



HILMO

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon
hoitoilmoitus 2011

Määrittelyt ja ohjeistus

© Kirjoittajat ja THL

ISBN 978-952-245-297-9 (painettu)

ISBN 978-952-245-298-6 (verkko)

Yliopistopaino
Helsinki 2010

Alkusanat

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusohjeisto (Hilmo-ohjeisto) päivitetään tällä ohjekirjalla. Kirjan rakennetta on muutettu niin, että luokitukset löytyisivät aiempaa helpommin tai toistoa voitaisiin vähentää. Kunkin luokituksen kohdalla on maininta, missä ilmoituksissa luokitusta käytetään.

Vuonna 2011 Hilmo-järjestelmän pää rakenne pysyy pakollisten tietojen osalta entisellään. Sosiaalihuollon ilmoitukset, kotihoidon laskentailmoitukset ja terveydenhuollon laitoshoidon ilmoitukset kerätään kukin omana kokonaisuutenaan. Muutamista asioista kerätään lisätietoja. Lisätietoja kerätään vaativan sydänpotilaan hoidosta ja psykiatrisen potilaan vuodeosastohoidosta. Terveydenhuollon laitoshoidon tietosisällössä merkittävä uudistus on potilaan lääkitystietojen kerääminen hoitoilmoitusten yhteydessä. Tiedot kerätään poimintaohjelmalla sähköisen reseptin edellyttämän tietosisällön mukaisesti, eikä se edellytä terveydenhuollon ammattilaisilta erillistä kirjaamista tilastointitarpeita varten.

Hilmo-tietojen toimittamisessa on tavoitteena siirtyä sähköiseen tiedontuottamiseen, jolla vähennetään manuaalisia työvaiheita tietoa tuottavassa organisaatioissa ja THL:ssä. Suurissa organisaatioissa tiedot poimitaan automaattisesti potilastietojärjestelmistä. Pienemmissä organisaatioissa suositellaan HILMO 2000 -ohjelman käyttämistä paperilomakkeiden sijasta. Hilmo 2000 -ohjelmalla tuotetut tiedostot voidaan lähettää THL:lle sähköistä toimituskanavaa pitkin.

Vuoden 2011 alusta käynnistyy myös perusterveydenhuollon avohoidon tiedonkeruu Avo-HILMO. Se toteutetaan pelkästään sähköisesti ja siitä on olemassa erillinen ohjeistus (<http://www.thl.fi/avohilmo>).

Toimiva hoitoilmoitusjärjestelmä perustuu tiedontuottajien ja tilastoviranomaisen yhteistyöhön ja asian tärkeyden ymmärtämiseen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle toimitettu hoitoilmoitustieto on osoittautunut pääosin luotettavaksi ja kattavaksi. Siitä, samoin kuin hyvästä yhteistyöstä kiitokset kaikille tiedontuottajille. Hilmo-järjestelmän kehittämistyö Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa jatkuu. Erityisesti tiedon raportointia tullaan kehittämään. Tavoitteena on palvella tietoa tuottavia organisaatioita parantamalla tiedon ajantasaisuutta. Hilmo-toiminnan päämääränä on, että Suomen sosiaali- ja terveydenhuollossa annetuista palveluista kerättävä tieto olisi kauttaaltaan yhtenäistä, luotettavaa ja ajantasaista. Hilmo-tietoja kerätään kuntien, palveluntuottajien, valvontaviranomaisten ja valtionhallinnon toiminnan kehittämiseksi. Hilmo-järjestelmän tiedot ovat käyttökelpoisia myös tieteellisessä tutkimuksessa, kansalaisille tarjottavaa viestintää unohtamatta.

