



Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa keväällä 2022

71 prosenttia lääkärin avosairaanhoidon kiireettömistä käynneistä toteutui kahdessa viikossa

PÄÄLÖYDÖKSET

- 59 prosenttia käynneistä kiireettömälle lääkärin avosairaanhoidon vastaanotolle toteutui jo viikossa hoidon tarpeen arviosta.
- Kahdessa viikossa 71 prosenttia käynneistä toteutui.
- Yli kolme kuukautta lääkärin käyntiä odotettiin Helsingissä, Vantaalla, Raaseporissa ja Kuopiossa.
- Hammaslääkärin käynnille pääsi kolmessa kuukaudessa 85 prosenttia yhteyttä ottaneista asiakkaista.
- Koronaepidemian jälkeen suun terveydenhuollossa purettiin hoitojonoja keväällä 2022. Yli puoli vuotta käyntiä odottaneita oli useissa terveyskeskuksissa (Turku, Vantaa, Kuopio, Lohja, Pohjois-Satakunta, Sastamala, Kymenlaakso).
- Hoitoonpääsytietojen kattavuus on noussut, varsinkin suun terveydenhuollossa.

Kaisa Mölläri
etunimi.sukunimi@thl.fi

Tiina Marttila
etunimi.sukunimi@thl.fi

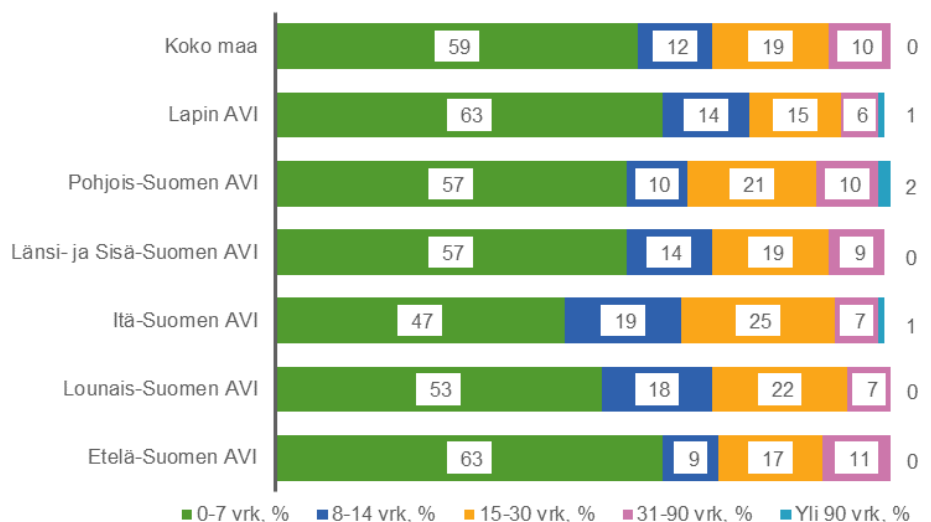
Maaliskuussa 2022 59 prosenttia asiakkaista pääsi viikon sisällä hoidon tarpeen arvioinnista kiireettömälle lääkärin avosairaanhoidon käynnille. Kahdessa viikossa käynnille pääsi 71 prosenttia asiakkaista. Viikon sisällä toteutuneiden käyntien välillä oli eroja aluehallintovirastojen välillä Itä-Suomen 47 prosentista Etelä-Suomen ja Lapin 63 prosenttiin. (Kuvio 1 & Kuvio 2.)

Yli kolme kuukautta lääkärin vastaanottokäyntiä odottaneita oli kaikissa aluehallintovirastojen alueilla. Lukumääräisesti eniten pitkään käyntiä odottaneita oli Etelä-Suomen alueella Helsingissä (45), Vantaalla (45), Raaseporissa (25) ja sekä Kuopiossa (29) Itä-Suomen alueella.

Suun terveydenhuollossa hammaslääkärin vastaanotolle pääsi 85 prosenttia asiakkaista kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen arvioinnista. Pohjois-Suomen aluehallintoviraston alueella hoitoon pääsi parhaiten ja Lounais-Suomen aluehallintoviraston alueella huoniten. (Kuvio 7.) Kaikkien aluehallintovirastojen alueilla oli yli kuusi kuukautta hammaslääkärin käyntejä odottaneita.

Yli kuusi kuukautta hammaslääkärin käyntiä odottaneita oli lukumääräisesti eniten Lounais-Suomen alueella Turussa (372), Etelä-Suomen alueella Vantaalla (141) ja Itä-Suomen alueella Kuopiossa (124).

Kuvio 1. Toteutuneiden kiireettömien käyntien (fyysiset käynnit sekä etäasioinnit) odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista lääkärin vastaanotolle eri aluehallintovirastojen alueella maaliskuussa 2022, %



Lähde: Avohilmo Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa

Hoitoonpääsy tietojen tilastossa huomioon otettavaa

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tietoja raportoidaan hoidon tarpeen arvioinnista toteutuneeseen sairaanhoidon kiireettömään käyntiin terveydenhuoltolain mukaisesti (1326/2010, 51§).

Hoidon tarpeen tietojen kirjaamisessa käytetään PTHAVO - Hoidon tarpeen arvioinnin tulos -luokitusta. Hoitoonpääsyn raportointiin on poimittu mukaan kirjaukset:

- Y18 Ajanvaraus kiireettömään hoitoon
- Y19 Ohjaaminen toisen palveluntuottajan palveluun
- Y21 Hoito ensikontaktissa
- Y22 Hoito tarpeellista, mutta aika ei ole antaa
- Y29 Tarjottu aika ei sovi asiakkaalle

Hoitoonpääsy tiedoissa raportoidaan kiireettömää sairaanhoitoa Hilmo- Hoidon kiireellisyysluokituksen mukaisesti. Raportointiin on poimittu tieto:

- E kiireetön hoito.

Hoitoonpääsyn raportointiin tarvitaan myös tieto käynnin luonteesta PTHAVO-Käynnin luonne -luokituksen mukaisesti. Raportointiin on poimittu tieto:

- S sairaanhoito.

