

Perusterveydenhuollon avosairanhoidon vastaanoton asiakkaiden käyntisyys vuonna 2017

Päälöydökset

- Terveyskeskuksessa käytiin lääkärin vastaanotolla yleisimmin verenpainetaudin vuoksi
- Saira- ja terveydenhoitajan luona eniten käyntejä tehtiin terveyden ylläpitoon/sairauden ennaltaehkäisyyn liittyvissä asioissa
- Yli 30 terveyskeskuksessa (osuus koko maan väestöstä on 40 prosenttia) terveyskeskuslääkäri kirjaa käyntisyyn yli 85 prosentissa käynneistä.
- 11 prosentissa terveyskeskuksista käyntisyys kirjattiin harvemmin kuin joka neljännellä käynnillä

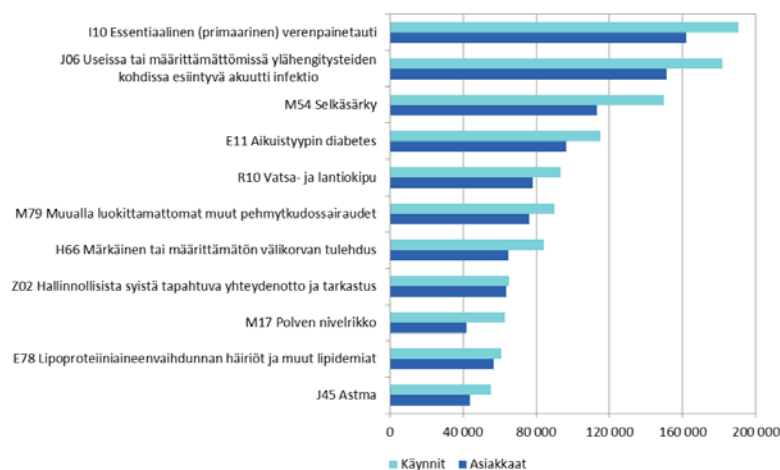
Terveyskeskuslääkärillä käytiin verenpainetaudin, hengitystietulehdusten ja selkäsäryn vuoksi

Verenpainetauti, ylähengitysteiden akuutit infektiot ja selkäsärky olivat terveyskeskuslääkärin avosairanhoidon vastaanotolla yleisimpiä käyntisyitä ICD-10 -tautiluokituksen mukaan vuonna 2017. Terveyskeskuslääkärin avosairanhoidon vastaanotolla käytiin 5,2 miljoonaa kertaa vuonna 2017. Keskimäärin käyntejä oli 2,3 käyntiä asiakasta kohden. Yksittäisistä käyntisyistä polven nivelrikko aiheutti eniten käyntejä asiakasta kohti, keskimäärin 1,5.

Sairaanhoidajan ja terveydenhoitajan avosairanhoidon vastaanotoilla käytiin yhteensä 5,0 miljoonaa kertaa vuonna 2017. Asiakasta kohden käyntejä oli keskimäärin 2,7 kertaa. Eniten käyntejä tehtiin ICPC-2 -käyntisyyluokituksen mukaan kirjattuna terveyden ylläpitoon/sairauden ennaltaehkäisyyn vuoksi. Asiakasta kohti eniten käyntejä hoitajan luona oli kuitenkin huumeiden käytön vuoksi, kolmekymmentä käyntiä. Huumeiden käyttö oli merkitty käyntisyiksi 1 000 asiakkaalla. Lisätietoja perusterveydenhuollon käynneistä löytyy tilastoraportissa¹.

Suurimmassa osassa terveyskeskuksista lääkärit kirjaavat asiakkaiden käyntien syyt ICD-10 -tautiluokituksella ja hoitajat ICPC-2 -käyntisyyluokituksella. ICD-10 -luokituksen mukainen avosairanhoidon lääkärin vastaanoton käyntisyys oli kirjattu noin 63 prosentissa käynneistä vuonna 2017. Hoitajakäynneissä ICPC-2 -luokituksen mukainen käyntisyys oli kirjattu 64 prosentissa käynneistä. Yli 30 terveyskeskuksessa (osuus koko maan väestöstä on 40 prosenttia) terveyskeskuslääkäri kirjaa käyntisyyn yli 85 prosentissa käynneistä.

Kuvio 1. Terveyskeskuslääkärin avosairanhoidon vastaanotolla yleisimmät käyntisyöt ICD-10 diagnoosin mukaan vuonna 2017, asiakkaiden ja käyntien lkm



