



Pirjo Tuomola

# AvoHILMO

Anmälan om öppen primärvård 2012  
Definitioner och anvisningar

Klassifikationer, terminologier och statistikanvisningar 6/2011

Pirjo Tuomola

## **AvoHILMO**

**Anmälan om öppen primärvård 2012  
Definitioner och anvisningar**



INSTITUTET FÖR  
HÄLSA OCH VÄLFÄRD

© Författare och THL

ISBN 978-952-245-532-1 (tryckt)  
ISBN 978-952-245-533-8 (pdf)

Juvenes Print - Universitetstryckeriet Tammerfors Ab  
Tammerfors, 2011

## Till läsaren

Vårdanmälningssystemet för social- och hälsovården har utvidgats från och med år 2011 så att data på individnivå samlas in om öppen primärvård i ett nationellt register. AvoHILMO innebär ett väsentligt framsteg och fyller en stor lucka i de nationella registren för social- och hälsovården. Registret ger också betydligt bättre möjligheter att inventera hälsoproblem hos befolkningen.

Den offentliga primärvården är förpliktad att göra anmälan om öppen primärvård (AvoHILMO). Fram till augusti 2011 har uppgifter inkommit från organisationer som använder tre olika datasystem. Arbetet med att inleda dataöverföringen har fördröjts på grund av att det tagit längre än väntat för leverantörerna att skapa ett program för att komma åt uppgifterna. Dessutom pågår många sådana förändringar inom primärvårdsorganisationerna som tar mycket tid i anspråk.

Positivt är att aktuella data fås och att överföringstekniken fungerar klanderfritt. THL tillhandahåller en webbtjänst med både daglig rapportering och rapportering som uppdateras varje månad. Kvaliteten på den information som samlas in bedöms och rapporteringen utvecklas. För detta ändamål hoppas vi på feedback och förslag av användarna.

Denna handbok innehåller en beskrivning av informationsinnehållet och klassifikationerna i AvoHILMO och ger tolkningsanvisningar för hur uppgifterna ska registreras. En separat anvisning ges om hur poster bildas och hur uppgifter sänds. Klassifikationerna och användarhandledningen förbättras utgående från de praktiska erfarenheterna.

Helsingfors, september 2011

Päivi Hämäläinen  
Avdelningsdirektör  
THL/Avdelningen för information

## Innehåll

<b>TILL LÄSAREN.....</b>	<b>3</b>
<b>INNEHÅLL .....</b>	<b>4</b>
<b>ÄNDRINGAR JÄMFÖRT MED 2011 ÅRS HANDBOK.....</b>	<b>5</b>
<b>1 ANMÄLAN OM ÖPPEN PRIMÄRVÅRD .....</b>	<b>6</b>
1.1 AVOHILMO-SYSTEMETS PRINCIPER OCH ANVÄNDNINGSSOMRÅDE .....	7
1.2 UPPRÄTTHÅLLANDE OCH UTVECKLING AV KLASSIFIKATIONERNA .....	8
<b>2 BEGREPP .....</b>	<b>10</b>
<b>3 AVOHILMO-REGISTRETS INFORMATIONSSINNEHÅLL OCH KLASSIFIKATIONER.....</b>	<b>12</b>
3.1 BASUPPGIFTER FÖR SERVICEHÄNDELSE.....	13
3.2 UPPGIFTER OM KONTAKTEN OCH BEDÖMNINGEN AV VÅRDBEHOVET .....	15
3.3 UPPGIFTER OM TIDSBOKNING .....	21
3.4 UPPGIFTER OM GENOMFÖRANDE AV BESÖK .....	21
3.4.1 Basuppgifter om besöket .....	21
3.4.2 Uppgifter om besöksorsaker och åtgärder .....	34
3.4.3 Uppgifter om medicinering och vaccinering.....	37
3.4.4 Faktorer som hänför sig till hälsan .....	41
3.4.5 Uppgifter om vidare vård.....	43
3.5 UPPGIFTER OM ANNULLERING AV SERVICEHÄNDELSEN .....	43
<b>4 RAPPORTERING AV AVOHILMO-UPPGIFTERNA.....</b>	<b>45</b>
4.1 INHÄMTNING AV DATA OCH SKAPANDE AV MATERIAL .....	45
4.2 INSÄNDNING AV UPPGIFTER .....	45
<b>5 ANTECKNINGAR SOM GÄLLER TILLGÅNGEN TILL VÅRD OCH HÄLSOUNDERSÖKNINGAR .....</b>	<b>46</b>
5.1 ANTECKNINGAR OM BEDÖMNING AV VÅRDBEHOVET .....	46
5.1.1 Exempel på situationer .....	46
5.1.2 Exempel på anteckningar om munhälsovård.....	47
5.2 ANTECKNINGAR OM HÄLSOUNDERSÖKNINGAR ENLIGT FÖRORDNINGEN OM RÅDGIVNINGSVERKSAMHET .....	49
BILAGA 1. AvoHILMO-registrets informationsinnehåll 2012 version 2.0.....	52
BILAGA 2. SPAT, Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården .....	53

# Ändringar jämfört med 2011 års handbok

Följande ändringar har gjorts i innehållet jämfört med handboken AvoHILMO 2011 (THL – Klassifikationer, terminologier och statistikanvisningar 4/2010) som publicerades i juni 2010:

- Klass Y20 tidsbokning eller annat ordnande av vård i klassifikationen Utfallet av vårdbehovsbedömningen har ersatts med två nya klasser, dvs. Y18 tidsbokning och Y19 annat ordnande av vård än tidsbokning
- Till klassifikationen Serviceform har lagts till en ny klass T58 socialt arbete inom hälsovården
- Beskrivningen av klasserna T51 och T53–T56 i klassifikationen Serviceform har ändrats så att serviceformen inte längre är yrkesbunden
- Klass R40 sjukhusbesök i klassifikationen Kontaktsätt har preciserats
- I SPAT-klassifikationen har sju nya klasser lagts till (SPAT1362–SPAT1367) för uppföljningen i anslutning till förordningen om rådgivningsverksamhet och en ny klass för periodisk hälsoundersökning inom företagshälsovården (SPAT1368) och en annan för elevvårdsgruppsmöte (SPAT1369)
- I beskrivningarna av flera klassifikationer och i vissa namn har textändringar gjorts utgående från språkvården
- Handboken innehåller exempel och andra tolkningsanvisningar.

Anvisningar för skapande av en överföringsfil och elektronisk dataöverföring finns på THL:s webbplats [www.thl.fi/avohilmo](http://www.thl.fi/avohilmo).

# 1 Anmälan om öppen primärvård

Införandet av ett anmälningssystem för den öppna primärvården innebär att uppgifter om hälsovårdscentralernas öppenvårdsverksamhet på händelsenivå kommer att samlas in för införing i Institutet för hälsa och välfärd THL:s riksomfattande vårdanmälningsregister. Målet är att ta fram ny information för att förbättra servicen och främja befolkningens hälsa.

Skyldigheten att lämna in uppgifterna till THL baserar sig på bestämmelser i lagen och förordningen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/1989), lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008) och lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007). Uppgifterna avidentifieras innan de sänds in. Alla uppgifter som publiceras vid rapporteringen baserar sig på aggregerade data. Inga uppgifter om enskilda klienter eller på annat sätt identifierbara uppgifter publiceras. Uppgifterna används för att genomföra de utvecklings- och utredningsuppdrag som hör till THL:s ansvarsområde samt för statistiska och forskningsrelaterade ändamål.

Uppgifter till anmälningssystemet för öppenvården lämnas in av de verksamhetsenheter i kommuner och samkommuner (inkl. kommunala affärsverk) som producerar sådana tjänster inom den öppna primärvården som kommunerna enligt lag är skyldiga att tillhandahålla (Hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010, 3 §). Om tjänsten köpts till exempel av en privat producent, är det den kommun som ansvarar för tillhandahållandet av primärvården som svarar för att data sänds till THL. Därför är det viktigt att i anslutning till köp av tjänster komma överens om hur AvoHILMO-uppgifterna sänds till THL. Enligt 11 § i lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården (569/2009) är kommunen registeransvarig i fråga om service som ordnas med hjälp av servicesedel och således ansvarar kommunen för att uppgifter för AvoHILMO sänds till THL.

Åtgärdsklassificeringen för den öppna primärvården (SPAT) används för att beskriva innehållet i servicehändelser inom primärvården, anknytande funktioner och planer på fortsatt vård som uppkommit under servicehändelsen. THL vill gärna ha feedback och information om erfarenheterna av SPAT-klassifikationens användbarhet, täckning och definitionernas tydlighet. Nationellt används SPAT-klassifikationen särskilt för uppföljning bland annat av hur vissa lagstadgade tjänster genomförs i praktiken (t.ex. Statsrådets förordning 338/2011 som gäller barn och unga), varvid separata förfrågningar inte längre behöver genomföras.

På kodservern finns en tabell (PTHAVO – Precisering av åtgärden enligt hälsoproblemet) som tillåter att patientdatasystemet kan erbjuda SPAT-koder som passar ihop med motsvarande ICD-10-koder. En och samma besöksorsak kan anknyta till fler än en åtgärd.

Denna handbok riktar sig speciellt till personer som:

- ansvarar för produktionen av tjänster inom primärvården
- svarar för utfärdande av anvisningar till användarna och för att uppgifterna registreras på ett enhetligt sätt
- sköter införandet av uppgifter i klientdatasystem
- genomför ändringar i datasystem och datainhämtningar
- aktörer som för olika ändamål har behov av uppgifter om den öppna primärvården

Handboken finns på THL:s webbplats: <http://www.thl.fi/avohilmo>

Kontaktuppgifter: [avohilmo@thl.fi](mailto:avohilmo@thl.fi)

## 1.1 AvoHILMO-systemets principer och användningsområde

### AvoHILMO-systemets principer:

- Enhetliga uppgiftsstrukturer  
Uppgifterna produceras genom användning av fastställda riksomfattande klassifikationer och koder som finns tillgängliga på kodservern.
- Registrering av uppgifterna  
Informationsinnehållet i de uppgifter som insamlas består huvudsakligen av uppgifter som stöder vårdarbetet och utförandet av anteckningar i journalhandlingar. Många av de uppgifter som antecknas i samband med patientkontakter är sådana som vårdpersonalen direkt kan ha nytta av, t.ex. som beslutsstöd och för automatisering av verksamheten.
- Tätare rapporteringsfrekvens  
Dataöverföringen till THL sker på elektronisk väg. Datahanteringen automatiseras i THL:s datalagringsprocess vilket möjliggör daglig insamling av data och framtagning av uppdaterade rapporter.
- Användbara uppgifter  
Rapporteringen av uppgifterna i AvoHILMO-registret utvecklas kontinuerligt för att allt bättre motsvara olika aktörers behov av information.



### **AvoHILMO-uppgifternas användningsområden:**

- Uppföljning av serviceproducentens egen verksamhet (volym, struktur och innehåll)
- Uppföljning av förekomsten av hälsoproblem bland befolkningen (Hälsa- och sjukvårdslagen 1326/2010, 12§)
- Framtagning av vårdtillgänglighetsuppgifter för olika tillsynsmyndigheters behov (Hälsa- och sjukvårdslagen 1326/2010, 51§)
- Uppföljning av genomförandet av hälsoundersökningar för barn och ungdomar (Statsrådets förordning 338/2011). Från och med år 2012 kommer uppföljningsdata att produceras i AvoHILMO.
- Uppföljning av olycksfallsdata enligt programmet för den inre säkerheten (SM102:00/2008)
- Uppföljning av genomförandet av de uppgifter som ankommer på hälso- och sjukvården enligt 15 § i barnskyddslagen
- Uppföljning av bedömningen av äldres behov av omsorg t.ex. inom hemvården enligt definitionen i 40 a § i socialvårdslagen
- Uppföljning av genomförandet av nationella målprogram
- Fortsatt användning av uppgifterna för bildande av indikatorer
- Nationell och internationell statistik (Lagen om THL 668/2008)
- Forskning

### **1.2 Upprätthållande och utveckling av klassifikationerna**

För innehållet i de klassifikationer som används i AvoHILMO och utvecklingen av klassifikationerna ansvarar en expertgrupp för öppen primärvård. Gruppen har tillsatts av THL:s generaldirektör och har följande sammansättning:

Matti Mäkelä, THL, ordförande

Päivi Koivuranta-Vaara, Finlands Kommunförbund, vice ordförande

Outi Elonheimo, Helsingfors universitet

Marjut Frantsi-Lankia, Valvira

Jorma Komulainen, THL

Minerva Krohn, THL

Päivi Kuisma, Tammerfors stad

Ilkka Kunnamo, Kustannus Oy Duodecim

Jukka Mattila, SHM

Leena Mänttari, Kouvola hälsovårdscentral

Markku Nurmikari, Tavastehus stad

Anita Putkonen, Kervo stad

Arto Virtanen, Nurmijärvi hälsovårdscentral

Martti Virtanen, Nordic Casemix Centre

Sanna-Mari Saukkonen, THL, sekreterare fr.o.m. 1.1.2012 , ersättare Pirjo Tuomola

*Obs! Alla gällande klassificeringar finns tillgängliga på kodservern, [www.thl.fi/koodistopalvelu](http://www.thl.fi/koodistopalvelu).*

Vanhentunut

## 2 Begrepp

I detta dokument används följande allmänna begrepp. De begrepp som används i de olika klassifikationerna definieras i samband med respektive klassifikation.

### *Klient*

En klient är en person som använder eller på annat sätt erhåller öppenvårdstjänster.

### *Servicehändelse*

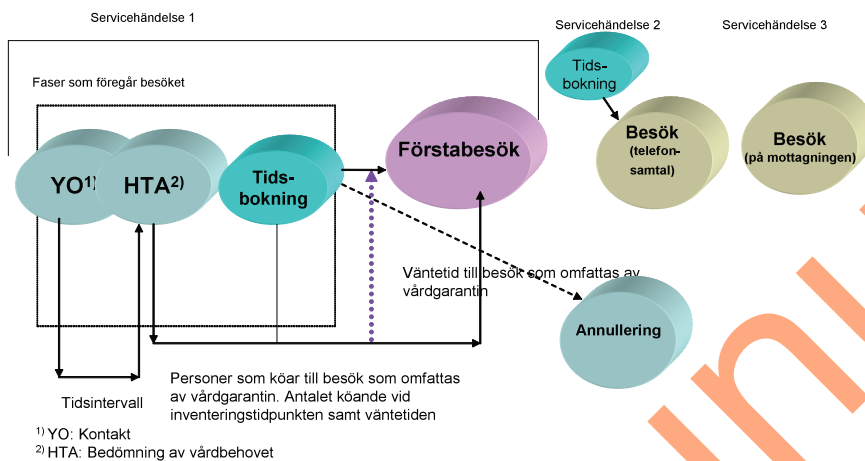
I AvoHILMO avses med servicehändelse den service eller tjänst som klienten får och som ges t.ex. i form av mottagningsbesök, hembesök, telefonsamtal eller konsultation och som kan föregås av att klienten tagit kontakt, vårdbedömning har utförts av yrkesutbildad person samt tid bokats.

### *Besök*

Begreppet 'besök' används i AvoHILMO-registret som ett övergripande begrepp som omfattar även andra kontaktformer än mottagningsbesök. Dessa ersätter i praktiken mottagningsbesök och specificeras med hjälp av koden för kontaktsätt, bl.a. telefonkontakt, elektronisk kontakt, brev.

### *Uppföljningspunkt*

Med uppföljningspunkter avses i detta dokument de olika skedena inom statistiken över den öppna primärvården som beskriver hur en servicehändelse framskrider. Uppföljningspunkterna i en servicehändelse omfattar tidpunkten för klientens kontakt med serviceenheten, bedömningen av vårdbehovet, tidsbokningen samt genomförandet eller annulleringen av besöket. (Diagram 1)



**Diagram 1. Uppföljningspunkter för servicehändelser i öppenvården**

### *Kontakt*

Det första skedet i en servicehändelse är vanligen att klienten tar kontakt. Med kontakt som registreras som uppföljningspunkt avses här en situation där klienten tar kontakt (per telefon eller e-post, eller genom att infinna sig personligen) för att få tillgång till service, och där klientdatasystemet öppnas med hjälp av personbeteckningen.

### *Bedömning av vårdbehovet*

Bedömningen av vårdbehovet är en interaktiv situation, där man utgående från de uppgifter som ges av klienten utreder kontaktorsaken, problemet, sjukdomens symtom, symtomens svårighetsgrad samt servicebehovets prioritet. Bedömningen av vårdbehovet förutsätter att den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården har adekvat utbildning, arbetserfarenhet och kontakt med den verksamhetsenhet som tillhandahåller vården samt tillgång till journalhandlingarna (Statsrådets förordning 1019/2004).

### *Uppföljningspost*

Uppföljningsposten omfattar uppgifter från en eller flera uppföljningspunkter. Uppföljningsposten bör ha ett identifikationsnummer som förblir oförändrat fastän uppgifterna ändras.

# 3 AvoHILMO-registrets informationsinnehåll och klassifikationer

Informationen i AvoHILMO består av klassindelade uppgifter och andra uppgifter av standardiserad typ. Tabell 1 innehåller de uppgifter som poster som hämtats ur datasystemen bör innehålla. Om uppgiften inte har lagrats lämnas fältet tomt.

