

Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 30.4.2019

Päälöydökset

- Potilaat olivat odottaneet huhtikuun lopussa 2019 kiireetöntä hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin keskimäärin 1–2 kuukautta. Lyhyin odotusaika oli Etelä-Karjalassa ja pisin Vaasan sairaanhoitopiirissä.
- Yli puoli vuotta hoitoa odottaneita oli 356 enemmän kuin vuosi sitten. Myös 3–6 kuukautta odottaneita oli edellisvuotta enemmän.
- Kaihileikkausta odottavia oli vajaa 10 000, joista 27 % oli odottanut hoitoa yli kolme kuukautta.

Yli puoli vuotta hoitoa odottaneita kiireettömään erikoissairaanhoidon noin 350 enemmän kuin vuosi sitten

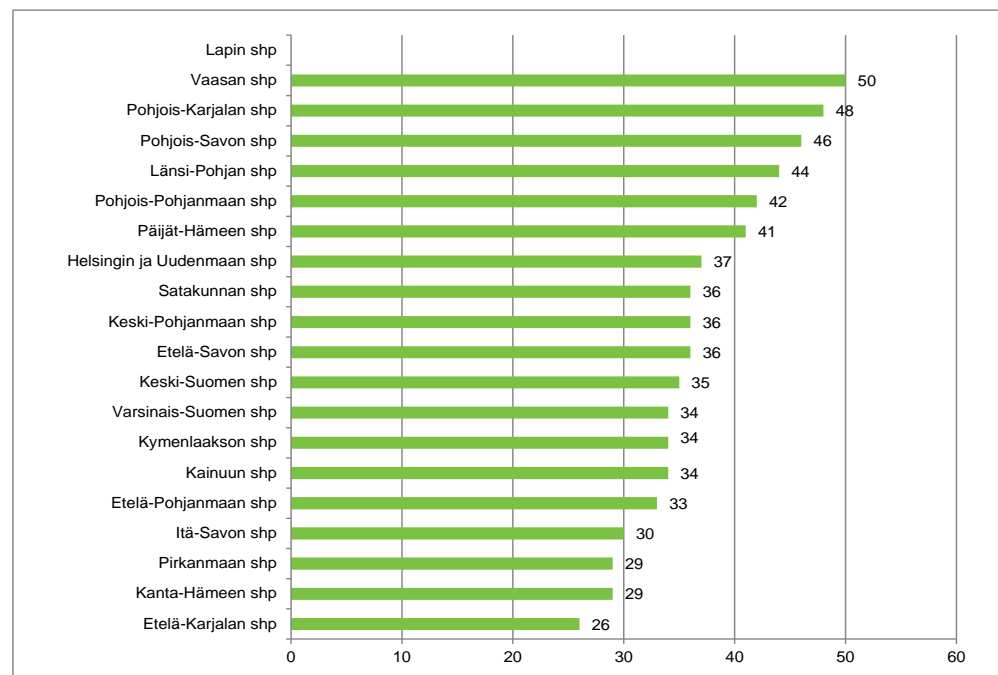
Huhtikuun 2019 lopussa 121 102 potilasta odotti hoitoonpääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin (taulukko 1). Hoitoa odottaneista 1 684 (1,4 %) oli odottanut yli puoli vuotta pääsyä kiireettömään erikoissairaanhoidon. Vuodenvaihteeseen verrattuna yli puoli vuotta odottaneiden määrä oli kuitenkin vähentynyt yli 200:lla.

Vuosina 2010–2019 huhtikuun lopussa on ollut vain vuonna 2010 yli puoli vuotta odottaneita enemmän kuin nyt (taulukko 2). Pitkään hoitoa odottaneita oli huhtikuun 2019 lopussa 356 enemmän kuin vuosi sitten. Suurimmat lisäykset kohdistuivat Helsingin ja Uudenmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiireihin.

Kolmesta kuuteen kuukautta odottavia oli 15 646 (13 %) huhtikuun lopussa 2019. Näiden potilaiden lukumäärä oli kasvanut edellisestä vuodesta lähes 1 400:lla ja on ollut viimeksi huhtikuun lopussa 2010 näin korkea (taulukko 3).

