

**Tilastotuotteet**

PL 220, 00531 Helsinki

Puh. (09) 3967 3967 2346 Mikko Nenonen

Puh. (09) 3967 3967 2204 Jouni Rasilainen

Fax. (09) 3967 2459

e-mail: etunimi.sukunimi@stakes.fi

**Toimenpiteelliset hoitajakset – tiedonantajapalaute****Sisällysluettelo**

<b>TOIMENPITEELLISET HOITOJAKSOT – TIEDONANTAJAPALAUTE</b>	<b>1</b>
SISÄLLYSLUETTELO	1
<b>1. TIIVISTELMÄ</b>	<b>2</b>
<b>2. AINEISTOT, KÄSITTEET JA MÄÄRITTELYT</b>	<b>2</b>
AINEISTON KATTAVUUS JA LUOTETTAVUUS	3
TILASTOJEN SARAKKEET	4
LUOKKA / RYHMÄ-SARAKE	4
1. TOIMENPITEEN TAI TOIMENPIDERYHMÄN NUMERO JA NIMILYHENNE	4
PÄÄTTYNEITÄ TOIMENPITEELLISIÄ HOITOJAKSOJA KOSKEVAT TIEDOT SARAKKEITTAIN	4
2. HOITOPÄIVÄT	4
3. HOITOJAKSOT	4
4. POTILAAT	4
5. KUOLLEET	4
6. HOITOAIKA: ARITMEETTINEN KESKIARVO	4
7. HOITOAIKA: MEDIAANI	4
8. KESKI-ikä	4
9. YHDEN PÄIVÄN AIKANA TEHTYJEN TOIMENPITEIDEN PROSENTTIOSUUS	4
10. TOIMENPITEET MIEHILLÄ	4
11. TOIMENPITEET NAISILLA	4
12. LISÄKSI 2. TAI 3. TOIMENPIDE	5
13. JONOTUSAIKA: ARITMEETTINEN KESKIARVO	5
14. JONOTUSAIKA: MEDIAANI	5
<b>3. TAULUKOIDEN LUKU- JA TULKINTAOHJEITA</b>	<b>5</b>
<b>4. TILASTOTAULUKOT:</b>	<b>6</b>
4.1. TOIMENPITEELLISET HOITOJAKSOT POHJOISMAISEN KOKOOMALUOKITUKSEN MUKAISESTI, (9)	6
4.2. TOIMENPITEELLISET HOITOJAKSOT VUODEN 1983 LUOKITUKSEN (8) MUKAAN	6
4.3. 100 YLEISINTÄ TOIMENPIDETTÄ	6
4.4. TOIMENPITEELLISET HOITOJAKSOT, POHJOISMAINEN LUOKITUS (5)	6
4.5. 100 YLEISINTÄ TOIMENPIDETTÄ	6
4.6. TOIMENPITEELLISET HOITOJAKSOT POHJOISMAISEN LUOKITUKSEN (5) PÄÄLUOKKIEN (KAHDEN MERKIN TASO) MUKAAN	6
4.7. YLEISIMMÄT TOIMENPITEELLISET HOITOJAKSOT POHJOISMAISEN LUOKITUKSEN (5) PÄÄLUOKKIEN (KOLMEN MERKIN TASO) MUKAAN	6
4.8. YLEISIMMÄT TOIMENPITEELLISET HOITOJAKSOT SAIRAANHOITOPIREITTÄIN	6
<b>4. KIRJALLISUUTTA</b>	<b>6</b>

## 1. Tiivistelmä

Tämä tiedonantajapalaute korvaa aikaisemman samannimisen ja -sisältöisen tilastoraportti-sarjan (1-4). Samalla myös tietojen julkistamistapa muuttuu, eikä taulukoita enää tuoteta paperiversioina vaan tiedot ovat maksutta luettavissa ja tulostettavissa internetissä. Yhteenveto tiedoista kootaan jatkossa ”Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastolliseen vuosikirjaan”. Tämä julkaisu tulee sisältämään myös tärkeimmät aikasarjat.

Nyt internetissä julkistettavat taulukot päivitetään jatkossa kahdesti vuodessa siten, että kesäkuussa julkistetaan edellisen vuoden ns. ennakkotiedot, joissa saattaa vielä olla pieniä puutteellisuuksia (mm. niiden laitosten osalta, jotka eivät jostain syystä ole toimittaneet ko. tietoja käytetään edellisen vuoden lukuja). Kokonaisuudesta taulukot kuitenkin jo antavat hyvän ja luotettavan kuvan. Loka- marraskuussa tiedot päivitetään täydennetyllä ja korjatuilla aineistolla, joka soveltuu jo yksityiskohtaiseenkin tarkasteluun.