Hoitoilmoitusrekisterin avulla tuotetaan tietoa Suomen terveydenhuollosta kansainvälistä tilastointia varten (WHO, OECD, EU ja NOMESCO), ja tiedot ovat lukuisten erilaisten indikaattoreiden pohjana. Tavoitteiden saavuttaminen saattaa tulevana vuosina edellyttää huomattaviakin muutoksia tavassa, jolla hoitoilmoituksia tehdään. Muutokset toteutetaan tiiviissä ja aktiivisessa vuoropuhelussa palvelun tuottajien ja tiedon tarvisijoiden kanssa niin, että tilastointia varten tarvittavat tiedot syntyisivät sujuvasti normaalin toiminnan yhteydessä, ilman haittaa asiakkaiden palvelulle.

Helsingissä syyskuussa 2010

Päivi Hämäläinen
Osastojohtaja

Jari Forsström
Ylilääkäri

Sisällys

1	Lähtökohdat tiedonkeruuseen	6
1.1	Lainsäädäntö	6
1.2	Tietosuoja.....	6
1.3	Käyttötarkoitus.....	7
1.4	Tiedon tuottajien ja THL:n välinen yhteistyö	7
2	Muutokset ja muutostarpeet.....	9
2.1	Konkreettiset muutokset edellisestä vuodesta.....	9
2.2	Hilmo-tiedonkeruun uudistustarpeet lähi vuosina	11
3	Hilmo-kokonaisuus	12
3.1	Sosiaalihuolto.....	13
	Hoidon päättymisilmoitus	13
	Asiakaslaskenta 31.12.	14
3.2	Kotihoidon asiakaslaskenta sosiaali- ja terveydenhuollossa 30.11.....	14
3.3	Terveydenhuolto	16
	Hoitoilmoitus.....	16
	Potilaslaskenta 31.12	16
4	Tietosisällöt.....	17
4.1	Sosiaalihuollon perustietolomake	18
4.2	Sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomake 30.11	20
4.3	Terveydenhuollon perustietolomake.....	22
4.4	Vaativa sydänpotilas	25
4.5	Psykiatrisen erikoisalalan potilas.....	26
5	Tietosisällön määrittelyt	27
5.1	Palveluntuottaja	27
5.2	Potilas / asiakas	29
5.3	Tulotiedot / Hoidon alkamistiedot	38
5.4	Hoitotiedot	48
5.5	Poistumistiedot.....	53
5.6	Kotihoidon laskennan lisätiedot.....	57
5.7	Vaativan sydänpotilaan lisätiedot	59
5.8	Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot.....	66

6	Tietojen toimittamisen yleiset ohjeet	71
6.1	Aineiston toimitusaikataulu	71
6.2	Tietojen sähköinen toimittaminen.....	71
6.3	Tietojen toimittaminen kirjeellä.....	74
6.4	Palaute tiedon toimittajalle	74
6.5	Hilmo2000-ohjelma	75
6.6	Ohjekirja, lomakkeet ja Toimipaikkarekisteri Internetissä	75
6.7	Tiedonkeruun yhdyshenkilöt THL:ssa.....	75
	Liite 1. Valtioiden ja maiden tunnukset	76
	Liite 2. Kuntanumero ja kunta.....	80
	Liite 3. Tietotekniset ohjeet.....	84

1 Lähtökohdat tiedonkeruuseen

1.1 Lainsäädäntö

Sosiaalihuollon hoitoilmoitustietojen keruu perustuu lakiin Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen tilastotoimesta (409/2001), jota Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 11 § 1 momentin perusteella sovelletaan THL:n toimintaan 1.1.2009 lukien. Lain mukaan kunnat ja kuntayhtymät sekä julkiset ja yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajat ovat salassapitoa koskevien säännösten estämättä velvollisia antamaan vuosittain THL:lle sen pyynnöstä sosiaalihuollon laitoshoidossa olleita sekä laitoshoidon korvaavia, jatkuvasti ja säännöllisesti annettuja sosiaali- tai terveydenhuollon avopalveluja saaneita henkilöitä koskevat tiedot asiakkaan kotikunnasta ja asumismuodosta, palvelun tuottajasta, palvelun lajista ja määrästä, palvelun antamisen aloittamisesta ja päättymisestä sekä palvelun antamisen pääasiallisesta syystä ja asiakkaan palvelun tarpeesta.

