



19.12.2019

Somaattinen erikoissairaanhoido 2018

Päälöydökset

- Vuonna 2018 somaattisessa erikoissairaanhoidossa hoidettiin 3 prosenttia enemmän potilaita kuin edellisenä vuonna.
- Vuodeosastohoidon potilaiden määrä pieneni 2 prosenttia ja hoitojaksojen 2 prosenttia edellisestä vuodesta.
- Avohoidon potilaiden määrä kasvoi 3 prosenttia ja käyntien määrä 4 prosenttia. Erityisesti kasvoi päivystyskäyntien määrä, joita oli 6 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna.

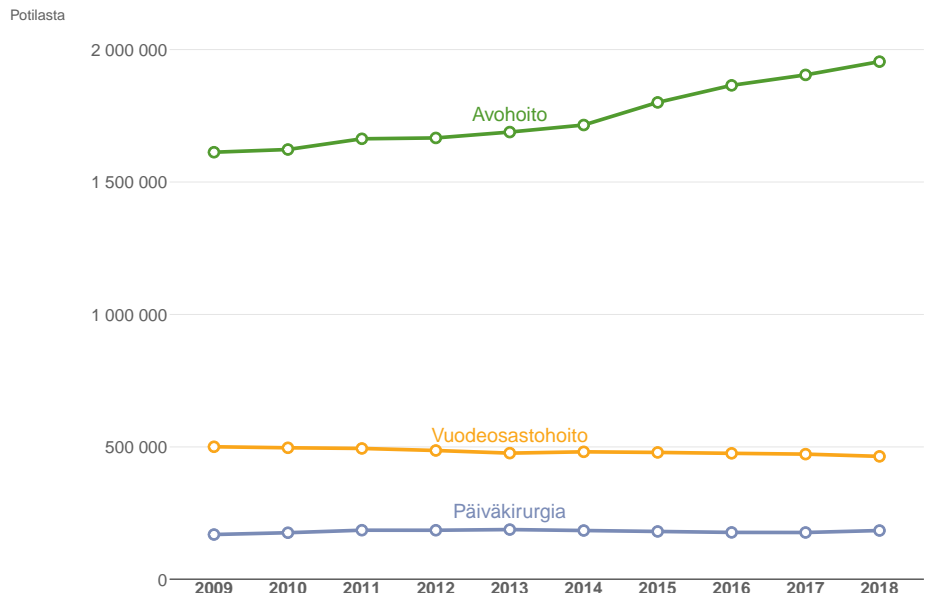
Potilaiden hoito painottuu yhä enemmän avohoitoon

Somaattisessa erikoissairaanhoidossa avohoidon potilaiden määrä kasvoi 3 ja käyntien määrä 4 prosenttia. Vuonna 2018 potilaita oli 2,0 ja käyntejä 8,2 miljoonaa (kuvio 1 ja taulukot 1 & 2). Avohoidossa potilaiden määrä kasvoi 2009–2018 välisenä aikana 21 ja käyntien määrä 37 prosenttia.

Vuodeosastohoidon potilaiden ja hoitojaksojen määrä väheni. Vuonna 2018 potilaita oli 464 000 ja hoitojaksoja 723 000. Vuodeosastohoito on vähentynyt kuluksen vuosikymmenen aikana. Hoitojaksojen määrä väheni 7 prosenttia ja vuodeosastoilla hoidettujen potilaiden määrä 7 prosenttia vuodesta 2009 vuoteen 2018.

Avohoidon käyntien lisäksi päiväkirurgisia hoitokäyntejä oli 204 000. Niiden määrä kasvoi vuodesta 2017 vuoteen 2018 4 prosenttia.

Kuvio 1. Avohoidon sekä vuodeosastojen ja päiväkirurgian potilaat somaattisessa erikoissairaanhoidossa vuosina 2009–2018



Visa Martikainen
etunimi.sukunimi@thl.fi

Jutta Järvelin
etunimi.sukunimi@thl.fi



ISSN 1798-0887

Somaattisen erikoissairaanhoidon perusluvut on koottu taulukoihin 1-3. Tunnusluvut yleisimpien diagnoosien mukaan vuonna 2018 löytyvät taulukosta 4.

Taulukko 1. Somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä vuosina 2009–2018.

Vuosi	Kaikki potilaat		Päiväkirurgia		Avohoito		Vuodeosasto ¹	
	Potilaat	Potilaat / 10 000 asukasta	Potilaat	Potilaat / 10 000 asukasta	Potilaat	Potilaat / 10 000 asukasta	Potilaat	Potilaat / 10 000 asukasta
2009	1 681 076	315	169 305	32	1 612 452	302	500 574	94
2010	1 693 568	316	176 118	33	1 622 708	303	496 722	93
2011	1 734 622	322	185 616	34	1 663 150	309	494 228	92
2012	1 735 796	321	185 444	34	1 666 387	308	486 524	90
2013	1 758 553	323	188 005	35	1 688 550	310	476 536	88
2014	1 781 125	326	184 435	34	1 715 162	314	481 472	88
2015	1 861 744	340	180 906	33	1 800 510	329	479 200	87
2016	1 918 106	349	177 299	32	1 864 897	339	475 795	87
2017	1 958 975	356	176 983	32	1 904 353	346	472 779	86
2018	2 008 140	364	184 395	33	1 954 404	354	464 349	84

¹ Vuodeosastohoidon potilaat on laskettu hoitajakson päättymisvuoden perusteella.

Taulukko 2. Somaattisen erikoissairaanhoidon käyntien määrä vuosina 2009–2018.

Vuosi	Avohoito		Päiväkirurgia		
	Käyntiä	Käyntiä / 10 000 asukasta	Käyntiä	Käyntiä / 10 000 asukasta	Käyntiä / potilas
2009	5 982 800	1 121	185 929	34,8	1,10
2010	6 233 305	1 162	194 071	36,2	1,10
2011	6 418 552	1 191	203 888	37,8	1,10
2012	6 520 663	1 204	202 883	37,5	1,09
2013	6 651 653	1 223	205 472	37,8	1,09
2014	6 935 570	1 270	202 545	37,1	1,10
2015	7 403 638	1 351	199 772	36,5	1,10
2016	7 693 457	1 400	195 379	35,6	1,10
2017	7 924 120	1 439	195 760	35,5	1,11
2018	8 214 460	1 489	203 694	36,9	1,10

Taulukko 3. Vuodeosastopotilaiden määrä vuosina 2009–2018.

Vuosi	Vuodeosastohoito			
	Hoitajaksoa	Hoitajaksoa / 10 000 asukasta	Hoitajaksoa / potilas	Hoitopäivä keskiarvo hoitajaksolla
2009	778 644	146	1,56	4,2
2010	769 806	144	1,55	4,2
2011	764 839	142	1,55	4,1
2012	751 402	139	1,54	4,0
2013	730 221	134	1,53	3,9
2014	744 147	136	1,55	3,9
2015	744 391	136	1,55	4,0
2016	738 110	134	1,55	4,0
2017	739 598	134	1,56	3,9
2018	723 480	131	1,56	4,0

Somaattinen erikoissairaanhoito alueittain

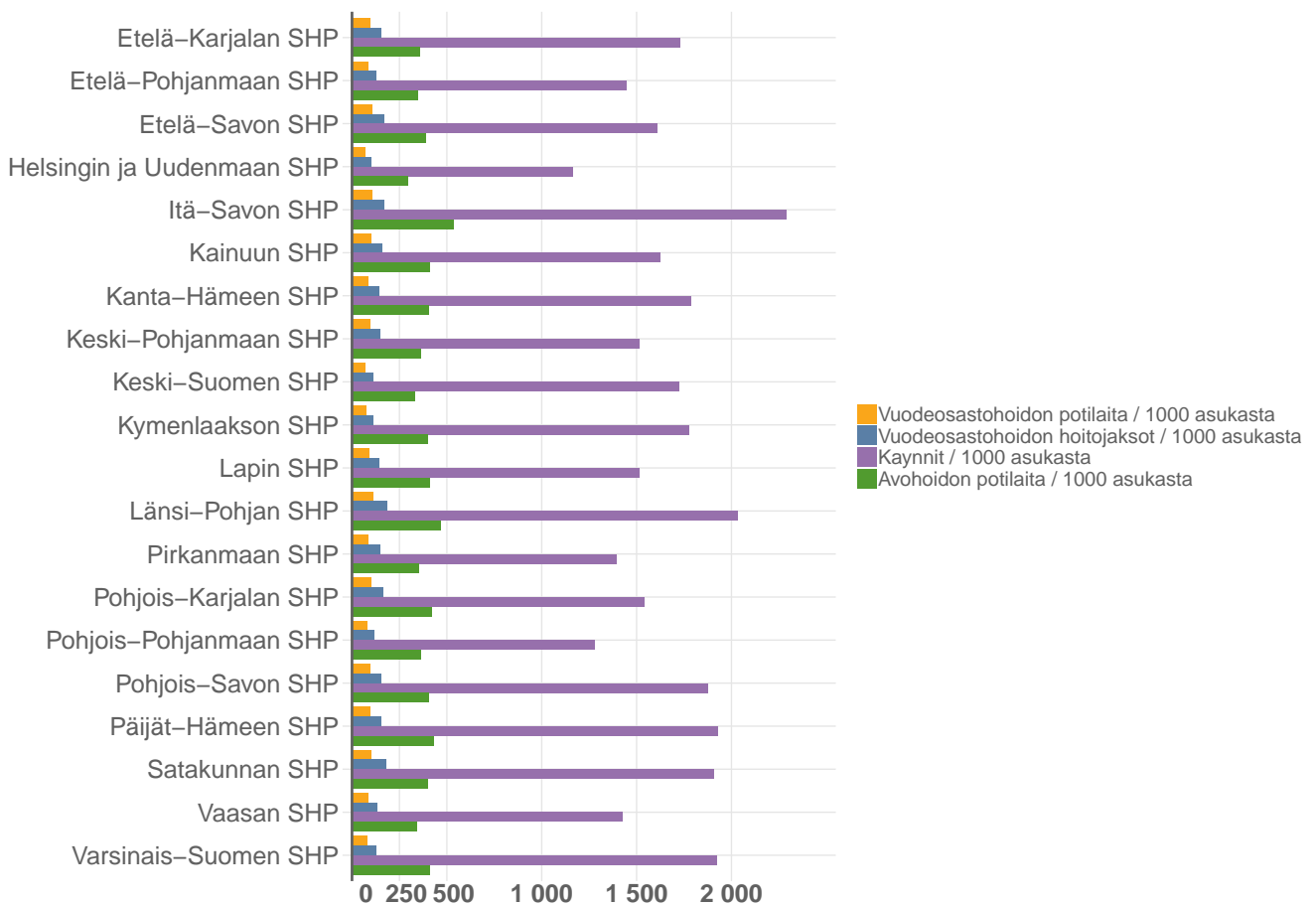
Manner-Suomessa eniten avohoidon käyntejä suhteessa väestöön tehtiin Itä-Savon (2 292 käyntiä/1000 asukasta) ja Länsi-Pohjan (2 035) sairaanhoitopiireissä. Avohoidon potilaita oli puolestaan väkilukuun suhteutettuna eniten Itä-Savon ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiireissä (535 ja 471 potilasta/1000 asukasta).

