



Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 31.12.2020

Hoitovelkaa edelleen erikoissairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsystä, vaikka tilanne on kohentunut elokuusta

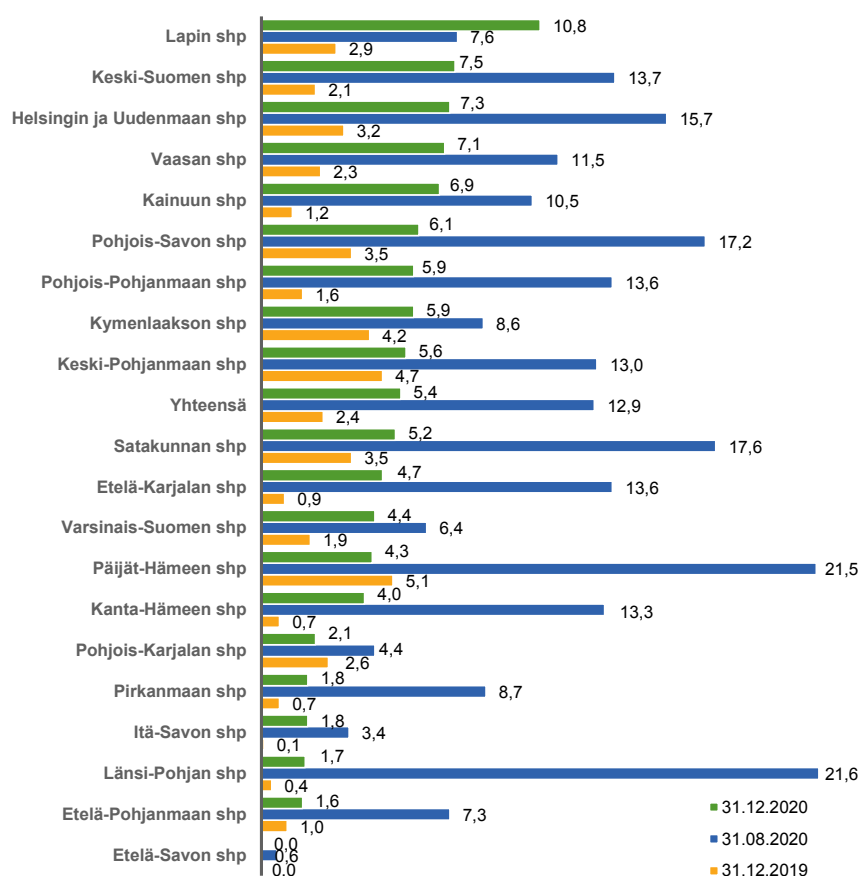
PÄÄLÖYDÖKSET

- Viimeisen kymmenen vuoden aikana sairaanhoitopiireihin yli puoli vuotta hoitoa odottaneita on ollut joulukuun lopussa keskimäärin noin 1 500, vuonna 2020 lähes 8 000.
- Elokuun lopun tilanteeseen verrattuna yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä oli kuitenkin laskenut syksyn aikana yli 10 000:lla potilaalla.
- Suhteellisesti eniten yli puoli vuotta hoitoa odottaneita oli Lapin sairaanhoitopiirissä ja vähiten Etelä-Savossa.
- Potilaat olivat odottaneet 31.12.2020 kiireetöntä hoitoa keskimäärin 1-2 kuukautta.
- Odotusajan mediaani oli laskenut 16 sairaanhoitopiirillä elokuuhun verrattuna.
- Hoitojonot ovat kasvaneet eniten kirurgisilla erikoisaloilla kuten silmätaudeilla, korva-, nenä- ja kurkkutaudeilla sekä ortopediassa.
- Kiireettömien läheteiden määrä on vähentynyt vuonna 2020 verrattuna aikaisempiin vuosiin.

Joulukuun lopussa 141 471 potilasta odotti hoitoonpääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin (taulukko 1). Hoitoa odottaneista 7 619 (5,4 %) oli odottanut yli puoli vuotta pääsyä kiireettömään erikoissairaanhoitoon. Elokuun lopun tilanteesta näiden potilaiden määrä oli vähentynyt yli 10 000:lla. Vaikka tilanne on parantunut huomattavasti elokuun loppuun verrattuna, niin tilanne oli huonompi kuin yleensä joulukuun lopussa. Viimeisen kymmenen vuoden aikana pitkään hoitoa odottaneita on ollut joulukuun lopussa keskimäärin noin 1 500 (taulukko 2).

Koronavirusepidemian takia sairaanhoitopiirit joutuivat siirtämään kevään aikana kiireettömiä hoitoja. Myös potilaat peruivat jo sovittuja hoitoaikoja, koska pelkäsivät mahdollista koronavirustartuntaa. Kesän lomakausi saattoi edelleen pahentaa kevään aikana syntynyttä hoitovelkaa. Syksyn aikana sairaanhoitopiirit ovat kuitenkin saaneet korjattua hoitovelkaa huomattavasti.

