



Hoitopääsy erikoissairaanhoidossa 31.12.2019

Yliopistosairaaloissa yli puoli vuotta hoitoa odottaneita kiireettömään erikoissairaanhoitoon enemmän kuin vuosi sitten

PÄÄLÖYDÖKSET

- Potilaat olivat odottaneet kiireetöntä hoitoa keskimäärin noin 1–2 kuukautta 31.12.2019
- Lyhyin odotusaika oli Etelä-Karjalassa ja pisin Pohjois-Savossa ja Vaasan sairaanhoitopiirissä.
- Yliopistosairaanhoitopiirien sairaaloihin yli puoli vuotta hoitoa odottaneita oli 2 030. Näitä potilaita oli 556 (38 %) enemmän kuin vuoden 2018 lopussa.
- Osassa sairaanhoitopiirejä on käytössä potilastietojärjestelmä, jonka ohjelmistovirheen takia tiedot ovat siinä määrin virheelliset, että niitä ei ole julkaistu. Tästä syystä myös sähköiset tietokantaraportit on jätetty julkaisematta. Tiedot pyritään korjaamaan seuraavan tiedonkeruun yhteydessä.

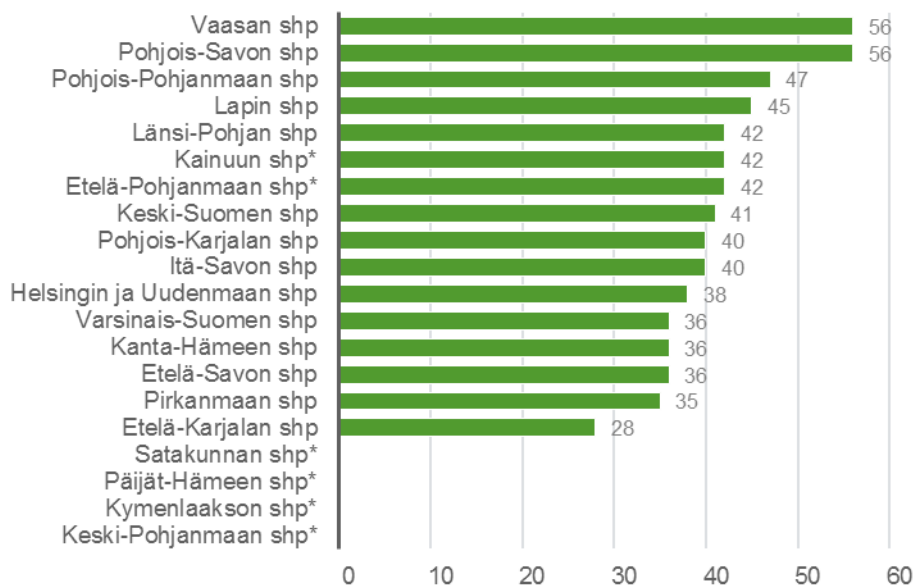
Potilaat olivat odottaneet 31.12.2019 kiireetöntä hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin keskimäärin noin 1–2 kuukautta (kuvio 1). Lyhyin odotusaika oli Etelä-Karjalassa (mediaani 28 vrk) ja pisin Pohjois-Savon ja Vaasan sairaanhoitopiireissä (mediaani 56 vrk).

Nyt julkaistujen tietojen mukaan joulukuun 2019 lopussa noin 116 000 potilasta odotti hoitopääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin (taulukko 1). Hoitoa odottaneista vajaa 2 500 (2,1 %) oli odottanut yli puoli vuotta pääsyä kiireettömään erikoissairaanhoitoon. Elokuun lopun tilanteesta näiden potilaiden määrä oli vähentynyt lähes 250:llä.

Yliopistosairaanhoitopiirien sairaaloihin yli puoli vuotta hoitoa odottaneita oli 2 030 joulukuun 2019 lopussa. Näitä potilaita oli 556 (38 %) enemmän kuin vuoden 2018 lopussa. Pitkään hoitoa odottaneiden määrä oli noussut Helsingin ja Uudenmaan, Varsinais-Suomen sekä Pohjois-Savon yliopistollisissa sairaanhoitopiireissä (taulukko 2). Elokuun tilanteeseen verrattuna yli puoli vuotta odottaneiden määrä oli noussut erityisesti HUS-alueen sairaaloissa.