Vähiten avohoidon käyntejä oli Helsingin ja Uudenmaan (1 165) sekä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiireissä (1 281). Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä oli myös vähiten avohoidon potilaita suhteutettuna väkilukuun (298). Toiseksi vähiten avohoidon potilaita oli Keski-Suomen (335) sairaanhoitopiirissä.

Vuodeosastohoidon hoitajaksoja 1 000 asukasta kohti oli eniten Länsi-Pohjan (184) ja Satakunnan (181). Väestöön suhteutettuna eniten vuodeosastohoidon potilaita oli Länsi-Pohjan (112) ja Itä-Savon (108) sairaanhoitopiireissä.

Väkilukuun suhteutettuna vähiten hoitajaksoja oli Helsingin ja Uudenmaan (103) ja Keski-Suomen(112) sairaanhoitopiireissä. Vähiten potilaita väestöön suhteutettuna oli Helsingin ja Uudenmaan (71) ja Keski-Suomen (71) sairaanhoitopiireissä.

Kuvio 2. Somaattinen erikoissairaanhoito sairaanhoitopiireittäin 2018 potilaan kotikunnan mukaan.



Somaattinen erikoissairaanhoito erikoisaloittain

Somaattisen erikoissairaanhoidon suurimmat erikoisalat hoidettujen potilaiden määrällä mitattuna olivat vuonna 2018 kirurgia, sisätaudit, akuuttilääketiede, silmätaudit, naistentaudit ja synnytykset ja korva-, nenä- ja kurkkutaudit (taulukko 4).

Taulukko 4. Potilaiden määrä erikoisaloittain vuonna 2018.

Erikoisala	Kaikki potilaat		Vuodeosastohoito		Avohoito	
	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta
Kirurgia	628 422	114	186 762	34	605 972	110
Sisätaudit	547 173	99	131 731	24	519 457	94
Akuuttilääketiede	489 199	89	26 472	5	488 600	89
Silmätaudit	254 418	46	5 426	1	254 249	46
Naistentaudit ja synnytykset	206 070	37	65 480	12	201 762	37
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	200 961	36	12 927	2	199 724	36
Neurologia	144 283	26	34 217	6	132 782	24
Lastentaudit	142 886	26	28 627	5	137 121	25
Keuhkosairaudet	129 123	23	20 688	4	120 555	22
Ihotaudit ja allergologia	106 026	19	1 770	0	105 694	19
Fysioterapia	96 607	18	1 161	0	96 095	17
Syöpätaudit	62 057	11	7 547	1	61 588	11
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	50 852	9	2 488	0	50 641	9
Lastenneurologia	28 907	5	2 683	0	28 225	5
Neurokirurgia	26 687	5	11 311	2	24 161	4
Geriatría	14 862	3	5 486	1	10 529	2
Anestesiologia ja tehohoito	10 790	2	30	0	10 776	2
Foniatria	10 339	2	11	0	10 339	2
Muu erikoisala	4 308	1	240	0	4 166	1
Työlääketiede ja työterveyshuolto	822	0	67	0	757	0

Diagnoosit somaattisessa erikoissairaanhoidossa

Vuodeosastohoidon ja päiväkirurgian yleisimmät päädiagnoosit olivat vuonna 2018 verenkiertoelinten sairaudet, vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset ja raskaus, synnytys ja lapsivuoteus.

Päiväkirurgian diagnooseista yleisimmät olivat vuonna 2018 silmän ja sen apuelinten sairaudet, tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudoksen sairaudet ja vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset.

Yleisin avohoidon diagnoosi oli vuonna 2018 tekijöitä, jotka vaikuttavat terveydentilaan ja yhteydenottoihin terveyspalvelujen tuottajiin. Toiseksi yleisin oli muualla luokitattomat oireet, sairaudenmerkit sekä poikkeavat kliiniset ja laboratoriolöydökset

Taulukko 5. Somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä järjestettynä päädiagnoosin mukaan vuosina 2009, 2012, 2015 ja 2018.

	Kaikki		Päiväkirurgia		Avohoito		Vuodeosasto	
	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta
A00-B99 Tartunta- ja loistauteja								
2009	57 928	11	181	0	49 974	9	22 383	4
2012	55 659	10	197	0	48 650	9	19 984	4
2015	61 954	11	190	0	54 908	10	22 617	4
2018	72 427	13	176	0	65 482	12	23 688	4
C00-D48 Kasvaimet								
2009	169 659	32	7 383	1	162 689	30	45 560	9
2012	185 042	34	8 507	2	179 059	33	45 967	8
2015	194 691	36	9 948	2	189 401	35	44 615	8
2018	212 814	39	11 702	2	208 234	38	43 107	8
D50-D89 Veren ja verta muodostavien elinten sairaudet sekä eräät immuunimekanismin häiriöt								
2009	22 106	4	36	0	20 510	4	5 089	1
2012	23 418	4	36	0	21 969	4	4 847	1
2015	24 456	4	85	0	23 212	4	5 079	1
2018	27 575	5	106	0	26 313	5	5 278	1
E00-E90 Umpierityssairaudet, ravitsemussairaudet ja aineenvaihduntasairaudet								
2009	71 143	13	96	0	68 414	13	11 134	2
2012	75 611	14	157	0	73 187	14	11 783	2
2015	77 651	14	287	0	75 212	14	12 031	2
2018	89 796	16	533	0	87 293	16	13 248	2
F00-F99 Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt								
2009	40 914	8	85	0	37 327	7	7 585	1
2012	42 674	8	125	0	39 587	7	7 077	1
2015	53 341	10	187	0	49 692	9	9 499	2
2018	67 681	12	243	0	64 441	12	9 828	2
G00-G99 Hermoston sairaudet								
2009	129 655	24	7 986	1	119 746	22	22 414	4
2012	138 478	26	8 381	2	129 418	24	21 207	4
2015	157 511	29	8 525	2	149 829	27	22 206	4
2018	182 429	33	7 802	1	175 197	32	22 630	4
H00-H59 Silmän ja sen apuelinten sairaudet								
2009	147 417	28	39 425	7	130 593	24	6 272	1
2012	161 880	30	40 994	8	143 266	26	5 804	1
2015	186 496	34	45 043	8	165 658	30	6 240	1
2018	218 950	40	51 835	9	194 158	35	6 411	1
H60-H95 Korvan ja kartiolisäkkeen sairaudet								
2009	81 501	15	10 388	2	74 802	14	4 280	1
2012	91 474	17	11 962	2	83 940	16	3 736	1
2015	96 761	18	10 631	2	90 374	16	3 467	1
2018	94 964	17	7 473	1	90 643	16	3 187	1
I00-I99 Verenkiertoelinten sairaudet								
2009	197 332	37	5 458	1	179 101	34	78 539	15
2012	207 445	38	7 344	1	190 471	35	76 713	14

Taulukko 5. Somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä järjestettynä päädiagnoosin mukaan vuosina 2009, 2012, 2015 ja 2018. (jatkuu)

	Kaikki		Päiväkirurgia		Avohoito		Vuodeosasto	
	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta
2015	218 860	40	8 550	2	203 145	37	78 461	14
2018	241 703	44	9 116	2	226 790	41	78 393	14
J00-J99 Hengityselinten sairaudet								
2009	158 719	30	11 624	2	142 835	27	45 409	9
2012	157 609	29	13 454	2	142 615	26	42 427	8
2015	169 393	31	12 539	2	155 182	28	42 946	8
2018	192 059	35	11 681	2	179 700	33	43 748	8
K00-K93 Ruuansulatuselinten sairaudet								
2009	169 602	32	15 496	3	150 454	28	52 213	10
2012	178 556	33	18 541	3	159 627	29	51 937	10
2015	188 070	34	19 248	4	172 548	31	49 900	9
2018	204 296	37	19 916	4	190 218	34	48 916	9
L00-L99 Ihon ja ihonalaiskudoksen sairaudet								
2009	76 292	14	1 713	0	74 384	14	6 312	1
2012	82 556	15	1 964	0	80 686	15	5 985	1
2015	88 168	16	1 991	0	86 599	16	5 830	1
2018	99 111	18	1 830	0	97 610	18	6 003	1
M00-M99 Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudoksen sairaudet								
2009	257 851	48	32 208	6	234 069	44	52 034	10
2012	271 585	50	32 168	6	251 201	46	50 248	9
2015	276 475	50	23 906	4	262 189	48	46 045	8
2018	295 780	54	21 096	4	284 760	52	47 207	9
N00-N99 Virtsa- ja sukupuolielinten sairaudet								
2009	137 124	26	11 488	2	125 765	24	34 066	6
2012	141 016	26	12 471	2	130 560	24	34 302	6
2015	152 549	28	11 570	2	143 089	26	34 039	6
2018	164 940	30	11 407	2	157 314	29	31 270	6
O00-O99 Raskaus, synnytys ja lapsivuoteus								
2009	84 147	16	2 512	0	56 116	11	64 253	12
2012	83 897	15	1 437	0	58 762	11	64 925	12
2015	77 861	14	1 134	0	54 316	10	59 434	11
2018	69 035	13	867	0	51 695	9	51 362	9
P00-P96 Eräät perinataaliaikana alkaneet tilat								
2009	10 858	2	17	0	5 383	1	7 821	1
2012	12 214	2	8	0	6 216	1	8 770	2
2015	11 919	2	15	0	7 413	1	7 791	1
2018	11 880	2	16	0	8 006	1	6 879	1
Q00-Q99 Synnynnäiset epämuodostumat, epämuotoisuudet ja kromosomipoikkeavuudet								
2009	32 339	6	2 116	0	30 300	6	5 424	1
2012	34 664	6	2 427	0	32 800	6	5 156	1
2015	35 658	7	2 377	0	34 134	6	4 874	1
2018	36 623	7	2 556	0	35 311	6	4 290	1
R00-R99 Muualla luokitattomat oireet, sairaudenmerkit sekä poikkeavat kliiniset ja laboratoriolöydökset								
2009	251 876	47	3 328	1	239 084	45	44 226	8
2012	252 271	47	4 032	1	240 720	44	40 497	7
2015	280 433	51	4 168	1	270 682	49	45 580	8
2018	336 348	61	4 784	1	327 845	59	46 528	8
S00-T98 Vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset								
2009	187 231	35	17 349	3	166 285	31	65 567	12
2012	188 329	35	21 050	4	167 165	31	64 585	12
2015	222 325	41	19 609	4	204 802	37	61 499	11
2018	263 887	48	20 553	4	246 390	45	60 324	11
Z00-ZZB Tekijöitä, jotka vaikuttavat terveydentilaan ja yhteydenottoihin terveyspalvelujen tuottajiin								
2009	302 580	57	3 502	1	297 633	56	8 914	2
2012	340 255	63	4 181	1	335 482	62	7 964	1

Taulukko 5. Somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä järjestettynä päädiagnoosin mukaan vuosina 2009, 2012, 2015 ja 2018. (jatkuu)

	Kaikki		Päiväkirurgia		Avohoito		Vuodeosasto	
	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta	Potilasta	Potilasta / 10 000 asukasta
2015	365 822	67	4 639	1	361 084	66	9 868	2
2018	414 099	75	4 817	1	409 758	74	8 821	2

Päivystyksenä alkaneiden hoitajaksojen määrä on pysynyt vakaana viime vuosina

Päivystyksenä alkaneiden hoitajaksojen määrä on vaihdellut 404 000 ja 430 000 välillä 2009-2018 (kuvio 3).

