

Erikoissairaanhoidon avohoito 2006 ja vuosina 1994–2006

19.2.2008

Öppenvården inom den specialiserade sjukvården 2006 samt 1994–2006

Sanna-Mari Saukkonen
+358 9 3967 2363
sanna-mari.saukkonen@stakes.fi

Telefax
+358 9 3967 2459

Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä oli vuonna 2006 noin 6,9 miljoonaa. Vuodesta 1994 käynnit ovat lisääntyneet noin 21 prosentilla (vuonna 1994 tilastoitiin 5,7 miljoonaa käyntiä). Käyntimääriltään suurimpia erikoisaloja olivat vuonna 2006, sisätaudit, kirurgia ja aikuispsykiatria. Lukumääräisesti eniten ovat tarkasteluajanjaksolla lisääntyneet sisätautien, kirurgian sekä syöpätautien ja sädehoidon erikoisaloilla käynnit, myös neurologian sekä nuorisopsykiatrian käynnit ovat lisääntyneet paljon.

Tilastotiedotteessa käsiteltävistä erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä yliopistosairaalat tuottavat kolmanneksen (33 %), sairaanhoitopiirien muut sairaalat yli puolet (54 %) ja erikoislääkärijohtoiset terveyskeskukset reilun kymmenesosan (12 %). Kaikista käynneistä ajanvarauksen uusintakäynnit muodostivat kaksi kolmasosaa ja päivystyskäynnit 13 %.

Väestöön suhteutettuja erikoissairaanhoidon somaattisten erikoisalojen avohoitokäyntejä oli vuonna 2006 eniten Itä-Savon sairaanhoitopiirin asukkailla. Vähiten käyntejä oli Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteenlaskettuja mielen-terveystyön avohoitokäyntejä oli vuonna 2006 noin 2,1 miljoonaa. Lisäystä vuoden 1997 käyntilukumääriin on noin 30 %. Eniten käyntejä oli Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin asukkailla.

Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä oli eniten 55–59-vuotiaiden ikäryhmässä. Miehet käyttivät alle 15-vuotiaina erikoissairaanhoidon avohoitopalveluja naisia enemmän. 15–64-vuotiaiden ikäryhmissä naisilla oli miehiä enemmän käyntejä. 65 vuotta täyttäneet miehet taas käyttivät erikoissairaanhoidon avohoidon palveluja naisia enemmän.

Erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä eniten käyntejä oli diagnosoitu ICD-10 pääluokkaan mielen-terveyden ja käyttäytymisen häiriöt, johon kaikista käynneistä kuului 16 %.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården

National Research and Development Centre for Welfare and Health

Puhelin (09) 39 671
Telefon +358 9 396 71
Phone +358 9 396 71

Telefaksi (09) 3967 2459
Telefax +358 9 3967 2459

www.stakes.fi

ISSN 1459-2355 (Internet)

SISÄLLYSLUETTELO

1 TIEDONKERUU JA AINEISTOT	3
2 KÄSITTEET JA LUOKITUKSET	3
3 ERIKOISSAIRAANHOIDON AVOHOITOKÄYNNIT 2006	4
3.1 Käynnit erikoisaloittain	8
3.2 Käynnit palveluntuottajatyypeittäin	12
3.3 Käynnit käyntityypeittäin	12
3.4 Diagnoositasoinen tarkastelu	13
4 ERIKOISSAIRAANHOIDON AVOHOITO VUOSINA 1994–2006	17
4.1 Psykiatria ja mielenterveys 1994–2006	20
4.2 Somaattiset erikoisalajat sairaanhoitopiireittäin 2004–2006	23
4.2.1 Sisätaudit	23
4.2.2 Kirurgia	24
4.3 Psykiatria ja mielenterveys sairaanhoitopiireittäin 2004–2006	25

I TIEDONKERUU JA AINEISTOT

Vuosilta 1994–2001 kunnallisen erikoissairaanhoidon avohoitokäyntitiedot keräsi Kuntaliitto Sairaalatilastot -tiedonkeruun kautta. Tiedonkeruu käsitti vain kunnallisen erikoissairaanhoidon. Käyntitiedot kerättiin summatason lukumäärätietoina

Suurin ja kasvava osa erikoissairaanhoidon avohoitokäyntitiedoista on saatu vuodesta 2002 lähtien hoitoilmoitusrekisteri- (HILMO) ja sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus -tiedonkeruusta (<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/nettihilmo/hilmokayttajille.htm>). Tiedonkeruusta tullaan jatkossa käyttämään yksinkertaistaen nimikettä benchmarking -tiedonkeruu. Benchmarking -tiedonkeruussa kerätään Manner-Suomen yliopistosairaaloiden, sairaanhoitopiirien muiden sairaaloiden ja kolmen yksityisen sairaalan käyntitiedot. Vuoden 2006 benchmarking -tietosisällön mukaiset tiedot saatiin edellisten lisäksi lähes kaikista erikoislääkärijohtoisista terveyskeskussairaaloista, kahta palveluntuottajaa lukuun ottamatta. Benchmarking -tiedonkeruun ulkopuolella olevista erikoislääkärijohtoisista terveyskeskussairaaloista erikoissairaanhoidon avohoidon käyntitiedot on vuosina 2002–2006 kerätty erillistiedonkeruuna. Erillistiedonkeruun tiedot on saatu pääosin summatason käyntilukumäärinä. Benchmarking -aineisto on käyntitasoista. Kansallisessa tilastoinnissa, kuten tässä tilastotiedotteessa käytettävissä tiedoissa, on yhdistetty benchmarking -tiedonkeruun aineisto ja erillistiedonkeruuna saadut tiedot siten, että käyntitietojen tilastointi on valtakunnallisesti kattavaa.

Aineiston laatu on parantunut viime vuosien aikana, esimerkiksi ryhmään määrittelemätön erikoisala kirjatut käynnit ovat vähentyneet ja käynnit on sijoitettu täsmällisemmin oikeille erikoisaloille. Psykiatrian käyntien tilastointi on ollut benchmarking -aineistossa kattavaa vuodesta 2004. Vuosien 2002–2003 psykiatrian aineistossa voi olla joitakin pieniä puutteita johtuen tilastointivastuun muutoksesta. Kansallisella tasolla tarkasteltuna nämä eivät kuitenkaan ole merkittäviä.

2 KÄSITTEET JA LUOKITUKSET

Erikoissairaanhoido on terveydenhuollon organisaatiotaso, jonka yksiköissä annetaan pääasiallisesti erikoislääkäritasoisia hoitoa. Erikoissairaanhoidoksi käsitetään tässä myös terveyskeskusten erikoislääkärijohtoinen sairaalatoiminta.

Avohoitokäynti on potilaan käynti sairaalan poliklinikalla tai poliklinikkakäynti kliinisellä vastaanotolla, vuodenasastolla tai muussa avohoitoyksikössä, kuten mielenterveystoimistossa. Käynniksi luetaan myös sairaanhoitopiirin terveydenhuoltohenkilöstöön kuuluvan käynti sairaalan ulkopuolella potilaan luona (esim. kotikäynnit).

Erikoisala. Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntitiedot kerätään erikoisaloittain Hilmo -ohjekirjan koodiston mukaisesti. Tiedot raportoidaan kahdenkymmenen pääluokan mukaisesti, jotka on esitetty tiedotteen erikoisalatarkastelu -kohtaisissa taulukoissa. Määrittelemättömälle erikoisalalle kirjatut käynnit ovat mukana erikoissairaanhoidon avohoidon yhteenlasketuissa käyntitiedoissa, mutta omana muuttujanaan niitä käsitellään ainoastaan käyntityyppi tarkastelun yhteydessä.

Käyntityyppi. Hilmo -ohjekirjassa käytetään muuttujasta käsitteitä palveluala ja käyntityyppi. Tässä raportissa tullaan pääsääntöisesti käyttämään käsitettä käyntityyppi. Käyntityyppi luokittelun määrittely on saatavilla Hilmo-ohjekirjassa. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit on käynnin luonteen mukaisesti ryhmitelty seuraaviin luokkiin: päiväsairaalakäynti (koskee psykiatria), päivystys-

käynti; ajanvarauskäynti: ensikäynti; ajanvarauskäynti: uusintakäynti ja konsultaatiokäynti. Kotikäynti luokitellaan päivystys- tai ajanvarauskäynniksi käynnin luonteen mukaan. Puhelinvastaanotokäynnit, sarjahoitokäynnit kuin myös päivä- ja yösairaanhoidonkäynnit tilastoidaan ajanvarauskäynti: uusintakäynti -luokkaan.

Päivystyskäynnejä ovat tässä yhteydessä ilman ennalta varattua aikaa tai erillistä sopimusta avohoitoyksikköön läheteellä tai ilman lähetettä tutkittavaksi tai hoidettavaksi yhden vuorokauden kuluessa hoitoon pyrkimisestä otetut potilaat. Päivystyskäynneiksi tilastoituvat em. kaltaiset tapahtumat, riippumatta mahdollisen jatkohoidon toteutumisesta. Päivystyskäynti tallennetaan käytännössä yleensä myös silloin, jos hoito jatkuu vuodeosastohoitona.

Diagnoosi. Diagnoositarkastelu toteutetaan ICD-10 päädiagnoosin mukaan.

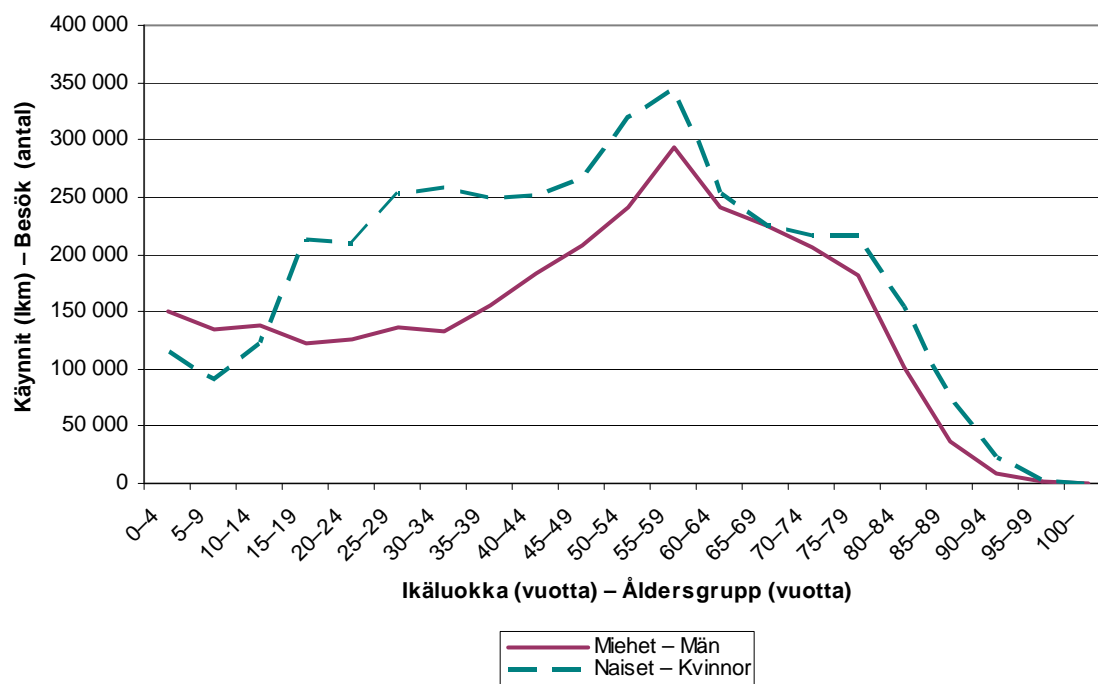
Psykiatria ja mielenterveystyö. Tilastotiedotteessa esitetään erikoissairaanhoidon psykiatrian käynnit erikoissairaanhoidon avohoitotoimintana aikuis-, nuoriso- ja lastenpsykiatriassa. Osittain mielenterveystyön tarkastelu toteutetaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon käyntien rinnakkaisena tarkasteluna. Näin menetellään, koska mielenterveystyön rinnasteista avohoitotoimintaa järjestetään kunnasta riippuen perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Siten alueellisisissa tarkasteluissa pelkkä psykiatrian käyntien mukaan ottaminen ei antaisi vertailukelpoista kokonaiskuvaa terveydenhuollon mielenterveyskäynneistä.

Jatkossa käsittelyn yhteydessä on aina kuitenkin maininta siitä, onko kyseessä vain erikoissairaanhoidon kuuluvien psykiatrian käyntitietojen tarkastelu vai ovatko tarkastelussa mukana myös perusterveydenhuollossa järjestetyt mielenterveyskäynnit. Esimerkiksi diagnoositason tarkastelu on toteutettu kokonaan erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien tarkasteluna.

3 ERIKOISSAIRAANHOIDON AVOHOITOKÄYNNIT 2006

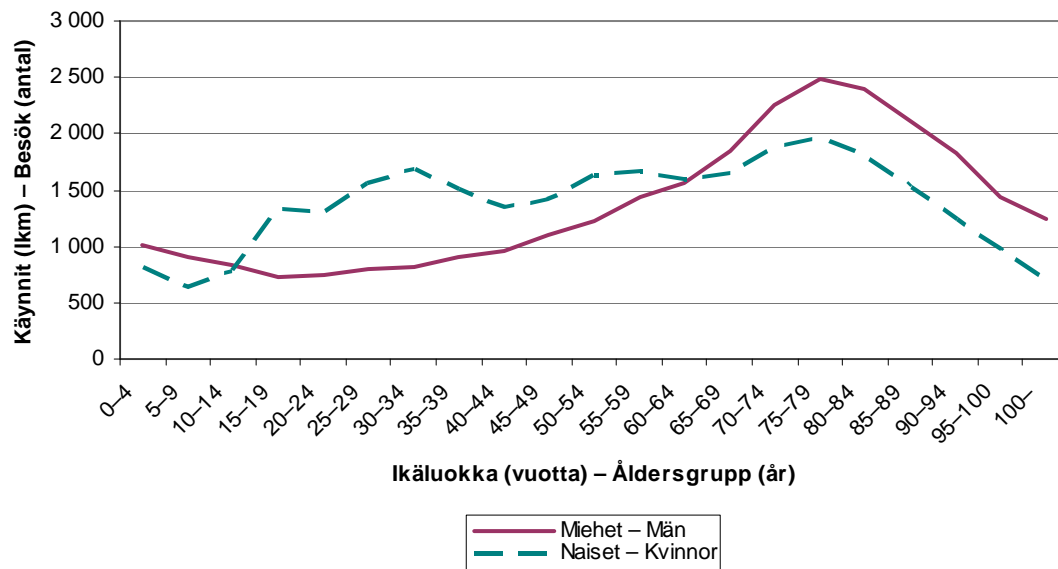
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnejä vuonna 2006 oli yhteensä 6 909 208. Diagnoosi oli kirjattu 82 % käynneistä. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä 44 % oli miesten tekemiä ja 56 % naisten tekemiä käynnejä. Lukumääräisesti eniten käynnejä on ollut 55–59-vuotiaiden ikäryhmässä. (kuvio 1). Miehillä kyseisen ikäryhmän käynnit muodostavat kaikista käynneistä noin 10 %, kun naisilla vastaava osuus käynneistä on 9 %.

Kuvio – Figur 1. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit 2006 sukupuolen ja ikäryhmän mukaan – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården 2006 efter kön och åldersgrupp.



Miehillä erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä on keskimäärin 1,1 ja naisilla 1,4 vuodessa. Naisilla väestöön suhteutettuja käyntejä on enemmän 15–59-vuotiailla. 60–64-vuotiaiden ikäryhmässä väestöön suhteutettuja käyntejä sukupuolittain on suunnilleen saman verran. 65 vuotta täyttäneillä miehillä väestöön suhteutettuja käyntejä on naisia enemmän. Väestöön suhteutettuja käyntejä kummallakin sukupuolella on 75–79-vuotiaiden ikäryhmässä eniten. Naisilla kaksi muuta ikäryhmittäistä käyntipiikkiä näyttäisivät kohdistuvan 30–34-vuotiaisiin ja 55–59-vuotiaisiin. Miehillä vastaavia käyntipiikkejä ei näyttäisi olevan, vaan käynnit lisääntyvät tasaisesti 15 ikävuodesta alkaen (kuvio 2).

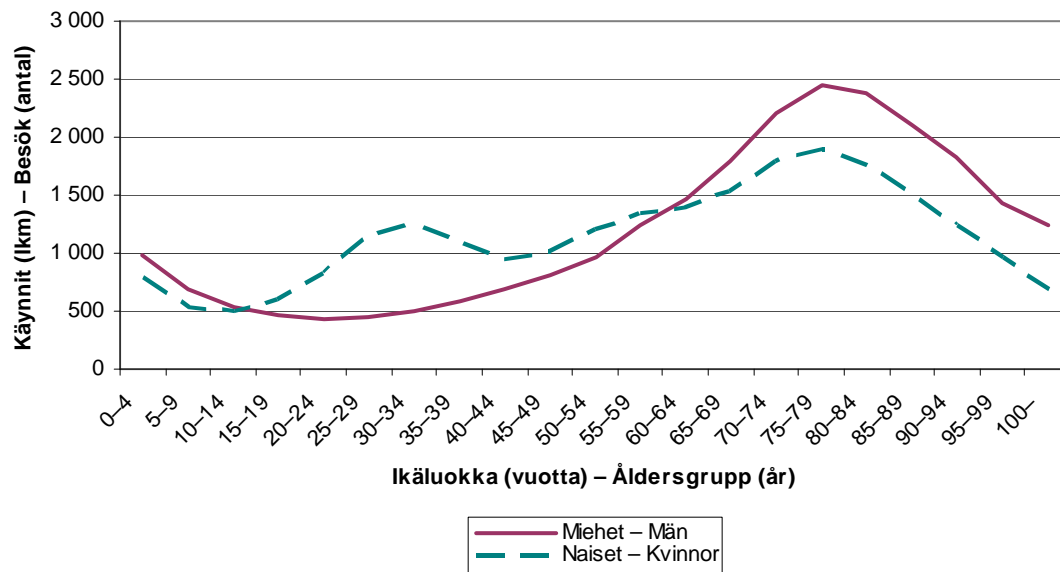
Kuvio – *Figur 2*. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit 2006 sukupuolittain 1 000 vastaavan ikäistä kohti – *Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården 2006 efter kön per 1 000 i samma åldrar*.



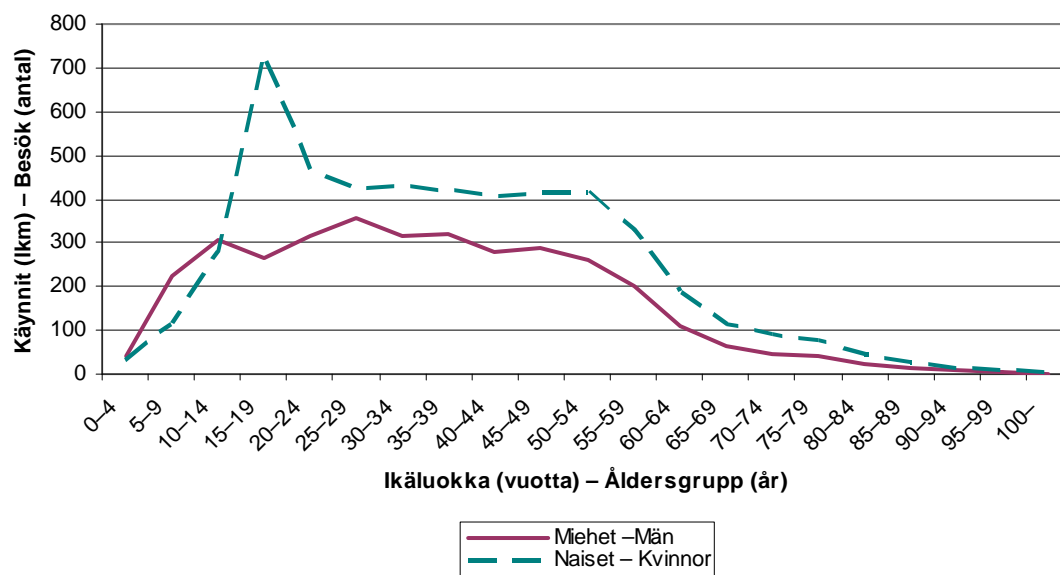
Kuvioissa 3 ja 4 on kuvattu somaattisen ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit vuonna 2006 väestöön suhteutettuna sukupuolittain ja ikäryhmittäin. Alle 10-vuotiailla pojilla on erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä tyttöjä enemmän. Vähiten väestöön suhteutettuja käyntejä on 10–14-vuotiailla tytöillä ja pojilla taas 20–24-vuotiaiden ikäryhmässä. Somaattisten erikoisalojen käynnit näyttäisivät miehillä lisääntyvän tasaisesti aina 75–79-vuotiaiden ikäryhmään saakka, jonka jälkeen käyntien määrä vähenee. Naisilla käyntejä on enemmän myös 25–39-vuotiaiden, eli synnytysikäisten ikäryhmässä, jonka jälkeen käynnit taas lisääntyvät lineaarisesti 75–79-vuotiaiden ikäryhmään saakka. (Kuvio 3).

Alle 15-vuotiailla pojilla näyttäisi psykiatrian käyntejä olevan tyttöjä enemmän. 15–19-vuotiaiden ikäryhmässä suhde muuttuu päinvastaiseksi ja tytöillä on lähes kolminkertainen määrä psykiatrian käyntejä poikiin verrattuna. 20–55-vuotiaiden naisten ikäryhmissä käyntien määrä pysyy lähes samansuuruisena. Vastaavan ikäisten miesten käynneissä on hieman enemmän vaihtelua ikäryhmien välillä. 55 vuotta täyttäneillä käynnit vähenevät ikäryhmittäin. (Kuvio 4).

Kuvio – Figur 3. Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit 2006 sukupuolittain 1 000 vastaavan ikäistä kohti – Öppenvårdsbesök i specialiserad somatiska vården 2006 efter kön per 1 000 i samma åldrar



Kuvio – Figur 4. Erikoissairaanhoidon psykiatrian avohoitokäynnit 2006 sukupuolittain 1 000 vastaavan ikäistä kohti – Besök i psykiatrisk öppenvård inom den specialiserade sjukvården 2006 efter kön per 1 000 i samma åldrar

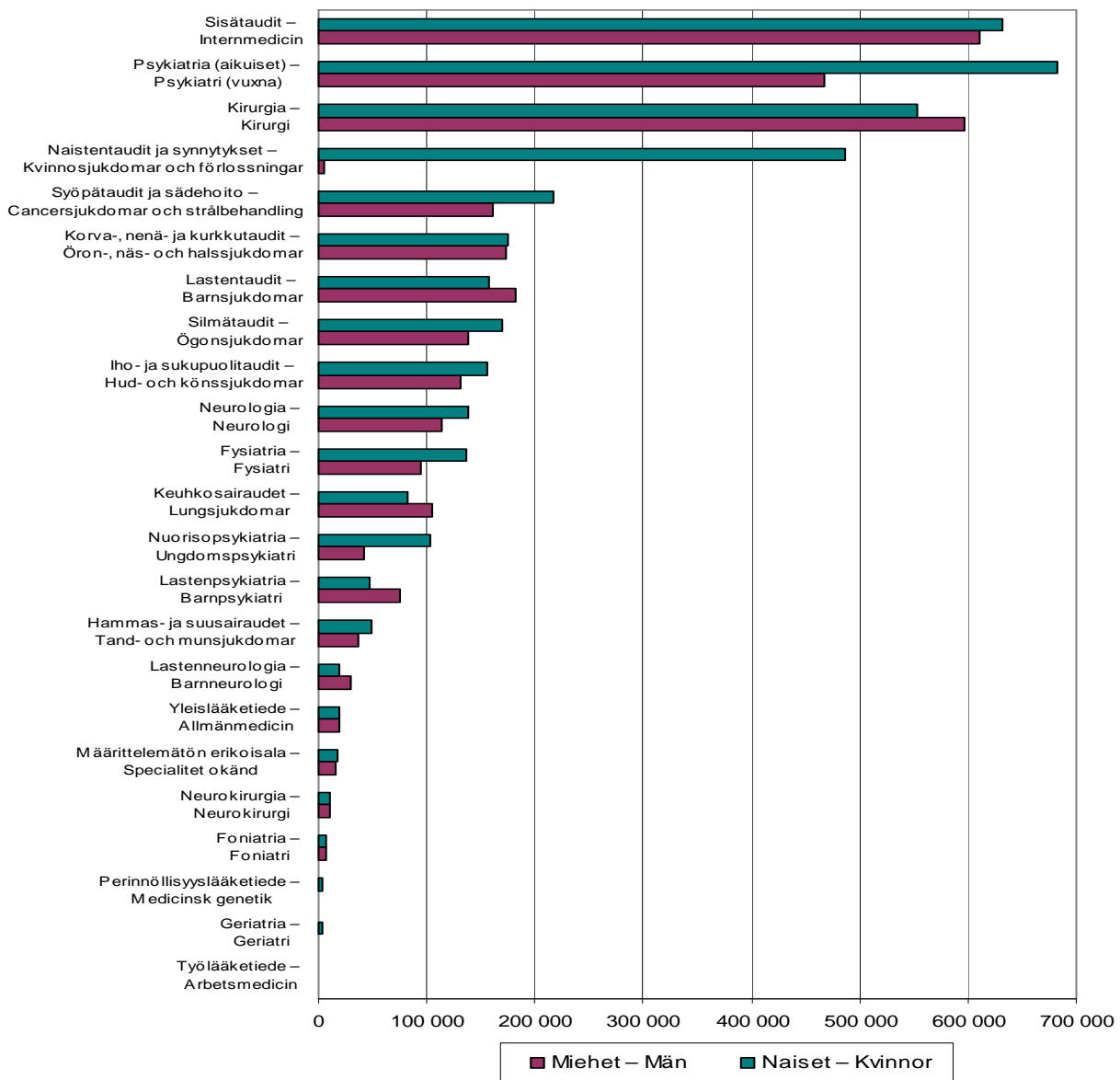


3.1 Käynnit erikoisaloittain

Suurin erikoisala käyntimäärältään vuonna 2006 oli sisätautien erikoisala. Seuraavaksi suurimmat erikoisalajat olivat psykiatria, kirurgia ja naistentaudit ja synnytykset. (Kuvio 5 ja taulukko 4).

Naisilla käyntejä oli eniten aikuispsykiatrian erikoisalalla, noin 682 000, jossa vastaavasti miehillä käyntejä oli noin kolmannes vähemmän. Myös sisätautien erikoisalalla naisilla oli käyntejä hiukan enemmän kuin miehillä. Miehillä vastaavasti oli enemmän sekä lukumääräisesti että väestöön suhteutettuna käyntejä kirurgian, lastentautien, keuhkosairauksien, lastenpsykiatrian ja lastenneurologian erikoisaloilla. Väestöön suhteutettuna miehillä oli naisia enemmän käyntejä myös sisätautien sekä korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisaloilla. Taulukossa 1 väestöön suhteutetut käynnit on kuvattu ikäryhmittäin.