Potilaat olivat odottaneet huhtikuun lopussa kiireetöntä hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin keskimäärin noin 1–2 kuukautta (kuvio 1). Lyhyin odotusaika oli Etelä-Karjalassa (mediaani 26 vrk) ja pisin Vaasan sairaanhoitopiirissä (mediaani 50 vrk).

Kuvio 1. Hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin odottavien odotusajan mediaani 30.4.2019



Pirjo Häkkinen
etunimi.sukunimi@thl.fi

Satu Vuorio
etunimi.sukunimi@thl.fi



Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017) astui voimaan 1.1.2018. Eräiden hoitojen ja leikkausten keskittämisellä saattaa olla vaikutusta sairaaloiden hoitojonoihin.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170582>

Taulukko 1. Hoitoa odottavien määrä ja odotusajat sairaanhoitopiireissä 30.4.2019

Sairaanhoitopiiri	Hoitoa odottaneet lkm	1-90 vrk lkm	91-180 vrk lkm	Yli 180 vrk lkm	Yli 180 vrk %	Jäsenkuntien hoitoa yli 180 vrk odottaneet/ 10 000 as	Odotusajan mediaani vrk	31.12.2018 hoitoa yli 180 vrk odottaneet lkm	Hoitoa yli 180 vrk odottaneiden muutos 12/2018-04/2019 lkm
Vaasan shp	1 572	1 210	352	10	0,6	0,6	50	20	-10
Pohjois-Karjalan shp	2 387	1 911	445	31	1,3	1,9	48	30	1
Pohjois-Savon shp	2 292	1 878	406	8	0,3	0,3	46	85	-77
Länsi-Pohjan shp	938	803	132	3	0,3	0,5	44	8	-5
Pohjois-Pohjanmaan shp	8 215	6 597	1 369	249	3,0	5,2	42	252	-3
Päijät-Hämeen shp	2 733	2 295	435	3	0,1	0,1	41	6	-3
Helsingin ja Uudenmaan shp	39 101	33 336	4 994	771	2,0	4,1	37	858	-87
Etelä-Savon shp	1 007	812	192	3	0,3	0,3	36	44	-41
Keski-Pohjanmaan shp	4 055	3 299	667	89	2,2	5,1	36	32	57
Satakunnan shp	6 806	5 792	956	58	0,9	2,6	36	78	-20
Keski-Suomen shp	6 499	5 557	874	68	1,0	2,3	35	56	12
Kainuun shp	2 430	2 146	268	16	0,7	2,2	34	15	1
Kymenlaakson shp	3 985	3 402	554	29	0,7	1,7	34	31	-2
Varsinais-Suomen shp	12 687	11 144	1 380	163	1,3	3,2	34	110	53
Etelä-Pohjanmaan shp	4 382	3 876	477	29	0,7	2,5	33	4	25
Itä-Savon shp	1 322	1 106	199	17	1,3	4,1	30	12	5
Kanta-Hämeen shp	5 661	5 243	406	12	0,2	0,6	29	38	-26
Pirkanmaan shp	12 322	11 066	1 157	99	0,8	1,6	29	169	-70
Etelä-Karjalan shp	1 766	1 599	164	3	0,2	0,2	26	0	3
Lapin shp	942	700	219	23	2,4	2,0	—	64	-41
Yhteensä	121 102	103 772	15 646	1 684	1,4	2,8	—	1 912	-228

Taulukko 2. Yli 180 vuorokautta hoitoa odottaneiden määrän kehitys huhtikuun lopussa 2010–2019