Kolmesta kuuteen kuukautta odottavia oli joulukuun 2019 lopussa vajaa 16 500 nyt julkaistuissa sairaanhoitopiireissä (taulukko 3). Näiden potilaiden lukumäärä oli kasvanut edellisen vuoden vastaavasta ajankodasta lähes 2 000:lla (13 %) (taulukko 3).

Kuvio 1. Hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin odottavien odotusajan mediaani 31.12.2019



* Sairaalan käyttämän potilastietojärjestelmän ohjelmistovirheen takia 31.12.2019 tietoja ei ole julkaistu.

Pirjo Häkkinen

etunimi.sukunimi@thl.fi

Satu Vuorio

etunimi.sukunimi@thl.fi

Kahdeksassa sairaanhoitopiirissä on käytössä potilastietojärjestelmä, jossa on ilmennyt ohjelmistovirhe. Ohjelmistovirheen takia hoitojonoissa saattaa olla potilaita, jotka on jo hoidettu. Osa näistä sairaanhoitopiireistä on antanut luvan julkaista tiedot, koska tietoja näissä sairaaloissa on korjattu jälkikäteen. Toimittajalta saadun palautteen mukaan Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Satakunnan ja Keski-Pohjanmaan keskussairaaloiden tiedoissa oli enemmän virheitä, joten niitä ei julkaista tässä tilastoraportissa.

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 odottaneiden määrä ja odotusajat sairaanhoitopiireissä 31.12.2019

	Hoitoa odottaneet yhteensä lkm	Hoitoa odottaneet 1-90 vrk lkm	Hoitoa odottaneet 91-180 vrk lkm	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk lkm	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk %	Jäsenkuntien hoitoa yli 180 vrk odottaneet/10 000 as, lkm	Odotusajan mediaani vrk	31.8.2019 hoitoa yli 180 vrk odottaneet lkm	Hoitoa yli 180 vrk odottaneiden muutos 08-12.2019 lkm
Etelä-Karjalan shp*	1 081	867	204	10	0,9	0,8	28	11	-1
Etelä-Pohjanmaan shp*	5 210	4 397	782	31	0,6	1,5	42	239	-208
Etelä-Savon shp	3 131	2 823	308	0	0,0	0,0	36	130	-130
HUS	42 821	36 509	4 930	1 382	3,2	7,3	38	305	1 077
Itä-Savon shp	1 367	1 151	215	1	0,1	0,2	40	26	-25
Kainuun shp*	2 555	2 094	430	31	1,2	3,4	42	27	4
Kanta-Hämeen shp*	6 080	5 182	860	38	0,6	2,2	36	140	-102
Keski-Pohjanmaan shp*	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Keski-Suomen shp	6 956	5 903	907	146	2,1	5,5	41	5	141
Kymenlaakson shp*	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Lapin shp	839	659	156	24	2,9	2,0	45	92	-68
Länsi-Pohjan shp	903	773	126	4	0,4	0,7	42	1 261	-1 257
Pirkanmaan shp	13 301	11 529	1 683	89	0,7	1,5	35	23	66
Pohjois-Karjalan shp	2 756	2 076	608	72	2,6	4,3	40	10	62
Pohjois-Pohjanmaan shp	8 420	6 634	1 654	132	1,6	2,8	47	13	119
Pohjois-Savon shp	4 823	3 396	1 259	168	3,5	6,2	56	248	-80
Päijät-Hämeen shp*	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Satakunnan shp*	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Vaasan shp	1 904	1 402	459	43	2,3	2,4	56	6	37
Varsinais-Suomen shp	13 538	11 435	1 844	259	1,9	5,2	36	137	122
Yhteensä	115 685	96 830	16 425	2 430	2,1			2 673	-243

* Sairaalan käyttämän potilastietojärjestelmän ohjelmistovirheen takia 31.12.2019 tietoja ei ole julkaistu.