Kuvio – *Figur 5. Erikoissairaanhoidon avoheitokäynnit erikoisaloittain ja sukupuolittain 2006 – Öppenvårdsbesök i den specialiserade sjukvården efter specialitet och kön 2006.*

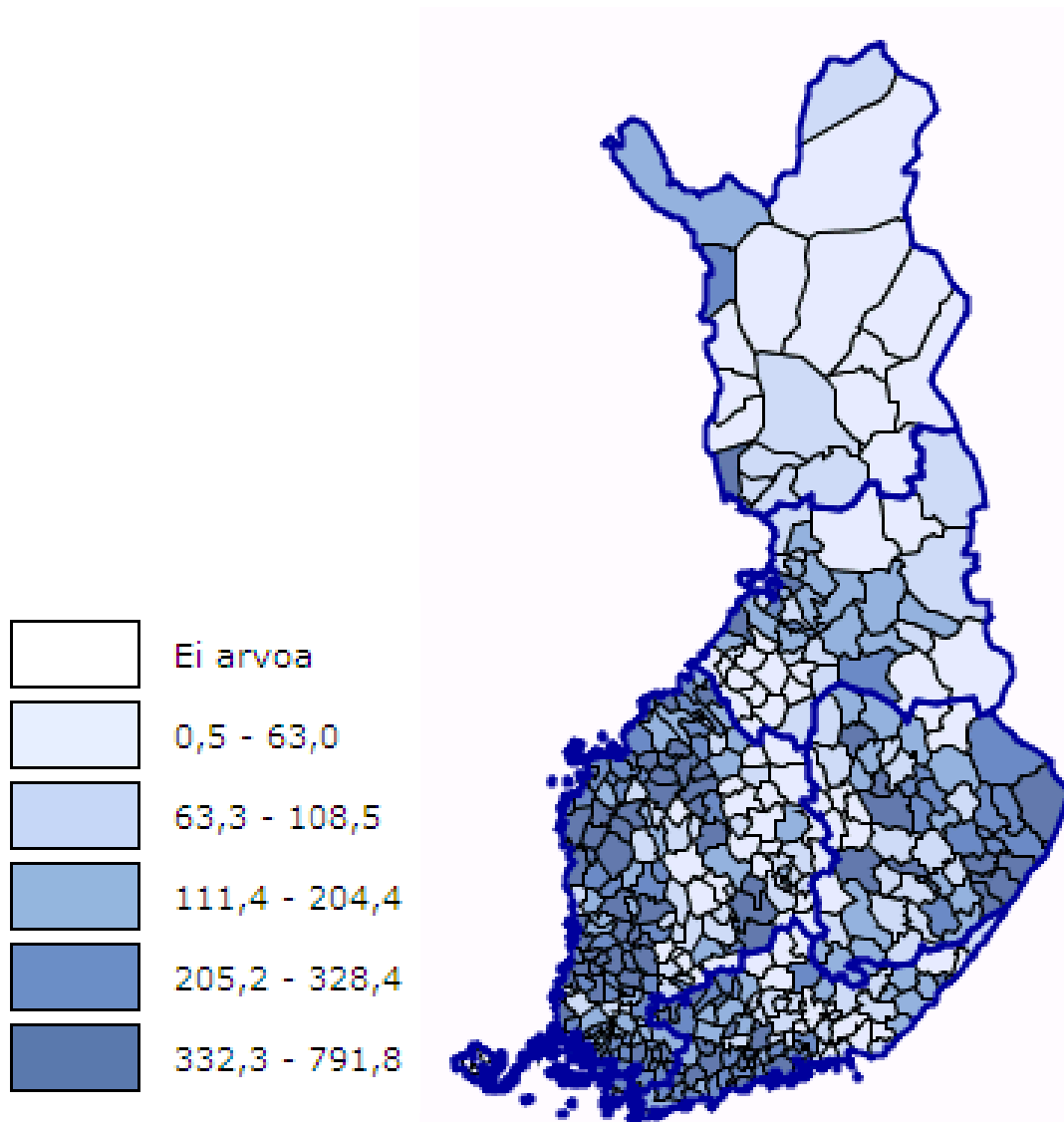


Taulukko – *Tabell 1*. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit erikoisaloittain ja ikäryhmittäin/1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2006 – *Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården efter specialitet och åldersgrupp/1 000 i samma åldrar 2006*.

Erikoisala – Specialitet	0–4-vuotiaat – 0–4 år	5–14- vuotiaat – 5–14 år	15–24- vuotiaat – 15–24 år	25–64- vuotiaat – 25–64 år	65–79- vuotiaat – 65–79 år	80 vuotta täyttäneet – 80 år och över	Yhteensä – Alla totalt
Sisätaudit – Internmedicin	7	6	91	238	571	579	235
Kirurgia – Kirurgi	70	75	113	220	446	418	218
Neurokirurgia – Neurokirurgi	1	1	1	5	7	4	4
Naistentaudit ja synnytykset – Kvinnosjukdomar och förlossningar	12	2	117	132	44	31	93
Lastentaudit – Barnsjukdomar	516	259	47	0	0	0	64
Silmätaudit – Ögonsjukdomar	41	39	21	44	141	182	58
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit – Öron-, näs- och halssjukdomar	74	47	37	56	118	175	66
Foniatria – Foniatri	7	8	1	2	2	1	3
Hammas- ja suusairaudet – Tand- och munsjukdomar	2	10	20	19	15	9	16
Iho- ja sukupuolitaudit – Hud- och könssjukdomar	44	27	53	57	67	76	54
Syöpätaudit ja sädehoito – Cancersjukdomar och strålbehandling	0	1	4	74	221	93	72
Psykiatria (aikuiset) – Psykiatri (vuxna)	1	17	255	321	77	30	218
Nuorisopsykiatria – Ungdomspsykiatri	0	48	174	0	0	0	27
Lastenpsykiatria – Barnpsykiatri	36	170	10	0	0	0	23
Neurologia – Neurologi	1	1	26	53	96	92	48
Lastenneurologia – Barnneurologi	54	49	5	0	0	0	9
Keuhkosairaudet – Lungsjukdomar	1	1	14	40	81	53	35
Perinnöllisyyslääketiede – Medicinsk genetik	2	1	1	1	0	0	1
Työlääketiede – Arbetsmedicin	0	0	0	0	0	0	0
Fysiatria – Fysiatri	39	20	19	52	57	41	44
Geriatra – Geriatri	0	0	0	0	3	10	1
Yleislääketiede – Allmänmedicin	6	3	6	8	9	11	7
Määrittelemätön erikoisala – Specialitet okänd	11	9	3	4	9	14	6
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit yht. – Öppenvårdsbesök i den specialiserade sjukvården totalt	922	793	1 018	1 329	1 963	1 819	1 304

Kartoissa 1–2 on kuvattu Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon mielenterveyskäynnit kunnittain 1 000 asukasta kohti.

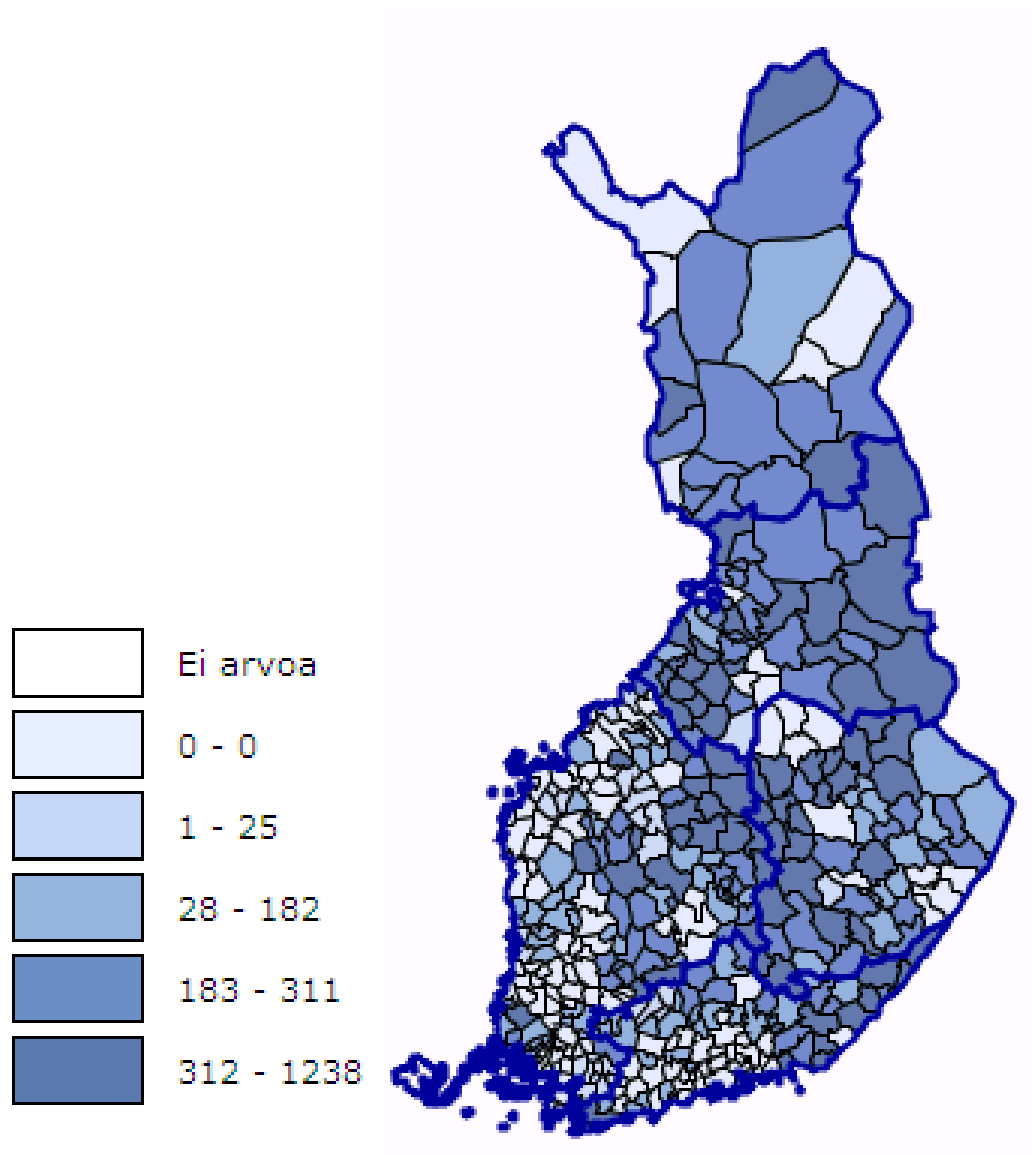
Kartta – *Karta 1. Psykiatrian avohoitokäynnit kunnittain / 1 000 asukasta vuonna 2006 – Öppen-vårdsbesök inom psykiatrin / 1 000 invånare 2006* [7]



© Stakes, Indikaattoripankki SOTKANet 2005 - 2008

© Genimap Oy, Lupa N0241 (koordinaattitiedot)

Kartta – Karta 2. Perusterveydenhuollon mielenterveyskäynnit yhteensä / 1000 asukasta vuonna 2006 – Läkarbesök inom primärvårdens mentalvård / 1 000 invånar 2006 [7]



© Stakes, Indikaattoripankki SOTKANet 2005 - 2008
© Genimap Oy, Lupa N0241 (koordinaattitiedot)

3.2 Käynnit palveluntuottajatyypeittäin

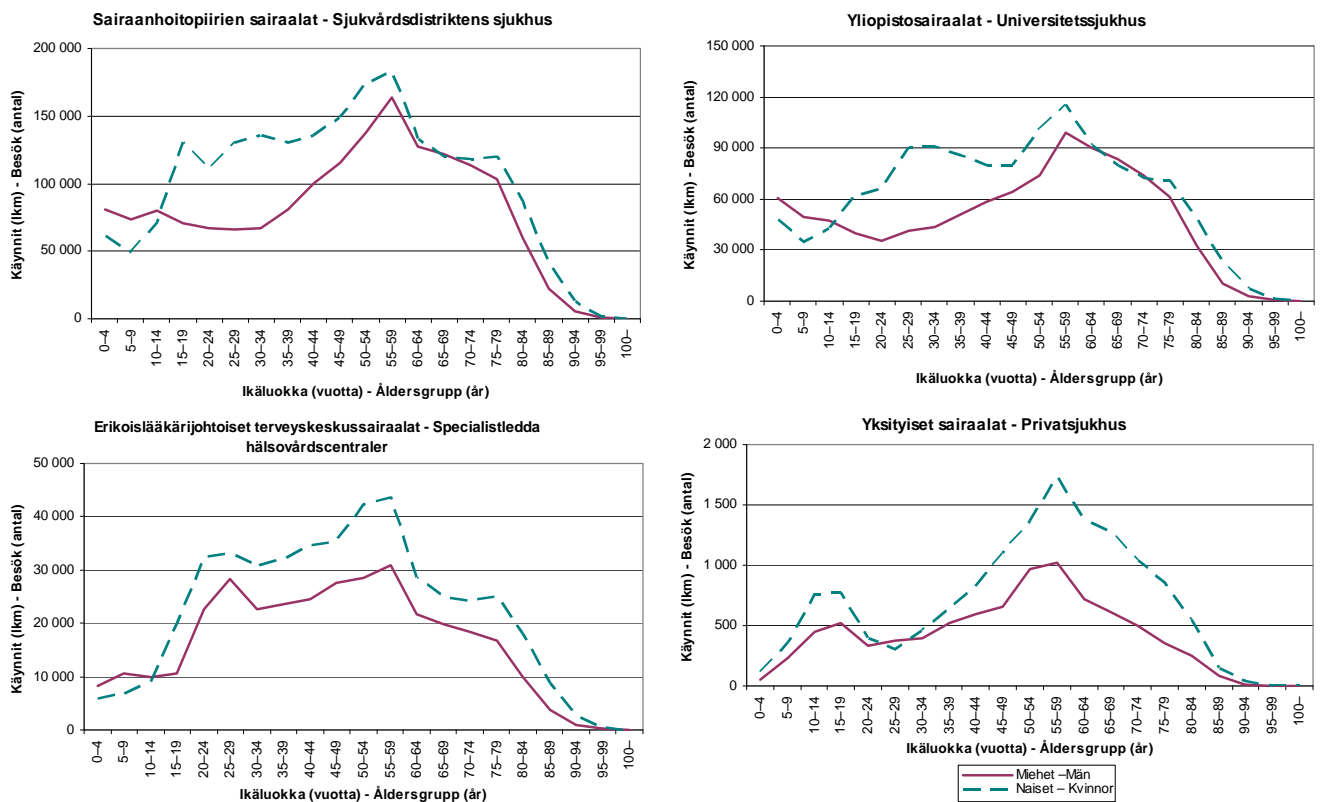
Tämän tilastotiedotteen tarkastelussa ovat mukana seuraavan ryhmittelyn mukaisesti erikoissairaanhoidon avohoitopalveluja tuottavat yliopistosairaalat, muut sairaanhoitopiirien sairaalat, erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat ja kolme yksityistä sairaalaa.

Erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa on sekä kaupunkien omia terveyskeskuksia, jotka toimivat erikoislääkärijohtoisesti, että terveydenhuollon kuntayhtymien hallinnoimia terveyskeskuksia, joissa erikoissairaanhoidon avohoitotoiminta voi olla terveyskeskuksen tai sairaalan alaisuuteen organisoitua.

Tilastotiedotteessa käytettävän palveluntuottajaryhmittelyn mukaisesti tarkasteltavista palveluntuottajista 59 % on sairaanhoitopiirien sairaaloita (41 kpl), 29 % erikoislääkärijohtoisia terveyskeskussairaloita (20 kpl), 7 % yliopistollisia sairaaloita (5 kpl) ja 4 % yksityisiä sairaaloita (3 kpl).

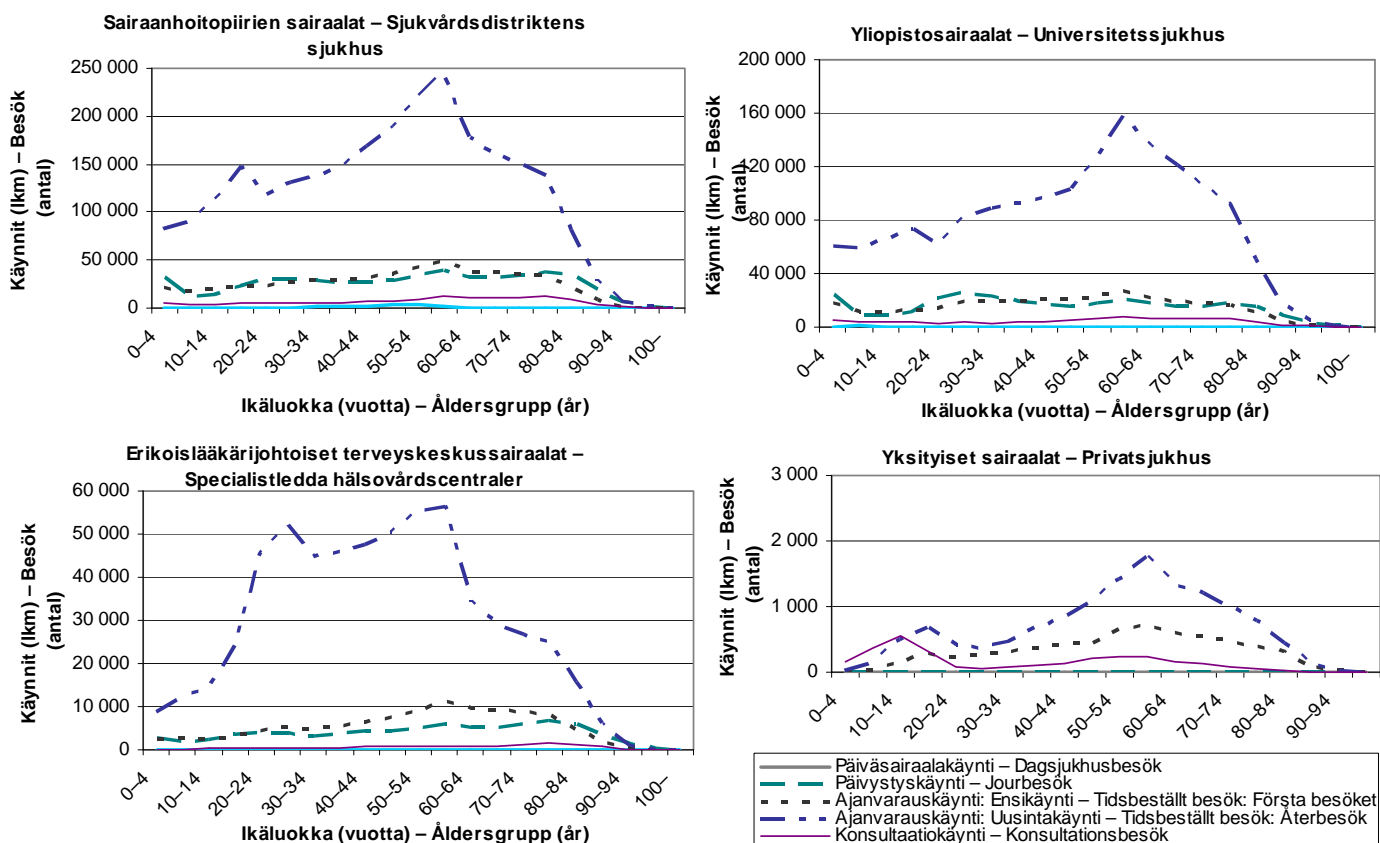
Sairanhoitopiirien sairaalat tuottivat 54 % erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä vuonna 2006. Yliopistollisten sairaaloiden tuottamien käyntien osuus oli 33 % ja erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden 12 % kaikista käynneistä. Tarkastelussa mukana olevien kolmen yksityisen sairaalan tuottamien käyntien osuus oli alle 1 %. Kuviossa 6 esitetyn tarkastelun avulla voidaan palvelujen käyttäjissä havaita hienoisia ikäryhmittäisiä ja sukupuolittaisia profiilieroja palveluntuottajatyypin välillä.

Kuvio – *Figur 6.* Käynnit sukupuolittain ja ikäryhmittäin eri palveluntuottajaryhmissä 2006 – *Besök efter kön och åldersgrupp i olika grupper av serviceproducenter 2006*



Kaikista erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä 13 % oli päivystyskäyntejä vuonna 2006. Tarkastelussa mukana olevilla yksityisillä sairaaloilla ei päivystyskäyntejä ollut lainkaan, kun taas sairaanhoitopiirien sairaaloissa 14 % käynneistä tapahtui päivystyksenä. Ajanvarauksen ensikäyntejä yksityisissä sairaaloissa oli 28 %, vastaavan osuuden ollessa 14 % muissa sairaalatyypeissä. Suurin käyntityyppiryhmä oli ajanvarauksella toteutuneet uusintakäynnit. Päiväkirurgiaa ei tässä yhteydessä rinnasteta erikoissairaanhoidon avohoitokäynteihin, vaan se raportoidaan erikseen.

Kuvio – Figur 7. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit palveluntuottajatyypeittäin ja ikäryhmittäin 2006 – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården efter typ av serviceproducent och åldersgrupp 2006



3.4 Diagnoositason tarkastelu

Vuoden 2006 erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä keskimäärin 82 % sisälsi ICD-10 luokittelun mukaisen diagnoositiedon. Suhteellisesti eniten käynneistä oli koodattu yliopistosairaaloihin, joissa käyntitiedoista 93 % sisälsi diagnoositiedon. Sairaanhoitopiirien sairaaloissa vastaava osuus oli 84 %, yksityisissä sairaaloissa 66 % ja erikoislääkärijohtoissa terveyskeskussairaaloihin 44 %. Päivystys- ja ajanvarauskäyntien ensikäynnillä diagnooseja oli merkitty kattavimmin. Konsultaatiokäynneistä keskimäärin 67 % sisälsi diagnoositiedon. (Taulukko 2).

Taulukko – Tabell 2. Diagnoositiedon sisältäneiden käyntien % -osuus kaikista käynneistä palvelutyypeittäin ja palveluntuottajaluokittain vuonna 2006 – Procentuell andel för besök med dianosuppgifter av alla besök efter servicetyp och serviceproducent 2006

	Päiväsairaalakäynti – Dagsjukhusbesök	Päivystyskäynti – Jourbesök	Ajanvarauskäynti: Ensikäynti – Tidsbeställt besök: Första besöket	Ajanvarauskäynti: Uusintakäynti – Tidsbeställt besök: Återbesök	Konsultaatiokäynti – Konsultations- besök	Yhteensä – Totalt
Erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat – Specialistledda hälsovårdscentraler	100	52	49	43	39	44
Sairaanhoitopiirien sairaalat – Sjukvårdsdistriktens sjukhus	16	91	93	82	64	84
Yksityiset sairaalat – Privatsjukhus	–	100	56	85	4	66
Yliopistosairaalat – Universitetssjukhus	100	96	95	93	77	93
Palveluntuottajat yhteensä – Serviceproducenter totalt	23	89	88	81	67	82

Erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä eniten käyntejä, noin 890 000 kpl, oli diagnosoitu pääluokkaan mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt, johon kaikista käynneistä kuului 16 %. Toiseksi suurin diagnoosipääluokka noin 650 000 käynnillä oli kasvaimet (11 %). (Taulukko 3).

ICD-10 pääluokkatasolla tarkasteltuna käyntien painopistealueet vaihtelevat palveluntuottajatyypistä riippuen. Erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa ja sairaanhoitopiirien sairaaloissa oli eniten mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt -pääluokan mukaisia käyntejä. Yksityisissä sairaaloissa huomattavasti suurin määrä käyntejä oli tuki- ja liikuntaelin sekä sidekudoksen sairaudet -pääluokassa. Yliopistosairaaloissa kasvaimet oli eniten ICD-10 koodattu pääluokka (taulukko 3).

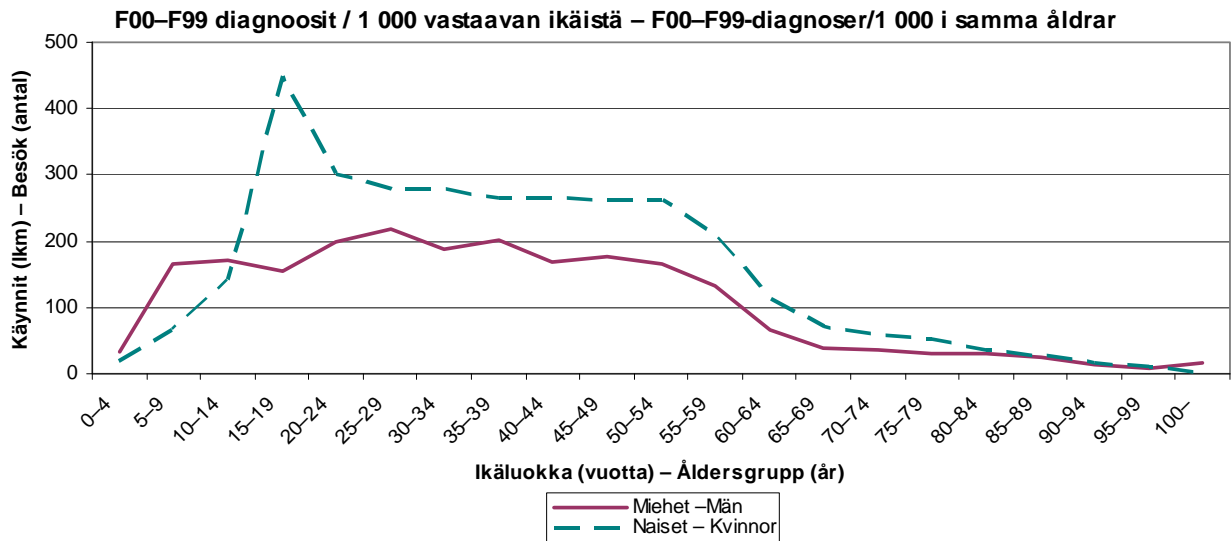
Taulukko – *Tabell 3. Erikoissairaanhoidon avohoitoikäntien diagnoosit ICD-10 -pääluokittain ja palveluntuottajatyypeittäin 2006 – Diagnoserna vid öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården efter ICD-10:s huvudklasser samt typ av serviceproducent 2006*

ICD-10 Pääluokka – Huvudklass	Erikoislääkärijohtoiset terveyskeskukset – Specialistledda hälsovårdscentraler		Sairaanhoitopiirien sairaalat – Sjukvårdsdistriktens sjukhus		Yksityiset sairaalat – Privatsjukhus		Yliopistosairaalat – Universitetssjukhus		Palveluntuottajat yhteensä – Serviceproducenter totalt	
	lkm	%	lkm	%	lkm	%	lkm	%	lkm	%
A00-B99 Tartunta- ja loistauteja – Vissa infektionssjukdomar och parasitsjukdomar	2 316	1	36 037	1	10	0	40 797	2	79 160	1
C00-D48 Kasvaimet – Tumörer	11 198	3	270 337	9	20	0	370 237	17	651 792	11
D50-D89 Veren ja verta muodostavien elinten sairaudet sekä eräät immuunimekanismin häiriöt – Sjukdomar i blod och blodbildande organ samt vissa rubbningar i immunsystemet	2 260	1	25 049	1	87	1	15 924	1	43 320	1
E00-E90 Umpierityssairaudet, ravitsemussairaudet ja aineenvaihduntasairaudet – Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbningar och ämnesomsättningsjukdomar	13 319	4	99 965	3	32	0	46 912	2	160 228	3
F00-F99 Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt – Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	158 055	43	566 308	18	7	0	165 999	8	890 369	16
G00-G99 Hermoston sairaudet – Sjukdomar i nervsystemet	9 641	3	117 837	4	186	1	83 493	4	211 157	4
H00-H59 Silmän ja sen apuelinten sairaudet – Sjukdomar i ögat och närliggande organ	5 575	2	114 699	4	39	0	119 026	6	239 339	4
H60-H95 Korvan ja kartioliisäkkeen sairaudet – Sjukdomar i örat och mastoiditskottet	6 463	2	63 651	2	–	–	61 653	3	131 767	2
I00-I99 Verenkiertoelinten sairaudet – Cirkulationsorganens sjukdomar	23 346	6	183 740	6	58	0	91 044	4	298 188	5
J00-J99 Hengityselinten sairaudet – Andningsorganens sjukdomar	13 592	4	142 179	5	3	0	94 589	4	250 363	4
K00-K93 Ruuansulatuselinten sairaudet – Matsmältningsorganens sjukdomar	19 374	5	155 384	5	45	0	98 609	5	273 412	5
L00-L99 Ihon ja ihonalaiskudoksen sairaudet – Hudens och underhudens sjukdomar	3 091	1	91 857	3	18	0	118 756	6	213 722	4
M00-M99 Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudoksen sairaudet – Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	24 638	7	260 443	8	12 164	80	173 041	8	470 286	8
N00-N99 Virtsa- ja sukupuolielinten sairaudet – Sjukdomar i urin- och könsorganen	10 754	3	146 284	5	8	0	124 843	6	281 889	5
O00-O99 Raskaus, synnytys ja lapsivuoteus – Gravitet, förlossning och barnsängstid	3 013	1	61 705	2	–	–	52 205	2	116 923	2
P00-P96 Eräät perinataaliaikana alkaneet tilat – Vissa perinataala tillstånd	58	0	4 701	0	–	–	3 993	0	8 752	0
Q00-Q99 Synnynnäiset epämuodostumat, epämuotoisuudet ja kromosomipoikkeavuudet – Medfödda missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelser	834	0	25 673	1	215	1	36 475	2	63 197	1
R00-R99 Muualla luokitamattomat oireet, sairaudenmerkit sekä poikkeavat kliiniset ja laboratoriolöydökset – Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras annorstädes	20 100	5	228 852	7	17	0	119 808	6	368 777	6
S00-T98 Vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset – Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker	10 857	3	196 522	6	2 211	15	124 992	6	334 582	6
Z00-Z99 Tekijöitä jotka vaikuttavat terveydentilaan ja yhteydenottoihin terveyspalvelujen tuottajiin – Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården	27 716	8	360 795	11	12	0	208 153	10	596 676	10
Yhteensä –Totalt	366 200	100	3 152 018	100	15 132	100	2 150 549	100	5 683 899	100

15–19-vuotiaiden naisten ikäryhmässä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt pääluokkaan kuuluvia käyntejä vastaavan ikäluokan väestömäärään suhteutettuna oli muita ikäluokkia huomattavasti enemmän, 448 käyntiä/ 1 000 asukasta (kuvio 8).

