



Somaattinen erikoissairaanhoito 2020

Vuodeosastopotilaiden määrä laski reilusti

PÄÄLÖYDÖKSET

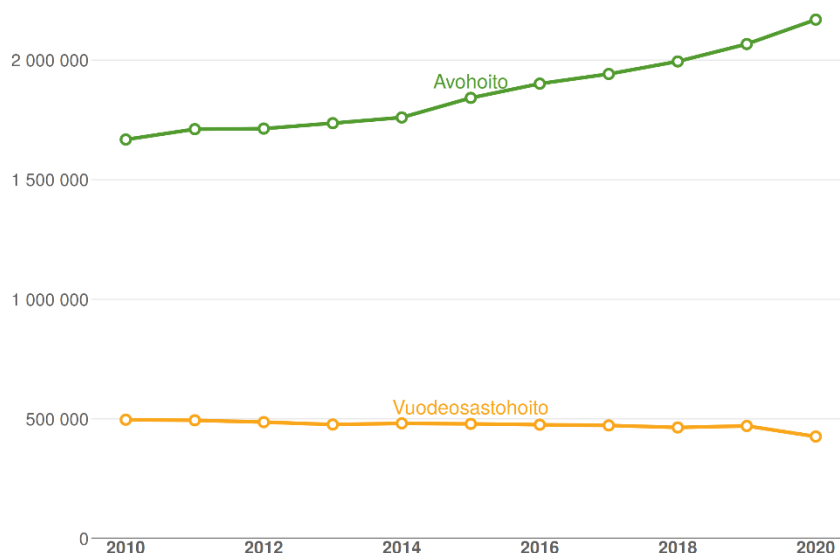
- Vuonna 2020 somaattisessa erikoissairaanhoidossa hoidettiin yli neljä prosenttia enemmän potilaita kuin edellisenä vuonna.
- Vuodeosastohoidon potilaiden määrä romahti noin kymmenellä prosentilla vuodesta 2019.
- Avohoidon kasvu painottuu etäasiointiin. Osaksi tämä voi johtua luokitusmuutoksesta, joka mahdollistaa etäyhteyksien määrien seurannan. Toisaalta myös koronapandemia on vauhdittanut digitaalisten palvelujen kasvua.

Vuonna 2020 somaattisessa erikoissairaanhoidossa ([ks. käsitteet ja määritelmät](#)) hoidettiin yli kaksi miljoonaa potilasta ja käyntejä sekä muita avohoidon kontakteja oli lähes 9 miljoonaa (kuvio 1 ja taulukot 1 sekä 2). Erikoissairaanhoidon avohoidossa potilaiden määrä kasvoi 2010–2020 välisenä aikana noin 30 prosenttia. Vuodesta 2019 somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä kasvoi noin neljä ja avohoidon kontaktien määrä noin kaksi prosenttia.

Vuonna 2020 vuodeosastolla hoidettiin noin 426 000 potilasta ja hoitajaksoja oli noin 656 000. Vuodeosastohoito on vähentynyt kuluneen vuosikymmenen aikana. Hoitajaksojen määrä on laskenut 15 prosenttia ja vuodeosastoilla hoidettujen potilaiden määrä 14 prosenttia vuodesta 2010 vuoteen 2020. Pitkään jatkunut loiva lasku jyrkkeni vuonna 2020. Vuodeosastohoidon potilaiden määrä romahti noin 10 prosenttia ja hoitajaksojen määrä lähes 12 prosenttia verrattuna vuoteen 2019. Potilaiden määrän lasku keskittyi erityisesti maaliskuuhun, kun kiireettömän hoidon toteutusta lykättiin koronapandemian alkuvaiheessa.

Kuvio 1. Avohoidon ja vuodeosastohoidon potilaat somaattisessa erikoissairaanhoidossa vuosina 2010–2020

Potilasta



Atte Kyrölä

etunimi.sukunimi@thl.fi

Jutta Järvelin

etunimi.sukunimi@thl.fi

Sisällysluettelo

Vuodeosastopotilaiden määrä laski reilusti.....	1
Somaattinen erikoissairaanhoito alueittain	4
Somaattinen erikoissairaanhoito erikoisaloittain	6
Diagnoosit somaattisessa erikoissairaanhoidossa	7
Päivystyskäynnit ja muut kiireelliset käynnit kasvussa	9
Somaattisen erikoissairaanhoidon toimenpiteet	12
Kuutiot ja tiivisteet	17
Tilaston kotisivu	17
Hilmon validointitutkimukset.....	18
Laatuseloste (SVT)	19

Somaattisen erikoissairaanhoidon perustunnusluvut on koottu taulukoihin 1-3. Tunnusluvut yleisimpien diagnoosien mukaan vuonna 2020 löytyvät taulukosta 4. Taulukossa 1 esitetään ensin potilaiden kokonaismääriä ja sen jälkeen avo- ja vuodeosastohoidon potilasmääriä. Sama potilas on voinut vuoden aikana käyttää avohoidon palveluja ja ollut vuodeosastohoitojaksolla. Luvut eivät ole siis yhteenlaskettavissa. Taulukossa 2 on eritelty kolmas sarake ”Muita avohoidon kontakteja”. Tähän sisältyy myös etäasioinnin kontaktit. Näiden kontaktien nopea nousu selittyy osaksi niin koronapandemian vaikutuksesta kuin vuoden 2019 luokitusmuutoksesta. Uuden luokituksen käyttö on lisääntynyt huomattavasti vuonna 2020.

Taulukko 1. Somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä vuosina 2010–2020

vuosi	Kaikki potilaat		Avohoito		Vuodeosastohoito	
	Potilaat	Potilaat / 1000 asukasta	Potilaat	Potilaat / 1000 asukasta	Potilaat	Potilaat / 1000 asukasta
2010	1 693 568	316	1 667 901	311	496 722	93
2011	1 734 622	322	1 711 266	318	494 228	92
2012	1 735 796	321	1 713 562	317	486 524	90
2013	1 758 553	323	1 736 275	319	476 536	88
2014	1 781 125	326	1 760 078	322	481 472	88
2015	1 861 632	340	1 841 963	336	479 200	87
2016	1 918 105	349	1 901 498	346	475 795	87
2017	1 959 369	356	1 941 908	353	472 779	86
2018	2 008 182	364	1 994 385	362	464 325	84
2019	2 087 709	378	2 067 141	374	470 591	85
2020	2 180 752	394	2 169 117	392	426 314	77

Taulukko 2. Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoidon kontaktien määrä vuosina 2010–2020¹

Vuosi	Avohoito-käyntiä	Muita avohoidon kontakteja	Yht .per / 1000 asukasta
2010	6 427 376		1155
2011	6 622 440		1198
2012	6 723 546		1229
2013	6 857 125		1242
2014	7 138 115		1261
2015	7 603 184		1307
2016	7 888 825		1388
2017	8 123 154		1436
2018	8 435 923		1474
2019	7 969 755	777 269	1584
2020	7 252 566	1 671 684	1616

¹ Vuonna 2019 tapahtunut luokitusmuutos mahdollistaa jaottelun fyysisiin avohoidon käynteihin ja muihin avohoidon kontakteihin.

