. Tiedonkeruuseen tulee vuoden 2017 alussa monia uudistuksia. Osa uudistuksista on välttämättömiä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä ja toiminnassa tapahtuneiden monien muutosten vuoksi. Osa on tarpeellisia, jotta Hilmo-tietojen ajantasaisuutta ja hyödynnettävyyttä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedolla johtamisessa voidaan parantaa. Näistä syistä tietojen viimeinen pakollinen palautuspäivä siirtyy kuukautta aikaisemmaksi. Lisäksi THL alkaa vastaanottaa ja raportoida terveydenhuollon Hilmo-tietoja kuukausittain.

Hilmo-tietoja käytetään jo nyt paljon. Ne muodostavat merkittävän osan Suomen virallisista tilastoista sekä kansainvälisille toimijoille kuten EU:lle, WHO:lle, OECD:lle, NOMESKO:lle ja NOSOSKO:lle välitettävistä tilastoista. Tietoja käytetään myös valtakunnallista tai paikallista päätöksentekoa palvelevissa raporteissa ja selvityksissä, joista ajankohtaisin esimerkki on sote-uudistuksen tietopohja. Tietojen merkittävä käyttöalue on tieteellinen tutkimus, joka on tuottanut säännöllisesti päivitettäviä mittareita sosiaali- ja terveyspalvelujen toimivuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden arviointiin.

Terveydenhuollon Hilmo-tietojen laatua on arvioitu tietojen keruun alkua ajoista lähtien yhteensä yli 30 tieteellisessä julkaisussa. Niiden mukaan tietojen laatu on varsin hyvä. Tiedot päädiagnooseista ja -toimenpiteistä ovat valtaosin tarkkoja ja kattavia. Kuitenkin erityisesti sivudiagnooseissa on puutteita. Sivudiagnoosien kirjaaminen ja ilmoittaminen Hilmoon on yksi edellytys sille, että sosiaali- ja terveyspalvelujen laatua ja vaikuttavuutta voidaan mitata. Onkin tärkeää, että palveluntuottajat, tiedontuottajat sekä THL:n asiantuntijat pyrkivät yhdessä parantamaan Hilmo-tietojen tarkkuutta ja kattavuutta. Yhteistyö ja vuorovaikutus ovat tärkeitä myös, kun THL panostaa entistä enemmän keräämiensä tietojen raportointiin niin, että ne palvelisivat yhä paremmin sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden tarpeita.

Kiitokset hyvästä yhteistyöstä!

Helsingissä kesäkuussa 2016
Tietojohdaja Pekka Kahri

1 Muutokset Hilmo-tietojen keruussa – vuoden 2017 opas verrattuna vuoden 2015 oppaaseen

Muutokset vuodesta 2017 alkaen:

- Hoitajaksotunniste (HJNO) muuttuu pakolliseksi. Hoitajaksotunnisteen pitää olla yksikäsitteinen yli vuosien. Sen pitää sisältyä sekä hoitajaksosten että avohoitokäyntien tietoihin. Hoitajaksotunniste EI saa sisältää asiakkaan/potilaan henkilötunnusta, ei syntymäaikaa eikä nimeä.
- THL vastaanottaa terveydenhuollon Hilmo-tietoja kuukausittain seuraavan kuukauden 15. päivään mennessä ja raportoi ne kuukausittain. Tämä ei koske sosiaalihuollon tietoja. Sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon Hilmo-tietojen viimeinen pakollinen palautuspäivä on 28.2. Kotihoidon asiakaslaskennan tietojen palautuspäivä on 15.1.

Muutokset vuodelta 2017 kerättävissä tiedoissa:

- Uusia tietoja ovat tieto siitä,
 - käyttikö asiakas/potilas palveluseteliä hakeutuessaan hoitoon tai palveluun
 - toteutettiin hoito tai palvelu ostopalveluna
 - käyttikö asiakas/potilas lainsäädännön mahdollistamaa vapautta valita hoitopaikka hakeutuessaan erikoissairaanhoidon kiireettömään palveluun (terveydenhuoltolaki 1326/2010 48 §)
 - hakeutuiko asiakas/potilas kiireettömään hoitoon Suomeen toisesta Euroopan unionin jäsenvaltiosta EU:n potilasdirektiivin 24/2011 perusteella
- Sekä palvelusetelin että ostopalvelun osalta ilmoitetaan lisäksi palvelusetelin antaja ja ostopalvelun tilaaja THL - SOTE-organisaatiorekisterin ja Toimipaikkarekisterin (TOPI) mukaisesti. Hilmo - Ostopalvelun tilaaja -luokitus poistuu käytöstä.
- Jokaiselle toimenpiteelle ilmoitetaan toimenpiteen aloituspäivä ja -kellonaika sekä lopetuspäivä ja -kellonaika. Mikäli aloitus- ja lopetusajankohdat eivät ole tiedossa, ilmoitetaan toimenpiteen päivämäärä.
- Uusi tieto on pitkäaikaisdiagnoosi. Pitkäaikaisdiagnoosi on tarpeellinen, jotta Hilmon diagnoosien pysyvyyttä koskevaa tiedonkeruuta voidaan kehittää ja sivudiagnoosien puutteita korjata. Tieto on toistaiseksi vapaaehtoinen.
- Haittavaikutusta koskevasta luokituksesta poistuu yksi luokka ("2 todettu aikaisempaan hoitoon liittyvä haittavaikutus"). Jäljelle jäävien luokkien osittain uudet nimet ovat: ei haittavaikutusta, uusi haittavaikutus ja aiempi haittavaikutus. Lisäksi haittavaikutuksesta aiheutuneen uusintatoimenpiteen nimi muuttuu haittavaikutuksesta aiheutuneeksi toimenpiteeksi, haittavai-

kutustyyppi muuttuu haittavaikutuksen syyksi ja haittavaikutusdiagnoosi muuttuu haittavaikutuksen seuraukseksi.

- Vaativan sydänpotilaan lisätietojen keruu loppuu lukuun ottamatta EuroSCORE -riskitietojen keruuta. Sydänpotilaan diagnoosit, toimenpiteet ja haittavaikutukset ilmoitetaan osana yleistä Hilmo-tietojen keruuta käyttämällä THL - Tautiluokitus ICD-10:n sekä THL - Toimenpide- luokituksen koodeja.
- Psykiatrian lisätietojen keruu muuttuu huomattavasti. Itsemurhayritystä koskevat tiedot ovat uusia. Osa luokituksista kuten pakkotoimia koskeva luokitus muuttuu lähes kokonaan. Osa muutoksista on vähäisempiä kuten luokkien nimien ja kuvausten muutoksia.
- Sosiaalihuollon pitkäaikaishoidon määritelmä laajenee kattamaan myös palveluasumisen asiakkaat.
- Tarkoituksenmukainen hoitopaikka, lähtöpaikan koodi ja jatkohoitoyhteisön koodi poistuvat terveydenhuollon hoitoilmoituksista. THL pystyy kuitenkin edelleen vastaanottamaan tiedonkeruusta poistuvat tiedot - myös sydänpotilaan lisätiedot aiemmin käytössä olleiden luokitusten mukaisesti.
- Oppaan tekstiä on tarkistettu useissa kohdissa.
- Tietojen toimittamisen tekniset ohjeet julkaistaan viimeistään 31.8.2016.

Ennakkotiedot tulevista muutoksista:

- Tavoite on, että kotihoidon tiedonkeruu siirtyy toteutettavaksi yksinomaan Avohilmon kautta vuonna 2018 ja että erillisestä kotihoidon laskennasta luovutaan tällöin. Edellytyksenä on, että Avohilmon kautta kerätyt tiedot ovat riittävän kattavia.
- Pitkäaikaisdiagnoosi muuttuu pakolliseksi.

2 Hilmo-tietojen keruun perusteet

2.1 Hilmo-tietojen käyttö

Hilmo-tiedot muodostavat tärkeän tietovarannon, joka mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ohjauksen ja seurannan. Huomattava osa sosiaali- ja terveydenhuollon virallisista tilastoista sekä lainsäädännön toteutumisen seurannasta perustuvat Hilmo-tietoihin. Tietoja käytetään myös kansainvälisiin tilastoihin kuten pohjoismaisiin sosiaalihuollon (Nososko) ja terveydenhuollon (Nomesko) tilastoihin, EU:n Eurostatin sekä WHO:n ja OECD:n tilastoihin (taulukko 1).

Taulukko 1. Hilmo-tietojen käyttö.

Käyttö	Esimerkkejä
Kotimaiset tilastot	THL:n tilastoraportit ja sähköiset raportointijärjestelmät kuten Sotkanet (www.sotkanet.fi), Hyvinvointikompassi (www.hyvinvointikompassi.fi) ja Terveytemme (www.terveytemme.fi)
Kansainväliset tilastot	Nososko, Nomesko, Eurostat, WHO ja OECD
Valtakunnallista ja paikallista päätöksentekoa palvelevat selvitykset	Sote:n tietopohja sekä valtionvarainministeriön Peruspalvelujen tila-raportti
Lainsäädännön toteutumisen seuranta	Tahdosta riippumaton hoitoon tulo ja pakkotoimet psykiatrisessa osastohoidossa
Indikaattorit	Sairaaloiden toiminta ja tuottavuus (https://www.thl.fi/fi/tilastot/tiedonkeruut/sairaaloiden-toiminta-ja-tuottavuus) Perfect-indikaattorit (www.thl.fi/perfect) THL:n sairastavuusindeksi ja muut indikaattorit Sotkanetissä (www.sotkanet.fi)
Tieteellinen tutkimus	Noin 70–100 tutkimuslupahakemusta vuosittain
Kyselyt	Vuosittain satoja kyselyjä hoitojaksojen ja toimenpiteiden määristä

Tietoja käyttävät päätöksentekijät, palvelujen järjestäjät ja tuottajat, valvontaviranomaiset, sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijat, valtionhallinnon organisaatiot, tutkijat sekä kansalaiset.

Hilmo-tiedot poimitaan palveluntuottajien sähköisistä asiakas- ja potilastietojärjestelmistä. Järjestelmien sisältämien tietojen tarkkuus ja luotettavuus sekä tietojen poiminnan toteutus vaikuttavat Hilmo-tietojen tarkkuuteen ja luotettavuuteen. Näitä sekä kerättävien tietojen sisältöä pyritään parantamaan jatkuvasti yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa palveluntuottajien, tiedontuottajien sekä THL:n kesken. Hilmo-tietojen keruuta ja käyttöä kehitetään enenevästi myös yhteistyössä ja yhdensuuntaisesti Avohilmon ja Kanta-palvelujen kanssa.

2.2 Tiedonkeruuta ohjaavat lait

Sosiaalihuollon hoitoilmoitusten keruu perustuu lakiin Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskusten tilastotoimesta (409/2001). Terveydenhuollon laitos- ja avohoidon tiedonkeruu perustuu lakiin (556/1989) ja asetukseen (774/1989) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä. Näitä lakeja sovelletaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (THL) annetun lain (668/2008) 11 §:n ensimmäisen momentin perusteella THL:n toimintaan 1.1.2009 alkaen.

Terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annettu laki (556/1989, 5 §) kieltää tilastotarkoituksiin kerätyn tiedon käyttämisen rekisteröityä koskevaan päätöksentekoon tai yksittäisen terveydenhuollon ammattihenkilön toiminnan valvontaan lukuun ottamatta huumaus-aineseurantarekisterin tietoja. Henkilötietolaki (523/1999) määrittelee henkilötietojen käsittelyn periaatteet ja rajoitukset.

2.3 Palvelunjärjestäjien ja -tuottajien velvoitteet

Hilmo-tietojen keruuta ohjaavien lakien mukaan kunnat ja kuntayhtymät sekä julkiset ja yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajat sekä terveydenhuollon ja farmaseuttiseen henkilöstöön kuuluvat ovat velvollisia antamaan maksutta tietoja THL:lle salassapitoa koskevien säännösten estämättä.

Hilmo-tiedot pitää lähettää THL:ään myös silloin, kun kunta tai muu organisaatio hankkii palvelun ostopalveluna tai antamalla palvelusetelin. Jotta kaikki tiedot kuten diagnoosit sekä palvelun tilanteen ja tuotanteen organisaation tiedot olisivat mahdollisimman tarkkoja ja kattavia, pitää tiedot alun perin kirjannut taho eli palvelun tuottaja toimittaa Hilmo-tiedot THL:ään. Mikäli kuitenkin palvelun tilannut organisaatio toimittaa Hilmo-tiedot, on palvelun tilanteen organisaation varmistettava, että samat tiedot eivät tule THL:ään kahdesti.

2.4 Henkilörekisterit

THL:ään saapuvat hoitoilmoitukset tallennetaan yhteen kolmesta eri rekisteristä: sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri, terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri ja perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteri (Avohilmo) (viime mainitusta on oma erillinen oppaansa ja tiedonkeruunsa: www.thl.fi/Avohilmo). Sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteriin tallennetaan nimensä mukaisesti sosiaalihuollon laitoshoidon ja asumispalvelujen sekä 30.11. toteutettavan kotihoidon laskennan tiedot. Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin tallennetaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sekä yksityisten terveydenhuollon vuodeosastohoidon ja päiväkirurgian sekä julkisen erikoissairaanhoidon avohoidon tiedot. Avohilmoon kerätään julkisen perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon avokäyntien tiedot.

Tietojen säilytys ja käsittely THL:ssä tapahtuu henkilötietolain mukaisesti. Rekisteriselosteet ovat saatavilla THL:n verkkosivulta http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tietoa/rekisteriselosteet.

2.5 Tietosuoja

Tietojen käsittelyn kaikkien vaiheiden kuten niiden poiminnan, varastoinnin ja lähettämisen aikana on huolehdittava tietosuojasta.

Hilmo-tiedot pitää lähettää THL:ään sen antamien ohjeiden mukaisesti myös tietosuojan vuoksi. Mikäli lähetettävä tiedosto on salattu, on hyvä sopia salausmenetelmästä ja -avaimista THL:n kanssa.

3 Hilmo-tiedonkeruun osat

Hilmo-tietojen keruuseen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitukset ja potilas-/asiakaslaskenta 31.12. sekä kotihoidon asiakaslaskenta 30.11. Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten sekä kotihoidon asiakaslaskennan sisältö on pyritty muotoilemaan mahdollisimman yhtenäiseksi. Eroavaisuuksia on silti jäänyt, koska sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa ja lainsäädännössä on eroja.

Taulukko 2. Hilmo-tiedonkeruun osat

	Hoidon päättymisilmoitus ajalta 1.1. – 31.12.		Asiakas/potilaslaskenta 31.12.		Kotihoidon asiakaslaskenta 30.11.
	Terveydenhuolto	Sosiaalihuolto	Terveydenhuolto	Sosiaalihuolto	Sosiaali- ja terveydenhuolto
Tiedontuottajat ja palvelualat	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat, valtion sairaalat <ul style="list-style-type: none"> Sairaalat Terveyskeskukset Päihdehuoltolaitokset Kuntoutuslaitokset 	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat <ul style="list-style-type: none"> Vanhainkodit Kehitysvammalaitokset Päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuhoidoitusyksiköt Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksiköt (iäkkäät, psykiatria, alle 65-vammautuneet, kehitysvammaisten autettu asuminen) 	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat, valtion sairaalat	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat <ul style="list-style-type: none"> Vanhainkodit Kehitysvammalaitokset Päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuhoidoitusyksiköt Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksiköt Ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen, kehitysvammaisten ohjattu ja tuettu asuminen 	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat
Tilanne, josta tiedot annetaan	<ul style="list-style-type: none"> Hoitojakson päättyessä Erikoisalasiirtojen yhteydessä (esim. sisätautien erikoisalalta kirurgian erikoisalalle) Sairaalasiirtojen yhteydessä Päiväkirurgisista toimenpiteistä Julkisen erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä 	<ul style="list-style-type: none"> Hoitojakson päättyessä 	<ul style="list-style-type: none"> 31.12. kirjoilla olevista potilaista, joita ei uloskirjoiteta 31.12. 	<ul style="list-style-type: none"> 31.12. kirjoilla olevista asiakkaista, joita ei uloskirjoiteta 31.12. 	Asiakkaista, <ul style="list-style-type: none"> joilla on voimassa oleva palvelu- ja hoito-suunnitelma 30.11. tai jotka saavat kotihoitoa säännöllisesti kerran viikossa tai jotka saavat terveyskeskuksen päiväsairalahoitoa vähintään yhtenä päivänä viikossa tai jotka käyvät vanhusten päivähoitossa vähintään kerran viikossa jotka saavat omaishoidon tukea (omaishoidettavat)
Palautuspäivämäärä	Viimeistään 28.2.	Viimeistään 28.2.	Viimeistään 28.2.	Viimeistään 28.2.	Viimeistään 15.1.

3.1 Sosiaalihuolto

Sosiaalihuollossa hoitoilmoituksilla kerätään tietoja laitos- ja asumispalveluista. Laitoshoidossa ja ympärivuorokautisessa asumispalvelussa hoidetuista asiakkaista tehdään sekä ilmoitus hoidon päättyessä että asiakaslaskenta vuoden lopussa. Sen sijaan ei-ympärivuorokautista asumispalvelua saavista henkilöistä tehdään ainoastaan asiakaslaskenta.

Sosiaalihuollon hoitoilmoitukset kerätään ikääntyneiden, vammaisten, kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien laitos- ja asumispalveluista ja päihdehuollon katkaisu- ja kuntoutuslaitoksista. Lastensuojelulaitokset, lasten ja nuorten perhekodit, toimeksiantosopimukseen perustuva perhehoito tai päihdehuollon asumispalveluyksiköt eivät kuulu hoitoilmoituksen piiriin.

Kerättävät tiedot kuvaavat palvelun tuottajaa, lajia ja määrää sekä palvelun antamisen pääasiallista syytä sekä sosiaalihuollon asiakkaiden palvelun tarvetta. Tietosisältö kokonaisuutena ilmenee luvun 4 taulukossa 3. Tietosisältö määritelmiseen on kuvattu tarkemmin samassa luvussa. Luokitusten tiivistelmät on esitetty oppaan liitteissä 2 ja 3.

3.1.1 Sosiaalihuollon hoitoilmoitus

Sosiaalihuollossa hoitoilmoitus päättyneistä jaksoista tehdään ympärivuorokautista hoitoa antavissa vanhainkodeissa ja vanhusten palveluasumisessa, kehitysvammalaitoksissa ja kehitysvammaisten autetussa asumisessa, päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuyksiköissä sekä muissa ympärivuorokautista palveluasumista antavissa yksiköissä (HILMO - palvelualaluokituksen sosiaalihuollon käytössä olevat palvelualat, liite 2).

Ympärivuorokautinen hoito tarkoittaa asiakkaan saamaa hoitoa ja palvelua silloin, kun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö on paikalla jatkuvasti tai jos samassa rakennuksessa on yöhoitaja, joka kiertää asukkaiden luona ilman hälytystä.

Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeenmukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Palvelujen on oltava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antamia. Esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä siihen, että asiakkaasta tehdään hoitoilmoitus.