Sairaanhoitopiiri	Hoitoa yli 180 vrk odottaneet 30.4.										Muutos 4/2018-4/2019
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Etelä-Karjalan shp	53	31	21	9	0	2	5	1	1	3	2
Etelä-Pohjanmaan shp	25	68	32	27	9	15	28	29	25	29	4
Etelä-Savon shp	63	2	30	27	30	0	1	1	2	3	1
Helsingin ja Uudenmaan shp	1 357	58	166	387	662	221	549	277	534	771	237
Itä-Savon shp	2	4	1	18	9	1	4	1	3	17	14
Kainuun shp	38	46	61	15	53	36	16	10	5	16	11
Kanta-Hämeen shp	114	37	79	35	59	30	48	41	20	12	-8
Keski-Pohjanmaan shp	10	16	9	20	16	24	28	26	31	89	58
Keski-Suomen shp	157	51	21	23	57	21	28	52	39	68	29
Kymenlaakson shp	42	60	4	0	6	16	63	34	24	29	5
Lapin shp	13	49		34	7	9	0	14	14	23	9
Länsi-Pohjan shp	2		28	8	7	6	4	9	1	3	2
Pirkanmaan shp	322	288	35	113	79	90	9	42	130	99	-31
Pohjois-Karjalan shp	49	9	19	53	6	15	11	7	29	31	2
Pohjois-Pohjanmaan shp	447	134	93	40	175	0	13	36	174	249	75
Pohjois-Savon shp	83	49	136	10	28	73	59	55	106	8	-98
Päijät-Hämeen shp	8	8	7	12	5	22	23	12	6	3	-3
Satakunnan shp	98	51	30	0	7	88	5	31	12	58	46
Vaasan shp	44	11	3	2	3	3	9	33	1	10	9
Varsinais-Suomen shp	170	32	104	112	110	127	50	33	171	163	-8
Yhteensä	3 097	1 004	879	945	1 328	799	953	744	1 328	1 684	356

*Tilastointitavan muutos vuonna 2013

Taulukko 3. 91–180 vuorokautta hoitoa odottaneiden määrän kehitys huhtikuun lopussa 2010–2019

Sairaanhoitopiiri	Hoitoa 91–180 vrk odottaneet 30.4.										Muutos 4/2018–4/2019
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Etelä-Pohjanmaan shp	612	503	396	614	639	723	790	402	529	477	-52
Etelä-Savon shp	508	332	295	247	155	102	141	219	228	192	-36
Helsingin ja Uudenmaan shp	5 624	3 121	3 467	2 189	5 143	3 412	5 148	3 833	4 545	4 994	449
Itä-Savon shp	79	84	139	177	223	200	140	121	116	199	83
Kainuun shp	303	316	393	282	352	334	316	384	201	268	67
Kanta-Hämeen shp	661	571	543	597	640	375	629	601	554	406	-148
Keski-Pohjanmaan shp	632	273	284	595	682	492	548	392	615	667	52
Keski-Suomen shp	921	848	805	932	607	661	646	758	752	874	122
Kymenlaakson shp	429	957	375	305	457	339	552	301	473	554	81
Lapin shp	370	472		228	32	62	94	167	150	219	69
Länsi-Pohjan shp	82		222	211	230	161	208	150	121	132	11
Pirkanmaan shp	1 619	1 499	971	1 141	833	1 306	928	1 115	1 302	1 157	-145
Pohjois-Karjalan shp	372	517	587	494	384	424	289	376	371	445	74
Pohjois-Pohjanmaan shp	843	868	819	831	1 321	882	803	1 109	1 441	1 369	-72
Pohjois-Savon shp	760	834	1 080	720	499	726	764	549	429	406	-23
Päijät-Hämeen shp	345	313	368	512	207	297	365	416	412	435	23
Satakunnan shp	526	577	562	236	395	467	474	581	702	956	254
Vaasan shp	412	298	344	251	183	319	178	164	231	352	121
Varsinais-Suomen shp	820	863	755	809	1 095	826	720	922	989	1 380	391
Yhteensä	16 416	13 696	12 638	11 786	14 481	12 665	13 941	13 018	14 296	15 646	1 350

Hoidon tarpeen arviointia odottavien tulkinnessa suuria eroja

Hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista tulkitaan eri tavalla eri sairaanhoitopiireissä. Tästä syystä hoidon tarpeen arviointia odottavien lukumäärät vaihtelevat suuresti. Lapin ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit eivät ole ilmoittaneet yhtään hoidon tarpeen arviointia odottavaa. Myös Päijät-Hämeessä, HUS:ssa, Kanta-Hämeessä, Etelä-Karjalassa ja Kymenlaaksossa oli vain muutamia hoidon tarpeen arviointia odottavia.

Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä tutkimuksia, on nämä terveydenhuoltolain mukaan toteutettava kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta sairaalaan. Esim. leikkaushoidon tarvetta selvitetään usein erilaisilla tutkimuksilla ja erikoislääkärin arvioinnilla ennen varsinaista hoitopäätöstä.