Kuvio 1. Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden osuus sairaanhoitopiirien sairaaloihin odottavista (%) 31.12.2020, 31.8.2020 ja 31.12.2019



Yli puoli vuotta kiireetöntä erikoissairaanhoitoa 31.12.2020 odottaneiden osuus kaikista odottajista oli suurin Lapin sairaanhoitopiirissä (10,8 %) ja pienin Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä (0,0 %). Pitkään hoitoa odottaneiden potilaiden osuus on laskenut kaikissa sairaanhoitopiireissä elokuun lopun tilanteesta, mutta noussut viime vuoden vastaavasta ajankohdasta Päijät-Hämeen, Pohjois-Karjalan ja Etelä-Savon sairaanhoitopiirejä lukuun ottamatta (kuvio 1).

Taulukko 1. Hoitoa odottaneiden määrä ja odotusajat sairaanhoitopiireissä 31.12.2020

	Hoitoa odottaneet yhteensä	Hoitoa odottaneet 1-90 vrk	Hoitoa odottaneet 91-180 vrk	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk %	Jäsenkuntien hoitoa yli 180 vrk odottaneet/10 000 as, lkm	Odotusajan mediaani vrk	30.8.2020 hoitoa yli 180 vrk odottaneet lkm	Hoitoa yli 180 vrk odottaneiden muutos 08/2020–12/2020 lkm
Etelä-Karjalan shp	1 802	1 413	304	85	4,7	6,4	28	457	-372
Etelä-Pohjanmaan shp	4 804	4 084	644	76	1,6	3,9	38	348	-272
Etelä-Savon shp	2 822	2 526	295	1	0,0	0,1	32	18	-17
Helsingin ja Uudenmaan shp	50 670	40 619	6 350	3 701	7,3	20,5	43	6 879	-3 178
Itä-Savon shp	1 474	1 200	248	26	1,8	6,0	42	42	-16
Kainuun shp	2 244	1 727	362	155	6,9	21,4	38	244	-89
Kanta-Hämeen shp	6 070	4 817	1 012	241	4,0	13,7	39	863	-622
Keski-Pohjanmaan shp	4 116	3 345	541	230	5,6	11,2	38	563	-333
Keski-Suomen shp	7 939	5 571	1 772	596	7,5	22,6	52	958	-362
Kymenlaakson shp	1 084	898	122	64	5,9	3,6	20	96	-32
Lapin shp	1 200	860	211	129	10,8	1,7	51	63	66
Länsi-Pohjan shp	1 149	928	202	19	1,7	3,2	45	243	-224
Pirkanmaan shp	15 516	13 467	1 769	280	1,8	4,1	47	1 348	-1 068
Pohjois-Karjalan shp	2 873	2 029	783	61	2,1	3,5	56	112	-51
Pohjois-Pohjanmaan shp	8 050	6 176	1 403	471	5,9	9,2	44	1 078	-607
Pohjois-Savon shp	4 824	3 307	1 224	293	6,1	10,6	57	990	-697
Päijät-Hämeen shp	3 769	2 644	963	162	4,3	17,0	58	928	-766
Satakunnan shp	6 929	5 686	884	359	5,2	17,2	39	1 574	-1 215
Vaasan shp	1 721	1 199	399	123	7,1	6,9	57	211	-88
Varsinais-Suomen shp	12 415	10 558	1 310	547	4,4	11,0	36	713	-166
Yhteensä	141 471	113 054	20 798	7 619	5,4	12,9	—	17 728	-10 109

Vuosina 2011-2019 joulukuun lopussa on ollut keskimäärin noin 1 500 yli puoli vuotta hoitoa odottanutta (taulukko 2). Pitkään hoitoa odottaneita potilaita oli joulukuun 2020 lopussa yli 4 500 enemmän kuin vuosi sitten vastaavana ajankohtana. Lisäykset kohdistuivat lähes kaikkiin sairaanhoitopiireihin.

Kolmesta kuuteen kuukautta odottavia oli 20 798 joulukuun lopussa 2020, mikä oli 15 % kaikista hoitoonpääsyä odottaneista (taulukko 3). Näiden potilaiden lukumäärä oli kasvanut edellisen vuoden joulukuun lopun tilanteesta lähes 2 000:lla (11 %) eikä se ole ollut näin korkea kymmenen viimeisen tarkasteluviikon aikana. Elokuun loppuun verrattuna näiden potilaiden määrä on kuitenkin vähentynyt lähes 7 000:lla (25 %).