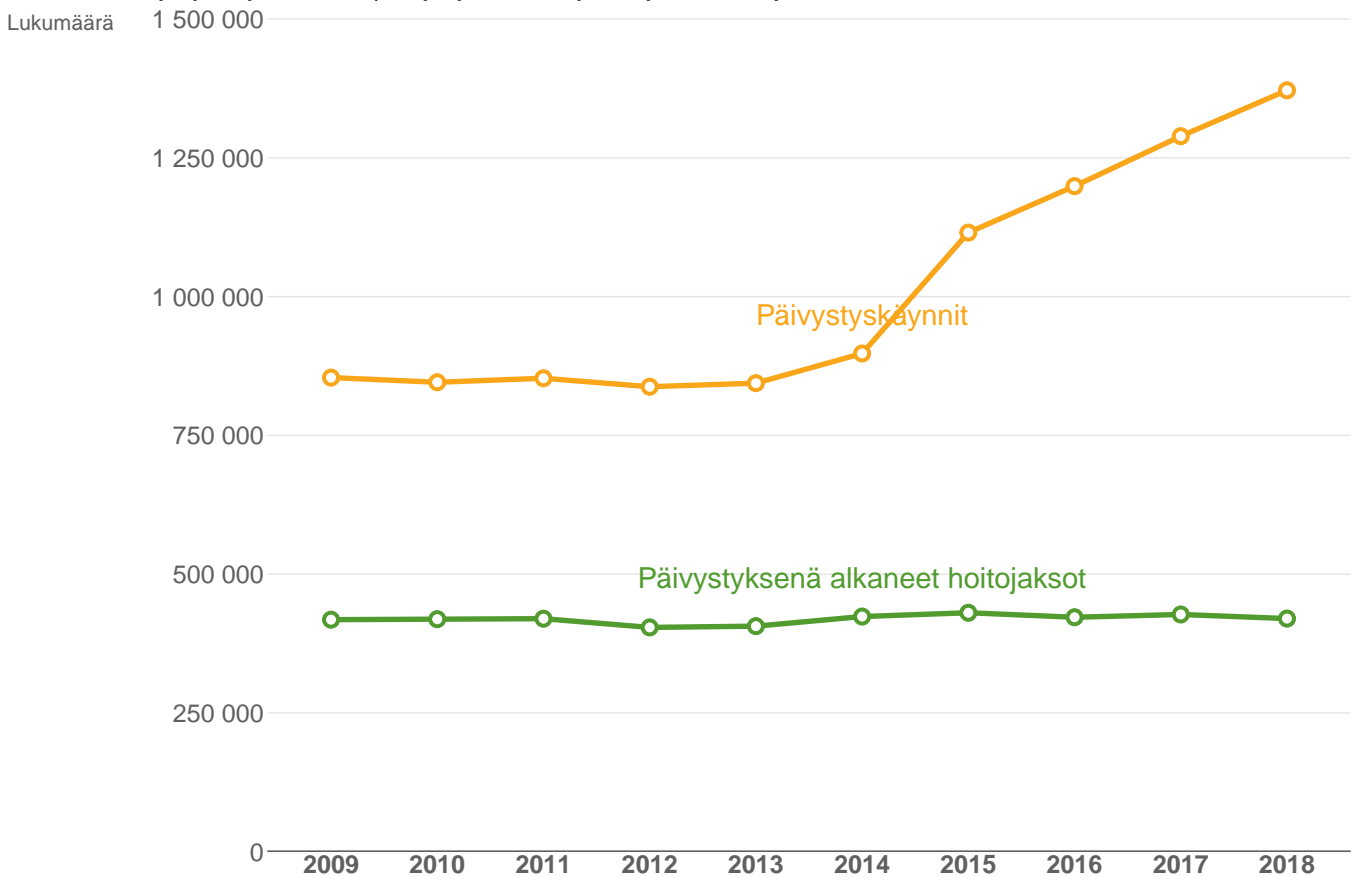
Päivystyskäyntien määrä somaattisessa erikoissairaanhoidossa on kasvanut viimeisten neljän vuoden aikana: vuonna 2006–2013 määrä vaihteli 837 000 ja 877 000 päivystyskäynnin välillä (kuvio 3), kun taas vuodesta 2014 vuoteen 2018 käyntien määrä kasvoi 53 prosenttia.

Sytä kasvuun ovat erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon päivystystoimintojen keskittäminen, toimintatapojen muutokset (STM:n asetus 652/2013) sekä päivystyskäyntien kirjaamisen muutokset. Monissa sairaanhoitopiireissä yhteispäivystys on siirtynyt kokonaan osaksi erikoissairaanhoidoa, jolloin päivystyskäynnit kirjautuvat akuuttilääketieteeseen tai perinteisille erikoisaloille kuten sisätaudeille tai kirurgiaan.

Sisätaudit (140 000), kirurgia (110 000) sekä naistentaudit ja synnytykset (40 000) olivat vuonna 2018 ne erikoisalot, joilla oli eniten päivystyksenä alkaneita hoitajaksoja vuodeosastoilla (kuvio 4). Päivystyskäyntien osalta suurimmat erikoisalot olivat akuuttilääketiede (730 000), sisätaudit (210 000) sekä kirurgia (180 000) (kuvio 5).

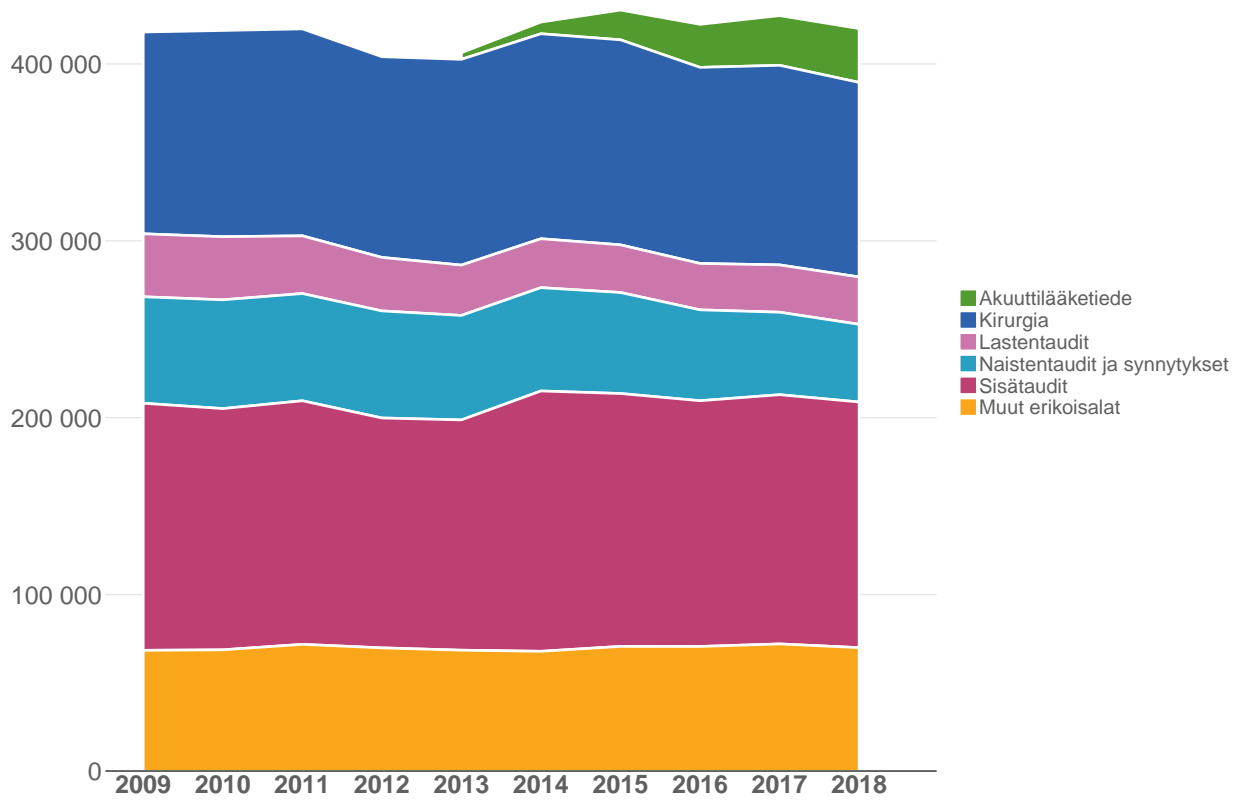
Kuviosta 6 näkyy erikoisaloittain päivystyksenä alkaneiden hoitajaksojen osuus kaikista hoitajaksoista. Kuviosta 7 näkyy erikoisaloittain päivystyskäyntien osuus kaikista käynneistä.