Hoitoilmoitus tehdään:

- aina kun asiakas lähtee pois yksikön hoidosta (pois lukien kotilomat)
- lyhytaikaisen asiakkaan (intervalli) kultakin hoitajaksoilta
- pitkäaikaisen asiakkaan hoidon keskeytyessä yön yli esimerkiksi sairaalaan tai terveyskeskuksen vuodeosastolle siirtymisen vuoksi
- palveluyksiköstä toiseen siirtymisen yhteydessä, mikäli yksiköiden palveluntuottajan koodin tarkentimet tai palvelualat eroavat toisistaan, esimerkiksi asiakkaan siirtyessä laitoshoidosta tehostettuun palveluasumiseen

Organisaation sulautuessa toiseen tai kokonaan uuden organisaation aloittaessa asiakkaat uloskirjoitetaan esimerkiksi 1.1. ja samalle päivämäärälle sisäänkirjoitetaan uuteen organisaatioon. Tällöin hoitajaksojen ketjuun ei tule katkoa. Ohjelmiston vaihtuessa uuteen, tietojärjestelmään syötetään todellinen saapumispäivä.

3.1.2 Sosiaalihuollon asiakaslaskenta 31.12.

Asiakaslaskenta vuoden lopussa tehdään sosiaalihuollossa ympärivuorokautista hoitoa antavien yksiköiden lisäksi ei-ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä (palvelualat 81 ja 82), kehitysvammaisten ohjauksessa (43) ja tuetussa asumisessa (44).

Asiakaslaskenta tehdään:

- asiakkaista, jotka ovat kirjoilla 31.12. (myös lomalla olevista).
- paikalla olevista lyhytaikaisasiakkaista.
- asiakkaista, jotka saavat palveluja ko. yhteisössä vähintään kerran viikossa.

Asiakaslaskentaa ei tehdä

- asiakas lähtee pois 31.12. Tällöin tehdään ympärivuorokautisesta hoitoa antavien yksiköiden osalta hoitoilmoitus päättyneestä jaksosta.
- asiakkaasta, joka asuu palvelutalossa, mutta saa palveluja vain satunnaisesti.

3.1.3 Kotihoidon asiakaslaskenta sosiaali- ja terveydenhuollossa 30.11.

Kotihoidon tarkoittaa sosiaalihuoltolain 19 §:n kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Kotipalvelu tarkoittaa asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalveluun sisältyvinä tukipalveluina annetaan mm. ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Lastensuojelun avohuollon tukitoimena annettava kotipalvelu tai perhetyö ei kuulu kotihoidon asiakaslaskennan piiriin.

Kotihoidon laskenta tehdään henkilöistä:

- 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 säännöllisesti kotipalvelua tai kotisairaanhoidon palveluja ja heillä on toteutunut vähintään yksi käynti jokaisella marraskuun viikolla.
- jotka saavat terveyskeskuksen antamaa päiväsaaralahoitoa marraskuussa vähintään yhtenä päivänä viikossa (ei koske psykiatrista päiväsaaralaa, joka ilmoitetaan terveydenhuollon Hilmo-tiedoissa).
- jotka käyvät marraskuussa vähintään kerran viikossa vanhusten hoidollisessa päivähoitossa. Mukaan ei oteta päiväkeskustoimintaa eikä päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelua).
- jotka saavat omaishoidon tukea, vaikka eivät saisikaan palveluja kotiin.
- jotka ovat säännöllisen palvelun piirissä, asiakkaan ei siis tarvitse saada palveluja juuri laskentapäivänä 30.11.

Ilmoitus tehdään jokaisesta avuntarvitsijasta: esimerkiksi miehestä ja vaimosta, jos kumpikin on avun tarpeessa; äidistä/hoitajasta, jos avun tarve liittyy huoltajuuteen; lapsesta, joka on erityisen avun tarpeessa vamman tai sairauden vuoksi.

Kotihoidon laskentaa ei tehdä henkilöistä, jotka

- ovat laitoshoidossa tai ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 30.11., vaikka heillä olisi ollut palvelu- ja hoitosuunnitelma voimassa.
- saavat 30.11. ei-ympärivuorokautisia asumispalveluja tai palveluasumista, vaikka heillä olisi palvelu- ja hoitosuunnitelma.

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 sosiaalihuollon asiakaslaskenta 31.12. tilanteen mukaan vuosittain ja se ohittaa kotisairaanhoidon käynnit, joten niitä käyntejä ei tule ilmoittaa kotihoidon laskennassa.

Kotipalvelu ja kotisairaanhoido voivat tehdä yhteisen ilmoituksen, jos ne järjestetään samassa organisaatiossa ja jos asiakkaalle on tehty sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Kotihoidon laskennassa kukin palveluntuottaja ilmoittaa ne kotihoidon palvelut, jotka se on asiakkaalle tuottanut 1.11.- 30.11. Kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa tuottavat yksiköt voivat myös tehdä molemmat erillisen ilmoituksen asiakkaasta. Kukin tuottaja ilmoittaa tällöin asiakkaan saaman kotipalvelu- ja/tai kotisairaanhoidokäyntien määrän omasta näkökulmastaan. Toisin sanoen sen käyntimäärän, jonka he ovat asiakkaalle tarjonneet. Sen sijaan hoidon tarvetta ja tarkoituksenmukaista hoitopaikkaa arvioitaessa tulee ottaa huomioon asiakkaan kokonaistilanne.

Kotihoido tuli vuonna 2011 ja kotihoidon tukipalvelut tulevat vuonna 2017 osaksi Avohilmon tiedonkeruuta (www.thl.fi/Avohilmo). Avohilmon kautta kerätyt toteutuneet kotihoidon käynnit tallentuvat Avohilmon tietovarastoon. Mikäli Avohilmon kautta kerätyt kotihoidon tiedot saadaan jatkossa riittävän kattavasti, voidaan Hilmon erillisestä kotihoidon laskennasta kokonaan luopua. Tavoite on, että tämä toteutuisi vuodesta 2018 alkaen.

3.2 Terveydenhuolto

Terveydenhuollon hoitoilmoituksiin kootaan tietoa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon hoitajaksoista - mukaan lukien päiväkirurgiasta - sekä julkisen erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä. Mikäli potilaan hoitajakso ei pääty ennen kalenterivuoden vaihtumista vaan jatkuu seuraavaan vuoteen, ilmoitetaan hänen hoitajaksonsa ns. potilaslaskentana. Potilaslaskennan Hilmo-tiedot ovat samoja kuin päätyneiden hoitajaksojen tiedot lukuun ottamatta poistumistietoja ja ilmoituslajia ("ilaji"). Päätyneiden hoitajaksojen ilmoituslaji on 1 ja keskeneräisten hoitajaksojen (potilaslaskennan) 2.

Terveydenhuollon hoitoilmoitukset sisältävät tietoja palveluntuottajasta, asiakkaasta/potilaasta, hoitoon saapumisesta, hoitajakson ja käynnin aikaisista tapahtumista, jatkohoidosta sekä hoidon kustannuksista. Kerättävien tietojen tiivistetty kuvaus on luvun 4 taulukossa 3 ja yksityiskohtainen kuvaus myöhemmin samassa luvussa. Luokitusten tiivistelmä on liitteessä 1.

3.2.1 Terveydenhuollon hoitoilmoitus

Sairaalat ja terveyskeskukset sekä muut terveydenhuollon palveluntuottajat laativat hoitoilmoituksensa vuodeosastojensa hoitajaksoista ja päiväkirurgiasta. Lisäksi julkinen erikoissairaanhoido kokoaa avohoitokäyntien tiedot (tulevaisuudessa tähän saattaa tulla muutoksia).

Ne palveluntuottajat, joissa on psykiatrian erikoisan vuodeosasto, kokoavat Hilmon perustietojen lisäksi psykiatrian lisätiedot. Ne palveluntuottajat, jotka tekevät sydänkirurgisia leikkauksia tai ja/tai läppätoimenpiteitä katettrin avulla, ilmoittavat Hilmon perustietojen lisäksi potilaiden EuroSCORE-riskipisteet (lisää tietoja luvussa 4.4 kohdissa Vaativa sydänpotilas ja Riskipisteet).

Hoitoilmoitus tehdään:

- jokaisesta vuodeosastohoidon hoitajaksoista (potilas "uloskirjoitettu" vuodeosastohoidosta)
- jokaisesta avohoitokäynnistä
- jokaisesta päiväkirurgisesta hoitajaksoista
- jaksottaisessa vuodeosastohoidossa olleen potilaan jokaisesta jaksosta
- pitkäaikaishoidon potilaan avohoitokäynnistä tai hoitajaksoista, kun hän on tullut varsinaisesta hoitopaikastaan akuutin sairauden tai muun syyn vuoksi hoitoon

- potilaasta, jonka hoidollinen erikoisala vaihtuu; erikoisalan vaihtumiseksi katsotaan tilanne, jossa Hilmon erikoisalan koodi vaihtuu kahden merkin tarkkuudella, esimerkiksi potilas siirtyy kirurgiasta sisätaudeille tai silmätaudeilta korvataudeille; hoidollinen tarkoittaa sitä lääketieteen erikoisalaa, joka hoitaa häntä ensisijaisesti (erikoisala ilmoitetaan, jos suinkin mahdollista, kolmen merkin tarkkuudella)

Mikäli palveluntuottaja/organisaatio sulautuu toiseen tai kokonaan uusi palveluntuottaja/organisaatio aloittaa, potilaat uloskirjoitetaan esimerkiksi 1.1. ja sisäänkirjoitetaan uuteen palveluntuottajan organisaatioon samalle päivälle. Tällöin hoitajakset eivät katkea. Mikäli potilastietojärjestelmä vaihtuu uuteen, saapumis- ja lähtöpäiviksi merkitään todellinen saapumis- ja lähtöpäivä.

3.2.2 Terveysthuollon potilaslaskenta 31.12.

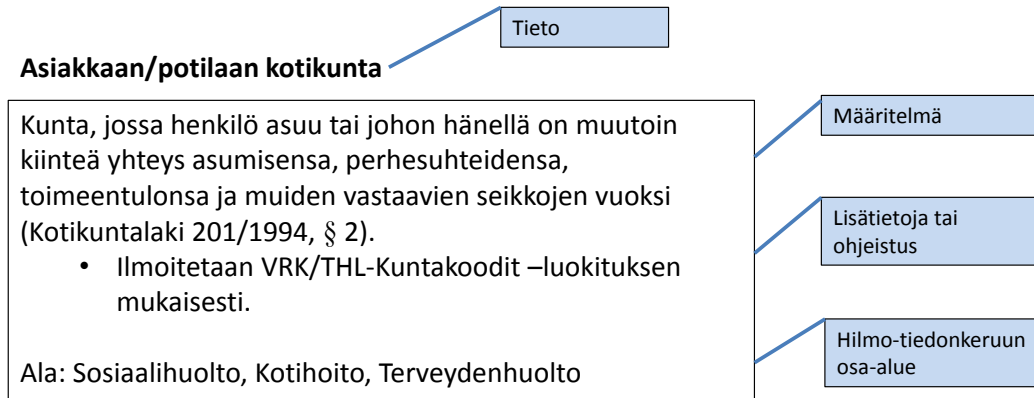
Potilaslaskenta tehdään 31.12. sairaaloiden ja terveysthuollon vuodeosastohoidossa olleista potilaista, joiden hoitajakso ei päättynyt 31.12. vaan jatkuu vuodenvaihteen yli. Myös lomalla olevat potilaat laskeaan mukaan. Sen sijaan niistä potilaista, joiden hoitajakso päättyi 31.12., tehdään hoitoilmoitus.

Terveysthuollon 31.12. potilaslaskennan ilmoituslaji (”ilaji”) on 2. Laskentatietoihin sisällytetään

- kaikki Hilmon tiedonkeruun mukaiset tiedot lukuun ottamatta poistumistietoja kuten lähtöpäivämäärää
- sydänpotilaiden EuroSCORE-pisteet sekä psykiatristen erikoisalojen lisätiedot.

4 Tietosisältö ja luokitukset

Tässä luvussa selostetaan hoitoilmoitusten tietosisältö luokituksineen.



Kuvio 1. Esimerkki oppaan tietojen esitystavasta.

Hilmo-tiedot ovat muodoltaan joko luokiteltuja tai määrämuotoisia merkkijonoja (taulukossa 3 n = numeerinen, an = aakkosnumeerinen). Kerättävien tietojen rakenne on määritetty ja ohjeistettu tietojen yhdenmukaisuuden varmistamiseksi. Kunkin tiedon kohdalla kerrotaan, sisältyykö tieto terveydenhuollon, sosiaalihuollon vai kotihoidon tiedonkeruuseen vai kaikkiin.

Taulukko 3. Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten tietosisältö

Käyttöalue / tiedonkeruu: Sosiaalihuolto (S), Kotihoidon laskenta (K), Terveydenhuolto (T)*. Pakollinen tieto lihavoituna ja alleviivattuna (www.thl.fi/koodistopalvelu). Aiemmasta muuttuneiden tietojen solut on merkitty keltaisella.

Tietokentän nimi	Käyttö- alue / tiedon- keruu	Tietokentän pituus ja tyyppi	Tietokenttään luokituksen nimi ja lähde tai muu tietotyyppi
Perustiedot / Palveluntuottaja			
Palveluntuottaja	<u>S,K,I</u>	5an	TOPI-rekisterin koodi
Palveluntuottajan palveluyksikkö/toimintayksikkö	<u>S,K,I</u>	5an	TOPI-rekisterin koodin tarkennin, (yksilöi palveluntuottajan palveluyksikön/toimintayksikön)
Palveluntuottajan OID-koodi	<u>S,K,I</u>	55an	THL – SOTE-organisaatiorekisteri 1.2.246.537.6.202.2008
Käynnin toteuttaja	T	11an	Valvira - Ammattioikeudet 2008 1.2.246.537.6.140.2008
Käynnin vastaanottaja	<u>I</u>	1an	Hilmo - Käynnin vastaanottaja
Perustiedot / Asiakas, potilas			
Asiakkaan/potilaan henkilötunnus	<u>S,K,I</u>	11an	
Hoitojakso	<u>S,K,I</u>	100an	vapaa teksti
Asiakkaan/potilaan kotikunta	<u>S,K,I</u>	3an	VRK/THL - Kuntakoodit 1.2.246.537.6.21.2003
Asiakkaan/potilaan asuinpaikan postinumero	S,K,T	5an	Postinumero
Ulkomailla asuvan kotimaan koodi	T	2an tai 3an	SFS – Maakoodisto 1.2.246.537.6.97.2010
Palvelualue	<u>S,K,I</u>	2an	Hilmo - Palvelualue
Erikoisala	<u>I</u>	3an	Hilmo - Terveydenhuollon erikoisalajat
Avohoitokäynnin kävijäryhmä	<u>I</u>	1an	Hilmo – Kävijäryhmä 1.2.246.537.6.232.2011
Vakituinen asumismuoto	<u>S,K</u>	1an	Hilmo - Vakituinen asumismuoto
Tulotiedot / Hoidon alkamistiedot			
Saapumispäivä ja -kellonaika	<u>S,I</u>	8an	(yyyyMMddhhmm)
Hoitosuhteen aloittamispäivä	<u>K</u>	8an	(ppkkvvvv)
Saapumistapa	<u>I</u>	1an	Hilmo - Saapumistapa
Mistä tuli (aikaisempi hoitopaikka)	<u>S,K,I</u>	2an	Hilmo - Mistä tuli
Lähtöpaikan koodi	S,K,T	5an	TOPI - rekisterin koodi
Lähtöpaikan koodin tarkennin	S,K,T	5an	Vapaa teksti
Lähetteen antaja / Lähettäjä	<u>I</u>	1an	Hilmo - Lähetteen antaja/lähettäjä
Lähettäjäyhteisön koodi	T	5an	TOPI - rekisterin koodi
Lähettäjäyhteisön koodin tarkennin	T	5an	Vapaa teksti
Lähetteen saapumispäivä	<u>I</u>	8an	(ppkkvvvv)
Lähetteen käsittelypäivä	<u>I</u>	8an	(ppkkvvvv)
Palveluseteli	<u>S,K,I</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Palvelusetelin antaja	<u>S,K,I</u>	5an	TOPI - rekisterin koodi
Palvelusetelin antajan OID-tunnus	S, K, <u>I</u>	55an	SOTE-organisaatiorekisteri
Ostopalvelu	<u>S,K,I</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Ostopalvelun tilaaja	<u>S,K,I</u>	5an	TOPI - rekisterin koodi
Ostopalvelun tilaajan OID-tunnus	S, K, <u>I</u>	55an	SOTE-organisaatiorekisteri
Valinnan vapauden käyttö	<u>I</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Kiireetön hoito toisen EU-maan kansalaiselle	<u>I</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Hoitojonoon asettamispäivä	<u>I</u>	8an	(ppkkvvvv)
Jonottamisen syy	<u>I</u>	1an	Hilmo - Jonottamisen syy
Hoitoon tulon syy	<u>S,K,T</u>	3*2an	Hilmo - Hoitoon tulon syy
Hoivan tarve tullessa	<u>S,K,T</u>	1an	Hilmo - Hoivan tarve tullessa/lähtiessä/laskentahetkellä
RAI-järjestelmästä kustannuspaino	S	4n	(1-9999)
Päädiagnoosi	S,K, <u>I</u>	(7an,7an)	THL – Tautiluokitus ICD-10
Sivudiagnoosit	S,K,T	n*(7an,7an)	THL – Tautiluokitus ICD-10
Ulkoinen syy	T	n*5an	THL – Tautiluokitus ICD-10
Tapaturmatyyppi	T	n*5an	THL – Tautiluokitus ICD-10

Tietokentän nimi	Käyttö- alue / tiedon- keruu	Tietokentän pituus ja tyyppi	Tietokenttään liittyvän luokituksen nimi ja lähde tai muu tietotyyppi
Hoitotiedot			
Pitkäaikaisdiagnosi	T	n*(7an,7an)	THL – Tautiluokitus ICD-10
Haittavaikutus	I	1an	Hilmo - Hoidon haittavaikutus
Haittavaikutuksen syy	T	5an	THL – Tautiluokitus ICD-10
Haittavaikutuksen seuraus	T	n*(7an,7an)	THL – Tautiluokitus ICD-10
Haittavaikutuksesta aiheutunut toimenpide	T	n*5an	THL - Toimenpideluokitus
Hoivan tarve lähtiessä	<u>S,K,T</u>	1an	Hilmo - Hoivan tarve tullessa/ lähtiessä/laskentahetkellä
Hoivan tarve laskentahetkellä	<u>S,K,T</u>	1an	Hilmo - Hoivan tarve tullessa/ lähtiessä/laskentahetkellä
Toimenpide	I	n*5an	THL - Toimenpideluokitus
Toimenpiteen aloitusaika	I	n*12an	(yyyyMMddhhmm)
Toimenpiteen lopetusaika	I	n*12an	(yyyyMMddhhmm)
NordDRG	T	4an	NordDRG Full (jos käytössä) tai Classic
Tehohoidon hoitoaika tunteina	T	5n	(1-99999)
Tehohoidon toimenpidekoodi	T	5an	THL - Toimenpideluokitus
Pitkäaikaishoito	<u>S,I</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Vaativa sydänpotilas	I	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Psykiatrian erikoisalan potilas	I	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Lomapäivien lukumäärä	T	3n	(1-999)
Poistumistiedot			
Lähtöpäivä ja -kellonaika	<u>S,I</u>	8an	(yyyyMMddhhmm)
Jatkohoito	<u>S,I</u>	2an	Hilmo - Jatkohoito
Jatkohoitoyhteisön koodi	S,T	5an	TOPI-rekisterin toimintayksikkökoodi
Jatkohoitoyhteisön koodin tarkennin	S,T	5an	(1-99999)
Hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannus	T	11n	(1-9999999999)
Asiakas-/potilaslaskentatiedot			
Tarkoituksenmukainen hoitopaikka	<u>S,K</u>	2an	Hilmo - Tarkoituksenmukainen hoitopaikka
Vaativan sydänpotilaan lisätiedot (pakollinen, jos vaativa sydänpotilas = k)			
Riskipisteet (Euroscore)	T	2n	1-99
Riskipisteet (Logistinen Euroscore)	T	4n	0.0-99.9

