



Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 31.8.2016

Päälöydökset

- 113 321 potilasta odotti hoitoonpääsyä sairaanhoitopiiriin sairaaloihin elokuun 2016 lopussa.
- Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä sairaanhoitopiireissä on noussut kesän aikana noin 1 300:lla.
- Nopeimmin hoitoon pääsi Kainuun sairaanhoitopiirissä.
- Hoidon tarpeen arviointia tulkitaan sairaanhoitopiireissä eri tavoilla.
- Läheteiden määrän kehityksessä on suuria alueellisia eroja.

Sairaaloissa yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä on kasvanut

Elokuun 2016 lopussa 113 321 potilasta odotti hoitoonpääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin. Hoitoa odottaneista 2 282 (2,0 %) oli odottanut kiireettömään hoitoon pääsyä yli puoli vuotta.

Pitkään hoitoa odottaneiden määrä on noussut kesän aikana noin 1 300:lla huhtikuun lopun tilanteeseen verrattuna. Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä nousi eniten Helsingin ja Uudenmaan sekä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiireissä. Näissä sairaanhoitopiireissä oli myös väestöön suhteutettuna eniten pitkään hoitoa odottaneita.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä oli yli puoli vuotta hoitoa odottaneita elokuun lopussa 1 275. Valtaosa heistä odotti hoitoon pääsyä silmätautien erikosalalle (485 potilasta), korva-, nenä- ja kurkkutautien erikosalalle (241 potilasta), vatsaelinkirurgiaan (132 potilasta) sekä plastiikkakirurgiaan (106 potilasta).

Nopeimmin hoitoon pääsi Kainuussa ja Varsinais-Suomessa (mediaani 33 vrk). Keskimäärin pisimpään hoitoa odotettiin Lapissa ja Etelä-Savossa (mediaani 70 vrk).

Hoidon tarpeen arviointia odottavien tulkinnassa suuria eroja

Hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista tulkitaan eri tavalla eri sairaanhoitopiireissä. Tästä syystä hoidon tarpeen arviointia odottavien lukumäärät vaihtelevat suuresti.

Osa sairaanhoitopiireistä tulkitsee hoidon tarpeen arvioinnin tapahtuvan lähetteen käsittelyn yhteydessä. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä tutkimuksia, on nämä terveydenhuoltolain mukaan toteutettava kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta sairaalaan.

Läheteiden määrän kehitys vaihtelee suuresti

Kiireettömän hoidon kysyntä sairaaloissa on noussut viime vuoden vastaavasta ajankohdasta. Vuoden 2016 tammi–elokuun välisenä aikana sairaanhoitopiireissä käsiteltiin yli 700 000 ei-päivystyksellistä lähetettä, joista 0,7 prosentissa läheteeseen otettiin kantaa vasta kolmen viikon kuluttua lähetteen saapumisesta.

Läheteiden määrä on noussut yli 21 000:lla viime vuoden vastaavasta ajankohdasta. Määrän kehityksessä on suuria sairaanhoitopiirikohtaisia eroja.

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

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



ISSN 2342-9070

Taulukko 1. Hoitoa odottavien määrä ja odotusajat sairaanhoitopiireissä 31.8.2016

Sairanhoitopiiri	Hoitoa odottaneet lkm	1-90 vrk lkm	91-180 vrk lkm	Yli 180 vrk lkm	Yli 180 vrk %	Jäsenkuntien hoitoa yli 180 vrk odottaneet/ 10 000 as	Odotusajan mediaani, vrk	30.4.2016 hoitoa yli 180 vrk odottaneet, lkm	Hoitoa yli 180 vrk odottaneiden muutos 4/2016-8/2016, lkm
Kainuun shp	2 185	1 813	351	21	1,0	2,9	33	16	5
Varsinais-Suomen shp	10 904	9 452	1 351	101	0,9	2,7	33	50	51
Satakunnan shp	4 907	3 909	964	34	0,7	1,5	35	5	29
Pirkanmaan shp	6 934	5 313	1 593	28	0,4	0,4	42	9	19
Etelä-Pohjanmaan shp	4 810	3 703	1 067	40	0,8	1,9	45	28	12
Etelä-Karjalan shp	1 979	1 347	620	12	0,6	0,8	47	5	7
Pohjois-Pohjanmaan shp	6 893	5 405	1 457	31	0,4	0,6	47	13	18
Kanta-Hämeen shp	5 057	3 752	1 089	216	4,3	12,2	49	48	168
Helsingin ja Uudenmaan shp	45 364	34 059	10 030	1 275	2,8	7,5	50	549	726
Kymenlaakson shp	2 129	1 659	422	48	2,3	2,8	51	63	-15
Keski-Suomen shp	5 785	4 246	1 450	89	1,5	3,4	52	28	61
Keski-Pohjanmaan shp	3 367	2 388	947	32	1,0	3,2	57	28	4
Länsi-Pohjan shp	937	646	290	1	0,1	0,2	59	4	-3
Pohjois-Savon shp	2 755	1 893	735	127	4,6	4,9	62	59	68
Vaasan shp	1 207	890	298	19	1,6	1,1	62	9	10
Päijät-Hämeen shp	3 105	2 101	854	150	4,8	7,0	63	23	127
Pohjois-Karjalan shp	2 074	1 476	561	37	1,8	2,2	65	11	26
Etelä-Savon shp	947	627	314	6	0,6	0,5	70	1	5
Lapin shp	1 021	662	349	10	1,0	0,8	70	0	10
Itä-Savon shp	961	768	188	5	0,5	1,2	-	4	1
Yhteensä	113 321	86 109	24 930	2 282	2,0	4,0	-	953	1 329