Hoitoonpääsy avosairaanhoidossa

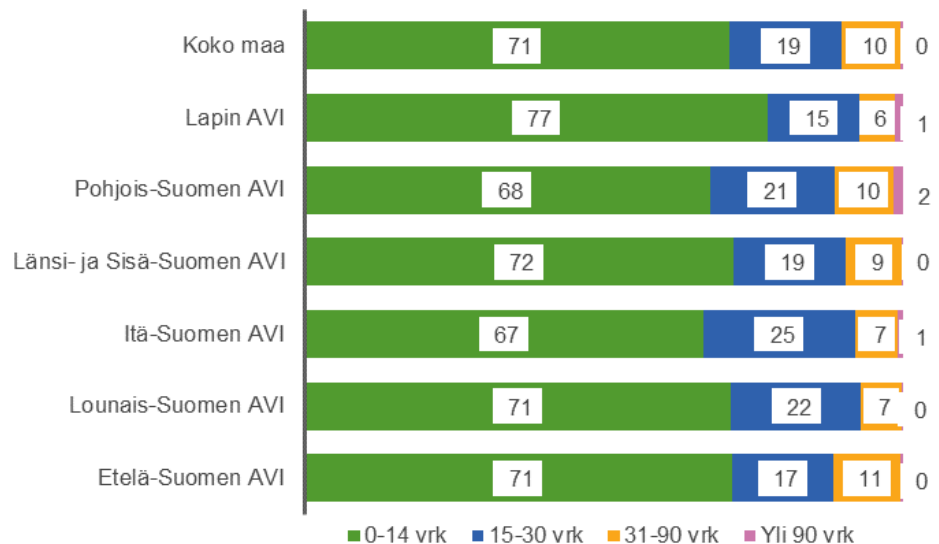
Pääministeri Marinin hallitusohjelmassa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen saatuutta parannetaan tiukentamalla terveydenhuoltolain mukaista perusterveydenhuollon hoitotakuuta. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa kiireettömään tutkimukseen tai hoitoonpääsy yksilöllisestä hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin lyhenisi kolmesta kuukaudesta seitsemään vuorokauden.

Maaliskuussa 2022 kiireettömän perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käynneistä toteutui seitsemässä vuorokaudessa 59 prosenttia lääkärin ja 89 prosenttia sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan vastaanotolle. Kuitenkin alueelliset ja terveyskeskusten erot olivat suuria. Esimerkiksi Itä-Suomen aluehallintoviraston alueella pääsi viikossa hoidon tarpeen arvioinnista lääkärin kiireettömälle sairaanhoidon käynnille vain 47 prosenttia. Yli kolme kuukautta kiireetöntä avosairaanhoidon lääkärin käyntiä odottaneita oli kaikilla alueilla. (Kuvio 1 & Kuvio 4.)

Muuttuvan hoitotakuulain mukaan hoitoonpääsyn määräajat tiukentuisivat vaiheittain. Ensimmäisessä vaiheessa 1.9.2023 lähtien kiireettömään hoitoonpääsy pitäisi toteutua kahden viikon (14 vuorokauden) kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Seitsemän vuorokauden hoitoonpääsyn määräaika avosairaanhoidossa tulisi voimaan 1.9.2024 lähtien.

Saatujen hoitoonpääsy tietojen mukaan maaliskuussa 2022 kiireettömille lääkärin avosairaanhoidon vastaanottokäynneille pääsi 71 prosentissa käynneistä 14 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista (kuvio 2). Maakuntien tiedoissa oli vaihtelua. Parhaiten hoitoon pääsi Keski-Pohjanmaalla, jossa 91 prosenttia käynneistä toteutui 14 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Huonoin tilanne oli Pohjois-Savon ja Keski-Suomen maakunnissa, jossa hoitoon pääsi 14 vuorokauden sisällä 51 ja 57 prosenttia potilaista. ([Avohilmo tiedot.](#))

Kuvio 2. Toteutuneiden kiireettömien käyntien (fyysiset käynnit sekä etäasioinnit) odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista lääkärin vastaanotolle eri aluehallintovirastojen alueella maaliskuussa 2022, %



Lähde: [Avohilmo Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa](#)

Hoitoonpääsy lääkärin kiireettömälle avosairaanhoidon sairaanhoidon käynnille seitsemässä vuorokaudessa hoidon tarpeen arvioinnista ovat parantunut lokakuusta 2019 lähtien 40 prosentista 59 prosenttiin maaliskuuhun 2022 mennessä. Yli kolme kuukautta lääkärin käyntiä odottaneiden määrät ovat laskeneet lokakuusta 2019 kolmesta prosentista nolnaan. Maaliskuussa 2022 yli kolme kuukautta käyntiä odottaneita oli kuitenkin kolmen eri aluehallintoviraston alueella. Haastavimmalla Pohjois-Suomen alueella yli kolme kuukautta ylittäneiden määrä on vähentynyt lokakuusta 2019 maaliskuuhun 2022 mennessä kahdeksasta prosentista kahteen prosenttiin. (Kuvio 3, [Avohilmo-tiedot.](#))

Hoitoonpääsyn tietokantaraportit tarkempaa tarkastelua varten:

Ohjevideo

[Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy-tietojen tietokantaraporttien käyttö ja hyödyntäminen \(YouTube\)](#)

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy-tiedot hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin palveluntuottajittain:

- [Hoitoonpääsy-tiedot hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin](#)
- [Hoidon tarpeen arviointiin perustuvien hoitoonpääsy-tietojen osuus kaikista sairaanhoidon kiireettömistä käynneistä](#)
- [Hoidon tarpeen arviointiin perustuvat hoitoonpääsy-tiedot kuviona](#)

Suun terveydenhuollon hoitoonpääsy-tiedot hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin palveluntuottajittain:

- [Hoitoonpääsy-tiedot hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin](#)
- [Hoidon tarpeen arviointiin perustuvien hoitoonpääsy-tietojen osuus kaikista sairaanhoidon kiireettömistä käynneistä](#)
- [Hoidon tarpeen arviointiin perustuvat hoitoonpääsy-tiedot kuviona](#)

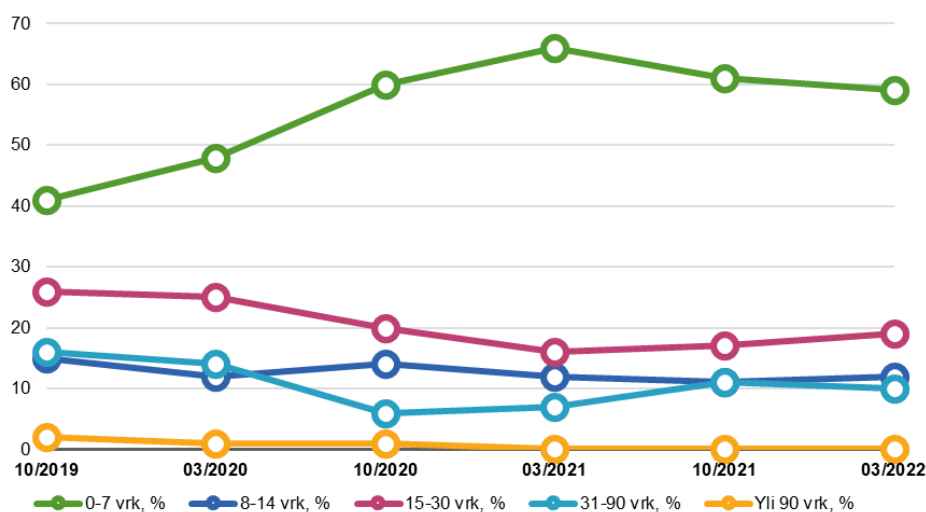
Muita raportteja hoitoonpääsystä:

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn tietoja raportoidaan myös varhaisimman aikaleiman mukaisista tiedoista toteutuneeseen sairaanhoidon kiireettömään käyntiin.