Taulukko 3. Vuodeosastopotilaiden määrä vuosina 2010–2020

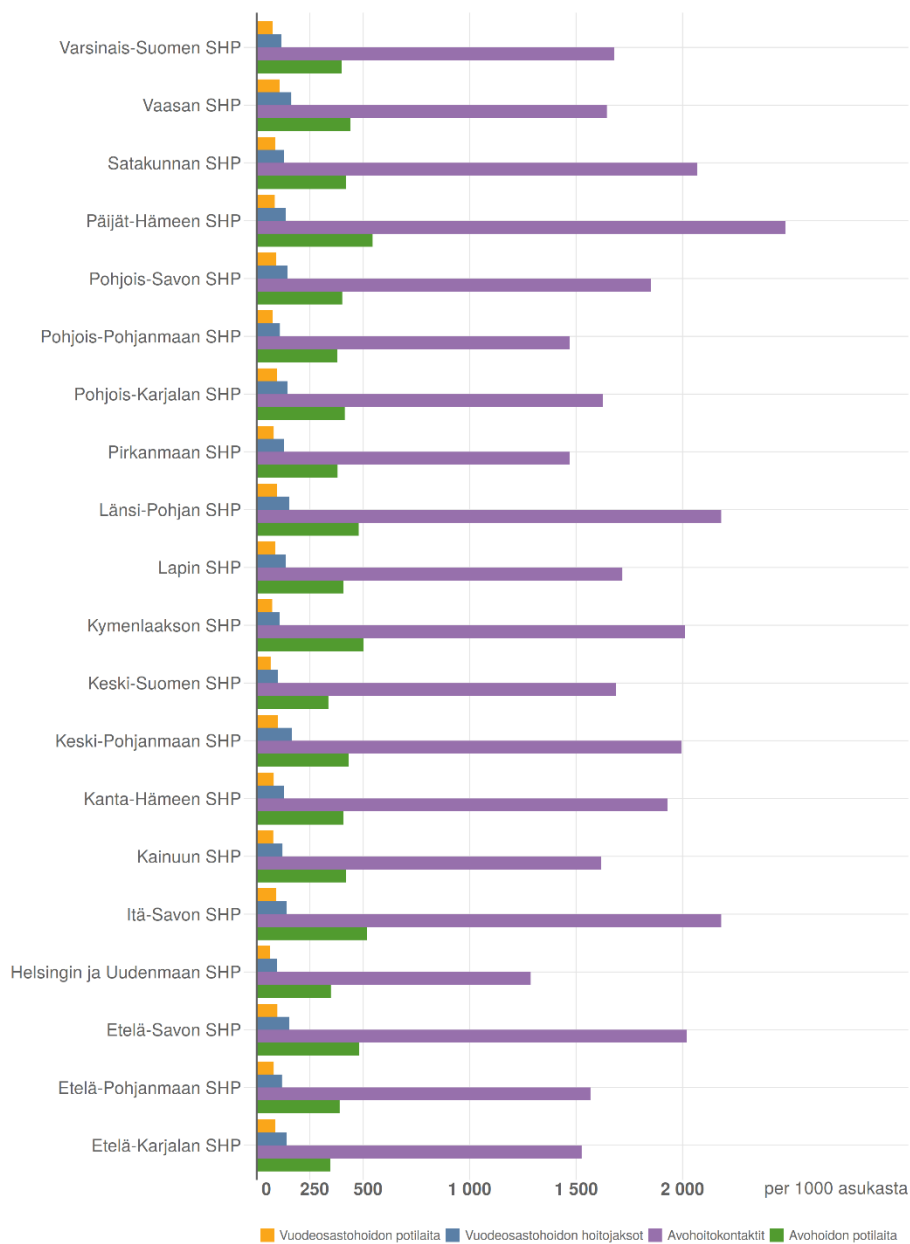
Vuosi	Hoitojaksoa	Hoitojaksoa / 1000 asukasta	Hoitojaksoa / potilas	Hoitopäivien keskiarvo hoito- jaksolla
2010	774 350	144	1,55	4,2
2011	768 896	143	1,55	4,1
2012	755 620	140	1,55	4,1
2013	735 022	135	1,54	4,0
2014	748 260	137	1,55	3,9
2015	749 804	137	1,56	4,1
2016	742 378	135	1,56	4,1
2017	744 142	135	1,57	4,0
2018	727 754	132	1,56	4,1
2019	744 703	135	1,58	3,9
2020	656 434	119	1,54	4,0

Somaattinen erikoissairaanhoito alueittain

Manner-Suomessa eniten avohoidon kontakteja suhteessa väestöön tehtiin Päijät-Hämeen (2 484 käyntiä/1000 asukasta) ja Länsi-Pohjan (2 182) sairaanhoitopiireissä. Vähiten avohoidon kontakteja oli Helsingin ja Uudenmaan (1 287) sekä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiireissä (1 470). Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä oli vähiten avohoidon potilaita suhteutettuna väkilukuun (336). Toiseksi vähiten avohoidon potilaita oli Etelä-Karjalan (346) sairaanhoitopiirissä.

Vuodeosastohoidon hoitojaksoja 1 000 asukasta kohti oli eniten Keski-Pohjanmaan (166) ja Vaasan (162) sairaanhoitopiireissä. Väestöön suhteutettuna eniten vuodeosastohoidon potilaita oli Vaasan (108) ja Keski-Pohjanmaan (100) sairaanhoitopiireissä. Vähiten hoitojaksoja ja potilaita suhteessa väestöön oli Helsingin ja Uudenmaan (95 hoitojaksoa ja 64 potilasta) ja Keski-Suomen (99 hoitojaksoa ja 64 potilasta) sairaanhoitopiireissä. Alueellisia somaattisen erikoissairaanhoidon tietoja tarkastellessa tulee huomioida, että alueiden ikärakenteissa ja sitä kautta sairastavuuksissa on suuria eroja. Avohoitokontaktit sisältävät tässä vanhan luokituksen mukaiset avohoitokäynnit ja uuden luokituksen mukaan kaikki muut luokat paitsi R80, vuodeosastohoitojakso.

Kuvio 2. Somaattinen erikoissairaanhoito sairaanhoitopiireittäin 2020 potilaan kotikunnan mukaan



Somaattinen erikoissairaanhoito erikoisaloittain

Somaattisen erikoissairaanhoidon suurimmat erikoisalot hoidettujen potilaiden määrällä mitattuna olivat vuonna 2020 akuuttilääketiede, sisätaudit, kirurgia, silmätaudit, naistentaudit ja synnytykset sekä korva-, nenä- ja kurkkutaudit (taulukko 4).

Taulukko 4. Potilaiden määrä erikoisaloittain vuonna 2020.²

Erikoisala	Vuodeosastoahoito		Avohoito	
	Potilaat	Potilaat / 1000 asukasta	Potilaat	Potilaat / 1000 asukasta
Akuuttilääketiede	22 182	4	787 968	143
Sisätaudit	120 150	22	559 064	101
Kirurgia	173 201	31	558 099	101
Silmätaudit	5 671	1	247 347	45
Naistentaudit ja synnytykset	65 574	12	207 561	38
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	10 067	2	186 962	34
Keuhkosairaudet	16 404	3	149 347	27
Lastentaudit	22 738	4	136 291	25
Neurologia	31 453	6	125 867	23
Fysioterapia	1 325	0	103 667	19
Ihotaudit ja allergologia	1 433	0	101 983	18
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	2 504	0	66 361	12
Syöpätaudit	7 285	1	64 266	12
Lastenneurologia	1 945	0	27 472	5
Neurokirurgia	11 100	2	24 799	4
Geriatría	4 994	1	11 782	2
Anestesiologia ja tehohoito	205	0	10 369	2
Perinnöllisyyslääketiede	1	0	10 372	2
Foniatria	15	0	10 260	2
Muu erikoisala	191	0	6 045	1
Työlääketiede ja työterveys-huolto	2	0	2 296	0
Liikuntalääketiede	0	0	693	0

² Avohoito sisältää niin fyysiset kuin etänä tapahtuneet kontaktit.

Diagnoosit somaattisessa erikoissairaanhoidossa

Vuodeosastohoidon yleisimmät päädiagnoosit olivat vuonna 2020 verenkierroelinten sairaudet, vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset sekä raskaus, synnytys ja lapsivuoteus. Yleisimmät avohoidon diagnoosit olivat vuonna 2020 ICD-10 luokituksen mukaiset koodit Z00–ZZB ja R00–R99. Näihin luokkiin kuuluu muuten luokittelemattomia terveydentilaan liittyviä tekijöitä tai oireita, kuten Z09 – Muu hoidon jälkitarkastus ja R06 – Hengityksen poikkeavuudet.

Taulukko 5. Somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä järjestettynä päädiagnoosin mukaan vuosina 2011, 2014, 2017 ja 2020.