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

Sairaanhoitopiiri	Hoitoa yli 180 vrk odottaneet 31.12.										Muutos
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019–2020
Etelä-Karjalan shp	11	77	101	14	9	4	0	0	10	85	75
Etelä-Pohjanmaan shp	51	3	168	18	12	25	14	4	45	76	31
Etelä-Savon shp	38	4	17	0	5	0	0	44	0	1	1
Helsingin ja Uudenmaan shp	117	435	561	278	376	1 092	616	858	1 382	3 701	2 319
Itä-Savon shp	3	11	19	23	3	2	0	12	1	26	25
Kainuun shp	24	76	32	16	62	15	7	15	31	155	124
Kanta-Hämeen shp	23	90	23	40	48	134	49	38	38	241	203
Keski-Pohjanmaan shp	5	9	19	21	96	29	31	32	174	230	56
Keski-Suomen shp	9	48	62	90	228	27	31	56	146	596	450
Kymenlaakson shp	7	0	28	11	27	20	200	31	49	64	15
Lapin shp		41	20	0	8	33	17	64	24	129	105
Länsi-Pohjan shp	36	12	17	12	10	4	28	8	4	19	15
Pirkanmaan shp	0	42	79	105	90	45	164	169	89	280	191
Pohjois-Karjalan shp	8	47	19	10	8	16	15	30	72	61	-11
Pohjois-Pohjanmaan shp	89	13	51	109	101	46	17	252	132	471	339
Pohjois-Savon shp	148	3	12	3	2	35	20	85	168	293	125
Päijät-Hämeen shp	12	10	10	10	17	105	17	6	181	162	-19
Satakunnan shp	112	2	2	49	12	179	20	78	240	359	119
Vaasan shp	8	4	13	4	29	23	28	20	43	123	80
Varsinais-Suomen shp	50	11	137	119	51	110	144	110	259	547	288
Yhteensä	751	938	1 390	932	1 194	1 944	1 418	1 912	3 088	7 619	4 531

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

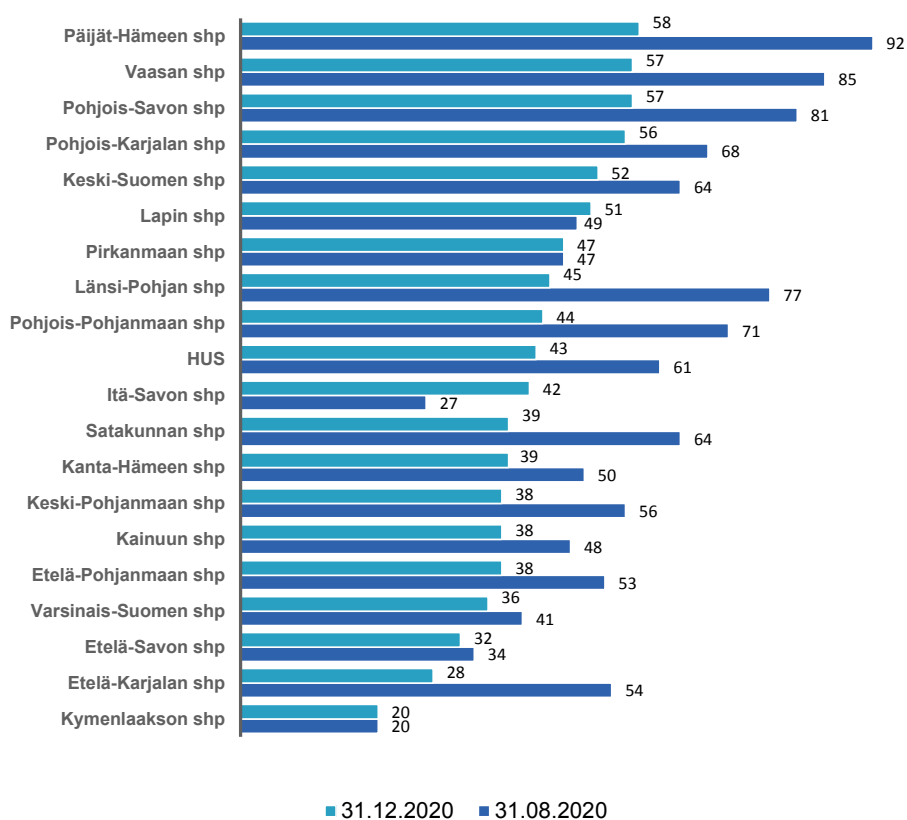
Sairaanhoitopiiri	Hoitoa 91–180 vrk odottaneet 31.12.										Muutos
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019–2020
Etelä-Karjalan shp	383	576	402	418	130	229	116	50	204	304	100
Etelä-Pohjanmaan shp	736	514	694	749	1 115	578	654	593	697	644	-53
Etelä-Savon shp	309	192	274	110	196	161	224	235	308	295	-13
Helsingin ja Uudenmaan shp	2 867	3 920	5 571	4 191	4 913	5 561	4 192	5 645	4 930	6 350	1 420
Itä-Savon shp	125	187	220	262	371	128	101	158	215	248	33
Kainuun shp	312	427	387	442	298	252	214	258	430	362	-68
Kanta-Hämeen shp	581	588	619	565	564	684	732	679	645	1 012	367
Keski-Pohjanmaan shp	373	433	881	494	698	450	673	680	528	541	13
Keski-Suomen shp	760	830	804	719	1 027	750	715	801	907	1 772	865
Kymenlaakson shp	417	453	673	347	371	273	577	360	88	122	34
Lapin shp	..	454	253	0	70	199	168	193	156	211	55
Länsi-Pohjan shp	236	189	224	205	206	161	118	119	126	202	76
Pirkanmaan shp	889	1 158	1 052	1 487	1 444	1 127	1 347	1 603	1 683	1 769	86
Pohjois-Karjalan shp	519	600	416	379	318	305	356	412	608	783	175
Pohjois-Pohjanmaan shp	904	641	877	1 163	1 129	973	1 320	1 480	1 654	1 403	-251
Pohjois-Savon shp	1 053	704	620	673	782	590	575	589	1 259	1 224	-35
Päijät-Hämeen shp	432	541	398	378	390	634	477	379	856	963	107
Satakunnan shp	611	375	460	983	440	690	839	1 218	1 222	884	-338
Vaasan shp	225	282	244	200	224	151	207	279	459	399	-60
Varsinais-Suomen shp	874	620	1 167	1 040	950	795	1 072	1 368	1 844	1 310	-534
Yhteensä	12 606	13 684	16 236	14 805	15 636	14 691	14 677	17 099	18 819	20 798	1 979