Tietokentän nimi	Käyttö- alue / tiedon- keruu	Tietoken- tän pituus ja tyyppi	Tietokenttään liittyvän luokituksen nimi ja lähde tai muu tietotyyppi
Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot (pakollinen hoitajaksoilla, jos erikoisala 70, 70F, 70Z, 74 tai 75)			
Tulotapa psykiatriselle osastolle	I	2an	Hilmo - Tulotapa psykiatriselle osastolle
Tahdosta riippumattoman hoidon kesto	I	3n	(0-365,366)
Suunnitellusti toistuva hoitajakso	I	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Hoitojakson syynä on itsemurhayritys	I	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Itsemurhayritys psykiatrian osastohoidossa	I	1an	Hilmo-Itsemurhayritys psykiatrian osastohoidossa
Lääkehoito psykiatrian osastohoidossa	I	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Toteutettu lääkehoito psykiatrian osastohoidossa	I	n*1an	Hilmo - Lääkehoito psykiatrian osastohoidossa
Pakkotoimet psykiatrian osastohoidossa	I	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Toteutetut pakkotoimet psykiatrian osastohoidossa	I	n*3an	Hilmo - Pakkotoimet psykiatrian osastohoidossa
GAS-arvio hoitojakson alkaessa	I	3n	(1-100)
GAS-arvio hoitojakson päättyessä tai laskentahetkellä	I	3n	(1-100)
Omaisien tai muun läheisen tapaaminen psykiatrian osastohoidossa	I	1an	Hilmo - Omaisten tai muun läheisen tapaaminen psykiatrian osastohoidossa
Kotihoidon laskennan lisätiedot			
Palvelu/hoitosuunnitelma tehty	K	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Asumista haittaa	K	4*1an	Hilmo - Asumista haittaa
Kotipalvelun toteutuneet käynnit marraskuussa	K	3n	(1-999)
Kotisairaanhoidon toteutuneet käynnit marraskuussa	K	3n	(1-999)
Toteutuneet yhteiskäynnit marraskuussa	K	3n	(1-999)
Päiväsairaalakäynnit ja vastaavat	K	2n	(1-99)
Palvelupäivät marraskuussa	K	2n	(1-99)
Työtunnit yhteensä	K	3n	(1-999)
Tukipalvelut	K	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Ateriapalvelut	K	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Hygieniapalvelut	K	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Kuljetuspalvelut	K	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Siivouspalvelut	K	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Saattajapalvelut	K	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Turvapalvelut	K	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Kauppapalvelut	K	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Omaishoidon tuki	K	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Muu tuki	K	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Muut tiedot (ilmoitetaan siirtotiedostossa)	Käyttö- alue / tiedon- keruu	Pituus, tyyppi	Luokituksen nimi ja lähde tai tiedon muoto
Kunnan maksuosuus hoitajaksosta	S,T	7n	(0-9999999)
Maksuperuste	S,T	1an	maksuperuste (1,2,3,4,5)
Toisen shp:n maksuosuus	T	7n	(0-9999999)
Asiakkaan maksuosuus	S,K,T	7n	(0-9999999)
Potilaalle määrätty lääkitys			
ATC	T	n*7an	
ATCSELITE	T	n*80an	vapaa teksti
VNR	T	n*6n	

* Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) toteuttamien tutkimusten mukaan terveydenhuollon päättyneen hoitojakson ilmoituslaji (ilaji) =1, Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) toteuttamien tutkimusten mukaan terveydenhuollon laskentailmoituksen (kesken-eräisen hoitojakson) ilaji=2, Sosiaalihuollon päättyneen hoitojakson ilaji=3, Sosiaalihuollon laskentailmoituksen ilaji=4 ja Kotihoidon laskentailmoituksen ilaji=5.

4.1 Palveluntuottaja

Palveluntuottaja

organisaatio tai itsenäinen ammatinharjoittaja, joka tuottaa palvelun

- Ilmoitetaan THL:n toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) mukaisesti (ns. PALTU -koodi).
- Tunnus on viisinumeroinen.
- TOPI-rekisteri on THL:n verkkosivulla:
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/Hilmo/topi

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

Palveluntuottajan palveluyksikkö

osasto, toimiala tai muu palveluntuottajan sisäinen yksikkö

- Ilmoitetaan THL:n toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) palveluntuottajan koodin tarkentimien mukaisesti.
- Palveluntuottajan eri yksiköt voidaan eritellä tarkentimen avulla.
- Palveluntuottajan eri palveluyksiköillä on sama palveluntuottajan koodi.
- Jokainen palveluntuottaja on ilmoittanut TOPI-rekisteriin itselleen tarkoituksenmukaisimmat koodin tarkentimet. Ne ilmoitetaan Hilmon siirtotiedoston otsikkoryhmässä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

Palveluntuottajan OID-koodi

terveydenhuollon palveluntuottajan ja sen sisäiset palveluyksiköt sähköisessä asiakas- ja potilastietojärjestelmässä yksilöivä OID-tunnus

- Ilmoitetaan THL – SOTE-organisaatiorekisterin mukaisesti.
- THL – SOTE-organisaatiorekisterin tiedot ja ohjeet ovat saatavilla Koodistopalvelusta (www.thl.fi/koodistopalvelu).
- Jos palveluntuottajalla ei ole OID-tunnusta tai sähköistä asiakas- tai potilastietojärjestelmää, kenttä jätetään tyhjäksi.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

Käynnin toteuttaja¹

ammattihenkilön ammattiasemaan liittyvät ammattioikeudet terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterissä (Terhikki)

- Ilmoitetaan Valvira - Ammattioikeudet 2008 luokituksen mukaisesti
- Käynnin toteuttaja on ammattihenkilö, joka tutkii ja/tai hoitaa potilasta käynnin aikana sekä tekee merkinnät potilasasiakirjoihin
- Ilmoitetaan vain avohoitokäyntien tiedoissa (ei vuodeosastohoidon, ei päiväkirurgian eikä päiväsairalan tiedoissa)

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

¹ Käynnin toteuttaja kohta on korjattu 12.9.2016.

Käynnin vastaanottaja

tieto siitä, onko käynnin vastaanottaja lääkäri vai muu terveydenhuollon ammattihenkilö

- Käynnin vastaanottaja on lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka tutkii ja/tai hoitaa potilasta käynnin aikana sekä tekee merkinnät potilasasiakirjoihin
- Ilmoitetaan vain avohoitokäyntien tiedoissa (ei vuodeosastohoito, ei päiväkirurgia eikä päiväsaairaala)

Ala: Terveydenhuolto

1 Lääkäri

2 Muu terveydenhuollon ammattihenkilö kuin lääkäri

4.2 Asiakas/potilas

Asiakas/potilas

sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjä tai muutoin niiden kohteena oleva henkilö

- Terveydenhuollossa asiakkaasta käytetään termiä potilas.

Henkilötunnus

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan tai potilaan yksilöivä tunnus

- Ilmoitetaan Väestörekisterikeskuksen myöntämien tunnusten mukaisesti.
- Mikäli henkilötunnus ei ole tiedossa, muodostetaan väliaikainen (terveydenhuolto) tai tilapäinen (sosiaalihuolto) yksilöintitunnus: syntymäajan (ppkkvv) jälkeen tulee tieto sukupuolesta (mies=001, nainen=002). Neljäs merkki jää tyhjäksi.
- 2000-luvulla syntyneen henkilön henkilötunnuksessa on A-kirjain ja 1900-luvulla syntyneen väliiviiva.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Hoitojaksotunniste (HJNO)

käynnin tai hoitojakson (ml. päiväkirurgia ja päiväsaairaala) yksikäsitteinen tunniste

- HJNO:n sisältö on vapaamuotoinen, mutta se EI saa sisältää potilaan henkilötunnusta, syntymäaikaa eikä nimeä.
- HJNO:n on oltava yksikäsitteinen yli vuosien
- Hoitojaksotunniste ei ole hoitoketjun tunniste vaan jokaisessa ilmoituksessa pitää olla oma HJNO-arvonsa.
- Mikäli tietoja toimitetaan THL:ään useita kertoja (esimerkiksi sen vuoksi, että niitä korjataan tai täydennetään), pitää saman käynnin tai saman hoitojakson tiedoissa olla sama HJNO-arvo.
- HJNO on pakollinen tilastovuodesta 2017 alkaen. Pakollisuuden syynä on, että vain näin voidaan luotettavasti yhdistää saman käynnin/hoitojakson tiedot useista eri lähetyksistä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Kotikunta

kunta, jossa henkilö asuu tai johon hänellä on muutoin kiinteä yhteys asumisensa, perhesuhteidensa, toimeentulonsa ja muiden vastaavien seikkojen vuoksi (Kotikuntalaki 201/1994, § 2)

- Ilmoitetaan VRK/THL-Kuntakoodit-luokituksen mukaisesti.
- Asiakkaan tai potilaan kotikunta on tulo- tai käyntitietokellällä voimassa oleva tieto kotikunnasta.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Ulkomailla asuvan kotimaan koodi

henkilö, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa

- Ilmoitetaan SFS-Maakoodiston mukaisesti kaksimerkkisiä koodeja käyttäen.
- Ulkomailla asuvaksi määritellään myös Suomen kansalainen, jonka vakituinen asuinpaikka on ulkomailla.
- Ulkomailla asuvan kotikunnan koodi on 200.

Ala: Terveydenhuolto

Postinumero

osoitteen osa, joka on postinjakelua postitoimipaikan sisällä ohjaava koodi

- Ilmoitetaan asiakkaan/potilaan kotikunnan asuinalueen mukainen postinumero.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Palveluala

asiakkaalle/potilaalle toimintayksikössä annetun hoidon tyyppi (kertoo, minkä tyyppistä hoitoa toimintayksikössä henkilölle on annettu)

- Ilmoitetaan Hilmon palvelualat-luokituksen mukaisesti.
- Osaa luokista käytetään vain terveydenhuollossa ja osaa vain sosiaalihuollossa tai kotihoidossa. Yksittäisten luokkien kuvauksista ilmenee, käytetäänkö kyseistä luokkaa terveyden- vai sosiaalihuollon vai kotihoidon tiedoissa.
- Mikäli palveluntuottajan tai palveluntuottajan palveluyksikön toiminta muuttuu, saattaa sen palveluala muuttua.
- Asiakkaan/potilaan saama palvelu on *laitoshoitoa*, kun se annetaan sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastolla. Myös sosiaalihuollon laitoksessa, kuten vanhainkodissa, kehitysvammaisten erityishuollon keskuslaitoksessa ja päihdehuoltolaitoksessa annettu palvelu on *laitoshoitoa*.
 - Sosiaalihuollon laitokselle tunnusomaista on, että hoito, kuntoutus ja ylläpito annetaan erityistä huolenpitoa vaativille henkilöille, jotka eivät tarvitse sairaalahoitoa mutta jotka eivät selviä kotona tai muussa avohoidossa säännöllisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä huolimatta (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista 1806/2009).
 - Terveydenhuollossa potilas sisäänkirjoitetaan laitokseen laitoshoidon alkaessa ja uloskirjoitetaan sen päättyessä. Laitokseen sisäänkirjaamisesta päättää palveluntuottajan tai sen palveluyksikön vastaava lääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.
 - Sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon alkaessa asiakas sisäänkirjoitetaan tai tehdään laitokseen ottamispäätös kunnan sosiaalitoimen johtosäännössä tai muussa päätöksessä edellytetyllä tavalla.

- *Palveluasuminen* on asumisen palveluissa annettavaa sosiaalipalvelua, jossa palvelunantaja järjestää asiakkaalle hoitoa ja apua sovitulla tavalla. Sosiaalihuollon asiakas asuu palveluasumiseen tarkoitettussa asunnossa ympäri vuorokauden, mutta voi saada sosiaalipalveluja ympärivuorokautisesti tai ei-ympärivuorokautisesti.
 - Ympärivuorokautisessa asumispalvelussa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja ei-ympärivuorokautisessa asumispalvelussa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokautta.
 - Asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumiseen että muuhun jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa. 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 hoitopalvelu tai asunnonmuutos työ ei edellytä hoitoilmoituksen tekemistä.
- Hoito on *avohoitoa*, mikäli *laitoshoidon* tunnusmerkistö ei täyty. Avohoidossa korostuu henkilön omaehtoinen mahdollisuus vaikuttaa palvelujen ja asumisen järjestämiseen.
 - Avohoitoa voidaan kuitenkin järjestää myös vammansa tai sairautensa vuoksi paljon tukea tai hoitoa tarvitsevalle henkilölle, joka ei sairautensa tai vammansa vuoksi pysty itse osallistumaan itseään tai hoitoaan koskevaan päätöksentekoon.
 - Kun kyseessä on avohoitoa antava palveluntuottaja, asuminen perustuu yleensä huoneenvuokralain mukaiseen vuokrasopimukseen.
 - Säännöllisistä kotona annettavista palveluista ja niihin liittyvistä tukipalveluista laaditaan yleensä palvelu- ja hoitosuunnitelma.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

1 Sairaalan vuodeosastohoito / terveystieteiden keskuksen vuodeosastohoito

erikoissairaanhoidossa tai perusterveydenhuollossa annettava *laitushoito*, joka perustuu sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen 1806/2009 avo- ja laitoshoidon määrittelyn perusteista

- Potilas sisäänkirjoitetaan sairaalaan tämän saapuessa vuodeosastolle ja uloskirjoitetaan vuodeosastolta lähtiessä.
- Kotisairaaloiminta on kotisairaanhoidoa ja pääsääntöisesti avohoitoa.

Ala: Terveydenhuolto

2 Päiväkirurgia

hoitoa, johon liittyy suunniteltu leikkaustoimenpide ja potilaan tulo- ja lähtöpäivä on yleensä sama

- Päiväkirurgia edellyttää yleisanestesiaa, laajaa puudutusta tai suonensisäisesti annettavaa lääkitystä.
- Kaihileikkaukset ovat päiväkirurgisia toimenpiteitä, vaikka niissä käytetyt anestesia- ja puudutusmenetelmät ovat edellä mainittuja suppeampia.

Ala: Terveydenhuolto

31 Vanhainkotihoito

vanhuksille suunnattu sosiaalihuoltolain mukainen *laitushoito* yksikössä, jonka KELA on määritellyt laitokseksi lukuun ottamatta dementiaosastohoitoa (palveluala 33)

Ala: Sosiaalihuolto

- 32 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen**
palveluasuminen vanhusten asumispalveluyksikössä, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja jonka KELA on määritellyt avohoidon yksiköksi
- Ala: Sosiaalihuolto
- 33 Dementoituneen laitoshoido**
dementian vuoksi annettava *laitoshoido* dementiaosastolla tai dementiayksikössä
- Ala: Sosiaalihuolto
- 34 Dementoituneen tehostettu eli ympärivuorokautinen palveluasuminen**
dementian vuoksi järjestetty *palveluasuminen* dementia-asumispalveluyksikössä, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja jonka KELA on määritellyt *avohoidon* yksiköksi
- Ala: Sosiaalihuolto
- 41 Kehitysvammahuolto/ keskuslaitos, muu laitoshuolto**
kehitysvammaisuuden perusteella keskuslaitoksessa tai muussa kehitysvammahuollon laitoksessa annettava *laitoshoido*
- Ala: Sosiaalihuolto
- 42 Kehitysvammahuolto / autettu asuminen**
kehitysvammaisen *palveluasuminen* ryhmäkodissa, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden.
- Ala: Sosiaalihuolto
- 43 Kehitysvammahuolto / ohjattu asuminen**
kehitysvammaisen *palveluasuminen* ryhmäkodissa, jossa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokautta.
- Ala: Sosiaalihuolto
- 44 Kehitysvammahuolto / tuettu asuminen**
kehitysvammaisen asuminen normaalissa vuokra- tai omistusasunnossa varsin itsenäisesti, kuitenkin niin, että asukkaan tukena on tukihenkilö muutaman tunnin viikossa
- Ala: Sosiaalihuolto
- 5 Päihdehuolto**
laitoshoido katkaisuhuitoyksikössä tai päihdehuollon kuntoutusyksikössä, jonka KELA on hyväksynyt kuntoutusrahan oikeuttavaksi päihdehuollon laitokseksi
- Ala: Sosiaalihuolto, Terveystenhoolto

- 6 Kuntoutuslaitoshoido**
ympäri vuorokautinen *laitoshoido* yksikössä, jossa perushoidon lisäksi asiakas saa kuntoutuspalveluja
- Kuntoutuspalvelut voivat sisältää kuntoutustutkimusta, terapiaa, kuntoutusohjausta, sopeutumisvalmennusta ja muuta toimintakykyä ylläpitävää valmennusta sekä apuvälinepalveluita.
 - Tämä luokka ei sisällä päihdehuollon kuntoutuslaitoksia (palveluala 5).
Ala: Sosiaalihuolto, Terveysdenhuolto
- 7 Kotihoito**
sosiaalihuoltolakiin perustuvan kotipalvelun ja terveysdenhuoltolakiin perustuvan kotisairaanhoidon palvelut
- Kotipalvelu on kodinhoitajan tai kotiavustajan antamaa kodissa tapahtuvaa asiakkaan/potilaan ja tämän perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista.
 - Kotisairaanhoito on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua.
 - Kotihoito sisältää tukipalveluja, kuten ateria-, vaatehuolto-, kylvetys-, siivous-, kuljetus- ja saattajapalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita.
 - Kotisairaalahoito on määräaikaista, tehostettua *kotisairaanhoitoa* (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>).
 - Kotisairaalahoidon yhteydessä annettavat hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.
 - Kotisairaalahoito voi olla perusterveysdenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa.
 - Ilmoituksissa ovat myös kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja omaishoidon tuen asiakkaat.
 - Jos henkilö saa lisäksi päiväsairaalahoitoa tai vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhus-ten päivähoitoa, tehdään lisäksi erillinen hoitoilmoitus palvelualalle 83 tai 86.
- Ala: Kotihoito
- 81 Palveluasuminen**
ensisijaisesti vanhuksille ja vammaisille henkilöille tarkoitettu asumispalvelu, jossa henkilökunta on paikalla osan vuorokaudesta.
- Ala: Sosiaalihuolto
- 82 Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei-ympäri vuorokautinen**
mielenterveyskuntoutujan *palveluasuminen*, jossa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokaudesta.
- Ala: Sosiaalihuolto
- 83 Päiväsairaalahoito**
lääkärin päätökseen perustuva terveysdenhuollon avohoidon toimintana tuotettu tutkimus, hoito tai kuntoutus silloin, kun vastaanottokäynti ei riitä täyttämään tuen tarvetta ja kun ympärivuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä
- Tämä luokka sisältää psykiatrian päiväsairanhoidon.
- Ala: Kotihoito, Terveysdenhuolto

- 84 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen**
ensisijaisesti vaikeavammaisille henkilöille tarkoitettu asumispalvelu, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden.
- Esimerkki on asumispalvelu vaikeasti vammautuneille henkilöille, jotka eivät ole kehitysvammaisia henkilöitä (Kehitysvammaisten palveluala on 42.)
- Ala: Sosiaalihuolto
- 85 Psykiatrian asumispalvelu, ympäri vuorokautinen**
mielenterveyskuntoutujille tarkoitettu asumispalvelu, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja jossa asumisen tavoitteena ovat arjen taitojen opettelu ja sairauden kanssa selviäminen.
- Ala: Sosiaalihuolto
- 86 Vanhainkodin/ palvelukeskuksen vanhusten päivähoito**
päiväaikaan annettava suunnitelmallinen hoidollinen palvelu vanhainkodissa tai vastaavassa hoitopaikassa
- Tämä luokka sisältää ”hoidollisen” palvelun, jota kotona asuva iäkäs henkilö saa vanhainkodissa tai palvelukeskuksessa päiväaikaan, esimerkiksi omaishoitajan vapaapäivän mahdollistamiseksi.
 - Ei sisällä päiväkeskustoimintaa eikä päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelu).
- Ala: Kotihoito
- 91 Päivystyskäynti**
avohoitokäynti, jossa potilas otetaan vastaan ilman ennalta varattua aikaa äkillisen sairastumisen, vamman tai pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämään välittömään arviointiin tai hoitoon, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista
- Päivystyskäynti on kokonaisuus, johon voi sisältyä usean erikoislääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön konsultaatioita tai tutkimuksia. Kokonaisuudesta kirjataan yksi käynti potilasta ensisijaisesti hoitaneen lääkärin erikoisalalle.
 - Kotikäynti voi olla myös päivystyskäynti.
 - Jos yhteispäivystyksen käytössä on perusterveydenhuollon tietojärjestelmä, päivystyskäyntejä koskevat perusterveydenhuollon tiedot ilmoitetaan Avohilmo-oppaan mukaisesti. Muutoin perusterveydenhuollon päivystyskäynnit ilmoitetaan erikoissairaanhoidon tietojärjestelmän kautta, jolloin erikoisala on yleislääketieteen erikoisala (98) tai akuuttilääketiede/yleislääketiede (15Y).
 - Synnytys ei ole päivystyskäynti, mikäli potilas siirtyy päivystyksestä synnytyssaliin ja synnytys käynnistyy. Jos päivystykseen tulleen potilaan synnytys ei käynnisty ja potilas palaa kotiin, on kyse päivystyskäynnistä.
- Ala: Terveydenhuolto

Ajanvarauskäynti, ensikäynti

avohoitokäynti, jolloin potilas tulee lähetteen perusteella ennakolta sovittuna aikana sairauden, vamman tai ongelman vuoksi ensimmäisen kerran pääsääntöisesti lääkärin tutkimukseen tai hoitoon

- Käynti on ensikäynti, kun avohoito alkaa uuden lähetteen tai vastaavan perusteella.
- Käynti on ensikäynti, kun yhden erikoisalan avohoitoyksikkö siirtää potilaan läheteellä tai sisäisellä läheteellä suunnitellusti toisen erikoisalan avohoitoyksikölle (Hilmon erikoisala vaihtuu kahden merkin tarkkuudella).
- Kotikäynti voi olla ensikäynti.
- Jos potilas on kutsuttu osasto- tai päiväkirurgiseen hoitoon, ns. tulotarkastusta ennen osastolle siirtymistä ei kirjata erilliseksi käynniksi.