	Kaikki		Avohoito		Vuodeosastohoito	
	Potilasta	potilasta / 1000 asu- kasta	Potilasta	potilasta / 1000 asu- kasta	Potilasta	potilasta / 1000 asukasta
A00–B99 Tartunta- ja loistauteja						
2011	56 412	10	48 941	9	20 685	4
2014	59 865	11	51 971	10	22 682	4
2017	68 400	12	61 165	11	23 696	4
2020	67 198	12	60 894	11	19 716	4
C00–D48 Kasvaimet						
2011	180 851	34	176 648	33	45 939	9
2014	193 229	35	189 587	35	46 046	8
2017	207 099	38	204 107	37	43 775	8
2020	222 407	40	220 166	40	41 057	7
D50–D89 Veren ja verta muodostavien elinten sairaudet sekä eräät immuunimekanismin häiriöt						
2011	22 839	4	21 461	4	5 023	1
2014	25 030	5	23 558	4	5 131	1
2017	26 263	5	24 922	5	5 159	1
2020	29 246	5	28 173	5	4 931	1
E00–E90 Umpierityssairaudet, ravitsemussairaudet ja aineenvaihduntasairaudet						
2011	72 418	13	70 015	13	11 610	2
2014	78 905	14	76 091	14	12 671	2
2017	85 308	15	82 884	15	12 467	2
2020	91 884	17	89 960	16	11 774	2
F00–F99 Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt						
2011	42 893	8	39 722	7	7 396	1
2014	46 885	9	43 420	8	8 207	2
2017	64 865	12	61 540	11	10 210	2
2020	76 980	14	74 462	13	8 886	2
G00–G99 Hermoston sairaudet						
2011	135 591	25	130 343	24	21 280	4
2014	150 901	28	145 713	27	22 010	4
2017	175 455	32	170 545	31	23 324	4
2020	213 666	39	209 935	38	19 818	4
H00–H59 Silmän ja sen apuelinten sairaudet						
2011	157 334	29	156 819	29	6 591	1
2014	175 353	32	174 920	32	6 226	1
2017	211 445	38	211 066	38	6 031	1
2020	215 381	39	215 023	39	6 510	1

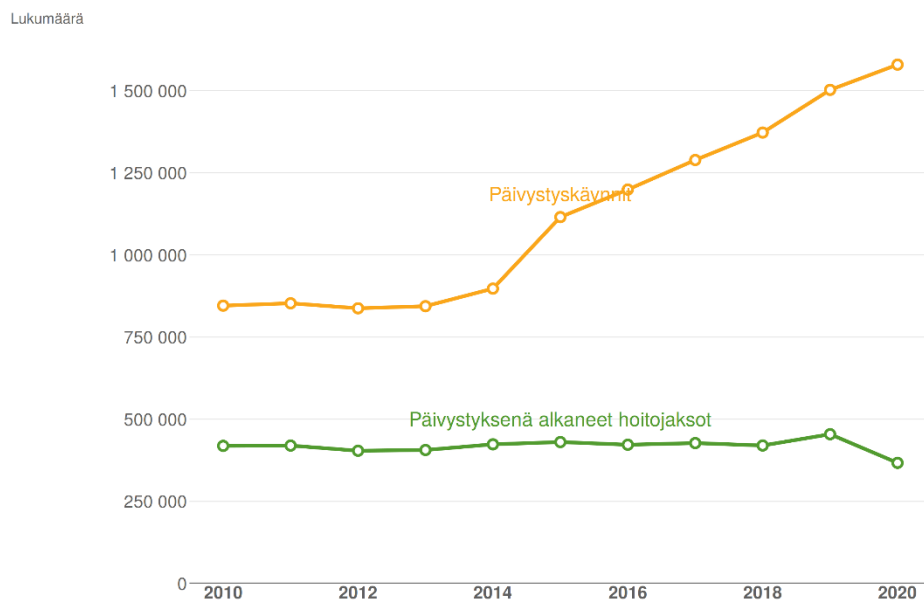
	Kaikki		Avohoito		Vuodeosastohoito	
	Potilasta	potilasta / 1000 asu- kasta	Potilasta	potilasta / 1000 asu- kasta	Potilasta	potilasta / 1000 asukasta
H60-H95 Korvan ja kartiolisäkkeen sairaudet						
2011	93 066	17	92 111	17	4 064	1
2014	89 038	16	88 306	16	3 377	1
2017	94 909	17	94 190	17	3 246	1
2020	89 069	16	88 542	16	2 472	-
I00-I99 Verenkiertoelinten sairaudet						
2011	204 946	38	190 768	35	77 660	14
2014	215 553	39	201 918	37	78 868	14
2017	235 187	43	222 247	40	79 873	15
2020	236 976	43	226 273	41	72 222	13
J00-J99 Hengityselinten sairaudet						
2011	204 946	38	190 768	35	77 660	14
2014	215 553	39	201 918	37	78 868	14
2017	235 187	43	222 247	40	79 873	15
2020	236 976	43	226 273	41	72 222	13
K00-K93 Ruuansulatuselinten sairaudet						
2011	175 685	33	164 369	31	52 236	10
2014	183 753	34	174 097	32	51 184	9
2017	199 307	36	190 396	35	49 881	9
2020	224 418	41	217 610	39	46 938	8
L00-L99 Ihon ja ihonalaiskudoksen sairaudet						
2011	79 833	15	78 678	15	6 113	1
2014	85 792	16	84 658	16	6 037	1
2017	94 987	17	93 988	17	6 063	1
2020	104 067	19	103 293	19	5 272	1
M00-M99 Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudoksen sairaudet						
2011	271 614	50	262 831	49	49 736	9
2014	277 348	51	270 455	50	46 967	9
2017	286 627	52	282 203	51	47 290	9
2020	295 056	53	291 316	53	42 932	8
N00-N99 Virtsa- ja sukupuolielinten sairaudet						
2011	141 693	26	134 664	25	34 114	6
2014	146 329	27	138 892	25	34 951	6
2017	159 444	29	153 672	28	31 963	6
2020	173 014	31	168 778	31	28 387	5
O00-O99 Raskaus, synnytys ja lapsivuoteus						
2011	84 489	16	59 080	11	65 429	12
2014	80 742	15	57 266	10	62 109	11
2017	72 376	13	51 986	9	54 567	10
2020	67 928	12	53 765	10	49 275	9
P00-P96 Eräät perinataaliaikana alkaneet tilat						
2011	11 882	2	6 111	1	8 574	2
2014	12 029	2	6 781	1	8 180	1
2017	12 025	2	7 902	1	7 332	1

	Kaikki		Avohoito		Vuodeosastohoito	
	Potilasta	potilasta / 1000 asu- kasta	Potilasta	potilasta / 1000 asu- kasta	Potilasta	potilasta / 1000 asukasta
2020	11 760	2	7 410	1	7 360	1
Q00–Q99 Synnynnäiset epämuodostumat, epämuotoisuudet ja kromosomipoikkeavuudet						
2011	34 296	6	33 193	6	5 444	1
2014	36 057	7	35 234	6	5 090	1
2017	36 315	7	35 735	6	4 480	1
2020	36 734	7	36 237	7	3 858	1
R00–R99 Muualla luokitattomat oireet, sairaudenmerkit sekä poikkeavat kliiniset ja laboratoriolöydökset						
2011	254992	47	244847	45	42339	8
2014	261980	48	252283	46	41276	8
2017	322149	58	314391	57	46152	8
2020	350683	63	344752	62	41068	7
S00–T98 Vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset						
2011	190 749	35	181 850	34	65 297	12
2014	197 471	36	190 508	35	61 681	11
2017	256 191	47	249 855	45	62 977	11
2020	287 959	52	283 453	51	55 482	10
Z00–ZZB Tekijöitä, jotka vaikuttavat terveydentilaan ja yhteydenottoihin terveystalvelujen tuottajiin						
2011	329 973	61	326 910	61	8 117	2
2014	357 955	66	354 831	65	8 851	2
2017	402 387	73	400 113	73	8 737	2
2020	553 877	100	550 662	100	10 782	2