**Tabell 1. AvoHILMO-registrets informationsinnehåll 2011–2012 version 2.0**

<b>Basuppgifter om servicehändelsen</b>	<b>Besöksorsaker och åtgärder</b>
Klientens personbeteckning	Besöksorsak ICD10
Klientens hemkommun	Yttre orsak ICD10
Postnumret för klientens bostadsort	Olycksfallstyp ICD10
Serviceproducent	Besöksorsak ICPC2
Serviceproducentens serviceenhet	Åtgärder för den öppna primärvården, SPAT
Uppföljningspostens beteckning	Åtgärder för munhälsovården
Uppdateringstid för uppföljningspost	<b>Medicinering och vaccinering</b>
<b>Kontakt</b>	Vaccination
Datum och klockslag för kontakten	Läkemedelssubstans
<b>Bedömning av vårdbehovet</b>	Läkemedelssubstansens förklaring
Datum och klockslag för bedömning av vårdbehovet	Läkemedlets förpackningsnummer
Yrke	Läkemedelssubstansens handelsnamn
Behandlingsprioritet	Förskrivningsdag
Besökets karaktär	Vaccinets satsnummer
Förstabetesök	Vaccinosens plats i ordningsföljden
Utfallet av vårdbehovsbedömningen	Administrering av vaccin
<b>Tidsbokning</b>	Injektionsställe
Datum och klockslag för tidsbokningen	<b>Hälsofaktorer</b>
Datum och klockslag för ett besök	Munhälsovårdsindex D
<b>Genomförande av besöket</b>	Munhälsovårdsindex M
Besöksdatum och klockslag, inledningstid	Munhälsovårdsindex F
Besöksdatum och klockslag, avslutningstid	Munhälsovårdsindex d
Yrke	Munhälsovårdsindex m
Servicegivare	Munhälsovårdsindex f
Serviceform	Gingivalstatus
Kontaktsätt	Vikt
Besökarkategori	Längd
Behandlingsprioritet	Rökstatus
Besökets karaktär	<b>Vidare vård</b>
Förstabetesök	Vidare vård
	<b>Annulering</b>
	Tidspunkten för inställning av servicehändelse
	Orsak till inställning av servicehändelse

### 3.1 Basuppgifter för servicehändelse

Basuppgifterna används för att identifiera klienten, servicegivaren och servicehändelsen.

#### **Klientens personbeteckning**

Personbeteckningen är en teckensträng som identifierar servicemottagaren.

#### **Tillfällig personbeteckning**

Vid behov bildar man en tillfällig personbeteckning utgående från personens födelsetid och kön (man=001, kvinna=002). En tillfällig personbeteckning för en person som är född på 2000-talet bildar man genom att använda bokstaven A och för en person som är född på 1900-talet genom att använda – minustecken.

Om besökskategorin är 'öppet evenemang', bör personbeteckningsfältet lämnas tomt.

#### **Klientens hemkommun**

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.21.2003

Klientens hemkommun i AvoHILMO är hemkommunen vid händelsetidpunkten för servicen. Som kod för hemkommunen används de kommunnummer som getts av Befolkningsregistercentralen. Kommunnumret för en utlänning som inte har någon hemkommun i Finland är 200. Om hemkommunen är okänd, antecknas numret 000.

#### **Postnumret för klientens bostadsort**

Postnumret är en sifferserie som anger ett geografiskt område. De två första siffrorna anger det område där den ort som postnumret hänför sig till är belägen. De tre sista siffrorna anger ett adresspostkontor som är beläget inom ett givet postnummerområde.

#### **Serviceproducent**

Serviceproducentkoden är en femsiffrig beteckning för identifiering av serviceproducenter i THL:s register över verksamhetsställen (Topi-registret). Klassifikationen finns på THL:s webbplats under adressen: <http://www.thl.fi/FI/tilastot/toimipaikat/index.htm>.

Om en tjänst som kommunen ansvarar för tillhandahålls genom köp av tjänster av en privat producent, används den privata producentens Topi-kod som kod för serviceproducenten, förutsatt att det är möjligt.

### **Serviceproducentens serviceenhet**

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.202.2008

Serviceproducentens serviceenhet är den servicegivarbeteckning som används i organisationsregistret Sote. Serviceenhetens identifieringsbeteckning skapas av datasystemet med hjälp av ISO-OID-koden. Handboken om identifierings- och beskrivningsuppgifter som används i Social- och hälsovårdens organisationsregister (SOTE-registret) och om förfarandet för anmälning av dessa uppgifter till kodservern finns på adressen [www.thl.fi/koodistopalvelu](http://www.thl.fi/koodistopalvelu).

Organisationsregistret Sote kommer också att innehålla uppgifter om privata serviceproducenter.

Obs! För datainnehållet i AvoHILMO år 2013 kommer att läggas till ett datafält som beskriver koden för den beställarorganisation som köper tjänsten. Innan dess efterfrågas endast utförarorganisationens kod.

### **Uppföljningspostens beteckning**

Beteckningen är ett OID-nummer som identifierar uppföljningsposten och serviceproducenten. Beteckningen kopplar ihop kontakten, vårdbedömningen och det genomförda besöket till en och samma servicehändelse. Om servicehändelsen är endast delvis genomförd när uppgifterna hämtas ur registret – t.ex. om vårdbedömning och tidsbokning är gjord, men besöket ännu inte är genomfört – kompletteras servicehändelsen senare. Uppgifterna om en servicehändelse kan behöva uppdateras också av andra orsaker vid följande inhämtning av uppgifter. Alla poster som gäller samma servicehändelse ska ha samma beteckning.

### **Uppdateringstid för uppföljningspost**

Uppdateringstiden för en uppföljningspost anger den tidpunkt då uppgifterna i posten har blivit uppdaterade. Vid angivande av tidpunkt används i tidsstämplarna standardformen yyyyMMddhhmm, där

yyyy = år

MM = månad

dd = datum

hh = timme

mm = minut

Samma form används också i alla övriga fält som beskriver tiden och som anknäver till datainnehållet i AvoHILMO.

### 3.2 Uppgifter om kontakten och bedömningen av vårdbehovet

Av kontaktuppgifterna och bedömningen av vårdbehovet insamlas uppgifter på basis av vilka man kan definiera dröjsmål i framskridandet av servicehändelsen.

#### Datum och klockslag för kontakten

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då klienten tog kontakt för att få service.

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten.

#### Datum och klockslag för bedömning av vårdbehovet

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då vårdbehovet bedömdes

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten

I praktiken är datum för kontakten och bedömningen av vårdbehovet nästa alltid desamma.

#### Yrke

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.74.2001

Definition/beskrivning:

Yrkeskoden ger en befattningsbeskrivning för en yrkesutbildad person som genomför social- och hälsovårdsservice. Yrkeskoden är vanligen en bakgrundsuppgift som ingår i personens individuella användaridentifikation och behöver inte anges separat.

Användningsändamål:

Av yrkeskoden kan i samband med bedömningen av vårdbehovet fastställas huruvida bedömningen har utförts av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Med hjälp av yrkeskoden för den som tagit emot patienten under besöket följer man hur arbetsfördelningen inom öppenvården genomförs.

Klasser och koder:

Yrket kodas med hjälp av Statistikcentralens yrkesklassificering (Yrkesklassificeringen 2001). Den gällande yrkesklassificeringen innehåller inte alla de nuvarande yrkesbeteckningarna. Statistikcentralens nyare yrkesklassificering (2010) finns tills vidare ännu inte på kodservern. För enhetlighetens skull ges följande anvisningar:

- som yrkeskod för tandhygienister används koden 3225 (tandhygienister)



- som kod för tandtekniker och specialtandtekniker används koden 2229 (övriga hälso- och sjukvårdsspecialister)
- hälso- och sjukvårdsstuderande som deltar i vården får göra anteckningar när de sköter uppgifter som är avsedda att skötas av en legitimerad yrkesutbildad person och får en yrkeskod som överensstämmer med den uppgift de sköter.
- Under arbetspraktik får studerande en yrkeskod som motsvarar studieinriktningen. Studerande har inte rätt att på egen hand göra anteckningar i klienthandlingar (Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 298/2009, 6 §).

*Obs! Den person som bedömer vårdbehovet är ofta en annan person än den som genomför servicehändelsen. Yrkeskoden bör registreras i båda uppföljningspunkterna.*

### **Behandlingsprioritet**

OID på kodservern 1.2.246.537.6.121.2008

Definition/beskrivning:

Anger den tid inom vilken behandlingen av klienten måste inledas. Bedömningen görs på medicinska grunder.

Användningsändamål:

I samband med bedömningen av vårdbehovet avgörs på basis av symtomen hur snabbt patienten behöver service. Med hjälp av de uppgifter som lagrats under besöket får man bl.a. reda på antalet brådskande fall mellan de tidsbokade besöken samt antalet icke-brådskande fall på jourmottagningar. Klassificeringen kan också användas som kvalitetskriterium i efterhand för att kontrollera om den vårdbedömning som gjordes var den rätta med hänsyn till diagnosen.

Klasser och koder:

V = omedelbart behov av behandling

K = brådskande behov av behandling

E = icke-brådskande behov av behandling

Klasser:

*V omedelbart behov av behandling*

Behovet av behandling är omedelbart, om behandlingen måste inledas inom två timmar.

*K brådskande behov av behandling*

Behovet av behandling är brådskande, om behandlingen måste inledas inom ett dygn.

*E icke-brådskande behov av behandling*

Behovet av behandling är icke-brådskande, om behandlingen inte behöver inledas inom ett dygn.

*Obs! Behandlingens prioritet bör anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med servicehändelsen. Bedömningen av behandlingsprioriteten kan vara olika vid olika uppföljningspunkter.*

### **Besökets karaktär**

OID på kodservern 1.2.246.537.6.124.2008

Definition/beskrivning:

Med besökets karaktär avses det område som klientens ärende i första hand hänför sig till. Det kan hänföra sig antingen till ett befintligt hälsoproblem eller till åtgärder av hälsofrämjande, hälsobevarande eller sjukdomsförebyggande karaktär.

Användningsändamål:

Den information som registrerats i samband med bedömningen av vårdbehovet används för att beräkna nyckeltal för vårdens tillgänglighet. Besöksstatistiken ger information om hur servicehändelserna i öppenvården innehållsmässigt fördelar sig på hälsovård respektive sjukvård.

Klasser och koder:

TH = hälsovård

SH = sjukvård

Klasser:

*TH hälsovård*

Med hälsovård avses det delområde av folkhälsoarbetet som har som målsättning att främja hälsa samt förebygga sjukdomar och olycksfall.

*SH sjukvård*

Med sjukvård avses i detta sammanhang undersökningar, åtgärder och behandling av annat slag samt rehabilitering som ges på grund av symtom, sjukdom, skada eller funktionsnedsättning.

*Obs! Besökets karaktär bör anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med servicehändelsen. Förstabetesuppgiften kan vara olika i olika uppföljningspunkter.*

*Exempel:*

*Inom rehabiliteringsverksamhet är besökets karaktär beroende av om rehabiliteringen ges för behandling av sjukdom eller som förebyggande rehabiliteringsåtgärd.*

*Om orsaken är en sjukdom och patienten ges kost- eller annan rådgivning är besökets karaktär sjukvård. Om sjukdom behandlas och hälsorådgivning ges under samma besök, avgörs besökets karaktär enligt det ändamål för vilket mottagningstiden bokats.*

*Om intygsbesök görs för konstaterande av hälsotillstånd (T-intyg, körkortshintyg och motsvarande) är det fråga om hälsovård.*

### **Förstabetesök**

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.120.2008

Definition/beskrivning:

Med förstabetesök avses den första servicehändelse som en serviceproducent producerar för en specifik klient med anledning av att klienten har drabbats av ett nytt problem eller vill ha hjälp med ett nytt ärende. Till kategorin förstabetesök räknas också sådana situationer där klienten själv söker hjälp för långvariga och redan tidigare åtgärdade problem som har förvärrats.

Som förstabetesök räknas inte besök som görs på grund av komplikationer eller utdragna sjukdomsförlopp som orsakats av en akut sjukdom. Som förstabetesök räknas inte heller besök som föranleds av att klienten behöver ett läkarintyg över en tidigare diagnostiserad sjukdom.

När man vid bedömningen av vårdbehovet avgör om ett förstabetesök behövs, måste följande frågor besvaras:

*Rör det sig om ett nytt problem/besvär/ärende?*

*Är det fråga om en långtidssjukdom som har förvärrats?*

Användningsändamål:

Den information som registrerats i samband med bedömningen av vårdbehovet används för att beräkna nyckeltal för vårdens tillgänglighet. Förstabetesösklassificeringen kan användas i besöksstatistiken för att räkna ut förhållandet mellan förstabetesök och andra sjukvårdsbesök. Klassifikationens användningsmöjligheter inom produktifieringen bör utredas.

Klasser och koder:

K = ja

E = nej

Klasser:

*K ja*

Kontakten registreras som förstabesök (K), om man vid diskussion med klienten kommer fram till att det rör sig om ett nytt ärende/problem/besvär.

Kontakten registreras som förstabesök (K) också, om klienten på eget initiativ söker vård på grund av ett långvarigt problem som har förvärrats.

Samma princip gäller också för besök inom hälso- och sjukvården. Det första besöket på rådgivningsbyrån, skolhälsovårdsmottagningen etc. registreras som förstabesök. Vid andra hälsoundersökningar, screeningsbesök och liknande kan man som standardvärde ange Ja.

*E nej*

Ange E=Nej för återbesök, dvs. alla besök med anledning av ett problem/ärende som görs efter det första besöket som gällde detta problem/ärende.

*Obs! Uppgiften om förstabesök bör anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med servicehändelsen. Förstabesöksuppgiften kan vara olika i olika uppföljningspunkter.*

### **Utfallet av vårdbehovsbedömningen**

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.122.2008

Definition/beskrivning:

Utfallet av vårdbehovsbedömningen anger hur man går vidare vid behandlingen av klientens ärende.

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten, väntetider för vård. Av intresse är också hur stor andel av de vårdbehovsbedömda fallen som kan skötas med hjälp av råd och anvisningar för egenvård i hemmet.

Klasser och koder:

Y18 tidsbokning

Y19 annat ordnande av vård än tidsbokning

Y21 råd/anvisningar för egenvård i hemmet

Y22 behandling är nödvändig, men av orsaker som beror på servicegivaren finns inga tider att ge

Klasser: Y29 den erbjudna tiden passar inte för klienten

*Y18 tidsbokning*

Med tidsbokning avses bokning av mottagningstid för en klient.

*Y19 annat ordnande av vård än tidsbokning*

Med annat ordnande av vård än tidsbokning avses att klienten hänvisas till någon annan servicetillhandahållare, t.ex. sin hemkommun, eller att klienten med hjälp av betalningsförbindelse hänvisas till service inom den privata sektorn.

*Y21 råd/anvisningar för egenvård i hemmet*

Klientens personliga situation har utretts och det har konstaterats att saken kan skötas hemma med hjälp av råd och anvisningar för egenvård i hemmet, dvs. att det inte finns behov av sådan behandling som ges av vårdpersonal.

*Y22 behandling är nödvändig, men av orsaker som beror på servicegivaren finns inga tider att ge*

En bedömning av vårdbehovet har gjorts och behandling har konstaterats vara nödvändig, men inga tider finns att ge. Man kan i stället placera klienten i en s.k. tidsbokningskö och ge en tid i ett senare skede.

*Y29 den erbjudna tiden passar inte för klienten*

På klientens begäran bokas en senare tid än den erbjudna. Tidsbokningar och händelser av denna typ tas inte med i uppföljningen av vårdens tillgänglighet.

*Om patienten i samband med bedömningen av vårdbehovet remitteras till en jourmottagning anses vården ha blivit ordnad, varvid Y19 antecknas som klass. Det samma gäller sådana fall där vården tillhandahålls med hjälp av en servicesedel.*

Olika situationer för bedömning av vårdbehovet beskrivs i kapitel 5.1.

### 3.3 Uppgifter om tidsbokning

#### Datum och klockslag för tidsbokningen

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då tidsbokningen har skett

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten

#### Datum och klockslag som bokats för ett besök

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då servicen kommer att ges

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten

### 3.4 Uppgifter om genomförande av besök

Uppgifterna om ett genomfört besök anger de observationer som gjorts och åtgärder som genomförts under mottagningsituationen (hembesök el.dyl.).

*Om besök har bokats hos mer än en yrkesutbildad person under en och samma dag, registreras besöken som separata händelser i separata poster. För en och samma klient kan således mer än en händelse registreras under en och samma dag. Till exempel på barn- och mödrarådgivningen registreras besök hos hälsovårdaren och därpå följande besök hos läkaren som två separata besök.*

*Om en sjukskötare assisterar vid en åtgärd eller själv utför en åtgärd i samband med ett läkarbesök eller liknande, är det dock inte fråga om en sådan händelse/kontakt som ska registreras separat. Begreppet 'assisterande insats' finns inte i AvoHILMO.*

#### 3.4.1 Basuppgifter om besöket

##### Besöksdatum och klockslag, inledningstid

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då servicen inleds. Med besökets inledningstid avses den tidpunkt då klienten anländer till en mottagningsituation eller om det rör sig om t.ex. ett hembesök, den tidpunkt då den yrkesutbildade personen anländer till klienten.

Användningsändamål:

Besökets genomförande och dess tidpunkt avgörs på basis av tidsstämpeln.

### **Besöksdatum och klockslag, avslutningstid**

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då en mottagning eller annan kontakt avslutas. Med avslutningstid avses den tidpunkt då klienten lämnar en mottagningsituation eller om det rör sig om t.ex. ett hembesök, den tidpunkt då den yrkesutbildade personen lämnar klientens bostad. Det är också möjligt att yrkespersonen efter att besöket avslutats använder mycket tid exempelvis för att skriva utlåtanden, organisera ärenden som gäller klienten eller annan verksamhet som gäller samma servicehändelse.

Användningsändamål:

Om inlednings- och avslutningstidpunkten för besöket har lagrats, kan besöken klassificeras enligt hur länge de pågått.

### **Yrke**

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.74.2001

Förklaringar i samband med uppgifterna om bedömning av vårdbehovet i olika situationer för bedömning av vårdbehovet beskrivs i kapitel 3.2 (s.15).