Kuvio 3. Päivystyskäynnit sekä päivystyksenä käynnistyneet hoitajakset



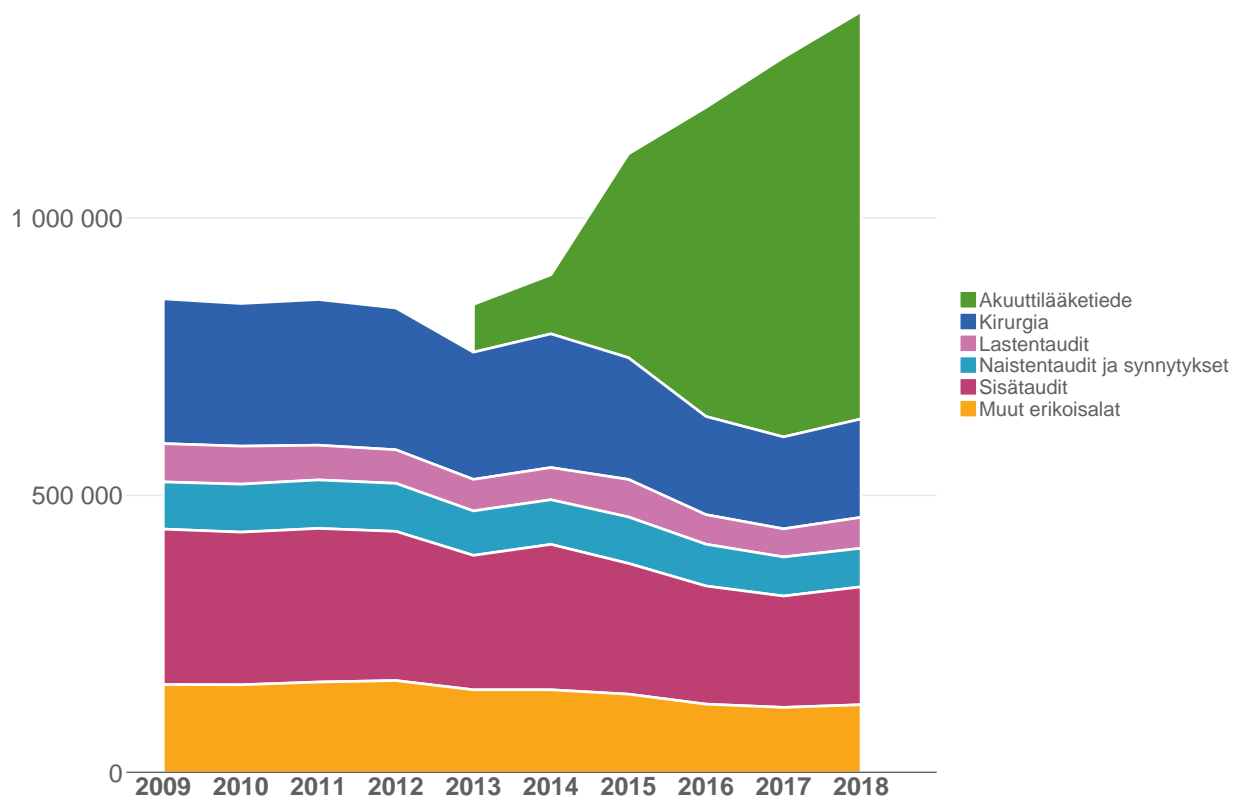
Kuvio 4. Päivystystenä alkaneet hoitajaksot erikoisaloittain

Potilasta

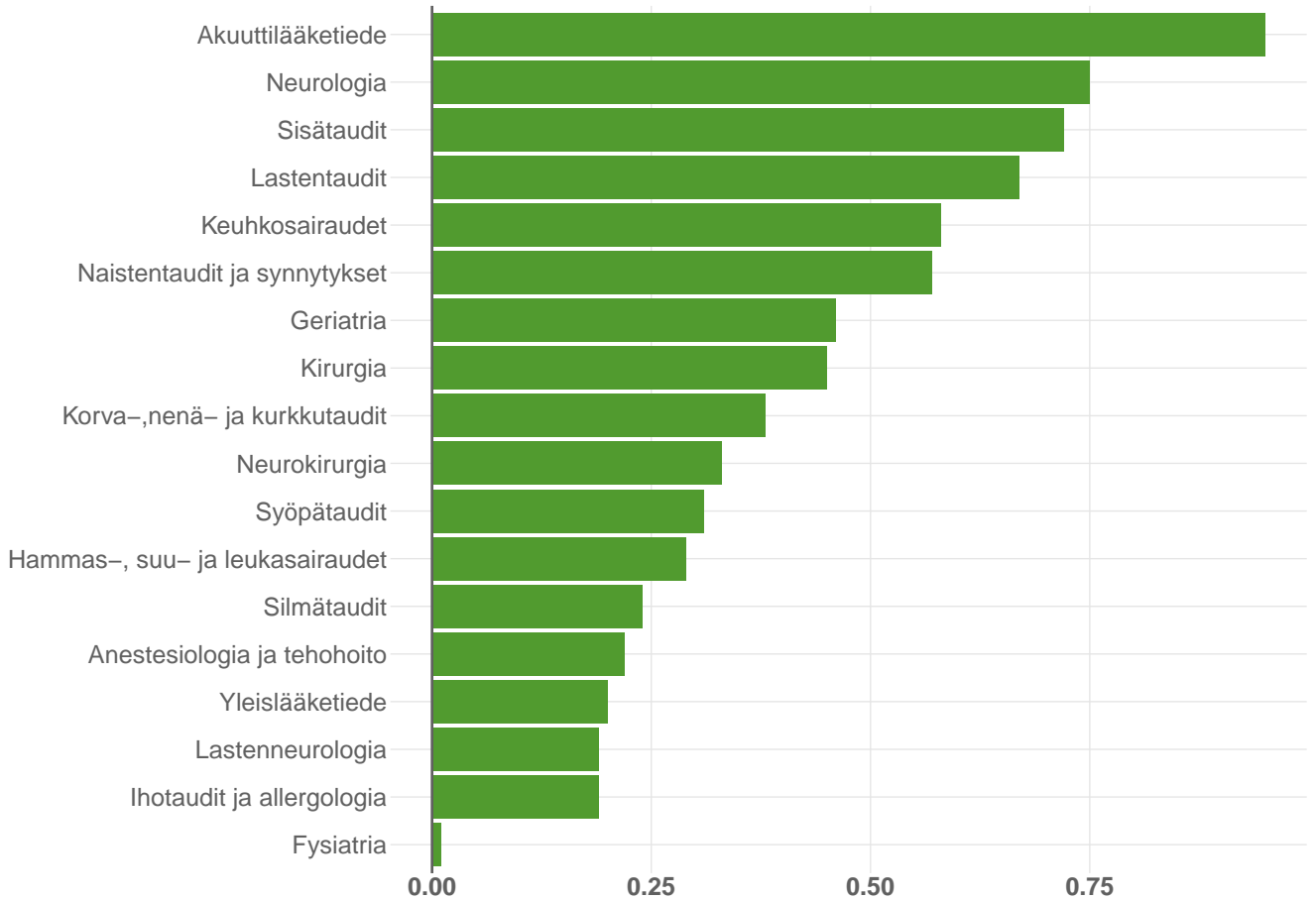


Kuvio 5. Päivystyskäynnit erikoisaloittain

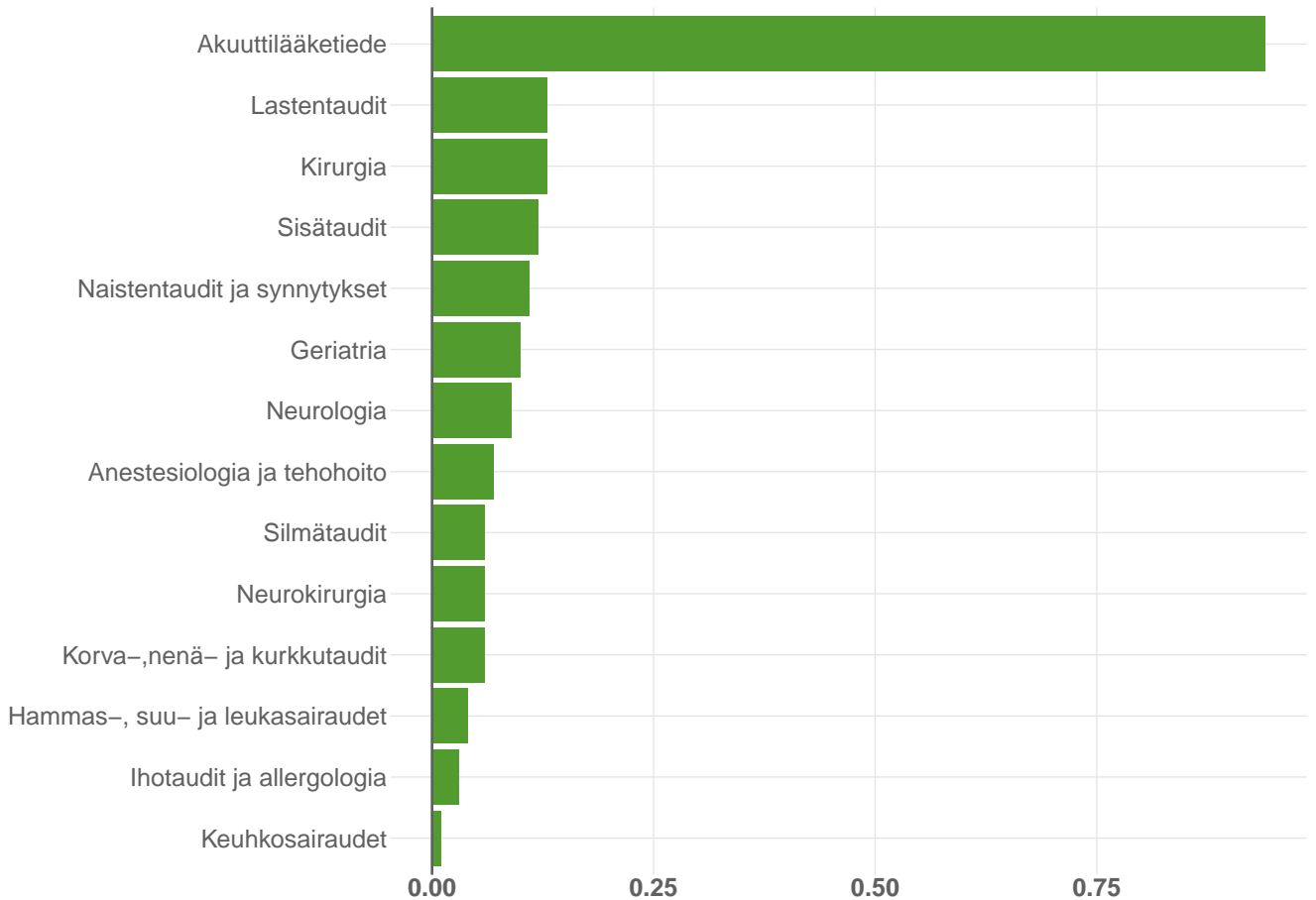
Potilasta 1 500 000



Kuvio 6. Päivystystenä alkaneiden hoitajaksojen osuus kaikista hoitajajaksoista erikoisaloittain vuonna 2018



Kuvio 7. Päivystyskäyntien osuus kaikista käynneistä erikoisaloittain vuonna 2018