Taulukoiden aineistona ovat kaikki ne hoitojaksot, joiden kuluessa on tehty jokin pohjoismaisen toimenpideluokituksen (5) mukainen toimenpide. Toimenpiteet ovat pääosin operatiivisia, mutta nimikkeistöön sisältyy myös eräitä diagnostisia- ja kuntoutustoimenpiteitä. Vuodesta 1994 lähtien hoitoilmoitus on kerätty vuodeosastohoitoa vaativan toiminnan lisäksi myös päiväkirurgiasta (ei kuitenkaan toimenpideluokituksen luvussa T, U ja X luetelluista pienkirurgisista toimenpiteistä).

## 2. Aineistot, käsitteet ja määrittelyt

Tilastotauluissa sivuilla 1 - 127 esitetään edellisten vuosien tapaan (1-4) keskeiset tilastotiedot tarkasteluvuotena hoidossa olleille potilaille suoritetuista toimenpiteistä. Lähtöaineistona ovat sairaaloiden vuodeosastoilla kyseisenä vuonna hoidettujen potilaiden päätyneet hoitojaksot, joihin sisältyy koodilla kirjattu toimenpide.

Toimenpiteiden kirjo hoitoilmoituksessa on laajentunut vuosi vuodelta. Vuosi vuodelta aineisto sisältää perinteisen operatiivisen toiminnan lisäksi yhä enemmän ns. konservatiivisia toimenpiteitä (6) (vuonna 1998 mm. noin 8 000 12-kanavaista EKG-tutkimusta) sekä erilaisia kuntoutustoimenpiteitä (7). Vaikka nämä määrät ovat vielä pieniä, ei toimenpiteiden kokonaislukumäärää voida enää pitää puhtaasti terveydenhuollon operatiivisen toiminnan mittarina. Operatiiviselle toiminnalle onkin jatkossa luotava oma mittarinsa, joka sisältää vain valikoidun otoksen koodien suuresta joukosta. Tämä tarkoittanee ”klassisen” operatiivisen toiminnan poimimista erilleen nykyisestä koodistosta.

Tilastotaulukot on jaettu kahteen pääryhmään: Taulukot 4.1. – 4.3. on esitetty Sairaaliiton toimenpideluokituksen mukaisesti (8) ja taulukot 4.4. – 4.8. uuden luokituksen mukaisesti (5). Tilastotaulukossa 4.1. esitetään aikaisempien vuositilastojen kaltaiset Nomeskon toimenpideryhmittelyyn (9) pohjautuvat toimenpideryhmätilastot sekä koodin mukaisessa että hoitojaksojen määrän mukaisessa järjestyksessä (kahden että yhden merkin tarkkuudella). Tilastotaulukossa 4.2. ovat Sairaaliiton toimenpideluokituksen (8) mukaiset toimenpidetilastot neljän merkin tarkkuudella (koodit muunnettu uusista koodeista). Tilastotaulukossa 4.3. taas luetellaan sata yleisintä toimenpidettä vanhan luokituksen mukaisesti.

Taulukosta 4.4. alkaen toimenpiteet on esitetty pohjoismaisen toimenpideluokituksen (5) mukaisesti. Tilastotaulukko 4.4. sisältää kaikki pohjoismaisen toimenpideluokituksen ja sitä täydentävien em. luokitusten koodit koko maan tasolla. Tilastotaulukossa 4.5. on lue-

teltu 100 yleisintä toimenpidettä. Tilastotaulukossa 4.6. on esitetty toimenpiteiden tiedot pohjoismaisen luokituksen kahden merkin tasolla ja tilastotaulukossa 4.7. yleisimmät toimenpiteet kolmen merkin tasolla koko maassa. Tilastotaulukossa 4.8. on esitetty vastaavalla tavalla kunkin sairaanhoitopiirin yleisimpien toimenpideryhmien (kolmen merkin taso) tiedot.

Tiedonantajapalautteen tuottajista kehittämispäällikkö Mikko Nenonen on laatinut pääosan tekstistä sekä vastaa raportin kokonaissisällöstä. Erikoissuunnittelija Jouni Rasilainen on suunnitellut ja toteuttanut tilastotaulujen tuottamisen hoitoilmoitustietokannasta sekä osallistunut tekstin kirjoittamiseen.