Terveydenhuollon hoitoilmoitustietojen keruu perustuu lakiin (556/1989) ja asetukseen (774/1989) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä, joita sovelletaan THL:n toimintaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 11 § 1 momentin perusteella. Lain 556/1989 mukaan terveydenhuollon viranomaiset ja laitokset sekä sosiaali- ja terveyshallituksen alaiseen terveydenhuolto- ja farmaseuttiseen henkilöstöön kuuluvat ovat velvollisia salassapitovelvollisuutta koskevien säännösten estämättä antamaan maksutta THL:lle asetuksella 774/1989 tarkemmin säädetty tiedot hallussaan olevista asiakirjoista ja rekistereistä. Asetuksen voimassa olevan 2 §:n (viimeisin muutos (1671/1993) mukaan hoitoilmoitusrekisteriin talletetaan terveydenhuollon toimintayksiköiden toiminnan sisällön ja kohdentumisen kannalta tarpeelliset tiedot. Nämä tiedot käsittävät potilaan henkilötiedot, terveydenhuollon toimintayksikköä, asiakkuuden perustetta, hoidon ja jatkohoidon järjestämistä, diagnooseja ja hoitotoimenpiteitä koskevat tiedot sekä potilaan, kunnan ja muun osapuolen hoitojaksosta suorittamia maksuja koskevat tiedot.

1.2 Tietosuojaja

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoituksista syntyy erilliset, yksilötason aineistoista muodostuvat rekisterit, joita säilytetään ja käsitellään THL:ssa henkilö-tietosuojalain periaatteiden mukaisesti suojattuna.

Palveluntuottajien on niin tiedonkeruun kuin tietojen/tiedostojen välivarastoinnin eri vaiheissa huolehdittava siitä, että tietosuojaja toteutuu käytännössä. Hyvän tietosuojan toteuttamiseksi on paikallisissa atk-järjestelmissä olevien hoitoilmoitusten henkilötunnus salattava mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Mikäli salausta käytetään THL:lle toimitettavissa siirtotiedostoissa, tulee käytettävästä menetelmästä ja salausavaimista sopia THL:n kanssa.

Tietoturvan takia kaikki hoitoilmoitusaineistot tulee toimittaa THL:n annettujen ohjeiden mukaisesti. Yksityiskohtaisemmat ohjeet aineistojen toimittamisesta THL:ään ovat luvussa 6.

1.3 Käyttötarkoitus

Hilmo-tietojen perusteella hoidetaan merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisestä tilastoinnista. Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastot kuuluvat osana Suomen virallisiin tilastoihin. Hilmo-tietoon perustuvat monet terveydenhuollon volyyymiin, kustannuksiin ja sairauksien esiintyvyyteen ja ilmaantuvuuteen perustuvat kansalliset ja kansainväliset tilastot. Kansainvälisiä tilastotietojen kerääjiä ovat Pohjoismaiset Nomesko terveydenhuollossa ja Nososko sosiaalipalveluissa, Eurostat EU-tasolla sekä monet kansainväliset tutkimushankkeet. Kansallisesti tilastoja käytetään sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisten tehtävien toteutumisen seurantaan.

Hilmo-tietojen hyödyntäjiä ovat kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tilastotietoja hyödyntävät tahot. Näitä ovat ministeriöt, viranomaiset, sairaanhoitopiirit, kunnat sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat. Tämän lisäksi kerättäviä tietoja luovutetaan tieteelliseen tutkimukseen erillisellä tutkimuslupamenettelyllä. Jatkossa tilastoraporttien lisäksi ja osaksi niitä korvaamaan kehitetään verkkoon raportointikäyttöliittymiä, joilla asiakkaat voivat muodostaa raportteja omiin tarpeisiinsa.

Laki rajoittaa tilastointia varten kerättävän tiedon käyttöä niin, että sitä ei saa käyttää yksittäisen asiakas- tai potilastapauksen selvittelyyn tai yksittäisen terveydenhuollon ammattihenkilön toiminnan valvontaan.