Kaisa Mölläri
etunimi.sukunimi@thl.fi

Sanna-Mari Saukkonen
etunimi.sukunimi@thl.fi

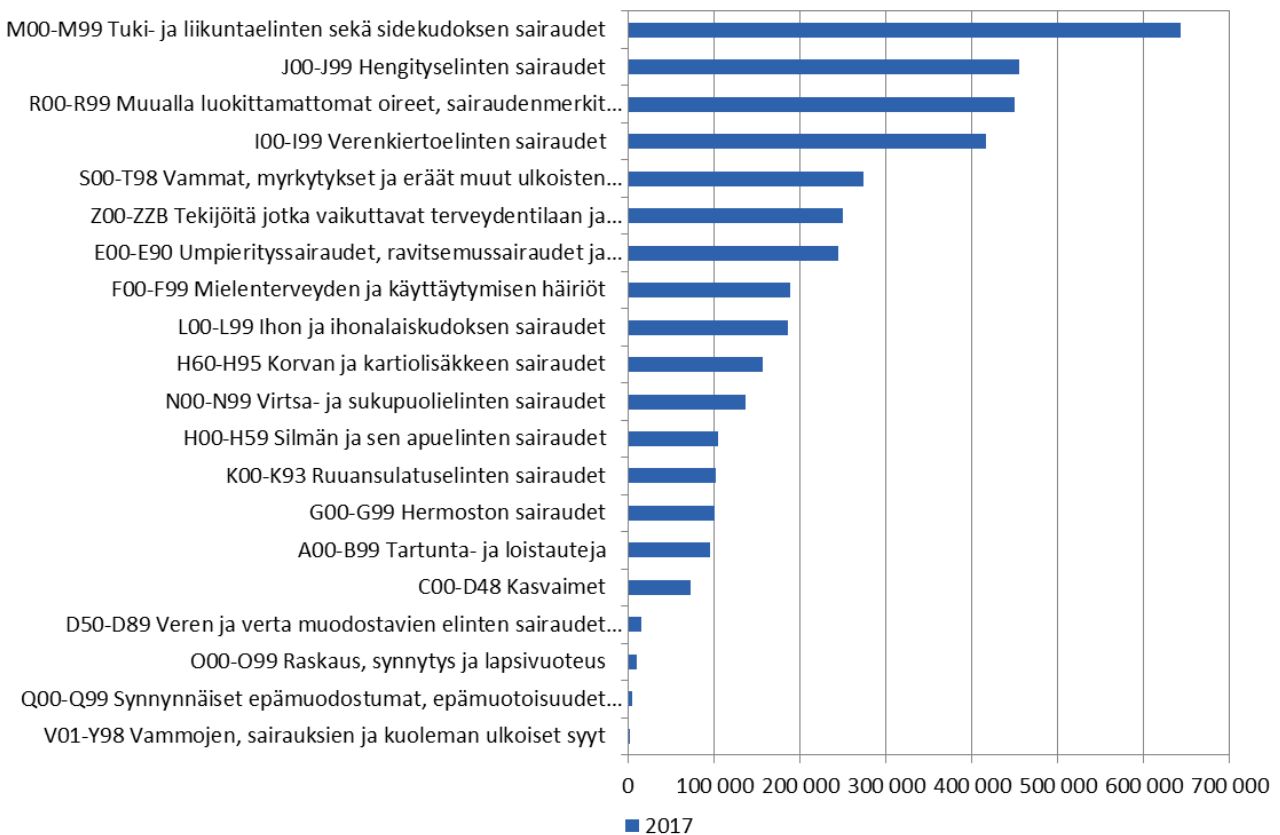
Leena Kovanen
etunimi.sukunimi@thl.fi

Käyntisyty avosairanhoidon lääkäreiden vastaanottokäynneillä

Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudossairauksien diagnoosiryhmä on terveyskeskuslääkärin avosairanhoidon vastaanottokäynneillä eniten kirjattu ICD-10 -tautiluokituksen mukainen diagnoosiryhmä vuonna 2017. Toiseksi eniten ICD-10 -luokituksen mukaan kirjattuja käynnin syitä on pääryhmässä Hengityselinten sairaudet (kuvio 2; [Perusterveydenhuollon avohoidon ICD-10 – käyntisyty kuutio.](#)).

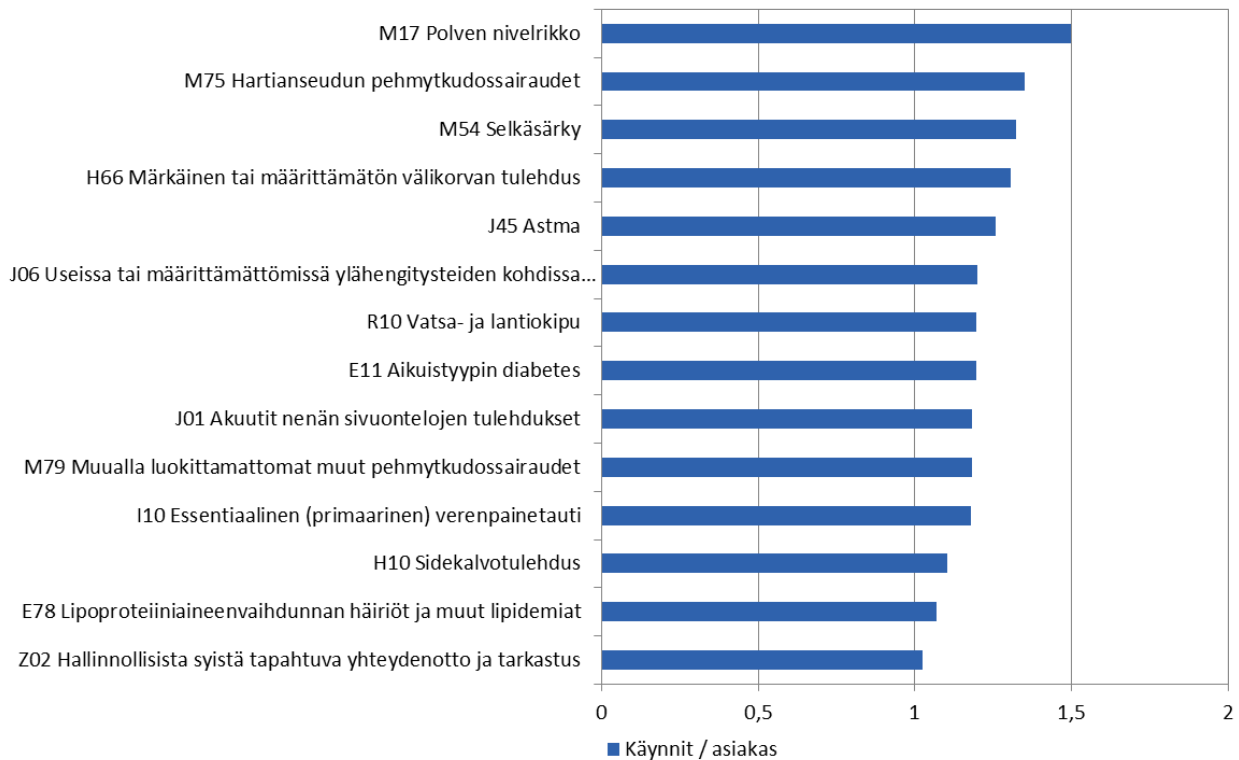
Vuonna 2017 terveyskeskuslääkärin avosairanhoidon vastaanotolla yleisimpiä ICD-10 -luokituksen mukaisia käyntisyitä olivat verenpainetauti, ylähengitysteiden akuutit infektiot ja selkäsärky (kuvio 1; [Perusterveydenhuollon avohoidon ICD-10 – käyntisyty kuutio.](#)).