*Den person som bedömer vårdbehovet är ofta en annan person än den som genomför servicehändelsen. Yrkeskoden bör registreras i båda uppföljningspunkterna.*

### **Servicegivare**

Definition/beskrivning:

Med servicegivare avses den yrkesutbildade person som tar emot klienten på mottagningen och som gör anteckningarna om besöket i journalhandlingarna.

Servicegivaren identifieras med ett registreringsnummer som utfärdats av Valvira. Registreringsnumret finns bl.a. tryckt på ytan av personens certifikatkort och i streckkoden. Organisationer får sitt registreringsnummer via Valviras roll- och attributdatajänst och från Terhikki-registrets webbtjänst.

Användningsändamål:

Statistikföring av vårdens kontinuitet

Klasser och koder:

Registreringsnumret innehåller 11 tecken och även eventuella nollor före sifferserien finns med.

## Serviceform

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.125.2008

Definition/beskrivning:

Serviceformen beskriver hälsovårdscentralens verksamhet i enlighet med uppgiftsområdena inom folkhälsoarbetet. Serviceformen är oberoende av organisationsenheten.

Koden för serviceform har oftast det standardvärde som klientdatasystemet registrerar som användarens bakgrundsuppgift, men användaren måste ha möjlighet att ändra koden, om uppgiftsbeskrivningen varierar.

Användningsändamål:

Klassifikationen används inom statistiken för att beskriva öppenvårdens servicestruktur: t.ex. för inventering av antalet och andelen servicehändelser fördelade efter serviceform.

Klasser och koder:

T11 Öppen sjukvård  
T21 Mödrarådgivning  
T22 Barnrådgivning  
T23 Familjeplanerings-/preventionsrådgivning  
T24 Annan rådgivningsservice  
T26 Skolhälsovård  
T27 Studerandehälsovård  
T28 Screeningar och andra massundersökningar  
T29 Annan hälsovård  
T30 Lagstadgad företagshälsovård  
T31 Icke-lagstadgad företagshälsovård  
T35 Sjömanshälsovård  
T40 Hemvård  
T41 Hemsjukvård  
T42 Hemtjänst  
T51 Fysioterapi  
T52 Hjälpmedelsservice  
T53 Talterapi  
T54 Ergoterapi  
T55 Fotterapi  
T56 Näringsterapi  
T58 Socialt arbete inom hälsovården  
T59 Annan rehabilitering och specialterapi  
T60 Munhälsovård  
T71 Mentalhälsoarbete



T73 Missbrukarvård  
T80 Dagverksamhet  
T81 Dagsjukhusverksamhet  
T90 Annan serviceverksamhet

Klasser:

*T11 Öppen sjukvård*

Öppen sjukvård är en service som ges för att behandla en klients hälsoproblem (sjukdom). Den öppna sjukvården kan vara av jourkaraktär eller överenskommen på förhand, t.ex. uppföljning av kroniska sjukdomar (bl.a. diabetes, astma, blodtryckssjukdomar, reumatiska sjukdomar och demens).

*T21 Mödrarådgivning*

Mödrarådgivning är en service som tillhandahålls för gravida kvinnor som stöd under graviditetstiden och för uppföljning av graviditetsförloppet. Som serviceform anges mödrarådgivning, även om sjukdom behandlas i samband med rådgivningsarbetet. Service som ges till en gravid kvinna som besöker hälsovårdscentralen uteslutande på grund av sjukdom räknas dock som öppen sjukvård. För undersökning av spädbarn på mödrarådgivningsbyrån anges serviceform T22.

*T22 Barnrådgivning*

Barnrådgivning är en service som anordnas för barn under skolåldern. Servicen omfattar uppföljning av barnets fysiska, psykiska och sociala utveckling samt stöd till familjen i frågor som gäller uppfostran och livshantering. Som serviceform anges barnrådgivning, även om det i samband med detta arbete också ges vaccinationer eller sjukdomsbehandling. Service som ges uteslutande på grund av sjukdom räknas dock som öppensjukvård. Inom barnrådgivningen kan förebyggande arbete bedrivas förutom av hälsovårdare och läkare även t.ex. av psykologer. Även i det fallet är serviceformen barnrådgivning.

Inom barnrådgivningen kan förebyggande arbete bedrivas förutom av hälsovårdare och läkare även t.ex. av psykologer. Även i det fallet är serviceformen barnrådgivning.

*T23 Familjeplanerings-/preventionsrådgivning*

Familjeplaneringsrådgivning omfattar rådgivning och uppföljning av graviditetsprevention, service som gäller graviditetsplanering samt behandling av preventionsproblem. Som serviceform anges

familjeplanerings-/preventionsrådgivning, även om det i samband med denna verksamhet ges sjukdomsbehandling.

#### *T24 Annan rådgivningsservice*

Till annan rådgivningsservice räknas service av rådgivningstyp som riktar sig till en specifik målgrupp, dock inte sådan service som omfattar graviditetsplanering och graviditetsuppföljning eller uppföljning av barns utveckling. Till denna grupp räknas t.ex. familjerådgivning, familjearbete och rådgivningsbyråer för ungdomar, vuxna eller seniorer/äldre samt mottagningar riktade till dessa målgrupper. Som serviceform anges 'annan rådgivningsservice' även om det i samband med denna verksamhet ges sjukdomsbehandling.

#### *T26 Skolhälsovård*

Skolhälsovårdens syfte är att övervaka och främja hälsan och säkerheten inom skolsamfundet i de skolor och läroanstalter i kommunen som ger grundläggande utbildning samt att främja elevernas hälsa, upptäcka sjukdomar och ordna med nödvändiga specialundersökningar. Skolhälsovård är all verksamhet som genomförs inom skolhälsovården, t.ex. hälsoundersökningar, vaccinationer och specialundersökningar. Som serviceform anges skolhälsovård även i sådana fall där man i samband med skolhälsovården behandlar sjukdom eller tar hand om olycksfall. Inom skolhälsovården kan förebyggande arbete bedrivas förutom av hälsovårdare och läkare även t.ex. av psykologer. Även i det fallet är serviceformen skolhälsovård.

Inom skolhälsovården kan förebyggande arbete bedrivas förutom av hälsovårdare och läkare även t.ex. av psykologer. Även i det fallet är serviceformen skolhälsovård.

#### *T27 Studerandehälsovård*

Studerandehälsovård är verksamhet som främjar de studerandes hälsa och välbefinnande. Studerandehälsovården omfattar en helhet som inbegriper studerandehälsovården vid läroanstalter på andra stadiet samt vid gymnasier och högskolor. Som studerandehälsovård räknas all verksamhet som genomförts inom studerandehälsovården, t.ex. hälsoundersökningar, vaccineringar och undersökningar. Till studerandehälsovården räknas även uppbådsundersökningar som genomförts inom studerandehälsovården. Som serviceform anges

studerandehälsovård även om det i samband med verksamheten ges behandling på grund av sjukdom eller olycksfall.

#### *T28 Screeningar och andra massundersökningar*

Screeningar och massundersökningar för tidig upptäckt av sjukdomar är en service som riktar sig till specifika målgrupper. Till denna klass räknas bl.a. screening för bröstcancer bland kvinnor i åldern 50–69 år och screening för cancer i livmoderhalsen bland kvinnor i åldern 30–60 år.

#### *T29 Annan hälsovård*

Som serviceform anges 'annan hälsovård' t.ex. vid följande verksamheter: vaccinationer som genomförs som särskild verksamhet samt sådana uppbådsundersökningar som inte genomförs inom studerandehälsovården. Om intygsbesök görs för konstaterande av hälsotillstånd (T-intyg, körkortsintyg och motsvarande) antecknas som klass T29.

#### *T30 Lagstadgad företagshälsovård*

Med företagshälsovård avses verksamhet som utförs av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården i syfte att förebygga sjukdomar och olycksfall i arbetet, främja hälsa och säkerhet i arbetet och arbetsmiljön, arbetsgemenskapens funktionsduglighet samt arbetstagarnas hälsa och arbets- och funktionsförmåga. Som företagshälsovård räknas även fysioterapi som ordnats som företagshälsovårdsservice.

#### *T31 Icke-lagstadgad företagshälsovård*

Icke-lagstadgad företagshälsovård omfattar sådan sjukvård och andra hälsovårdstjänster som arbetsgivaren ordnar för arbetstagare enligt 14 § i lagen om företagshälsovård.

#### *T35 Sjömanshälsovård*

Med sjömanshälsovård avses hälso- och sjukvård för sjömän. Skyldighet att ordna sådan service har ålagts vissa kommuner med stöd av 19 § 1 punkten i hälso- och sjukvårdslagen.

#### *T40 Hemvård*

Med hemvård avses i detta sammanhang kombinerad hemsjukvård och hemtjänst. Hemsjukvård och hemtjänst bör i regel specificeras som skilda serviceformer, men om dessa verksamheter inte går att hålla isär, förs verksamheten till klassen 'hemvård'.

Obs! All hemvård som införs i det elektroniska klientsystemet i form av besök anmäls i AvoHILMO oavsett om därutöver lämnas inventeringsanmälan enligt SosiaaliHILMO om hemvård eller serviceboende utan heldygnsomsorg.

#### *T41 Hemsjukvård*

Med hemsjukvård avses hälso- och sjukvårdsservice som ges på klientens bostadsort, i dennes hem eller liknande, antingen enligt en vård- och serviceplan eller som tillfällig sjukvårdsservice. Hemsjukhusverksamhet räknas som hemsjukvård.

#### *T42 Hemtjänst*

Hemtjänst är en service som ges av hälsovårdscentralen till personer som behöver hjälp med sina dagliga sysslor för att kunna klara sig hemma. Servicen ges på personens bostadsort, i dennes hem eller liknande, antingen i form av regelbunden service baserad på en vård- och serviceplan eller som tillfällig service.

#### *T51 Fysioterapi*

Med fysioterapi avses verksamhet på individ- och/eller gruppnivå som syftar till att främja och bevara befolkningens hälsa, funktionsförmåga och välbefinnande. Kartläggningen av behovet av fysioterapi baserar sig på en utredning av klientens rörelse- och funktionsförmåga samt eventuella begränsande och/eller hämmande faktorer. Målet med behandlingen är att uppnå en optimal rörelse- och funktionsförmåga. Fysioterapi som ges inom ramen för företagshälsovården räknas som företagshälsovård.

#### *T52 Hjälpmedelsservice*

Med hjälpmedel avses i detta sammanhang anordningar som beviljas enskilda klienter för att hjälpa dem att bevara förmågan att sköta sina dagliga sysslor och kunna klara sig självständigt. Hjälpmedel beviljas på basis av en bedömning som utförts av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården. Med hjälpmedelsservice avses undersöknings-, vård- eller rådgivningshändelser i samband med överlåtelse av hjälpmedel.

#### *T53 Talterapi*

Talterapi omfattar medicinsk undersökning, behandling och rehabilitering av tal-, språk- och röststörningar.

#### *T54 Ergoterapi*

Ergoterapi är rehabilitering som främjar klientens möjligheter att klara olika aktiviteter i sin dagliga aktivitetsmiljö. Service omfattar t.ex. undersökning, behandling eller rådgivning.

#### *T55 Fotterapi*

Med fotterapi avses behandling för att förebygga fotproblem och bevara fötternas funktion samt behandling av fotproblem orsakade av sjukdom. Fotterapi omfattar följande delområden: bedömning av behovet av fotterapi och de nedre extremiteternas funktion, förebyggande fotterapi, klinisk fotterapi, ortosbehandling och funktionsträning.

#### *T56 Näringsterapi*

Med näringsterapi avses instruktioner och vägledning till klienter i syfte att hjälpa dem att planera och genomföra en lämplig diet (t.ex. glutenfri diet för personer med celiaki). Näringsterapi kan ges individuellt eller i grupp. Till näringsterapi räknas också kostrådgivning i anslutning till hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet (t.ex. viktkontroll för förebyggande av typ 2 diabetes).

#### *T58 Socialt arbete inom hälsovården*

Socialt arbete inom hälso- och sjukvården är service, där man utreder patientens situation som helhet och sambandet mellan sociala faktorer och sjukdom eller invalidisering. Det sociala arbetet inom hälso- och sjukvården går ut på att ge information, handledning och rådgivning, att göra ansökningar, att tillhandahålla service och att skaffa ersättning. Denna serviceform tillämpas till exempel beträffande socialhandledare och socialrådgivare.

#### *T59 Annan rehabilitering och specialterapi*

Med annan rehabilitering och specialterapi avses sådan rehabiliteringsverksamhet som inte ingår i de ovan nämnda klasserna T51–T56.

#### *T60 Munhälsovård*

Med munhälsovård avses verksamhet för att upprätthålla och främja mun- och tandhälsan.

#### *T71 Mentalhälsoarbete*

Med arbete för psykisk hälsa avses i detta sammanhang mentalvårdstjänster som tillhandahålls som öppenvårdsverksamhet inom primärvården. Mentalvårdstjänster är öppenvårdstjänster som ges som stöd vid livskriser eller problem med den psykiska hälsan samt vid psykiatriska sjukdomar. Till klassen arbete för psykisk hälsa räknas arbete för psykisk hälsa som tillhandahålls av en hälsovårdscentral i enlighet med folkhälsolagen och mentalvårdslagen, om arbetet i regel utförs av en för uppgiften anvisad yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården. Psykoterapi räknas som en del av arbetet för psykisk hälsa. Mottagningshändelser som genomförs av läkare eller annan yrkesutbildad personal inom socialvården eller hälso- och sjukvården bör registreras som öppen sjukvård, om händelserna inte har genomförts vid en särskilt anvisad enhet inom mentalvård eller av en yrkesutbildad person som är specialiserad på frågor för psykisk hälsa och har anvisats att handla sådana frågor.

#### *T73 Missbrukarvård*

Med missbrukarvård avses i detta sammanhang förebyggande, behandlande och rehabiliterande öppenvårdsverksamhet med specifikt fokus/inriktning på missbrukarvård, som ordnas som öppenvårdsverksamhet inom primärvården. När frågor om missbruk tas upp med klienter vid t.ex. en mentalvårdsenhet, räknas det däremot som mentalvårdsarbete. På motsvarande sätt räknas det som öppen sjukvård, om läkare eller annan yrkesutbildad personal inom social- och hälsovården tar upp frågor om missbruk med klienter som besöker deras mottagning. Avsikten är att klassen 'missbrukarvård' ska användas för att registrera endast den verksamhet som genomförs vid särskilt anvisade enheter för missbrukarvård eller av yrkesutbildade personer som är specialiserade på frågor om missbruk och anvisade att handha sådana frågor.

#### *T80 Dagverksamhet*

Med dagverksamhet avses i detta sammanhang öppenvårdsverksamhet inom primärvården som tillhandahålls för att främja äldres och/eller långtidssjukas hälsa och funktionsförmåga och deras förmåga att klara vardagen i hemmet.

#### *T81 Dagsjukhusverksamhet*

Med dagsjukhusverksamhet avses i detta sammanhang sådan på läkarbeslut baserad undersökning, behandling och rehabilitering som

tillhandahålls som öppenvårdsverksamhet inom primärvården när patientens behov av stöd är så stort att det inte kan tillgodoses med mottagningsbesök, men inte stort nog att kräva vård dygnet runt.

*T90 Annan serviceverksamhet*

Till klassen 'annan serviceverksamhet' hör annan öppenvårdsverksamhet inom primärvården än de ovan angivna.

**Kontaktsätt**

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.127.2008

**Definition/beskrivning:**

Kontaktsättet beskriver under vilka former interaktionen mellan vårdpersonal och klient sker.

**Användningsändamål:**

Används för uppföljning av frekvensfördelningen för olika interaktionsformer och förändringar i interaktionsrelationen.

**Klasser och koder:**

- R10 Besök på mottagning
- R20 Hembesök
- R30 Arbetsplatsbesök
- R40 Sjukhusbesök
- R50 Telefonkontakt
- R51 Elektronisk kontakt
- R55 Brev
- R60 Konsultation
- R70 Dokumentanteckning utan kontakt med klienten
- R90 Annat kontaktsätt

**Klasser:**

*R10 Besök på mottagning*

Som kontaktsätt anges besök på mottagning, när klienten kommer till en mottagning inom social- och hälsovården för att få service av en läkare eller någon annan vårdutbildad person. Besöket kan basera sig på en bokad tid eller kan ske utan tidsbokning.

*R20 Hembesök*

Som kontaktsätt anges hembesök, om en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården besöker klienten i dennes hem eller motsvarande för att ge service. Även besök t.ex. på äldrehem, servicehus, boende eller liknande registreras som hembesök, om det är där klienten huvudsakligen bor. Även besök som görs i form av hemsjukhusverksamhet registreras som hembesök.

### *R30 Arbetsplatsbesök*

Som kontaktsätt anges arbetsplatsbesök när en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården besöker klientens arbetsplats för att utföra en hälso- och säkerhetsbedömning av arbetet, arbetsmetoderna eller arbetsmiljön. Obs! En arbetsplatsutredning är en annan händelse än ett arbetsplatsbesök.

Som kontaktsätt registreras arbetsplatsbesök om den yrkesutbildade personen kommer t.ex. till ett daghem eller en skola för att ge servicen. Emellertid om skolhälsovårdaren har ett normalt mottagningsrum i skolan är kontaktsättet R10 (besök på mottagningen).

### *R40 Sjukhusbesök*

Som kontaktsätt anges sjukhusbesök, när en yrkesutbildad person inom öppenvårdsverksamhet besöker en klient som är i sjukhusvård och besöket anses öppenvårdens servicehändelse. Sjukhusbesök är en tillfällig, separat öppenvårdsservice under patientens sjukhusperiod.