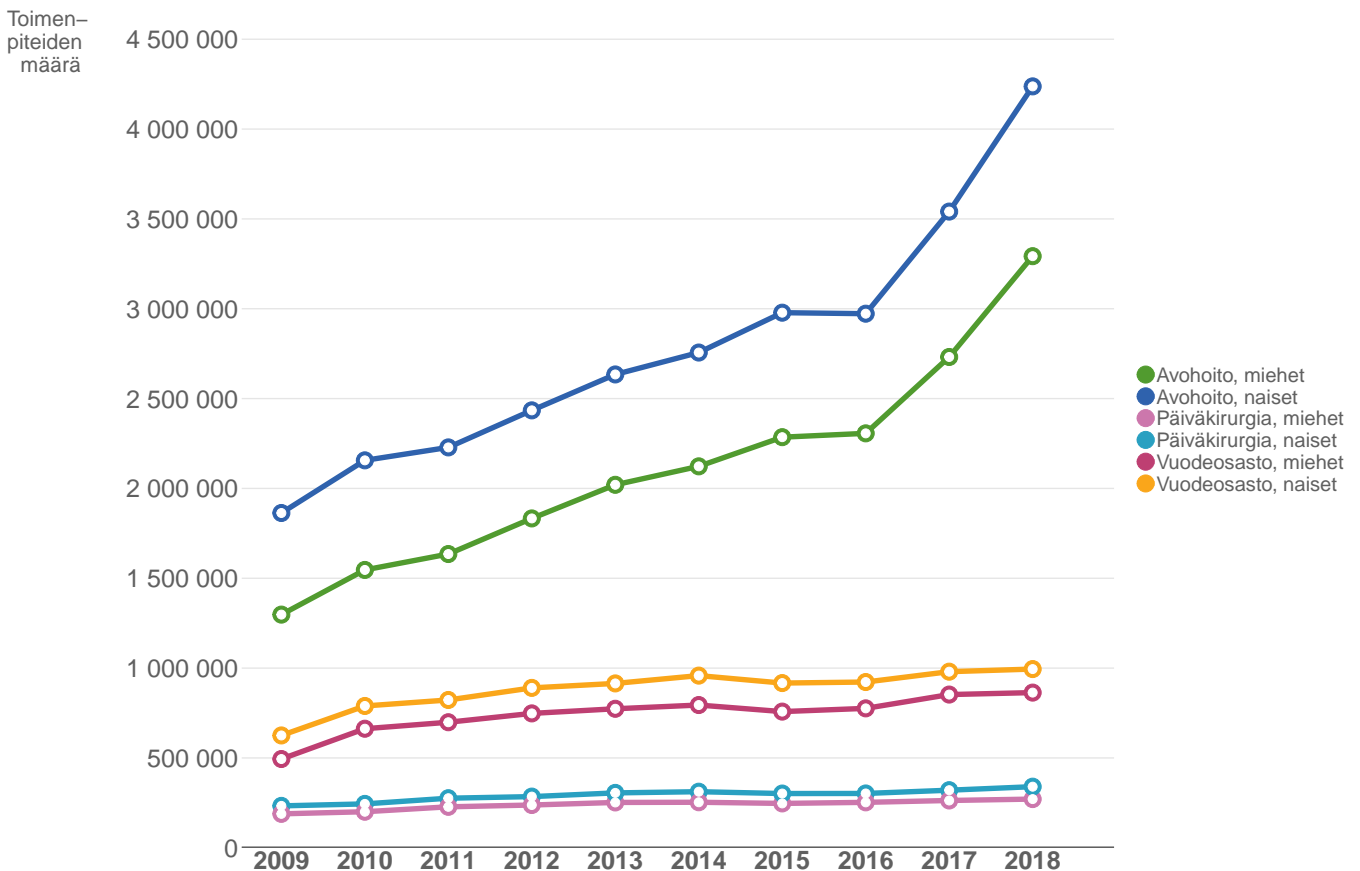
Somaattisen erikoissairaanhoidon toimenpiteet

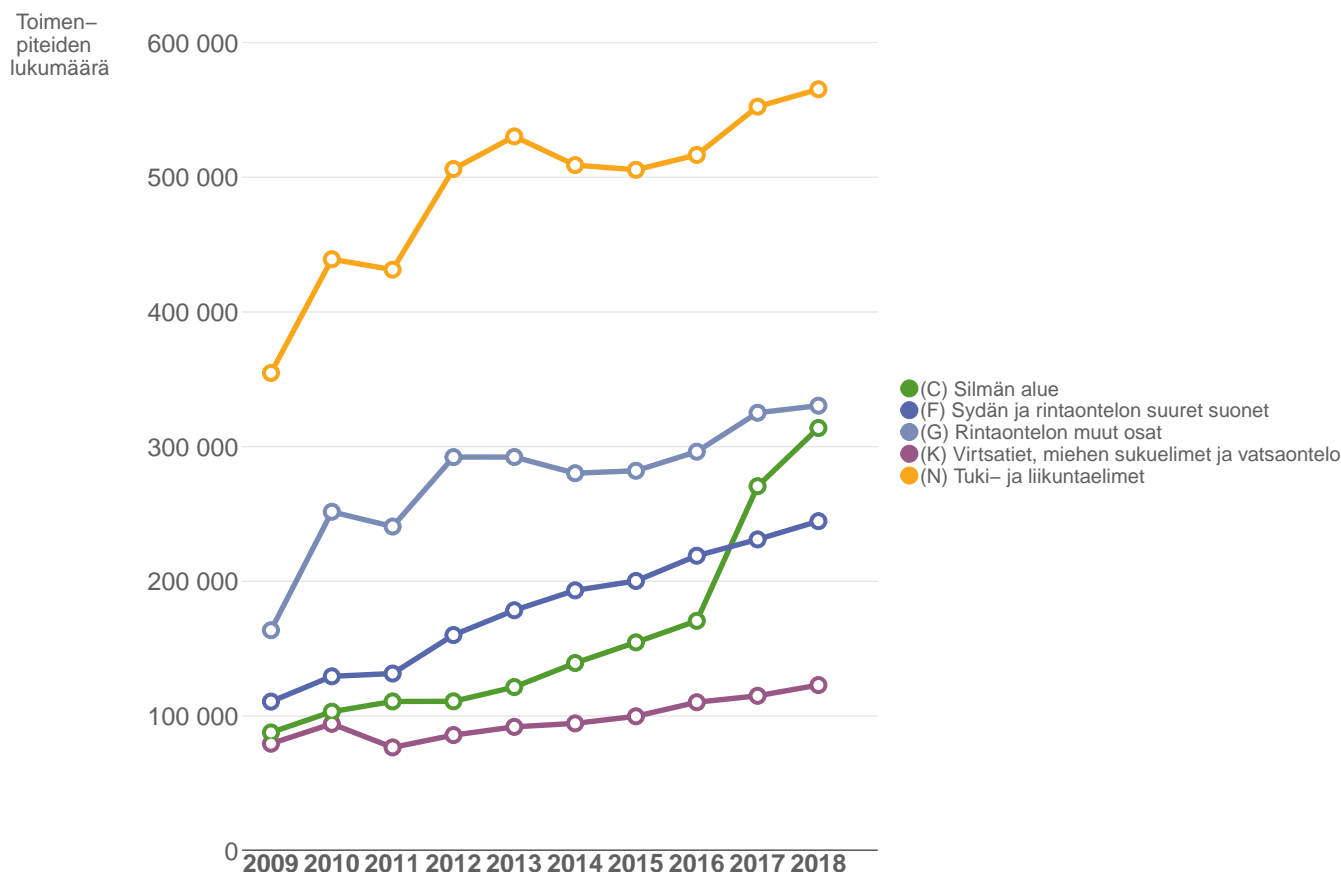
Somaattisen erikoissairaanhoidon toimenpiteiden määrä on kasvanut vuosien 2009 ja 2018 välillä. Toimenpiteitä tehtiin vuonna 2009 8,7 ja vuonna 2018 10 miljoonaa.

Toimenpiteistä suurin osa tehtiin naisille, avohoidossa 4,2 miljoonaa ja vuodeosastohoidossa 1,0 miljoonaa vuonna 2018 (kuvio 8). Miehille tehtiin 3,3 miljoonaa avohoidon ja 0,9 miljoonaa vuodeosastohoidon toimenpidettä. Naisien suurempi toimenpiteiden määrä johtuu rintakirurgisista sekä naistentautien ja synnytysten erikoisalalla tehdyistä toimenpiteistä.

Toimenpiteiden määrä kuudessa suurimmassa toimenpiteiden pääryhmässä ilmenee kuviosta 9. Taulukosta 7 puolestaan löytyy yleisten toimenpiteiden tunnuslukuja. Toimenpiteiden määrän kasvuun ovat saattaneet vaikuttaa useat eri tekijät, kuten uusien toimenpidetekoodien käyttöönotto, toimenpiteiden aiempaa tarkempi kirjaaminen ja/tai kattavampi ilmoittaminen Hilmoon sekä niiden todellisen määrän kasvu.

Kuvio 8. Toimenpiteiden määrä avohoidossa, päiväkirurgiassa sekä vuodeosastohoidossa naisille ja miehille vuosina 2009–2018. Kuvio sisältää kaikki toimenpiteet.



Kuvio 9. Toimenpiteiden määrä kuudessa suurimmassa toimenpideluokituksen pääryhmässä vuosina 2009, 2012, 2015 ja 2018. Kuvio sisältää kaikki pääryhmien N, K, F, C ja G toimenpiteet.**Taulukko 6.** Somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä järjestettynä toimenpiteen mukaan vuonna 2018.

	Yhteensä	
	Toimenpiteitä	Potilaita
CJE: Kaihileikkaukset ultraäänitekniikalla ja niihin liittyvät toimenpiteet		
Kaihimiöön ultraäänipoisto, takakammiotekomykiö kovakalvoon kiinnitettynä	214	212
Kaihimiöön poisto ultraäänitekniikalla, etukammiotekomykiö ja iridektomia/iridotomia	71	68
Kaihimiöön ultraäänipoisto, takakammiotekomykiö	48 661	39 819
Kaihimiöön poisto ultraäänitekniikalla etukammiotekomykiö	13	13
Muu kaihileikkaus ultraäänitekniikkaa käyttäen	87	79
Kaihimiöön poisto ultraäänitekniikalla	35	35
DC_3: Tärykalvo- ja välikorvakirurgia		
Kasvaimen tai kudosuutoksen poisto välikorvasta	29	29
Ilmastointiputken asettaminen, tympanostomia	8 961	8 179
Muu tärykalvon ja välikorvan leikkaus	21	19
Vierasesineen poisto välikorvasta	20	20
Kiinnikkeiden irrottelu välikorvassa	11	11
Rasvapaikkaus tai muu vastaava tekniikka ilman tärykalvon avausta	194	190
Tärykalvopisto	1 778	1 561
Ilmastointiputken poisto välikorvasta	58	57
Samanaikainen tärykalvon ja kuuloluiden korjausleikkaus	140	124
Koepalan otto tärykalvosta tai välikorvasta	11	11
Tärykalvon korjausleikkaus (myringoplastia)	467	446
Välikorvan aukaisu tutkimustarkoituksessa	44	43
EMB: Nielurisojen ja kitarisan poistoleikkaukset		
Kita- ja nielurisaleikkaus	1 429	1 420

Taulukko 6. Somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä järjestettynä toimenpiteen mukaan vuonna 2018. (jatkuu)