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

Sairaanhoitopiiri	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Etelä-Karjalan shp*	7	38	11	77	101	14	9	4	0	0	10
Etelä-Pohjanmaan shp*	24	90	51	3	168	18	12	25	14	4	31
Etelä-Savon shp	46	4	38	4	17	0	5	0	0	44	0
Helsingin ja Uudenmaan shp	1 883	17	117	435	561	278	376	1 092	616	858	1 382
Itä-Savon shp	9	4	3	11	19	23	3	2	0	12	1
Kainuun shp*	34	23	24	76	32	16	62	15	7	15	31
Kanta-Hämeen shp*	87	28	23	90	23	40	48	134	49	38	38
Keski-Pohjanmaan shp*	57	7	5	9	19	21	96	29	31	32	
Keski-Suomen shp	116	26	9	48	62	90	228	27	31	56	146
Kymenlaakson shp*	49	236	7	0	28	11	27	20	200	31	
Lapin shp	10	62		41	20	0	8	33	17	64	24
Länsi-Pohjan shp	1	4	36	12	17	12	10	4	28	8	4
Pirkanmaan shp	280	201	0	42	79	105	90	45	164	169	89
Pohjois-Karjalan shp	35	44	8	47	19	10	8	16	15	30	72
Pohjois-Pohjanmaan shp	634	54	89	13	51	109	101	46	17	252	132
Pohjois-Savon shp	103	68	148	3	12	3	2	35	20	85	168
Päijät-Hämeen shp*	26	10	12	10	10	10	17	105	17	6	
Satakunnan shp*	87	133	112	2	2	49	12	179	20	78	
Vaasan shp	78	25	8	4	13	4	29	23	28	20	43
Varsinais-Suomen shp	182	171	50	11	137	119	51	110	144	110	259
Yhteensä	3 748	1 245	751	938	1 390	932	1 194	1 944	1 418	1 912	2 430

* Sairaalan käyttämän potilastietojärjestelmän ohjelmistovirheen takia 31.12.2019 tietoja ei ole julkaistu tai julkaistuissa tiedoissa saattaa olla virheitä.

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

Sairaanhoitopiiri	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Etelä-Karjalan shp*	491	383	576	402	418	130	229	116	50	204
Etelä-Pohjanmaan shp*	718	736	514	694	749	1 115	578	654	593	782
Etelä-Savon shp	325	309	192	274	110	196	161	224	235	308
Helsingin ja Uudenmaan shp	3 857	2 867	3 920	5 571	4 191	4 913	5 561	4 192	5 645	4 930
Itä-Savon shp	130	125	187	220	262	371	128	101	158	215
Kainuun shp*	333	312	427	387	442	298	252	214	258	430
Kanta-Hämeen shp*	600	581	588	619	565	564	684	732	679	860
Keski-Pohjanmaan shp*	448	373	433	881	494	698	450	673	680	..
Keski-Suomen shp	710	760	830	804	719	1 027	750	715	801	907
Kymenlaakson shp*	1 017	417	453	673	347	371	273	577	360	..
Lapin shp	569	..	454	253	0	70	199	168	193	156
Länsi-Pohjan shp	106	236	189	224	205	206	161	118	119	126
Pirkanmaan shp	1 325	889	1 158	1 052	1 487	1 444	1 127	1 347	1 603	1 683
Pohjois-Karjalan shp	577	519	600	416	379	318	305	356	412	608
Pohjois-Pohjanmaan shp	874	904	641	877	1 163	1 129	973	1 320	1 480	1 654
Pohjois-Savon shp	730	1 053	704	620	673	782	590	575	589	1 259
Päijät-Hämeen shp*	427	432	541	398	378	390	634	477	379	..
Satakunnan shp*	545	611	375	460	983	440	690	839	1 218	..
Vaasan shp	257	225	282	244	200	224	151	207	279	459
Varsinais-Suomen shp	1 080	874	620	1 167	1 040	950	795	1 072	1 368	1 844
Yhteensä	15 119	12 606	13 684	16 236	14 805	15 636	14 691	14 677	14 462	16 425

* Sairaalan käyttämän potilastietojärjestelmän ohjelmistovirheen takia 31.12.2019 tietoja ei ole julkaistu tai julkaistuissa tiedoissa saattaa olla virheitä.

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.

Kiireettömän hoidon kysyntä on noussut

Kiireettömän hoidon kysyntä sairaaloissa on noussut viimeisen seitsemän vuoden aikana (taulukko 4). Vuonna 2019 sairaanhoitopiireissä käsiteltiin 1,3 miljoonaa ei-päivystyksellistä lähetettä, joista yhdessä prosentissa läheteteeseen otettiin kantaa vasta kolmen viikon kuluttua lähetteen saapumisesta. Suhteellisesti eniten viiveitä lähetteen käsittelyssä oli Kymenlaakson (4,3 %) ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiireissä (2,0 %).