Lähetteen määrän kehitys vaihtelee suuresti

Kiireettömän hoidon kysyntä sairaaloissa on noussut viimeisen kymmenen vuoden aikana. Tammi-huhtikuussa 2019 sairaanhoitopiireissä käsiteltiin lähes 450 000 ei-päivystyksellistä lähetettä, joista yhdessä prosentissa lähetteeseen otettiin kantaa vasta kolmen viikon kuluttua lähetteen saapumisesta. Suhteellisesti eniten viiveitä lähetteiden käsittelyssä oli Kymenlaakson ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiireissä.

Lähetteen määrä kasvoi tammi-huhtikuussa 2019 noin prosentin (3 633) verrattuna vuoteen 2018. Eniten lähetteiden määrä lisääntyi Pirkanmaalla (13 %), jossa Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoido yhdistyi vuoden 2018 alusta Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toiminnaksi. Tällä saattaa olla vaikutusta lähetteiden määrän kehitykseen.

Kainuun, Keski-Suomen ja Kymenlaakson sairaanhoitopiireissä kiireettömien lähetteiden lukumäärä on vähentynyt huomattavasti tammi-huhtikuussa 2019 edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna.

Kaihileikkausta odottavia vajaa 10 000

Yksittäisistä leikkaushoitoa odottavista jonoryhmistä eniten oli huhtikuun 2019 lopussa kaihileikkausta odottavia. Heitä oli 9 850, joista 27 prosenttia oli odottanut hoitoonpääsyä yli kolme kuukautta.

Pisimpään kaihileikkausta joutui odottamaan Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä, jossa keskimäärin odotettiin 86 vuorokautta leikkaukseen pääsyä.

Polven tai lonkan tekonivelleikkausta odottavia noin 3 500

Polven tai lonkan tekonivelleikkausta odottavia oli huhtikuun 2018 lopussa 3 516, joista 22 % oli odottanut pääsyä leikkaukseen yli kolme kuukautta. Näiden potilaiden määrä oli kasvanut 40:llä (6 %) verrattuna vuoden 2018 huhtikuun loppuun. Eniten yli kolme kuukautta odottavien määrä oli kasvanut HUS:ssa, 146:lla.

Valtioneuvoston asetuksen mukaan (582/2017/7 §) asennettujen lonkan ja polven tekonivelten määrän tulee olla yhteensä vähintään noin 600 vuodessa siten, että yksikössä on käytettävissä riittävä osaaminen sekä polven että lonkan tekonivelten osalta.

Käsitteet ja määritelmät

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 sairaalasta johtuvista syistä (resurssit) hoitojonoon tai hänelle on varattu aika polikliiniseen hoitoon. Hoitoa odottaviin ei sisällytetä lääketieteellisistä syistä tiettyyn ajankohtaan esim. vuoden päähän sovittuja hoidon antamispäiviä. Hoitoa odottaviin ei sisällytetä myöskään toistuvaa hoitoa tai sairauden seurantaan tietyin määräajoin.

Pitkään hoitoa odottaneet

tarkoittaa tässä tilastoraportissa yli puoli vuotta hoitoa odottaneita.

Hoitojonoon asettamispäivä

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

Hoidon odotusaika

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

Odotusajan mediaani

on suuruusjärjestyksessä asetettujen havaintojen keskimääräinen 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 tuloksena voi olla jokin seuraavista:

1. Potilas ei tarvitse erikoissairaanhoidon hoitoa. Lähettävälle taholle annetaan palaute, tarvittaessa hoito-ohjein.
2. Potilas asetetaan hoitojonoon odottamaan hoitoa, hoitopäätös tehty (jonottamisen syy sairaalan resurssit)
3. Potilaille varataan aika lisäselvityksiä/tutkimuksia varten, jos sairaudesta tai diagnoosista johtuen kaikkia tarvittavia tutkimuksia ei ole mahdollista tehdä lakisääteisessä kuuden viikon/kolmen kuukauden enimmäisajassa.
4. Potilas ei tarvitse nyt hoitoa, mutta hänen tilaansa seurataan, esim. vuoden välein (jonottamisen syy toistuva hoito tai seuranta).