Taulukko 2. Hoidon tarpeen arviointia odottavien määrä ja odotusajat sairaanhoitopiireissä 31.8.2016

Sairanhoitopiiri	Yhteensä lkm	1-90 vrk lkm	91-180 vrk lkm	Yli 180 vrk lkm	Yli 90 vrk lkm	Yli 90 vrk, %	Odotusajan mediaani, vrk
Keski-Pohjanmaan shp	2 228	2 228	0	0	0	0,0	39
Etelä-Karjalan shp	153	152	1		1	0,7	16
Satakunnan shp	895	884	10	1	11	1,2	30
Etelä-Pohjanmaan shp	1 298	1 271	27	0	27	2,1	35
Pohjois-Savon shp	4 463	4 351	107	5	112	2,5	26
Pirkanmaan shp	3 131	3 044	84	3	87	2,8	26
Länsi-Pohjan shp	1 090	1 055	33	2	35	3,2	30
Pohjois-Karjalan shp	3 327	3 182	139	6	145	4,4	28
Varsinais-Suomen shp	2 339	2 228	104	7	111	4,7	37
Itä-Savon shp	545	510	31	4	35	6,4	-
Keski-Suomen shp	1 723	1 568	146	9	155	9,0	24
Etelä-Savon shp	1 366	1 238	127	1	128	9,4	34
Vaasan shp	2 110	1 903	125	82	207	9,8	31
Pohjois-Pohjanmaan shp	5 366	4 837	459	70	529	9,9	-
Lapin shp	2 111	1 896	206	9	215	10,2	35
Päijät-Hämeen shp	56	50	3	3	6	10,7	37
Helsingin ja Uudenmaan shp	61	54	2	5	7	11,5	17
Kainuun shp	773	677	96	0	96	12,4	43
Kanta-Hämeen shp	107	91	16	0	16	15,0	45
Kymenlaakson shp	846	719	117	10	127	15,0	35

Taulukko 3. Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä tammi–elokuun aikana 2008–2016

Sairaanhoitopiiri	31.8.2008	31.8.2009	31.8.2010	31.8.2011	31.8.2012	31.8.2013	31.8.2014	31.8.2015	31.8.2016	Muutos 8/2015–8/2016
Etelä-Karjalan shp	235	18	85	36	23	71	10	30	12	-18
Etelä-Pohjanmaan shp	44	24	69	85	14	38	8	36	40	4
Etelä-Savon shp	69	45	59	25	15	41	7	4	6	2
Helsingin ja Uudenmaan shp	2 260	2 265	2 437	299	518	1 015	964	343	1 275	932
Itä-Savon shp	12	33	6	3	5	11	12	2	5	3
Kainuun shp	27	33	32	52	96	27	18	14	21	7
Kanta-Hämeen shp	11	79	218	168	96	34	34	36	216	180
Keski-Pohjanmaan shp	16	30	7	1	12	20	28	31	32	1
Keski-Suomen shp	166	153	43	54	55	60	94	449	89	-360
Kymenlaakson shp	87	31	75	6	149	8	15	44	48	4
Lapin shp	93	25	31	91	12	35	13	4	10	6
Länsi-Pohjan shp	37	2	1	11	38	13	36	38	1	-37
Pirkanmaan shp	384	733	426	161	54	157	75	357	28	-329
Pohjois-Karjalan shp	75	67	38	30	35	74	86	15	37	22
Pohjois-Pohjanmaan shp	397	175	370	109	239	71	214	36	31	-5
Pohjois-Savon shp	211	158	153	220	147	28	34	120	127	7
Päijät-Hämeen shp	219	43	14	20	12	15	41	41	150	109
Satakunnan shp	29	103	236	100	5	0	21	42	34	-8
Vaasan shp	222	35	41	35	9	9	1	20	19	-1
Varsinais-Suomen shp	61	50	201	34	80	251	206	171	101	-70
Yhteensä	4 655	4 102	4 542	1 540	1 614	1 978	1 917	1 833	2 282	449

*Tilastointitavan muutos vuonna 2013

Keskeiset käsitteet

Kiireetön hoito

tarkoittaa lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettua hoitoa ja neuvontaa, joka on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa. Erikoissairaanhoidossa hoito tulee kuitenkin antaa kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu ja lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 51§-53§.)