Raportointiin poimitaan tiedot yhteydenotosta, hoidon tarpeen arvioinnista ja ajanvarauksesta ennen käynnin toteutumista.

[Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn tietokantaraportit](#)

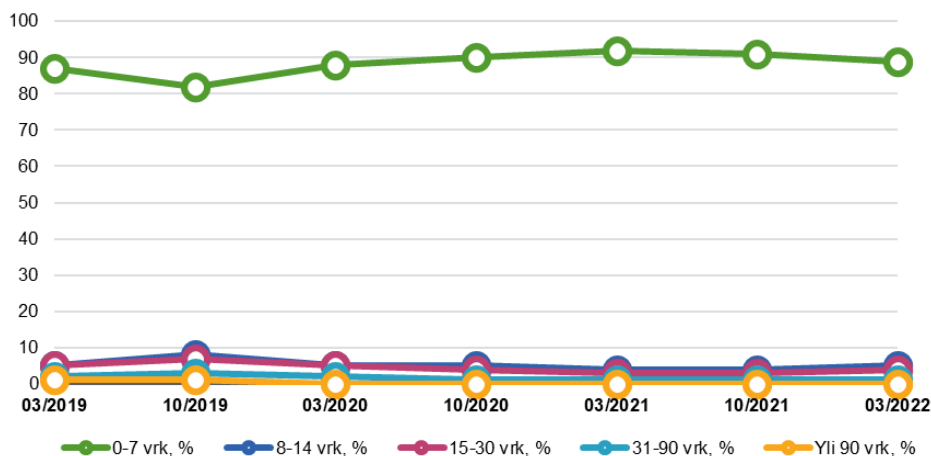
Kuvio 3. Avosairanhoidon kiireettömien käyntien (fyysiset käynnit ja etäasioinnit) odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista lääkärin käynnille 10/2019–3/2022, %



Lähde: Avohilmo Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa

Sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan avosairanhoidon kiireettömälle avosairanhoidon sairaanhoidon käynnille pääsi nopeammin kuin lääkärille, sillä viikossa pääsi hoitoon 89 prosenttia potilaista (kuvio 4).

Kuvio 4. Avosairanhoidon kiireettömien käyntien (fyysiset käynnit ja etäasioinnit) odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista sairaanhoitaja/terveydenhoitajan käynnille 10/2019–3/2022, %



Lähde: Avohilmo Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa

Suurin osa lääkärin avosairanhoidon hoitoonpääsykäynneistä oli fyysisiä käyntejä. Maaliskuusta 2021 maaliskuuhun 2022 etäasiointien määrä on vähentynyt 48 prosenttiyksiköä. (Kuvio 5.) Vuonna 2022 lääkärin avosairanhoidon kiireettömistä käynneistä toteutui 37 prosenttia etävastaanottoina ([Avohilmo tiedot](#).)

Hoitoonpääsy tietojen laaturaportit

Raportit sisältävät terveyskeskukoh-
taiset luvut hoitoonpääsy tietojen laa-
dusta ja kattavuudesta.

[Ohjevideo: Laaturaporttien käyttö ja
hyödyntäminen \(YouTube\)](#)

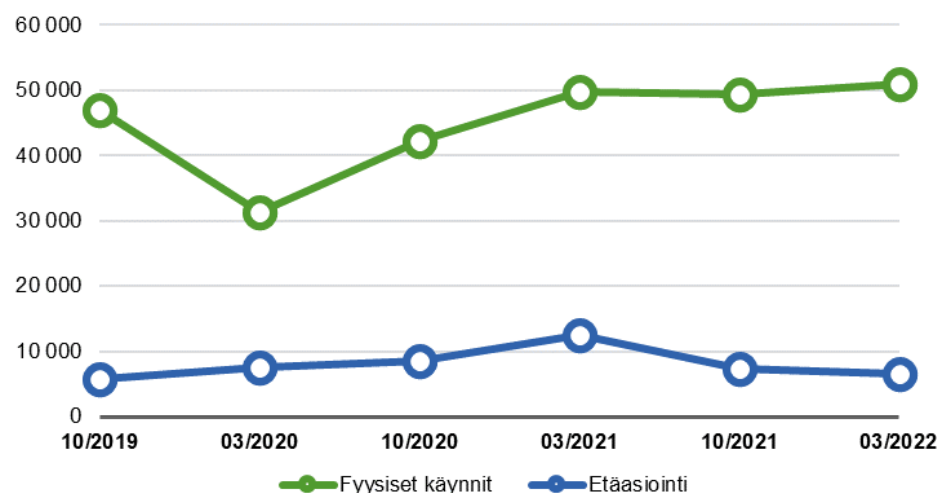
Perusterveydenhuolto

- [Vuoden 2022 hoitoonpääsy tietojen
laaturaportit](#)
- [Vuoden 2021 hoitoonpääsy tietojen
laaturaportit](#)
- [Vuoden 2020 hoitoonpääsy tietojen
laaturaportit](#)

Suun terveydenhuolto

- [Vuoden 2022 hoitoonpääsy tietojen
laaturaportit](#)
- [Vuoden 2021 hoitoonpääsy tietojen
laaturaportit](#)
- [Vuoden 2020 hoitoonpääsy tietojen
laaturaportit](#)

Kuvio 5. Avosairaanhoidon hoitoonpääsykäynnit (etäasiointi ja fyysiset käynnit) lääkäriille 10/2019–3/2022