### *R50 Telefonkontakt*

Som kontaktsätt anges telefonkontakt, om klienten (eller dennes företrädare) och en yrkesutbildad person i social- och hälsovården står i telefonkontakt med varandra i en fråga som gäller en individuell hälso- eller sjukvårdsundersökning, vård/ behandling eller rådgivning. För samtalet kan ha bokats en individuell telefontid (men detta är inte nödvändigtvis fallet). Klienten kan ringa till den yrkesutbildade personen eller denne kan ta kontakt med klienten t.ex. för tolkning av undersökningsresultat eller givande av vårdanvisningar.

### *R51 Elektronisk kontakt*

Som kontaktsätt anges elektronisk kontakt, där klienten och en yrkesutbildad person i social- och hälsovården har kontakt med varandra via e-post, internetförbindelse, textmeddelande eller videokonferens i frågor som gäller hälso- eller sjukvårdsrådgivning, hänvisning till service eller förverkligande av vården. Om klienten befinner sig på en yrkesutbildad persons mottagning, från vilken man upprättar videokonferenskontakt med en annan yrkesutbildad person, bör den person hos vilken klienten befinner sig, registrera kontakten som ett mottagningsbesök.



#### *R55 Brev*

Som kontaktsätt anges 'brev' i de fall där kontakten mellan klienten och en yrkesutbildad person i social- och hälsovården sker per brev eller fax.

#### *R60 Konsultation*

Som kontaktsätt anges konsultation, där läkare eller andra yrkesutbildade personer med annan specialkompetens ger råd en annan yrkesutbildad person inom social- och hälsovården utan att själv träffa klienten. Anteckning om konsultation görs i klienthandlingarna utan att den som ger konsultation träffar klienten om det är fråga om en identifierad patient och den yrkesperson som gett konsultationen anser journalanteckningarna vara befogade.

#### *R70 Dokumentanteckning utan kontakt med klienten*

Som kontaktsätt anges dokumentanteckning utan kontakt med klienten om man vill registrera journalanteckningen som ett besök. Anteckningar bör kunna göras i journalhandlingarna utan att ett separat besök registreras. En sådan situation kan gälla t.ex. utfärdande eller förnyelse av ett recept utan att läkaren träffar patienten. Andra motsvarande situationer är tolkning av undersökningsresultat, informationsutbyte eller rådgivning till andra yrkesutbildade personer i sådana fall där detta ingår i en vårdprocess och inte sker genom konsultation.

#### *R90 Annat kontaktsätt*

Annat anges som kontaktsätt om interaktionssätt inte omfattas av de ovan definierade. Denna beteckning används i samband med utdelning av förbrukningsartiklar för egenvård.

### **Besökarkategori**

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.123.2008

Definition/beskrivning:

Klassifikationen besökarkategori beskriver hur många klienter och yrkesutbildade personer som är närvarande i servicesituationen, samt hur privat händelsen är.

Användningsändamål:

Statistikföring av besök med annorlunda resurskrav. Till exempel inom mentalvården ordnas gruppomtagningar där mottagningspersonal från flera olika yrkesgrupper deltar i mottagningsarbetet samtidigt. Gruppbesök förekommer bl.a. inom

rådgivningsarbete och fysioterapi. Därtill behövs det statistik över sådana öppna evenemang som inte antecknas i deltagarnas journaler.

Klasser och koder:

- 1 Individuellt besök
- 2 Grupp-mottagning
- 3 Gruppbesök
- 4 Öppna evenemang

Klasser:

#### *1 Individuellt besök*

Ett individuellt besök är en servicehändelse i hälso- eller sjukvårdssyfte som genomförs med en enskild identifierad klient hos en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården. Besöket bör anges som individuellt besök även om klienten, t.ex. en hörselskadad, ledsagas av en annan person. Besöket bör anges som individuellt besök, även om det på mottagningen också finns annan personal, t.ex. personal som assisterar vid ett ingrepp. Vid mödrarrådgivningsbesök räknas besöket likaså som ett individuellt besök också när fadern är närvarande. Eventuell service som ges till fadern registreras i journalhandlingarna som individuellt besök för faderns del.

#### *2 Grupp-mottagning*

Med grupp-mottagning avses vårdplansenlig öppenvård till en klient som ges av flera yrkesutbildade personer, t.ex. vid mångprofessionell rehabiliteringsplanering inom psykiatri, reumatologi eller strokevård.

En AvoHILMO-post sänds om registreringen av varje person inom olika yrkesgrupper som deltagit i grupp-mottagningen.

#### *3 Gruppbesök*

Med gruppbesök avses vårdplansenliga öppenvårdsbesök för särskilda klientgrupper, t.ex. fysioterapi- och vikt-kontrollgrupper. För varje grupp-deltagare görs en anteckning i deltagarens klienthandlingar, där besöket antecknas som gruppbesök. En eller flera yrkesutbildade personer kan medverka i gruppbesöket.

Till THL sänds dock endast en besöksanteckning för varje klient.

#### *4 Öppna evenemang*

Med öppna evenemang avses öppna föreläsningar/rådgivningsträffar eller liknande som ordnas av yrkesutbildade personer inom socialvården eller hälso- och sjukvården till exempel i skolor och läroanstalter. I samband med öppna evenemang görs inga

individuella anteckningar i deltagarnas klienthandlingar. Vid registrering av öppna evenemang bör personbeteckningsfältet lämnas tomt.

### **Behandlingsprioritet**

OID på kodservern 1.2.246.537.6.121.2008

Förklaringar i samband med uppgifterna om bedömning av vårdbehovet i avsnitt 3.2.

Behandlingens prioritet bör anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med servicehändelsen. Bedömningen av behandlingsprioriteten kan vara olika i olika situationer.

### **Besökets karaktär**

OID på kodservern 1.2.246.537.6.124.2008

Förklaringar i samband med uppgifterna om bedömning av vårdbehovet i avsnitt 3.2.

Besökets karaktär bör anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med servicehändelsen. Uppgiften kan vara olika beroende på situation.

### **Förstabetesök**

OID på kodservern 1.2.246.537.6.120.2008

Förklaringar i samband med uppgifterna om bedömning av vårdbehovet i avsnitt 3.2.

*Uppgiften om förstabetesök bör anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med servicehändelsen. Uppgiften kan vara olika beroende på situation.*

## **3.4.2 Uppgifter om besöksorsaker och åtgärder**

### **Besöksorsak/diagnos**

OID för ICD-10-klassificeringen på kodservern: 1.2.246.537.6.1.1999

OID för ICPC-2-klassificeringen på kodservern: 1.2.246.537.6.31.2007

Definition/beskrivning:

Med besöksorsak avses i detta sammanhang den uppfattning en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården har om klientens hälsoproblem eller de omständigheter som gett upphov till servicehändelsen. Besöksorsaken kan vara en tidigare fastställd diagnos, som uttrycker en på medicinsk kunskap baserad uppfattning om hälsoproblemets orsak, eller ett symptom eller problem som beskrivs av klienten.

Användningsändamål:

Används för statistik över besöksorsaker inom den öppna primärvården samt för forskningsändamål och för att utveckla patientkategoriseringen.

Klassifikationer:

ICD-10-klassificeringen

ICPC-2-klassificeringen

Förteckningen över patientdiagnoser/problem hör till de basdata som är gemensamma för primärvården och den specialiserade vården, och som ska kodas på ett nationellt enhetligt sätt. Vid registrering av diagnos/besöksorsak kan man använda sig av antingen ICD-10 eller ICPC-2.

Obs! Avsikten är att det för varje servicehändelse i AvoHILMO ska finnas en anteckning om vilken fråga eller vilket/vilka problem händelsen gällde. *Under ett och samma besök kan man ta ställning till flera av patientens problem, och därför kan flera koder användas. Som första kod antecknas koden för den fråga som upptog den största delen av besöket. Denna ordningsföljd ska bibehållas när posterna plockas ut.*

Om man använder ICPC-2-klassificeringen bör man beakta att besöksorsaken får anges endast med hjälp av en symtom-/orsakskod, inte med en processkod (kodnumren mellan -30–69)! Mera information om användningen av ICPC-2-klassificeringen finns på Kommunförbundets webbplats [www.kommunerna.net](http://www.kommunerna.net).

### **Registrering av läkemedelsförgiftning**

OID för ICD-10-klassificeringen på kodservern: 1.2.246.537.6.1.1999

OID för ATC-klassificering på kodservern: 1.2.246.537.6.32.2007

Definition/beskrivning:

ICD-10-koden för läkemedelsförgiftning orsakad av humanläkemedel är T36. Koden efterföljs av tecknet ”#”, som innebär att koden i det aktuella diagnosfältet bör kompletteras med ATC-koden för den läkemedelssubstans som orsakat förgiftningen. Samtliga centrala datasystem används tillsammans med läkemedelsregistret som innehåller ATC-koden och där koden kan hämtas t.ex. på basis av läkemedlets handelsnamn. Om läkemedelsförgiftningen är orsakad av ett flertal läkemedelssubstanser bör de substanser som anses vara väsentliga registreras som egna diagnoser genom att T36# upprepas och kompletteras med läkemedelssubstansens ATC-kod. Om teckenantalet i diagnosfältet är begränsat i systemet kan endast de fem första tecknen av ATC-koden användas. Om det är möjligt i patientjournalssystemet att lagra en längre teckensträng i diagnosfältet rekommenderas användning av hela ATC-koden med 7 tecken.

Användningsändamål:

Statistikföringen av läkemedelsförgiftningar kan användas vid uppföljning och förebyggande av läkemedelsförgiftningar.

Klasser:

Koderna T36 och ATC-koderna i kapitel XX i ICD-10-klassificeringen

**Yttre orsak**

OID för ICD-10-klassificeringen på kodservern: 1.2.246.537.6.1.1999

Definition/beskrivning:

Yttre orsak är en tilläggskod för diagnosangivelser enligt ICD-10-klassificeringen. Tilläggs-koden anger orsaken till sjukdomstillståndet. Den egentliga diagnosen hör oftast till kategorin 'skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker' som omfattar koderna S00-T98. När det gäller olycksfall är det viktigt att ange både diagnosen (som beskriver skadans art) och den yttre orsaken till skadan.

Användningsändamål:

Används för olycksfallsstatistik. Uppgifter ur olycksfallsstatistiken kan användas som underlag för arbetet med att förebygga olycksfall.

Klasser:

Koderna V01–V89 i kapitel XX i ICD-10-klassificeringen ICD-10

**Olycksfallstyp**

OID för ICD-10-klassificeringen på kodservern: 1.2.246.537.6.1.1999

Definition/beskrivning:

Olycksfallstypen anger den aktivitet och plats som har samband med den yttre orsaken till olyckshändelsen. Koderna bör användas framför allt i samband med olika typer av olycksfall (koden för den yttre orsaken W00–X59). I samband med trafikolyckor (V00–V99) behövs det dock inga tilläggs-koder.

Användningsändamål:

Används för olycksfallsstatistik. Uppgifter ur olycksfallsstatistiken kan användas som underlag för arbetet med att förebygga olycksfall.

Klasser:

Koderna Y94.0-96.9 i kapitel XX i ICD-10-klassificeringen

## Klassifikationen av åtgärder

### SPAT (Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården)

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.128.2009

Definition/beskrivning:

Koden används för att beskriva en åtgärd eller annan intervention som klienten genomgått.

Användningsändamål:

SPAT-klassifikationen beskriver innehållet i servicehändelser inom den öppna primärvården med hjälp av en klassificering av åtgärder och interventioner som utförts på enskilda klienter.

Klasser:

SPAT-klasser med förklaringar presenteras i bilaga 2 till denna handbok.

### Åtgärdsklassificering för munhälsovården (2010)

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.33.2005

Definition/beskrivning:

THL – Åtgärdsklassificering för munhälsovården

OID=1.2.246.537.6.33.2005 Åtgärdsklassifikationens åtgärds-koder för munhälsovård.

Användningsändamål:

Klassifikationen används till att beskriva åtgärder som utförts inom munhälsovården. Den används både inom offentliga och privata sektorn. Folkpensionsanstalten utnyttjar klassifikationen vid ersättning av kostnader för munhälsovård och den offentliga hälso- och sjukvården vid fastställande genom förordning av klientavgifter för åtgärder inom munhälsovården.

Klasser:

Klasser inom åtgärdsklassifikationen för munhälsovård.

### 3.4.3 Uppgifter om medicinering och vaccinering

I AvoHILMO införs patientens gällande medicinering i sin helhet oavsett om den ändras under det aktuella besöket. Uppgifter om vaccinering registreras endast som uppgifter för det besök då en eller flera vaccinationer ges. Vaccineringsdagen är då densamma som besöksdagen.

## Vaccination

Definition/beskrivning:

Vaccinationsuppgiften anger om vaccination givits till klienten eller inte.

Användningsändamål:

Uppgiften om vaccineringen används för att de data som gäller vaccinationer ska kunna plockas ut för vaccinationsregistret.

Klasser och koder:

Kyllä-kod bildas om vaccination givits.

Ei-kod bildas om det är fråga om annan medicinering.

### **Läkemedelssubstans**

Definition/beskrivning:

Uppgiften om läkemedelssubstansen anger ATC-klassen för vaccinet eller läkemedelssubstansen.

Användningsändamål:

Med hjälp av ATC-koden får man reda på vilken läkemedelssubstans som givits oavsett handelsnamn eller läkemedelsform.

Klasser och koder:

ATC-klassifikationens kod som finns i den läkemedelsdatabas som uppdateras för varje läkemedel för utfärdande av eRecept.

### **Läkemedelssubstansens förklaring**

Definition/beskrivning:

Läkemedelssubstansens förklaring anger vaccinationen eller läkemedelssubstansen i de fall där ATC-klassen inte är känd eller permanent. Används t.ex. vid forskning.

Användningsändamål:

Förklaringsuppgiften används till att skilja en läkemedelssubstans i de fall där ATC-klassen inte anger informationen.

Klasser och koder:

Fri teckensträng

### **Läkemedlets förpackningsnummer (VNR)**

Definition/beskrivning:

Läkemedelssubstansens förpackningsnummer anger det entydiga numret på förpackningen som innehåller vaccin eller annan läkemedelssubstans.

Användningsändamål:

Med hjälp av VNR-koden kan man få reda på läkemedlets handelsnamn, läkemedelsform och förpackningsstorlek.

Klasser och koder:

VNR-koden finns i den läkemedelsdatabas som uppdateras för varje läkemedel för utfärdande av eRecept.

### **Läkemedelssubstansens handelsnamn**

#### Definition/beskrivning:

Läkemedelssubstansens handelsnamn är det namn som tillverkaren givit vaccin (eller annan läkemedelssubstans) vars VNR-nummer inte är känt.

#### Användningsändamål:

Läkemedelssubstansens handelsnamn behövs för identifiering av det använda läkemedlet i de fall där uppgift om VNR-numret saknas.

#### Klasser och koder:

Fri teckensträng

### **Förskrivningsdag**

#### Definition/beskrivning:

Medicineringsuppgift som anger när läkemedlet förskrivits eller medicineringen inletts med den dosering som gäller vid den aktuella tidpunkten. Inledningsdatumet anger den dag sista dosen tagits innan medicineringen ändrats eller den dag då läkemedlet getts för första gången. Om systemet inte kan leverera annat än sista datum då recept utfärdats, kan detta användas som förskrivningsdatum. Vad gäller vacciner anges vaccineringsdag som förskrivningsdatum.

#### Användningsändamål:

Uppgiften om tidpunkten då medicineringen ordinerats används för statistik som gäller patientens läkemedelsbehandling. Vaccineringsdatum är en nödvändig uppgift för senare klarläggning av eventuella biverkningar av vaccinet.

#### Klasser och koder:

yyyyMMddhhmm

### **Vaccinets satsnummer**

#### Definition/beskrivning:

Tillverkarens identifikationskod för vaccinsatsen.

#### Användningsändamål:

Det är möjligt att senare få reda på vilken vaccinsats patientens vaccin härstammar från. Vissa variationer mellan olika vaccinsatser kan förekomma i fråga om effekt eller biverkningsprofil, bland annat för att en del vacciner innehåller levande mikrober. Vaccinets satsnummer är en viktig uppgift vid en eventuell utredning efteråt.

#### Klasser och koder:

Fri teckensträng



### **Vaccindosens plats i ordningsföljden**

Definition/beskrivning:

Anger i fråga om vaccinationsserie vilken dos i ordningen det givna vaccinet utgör i serien.

Användningsändamål:

Dosens ordningstal behövs för uppföljning av genomförandet av vaccineringsprogrammet, eftersom flera vacciner kräver ett flertal doser innan immunitet uppnås. Siffran på vaccindosens plats i ordningen behövs även för bedömning av hur sannolikt det är att vaccinet orsakar biverkningar.

Klasser och koder:

Fri teckensträng

### **Administrering av vaccin**

OID på kodservern 1.2.246.537.6.111.2007

Definition/beskrivning:

AR/YDIN – Klassificeringen av administreringssätt av vaccin anger på vilket sätt vaccination givits.

Användningsändamål:

Vaccin kan administreras på flera olika sätt. Administreringssättet utnyttjas vid bedömning av såväl effekten som ett eventuellt orsakssamband mellan biverkning och vaccinering.

Klasser och koder:

ID = Kutant  
IM = Intramuskulärt  
PO = Peroralt  
SC = Subkutant  
MUU = Annat administreringssätt

Klasser:

*Kutant*

Vaccinationen ges genom huden.

*Intramuskulärt*

Vaccinationen injiceras i en muskel.

*Peroralt*

Vaccinationen ges via munnen.

*Subkutant*

Vaccinationen injiceras inuti huden.

*Annat administreringssätt*

Vaccinationen har givits på annat sätt än via munnen, genom huden, inuti huden eller i en muskel.

## Injektionsställe

OID på kodservern 1.2.246.537.6.110.2007

Definition/beskrivning:

AR/YDIN - Klassificeringen av injektionsställe används för angivande av det ställe i kroppen där vaccinet injicerats.