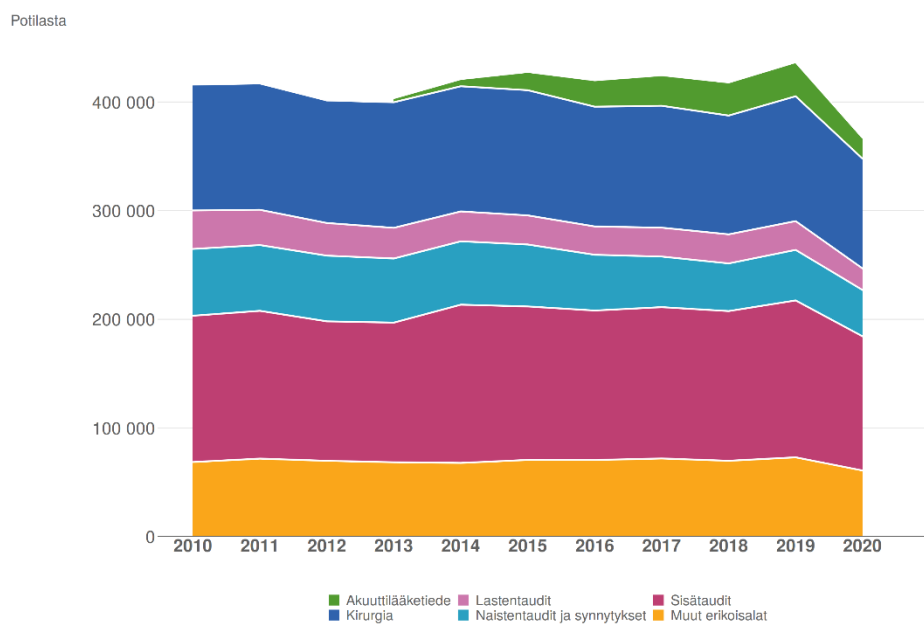
Päivystyskäynnit ja muut kiireelliset käynnit kasvussa

Kiireellisenä alkaneiden hoitajaksojen määrä on vaihdellut 367 000 ja 454 000 välillä vuosina 2010–2020 (kuvio 3). Päivystyskäyntien ja muiden kiireellisten käyntien määrä somaattisessa erikoissairaanhoidossa on kasvanut viimeisten vuosien aikana: vuodesta 2014 vuoteen 2020 käyntien määrä kasvoi 76 prosenttia. Syitä kasvuun ovat erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon päivystystoimintojen keskittäminen, toimintatapojen muutokset (VNA 482/2017 & VNA 583/2017) sekä päivystyskäyntien ja muiden kiireellisten käyntien kirjaamisen muutokset. Monissa sairaanhoitopiireissä yhteispäivystys on siirtynyt kokonaan osaksi erikoissairaanhoidoa, jolloin päivystyskäynnit ja muut kiireelliset käynnit kirjautuvat akuuttilääketieteeseen tai perinteisille erikoisaloille kuten sisätaudeille tai kirurgiaan. Sisätaudit (120 000 hoitajaksoa), kirurgia (100 000) sekä naistentaudit ja synnytukset (40 000) olivat vuonna 2020 ne erikoisalot, joilla oli eniten kiireellisenä alkaneita hoitajaksoja vuodeosastoilla (kuvio 4). Päivystyskäyntejä ja muita kiireellisiä käyntejä oli eniten akuuttilääketieteen (1 150 000), sisätautien (150 000) sekä kirurgian (80 000) erikoisaloilla (kuvio 5). Kuviosta 6 ilmenee kiireellisenä alkaneiden hoitajaksojen osuus kaikista hoitajaksoista erikoisaloittain, ja kuviosta 7 päivystyskäyntien ja muiden kiireellisten käyntien osuus kaikista käynneistä erikoisaloittain.

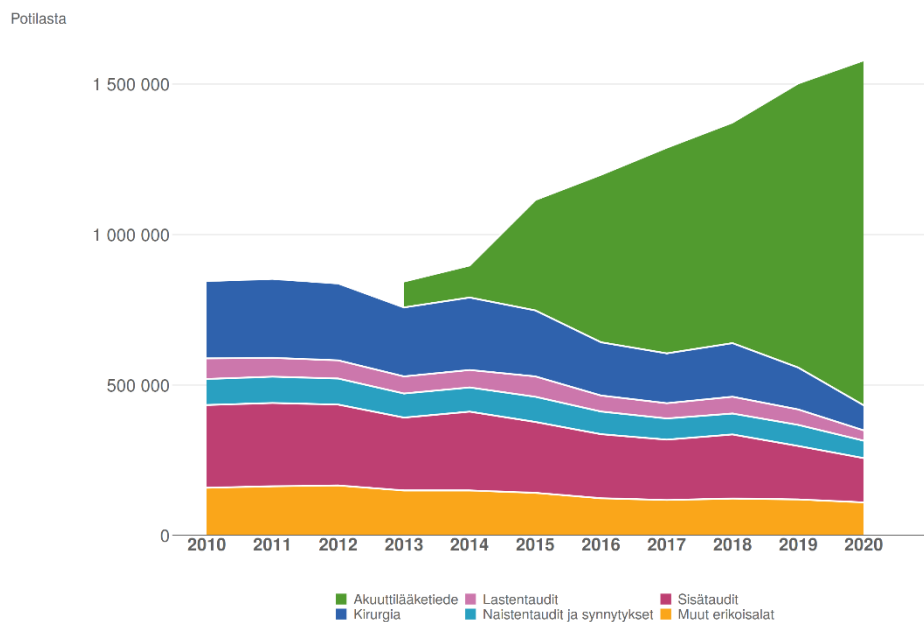
Kuvio 3. Päivystyskäynnit ja muut kiireelliset käynnit sekä Päivystyksenä alkaneet hoitajaksot 2010–2020



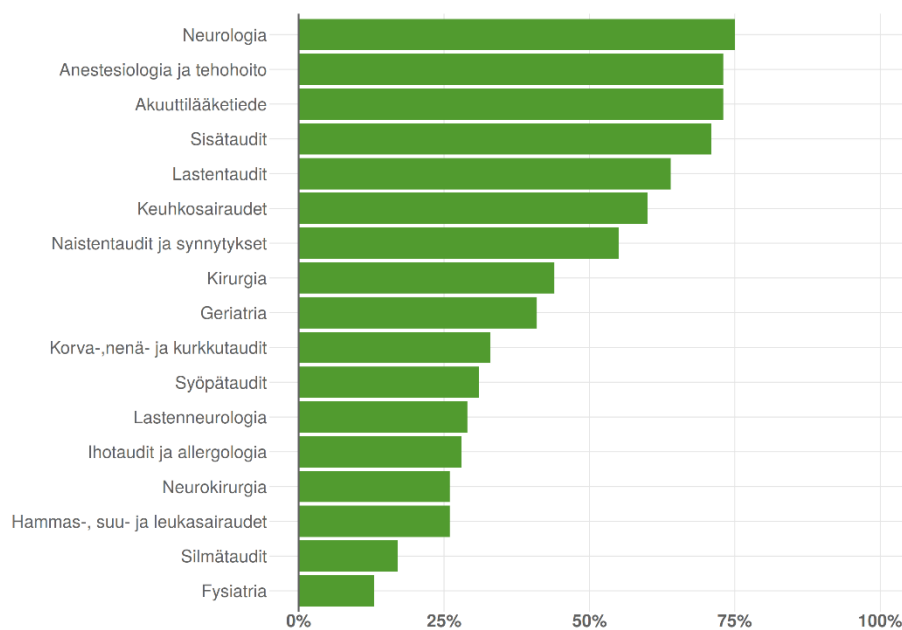
Kuvio 4. Kiireellisenä alkaneet hoitajaksot erikoisaloittain 2010–2020