Odotusajan mediaani lasketut osalla sairaanhoitopiirejä

Potilaat olivat odottaneet 31.12.2020 kiireetöntä hoitoa sairaanhoitopiirin sairaaloihin keskimäärin noin 1-2 kuukautta (kuvio 2). Elokuun loppuun verrattuna keskimääräinen odotusaika oli noussut Itä-Savon ja Lapin sairaanhoitopiireissä, pysynyt ennallaan Pirkanmaan ja Kymenlaakson sairaanhoitopiireissä ja lasketut 16 sairaanhoitopiirillä. Pisin odotusaika oli Päijät-Hämeessä ja lyhyin Kymenlaaksossa.

Kymenlaakson tietopöiminnassa on ollut puutteita, joten hoitoa odottavia potilaita on ollut 31.8. 2020 todennäköisesti enemmän kuin nyt ilmoitetuissa tiedoissa. Ongelma on edelleen selvityksen alla, joten 31.12. tietopöiminnossa saattaa olla puutteita.

Kuvio 2. Hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin odottavien odotusajan mediaani 31.12.2020 ja 31.8.2020



COVID -19 pandemian takia oli 14.4.–30.6.2020 voimassa 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. Sairaanhoitopiireissä on pysyvästi voimassa olevat valmiussuunnitelmat. Varautuminen koronavirustilanteeseen aloitettiin sairaanhoitopiireissä alkuvuodesta ja varautumisen astetta ja laajuutta nostettiin sen jälkeen portaittain kevään aikana. Ensimmäiset potilaat sairaanhoitopiirin sairaaloihin tulivat maaliskuun alussa. Tilanne rauhoittui kesän aikana.

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 hoitojonoihin.

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

Kiireettömän hoidon kysyntä on laskenut

Kiireettömän hoidon kysyntä sairaaloissa väheni vuonna 2020 kuudella prosentilla vuodesta 2019 (taulukko 4). Kiireettömien läheteiden määrä laski Etelä-Karjalan ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirejä lukuunottamatta muissa sairaanhoitopiireissä.

Läheteiden määrä alkoi vähentyä sairaanhoitopiireissä keväällä koronaepidemian puhjetessa. Tammi-elokuun 2020 aikana läheteet vähenivät lähes 85 000 (10 %) läheteellä edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna, joten alkuvuoden 2020 läheteiden määrän väheneminen oli poikkeuksellista. Koronavirusepidemian aikana potilaiden käynnit mm. terveyskeskuksissa vähenivät, joten sillä lienee ollut vaikutusta myös saapuneiden läheteiden määrään erikoissairanhoidossa.

Vuonna 2020 sairaanhoitopiireissä käsiteltiin 1,2 milj. kiireetöntä lähetettä, joista keskimäärin 1,4 prosentissa läheteeseen otettiin kantaa vasta kolmen viikon kuluttua läheteen saapumisesta. Suhteellisesti eniten viiveitä läheteiden käsittelyssä oli Satakunnan (3,0 %), Kymenlaakson (2,8 %) ja HUS:n (2,5 %) sairaanhoitopiireissä.

Taulukko 4. Käsitellyt kiireettömät läheteet sairaanhoitopiireissä vuosina 2011–2020