Användningsändamål:

Uppgiften om injektionsställe är nödvändig för koppling av eventuella symtom efter vaccinationen med det ställe där vaccinet injicerats. Majoriteten av biverkningarna som orsakas av vacciner förekommer på injektionsstället. Flera vacciner kan ges samma dag, på olika ställen.

Klasser och koder:

OO = Höger överarm  
OP = Höger skinka  
OR = Höger lår  
VO = Vänster överarm  
VP = Vänster skinka  
VR = Vänster lår  
Muu = Annat injektionsställe

Klasser:

*Höger överarm*

Injektionsstället för vaccinet är höger överarm

*Höger skinka*

Injektionsstället för vaccinet är höger skinka

*Höger lår*

Injektionsstället för vaccinet är höger lår

*Vänster överarm*

Injektionsstället för vaccinet är vänster överarm

*Vänster skinka*

Injektionsstället för vaccinet är vänster skinka

*Vänster lår*

Injektionsstället för vaccinet är vänster lår

*Annat*

Injektionsstället för vaccinet är något annat ställe än vänster lår, höger lår, vänster överarm, höger överarm, vänster skinka eller höger skinka.

### 3.4.4 Faktorer som hänför sig till hälsan

AvoHILMOS datainnehåll 2.0 har utvidgats med sådana centrala uppgifter om hälsan för vilka strukturer redan finns i datasystemen eller kommer att finnas inom den närmaste framtiden.

### **Vikt**

Vikten meddelas till THL i gram. Uppgiften om personens vikt tas med om den registrerats under besöket.

### **Längd**

Längden meddelas till THL i millimeter. Uppgiften om personens längd tas med om den registrerats under besöket.

### **Munhälsovårdsindex D**

Anger antalet karierade (Decayed) permanenta tänder. Värdet 0–32

### **Munhälsovårdsindex M**

Anger antalet saknade (Missing) permanenta tänder. Värdet 0–32

### **Munhälsovårdsindex F**

Anger antalet fyllda (Filled) permanenta tänder. Värdet 0–32

### **Munhälsovårdsindex d**

Anger antalet karierade (decayed) mjölk tänder. Värdet 0–20

### **Munhälsovårdsindex m**

Anger antalet saknade (missing) mjölk tänder. Värdet 0–20

### **Munhälsovårdsindex f**

Anger antalet fyllda (filled) mjölk tänder. Värdet 0–20

### **Gingivalstatus (CPI)**

Gingivalstatus bestäms på basis av en teckensträng, där varje tecken anger ett värde mellan 0 och 4 som uttrycker gingivalstatus i en sextant av käken. Första tecknet anger sextanten övre högra, andra = övre mellersta, tredje = övre vänstra, fjärde = nedre högra, femte = nedre mellersta, sjätte = nedre vänstra.

### **Rökstatus**

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.251.2010

#### **Definition/beskrivning:**

Klassifikationen är avsedd att ange självbedömd rökning eller exponering för rökning.

#### **Användningsändamål:**

Framtagning av statistikdata om hälsorisker orsakade av rökning.

Klasser och koder:

- 1 Röker dagligen
- 2 Röker sporadiskt
- 3 Betydande passiv rökning
- 4 Ej nämnvärd exponering för tobaksrök
- 9 Uppgift om rökning saknas

Klasser:

*Röker dagligen*

Jag röker för närvarande en mängd som motsvarar minst en cigarett per dag.

*Röker sporadiskt*

Röker för närvarande mer sällan än dagligen.

*Betydande passiv rökning*

Röker inte själv men exponeras för tobaksrök i sådan utsträckning att det sannolikt orsakar hälsorisk.

*Ej nämnvärd exponering för tobaksrök*

Röker inte själv för närvarande och exponeras inte heller för närvarande för tobaksrök i sådan utsträckning att det sannolikt skulle orsaka hälsorisk.

*Uppgift om rökning saknas*

Aktuell uppgift om rökning finns inte.

### 3.4.5 Uppgifter om vidare vård

#### Vidare vård

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.128.2009

Definition/beskrivning:

Klassificeringen 'vidare vård' beskriver hur man kommer att gå vidare i klientens ärende.

Användningsändamål:

Klassifikationen används för statistik över den öppna primärvården.

Klasser och koder:

För vidare vård används koderna 1334-1347 i SPAT-klassifikationen (bilaga 2 SPAT-klassifikationen).

### 3.5 Uppgifter om annullering av servicehändelsen

#### Tidpunkten för inställning av en servicehändelse

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då en inbokad tid har annullerats

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten

### **Orsak till inställning av servicehändelse**

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.126.2008

Definition/beskrivning:

Beskriver varför en inplanerad servicehändelse inte har genomförts.

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten. Händelser som blivit inställda av orsaker som beror på klienten kan tas bort från väntetidsmätningen.

Orsaken till att en servicehändelse blivit inställd bör registreras, om man har bedömt vårdbehovet och/eller bokat tid, men besöket uteblir (den bokade besökstiden tas bort från listan över bokade tider):

Klasser och koder:

Y30 klientrelaterad orsak

Y32 organisationsrelaterad orsak

Y90 händelsen utesluts (i tekniskt avseende)

Klasser:

*Y30 klientrelaterad orsak*

Inställningen av servicehändelsen orsakas av klienten, om klienten inte infann sig på utsatt tid eller avbeställde eller sköt upp tiden.

*Y32 organisationsrelaterad orsak*

Den inbokade tiden annulleras av orsaker som beror på organisationen och ny tid inbokas. Avbryter inte uppföljningen av väntetiden.

*Y90 teknisk annullering*

Vid behov kan en händelse med hjälp av teknisk annullering tas bort från väntetidsmätningen

## 4 Rapportering av AvoHILMO-uppgifterna

AvoHILMO-uppgifterna sänds in enligt följande schema:

- uppgifterna hämtas ur klientdatasystemet
- uppgifterna i filen avidentifieras
- filen sänds in
- filen mottas

### 4.1 Inhämtning av data och skapande av material

En beskrivning av AvoHILMO-registrets informationsinnehåll version 2.0, som gäller år 2012, ges i slutet av denna handbok. En separat anvisning har utarbetats om inhämtning av data och bildande av fil som finns på THL:s webbplats [www.thl.fi/avohilmo](http://www.thl.fi/avohilmo).

Koderna och klassifikationerna kan laddas ned från kodservern [www.thl.fi/koodistopalvelu](http://www.thl.fi/koodistopalvelu)

### 4.2 Insändning av uppgifter

AvoHILMO-uppgifterna sänds in till THL i elektroniskt format. THL rekommenderar att uppgifter sänds in gärna en gång per dygn så att urvalet innehåller de ändringar som gjorts dygnet innan.

En handbok om dataöverföringen kan laddas ned på adressen [www.thl.fi/avohilmo](http://www.thl.fi/avohilmo).

# 5 Anteckningar som gäller tillgången till vård och hälsoundersökningar

## 5.1 Anteckningar om bedömning av vårdbehovet

Från och med år 2012 tar THL med hjälp av AvoHILMO fram de uppgifter som tillsynsmyndigheterna behöver för uppföljningen av tillgången till vård. Bestämmelser om tillgången till vård inom primärvården finns i 51 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

Uppföljningen av vårdtillgängligheten omfattar de dataposter som uppfyller följande klassificeringsvillkor:

Besökets karaktär = Sjukvård

Förstabetesök = Ja

Prioritet = Icke-brådskande

Utfallet av vårdbehovsbedömningen = Alla andra klasser utom Y19 och Y21

Den reserverade tiden har inte annullerats

### 5.1.1 Exempel på situationer

1) Klienten önskar få service på grund av ett 'nytt' problem eller ärende.

Klienten tar kontakt per telefon eller kommer till tidsbokningsstället, där en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården gör en bedömning av vårdbehovet.

Vid bedömningen av vårdbehovet antecknas koder för prioritet, förstabetesök, besökets karaktär samt utfallet av vårdbehovsbedömningen. Om man gör en tidsbokning, bör detta registreras som Y18 (tidsbokning) enligt klassifikationen 'Utfallet av vårdbehovsbedömningen'. Om klienten hänvisas till jour, service i den egna hemkommunen eller motsvarande, är koden Y19 (annat ordnande av vård än tidsbokning). Om man vid vårdbehovsbedömningen kommer fram till att det inte behöver ges någon besökstid och man i stället ger råd och anvisningar för egenvård i hemmet, används koden Y21 och i patientjournalen preciseras vilka råd och anvisningar som getts. Om man kommer fram till att en tidsbokning skulle vara nödvändig, men inga tider finns att ge, används koden Y22 (Behandling nödvändig, men av organisationsrelaterade orsaker finns det inga tider att ge).

2) Klienten behöver allmänna råd.

Klienten tar inte kontakt för att få service, utan behöver allmänna råd och anvisningar, vill ha ett recept förnyat eller frågar efter laboratoriesvar. I detta fall görs inga statistiska anteckningar om vårdbehovet.

3) Kontakt för återbesök.

Klienten tar kontakt för att boka tid för att fortsätta med en tidigare påbörjad behandling. Tidsbokning görs. Vårdbehovsbedömning behövs inte för uppföljning av vårdtillgängligheten.

4) Kontakt med icke-yrkesutbildad person.

Klienten hänvisas omedelbart till en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Den yrkesutbildade personen kan göra bedömningen av vårdbehovet vid en senare tidpunkt, dock senast inom tre vardagar efter kontakten.

5) Klienten kommer 'som jourfall' direkt till mottagningen.

För AvoHILMO räcker det med anteckningar om besöket och därför är det inte nödvändigt att göra en separat bedömning av vårdbehovet.

6) En bedömning av vårdbehovet behöver inte göras, om klienten tar kontakt för ett förebyggande besök inom hälso- och sjukvården.

### 5.1.2 Exempel på anteckningar om munhälsovård

SHM, Valvira, THL och företrädare för hälsocentralerna har kommit överens om följande anteckningsförfarande i sådana situationer som gäller vårdbehovsbedömningen inom munhälsovården:

#### Fall 1:

##### Vårdbehovsbedömning per telefon:

Förebyggande munhälsovård inom primärvården i samband med den första återkommande undersökningen (vid 1-2 års ålder) för barn och ungdomar, utförd av en yrkesutbildad person inom munhälsovården. Övriga återkommande undersökningar som avses i förordningen räknas inte som förstabesök.

##### HTA-anteckningar:

Hta\_prioritet: E= icke-brådskande behov av behandling

Hta\_förstabesök: K=förstabesök

Hta\_besökets karaktär: TH=hälsovård

Hta\_utfall: Y20 = Tidsbokning eller annat ordnande av vård

Omfattas inte av vårdgarantin



### Fall 2:

#### Vårdbehovsbedömning per telefon:

Klienten önskar komma till undersökning; tidigare behandling har genomförts och har avslutats t.ex. under det senaste året. Ingen grund för undersökning eller behandling, inga symtom eller liknande.

#### HTA-anteckningar:

Hta\_prioritet: E= icke-brådskande behov av behandling

Hta\_förstabetesök: K=förstabetesök

Hta\_besökets karaktär: TH=hälsovård

Hta\_utfall: Y21 = Rådgivning/anvisningar för egenvård i hemmet. Klienten ombuds ta kontakt per telefon efter ett överenskommet tidsintervall.

Utfallet av vårdbehovsbedömningen antecknas även i patientjournalen, liksom de råd och anvisningar som givits.

Omfattas inte av vårdgarantin

### Fall 3:

#### Vårdbehovsbedömning per telefon.

Klienten söker vård/vill komma till undersökning, och i punkten Hta finns anteckning om att klienten har behov av undersökning eller behandling (=sh). Det kan också röra sig om en patient med individuellt fastställda behandlingsintervall (behov av undersökning eller vård). Bedömningen sker med beaktande av behandlingsprioritet (Enhetliga vårdgrunder och beslutsträd).

#### HTA-anteckningar:

Hta\_prioritet: E= icke-brådskande behov av behandling

Hta\_förstabetesök: K=förstabetesök

Hta\_besökets karaktär: SH=sjukvård

Hta\_utfall: a) Y20 = Tidsbokning eller annat ordnande av vård. Kan vara t.ex. Köptjänst eller servicecheck

Hta\_utfall: b) Y22 = Behandling är nödvändig, men inga tider finns att ge. Om det inte går att ge någon tid, ges klienten en köplats och informeras om den beräknade väntetiden.

Hta\_utfall: c) Y29= Den erbjudna tiden passar inte för patienten.

Omfattas av vårdgarantin

#### **Fall 4: Sedvanlig tidsbokning för vårdbesök som hänför sig till påbörjad behandlingsperiod**

Tidsbokning per telefon:

Icke slutförd behandlingsperiod, diagnostiserad sjukdom, i vårdplanen har avtalats om tidpunkt för behandling eller kontroll.

Barn eller vuxen

Omfattas inte av vårdgarantin

#### **Andra situationer:**

Klienten kommer till jourmottagning, t.ex. Som värk- eller symtompatient

HTA-anteckningar behövs inte

Besöksanteckningar:

besökets\_prioritet: K= brådskande behov av behandling

besök\_förstapesök: K=förstapesök

besök\_besökets karaktär: SH=sjukvård

Omfattas inte av uppföljningen av vårdgarantin

## **5.2 Anteckningar om hälsoundersökningar enligt förordningen om rådgivningsverksamhet**

Från och med år 2012 tar THL med hjälp av AvoHILMO fram de uppgifter som tillsynsmyndigheterna behöver om de genomförda hälsoundersökningarna för barn och unga. Bestämmelser om dessa undersökningar finns i statsrådets förordning (338/2011) om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga. Genomförandet avgörs utgående från SPAT-koderna i AvoHILMO.

Besöksorsaker och SPAT-anteckningar som kan användas för hälsoundersökningar:

- Besöksorsak med ICD-10-kod, till exempel

- Undersökning på barnrådgivning: Z00.1 (rutinmässig hälsoundersökning av barn)
- Undersökning inom skol- och studerandehälsovården: Z00.1 (rutinmässig hälsoundersökning av barn), Z00.3 (undersökning och bedömning av pubertetsutveckling), Z10.8 (rutinmässig allmän hälsokontroll av andra definierade befolkningsgrupper)
- Undersökning på mödrarådgivning: Z34.0 (övervakning av normal första-graviditet), Z34.8 (övervakning av annan normal graviditet), Z34.9 (övervakning av normal graviditet, ospecificerad), Z35.9 (övervakning av högriskgraviditet, ospecificerad)
- Besöksorsak med ICPC2-kod
  - A98 (hälsovård eller förebyggande av sjukdom)
- SPAT-klasser
  - SPAT1315 Periodisk hälsoundersökning för barn och unga
  - SPAT1316 Omfattande hälsoundersökning för barn och unga
  - SPAT1317 Hälsoundersökning efter individuellt behov
  - SPAT1332 Undersökning av de hälsomässiga förhållandena i studiemiljön
  - SPAT1362 Hälsovårdarens bedömning av munhälsan
  - SPAT1363 Hälsoundersökning under det första studieåret, andra stadiet
  - SPAT1364 Hälsoundersökning under det andra studieåret, andra stadiet
  - SPAT1365 Hälsoundersökning under det första studieåret på grund av särskilt behov, andra stadiet
  - SPAT1366 Hälsoundersökning som baserar sig på en hälsoenkät
  - SPAT1367 Hälsoundersökning på grund av individuellt behov, andra stadiet
  - SPAT1197 Omfattande undersökning på mödrarådgivning
- Klasser enligt klassifikationen av åtgärder i mun och käkar
  - åtgärderna inom grupperna SAA, SAB och SCF

Enligt ovan nämnda förordning kan en hälsoundersökning göras av en hälsovårdare, barnmorska eller läkare.

En omfattande hälsoundersökning görs av en hälsovårdare eller en barnmorska tillsammans med en läkare.

Vid en omfattande hälsoundersökning registreras både läkarens besök och hälsovårdarens eller barnmorskans servicehändelse som AvoHILMO-besök. En

undersökning av munnen kan göras av en tandläkare, munhygienist eller tandskötare.

I en omfattande hälsoundersökning ingår också en bedömning av föräldrarnas välbefinnande. De resultat och andra observationer som erhålls i samband med undersökningen antecknas i deras hälsorapport och vid behov i barnets hälsorapport. (SHM 2009:20). Då görs också en AvoHILMO-anmälan om familjemedlemmens servicehändelse. Också beträffande en undersökning av en familjemedlem används koden SPAT1316 som beskriver en omfattande hälsoundersökning.