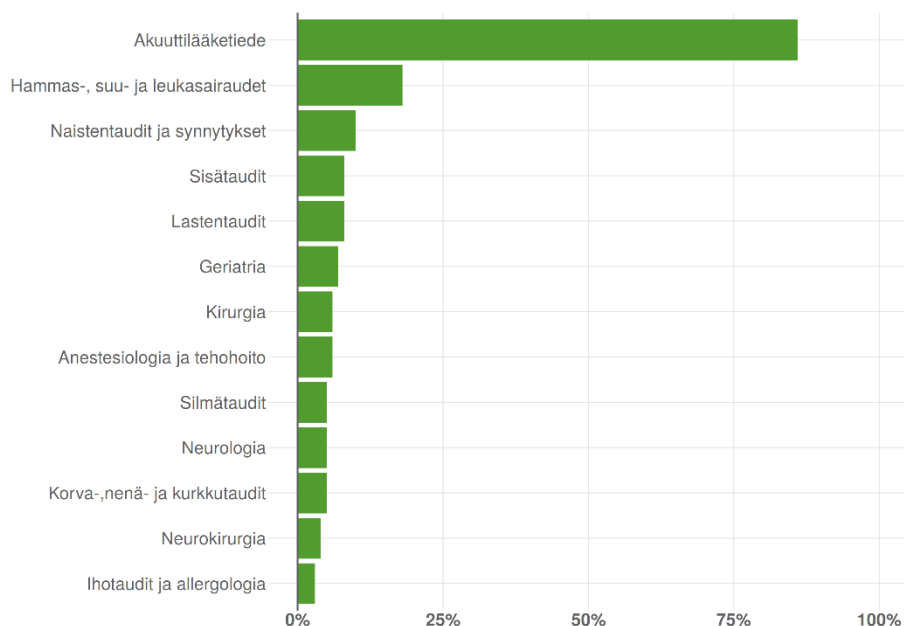
Kuvio 5. Päivystyskäynnit ja muut kiireelliset käynnit erikoisaloiittain 2010–2020



Kuvio 6. Kiireellisenä alkaneiden hoitajaksojen osuus kaikista hoitajaksoista erikoisaloiittain vuonna 2020



Kuvio 7. Päivystyskäyntien ja muiden kiireellisten käyntien osuus avohoitokontakteista erikoisaloittain vuonna 2020.



Somaattisen erikoissairaanhoidon toimenpiteet

Somaattisen erikoissairaanhoidon toimenpiteiden määrä on kasvanut vuosien 2010 ja 2020 välillä ja vähentynyt vuodesta 2019 vuoteen 2020.

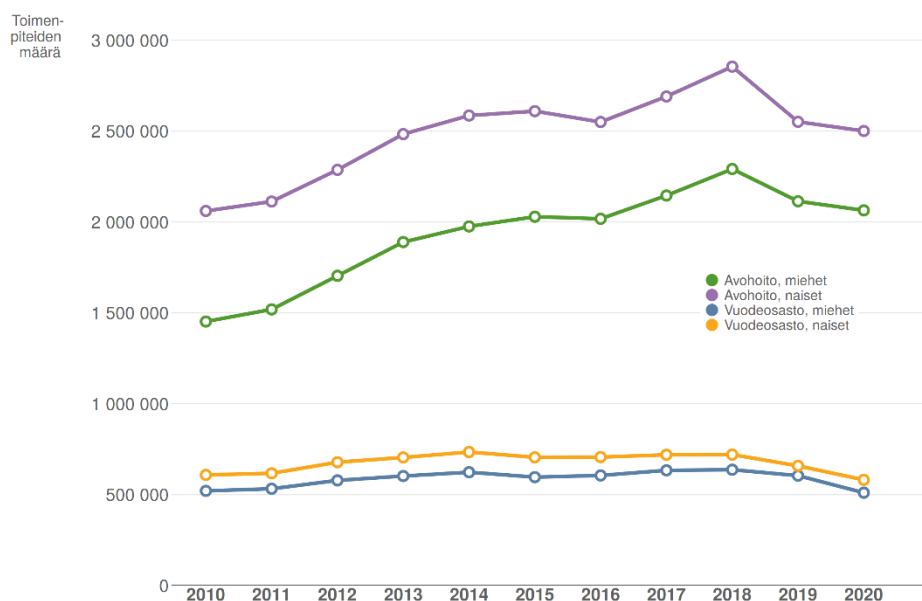
Toimenpiteitä tehtiin vuonna 2019 noin 5,9 miljoonaa ja vuonna 2020 noin 5,7 miljoonaa. Miehillä tehtiin 2,1 miljoonaa avohoidon ja 0,5 miljoonaa vuodeosastohoidon toimenpidettä. Toimenpiteistä suurin osa tehtiin naisille. Avohoidossa 2,5 miljoonaa ja vuodeosastohoidossa 0,6 miljoonaa vuonna 2020 (kuvio 8). Naisten suurempi toimenpiteiden määrä johtuu rintakirurgisista sekä naistentautien ja synnytysten erikoisalalla tehdyistä toimenpiteistä.

Toimenpiteiden määrä kuudessa suurimmassa toimenpiteiden pääryhmässä ilmenee kuviossa 9. Taulukosta 6 puolestaan löytyy yleisten toimenpiteiden tunnuslukuja.

Toimenpiteiden määrän vaihteluun ovat saattaneet vaikuttaa useat eri tekijät, kuten uusien toimenpidetekniikoiden käyttöönotto ja vanhojen poistuminen käytöstä, toimenpiteiden kirjaamisen muutokset, ja/tai kattavampi ilmoittaminen rekisteriin sekä niiden todellisen määrän muutos.

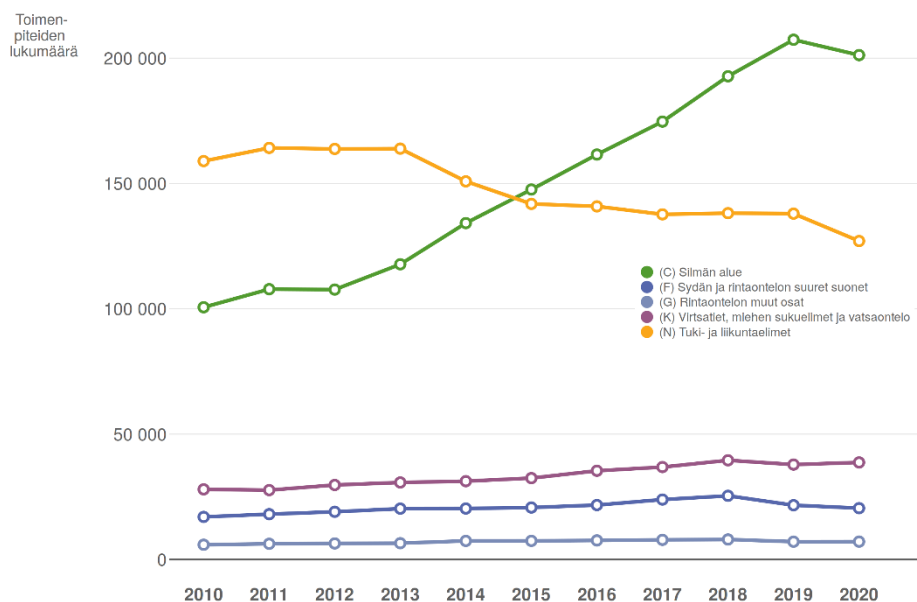
Esitettyistä toimenpidetiedoista on jätetty pois tiettyjä THL-toimenpide-luokituksen lisäkoodeja ja lähinnä kuvantamiseen liittyviä toimenpidekoodeja. Pois jätettyjä lisäkoodeja ovat esimerkiksi ZXE-alkuiset koodit, jotka ilmaisevat toimenpiteen kesto.