Kuvio 2. Terveyskeskuslääkärin avosairanhoidon vastaanoton käyntisyty ICD-10 diagnoosiryhmittäin vuonna 2017, lkm



Asiakas kävi keskimäärin 1,3 kertaa lääkärin avosairanhoidon vastaanotolla saman ongelman vuoksi. Eniten käytejä asiakasta kohti suhteutettuna oli polven nivelrikon vuoksi, mistä syystä lääkärin vastaanotolla potilaat kävivät keskimäärin muita useammin, 1,5 kertaa vuonna 2017. Keskimääräistä useamman lääkärikäynnin asiakasta kohti vaati myös selkäsärky ja hartianseudun pehmytkudossairaudet. (Kuvio 3; [Perusterveydenhuollon avohoidon ICD-10 - käyntisyty kuutio.](#))

Kuvio 3. Terveyskeskuslääkärin avosairaanhoidon käyntejä asiakasta kohti saman käyntisyyn vuoksi ICD-10 luokituksen mukaan vuonna 2017

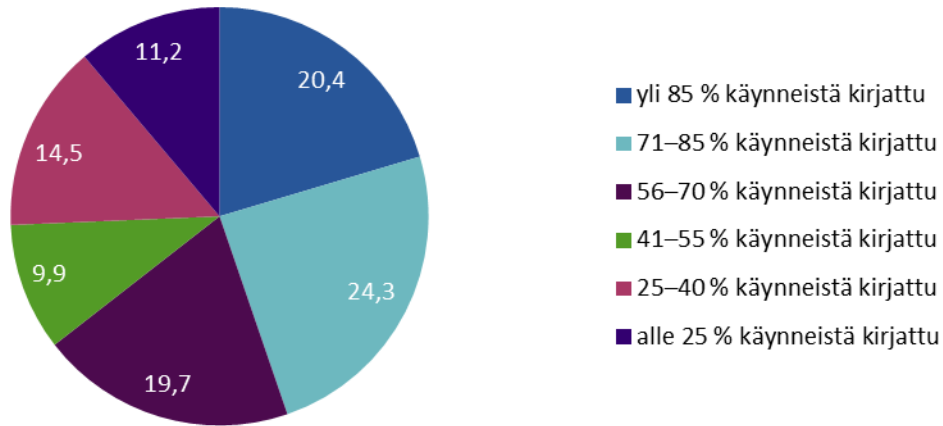


Terveyskeskuksissa kirjataan asiakkaiden käyntisyitä sekä ICD-10 -tautiluokitusta että ICPC-2 -käyntisyyluokitusta käyttäen. Suurimmassa osassa terveyskeskuksista lääkärit kirjaavat asiakkaiden käyntien syyt ICD-10 -luokituksella. ICD-10-luokituksen mukainen avosairaanhoidon lääkärin vastaanoton käyntisyty oli kirjattu 62,9 prosentissa käynneistä. ICPC-2-luokituksen mukainen käyntisyty oli noin 9,3 prosentissa käynneistä. Kuitenkin neljässä pääsääntöisesti ICPC-2 -luokitusta käyttävässä terveyskeskuksessa (Espoo, Kempele, Oulu, Salo) käyntisyty oli kirjattu kattavasti, noin 90 prosentissa avosairaanhoidon lääkärikäynneistä.

Noin 45 prosentissa terveyskeskuksista käyntisyty kirjataan yli 70 prosentissa lääkärin avosairaanhoidon vastaanottokäyntejä (kuvio 4).

Kuvio 4. Käyntisyiden kirjausaste lääkärin avosairaanhoidon vastaanottokäynnillä, terveyskeskusten %-osuus

Käyntisyyn kirjausaste (ICD-10 tai ICPC-2) terveyskeskusten %-osuus

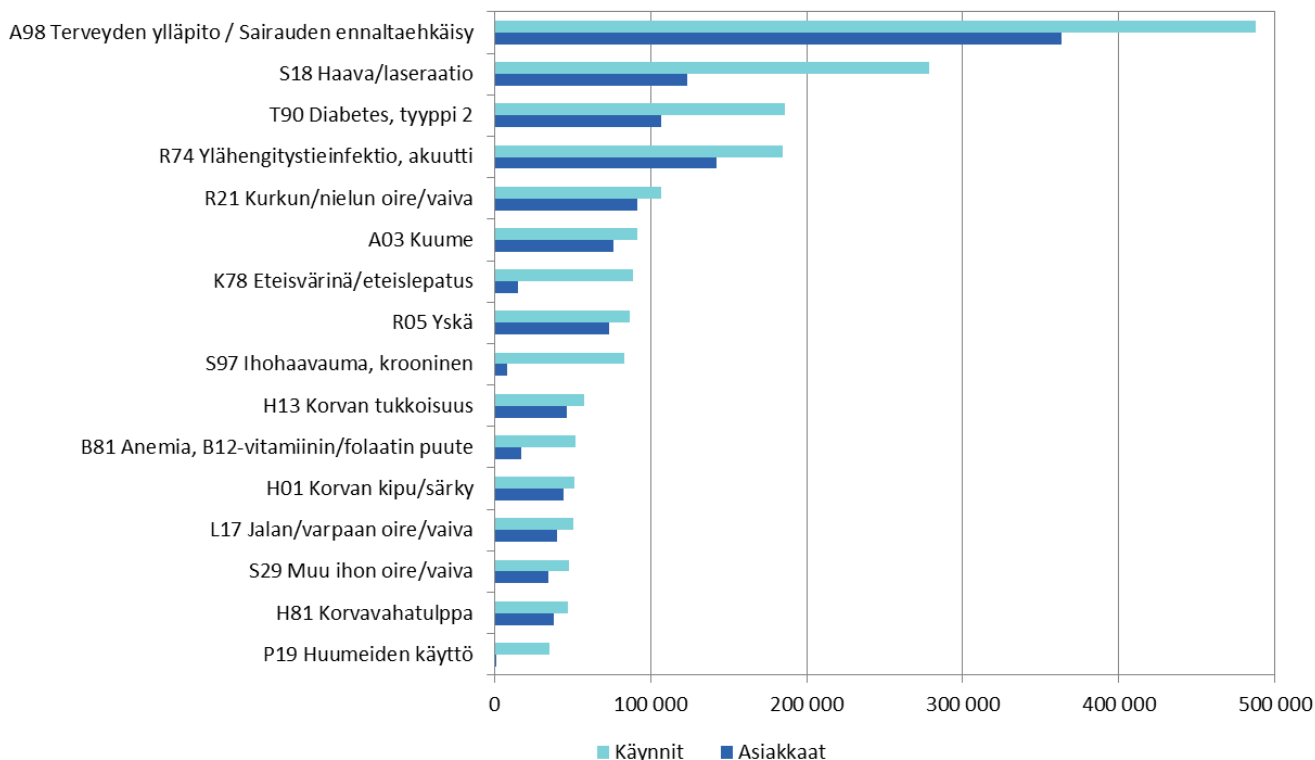


Käyntisyty sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien avosairaanhoidon vastaanottokäynneillä

Sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien avosairaanhoidon vastaanotoilla käytiin ICPC-2 -luokituksen mukaan eniten terveyden ylläpidon/sairauden ennaltaehkäisyn vuoksi. ICPC-2 -luokka terveyden ylläpito/sairauden ennaltaehkäisy sisältää esimerkiksi aikuisten terveystarkastukset, influenssa- ja muut rokotukset. Muita yleisimpiä käyntisyitä olivat erilaiset haavat, diabetes ja ylähengitystieinfektio. Erilaisilla haavoilla tarkoitetaan kroonisia haavoja (esim. säärihaavat). (Kuvio 5; [Perusterveydenhuollon avohoidon ICPC2 - käyntisyty kuutio.](#))

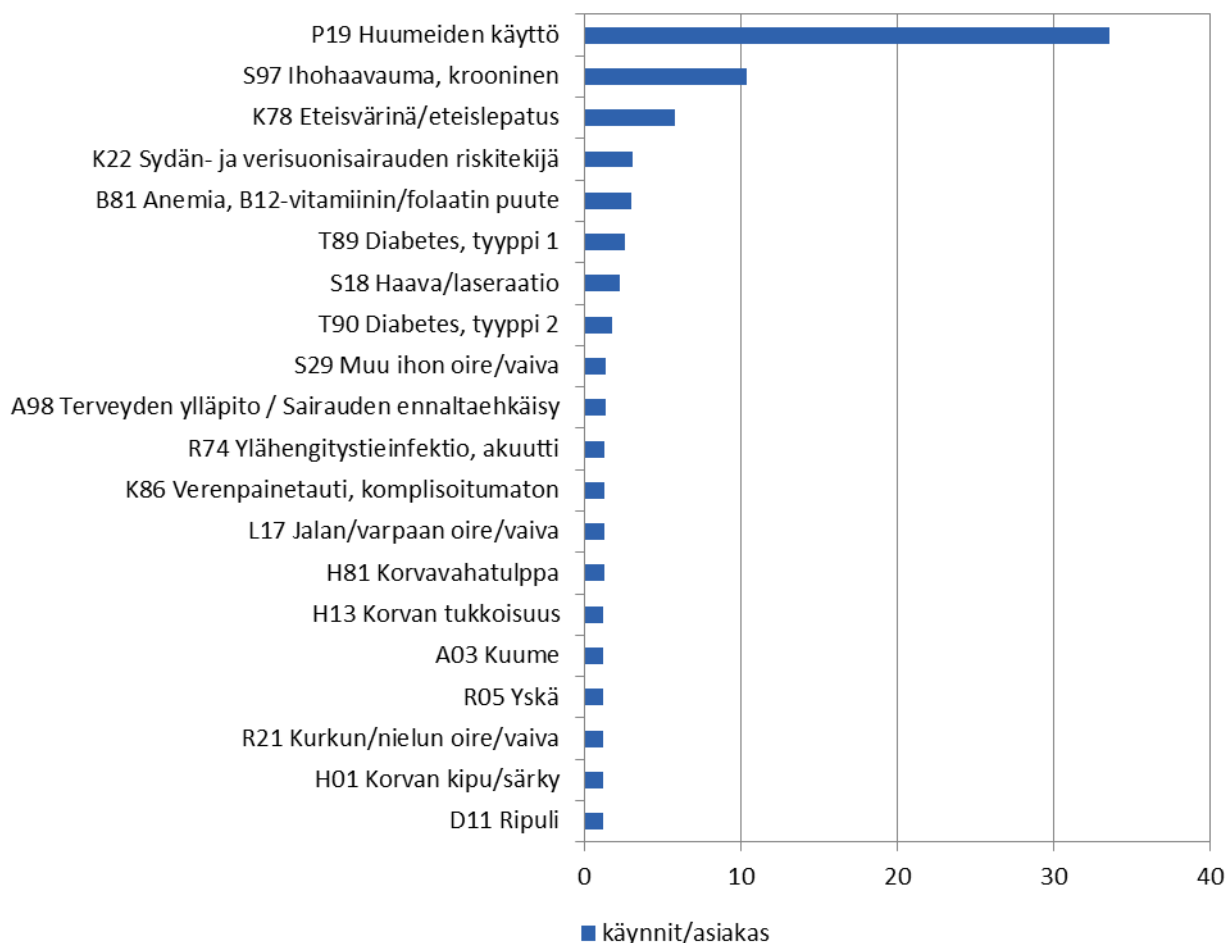
Vuonna 2017 hoitajat kirjasivat ICPC-2 -luokituksen mukaisesti 64 prosenttia avosairaanhoidon vastaanottokäynneistä. Vastaavasti kirjattiin ICD-10 käyntisyty noin kuudessa prosentissa käynneistä.

Kuvio 5. Sairaanhoidajan tai terveydenhoitajan avosairaanhoidon vastaanoton yleisimmät käyntisytyt ICPC-2 -luokituksen mukaan vuonna 2017, asiakkaiden ja käyntien lkm



Tarkasteltaessa kahtakymmentä yleisintä hoitajien ICPC-2 -luokituksen mukaan kirjaamaa avosairaanhoidon vastaanotto-käyntiä oli asiakasta kohti suhteutettuna eniten käyntejä, keskimäärin 34, käyntisyillä P19 Huumeiden käyttö. Huumeiden käyttö oli merkitty käyntisyiksi 1 040 asiakkaalla. Toiseksi eniten, keskimäärin 10 asiakasta kohti kirjattiin käyntisyille S97 Kroonisten ihoaavauman vuoksi vuoden 2017 aikana. (Kuvio 6; [Perusterveydenhuollon avohoidon ICPC2 - käyntisytyt](#) [kuutio](#).)

Kuvio 6. Sairaanhoidajan ja terveydenhoitajan avosairaanhoidon käyntejä asiakasta kohti saman käyntisyyen vuoksi ICPC-2 luokituksen mukaan vuonna 2017



Käsitteet ja määritelmät

Asiakas: Asiakas on perusterveydenhuollon avohoidon palveluja käyttävä tai palvelun kohteena oleva henkilö.

Avosairaanhoido: Asiakkaan terveysongelman tai sairauden hoitoa varten annettavat päivystysluonteiset tai ennalta sovitut palvelut. Huom. Ennalta sovittua avosairaanhoidoa on esimerkiksi pitkäaikaissairauksien (diabetes, astma, verenpainetauti, reumataudit, dementia jne.) seuranta.