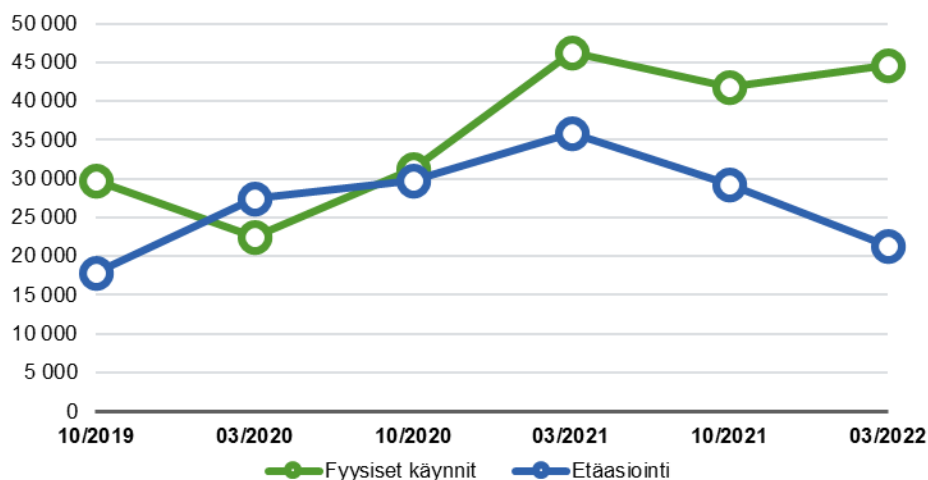


Lähde: Avohilmo Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa

Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi tapahtuu perusterveydenhuollossa monin eri ta-
voin. Suurin osa hoidon tarpeen arvioinneista tehdään puhelimitse. Yleisimmin hoidon
tarpeen arvion tekevät sairaan- tai terveydenhoitajat, suun terveydenhuollossa hammas-
hoitajat. Terveyskeskuksissa on käytössä myös walk in -vastaanottoja, joissa potilaat tule-
vat ilman ajanvarausta sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan vastaanotolle. Sähköiset yh-
teydennotot terveyskeskuksiin ovat myös lisääntyneet erilaisten sosiaali-, terveyden- ja
suun terveydenhuollon sähköisten palvelu- ja asiointikanavien esimerkiksi [Omaolon](#)
kautta. Omaolo kattaa jo 80 prosenttia Suomen väestöstä. Kansalainen voi tehdä digitaali-
sen oirearvion ja saada tuloksena ohjeita terveysongelmaansa sekä tarvittaessa ottaa yh-
teyttä terveydenhuollon ammattilaiseen. Nämä lääkinnällisen laitteen tuottamat hoidon
tarpeen arviointitiedot eivät kuitenkaan automaattisesti siirry potilastietojärjestelmiin
eikä sitä kautta Avohilmon tiedonkeruuseen.

Sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien avosairaanhoidon fyysiset hoitoonpääsykäynnit li-
säntyivät lähes 15 000 käynnillä lokakuusta 2019 maaliskuuhun 2022. Hoitoonpääsykäyn-
tien etäasioinnit lisääntyivät lokakuusta 2019 maaliskuuhun 2021, mutta maaliskuusta
2021 maaliskuuhun 2022 etäasiointien määrä on laskenut 40,4 prosenttia. (Kuvio 6.) Avohilmo-
tietojen mukaan vuonna 2022 suurin osa (62 %) sairaanhoitajan/terveydenhoitajan
kiireettömistä avosairaanhoidon sairaanhoidon käynneistä toteutui etävastaanottoina.
Yllä mainitut koneelliset hoidon tarpeen arviointitiedot vähentävät hoitajien todellisten
hoitoonpääsykäyntien etäasiointitietoja. Hoitajien etäasiointien hoitoonpääsykäyntien
osuus kaikista avosairaanhoidon sairaanhoidon kiireettömistä käynneistä oli vain viisi
prosenttia vuonna 2022. ([Avohilmo-tiedot.](#))

Kuvio 6. Avosairaanhoidon hoitoonpääsykäynnit (etäasiointi ja fyysiset käynnit) sairaanhoitaja/terveydenhoitajalle 10/2019–3/2022



Lähde: Avohilmo Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa

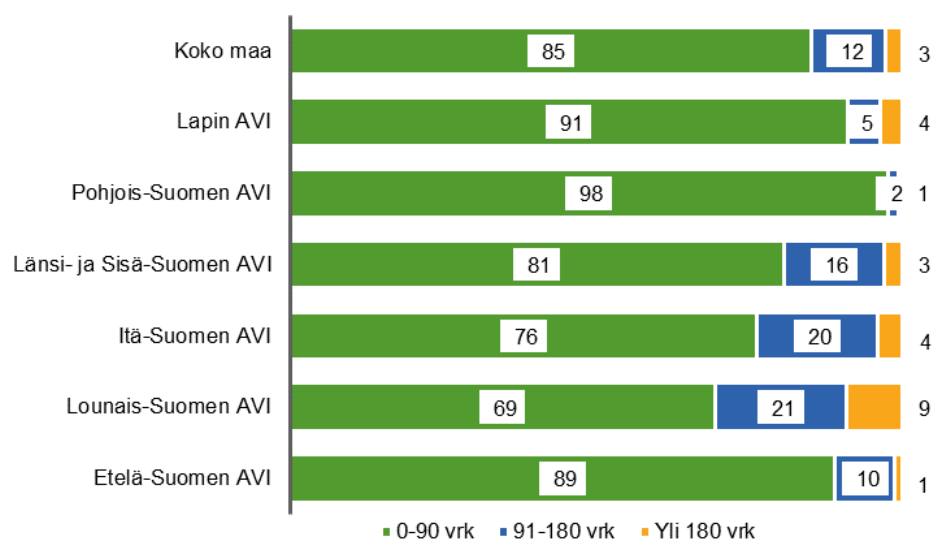
Hoitoonpääsy suun terveydenhuollossa

Muuttuvan hoitotakuun lain mukaisesti suun terveydenhuollossa hoitoonpääsyn määräaika tiukennetaan kiirettömään sairaanhoitoon yksilöllisestä hoidon tarpeen arvioinnista kuudesta kuukaudesta kolmeen kuukauteen.

Tiukentuva hoitoonpääsy suun terveydenhuollossa tulisi voimaan vaiheittain. Neljän kuukauden määräaika tulisi voimaan 1.9.2023 ja kolmen kuukauden määräaika 1.9.2024 lähtien.

Maaliskuussa 2022 kiireettömille hammaslääkärin vastaanottokäynneille pääsi 85 prosentissa (90 % lokakuussa 2021) hoidon tarpeen arvioinnista kolmen kuukauden sisällä. Kaikkien aluehallintovirastojen alueilla kolme prosenttia (2 % lokakuussa 2021) joutui odottamaan hoitoonpääsykäyntiä yli kuusi kuukautta hoidon tarpeen arvioinnista. Aluehallintovirastokohtaiset vastaavat prosenttiosuudet olivat: Pohjois-Suomi 98 (1), Etelä-Suomi 89 (1), Lappi 91 (4), Itä-Suomi 76 (4), Länsi- ja Sisä-Suomi 81 (3) ja Lounais-Suomi 69 (9). (Kuvio 7.)

