



## Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 30.4.2020

### Odotusajat erikoissairaanhoitoon nousseet kevään aikana

#### PÄÄLÖYDÖKSET

- Viimeisen kymmenen vuoden aikana sairaanhoitopiireihin yli puoli vuotta hoitoa odottaneita on ollut huhtikuun lopussa keskimäärin noin tuhat, vuonna 2020 lähes 8 000.
- Potilaat olivat odottaneet kiireetöntä hoitoa keskimäärin noin 2 kuukautta 30.4.2020.
- Odotusajan mediaani oli noussut kaikilla sairaanhoitopiireillä joulukuuhun verrattuna.
- Lyhyin odotusaika oli Kymenlaaksossa ja pisin Päijät-Hämeessä.
- Hoitojonot ovat kasvaneet eniten kirurgisilla erikoisaloilla kuten silmätaudeilla, korva-, nenä- ja kurkkutaudeilla sekä ortopediassa.
- Kiireettömien läheteiden määrä on vähentynyt kevään aikana verrattuna aikaisempiin vuosiin.

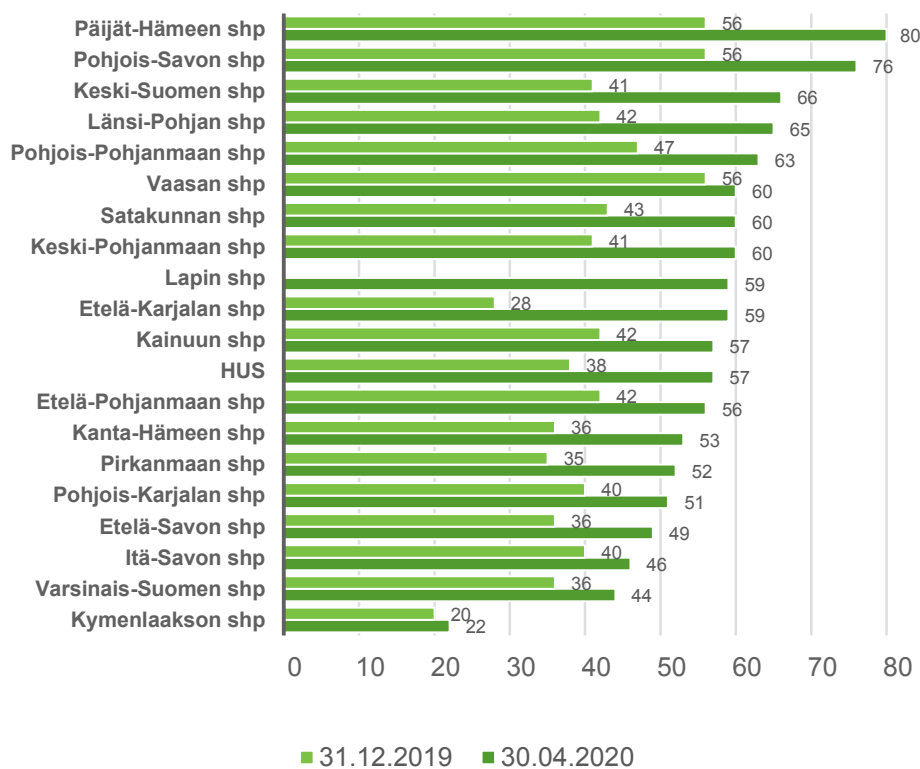
Huhtikuun lopussa 123 188 potilasta odotti hoitoonpääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin (taulukko 1). Hoitoa odottaneista 7 702 (6,3 %) oli odottanut yli puoli vuotta pääsyä kiireettömään erikoissairaanhoitoon. Joulukuun lopun tilanteesta näiden potilaiden määrä oli lisääntynyt yli 4 600:lla. Viimeisen kymmenen vuoden aikana pitkään hoitoa odottaneita on ollut huhtikuun lopussa keskimäärin noin tuhat, joten tilanne on poikkeuksellinen.