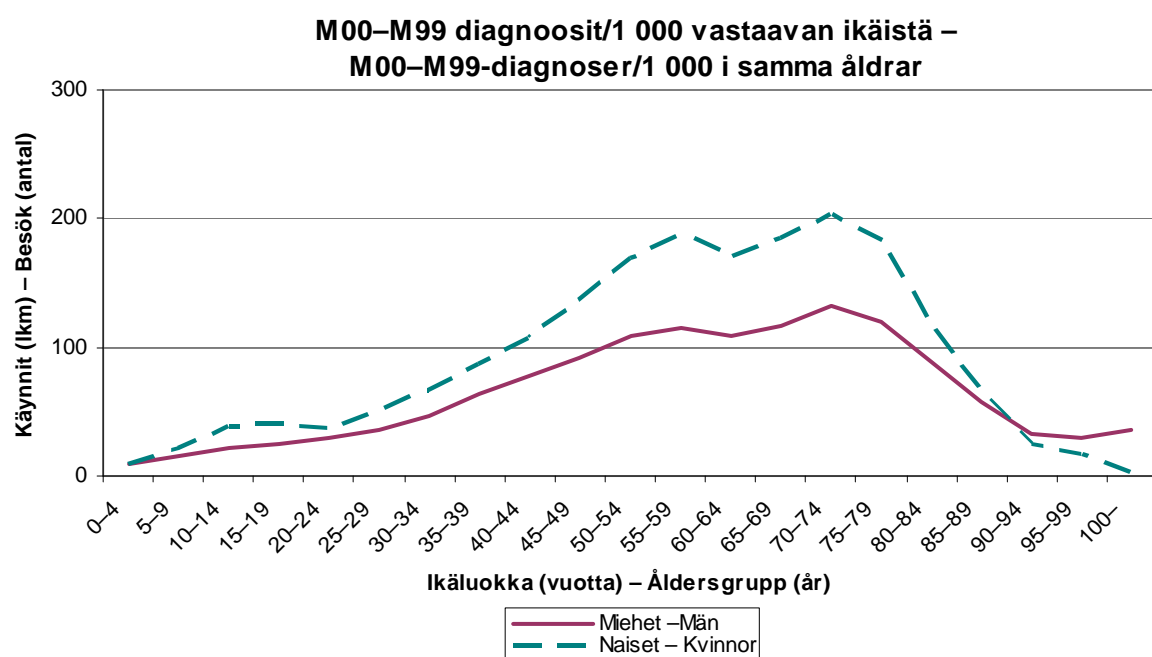
15–19-vuotiaiden ikäryhmässä Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt -pääluokkaan kuuluvista käynneistä eniten ICD-10 luokituksen mukaisia käyntejä oli päädiagnoosinaan F50.0 Laihuushäiriö, yhteensä 7 196 käyntiä. Vuonna 2004 laihuushäiriö oli kirjattu päädiagnoosiksi 5 237 käynnissä. Seuraavaksi eniten päädiagnoosiksi oli ikäluokassa kirjattu F32.10 Keskvaikea masennustila; ilman somaattista oireyhtymää (7 091 kpl). Edellisten ohella yli 5 000 päädiagnoosikirjausta oli myös diagnooseille F32.9 Määrittämätön masennustila (6 153 kpl) ja F32.2 Vaikea-asteinen masennustila ilman psykoottisia oireita (5 748 kpl).

Kuvio – Figur 8. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä ICD-10 pääluokkaan mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt diagnosoidut käynnit ikäryhmittäin / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2006 – *Den specialiserade sjukvårdens öppenvårdsbesök under ICD-10:s huvudklass psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar efter åldersgrupp/1 000 i samma åldrar 2006*



Käyntimäärältään suuri ICD-10 pääluokka on ollut myös Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudoksen sairaudet (taulukko 3). Päädiagnoosiksi käynnille oli eniten kirjattu diagnoosia M05.8 Muu seropositiivinen nivelreuma.(42 508 kpl). Pääluokan mukaisten diagnoosikirjausten jakautuminen ikäryhmittäin ja sukupuolittain on kuvattu kuviossa 9.

Kuvio – Figur 9. Erikoissairaanhoidon avohoitona tuotetut ICD-10 pääluokkaan Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudoksen sairaudet diagnosoidut käynnit ikäryhmittäin/1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2006 – *Den specialiserade sjukvårdens öppenvårdsbesök under ICD-10:s huvudklass Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven efter åldersgrupp/1 000 i samma åldrar 2006*



4 ERIKOISSAIRAANHOIDON AVOHOITO VUOSINA 1994–2006

Vuodesta 1994 vuoteen 2006 erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit ovat lisääntyneet noin viidenneksellä (taulukko 4). Vuoden 2002 tiedoista lähtien aineistossa ovat mukana myös kolmen yksityisen sairaalan tuottamat avohoitokäynnit. Huomattava on, että yksityisten sairaaloiden tuottamat käynnit muodostavat alle 1 % erikoissairaanhoidon avohoitotoiminnasta, vrt. luku 3.2, jossa käyntien jakautuminen on esitetty palveluntuottajatyypeittäin.

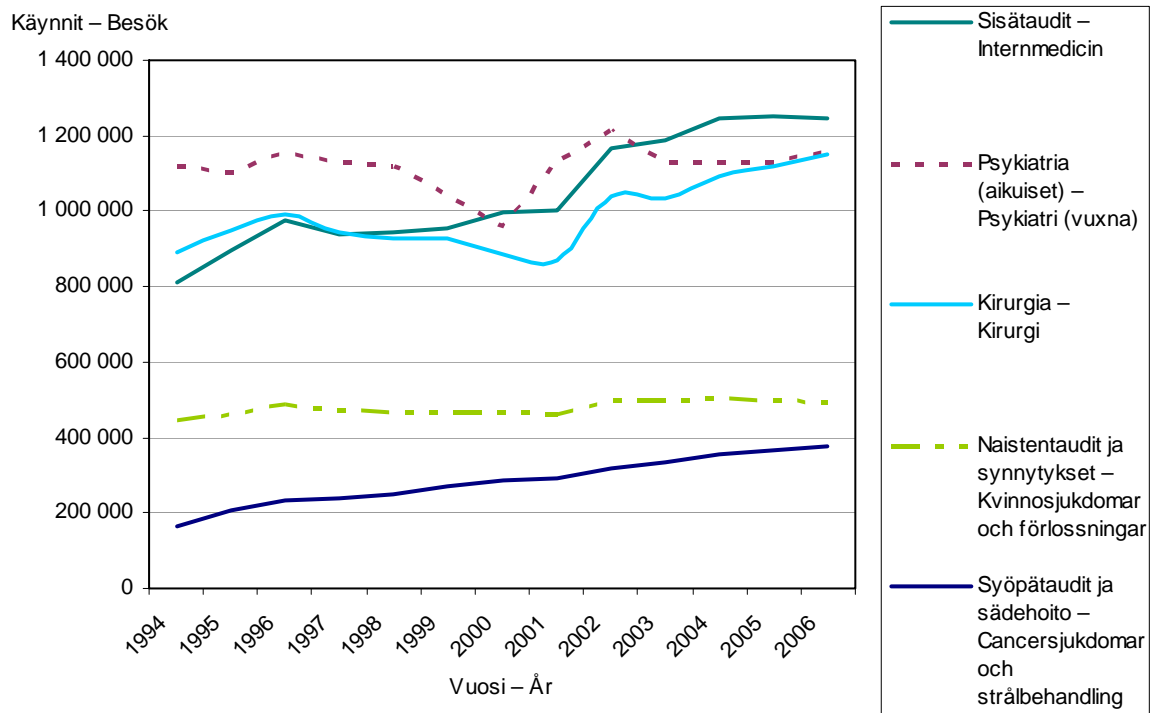
Erikoisalatasoisen tiedon luotettavuus on vuoden 2002 tiedoista alkaen kohentunut, kun määrittämättömälle erikoisalalle kirjatut käynnit ovat vähentyneet. Psykiatrian sisällä erikoisalakajako aikuispsykiatriaan, nuorisopsykiatriaan ja lastenpsykiatriaan ei ole aikasarjatarkasteluna täysin luotettava (huomaa etenkin vuosi 2002, jolloin tiedonkeruuvastuu ja -menetelmät vaihtuivat). Yleislääketieteen erikoisalalle sekä määrittämättömälle erikoisalalle kirjattuja käyntejä ei ole erikseen esitetty taulukossa 4, mutta ne on laskettu mukaan kokonaiskäyntimäärä tietoon.

Taulukko – Tabell 4. Avohoitokäynnit erikoissairaanhoidossa erikoisaloittain 1994–2006 – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården efter specialitet 1994–2006

Erikoisala – Specialitet	Vuosi – År												
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit yht. – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården totalt	5 717 425	5 852 144	6 272 002	6 281 993	6 197 116	6 195 951	6 197 702	6 382 848	6 530 714	6 550 613	6 768 269	6 857 634	6 909 208
Sisätaudit – Internmedicin	809 981	897 191	975 318	938 108	946 246	952 567	997 428	1 000 811	1 167 784	1 188 899	1 248 508	1 253 842	1 245 564
Psykiatria (aikuiset) – Psykiatri (vuxna)	1 120 063	1 103 947	1 157 876	1 131 421	1 116 319	1 043 437	959 419	1 127 153	1 211 990	1 127 158	1 131 357	1 129 280	1 161 725
Kirurgia – Kirurgi	892 110	947 984	990 790	945 012	926 427	927 571	883 271	869 255	1 036 745	1 033 980	1 090 633	1 119 947	1 151 052
Naistentaudit ja synnytykset – Kvinnosjukdomar och förlossningar	446 859	463 499	489 004	469 994	468 431	465 634	468 914	462 860	499 905	498 062	503 252	500 218	492 575
Syöpätaudit ja sädehoito – Cancersjukdomar och strålbehandling	162 286	205 443	234 094	238 863	247 235	272 969	285 089	291 547	316 591	334 431	354 204	365 807	378 461
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit – Öron-, näs- och halsjukdomar	333 477	349 807	388 733	389 260	357 409	353 344	354 587	342 708	352 501	352 656	350 930	351 245	350 685
Lastentaudit – Barnsjukdomar	288 983	320 702	338 962	356 069	334 519	342 673	347 000	341 075	349 932	353 898	347 032	338 720	340 700
Silmätaudit – Ögonsjukdomar	275 187	283 415	301 365	300 456	291 432	301 256	298 190	287 953	289 653	296 690	302 481	300 388	306 975
Iho- ja sukupuolitaudit – Hud- och könssjukdomar	255 396	270 130	303 439	273 055	305 589	291 838	297 581	305 648	296 123	287 511	290 816	284 538	287 196
Neurologia – Neurologi	141 138	155 145	168 687	173 271	175 756	177 034	177 371	181 691	216 801	235 975	247 985	255 245	251 882
Fysiatria – Fysiatri	155 517	160 356	176 696	191 125	163 396	156 122	176 245	180 278	209 373	203 500	223 747	236 782	230 408
Keuhkosairaudet – Lungsjukdomar	161 287	165 161	172 149	176 863	171 673	168 821	164 787	159 690	173 087	174 960	178 274	190 616	186 953
Nuorisopsykiatria – Ungdomspsykiatri	50 104	58 615	62 699	66 655	67 324	81 142	91 982	102 570	81 993	104 215	119 673	127 689	144 250
Lastenpsykiatria – Barnpsykiatri	55 020	56 314	67 550	76 326	81 104	86 347	79 241	91 755	91 869	102 827	109 051	113 640	122 638
Hammas- ja suusairaudet – Tand- och munsjukdomar	28 648	32 267	36 444	40 200	41 774	46 747	65 010	71 554	79 628	78 071	81 515	85 320	86 314
Lastenneurologia – Barnneurologi	25 706	29 351	31 823	34 127	26 784	25 020	38 421	40 573	40 726	42 051	46 814	50 979	48 997
Neurokirurgia – Neurokirurgi	10 365	10 807	11 984	12 541	12 651	10 927	13 625	12 421	17 793	16 443	17 650	20 305	22 283
Foniatria – Foniatri	–	1 567	5 112	6 190	6 680	4 951	12 017	12 453	9 633	10 168	14 104	13 778	15 124
Perinnöllisyyslääketiede – Medicinsk genetik	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	4 571	5 049
Geriatra – Geriatri	2 356	1 519	1 714	1 869	1 683	1 559	1 922	2 331	3 007	2 400	11 727	14 362	4 690
Työlääketiede – Arbetsmedicin	433	465	542	356	319	326	361	354	913	966	956	944	942

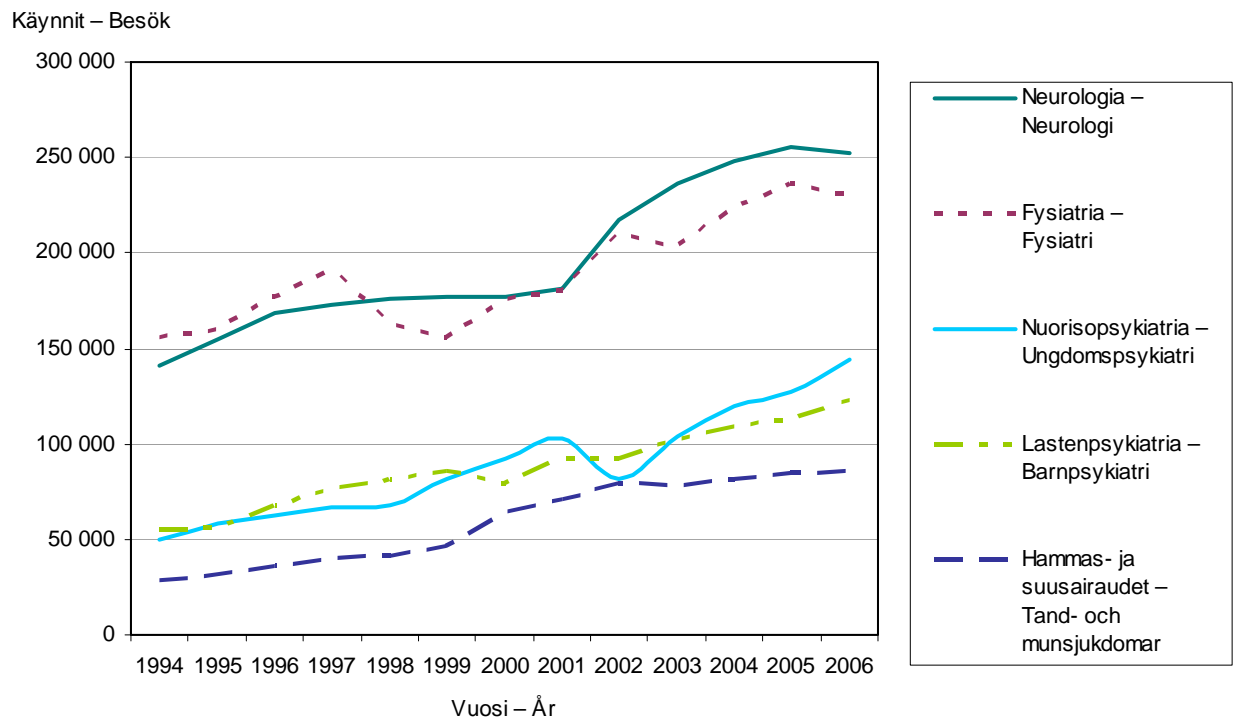
Käyntimäärän mukaan suurimpia erikoisaloja olivat vuonna 2006 sisätaudit, kirurgia, aikuispsykiatria sekä naistentaudit ja synnytykset (taulukko 4 ja kuvio 10).

Kuvio – Figur 10. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit suurimmilla erikoisaloilla vuosina 1994–2006 – Öppenvårdsbesök inom de största specialiteterna i specialiserad sjukvård 1994–2006



Joillakin erikoisaloilla käynnit ovat tarkasteluvuosien aikana lisääntyneet määrällisesti tai suhteellisesti muita enemmän. Käyntien kehittyminen vuodesta 1994 alkaen suurimman kasvun erikoisaloilla (pl. syöpätaudit ja sädehoito sekä sisätaudit, jotka on esitetty kuviossa 10) on kuvattu kuviossa 11.

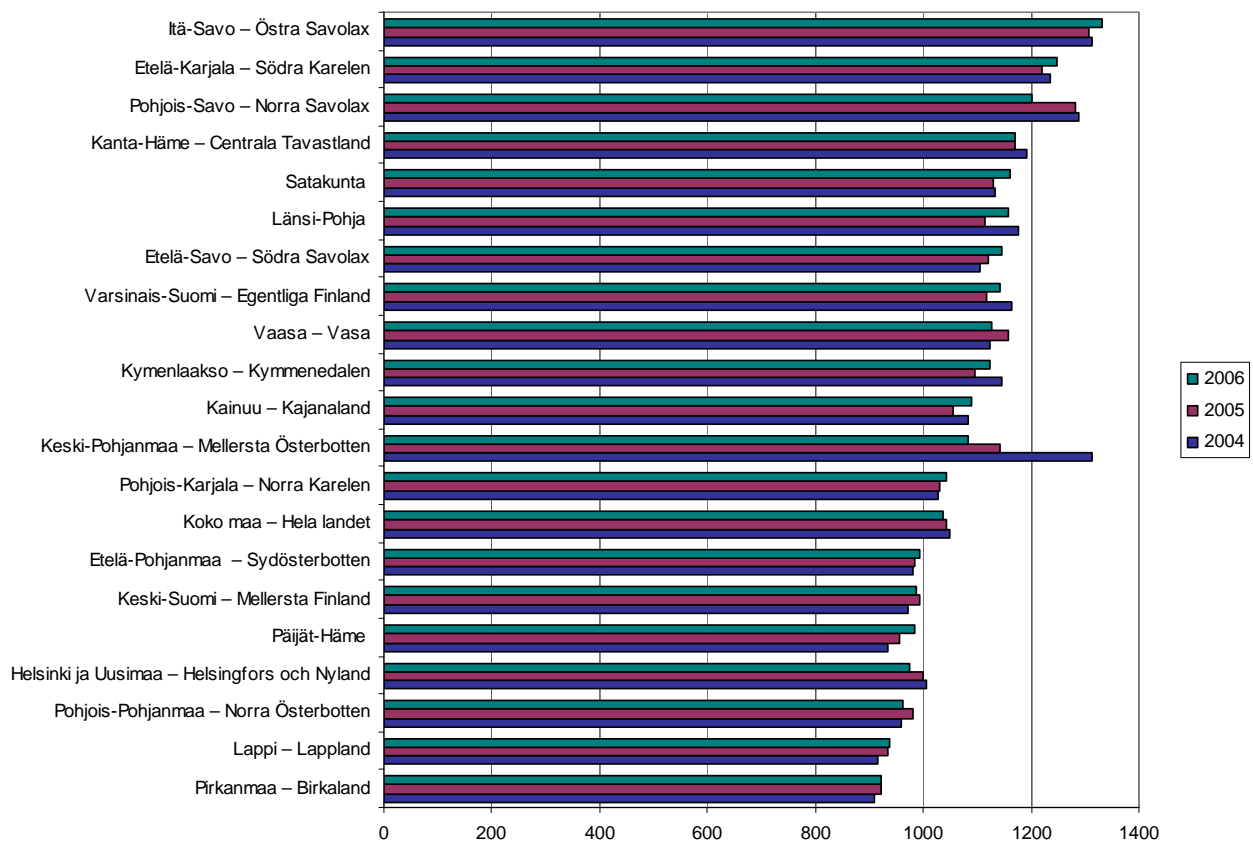
Kuvio – *Figur 11*. Suurimpia muutoksia avohoitokäynneissä erikoissairaanhoidossa erikoisaloittain vuosina 1994–2006 – *De största förändringarna i öppenvårdsbesöken inom den specialiserade sjukvården efter specialitet 1994–2006*



Väestöön suhteutetut erikoissairaanhoidon kaikki avohoitokäynnit ovat koko maan tasolla lisääntyneet noin 16 % vuodesta 1994, ollen yhteensä 1 308 käyntiä/1000 asukasta vuonna 2006.

Somaattisilla erikoisaloilla väestöön suhteutetut käynnit ovat koko maan tasolla vähentyneet hieman. Vuonna 2004 käyntejä oli 1 050/1 000 asukasta, kun vuonna 2006 käyntejä oli 1 038/1 000 asukasta. Väestöön suhteutettuja erikoissairaanhoidon somaattisten erikoisalojen avohoitokäyntejä oli eniten Itä-Savon sairaanhoitopiirissä, eli 1 331/1 000 asukasta. Vähiten käyntejä oli Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä, eli 923/1 000 asukasta. (kuvio 12).

Kuvio – Figur 12. Erikoissairaanhoidon somaattisten erikoisalojen avohoitokäynnit sairaanhoitopiireittäin/1 000 asukasta 2004–2006 – Alla öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården efter sjukvårdsdistrikt/1 000 invånare 2004–2006.



4.1 Psykiatria ja mielenterveys 1994–2006

Erikoissairaanhoidon aikuispsykiatrian käyntilukumäärät ovat vuosina 1994–2006 pysyneet lähes samansuuruisina. Lasten ja nuorisopsykiatrian käynnit ovat sen sijaan lisääntyneet (kuvio 11). Nuorisopsykiatrian käynnit ovat lähes kolminkertaistuneet tarkasteluajanjaksolla ja lastenpsykiatrian käynnit kaksinkertaistuneet vuodesta 1994 vuoteen 2006. Tässä julkaisussa lastenpsykiatrian käyntien väestösuhteutuksessa on käytetty 0–12-vuotiasta väestöä ja nuorisopsykiatrian käyntien suhteutuksessa 13–17-vuotiasta väestöä. Käytännössä lasten- ja nuorisopsykiatrian merkitsemisen ikäraajat voivat vaihdella palveluntuottajittain.

Erikoissairaanhoidon lasten- ja nuorisopsykiatrian käynnit ovat lisääntyneet myös väestöön suhteutettuna. Vuonna 1994 lastenpsykiatrian käyntejä oli keskimäärin 65/1 000 0–12-vuotiasta asukasta, kun vastaava luku oli vuonna 2006 yli kaksinkertainen, eli 155/1 000 asukasta kohti. Nuorisopsykiatrian 13–17-vuotiaaseen väestöön suhteutettuja käyntejä oli 154/1 000 asukasta vuonna 1994, kun vuonna 2006 käyntejä oli jo 411/1 000 asukasta (taulukko 5).