Hoitoa odottavat

Lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö on hoidon tarpeen arvioinnin perusteella päättänyt ottaa potilaan hoitoon ja potilas on asetettu hoitojonoon tai hänelle on varattu aika polikliniseen hoitoon sairaalasta johtuvista syistä (resurssit). Hoitoa odottaviin ei sisällytetä lääketieteellisistä syistä tiettyyn ajankohtaan esim. vuoden päähän sovittuja hoidon antamispäiviä. Hoitoa odottaviin ei sisällytetä myöskään toistuvaa hoitoa tai sairauden seuranta tietyin määräajoin.

Pitkään hoitoa odottaneet

tarkoittaa tässä tilastokatsauksessa yli puoli vuotta hoitoa odottaneita.

Hoitojonoon asettamispäivä

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

Hoidon odotusaika

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

Odotusajan mediaani

on suuruusjärjestyksessä asetettujen havaintojen keskimäinen arvo.

Hoidon tarpeen arviointia odottavat

Potilas odottaa hoidon tarpeen arviointia. Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitietojen tai lähetteen perusteella. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia tai lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön arviointia, asetetaan potilas hoitojonoon odottamaan hoidon tarpeen arviointia.

Terveydenhuoltolain mukaan (52 §) arviointi ja siihen liittyvät tarvittavat tutkimukset on toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa arviointi ja tarvittavat tutkimukset on toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön (Terveydenhuoltolaki 53 §).

Hoidon tarpeen arvioinnin odotusaika

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

Lähete

on määrämuotoinen asiakirja, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja esittää asiakasta koskevan palvelupyynnön toiselle palveluntuottajalle. Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedoissa ei ole mukana päivystyslähetteitä eikä konsultaatiolähetteitä.

Lähetteen saapumispäivä

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

Lähetteen käsittelypäivä

on se päivä, jolloin lääkäri ottaa kantaa lähetteeseen ja tekee suunnitelman jatkotoimista.

Käsitelty lähete

on lähete, johon lääkäri on ottanut kantaa ja jonka perusteella hän on tehnyt suunnitelman jatkotoimista.

Laatuseloste

Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa

Tilastojen relevanssi

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

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

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

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

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

Menetelmäkuvaus

Hoitoonpääsy tiedot kerätään 20 sairaanhoitopiiristä (Ahvenanmaa ei ole mukana) ja 23 perusterveydenhuol- lon erikoissairaanhoidon yksiköstä. Tiedonkeruussa mukana olevat organisaatiot poimivat tiedot potilastieto- järjestelmistään ja ilmoittavat ne summatasolla THL:lle.

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

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

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

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

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

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

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

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

Erikoissairaanhoidon hoitopääsytiedot julkaistaan THL:n verkkosivulla: www.thl.fi/tilastot/hoitopaasy/esh

Tilastojen vertailukelpoisuus

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

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

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

Tietosisällön muutokset 2013

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

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

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

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

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

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

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

Kumulatiivisten hoitopääsytoteutumatiетоjen keruu lopetettiin vuoden 2012 lopussa lähete- ja jonoryh-
mätietoja lukuun ottamatta.

Aineistosta julkaistiin myös erikoissairaanhoidon hoitopääsyt kehitystä koskeva tilastoraportti. Siihen liitty-
vä laatuseloste poikkeaa tästä laatuselosteesta, koska tilastoraportin aineisto perustuu aikaisemman tietosisäl-
lön mukaiseen aineistoon.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Erikoissairaanhoidon hoitopääsytiedot sisältävät hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja kun-
tien ja kuntayhtymien tuottamiin palveluihin. Sairaanhoidopiirit ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon
yksiköt tuottavat tiedot THL:n ohjeistuksen mukaisesti. Tietojärjestelmillä ja osittain erilaisilla tulkinnoilla esim.
hoitopääsyt arvioinnista on vaikutusta tietojen yhtenäisyyteen.