Sairanhoitopiiri	2011 lkm	2012 lkm	2013 lkm	2014 lkm	2015 lkm	2016 lkm	2017 lkm	2018 lkm	2019 lkm	2020 lkm	Muutos	Muutos
											2019–2020 lkm	2019–2020 %
Etelä-Karjalan shp	28 182	28 114	23 778	26 103	25 402	27 524	31 654	33 015	33 632	34 652	1 020	3,0
Etelä-Pohjanmaan shp	46 754	44 719	46 813	47 153	48 474	47 669	48 762	47 925	49 858	46 684	-3 174	-6,4
Etelä-Savon shp	25 061	25 119	25 023	24 047	26 557	30 842	29 888	30 890	32 858	29 567	-3 291	-10,0
HUS ¹⁾	262 858	266 476	282 812	288 615	298 888	308 737	324 262	332 866	341 401	313 490	-27 911	-8,2
Itä-Savon shp	12 987	11 826	11 836	11 917	11 122	12 926	12 872	12 179	13 012	12 264	-748	-5,7
Kainuun shp	18 397	16 914	21 655	22 754	23 046	21 846	21 543	22 243	21 860	20 775	-1 085	-5,0
Kanta-Hämeen shp	34 568	35 414	35 188	35 947	36 570	37 905	39 675	41 975	45 968	42 807	-3 161	-6,9
Keski-Pohjanmaan shp	22 216	21 507	21 576	20 460	21 087	23 459	25 509	27 982	28 443	28 707	264	0,9
Keski-Suomen shp	55 319	53 038	53 189	45 838	50 075	60 753	61 141	61 814	61 987	55 445	-6 542	-10,6
Kymenlaakson shp	15 857	30 080	28 959	28 133	29 444	33 206	39 498	54 865	57 236	55 467	-1 769	-3,1
Lapin shp	..	23 820	26 073	27 106	26 527	16 081	17 909	17 663	18 485	18 004	-481	-2,6
Länsi-Pohjan shp	13 685	12 572	12 771	13 129	13 894	16 037	16 014	15 648	16 321	15 094	-1 227	-7,5
Pirkanmaan shp	76 874	81 370	77 028	73 988	69 666	64 957	74 983	109 584	112 845	105 331	-7 514	-6,7
Pohjois-Karjalan shp	60 855	39 267	34 631	34 336	35 832	36 519	37 988	37 561	42 037	39 926	-2 111	-5,0
Pohjois-Pohjanmaan shp	63 822	64 371	51 771	68 694	77 623	89 698	94 373	99 122	103 179	97 864	-5 315	-5,2
Pohjois-Savon shp	62 487	58 832	61 358	52 581	63 106	65 839	67 177	67 222	65 801	60 626	-5 175	-7,9
Päijät-Hämeen shp	37 600	37 870	28 697	37 685	40 785	44 216	47 460	50 986	52 200	49 664	-2 536	-4,9
Satakunnan shp	45 919	39 505	39 015	43 011	52 802	54 943	57 423	58 608	61 088	60 058	-1 030	-1,7
Vaasan shp	27 222	28 000	28 749	31 544	35 455	36 866	38 648	40 158	41 667	39 620	-2 047	-4,9
Varsinais-Suomen shp	102 110	102 519	68 472	74 021	77 521	91 056	99 731	101 375	102 702	97 213	-5 489	-5,3
Yhteensä	1 012 773	1 021 333	979 394	1 007 062	1 063 876	1 121 079	1 186 510	1 263 681	1 302 580	1 223 258	-79 322	-6,1

1) HUS:n vuoden 2020 läheteiden laskennassa on jouduttu manuaalisesti yhdistämään kahden potilastietojärjestelmän tietoja, mikä rajoittaa tietojen tarkkuutta. HUSin lähetetiedot toimitettiin THL:een määräajan jälkeen, joten ne päivitetään tietokantaraportteihin seuraavan päivityksen yhteydessä.

Hoidon tarpeen arviointia odottavien tulkinassa suuria eroja

Hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista tulkitaan eri tavalla eri sairaanhoitopiireissä. Tästä syystä hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja ilmoitetaan hyvin eri tavalla. Lapin ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit eivät ole ilmoittaneet vuodesta 2017 lähtien yhtään hoidon tarpeen arviointia odottavaa. Päijät-Hämeestä ja Kanta-Hämeestä on ilmoitettu vuosittain vain muutamia hoidon tarpeen arviointia odottavia. Myös monessa muussa sairaanhoitopiirissä on ilmoitettu vuosien ajan suhteellisen vähän hoidon tarpeen arviointia odottavia.

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

Sairaanhoitopiirien ilmoittamien tietojen mukaan yli kolme kuukautta hoidon tarpeen arviointia odottaneiden määrät vaihtelevat suuresti sairaanhoitopiireittäin sekä verrattuna elokuun lopun tilanteeseen että viime vuoden vastaavaan ajankohtaan. Joulukuun 2020 lopussa hoidon tarpeen arviointia yli kolme kuukautta odottavien lukumäärä on vähentynyt elokuun lopusta 46 prosentilla ja verrattuna vuoteen 2019 26 prosentilla.

Odotusajat nousseet eniten leikkauksia tekevillä erikoisaloilla

Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrät ovat laskeneet elokuun lopun tilanteesta lastentautien ja neurologian erikoisaloja lukuun ottamatta lähes kaikilla muilla erikoisaloilla.

Verrattuna vuoden 2019 joulukuun lopun tilanteeseen on yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä kasvanut lähes kaikilla erikoisaloilla. Eniten pitkään odottaneiden määrä on kasvanut silmätautien, korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä ortopedian erikoisaloilla (taulukko 5).