Ala: Terveydenhuolto

Ajanvarauskäynti, uusintakäynti

avohoitokäynti, jolloin potilas tulee ennakolta sovittuna aikana saman sairauden tai vamman takia uudelleen lääkärin tai muun terveydenhuoltoalan ammattilaisen vastaanotolle

- Käynti on uusintakäynti, jos potilas on ollut vuodeosastohoidossa tietyn sairauden tai muun terveysongelman vuoksi ja saman terveysongelman hoito jatkuu avohoidossa.
- Kaikki kroonisen sairauden kontrollikäynnit ovat uusintakäyntejä.
- Käynti on uusintakäynti, jos hoito jatkuu päivystyskäynnin jälkeen avohoidossa.
- Jos potilas käy saman päivän aikana saman tai eri sairauden vuoksi usean terveydenhuollon ammattilaisen luona, hänen hoitosuunnitelman mukaiset, avohoitokäynnin kriteerit täyttävät käyntinsä ovat uusintakäyntejä. Ns. lisäkäyntejä ei sisällytetä käynteihin.
- Asiantuntijoiden tai viranomaisten välinen neuvottelu ei ole avohoitokäynti.
- Hoitokirje ja lähetevastaus eivät ole avohoitokäyntejä.
- Vuodeosastohoitoa tai päiväkirurgista toimenpidettä edeltävä ns. tulotarkastus ei ole erillinen ensi- tai uusintakäynti.

Puhelinvastaanottokäynti

etukätehen varattu, hoitosuunnitelman mukainen ja vastaanottokäynnin korvaava käynti, jossa potilas ja lääkäri asioivat puhelimitse

- Puhelinvastaanottokäynti ilmoitetaan ensi- tai uusintakäyntinä.
- Puhelinvastaanottokäynti korvaa avohoitokäynnin ja siitä tehdään merkintä sairauskerptomukseen.
- Vain lääkärin puhelinvastaanottokäynnit ovat avohoitokäyntejä (ei puhelinvastaanottokäynnit muille terveydenhuollon ammattilaisille)

Päivä- ja yösaaranhoitokäynti

käynti, joka sisältää somaattisen erikoissairaanhoidon avohoitona toteutettua tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta silloin, kun vastaanottokäynti ei riitä täyttämään tuen tarvetta ja kun ympärivuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä

- Käynti perustuu lääkärin päätökseen.
- Ilmoitetaan uusintakäynniksi.
- Psykiatrian päiväsairaanhoitokäynti merkitään omalla palveluala-koodillaan 83.

Sarjahoito

määrittelystä syystä tapahtuvien ja sisällöltään sekä kestoltaan määriteltyjen hoitojen sarja

- Sarjahoito on avohoitoa.
- Sarjahoidon yksittäinen hoitokerta on yksi avohoitokäynti, jolloin se ilmoitetaan uusintakäyntinä.
- Fysioterapia, jatkuva dialyysihoito, hyposensibilisaatio-, puhe- ja äänihäiriö-, säde- ja sytostaattihoito ovat usein sarjahoitoa.

Ala: Terveystenhoito

94 Konsultaatiokäynti

ajanvarauskäynti, joka perustuu konsultaatiopyyntöön tai erilliseen sopimukseen ja jonka aikana erikoislääkäri tai joissakin tapauksissa muu terveydenhuollon ammattilainen tapaa toisen erikoisalalan hoitovastuulla olevan potilaan ottaakseen kantaa potilaan ongelmaan tai antaakseen siitä asiantuntijalausannon

- Käynnistä tehdään merkintä potilaan sairauskertomukseen.
- Konsultaatiokäynti on avohoidon käynti.
- Vuodeosastohoidon konsultaatiota ei ilmoiteta yksittäisenä konsultaatiokäyntinä.

Ala: Terveystenhoito

Avohoitokäynnin kävijäryhmä

käyntiin osallistuvien asiakkaiden/potilaiden ja ammattilaisten määrä

- Luokitusta käytetään avohoidon käyntityyppien (Palvelualan luokat 91–94 ja 83) rinnalla.

Ala: Terveystenhoito, avohoito

1 Yksilökäynti

yhden identifioidun asiakkaan ja yhden ammattihenkilön välinen palvelutilanne

- Yksilökäynti on käynti jossa potilaan/asiakkaan mukana on saattaja, esimerkiksi kuulovammaisen henkilön tulkki.

2 Ryhmävastaanotto

yhden identifioidun asiakkaan ja vähintään kahden ammattihenkilön välinen palvelutilanne

- Esimerkki on psykiatrian potilaiden sekä reuma- ja aivohalvauspotilaiden kuntoutussuunnittelu
- Käynnin tiedot sisältävät asiakkaan/potilaan henkilötunnuksen.

3 Ryhmäkäynti

kahden tai useamman identifioidun asiakkaan ja yhden tai useamman ammattihenkilön välinen palvelutilanne

- Esimerkki on laihdutusryhmä.
- Käynnin tiedot sisältävät asiakkaiden/potilaiden henkilötunnuksen.

5

Perhekäynti

yhden identifioidun asiakkaan ja hänen perheensä sekä yhden tai useamman ammattihenkilön välinen palvelutilanne

- Hoitoon osallistuu asiakkaan/potilaan lisäksi hänen perheensä tai omaisensa.
- Hoitotilanteessa on läsnä yksi asiakas/potilas ja hänen perheensä tai muita omaisia sekä ainakin yksi ammattilainen.
- Käynnin tiedot sisältävät asiakkaan/potilaan henkilötunnuksen.

6

Yhteisötilaisuus

yhden tai useamman ammattihenkilön ja identifioimattoman asiakasjoukon välinen palvelutilanne

- Esimerkki on terveellistä ruokavaliota käsittelevä luento.

Erikoisala

potilaan saama hoito tietyllä terveydenhuollon erikoisalalla

- Ilmoitetaan Hilmo – Terveydenhuollon erikoisalat -luokituksen mukaisesti.
- Erikoisala tarkoittaa potilaan hoidollista erikoisalaa, joka merkitään potilaan saaman hoidon, ei toimintayksikön hallinnollisen organisaation mukaan.
- Esimerkki on potilas, jota hoidetaan hammas- ja suusairauden vuoksi (erikoisala 58) kirurgian osastolla.
- Hoidollinen erikoisala on usein sama kuin hoitavan tai hoidosta pääasiallisesti vastaavan lääkärin erikoisala. Osaston erikoisala ja potilaan hoidollinen erikoisala ovat sairaaloissa yleensä samoja. Mikäli ne poikkeavat toisistaan, ilmoitetaan hoitoilmoituksessa potilaan hoidollinen erikoisala.
- Kun potilas on tehohoidossa tai hänelle tehdään kuvantamistutkimuksia, merkitään erikoisalaksi potilaan kyseiseen hoitoon tai tutkimukseen lähettänyt erikoisala.
- Jos hoitava lääkäri on erikoistuva lääkäri, on hoitoilmoituksen erikoisala potilaan hoidollinen erikoisala.
- Mikäli eri erikoisalojen lääkärit ovat hoitaneet potilasta, on erikoisala eniten hoitopäiviä aiheuttaneen erikoisalan koodi.
- Yleislääkärijohtoiset terveystakeskukset käyttävät koodia 98, kun potilasta hoitanut lääkäri on yleislääkäri.
- Kuntoutuspotilaan erikoisala on se erikoisala, joka oli potilaan hoidollinen erikoisala kuntoutustarpeen aiheuttaneen vaativimman ja vakavimman sairauden aikana. Esimerkiksi tapaturmaisen amputaatiopotilaan erikoisala on 20O (ortopedia), aivohalvauspotilaan erikoisala 77 (neurologia) ja sydäninfarktipotilaan erikoisala 10K (kardiologia). Yleislääkärijohtoisessa terveystakeskuksessa kuntoutuspotilaan erikoisala on 98 (yleislääketiede).
- Jos vuodeosasto on sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon käytössä, erikoisala on se, joka ensisijaisesti hoitaa potilasta.
- Akuuttilääketieteen erikoisalaa (15) voidaan käyttää erikoissairaanhoidon päivystyksessä sekä sellaisissa yhteispäivystyspisteissä, joissa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon päivystys on toiminnallisesti ja taloudellisesti yhdistetty. Näissä päivystysyksiköissä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon käynnit eritellään kirjaimella: 15E Akuuttilääketiede/ erikoissairaanhoidon (ESH) ja 15Y Akuuttilääketiede/yleislääketiede (PTH).
- Akuuttilääketieteen erikoisalan koodia käytetään silloin, kun yksikön toiminta on organisoitu alan mukaisesti. Lisämerkkinä käytetään Y:tä, jos potilaan ongelma on yleislääketieteeseen liittyvä ja voidaan hoitaa perusterveydenhuollossa. Muutoin käytetään lisämerkkiä E.

- Päivystyskäynnit voidaan merkitä akuuttilääketieteen erikoisalalle tai muulle hoidolliselle erikoisalalle. Viime mainitussa tapauksessa käytetään asianmukaista erikoisalakoodia.
- Perusterveydenhuollon päivystyskäynnit merkitään erikoisalalle 98 (yleislääketiede). Ne perusterveydenhuollon palveluntuottajat, joilla on oma päivystyspiste, käyttävät erikoisalan 98 (yleislääketiede) koodia.
- Mikäli potilas on päivystyksen yhteydessä toimivalla tarkkailuosastolla (esim. NOVA-yksikkö) ja akuuttilääketieteen erikoislääkärit hoitavat häntä, erikoisala voidaan merkitä akuuttilääketieteeksi.

Ala: Terveystenhoito

Vakituinen asumismuoto

kuvaa asiakkaan asumisen itsenäisyysastetta

- Ilmoitetaan Hilmo – Vakituinen asumismuoto -luokituksen mukaisesti.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito

- 1 Yksinasuminen**
asiakas asuu yksin omassa kodissaan tai palvelutalossa, jossa asuminen on verrattavissa itsenäiseen asumiseen.
- 2 Yhteisasuminen**
asiakas asuu yhdessä jonkun muun kanssa
 - Asiakas asuu omassa kodissaan, palveluasunnossa, kuntoutuskodissa jne., jossa asiakas ei asu yksin, vaikka hänellä olisi oma huone.
- 3 Pysyvä laitoshoido**
asiakas asuu pysyvästi laitoksessa
 - Tähän luokkaan kuuluvat vanhainkodit, terveyskeskusten pitkäaikaishoito ja kehitysvammaisten laitoshoido.
 - Ei käytössä kotihoidon laskennassa.
- 4 Asunnoton**
asiakas on vailla vakituista asuntoa
 - Ei käytössä kotihoidon laskennassa.

4.3 Tulotiedot/Hoidon alkamistiedot

Saapumispäivä ja -kellonaika

potilaan/asiakkaan sisäänkirjoituspäivä ja -kellonaika

- Avohoitokäynnin saapumispäivä on käynnin päivämäärä.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystenhoito

Hoitosuhteen aloittamispäivä

päivä, jolloin säännöllinen kotihoito aloitettiin

Ala: Kotihoito

Saapumistapa

hoitoon saapumisen tapa

- Ilmoitetaan Hilmo – Saapumistapa-luokituksen mukaisesti.

Ala: Terveystenhoito (vain laitos/vuodeosastohoito)

1 Päivystys

potilas on tullut hoidettavaksi äkillisen hoidontarpeen vuoksi ilman ennalta varattua aikaa tai erillistä sopimusta läheteellä tai ilman lähetettä.

- Saapumistapa on päivystys myös silloin, kun potilas on saapunut toisen palveluntuottajan päivystyspisteestä ensimmäisen hoitovuorokauden aikana.
- Saapumistapa on päivystys myös silloin, kun vastasyntynyt on siirretty vuodeosastohoitoon.

2 Hoidonvaraus

potilas on tullut suunnitellusti ja sovittuna aikana hoitoon

3 Siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon

potilas on tullut ajanvarauskäynnille avohoitoyksikköön ja hänet on ajanvarauskäynnin yhteydessä päätetty ottaa vuodeosastohoitoon

4 Erikoisalsiirto samassa sairaalassa

potilas on siirretty pääerikoisalta toiselle pääerikoisalle, esim. sisätaudeilta kirurgian erikoisalle

- Mikäli potilaan hoito jatkuu ns. siirtoviivepotilaana, hänen hoitojaksonsa ei pääty.

5 Sairaalsiirto

potilas on siirretty toisesta sairaalasta

9 Muu tapa

potilas on tullut hoidettavaksi tavalla, joka ei sisälly tämän luokituksen muihin luokkiin

Mistä tuli / Aikaisempi hoitopaikka

kuvaa sitä, mistä/millaisesta palvelusta asiakas/potilas tuli hoitoon

- Ilmoitetaan Hilmo – Mistä tuli -luokituksen mukaisesti.
- Luokitus kertoo, mistä asiakas/potilas saapui hoitoon hoitojakson alkaessa (henkilön fyysistä siirtymistä nykyiseen hoitopaikkaan esim. kotoa, toisesta laitoksesta jne.) ja niitä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, joita hän mahdollisesti sai ennen nykyistä hoitojaksoa.
- Jos asiakas/potilas saapuu hoitopaikasta, jossa on monenlaista palvelua/hoitoa samanaikaisesti kuten terveyskeskuksen ja vanhainkodin osastohoitoa, ilmoitetaan luokka saadun palvelun luonteen mukaan.
- Kun saapumistapa on 4 (sisäinen erikoisalsiirto), mistä tuli -koodi on sairaala (11) tai terveyskeskus (12).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhoito

1 Laitushoito

asiakas/potilas tuli sosiaali- tai terveydenhuollon *laitoshoidosta*.

- 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 käytettävän tämän luokituksen alimman tason koodeja 11–18, mutta luokkaa voi käyttää, jos tarkempaa tietoa ei ole tai luokituksen alimman tason luokat eivät sovi.

- 11 Sairaala**
asiakas/potilas tuli sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidosta muulta kuin yleislääketieteen erikoisalalta (erikoisala 98).
- 12 Terveyskeskus**
asiakas/potilas tuli terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidosta yleislääketieteen erikoisalalta (erikoisala 98).
- 13 Vanhainkoti**
asiakas/potilas tuli vanhainkodista tai dementoituneiden laitoshoitoyksiköstä (palvelualat 31, 33).
- 14 Kehitysvammalaitos**
asiakas/potilas tuli kehitysvammalaitoksesta (palveluala 41).
- 15 Päihdehuollon laitos**
asiakas/potilas tuli päihdehuollon kuntoutusyksiköstä tai katkaisuhuitoasemalta, jossa oli ollut ympärivuorokautisesti (palveluala 5).
- 16 Kuntoutuslaitos**
asiakas/potilas tuli kuntoutuslaitoksesta (palveluala 6).
- 18 Muu laitoshoido**
asiakas/potilas tuli muusta sosiaali- tai 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.
- Suositellaan käytettävän koodeja 21–27.
- 21 Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen**
asiakas/potilas tuli kotihoidosta tai ei-ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palvelualat 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).
- Luokkaa käytetään myös, jos asiakas/potilas, joka tuli kotoa ja on saanut omaishoidon tukea.
- 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja**
asiakas/potilas tuli kotoa eikä ole saanut säännöllisesti kotiin annettavia palveluja.
- Asiakas saattaa satunnaisesti käyttää avohoidon palveluja.

- 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen**
asiakas/potilas tuli vanhusten ympärivuorokautisesta asumispalvelusta (palvelualat 32, 34).
- 24 Kehitysvammaisten autettu asuminen**
Asiakas/potilas tuli kehitysvammaisten autetun asumisen piiristä (palveluala 42)
- 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen**
asiakas/potilas tuli muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palvelualat 84, 85)
- Koodia ei käytetä, jos iäkäs tai kehitysvammainen henkilö tulee palveluasumisesta.
- 3 Vastasyntynyt**
sairauden takia hoitoon tullut vastasyntynyt
- Terveestä vastasyntyneestä ei tehdä hoitoilmoitusta
 - Vastasyntynyt on alle 28 vrk ikäinen lapsi
 - Koodia käytetään, kun vastasyntynyt tulee synnyttäneiden osastolta tai kotoa hoitoon.
 - Mikäli vastasyntynyt tulee toisesta sairaalasta jatkohoitoon, käytetään luokkaa 11 (sairaala).
- Ala: Terveysthuolto

Lähtöpaikan koodi

palveluntuottaja, josta asiakas/potilas tuli hoitoon

- Ilmoitetaan toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) mukaisesti (PALTU-koodi).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveysthuolto (vapaaehtoinen)

Lähtöpaikan koodin tarkennin

palveluntuottajan palveluyksikkö, josta asiakas/potilas tuli hoitoon

- Ilmoitetaan toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) koodien tarkentimien mukaisesti (PALTU-koodin tarkennin).
- Tarkennin ilmaisee klinikkaa, osastoa tai muuta vastaavaa yksikköä.
- Palveluntuottajan eri palveluyksiköiden PALTU-koodi on sama.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveysthuolto (vapaaehtoinen)

Lähetteen antaja/lähettiläs

alkuperäinen lähettiläs eli se hoitoyhteisö tai laitos, jonka lääkäri on lähetteen kirjoittanut ja käyttänyt ammattitaitoaan arvioidessaan potilaan tarvitsevan lähetteen kohteena olevan laitoksen tai erikoisalan palveluita

Ala: Terveysthuolto

1 Terveysthuolto

lähetteen antaja on terveysthuollon lääkäri tai hänen valtuuttamansa henkilö

- Terveysthuolto on lähettiläs myös silloin, kun potilas asuu vanhainkodissa ja terveysthuollon lääkäri on tehnyt lähetteen.