Koronavirusepidemian takia sairaanhoitopiirit ovat joutuneet siirtämään kevään aikana kiireettömiä hoitoja. Myös potilaat ovat peruneet jo sovittuja hoitoaikoja, koska ovat pelänneet mahdollista koronavirustartuntaa.

Vuosina 2011-2019 huhtikuun lopussa on ollut keskimäärin noin 1 000 yli puoli vuotta hoitoa odottanutta (taulukko 2). Pitkään hoitoa odottaneita potilaita oli huhtikuun 2020 lopussa yli 6 000 enemmän kuin vuosi sitten vastaavana ajankohtana. Lisäykset kohdistuivat Etelä-Savo ja Lappia lukuun ottamatta muihin sairaanhoitopiireihin.

Potilaat olivat odottaneet 30.4.2020 kiireetöntä hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin keskimäärin noin kaksi kuukautta (kuvio 1). Joulukuun loppuun verrattuna keskimääräinen odotusaika oli noussut kaikilla sairaanhoitopiireillä. Pisin odotusaika oli Päijät-Hämeessä ja lyhyin odotusaika oli Kymenlaaksossa.

**Kuvio 1. Hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin odottavien odotusajan mediaani 31.12.2019 ja 30.4.2020**



**Pirjo Häkkinen**

etunimi.sukunimi@thl.fi

**Satu Vuorio**

etunimi.sukunimi@thl.fi

Kolmesta kuuteen kuukautta odottavia oli 28 869 (23 %) huhtikuun lopussa 2020. Näiden potilaiden lukumäärä oli kasvanut edellisen vuoden huhtikuun lopun tilanteesta yli 13 000:lla (85 %) eikä se ole ollut näin korkea kymmenen viimeisen tarkasteluvuoden aikana (taulukko 3). Joulukuun lopun tilanteeseen verrattuna kasvua oli 53 % (10 050 henkilöä).

COVID -19 pandemian takia on ollut voimassa 14.4.2020 lähtien valmiuslain (1552/2011 88§) mukainen mahdollisuus poiketa terveydenhuoltolaissa säädettyjen määräaikojen noudattamisesta kiireettömän hoidon järjestämisessä, jos se on ollut välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi ja jos määräajan ylittäminen ei vaaranna potilaan terveyttä. Sairaanhoidopiireissä on pysyvästi voimassa olevat valmiussuunnitelmat. Varautuminen koronavirustilanteeseen aloitettiin sairaanhoidopiireissä alkuvuodesta ja varautumisen astetta ja laajuutta on nostettu sen jälkeen portaittain kevään aikana. Ensimmäiset potilaat sairaanhoidopiirien sairaaloihin tulivat maaliskuun alussa.