Kuvio 7. Toteutuneiden kiireettömien sairaanhoidon käyntien odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista hammaslääkärille eri aluehallintovirastojen alueella maaliskuussa 2022, %

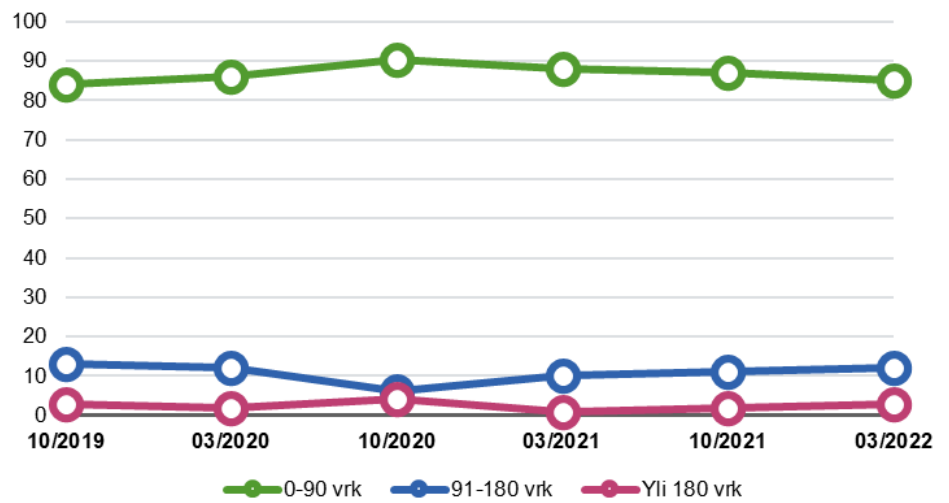


Lähde: Avohilmo Hoitoonpääsy suun terveydenhuollossa

Suun terveydenhuollossa purettiin koronaepidemian jälkeisiä jonoja, mikä näkyi pitkänä käyntien odotusaikoina maaliskuun 2022 tiedoissa kaikilla alueilla. Maakunnittain tarkasteltuna pisimpään eli yli puoli vuotta hammaslääkärin käyntiä odottaneita oli Varsinais-Suomessa 12, Pohjois-Savossa yhdeksässä, Keski-Pohjanmaalla kuudessa ja Pirkanmaalla neljässä prosentissa hoidon tarpeen arvioinnista. Vastaavasti terveyskeskuksittain pisimmät yli puolen vuoden käyntien odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista hammashoitoliikkeen olivat lukumääräisesti Turussa (372), Vantaalla (141), Kuopiossa (124), Lohjalla (82), Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä (PoSa) (62), Sastamalassa (49) ja Kymenlaaksossa (47). ([Avohilmo-tiedot.](#))

Hoitoonpääsykäyntien toteutuminen hammaslääkärin käynnille kolmessa kuukaudessa on pysynyt vakiona 80–90 prosentissa lokakuusta 2019 maaliskuulle 2022. Yli puolen vuotta käyntien odotusajat ovat vaihdelleet prosentista neljään prosenttiin. (Kuvio 8.)

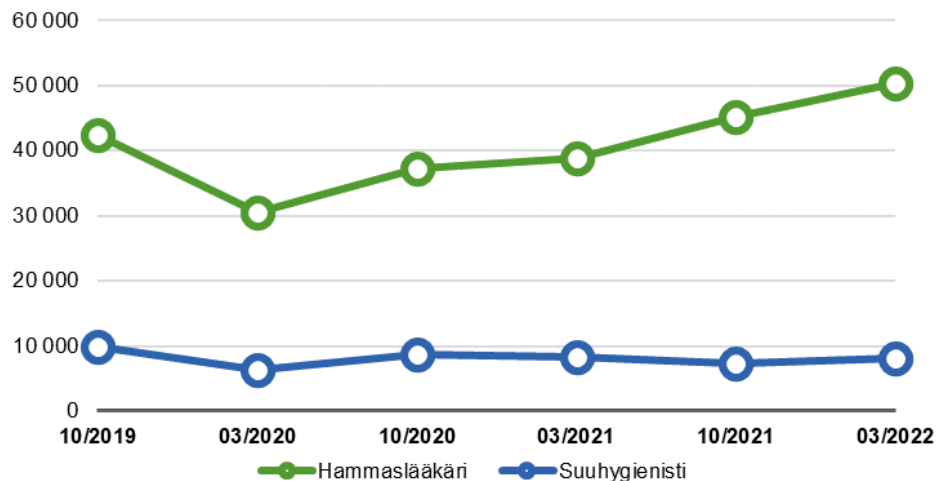
Kuvio 8. Toteutuneiden kiirettömien käyntien odotusajat hammaslääkärille hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin 10/2019–3/2022, %



Lähde: [Avohilmo Hoitoonpääsy suun terveydenhuollossa](#)

Hoitoonpääsykäyntien osuus kaikista suun terveydenhuollon kiireettömistä sairaanhoidon käynneistä lisääntyi maaliskuusta 2020 maaliskuuhun 2022 hammaslääkärillä 65 prosenttia ja suuhygienistillä 28 prosenttia (kuvio 9). Keväällä 2022 hammaslääkärin hoitoonpääsykäyntien osuus kaikista suun terveydenhuollon kiireettömistä sairaanhoidon käynneistä oli 20 prosenttia. Tässä oli vaihtelua aluehallintovirastoittain Etelä-Suomen 33 prosentista Länsi- ja Sisä-Suomen sekä Pohjois-Suomen 12 prosenttiin. ([Avohilmo-tiedot.](#))

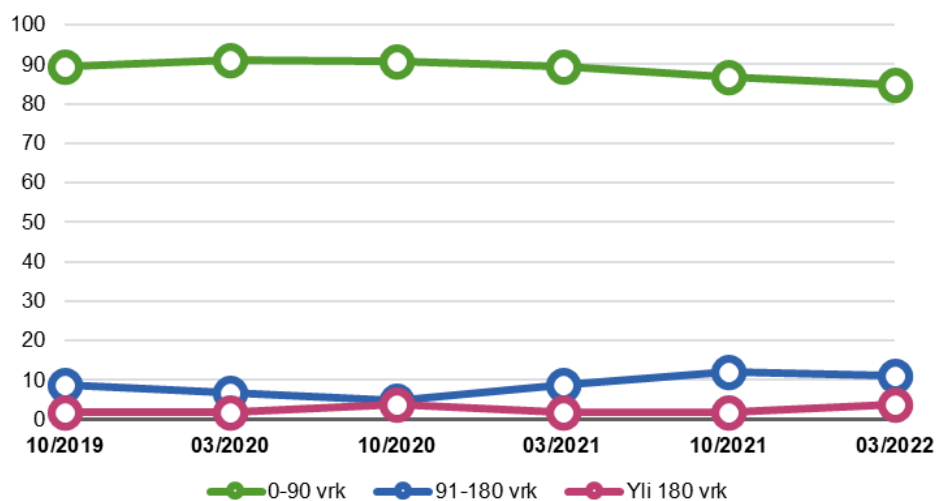
Kuvio 9. Hoitoonpääsykäynnit (fyysiset käynnit ja etäasiointi) hammaslääkärille ja suuhygienistille 10/2019–3/2022 hoidon tarpeen arvioinnista