Koska potilaan tiedot kerätään henkilötunnuksellisinä, voidaan tilastointia varten laskea seurantalukuja erikseen potilaittain ja hoitajaksoittain.

Kerättävät tiedot kertovat varsin hyvin terveydenhuollon vuodeosastokapasiteetin käytöstä sekä käytön syistä. Tilastoista on selvästi nähtävissä hoitajaksojen lyheneminen erikoissairaanhoidossa ja polikliinisen toiminnan lisääntyminen.

1.4 Tiedon tuottajien ja THL:n välinen yhteistyö

Erityisen toivottavaa olisi, että tiedon tuottajat kokisivat kerättävien tietojen ja siitä tuotettujen raporttien ja tietokantojen hyödyntävän niiden toiminnan kehittämistä ja suunnittelua.

Terveydenhuollon ja sosiaalitoimen tuotokset ovat erilaisia kansalaisille annettavia palveluita. Näiden palveluiden käytön ja tarjonnan seuranta luo pohjan toiminnan suunnittelulle ja resursoinnille. Ei riitä, että tiedetään vain resurssien käyttö hoitopäivinä ja vastaanottokäynteinä. Tärkeätä on myös tietää, mihin sairauksiin ja asiakasryhmiin eri palveluita tarjotaan. Tämä tekee mahdollisesti alueiden ja kuntien vertailun ja mahdollisten hyvien käytäntöjen löytämisen.

Tilastointia varten käytetään monia luokituksia, joista terveydenhuollon puolella tunnetuimpia ovat kansainväliset tautiluokitukset, lääkeluokitukset ja toimenpide-luokitukset. Tietojen rakenteisen kirjaamisen avuksi on vuosia kehitetty monia kansallisia koodistoja ja luokituksia, joita tietojärjestelmissä voidaan käyttää tietojen rakenteiseen kuvaamiseen. Kaikki tarjolla olevat luokitukset eivät ole pakollisia, mutta niitä olisi perusteltua käyttää soveltuvin osin.

Tiedon kirjaamisessa tulee pyrkiä ottamaan huomioon organisaation toiminnan kannalta tehokkaat toimintatavat ja tarpeettoman tiedon kirjaamiseen ei tulisi käyttää arvokasta ammattilaisten työaikaa. THL:n Tieto-osastolla pyritään aiempaa tarkemmin kuulemaan loppukäyttäjien mielipiteitä ja toiveita tietojen kirjaamisessa. Lain vaatimusten ja kentän toimijoiden tarpeiden yhteensovittaminen vaatii hyvää yhteistyötä kaikkien osapuolten kesken.

2 Muutokset ja muutostarpeet

2.1 Konkreettiset muutokset edellisestä vuodesta

Ohjekirjan rakenne

Hilmo-ohjekirjan rakennetta on uudistettu aikaisemmista vuosista. Oppaan aikaisemmissa versioissa sosiaalihuollon, kotihoidon ja terveydenhuollon tietosisällön määritykset ovat olleet omissa luvuissaan. Oppaan rakennetta on muokattu niin, että tietosisällön määrittäminen on kuvattu vain kerran ja määrityksen perään on lisätty kohta ”Ala”, jossa luetellaan ne Hilmo:n osa-alueet, joissa määritelmä on käytössä.

Tietojen sähköinen toimittaminen

THL on kehittänyt SLL-suojatun palvelun verkkoon, jonka avulla Hilmo-tiedosto(t) voidaan lähettää sähköisesti THL:een. Tietojen toimittamista sähköisesti on ohjeistettu tarkemmin luvussa 6.

Erikoissairaanhoidon tiedonkeruun laajennus avohoitotietoihin ja muutamiin muihin tietoihin

Aikaisemmin on osana Hilmo-tiedonkeruuta pyydetty erikoissairaanhoidon avohoitotietoja ja muutamia muita laitoshoittoa koskevia tietoja laajennetussa tiedonkeruussa. Nämä tiedot on nyt lisätty terveydenhuollon perustietolomakkeeseen.