Kuvio 8. Toimenpidemääriä avohoidossa ja vuodeosastohoidossa naisille ja miehille vuosina 2010–2020



Kuvio ei sisällä kuvantamisen toimenpiteitä (THL-toimenpideluokituksen 3. merkki on numero), eikä toimenpideluokkia: ZXE, ZXD, ZXY, ZXA, ZYC, ZYY, ZYB, ZYA, ZYD, ZY0, Z51, ZX1

Kuvio 9. Toimenpiteiden määrä kuudessa suurimmassa toimenpideluokituksen pääryhmässä vuodesta 2010 vuoteen 2020



Kuvio ei sisällä kuvantamisen toimenpiteitä (THL-toimenpideluokituksen 3. merkki on numero)

Taulukko 6. Somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä järjestettynä toimenpiteen mukaan vuonna 2020

	Toimenpiteitä	Potilaita
CJE: Kaihileikkaukset ultraäänitekniikalla ja niihin liittyvät toimenpiteet		
Kaihimykiön ultraäänipoisto, takakammiotekomykiö	46 444	38 748
Muu kaihileikkaus ultraäänitekniikkaa käyttäen	94	81
Kaihimykiön poisto ultraäänitekniikalla, etukammiotekomykiö ja iridektomia/iridotomia	66	65
Kaihimykiön poisto ultraäänitekniikalla	18	18
Kaihimykiön poisto ultraäänitekniikalla etukammiotekomykiö	7	7
DC_3: Tärykalvo- ja välikorvakirurgia		
Ilmastointiputken asettaminen, tympanostomia	4 553	4 096
Tärykalvopisto	1 132	983
Tärykalvon korjausleikkaus (myringoplastia)	394	372
Rasvapaikkaus tai muu vastaava tekniikka ilman tärykalvon avausta	240	225
Samanaikainen tärykalvon ja kuuloluiden korjausleikkaus	105	101
Välikorvan aukaisu tutkimustarkoituksessa	45	45
Ilmastointiputken poisto välikorvasta	43	40
Vierasesineen poisto välikorvasta	30	28
Kasvaimen tai kudosuutoksen poisto välikorvasta	14	14
Muu tärykalvon ja välikorvan leikkaus	12	12
Kiinnikkeiden irrottelu välikorvassa	12	11
Koepalan otto tärykalvosta tai välikorvasta	9	9
EMB: Nielurisojen ja kitarisan poistoleikkaukset		
Nielurisaleikkaus	3 714	3 548
Kitarisaleikkaus	2 758	2 651
Osittainen nielurisanpoisto	1 183	1 147
Kita- ja nielurisaleikkaus	891	871
Kasvaimen poisto nielurisoista tai kitarisasta	14	13
Muu risojen ja rauhaskudoksen poistoleikkaus	9	9
JAB: Nivustyrän leikkaukset		
Nivustyrän korjaus keinoaineella	6 709	6 220
Nivustyrän korjaus täyhystyksessä, TEP	1 000	944
Nivustyrän korjaus vatsaontelon täyhystyksessä	988	934
Nivustyräpussin katkaisu ja sitominen	766	686
Nivustyrän korjaus	221	195
Nivustyrän korjaus uusiutuneen tyrän takia, korjaus täyhystystekniikalla	131	122
Nivustyrän korjaus uusiutuneen tyrän takia keinoaineella	108	94
Muu nivustyrän leikkaus	22	21
Nivustyrän korjaus vatsaontelon kautta	14	14
Nivustyrän korjaus uusiutuneen tyrän takia, ommelkorjaus	17	14
Nivustaipeen tutkimusleikkaus ja verkon poisto komplikaation takia	10	10
Muu nivustyrän leikkaus vatsaontelon täyhystyksessä	5	4
Nivustyrän korjaus uusiutuneen tyrän takia, muu tekniikka	5	4
JEA: Umpilisäkkeen poistot		
Umpilisäkkeen poisto vatsaontelon täyhystyksessä	7 083	6 508
Umpilisäkkeen poisto	1 259	1 156
Umpilisäkkeen poisto ja kanavointi	12	12
JKA: Sappirakon leikkaukset		

	Toimenpiteitä	Potilaita
Sappirakon poisto vatsaontelon täyhystyksessä	8 653	8 186
Sappirakon poisto	786	738
Muu sappirakon leikkaus	6	6
KED: Eturauhasen liikakasvun toimenpiteet		
Eturauhasen höyläys virtsaputken kautta	3 310	3 182
Eturauhasen aukaisu virtsaputken kautta, TUIP	508	499
Eturauhasen laserhoito virtsatiehäilyksessä (VLAP)	500	462
Eturauhasen höyrytys näköohjauksessa, TUVF	169	166
Eturauhasen poisto rakon ja häpyluun välistä	34	32
Eturauhasen poisto rakon kautta	13	13
Eturauhasen mikroaaltohoito virtsaputken kautta, TUMT	8	8
Eturauhasen höyläys virtsaputken kautta	3 310	3 182
Eturauhasen aukaisu virtsaputken kautta, TUIP	508	499
NFB: Lonkan tekonivelleikkaukset		
Lonkan kokotekonivel, tavallinen, sementitön	5 074	4 832
Lonkan kokotekonivel, tavallinen, hybridi	4 057	3 877
Lonkan osatekonivel, sementöity	3 501	3 286
Lonkan vaativa tekonivelleikkaus	245	234
Lonkan kokotekonivel, tavallinen, sementöity	179	178
Lonkan osatekonivel, sementitön	30	30
Muu lonkan tekonivelleikkaus	18	18
NGB: Polven tekonivelleikkaukset		
Polven tekonivel ilman lumpio-osaa, liukuproteesi	10 312	9 720
Polven tekonivel lumpio-osan kanssa, liukuproteesi	1 163	1 116
Polven puolitekonivel, demi	462	426
Polven tekonivel ilman lumpio-osaa, kytketty	234	228
Polven tekonivel lumpio-osan kanssa, kytketty	81	78
Muu polven tekonivelleikkaus	38	28
Polvilumpio-reisiosan asettaminen yksin	21	21
NHJ: Nilkan, jalkaterän ja varpaiden luunmurtumien leikkaukset		
Nilkamurtuman kiinnityisleikkaus, osteosynteesi	3 452	3 190
Jalkaterän tai varpaan luunmurtumaleikkaus	533	493
Muu nilkan, jalkaterän tai varpaiden luunmurtumaleikkaus	72	69
Nilkamurtuman suljettu paikalleenasettaminen ja sidos	68	65
Jalkaterän tai varpaan murtuman uusinta- tai myöhäisleikkaus	53	49
Jalkaterän murtuman ulkoinen kiinnitys	38	30
Jalkaterän tai varpaan luunmurtuman paikalleenasetus ja sidos	10	10
Nilkamurtumaleikkaus liukenevalla kiinnittimellä	6	6

Käsitteet ja määritelmät

Avohoitokontakti: Potilaan käynti avohoidon yksikössä tai muu avohoidon kontakti. Sisältää esimerkiksi etäasioinnin. Sisältää avohoitokäynnin.

Avohoitokäynti (avohoidon käynti t. käynti): potilaan käynti avohoidon yksikössä (poli-klinikka tai vastaava). Avohoitokäynti ei ole hoitajakso, ts. potilas ei ole vuodeosastohoi-dossa.

Ajanvarauskäynti: Avohoitokäynti, jossa potilas tulee suunnitellusti, ennakolta sovittuna aikana sairauden, vamman tai muun ongelman vuoksi terveydenhuollon ammattilaisen tutkimukseen tai hoitoon. Avohoitokäynteihin sisällytetään myös päiväkirurgia ja päivä-sairaalahoito.

Tässä tilastoraportissa ajanvarauskäynti sisältää Hilmo – palveluala -luokituksen luokat: ensikäynti (92), uusintakäynti (93), konsultaatiokäynti (94) sekä päiväkirurgia (2) ja päivä-sairaalakäynti (83). Näiden lisäksi ajanvarauskäynti sisältää Hilmo – kiireellisyys -luokituksen luokan kiireetön käynti ja Hilmo – yhteystapa -luokituksen kaikki luokat pois lukien vuodeosastohoito (R80) ja (ks. laatuseloste).