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

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

**Taulukko 1. Hoitoa odottaneiden määrä ja odotusajat sairaanhoidopiireissä 30.4.2020**

	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	31.12.2019 hoitoa yli 180 vrk odottaneet lkm	Hoitoa yli 180 vrk odottaneiden muutos 12/2019-04/2020 lkm
Etelä-Karjalan shp	3 771	2 578	879	314	8,3	24,0	59	10	304
Etelä-Pohjanmaan shp	4 745	3 556	1 054	135	2,8	6,9	56	45	90
Etelä-Savon shp	2 523	2 110	410	3	0,1	0,3	49	0	3
HUS	37 151	25 471	8 808	2 872	7,7	15,5	57	1 382	1 490
Itä-Savon shp	1 185	921	238	26	2,2	6,5	46	1	25
Kainuun shp	2 362	1 646	556	160	6,8	22,0	57	31	129
Kanta-Hämeen shp	5 478	4 028	1 234	216	3,9	12,5	53	38	178
Keski-Pohjanmaan shp	4 151	2 825	1 122	204	4,9	10,6	60	174	30
Keski-Suomen shp	6 481	4 307	1 856	318	4,9	12,1	66	146	172
Kymenlaakson shp	900	723	96	81	9,0	4,4	22	49	32
Lapin shp	815	572	220	23	2,8	2,0	59	24	-1
Länsi-Pohjan shp	844	611	215	18	2,1	3,0	65	4	14
Pirkanmaan shp	13 606	10 181	3 015	410	3,0	6,8	52	89	321
Pohjois-Karjalan shp	2 618	1 823	751	44	1,7	2,6	51	72	-28
Pohjois-Pohjanmaan shp	8 102	5 567	2 037	498	6,1	10,1	63	132	366
Pohjois-Savon shp	5 407	3 168	1 530	709	13,1	27,3	76	168	541
Päijät-Hämeen shp	4 072	2 217	1 405	450	11,1	21,0	80	181	269
Satakunnan shp	6 964	4 766	1 440	758	10,9	34,5	60	240	518
Vaasan shp	1 741	1 220	493	28	1,6	1,6	60	43	-15
Varsinais-Suomen shp	10 272	8 327	1 510	435	4,2	8,6	44	259	176
<b>Yhteensä</b>	<b>123 188</b>	<b>86 617</b>	<b>28 869</b>	<b>7 702</b>	<b>6,3</b>	<b>12,9</b>	<b>—</b>	<b>3 088</b>	<b>4 614</b>

Taulukko 2. Yli 180 vuorokautta hoitoa odottaneiden määrän kehitys huhtikuun lopussa 2011–2020

Sairaanhoitopiiri	Hoitoa yli 180 vrk odottaneet 30.4.										Muutos 2019–2020
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Etelä-Karjalan shp	31	21	9	0	2	5	1	1	3	314	311
Etelä-Pohjanmaan shp	68	32	27	9	15	28	29	25	29	135	106
Etelä-Savon shp	2	30	27	30	0	1	1	2	3	3	0
HUS	58	166	387	662	221	549	277	534	771	2 872	2 101
Itä-Savon shp	4	1	18	9	1	4	1	3	17	26	9
Kainuun shp	46	61	15	53	36	16	10	5	16	160	144
Kanta-Hämeen shp	37	79	35	59	30	48	41	20	12	216	204
Keski-Pohjanmaan shp	16	9	20	16	24	28	26	31	89	204	115
Keski-Suomen shp	51	21	23	57	21	28	52	39	68	318	250
Kymenlaakson shp	60	4	0	6	16	63	34	24	29	81	52
Lapin shp	49	..	34	7	9	0	14	14	23	23	0
Länsi-Pohjan shp	..	28	8	7	6	4	9	1	3	18	15
Pirkanmaan shp	288	35	113	79	90	9	42	130	99	410	311
Pohjois-Karjalan shp	9	19	53	6	15	11	7	29	31	44	13
Pohjois-Pohjanmaan shp	134	93	40	175	0	13	36	174	249	498	249
Pohjois-Savon shp	49	136	10	28	73	59	55	106	8	709	701
Päijät-Hämeen shp	8	7	12	5	22	23	12	6	3	450	447
Satakunnan shp	51	30	0	7	88	5	31	12	58	758	700
Vaasan shp	11	3	2	3	3	9	33	1	10	28	18
Varsinais-Suomen shp	32	104	112	110	127	50	33	171	163	435	272
<b>Yhteensä</b>	<b>1 004</b>	<b>879</b>	<b>945</b>	<b>1 328</b>	<b>799</b>	<b>953</b>	<b>744</b>	<b>1 328</b>	<b>1 684</b>	<b>7 702</b>	<b>6 018</b>

Taulukko 3. Hoitoa 91–180 vuorokautta odottaneiden määrän kehitys huhtikuun lopussa 2011–2020