- Terveyskeskus on lähettäjä myös silloin, kun potilas siirtyy sairaalan poliklinikan kautta sairaalan osastohoitoon.
- Luokkaa käytetään myös, jos lähettäjä on terveyskeskusten yhteispäivystys.

2 **Muu sairaala**

lähetteen antaja on muu kuin terveyskeskussairaala tai lähetteen vastaanottajan oma sairaala.

- Luokkaa käytetään, jos lähettäjä on yksityinen sairaala.

3 **Sama sairaala**

lähetteen antaja on sama sairaala kuin lähetteen vastaanottaja

- Mikäli potilas siirtyy erikoisalalta toiselle, lähettäjä on sama sairaala.

4 **Työterveyshuolto**

lähetteen antaja on työterveyshuolto

- Työterveyshuolto on työterveyshuoltolain (2001/1383) 12 § ja 14 § mukaista terveydenhuoltoa.
- Lähetteen antaja on työterveyshuolto myös silloin, kun työterveyshuolto on järjestetty terveyskeskuksessa tai yksityisessä toimipaikassa.

5 **Mielenterveyden avohoitoyksikkö**

lähetteen antaja on mielenterveyden avohoitoyksikkö

- Mielenterveyden avohoitoyksikkö tarkoittaa mielenterveystoimistoa, mielenterveys-työn asuntola, kuntoutuskotia tai vastaavaa.

6 **Sosiaalihuollon laitousyksikkö**

lähetteen antaja on sosiaalihuollon laitos/yksikkö, jonka lähete sisältää kasvatus- ja perheneuvolan tai A-klinikan/päihdeklinikan lääkärin lähetteen.

7 **Yksityinen avoterveydenhuolto**

lähetteen antaja on yksityisen avoterveydenhuollon lääkäri

- Luokka ei sisällä yksityistä työterveyshuoltoa eikä yksityissairaalaa (laitoshoitoa)

8 **Muu lähettäjä**

lähetteen antaja on muu kuin joku edellä mainituista

- Muu lähettäjä voi olla esimerkiksi Kela, YTHS tai yksityinen vakuutusyhtiö.

9 **Ilman lähetettä**

potilas tuli hoitoon ilman lähetettä

- Luokkaa käytetään esimerkiksi silloin, kun potilas saapui päivystykseen ilman lähetettä.

Lähettäjäyhteisön koodi

lähettävä palveluntuottaja

- Ilmoitetaan toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) koodein.
- Mikäli lähettäjä on terveyskeskusten yhteispäivystys, käytetään potilaan kotikunnan terveyskeskuksen koodia.

Ala: Terveystenhoito

Lähettäjäyhteisön koodin tarkennin

lähettävän palveluntuottajan palveluyksikkö

- Ilmoitetaan toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) koodien tarkentimilla (PALTU-koodin tarkennin).
- Tarkennin ilmaisee klinikkaa, osastoa tai muuta vastaavaa yksikköä.
- Palveluntuottajan eri palveluyksiköiden PALTU-koodi on sama.

Ala: Terveystenhoito

Lähetteen saapumispäivä

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

- Mahdolliset samaan terveysongelmaan liittyvät kiirehtimislähteet eivät aiheuta uutta tapahtumaa.
- Organisaation sisäiset osastosiirrot, erikoisalasiirrot tai tulosyksiköiden väliset siirrot eivät aiheuta uutta lähetettä, mikäli kysymyksessä on saman terveysongelman hoito.
- Sisäistä lähetettä käytetään, kun kysymyksessä on uuden terveysongelman hoito ja hoitovastuu siirtyy toiselle erikoisalalle tai tulosalueelle. Sisäisellä läheteellä siirretään organisaation sisällä hoitovastuu toiselle erikoisalalle tai tulosalueelle.
- Päivystystapauksena tai muuten ilman lähetettä saapuneesta potilaasta ilmoitetaan saapumispäiväksi potilaan tulopäivä.

Ala: Terveystenhoito

Lähetteen käsittelypäivä

päivä, jolloin lääkäri ottaa kantaa läheteeseen/ päivystyspotilaaseen ja tekee suunnitelman jatkotoimista (hoitotarpeen arviointi alkaa)

- Käsitellyksi läheteeksi merkitään myös sellainen lähete, joka
 - siirretään toiselle erikoisalalle
 - edellyttää lähetteen täydennyspyyntöä, esimerkiksi lapsen pituus- ja painokäyrätietoja.

Ala: Terveystenhoito

Palveluseteli

tieto siitä, että käyttikö potilas tai asiakas kunnan tai kuntayhtymän hänelle myöntämää palveluseteliä haettuessaan valitsemaansa hoitoon tai palveluun

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- Palveluseteli on viranomaispäätös, jolla palveluiden järjestäjä sitoutuu maksamaan asiakkaan hankkiman palvelun palveluntuottajaksi hyväksytyltä yksityiseltä palvelujen tuottajalta setelin arvoon asti (569/2009/3§).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhoito

Palvelusetelin antaja

palvelusetelin antaneen organisaation tunnus

- Ilmoitetaan THL:n toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) mukaisesti.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveysthuolto

Palvelusetelin antajan OID-tunnus

palvelusetelin antaneen organisaation OID-tunnus

- Ilmoitetaan palvelusetelin antaneen organisaation tunnus THL – SOTE-organisaatiorekisterin mukaisesti.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveysthuolto

Ostopalvelu

tieto siitä, toteutettiinko hoito tai palvelu ostopalveluna

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- Ostopalvelu on muilta palveluntuottajilta sopimuksella hankittu palvelu.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveysthuolto

Ostopalvelun tilaaja

ostopalvelun tilanneen organisaation tunnus

- Ilmoitetaan THL:n toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) mukaisesti.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveysthuolto

Ostopalvelun tilaajan OID-tunnus

ostopalvelun tilanneen organisaation OID-tunnus

- Ilmoitetaan ostopalvelun tilanneen organisaation tunnus THL – SOTE-organisaatiorekisterin mukaisesti.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveysthuolto

Valinnan vapauden käyttö

tieto siitä, käyttikö potilas tai asiakas lainsäädännön mahdollistamaa vapautta valita hoitopaikka hakeutessaan erikoissairaanhoidon kiirettömään palveluun

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- Valinnanvapausoikeuden mahdollistama hoitopaikka voidaan valita julkisista palveluntuottajista yhteisymmärryksessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa (terveydenhuoltolaki 1326/2010 48 §).

Ala: Terveysthuolto

Kiireetön hoito toisen EU-maan kansalaiselle

tieto siitä, hakeutuiko potilas tai asiakas kiireettömään hoitoon Suomeen toisesta Euroopan unionin jäsenvaltiosta EU:n potilasdirektiivin 24/2011 perusteella

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

Hoitojonoon asettamispäivä

päivä, jolloin potilas asetetaan jonoon odottamaan vuodeosastohoitoa, päiväkirurgista tai polikliinistä hoitoa

- Jos hoitoaika on varattu heti (=hoidonvaraus), niin hoitojonoon asettamispäivä on sama kuin hoidonvarauspäivä.
- Hoitojonoon asettamispäivän tulisi olla sama, jolloin lääkäri on tehnyt päätöksen hoitoon ottamisesta (hoitopäätös).
- Hoitojonoon asettamispäivä täytetään kaikkien potilaiden kohdalta.
- Mikäli saapumistapa on päivystys, siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon, erikoisalasiirto samassa sairaalassa, sairaalasiirto tai muu tapa, hoitojonoon asettamispäivä on saapumispäivä.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

Jonottamisen syy

kuvaa potilaiden hoitoon odottamisen syitä.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

0 Sairaalan resurssit (kuuluu hoitotakuun piiriin)

potilas odottaa hoitoa sairaalasta johtuvista syistä. Mikäli potilas ei ole voinut ottaa tarjottua hoitoaikaa vastaan lääketieteellisistä tai muista perustelluista syistä, etsitään uusi aika eikä jonoon asettamispäivää muuteta.

A Hoidon tarpeen arviointi (kuuluu hoitotakuun piiriin)

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 terveystieteiden ammattihenkilön arviointia, asetetaan potilas hoitojonoon odottamaan hoidon tarpeen arviointia.

- Hoidon tarpeen arviointi edellyttää, että terveystieteiden ammattihenkilöllä on asianmukainen koulutus, työkokemus ja yhteys hoitoa antavaan toimintayksikköön sekä käytettävissään potilasasiakirjat.
- Vastaanottokäynnin yhteydessä terveystieteiden ammattihenkilö voi koulutuksensa, työkokemuksensa ja toimintayksikössä sovitun työnjaon perusteella tehdä hoidon tarpeen arvioinnin potilaan kertomien esitietojen ja hänestä tehtyjen riittävien selvitysten perusteella.
- Hoidon tarpeen arviointi voidaan tehdä myös puhelinpalveluna.

2 Potilaan päätös

potilas on kieltäytynyt (perunut) hänelle tarjotusta hoitoajasta ja hänen kanssaan on sovittu hoito yli puolen vuoden päähän tai potilaan kanssa on sovittu, että hoitoaika jätetään auki.

3 Lääketieteelliset syyt

hoidon antamispäivä 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 lähetteellä tai ilman lähetettä. Potilaan hoitoa ei voi siirtää ilman vaaraa seuraavaan vuorokauteen.
- 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

syyt, joiden vuoksi asiakas/potilas on otettu hoitoon

- Ilmoitetaan Hilmo – Hoitoon tulon syy -luokituksen mukaisesti.
- Hoitoon tulon syytä on yleensä monia, joten suositellaan ilmoitettavan kolme keskeisintä syytä tärkeysjärjestyksessä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteidenhuolto

- 1 Fyysiset syyt**
fyysiset syyt, tarkemmin määrittelemättä
- Suositellaan käytettävän luokituksen alimman tason luokkia 11 ja 12.
- 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
- Suositellaan käytettävän luokituksen alimman tason luokkia 21–24.
- 21 Muistamattomuus**
muistinmenetyks tai muistittomuus, jonka syy ei ole tiedossa
- 22 Sekavuus**
tajunnan häiriö, jolle on ominaista häiriintynyt orientaatio aikaan, paikkaan ja/tai henkilöön nähden, ilmenee sekavana ajatteluna ja käyttäytymisenä
- 23 Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)**
- 24 Dementia**
älyllisen suorituskyvyn heikentyminen 18. ikävuoden jälkeen; elimellisestä syystä aiheutuva laaja-alainen henkisen suorituskyvyn, erityisesti muistin ja päättelykyvyn, heikentyminen,

joka selvästi rajoittaa henkilön sosiaalista ja ammatillista toimintaa ja aiheuttaa jonkinasteisen hoidon tarpeen

- 3 Psyykkis-sosiaaliset syyt**
psyykkis-sosiaaliset syyt, ilman tarkempaa määritelmää
- Jos mahdollista, valitaan luokituksen alimman tason luokat 31–39 ja 71–76.
- 31 Masennus**
mielentila jolle on ominaista mm. alakuloisuus, aloitekyvyn puute, väsymys ja unihäiriöt
- 32 Muu psykiatrinen sairaus/oire**
- 71 Alkoholiongelma**
- 72 Huumausaineongelma**
- 73 Lääkkeiden ongelmakäyttö**
- 74 Sekakäyttöongelma**
- 75 Muu riippuvuus**
- 76 Läheisen päihdeongelma tai vastaava**
- 34 Yksinäisyys, turvattomuus**
muista erillisen, eristeisen tai turvattomuuden tunteen kokeminen
- 35 Asumisongelmat**
asunnon kuntoon ja sijaintiin liittyvät tekijät, jotka lisäävät tai aiheuttavat ulkopuolisen hoidon tarpeen
- 36 Omaisten avun puute**
Omaisten avun puute
- Omaisten avun puute tarkoittaa sitä, että asiakas/potilas on pääsääntöisesti turvautunut omaisten apuun jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisessä, mutta tämä apu on jostain syystä tilapäisesti tai pysyvästi loppunut.
- 37 Hoitajan loma**
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**
Kuntoutus
- Kuntoutus on ajallisesti rajattu kuntoutusjakso, jonka perustana on kuntoutussuunnitelma

41 **Lääkinnällinen kuntoutus**

5 **Tapaturma**

tapaturma

- Käytetään myös silloin, kun asiakas tulee somaattisesta sairaalahoidosta jatkohoitoon ja tapaturman hoito estää paluun aikaisempaan hoitomuotoon tai kotiin.

6 **Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito**

käytetään myös sosiaalihuollon alalla, muun muassa kun hoitoon tulon syynä on hoidon tarpeen moniammatillinen selvittäminen, diagnosointi ja/tai lääkityksen määrittäminen

Hoivan tarve tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä

asiakkaan hoivan tarve (hoitoisuus)

- Hoivan tarpeen arvio tehdään asiakkaan tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä. Luokka määräytyy hoitajakson vaativimman hoivan tarpeen mukaan. Arvion tekee se sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka keskeisesti vastaa hoidosta.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuollossa vapaaehtoinen

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 hoivan 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 liikkumisesta sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa.

3 **Toistuva hoivan 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 hoivan 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 siirryttäessä jatkohoitopaikkaan tai kotiin. Vanhemmat voivat osallistua hoitoon lapsen/perheen tilanteen ja voinnin mukaan. Vaatii hoitajan lähes jatkuvan seurannan ja hoidon. Terminaalihoidossa lapsen ja perheen hoito ja tukeminen sekä perheen informointi.

5 Jatkuva ympärivuorokautisen hoivan 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

RAI-järjestelmästä kustannuspaino (jos on tiedossa)

vanhusasiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmästä saatu kustannuspaino

- Ne sosiaalihuollon toimintayksiköt, jotka ovat mukana RAI-järjestelmässä, voivat ilmoittaa asiakkaan kustannuspainon viimeisimmän mittauksen arvon.

Ala: Sosiaalihuolto

4.4 Hoitotiedot

Lääkäri määrittää vuodeosastohoidon hoitajakson, avohoidon käynnin tai muun hoitokontaktin päättyessä diagnoosit sekä niiden tärkeysjärjestyksen eli päädiagnoosin ja sivudiagnoosit. Diagnoosi tarkoittaa lääketieteellisesti määritettyä tautia². Taudin nimikkeeksi valitaan THL – Tautiluokitus ICD-10:n sitä parhaiten kuvaava nimike ja sen diagnoosikoodi. Koodien on oltava luokituksen tarkimmalla mahdollisella tasolla, ei otsikkotasolla. Hoitoilmoitusrekisteri hyväksyy vain Tautiluokitus ICD-10:n mukaiset diagnoosikoodit. Luokituksen ajantasainen versio on koodistopalvelussa (www.thl.fi/koodistopalvelu).

Lääkäri on hyvä tarkistaa, että diagnoosit sisältävät potilaan pitkäaikaissairauksien diagnoosit sekä potilaan pitkäaikaisen lääkehoidon syiden diagnoosit.

Päädiagnoosi

tauti (sairaus, vika, vamma, kemiallisen aineen haittavaikutus tai hoidon haittavaikutus/haittatapahtuma), joka on potilaan hoitajakson, käynnin tai muun hoitokontaktin ensisijainen syy

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n mukaisesti.
- Päädiagnoosi voi olla määräaikainen (ohimenevä sairaus, vika, vamma tms.) tai pysyväisluontoinen (pitkäaikainen sairaus, vika, vamma tms., jolla voi olla merkitystä useiden hoitokontaktien aikana).
- Yhdessä hoitotapahtumassa, käynnissä tai muussa hoitokontaktissa voi olla vain yksi päädiagnoosi.
- Terveystietojen hoitoilmoituksessa päädiagnoosi on pakollinen tieto.

Sivudiagnoosi

tauti (sairaus, vika, vamma, kemiallisen aineen haittavaikutus tai hoidon haittavaikutus/haittatapahtuma), joka on tiedossa hoitajakson, käynnin tai muun hoitokontaktin aikana mutta ei ole hoitokontaktin ensisijainen syy

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n mukaisesti.
- Sivudiagnoosi voi olla määräaikainen tai pysyväisluontoinen. Se voi olla tauti, sairaus tms., joka on olemassa hoitotapahtuman tai käynnin alkaessa (esimerkiksi potilaan pitkäaikaissairaus) tai joka alkaa hoitotapahtuman tai käynnin aikana (esimerkiksi hoidon haittavaikutus).
- Sivudiagnooseja voi olla monia. Hoitoilmoitusrekisterissä ei ole rajoitettu sivudiagnoosien määrää.
- Potilaan pitkäaikaissairaudet ovat monesti sivudiagnooseja.

Sekä pää- että sivudiagnooseissa voi olla **yhdistelmäkoodeja**. Yhdistelmäkoodit muodostuvat Tautiluokitus ICD-10:n kahdesta eri koodista. Niistä toinen ilmaisee syyn ja toinen oireen tai taudin anatomisen ilmenemiskohdan.

Myös yhdistelmäkoodit pitää lähettää Hoitoilmoitusrekisteriin. Hoitoilmoitusten saapuessa THL:ään yhdistelmäkoodit tarkistetaan ja syytä ilmaiseva koodi siirretään yhdistelmäkoodeiden välimerkkien (+, *, # ja &) avulla omaan kenttäänsä ja oiretta ilmaiseva omaansa. Mikäli yhdistelmäkoodeissa ei ole välimerkkejä tai syy- ja oirekoodit eivät ole jo THL:ään saapuessaan omissa kenttissään, saattavat syy- ja oirekoodit sijoittua Hoitoilmoitusrekisterissä väärin kenttiin.

² mm. Virkkunen H, Mäkelä-Bengts P, Vuokko R (toim.). Terveystietojen rakenteisen kirjaamisen opas - Keskeisten kertomusrakenteiden kirjaaminen sähköiseen potilaskertomukseen, Osa I, Versio 2015. Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitos Ohjaus 2/2015, Helsinki (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-479-3>)

Hoitoilmoituksia koottaessa pitää varmistaa, että potilastietojärjestelmien tapa käsitellä yhdistelmäkoodeja tai hoitoilmoitusten kokoamiseen liittyvät määrittelyt ja muut toimenpiteet eivät katkaise yhdistelmäkoodeja ja siten jätä niitä vajaiksi. Tähän asiaan ei toivottavasti tarvitse kiinnittää tulevaisuudessa yhtä paljon huomiota, kun potilastietojärjestelmiin tehdyt muutokset purkavat koodit automaattisesti syy- ja oirekoodeiksi.

Avohoitokäynnin diagnoosin on oltava Hoitoilmoitusrekisterissä Tautiluokitus ICD-10:n mukainen myös silloin, kun käynti on muun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin luo. Kun muu ammattihenkilö käyttää Tautiluokitus ICD-10:a diagnoosia kirjatessa (tällöin diagnoosista käytetään usein termiä käyntisyys), pitää diagnoosin olla tätä ennen lääkärin määrittämä. Hoitoilmoitusrekisteri ei ota vastaan ICPC-2 luokituksen tai muiden vastaavien luokitusten mukaisia koodeja.