Kuntaliitto – ICPC-2 Perusterveydenhuollon luokitus: ICPC on perusterveydenhuollossa kansainvälisesti laajimmalle levinnyt potilaan hoitoon hakeutumisen syitä ja terveysongelmia kuvaava koodisto.

Käyntisyys: Käyntisyyllä tarkoitetaan tässä terveydenhuollon ammattihenkilön näkemystä asiakkaan terveysongelmasta tai asiasta, jonka vuoksi palvelutapahtuma toteutuu. Käyntisyys voi olla jo määritelty diagnoosi (taudinmääritys), joka ilmaisee lääketieteelliseen tietoon perustuvan käsityksen terveysongelman syystä tai se voi olla muun ammattihenkilön näkemys asiakkaan kuvaamasta oireesta tai ongelmasta. Käyntisyys kirjataan Tautiluokitus ICD-10:llä tai ICPC-2:lla. Käyntisyytä voi olla palvelutapahtumalla yksi tai useampia.

THL - Tautiluokitus ICD-10: Sosiaali- ja terveysministeriö on määrännyt kirjeellään WHO:n ICD-10 tautiluokituksen ja pohjoismaisen leikkausluokituksen käyttöön ottoa koskevassa määräyksessä (1995:81) ICD-10 luokituksen käytön pakolliseksi tautien ja kuolinsyiden merkitsemisessä potilasta koskeviin asiakirjoihin. Saman määräyksen mukaan THL julkaisee ja

päivittää Tautiluokituksen suomalaista versiota, antaa asiasta tarkempia ohjeita ja järjestää asiaan kuuluvaa koulutusta. THL on osaltaan määrännyt ICD-10 luokituksen käytettäväksi Hilmo - Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoituksia tehtäessä tilastointia varten.

<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/perusterveydenhuollon-palvelut/perusterveydenhuollon-kayntisyty>

Besöksorsaker på klientmottagningarna inom primärvårdens öppna sjukvård 2017

Centrala rön

- Den vanligaste orsaken till besök hos hälsocentralläkare var blodtryckssjukdom
- Flest besök hos sjukskötare och hälsovårdare gällde hälsovård eller förebyggande av sjukdom
- På över 30 hälsovårdscentraler (40 procent av hela landets befolkning) registrerar hälsocentralläkaren besöksorsaken för över 85 procent av besöken
- På 11 procent av hälsovårdscentralerna registreras besöksorsaken mer sällan än vart fjärde besök

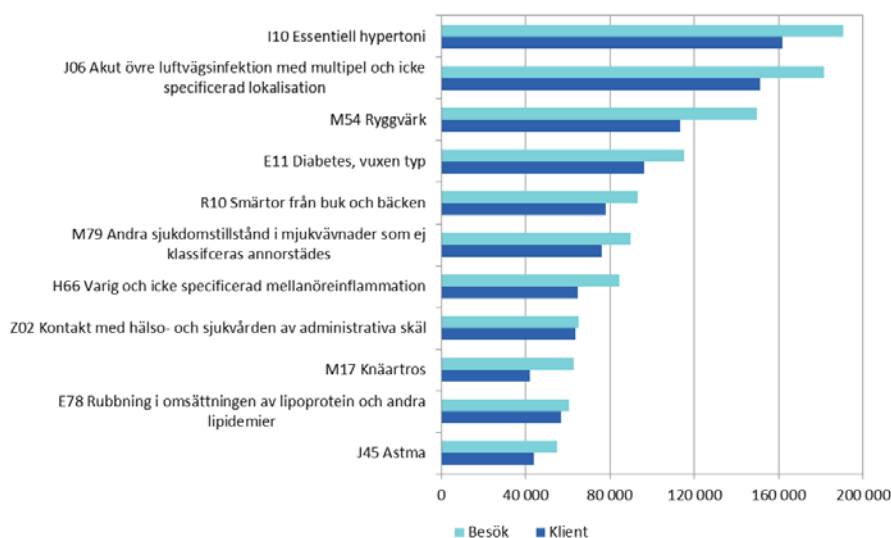
Hälsocentralläkare besöktes på grund av blodtryckssjukdom, luftvägsinfektioner och ryggsmärta år 2017

Blodtryckssjukdom, akuta infektioner i de övre luftvägarna och ryggsmärta var de vanligaste orsakerna till besök hos hälsocentralläkare inom den öppna sjukvården enligt sjukdomsklassifikationen ICD-10 år 2017. År 2017 gjordes 5,2 miljoner besök hos hälsocentralläkare inom den öppna sjukvården. I genomsnitt gjordes 2,3 besök per klient. Bland enskilda besöksorsaker orsakade knäledsartros flest besök per klient, i medeltal 1,5.

År 2017 var antalet besök hos sjukskötare och hälsovårdare inom den öppna sjukvården sammanlagt 5,0 miljoner. Antalet besök per klient var i genomsnitt 2,7. Enligt ICPC-2-klassificeringen av besöksorsak gjordes flest besök för hälsovård/förebyggande av sjukdom. Per klient gjordes flest besök hos sköterskor dock på grund av drogmissbruk, trettio besök. Drogmissbruk hade noterats som besöksorsak för 1 000 klienter. Statistikrapporten innehåller mer information om besöken inom primärvården¹.

Läkarna på merparten av hälsovårdscentralerna registrerar orsakerna till klienternas besök med hjälp av klassificeringen ICD-10 och sköterskorna med besöksklassificeringen ICPC-2. År 2017 gjordes en registrering av besöksorsaken på läkarmottagning-en inom den öppna sjukvården i enlighet med klassificeringen ICD-10 för cirka 63 procent av besöken. För 64 procent av besöken hos sköterskor gjordes en registrering av besöksorsak enligt klassificeringen ICPC-2. På över 30 hälsovårdscentraler (vars andel av hela landets befolkning är 40 procent) registrerar hälsocentralläkaren besöksorsaken för över 85 procent av besöken.