Sairaanhoitopiiri	Hoitoa 91–180 vrk odottaneet 30.4.										Muutos 2019–2020
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Etelä-Karjalan shp	450	233	415	404	557	208	458	135	164	879	715
Etelä-Pohjanmaan shp	503	396	614	639	723	790	402	529	477	1 054	577
Etelä-Savon shp	332	295	247	155	102	141	219	228	192	410	218
HUS	3 121	3 467	2 189	5 143	3 412	5 148	3 833	4 545	4 994	8 808	3 814
Itä-Savon shp	84	139	177	223	200	140	121	116	199	238	39
Kainuun shp	316	393	282	352	334	316	384	201	268	556	288
Kanta-Hämeen shp	571	543	597	640	375	629	601	554	406	1 234	828
Keski-Pohjanmaan shp	273	284	595	682	492	548	392	615	667	1 122	455
Keski-Suomen shp	848	805	932	607	661	646	758	752	874	1 856	982
Kymenlaakson shp	957	375	305	457	339	552	301	473	554	96	-458
Lapin shp	472	..	228	32	62	94	167	150	219	220	1
Länsi-Pohjan shp	..	222	211	230	161	208	150	121	132	215	83
Pirkanmaan shp	1 499	971	1 141	833	1 306	928	1 115	1 302	1 157	3 015	1 858
Pohjois-Karjalan shp	517	587	494	384	424	289	376	371	445	751	306
Pohjois-Pohjanmaan shp	868	819	831	1 321	882	803	1 109	1 441	1 369	2 037	668
Pohjois-Savon shp	834	1 080	720	499	726	764	549	429	406	1 530	1 124
Päijät-Hämeen shp	313	368	512	207	297	365	416	412	435	1 405	970
Satakunnan shp	577	562	236	395	467	474	581	702	956	1 440	484
Vaasan shp	298	344	251	183	319	178	164	231	352	493	141
Varsinais-Suomen shp	863	755	809	1 095	826	720	922	989	1 380	1 510	130
<b>Yhteensä</b>	<b>13 696</b>	<b>12 638</b>	<b>11 786</b>	<b>14 481</b>	<b>12 665</b>	<b>13 941</b>	<b>13 018</b>	<b>14 296</b>	<b>15 646</b>	<b>28 869</b>	<b>13 223</b>

## Hoidon tarpeen arviointia odottavien tulkinassa 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. Sairaanhoitopiirien ilmoittamien tietojen mukaan näyttäisi kuitenkin siltä, että yli kolme kuukautta hoidon tarpeen arviointia odottaneiden määrä olisi myös osassa sairaanhoitopiirejä noussut verrattuna aikaisempiin vuosiin.

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 laskenut

Kiireettömän hoidon kysyntä sairaaloissa on laskenut vuoden 2020 aikana kahdeksalla prosentilla edelliseen vastaavaan ajankohtaan verrattuna (taulukko 4). Kiireettömien lähetteen määrä on kasvanut 2011–2019, joten vuoden 2020 lähetteen määrän väheneminen on poikkeuksellista. Koronavirusepidemian aikana potilaiden käynnit mm. terveyskeskuksissa ovat vähentyneet, joten sillä lienee vaikutusta myös saapuneiden lähetteen määrään erikoissairaanhoidossa.