31.8.2016 tilannetta koskevat erityiskysymykset

Sairaanhoidopiirit

Etelä-Karjalan sairaanhoidopiiri ei toimittanut psykiatrian erikoisaloiilta tietoja. Lasten ja nuorten kohdalla psy-
kiatrinen toiminta on painottunut enemmän perusterveydenhuoltoon. Sairaanhoidopiiristä ilmoitettiin, että
psykiatrian hoitoprosessien aikapisteiden mittaamisessa on ollut vaikeuksia, mutta ongelma on tilapäinen ja
asia pyritään korjaamaan.

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

HUS:n tulkinta hoidon tarpeen arvioinnista on, että HUS:ssa hoidon tarpeen arviointi tehdään pääosin lähete-
teen perusteella eikä hoidon tarpeen arviointiin liittyviä käyntejä juuri tarvita. Heidän ilmoituksensa mukaan
hoidon tarpeen arviointia odottavia on yhteensä 61. Samantyyppistä tulkintaa näyttää olevan myös joissakin
muissa sairaanhoidopiireissä, koska hoidon tarpeen arviointia odottavien kokonaislukumäärät vaikuttavat mel-
ko pieniltä.

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

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

Elokuun tiedonkeruun yhteydessä selvitetiin tarkemmin kahdeksan eri sairaanhoidopiirin käsiteltyjen lähetei-
den määriä², koska näytti, että läheteiden määrässä oli poikkeuksellisen suurta vaihtelua verrattuna vuoden
2015 elokuun tilanteeseen. Osalla sairaanhoidopiireistä käsiteltyjen läheteiden määrä oli merkittävästi vähen-
tynyt, osalla puolestaan lisääntynyt. Vastaus tiedusteluun saatiin kaikilta kahdeksalta sairaanhoidopiiriltä. Selvi-
tyksen pohjalta osa sairaanhoidopiireistä toimitti uuden läheteaineiston. Selvityksessä tuli esille mm. seuraavia
vertailuun vaikuttavia tekijöitä läheteiden osalta:

- Läheteisiin on poimittu tiedonkeruun aineistoon kuulumattomia konsultaatioläheteitä ja sisäisiä kon-
sultaatioita (Länsi-Pohjan shp ja Pohjois-Pohjanmaan shp).
- Hoitotakuupoimintasäännöt on määritelty uudestaan vuonna 2016, joten aikaisempien vuosien tiedot
eivät ole vertailukelpoisia (Lapin shp).
- Lähete-poiminta on uusittu vuoden 2016 aikana, joten aikaisempien vuosien tiedot eivät ole täysin ver-
tailukelpoisia (Itä-Savon shp).

² Lue tarkemmin erikoissairaanhoidon hoitopääsyt seurannan ohjeistus läheteitä koskevasta määritelmästä ja poiminnasta
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-780-6>

- Palvelujen käytön lisääntymisen myötä on läheteiden määrä noussut (Etelä-Savon shp ja Kainuun shp).

Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Itä-Savon sairaanhoitopiirit lähettivät tiedustelun jälkeen korjatut lähetetiedot.

Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidot

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

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

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

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

Oulun terveyskeskus ilmoitti, että kardiologia ja sisätaudit siirtyivät Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin hoidettaviksi 1.1.2016 alkaen.

Pieksämäki ilmoitti, että kaikki erikoissairaanhoidon toiminta lopetettiin 31.3.2016. Pieksämäki ei ole enää mukana tiedonkeruussa.

Pietarsaaren sote on ilmoittanut, että kaikille hoitotakuuseen kuuluville potilaille pyritään järjestämään käynnit kolmen kuukauden sisällä. Organisaation potilastietojärjestelmä ei seuraa hoidon tarpeen arviointia odottavia. Myös Varkauden sosiaali- ja terveyskeskus on ilmoittanut, että siellä ei käytetä hoidon tarpeen arvioinnin seuranta.

Jämsän, Kuusamon ja Salon perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidot eivät ilmoittaneet lainkaan hoidon tarpeen arviointia koskevia tietoja. Kuusamon terveyskeskuksen tiedoista puuttuivat lisäksi lähetetiedot ja tiedot jäsenkunnan hoitoa odottavista.

Rauman perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidot ilmoitti, että hoidon tarpeen arviointia odotti 31.8.2016 poikkileikkauspäivänä nolla henkilöä.

Varkauden sosiaali- ja terveyskeskuksessa on aloittanut silmäpoliklinikka 7.4.2015. Kirurgisten palvelujen tuottajana on aloittanut vuoden 2016 alusta Terveystalo. Varkauden ilmoituksen mukaan Terveystalo seuraa hoitopääsystä sisäisesti.

Kuusamon terveyskeskus toimitti puuttuvat huhtikuun lopun hoitopääsytiedot.

Sairaala Lapponiassa (Kemijärvi) on lopetettu erikoissairaanhoidon toiminta vuonna 2015. Lapponia ei ole enää mukana tiedonkeruussa.