### **Aineiston kattavuus ja luotettavuus**

Hoitoilmoitus annetaan kaikesta vuodeosastohoitoa vaativasta operatiivisesta toiminnasta sekä päiväkirurgiasta silloin, kun laitos antaa muutoinkin hoitoilmoitukset. Tilastoinnin ulkopuolelle siis jäivät laitokset, joilla ei ollut vuodepaikkoja ja jotka tästä syystä eivät antaneet hoitoilmoituksia. Näin on esimerkiksi kaihileikkauksista jäänyt tilastoinnin ulkopuolelle huomattavan toimenpidevolyymin omaavia, pääasiassa yksityisiä laitoksia. Tämän puutteen korjaamiseksi on Sosiaali- ja terveysministeriön asettama päiväkirurgiatyöryhmä antanut joukon suosituksia (10). Nämä suositukset on myös esitetty tältä samalta internet-sivulta löytyvässä päiväkirurgiaa käsittelevässä artikkelissa.

Edellä mainittujen toimenpiteiden lisäksi hoitoilmoituksen yhteydessä on alettu ilmoittaa uusien koodien tullessa käyttöön yhä enemmän myös erilaisia tutkimus- ja kuntoutustoimenpiteitä. Näitä on ilmoitettu etenkin konservatiivisilla erikoisaloilla osana muuta hoitoa, eivätkä ne siis täten ole olleet sairaalahoidon pääasiallisena syynä. Esimerkiksi 12-kanavaista EKG-tutkimusta ilmoitettiin vuonna 1998 yli 8 000 hoitojaksolle päätoimenpiteenä ja lisäksi vielä noin 1 300 hoitojaksolle muuna toimenpiteenä. Ilmoituksista suurin osa (noin 6 000) tuli sisätautien erikoisaloilta, 1 000 kirurgialta sekä 1 700 neurologialta. Nämä ”konservatiiviset toimenpiteet” aiheuttavat jonkin verran tulkintaongelmia toimenpiteiden kokonaismäärää arvioitaessa, varsinkin kun niiden koodin ovat jakautuneet varsin tasaisesti yli koko luokituksen. Tästä syystä niiden poisto kokonaismäärästä ei onnistu vain rajaamalla pois tietty alue laajasta koodistosta. Selvästi on kuitenkin olemassa tarpeen ryhmittelylle operatiivisiin, konservatiivisiin sekä kuntoutustoimenpiteisiin. Toisaalta nykyisellään tämän tiedontuottajapalautteen sisältö vastaa hyvin sen nimeä: ”Toimenpiteelliset hoitojaksot”.

Hoitoilmoitukset on vuodesta 1997 lähtien annettu käyttäen yksinomaan pohjoismaista toimenpideluokitusta (5). Samalla poistui suurin osa vertailukelpoista tilastointia vaikeutaneista ns. paikallisista koodituksista. Aikasarjatarkastelun vuoksi joudutaan edelleen muuntamaan pohjoismaisia toimenpidekoodeja (5) Sairaaliiton koodeiksi (8) sekä käyttämään tähän vanhempaan luokitukseen pohjautua ns. lyhennettyjä toimenpidelisteja (9). Muunnoksiin sisältyy aina epätarkkuuden mahdollisuus ja niinpä yksityiskohtaisimmalla tasolla koodivaihdoksen yli ulottuvissa tarkasteluissa varovaisuus on paikallaan. Havaitut virheet pyritään korjaamaan ja muunnostaulukot pitämään ajan tasalla. Kuitenkin esimerkiksi kaihileikkausten osalla näytetään hukattavan osa toimenpiteistä muunnosvaiheessa.

## **Tilastojen sarakkeet**

Tilastojen sarakkeet jakautuvat kahteen osaan. Ensimmäisessä (sarake 1) esiintyy ryhmän tai ominaisuuden nimi, joka on aina ominainen kullekin tilastolle. Toisessa osassa (sarakeet 2-14) esitetään rekisterivuonna päättyneistä hoitajaksoista laskettuja tietoja.

## **Luokka / ryhmä-sarake**

### *1. Toimenpiteen tai toimenpideryhmän numero ja nimilyhenne*

Taulukoissa 4.1. – 4.3. koodistona on Sairaalaliiton toimenpidenimikkeistö (8) ja taulukosta 4.4. alkaen koodistona on pohjoismainen toimenpideluokitus (11).