FIGUR 1. De vanligaste besöksorsakerna hos hälsocentralläkare inom den öppna sjukvården enligt ICD-10 diagnos år 2017, antal klienter och besök



Kaisa Mölläri
fornamn.efternamn@thl.fi

Sanna-Mari Saukkonen
fornamn.efternamn@thl.fi

Leena Kovanen
fornamn.efternamn@thl.fi



ISSN 1798-0887

¹ Öppenvårdsbesöken inom primärvården och mun- och tandvården 2017. Statistikrapport 14/2018. THL

Laatuseloste

Perusterveydenhuolto

Tilastotietojen relevanssi

Perusterveydenhuollon tilasto sisältää tietoja perusterveydenhuollon toiminnasta Hoitoilmoitusrekisterin tietojen pohjalta. Tilasto sisältää tietoja palvelun tuottajasta, väestön palvelujen käytöstä, hoidon saatavuudesta, väestön terveysongelmistä, epidemioiden leviämisestä, asiakkaan/potilaan kotikunnasta ja sukupuolesta, käynneistä ikäryhmittäin, avokäynneistä palvelumuodoittain, käyntisyistä, toimenpiteistä ja jatkohoidosta, lääkityksestä ja rokotuksista sekä lasta odottavien naisten sekä lasten ja nuorten terveyden edistämiseksi tehdyistä tarkastuksista ([Avohilmo-opas](#)²). Vuodeosastojen potilaista ilmoitetaan hoitopäivät ja -jaksot sekä potilaiden arvioitu tarkoituksenmukainen hoitopaikka.

Tilasto on tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilöille, hallintoviranomaisille, suunnittelijoille ja tutkijoille, jotka tarvitsevat ajantasaista tietoa terveyskeskusten palvelutuotannosta Suomessa. Tilaston pohjana olevan hoitoilmoitusrekisterin tietosisältöä ja tiedonkeruuta sekä raportointia kehitetään yhteistyössä tiedontuottajien ja käyttäjien kanssa.

Tilaston tietojen keruu perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin (668/2008), tilastolakiin (280/2004), terveydenhuollon valtakunnallisia henkilörekistereistä annettuun lakiin (566/1989) sekä asetukseen terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (1671/1993). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on terveydenhuollon tilastoviranomainen ja tilastojen ylläpito on THL:n lakisääteinen tehtävä.

Menetelmäkuvaus

Perusterveydenhuollon tilasto perustuu palveluntuottajilta saatuihin tietoihin, jotka poimiintuvat potilastietojärjestelmistä suoraan ammattilaisten tekemistä kirjauksista asiakkaiden tietoihin (Avohilmo-tiedot).

Tilastossa käytetyt luokitukset sekä tiedonkeruun ohjeet on kuvattu avohoidon Avohilmo-oppaassa sekä THL:n verkkosivuilla (www.thl.fi/avohilmo). Keskeiset käsitteet ja määritelmät kuvataan erikseen tilastoraportin tekstiosassa.

Tietojen kattavuus

Tämä tilastoraportti perustuu THL:lle 9.5.2018 mennessä Hilmo-rekisterin osarekisteriin Avohilmoon tulleisiin tietoihin ja päivitettyihin tietokantaraportteihin. Käyntisyiden kirjaamiskattavuustiedot terveyskeskuksittain on poimittu 22.5.2018. Vuoden 2017 perusterveydenhuollon avohoidon Avohilmo-tiedot saatiin kattavasti kaikista perusterveydenhuollon avohoidon julkisista organisaatioista.

Yhteispäivystyksenä järjestetystä perusterveydenhuollon päivystystoiminnasta on tilastoraportin tarkastelussa mukana vain perusterveydenhuollon tietojärjestelmiin Avohilmo-tietosisällön mukaisesti kirjattu yhteispäivystyksenä järjestetty perusterveydenhuollon päivystystoiminta.

Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Tilaston perusjoukko muodostuu kaikista niistä henkilöistä, jotka käyneet perusterveydenhuollon avohoitokäynneillä vuoden aikana. Perusterveydenhuollon järjestämisestä vastaava kunta on vastuussa myös tietojen toimittamisesta THL:ään silloin, kun palvelu ostetaan esimerkiksi yksityiseltä palveluntuottajalta.

Tietojen oikeellisuus on riippuvainen tiedonantajien toimittamien tietojen laadusta ja oikeellisuudesta. Avohilmo-tiedot toimitetaan THL:ään sähköisesti kerran vuorokaudessa tapahtuvalla automaattisella poiminnalla potilastietojärjestelmistä.

² Avohilmo. Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus 2017. Määrittelyt ja ohjeistus: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-652-0>

Avohilmon kautta kerättävistä tiedoista muodostuu myös rokotusrekisteri. Osa Avohilmo-tietojen laadun ja kattavuuden tarkistamista on rokotusrekisteriin kuukausittain tehtävät rokotustietojen täydellisyys tarkistukset. ([Rokotusrekisterin laatuseloste.](#))

Tiedonantajiin ja tietojärjestelmätoimittajiin ollaan yhteydessä, mikäli laadussa havaitaan puutteita. Avohilmo-aineiston korjaaminen tapahtuu aina tiedon tuottajan toimesta. Tarvittaessa Avohilmoon vastaanotetaan päivittyneitä/korjattuja aineistoja viimeisen vuoden ajalta.

Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Tiedot perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä on saatavilla tietokantaraporteissa (www.thl.fi/tietokantaraportit). Kuukausittain päivittyvät **Tietokantaraportit**, eli tiivisteet ja kuutiot, mahdollistavat käyttäjän omat valinnat ja tiedonhaun rekisteriaineistosta. **Tiivisteillä** tarkoitetaan valmiiksi tehtyä koostetta aihealueen keskeisistä tiedoista. **Kuutiot** mahdollistavat tietojen monipuolisemman tarkastelun. Perusterveydenhuollon avohoidon käyntitietoja voi tarkastella vuodesta 2015 alkaen alue-, palveluntuottaja- ja asiakasnäkökulmasta.

Perusterveydenhuollon hoitopääsyn tiedot on saatavilla kuukausittain päivittyviltä **tietokantaraporteilta, kuutioista ja tiivisteiltä**. Hoitopääsytiedoista on myös saatavilla kaksi kertaa vuodessa päivittyvät tilastoraportit.

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetistä (www.sotkanet.fi) vuosittain päivittyviä tietoja on mahdollista tarkastella kunta, maakunta ja koko maan tasolla väestöön suhteutettuna ja absoluuttisina lukuina.