Lähde: [Avohilmo Hoitoonpääsy suun terveydenhuollossa](#)

Suuhygienistin käyntien odotusajat kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen arvioinnista ovat vaihdelleet 91 prosentista 85 prosenttiin maaliskuusta 2020 maaliskuuhun 2022. Yli puoli vuotta käyntiä odottaneiden määrä on vaihdellut vastaavasti kahdesta prosentista neljään prosenttiin. (Kuvio 10.) Maaliskuussa 2022 suuhygienistin käyntiä odotettiin yli puoli vuotta hoidon tarpeen arvioinnista lukumääräisesti pisimpään Turussa (66), Kuopiossa (63), Sastamalassa (20), Lohjalla (19), Akaassa (16), Pirkkalassa (15), Sodankylässä (12) ja Naantalissa (11). (Kuvio 10 & [Avohilmo-tiedot](#).)

Kuvio 10. Toteutuneiden kiireettömien käyntien odotusajat suuhygienistille hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin 10/2019–3/2022, %



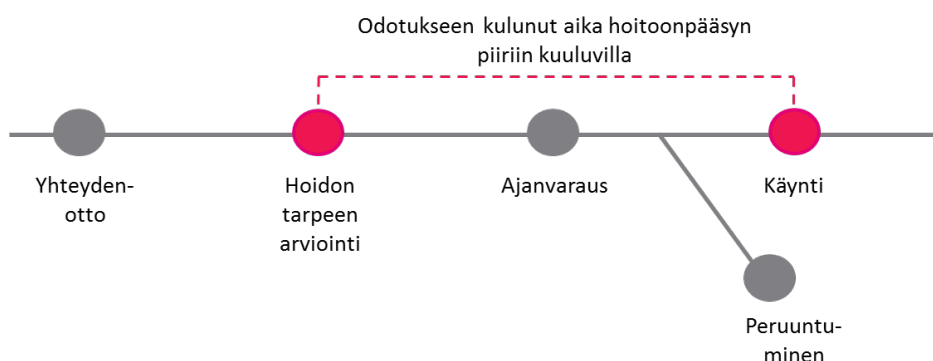
Lähde: [Avohilmo Hoitoonpääsy suun terveydenhuollossa](#)

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsytiedot hoidon tarpeen arvioinnista toteutuneeseen käyntiin

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn seurantatiedot perustuvat terveyskeskusten ja YTHS:n tietojärjestelmistä suoraan poimittaviin perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitustietoihin (Avohilmo).

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsytiedoissa tarkastellaan kiireettömien avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon toteutuneiden sairaanhoidon käyntien odotusaikoja hoidon tarpeen arvioinnista Avohilmo-tiedoista (kuvio 11). Mukana tarkastelussa ovat etäasioinnit ja fyysiset käynnit.

Kuvio 11. Hoidon saatavuuden seurantapisteet perusterveydenhuollossa, odotusaika hoidon tarpeen arvioinnista käynnille



Laki hoitoonpääsystä ei koske Ahvenanmaata eikä Ahvenanmaan tiedot ole mukana hoitoonpääsyn seurannassa.

Maaliskuussa 2022 perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitustietoja (Avohilmo) hoitoonpääsystä saatiin 94 prosenttia terveyskeskuksista (terveyskeskusten kokonaismäärä 131).¹

Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön (YTHS) hoitoonpääsytietoja ei saatu keväällä 2022.

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn seurantatiedot julkaistaan tiivisteinä ja kuutioina. Lisäksi tiedot julkaistaan Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetissä ja THL:n Tietoikkunassa.

[Sotkanet](#)

[Tietoikkuna](#)

www.thl.fi/tilastot/hoitoonpaasy/pth

¹ Korjattu kattavuustietoja 14.3.2023. Aikaisemmat tiedot saatavissa pyydettäessä.

På svenska

Huvudresultaten publiceras på svenska på webbplatsen thl.fi och i publikationsarkivet julkari.fi.

Käsitteet ja määritelmät

Asiakas: Asiakas on perusterveydenhuollon avohoidon palveluja käyttävä tai palvelun kohteena oleva henkilö.

Avohilmo: Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus (Avohilmo) on osa laajempaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmää (Hilmo). Avohilmo on yhdistetty yhteiseen Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmään (Hilmoon) vuonna 2019.

Avosairaanhoitokäynti: Avosairaanhoitokäynneiksi kirjataan asiakkaan terveysongelman hoitoa varten annettava palvelu. Avosairaanhoitokäynti voi olla kiireellistä tai ennalta sovittua kiireetöntä hoitoa. Avosairaanhoito on yksi perusterveydenhuollon palvelumuodoista.

[PTHAVO – Palvelumuoto \(Koodistopalvelu\)](#)

Etäasiointi: Etäasiointiin liittyvät käynnit tarkoittavat asiointia esimerkiksi puhelimitse, videoyhteydellä tai chatin välityksellä. Tässä raportissa esitettyyn etäasiointien lukumäärään sisältyvät Hilmo-oppaan yhteystapaluokituksesta seuraavat yhteystavat: puhelinyhteys (R50), sähköinen asiointi (R51), reaaliaikainen etäasiointi (R52), kirje (R55), etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia (R56).

[Hilmo – Yhteystapa \(Koodistopalvelu\)](#)

[Ohje etäasioinnin kirjaamisesta \(THL\)](#)

Fyysinen käynti: Fyysiset käynnit sisältävät Hilmo-oppaan yhteystapaluokituksesta seuraavat uudet ja vanhat yhteystavat: asiakkaan käynti vastaanotolla (R10), ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona (R20), ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla (R30), sairaalakäynti (R40) ja ammattihenkilön käynti asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla (R41).