Taulukko 4. Käsitellyt lähteet tammi-huhtikuussa 2011–2020

Sairaanhoitopiiri	2011 lkm	2012 lkm	2013 lkm	2014 lkm	2015 lkm	2016 lkm	2017 lkm	2018 lkm	2019 lkm	2020 lkm	Muutos 2019–2020 lkm	Muutos 2019–2020 %
Etelä-Karjalan shp	7 329	7 205	7 455	9 556	10 570	10 959	11 833	12 763	13 110	10 992	-2 118	-16,2
Etelä-Pohjanmaan shp	15 468	15 146	16 094	15 388	16 414	15 830	16 393	16 508	16 587	15 528	-1 059	-6,4
Etelä-Savon shp	8 328	8 197	8 408	8 105	9 040	9 928	10 194	10 486	11 049	9 413	-1 636	-14,8
HUS	85 512	86 034	92 642	97 211	98 334	100 414	108 566	111 909	115 529	103 807	-11 722	-10,1
Itä-Savon shp	4 315	3 886	4 139	3 688	4 008	3 075	4 223	4 532	4 245	3 906	-339	-8,0
Kainuun shp	6 403	6 190	4 957	7 279	7 771	7 740	9 641	9 178	6 209	6 812	603	9,7
Kanta-Hämeen shp	11 255	11 722	11 786	11 714	12 200	12 763	12 933	13 829	15 123	13 897	-1 226	-8,1
Keski-Pohjanmaan shp	7 522	7 916	7 306	6 881	7 176	6 705	9 910	9 460	10 300	9 778	-522	-5,1
Keski-Suomen shp	15 699	18 353	15 503	18 222	16 442	17 196	20 152	21 400	15 978	18 805	2 827	17,7
Kymenlaakson shp	5 478	10 678	10 011	9 735	10 035	7 835	11 214	21 398	18 454	17 648	-806	-4,4
Lapin shp	8 849	..	8 760	9 111	9 119	5 886	6 074	6 610	6 769	6 205	-564	-8,3
Länsi-Pohjan shp	..	4 090	4 109	4 383	4 615	5 558	5 254	5 156	5 446	4 951	-495	-9,1
Pirkanmaan shp	30 027	25 095	26 202	25 234	23 406	21 463	23 943	33 521	37 786	34 195	-3 591	-9,5
Pohjois-Karjalan shp	12 171	13 268	11 980	11 460	11 609	12 201	12 622	13 206	13 482	12 619	-863	-6,4
Pohjois-Pohjanmaan shp	21 304	22 294	21 795	22 176	25 527	29 808	31 415	33 372	34 989	31 836	-3 153	-9,0
Pohjois-Savon shp	20 616	21 747	21 315	20 160	20 972	21 467	22 278	22 766	22 535	19 224	-3 311	-14,7
Päijät-Hämeen shp	12 908	12 922	17 607	12 633	13 680	13 404	15 109	17 420	17 878	16 697	-1 181	-6,6
Satakunnan shp	14 994	13 682	13 226	13 246	17 509	18 220	19 085	19 386	20 687	18 447	-2 240	-10,8
Vaasan shp	8 839	9 437	9 877	10 348	11 706	12 274	13 327	13 347	12 687	13 441	754	5,9
Varsinais-Suomen shp	37 007	37 645	30 838	25 862	26 633	25 359	32 566	34 576	35 613	31 255	-4 358	-12,2
<b>Yhteensä</b>	<b>334 024</b>	<b>335 507</b>	<b>344 010</b>	<b>342 392</b>	<b>356 766</b>	<b>358 085</b>	<b>396 732</b>	<b>430 823</b>	<b>434 456</b>	<b>399 456</b>	<b>-35 000</b>	<b>-8,1</b>

Tammi-huhtikuussa 2020 sairaanhoitopiireissä käsiteltiin lähes 400 000 kiireetöntä lähetettä, joista yhdessä prosentissa läheteteeseen otettiin kantaa vasta kolmen viikon kuluttua lähetteen saapumisesta. Suhteellisesti eniten viiveitä lähetteen käsittelyssä oli Helsingin ja Uudenmaan (2,5 %) sekä Kymenlaakson (2,4 %) sairaanhoitopiireissä.

Lähetteen määrä laski tammi-huhtikuussa 2020 kahdeksan prosenttia (35 000 kpl) verrattuna vastaavaan ajankohtaan 2019. Lähetteen määrä laski Kainuun, Keski-Suomen ja Vaasan sairaanhoitopiirejä lukuun ottamatta muissa sairaanhoitopiireissä.

## Odotusajat nousseet eniten leikkauksia tekeville erikoisaloilla

Odotusajat ovat nousseet eniten silmätautien, korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä ortopedian erikoisaloilla (taulukko 5).