	Yhteensä	
	Toimenpiteitä	Potilaita
Kasvaimen poisto nielurisoista tai kitarisasta	7	7
Nielurisaleikkaus	5 255	5 135
Kitarisaleikkaus	4 357	4 296
Osittainen nielurisanpoisto	1 337	1 325
Muu risojen ja rauhaskudoksen poistoleikkaus	13	13
JAB: Nivustyrän leikkaukset		
Nivustaipeen tutkimusleikkaus ja verkon poisto komplikaation takia	10	9
Muu nivustyrän leikkaus vatsaontelon täyhystyksessä	12	12
Nivustyrän korjaus vatsaontelon täyhystyksessä	994	982
Nivustyrän korjaus	245	240
Nivustyrän korjaus täyhystyksessä, TEP	996	953
Nivustyrän korjaus uusiutuneen tyrän takia, muu tekniikka	5	5
Muu nivustyrän leikkaus	28	27
Nivustyrän korjaus vatsaontelon kautta	15	15
Nivustyräpussin katkaisu ja sitominen	897	832
Nivustyrän korjaus uusiutuneen tyrän takia, korjaus täyhystystekniikalla	126	123
Nivustyrän korjaus uusiutuneen tyrän takia keinoaineella	107	104
Nivustyrän korjaus keinoaineella	6 999	6 762
Nivustyrän korjaus uusiutuneen tyrän takia, ommelkorjaus	13	13
JEA: Umpilisäkkeen poistot		
Umpilisäkkeen poisto ja kanavointi	11	11
Umpilisäkkeen poisto vatsaontelon täyhystyksessä	6 106	5 935
Umpilisäkkeen poisto	1 648	1 566
JKA: Sappirakon leikkaukset		
Sappirakon poisto	907	877
Sappirakon poisto vatsaontelon täyhystyksessä	8 323	8 067
Muu sappirakon leikkaus vatsaontelon täyhystyksessä	5	5
Sappirakon avaus	7	7
KED: Eturauhasen liikakasvun toimenpiteet		
Eturauhasen höyrytys näköohjauksessa, TUVF	162	160
Eturauhasen poisto rakon kautta	20	20
Eturauhasen höyläys virtsaputken kautta	3 505	3 350
Eturauhasen laserhoito virtsatietäyhystyksessä (VLAP)	646	639
Eturauhasen poisto rakon ja häpyluun välistä	63	61
Eturauhasen mikroaaltohoito virtsaputken kautta, TUMT	24	24
Eturauhasen poltto, TUNA	6	6
Eturauhasen aukaisu virtsaputken kautta, TUIP	570	551
NFB: Lonkan tekonivelleikkaukset		
Lonkan kokotekonivel, tavallinen, sementöity	398	378
Lonkan kokotekonivel, tavallinen, hybridi	3 674	3 535
Muu lonkan tekonivelleikkaus	40	40
Lonkan vaativa tekonivelleikkaus	243	238
Lonkan osatekonivel, sementitön	83	81
Lonkan osatekonivel, sementöity	3 289	3 212
Lonkan kokotekonivel, tavallinen, sementitön	6 280	5 907
NGB: Polven tekonivelleikkaukset		
Polven puolitekonivel, demi	533	494
Polven tekonivel lumpio-osan kanssa, liukuproteesi	1 787	1 578
Muu polven tekonivelleikkaus	52	48
Polvilumpio-reisiosan asettaminen yksin	38	36
Polven tekonivel ilman lumpio-osaa, kytketty	338	324
Polven tekonivel lumpio-osan kanssa, kytketty	82	79
Polven tekonivel ilman lumpio-osaa, liukuproteesi	10 508	9 797
NHJ: Nilkan, jalkaterän ja varpaiden luunmurtumien leikkaukset		

Taulukko 6. Somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä järjestettynä toimenpiteen mukaan vuonna 2018.
(jatkuu)

	Yhteensä	
	Toimenpiteitä	Potilaita
Jalkaterän murtuman ulkoinen kiinnitys	69	62
Jalkaterän tai varpaan murtuman uusinta- tai myöhäisleikkaus	59	56
Nilkkamurtuman suljettu paikalleenasettaminen ja sidos	98	96
Jalkaterän tai varpaan luunmurtuman paikalleenasetus ja sidos	16	16
Nilkkamurtuman kiinnityisleikkaus, osteosynteesi	3 709	3 578
Muu nilkan, jalkaterän tai varpaiden luunmurtumaleikkaus	73	71
Jalkaterän tai varpaan luunmurtumaleikkaus	493	474

Raportin merkinnät

. tieto on epälooginen esitettäväksi

.. tietoa ei ole saatu, se on liian epävarma esitettäväksi tai se on salassapitosäännön alainen

– ei yhtään havaintoa

* ennakkotieto

Kuutiot ja tiivistet

Tilaston kotisivu

www.thl.fi/tilastot/psykiatrinenerikoissairaanhoido

Terveiden ja hyvinvoinnin laitokset sähköiset raportit

<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/tietokantaraportit>

Käsitteet ja määritelmät

Avohoitokäynti (lyh. käynti): Avohoitokäynti tarkoittaa potilaan käyntiä avohoidon yksikössä (poliklinikka tai vastaava). Avohoito sisältää tässä raportissa myös päiväkirurgian (pala=2), jos päiväkirurgiaa ei ole muutoin eritelty.

Ajanvarauskäynti avohoitokäynti, jossa potilas tulee läheteen perusteella ennakolta sovittuna aikana sairauden, vamman tai muun ongelman vuoksi terveydenhuollon ammattilaisen tutkimukseen tai hoitoon. Tässä tilastoraportissa ajanvarauskäynti sisältää Hilmo - palveluala-luokituksen luokat 83 (päiväsairaala) sekä luokat 92:sta ylöspäin (kaikki ajanvarauskäynnit mukaan lukien 92). Ajanvarauskäynti sisältää tässä raportissa myös päiväkirurgian (pala=2), jos päiväkirurgiaa ei ole muutoin eritelty.

Hoitojakso: Hoitojakso on ajanjakso, jonka potilas on sisäänkirjoitettuna sairaalan tai muun vastaavan terveydenhuollon toimintayksikön vuodeosaston potilaaksi. Tämä tilastoraportti sisältää kalenterivuoden aikana päättyneet hoitojaksot. Hoitojaksot sisältävät myös yhden päivän mittaiset hoitojaksot. Mikäli hoitojakso tarkoittaa tässä raportissa myös keskeneräistä hoitojaksoa, mainitaan tästä erikseen.

Hoitopäivä: Hoitopäivä tarkoittaa sitä vuorokausien määrää, jonka potilas on sisäänkirjoitettuna vuodeosaston potilaaksi. Jos sairaalaan tulo- ja lähtöpäivä ovat samat, hoitopäivien määrä on yksi. Hoitopäivät ovat tässä tilastoraportissa ns. nettohoitopäiviä eli lähtöpäivä ei ole hoitopäivien määrässä. Yhden yön vuodeosastohoidossa olleen potilaan hoitopäivien määrä on yksi.

Hoitojakson mediaanikesto: Päättyneen hoitojakson pituus on sen lähtö- ja tulopäivän erotus päivinä. Jos tulo- ja lähtöpäivät ovat samat, hoitojakson pituus on yksi vuorokausi. Mediaani saadaan, kun hoitojaksojen kestot järjestetään suuruusjärjestykseen ja valitaan arvoista keskimäinen, tai kahden keskimäisen luvun keskiarvo.

Ikä: Ikä on potilaan ikä hoitojakson lähtöpäivänä. Mikäli potilas on vuodeosastohoidossa 31.12. ja hoito jatkuu vuodenvaihteen yli, määritellään hänen iäkseen ikä 31.12.

Keskimääräinen hoitoaika / hoitojakson pituus: Päättyneen hoitojakson pituus on sen lähtö- ja tulopäivän erotus päivinä. Jos tulo- ja lähtöpäivät ovat samat, hoitojakson pituus on yksi vuorokausi. Keskimääräinen hoitoaika on päättyneiden hoitojaksojen pituuksien keskiarvo.

Potilaat: Potilaiden määrään lasketaan yksittäisten henkilöiden määrä. Kukin henkilö lasketaan vain kerran, vaikka hänellä olisi useita hoitojaksoja tai käyntejä.

Potilaiden, hoitopäivien ja hoitojaksojen määrä 10 000 asukasta kohden: Tilastoissa käytetään asukasmääränä vastaavan väestöryhmän keskiväkilukua.

Päivystyskäynti avohoitokäynti, jossa potilas otetaan vastaan ilman ennalta varattua aikaa äkillisen sairastumisen, vamman tai pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämään välittömään arviointiin tai hoitoon, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Tässä tilastoraportissa päivystyskäynti sisältää Hilmo - palveluala - luokituksen luokan 91. Päivystyskäynti ei sisällä yleislääketieteen erikoisalaa (Hilmo – Terveydenhuollon erikoisalajat -luokituksen luokka 98), koska somaattinen erikoissairaanhoito on rajattu tässä raportissa erikoisaloihin, jotka eivät ole yleislääketiedettä eivätkä psykiatria.

Somaattinen erikoissairaanhoito: erikoissairaanhoito Somaattinen erikoissairaanhoito tarkoittaa tässä raportissa niitä lääketieteen erikoisalajoja, jotka eivät ole psykiatria eivätkä yleislääketieteen erikoisalaa (Hilmo – Terveydenhuollon erikoisalajat –luokituksen kaikki luokat lukuun ottamatta luokkia 70*, 74, 75 ja 98).

Somatisk specialiserad vård 2018

Huvudresultat

- Antalet patienter som behandlas av somatisk specialiserad vård ökade med 3 procent mellan 2017 och 2018.
- Antalet patienter i slutenvård minskade med 2 procent och antalet slutenvård episoder med 2 procent.
- Antalet patienter i öppenvård ökade med 3 procent och antalet öppenvård besök ökade med 4 procent. Ökningen i antalet joursbesök var särskilt stor (6 procent ökning).