[Hilmo – Yhteystapa \(Koodistopalvelu\)](#)

Hammaslääkärikäynti: Hammaslääkärikäynti on käynti hammaslääkärin vastaanotolla tai hammaslääkärin suorittama käynti asiakkaan luona. Myös etäasiointitilastoidaan käynteinä (kts. etäasiointi).

Hoidon tarpeen arviointi: Terveydenhuoltolain (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 51§) terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Hoidon tarpeen arvioinnin tulos kirjataan potilastietojärjestelmään PTHAVO - Hoidon tarpeen arvioinnin tulosluokituksen mukaisesti.

[PTHAVO - Hoidon tarpeen arvioinnin tulosluokitus \(Koodistopalvelu\)](#)

Hoitoonpääsykäynti: Hoitoonpääsykäyntejä ovat kiireettömät sairaanhoidon käynnit, joita on edeltänyt potilaan yhteydenotto ja hoidon tarpeen arviointi sekä tarvittaessa ajanvaraus.

[Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn kirjaamisohjeet \(THL\)](#)

[Hilmo - Hoidon kiireellisyys \(Koodistopalvelu\)](#)

[PTHAVO -käynnin luonne \(Koodistopalvelu\)](#)

[PTHAVO – Palvelumuoto \(Koodistopalvelu\)](#)

[PTHAVO - Hoidon tarpeen arvioinnin tulosluokitus \(Koodistopalvelu\)](#)

Perusterveydenhuolto: Perusterveydenhuolto on kunnan järjestämää lakisääteistä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 3§) väestön terveydentilan seurantaa, terveyden edistämistä ja sen osana terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia, suun terveydenhuoltoa, lääkinnällistä kuntoutusta, työterveyshuoltoa, ympäristöterveydenhuoltoa sekä päivystystä, avosairaanhoitoa, kotisairaanhoitoa, kotisairaala- ja sairaalahoitoa, mielenterveys- ja päihdetyötä siltä osin kuin niitä ei järjestetä sosiaalihuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Perusterveydenhuollosta voidaan käyttää myös nimitystä kansanterveystyö.

Suun terveydenhuollon käynti: Suun terveydenhuollon käyntejä ovat käynnit hammaslääkärin, suuhygienistin ja hammashoitajan luona tai näiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden suorittamat käynnit asiakkaan luona suun ja hampaiden terveyden



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
thl.fi | @THLorg

ISSN 1798-0887

ylläpitämiseksi sekä sairauksien hoitamiseksi. Myös etäasioinnit tilastoidaan käynteinä (kts. etäasiointi).

Yhteydenotto: Yhteydenottopäivä ja kellonaika muodostuu automaattisesti potilastietojärjestelmään, kun asiakkaan tietoja kirjataan.

Lisätietoa perusterveydenhuollon hoitoonpääsystä: [Hilmo-opas \(Julkari\)](#)

Laatuseloste

Hoitopääsy perusterveydenhuollossa

Tilastotietojen relevanssi

Perusterveydenhuollon hoitopääsyraportointi sisältää tiedot terveyskeskusten hoitopääsyn toteutumisesta määrättyinä ajankohtana. Hoitopääsyraportointi käsittää terveyskeskusten terveydenhuoltolain 51§:n mukaisen perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitopääsyn toteutumisen.

Tiedot kerätään perusterveydenhuollon avohoitoa tuottavista terveyskeskuksista. Tietojen keruu on kaksiosainen. Hoitopääsyn odotusaikojen toteutumatiiedot saadaan perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitustiedoista eli Avohilmosta. Yhteydenosaantia sekä tietojen julkaisemista koskevat tiedot kerätään erillistiedonkeruuna terveyskeskuksista kerran vuodessa keväällä. Avohilmosta saatavat toteutuneiden käyntien odotusajat raportoidaan aluehallintovirastoittain, maakunnittain sekä terveyskeskus- että toimipaikkatasolla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tuottaa hoitopääsyn toteutumisen valvontaa varten tarvittavat tiedot aluehallintovirastoille (AVI) ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (Valvira). Tiedot ovat myös käytössä terveyskeskusten omavalvonnan ja seurannan välineenä. Lisäksi niitä käytetään maakuntien väliseen arviointiin. Raportin pohjana olevan hoitoilmoitusrekisterin tietosisältöä ja tiedonkeruuta sekä raportointia kehitetään yhteistyössä valvontaviranomaisten, tiedontuottajien ja käyttäjien kanssa.

Tilaston tietojen keruu perustuu seuraaviin lakeihin:

[Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta \(668/2008\) \(Finlex\)](#)

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä \(27.8.2021/784\) \(Finlex\)](#)

[Terveydenhuoltolaki \(1326/2010, 51§\) \(Finlex\)](#)

Menetelmäkuvaus

Terveyskeskusten hoitopääsytiedot poimitaan ja raportoidaan pääosin Avohilmon tiedoista. Osa tiedoista saadaan kerran vuodessa toteutettavasta erilliskyselystä: välitön yhteydenaanti ja hoitopääsyä koskevien tietojen julkaisu. Erilliskysely osoitetaan terveyskeskusten ja YTHS:n johtaville lääkäreille tai johtaville hammaslääkäreille. Kyselyn kysymykset on laadittu yhteistyössä valvontaviranomaisten ja STM:n edustajien kanssa.

Avohilmosta poimitut hoitopääsytiedot perustuvat terveydenhuollon julkisista toimintayksiköistä henkilötunnuksella saatuihin hoitoilmoituksiin, jotka kerätään päivittäin avohoitokäynneistä. Julkinen palveluntuottaja on velvollinen toimittamaan tiedot, vaikka palvelu olisi ulkoistettu. Raportilla käytetyt luokitukset sekä tiedonkeruun ohjeet on kuvattu Hilmo-oppaassa ja THL:n verkkosivuilla.

[Hilmo-opas 2020 \(Julkari\)](#)

[Perusterveydenhuollon hoitopääsy \(THL\)](#)

Avohilmosta saatavat hoitopääsytiedot perustuvat asiakkaan/potilaan yhteydenottoon terveyskeskukseen, ammattihenkilön tekemään yksilölliseen hoidon tarpeen arviointiin sekä sen perusteella tapahtuneeseen lääkärin, hammaslääkärin, sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai suuhygienistin vastaanottokäyntiin. Raportointiin on otettu mukaan vain kiiretön sairaanhoidollinen edellä mainittujen ammattilaisten käynti sekä käyntiin liittyvä hoidon tarpeen arviointi. Raportointi on muodostettu toteutuneista käynneistä, joita on edeltänyt hoidon tarpeen arviointi ja ajanvaraus. Jos hoidon tarpeen arvioinnin tietoa ei ole kirjattu potilastietojärjestelmään, sen jälkeinen käyntitieto ei poimiudu hoitopääsyraportille.