Näitä lisäyksiä ovat:

- Käynnin vastaanottaja
- Kävijäryhmä
- NordDRG
- Tehohoidon hoitoaika tunteina
- Hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannus

Tietosisällön muutokset

Tehdyt tietosisällön muutokset koskevat terveydenhuollon hoitoilmoituksen tietoja.

Diagnoosien ja toimenpiteiden määrien rajoitus poistuu

Hilmo:ssa aikaisemmin ollut rajoitus kolmen diagnoosi-parin tallentamisesta hoitojaksoa kohden poistuu, jolloin kaikki hoitojakson diagnoosit voidaan tallettaa tietokantaan. Samoin poistetaan toimenpiteiden määrään koskeva rajoitus.

Kerättävistä tiedoista poistuu väestövastuualue

Terveydenhuollossa ei enää kerätä väestövastuualueen koodia. Jatkossa ilmoitetaan asiakkaan postinumero.

Palvelualaluokituksen luokka 8 muu palveluala poistuu käytöstä

Jatkossa terveydenhuollossa ei enää voi käyttää palvelualana luokkaa muu palveluala.

Palvelun toteuttavan ammattihenkilön tiedot

Palvelun toteuttavien henkilöiden tietoja ei ole aiemmin hoitoilmoituksissa kerätty. Ongelmana on ollut se, että terveydenhuollon tietojärjestelmissä ei ole ollut yksilöintitunnusta muilla kuin lääkäreillä, jotka ovat saaneet Kelasta SV-tunnuksen.

Palvelun toteuttajalla tarkoitetaan ammattihenkilöä, joka on vastannut potilaan hoidosta ja joka tekee siitä merkinnät asiakirjoihin. Hilmo-tiedoissa voidaan välittää enintään kahden lääkärin ja muun terveydenhuollon ammattihenkilön tiedot. Ajatukseen on, että mahdollisuuksien mukaan hoitojaksoon valitaan:

- hoidosta vastannut apulaislääkäri tms.
- osaston vastaava lääkäri, joka on yleensä erikoislääkäri ja hoitavan lääkärin ohjaaja
- hoitaja, joka vastaa hoitojakson päättymiseen liittyvistä toimituksista (kotiuutuksesta vastaava hoitaja)
- mahdollisesti ohjaava hoitaja, esim. osastonhoitaja.

Palvelun toteuttaja yksilöidään Valviran antamalla rekisteröintinumerolla. Rekisteröintinumero on mm. henkilön varmennekortin pintapainatuksessa ja viivakoodissa, organisaatiot saavat sen Valviran rooli- ja attribuuttitietopalvelun kautta ja Terhikki-rekisterin www-palvelusta.

Rekisteröintinumero on pelkästään numeerinen ja muodostuu henkilön yhdestä kolminumeroisesta ammattioikeuskoodista + 7 numerosta ja yhdestä tarkistusnumerosta, joten rekisteröintinumero on aina 11 merkin pituinen eli myös numerosarjan mahdolliset etunollat tulevat mukaan.

Potilaan lääkitys hoitojakson päätyttyä

Hoitojakson päätyttyä tai avohoitokäynnin jälkeen potilaan käytössä oleva lääkitys on uusi tieto, joka kerätään jokaiselta potilaalta. Sen tietosisältö on määritelty kansallisissa määräyksissä mm. e-reseptin tarpeita varten, joten lääkitys voidaan kerätä automaattisesti hoitoilmoitustiedon yhteyteen. Lääkitystieto on keskeinen tieto, jota voidaan käyttää hoitokäytäntöjen tutkimisessa, kirjaamisen laadun seurannassa ja myös eri tautien prevalenssin seurannassa.