## BILAGA 1. AvoHILMO-registrets informationsinnehåll 2012 version 2.0

Datafältets innehåll	Fältets namn	Exempel	Värde/Format/Klassificering	OID på kodservern
<b>Basuppgifter om servicehändelsen</b>				
Klientens personbeteckning	hetu	160360-169N	Personbeteckning	
Klientens hemkommun	kunta	091	Befolkningsregistercentralens kommunnumren	<a href="#">1.2.246.537.6.21.2003</a>
Postnumret för klientens bodstadsort	postinumero	00820	Katalogen för postnumren	
Serviceproducent	tuottaja	90152	Koden för serviceproducent (Topi)	
Serviceproducentens serviceenhet	yksikko		THL-SOTE-registret för organisationer	<a href="#">1.2.246.537.6.202.2008</a>
Uppföljningspostens beteckning	tunnus		Uppföljningspostens OID-kod	
Uppdateringstid för uppföljningspost	paivitetty		Datum och klockslag yyyMMddhhmm	
<b>Kontakt</b>				
Datum och klockslag för kontakten	ajankohta	200710091230	Datum och klockslag yyyMMddhhmm	
<b>Bedömning av vårdbehovet</b>				
Datum och klockslag för bedömning av vårdbehovet	ajankohta	200710111230	Datum och klockslag yyyMMddhhmm	
Yrke	ammatti	32311	Statistikcentralens yrkesklassificering 2001	<a href="#">1.2.246.537.6.74.2001</a>
Behandlingsprioritet	kiireellisyyt	K	PTHAVO - Behandlingsprioritet -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.121.2008</a>
Besökets karaktär	luonne	TH	PTHAVO - Besökets karaktär -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.124.2008</a>
Förstabesök	ensikaynti	E	PTHAVO - Förstabesök -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.120.2008</a>
Utfallet av vårdbehovsbedömningen	tulos	Y20	PTHAVO-Utfallet av vårdbehovsbedömningen -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.122.2008</a>
<b>Tidsbokning</b>				
Datum och klockslag för tidsbokningen	ajankohta	200710111230	Datum och klockslag yyyMMddhhmm	
Datum och klockslag för ett besök	varattu	200711091230	Datum och klockslag yyyMMddhhmm	
<b>Genomförande av besöket</b>				
Besöksdatum och klockslag, inledningstid	ajankohta	200711091230	Datum och klockslag yyyMMddhhmm	
Besöksdatum och klockslag, avslutningstid	ajankohta	200711091300	Datum och klockslag yyyMMddhhmm	
Yrke	ammatti	32261	Statistikcentralens yrkesklassificering 2001	<a href="#">1.2.246.537.6.74.2001</a>
Servicegivare	toteuttaja		Valviras registreringsnummer	
Serviceform	palvelumuoto	T11	PTHAVO - Serviceform -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.125.2008</a>
Kontaktsätt	yhleystapa	R10	PTHAVO - Kontaktsätt -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.127.2008</a>
Besökarkategori	kavijaryhma	1	PTHAVO - Besökarkategori -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.123.2008</a>
Behandlingsprioritet	kiireellisyyt	K	PTHAVO - Behandlingsprioritet -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.121.2008</a>
Besökets karaktär	luonne	SH	PTHAVO - Besökets karaktär -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.124.2008</a>
Förstabesök	ensikaynti	K	PTHAVO - Förstabesök -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.120.2008</a>
<b>Besöksorsaker och åtgärder</b>				
Besöksorsak ICD10	icd10	S90.0	ICD10 -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.1.1999</a>
Yttre orsak ICD10	ulkoinenSyy		ICD10 -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.1.1999</a>
Olycksfallstyp ICD10	tapaturmatyyppi		ICD10 -klassificering	<a href="#">1.2.246.537.6.1.1999</a>
Besöksorsak ICP2	icpc2	D09	ICP2 -klassificeringens symtom/orsakskoder	<a href="#">1.2.246.537.6.31.2007</a>
Åtgärder för den öppna primärvården, SPAT	toimenpide	SPAT1010	Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården SPAT	<a href="#">1.2.246.537.6.128.2009</a>
Åtgärder för munhålsvården	suuToimenpide	SAA02	Åtgärdsklassificering för munhålsvården	<a href="#">1.2.246.537.6.33.2005</a>
<b>Medicinering och vaccinering</b>				
Vaccination	rokotus	kyllä	kyllä/ei. Om vaccination har givits = kyllä, annars = ei.	
Läkemedelssubstans	atc		ATC-klassifikationen	<a href="#">1.2.246.537.6.32.2007</a>
Läkemedelssubstansens förklaring	atcSelite		Fri teckensträng, om ATC-klassen inte har definierats	
Läkemedlets förpackningsnummer	vnr		VNR-nummer	
Läkemedelssubstansens handelsnamn	kauppanimi	HIBERIX	Namn som tillverkaren givit vaccin; fri teckensträng	
Förskrivningsdag	maaratty		Förskrivningsdag för läkemedel yyyMMddhhmm	
Vaccinets satsnummer	eranumero		Tillverkarens identifikationskod för vaccinsatsen	
Vaccindosens plats i ordningsföljden	jarjestys	2	Vaccindosens plats i ordningsföljden i fråga om vaccinationsserie	
Administrering av vaccin	rokotustapa	IM	AR/Y'din Klassificeringen av administreringssätt av vaccin	<a href="#">1.2.246.537.6.111.2007</a>
Injektionsställe	pistoskohta	OO	AR/Y'din Klassificeringen av injektionsställe	<a href="#">1.2.246.537.6.110.2007</a>
<b>Hälsotillstånd</b>				
Munhålsvårdsindex D	karioituneet1	12	Antalet karierade (Decayd) permanenta tänder	
Munhålsvårdsindex M	puuttuvat1	12	Antalet saknade (Missing) permanenta tänder	
Munhålsvårdsindex F	paikatut1	12	Antalet fyllda (Filled) permanenta tänder	
Munhålsvårdsindex d	karioituneet2	12	Antalet karierade (decayd) mjölk tänder	
Munhålsvårdsindex m	puuttuvat2	12	Antalet saknade (missing) mjölk tänder	
Munhålsvårdsindex f	paikatut2	12	Antalet fyllda (filled) mjölk tänder	
Gingivalstatus	ienkudos	002301	Varje tecken (värde mellan 0 och 4) uttrycker i en sextant av känen	
Vikt	paino	3800	Värde i gram	
Längd	pituus	1300	Värde i millimeter	
Rökstatus	tupakointi		AR/Y'din Klassificeringen av rökstatus	<a href="#">1.2.246.537.6.251.2010</a>
<b>Vidare vård</b>				
Vidare vård	jatkohoito	SPAT1334	Koderna 1334-1347 i SPAT-klassifikationen	<a href="#">1.2.246.537.6.128.2009</a>
<b>Annulering</b>				
Tidspunkten för inställning av servicehändelse	ajankohta	200710171230	Datum och klockslag yyyMMddhhmm	
Orsak till inställning av servicehändelse	syy	Y32	PTHAVO - Orsak till inställning av servicehändelse -klassifil	<a href="#">1.2.246.537.6.126.2008</a>

## BILAGA 2. SPAT, Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården

Kodett	Klasser	Beskrivning
SPAT1000	ÖGONOMRÅDET	
SPAT1002	Excision eller exkokleation av chalazion	Excision eller exkokleation av chalazion
SPAT1004	Sondering av tårpunkt och tårör, canaliculus lacrimalis	Sondering av tårpunkt och tårör, canaliculus lacrimalis
SPAT1005	Avlägsnande av främmande kropp i bindehinnan	Avlägsnande av främmande kropp i bindehinnan
SPAT1007	Avlägsnande av främmande kropp i hornhinnan	Avlägsnande av främmande kropp som fastnat i hornhinnan
SPAT1348	Ögonmikroskopi	Mikroskopisk undersökning av ögon inkluderande eventuell avlägsnande av främmande kropp
SPAT1008	Fotografering av ögonbotten och tolkning	Innefattar även tolkning av ögonbottenbilder tagna annanstädes
SPAT1009	Mätning av ögontrycket	Mätning av ögontrycket
SPAT1010	Ögonbottenundersökning (oftalmoskopi)	Grundlig undersökning av ögonbotten med oftalmoskop. Innefattar utvidgande av pupillen
SPAT1013	Rehabilitation och patientinstruktioner för skelning	Rehabilitation och vägledning för strabismus
SPAT1014	Behandling av ögon	Behandling och vägledning till självbehandling med t.ex. borttagning av ögonfrans och sköljning av ögat
SPAT1015	Skelningstestning	Undersökning av skelning med åtminstone två metoder
SPAT1016	Synundersökning	Innefattar undersökning av synförmågan med testavla (visus) och/eller synfältsundersökningar
SPAT1017	Undersökning av färgseendet	Undersökning med isokromatiska testtavlor
SPAT1018	ÖRON, NÅSA OCH STRUPHUVUD	
SPAT1019	Tympanostomi	Insättning av tympanostomirör med sedation eller anestesi
SPAT1020	Tonsilloperation, adenoidoperation	Tonsilloperation, adenoidoperation
SPAT1349	Tonsillektomi	Tonsillektomi
SPAT1022	Paracentes av trumhinnan	Paracentes av trumhinnan i ett öra eller båda öron
SPAT1350	Tamponadinsläggnig, öra	Läkemedelbehandling av örongång med tamponad.
SPAT1023	Polypevulsion	Avlägsnande av polyyp
SPAT1024	Sluten reposition av näsfraktur	Sluten reposition av näsfraktur, innefattar med ledningsanestesi
SPAT1025	Behandling av näsblödning med koagulering	Behandling av näsblödning med koagulering
SPAT1026	Främre nästamponad	Främre nästamponad
SPAT1027	Bakre nästamponad	Bakre nästamponad
SPAT1028	Ultraljudsundersökning av näsans bihålör	Ultraljudsundersökning av näsans bihålör utförd på mottagning
SPAT1029	Ultraljudsundersökning av spottkörtlar	Ultraljudsundersökning av spottkörtlar utförd på mottagning
SPAT1031	Incision av abscess i farynx eller närliggande mjukdelar	Innefattar lokal bedövning
SPAT1032	Avlägsnande av främmande föremål från farynx	Avlägsnande av främmande föremål från farynx
SPAT1033	Öronsplöning eller borttagning av vaxpropp	Splöning av örongång eller borttagning av vax med sug eller mekaniskt
SPAT1034	Avlägsnande av främmande kropp från hörselgången	Avlägsnande av främmande kropp från hörselgången
SPAT1035	Avlägsnande av främmande kropp från näsan	Avlägsnande av främmande kropp från näsan
SPAT1036	Punktion av käkhåla	Innefattar punktion, sköljning, sug och drainage uni- eller bilateralt
SPAT1039	Otomikroskopi	Inspektion av trumhinnan med otomikroskopi
SPAT1040	Rinoskopi med laryngoskopi	Innefattar indirekt eller direkt laryngoskopi
SPAT1351	Klinisk undersökning av öron, omfattande	Grundundersökning av öra, som är mera krävande eller tidsödande en vanligt. Innefattar t.ex. borttagning av vax. Förklaring till ökad omfattning bör registreras i patientjournalen.
SPAT1041	Grundlig klinisk hörselundersökning	Innefattar test med stämgaflö och tolkning av audiometri. Innefattar inte audiometri.
SPAT1042	Patientinstruktioner för uppehåll av balans	Patientinformation för uppehåll av fysisk balans och för att genomföra balansövningar.
SPAT1043	Audiometri	Audiometri
SPAT1352	Justering, granskning och patientinstruktioner av hörselapparat	Justering, granskning och patientinstruktioner av en hörselapparat
SPAT1044	Tympanometri	Undersökning med tympanometri
SPAT1045	Lutningsprovokationstest av balansorganet/Epley manöver	Genomförning av lutningsprovokationstest
SPAT1046	NERVSYSTEMET, ENDOKRINA ORGAN, SÖMNVAKENHETSNIVÅ	
SPAT1047	Ultraljudsundersökning av sköldkörteln	Ultraljudsundersökning av sköldkörteln utförd på mottagning
SPAT1049	Lumbalpunktion	Lumbalpunktion
SPAT1050	Grundlig neurologisk undersökning	Grundlig neurologisk undersökning av patient på grund av neurologiska symptom
SPAT1051	Patientinstruktioner om sömnstörningar	Grundlig patientinstruktion om sömnstörningar
SPAT1052	Övervakning av medvetandenivå och neurologiska symptom	Systematisk och upprepade övervakning av medvetandenivå och neurologiska symptom (t. ex. med Glasgow Coma Scale)
SPAT1053	Minnesundersökning	Minnesundersökning med standardiserad metod (t. ex. CERAD eller MMSE)
SPAT1054	Undersökning av det perifera nervsystemet	Innefattar monofilamentundersökning
SPAT1055	ANDNINGSGRANEN	
SPAT1056	Pleurapunktion	Punktion av pleura för att ta ut vätska eller luft

5 Anteckningar som gäller tillgången till vård och hälsoundersökningar

SPAT1057	Mätning av maximalt utandningsflöde	Mätning av maximalt utandningsflöde, PEF (Peak expiratory flow)
SPAT1058	Patientinstruktion för PEF-uppföljning	Patientinstruktion för PEF-uppföljning
SPAT1059	Spirometrisk undersökning på mottagning	Spirometri på mottagningen. Utesluter spirometri i laboratorieförhållandet
SPAT1060	Syrgasbehandling	Syrgasbehandling vid nedsatt syresaturation
SPAT1061	Andningsövningar	Genomföring av övningar och patientinformation för att förbättra funktion av andnings- och cirkulationsorgan
SPAT1062	Slemmobilisering och slemevakuering ur lungor	Slemmobilisering och slemevakuering från bronkier samt patientinstruktioner
SPAT1063	Slemsugning av luftvägarna	Slemsugning av luftvägarna
SPAT1064	Skötsel av trakeostomi	Innefattar även byte av kanyl
SPAT1066	HJÄRTA, CIRKULATORISORGAN, LYMFSYSTEM, BENMÄRG	
SPAT1067	Ultraljudsundersökning, bukaorta	Ultraljudsundersökning av bukaorta utförd på mottagning
SPAT1068	Ultraljudsundersökning, övre extremiteternas vener	Ultraljudsundersökning utförd på mottagning
SPAT1069	Ultraljudsundersökning, nedre extremiteternas vener	Ultraljudsundersökning utförd på mottagning
SPAT1070	Ultraljudsundersökning med Doppler-teknik, nedre extremiteternas venflöde	Ultraljudsundersökning utförd på mottagning
SPAT1071	Ultraljudsundersökning, lymfkörtlar	Ultraljudsundersökning utförd på mottagning
SPAT1073	Elektronisk kardioversion	Elektronisk kardioversion
SPAT1074	Venesektion	Blodtappning (vanligen som behandling för hemokromatos eller polysytemi)
SPAT1076	Inläggning av central venkateter	Katetrisering av central ven
SPAT1077	Artärpunktion	Provtagning från artär
SPAT1078	Avlägsnande av central venkateter eller artärkateter	Avlägsnande av central venkateter eller artärkateter
SPAT1079	Ultraljudsundersökning av hjärta	Ultraljudsundersökning av hjärta utförd på mottagning
SPAT1080	Benmärgsprovtagning	Provtagning från sternum eller krista
SPAT1081	Helhetsbedömning av kardiopulmonär status	Innefattar en t.ex. årligen utförd grundlig klinisk undersökning av en patient med hjärt- eller lungsjukdom eller blodtryckssjukdom eller akut utvärdering av hjärt- och lungtillstånd med nödvändiga laboratorieprov.
SPAT1082	Farmakologisk konvertering	Farmakologisk konvertering av förmaksflimmer eller takykardi med elektronisk monitorering. Inkluderar inte åtgärder för sänkning av hjärttrytmen, t.ex. användning av betablockerare.
SPAT1083	Intravenös vätskebehandling	Innefattar insättande av intravenös kanyl för att inleda intravenös vätskebehandling, samt uppföljning av behandlingen
SPAT1084	ÅTERUPPLIVNING, ANESTESI, CIRKULATORISK UPPFÖLJNING, MED MERA	
SPAT1085	Generell anestesi baserad på inhalationsanestesi	Generell anestesi baserad på inhalationsanestesi
SPAT1087	Arteriell trombolysbehandling	Behandling av arteriell trombos med trombolytiskt läkemedel
SPAT1088	Blodtransfusion	Transfusion av blod eller blodprodukter
SPAT1089	Sedering eller analgesi utan anestesi	Parenteral administrering av sederande läkemedel som ges för att lugna patienten eller för en åtgärd.
SPAT1090	Intravenös, intramuskulär eller rektal generell anestesi	Generell anestesi oberoende av sätt att administrera (intravenös, intramuskulär, rektal)
SPAT1091	Insättning av nasofaryngeal- eller svalgtub	Insättning av nasofaryngeal- eller svalgtub
SPAT1092	Intubering	Intubering
SPAT1093	Trakeostomi	Trakeostomi
SPAT1094	Övertrycksandning	Genomförande och patientinstruktion av övertrycksandning, t.ex. CPAP
SPAT1095	Återupplivning vid hjärt- eller andningsstopp	Resuscitation betyder blås-, tryck- och blås-tryck återupplivning, konstgjord andning och hjärtmassage med nödvändiga läkemedel.
SPAT1096	Insättning och användning hjärt-pacemaker	Insättning och användning hjärt-pacemaker
SPAT1097	Standard EKG	EKG i mottagnings- eller akutmottagnings-situation
SPAT1098	Arbets-EKG	Innefattar övervakning och tolkning av provet
SPAT1099	Blodtrycksmätning med Doppler-metod	Blodtrycksmätning med Doppler-metod
SPAT1100	Långtidsregistrering av blodtrycket	Innefattar installation och avinstallation av blodtrycksmätare samt tolkning av resultaten
SPAT1101	Ortostatiskt prov	Mätning av blodtrycket i sittande, liggande och upprätt läge (ortostatiskt prov)
SPAT1103	Krävande patienttransport	Transport som kräver läkare eller annan special utbildad personal
SPAT1104	Övervakning av patient i förstahjäl	Övervakning av vitala tecken och medvetande samt basal behandling på mottagning eller övervakningsutrymmen
SPAT1353	Lättövervakning, intensivövervakning eller intensivvård	Övervakning av patientens centrala livsfunktioner för att upptäcka försämrning av störningar i livsfunktioner (innefattar syresaturation, blodtryck och EKG).Innefattar åtgärderna WX872, WX882 och WX892 i THL-Åtgärdsklassifikation.
SPAT1105	SMÅRTBEHANDLING, BEDÖVNINGAR	
SPAT1106	Akupunktur	Akupunkturbehandling
SPAT1107	Omfattande yttlig hudbedövning med salva eller gel	Omfattande yttlig hudbedövning med salva eller gel
SPAT1108	Interkostalblockad	Interkostalblockad
SPAT1109	Patientkontrollerad analgesi (PCA)	Åtgärder för inläggning, service och läkemedelsdosering vid PCA