**Taulukko 5. Yli 180 vuorokautta hoitoa odottaneiden määrän kehitys huhtikuun lopussa 2011– 2020 sekä 31.12.2019**

Erikoisala	30.04.2011	30.04.2012	30.04.2013	30.04.2014	30.04.2015	30.04.2016	30.04.2017	30.04.2018	30.04.2019	31.12.2019	30.04.2020
SISÄTAUDIT	11	8	39	168	62	35	76	85	92	179	241
ANESTESIOLOGIA	0	0	0	4	0	1	1	1	1	18	24
KIRURGIA YHTEENSÄ	617	565	322	649	361	435	350	529	755	923	2 812
Kirurgia	102	49	28	99	27	17	51	58	6	24	24
Gastroenterologinen kirurgia	30	83	30	50	55	103	77	128	160	131	591
Käsikirurgia	45	18	99	25	20	16	9	8	30	31	142
Lastenkirurgia	18	18	11	60	31	47	11	24	45	25	81
Ortopedia ja traumatologia	230	149	67	82	73	66	62	78	109	243	798
Plastiikkakirurgia	76	141	39	213	75	98	76	143	257	272	610
Sydän- ja rintaelinkirurgia	1	9	0	16	18	11	6	8	16	11	30
Urologia	32	11	16	28	23	25	21	29	51	83	202
Verisuonikirurgia	40	57	25	72	31	51	34	34	29	75	251
Yleiskirurgia	43	30	7	4	8	1	3	19	52	28	83
NEUROKIRURGIA	9	17	18	87	39	44	10	20	51	98	173
NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET	26	33	13	20	77	14	37	27	10	29	160
LASTENTAUDIT	5	7	7	15	6	7	8	8	20	22	38
SILMÄTAUDIT	61	63	324	251	103	302	91	233	351	1 137	2 733
KORVA- NENÄ- JA KURKKUTAUDIT	235	127	106	46	82	44	43	85	96	344	863
FONIAATRIA	0	0	1	1	0	3	6	8	6	3	8
HAMMAS- SUU- JA LEUKASAIRAUDET	27	34	60	13	25	25	67	50	136	107	215
IHO- JA SUKUPUOLITAUDIT	0	0	3	2	0	3	2	17	15	39	32
SYÖPÄTAUDIT JA SÄDEHOITO	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	5
PSYKIATRIA	4	9	0	5	8	5	12	29	26	68	97
NUORISO- JA LASTENPSYKIATRIA	7	9	2	0	1	1	1	0	13	32	36
NEUROLOGIA	0	3	29	7	8	6	3	15	66	22	42
LASTENNEUROLOGIA	0	2	0	3	7	8	3	4	3	12	26
KEUHKOSAIRAUDET	0	0	8	4	3	5	22	135	6	38	121
MUUT	2	2	13	53	17	15	10	82	37	15	76
<b>Erikoisalat yhteensä</b>	<b>1 004</b>	<b>879</b>	<b>945</b>	<b>1 328</b>	<b>799</b>	<b>953</b>	<b>744</b>	<b>1 328</b>	<b>1 684</b>	<b>3 088</b>	<b>7 702</b>

## **Kaihileikkausta odottavia yli 10 000**

Yksittäisistä leikkaushoitoa odottavista jonoryhmistä eniten oli huhtikuun 2020 lopussa kaihileikkausta odottavia. Heitä oli yhteensä 10 984, joista 48 prosenttia oli odottanut hoitopääsyä yli kolme kuukautta.

Pisimpään kaihileikkausta joutui odottamaan Satakunnan sairaanhoitopiirissä, jossa keskimäärin odotettiin 117 vuorokautta leikkaukseen pääsyä.

Polven tai lonkan tekonivelleikkausta odottavia oli huhtikuun 2020 lopussa 5 410, joista 40 % oli odottanut pääsyä leikkaukseen yli kolme kuukautta. Pisimpään hoitopääsyä leikkaukseen odotettiin Kainuun sairaanhoitopiirissä (odotusajan mediaani 118 vrk).