Ulkoisen syy

taudin (sairauden, vian, vamman tms.) aiheuttanut ulkoinen tekijä

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n koodien V01–Y98 (Vammojen, sairauksien ja kuoleman ulkoiset syyt) mukaisesti.
- Ulkoinen syy ei ilmaise seurausta kuten siitä seurannutta sairautta, vikaa, vammaa tms. Ulkoisen syyn seuraus ilmaistaan omalla koodilla pää- tai sivudiagnoosina.
- Ulkoisen syyn koodien V01-Y89 lisäksi on ilmoitettava ulkoisen syyn aiheuttama sairaus, vamma tms. koodein S00-T98 (vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden aiheuttamat seuraukset)
- Hoidon häiritsevän vaikutuksen syy ilmoitetaan ulkoisen syyn koodein Y40–Y84 tai Y88.0–Y88.3
- Ei ilmoiteta pää- tai sivudiagnoosina vaan sille varatussa omassa kentässään.
- Jos ulkoisia syitä on useita, ilmoitetaan päädiagnoosin ulkoinen syy ensimmäisenä.³

Ala: Terveydenhuolto

Tapaturmatyyppi

tapaturmaan liittyvä toiminto ja tapahtumapaikka

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n koodien Y94–Y96 (Tapaturmatyyppi) mukaisesti.
- Käytetään pääsääntöisesti erilaisia tapaturmia ilmaisevien koodien yhteydessä (Ulkoisen syyn koodien W00–X59 eli muiden tapaturmien yhteydessä).
- Ei ilmoiteta pää- tai sivudiagnoosina vaan sille varatussa omassa kentässään.
- Jos tapaturmatyyppiä on useita, ilmoitetaan päädiagnoosin tapaturmatyyppi ensimmäisenä.⁴

Ala: Terveydenhuolto

Pitkäaikaisdiagnoosi

pitkäaikainen tai pysyväisluontoinen diagnoosi

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n mukaisesti.
- Ilmoitetaan, mikäli pitkäaikaisdiagnoosi ei ole pää- tai sivudiagnoosina. Pitkäaikaisdiagnoosi voidaan kuitenkin ilmoittaa, vaikka se esiintyisi samanaikaisesti myös pää- tai sivudiagnoosina.
- Pitkäaikaisdiagnoosi ilmoitetaan potilaan jokaisen käynnin ja hoitojakson tiedoissa.
- Pitkäaikaisdiagnooseilla on yleensä merkitystä useiden käyntien tai hoitojaksojen aikana, vaikka ne eivät olisi hoidon varsinainen syy.
- Tieto on toistaiseksi vapaaehtoinen.

³ Lisätty 12.9.2016.

⁴ Lisätty 12.9.2016.

- Tieto kerätään, jotta voidaan kehittää Hilmon diagnoosien pysyvyyttä koskevaa tiedonkeruuta ja korjata sivudiagnoosien puutteita.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

Haittavaikutus

tapahtuma, joka normaaliin hoitoon verrattuna aiheuttaa potilaalle objektiivista lääketieteellistä haittaa, hoidon keston pidentymistä tai lisääntyneitä hoitokustannuksia

- Edellä mainittu määritelmä on Suomalaisen tautien kirjaamisen ohjekirjan haittavaikutuksen määritelmä (Komulainen J (toim.). Suomalaisen tautien kirjaamisen ohjekirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Opas 17/2012).
- Käytämme tässä oppaassa hoitoon liittyvästä haitasta termiä haittavaikutus sekä edellä mainittua määritelmää, koska Tautiluokitus ICD-10 sekä Suomalaisen tautien kirjaamisen ohjekirja käyttävät niitä ja koska Hilmon haittavaikutuksia koskeva tiedonkeruu perustuu em. lähteisiin.
- Ilmoitetaan Hilmon haittavaikutus -luokituksen mukaisesti.
- Haittavaikutuksena ilmoitetaan diagnosoitavissa oleva haittavaikutus. Tämä tarkoittaa myös sitä, että haittavaikutuksen pitää olla ilmaistavissa ICD-10-luokituksen koodein.
- Haittavaikutus on myös infektiona ilmenevä haittavaikutus sekä hoitojakson tai käynnin aikainen tapaturma kuten sängystä putoaminen tai kaatuminen.
- Hoitoilmoituksessa ei oteta kantaa siihen, olisiko haittavaikutus ollut estettävissä toisin toimimalla tai onko kyseessä korvattava potilasvahinko.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen mukaan hoitoon liittyvien haittojen seuranta on jokaisen terveydenhuollon toimintayksikön sekä yksittäisen toimijan velvoite (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 341/2011 laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta).

Ala: Terveydenhuolto

0 Ei haittavaikutusta

1 Uusi haittavaikutus

- Hoitojakson, käynnin tai muun hoitokontaktin aikana tapahtui haittavaikutus
- Haittavaikutukseksi katsotaan myös jakson tai käynnin aikainen tapaturma kuten kaatuminen tai putoaminen

4 Aiempi haittavaikutus

- Hoitojakson, käynnin tai muun hoitokontaktin aikana todettiin ja/tai hoidettiin aiemman hoitojakson, käynnin tai muun hoitokontaktin aikana tapahtunutta haittavaikutusta

Haittavaikutuksen syy

haittavaikutuksen syy tai tapa, jolla haittavaikutus tapahtui

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n koodien Y40–Y84 tai Y88.0–Y88.3 (ulkoisen syyn koodeja) mukaisesti.
- Koodit Y40–Y84 tai Y88.0–Y88.3 ilmaisevat haittavaikutuksen syytä
- Pitää liittää siihen diagnoosiin, joka ilmaisee haittavaikutuksen seurausta
- Haittavaikutuksen syyn voi ilmoittaa vaihtoehtoisesti myös ulkoisen syyn kentässä.
- Esimerkki lääkkeen aiheuttama anafylaktinen sokki: haittavaikutuksen syy on Y57 (Lääkkeen tai lääkeaineen haittavaikutus) ja haittavaikutuksen seuraus on T88.6 (Ohjeen mukaan annetun oikean lääkeaineen aiheuttama anafylaktinen sokki). Koodi T88.6 sekä sen aiheuttaneen lääkkeen ATC-koodi ilmaistaan yhdistelmäkodeina, jossa T88.6 on oirekoodi ja ATC-koodi syykoodi (seitsemän merkin tarkkuudella).

Ala: Terveydenhuolto

Haittavaikutuksen seuraus

haittavaikutuksesta seurannut tauti (sairaus, vika, vamma tms.)

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n mukaisesti.

Ala: Terveysthuolto

Haittavaikutuksesta aiheutunut toimenpide

haittavaikutuksen diagnosoimiseksi tai hoitamiseksi tehty toimenpide

- Ilmoitetaan THL – Toimenpideluokituksen mukaisesti.
- Uusinta- tai jatkotoimenpide ilmaistaan koodilla ZS*00, jossa koodin kolmas merkki ilmaisee elinryhmän, esimerkiksi ZSC00 (Aiempaan silmän alueeseen liittyvä toimenpide)
- Haittavaikutuksesta aiheutuneita toimenpiteitä voi olla useita.

Ala: Terveysthuolto

Sosiaalihuollon hoitoilmoituksessa ICD-10 tautiluokituksen mukaisia diagnooseja pitää käyttää aina silloin, kun diagnoosi on tiedossa. Jos sosiaalihuollon lääkäri ei ole määritellyt ICD-10-luokituksen mukaista diagnoosia, kohta jätetään täyttämättä. Kotihoidon laskennan diagnoosi merkitään laskentahetken näkemyksen mukaan.

Kehitysvammalaitokset ilmoittavat sekä ICD-10-tautiluokituksen että Leistin luokituksen mukaiset koodit. Kehitysvammalaitokset ovat saaneet oman alansa diagnooseja käsittelevän kirjan. Siitä ilmenee ICD-10-tautiluokituksen ja ns. Leistin luokituksen vastaavuudet. Leistin luokituksen syydiagnoosit jaetaan kuuteen luokkaan:

- 1 Geneettiset syyt (esim. Downin oireyhtymää koskevat diagnoosit kuten Q90.9)
- 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

Kehitysvammalaitokset ilmoittavat

- ensimmäisenä diagnoosina kehitysvammaisuuden tason ICD-10 tautiluokituksen F-luvun koodin (lievä F 70.0 tai F70.9, F70.1 tai F70.8, keskivaikea F71.0 tai F71.9, F71.1 tai F71.8 jne.)
- toisena diagnoosina kehitysvammaisuuden syyn ICD-10 tautiluokituksen mukaisin koodin (esim. Q 90.9).

Lisää ohjeita diagnoosien kirjaamiseen ja ilmoittamiseen on saatavilla Suomalaisesta tautien kirjaamisen ohjekirjasta (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>) sekä Rakenteisen kirjaamisen oppaasta (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-479-3>).

Toimenpide

yksilöi terveydenhuollon ammattihenkilöiden tekemän toimenpiteen

- Ilmoitetaan THL – Toimenpideluokituksen mukaisesti.
- Toimenpiteitä voi olla yksi tai useita.
- Ensisijainen toimenpide kirjataan/poimitaan ensimmäiseksi toimenpiteeksi (päätoimenpiteeksi).
- Jos potilas on ollut hoitojonossa, ensisijaiseksi toimenpiteeksi kirjataan toimenpide, johon potilas on jonottanut.
- Vain toimenpiteen tehnyt palveluntuottaja ilmoittaa kyseisen toimenpiteen hoitoilmoitusrekisteriin (EI toimenpiteen jälkeisestä jatkohoidosta vastaava palveluntuottaja eikä toimenpiteen jälkeisen kontrollikäynnin suorittanut poliklinikka).

- On hyvä varmistaa, että toimenpiteet ja diagnoosit (erityisesti päädiagnoosi) sopivat toisiinsa.
- Sytostaattihoidot ja muut THL – Toimenpideluokituksen mukaiset lääkehoidot ilmoitetaan tässä.
- Sädehoito ilmoitetaan THL – Toimenpideluokituksen mukaisesti tässä. Sädehoitoa saavan potilaan päädiagnoosi on usein syöpä. Mikäli potilas saa hoitonsa aikana vain sädehoitoa, voi päädiagnoosi olla Z-koodi (Z51.0) ja sivudiagnoosi syöpä.
- Kuvantamistutkimukset ilmoitetaan THL – Toimenpideluokituksen mukaisesti tässä.
- Toimenpidettä tarkentavat Z–koodit ilmoitetaan tässä.
- THL – Toimenpideluokitus on saatavilla koodistopalvelusta: www.thl.fi/koodistopalvelu.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

Toimenpiteen aloitusaika

toimenpiteen aloituksen päivämäärä ja kellonaika

- Mikäli toimenpiteen ajankohta ei ole eriteltävissä aloitus- ja lopetusajankohdaksi, ilmoitetaan toimenpiteen ajankohta aloitus- ja lopetusajankohdassa.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

Toimenpiteen lopetusaika

toimenpiteen lopetuksen päivämäärä ja kellonaika

- Mikäli toimenpiteen ajankohta ei ole eriteltävissä aloitus- ja lopetusajankohdaksi, ilmoitetaan toimenpiteen ajankohta aloitus- ja lopetusajankohdassa.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

Pitkäaikaishoito

tieto siitä, onko potilaalla tai asiakkaalla laitoshoidon pitkäaikaishoitopäätös tai vuokrasopimus palveluasumisyksikössä

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- Ilmoitetaan K = kyllä, jos asiakkaalle/potilaalle on laitoshoidon pitkäaikaishoidon päätös kyseiselle hoitojaksolle tai potilaalla on pitkäaikaishoitopäätös toisesta laitoksesta tullessaan hoitoon tai jos palveluasumisen asiakas on pitkäaikainen asiakas.
- Laitoshoidossa pitkäaikaishoitopäätös tehdään henkilölle, jos laitoshoidon on arvioitu kestävänsä jo hoidon alkaessa yli kolme kuukautta tai henkilölle, joka on ollut laitoksessa jo kolme kuukautta ja jonka toimintakyky on heikentynyt niin, että häntä tämän vuoksi on hoidettava edelleenkin laitoksessa. Palveluasumisen pitkäaikaisilla asukkailla on voimassaoleva vuokrasuhde palveluasuntoon.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystieteiden tutkimuskeskus

Vaativa sydänpotilas

potilaalle tehty sydänkirurginen leikkaus tai läppätoimenpide katetrin avulla

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- Kyllä (K) ilmoitetaan, jos potilaalle on tehty sydänkirurginen leikkaus tai läppätoimenpide katetrin avulla. Tällöin kohdassa Riskipisteet ilmoitetaan potilaan EuroSCORE-pisteet.
- Vaativan sydänpotilaan lisätietoja ei enää kerätä lukuun ottamatta EuroSCORE-pisteitä.
- Sydänpotilaalle tehdyt toimenpiteet ilmoitetaan vuodesta 2017 alkaen osana Hilmon yleistä tiedonkeruuta käyttämällä THL – Toimenpideluokituksen koodeja (www.thl.fi/koodistopalvelu).

Toimenpideluokituksen kardiologisten ja sydänkirurgisten toimenpiteiden koodit päivitettiin vuonna 2015.

- Hilmon omat sydänpotilaan toimenpiteiden luokitukset poistuvat käytöstä vuoden 2017 alussa.
- Toimenpiteet pitää kirjata huolellisesti myös THL – Toimenpideluokitusta käytettäessä.
- Sydänpotilaalle tehty uusintatoimenpide kirjataan varsinaisen toimenpidekoodin lisäksi kodilla ZSF00. Koodi ilmaisee uusintatoimenpiteen suhteen aiempaan sydämeen kohdistuneeseen toimenpiteeseen (toimenpideluokituksen ryhmä F).
- Toimenpiteen kiireellisyyttä ja vaikeutta ilmaisee toimenpidekoodin lisäksi ZXD-alkuiset koodit (esimerkiksi ZXD00 hätätoimenpide, ZXD05 kiireellinen toimenpide ja ZXD10 suunniteltu toimenpide).
- Komplikaatiot ja haittavaikutukset ilmoitetaan tämän oppaan haittavaikutuksia koskevan ohjeen mukaisesti.

Ala: Terveydenhuolto

Riskipisteet

EuroSCOREn preoperatiivinen riskipisteytys (www.euroscore.org)

- Riskipisteet ilmoitetaan EuroSCORE-pistein (kaksi numeroa) sekä Logistisen EuroSCORE-pistein (neljä merkkiä ja yksi desimaali, vaihteluväli 0.0–99.9).
- Riskipisteet ilmoitetaan, jos potilaalle on tehty sydänkirurginen leikkaus tai läppätoimenpide katetrin avulla.

Ala: Terveydenhuolto

Psykiatria

potilaan hoidollinen erikoisala on psykiatria, geriatrien psykiatria, oikeuspsykiatria, nuorisopsykiatria tai lastenpsykiatria

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- K = kyllä ilmoitetaan, jos potilaan hoidollinen erikoisala on psykiatria (70, 74, 75 tai jokin niiden alaluokista). Tällöin ilmoitetaan psykiatrian erikoisalan lisätiedot.

Ala: Terveydenhuolto

Lomapäivien lukumäärä

aika, jolloin potilas on pois vuodeosastohoidosta sovitusti koko vuorokauden, mutta potilasta ei uloskirjata

- Lomapäiviin ei lasketa lomalle lähtöpäivää eikä lomalta paluupäivää.
- Sarjahoitajaksojen välejä tai jaksottaishoitoon sisältyviä välejä tai siirtymisiä laitoksesta toiseen ei katsota lomaksi. Edellisissä on kyse päättäneistä hoitajaksoista, joista tehdään hoitoilmoitus.

Ala: Terveydenhuolto

NordDRG (Diagnosis Related Group)

luokitusjärjestelmä, jossa potilaan saama hoito ryhmitellään päädiagnoosin, mahdollisten hoitoon vaikuttavien sivudiagnoosien, suoritettujen toimenpiteiden sekä potilaan iän ja sukupuolen ja sairaalasta poistumistilan mukaan kliinisesti mielekkäisiin ryhmiin; kunkin ryhmän sisällä hoitajakson vaatima voimavarojen kulutus on keskimäärin samaa luokkaa

- Pohjoismaista DRG-luokitusta kutsutaan nimellä NordDRG.
- NordDRG Full-ryhmät käsittävät sekä avo- että laitoshoidon.

- NordDRG Classic-ryhmät sisältävät laitoshoidon.
- Ryhmittelyssä käytetään ensisijaisesti NordDRG Full -ryhmittelijää. Mikäli palveluntuottajan käytettävissä ei ole Full-ryhmittelijää, voi ryhmittelyn tehdä Classic-ryhmittelijällä. Ryhmittelyssä käytetty versio ilmoitetaan siirtotiedoston otsikkoryhmän muuttujissa.
- Kenttä jätetään tyhjäksi, mikäli palveluntuottajan käytettävissä ei ole DRG-ryhmittelijää.

Ala: Terveydenhuolto (erikoissairaanhoido)

Tehohoidon kesto

tehohoidossa vietetty aika ilmoitetaan tunteina

- Tehohoito on vaikeasti sairaiden potilaiden hoitoa, jossa potilasta tarkkaillaan keskeytymättä ja hänen elintoimintojaan seurataan sekä tarvittaessa ylläpidetään erikoislaittein tähän tarkoitukseen suunnitellussa ja varustetussa erillisessä yksikössä (teho-osastolla). Tehohoidossa asiaan perehtynyt lääkäri on paikalla koko ajan tai välittömästi tavoitettavissa.
- Jos palveluntuottajan tietojärjestelmissä on vain tieto vuorokausista, kerrotaan vuorokausien määrä 24:llä.

Ala: Terveydenhuolto

Tehohoidon toimenpidekoodi

tehohoidon toimenpide

- Ilmoitetaan THL – Toimenpideluokituksen mukaisesti.

Ala: Terveydenhuolto

4.5 Poistumistiedot

Lähtöpäivä ja -kellonaika

asiakkaan/ potilaan uloskirjoituspäivä ja kellonaika

- Hoitoilmoitus tehdään, jos potilas siirretään saman sairaalan toiselle erikoisalalle (kaksinumeroinen erikoisala, ei suppea erikoisala).
- Hoitoilmoitusta ei tehdä, jos potilas siirretään saman erikoisalan toiselle osastolle (esimerkiksi saman erikoisalan toiselle vuodeosastolle).
- Hoitoilmoitusta ei tehdä, jos potilas siirretään tilapäisesti (esimerkiksi viikonlopun ajaksi) toisen erikoisalan osastolle.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

Jatkohoito

potilaan/asiakkaan sovittu jatkoahoito tai kuolema

- Ilmoitetaan Hilmo – Jatkoahoito-luokituksen mukaisesti.
- Jos mahdollista, ilmoitetaan aina luokituksen tarkimman tason mukaisesti eli kaksinumeroisella koodilla.
- Terveydenhuollossa jatkoahoito tarkoittaa siirtymistä toisen palveluntuottajan tai erikoisalan hoitoon (ks. kohta hoitoilmoituksen tekeminen).