## 5 Anteckningar som gäller tillgången till vård och hälsoundersökningar

SPAT110	Mätning av smärtans intensitet	Mätning av smärtans intensitet med standardiserad metod
SPAT111	Planering av smärtbehandling	Patientinformation och/eller planering av både läkemedelsbaserad och annan smärtbehandling
SPAT1112	Lokal bedövning	Registreras inte som en del av annan eller planerad åtgärd
SPAT1113	Blockad av perifer nerv	Blockad av perifer nerv i kronisk smärta
SPAT1114	GASTROINTESTINKANAL, HALS, BUK, NUTRITION	
SPAT1116	Ultraljudsundersökning av hals	Ultraljudsundersökning av hals utförd på mottagning
SPAT1117	Ultraljudundersökning av ljumske och/eller bukvägg	Ultraljudsundersökning utförd på mottagning
SPAT1118	Hemorroidsåtgärd	Termisk destruktion eller ligatur av hemorroider
SPAT1119	Ultraljudsundersökning av buk	Ultraljudsundersökning utförd på mottagning
SPAT1120	Ultraljudsundersökning av övre delen av buk	Ultraljudsundersökning utförd på mottagning
SPAT1121	Ultraljudsundersökning av nedre delen av buk	Ultraljudsundersökning utförd på mottagning
SPAT1122	Punktion av ascites	Punktion av ascites eller diagnostisk punktion av peritoneum
SPAT1123	Nasogastrisk sond	Införande av nasogastrisk eller nasoduodenal sond
SPAT1124	Byte av gastrotomikater	Byte av gastrotomikater
SPAT1125	Utprovning och underhåll av stomi	Innefattar vård och rådgivning av stomi innefattande vård av omgivande hud
SPAT1354	Ventrikelsköljning	Ventrikelsköljning med näsmagslang och genom provocerad uppkastning. Innefattar även användning av läkekol
SPAT1126	Borttagande av främmande kropp från rektum	Borttagande av främmande kropp från rektum
SPAT1127	Lavemang	Tömning av tarm med lavemang eller mekaniskt för hård avföring eller för åtgärd. Innefattar även patientinstruktioner
SPAT1128	Patientinstruktion för bäckenbottenträning	För att förbättra blås- och tarmkontroll och för att förebygga livmoders prolaps. Innefattar patientinstruktioner
SPAT1130	Esofago-, gastro- och duodenoskopi	Esofago-, gastro- och duodenoskopi
SPAT1131	Kolonoskopi	Endoskopi av hela tjocktarmen
SPAT1132	Sigmoidoskopi	Undersökning av sigmatarmen (tjocktarmens nedersta del) via ändtarmsöppningen med flexibel endoskop
SPAT1134	Endoskopi av anus	Endoskopi av anus och ändtarmens nedre del med hjälp av ett kort endoskop (proktoskop)
SPAT1355	Reponering av bräck	Innefattar bandage
SPAT1136	Födoämnesprovokation	Innefattar exponering av hud, läppar eller peroralt för födoämnen, och genomförs under övervakning på mottagning
SPAT1137	Skötsel av klientens personliga hygien	Inkluderar avlägsnande av utsöndringar, städning och eventuell tvättning
SPAT1138	Patientinstruktioner om tarmfunktion	Patientinstruktioner om tarmfunktion
SPAT1139	Näringsutredning	Utredning av patient näringsintag och näringsstillstånd
SPAT1140	HUD OCH SLEMHINNOR	
SPAT1141	Avlägsnande av hud- eller slemhinneförändringen	Total eller partiell avlägsnande av hud- eller slemhinneförändringen
SPAT1142	Mindre ingrepp i tänder, tandkött, mun och svalg	Åtgärds-koden används av andra än munhälsovårdspersonal
SPAT1143	Total eller partiell evulsion av nagel	Total eller partiell evulsion av nagel
SPAT1144	Behandling av rupturerat eller infekterat operationssår	Behandling av rupturerat eller infekterat operationssår
SPAT1145	Ultraljudsundersökning av ytlig resistens	Ultraljudsundersökning av ytlig resistens utförd på mottagning
SPAT1146	Incision/dränage i huden	Innefattar inte punktion. Inkluderar även tömning av blodutgjutning eller annan vätskeansamling
SPAT1147	Hudförändringens lokal destruktion	Destruktion av hudförändring t.ex. genom kryoterapi, bränning, skrapning eller pensling
SPAT1148	Behandling av kronisk sår eller brännsår	Inspektion, rengöring, bandagebyte och färdinstruktion vid trycksår, underbenssår eller brännsår
SPAT1149	Sutur eller behandling av traumatiskt sår	Inkluderar behandling av traumatiskt sår genom rengöring, revision, förslutning utan suturer eller bandagering
SPAT1151	Omfattande behandling av sår i hud	Innefattar t.ex. svåra och arbetskrävande revisioner, suturering av djupare liggande vävnader i flera lager, och speciellt tidskrävande vård av omfattande sår
SPAT1152	Avlägsnande av en främmande kropp som penetrerat huden	Avlägsnande av en främmande kropp som penetrerat huden
SPAT1153	Borttagning av suturer	Innefattar hud och slemhinnor
SPAT1154	Inläggning eller uttagning av subkutan läkemedelskapsel	Inläggning eller uttagning av subkutan läkemedelskapsel
SPAT1156	Patientinstruktioner för vård av hudsjukdomar	Patientinstruktioner för vård av hudsjukdomar
SPAT1157	Patientinstruktioner för vård av mun och slemhinnor	Patientinstruktioner för vård av mun och slemhinnor
SPAT1158	Perforering av nagel	Perforering av nagel för t.ex. hematom
SPAT1159	URINVÄGAR, ÄMNESOMSÄTTNING	
SPAT1160	Ultraljudundersökning av urinblåsa	Ultraljudsundersökning av enbart njurar utförd på mottagning
SPAT1161	Ultraljudundersökning av njurar	Ultraljudsundersökning av enbart urinblåsa utförd på mottagning. Innefattar mätning av residuallurin med ultraljud
SPAT1163	Ultraljudsundersökning av njurar och urinvägar	Ultraljudsundersökning av njurar och urinvägar utförd på mottagning
SPAT1164	Hemodialys	Genomföring av dialys och/eller medhjälp och patientinformation under dialysbehandling



## 5 Anteckningar som gäller tillgången till vård och hälsundersökningar

SPAT1165	Peritonealdialys	Genomföring av peritonealdialys och/eller medhjälp och patientinformation under dialysbehandling
SPAT1167	Kateterisering av urinblåsa	Innefattar intermittent och permanent kateterisering
SPAT1168	Patientinstruktioner om kateterisering	Innefattar intermittent och permanent kateterisering
SPAT1169	Dilatation av uretra	Dilatation av uretra
SPAT1170	Urinflödesmätning, flowmetri	Urinflödesmätning, flowmetri
SPAT1171	Urinblåspunktion	Innefattar insättning av kateter genom punktion (cystofix)
SPAT1172	Patientinstruktioner om rehydrering	Instruktioner till patienten eller anhörig om vätskebalans och rehydrering för att undvika dehydrering och ödem
SPAT1173	KÖNSORGAN, GRAVIDITET, FÖRLOSSNING	
SPAT1174	Ultraljudundersökning av bröstkörtlar	Ultraljudundersökning av bröstkörtlar utförd på mottagning
SPAT1175	Yttre vändning av foster	Yttre vändning av foster (utförd av specialist med ultraljudsuppföljning)
SPAT1176	Medhjälp vid normal förlossning	Medhjälp vid normal förlossning
SPAT1357	Uppföljning av problem under graviditet	Besök i rådgivning för till exempel för kryssningar eller höjd blodsocker.
SPAT1177	Perkutan ultraljudundersökning av prostata	Ultraljudundersökning av prostata utförd på mottagning
SPAT1178	Ultraljudundersökning av skrotum	Ultraljudundersökning av skrotum utförd på mottagning
SPAT1179	Skleroterapi	Skleroterapi på utvidgad ven (hemorrojder i olika lokalisationer)
SPAT1180	Parafimos reposition	Frigörande av penishuvudet från trång förhud
SPAT1181	Gynekologiskt UL i samband med klinisk undersökning	Intravaginal ultraljudundersökning utförd på mottagningen
SPAT1182	Ultraljudundersökning av livmoder, parametrier och nedre delen av buken	Ultraljudundersökning genom bukväggen utförd på mottagningen
SPAT1184	Abrasio av corpus uteri	Inkluderar även annan biopsi på corpus uteri
SPAT1185	Farmakologisk abort	Frankallning av missfall med hjälp av läkemedel
SPAT1186	Laserbehandling eller bränning av livmoderhalsen	Kolposkopisk laserbehandling eller bränning av livmoderhalsen
SPAT1187	Ultraljudundersökning i tidig graviditet	Ultraljudundersökning utförd på mottagning
SPAT1188	Enskild mått från foster	Ultraljudundersökning utförd på mottagning
SPAT1189	Ultraljudundersökning i graviditet	Ultraljudundersökning utförd på mottagning
SPAT1190	Insättande och avlägsnande av intrauterint preventivmedel	Insättande och avlägsnande av intrauterint preventivmedel
SPAT1191	Avlägsnande av främmande kropp ur vagina	Avlägsnande av främmande kropp ur vagina
SPAT1192	Gynekologisk undersökning	Gynekologisk undersökning som innefattar skopi samt vaginal undersökning och transabdominell palpation
SPAT1193	Gynekologisk cellprovtagning	Exkluderar screeningundersökningar
SPAT1356	Corpus uteri muskel- eller slemhinneprovtagning	Innefattar utvidgande av livmoderhalsen
SPAT1194	Påbörjande av hormonersättningsbehandling	Påbörjande av hormonersättningsbehandling antingen för kvinna eller man. Innefattar klinisk undersökning, klargörande av behandlingens effekter, upprättande av plan för behandling och avtal om uppföljning
SPAT1195	Familjeförberedelse	Innefattar familje- och förlossningsförberedelse. Innefattar familje- eller gruppmöte
SPAT1196	Uppföljning av normal graviditet	Innefattar undersökningar och instruktioner vid besök i rådgivningen även vid eftergranskning
SPAT1197	Utvidgad mödravårdsundersökning	Innefattar alltid bedömning av klientens hälsotillstånd och bestämning av graviditetslängd. Innefattar vanligtvis allmän kartläggning graviditetsrisker, information om screening, tobaks- och alkoholupplysning samt kost- och motionsråd. I tillägg till moderns och fostrets tillstånd bedöms familjens välbefinnande genom intervju och vid behov med andra metoder.
SPAT1199	Genetisk rådgivning	Genetisk rådgivning vid besök innefattande remittering till specialist vid behov
SPAT1200	Instruktioner om amning och skötsel av bröst	Instruktioner om amning och skötsel av bröst under amning
SPAT1201	STÖD- OCH RÖRELSEORGANEN	
SPAT1202	Ledinjektion	Injicering av terapeutisk eller diagnostisk substans i en ledkapsel. Om t.ex. en patient med reumatism ges injektioner i flera småleder vid ett och samma tillfälle, är det fråga om endast en åtgärd.
SPAT1203	Annan injektionsbehandling än i muskler eller under huden	Injicering av terapeutisk eller diagnostisk substans i mjukdelar (uteslutande led, hud, underhud och musklar)
SPAT1204	Ledpunktion	Punktion av led t.ex. för provtagning eller utsläppning av vätska. Utesluter punktion enbart för injektion av läkemedel
SPAT1205	Reposition av luxerad led	Innefattar nödvändigt bandage och sedation eller bedövning
SPAT1206	Repositionering och bandagering av fraktur	Innefattar nödvändig gips eller annan bandage och bedövning
SPAT1207	Resektion av finger- eller tåstump	Resektion av finger- eller tåstump
SPAT1208	Ultraljudundersökning av muskel eller sena	Ultraljudundersökning av muskel och sena utförd på mottagning
SPAT1209	Ultraljudundersökning av led	Ultraljudundersökning av led utförd på mottagning
SPAT1210	Anläggande bandage av formbart material	Innefattar applicering av alla slags typer att fasta spjålor utan repositionering av fraktur eller ledsdislokation
SPAT1211	Anläggande av mjukt bandage	Anläggande av mjukt bandage
SPAT1212	Omfattande klinisk undersökning av stöd- och rörelseorgan	Grundlig, tidskrävande eller annars särskilt krävande undersökning av led, mjukvävnad och skelett
SPAT1213	Undersökning av hållningsfel	Innefattar mätningar för screening och uppföljning

5 Anteckningar som gäller tillgången till vård och hälsoundersökningar

SPAT1214	REHABILITERING, AKTIVITETSSTÖD, HJÄLPMEDELSERVICE	
SPAT1215	Bedömning av annat rehabiliteringsbehov	Innefattar rehabiliteringsplan, som inte uppfyller specifikationer enligt förordning om medicinsk rehabilitering (1015/1991). Innefattar även bedömning av mental- och missbruksrehabilitering
SPAT1216	Bedömning av funktionsförmåga	Bedömning av funktionsförmåga med t.ex. Rava, Rai, Fim, ADL eller motsvarande standardiserade instrument och bedömning av den sociala funktionsförmågan
SPAT1217	Bedömning av behov för service för äldre person eller person med vårdbidrag eller över 75 års ålder	Bedömning av behov för socialservice av person med vårdbidrag eller över 75 års ålder
SPAT1218	Bedömning av behovet av pedagogisk rehabilitering	Bedömning i rådgivning eller i skolhälsovård för behov av tidig pedagogisk stöd baserat t.ex. på barnskydds lagstiftning
SPAT1219	Bedömning av behovet av yrkesinriktad rehabilitering	Bedömning av behov för yrkesinriktad rehabilitering av handikappad eller skadad person
SPAT1220	Utarbetandet av rehabiliteringsplanen	Förordning 1015/1991: Innefattar nödvändiga rehabiliteringsåtgärderna med beaktande av de tjänster som erhålls genom socialvården, arbetskrafts- och undervisningsmyndigheterna samt Folkpensionsanstalten och andra som anordnar rehabilitering och samordnas de medicinska rehabiliteringsservice med deras tjänster. Innefattar mångprofessionell bedömning av behov för fysisk, psykisk och social rehabilitering
SPAT1221	Information och handledning angående rehabiliteringstjänster och social skydd	Hälsosocial rådgivning om social skydd och rehabiliteringstjänster
SPAT1222	Rådgivning och handledning om självständig levande	Rådgivning för att förbättra självständighet av handikappad person. Innefattar bl.a. patientinformation för dagliga aktiviteter för mentalvårdspatienter eller äldre personer
SPAT1223	Fysioterapi enligt rehabiliteringsplan	Genomförande av fysioterapeutiska vårdåtgärder enligt rehabiliteringsplan
SPAT1224	Talterapi enligt rehabiliteringsplan	Genomförande av talterapeutiska vårdåtgärder enligt rehabiliteringsplan
SPAT1225	Fotterapi enligt rehabiliteringsplan	Genomförande av fotterapeutiska vårdåtgärder enligt rehabiliteringsplan
SPAT1226	Ergoterapi enligt rehabiliteringsplan	Genomförande av ergoterapeutiska vårdåtgärder enligt rehabiliteringsplan
SPAT1227	Rehabilitering för missbrukare	Rehabiliteringskontakt för missbruk i grupp eller individuellt
SPAT1228	Terapiformer inom pedagogisk rehabilitering	Innefattar familjerådgivning
SPAT1229	Bedömning av hjälpmedelsbehov	Bedömning av hjälpmedelsbehov innefattande utlåtande och remittering
SPAT1230	Överlåtelse, anpassning och uppföljning av hjälpmedel	Innefattar instruktioner om användning
SPAT1231	Bedömning av nödvändiga ändringsarbeten i livsmiljön	Kartläggning av behov till förändringar i omgivningen (hemma, skola osv.) med utlåtande
SPAT1232	Kommunikation via tolk eller assistent	Användning av tolk på plats eller per telefon eller medhjälpare på grund av patientens/kundens handikapp
SPAT1234	Stödande av den sociala funktionsförmågan	Vård- och rehabiliteringsaktiviteter för främjande av förmågan till social interaktion: gruppterapi
SPAT1236	Avgivande av förstahandsinformation	Innebär att tillsammans med klienten möta en förändrad livssituation, t.ex. att berätta för denne om en obotlig sjukdom, om en närståendes död eller om katastrof
SPAT1237	Psykoterapi	Planerad psykoterapi utförd av kvalificerad terapeut
SPAT1238	Korttidsterapi	Olika planerade korttidsterapeutiska behandlingar
SPAT1239	Familjeterapi	Planerad terapi i vilken familjen eller närgemenskapen deltar tillsammans
SPAT1240	Stödande samtal	Grundligt samtal om patientens psykiska problem eller missbruk eller annan målmedveten försök att stöda patientens psyke genom kommunikation (kan ske i grupp). Ekskluderar upprepade terapeutiska kontakt enligt plan
SPAT1241	Omfattande kartläggning av psykosociala situationen med utlåtande eller remiss	T.ex. vid övervägande av psykiatrisk observationsremiss eller omhändertagande av barn.
SPAT1358	Psykiatrisk remiss eller observationsremiss	Avfattning av en psykiatrisk observationsremiss eller M1-remiss
SPAT1242	Traumaterapi	Debriefingterapi som ordnas efter en traumatisk upplevelse
SPAT1243	Psykiatrisk/psykologisk undersökning	Psykiisk undersökning av patient t.ex. för att formulera en utvärdering, planera vård eller annan konsultation
SPAT1244	Aktivitetsterapi	Inkluderar alla former av aktivitetsterapi för mentalvårdsklienter eller äldre, t.ex. olika former av musik- och konstterapi eller aktivering som sker i grupp
SPAT1245	Stöd och information till patientens närstående	Stöd och information till patientens närstående med hänsyn till behandling och förebyggande av sjukdom
SPAT1246	Screening för psykiska problem	Screening för psykiska problem med standardiserade metoder: DEPS, BDI, MDQ, EDPS, HADS
SPAT1247	Öppen avgiftningsvård och uppföljning	Planerad upprepade kontakt för avgiftning eller kontroll av alkohol- och drogberoende. Kan innefatta olika funktioner (t.ex. rådgivning, övervakning, administration av läkemedel, provtagning och övervakning av körförmågan)
SPAT1248	ANDRA UNDERSÖKNINGAR, ÅTGÄRDER, VÅRD OCH BEHANDLING, M.M.	
SPAT1359	Symptomsdagbok	Innefattar instruktioner för användning eller tolkning av information i dagboken