Tietojen kattavuus

Tässä tilastoraportissa raportoidaan Avohilmon tiedonkeruuseen 11.5.2022 ja 12.5.2022 mennessä toimitetut tiedot. Maaliskuussa 2022 Avohilmosta saatavia perusterveydenhuollon hoitopääsytietoja puuttui kahdeksasta eri terveyskeskuksesta

(terveyskeskusten kokonaismäärä 131). Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin hoitoonpääsy tietoja puuttui Askolan, Forssan, Kainuun, Kauniaisten, Porvoon, Puolangan ja Suupohjan terveyskeskuksista sekä YTHS:stä.

Suun terveydenhuollon osalta Avohilmosta saatavia hoitoonpääsy tietoja puuttui JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän, Kainuun ja Puolangan terveyskeskuksista sekä YTHS:stä.

Saatujen hoitoonpääsy tietojen kattavuus oli terveyskeskuksista 94 prosenttia. Sen lisäksi puuttui YTHS suun terveydenhuollon tiedot.²

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tiedot ovat kiireettömien sairaanhoidon avohoitokäyntien odotusaikojen toteumatietoja, jotka saadaan Avohilmosta. Avohilmosta saatavat tiedot ovat hoidon todelliset ja reaaliaikaiset toteutumisajat terveyskeskuksissa.

Kerran vuodessa tehtävä yhteydensaantia ja tietojen julkaisemista koskeva erillistiedonkeruu perustuu terveyskeskusten puhelinoperaattoriseurannasta saatuihin tietoihin ja johtavien lääkärin tai hammaslääkärin antamiin vastauksiin.

Tietojen oikeellisuuteen vaikuttaa se, miten oikein ja yhtenevästi ammattilaiset ovat tilastoineet ja tietojärjestelmätoimittajat ovat poimineet hoitoonpääsy tiedot eri potilastietojärjestelmistä terveyskeskuksissa. Kyselystä saatava tieto on kokonaisarvio koko terveyskeskuksen tilanteesta.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Tiedot raportoidaan kaksi kertaa vuodessa maaliskuu- ja lokakuun tilanteesta. Puuttuvista hoitoonpääsy tiedoista ilmoitetaan terveyskeskuksille ja järjestelmätoimittajille, joita pyydetään samalla korjaamaan aineistossa ilmenneet puutteet. Näin pyritään varmistamaan tietojen kattavuus.

THL tuottaa Avohilmosta saaduista hoitoonpääsy tiedoista myös kuukausittain päivittyvää raportointia verkkopalveluna. Avohilmo-verkkoraportoinnissa on saatavissa hoitoonpääsy tiedot palvelutuottajittain (terveyskeskustaso) ja palveluuyksiköittäin (terveysasemataso). Palveluntuottajataso tieto perustuu terveyskeskusten THL:n toimipaikkarekisteriin (TOPI) ilmoittamiin tietoihin. Palveluuyksikkötieto perustuu terveyskeskusten Sosiaali- ja terveysalan organisaatiorekisteriin (THL – SOTE-organisaatiorekisteri) ilmoittamiin tietoihin.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsystä julkaistaan tilastoraportti kaksi kertaa vuodessa ja kerran kuukaudessa päivittyvät kuutiot ja tiivistet THL:n verkkosivuilla.

Tilastojen vertailukelpoisuus

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tietoja on kerätty terveyskeskuksista vuodesta 2005 lähtien. Tiedonkeruu toteutettiin ensin kokonaisuudessaan kyselytutkimuksena, jonka muoto hieman täsmentyi vuosien aikana.

Vuonna 2014 tiedonkeruuta muutettiin perusterveydenhuollossa ja suun terveydenhuollossa siten, että valtaosa tiedoista tulee suoraan potilastietojärjestelmistä (Avohilmo-tiedot) ja osittain kerran vuodessa toteutettavasta erilliskyselystä Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman mukaisesti.

Tiedonkeruutavan muutos kaksi kertaa vuodessa kerätystä erilliskyselystä suoraan potilastietojärjestelmistä tapahtuvaan reaaliaikaiseen tiedonkeräykseen vaikuttaa tietojen vertailtavuuteen. Vuodesta 2014 alkaen Avohilmon kautta saatuja hoitoonpääsy tietoja ei voi verrata aiempiin kyselyillä saatuihin tietoihin.

² Korjattu kattavuustietoja 14.3.2023. Aikaisemmat tiedot saatavissa pyydettäessä.

Selkeys, eheys ja yhtenäisyys

Hoitoonpääsy tietojen raportointi sisältää määräaikaan mennessä saadut reaaliaikaiset Avohilmo-tiedot sekä erilliskyselyn vastaukset terveyskeskuksista. Hoitoonpääsy tietojen tilastoraportit julkaistaan kaksi kertaa vuodessa, toukokuussa ja joulukuussa THL:n verkkosivuilla. Hoitoonpääsy tiedot lähetetään ennen julkaisua valvontaviranomaisille.

Kevään 2022 perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn tilastoraportin erityispiirteet

Saatujen perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tietojen kattavuus ja laatu on noussut vuodesta 2020. Varsinkin suun terveydenhuollon tietojen kattavuus ja laatu on huomattavasti noussut. Hoitoonpääsy tietojen kattavuuteen ja laadun tarkistukseen on tuotettu terveyskeskuskohtaisia kuukausittain päivittyviä laaturaportteja. Raporttien pohjalta on pidetty erilaisia työpajoja terveyskeskusten ja järjestelmätoimittajien kanssa tietojen laadun parantamiseksi. Tietojen kirjaamiseen liittyviä ongelmia on tunnistettu. Kaikkia terveyskeskusten tietoja ja kirjaamiskäytäntöjä ei ole vielä saatu korjattua. Alueilla on menossa tähän liittyviä kirjaamishankkeita, ohjeistuksia ja koulutuksia yhdessä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman verkostojen kanssa.

[Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn laaturaportit \(THL\)](#)
[Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma \(Soteuudistus.fi\)](#)

Sähköisten kanavien kautta toteutetut hoidon tarpeen arviointitiedot eivät vielä siirry Avohilmo-tietoihin. Tämä näkyy sairaanhoitajien/terveydenhoitajien matalissa hoitoonpääsy tiedoissa.

Vuonna 2021 perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tietojen raportointia laajennettiin varhaisimman aikaleiman raportointitietoihin (yhteydenotto, hoidon tarpeen arviointi, ajanvaraus) ennen toteutunutta käyntitapahtumaa. Kaikkiin hoitoonpääsyraportteihin tuotettiin tiedot myös etäasioinneista ja fyysisistä käynneistä.