Maakoodina suositellaan käytettävän 2-merkkistä maakoodia

Maakoodina voidaan käyttää edelleen 3-numeroista maakoodia. Jatkossa kuitenkin suositellaan 2-merkkiseen maakoodiin siirtymistä, joka on hyväksytty Koodistopalvelimelle viralliseksi terveydenhuollon käyttämäksi maakoodiksi.

Muutoksien vaikutukset siirtotiedostoon

Uudet tietorakenteet muuttavat Hilmo-siirtotiedoston kenttien rakennetta ja aiheuttavat muutostöitä Hilmo-poimintoja tekeviin ohjelmistoihin. Tietosisällön lisäykset koskevat vain sähköisesti tietoja kirjaavia. Uudet tiedot eivät ole pakollisia, joten niiden kentät voidaan jättää tyhjiksi, jos järjestelmässä ei ole vielä olemassa pyydettyjä tietoja. Siirtotiedoston rakenne tulee kuitenkin kaikilla olla ohjeistuksen mukainen.

2.2 Hilmo-tiedonkeruun uudistustarpeet lähi vuosina

Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri ja sitä edeltänyt poistoilmoitusrekisteri on kehitetty paperisen sairauskertomuksen aikakaudella. Koska ilmoitukset edellyttivät manuaalista tiedon kopiointia ja tallennusta, on tietosisältö ollut varsin suppea. Tästä huolimatta hoitoilmoitusrekisteri on toiminut ja toimii edelleen varsin hyvin terveydenhuollon tilastoinnin pohjana ja merkittävänä rekisteritutkimuksen tietolähteenä.

Terveydenhuollon rakenteet ovat murroksessa ja hoidon järjestäminen on monipuolistunut. Yksityinen sektori hoitaa ostopalveluiden ja palveluseteleiden kautta osan erikoissairaanhoidon palveluista ja nämäkin palvelut tulee olla tilastoinnin piirissä.

Kuntien ja kansalaisten kiinnostus hoidon laatuun on viime vuosina lisääntynyt, minkä takia Hoitoilmoitusrekisteriltäkin odotetaan hoidon laatuun liittyviä raportteja. Koska kliininen tietosisältö rajoittuu diagnooseihin ja toimenpiteisiin, ei Hilmo:sta ole saatavissa juurikaan hoidon laadun mittaamiseen soveltuvaa tietoa.

Sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilaskertomuksen sähköistytminen ja rakenteistuminen tekee mahdolliseksi tiedon keräämisen automaattisesti niistä tiedoista, joita potilaan ja asiakkaan hoidossa muutenkin kirjataan. Jatkossa Hilmo:n kehityksessä pyritään siihen, että tilastointia varten ei tarvitsisi tallentaa tietoa, joita organisaatio ei muussa työssään tarvitse. Tilastoinnin tulee perustua olemassa olevaan ja kohtuullisella vaivalla saatavaan tietoon.

Erikoissairaanhoidon tiedot on perinteisesti tilastoitu erikoisalalan mukaan. Useissa sairaaloissa ollaan siirtymässä ns. prosessiorganisaatioon, jolloin osastot keskittyvät tiettyjen sairauksien hoitoon (esim. diabetes, sydänsairaudet, gastroenterologia), jolloin samalla osastolla voi olla monelle eri erikoisalalle kuuluvia potilaita. Tämä tekee erikoisalaluokituksen käyttämisestä tilastoinnissa vaikeaa. Jotta tilastoissa voidaan erikseen erottaa eri erikoisalojen käyttö, voidaan näiden yhteisosastojen potilaiden hoidosta vastaava erikoisala päätellä hoitaneen lääkärin erikoisalalan mukaan.

THL on kehittänyt avo-hoidon Hilmo-tietojen keräämistä varten sähköisen tiedon vastaanottokanavan, jota voidaan jatkossa hyödyntää myös TerveysHilmon ja Sosiaalihuollon tietojen keräämisessä. Näin voidaan vähentää postitukseen liittyvää työtä merkittävästi. Tiedon välitystä tietoliikenneyhteyksien välityksellä tullaan lähivuosina edistämään. Tavoitteena on reaaliaikaisempi tiedon kerääminen ja eri toimijoiden työmäärän säästö.