Päivystyskäynti: Avohoitokäynti, jossa potilas otetaan vastaan ilman ennalta varattua aikaa äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämään välittömään arviointiin tai hoitoon, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Tässä tilastoraportissa päivystyskäynti sisältää Hilmo – palveluala -luokituksen luokan päivystyskäynti (91) ja Hilmo – yhteystapa -luokituksen kaikki luokat paitsi vuodeosastohoito (R80), mikäli tähän on liitetty Hilmo – kiireellisyys -luokituksen luokat 5 (kiireellinen hoito muussa yksikössä) ja 6 (hoito päivystysyksikössä).

Erikoissairaanhoito: Lääketieteen erikoisalojen mukainen sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluva terveydenhuollon palvelu. Erikoissairaanhoito tarkoittaa tässä raportissa niitä lääketieteen erikoisaloja, jotka eivät ole psykiatria eivätkä yleislääketieteen erikoisalaa (Hilmo – Terveydenhuollon erikoisalat –luokituksen kaikki luokat lukuun ottamatta luokkia 70, 74, 75 ja 98).

Hoitajakso: ajanjakso, jolloin potilas on sisäänkirjoitettuna sairaalan tai muun vastaavan terveydenhuollon toimintayksikön vuodeosaston potilaaksi. Tässä tilastoraportissa hoitajakso tarkoittaa kalenterivuoden aikana päättyneitä hoitajaksoja. Jos vuodeosastohoidon tulo- ja lähtöpäivät ovat samat, hoitajakson kesto on yksi vuorokausi. Vuodeosastohoidoksi on määritelty tässä raportissa Hilmo – palveluala -luokituksen luokat sairaalan / terveyskeskuksen vuodeosasto (1), ja Hilmo – Yhteystapa -luokituksen luokka vuodeosastohoito (R80).

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

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

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

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

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

Potilaiden, hoitopäivien ja hoitokasojen määrä 1000 asukasta kohden: Tilastoissa käytetään asukasmääränä vastaavan väestöryhmän keskiväkilukua.

Päivystyskäynti avohoitokäynti, jossa potilas otetaan vastaan ilman ennalta varattua aikaa äkillisen sairastumisen, vamman tai pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämään välittömään arviointiin tai hoitoon, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Tässä tilastoraportissa päivystyskäynti sisältää Hilmo - palveluala - luokituksen luokan 91 sekä Hilmo –kiireellisyys – luokituksen 5 ja 6 niissä tapauksissa, joissa hoitajakso ei ole yhteystaloluokituksen mukainen vuodeosastohoitajakso. Päivystyskäynti ei sisällä yleislääketieteen erikoisalaa (Hilmo – Terveysthuollon erikoissalat -luokituksen luokka 98), koska somaattinen erikoissairaanhoito on rajattu tässä raportissa erikoisaloihin, jotka eivät ole yleislääketiedettä eivätkä psykiatria.

Päiväkirurgia: Toiminta, jossa on suunniteltu toimenpide ja potilaan tulo- ja lähtöpäivä on sama. Päiväkirurgia edellyttää lisäksi yleisanestesiaa, laajaa puudutusta tai suonen sisäisesti annettavaa lääkitystä. Tässä raportissa päiväkirurgia sisältyy avohoidon ajanvarauskäyntiin.

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

Muu avohoidon kontakti: Avohoitotapahtuma, joka ei ole yhteystaloluokituksen luokan R10 ”Käynti vastaanotolla” mukainen. Esimerkiksi niin reaaliaikaiset, kuin ei-reaaliaikaiset etäasioinnin kontaktit kuuluvat tähän.

Kuutiot ja tiivistet

THL:n [verkkosivuilla](#) julkaistaan tilastoraportin yhteydessä myös tietokantaraportit somaattisesta erikoissairaanhoitosta. Kuutiot mahdollistavat tietojen monipuolisemman tarkastelun taulukoina.

Tilaston kotisivu

<http://www.thl.fi/tilastot/somaattinenerikoissairaanhoito>

Hilmon validointitutkimukset

Katsaus-artikkeli, jossa yhteenveto ennen 2012 julkaistuista validointitutkimuksista:

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

Vuoden 2012 jälkeen julkaistut tutkimukset:

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

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

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

Heino A, Niinimäki M, Mentula M, Gissler M. How reliable are health registers? Registration of induced abortions and sterilizations in Finland. *Inform Health Social Care* 2018;43(3):310-9.

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

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

Laatuseloste (SVT)

Somaattinen erikoissairaanhoito

Tilastotietojen relevanssi

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekistereihin sekä perusterveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin (Avohilmo) kootaan tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja vuodeosastohoidon hoitojaksoista (ml. päiväkirurgia), julkisen erikoissairaanhoidon sekä julkisen perusterveydenhuollon avohoitokäynneistä. Rekistereihin kerätään tietoja myös hoitojaksoista, jotka ovat kesken vuoden vaihteessa (ns. asiakas-/potilaslaskenta 31.12.) ja alkaneista hoitojaksoista (keväästä 2020 alkaen).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen (THL) saapuvat hoitoilmoitukset tallennetaan yhteen kolmesta rekisteristä: sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri, terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri ja perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteri eli Avohilmo- rekisteri.

Tämä tilastoraportti perustuu terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin (jäljempänä vain Hilmo) tietoihin, ja se sisältää THL:ään 31.8.2021 mennessä lähetettyjen hoitoilmoitusten tiedot. Tämän raportin lisäksi laaditaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon tilastoraportti. Tiedot raportoidaan koko maan tasolla, sairaanhoitopiireittäin ja kunnittain.

Tietoja käytetään valtakunnallista ja paikallista päätöksentekoa palvelevissa selvityksissä, lainsäädännön toteutumisen seurannassa sekä tieteellisessä tutkimuksessa. Kaiken kaikkiaan rekisterin tiedot mahdollistavat sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ohjauksen ja seurannan.

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

Yksityiskohtainen tietosisältö ilmenee [Hilmo-oppaasta](#). Keskeiset käsitteet ja määritelmät löytyvät myös tilastoraportista.

Hoitoilmoitusrekisterin tiedot saapuvat kuntien, kuntayhtymien, valtion sairaaloiden sekä yksityisen sektorin toimintayksiköistä – viimeksi mainittu lähettää niiden vuodeosaston hoitojaksoja ja päiväkirurgiaa koskevat tiedot. Tietoja saapuu myös sellaisilta toimijoilta, joilta kunta tai muu organisaatio on hankkinut palvelun ostopalveluna tai antamalla palvelusetelin. Tällaisissa tilanteissa suosituksena on, että ensisijaisesti palvelun tuottaja lähettää tiedot niiden laadun varmistamiseksi.

Vuoden 2020 Hilmon tiedonkeruu perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin (668/2008).

Menetelmäkuvaus

Tilaston perusjoukko muodostuu kaikista niistä henkilöistä, jotka ovat olleet erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidossa, päiväkirurgisessa hoidossa tai käyneet julkisen erikoissairaanhoidon avohoidossa vuoden aikana tai ovat olleet muualla vuodeosastohoidossa tai päiväkirurgisessa hoitotoimenpiteessä, esimerkiksi yksityisen sektorin vuodeosastohoidossa. Mikäli tilastoissa on mukana sellaisia potilaita, joiden hoitojakso oli kesken 31.12. (ns. keskeneräiset hoitojaksot eli tiedonkeruun ilmoituslaji=2), mainitaan tästä erikseen. Muuten tilaston perusjoukko koostuu päätyneistä hoitojaksoista (ilmoituslaji = 1) ja avohoidon kontakteista.