Taulukko 5. Yli 180 vuorokautta hoitoa odottaneiden määrän kehitys sairaanhoitopiireissä erikoisaloittain joulukuun lopussa 2011– 2020 sekä 30.8.2020

Erikoisala	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2019	31.8.2020	31.12.2020	Muutos 12/08	Muutos 12/08, %
SISÄTAUDIT	1	9	95	74	45	112	113	190	179	400	184	-216	-54,0
ANESTESIOLOGIA	0	0	1	6	0	1	0	1	18	110	40	-70	-63,6
KIRURGIA	540	379	562	354	453	527	467	731	923	6 861	2 478	-4 383	-63,9
20 Kirurgia	113	56	81	33	56	31	14	4	24	1 737	49	-1 688	-97,2
20G Gastroenterologinen kirurgia	72	49	52	89	89	99	71	199	131	844	339	-505	-59,8
20J Käsikirurgia	36	29	23	22	14	9	14	31	31	630	228	-402	-63,8
20L Lastenkirurgia	4	15	14	9	27	40	16	29	25	91	61	-30	-33,0
20O Ortopedia ja traumatologia	125	120	143	44	77	123	57	77	243	1 874	988	-886	-47,3
20P Plastiikkakirurgia	126	61	167	92	110	141	127	220	272	729	460	-269	-36,9
20R Sydän- ja rintaelinkirurgia	7	17	18	6	11	8	8	20	11	60	52	-8	-13,3
20U Urologia	25	4	25	27	30	47	107	52	83	348	84	-264	-75,9
20V Verisuonikirurgia	15	18	27	12	20	20	39	37	75	398	171	-227	-57,0
20Y Yleiskirurgia	17	10	12	20	19	9	14	62	28	150	46	-104	-69,3
NEUROKIRURGIA	27	35	82	60	50	37	16	66	98	254	215	-39	-15,4
SYNNYTYKSET	25	8	24	24	18	27	12	14	29	356	137	-219	-61,5
LASTENTAUDIT	2	6	26	12	6	5	9	10	22	59	206	147	249,2
SILMÄTAUDIT	72	363	312	198	392	938	323	436	1 137	5 660	2 371	-3 289	-58,1
KURKKUTAUDIT	44	90	157	70	91	159	211	151	344	2 530	1 019	-1 511	-59,7
FONIATRIA	0	0	1	6	4	24	16	9	3	53	27	-26	-49,1
LEUKASAIRAUDET	28	12	16	27	19	49	55	88	107	646	336	-310	-48,0
IHO- JA SUKUPUOLITAUDIT	0	0	3	1	1	21	20	24	39	91	78	-13	-14,3
SYÖPÄTAUDIT JA SÄDEHOITO	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	9	4	80,0
PSYKIATRIA	8	13	4	8	17	16	57	25	68	88	100	12	13,6
LASTENPSYKIATRIA	0	20	10	16	5	3	4	22	32	51	23	-28	-54,9
NEUROLOGIA	4	2	34	13	9	5	15	26	22	39	163	124	317,9
LASTENNEUROLOGIA	0	0	12	6	4	7	5	7	12	19	17	-2	-10,5
KEUHKOSAIRAUDET	0	1	9	7	17	3	35	18	38	298	42	-256	-85,9
MUUT	0	0	42	50	63	10	60	93	15	208	174	-34	-16,3
Erikoisalat yhteensä	751	938	1 390	932	1 194	1 944	1 418	1 912	3 088	17 728	7 619	-10 109	-57,0

Kaihileikkausta odottavia yli 11 000

Yksittäisistä leikkaushoitoa odottavista jonoryhmistä sairaanhoitopiirien sairaaloihin oli joulukuun 2020 lopussa eniten kaihileikkausta odottavia. Heitä oli yhteensä 11 494, joista 35 prosenttia oli odottanut hoitoonpääsyä yli kolme kuukautta.

Pisimpään kaihileikkausta joutui odottamaan Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä, jossa keskimäärin oli odotettu 115 vuorokautta leikkaukseen pääsyä.

Polven tai lonkan tekonivelleikkausta odottavia oli joulukuun 2020 lopussa 5 694, joista 27 prosenttia oli odottanut pääsyä leikkaukseen yli kolme kuukautta. Pisimpään hoitoonpääsyä leikkaukseen odotettiin Kainuun sairaanhoitopiirissä (odotusajan mediaani 127 vrk).

Valtioneuvoston asetuksen mukaan (582/2017/7 §) yksikössä asennettujen lonkan ja polven tekonivelten määrän tulee olla yhteensä vähintään noin 600 vuodessa (lausetta korjattu 12.2.2021). Tämä turvaa sen, että yksikössä on käytettävissä riittävä osaaminen sekä polven että lonkan tekonivelten asentamiseen.

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 seuranta tietyin määräajoin.

Pitkään hoitoa odottaneet tarkoittaa tässä tilastoraportissa yli puoli vuotta hoitoa odottaneita.

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

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

Odotusajan mediaani on suuruusjärjestyksessä asetettujen havaintojen keskimääräinen arvo.