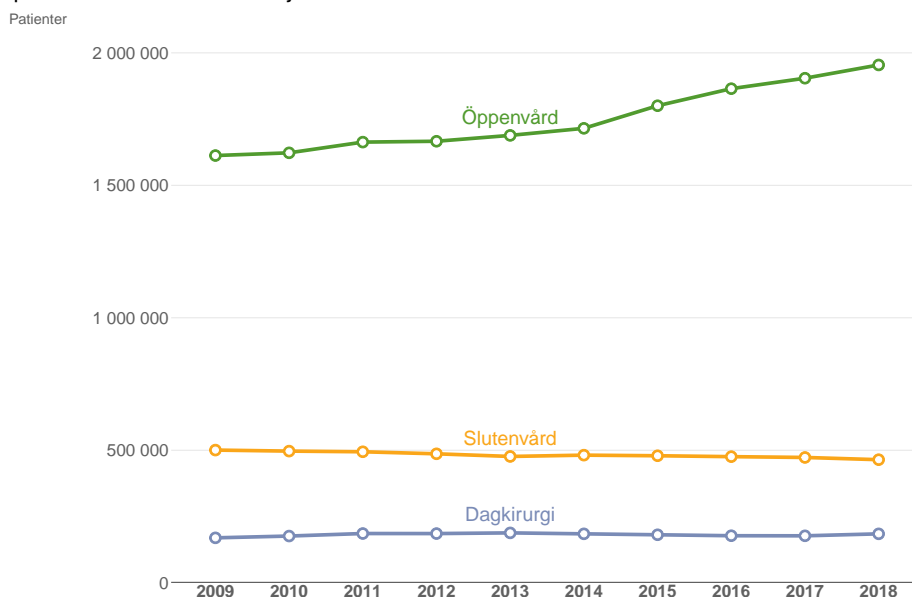
Patientvård fokuserar alltmer på öppenvård

Antalet patienter i öppenvård inom den somatisk specialiserad vård ökade 3 och antalet besök 4 procent. År 2018 var antalet patienter 2,0 och antalet besök 8,2 miljoner (figur 1 och tabell 1). Antalet patienter ökade mellan 2009 och 2018 21 procent och antalet besök 37 procent.

I slutenvård antalet patienter och vårdperioder minskade. År 2018 var antalet patienter 464 000 och vårdperioder 723 000. Slutenvård har minskat under det senaste decenniet. Antalet vårdperioder minskade 7 procent och antalet patienter i slutenvård 7 procent mellan 2009 och 2018.

Förutom besök i öppenvård det var 204 000 besök i dagkirurgi. Antalet besök ökade 4 procent mellan 2017 och 2018.

Figur 10. Antalet patienter i öppenvård, slutenvård och dagkirurgi inom den specialiserade somatiska sjukvården 2009–2018



Visa Martikainen

fornamn.efternamn@thl.fi

Jutta Järvelin

fornamn.efternamn@thl.fi



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

ISSN 1798-0887

Non-psychiatric specialized health care 2018

Main results

- The number of patients treated by non-psychiatric specialized health care increased by 3 per cent between 2017 and 2018.
- The number of patients in inpatient care decreased by 2 per cent and the number of inpatient stays decreased by 2 per cent.
- The number of patients in outpatient care increased by 3 per cent and the number of outpatient visits increased by 4 per cent. The increase in the number of out-of-hours visits was remarkably large (6 per cent increase).

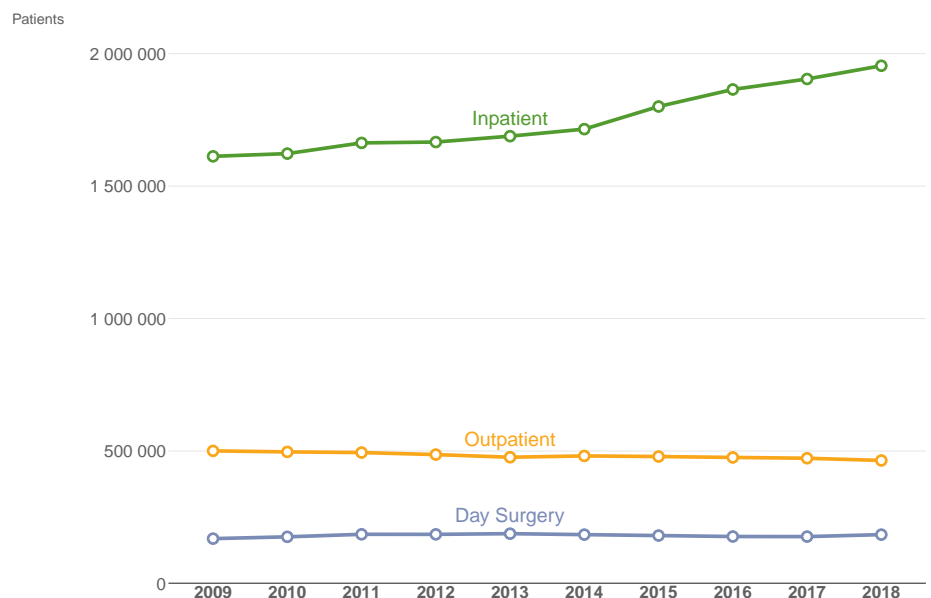
Non-psychiatric specialized health care is increasingly focused on outpatient care

In non-psychiatric specialized health care, the number of inpatients increased 3 and the number of stays 4 percent. In 2018, the number of inpatients was 2.0 and the number of stays 8.2 million (figure 1 and table 1). The number of inpatients increased between 2009 and 2018 21 percent and the number of visits 37 percent.

In outpatient care the number of patients and visits decreased. In 2018 the number of outpatients was 464 000 and visits 723 000. The outpatients care has decreased over the past decade. The number of visits decreased 7 percent and the number of outpatients 7 percent between 2009 and 2018.

In addition to inpatients stays there were 204 000 visits in day surgery. The number of visits increased between 2017 och 2018 by 4 percent.

Figure 11. Outpatients, inpatients and day surgery patients in somatic specialised health care in 2009–2018



Visa Martikainen
firstname.lastname@thl.fi

Jutta Järvelin
firstname.lastname@thl.fi



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

ISSN 1798-0887

Laatuseloste

Somaattinen erikoissairaanhoido

Tilastotietojen relevanssi

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekistereihin sekä perusterveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin (Avohilmo) kootaan tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja osastohoidon hoitojaksoista (ml. päiväkirurgia), julkisen erikoissairaanhoidon sekä julkisen perusterveydenhuollon avohoitokäynneistä. Rekistereihin kerätään tietoja myös hoitojaksoista, jotka ovat kesken vuoden vaihteessa (ns. asiakas-/potilaslaskenta 31.12.). Sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisterin osana toteutetaan myös kotihoidon asiakaslaskenta 30.11. Terveiden ja hyvinvoinnin laitokseen (THL) saapuvat hoitoilmoitukset tallennetaan siis yhteen kolmesta rekisteristä: sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri, terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri ja perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteri eli Avohilmon rekisteri.

Hoitoilmoitusjärjestelmä muodostaa poikkeuksellisen laajan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää kuvaavan tietovarannon: sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteriin tallentuu vuosittain noin 280 000 hoitojakson, terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin vajaan miljoonan hoitojakson ja noin 8 miljoonan käynnin ja Avohilmoon noin 20 miljoonan käynnin tiedot. Kunkin rekisterin tiedoista laaditaan omat erilliset tilastonsa. Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin tiedot kerätään kerran vuodessa ja Avohilmon kerran vuorokaudessa.

Tämä tilasto perustuu terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin (jäljempänä vain Hilmo) tietoihin. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon lisäksi rekisterin tiedoista laaditaan somaattisen erikoissairaanhoidon tilastoja. Tilastot ovat koko maan tasolla, tuottajittain ja alueittain kuten sairaanhoitopiireittäin – myös suhteutettuna väestöön. Tietoja on saatavilla myös indikaattoripalvelu Sotkanetistä.

Hilmoon koottuja tietoja käytetään tilastojen lisäksi Pohjoismaiden Nordic Medico-Statistical Committee:n eli NO-MESCON, Euroopan Unionin Eurostatin sekä Maailman terveysjärjestön WHO:n sekä ja Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön OECD:n tilastoissa. Tietoja käytetään myös valtakunnallista ja paikallista päätöksentekoa palvelevissa selvityksissä, lainsäädännön toteutumisen seurannassa sekä tieteellisessä tutkimuksessa. Kaiken kaikkiaan rekisterin tiedot muodostavat laajan tietovarannon, joka mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ohjauksen ja seurannan.

Tilastot on tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilöille, hallintoviranomaisille, suunnittelijoille ja tutkijoille sekä muille, jotka tarvitsevat tietoa asiakkaiden/potilaiden saamista palveluista sekä terveydenhuollon toimintayksiköiden palvelutuotannosta. Hilmon tietosisältöä ja tiedonkeruuta sekä raportointia kehitetään yhteistyössä eri asiantuntijoiden sekä tietojen käyttäjien kanssa.

Hilmon tiedot koostuvat terveydenhuollon toimintayksikköjen henkilötunnusellista hoitoilmoituksista. Ne sisältävät tiedon palveluntuottajasta, potilaan kotikunnasta, hoitoontulosta, hoidosta ja siihen liittyneistä toimenpiteistä sekä hoidon päättymisestä. Psykiatrisen hoidon ilmoitukset sisältävät edellisten lisäksi potilaan tulotapaa, pakkotoimia, lääkehoitoa sekä eräitä muita psykiatrista hoitoa koskevia tietoja. Yksityiskohtainen tietosisältö ilmenee Hilmo-oppaasta. Keskeiset käsitteet ja määritelmät ilmenevät myös tästä tilastoraportista.

Hoitoilmoitusrekisterin tiedot saapuvat kuntien, kuntayhtymien, valtion sairaaloiden sekä yksityisen sektorin toimintayksiköistä – viime mainittu lähettää niiden vuodeosaston hoitojaksoja ja päiväkirurgiaa koskevat tiedot. Tietoja saapuu myös sellaisilta toimijoilta, joilta kunta tai muu organisaatio on hankkinut palvelun ostopalveluna tai antamalla palvelusetelin. Tällaisissa tilanteissa suosituksena on, että ensisijaisesti palvelun tuottaja lähettää tiedot niiden laadun varmistamiseksi. Hilmon tiedonkeruu on perustunut 1.5.2019 alkaen lakiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta (668/2008) sekä lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007). THL:n lakisääteinen tehtävä on mm. tutkia ja seurata väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä tutkia, seurata, arvioida ja kehittää sekä ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa (2 § momentit 1-3 ja 4d). Tietojen lainmukainen käsittelyperuste on yleistä etua koskevan tehtävän suorittaminen (Euroopan parlamentin ja neuvoston tietosuoja-asetuksen [2016/679] 6 artiklan 1 kohdan e-alkohta). Ennen 1.5.2019 tiedonkeruu perustui Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin (668/2008), tilastolakiin (409/2001), terveydenhuollon valtakunnallisia henkilörekistereistä annettuun lakiin (566/1989) sekä asetukseen terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (1671/1993).

Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Tilasto muodostuu kaikista niistä henkilöistä, jotka ovat olleet erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidossa, päiväkirurgisessa hoidossa tai käyneet julkisen erikoissairaanhoidon avohoidossa vuoden aikana. Mikäli tilastoissa on mukana potilaita, joiden hoitajakso oli kesken 31.12. (ns. keskeneräiset hoitajakset eli tiedonkeruun ilmoituslaji=2), mainitaan tästä erikseen.