Hoidon tarpeen arvioinnin odotusaika

tarkoittaa lähetteen saapumispäivän ja hoidon tarpeen arvioinnin 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 käsittelypäivä

on se päivä, jolloin lääkäri ottaa kantaa läheteeseen 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 Sosiaali- 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 kuutiossa: peruskuutio, jonoryhmäkuutio ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelukuutio.

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

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

Menetelmäkuvaus

Hoitoonpääsy tiedot kerätään 20 sairaanhoitopiiristä (Ahvenanmaa ei ole mukana) ja 17 perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköstä. Tiedonkeruussa mukana olevat organisaatiot poimivat tiedot potilastietojärjestelmänsä ja ilmoittavat ne summatasolla THL:lle.

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

Kaikista sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjoavista yksiköistä kerätään samat tiedot käyttäen terveydenhuollon hoitoilmoitus (Hilmo) 2018 -pohjaista erikoisalajaottelua sekä hoitoa odottavien kohdalla myös jonoryhmäkohtaista jaottelua. Tiedot toimitetaan THL:lle joko Excel- tai CSV-muodossa. Tiedonkeruun pohjana olevat Excel-taulukot ovat standardoituja.

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

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot poimitaan sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmästä. Tiedot ovat oikein, mikäli tiedonantajat ovat antaneet ne oikein. Tarvittaessa hoitoonpääsy tietojen oikeellisuutta ja laatua tarkastellaan yhdessä sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköiden sekä tietojärjestelmätoimittajien kanssa. Lisäksi tietoja tarkastellaan tarvittaessa myös valvontaviranomaisten kanssa.

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

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

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

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

Tilastojen vertailukelpoisuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tietoja on kerätty vuodesta 2005 lähtien, jolloin kiireettömään hoitoon pääsyn säännökset astuivat voimaan. Nykymuotoinen tiedonkeruu aloitettiin sairaanhoitopiireissä marraskuussa 2007, jolloin kysyttiin lokakuun lopun tilanteesta. Perusterveydenhuollon 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 kokonaismäärää. Sillä ei pitäisi kuitenkaan olla vaikutusta yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden lukumäärään.

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

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

Hoidon tarpeen arviointia koskevat tiedot ovat osittain puutteelliset, koska kaikki tietojärjestelmät ja poimintaohjelmat eivät sisällä jonottamisen syykoodia: hoidon tarpeen arviointi. Kirjaamisessa on myös ongelmia, koska hoidon tarpeen arviointia tulkitaan eri tavalla eri sairaaloissa eikä se käsitteenä ole yksiselitteinen. Edellä mainituista syistä tiedot hoidon tarpeen arvioinnin osalta eivät ole vertailukelpoisia.

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

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

Kumulatiivisten hoitoonpääsyn toteutumatietojen keruu lopetettiin vuoden 2012 lopussa lähete- ja jonoryhmätietoja lukuun ottamatta.

Aineistosta julkaistiin myös erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn kehitystä koskeva tilastoraportti. Siihen liittyvä laatuseloste poikkeaa tästä laatuselosteesta, koska tilastoraportin aineisto perustuu aikaisemman tietosisällön mukaiseen aineistoon.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

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

30.4.2019 tilannetta koskevat erityiskysymykset

Sairaanhoidopiirit

HUS:n tulkinta hoidon tarpeen arvioinnista on, että HUS:ssa hoidon tarpeen arviointi tehdään pääosin lähetteen perusteella eikä hoidon tarpeen arviointiin liittyviä käyntejä juuri tarvita. Heidän ilmoituksensa mukaan hoidon tarpeen arviointia odottavia oli huhtikuun lopussa yhteensä 134. Samantyyppistä tulkintaa on myös muissa Hyks-erityisvastuualueen sairaaloissa (Päijät-Häme, Kymenlaakso ja Etelä-Karjala), koska hoidon tarpeen arviointia odottavien kokonaislukumäärät vaikuttavat melko pieniltä. Pieniä lukumääriä on myös Kanta-Hämeen sairaanhoidopiirissä. Lapin ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoidopiirit eivät ilmoittaneet lainkaan hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja.