Taulukko – Tabell 5. Lasten-, nuorten- ja aikuispsykiatrian käynnit 1994-2006 – *Barn-, ungdoms- och vuxenpsykiatriska besök 1994–2006*

Vuosi – År	Erikoisala – Specialitet		
	Psykiatria (aikuiset) – Psykiatri (vuxna)	Nuorisopsykiatria – Ungdomspsykiatri	Lastenpsykiatria – Barnpsykiatri
	<i>Käynnit (lkm) – Besök (antal)</i>		
1994	1 120 063	50 104	55 020
1995	1 103 947	58 615	56 314
1996	1 157 876	62 699	67 550
1997	1 131 421	66 655	76 326
1998	1 116 319	67 324	81 104
1999	1 043 437	81 142	86 347
2000	959 419	91 982	79 241
2001	1 127 153	102 570	91 755
2002 ²⁾	1 211 990	81 993	91 869
2003	1 127 158	104 215	102 827
2004	1 131 357	119 673	109 051
2005	1 129 280	127 689	113 640
2006	1 161 725	144 250	122 638
	<i>Käynnit 1 000 asukasta kohti¹⁾ – Besök per 1 000 invånare¹⁾</i>		
1994	285	154	65
1995	279	180	67
1996	292	190	81
1997	284	201	92
1998	279	203	99
1999	259	247	106
2000	237	285	97
2001	277	321	114
2002 ²⁾	296	258	115
2003	274	326	130
2004	274	369	140
2005	272	386	147
2006	277	411	155

¹⁾ Aikuisten psykiatriakäynnit on suhteutettu 18 vuotta täyttäneiden asukkaiden väestöosuuteen; nuorisopsykiatrian käynnit 13–17-vuotiaiden ja lastenpsykiatrian käynnit 0–12-vuotiaiden väestöosuuteen – *Vuxenpsykiatribesöken har satts i relation till befolkningsandelen för 18 år och äldre; ungdomspsykiatribesöken har satts i relation till 13–17-åringarnas befolkningsandel och barnpsykiatribesöken i relation till 0–12-åringarnas befolkningsandel*

²⁾ Vuoden 2002 käyntien merkitsemisessä psykiatrian eri erikoisaloille on puutteita – *Registreringen av 2002 års psykiatriska besök är bristfällig.*

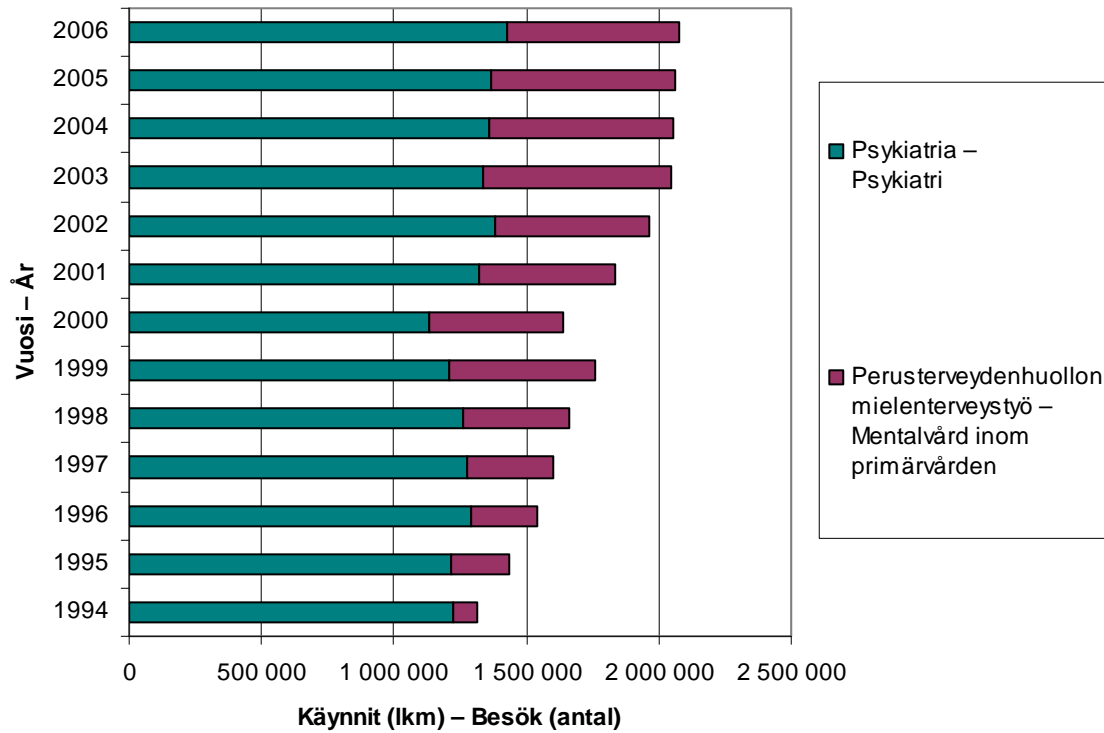
Mielenterveyskäynnit kokonaisuudessaan ovat lisääntyneet 58 % vuosina 1994–2006 (kuvio 13). Erikoissairaanhoidon psykiatrian ja perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä oli yhteenlasketuna 1,3 miljoonaa vuonna 1994 ja 2,1 miljoonaa vuonna 2006.

Erikoissairaanhoidossa toteutuneet psykiatrian käynnit yhteensä ovat lisääntyneet 200 000 käynnillä (1 430 000 käyntiä vuonna 2006), eli 17 % vuodesta 1994. Erikoissairaanhoidossa toteutuneen psykiatrian käyntien lisääntyminen on käytännössä seurausta lasten- ja nuorten psykiatriakäyntien lisääntymisestä. Aikuispsykiatrian erikoisalalle kirjatut käynnit ovat lisääntyneet vähemmän, eli 4 % vuodesta 1994 vuoteen 2006.

Huomattavinta mielenterveyskäyntien lisääntyminen on tilastojen mukaan ollut perusterveydenhuollossa järjestetyssä mielenterveystyössä. Vuonna 1994 perusterveydenhuoltoon tilastoituja mielenterveyskäyntejä ilmoitettiin noin 100 000, kun vuoteen 2006 määrä oli moninkertaistunut, ollen

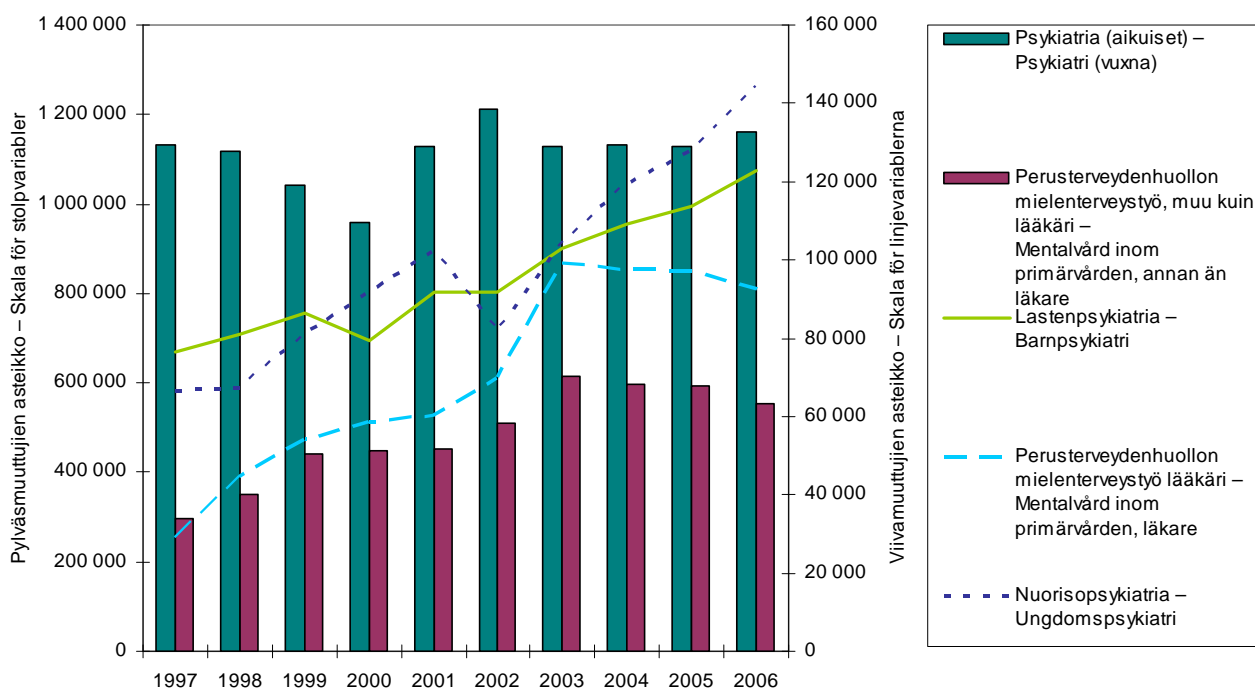
noin 650 000 käyntiä (kuvio 13). Perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntitiedot saadaan perusterveydenhuollon avohoitotiedonkeruussa yhteensä lukumääränä, tietoja ei saada ikäryhmittäin eriteltynä.

Kuvio – Figur 13. Erikoissairaanhoidon psykiatrian ja perusterveydenhuollon mielenterveystyön käynnit vuosina 1994–2006 – *Specialiserad psykiatrisk vård samt mentalvård inom primärvården 1994–2006.*



Erikoissairaanhoidon psykiatrian käynnit erikoisaloittain ja perusterveydenhuollon käynnit ammattiryhmittäin vuosina 1997–2006 on kuvattu kuviossa 14. Aikuispsykiatrian käynnit ovat vaihdelleet vuosittain 1,1 miljoonan käynnin molemmin puolin. Lasten ja nuorisopsykiatrian käynnit ovat lisääntyneet tarkasteluajanjaksolla. Perusterveydenhuollon mielenterveystyön käyntien määrä on usean vuoden kasvun jälkeen kääntynyt parina viimeisenä vuonna hienoiseen laskuun.

Kuvio – *Figur 14*. Erikoissairaanhoidon psykiatrian ja perusterveydenhuollon mielenterveyshuollon käyntien kehitys vuosina 1997–2006 – *Besöksutvecklingen i den specialiserade psykiatriska vården samt mentalvården inom primärvården 1997–2006*.



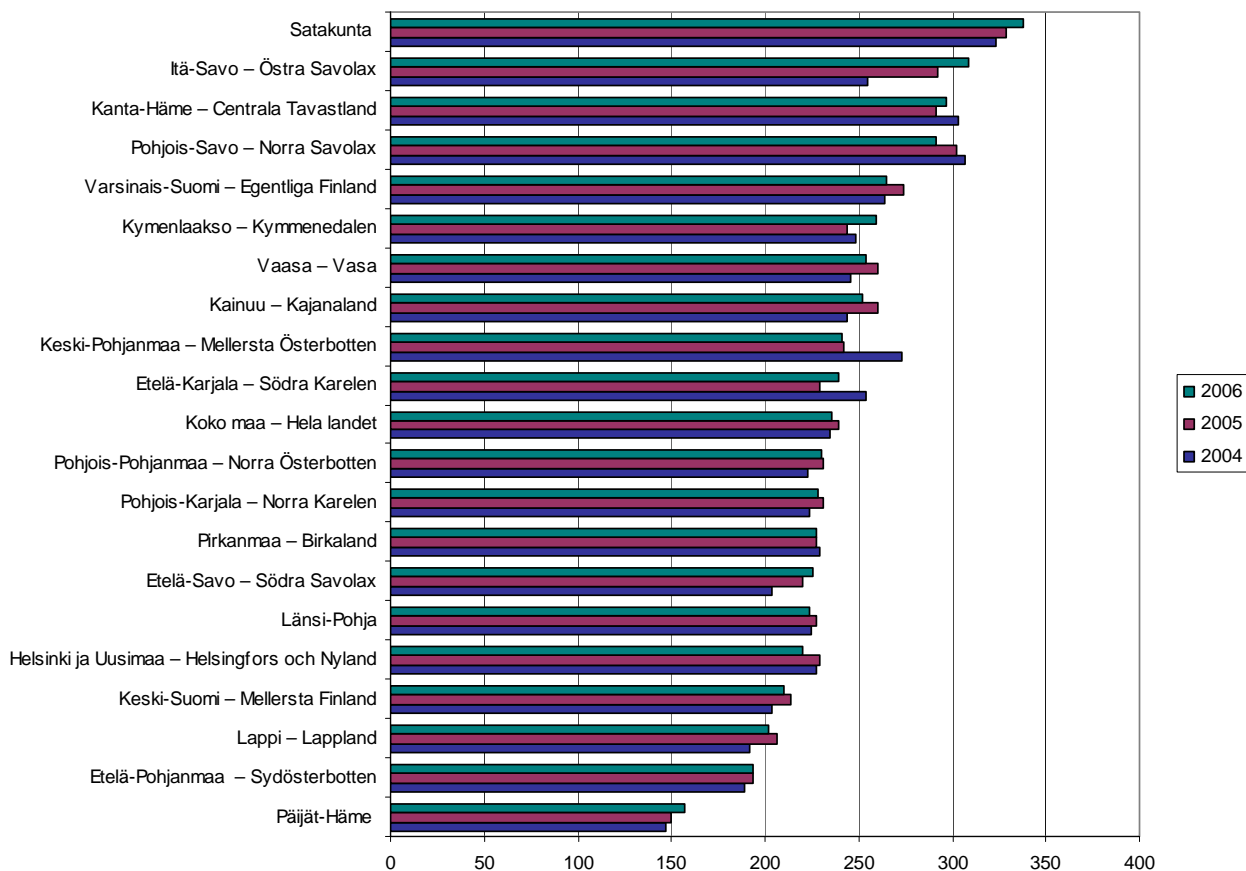
4.2 Somaattiset erikoisalajat sairaanhoitopiireittäin 2004–2006

Sairaanhoitopiiritasoisessa tarkastelussa erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä on tarkasteltu väestön palvelunkäyttöön perustuen. Tilastotiedotteessa on esimerkinomaisesti esitetty sairaanhoitopiiritasoinen tarkastelu muutaman erikoisalalan osalta. Lisää sairaanhoitopiiritasoisia tietoja on haettavissa Stakesin indikaattoripankki SOTKANetistä (www.sotkanet.fi).

4.2.1 Sisätaudit

Sisätautien erikoisalalla käyntejä oli vuonna 2006 keskimäärin 236/1 000 asukasta. Väestöön suhteutetut käynnit ovat säilyneet samansuuruisina vuosina 2004–2006. Itä-Savon ja Etelä-Savon sairaanhoitopiireissä sisätautien erikoisalalan väestöön suhteutetut käynnit ovat lisääntyneet vuodesta 2004 vuoteen 2006 muita sairaanhoitopiirejä selvästi enemmän. Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä sisätautien käynnit ovat vähentyneet. (Kuvio 15).

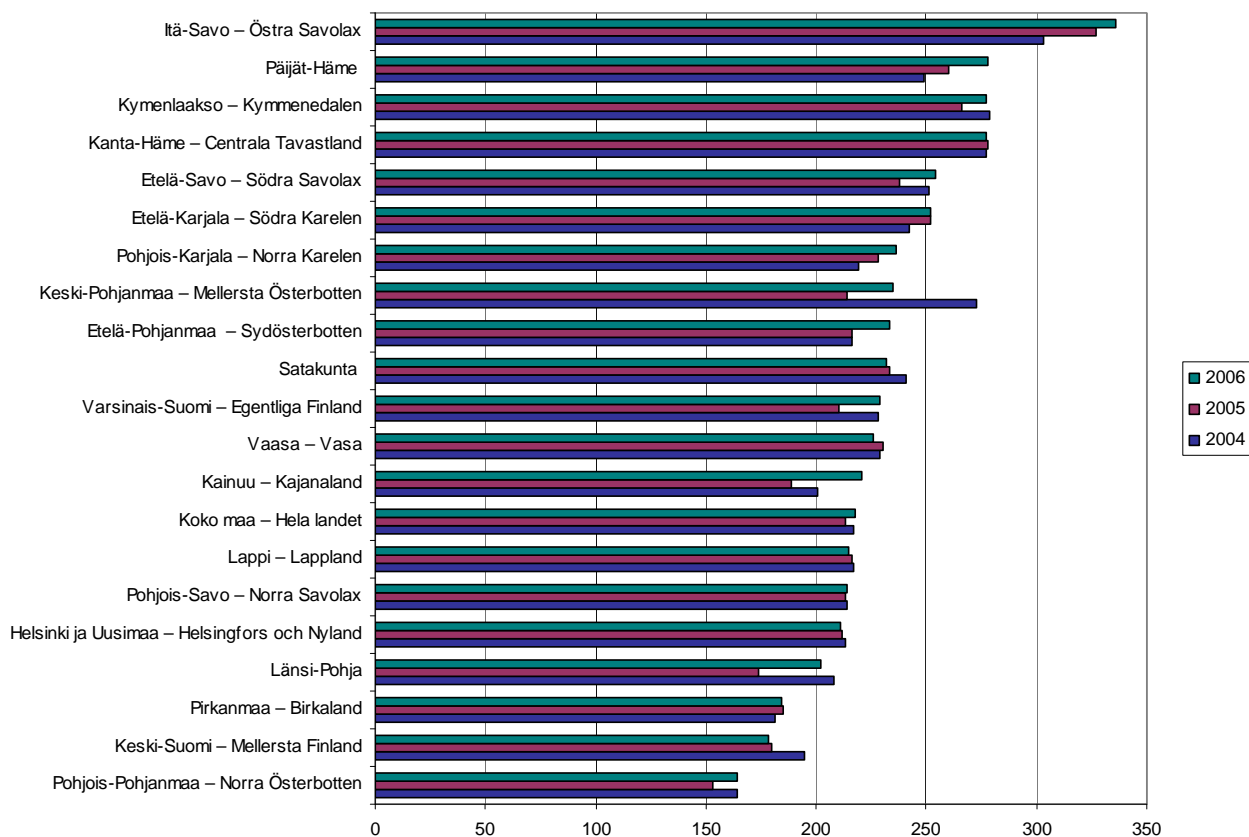
Kuvio – Figur 15. Sisätautien avohoitokäynnit sairaanhoitopiireittäin/1 000 asukasta 2004–2006 – Öppenvårdsbesök inom invärtes sjukdomar efter sjukvårdsdistrikt/1 000 invånare 2004–2006



4.2.2 Kirurgia

Kirurgian erikoisalalan avohoitokäyntejä oli keskimäärin 218/1 000 asukasta vuonna 2006. Koko maan tasolla muutoksia kirurgian suhteutettujen käyntien määrässä ei ole vuosina 2004–2006 tapahtunut. Kirurgian käyntimäärät ovat lisääntyneet eniten Päijät-Hämeen ja Itä-Savon sairaanhoitopiireissä ja vähentyneet eniten Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä. Kirurgian erikoisalalle kirjattujen käyntien määrä vaihtelee sairaanhoitopiireittäin. Vuonna 2006 Itä-Savossa käyntejä oli kaksinkertainen määrä (336 käyntiä/1 000 asukasta) Pohjois-Pohjanmaan käynteihin verrattuna (164 käyntiä/1 000 asukasta). Ero on säilynyt samankaltaisena läpi tarkasteluvuosien. (Kuvio 16).

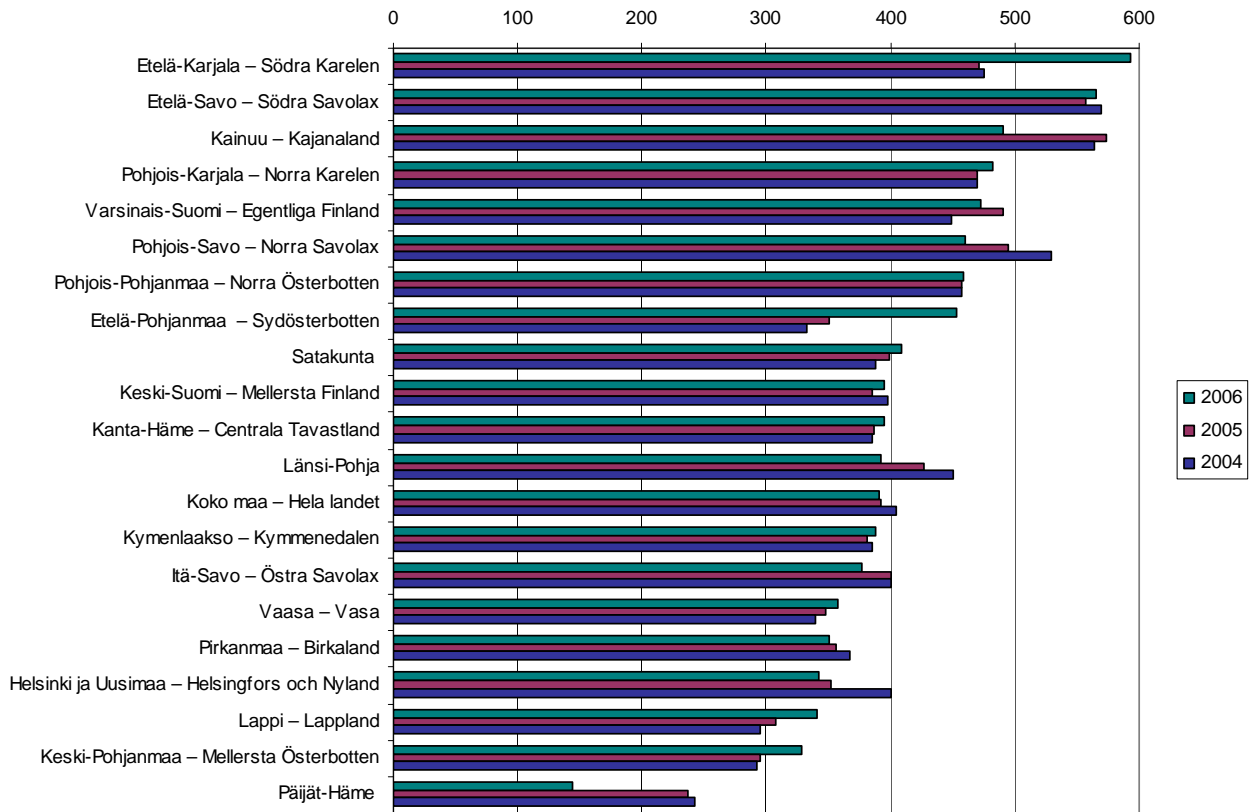
Kuvio – Figur 16. Kirurgian avohoitokäynnit sairaanhoitopiireittäin / 1 000 asukasta 2004–2006 – Öppenvårdsbesök inom kirurgi efter sjukvårdsdistrikt/1 000 invånare 2004–2006



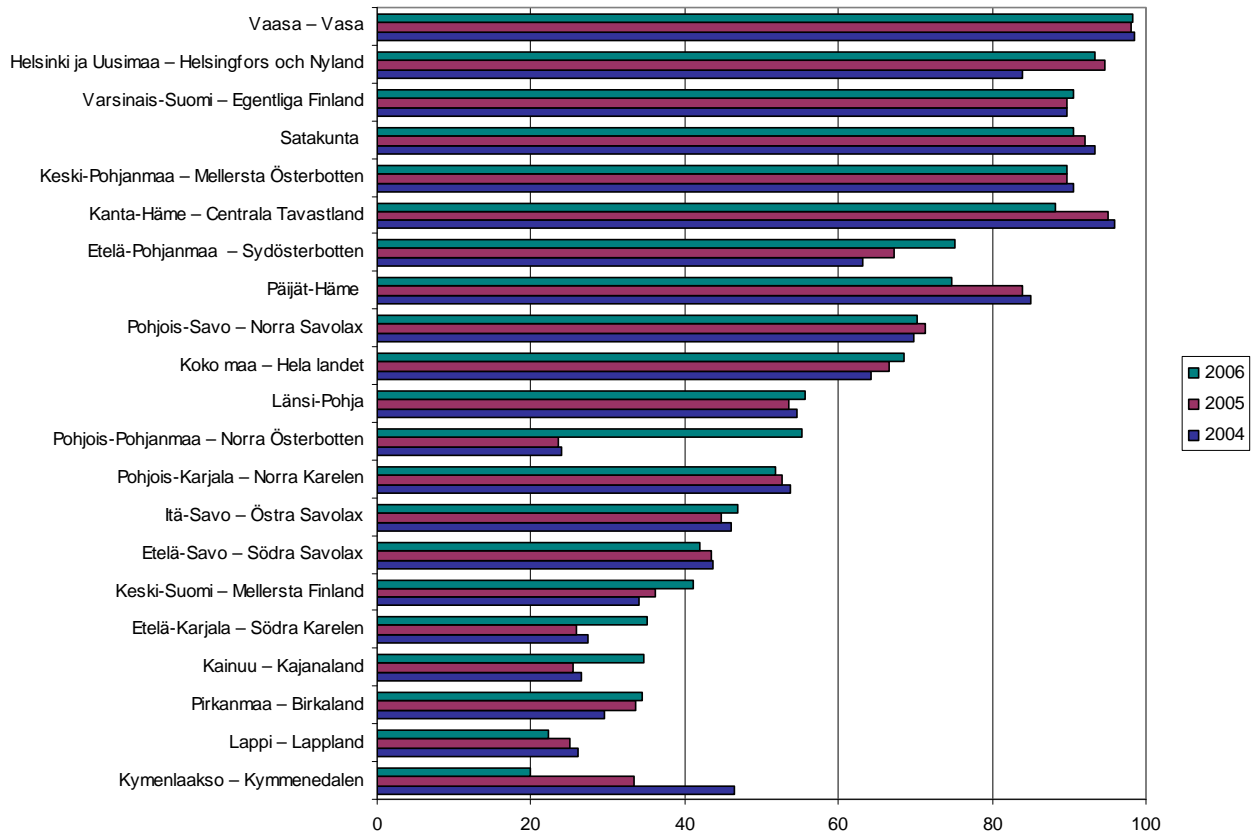
4.3 Psykiatria ja mielenterveys sairaanhoitopiireittäin 2004–2006

Koko maan tasolla tarkasteltuna mielenterveyskäyntien määrä on ollut vuosina 2004–2006 hienoisessa nousussa. Sairaanhoitopiireittäin väestön suhteutetuissa mielenterveyskäynneissä on eroja. Vuonna 2006 asukasta kohti suhteutettuja mielenterveyskäyntejä oli eniten Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä 593 käyntiä/1 000 asukasta. Vähiten käyntejä oli Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä, eli 144/1 000 asukasta. Mielenterveystyön tarkastelu on tässä yhteydessä toteutettu erikoissairanhoidon ja perusterveydenhuollon avohoitokäyntien yhteenlasketuin tiedoin, väestön palvelunkäyttöön perustuen. (Kuvio 17).

Kuvio – *Figur 17. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon mielenterveyden avohoitokäynnit vuosina 2004–2006 sairaanhoitopiireittäin/1 000 asukasta – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvårdens samt primärvårdens mentalvård efter sjukvårdsdistrikt 2004–2006 /1 000 invånare*



Kuvio – Figur 18. Erikoissairaanhoidon psykiatrian käyntien % -osuus mielenterveystyön yhteenlasketuista avohoitokäynneistä sairaanhoitopiireittäin 2004–2006 – Den procentuella andelen för besök i specialiserad psykiatrisk vård av öppenvårdsbesöken inom mentalvård och psykiatri efter sjukvårdsdistrikt 2004–2006



Kuviossa 18 on esitetty erikoissairaanhoidon psykiatrian erikoisaloilla toteutuneiden käyntien % -osuudet perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteenlasketuista mielenterveystyön käynneistä. Vaasan sairaanhoitopiirissä lähes kaikki mielenterveystyön avohoitokäynnit on järjestetty erikoissairaanhoidossa. Kanta-Hämeessä, Päijät-Hämeessä, Pohjois-Karjalassa, Etelä-Savossa, Lapiassa ja Kymenlaaksossa mielenterveystyön käyntien järjestäminen näyttäisi siirtyneen erikoissairaanhoidosta hieman enemmän perusterveydenhuoltopainotteiseksi. Helsingin ja Uudenmaan, Etelä- ja Pohjois-Pohjanmaan, Keski-Suomen, Etelä-Karjalan, Kainuun ja Pirkanmaan alueilla käyntien järjestäminen on siirtynyt päinvastoin perusterveydenhuollosta enemmän erikoissairaanhoidon puolelle. Myös koko maan tasolla trendi vuosina 2004–2006 näyttäisi olleen mielenterveystyön käyntien keskittyminen aikaisempaa enemmän erikoissairaanhoidon puolelle (Kuvio 18).

SVT-sarjan laatuseloste

Tilastotietojen relevanssi

Erikoissairaanhoidon avohoito vuosina 1994–2006 -tilastotiedote sisältää erikoissairaanhoidon toimintatietoja vuosilta 1994–2006.

Vuosien 1994–2001 erikoissairaanhoidon avohoitokäyntitiedot keräsi Kuntaliitto Sairaalatilastot -tiedonkeruun kautta. Kuntaliiton toteuttama tiedonkeruu käsitti vain kunnallisen erikoissairaanhoidon.

Suurin ja kasvava osa erikoissairaanhoidon avohoitokäyntitiedoista on saatu vuodesta 2002 lähtien hoitoilmoitusrekisteritiedonkeruun (HILMO) yhteydessä toteutettavasta sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus -tiedonkeruusta (benchmarking). Tiedonkeruussa saadaan Manner-Suomen yliopistosairaaloiden, sairaanhoitopiirien sairaaloiden ja kolmen yksityisen sairaalan käyntitiedot sekä osa erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden erikoissairaanhoidon avohoitokäyntitiedoista. Tiedonkeruu ei vielä nykyisellään kata aivan koko erikoissairaanhoidon avohoidon kenttää, sen ulkopuolelle jää pieni osa erikoislääkärijohtoista terveyskeskussairaaloista ja niiden tuottamista palveluista.

Sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus -tiedonkeruuseen kuulumattomien erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden erikoissairaanhoidon avohoitokäyntitiedot on kerätty vuoden 2002 tiedoista lähtien Stakesin toimesta erillistiedonkeruuna.

Tilastotiedotteessa tarkastellaan erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä sukupuolittain ja ikäryhmittäin, erikoisaloittain, käyntityypeittäin, diagnoosimerkintöihin perustuen ja sairaanhoitopiiritasolla. Käyntimääriä tarkastellaan kokonaislukumäärinä ja suhteutettuna tuhatta asukasta kohti sekä muutoksina aikaisempien vuosien vastaaviin lukuihin verrattuna.

Tilastotiedotteen tekstiosassa on kuvattu keskeiset käytetyt käsitteet ja luokitukset.

Tiedote on tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilöille, hallintoviranomaisille, suunnittelijoille ja tutkijoille, joilla on tarve saada nopeasti mahdollisimman ajantasaista tietoa erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä Suomessa.

Tietojen keruu perustuu terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annettuun lakiin (9.6.1989/556) ja asetukseen (1671/1993).

Tilastotutkimuksen menetelmäkuvaus

Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntitiedot on kerätty kaikista Manner-Suomen yliopistosairaaloista, muista sairaanhoitopiirien sairaaloista, erikoislääkärijohtoista terveyskeskussairaaloista ja kolmesta yksityisestä sairaalasta.

Vuosina 1994–2001 kunnallisen erikoissairaanhoidon avohoitokäyntitiedot on saatu Kuntaliiton Sairaalatilastot -tiedonkeruun kautta.

Vuosina 2002–2006 sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus -tiedonkeruussa on saatu erikoissairaanhoidon avohoidon toimintatiedot yliopistosairaaloista, sairaanhoitopiirien sairaaloista, osasta erikoislääkärijohtoisia terveyskeskussairaaloita ja kolmesta yksityissairaalasta. Niihin erikoislääkärijohtoisiin terveyskeskussairaaloihin, jotka eivät ole vielä olleet mukana valtakunnallisessa sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus -tiedonkeruussa, on Stakestiedon toimesta toteutettu erillistiedonkeruu ja oltu puhelin tai sähköpostiyhteydessä palveluntuottajaan ja pyydetty toimittamaan käyntitiedot.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Tiedot ovat oikeita, jos tiedonantajat ovat antaneet ne oikein. Tilastotietoja verrataan edellisen vuoden vastaaviin tietoihin ja epäselvät tapaukset tarkistetaan palveluntuottajilta.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Erikoissairaanhoidon avohoito tilastotiedote julkaistaan vuonna 2008 toista kertaa, edellinen tiedote julkaistiin vuonna 2006. Tilastotiedote on toteutettu aikasarjana, koska tilastotietoja on ollut mahdollisuus hyödyntää useamman vuoden ajalta.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Tilastotiedote julkaistaan Stakesin internet-sivulla osoitteessa:

<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Terveyspalvelut/avohoito/erikoissairaanhoido.htm>

Tilastojen vertailukelpoisuus

Vuoteen 2001 saakka kunnallisen erikoissairaanhoidon käytitiedot kerättiin Kuntaliiton toimesta Sairaalati-lastot -tiedonkeruun kautta. Tiedonkeruussa käytitiedot kerättiin erikoisaloittain lukumäärätietoina.

Hoitoilmoitusrekisteritiedonkeruun (HILMO) yhteydessä kerätyn sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus -tiedonkeruussa vuodesta 2002 lähtien tiedot on saatu käyntitasoisina. Käyntitietojen kattavuus on myös laajentunut viime vuosina. Esimerkiksi psykiatrian käytitiedot on lähes kattavasti saatu sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus -tiedonkeruun kautta ensimmäistä kertaa vuoden 2004 osalta. Myös ryhmään määrittelemätön erikoisala kirjatut käynnit ovat vähentyneet ja käynnit on sijoitettu täsmällisemmin oikeille erikoisaloille.

Stakes on erillistiedonkeruuna kerännyt erikoislääkärijohtoisten terveyskeskusten erikoissairaanhoidon avohoitokäytitiedot vuoden 2002 tiedoista lähtien. Erillistiedonkeruun aineistot vuosilta 2002–2006 on saatu vaihtelevan tasoissa, palveluntuottajien tietojärjestelmistä toteuttamina poimintoina. Osa palveluntuottajista on pystynyt toimittamaan kokonaiskäyntilukumäärätiedot erikoisaloittain. Osasta palveluntuottajia tieto on saatu diagnoosi- ja toimenpidemerkinnät sisältävänä henkilötunnustasoisena tietona. Kokonaisuutena katsottuna palveluntuottajien toimittamat tiedot ovat vaihdelleet edellisten ääripäiden välillä. Tietojen laatu ja kattavuus on kuitenkin parantunut vuosi vuodelta.

Erikoissairaanhoidon avohoidon aineistossa kokonaisuudessaan tiedon luotettavuus on vuoden 2002 tiedoista alkaen kohentunut, kun käyntien erikoisala tieto on saatu aikaisempaa useammasta käynnistä ja määrittelemättömälle erikoisalalle osoitetut käynnit ovat vähentyneet. Psykiatrian sisällä erikoisalakoko yleispsykiatriaan, nuorisopsykiatriaan ja lastenpsykiatriaan ei ole aikasarjatarkasteluna täysin luotettava (huomaa etenkin vuosi 2002, jolloin tiedonkeruuvastuu ja -menetelmät vaihtuivat).

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Tilastotiedote sisältää vuosilta 2002–2006 yliopistosairaaloissa, muissa sairaanhoitopiirien sairaaloissa, erikoislääkärijohtoissa terveyskeskussairaaloissa sekä kolmessa yksityisessä sairaalassa tuotetut erikoissairaanhoidon avohoidon käytitiedot. Vuosien 1994–2001 tiedot käsittävät vain kunnallisen erikoissairaanhoidon.

Öppenvården inom den specialiserad sjukvården 2006 samt 1994–2006

19.2.2008

Sanna-Mari Saukkonen
+ 358 9 3967 2363
sanna-mari.saukkonen@stakes.fi
Fax: + 358 9 3967 2459

År 2006 registrerades cirka 6,9 miljoner öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården. Antalet besök hade ökat med ungefär 21 procent från 1994, när 5,7 miljoner besök registrerades. År 2006 hade specialiteterna internmedicin, kirurgi och vuxenpsykiatri de största besöksantalen. Under perioden som granskades ökade antalet besök mest inom specialiteterna internmedicin, kirurgi, cancersjukdomar och strålbehandling. Även antalet besök inom neurologi samt ungdomspsykiatri ökade mycket.

Av de öppenvårdsbesök inom specialiserad sjukvård som behandlas i det här statistikmeddelandet gjordes en tredjedel (33 procent) på universitetssjukhus, över hälften på sjukvårdsdistriktens övriga sjukhus (54 procent) och en dryg tiondel på specialistleda hälsovårdscentraler (12 procent). Tidsbeställda återbesök utgjorde två tredjedelar och jourbesök 13 procent av alla besök.

År 2006 hade Östra Savolax sjukvårdsdistrikt det största antalet öppenvårdsbesök i förhållande till befolkningen inom den specialiserade sjukvårdens somatiska specialiteter. Birkalands sjukvårdsdistrikt hade det minsta antalet besök.

År 2006 registrerades sammanräknat cirka 2,1 miljoner öppenvårdsbesök i den specialiserade sjukvårdens och primärvårdens mentalvård. Besöksantalet hade ökat med cirka 30 procent från 1997. Mest besök gjorde invånarna i Södra Karelen sjukvårdsdistrikt.

Åldersgruppen 55–59 år hade mest öppenvårdsbesök i den specialiserade sjukvården. Män i åldern under 15 år utnyttjade öppenvårdstjänster mer än kvinnorna. I åldrarna 15–64 år hade kvinnorna mer besök än männen. Män som fyllt 65 år utnyttjade öppenvårdstjänster inom den specialiserade sjukvården mer än kvinnorna.

När det gäller öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården, hade mest besök diagnostiserats under ICD-10:s huvudklass Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar. Totalt 16 procent av alla besök var i den här huvudklassen.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus-
ja kehittämiskeskus

Forsknings- och utvecklings-
centralen för social- och
hälsovården

National Research and
Development Centre for Welfare
and Health

Puhelin (09) 39 671
Telefon +358 9 396 71
Phone +358 9 396 71

Telefaksi (09) 3967 2459
Telefax +358 9 3967 2459

www.stakes.fi

ISSN 1459-2355 (Internet)

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 DATAINSAMLING OCH MATERIAL	32
2 BEGREPP OCH DEFINITIONER	32
3 ÖPPENVÅRDSBESÖK INOM DEN SPECIALISERADE SJUKVÅRDEN 2006	33
3.1 Besök efter specialitet	36
3.2 Besök efter typ av serviceproducent	41
3.3 Besök efter besökstyp	41
3.4 Granskning på diagnosnivå	42
4 ÖPPENVÅRD INOM DEN SPECIALISERADE SJUKVÅRDEN 1994–2006	46
4.1 Psykiatri och mentalvård 1994–2006	49
4.2 Somatiska specialiteter efter sjukvårdsdistrikt 2004–2006	52
4.2.1 Internmedicin	52
4.2.2 Kirurgi	53
4.3 Psykiatri och mentalvård efter sjukvårdsdistrikt 2004–2006	54

I DATAINSAMLING OCH MATERIAL

Uppgifter om öppenvårdsbesök inom den kommunala specialiserade sjukvården 1994–2001 samlades in av Finlands Kommunförbund i anslutning till insamling av uppgifter för Sjukhusstatistiken. Datainsamlingen omfattade endast den kommunala specialiserade sjukvården. Uppgifterna om besök samlades in som antal på summanivå.

Största delen av uppgifterna om öppenvårdsbesök i den specialiserade sjukvården har sedan 2002 fåtts genom insamling av uppgifter för vårdanmälningsregistret (Hilmo) och om sjukhusvårdens produktivitet (<http://www.stakes.fi/SV/tilastot/vardanmalningsdatabaser/index.htm>). I framtiden kommer en ännu större del av uppgifterna att fås på detta sätt. Nedan kallas datainsamlingen för insamlingen av benchmarkingdata. I insamlingen av benchmarkingdata samlar man in uppgifter om besök som gjorts vid universitetssjukhusen i Fastlandsfinland, sjukvårdsdistriktens övriga sjukhus och tre privatsjukhus. Uppgifter enligt 2006 års benchmarkingdata innehåll erhöles utöver de förstnämnda från nästan alla specialistledda hälsovårdscentraler med undantag för två vårdgivare. Uppgifter om öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården vid de specialistledda hälsovårdscentraler som inte omfattas av insamlingen av benchmarkingdata samlades in genom separata insamlingar åren 2002–2006. Besöksuppgifterna från de separata datainsamlingarna har i huvudsak varit på summanivå. Benchmarkingdatan är på besöksnivå. Inom den nationella statistikföringen, liksom i fråga om uppgifterna i det här statistikmeddelandet, har man samkört materialet från insamlingen av benchmarkingdata med uppgifterna från de separata datainsamlingarna på så sätt att statistikföringen av besöksuppgifter är nationellt täckande.

Under de senaste åren har kvaliteten på materialet förbättrats. Till exempel antalet besök för vilka ingen specialitet angetts har minskat i antal. Besöken har alltså i större utsträckning placerats under rätt specialitet. I benchmarkingmaterialet har statistikföringen av psykiatriska besök varit täckande ända sedan 2004. I det psykiatriska materialet för 2002–2003 kan det förekomma små brister på grund av att statistikföringsansvaret ändrades. Ur nationellt perspektiv är de emellertid betydelselösa.

2 BEGREPP OCH DEFINITIONER

Specialiserad sjukvård är den organisationsnivå inom hälso- och sjukvården vars enheter i huvudsak ger specialistvård. I det här statistikmeddelandet behandlas specialistledd verksamhet vid hälsovårdscentralerna också som specialiserad sjukvård.

Öppenvårdsbesök avser patientens besök på sjukhusets poliklinik eller poliklinikbesök på klinisk mottagning, på vårdavdelning eller annan öppenvårdsenhet, som mentalvårdsbyrån. Som besök räknas också de besök **hos patienten utanför sjukhuset** som sjukvårdsdistriktets hälso- och sjukvårdspersonal gör (t.ex. hembesök).

Specialitet. Uppgifter om öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården samlas in per specialitet enligt kodförteckningen i Hilmo-anvisningarna. Uppgifterna rapporteras enligt 20 huvudklasser, som redovisas i statistikmeddelandets tabeller över olika specialiteter. Besök för vilka ingen specialitet har angetts ingår i det totala antalet öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården, men som egen variabel behandlas de endast i samband med granskningen av besökstyp.

Besökstyp. I Hilmo-anvisningarna används begreppen servicebransch och besökstyp för variabeln. I statistikmeddelandet används huvudsakligen begreppet besökstyp. Hilmo-anvisningarna innehåller en definition av hur besökstyperna indelas. Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården har delats in i följande klasser enligt besökets särdrag: dagsjukhusbesök (inom psykiatri), jourbesök; tidsbeställt besök: första besök; tidsbeställt besök: återbesök och konsultationsbesök. Hembesök delas in i jourbesök eller tidsbeställt besök beroende på besökets särdrag. Telefonmottagningsbesök, seriebehandlingsbesök samt också sjukvårdsbesök dag- och nattetid registreras som tidsbeställt besök i klassen återbesök.

I det här sammanhanget är **jourbesök** ett besök där patienten, utan på förhand beställd tid eller särskild överenskommelse, med eller utan remiss tas in för undersökning eller vård på en öppenvårdsenhet inom ett dygn räknat från den tidpunkt när patienten sökte vård. Med andra ord registreras händelserna ovan som jourbesök, oberoende av eventuell fortsatt vård. I praktiken registreras ett besök som jourbesök också i det fall att vården fortsätter som slutenvård.

Diagnos. Diagnosgranskningen görs på grundval av huvuddiagnosen enligt ICD-10.

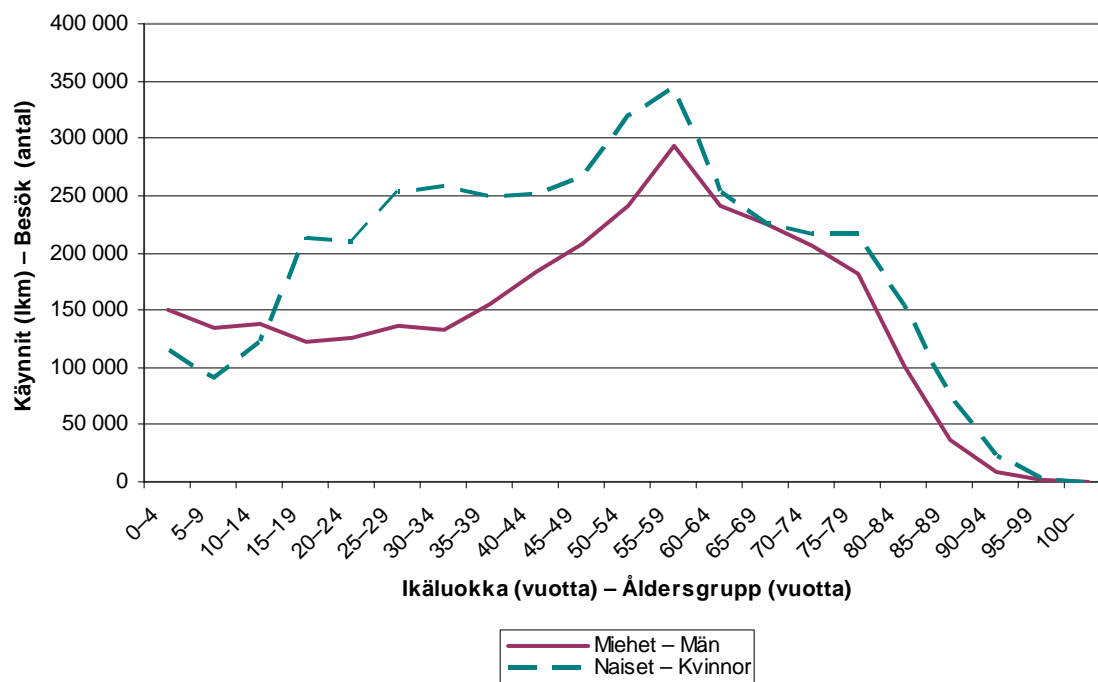
Psykiatri och mentalvård. I statistikmeddelandet redovisas den specialiserade psykiatriska vårdens besök som den specialiserade sjukvårdens öppenvård inom vuxen-, ungdoms- och barnpsykiatri. Granskningen av mentalvård genomförs delvis som parallell granskning av besöken inom den specialiserade sjukvården och primärvården. Orsaken till det här är att öppenvård som är jämförbar med mentalvård erbjuds antingen i primärvården eller i den specialiserade sjukvården beroende på kommun. Sålunda skulle inbegripandet av endast psykiatriska besök i den regionala granskningen inte ge en jämförbar helhetsbild av mentalvårdsbesöken inom hälso- och sjukvården.

I det följande anges det emellertid alltid om det är fråga om en granskning av uppgifter om besök inom den specialiserade psykiatriska vården, eller om även primärvårdens mentalvårdsbesök ingår i granskningen. Till exempel granskningen av diagnoser gjordes uteslutande på basis av öppenvårdsbesöken inom den specialiserade sjukvården.

3 ÖPPENVÅRDSBESÖK INOM DEN SPECIALISERADE SJUKVÅRDEN 2006

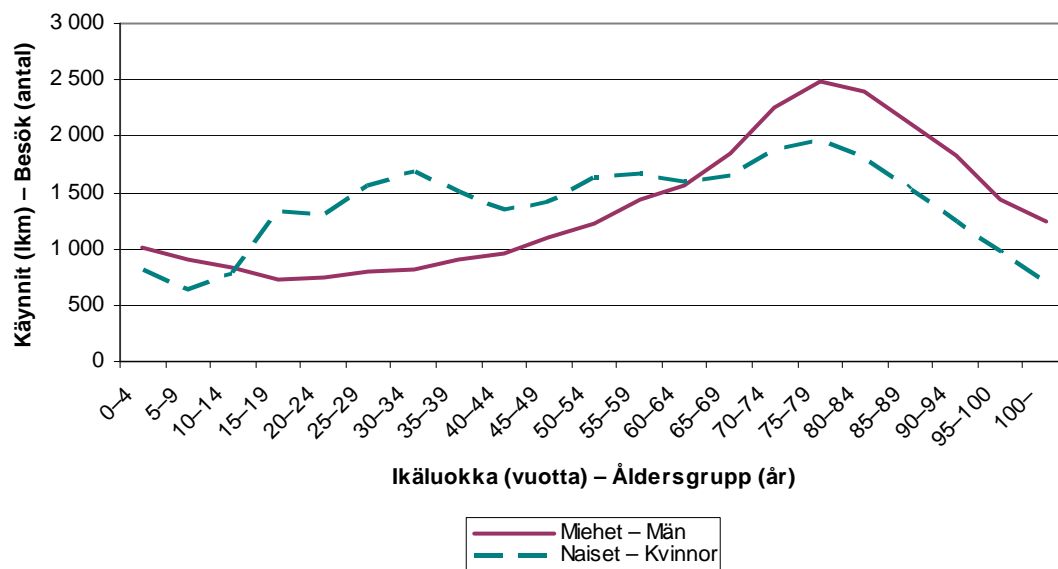
År 2006 var antalet öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården totalt 6 909 208. En diagnos hade angetts vid 82 procent av besöken. Totalt 44 procent av öppenvårdsbesöken inom den specialiserade sjukvården hade gjorts av män och 56 procent av kvinnor. Åldersgruppen 55–59 år hade mest besök. (Figur 1.) För männens del utgjorde antalet besök i den berörda åldersgruppen cirka 10 procent av alla besök, medan motsvarande andel för kvinnorna var 9 procent.

Kuvio – Figur 1. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit 2006 sukupuolen ja ikäryhmän mukaan – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården 2006 efter kön och åldersgrupp.



Män hade i snitt 1,1 öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården och motsvarande antal för kvinnor var 1,4 besök per år. Antalet besök i förhållande till befolkningen var större för kvinnor i åldern 15–59 år. I åldersgruppen 60–64 år var antalet besök i förhållande till befolkningen ungefär lika stort för både män och kvinnor. Män i åldern 65 år och över hade fler besök i förhållande till befolkningen än kvinnorna. Det största antalet besök i förhållande till befolkningen hade både män och kvinnor i åldersgruppen 75–79 år. För kvinnornas del fanns det också två andra åldersrelaterade besökstoppar, nämligen i åldrarna 30–34 år och 55–59 år. Männens verkade inte ha några motsvarande besökstoppar, utan antalet besök ökade jämnt från och med 15 år (figur 2).

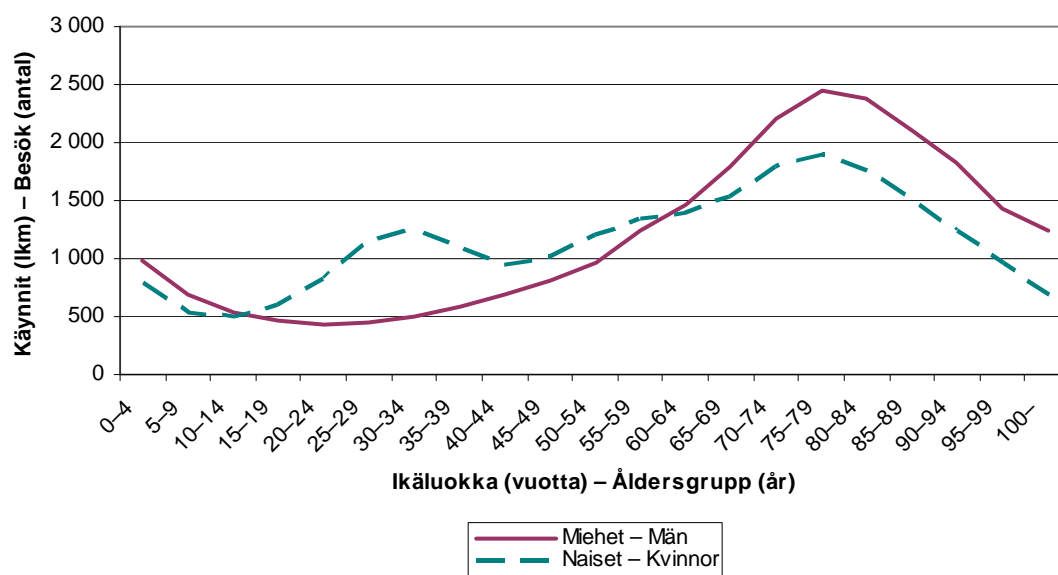
Kuvio – Figur 2. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit 2006 sukupuolittain 1 000 vastaavan ikäistä kohti – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården 2006 efter kön per 1 000 i samma åldrar.



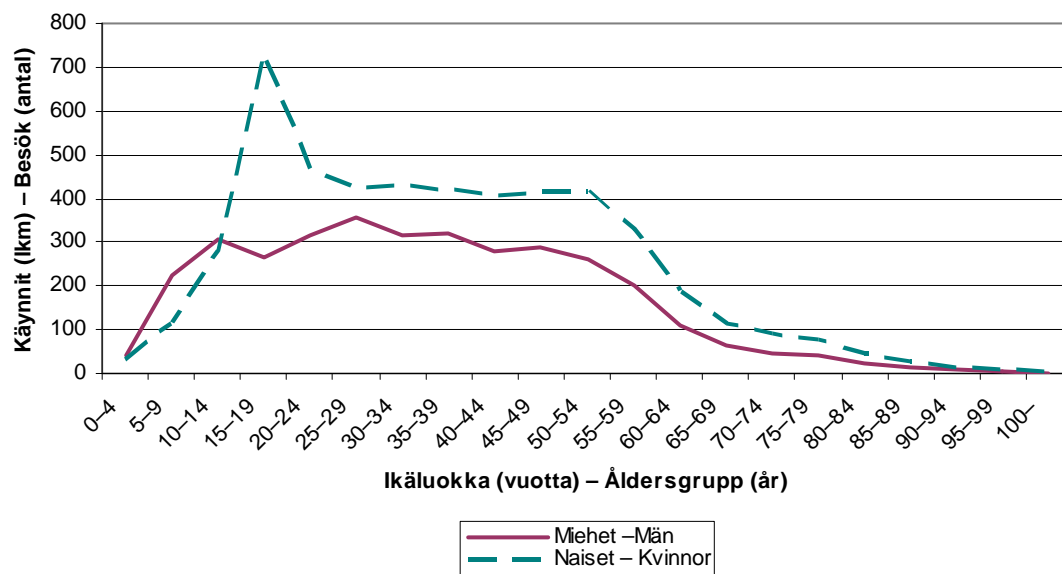
I figurerna 3 och 4 redovisas öppenvårdsbesöken inom somatisk vård och specialiserad psykiatrisk vård 2006 i förhållande till befolkningen efter kön och ålder. Pojkar under 10 år hade mer öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården än flickorna. Det minsta antalet besök i förhållande till befolkningen hade flickor i åldern 10–14 år och pojkar i åldern 20–24 år. När det gäller besök inom de somatiska specialiteterna, verkar antalet besök öka jämnt för männens del ända till åldrarna 75–79 år, varefter det minskade. Kvinnorna hade mer besök också i åldern 25–39 år, dvs. i barnafödande ålder, varefter antalet åter ökade lineärt fram till åldern 75–79 år. (Figur 3.)

Pojkar under 15 år verkar ha mer psykiatriska besök än flickorna. I åldern 15–19 år blir förhållandet omvänt och flickorna hade ett nästan tredubbelt antal besök jämfört med pojkarna. När det gäller kvinnor i åldrarna 20–55 år förblev antalet besök nästan stabilt. I fråga om män i samma ålder varierade antalet besök lite mellan åldersgrupperna. I åldrarna 55 år och över minskade antalet besök per åldersgrupp. (Figur 4.)