- Lääkäri arvioi jatkohoidon tarpeen tai kirjaa laatimansa lähetteen/jatkohoito-ohjeen mukaisen arvon jatkohoitopaikasta.
- Jos potilaan kanssa on sovittu jälkitarkastus avohoidossa, käytetään koodia 22 (koti ilman säännöllisiä palveluja).
- Mikäli potilaalle on määrätty useita jatkohoitomuotoja, merkitään jatkohoidoksi potilaan hoidon kannalta keskeisin hoitopaikka/palvelu.
- Jos potilaan jatkohoito on kotisairaanhoidoa tai hänellä palvelu- ja hoitosuunnitelma, on jatkohoito kotihoito (21).
- Sosiaalihuollon jatkohoitoluokitus kuvaa asiakkaan fyysistä siirtymistä.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystenhoito

- 1 Laitohoito**
asiakas/potilas siirtyy sosiaali- tai terveydenhuollon *laitohoitoon*
- Ilmoitetaan, jos tarkempaa tietoa ei ole tai luokituksen alimman tason luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
 - Suositellaan käytettävän koodeja 11–18.
- 11 Sairaala**
asiakas/potilas siirtyy sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastohoitoon muulle kuin yleislääketieteen erikoisalalle (erikoisala 98)
- 12 Terveyskeskus**
asiakas/potilas siirtyy terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoitoon yleislääketieteen erikoisalalle (98)
- Terveyskeskuksen avohoidon koodi on 22.
- 13 Vanhainkoti**
asiakas/potilas siirtyy vanhainkotiin tai dementoituneiden laitoshoidoyksikköön (palveluala 31, 33)
- 14 Kehitysvammalaitos**
asiakas/potilas siirtyy kehitysvammalaitokseen (palveluala 41)
- 15 Päihdehuollon laitos**
asiakas/potilas siirtyy päihdehuollon kuntoutusyksikköön tai katkaisuhoidoasemalle, jossa on ympärivuorokautisesti (palveluala 5)
- 16 Kuntoutuslaitos**
asiakas/potilas siirtyy kuntoutuslaitokseen (palveluala 6)
- 18 Muu laitoshoito**
asiakas/potilas siirtyy muuhun sosiaali- tai terveydenhuollon laitoshoidosta, esim. lastenkotiin
- 2 Koti, kotihoito ja palveluasuminen**
asiakas/potilas siirtyy kotiin, kotihoitoon tai palveluasumisen piiriin
- Ilmoitetaan, jos tarkempaa tietoa ei ole tai luokituksen alimman tason luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
 - Suositellaan käytettävän koodeja 21–27.

- 21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen**
asiakas/potilas siirtyy kotihoitoon tai ei-ympäri vuorokautisen palveluasumiseen (palvelualat 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86)
- Luokkaa käytetään, jos asiakas/potilas tuli kotoa ja saa/sai omaishoidontukea.
- 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja**
asiakas/potilas siirtyy kotiin ilman säännöllisiä palveluja
- Luokan 21 edellytykset eivät täyty, mutta asiakas/potilas saattaa käyttää satunnaisesti avohoidon palveluja tai ei käytä lainkaan palveluja.
 - Asiakas/potilas saattaa käyttää terveyskeskusten avohoidon, sairaalan poliklinikan, mielenterveyden avohoidon (mielenterveystoimisto, mielenterveyskeskus) tai yksityislääkärin palveluja.
 - Luokkaa käytetään myös, jos asiakas/potilas on neuvolan asiakkaana oleva synnyttäjä tai synnyttänyt äiti.
- 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen**
asiakas/potilas siirtyy vanhusten ympärivuorokautiseen asumis palveluun (palveluala 32, 34)
- 24 Kehitysvammaisten autettu asuminen**
asiakas/potilas siirtyy kehitysvammaisten henkilöiden autetun asumisen piiriin (palveluala 42)
- 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen**
asiakas/potilas siirtyy muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiriin (palveluala 84, 85)
- Tätä koodia ei käytetä vanhuksilla eikä kehitysvammaisilla.
- 3 Kuollut**
asiakas/potilas kuoli hoitajakson aikana

Jatkohoitoyhteisön koodi

palveluntuottaja, jonne asiakas/potilas siirtyi jatkohoitoon

- Ilmoitetaan THL:n toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) mukaisesti (PALTU-koodi).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhoito (vapaaehtoinen)

Jatkohoitoyhteisön koodin tarkennin

palveluntuottajan palveluyksikkö, jonne asiakas/potilas siirtyi jatkohoitoon

- Ilmoitetaan toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) tarkentimien mukaisesti (PALTU-koodin tarkennin).
- Tarkennin ilmaisee klinikkaa, osastoa tai muuta vastaavaa yksikköä.
- Palveluntuottajan eri palveluyksiköiden PALTU-koodi on sama.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhoito (vapaaehtoinen)

Tarkoituksenmukainen hoitopaikka

laskentahetken arvio siitä, mikä olisi asiakkaalle/potilaalle paras hoitomuoto tai -paikka

- Ilmoitetaan Hilmo – Tarkoituksenmukainen hoitopaikka -luokituksen mukaisesti.
- Käytetään vain asiakas- ja potilaslaskennassa.
- Koodien sisältö on sama kuin Mistä tuli- ja Jatkohoito-luokitusten koodien (1–27).
- Käytetään aina kaksinumeroista koodia.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito

4.6 Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot

Psykiatrisia erikoisaloja ovat psykiatria, geriatrinen psykiatria, oikeuspsykiatria sekä lasten- ja nuorisopsykiatria. Kyseisten erikoisalojen osastohoidossa (vuodeosastohoidossa) olleista potilaista kootaan Hilmon perustietojen lisäksi tässä luvussa selostetut lisätiedot.

Psykiatristen erikoisalojen lisätietoja tarvitaan tahdosta riippumattoman hoidon, pakkotoimien käytön sekä eräiden muiden psykiatrisen hoidon osa-alueiden seurantaan ja ohjaamiseen.

Tulotapa psykiatriselle osastolle

potilaan psykiatrisen hoidon alkamisen perustetta kuvaava tieto luokituksella ilmaistuna

- | | |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | Vapaaehtoinen hoitoontulo
potilas tuli psykiatriseen hoitoon vapaaehtoisesti läheteellä tai ilman lähetettä |
| 61 | Läheteellä tahdosta riippumatta
potilas saapui tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon tarkkailuläheteellä (lomakkeella M1) tai siirrettiin toisesta sairaalasta tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon aikana |
| 62 | Mielentilatutkimus
potilas saapui tahdosta riippumatta tuomioistuimen määräämään mielentilatutkimukseen |
| 63 | Oikeuspsykiatrinen hoito
potilas saapui tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnan määräyksen perusteella |

Tahdosta riippumattoman hoidon kesto

potilaan tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon kesto hoitopäivinä

- Tahdosta riippumattoman hoidon kestoa koskeva tieto on pakollinen, mikäli potilas on ollut tahdosta riippumattomassa hoidossa.
- Tahdosta riippumattoman hoidon alkamis- ja päättymispäivä lasketaan mukaan hoidon keston.
- Mikäli potilas on saman hoitajakson aikana useita kertoja tahdosta riippumattomassa hoidossa, lasketaan kaikkien hoitokertojen kesto yhteen.
- Tarkkailuaika on tahdosta riippumatonta hoitoa.
- Jos potilas ei ole ollut tahdosta riippumattomassa hoidossa, merkitään kohtaan 0.

Suunnitellusti toistuva hoitajakso

tieto siitä, onko potilas ollut määräajoin toistuvaksi suunnitellussa osastohoidossa psykiatrisen sairauden vuoksi, esim. intervallihoito

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- K = Kyllä ilmoitetaan, jos potilas on ollut määräajoin toistuvaksi suunnitellussa osastohoidossa.

Hoitojakson syynä on itsemurhayritys

tieto siitä, onko potilas otettu psykiatriseen hoitoon itsemurhayrityksen vuoksi

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- K = Kyllä ilmoitetaan, jos potilas on otettu psykiatriseen hoitoon itsemurhayrityksen vuoksi.

Itsemurhayritys psykiatrian osastohoidossa

potilaan psykiatriseen hoitoon liittyvää itsemurhayritystä tai itsemurhakuolemaa koskeva tieto luokituksella ilmaistuna

1 Hoitojakson aikana tapahtui itsemurhayritys

potilaan psykiatrisen hoitojakson aikana tapahtui itsemurhayritys, joka ei päättynyt itsemurhakuolemaan

2 Hoitojakson aikana itsemurhakuolema

potilaan psykiatrisen hoitojakso päättyi itsemurhakuolemaan

- Hoidon katsotaan päättyneen itsemurhakuolemaan silloinkin, kun itsemurhayritys johtaa somaattiseen sairaanhoitoon, joka päättyy kuolemaan.

Lääkehoito psykiatrian osastohoidossa

tieto siitä, onko potilas saanut lääkehoitoa psykiatriseen sairauteen

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- K = Kyllä ilmoitetaan, jos potilas on saanut lääkehoitoa psykiatriseen sairauteen

Toteutettu lääkehoito psykiatrian osastohoidossa

potilaan psykiatrisen sairauden lääkehoitoa kuvaava tieto luokituksella ilmaistuna

- Luokituksesta voidaan käyttää useita eri luokkia kuvaamaan potilaan saamaa lääkehoitoa.
- Lääkehoitoa koskevat tiedot kootaan koko hoitojakson ajalta.

2 Psykoosilääkehoito

lääkehoito, jossa potilas saa psykiatrisen sairauden hoitoon psykoosilääkkeisiin kuuluvia lääkkeitä (ATC ryhmät N05A)

3 Masennuslääkehoito

lääkehoito, jossa potilas saa psykiatrisen sairauden hoitoon masennuslääkkeisiin kuuluvia lääkkeitä (ATC ryhmät N06A)

- 6 Bentsodiatsepiinilääkehoito**
lääkehoito, jossa potilas saa psykiatrisen sairauden hoitoon bentsodiatsepiineihin kuuluvia lääkkeitä (ATC ryhmät N03AE, N05BA tai N05CD)
- 7 Psykostimulanttilääkehoito**
lääkehoito, jossa potilas saa psykiatrisen sairauden hoitoon psykostimulantteihin kuuluvia lääkkeitä (ATC ryhmät N06B)
- 5 Muu psykiatriseen sairauteen käytetty lääkehoito**
lääkehoito, jossa potilas saa psykiatrisen sairauden hoitoon muita kuin tämän luokituksen muissa luokissa mainittuja lääkkeitä

Pakkotoimet psykiatrian osastohoidossa

tieto siitä, onko potilaan psykiatrisessa hoidossa käytetty pakkotoimia

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- K = Kyllä ilmoitetaan, jos potilaan psykiatrisessa hoidossa on käytetty pakkotoimia.

Toteutetut pakkotoimet psykiatrian osastohoidossa

potilaan psykiatriseen hoitoon liittyviä pakkotoimia kuvaava tieto luokituksella ilmaistuna

- Luokituksesta voidaan käyttää useita eri luokkia kuvaamaan potilaalle käytettyjä pakkotoimia.
- Tiedot kirjataan tarkimmalla mahdollisella tasolla.

- 6 Hoitotoimenpide ja/tai tutkimus tahdosta riippumatta tai potilaan vastustaessa hoitoa**
pakkotoimi, jossa potilaalle toteutetaan tahdonvastaisesti tai tahdosta riippumatta hoitotoimenpide tai tutkimus, esim. ruumiillisen sairauden hoitamiseksi
- 61 Psykkisen sairauden hoito tahdosta riippumatta**
pakkotoimi, jossa potilaan psykkisen sairauden hoidossa käytetään hänen tahdostaan riippumatta vain sellaisia lääketieteellisesti hyväksyttäviä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä, joiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaa hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta
- 611 Lääkkeenanto tahdonvastaisesti psykkisen sairauden vuoksi**
pakkotoimi, jossa potilaalle annetaan tahdonvastaisesti lääkettä psykkisen sairauden hoitoon
- 612 Sähköhoito tahdonvastaisesti psykkisen sairauden vuoksi**
pakkotoimi, jossa potilaalle annetaan tahdonvastaisesti sähköhoitoa psykkisen sairauden hoitoon
- 613 Muu tutkimus- tai hoitotoimenpide tahdonvastaisesti psykkisen sairauden vuoksi**
pakkotoimi, jossa potilaalle tehdään tahdonvastaisesti muu tutkimus- tai hoitotoimenpide psykkisen sairauden hoitoon

62

Ruumiillisen sairauden hoito tahdosta riippumatta

pakkotoimi, jossa tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevan potilaan ruumiillista sairautta hoidetaan tilanteessa, jossa potilas on kykenemätön päättämään hoidostaan ja vastustaa ruumiillisen sairautensa hoitoa mutta hoito on tarpeen potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi

- Ruumiillisen sairauden hoitoa, jota potilas vastustaa, saa antaa muussa kuin psykiatrisessa toimintayksikössä, mikäli potilas on samanaikaisesti myös psyykkisen sairauden hoidossa tahdosta riippumatta.

621

Lääkkeenanto tahdonvastaisesti ruumiillisen sairauden vuoksi

pakkotoimi, jossa tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevalle potilaalle annetaan tahdonvastaisesti lääkettä ruumiillisen sairauden hoitoon

622

Muu tutkimus- tai hoitotoimenpide tahdonvastaisesti ruumiillisen sairauden vuoksi

pakkotoimi, jossa tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevalle potilaalle tehdään tahdonvastaisesti muu tutkimus- tai hoitotoimenpide ruumiillisen sairauden hoitamiseksi

7

Liikkumisvapauden rajoittaminen

pakkotoimi, jossa potilasta kielletään poistumasta sairaalan alueelta tai tietyn hoitoyksikön tiloista

8

Omaisuuuden haltuunotto

pakkotoimi, jossa potilaalta otetaan lainsäädännön edellyttämin valtuuksin haltuun omaisuutta (rahat tai maksuvälineet) tai muita hoitoa tai toimintayksikön yleistä järjestystä vakavasti haittaavia aineita ja esineitä (mielenterveyslaki 22 g §)

9

Potilaan omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen

pakkotoimi, jossa potilaan omaisuus ja lähetykset tarkastetaan lainsäädännön edellyttämin valtuuksin (mielenterveyslaki 22 h §)

10

Henkilöntarkastus ja -katsastus

pakkotoimi, jossa potilaalle tehdään henkilöntarkastus tai -katsastus yleistä järjestystä vakavasti haittaavien aineiden tai esineiden etsimiseksi tai niiden käytön havaitsemiseksi

101

Henkilöntarkastus

pakkotoimi, jossa potilaalle tehdään vaatetuksen tarkastaminen, jos on perusteltua syytä epäillä, että potilaalla on vaatteissaan tai muutoin yllään mielenterveyslain 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä

102

Henkilönkatsastus

pakkotoimi, jossa potilaalle tehdään ruumiin tarkastaminen, esimerkiksi puhalluskokeella tai veri-, virtsa- tai sylkinäytteen ottamisella

11

Yhteydenpidon rajoittaminen

pakkotoimi, jossa potilaan yhteydenpitoa sairaalan ulkopuolelle rajoitetaan (mielenterveyslaki 22 j §)

Omaisen ja läheisen tapaaminen

psykiatrisessa osastohoidossa olevan potilaan omaisen tai muun läheisen tapaamista koskeva tieto luokituksella ilmaistuna

- 1 Ei tavattu**
potilaan omaista tai läheistä ei tavattu osastohoidon aikana
- 2 Satunnainen tapaaminen**
potilaan omaisen tai läheisen tavattiin satunnaisesti osastohoidon aikana
 - Luokkaa käytetään silloin, kun omaisen tai läheisen tapaamista ei ole suunniteltu osaksi potilaan hoitoa eikä sitä ole kirjattu hoitosuunnitelmaan.
- 3 Omaiset aktiivisesti mukana hoidossa**
omaiset tai läheiset olivat aktiivisesti mukana potilaan hoidossa
 - Luokkaa käytetään silloin, kun omaisen tai läheisen tapaaminen on kirjattu hoitosuunnitelmaan osaksi potilaan hoitoa.

GAS-arvio hoitojakson alkaessa

potilaan psykiatriseen sairauteen liittyvä GAS-pistemäärä hoidon alkaessa

GAS-arvio hoitojakson päättyessä tai laskentahetkellä

potilaan psykiatriseen sairauteen liittyvä GAS-pistemäärä hoidon päättyessä tai laskentahetkellä

- GAS (Global Assessment Scale) on psykososiaalisen toimintakyvyn arvioinnin apuväline.
- GAS-arvio tehdään potilaan tullessa hoitoon ja lähtiessä hoidosta sekä potilaslaskennan ajankohdaksi. Niiden potilaiden tulovaiheen GAS-arviota ei tarvitse ilmoittaa, jotka saapuivat hoitoon ennen 1.1.1994. Mikäli arvio on kuitenkin tehty, voidaan se ilmoittaa.
- GAS-arviota varten on olemassa kaksi erilaista luokitusta: GAS-luokitus aikuisille ja GAS-luokitus alle 18-vuotiaille.
- Tutkittavan alin toiminnan taso arvioidaan valitsemalla edeltäneen viikon tilaa vastaava alin väli, joka kuvaa hänen toimintaansa kuvitellulla jatkumolla mielenterveydestä sairauteen. Esimerkiksi tutkittavalle, jonka "käyttäytymiseen vaikuttavat merkittävästi harhaluulot" (väli 21–30) tulisi antaa lukema tältä väliltä, vaikka hänellä onkin "huomattavaa huonontumista useilla alueilla" (väli 31–40). Välin sisäisiä lukuarvoja voidaan käyttää arvioinnin tulosten raportoinnissa (esim. 35, 58, 63). Todellista toiminnan tasoa arvioidaan riippumatta siitä, saako tutkittava lääkitystä tai muuta hoitoa ja parantaako tämä hänen toimintaansa.
- Hilmon hoidon tarvetta koskevan tiedon ilmoittaminen ei ole välttämätöntä, jos potilaan GAS-arvio ilmoitetaan. Tällöin GAS:n arviosta johdetaan luku hoidon tarpeelle. GAS:n ja hoidon tarpeen vastaavuus on seuraava:
 - 1 Täysin tai lähes omatoiminen: pisteväli 100–61
 - 2 Ajoittainen hoidon tarve: pisteväli 60–46
 - 3 Toistuva hoidon tarve: pisteväli 45–31
 - 4 Lähes jatkuva hoidon tarve: pisteväli 30–11
 - 5 Jatkuva, ympärivuorokautinen hoidon tarve: pisteväli 10–1

GAS-luokitus aikuisille

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 ovat 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, ylipirteää 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 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 Toimintakyvyn 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 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.

GAS-luokitus alle 18-vuotiaille (käytetään potilailla, jotka ovat olleet alle 18-vuotiaita sairaalaan tullessa)

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 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 tai joitakin vaikeuksia kyvyssä 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 muutamien henkilöihin.

60–51 Kohtalaisia oireita tai kohtalaisia vaikeuksia kyvyssä 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 realiteettitestauksessa ja kommunikaatiokyvyssä tai selviä toiminnan häiriöitä useilla alueilla, kuten koulussa tai opiskelussa tai suhteissa perheenjäseniin tai arvostelukyvyssä tai ajattelussa tai mielialassa

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 uhmaainen ja torjuva.

30–21 Harhaluulot ja aistiharhat vaikuttavat merkittävästi käyttäytymiseen tai vakavasti alentunut kommunikaatio- tai arvostelukyky tai kyvytön toimimaan lähes kaikilla alueilla

esim. ajoittain hajanainen tai käyttäytyy hyvin epäasiallisesti tai jatkuvia itsemurha-ajatuksia makaa sängyssään kaikki 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.

4.7 Kotihoidon laskennan lisätiedot

Palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty

onko asiakkaalle tehty sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukainen palvelu- ja hoitosuunnitelma.

- Kotona annettavasta palvelusta laaditaan yhdessä palvelun käyttäjän kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelma.
- Ilmoitetaan, onko suunnitelma tehty (K) vai ei (E) laskentahetkellä 30.11.