Lähetteen määrä kasvoi vuonna 2019 kolme prosenttia (38 760 kpl) verrattuna vuoteen 2018. Eniten lähetteen määrä lisääntyi Pohjois-Karjalassa (12 %) (taulukko 4).

Kainuun ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiireissä kiireettömien lähetteen lukumäärä on hieman vähentynyt vuonna 2019 edelliseen vuoteen verrattuna.

Taulukko 4. Käsitellyt lähetteet vuosina 2013—2019

Sairaanhoitopiiri	2013 lkm	2014 lkm	2015 lkm	2016 lkm	2017 lkm	2018 lkm	2019 lkm	Muutos 2018–2019 lkm	Muutos 2018–2019 %
Etelä-Karjalan shp	23 778	26 103	25 402	27 524	31 654	33 015	33 632	617	1,9
Etelä-Pohjanmaan shp	46 813	47 153	48 474	47 669	48 762	47 925	49 838	1 913	4,0
Etelä-Savon shp	25 023	24 047	26 557	30 842	29 888	30 890	32 858	1 968	6,4
Helsingin ja Uudenmaan shp	282 812	288 615	298 888	308 737	324 262	332 866	341 401	8 535	2,6
Itä-Savon shp	11 836	11 917	11 122	12 926	12 872	12 179	13 012	833	6,8
Kainuun shp	21 655	22 754	23 046	21 846	21 543	22 243	21 860	-383	-1,7
Kanta-Hämeen shp	35 188	35 947	36 570	37 905	39 675	41 975	45 969	3 994	9,5
Keski-Pohjanmaan shp	21 576	20 460	21 087	23 459	25 509	27 982	28 443	461	1,6
Keski-Suomen shp [*]	53 189	45 838	50 075	60 753	61 141	61 814	61 987	173	0,3
Kymenlaakson shp	28 959	28 133	29 444	33 206	39 498	54 865	57 223	2 358	4,3
Lapin shp	26 073	27 106	26 527	16 081	17 909	17 663	18 485	822	4,7
Länsi-Pohjan shp	12 771	13 129	13 894	16 037	16 014	15 648	16 321	673	4,3
Pirkanmaan shp	77 028	73 988	69 666	64 957	74 983	109 584	112 845	3 261	3,0
Pohjois-Karjalan shp	34 631	34 336	35 832	36 519	37 988	37 561	42 037	4 476	11,9
Pohjois-Pohjanmaan shp	51 771	68 694	77 623	89 698	94 373	99 122	103 179	4 057	4,1
Pohjois-Savon shp	61 358	52 581	63 106	65 839	67 177	67 222	65 801	-1 421	-2,1
Päijät-Hämeen shp	28 697	37 685	40 785	44 216	47 460	50 986	52 201	1 215	2,4
Satakunnan shp	39 015	43 011	52 802	54 943	57 423	58 608	60 980	2 372	4,0
Vaasan shp	28 749	31 544	35 455	36 866	38 648	40 158	41 667	1 509	3,8
Varsinais-Suomen shp	68 472	74 021	77 521	91 056	99 731	101 375	102 702	1 327	1,3
Yhteensä	979 394	1 007 062	1 063 876	1 121 079	1 186 510	1 263 681	1 302 441	38 760	3,1

Kaihileikkausta odottavia vajaa 10 000

Yksittäisistä leikkaushoitoa odottavista jonoryhmistä eniten oli joulukuun 2019 lopussa kaihileikkausta odottavia. Heitä oli julkaistuissa sairaaloissa 8 455, joista 36 prosenttia oli odottanut hoitoonpääsyä yli kolme kuukautta.

Pisimpään kaihileikkausta joutui odottamaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä, jossa keskimäärin odotettiin 87 vuorokautta leikkaukseen pääsyä.

Polven tai lonkan tekonivelleikkausta odottavia oli joulukuun 2019 lopussa 3 611, joista 18 % oli odottanut pääsyä leikkaukseen yli kolme kuukautta. Pisimpään (odotusajan mediaani 63 vrk) hoitoonpääsyä leikkaukseen odotettiin Kainuun sairaanhoitopiirissä.

Valtioneuvoston asetuksen mukaan (582/2017/7 §) asennettujen lonkan ja polven tekonivelten määrään 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 määrajoin.

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 lähetteeseen ja tekee suunnitelman jatkotoimista.