Kuvio – *Figur 3. Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit 2006 sukupuolittain 1 000 vastaavan ikäistä kohti – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade somatiska vården 2006 efter kön per 1 000 i samma åldrar*



Kuvio – Figur 4. Erikoissairaanhoidon psykiatrian avohoitokäynnit 2006 sukupuolittain 1 000 vastaavan ikäistä kohti – Besök i psykiatrisk öppenvård inom den specialiserade sjukvården 2006 efter kön per 1 000 i samma åldrar

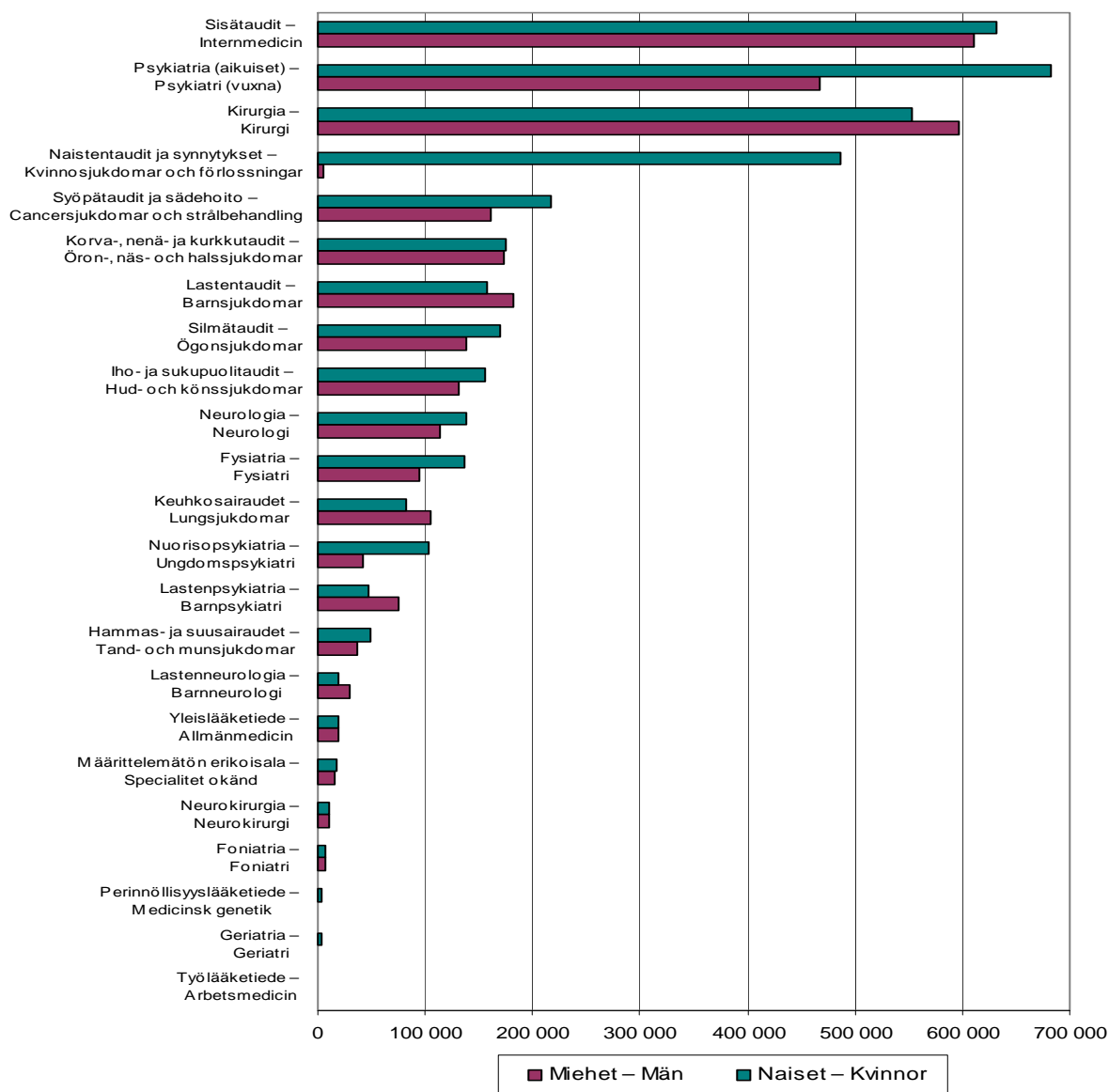


3.1 Besök efter specialitet

År 2006 hade internmedicin det största antalet besök bland de olika specialiteterna. Därefter följde specialiteterna psykiatri, kirurgi samt kvinnosjukdomar och förlossningar. (Figur 5 och tabell 4.)

Kvinnorna hade mest besök inom specialiteten vuxenpsykiatri, nämligen 682 000, medan det motsvarande antalet för männen var cirka en tredjedel mindre. Också inom specialiteten internmedicin hade kvinnorna lite mer besök än männen. På motsvarande sätt hade männen mer besök både i fråga om antal och i förhållande till befolkningen inom specialiteterna kirurgi, barnsjukdomar, lungsjukdomar, barnpsykiatri och barnneurologi. I fråga om antal besök i förhållande till befolkningen hade männen mer besök än kvinnorna också inom specialiteterna internmedicin samt ögon-, näs- och halssjukdomar. I tabell 1 redovisas antalet besök i förhållande till befolkningen indelat efter åldersgrupp.

Kuvio – Figur 5. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit erikoisaloittain ja sukupuolittain 2006 – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården efter specialitet och kön 2006.

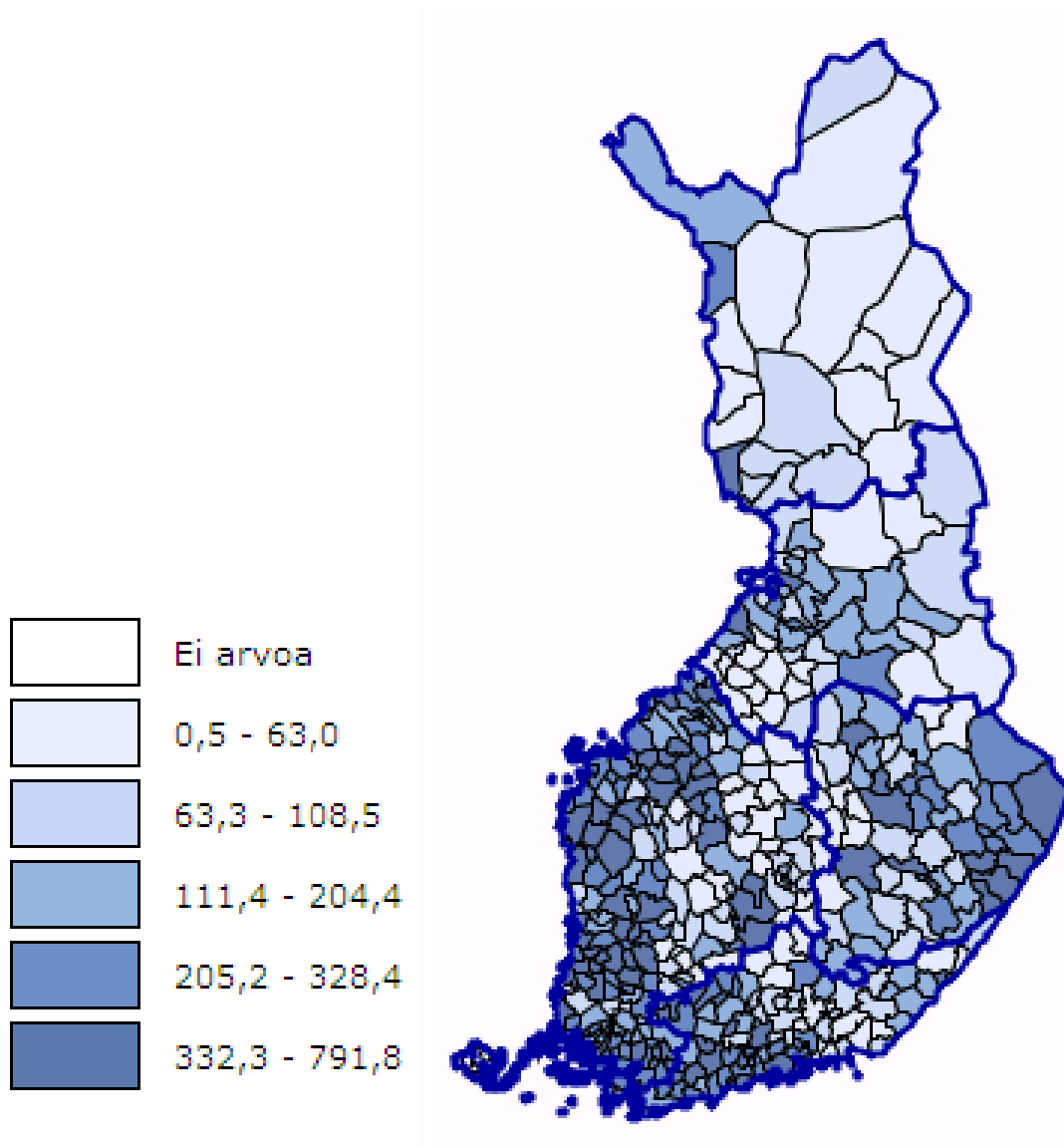


Taulukko – *Tabell 1. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit erikoisaloittain ja ikäryhmittäin/1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2006 – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården efter specialitet och åldersgrupp/1 000 i samma åldrar 2006.*

Erikoisala – Specialitet	0–4-vuotiaat – 0–4 år	5–14- vuotiaat – 5–14 år	15–24- vuotiaat – 15–24 år	25–64- vuotiaat – 25–64 år	65–79- vuotiaat – 65–79 år	80 vuotta täyttäneet – 80 år och över	Yhteensä – Alla totalt
Sisätaudit – Internmedicin	7	6	91	238	571	579	235
Kirurgia – Kirurgi	70	75	113	220	446	418	218
Neurokirurgia – Neurokirurgi	1	1	1	5	7	4	4
Naistentaudit ja synnytykset – Kvinnosjukdomar och förlossningar	12	2	117	132	44	31	93
Lastentaudit – Barnsjukdomar	516	259	47	0	0	0	64
Silmätaudit – Ögonsjukdomar	41	39	21	44	141	182	58
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit – Öron-, näs- och halssjukdomar	74	47	37	56	118	175	66
Foniatria – Foniatri	7	8	1	2	2	1	3
Hammas- ja suusairaudet – Tand- och munsjukdomar	2	10	20	19	15	9	16
Iho- ja sukupuolitaudit – Hud- och könssjukdomar	44	27	53	57	67	76	54
Syöpätaudit ja sädehoito – Cancersjukdomar och strålbehandling	0	1	4	74	221	93	72
Psykiatria (aikuiset) – Psykiatri (vuxna)	1	17	255	321	77	30	218
Nuorisopsykiatria – Ungdomspsykiatri	0	48	174	0	0	0	27
Lastenpsykiatria – Barnpsykiatri	36	170	10	0	0	0	23
Neurologia – Neurologi	1	1	26	53	96	92	48
Lastenneurologia – Barnneurologi	54	49	5	0	0	0	9
Keuhkosairaudet – Lungsjukdomar	1	1	14	40	81	53	35
Perinnöllisyyslääketiede – Medicinsk genetik	2	1	1	1	0	0	1
Työlääketiede – Arbetsmedicin	0	0	0	0	0	0	0
Fysiatria – Fysiatri	39	20	19	52	57	41	44
Geriatría – Geriatri	0	0	0	0	3	10	1
Yleislääketiede – Allmänmedicin	6	3	6	8	9	11	7
Määrittelemätön erikoisala – Specialitet okänd	11	9	3	4	9	14	6
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit yht. – Öppenvårdsbesök i den specialiserade sjukvården totalt	922	793	1 018	1 329	1 963	1 819	1 304

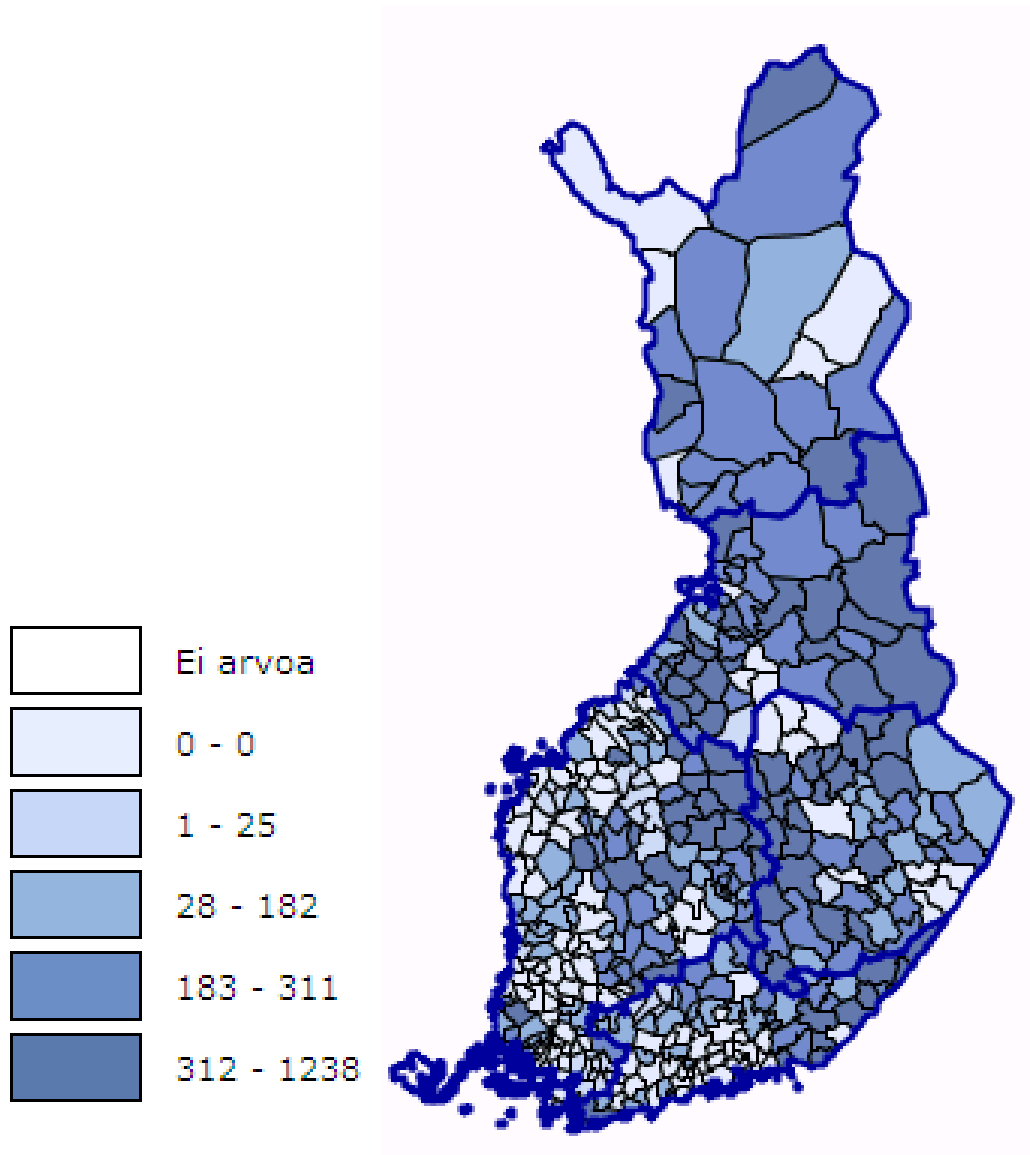
På kartorna 1 och 2 visas mentalvårdsbesöken inom den specialiserade sjukvården och primärvården efter kommun per 1 000 invånare.

Kartta – *Karta 1. Psykiatrian avohoitokäynnit kunnittain / 1 000 asukasta vuonna 2006 – Öppenvårdsbesök inom psykiatrin efter kommun / 1 000 invånare 2006* [7]



© Stakes, Indikaattoripankki SOTKANet 2005 - 2008
© Genimap Oy, Lupa N0241 (koordinaattitiedot)

Kartta – Karta 2. Perusterveydenhuollon mielenterveyskäynnit yhteensä / 1000 asukasta vuonna 2006 – Mentalvårdsbesök inom primärvården totalt / 1 000 invånare 2006 [7]



© Stakes, Indikaattoripankki SOTKANet 2005 - 2008

© Genimap Oy, Lupa N0241 (koordinaattitiedot)

3.2 Besök efter typ av serviceproducent

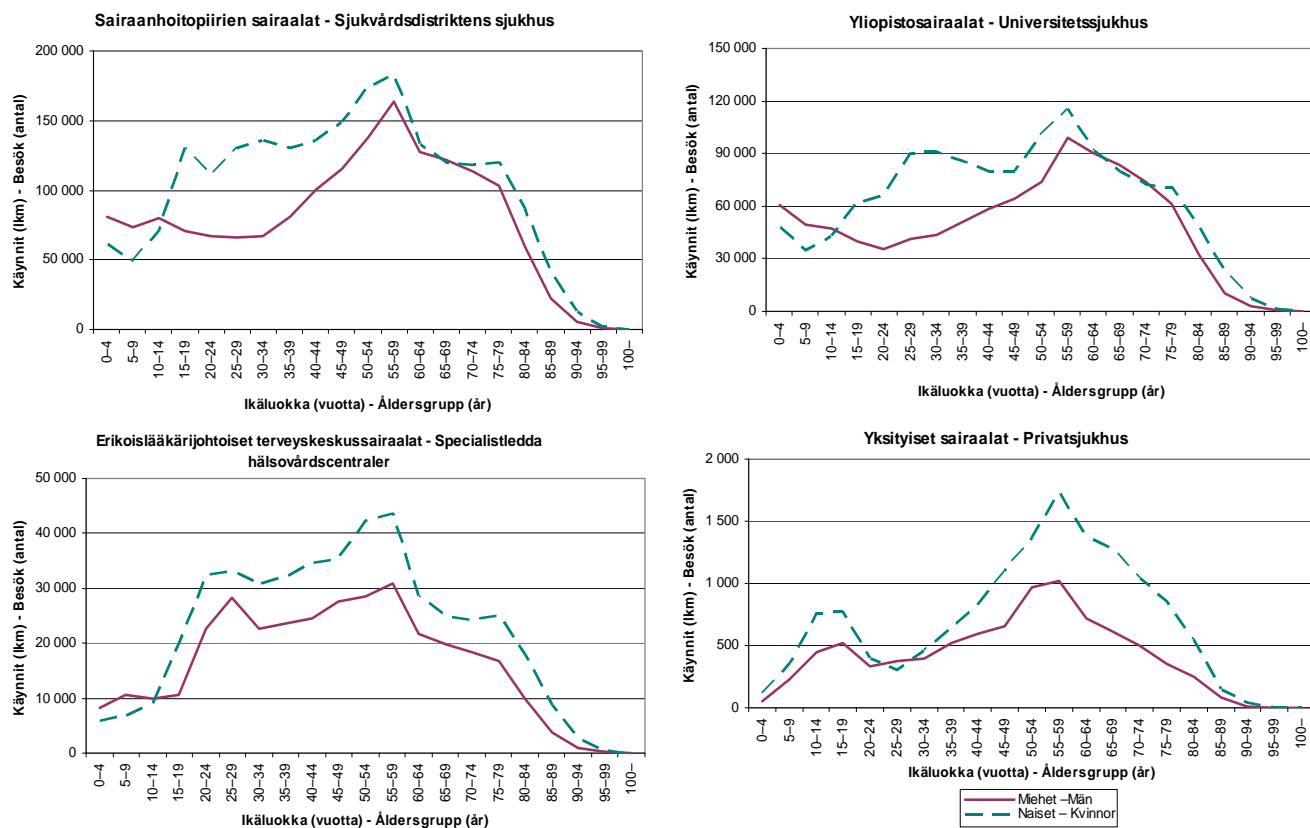
I det här statistikmeddelandets granskning ingår universitetssjukhus med öppenvård inom den specialiserade sjukvården, sjukvårdsdistriktens övriga sjukhus, specialistledda hälsovårdscentralsjukhus och tre privatsjukhus.

De specialistledda hälsovårdscentralsjukhusen inbegriper både städernas egna specialistledda hälsovårdscentraler och hälsovårdscentraler som administreras av samkommuner för hälso- och sjukvård. I de sistnämnda kan öppenvården inom den specialiserade sjukvården vara underställd en hälsovårdscentral eller ett sjukhus.

Enligt den indelning av serviceproducenter som används i statistikmeddelandet är 59 procent av de serviceproducenter som granskades sjukvårdsdistriktens sjukhus (41 st.), 29 procent specialistledda hälsovårdscentralsjukhus (20 st.), 7 procent universitetssjukhus (5 st.) och 4 procent privatsjukhus (3 st.).

Sjukvårdsdistriktens sjukhus stod för 54 procent av öppenvårdsbesöken inom den specialiserade sjukvården 2006. Universitetssjukhusens andel var 33 procent och de specialistledda hälsovårdscentralsjukhusens andel 12 procent av alla besök. Andelen för de tre privatsjukhus som ingår i granskningen var under 1 procent. Av granskningen i figur 6 framgår små ålders- och könsvisa profilskillnader hos servicekonsumenterna när det gäller olika typer av serviceproducenter.

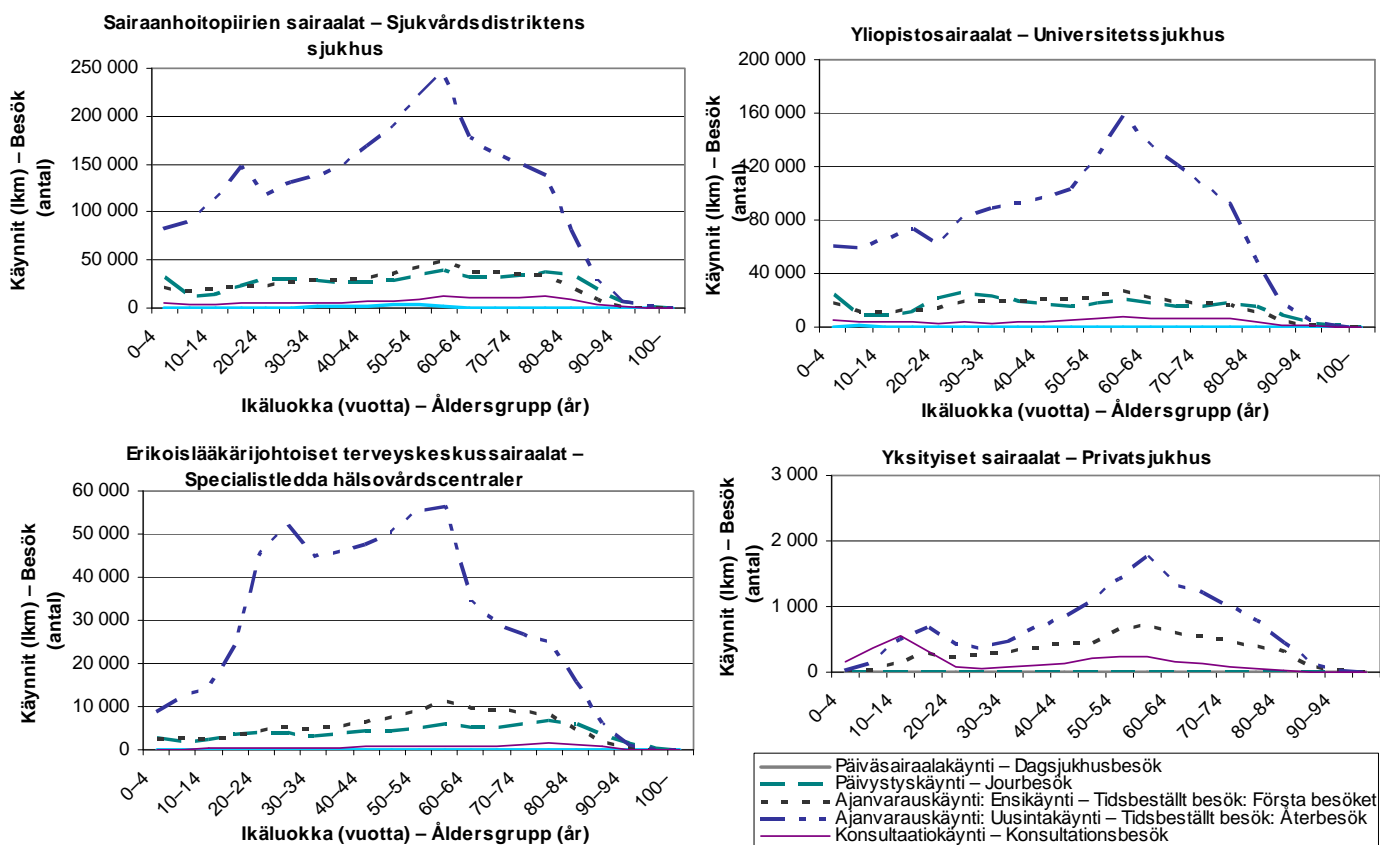
Kuvio – Figur 6. Käynnit sukupuolittain ja ikäryhmittäin eri palveluntuottajaryhmissä 2006 – Besök efter kön och åldersgrupp i olika grupper av serviceproducenter 2006.



Av alla öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården var 13 procent jourbesök år 2006. De privatsjukhus som ingick i granskningen hade inga jourbesök alls, medan 14 procent av besöken vid

sjukvårdsdistriktens sjukhus var jourbesök. Andelen tidsbeställda första besök var 28 procent på privatsjukhus, medan motsvarande andel på de övriga sjukhusen var 14 procent. Den största besökstypsgruppen var tidsbeställda återbesök. I det här sammanhanget jämförs dagkirurgi inte med öppenvården inom den specialiserade sjukvården, utan den rapporteras separat.

Kuvio – Figur 7. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit palveluntuottajatyypeittäin ja ikäryhmittäin 2006 – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården efter typ av serviceproducent och åldersgrupp 2006



3.4 Granskning på diagnosnivå

I snitt 82 procent av 2006 års öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården hade diagnosuppgifter enligt klassifikationen ICD-10. Proportionellt sett hade besök vid universitetssjukhus mest uppgifter om diagnoser, eftersom uppgifterna om dessa besök i 93 procent av fallen också inbegrep diagnosuppgifter. Motsvarande andel för sjukvårdsdistriktens sjukhus var 84 procent, medan den för privatsjukhusen var 66 procent och för de specialistleda hälsovårdscentralersjukhusen 44 procent. Mest hade diagnoser angetts vid det första jourbesöket och det första tidsbeställda besöket. Vid i snitt 67 procent av konsultationsbesöken hade också diagnosen angetts. (Tabell 2.)

Taulukko – Tabell 2. Diagnositiedon sisältäneiden käyntien % -osuus kaikista käynneistä palvelutyypeittäin ja palveluntuottajaluokittain vuonna 2006 – Procentuell andel för besök med dianosuppgifter av alla besök efter servicetyp och serviceproducent 2006.

	Päiväsairaalakäynti – Dagsjukhusbesök	Päivystyskäynti – Jourbesök	Ajanvarauskäynti: Enskäynti – Tidsbeställt besök: Första besöket	Ajanvarauskäynti: Uusintakäynti – Tidsbeställt besök: Återbesök	Konsultaatiokäynti – Konsultations- besök	Yhteensä – Totalt
Erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat – Specialistledda hälsovårdscentraler	100	52	49	43	39	44
Sairaanhoitopiirien sairaalat – Sjukvårdsdistriktens sjukhus	16	91	93	82	64	84
Yksityiset sairaalat – Privatsjukhus	–	100	56	85	4	66
Yliopistosairaalat – Universitetssjukhus	100	96	95	93	77	93
Palveluntuottajat yhteensä – Serviceproducenter totalt	23	89	88	81	67	82

När det gäller diagnoser vid öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården, var den största huvudklassen Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar. Totalt 16 procent eller cirka 890 000 besök hörde dit. Den näst största huvudklassen var Tumörer med 650 000 besök (11 procent) (tabell 3).

När man utgår från huvudklass enligt ICD-10 varierade besökens huvudklasser beroende på serviceproducenttyp. Specialistledda hälsovårdscentraler och sjukvårdsdistriktens sjukhus hade mest besök som hörde till huvudklassen Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar. Det största antalet besök på privatsjukhus hörde till huvudklassen Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven. På universitetssjukhus var den största huvudklassen Tumörer (tabell 3).