## 5 Anteckningar som gäller tillgången till vård och hälsoundersökningar

SPAT1249 A	Separat fjärrkontakt med patient i hälsovården	Kontakt per telefon eller elektroniskt, som ersätter ett besök på mottagningen och resulterar inte i omedelbar direkt kontakt med vårdgivaren. Innefattar genombgång av laboratorievrården eller instruktioner om vården. Innefattar även kontakt genom en annan person (närstående eller tolk)
SPAT1250	Uppföljning för kronisk sjukdom	Planerat besök för uppföljning av kronisk sjukdom. T.ex. en diabetikers inprogrammerad periodisk kontroll. Innefattar t.ex. hemvårdsinstruktioner, avstämning av medicineringen och livsstilsrådgivning
SPAT1360	Utvidgad allmän undersökning	Innefattar grundlig undersökning av allmän tillstånd och status
SPAT1251	Organisering av läkemedelsbehandling	Innefattar handledning av medicineringen, dosering av läkemedel (t.ex. i dosett) och kontroll av giltighet av recept
SPAT1252	Helhetsplanering av läkemedelsbehandling	Innefattar både upprättande och översyn samt förberedande utredningsarbete av sjukskötare
SPAT1253	Läkemedelsbehandling start, förändring, avslutning eller förnyelse	Ställningstagande till läkemedelsbehandling vid patientkontakt. Innefattar recept. Innefattar ställningstagande till Marevan-doseringen
SPAT1254	Administrering av läkemedel	Läkemedel som ges på hälsovårdsenheten via munnen eller någon annan kroppsöppning eller som inhalation
SPAT1255	Intravenös administrering av läkemedel	Intravenös administrering av läkemedel
SPAT1256	Intramuskulär och subkutan injektion	Injicering av terapeutiskt ämne i muskel eller sena eller under huden
SPAT1257	Inläring av läkemedelsinhalationsteknik	Inläring av läkemedelsinhalationsteknik
SPAT1259	Utlåtande om röntgenbilder utan kontrast	Separat utlåtande av radiolog utan kontrast
SPAT1260	Konsultering av medarbetare	Begäran om åsikt, råd eller liknande av en annan hälsovårdens yrkesperson i samband med mottagningen
SPAT1261	Telemedicinsk konsultation under patientkontakten	Gäller både radiologiska bilder och videobild
SPAT1262	Utdelning av förbrukningsartiklar	Innefattar instruktioner om användning
SPAT1263	Provtagning	Innefattar förberedelser och instruktioner samt efterföljning
SPAT1072	Lymfkörtel finnålsbiopsi eller biopsi	Innefattar även åtgärder utförda med ultraljudsstyrning
SPAT1361	Biopsi	Tagning av vävnadsprov från levande vävnad (innefattar både kniv- och tjocknålsbiopsi)
SPAT1265	Alkomertest	Alkomertest
SPAT1266	Separat vägledningskontakt som förberedelse till en åtgärd	Förberedelse av både diagnostiska och terapeutiska åtgärder utom i direkt anslutning till åtgärden
SPAT1267	Hyposensibilisering	Innefattar planering och utförande av hyposensibilisering
SPAT1268	Allergitestning	Innefattar bedömning av resultat och rekommendationer om fortsatt behandling
SPAT1269	Annan punktion och/eller tömning	Innefattar tömning och provtagning. Innefattar inte ledpunktion, bihålepunktion eller pleurapunktion.
SPAT1270	Undersökning av berusningsstillstånd	Innefattar klinisk undersökning av både alkohol- och drogpåverkan
SPAT1271	Hälsorådgivning och redskapsutbyte för injektionsmissbrukare	Innefattar testning för smittsamma leversjukdomar och HIV, vaccinering mot hepatit A och B, gratis utdelning av kondomer samt rena injektionskanylet och sprutor i utbyte mot använda (Förordningen om smittsamma sjukdomar 1383/2003)
SPAT1272	Drogscreening	Inkluderar snabbtest för droger och drogtester i företagshälsovården
SPAT1273	Strukturerad kartläggning av bruk av berusningsmedel och tobak	T.ex. AUDIT-frågeformulär och Fagerströms test
SPAT1274	Mini-intervention för patient med missbruksproblem	Mini-intervention enligt God medicinsk praxis för berusningsmedel, tobak eller annat beroende
SPAT1275	Avgiftnings- och substitutionsbehandling för opioidberoende	Avgiftnings- och substitutionsbehandling för opioidberoende enligt förordning 33/2008.
SPAT1276	Samråd om behandlingsriktlinjer med patient eller anhörig	Innefattar t.ex. DNR och övriga uttryck för patientens vilja, t.ex. organtestamente (donationskort)
SPAT1277	Vägledning om rättsskydd och patientens rättigheter	Vägledning om rättsskydd och patientens rättigheter
SPAT1279	Förberedande av omedelbar sjukhusvård	Åtgärder som vidtas när patienten omedelbart överförs till antingen hälsocentralsjukhus, ålderdomshem eller annat sjukhus, innefattande registrering av patientuppgifter
SPAT1280	Lämnande av handräckning	Handräckning på andra myndigheters begäran. Handräckningens innehåll registreras separat genom annan verksamhet.
SPAT1281	Annan administrativ åtgärd i patientvård	Annan administrativ åtgärd i patientvård
SPAT1282	Bedömning och utlåtande av körförmåga	Bedömning av körförmåga med utlåtande. Innefattar nödvändiga undersökningsåtgärder
SPAT1283	Kortfattat intyg om hälsotillstånd	Intyg från läkare eller sjukskötare om sjukdom (A- eller SE-intyg) t.ex. för reseårsättning eller kost samt ett arbetsmässigt begränsad B- eller C-intyg eller annat intyg
SPAT1284	Omfattande intyg om hälsotillstånd	Läkrintyg bl.a. om arbetsförmåga eller för att ansöka vård- eller invalidbidrag. Intyget baseras på genomgång av patienten och dennes dokument i omfattning som motsvarar en vanlig patientbesök. Innehåller omfattande B- och C-intyg samt E-intyg och motsvarande annat intyg
SPAT1285	Svar till konsultationsbegäran	Den konsulterande yrkespersonen uppskattar patientens tillstånd och registrerar bedömningen när en annan yrkesperson ber om vägledning.
SPAT1286	Skriftlig dömning av operabilitet	Skriftlig bedömning på förhand av t.ex. hälsocentralläkare

## 5 Anteckningar som gäller tillgången till vård och hälsoundersökningar

SPAT1287 A	Rättsmedicinsk undersökning av en levande människa	Klinisk undersökning av en levande människa på begäran av en myndighet (t. ex. undersökning av offer för misshandel eller våldtäkt eller faderskapsundersökning)
SPAT1288	Dödsorsaksutredning	Avser dödsorsaksutredning enligt anvisningar och bestämmelser samt sammanställning av dödsattest
SPAT1289	Yttre besiktning av en avliden person med eventuella fortsatta åtgärder	Innefattar konstaterande av dödsfall och andra förberedande åtgärder för dödsorsaksutredning: uppskattning av behov för, tillstånd från närstående till och remiss till obduktion
SPAT1290	Omhändertagande av avliden	Omlädnad av avliden och transport till kylvård
SPAT1291	Annan åtgärd enligt NCSP-klassificering	Åtgärd som upptas i Åtgärdsklassificeringen men inte i SPAT
SPAT1292	Annan vårdåtgärd enligt SHToL-klassificering	Åtgärd som upptas i SHToL-klassificeringen men inte i SPAT
SPAT1293	Annan rehabiliteringshandledning	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för rehabiliteringshandledning men inte i SPAT
SPAT1294	Annat hälsosocialt arbete	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för hälsosocialt arbete men inte i SPAT
SPAT1295	Annan fysioterapi	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för fysioterapi men inte i SPAT
SPAT1296	Annan ergoterapi	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för ergoterapi men inte i SPAT
SPAT1297	Annan talterapi	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för talterapi men inte i SPAT
SPAT1298	Annan näringsterapi	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för näringsterapi men inte i SPAT
SPAT1299	Annan fotterapi	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för fotterapi men inte i SPAT
SPAT1300	Annan mätning enligt FINLOINC-klassificering	Åtgärd som upptas i FINLOINC-klassificeringen men inte i SPAT
SPAT1301	Inga signifikanta åtgärder	Kontakten innefattar inga betydande åtgärder
SPAT1302	RÄDGIVNING OCH VÄGLEDNING SOM GÄLLER HÄLSOFRÄMJANDE	
SPAT1303	Rådgivning om tillväxt och utveckling	Rådgivning om fysisk tillväxt och neurologisk och psykisk utveckling
SPAT1304	Rådgivning om äldre	Rådgivning om äldre
SPAT1305	Rådgivning om motionering	Rådgivning om motionering
SPAT1306	Rådgivning om näring och behållning av vikt	Rådgivning om näring och behållning av vikt
SPAT1307	Relations- och mentalvårdsrådgivning	Relations- och mentalvårdsrådgivning
SPAT1308	Rådgivning om sexualhälsa	Innefattar bl.a. prevention av graviditet och sexuellt överförda sjukdomar
SPAT1309	Rådgivning om drog- och tobaksbruk och annat riskbeteende	Innefattar rådgivning om drog- och tobaksbruk och annat riskbeteende
SPAT1310	Rådgivning om specificerat hälsoproblem	Rådgivning för att underlätta eller förebygga förvärrande eller förnyande av patientens redan identifierat hälsoproblem
SPAT1311	Rådgivning om arbetshälsa	Rådgivning om arbetshälsa, som innefattar bl.a. frågor angående orkande i arbetet, ergonomi och arbetsmiljö
SPAT1312	Allmän hälsorådgivning	Allmän hälsorådgivning oberoende av personens hälsotillstånd
SPAT1313	Rådgivning om skyddsutrustning och annat förebyggande av olycksfall	Rådgivning om skyddsutrustning och annat förebyggande av olycksfall
SPAT1314	ANDRA FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER	
SPAT1315	Tidsbunden hälsoundersökning av barn och ungdomar	Hälsoundersökning med kort intyg i rådgivningen, skol- eller studerandehälsovård eller i förebyggande mun- och tandvård. Utesluter omfattande hälsoundersökning och hälsoundersökning för värnpliktig
SPAT1316	Omfattande hälsoundersökning av barn och ungdomar	Innefattar enligt behov intervju med myndiga personer och utredning av välbefinnande av hela familjen i det mån det är nödvändigt för att arrangera vård och stöd. Utesluter undersökning av hälsotillstånd enligt barnskyddslagen (SPAT1320)
SPAT1317	Överenskommen uppföljning av hälsoundersökning	Uppföljning hälsoproblem som uppkommit vid tidigare hälsoundersökning
SPAT1362	Hälsovårdarens bedömning av munhälsan	Hälsovårdarens bedömning av munhälsan som ingår i en hälsoundersökning för barn i åldern 1-6 år. (Förordning 338/2011, 9 § 3 punkten)
SPAT1363	Hälsoundersökning under det första studieåret för studerande i gymnasiet, vid yrkesläroanstalter och andra studerande	Hälsoundersökning under det första studieåret för studerande i gymnasiet, vid yrkesläroanstalter och andra studerande enligt 9 § 5 punkten i förordningen (338/2011)
SPAT1364	Hälsoundersökning under det andra studieåret för studerande i gymnasiet, vid yrkesläroanstalter och andra studerande	Hälsoundersökning under det andra studieåret för studerande i gymnasiet, vid yrkesläroanstalter och andra studerande enligt 9 § 5 punkten i förordningen (338/2011)
SPAT1365	Hälsoundersökning under det första studieåret som på grund av ett särskilt behov genomförs för studerande i gymnasiet eller vid en yrkesläroanstalt	Hälsoundersökning under det första studieåret för studerande som deltar i specialundervisning eller för vilka en utredning av hälsotillståndet och studieförmågan är nödvändig på grund av studieområdet eller det kommande yrket och som bedriver studier vid en läroanstalt enligt 9 § 5 punkten i förordningen (338/2011)
SPAT1366	Hälsoundersökning som utgår från en hälsoenkät görs för studerande vid universitet, yrkeshögskolor osv.	Hälsoundersökning som utgår från en hälsoenkät görs för studerande vid universitet, yrkeshögskolor eller andra läroanstalter enligt 9 § 6 punkten i förordningen (338/2011)
SPAT1367	Hälsoundersökning på grund av individuellt behov för studerande i gymnasiet eller vid en yrkesläroanstalt	Hälsoundersökning på grund av individuellt behov för studerande i gymnasiet, vid yrkesläroanstalter och andra studerande enligt 9 § 5 punkten i förordningen (338/2011)

## 5 Anteckningar som gäller tillgången till vård och hälsoundersökningar

SPAT1369 A	Elevvårdsgruppens möte	Innefattar multiprofessionellt samarbete för att undvika och tidigt identifiera hinder för inläring och andra problem samt främja en trygg skolmiljö, välbefinnande och positiv interaktion. Inbegriper också studerandevårdsgruppens möte.
SPAT1320	Undersökning av barnets hälsotillstånd enligt barnskyddslagen	Läkarundersökning där barnets nuvarande psykofysisk välbefinnande samt tillväxt- och utvecklingshistoria granskas och barnet enligt behov remitteras till vidare utredningar, behandling och rehabiliteration samt långtidsuppföljning
SPAT1321	Hälsoundersökning av värnpliktig	Hälsoundersökning enligt Försvarsmaktens instruktioner och blankett
SPAT1322	Anställningsundersökning	Den första hälsoundersökningen som utförs för en nyanställd eller hälsoundersökning för omställning
SPAT1368	Periodisk hälsoundersökning inom företagshälsovården	Hälsoundersökning där man utreder, bedömer och följer upp arbetsrelaterade hälsoproblem, den anställdas hälsotillstånd och arbets- och funktionsförmåga. Innehåller också en nyanställningsundersökning.
SPAT1323	Hälsoundersökning i arbete som medför särskild fara för ohälsa	Hälsoundersökning i arbete som medför särskild fara för ohälsa (för buller, kemikalier m.m.)
SPAT1324	Screeningsåtgärd	Innefattar åtgärder enligt överenskommet screeningsprogram (t.ex. PAPA, PSA, mammografi)
SPAT1325	Vaccinering	Vaccinering antingen enligt allmänt vaccinationsprogram eller speciellt behov innefattande förebyggande hälsovård för resande
SPAT1326	ÅTGÄRDER SOM INTE GÄLLER EN ENSKILD PERSON	
SPAT1327	Arbetsgemenskapsarbete	Arbetsgemenskapsarbete
SPAT1328	Grundläggande arbetsplatsutredning	Utredning om arbetet och förhållanden på arbetsplatsen
SPAT1329	Utredning av exponeringsfaktorer i arbetsmiljön	Utredning av exponeringsfaktorer i arbetsmiljön
SPAT1330	Arbetsgemenskapsutredning på arbetsplatsen	Utredning på arbetsplatsen (t.ex. stämning på arbetsplatsen)
SPAT1331	Planering av arbetsplatsens förstahjälpsberedskap	Planering av arbetsplatsens förstahjälpsberedskap
SPAT1332	Granskning av hälsoförhållandena i skol- och studiemiljön	Undersökning av om skolan och studiemiljön är sund och trygg som utförs i samarbete med läroanstalten och dess elever eller studerande, skol- eller studerandehälsovården, hälsovårdsinspektören, personalens företagshälsovård och arbetarskyddspersonalen samt vid behov med andra sakkunniga
SPAT1333	PLANERING AV VÅRD OCH BEHANDLING, ORDNANDE AV VIDARE VÅRD	
SPAT1334	Ingen plan för fortsatt vård	Ingen plan för fortsatt vård har gjorts upp utgående från denna kontakt. Kontakt tas vid behov eller med stöd av en gällande vårdplan eller ett hälsoundersökningsprogram.
SPAT1335	Annan planering och ordnande av fortsatt vård eller behandling	Annan planering och ordnande av fortsatt vård eller behandling
SPAT1336	Undersökningsremiss	Undersökningsremiss
SPAT1337	Avtal om telefontid	Avtal om telefontid
SPAT1338	Avtal om brev/elektronisk kontakt	Avtal om brev/elektronisk kontakt
SPAT1339	Avtal om ytterligare besök	Till samma yrkesperson eller kollega i samma yrkesgrupp. Innefattar avtal om ytterligare besök enligt vård- eller hälsoundersökningsplan
SPAT1340	Hänvisning till yrkesperson inom annan yrkesgrupp	Utesluter hänvisning till läkare
SPAT1341	Hänvisning till läkare	Hänvisning till läkare av vilken som helst yrkesperson
SPAT1342	Remiss till specialistsjukvård	Innefattar även konsultation
SPAT1343	Remiss till privat undersökning eller vård	Remiss till privat undersökning eller vård
SPAT1344	Hänvisning till missbrukarservice	Hänvisning till missbrukarservice
SPAT1345	Hänvisning till medicinsk rehabilitering	Hänvisning till medicinsk rehabilitering
SPAT1346	Hänvisning till yrkesinriktad rehabilitering	Hänvisning till yrkesinriktad rehabilitering
SPAT1347	Hänvisning till vårdavdelning inom primärvården	Hänvisning till vårdavdelning inom primärvården