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

palveluntuottajien sekä tietoja asiakas- ja potilastietojärjestelmistä poimivien tahojen kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin tiedot on kerätty kerran vuodessa ja Avohilmoon kerran vuorokaudessa. Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin tiedonkeruu uudistui vuonna 2017 siten, että THL alkoi ottaa vastaan terveydenhuollon hoitoilmoituksia kerran kuukaudessa. Tiedonkeruun ajantasaisuutta on pyritty edelleen kehittämään keväällä 2020 siten, että julkinen erikoissairaanhoito lähettäisi tietojaan päivittäin tai useamman kerran viikossa. Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin tiedot on perinteisesti julkaistu kerran vuodessa, mutta vuoden 2021 aikana tietoja on julkaistu kerran kuussa ennakkotietoina.

Hilmon tiedot koostuvat terveydenhuollon toimintayksikköjen henkilötunnusellisista hoitoilmoituksista. Ne sisältävät tiedon palveluntuottajasta, potilaan kotikunnasta, hoitoontulosta, hoidosta ja siihen liittyneistä toimenpiteistä sekä hoidon päättymisestä. Psykiatrisen hoidon ilmoitukset sisältävät edellisten lisäksi potilaan tulotapaa, pakkotoimia, lääkehoitoa sekä eräitä muita psykiatrasta hoitoa koskevia tietoja.

Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Tietojen saapuessa THL:ään, ne tarkistetaan mahdollisten virheiden ja puutteiden havaitsemiseksi. Tietojen tarkistus tapahtuu vuodesta 2016 alkaen automaattisessa tietojenkäsittelyprosessissa, joka tarkistaa muun muassa tietyt pakolliset tiedot sekä eräiltä osin sen, vastaavatko aineiston sisältämät koodit Hilmoon määriteltyjä koodeja. Mikäli tarkistuksessa on havaittu virheitä tai puutteita, tietojen toimittaja on vastuussa niiden korjaamisesta, täydentämisestä tai koko aineiston lähettämisestä uudestaan.

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

Hilmon tietojen laatua on arvioitu sen käynnistymisestä vuonna 1969 vuoteen 2012 yli 30 tieteellisessä tutkimuksessa. Valtaosa niistä on selvittänyt sydän- ja verisuonisairauksia, mielenterveyshäiriöitä sekä vammoja koskevien tietojen laatua. Tutkimusten tulokset on koottu vuonna 2012 ilmestyneeseen katsaukseen. Sen päätelmä oli, että tietojen kattavuus ja tarkkuus vaihtelevat tyydyttävästä erittäin hyvään³. Päädiagnoosit ja ensisijaiset toimenpiteet (päätoimenpiteet) on yleensä erittäin hyvin ilmoitettu Hilmoon, mutta sivudiagnooseja ja muita toimenpiteitä koskevilla tiedoilla sekä joissakin muissa tiedoissa esiintyy puutteita. Tietojen laatu ja kattavuus vaihtelevat myös sairaanhoitopiireittäin.

Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Erikoissairaanhoidon tilastoraportit ilmestyvät kerran vuodessa. Ne sisältävät tietoja kuluvaa vuotta edeltävältä vuodelta. Tilastoraportit sekä tilastojen julkaisuaikataulu on nähtävillä [THL:n verkkosivuilla](#). THL on alkanut vastaanottaa Hilmo-tietoja kuukausittain vuoden 2017 alusta alkaen ja päivittäin kevästä 2020 alkaen. Tällä hetkellä terveyshilmon tietoja julkaistaan kerran kuukaudessa ennakkotietoina.

Tilastojen yhtenäisyys ja vertailukelpoisuus

Hilmossa on tietoja saatavilla vuodesta 1969 lähtien (nimi tällöin Poistoilmoitusrekisteri). Somaattista erikoissairaanhoitoa ja mielisairaloita koskevat tiedot kerättiin aluksi erikseen. Tietojen keruu yhdistyi vuonna 1986. Poistoilmoitus (hoidon päättämislmoitus) muuttui hoitoilmoitukseksi vuonna 1994 Stakesista annetun lain (1073/92) 6 §:n ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) ja asetuksen (774/1989; muut. 1671/1993) perusteella. Rekisteri sisälsi aluksi ainoastaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon laitoshoidon tietoja, vuodesta 1998 alkaen

³ Sund R. (2012). Quality of Finnish Hospital Discharge Register: A systematic review. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2012; 40: 505–515.

myös julkisen erikoissairaanhoidon avohoidon tietoja. Avohilmon tiedot kattavat koko maan vuodesta 2011 alkaen.

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

Diagnoosi- ja toimenpidekoodien sekä muiden kerättävien tietojen muutokset vaikuttavat tietojen vertailtavuuteen ajan kuluessa. Psykiatrian ja vaativan sydänpotilaan lisätietojen sekä päiväkirurgian tietojen keruu käynnistyi vuonna 1994. Osa tiedoista on ollut vapaaehtoisia, minkä vuoksi niiden kattavuus ei ole yhtä hyvä kuin pakollisten tietojen. Sydänpotilaan lisätietojen keruu päättyi vuonna 2017, koska niiden erillinen keruu ei ollut enää tarpeellista THL-Toimenpidenluokituksen sydämeen kohdistuneiden koodien päivytyksen jälkeen.

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

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

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

Vuonna 2019 toteutetussa luokitusuudistuksessa vanhat saapumistapa- ja palvelualaluokitukset korvautuivat yhteystapa- ja kiireellisyyssuokituksella. Uudistuksen käytännön toteutus on kuitenkin vielä joillain tiedontoimittajilla kesken ja tietoja lähetetään sekä uudella, että vanhalla luokituksella. Tämän takia tässä raportissa on määritelty avohoitajaksot ja vuodeosastohoitajaksot niin vanhan kuin uuden luokituksen mukaisesti.

Tietojen saatavuus ja selkeys

Tilastoraportit julkaistaan vuosittain [THL:n verkkosivuilla](#). Myös tulevien raporttien julkaisuajankohdat näkyvät [THL:n verkkosivuilla](#). Terveyshilmon tietoja voidaan tarkastella esimerkiksi [tilastokuutioiden](#) ja sotkanetin [indikaattorien](#) pohjalta.

Tilastoraportit ovat julkisia. Sen sijaan Hoitoilmoitusrekisterin henkilötiedot ovat salassapidettäviä. Sosiaali- ja terveysalan tietolupaviranomainen [Findata](#) myöntää luvat tietojen käyttöön.

Hilmoon koottuja tietoja käytetään tilastoraporttien lisäksi Pohjoismaiden Nordic Medico-Statistical Committee:n eli Nomeskon, Euroopan Unionin Eurostatin sekä Maailman terveysjärjestön WHO:n sekä ja Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön OECD:n tilastoissa.

Somaattinen erikoissairaanhoito 2020 -tilastoraportin erityispiirteitä

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

Hilmon tietosisältöön tehtiin vuonna 2019 uudistus, jossa aiemmin käytössä olleet terveydenhuollon palveluala- ja saapumistapa-luokitukset korvattiin uusilla yhteystapa- ja kiireellisyyssuokituksilla. Vasta pieni osa palveluntuottajista oli ottanut uudet luokitukset käyttöön vuonna 2019. Uuden luokituksen mukana päiväkirurgiaa ei enää voida määrittellä. Tässä tilastojulkaisussa vanhamuotoinen päiväkirurgia on yhdistetty osaksi avohoitokäyntejä.

Hilmon tiedonkeruuta ajantasaistettiin huomattavasti vuoden 2020 aikana. Aikaisemmin vuosittain kerättäviä aineistoja toimittaa lähes päivittäin kaikki manner-Suomen sairaanhoitopiirit. Tämän lisäksi uudistuksen yhteydessä suurin osa palveluntuottajista on ottanut käyttöön vuonna 2018 julkaistut uudet yhteystapa- ja kiireellisyysluokitukset. lisäksi koronapandemia on vaikuttanut palvelujen tarjontaan ja käyttöön selvästi.

Lisäksi tilastossa on huomattava seuraavat erityispiirteet:

- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin toimenpidetiedot tarkentuneet vuodelle 2020 ja eteenpäin. Ei kuitenkaan korjattu takautuvasti.
- Jokilaakson sairaalan toimenpidetiedot ovat vaillinaisia