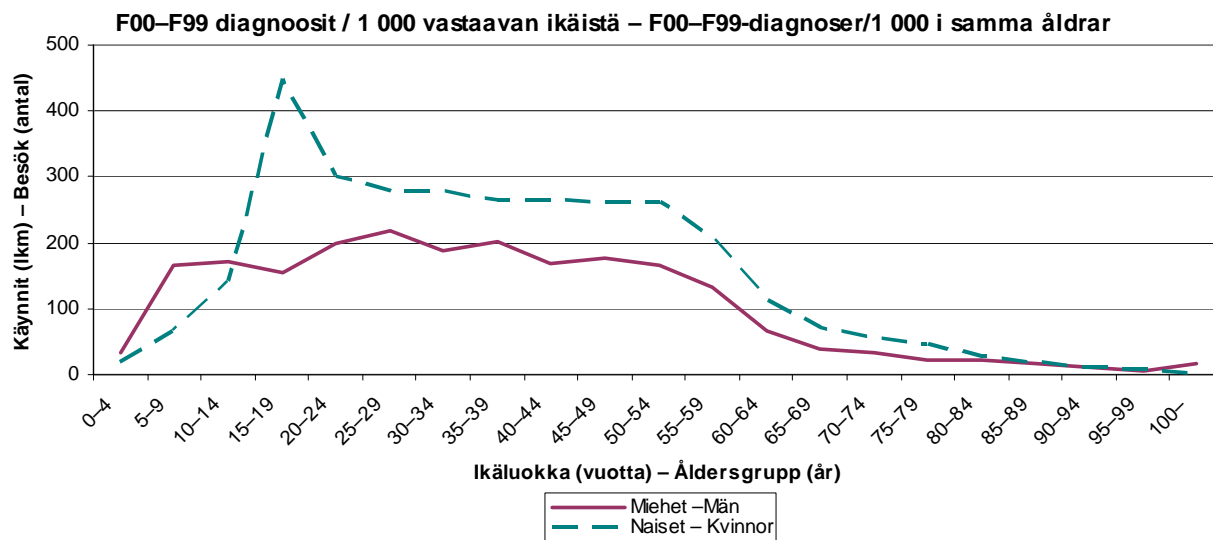
Taulukko – Tabell 3. Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien diagnoosit ICD-10 -pääluokittain ja palveluntuottajatyypeittäin 2006 – *Diagnoserna vid öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården efter ICD-10:s huvudklasser samt typ av serviceproducent 2006.*

ICD-10 Pääluokka – Huvudklass	Erikoislääkärijohtoiset terveyskeskukset – Specialistledda hälsovårdscentraler		Sairaanhoitopiirin sairaalat – Sjukvårdsdistriktens sjukhus		Yksityiset sairaalat – Privatsjukhus		Yliopistosairaalat – Universitetssjukhus		Palveluntuottajat yhteensä – Serviceproducenter totalt	
	lkm	%	lkm	%	lkm	%	lkm	%	lkm	%
A00-B99 Tartunta- ja loistauteja – Vissa infektionssjukdomar och parasitsjukdomar	2 316	1	36 037	1	10	0	40 797	2	79 160	1
C00-D48 Kasvaimet – Tumörer	11 198	3	270 337	9	20	0	370 237	17	651 792	11
D50-D89 Veren ja verta muodostavien elinten sairaudet sekä eräät immuunimekanismin häiriöt – Sjukdomar i blod och blodbildande organ samt vissa rubbningar i immunsystemet	2 260	1	25 049	1	87	1	15 924	1	43 320	1
E00-E90 Umpierityssairaudet, ravitsemussairaudet ja aineenvaihduntasairaudet – Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbningar och ämnesomsättningsjukdomar	13 319	4	99 965	3	32	0	46 912	2	160 228	3
F00-F99 Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt – Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	158 055	43	566 308	18	7	0	165 999	8	890 369	16
G00-G99 Hermoston sairaudet – Sjukdomar i nervsystemet	9 641	3	117 837	4	186	1	83 493	4	211 157	4
H00-H59 Silmän ja sen apuelinten sairaudet – Sjukdomar i ögat och närliggande organ	5 575	2	114 699	4	39	0	119 026	6	239 339	4
H60-H95 Korvan ja kartilolisäkkeen sairaudet – Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	6 463	2	63 651	2	–	–	61 653	3	131 767	2
I00-I99 Verenkiertoelinten sairaudet – Cirkulationsorganens sjukdomar	23 346	6	183 740	6	58	0	91 044	4	298 188	5
J00-J99 Hengityselinten sairaudet – Andningsorganens sjukdomar	13 592	4	142 179	5	3	0	94 589	4	250 363	4
K00-K93 Ruuansulatuselinten sairaudet – Matsmältningsorganens sjukdomar	19 374	5	155 384	5	45	0	98 609	5	273 412	5
L00-L99 Ihon ja ihonalaiskudoksen sairaudet – Hudens och underhudens sjukdomar	3 091	1	91 857	3	18	0	118 756	6	213 722	4
M00-M99 Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudoksen sairaudet – Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	24 638	7	260 443	8	12 164	80	173 041	8	470 286	8
N00-N99 Virtsa- ja sukupuolielinten sairaudet – Sjukdomar i urin- och könsorganen	10 754	3	146 284	5	8	0	124 843	6	281 889	5
O00-O99 Raskaus, synnytys ja lapsivuoteus – Gravitet, förlösnig och barnsängstid	3 013	1	61 705	2	–	–	52 205	2	116 923	2
P00-P96 Eräät perinataaliaikana alkaneet tilat – Vissa perinataala tillstånd	58	0	4 701	0	–	–	3 993	0	8 752	0
Q00-Q99 Synnynnäiset epämuodostumat, epämuotoisuudet ja kromosomipoikkeavuudet – Medfödda missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelser	834	0	25 673	1	215	1	36 475	2	63 197	1
R00-R99 Muualla luokitattomat oireet, sairaudenmerkit sekä poikkeavat kliiniset ja laboratoriolöydökset – Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras annorstädes	20 100	5	228 852	7	17	0	119 808	6	368 777	6
S00-T98 Vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset – Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker	10 857	3	196 522	6	2 211	15	124 992	6	334 582	6
Z00-Z98 Tekijöitä jotka vaikuttavat terveydentilaan ja yhteydenottoihin terveyspalvelujen tuottajiin – Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården	27 716	8	360 795	11	12	0	208 153	10	596 676	10
Yhteensä –Totalt	366 200	100	3 152 018	100	15 132	100	2 150 549	100	5 683 899	100

I äldersgruppen kvinnor 15–19 år var antalet besök som hörde till huvudklassen Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar i förhållande till befolkningsmängden i samma åldersgrupp avsevärt större, 448 besök per 1 000 invånare, än i de övriga åldersgrupperna (figur 8).

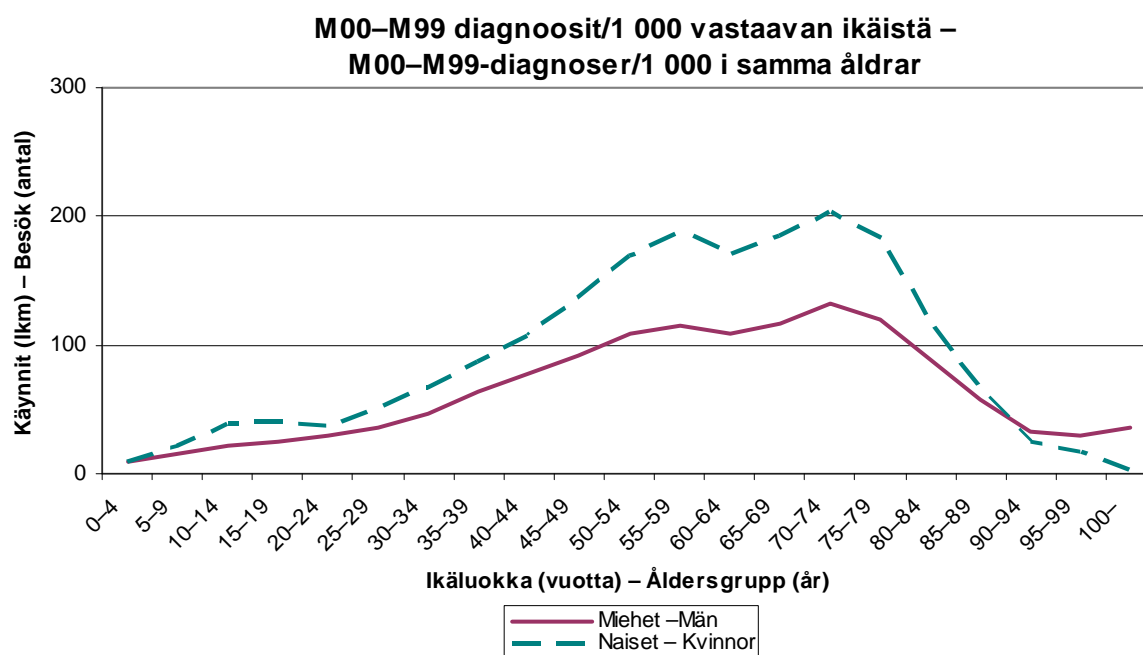
I äldersgruppen 15–19 år hade huvuddiagnosen F50.0 Anorexia nervosa angetts mest av huvuddiagnoserna i huvudklassen Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, nämligen vid totalt 7 196 besök. År 2004 hade anorexia nervosa angetts som huvuddiagnos vid 5 237 besök. I äldersgruppen i fråga var den näst vanligaste diagnosen F32.10 Medelsvår depressiv episod; utan somatiskt syndrom (7 091 st.). Vid sidan av dessa hade också diagnoserna F32.9 Depressiv episod, ospecificerad (6 153 st.) och F32.2 Svår depressiv episod utan psykotiska symtom (5 748 st.) angetts över 5 000 gånger som huvuddiagnos.

Kuvio – Figur 8. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä ICD-10 pääluokkaan mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt diagnosoidut käynnit ikäryhmittäin / 1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2006 – *Den specialiserade sjukvårdens öppenvårdsbesök under ICD-10:s huvudklass psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar efter åldersgrupp/1 000 i samma åldrar 2006*



En huvudklass med ett stort antal besök var också Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven (tabell 3). Mest hade diagnos M05.8 Annan specificerad seropositiv reumatoid artrit (42 504 st.) angetts som huvuddiagnos. Diagnosernas ålders- och könsvisa fördelning efter huvudklass redovisas i figur 9.

Kuvio – Figur 9. Erikoissairaanhoidon avohoitona tuotetut ICD-10 pääluokkaan Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudoksen sairaudet diagnosoidut käynnit ikäryhmittäin/1 000 vastaavan ikäistä vuonna 2006 – *Den specialiserade sjukvårdens öppenvårdsbesök under ICD-10:s huvudklass Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven efter åldersgrupp/1 000 i samma åldrar 2006*



4 ÖPPENVÅRD INOM DEN SPECIALISERADE SJUKVÅRDEN 1994–2006

Från 1994 till 2006 ökade antalet öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården med cirka en femtedel (tabell 4). Från och med uppgifterna för 2002 omfattar materialet också uppgifter om öppenvårdsbesök vid tre privatsjukhus. Observeras bör att besöken på privatsjukhus utgör under 1 procent av öppenvården inom den specialiserade sjukvården. Se kapitel 3.2 där fördelningen av besök redovisas efter serviceproducenttyp.

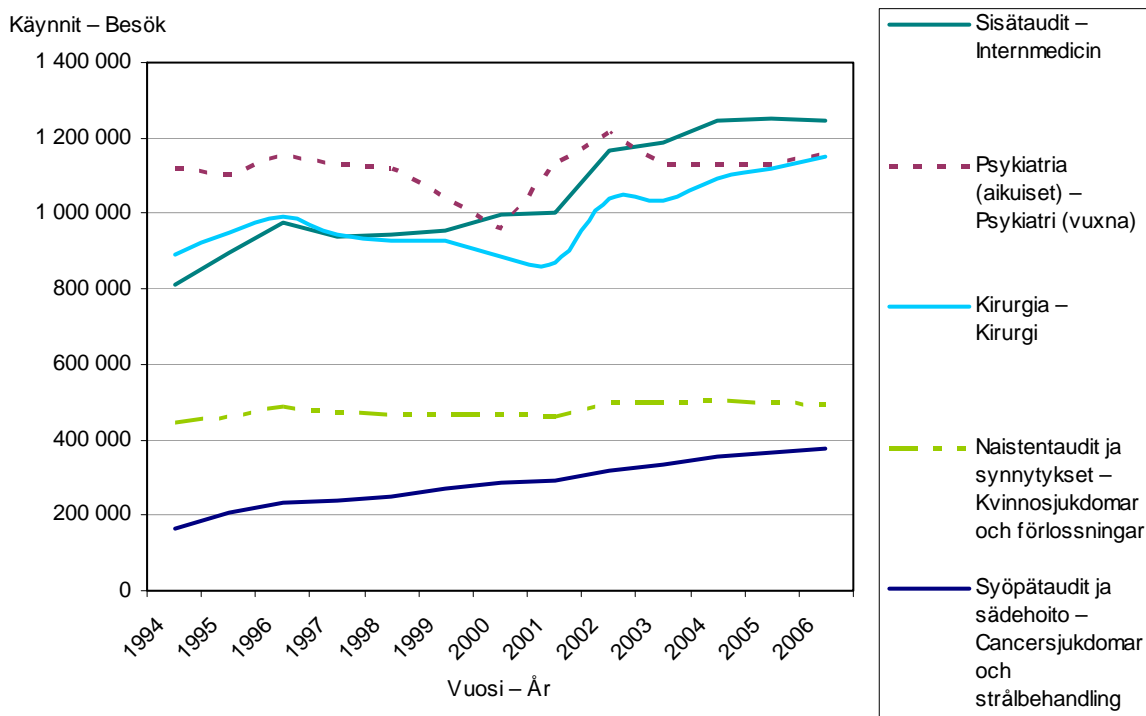
Från och med uppgifterna för 2002 har uppgifterna om specialitet blivit tillförlitligare, eftersom besök utan uppgifter om specialitet blivit färre. Inom psykiatrin är specialitetsindelningen vuxenpsykiatri, ungdomspsykiatri och barnpsykiatri inte helt tillförlitlig betraktat som tidsserie (observera särskilt år 2002 när ansvaret för datainsamlingen och insamlingsmetoderna ändrades). Besök som angetts som allmänmedicinska samt besök för vilka ingen specialitet angetts redovisas inte separat i tabell 4, men de har räknats in i det totala antalet besök.

Taulukko – Tabell 4. Avohoitokäynnit erikoissairaanhoidossa erikoisaloittain 1994–2006 – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården efter specialitet 1994–2006

Erikosala – Specialitet	Vuosi – År												
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit yht. – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården totalt	5 717 425	5 852 144	6 272 002	6 281 993	6 197 116	6 195 951	6 197 702	6 382 848	6 530 714	6 550 613	6 768 269	6 857 634	6 909 208
Sisätaudit – Internmedicin	809 981	897 191	975 318	938 108	946 246	952 567	997 428	1 000 811	1 167 784	1 188 899	1 248 508	1 253 842	1 245 564
Psykiatria (aikuiset) – Psykiatri (vuxna)	1 120 063	1 103 947	1 157 876	1 131 421	1 116 319	1 043 437	959 419	1 127 153	1 211 990	1 127 158	1 131 357	1 129 280	1 161 725
Kirurgia – Kirurgi	892 110	947 984	990 790	945 012	926 427	927 571	883 271	869 255	1 036 745	1 033 980	1 090 633	1 119 947	1 151 052
Naistentaudit ja synnytykset – Kvinnosjukdomar och förlossningar	446 859	463 499	489 004	469 994	468 431	465 634	468 914	462 860	499 905	498 062	503 252	500 218	492 575
Syöpätaudit ja sädehoito – Cancersjukdomar och strålbehandling	162 286	205 443	234 094	238 863	247 235	272 969	285 089	291 547	316 591	334 431	354 204	365 807	378 461
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit – Öron-, näs- och halsjukdomar	333 477	349 807	388 733	389 260	357 409	353 344	354 587	342 708	352 501	352 656	350 930	351 245	350 685
Lastentaudit – Barnsjukdomar	288 983	320 702	338 962	356 069	334 519	342 673	347 000	341 075	349 932	353 898	347 032	338 720	340 700
Silmätaudit – Ögonsjukdomar	275 187	283 415	301 365	300 456	291 432	301 256	298 190	287 953	289 653	296 690	302 481	300 388	306 975
Iho- ja sukupuolitaudit – Hud- och könssjukdomar	255 396	270 130	303 439	273 055	305 589	291 838	297 581	305 648	296 123	287 511	290 816	284 538	287 196
Neurologia – Neurologi	141 138	155 145	168 687	173 271	175 756	177 034	177 371	181 691	216 801	235 975	247 985	255 245	251 882
Fysiatria – Fysiatri	155 517	160 356	176 696	191 125	163 396	156 122	176 245	180 278	209 373	203 500	223 747	236 782	230 408
Keuhkosairaudet – Lungsjukdomar	161 287	165 161	172 149	176 863	171 673	168 821	164 787	159 690	173 087	174 960	178 274	190 616	186 953
Nuorisopsykiatria – Ungdomspsykiatri	50 104	58 615	62 699	66 655	67 324	81 142	91 982	102 570	81 993	104 215	119 673	127 689	144 250
Lastenpsykiatria – Barnpsykiatri	55 020	56 314	67 550	76 326	81 104	86 347	79 241	91 755	91 869	102 827	109 051	113 640	122 638
Hammas- ja suusairaudet – Tand- och munsjukdomar	28 648	32 267	36 444	40 200	41 774	46 747	65 010	71 554	79 628	78 071	81 515	85 320	86 314
Lastenneurologia – Barnneurologi	25 706	29 351	31 823	34 127	26 784	25 020	38 421	40 573	40 726	42 051	46 814	50 979	48 997
Neurokirurgia – Neurokirurgi	10 365	10 807	11 984	12 541	12 651	10 927	13 625	12 421	17 793	16 443	17 650	20 305	22 283
Foniatria – Foniatri	–	1 567	5 112	6 190	6 680	4 951	12 017	12 453	9 633	10 168	14 104	13 778	15 124
Perinnöllisyyslääketiede – Medicinsk genetik	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	4 571	5 049
Geriatra – Geriatri	2 356	1 519	1 714	1 869	1 683	1 559	1 922	2 331	3 007	2 400	11 727	14 362	4 690
Työlääketiede – Arbetsmedicin	433	465	542	356	319	326	361	354	913	966	956	944	942

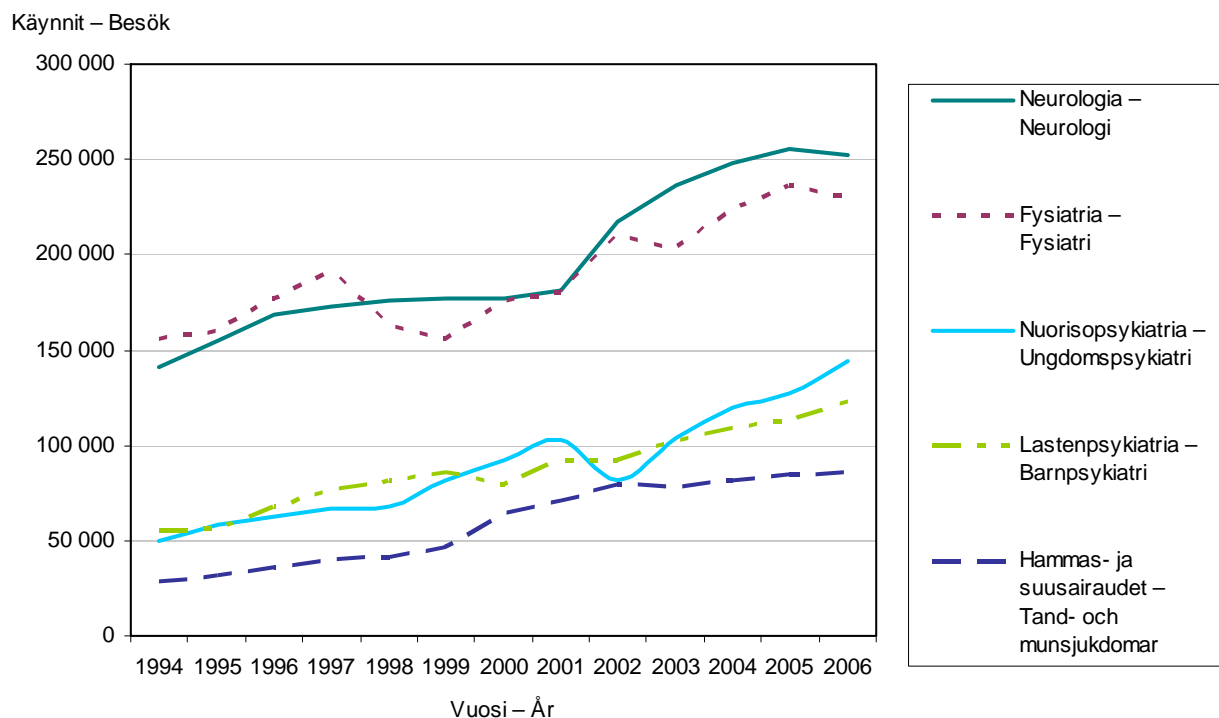
År 2006 var internmedicin, kirurgi, vuxenpsykiatri samt kvinnosjukdomar och förlossningar de största specialiteterna antalsmässigt sett (tabell 4 och figur 10).

Kuvio – Figur 10. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit suurimmilla erikoisaloilla vuosina 1994-2006 – Öppenvårdsbesök inom de största specialiteterna i specialiserad sjukvård 1994–2006



I vissa specialiteter har besöken ökat antalsmässigt eller proportionellt mer än i andra under granskningsperioden. Besökens utveckling inom specialiteterna med den största ökningen (exkl. cancersjukdomar och strålbehandling samt internmedicin, som redovisas i figur 10) presenteras i figur 11.

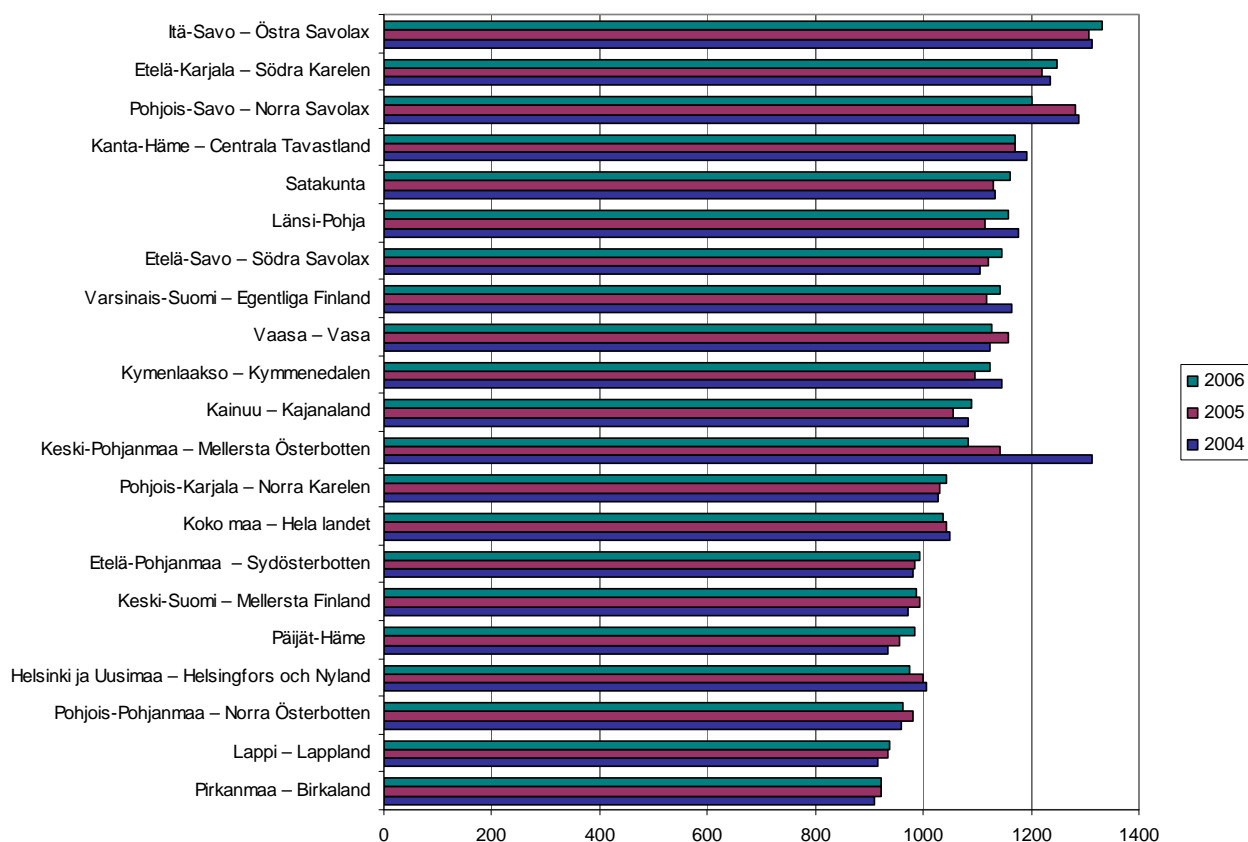
Kuvio – Figur 11. Suurimpia muutoksia avohoitokäynneissä erikoissairaanhoidossa erikoisaloittain vuosina 1994–2006 – De största förändringarna i öppenvårdsbesöken inom den specialiserade sjukvården efter specialitet 1994–2006



Från 1994 hade den specialiserade sjukvårdens alla öppenvårdsbesök i förhållande till befolkningen nationellt sett ökat med cirka 16 procent och var total 1 308 besök per 1 000 invånare år 2006.

Inom de somatiska specialiteterna hade besöken i förhållande till befolkningen nationellt sett minskat lite. År 2004 var antalet besök 1 050 per 1 000 invånare, medan det år 2006 var 1 038 besök per 1 000 invånare. Östra Savolax sjukvårdsdistrikt hade inom den specialiserade sjukvårdens somatiska specialiteter det största antalet öppenvårdsbesök i förhållande till befolkningen, nämligen 1 331 besök per 1 000 invånare. Birkalands sjukvårdsdistrikt hade det minsta antalet besök, eller med andra ord 923 besök per 1 000 invånare. (Figur 12)

Kuvio – Figur 12. Erikoissairaanhoidon somaattisten erikoisalojen avohoitokäynnit sairaanhoitopiireittäin/1 000 asukasta 2004–2006 – Alla öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvården efter sjukvårdsdistrikt/1 000 invånare 2004–2006



4.1 Psykiatri och mentalvård 1994–2006

Åren 1994–2006 var antalet besök för den specialiserade sjukvårdens vuxenpsykiatri inom specialiserad sjukvård nästan oförändrat. Däremot ökade antalet besök inom barn- och ungdomspsykiatri (figur 11). Besöken inom ungdomspsykiatri blev nästan tre gånger fler under granskningsperioden, och inom barnpsykiatrin fördubblades de nästan från 1994 till 2006. I det här statistikmeddelandet användes befolkningen i åldern 0–12 år för beräkningen av antalet barnpsykiatriska besök i förhållande till befolkningen, och befolkningen i åldern 13–17 år för motsvarande beräkning av antalet ungdomspsykiatriska besök. I praktiken kan åldersgränserna för barn- och ungdomspsykiatri variera beroende på serviceproducent.

Inom den specialiserade sjukvården har antalet besök inom barn- och ungdomspsykiatri ökat också i förhållande till befolkningen. År 1994 var antalet barnpsykiatriska besök i snitt 65 besök per 1 000 invånare i åldern 0–12 år, medan motsvarande antal var över två gånger större, dvs. 155 besök per 1 000 invånare år 2006. Ungdomspsykiatrins besök i förhållande till befolkningen i åldern 13–17 år var 154 besök per 1 000 invånare år 1994, medan antalet besök var uppe vid 411 per 1 000 invånare år 2006 (tabell 5).