## **Päättyneitä toimenpiteellisiä hoitajaksoja koskevat tiedot sarakkeittain**

### *2. Hoitopäivät*

Hoitopäivillä tarkoitetaan nettohoitopäiviä. Tulo- ja lähtöpäivä lasketaan yhteensä yhdeksi hoitopäiväksi. Hoitopäivät saadaan lähtö- ja tulopäivän erotuksena. Täten tässä sarakkeessa olevat hoitopäivät ovat osittain kertyneet muiltakin vuosilta kuin rekisterivuodelta. Mikäli tulo- ja lähtöpäivä on sama, hoitopäivien lukumäärä on 1.

### *3. Hoitajaksot*

Rekisterivuonna päättyneiden hoitajaksojen määrä. Hoitajakson pituus on sen hoitopäivien määrä. Tilasto on laadittu 1. toimenpiteen eli pääleikkauksen päätoimenpiteen mukaan.

### *4. Potilaat*

Luokan/ryhmän päättyneistä hoitajaksoista laskettu eri henkilöiden lukumäärä (=eri henkilötunnusten lukumäärä).

### *5. Kuolleet*

Kuolemaan päättyneiden hoitajaksojen määrä (hoitoilmoituksen "jatkohoito"-tieto = 4).

### *6. Hoitoaika: aritmeettinen keskiarvo*

Hoitopäivien määrä jaettuna hoitajaksojen määrällä.

### *7. Hoitoaika: mediaani*

Hoitajaksojen pituuden mediaani.

### *8. Keski-ikä*

Hoidettujen potilaiden keski-ikä.

### *9. Yhden päivän aikana tehtyjen toimenpiteiden prosenttiosuus*

Niiden toimenpiteiden prosenttiosuus koko ko. toimenpideluokasta, joissa tulo- ja lähtöpäivä on ollut sama, eli toimenpide on tehty saman hoitopäivän puitteissa.

### *10. Toimenpiteet miehillä*

Miehille tehtyjen toimenpiteiden lukumäärä.

### *11. Toimenpiteet naisilla*

Naisille tehtyjen toimenpiteiden lukumäärä.

#### *12. Lisäksi 2. tai 3. toimenpide*

Hoitojaksojen lukumäärä, joissa on tehty useampi kuin yksi toimenpide.

#### *13. Jonotusaika: aritmeettinen keskiarvo*

Jonoon asettamispäivän ja operaatiopäivän erotus. Ts. jonotusajan pituuden aritmeettinen keskiarvo. Jonotusaikaa laskettaessa on pyritty eliminoimaan virhetallennukset ja päivystyksessä tehdyt leikkaukset ottamalla mukaan vain yhden ja 2000 vuorokauden välille sijoittuvat jonotusajat.

#### *14. Jonotusaika: mediaani*

Jonotusajan pituuden mediaani.

### **3. Taulukoiden luku- ja tulkintaohjeita**

Osa toimenpiteiden lukumäärän lisäyksestä aiheutuu uusista toimenpidekoodeista, jotka tekevät mahdolliseksi ilmoittaa hoitoilmoituksen toimenpidekentässä yhä laajempi valikoima erilaisia terveydenhuollon toimintoja, kuten mm. kuntoutusta. Pakollinen hoitoilmoitus tehdään myös kaikesta päiväkirurgiasta (ei kuitenkaan leikkausluokituksen luvussa T, U ja X luetelluista pienkirurgisista toimenpiteistä). Oheisissa tilastoissa ovat mukana myös ne ilmoitetut toimenpiteet, joissa tulo- ja lähtöpäivä oli sama. Suurin osa näistä toimenpiteistä oli ns. päiväkirurgiaa.

Pakollisten ilmoitusten lisäksi hoitoilmoituksia on tehty myös pienestä määrästä ns. polikliinista toimintaa. Osa tästä toiminnasta on ilmoituksen tehneessä laitoksessa tulkittu päiväkirurgiaksi. Tätä määrittelyongelmaa selkiyttää vuonna 1998 valmistunut päiväkirurgia-työryhmän raportti (10).

Huomattavassa osassa hoitojaksoja on tehty vähintään 2 toimenpidettä. Taulukot on kuitenkin laadittu vain ns. päätoimenpiteen perusteella. Taulukot siis kuvaavat niiden toimenpiteiden kokonaismääriä ja jakaumia, jotka ovat olleet ilmoitetun hoitojakson pääasiallinen aihe ja sisältö. Erikseen julkistettavissa toimenpidekohtaisissa tilastoissa (<http://www.stakes.fi/stakestieto/kirurgia.htm>) tarkastelukulmana on toimenpidekoodi ja silloin mukana ovat kaikki tuon koodin esiintymiset hoitoilmoituksessa riippumatta niiden päätoimenpide – muu toimenpide asemasta.