Asumista haittaa

kuvaa tekijöitä, jotka saattavat vaikeuttaa kotihoidon asiakkaan selviytymistä kotona

- Ilmoitetaan Hilmo – Asumista haittaa -luokituksen mukaisesti.
- Ilmoitetaan tekijät, jotka haittaavat asumista laskentahetkellä.

- 1 Puutteet asunnon varustetasossa**
asunnosta puuttuu mukavuuksia, kuten suihku, WC tai lämmin vesi
- 2 Sopimaton asunto**
asunto katsotaan soveltumattomaksi vakinaiseen asumiseen
- 3 Portaat**
asunnossa on liikkumista vaikeuttavia portaita
- 4 Hissittömyys**
henkilö asuu kerrostalossa, jossa ei ole hissiä
- 5 Vaikeat kulkuyhteydet asuinympäristössä.**
asuinympäristöstä puuttuu esimerkiksi julkinen liikenne

Marraskuun aikana saadut palvelut

Kukin palvelujen tuottaja ilmoittaa ne kotihoidon palvelut, jotka se on asiakkaalle antanut

- Jos kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tuottaa sama palvelun tuottaja, voidaan asiakkaasta tehdä yhteinen ilmoitus, jossa eritellään kotisairaanhoidon ja kotihoidon käynnit.

Kotipalvelun toteutuneet käynnit

asiakkaan 1.11.–30.11. toteutuneet kotipalvelun käynnit

Kotisairaanhoidon toteutuneet käynnit

asiakkaan 1.11.–30.11. toteutuneet kotisairaanhoidon käynnit

Toteutuneet yhteiskäynnit

asiakkaan 1.11.–30.11. toteutuneet kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit, joita ei pystytä erottelamaan

- Kotipalvelua sekä kotisairaanhoidoa saavilla merkitään kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit kohtiin kyseisten käyntien määrät ja yhteiskäynnit kohtaan merkitään 0. Jos käynnit eivät ole eroteltavissa merkitään kohtaan yhteiskäynnit käyntien määrä ja kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit kohtiin 0.
- 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.

Esimerkkejä käyntien kirjaamisesta:

- Pelkästään omaishoidontukea saavilla kaikissa käyntikohtissa on 0.
- Kun asiakkaalla on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma, mutta hänellä ei ole käyntejä, täytetään kaikissa käyntikohtissa 0.
- Pelkästään kotipalvelua saaville täytetään kotipalvelun käynnit kohtaan käyntien määrä ja muihin kohtiin 0.

Päiväsairaalakäynnit tai vanhusten päivähoitokäynnit vanhainkodissa/ palvelukeskuksessa

asiakkaan 1.11.–30.11. päiväsairalakäynnit (palveluala 83) tai asiakkaan käynnit vanhuksille tarjottavassa hoidollisessa päivähoitossa vanhainkodissa tai palvelukeskuksessa (palveluala 86)

- Merkitään yksi käynti/päivä. Maksimiarvo käynneissä voi olla 30.

Palvelupäivät yhteensä

kuinka monena päivänä 1.11.–30.11. asiakas on saanut palveluja.

- Yhden asiakkaan palvelupäiviä voi olla enimmillään 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-, hygienia-, kauppaa-, kuljetus-, siivous-, saattaja-, turva- yms. palvelut, jotka on kirjattu palvelu- ja hoitosuunnitelmaan

- Ilmoitetaan, saako asiakas tukipalveluja kaiken kaikkiaan vai ei (K/E).
- Jos K, eritellään tukipalveluittain K/E.

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)

- Ilmoitetaan saako omaishoidon tukea vai ei (K/E).

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 omaiset, vapaaehtoisjärjestö tai muu taho

- Ilmoitetaan saako asiakas muuta tukea vai ei (K/E)

4.8 Muut tiedot

Hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannus

Hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannukset euroina

- Ilmoitetaan hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannukset euroina.

Ala: Terveystiedot

Laskutustiedot

kunnan, asiakkaan, toisen sairaanhoitopiiriin ja muun maksajan maksuosuuden hoitojakson laskutuksessa euroina

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystiedot

kerättäville maksutiedoille käytetään seuraavaa maksuperusteluokitusta:

- 1 Erikoisalakohmainen keskimääräinen hoitopäivähinta
- 2 Hoitojaksokohtainen pakettihinta
- 3 Toimintayksikön keskimääräinen laskennallinen hoitopäivähinta
- 4 Laskennallinen osuus useammasta jaksosta muodostuvasta hoitopaketista
- 5 Muu maksuperuste

Lääkitystiedot

hoitojakson päättyessä potilaalle kotiin määrätty lääkitys

- Sairalahoitajakson aikaista lääkitystä ei ilmoiteta tässä.
- Tiedot poimitaan automaattisesti potilaan olemassa olevista lääkitystiedoista. Niitä ei tarvitse kirjata erikseen kotiutuksen yhteydessä Hilmo-tiedonkeruuta varten.

Ala: Terveystiedot

Lääkeaine

lääkeaineen ATC-luokka

- Käyttötarkoitus: ATC-koodin avulla saadaan selville annettu lääkeaine riippumatta käytetystä kauppanimestä tai lääkemuodosta.
- ATC-luokituksen koodi löytyy kullekin lääkkeelle eReseptiä varten päivitettävästä lääketietokannasta.

Lääkeaineen selite

lääkeaineen selite

- Saadaan tieto lääkeaineesta, jos ATC-luokka ei ole tiedossa tai se ei ole pysyvä.
- Käytetään esimerkiksi tutkimuksessa.
- Selitetietoa käytetään erottamaan lääkeaine, jonka ATC-luokka ei sitä kerro.

Lääkeaineen pakkausnumero (VNR)

lääkeaineen pakkauksen yksiselitteisen numero

- VNR-koodi ilmaisee lääkkeen kauppanimen, lääkemuodon ja pakkaukseen.

Lääkeaineen kaupp nimi

valmistajan lääkkeelle antama kaupp nimi

- Tieto lääkeaineen kaupp nimestä on tarpeellinen käytetyn lääkkeen tunnistamiseen, jos VNR-numeroa ei ole tiedossa.

Määräämispäivä

lääkkeen määräämispäivä tai aloituspäivä voimassa olevalla annoksella

- Aloituspäivä kertoo viimeisen annoksen muutospäivän tai lääkkeen aloituspäivän. Jos järjestelmä pystyy toimittamaan vain viimeisen reseptin kirjoituspäivän, voidaan reseptin kirjoituspäivä ilmoittaa määräämispäivänä.
- Tietoa lääkityksen määräämisen ajankohdasta käytetään lääkitystietoja koskeviin tilastoihin.

5 Tiedonkeruun yhteyshenkilöt THL:ssä

Sosiaalihuolto ja kotihoidon laskenta

Raija Kuronen	029 524 7477
Kirsi Seppälä	029 524 7380
Riikka Väyrynen	029 524 7670

Toimintayksikkökoodit

Raija Kuronen	029 524 7477
Kirsi Seppälä	029 524 7380

Terveydenhuolto

Jutta Järvelin	029 524 7254
Pirjo Häkkinen	029 524 7152

HILMO2000-ohjelma

Raija Kuronen	029 524 7477
Kirsi Seppälä	029 524 7380

Sähköinen tiedon toimitus, tekniikka

Aleksi Yrttiaho	029 524 7671
-----------------	--------------

Sähköinen tiedon toimitus, lisätiedot

Kirsi Seppälä	029 524 7380
---------------	--------------

Sähköpostiosoite on kaikilla muotoa: etunimi.sukunimi@thl.fi

Liite 1: Terveydenhuollon ilmoituksissa käytettyjen luokitusten tiivistelmä

Palveluala					
1	Sairaalan / terveyskeskuksen vuodeosasto	6	Kuntoutuslaitoshoito	92	Ajanvarauskäynti, ensikäynti
2	Päiväkirurgia	83	Päiväsairaalahoido (Psykiatria)	93	Ajanvarauskäynti, uusintakäynti
5	Päihdehuolto	91	Päivystyskäynti	94	Konsultaatiokäynti
Erikoisala					
10	Sisätaudit	30	Naistentaudit ja synnytykset	58Y	Kliininen hammashoito
10A	Sisätautien allergologia	30E	Endokrinologia gynekologia ja andrologia	60	Ihotaudit ja -allergologia
10E	Sisätautien endokrinologia	30Q	Perinatologia	60A	Ihotautilien allergologia
10F	Sisätautien geriatria	30S	Naistentautien sädehoito	60C	Ammatti-ihotaudit
10G	Sisätautien gastroenterologia	30U	Naistentautien urologia	65	Syöpätaudit
10H	Kliininen hematologia	40	Lastentaudit	70	Psykiatria
10I	Infektiosairaudet	40A	Lasten allergologia	70F	Geriatrinen psykiatria
10K	Kardiologia	40D	Neonatologia	70Z	Oikeuspsykiatria
10M	Nefrologia	40E	Lasten endokrinologia	74	Nuorisopsykiatria
10R	Reumatologia	40G	Lasten gastroenterologia	75	Lastenpsykiatria
11	Anestesiologia ja tehohoito	40H	Lasten hematologia	77	Neurologia
15E	Akuuttilääketiede/erikoissairaanhoido	40I	Lasten infektiosairaudet	77F	Neurologinen geriatria
15Y	Akuuttilääketiede/yleislääketiede	40K	Lasten kardiologia	78	Lastenneurologia
20	Kirurgia	40M	Lasten nefrologia	80	Keuhkosairaudet
20G	Gastroenterologinen kirurgia	50	Silmätaudit	80A	Keuhkosairaudet ja allergologia
20J	Käsi­kirurgia	50N	Neuro-oftalmologia	93	Liikuntalääketiede
20L	Lastenkirurgia	55	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	94	Perinnöllisyyslääketiede
20O	Ortopedia ja traumatologia	55A	Korva-, nenä ja kurkkutautien allergologia	95	Työlääketiede ja työterveyshuolto
20P	Plastiikkakirurgia	55B	Audiologia	96	Fysiatria
20R	Sydän- ja rintaelinkirurgia	57	Foniatria	97	Geriatrinen
20U	Urologia	57B	Audiologia (foniatria)	98	Yleislääketiede
20V	Verisuonikirurgia	58	Hammas-, suu- ja leukasairaudet		
20Y	Yleiskirurgia	58V	Suu- ja leukakirurgia		
25	Neurokirurgia	58X	Hampaiston oikomishoito		
Kävijäryhmä					
1	Yksilökäynti	3	Ryhmäkäynti	6	Yhteisötilaisuus
2	Ryhmävastaanotto	5	Perhekäynti		
Saapumistapa					
1	Päivystys	3	Siirto poliklinikalta osastohoitoon	5	Sairaala­siirto
2	Hoidonvaraus	4	Erikoisalasiirto samassa sairaalassa	9	Muu tapa

Mistä tuli (aikaisempi hoitopaikka)					
1	Laitoshoito	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoito	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
13	Vanhainkoti	2	Koti, kotihoito ja palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
14	Kehitysvammalaitos	21	Kotihoito/ei-ympäri- vuorokautinen palveluasuminen	3	Vastasyntynyt
Lähteen antaja / Lähettäjä					
1	Terveyskeskus	4	Työterveyshuolto	7	Yksityinen avoterveydenhuolto
2	Muu sairaala	5	Mielenterveyden avohoitoyksikkö	8	Muu lähettäjä
3	Sama sairaala	6	Sosiaalihuollon laitosyksikkö	9	Ilman lähetettä
Jonottamisen syy					
A	Hoitotarpeen arviointi	3	Lääketieteelliset syyt	7	Päivystys
0	Sairaalan resurssit (kuuluu hoito- takukseen)	5	Toistuva hoito tai seuranta	8	Kiireellinen hoito
2	Potilaan päätös	6	Muu syy		
Jatkohoito					
Tarkoituksenmukainen hoitopaikka					
1	Laitoshoito	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoito	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
13	Vanhainkoti tai vastaava	2	Koti, kotihoito ja palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
14	Kehitysvammalaitos	21	Kotihoito/ei-ympäri- vuorokautinen palveluasuminen	3	Kuollut (vain jatkohoitoluokituksessa)
Hoidon hättäväikutus					
0	Ei Hättäväikutusta	2	Todettu aikaisempaan hoitoon liityvä hättäväikutus		
1	Uusi hättäväikutus	4	Aikaisemman hättäväikutuksen vuoksi annettu hoito		
Käynnin vastaanottaja					
1	Lääkäri	2	Muu terveydenhuollon ammattihenkilö		

Liite 2: Sosiaalihuollon ilmoituksissa käytettyjen luokitusten tiivistelmä

Palveluala					
31	Vanhainkotihoito	42	Kehitysvammahuolto / autettu asuminen	81	Palveluasuminen
32	Ympäri vuorokautinen vanhus- palveluasuminen	43	Kehitysvammahuolto / ohjattu asuminen	82	Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei - ympäri vrk
33	Dementoituneen laitoshoito	44	Kehitysvammahuolto / tuettu asuminen	83	Päiväsairaalahoido
34	Dementoituneen tehostettu eli ympärivuorokautinen	5	Päihdehuolto	84	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (alle 65v.)
41	Kehitysvammahuolto / keskuslaitos, muu laitoshuolto	6	Kuntoutuslaitoshoito	85	Ympäri vuorokautinen hoito psykiatriassa asumispalvelussa
Vakituinen asumismuoto					
1	Yksinasuminen	3	Pysyvä laitoshoito		
2	Yhteisasuminen	4	Asunnoton		
Mistä tuli (aikaisempi hoitopaikka)					
1	Laitoshoito	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhus- ympärivuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoito	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
13	Vanhainkoti	2	Koti, kotihoito ja palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
14	Kehitysvammalaitos	21	Kotihoito/ei- ympärivuorokautinen palveluasuminen		
Hoitoon tulon syy					
1	Fyysiset syyt	34	Yksinäisyys, turvattomuus	72	Huumausaineongelma
11	Itsestä huolehtimisen vajavuudet (hygieniä)	35	Asumisongelmat	73	Lääkkeiden ongelmakäyttö
12	Liikkumiskyvyn vajavuudet	36	Omaisten avun puute	74	Sekäkäyttöongelma
2	Hermostolliset syyt	37	Hoitajan loma	75	Muu riippuvuus
21	Muistamattomuus	38	Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute	76	Läheisen päihdeongelma tai vastaava
22	Sekavuus	39	Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute		
23	Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	4	Kuntoutus		
24	Dementia	41	Lääkinnällinen kuntoutus		
3	Psyykkis-sosiaaliset syyt	5	Tapaturma		
31	Masennus	6	Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito		
32	Muu psykiatrinen sairaus/oire	71	Alkoholi-ongelma		

Hoivan tarve tullessa/lähtiessä/laskentahetkellä					
1	Täysin tai lähes omatoiminen	3	Toistuva hoivan tarve	5	Jatkuva ympärivuorokautisen hoivan tarve
2	Ajoittainen hoivan tarve	4	Lähes jatkuva hoivan tarve	6	Kuollut
Jatkohoito					
Tarkoituksenmukainen hoitopaikka					
1	Laitoshoito	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoito	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
13	Vanhainkoti	2	Koti, kotihoito ja palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
14	Kehitysvammalaitos	21	Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen	3	Kuollut (vain jatkohoitoluokituksessa)

Liite 3: Kotihoidon laskennassa käytettyjen luokitusten tiivistelmä

Palveluala					
7	Kotihoito	83	Päiväsairaalahoido	86	Vanhainkodin/palvelukeskuse n vanhusten päivähoito
Vakituinen asumismuoto					
1	Yksinasuminen	2	Yhteisasuminen		
Aikaisempi hoitopaikka (mistä tuli) ja Tarkoituksenmukainen hoitopaikka					
1	Laitoshoito	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympäri vuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoito	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
13	Vanhainkoti	2	Koti, kotihoito ja palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
14	Kehitysvammalaitos	21	Kotihoito/ei- ympäri vuorokautinen palveluasuminen		
Hoidon aloittamisen (hoitoon tulon) syy					
11	Itsestä huolehtimisen vajavuudet (hygienia)	34	Yksinäisyys, turvattomuus	5	Tapaturma
12	Liikkumiskyvyn vajavuudet	35	Asumisongelmat	6	Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito
21	Muistamattomuus	36	Omaisten avun puute	71	Alkoholi ongelma
22	Sekavuus	37	Hoitajan loma	72	Huumausaineongelma
23	Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	38	Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute	73	Lääkkeiden ongelmakäyttö
24	Dementia	39	Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute	74	Sekakäyttöongelma
31	Masennus	4	Kuntoutus	75	Muu riippuvuus
32	Muu psykiatrinen sairaus/oire	41	Lääkinnällinen kuntoutus	76	Läheisen päihdeongelma tai vastaava
Hoivan tarve tullessa / lähtiessä / laskentahetkellä					
1	Täysin tai lähes omatoiminen	3	Toistuva hoivan tarve	5	Jatkuva ympärivuorokautisen hoivan tarve
2	Ajoittainen hoivan tarve	4	Lähes jatkuva hoivan tarve	6	Kuollut
Asumista haittaa					
1	Puutteet asunnon varustetasossa	3	Portaat	5	Vaikkeat kulkuyhteydet asuin ympäristössä
2	Sopimaton asunto	4	Hissittömyys		

Liite 4: Hilmoissa käytettyjen luokitusten nimet ja OID-tunnisteet koodistopalvelimella

Luokituksen nimi	OID koodistopalvelimella
Hilmo - Asumista haittaa	1.2.246.537.6.215
Hilmo - Hoidon haittavaikutus	1.2.246.537.6.230
Hilmo - Hoitoon tulon syy	1.2.246.537.6.29
Hilmo - Hoivan tarve tullessa/lähtiessä/laskentahetkellä	1.2.246.537.6.211
Hilmo - Itsemurhayritys psykiatrian osastohoidossa	1.2.246.537.6.233
Hilmo - Jatkohoito	1.2.246.537.6.212
Hilmo - Jonottamisen syy	1.2.246.537.6.216
Hilmo - Kävijäryhmä	1.2.246.537.6.232
Hilmo – Käynnin toteuttaja ⁵	1.2.246.537.6.140.2008
Hilmo - Käynnin vastaanottaja	1.2.246.537.6.229
Hilmo - Lähetteen antaja/lähettäjä	1.2.246.537.6.28
Hilmo - Lääkehoito psykiatrian osastohoidossa	1.2.246.537.6.224
Hilmo - Mistä tuli	1.2.246.537.6.26
Hilmo - Omaisen tai muun läheisen tapaaminen psykiatrian osastohoidossa	1.2.246.537.6.226
Hilmo - Pakkotoimet psykiatrian osastohoidossa	1.2.246.537.6.225
Hilmo - Palvelualat	1.2.246.537.6.18
Hilmo - Saapumistapa	1.2.246.537.6.25
Hilmo - Tarkoituksenmukainen hoitopaikka	1.2.246.537.6.213
Hilmo - Terveystieteiden erikoisalajat	1.2.246.537.6.24
Hilmo - Tulotapa psykiatriselle osastolle	1.2.246.537.6.222
Hilmo - Vakituinen asumismuoto	1.2.246.537.6.210
SFS - Maakoodisto	1.2.246.537.6.97
THL - Tautiluokitus ICD-10	1.2.246.537.6.1
THL - Toimenpideluokitus	1.2.246.537.6.2
VRK/THL - Kuntakoodit	1.2.246.537.6.21

⁵ Käynnin toteuttaja ja OID-koodi lisätty 12.9.2016.