Taulukko – Tabell 5. Lasten-, nuorten- ja aikuispsykiatrian käynnit 1994-2006 – *Barn-, ungdoms- och vuxenpsykiatriska besök 1994–2006*

Vuosi – År	Erikoisala – Specialitet		
	Psykiatria (aikuiset) – Psykiatri (vuxna)	Nuorisopsykiatria – Ungdomspsykiatri	Lastenpsykiatria – Barnpsykiatri
	<i>Käynnit (lkm) – Besök (antal)</i>		
1994	1 120 063	50 104	55 020
1995	1 103 947	58 615	56 314
1996	1 157 876	62 699	67 550
1997	1 131 421	66 655	76 326
1998	1 116 319	67 324	81 104
1999	1 043 437	81 142	86 347
2000	959 419	91 982	79 241
2001	1 127 153	102 570	91 755
2002 ²⁾	1 211 990	81 993	91 869
2003	1 127 158	104 215	102 827
2004	1 131 357	119 673	109 051
2005	1 129 280	127 689	113 640
2006	1 161 725	144 250	122 638
	<i>Käynnit 1 000 asukasta kohti¹⁾ – Besök per 1 000 invånare¹⁾</i>		
1994	285	154	65
1995	279	180	67
1996	292	190	81
1997	284	201	92
1998	279	203	99
1999	259	247	106
2000	237	285	97
2001	277	321	114
2002 ²⁾	296	258	115
2003	274	326	130
2004	274	369	140
2005	272	386	147
2006	277	411	155

¹⁾ Aikuisten psykiatriakäynnit on suhteutettu 18 vuotta täyttäneiden asukkaiden väestöosuuteen; nuorisopsykiatrian käynnit 13–17-vuotiaiden ja lastenpsykiatrian käynnit 0–12-vuotiaiden väestöosuuteen – *Vuxenpsykiatribesöken har satts i relation till befolkningsandelen för 18 år och äldre; ungdomspsykiatribesöken har satts i relation till 13–17-åringarnas befolkningsandel och barnpsykiatribesöken i relation till 0–12-åringarnas befolkningsandel*

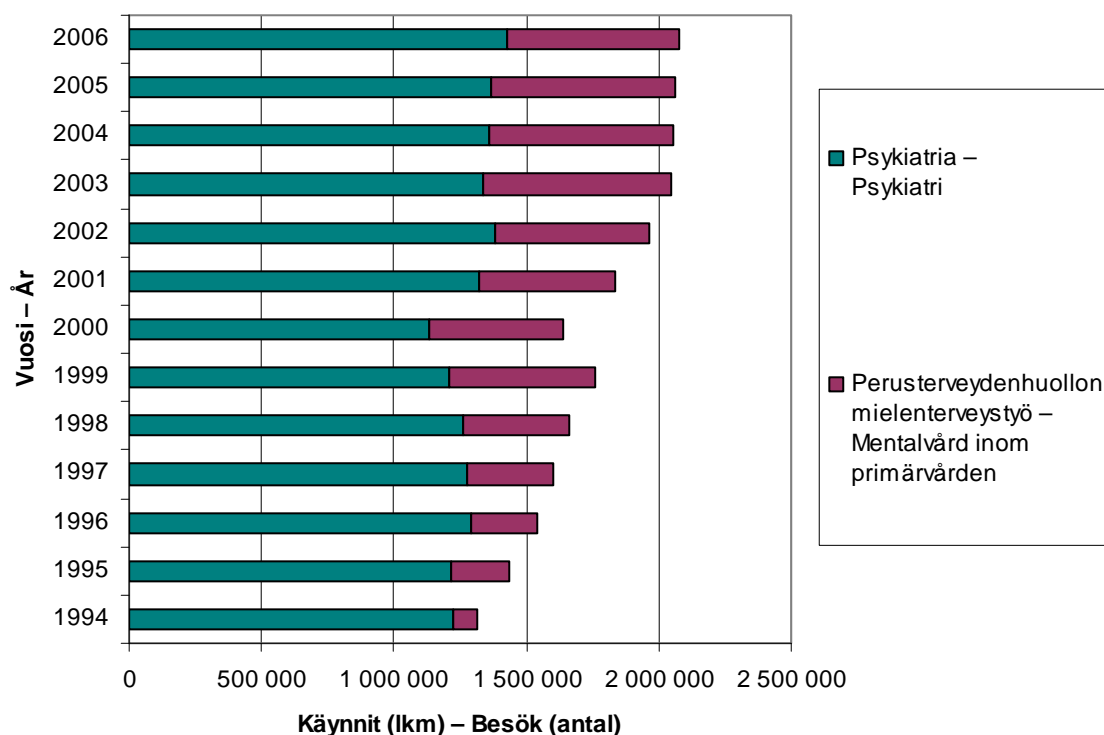
²⁾ Vuoden 2002 käyntien merkitsemisessä psykiatrian eri erikoisaloille on puutteita – *Registreringen av 2002 års psykiatriska besök är bristfällig.*

Totalt sett ökade antalet mentalvårdsbesök med 58 procent 1994–2006 (figur 13). När man räknar samman mentalvårdsbesöken inom den specialiserade psykiatriska vården och inom primärvården, var antalet 1,3 miljoner år 1994 och 2,1 miljoner år 2006.

Det faktiska totala antalet besök inom den specialiserade psykiatriska vården hade ökat med 200 000 besök (1 430 000 besök 2006), dvs. med 17 procent från 1994. Ökningen av psykiatriska besök inom den specialiserade sjukvården är i praktiken en följd av att barn- och ungdomspsykiatriska besök ökat. Besök som registrerats inom specialiteten vuxenpsykiatri ökade mindre, nämligen 4 procent från 1994 till 2006.

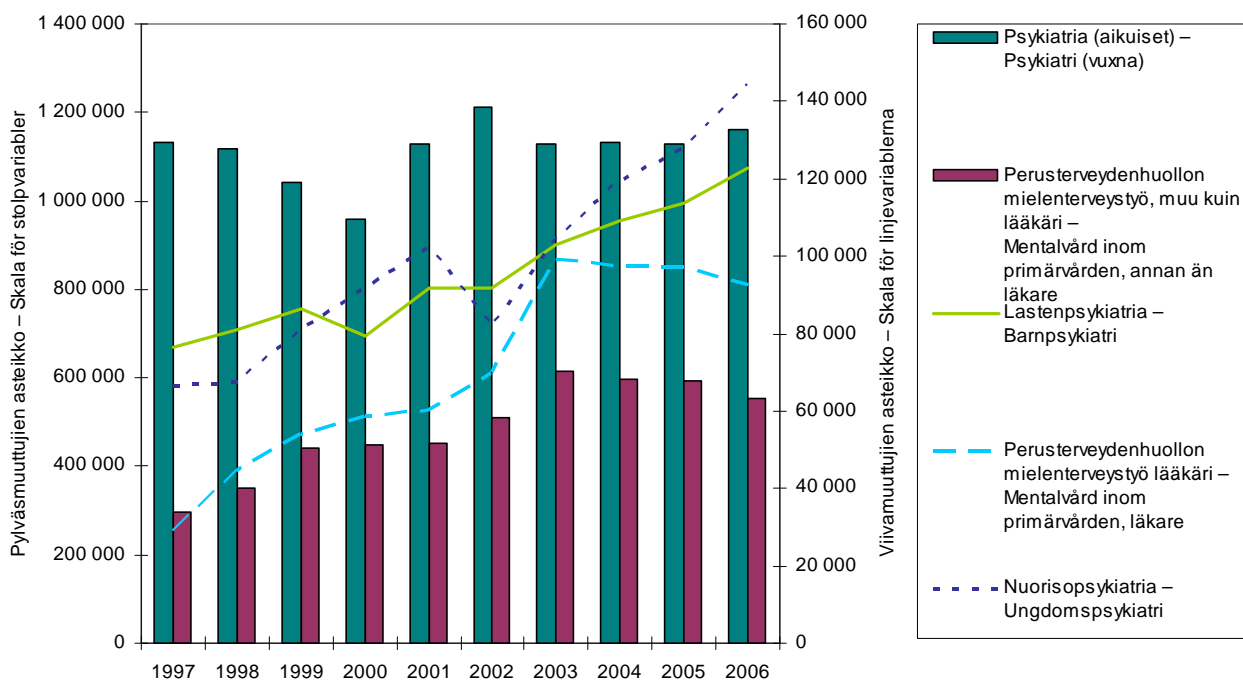
Enligt statistiken har mentalvårdsbesöken ökat mest inom primärvårdens mentalvård. År 1994 statistikfördes cirka 100 000 mentalvårdsbesök inom primärvården. År 2006 hade antalet flerdubblats och var ungefär 650 000 besök (figur 13). Antalet mentalvårdsbesök inom primärvården fås endast sammanräknat och inte indelat efter åldersgrupper via insamlingen av öppenvårdsuppgifter i primärvården.

Kuvio – Figur 13. Erikoissairaanhoidon psykiatrian ja perusterveydenhuollon mielenterveystyön käynnit vuosina 1994–2006 – *Specialiserad psykiatrisk vård samt mentalvård inom primärvården 1994–2006.*



Besöken inom den specialiserade psykiatriska vården indelade efter specialitet och primärvårdsbesöken indelade efter yrkesgrupp 1997–2006 redovisas i figur 14. Antalet vuxenpsykiatriska besök har varit kring 1,1 miljoner varje år. De barn- och ungdomspsykiatriska besöken ökade under granskningsperioden. Antalet besök inom primärvårdens mentalvård ökade under många år, men under de senaste åren har det minskat lite.

Kuvio – Figur 14. Erikoissairaanhoidon psykiatrian ja perusterveydenhuollon mielenterveyshuollon käyntien kehitys vuosina 1997–2006 – Besöksutvecklingen i den specialiserade psykiatriska vården samt mentalvården inom primärvården 1997–2006.



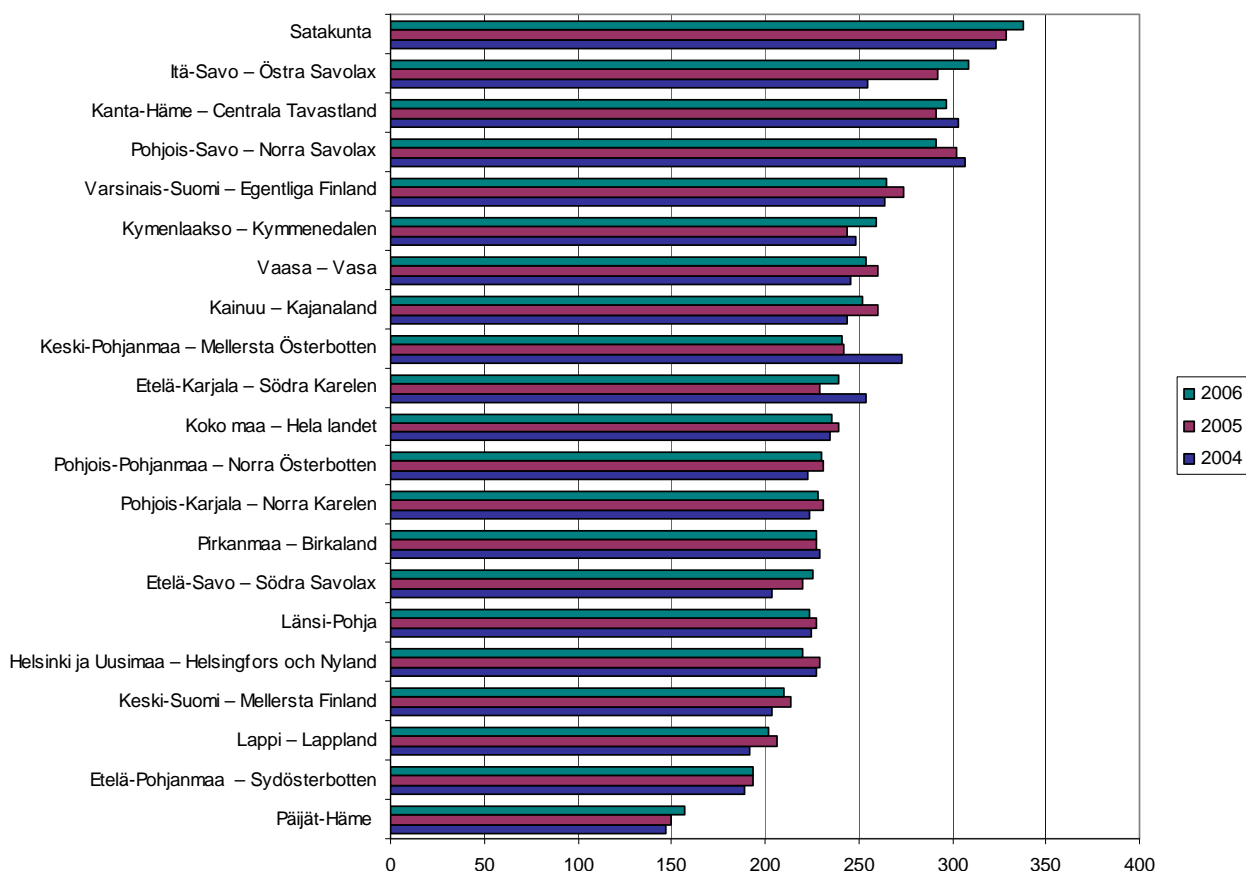
4.2 Somatiska specialiteter efter sjukvårdsdistrikt 2004–2006

I granskningen som utgår från sjukvårdsdistrikt har öppenvårdsbesöken inom den specialiserade sjukvården analyserats mot bakgrund av befolkningens servicekonsumtion. I statistikmeddelandet ges exempel ur denna granskning för några specialiteters del. Mer uppgifter på distriktsnivå finns i Stakes indikatorbank SOTKANet (www.sotkanet.fi).

4.2.1 Internmedicin

År 2006 hade specialiteten internmedicin i snitt 236 besök per 1 000 invånare. Antalet besök i förhållande till befolkningen var rätt oförändrat 2004–2006. Från 2004 till 2006 ökade i Östra Savolax och Södra Savolax sjukvårdsdistrikt antalet besök i förhållande till befolkningen inom specialiteten internmedicin klart mer än i de övriga sjukvårdsdistrikten. I Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt minskade antalet besök inom internmedicin. (Figur 15.)

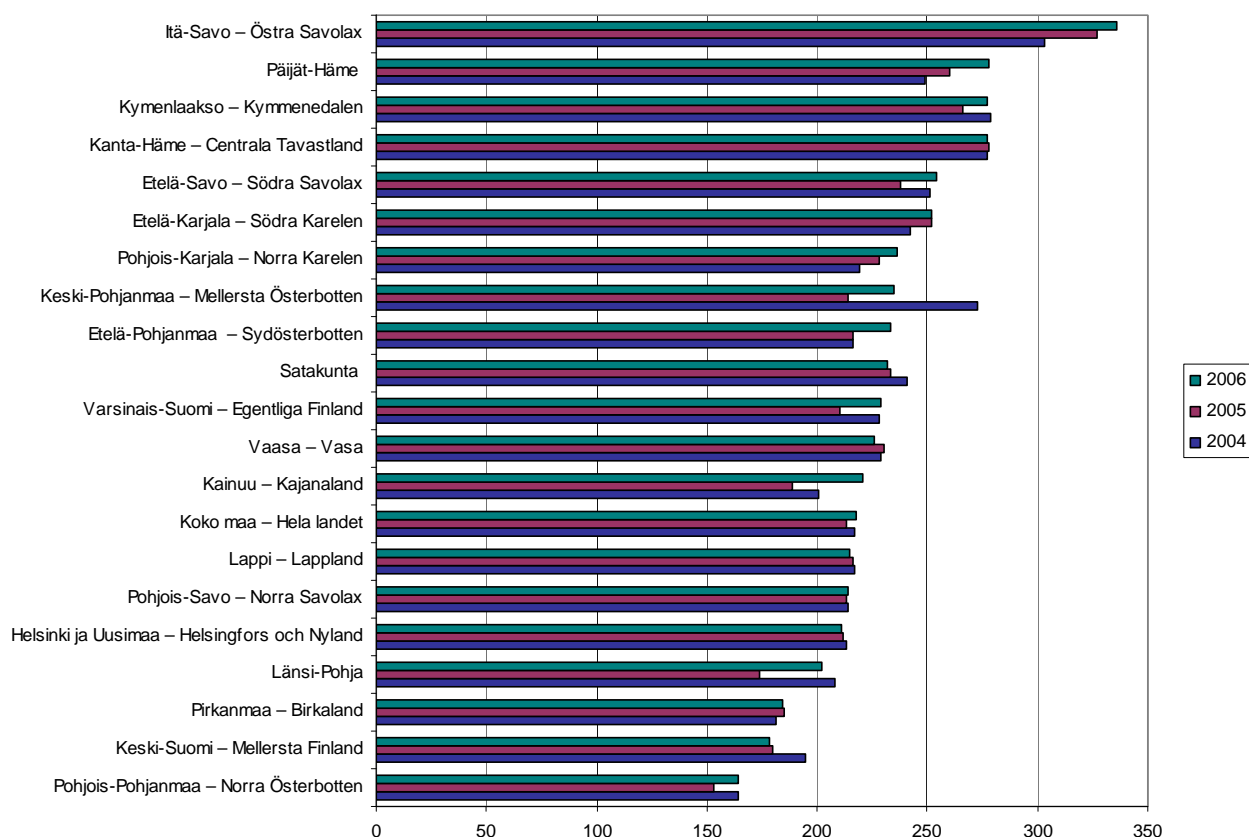
Kuvio – Figur 15. Sisätautien avohoitokäynnit sairaanhoitopiireittäin/1 000 asukasta 2004–2006 – Öppenvårdsbesök inom internmedicin efter sjukvårdsdistrikt/1 000 invånare 2004–2006



4.2.2 Kirurgi

Antalet öppenvårdsbesök inom specialiteten kirurgi var i snitt 218 per 1 000 invånare 2006. Nationellt sett var antalet kirurgiska besök i förhållande till befolkningen oförändrat 2004–2006. Antalet ökade mest i Päijät-Häme och Östra Savolax sjukvårdsdistrikt, medan det minskade mest i Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt. Antalet besök som registrerats under specialiteten kirurgi varierade i de olika sjukvårdsdistrikten. År 2006 var det dubbelt större (366 besök per 1 000 invånare) i Östra Savolax jämfört med antalet i Norra Österbotten (164 besök per 1 000 invånare). Skillnaden förblev rätt oförändrad under hela granskningsperioden. (Figur 16.)

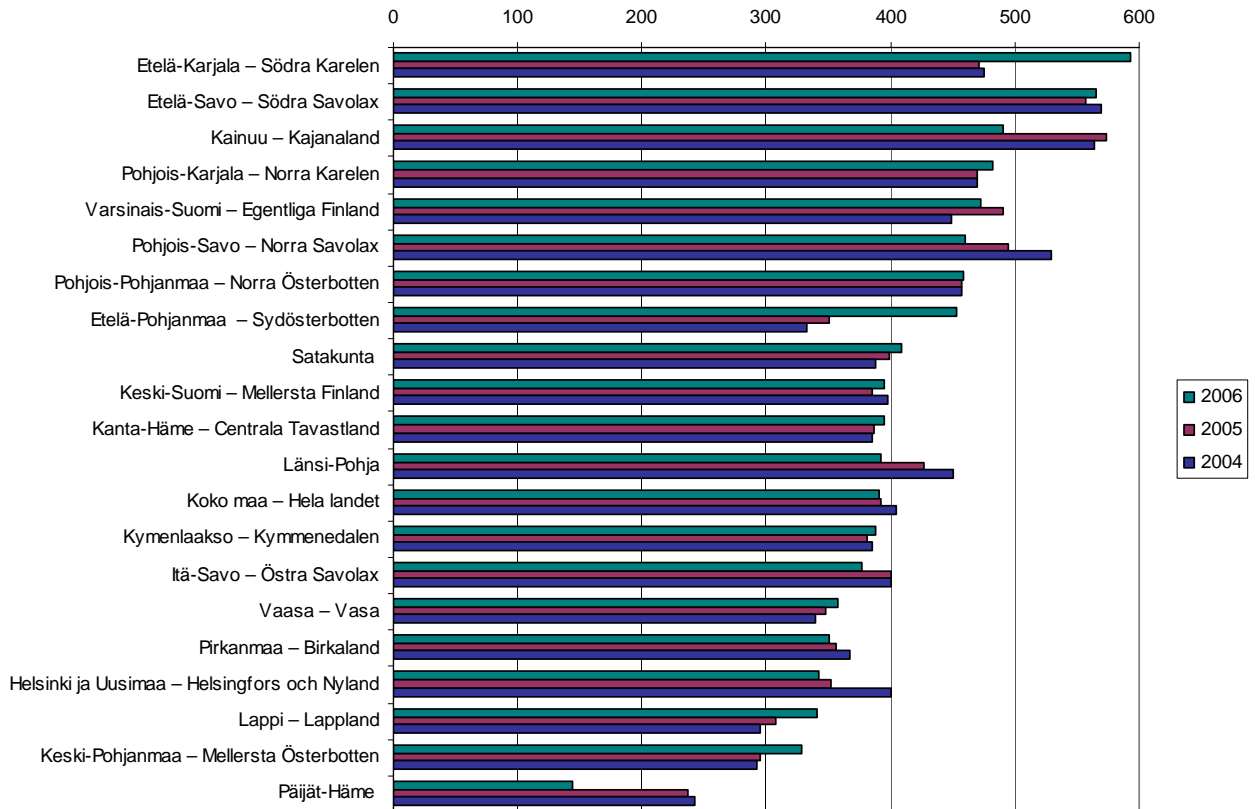
Kuvio – Figur 16. Kirurgian avohoitokäynnit sairaanhoitopiireittäin / 1 000 asukasta 2004–2006 – Öppenvårdsbesök inom kirurgi efter sjukvårdsdistrikt/1 000 invånare 2004–2006



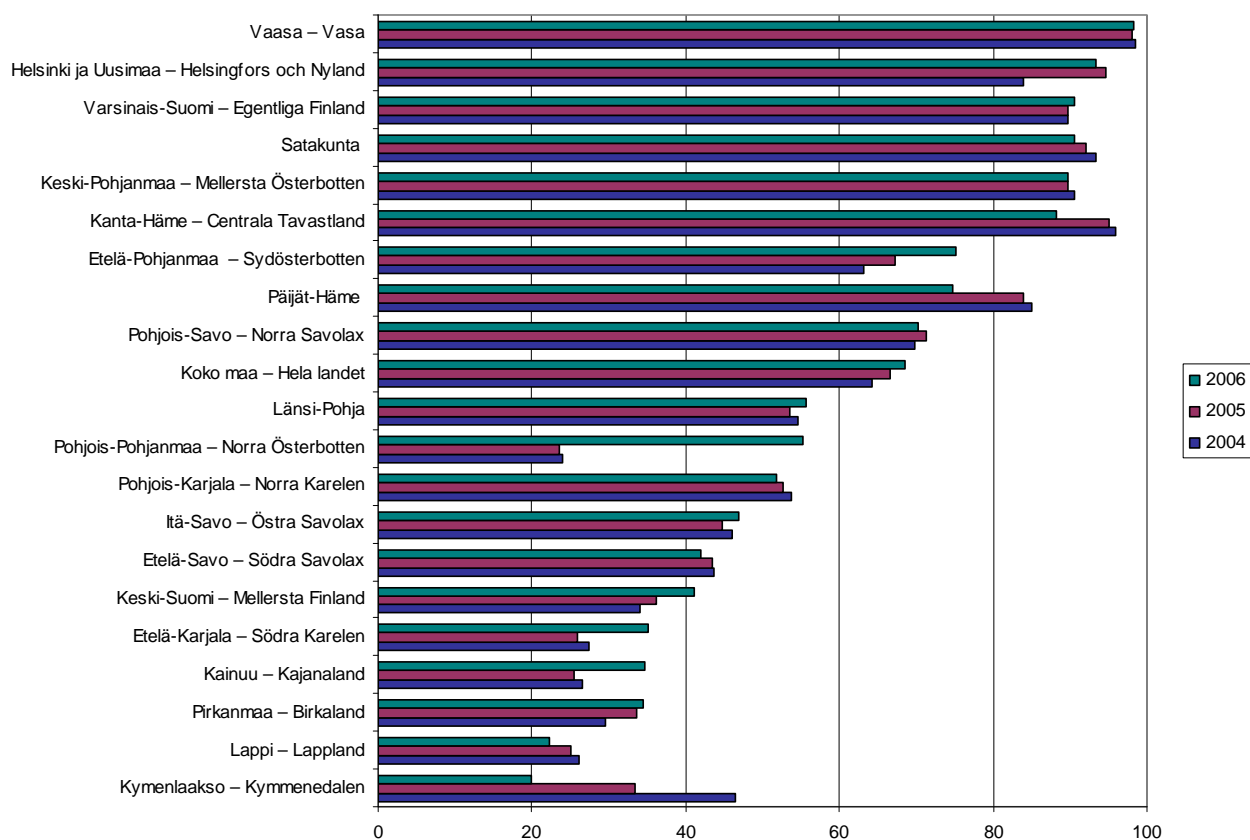
4.3 Psykiatri och mentalvård efter sjukvårdsdistrikt 2004–2006

Nationellt sett ökade antalet mentalvårdsbesök lite under perioden 2004–2006. Det förekom skillnader mellan de olika sjukvårdsdistriktens antal mentalvårdsbesök i förhållande till befolkningen. År 2006 hade Södra Karelens sjukvårdsdistrikt mest mentalvårdsbesök per invånare, nämligen 593 besök per 1 000 invånare. Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt hade det minsta antalet, eller med andra ord 144 besök per 1 000 invånare. I det här sammanhanget har man använt som material i granskningen av mentalvården det sammanräknade antalet besök för öppenvården inom den specialiserade sjukvården och primärvården och utgått från befolkningens servicekonsumtion. (Figur 17.)

Kuvio – Figur 17. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon mielenterveyden avohoitokäynnit vuosina 2004–2006 sairaanhoitopiireittäin/1 000 asukasta – Öppenvårdsbesök inom den specialiserade sjukvårdens samt primärvårdens mentalvård efter sjukvårdsdistrikt 2004–2006 /1 000 invånare



Kuvio – Figur 18. Erikoissairaanhoidon psykiatrian käyntien % -osuus mielenterveystyön yhteenlasketuista avohoitokäynneistä sairaanhoitopiireittäin 2004–2006 – Den procentuella andelen för besök i den specialiserade psykiatriska vården av öppenvårdsbesöken inom mentalvård efter sjukvårdsdistrikt 2004–2006



I figur 18 redovisas den procentuella andelen besök inom den specialiserade sjukvårdens psykiatriska specialiteter av de sammanräknade besöken i primärvården och den specialiserade sjukvården. I Vasa sjukvårdsdistrikt hörde nästan alla öppenvårdsbesök inom mentalvården till den specialiserade sjukvården. I Centrala Tavastland, Päijät-Häme, Norra Karelen, Södra Savolax, Lappland och Kymmenedalen verkar tillhandahållandet av mentalvård ha förflyttats lite mer från den specialiserade sjukvården till primärvården. Däremot hade besöken i Helsingfors och Nyland, Sydösterbotten, Norra Österbotten, Mellersta Finland, Södra Karelen, Kajanaland och Birkaland förflyttats från primärvården mer till den specialiserade sjukvården. Åren 2004–2006 verkar den nationella trenden ha varit att mentalvårdsbesöken koncentrerats mer än tidigare till den specialiserade sjukvården (figur 18).