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 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 läheteeseen 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

## Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa

### Tilastojen relevanssi

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn raportointi sisältää tiedot sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissai-raanhoitoa 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 potilastietojärjestelmistään 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 2013. Tietojen kattavuus varmistetaan myös yhteistyössä valvontaviranomaisten kanssa.

### Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot poimitaan sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmistä. Tiedot ovat oikein, mikäli tiedonantajat ovat antaneet ne oikein. Tarvittaessa hoitoonpääsy tietojen 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 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](http://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 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. Sairaanhoitopiirit ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköt tuottavat tiedot THL:n ohjeistuksen mukaisesti. Tietojärjestelmillä ja osittain erilaisilla tulkinnoilla esim. hoitoon pääsyn arvioinnista on vaikutusta tietojen yhtenäisyyteen.

## **30.4.2020 tilannetta koskevat erityiskysymykset**

### **Sairaanhoitopiirit**

Vuoden 2019 erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyraporttien tuottamista on haitannut Lifecare- potilastietojärjestelmässä todettu ohjelmistovirhe, joka on aiheuttanut virheellisiä hoitoa odottavien lukumääriä ja odotusaikoja. Ohjelmistovirhe on saatu korjattua ja sairaalat ovat toimittaneet 30.12.2019 tilanteesta uudet tiedot, jotka on päivitetty THL:n hoitoonpääsyn raportteihin ja tietokantaan. Ohjelmistovirhe on vaikuttanut myös 30.4.2019 ja 31.8.2019 tietoihin, mutta näitä tietoja ei ole korjattu.

Tässä tilastoraportissa on vertailtu 30.4.2020 ja 30.4.2019 tietoja. Ohjelmistovirheen vaikutus huhtikuun 2019 tietoihin on kuitenkin vähäinen. Hoitoa odottavien tiedoissa saattaa olla joitakin sellaisia potilaita, jotka on jo hoidettu.

Näiden organisaatioiden osalta on mahdollista, että huhtikuussa 2019 hoitoa odottaneiden lukumäärä on ohjelmistovirheestä johtuen hieman liian suuri tai virheellä ei ole vaikutusta lainkaan:

Päijät-Hämeen shp  
Kymenlaakson shp  
Keski-Pohjanmaan shp  
Satakunnan shp.  
Etelä-Pohjanmaan shp  
Kainuun shp  
Etelä-Karjalan shp  
Kanta-Hämeen shp  
Terveystieteiden erikoissairaanhoidon yksiköitä.

HUS:n tiedoissa odottajista on edelleen puutteita johtuen potilastietojärjestelmän Apotin käyttöönotosta. Apotin käyttö laajeni HUSissa 1.2.2020 Hyvinkään, Lohjan, Länsi-Uudenmaan ja Porvoon sairaanhoitoalueille ja HYKS-sairaanhoitoalueella Jorvin sairaalaan sekä Naistentautien ja synnytysten ja Psykiatrian yksiköihin. Peijaksen sairaalassa Apotti otettiin käyttöön jo marraskuussa 2018. Odottajista puuttui nyt 394 potilasta. Lisäksi odottajissa oli virheellisesti 520 potilasta, joiden toimenpide oli peruttu, mutta potilas oli virheellisesti edelleen hoitojonossa. Odottajista saattaa myös puuttua potilaita, joille on tehty ennakkosisäänkirjaus hoitoa varten Apotissa, mutta koska heiltä puuttuu tieto erikoisalasta ja jonottamisen syystä, he jäävät pois tästä tiedonkeruusta. Tämän osalta jatketaan selvityksiä Apotin kanssa.

Sairaala Coxa:ssa on siirrytty käyttämään uutta potilastietojärjestelmää, joten aineistossa voi olla tämän johdosta puutteita. Coxa:n tiedot sisältyvät Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tietoihin.

THL on ohjeistanut, että hoitoa odottaviin tietoihin sisällytetään myös potilaan itse peruuttamat jo sovitut hoitoajat koronavirusepidemian takia.