Hoidon tarpeen arviointia odottavat Potilas odottaa hoidon tarpeen arviointia. Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitietojen tai lähetteen perusteella. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia tai lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön arviointia, asetetaan potilas hoitojonoon odottamaan hoidon tarpeen arviointia.

Terveydenhuoltolain mukaan (52 §) arviointi ja siihen liittyvät tarvittavat tutkimukset on toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa arviointi ja tarvittavat tutkimukset on toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön (Terveydenhuoltolaki 53 §).

Hoidon tarpeen arvioinnin tuloksena voi olla jokin seuraavista:

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

Hoidon tarpeen arvioinnin odotusaika tarkoittaa lähetteen saapumispäivän ja hoidon tarpeen arvioinnin odottamisen välistä aikaa.

Lähete on määrämuotoinen asiakirja, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja esittää asiakasta koskevan palvelupyynnön toiselle palveluntuottajalle. Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedoissa ei ole mukana päivystyslähetteitä eikä konsultaatiolähetteitä.

Lähetteen käsittelypäivä on se päivä, jolloin lääkäri ottaa kantaa 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

Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa

Tilastojen relevanssi

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn raportointi sisältää tiedot sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjoavien yksiköiden hoitoonpääsyn toteutumisesta. Tietojen raportoinnin perusta on terveydenhuoltolain (1326/2010) 51–53§. Hoitoonpääsyn toteutumista valvovina viranomaisina toimivat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ja aluehallintovirastot (AVI). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tuottaa valvontaa varten tarvittavat tiedot Valviralle ja aluehallintovirastoille.

Tiedonkeruu on toteutettu kolme kertaa vuodessa (30.4., 31.8. ja 31.12. ajankohdista). Vuodesta 2021 lähtien tiedot kerätään vuoden jokaisen kuukauden viimeisen päivän tilanteesta.

Tiedot kerätään sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköistä. Hoitoonpääsy tiedot raportoidaan sähköisinä peruseräraportteina 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 15 perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköstä. Tiedonkeruussa mukana olevat organisaatiot poimivat tiedot potilastietojärjestelmänsä ja ilmoittavat ne summatasolla THL:lle.

Hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottaneiden tiedot on kerätty 30.4., 31.8. ja 31.12. hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottavista. Vuoden 2021 alusta lähtien tiedot kerätään kerran kuukaudessa. 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 Hilmo - Terveydenhuollon erikoisalaluokitus 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 potilastietojärjestelmästä. Tiedot ovat oikein, mikäli tiedonantajat ovat antaneet ne oikein. Tarvittaessa hoitoonpääsy tietojen oikeellisuutta ja laatua tarkastellaan yhdessä sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköiden sekä tietojärjestelmätoimittajien kanssa. Lisäksi tietoja tarkastellaan tarvittaessa myös valvontaviranomaisten kanssa.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn sähköiset tilastoraportit päivitetään THL:n verkkosivuilla vuodesta 2021 lähtien kerran kuukaudessa. Tilastoraportti laaditaan 30.4., 31.8. ja 31.12. tilanteista.

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot julkaistaan THL:n verkkosivulla:
<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyspalvelut/hoitoonpaasy-erikoissairaanhoidossa>.

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 erikoissairaanhoitoyksiköt 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 lähes sata sekä sairaanhoitopiirien että perusterveydenhuollon erikoissairaanhoitoa 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. 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 syylokitusten määrittelyä tarkennettiin mm. tapauksissa, joissa potilas ei lääketieteellisistä tai muista perustelluista syistä ole voinut ottaa tarjottua hoitoa vastaan. Määrittelymuutoksilla voi olla vaikutusta kerättäviin tietoihin.

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

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

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

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

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

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

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Erikoissairaanhoidon 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.

31.12.2020 tilannetta koskevat erityiskysymykset

Sairaanhoidopiirit

Vuoden 2019 tietoja on haitannut Lifecare- potilastietojärjestelmässä todettu ohjelmistovirhe. Ohjelmistovirhe on aiheuttanut virheellisiä hoitoa odottavien lukumääriä ja odotusaikoja vuoden 2019 tiedoissa. Ohjelmistovirhe korjattiin ja sairaalat toimittivat 30.12.2019 tilanteesta uudet tiedot, jotka päivitettiin THL:n hoitoonpääsyn raportteihin ja tietokantaan. Ohjelmistovirhe on saattanut vaikuttaa jossain määrin myös 30.4.2019 ja 31.8.2019 tietoihin, mutta näitä tietoja ei ole korjattu taannehtivasti. Tässä tilastoraportissa on vertailtu 31.12.2020 ja 31.12.2019 tietoja, joten ohjelmistovirheellä ei ole ollut vaikutusta tähän vertailuun.