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

Taulukoissa käytetyt symbolit

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

<http://www.thl.fi/tilastot/hoitoonpaasy/esh>

Laatuseloste

Hoitopääsy erikoissairaanhoidossa

Tilastojen relevanssi

Erikoissairaanhoidon hoitopääsytiedot sisältää tiedot sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoitoa tarjoavien yksiköiden hoitopääsytiedot toteutumisesta. Tietojen raportoinnin perusta on terveydenhuoltolain (1326/2010) 51–53§. Hoitopääsytiedot 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. Hoitopääsytiedot raportoidaan sähköisinä peruserämuotoina tiivistetyssä muodossa sekä laajemmin kolmessa eri kuutiassa: peruserämuoto, jonoryhmämuoto ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelumuoto.

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

Tiedot on tarkoitettu ensisijaisesti hoitopääsytiedot valvovalle viranomaiselle, terveyspalveluiden tuottajille ja päätöksentekijöille sekä tiedotusvälineille.

Menetelmäkuvaus

Hoitopääsytiedot 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 hoitopääsytiedot seurannan ohjeistusta 2013. Tietojen kattavuus varmistetaan myös yhteistyössä valvontaviranomaisten kanssa.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Erikoissairaanhoidon hoitopääsytiedot poimitaan sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmästä. Tiedot ovat oikein, mikäli tiedonantajat ovat antaneet ne oikein. Tarvittaessa hoitopääsytietojen oikeellisuutta ja laatua tarkastellaan yhdessä sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköiden sekä tietojärjestelmätoimittajien kanssa. Lisäksi tietoja tarkastellaan tarvittaessa myös valvontaviranomaisten kanssa.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

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

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

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

Hoidon tarpeen arviointia seurataan erikoissairaanhoidon 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 laa-tuseloste poikkeaa tästä laatuselosteesta, koska tilastoraportin aineisto perustuu aikaisemman tietosisällön mukaiseen aineistoon.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot 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.

31.12.2019 tilannetta koskevat erityiskysymykset

Sairaanhoidopiirit

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyraporttien tuottamista on haitannut potilastietojärjestelmässä todettu ohjelmistovirhe, joka aiheutti virheellisiä hoitoa odottavien lukumääriä ja odotusaikoja. Lähetetiedoissa ei pitäisi olla virheellisyyksiä. Virheellisten tietojen tarkkaa määrää ei pystytä vielä toteamaan, osin johtuen organisaatioiden erilaisista raportointijärjestelmistä.

Hoitoonpääsy tiedot korjataan takautuvasti 1.1.2019 lähtien. Tietojen korjaaminen on aloitettu.

Näiden organisaatioiden osalta on mahdollista, että vuodenvaihteen hoitoa odottaneiden lukumäärä on ohjelmistovirheestä johtuen liian suuri:

Päijät-Hämeen shp
Kymenlaakson shp
Keski-Pohjanmaan shp
Satakunnan shp.

Näiden organisaatioiden osalta virheen vaikutus on hyvin pieni tai sitä ei ole ollenkaan:

Etelä-Pohjanmaan shp
Kainuun shp
Etelä-Karjalan shp
Kanta-Hämeen shp
Terveystieteiden erikoissairaanhoidon yksiköt.

Edellä mainituista syistä johtuen THL julkaisee poikkeuksellisesti 31.12.2019 erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn tilanteesta ainoastaan tilastoraportin, mutta ei sähköisiä raportointikuutioita eikä tiivisteitä. Sähköiset raportit päivitetään seuraavan tiedonkeruun yhteydessä, mikäli tiedot on saatu korjattua sairaaloiden tietojärjestelmiin ja toimitettua THL:ään.

HUS:n tiedoissa 31.12.2019 odottajista on hieman epävarmuutta johtuen uuden potilastietojärjestelmän Apotin käyttöönotosta Peijaksen sairaalassa. Aikaisemmissa Peijaksen erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn tiedoissa todettiin puutteita. Tilanteen korjaamiseksi on tehty muutoksia Apotissa ja valtaosa kyseisistä puutteista on saatu korjattua. Odottajista puutui nyt 170 potilasta. Lisäksi odottajissa oli virheellisesti 66 potilasta, joiden toimenpide oli peruttu, mutta potilas oli virheellisesti edelleen hoitojonossa. Odottajissa oli myös 34 potilasta, joiden hoito oli siirretty potilaan toimesta ja he odottivat näin ollen edelleen resurssisyistä hoitoa.