Laajemmin aihekohtaisilla tilastoraporteilla raportoidaan vuosittain perusterveydenhuollon avohoidon käyntitietoja eri ammattiryhmissä ja palvelumuodoissa, käyntien syitä avohoidon käynneillä sekä terveyskeskuksien vuodeosastojen tietoja potilaista, hoitopäivistä ja -jaksoista. Tilastoraporttien tarkempi julkaisuajataulu ilmenee THL:n julkaisukalenterista: <https://www.thl.fi/fi/tilastot/julkaisukalenteri>

Tilastojen yhtenäisyys ja vertailukelpoisuus

Poisto-/hoitoilmoitusjärjestelmä on ollut käytössä Suomen terveydenhuoltolaitoksissa vuodesta 1967 lähtien. Poistoilmoitus (hoidon päättämislmoitus) muuttui hoitoilmoitukseksi vuoden 1994 alusta Stakesista annetun lain (1073/92) 6§:n ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) ja asetuksen (774/1989; muut. 1671/1993) nojalla. Järjestelmä on alun perin kattanut ainoastaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon laitoshoidon.

Perusterveydenhuollon avohoidon käyntitiedot (Avohilmo) tulivat osaksi hoitoilmoitusjärjestelmän tiedonkeruuta vuonna 2011. Avohilmo-tiedonkeruu korvasi vuonna 2002 aloitetun niin kutsutun Notitia-tiedonkeruun ja samalla tiedonkeruu muuttui sähköisellä tiedonsiirrolla suoraan potilastietojärjestelmistä tapahtuvaksi.

Potilaan diagnoositieto kuuluu valtakunnallisesti yhdenmukaisella tavalla koodattaviin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisiin ydintietoihin. Perusterveydenhuollossa diagnoosin/käyntisyyn tallennuksessa voidaan vaihtoehtoisesti käyttää joko ICD-10- tai ICPC-2-luokitusta. Jokaisella Avohilmon palvelutapahtumalla tulisi olla kirjattuna käyntisyys, eli mitä asiaa, ongelmaa tai ongelmia käynti koski. Kaikkien avosairaanhoidon lääkärikäyntien käyntisyiden kirjausaste vuonna 2017 oli 62,9 prosenttia ICD-10- ja 9,3 prosenttia ICPC-2-luokituksella. Sairaanhoidon vastaantokäyntien käyntisyiden kirjausaste oli 6,2 prosenttia ICD-10- ja 64,4 prosenttia ICPC-2-luokituksella.

28 terveyskeskuksessa kirjattiin käyntisyys vuonna 2017 yli 85 prosenttisesti ICD-10- luokitusta käyttäen avosairaanhoidon lääkärin vastaanotoilla (taulukko 1). Lääkärin avosairaanhoidon vastaanotolla 16 terveyskeskuksessa käyntisyys oli kirjattu harvemmin kuin joka neljännellä käynnillä (taulukko 2). Käyntisyys kirjattiin neljässä terveyskeskuksessa (Espoo, Kempele, Oulu, Salo) noin 90 prosenttisesti ICPC-2-luokituksella (taulukko 3.). Lisäksi Eurassa käytettiin molempia luokituksia käyntisyyskirjaamisessa siten, että kirjaamiskattavuus oli 88 prosenttia lääkärin avosairaanhoidon vastaanotolla. Yhteensä siis terveyskeskuksissa, jotka vastaavat 40 % osuutta koko väestöstä, kirjattiin avosairaanhoidon lääkärin vastaanotolla käyntisyys vähintään 85 prosentissa käynneistä.

Taulukko 1. Terveyskeskukset, joilla käyntisyiden kirjausaste lääkärin vastaanottokäynneillä ICD-10-luokitusta käyttäen yli 85 prosenttia vuonna 2017

Palveluntuottaja	Käyntisyyn kirjausaste	Asiakkaat, lkm	Käynnit, lkm	
90686	Uudenkaupungin terveyskeskus	100	9 383	18 969
90497	Sipoon terveyskeskus	100	7 402	14 804
90551	Tyrnävän terveyskeskus	98	2 933	6 608
60804	Attendo Tohmajärvi sosiaali- ja terveyspalvelut	97	2 577	6 179
90758	Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen ky	97	63 420	135 855
90237	Keravan terveyskeskus	96	14 222	32 615
90545	Turun kaupunki	95	64 330	137 970
60792	Attendo terveyspalvelut Rääkkylä	94	1 422	4 103
90615	Heinolan terveyskeskus	93	10 310	24 274
90208	Kangasalan kunta	93	17 698	43 051
90631	Someron terveyskeskus	92	6 009	17 533
90546	Pellon kunta	92	2 245	5 733
60840	Attendo Oy, Sysmä	92	2 273	5 029
90550	Tuusulan terveyskeskus	90	14 645	31 844
90303	Lapinlahden terveyskeskus	90	5 736	14 464
90426	Porvoon sosiaali- ja terveyskeskus/terveydenhuolto	90	16 923	33 066
90362	Muuramen terveysasema ja terveyskeskussairaala	88	5 004	10 682
90419	Pirkkalan kunta	88	11 201	28 164
90152	Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysvirasto	88	247 356	548 509
90153	Vantaan kaupunki	88	77 812	186 055
60834	Sulkavan terveysasema	88	1 468	3 359
90709	Haminan terveyskeskus	87	10 827	25 630
90321	Liedon terveyskeskus	87	8 688	17 153
90332	Loviisan terveyskeskus ja sairaala	87	7 900	17 771
90726	Riihimäen seudun terveyskeskus	87	17 889	39 098
90301	Laitilan terveyskeskus	86	3 476	8 537
90451	Raision terveyskeskus	86	13 100	31 754
60839	Kolmostien Terveys Oy	86	6 385	18 015

Lähde: Avohilmo-aineisto 22.5.2018

Taulukko 2. Terveyskeskukset, joilla käyntisyiden kirjausaste lääkärin vastaanottokäynneillä oli alle 25 prosenttia vuonna 2017

Palveluntuottaja	Asiakkaat	Käynnit	Kirjausaste %	
90357	Muhoksen kunta	4 614	11 643	1
90168	Ikaalisten terveyskeskus	5 732	14 438	8
90222	Kaskisten terveysasema	838	2 900	8
90699	Närpes hälsövärdscentral	5 471	12 375	10
90675	Malax-Korsnäs hälsövärdscentral	2 884	5 509	12
90163	Hämeenkyrön terveyskeskus	7 316	19 584	13
90298	Kemijärven terveyskeskus	6 211	15 565	13
90361	Korsholms hälsövärdscentral	7 415	12 667	15
90603	Ylitornion terveyskeskus	2 418	5 837	15
90323	Limingan terveyskeskus	4 327	9 880	16
90718	Kemiönsaari-Kimitoön	3 547	7 587	16
90171	Inarin terveyskeskus	5 179	12 345	17
90735	Peruspalvelukuntayhtymä Kallio/perusterveydenhuolto	13 650	29 936	20
90501	Sodankylän terveyskeskus	5 576	15 011	22
90626	Sote kuntayhtymä/Perusturvallielaitos Saarikka	11 391	29 980	22
90389	Oulaisten terveyskeskus ja vuodeosasto	3 869	9 145	24