Hoitoilmoitusten tiedot poimitaan palveluntuottajien sähköisistä asiakas- ja potilastietojärjestelmistä Hilmo-oppaan määrittelyjen ja ohjeistusten mukaisesti. Järjestelmien sisältämien tietojen tarkkuus ja luotettavuus sekä tietojen poiminnan toteutus vaikuttavat Hilmon tietojen tarkkuuteen ja luotettavuuteen. Näitä sekä Hilmon tietojen sisältöä pyritään parantamaan jatkuvasti yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa palveluntuottajien sekä tietoja asiakas- ja potilastietojärjestelmistä poimivien tahojen kanssa.

Tietojen saapuessa THL:ään, ne tarkistetaan mahdollisten virheiden ja puutteiden havaitsemiseksi. Tietojen tarkistus on tapahtunut vuodesta 2016 alkaen automaattisessa tietojenkäsittelyprosessissa, joka tarkistaa aineiston eri tavoin ja lähettää tietojen toimittajalle palautteen havaituista virheistä ja puutteista. Mikäli tarkistuksessa on havaittu virheitä tai puutteita, tietojen toimittaja on vastuussa niiden korjaamisesta, täydentämisestä tai koko aineiston lähettämisestä uudestaan.

Muodostettuja tilastoja verrataan edellisen vuoden vastaaviin tilastoihin. Epäselvät tapaukset tarkistetaan tietojen toimittajilta. Mikäli tietoihin on jäänyt tarkistuksista ja korjauksista huolimatta puutteita tai virheitä, ne selostetaan tilastoraportissa.

Hilmon tietojen laatua on arvioitu sen käynnistymisestä vuonna 1969 vuoteen 2012 yhteensä 32 tieteellisessä tutkimuksessa. Valtaosa niistä on selvittänyt sydän- ja verisuonisairauksia, mielenterveyshäiriöitä sekä vammoja koskevien tietojen laatua. Tutkimusten tulokset on koottu vuonna 2012 ilmestyneeseen katsaukseen. Sen päätelmä oli, että tietojen kattavuus ja tarkkuus vaihtelevat tyydyttävästä erittäin hyvään. Päädiagnoosit ja ensisijaiset toimenpiteet (päätoimenpiteet) on yleensä erittäin hyvin ilmoitettu Hilmoon, mutta sivudiagnooseja ja muita toimenpiteitä koskeissa tiedoissa sekä joissakin muissa tiedoissa esiintyy puutteita. Laatuselosteen lopussa on luettelo Hilmon validointitutkimuksista ja muista tutkimuksista, joista saatavilla tietoja Hilmon laadusta.

Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Somaattisen ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon tilastoraportit ilmestyvät pääsääntöisesti kerran vuodessa. Ne sisältävät tietoja kuluvaan vuoteen edeltävältä vuodelta. Tilastoraportit sekä tilastojen julkaisuaikataulu on nähtävillä THL:n verkkosivuilla.

Tilastojen yhtenäisyys ja vertailukelpoisuus

Hilmosta (ent. Poistoilmoitusrekisteri) on tietoja saatavilla vuodesta 1969 lähtien. Somaattista erikoissairaanhoidoa ja mielisairaaloita koskevat tiedot kerättiin aluksi erikseen. Tietojen keruu yhdistyi vuonna 1986. Poistoilmoitus (hoidon päättymisilmoitus) muuttui hoitoilmoitukseksi vuonna 1994 Stakesista annetun lain (1073/92) 6 §:n ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) ja asetuksen (774/1989; muut. 1671/1993) perusteella. Rekisteri sisälsi aluksi ainoastaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon laitoshoidon tietoja, vuodesta 1998 alkaen myös julkisen erikoissairaanhoidon avohoidon tietoja. Avohilmoon tiedot kattavat koko maan vuodesta 2011 alkaen.

Vuosien 2002–2007 aineistoa on täydennetty erikoislääkärijohtoisista terveyskeskussairaaloista erikseen kerätyillä tiedoilla. Hilmosta on nykyisin myös erikoislääkärijohtoisien terveyskeskussairaaloitten sekä perusterveydenhuollon yhteydessä järjestettyjen erikoisalapoliklinikoiden tiedot. Erikoissairaanhoidon avohoidon tietojen on arvioitu olevan vuosittain ja tuottajittain vertailukelpoisia vuodesta 2006 alkaen. Ahvenanmaan tiedot ovat rekisterissä vuodesta 2008 lähtien.

Diagnoosi- ja toimenpidekoodien sekä muiden kerättävien tietojen muutokset vaikuttavat tietojen vertailtavuuteen ajan kuluessa. Huomattavimpia muutoksia ovat olleet psykiatrisen ja vaativan sydänpotilaan lisätietojen sekä päiväkirurgian tietojen keruun käynnistäminen vuonna 1994. Osa tiedoista on vapaaehtoisia, minkä vuoksi niiden kattavuus ei ole yhtä hyvä kuin pakollisten tietojen. Sydänpotilaan lisätietojen keruu päättyi vuoden 2017 alussa, koska niiden erillinen keruu ei ole enää tarpeellista THL-Toimenpidenluokituksen sydämeen kohdistuneiden koodien päivityksen jälkeen.

Hilmon diagnoositiedot ovat ICD-10 Tautiluokituksen mukaisia vuodesta 1996 alkaen. Tätä ennen vuosina 1987–1995 käytössä oli Tautiluokituksen versio ICD-9 ja vuosina 1969–1986 ICD-8.

Hilmissä on toimenpiteitä koskevia tietoja vuodesta 1986 alkaen. Vuosina 1986–1996 käytössä oli Sairaaliiton toimenpidenimikkeistö. Nykyinen THL-toimenpideluokitus pohjautuu pohjoismaiseen toimenpideluokitukseen (Nordic Classification of Surgical Procedures, NCSP). Se julkaistiin ensimmäisen kerran vuonna 1996.

Tauti- ja toimenpideluokitusten uudet versiot ovat aina edellisiä tarkempia, mikä vaikeuttaa eri vuosien vertailua. Myös lääketieteen kehitys, kuten muutokset sairauksien diagnostiikassa, vaikuttavat tilastoihin ja eri vuosien vertailtavuuteen. Ajantasaiset luokitukset on saatavilla THL:n koodistopalvelimelta.

Psykiatrinen erikoissairaanhoito tarkoittaa tilastoraportissa Hilmon erikoisalaluokituksen psykiatrian erikoisaloja (erikoisalaluokituksen luokat 70, 74, ja 75). Vuodeosastohoito tarkoittaa kaikkia sellaisia hoitajaksoja, päiväkirurgisia hoitajaksoja (hoitokäyntejä) ja muita potilaan ja ammattilaisen välisiä kontakteja, joiden Hilmon palveluala on 1–6 (vuodeosastohoito, päiväkirurgia, päihdehuolto tai kuntoutuslaitoshoido). Palvelualaluokituksen muut luokat ovat avohoidoa. Tilastoraportin kunkin vuoden tiedot sisältää 31.12. mennessä päättyneiden hoitajaksojen tiedot (Hilmon ilmoituslaji 1). Mikäli raportissa esitetään sellaisten hoitajaksojen tietoja, jotka alkoivat ennen 31.12. ja jatkuivat vuodenvaihteen yli, on tästä erillinen maininta.

Tilastoraportin aikasarjat laaditaan vuosittain uudestaan ja vuodet ovat keskenään vertailukelpoisia. Ne saattavat poiketa kuitenkin aiempien tilastoraporttien tiedoista, koska hoitoilmoitusrekisteriin otetaan mukaan tietoja ja korjauksia myös takautuvasti aiempien vuosien osalta. Mikäli halutaan tehdä vertailuja eri vuosien välillä, on syytä pitäytyä tietyn raportin tiedoissa tai hyödyntää THL:n kuutioraportteja.

Myös Sotkanetin ja Sosiaali- ja terveysalan vuosikirjan erikoissairaanhoidon tiedot saattavat poiketa tämän raportin tiedoista, koska niissä käytettyjen aineistojen rajaukset eivät ole olleet täysin samoja kuin edellä kuvatut.

Tietojen saatavuus ja selkeys

Tilastoraportit julkaistaan vuosittain THL:n verkkosivuilla. Myös tulevien raporttien julkaisuajankohdat näkyvät THL:n verkkosivuilla. Tilaston tietoja julkaistaan Sotkanetissä sitä mukaa, kun aineisto valmistuu.

Hoitoilmoitusrekisterin henkilötiedot ovat salassa pidettäviä terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) 4 §:n mukaan. THL voi kuitenkin osaltaan antaa luvan tietojen luovuttamiseen, jos luovutus tapahtuu terveydenhuollon toimintaa, tautien ennaltaehkäisyä tai hoitoa koskevaa tai näihin liittyvää tieteellistä tutkimusta varten. Ennen lupapäätöksen antamista on varattava tietosuojavaltuutetulle tilaisuus tulla kuulluksi. Tietojen luovuttamisen ehdoista ja tutkimuslupien hakemisesta on saatavilla tarkempia tietoja THL:n verkkosivuilta.

Somaattinen erikoissairaanhoito 2018 -tilastoraportin erityispiirteitä

Kun tilastoraportissa on suhteutettu väestöön, on käytetty keskiväkilukua. Kuutioraportoinnissa on käytetty vuoden viimeisen päivän väkilukua.

Hilmon vuoden 2018 tiedoista puuttuu Vaasan keskussairaalan yleislääketieteen päivystyskäynnit.

Hilmon validointitutkimukset

Katsaus-artikkeli, jossa yhteenveto ennen 2012 julkaistuista validointitutkimuksista:

Sund R. Quality of Finnish Hospital Discharge Register: A systematic review. *Scand J Public Health* 2012;40:505–15.

Vuoden 2012 jälkeen julkaistut tutkimukset:

Rihkanen H, Takala A. Toimenpiteiden alueellinen vaihtelu korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalalla. *Suom Lääkäril* 2016;16:1145-50.

Leinonen MK, Rantanen M, Pitkäniemi J, Malila N. Coverage and accuracy of myeloproliferative and myelodysplastic neoplasms in the Finnish Cancer Registry. *Acta Oncol* 2016;55:782-6.

Leinonen MK, Miettinen J, Heikkinen S, Pitkäniemi J, Malila N. Quality measures of the population-based Finnish Cancer Registry indicate sound data quality for solid malignant tumours. *Eur J Cancer* 2017;77:31-9.

Heino A, Niinimäki M, Mentula M, Gissler M. How reliable are health registers? Registration of induced abortions and

sterilizations in Finland. *Inform Health Social Care* 2018;43(3):310-9.

Jokela M, Leinonen, MK, Malila N, Taskinen M, Madanat-Harjuoja LM. Completeness of pediatric cancer registration in the Finnish Cancer Registry. *Acta Oncologica* 2019;58:1577-80.

Järvelin J, Ryyänen H, Mahkonen R, Pitkäniemi J, Pylkkänen L, Häkkinen P, Malila N. Kohti luotettavaa hoitopäätöksen seuranta: hoitoilmoitusrekisterin ja syöpärekisterin diagnoositietojen vertailu. *Suom Lääkäril* 2019;45:2581-8.