Pirkanmaan sairaanhoidopiirissä lähetemäärät lisääntyivät merkittävästi vuoden 2018 aikana ja sama suuntaus näkyy myös vuoden 2019 alkupuoliskon tiedoissa. Myös Kymenlaaksossa (Kymsote) lähetemäärät lisääntyivät vuonna 2018, mutta nyt tilanne näyttää tasaantuneen. Pirkanmaalla lähetemäärien kasvuun on saattanut vaikuttaa Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoidon yhdistyminen osaksi Pirkanmaan sairaanhoidopiiriä.

HUS:n hoitoa odottavien tiedoista puuttuu sairaanhoidopiirin oman ilmoituksen mukaan arviolta 1 600–2 000 odottajaa. Tämä johtuu siitä, että Peijaksen tietoja ei ole pystytty yhdistämään luotettavasti muihin HUS:n tietoihin Apotti-potilas-tietojärjestelmästä. Asian korjaamiseksi HUS on käynnistänyt korjaustoimenpiteet. Korjatut tiedot toimitetaan myöhemmin THL:ään ja päivitetään jälkikäteen THL:n raportointijärjestelmään.

Syöpätautien erikoisalan hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa odottavien kokonaislukumäärät ovat sairaanhoidopiirien ilmoitusten mukaan melko vähäisiä, vaikka läheteiden määrä on kasvanut. Esim. sytostaattihoidon ja sädehoitoa odottavat pitäisi sisällyttää hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottaviin. Ohjeiden mukaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn poimintaan otetaan mukaan päivystystoimintaa lukuun ottamatta muu kiireellinen hoito.

Länsi-Pohjan sairaanhoidopiirin ilmoituksen mukaan psykiatrian kiireetöntä hoitoa odottavia ei sairaanhoidopiirissä ole, sillä hoitoon pääsee heti.

Kymenlaakson ja Vaasan sairaanhoidopiirit eivät ilmoittaneet alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden tietoja.

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

Lapin sairaanhoitopiirissä hoitotakuupöimintasäännöt on määritelty uudestaan vuonna 2016, joten aikaisempien vuosien lähetetiedot eivät ole vertailukelpoisia. Itä-Savon sairaanhoitopiiriin lähetepöiminta on uusittu vuoden 2016 aikana, joten tiedot eivät ole täysin vertailukelpoisia aikaisempaan.

Perusterveydenhuollon erikoissairaanhöitöyksiköt

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

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

Rauman aluesairaalassa on lakannut anestesiaa vaativa leikkaustoiminta 31.12.2017. Raumalla jatkuu polikliiniset pien-toimenpiteet.

Tampereen terveyskeskuksen Hatanpään sairaalan erikoissairaanhöito yhdistyi 1.1.2018 alkaen Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin. Terveyskeskus ilmoittaa enää psykiatrian tiedot.

Turun terveyskeskuksen psykiatrinen toiminta siirtyi 1.5.2017 alkaen osaksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin toimintaa.

Jämsän, Kuusamon, Oulun, Pietarsaaren, Rauman ja Varkauden perusterveydenhuollon erikoissairaanhöitöyksiköt eivät ilmoittaneet lainkaan hoidon tarpeen arviointia koskevia tietoja.

Varkauden sosiaali- ja terveyskeskuksessa on aloittanut silmäpöliklinikka 7.4.2015. Kirurgisten palvelujen tuottajana on aloittanut Terveystalo vuoden 2016 alusta.

Haminan, Kouvolan ja Kotkan tiedot tulevat Kymenlaakson sairaanhoitopiiriin (Kymsoten) tiedoissa 1.1.2019 alkaen. Terveyskeskukset eivät ole enää mukana tiedonkeruussa.

Taulukko 1. Tiedonkeruusta poistuneet yksiköt

Tiedonkeruusta poistunut yksikkö	Poistumisajankohta
Haminan terveyskeskus	1.1.2019
Hyvinkään kaupungin aikuispsykiatrian erikoissairaanhöito	1.5.2017
Imatran kaupungin erikoissairaanhöito	1.1.2016
Kotkan terveyskeskus	1.1.2019
Kouvolan terveyskeskus	1.1.2019
Lahden kaupunginsairaala	31.12.2017
Pieksämäki	31.3.2016
Porin perusturvakeskus	31.12.2017
Sairaala Lapponiassa (Kemijärvi)	2015