Sairaanhoitopiiri- ja laitospohjaiset toimenpidetilastot löytyvät Stakesin Internettietokannassa osoitteessa <http://info.stakes.fi/nettihilmo> . Tietokannassa ovat myös yksityiskohtaisemmat toteutuneiden jonotusaikojen tiedot. Avoimessa versiossa toimenpiteissä tarkastelun tasona on tämän raportin tilastosivulla 1 käytetty "kahden merkin taso" ja salasanalla suojatussa tietokannassa tätä yksityiskohtaisempi jaottelu. Salasanan käyttöoikeutta voi kysyä omasta sairaanhoitopiiristä.

Toimenpiteiden kustannustietoja ei raporttiin ole laskettu, koska käytettävissä ei ole riittävän tarkkoja ja yhtenäisin perustein laskettuja tietoja palvelujen tuotantokustannuksista tai laskutetuista hinnoista. Sen sijaan Internettietokannassa on esitetty hoitoilmoituksessa kerättyjä hoitojakson hintatietoja, jotka perustuvat laitoksen ilmoittamiin asiakkaalta, kunnalta ja muilta maksajilta maksuihin. Kyseessä eivät siis ole varsinaiset kustannustiedot. Näissä hintatiedoissa on myös runsaasti epätarkkuuksia, eivätkä hinnoitteluperusteet ole suinkaan yhteneväiset sairaanhoitopiiristä toiseen. Luotettavampia kustannustietoja on löy-

dettävissä ns. ”Hoitotoiminnan tuottavuusprojektiin” liittyvästä internettietokannasta (<http://www.stakes.fi/benchm/>), jossa kustannuksia on esitetty DRG-ryhmittäin.

Sairaanhoitopiirikohtaisia tilastoja on syytä sairaanhoitopiireissä verrata omiin lukuihin ja eroavuuksista toivotaan ilmoitettavan Stakesiin ([Simo.Pelanteri@stakes.fi](mailto:Simo.Pelanteri@stakes.fi), puh. 09 3967 2356).

#### **4. Tilastotaulukot:**

*4.1. Toimenpiteelliset hoitajaksot pohjoismaisen kokoomaluokituksen mukaisesti, (9)*

*4.2. Toimenpiteelliset hoitajaksot vuoden 1983 luokituksen (8) mukaan*

*4.3. 100 yleisintä toimenpidettä*

*4.4. Toimenpiteelliset hoitajaksot, pohjoismainen luokitus (5)*

*4.5. 100 yleisintä toimenpidettä*

*4.6. Toimenpiteelliset hoitajaksot pohjoismaisen luokituksen (5) pääluokkien (kahden merkin taso) mukaan*

*4.7. Yleisimmät toimenpiteelliset hoitajaksot pohjoismaisen luokituksen (5) pääluokkien (kolmen merkin taso) mukaan*

*4.8. Yleisimmät toimenpiteelliset hoitajaksot sairaanhoitopiireittäin*

#### **4. Kirjallisuutta**

1. Nenonen M, Rasilainen J. Toimenpiteelliset hoitajaksot 1998. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus; 1999. Report No.: 28/1999.
2. Rasilainen J, Nenonen M. Toimenpiteelliset hoitajaksot vuonna 1997, tilastoraportti 21/1998. Helsinki: Stakes; 1998.
3. Rasilainen J, Nenonen M. Toimenpiteelliset hoitajaksot vuonna 1996. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus; 1997.
4. Rasilainen J, Nenonen M. Toimenpiteelliset hoitajaksot vuonna 1995. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus; 1996.
5. Stakes. Toimenpideluokitus / Åtgärdsklassifikation. 1st ed. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus; 1996.
6. Luokituskeskus S. Konservatiiviset toimenpiteet (esipainos 16.12.1996). Helsinki: Stakes; 1996.
7. Stakes, Kuntaliitto S. Kuntoutuspalveluluokitus. Helsinki: Stakes; 1997.

8. Sairaalaliitto. Toimenpidenimikkeistö 1983. 1st ed. Helsinki: Sairaalaliitto; 1983.
9. NOMESKO. Nordic short-list of surgical operations, 1989. 1989.
10. Lahtinen J, Alanko A, Korttila K, Kotilainen H, Laatikainen L, Nenonen M, et al. Päiväkirurgia. Helsinki: Suomen Kuntaliitto; 1998.
11. Stakes. Tautiluokitus ICD-10 Klassifikation av sjukdomar. 2 ed. Helsinki: Stakes; 1999.