Lähde: Avohilmo-aineisto 22.5.2018

Taulukko 3. Terveyskeskukset, joissa lääkärin avosairanhoidon vastaanottokäynneillä käytetty ICPC-2 -luokitusta käyntisyyn kirjaamiseen vähintään puolessa käynneistä vuonna 2017

Palveluntuottaja	Kirjausaste	Asiakkaat	Käynnit	ICPC2 kirjattu	ICD10 kirjattu
90124 Espoon kaupunki	94	92 438	210 484	193 228	23 649
90390 Oulun terveyskeskus	87	62 681	131 115	112 822	2 767
90719 Salon seudun kansanterveystyön ky	93	28 941	72 661	65 289	3 500
90236 Kempeleen terveyskeskus	95	7 675	17 342	14 917	1 725
90125 Euran terveyskeskus	88	4 902	10 974	6 733	9 192

Lähde: Avohilmo-aineisto 22.5.2018

Tietojen saatavuus ja selkeys

Vuonna 2017 julkaistiin ensimmäistä kertaa erillinen tilastoraportti perusterveydenhuollon avosairanhoidon vastaanottokäyntien käyntisyistä vuosilta 2015–2016: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201704126071>. Aikaisemmin käyntisyistä tietoja on julkaistu tilastoraportissa: Perusterveydenhuolto 2014: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016051011549>. Tarkasteltavassa aineistossa on huomioitu mukaan kaikki käynneillä tehdyt käyntisyikirjaukset. Yhdellä käynnillä käyntisyitä voi olla yksi tai useampia. Tilastoraportti julkaistaan THL:n verkkosivulla osoitteessa: www.thl.fi/tilastot/kayntisytyt/pt. Tilaston tiedot ovat saatavilla tietokantaraporteilta: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/tietokantaraportit>

Terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) 4 §:n mukaan hoitoilmoitusrekisteriin talletetut henkilötiedot on pidettävä salassa. THL voi kuitenkin osaltaan antaa luvan tietojen luovuttamiseen, jos luovutus tapahtuu terveydenhuollon toimintaa, tautien ennaltaehkäisyä tai hoitoa koskevaa taikka näihin liittyvää määrättyä tieteellistä tutkimusta varten. Ennen lupapäätöksen antamista on varattava tietosuojavaltuutetulle tilaisuus tulla kuulluksi. Tietojen luovuttamisen ehdoista ja tutkimuslupien hakemisesta tietoja löytyy THL:n verkkosivuilta (www.thl.fi/tutkimusluvut).

Tilastovuonna 2017 perusterveydenhuollon avosairanhoidon käyntisyiden tilastoraportin erityiskysymykset

Tässä tilastoraportissa julkaistaan asiakkaiden käyntisyitä ICD-10 - ja ICPC-2 -luokitusten mukaisesti lääkärin, sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan avosairanhoidon vastaanottokäynneillä vuonna 2017. Raporttiin on poimittu Avohilmo-aineistosta kolmen merkin tarkkuudella ICD-10 -luokituksen mukaiset käyntisyitä. ICPC-2 -luokituksen mukaisista käyntisyistä on poimittu luokituksen alin taso.

Sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat käyttävät yleisimmin käyntisyiden kirjaamisessa ICPC-2 -luokitusta. Tilastoraportissa tarkastellaan erikseen lääkärin ja hoitajien avosairanhoidon vastaanoton käyntisyikirjauksia molempien luokitusten mukaan tehdyillä kirjauksilla.

Muiden palvelumuotojen ja ammattiryhmien asiakkaiden käyntien syitä on saatavissa THL:n verkkoraporteilla Avohilmon kuutioissa ja tiivisteissa, osoite: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo/raportit>

Käynnillä voi olla yksi tai useampia käyntisyitä. Yhden käynnin aikana terveydenhuollon ammattilainen voi ottaa kantaa useampaan asiakkaan ongelmaan. Raportointiin on otettu mukaan kaikki käynnillä kirjatut käyntisyitä. Muut tiedot on poimittu Avohilmo-aineistosta yhteystavalla käynti vastaanotolla, palvelumuodolla avosairanhoidon ja ammattiryhmistä lääkärin ja sairaanhoitajan terveydenhoitajan vuodelta 2017. Yhteisökäyntejä ei ole otettu mukaan tähän raportointiin.

Perusterveydenhuollon avohoidon käyntisyitä on saatavilla myös [Sotkanet-indikaattoripankissa](http://www.sotkanet.fi), Tilastollisessa vuosikirjassa ja [perusterveydenhuollon tietokantaraporteista](http://www.thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/tietokantaraportit).

Perusterveydenhuollon avohoidon ja suun terveydenhuollon käyntisyitä (kuutio, tiiviste), tiedot esitetään

- ICD-10 -koodit esitetään kolmen merkin tarkkuudella kunkin palvelumuodon viisi yleisimmin käytettyä käyntisyytä eri ICD-10 pääryhmistä
- yhteystavat (käynti vastaanotolla, kotikäynti, työpaikkakäynti, sairaalakäynti)
- asiakkaan kotikunta/maakuntajaottelu
- vuositaso, myös kuluva vuosi
- palvelumuodoittain
- ammattiryhmittäin
- ikäluokittain
- sukupuolittain
- mittareina: käyntisytyt/lkm, asiakas, käyntisytyt/asiakas

Perusterveydenhuollon avohoidon ja suun terveydenhuollon käyntisytyt (kuutio, tiiviste), tiedot esitetään

- ICPC-2-koodit esitetään kunkin palvelumuodon viisi yleisimmin käytettyä käyntisyytä ICPC-2 pääryhmittäin
- yhteystavat (käynti vastaanotolla, kotikäynti, työpaikkakäynti, sairaalakäynti)
- asiakkaan kotikunta/maakuntajaottelu
- vuositaso, myös kuluva vuosi
- palvelumuodoittain
- ammattiryhmittäin
- ikäluokittain
- sukupuolittain
- mittareina: käyntisytyt/lkm, asiakas, käyntisytyt/asiakas