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

Päijät-Hämeen shp

Kymenlaakson shp

Keski-Pohjanmaan shp

Satakunnan shp

Etelä-Pohjanmaan shp

Kainuun shp

Etelä-Karjalan shp

Kanta-Hämeen shp

Terveyskeskusten erikoissairaanhoidon yksiköitä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidopiiri (HUS) on siirtynyt vuoden 2020 aikana käyttämään potilas- ja asiakastietojärjestelmä Apottia. Vuoden 2020 lähetteiden laskennassa on jouduttu manuaalisesti yhdistämään kahden potilastietojärjestelmän tietoja, mikä rajoittaa tietojen tarkkuutta. HUSin osalta lähetetietoja voidaan pitää suuntaa-antavina. Lähetteiden käsittelyaikojen mediaanien laskenta kohdistuu ainoastaan 1.1.-31.10.2020 väliseen ajanjaksoon. 1.11.-31.12.2020 ajanjakson lähetteiden lukumääristä puuttuu osa organisaation sisäisistä läheteistä, joissa hoitovastuu siirtyy toiselle tulosyksikölle. Kyseisen ajanjakson laskennassa käytetyt päättelysäännöt poikkeavat sellaisten lähetteiden osalta, jossa lähettävältä organisaatiolta on pyydetty täydennystä läheteeseen, kyseisten lähetteiden osuus kaikista läheteistä on 3,2 prosenttia.

HUS:n ilmoittamat lähetetiedot tulivat määräajan jälkeen, joten ne on otettu mukaan tilastoraporttiin, mutta ne päivitetään sähköisiin tietokantaraportteihin seuraavan päivituksen yhteydessä.

Sairaala Coxa:ssa on siirrytty käyttämään 1.3.2020 uutta potilastietojärjestelmää, joten aineistossa voi olla tämän johdosta puutteita. Lisäksi aineistossa saattaa olla joitain puutteita myös Sydänsairaalan kardiotoimenpiteiden osalta. Coxa:n ja Sydänsairaalan hoitoonpääsyn tiedot sisältyvät Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tietoihin.

Kymenlaakson sairaanhoitopiirin hoitoonpääsyn tiedot 31.8.2020 ja 31.12.2020 saattavat olla virheelliset. Virhetilanteen aiheuttaa se, että potilas on poistettu automaattisesti hoitajonosta potilaan ensimmäisen minkä tahansa kontaktin perusteella, vaikka juuri kyseisen kontaktin ei olisi pitänyt katkaista odotusajan laskentaa. Näin ollen hoitoa odottavien lukumäärät ovat todellisuutta pienemmät. Virhetilanteen selvittely on aloitettu sairaanhoitopiirissä ja korjatut luvut pyritään toimittamaan myöhemmin THL:ään.

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin lasten- ja nuorten mielenterveyspalveluja koskevat tiedot (taulukot 7 ja 8) ovat tyhjiä, koska lasten ja nuorten psykiatriassa (alle 23 v) ei ole hoitajonoja.

Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköt

Kuusamon perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa hoitoa odottavien lukumäärien ja odotusaikojen raportoinnissa on ilmennyt virhe, jonka on todettu alkaneen jo vuonna 2017.

Kuusamon tilastointitapahtumien tallennukseen on koulutettu henkilökuntaa ja sisäistä valvontaa on lisätty. Tästä huolimatta tilastointi ei ole osoittautunut asianmukaiseksi ja asiaa selvitetään. Ajallaan toteutuneet hoitoon pääsy tapahtumat ovat jääneet avonaiseksi. Näin ollen aiemmin toimitetut hoitoonpääsyn tiedot Kuusamon perustason erikoissairaanhoidon osalta vuosien 2016–2020 ajalta eivät ole vertailukelpoisia. Terveyskeskus pyrkii korjaamaan yhdessä tietojärjestelmätoimittajan kanssa tilastoinnista aiheutuneet virheelliset tiedot ja toimittamaan oikeat tiedot mahdollisimman pian.

Varkauden perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon lähetteen käsittelyssä endokrinologia ja lastenpsykiatria ovat marginaalisesti koholla. Lastenpsykiatrian pitkät lähetteen käsittelyajat ovat lähetekäsittelyyn liittyviä virheitä. Plastiikkakirurgiassa lääkäri pitää harvoin vastaanottoa. Lastenneurologiassa erikoissairaanhoidon puolelle siirtymisessä on ollut käytännön ongelmia lähetteen siirtämisessä ja lähetekäsittelyssä.

Rauman sairaalassa on päättynyt erikoissairaanhoidon toiminta. Se on siirtynyt 1.7.2020 lähtien osaksi Satakunnan sairaanhoitopiirin toimintaa.

Tampereen, Oriveden, Pirkkalan ja Vesilahden asukkaita palvelevat Tampereen mielenterveys- ja päihdepalvelut yhdistyivät Taysin psykiatrian kanssa vuoden 2021 alusta. Psykiatrian erikoisalain hoitoonpääsy tiedot toimittaa jatkossa Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Tampereen perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon joulukuun 2020 lopun tiedot ilmoitettiin THL:ään määräajan jälkeen, joten ne ne päivitetään sähköisiin tietokantaraportteihin seuraavan päivituksen yhteydessä.

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