3 Hilmo-kokonaisuus

Hilmo-tiedonkeruun kokonaisuuteen kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon hoidon päättymisilmoitukset ja asiakaslaskenta 31.12. sekä kotihoidon laskenta 30.11. Tässä luvussa käydään läpi, millä palvelualoilla toimivien palveluntuottajien tulee toimittaa tietoja hoitoilmoitusjärjestelmään. Lisäksi luvussa kerrotaan, missä tilanteissa ja kenestä potilaista/asiakkaista tiedot toimitetaan sekä esitetään tiedonkeruuseen tehdyt rajaukset.

Taulukko 1. Hilmo-tiedonkeruun kokonaisuus

	Hoidon päättymisilmoitukset ajalta 1.1. – 31.12.		Asiakas/potilaslaskenta 31.12.		Kotihoidon laskenta 30.11
	Terveydenhuolto	Sosiaalihuolto	Terveydenhuolto	Sosiaalihuolto	Sosiaali- ja terveydenhuolto
Tietosisältö lomakkeella	Lomake 3, 4 ja 5	Lomake 1	Lomake 3, 4 ja 5	Lomake 1	Lomake 2
Tiedon- tuottajat ja palveluajat	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat, valtion sairaalat <ul style="list-style-type: none"> Sairaalat Terveyskeskukset Päihdehuoltolaitos Kuntoutuslaitos 	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat <ul style="list-style-type: none"> Vanhainkodit Kehitysvammalaitokset Päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuhoitoyksiköt Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksiköt (vanhukset, psykiatria, alle 65-v vammautuneet, kehitysvammaisten autettu asuminen) 	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat, valtion sairaalat	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat <ul style="list-style-type: none"> Vanhainkodit Kehitysvammalaitokset Päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuhoitoyksiköt Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksiköt Ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen, kehitysvammaisten ohjattu ja tuettu asuminen 	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat
Tilanne, josta tiedot annetaan	<ul style="list-style-type: none"> Potilaan hoitojakson päättyessä Kun potilas siirretään (pää) erikoisalalta toiselle (esim. sisätaudeista kirurgian erikoisalalle) Kun potilas siirretään sairaalasta toiseen Päiväkirurgian potilaista Julkisen sektorin erikoissairaanhoidon avokäynteistä 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaan hoitojakson päättyessä 	<ul style="list-style-type: none"> 31.12. kirjoilla olevista potilaista, joita ei uloskirjoiteta 31.12. 	<ul style="list-style-type: none"> 31.12. kirjoilla olevista asiakkaita, joita ei uloskirjoiteta 31.12. 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaista, joilla on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma 30.11 tai joita saavat kotihoitoa säännöllisesti kerran viikossa tai saavat terveyskeskuksen päiväsairalahoitoa vähintään yhtenä päivänä viikossa tai käyvät vanhusten päivähoitossa vähintään kerran viikossa saavat omaishoidon tukea (omishoidettavat)
Palautuspäivämäärä	31.3. mennessä	31.3. mennessä	31.3. mennessä	31.3. mennessä	15.1. mennessä

3.1 Sosiaalihuolto

Sosiaalihuollossa hoitoilmoituksilla kerätään tietoja laitoshoidosta ja asumispalveluista. Laitoshoidossa ja ympärivuorokautisessa asumispalvelussa hoidetuista asiakkaista tehdään sekä hoidon päättymisilmoitukset että asiakaslaskenta. Sen sijaan ei-ypärivuorokautista asumispalvelua käyttävistä henkilöistä tehdään pelkästään asiakaslaskenta.

Lastensuojelulaitokset, lasten ja nuorten perhekodeit, toimeksiantosopimukseen perustuva perhehoito tai päihdehuollon asumispalveluyksiköt eivät kuulu hoitoilmoituksen piiriin.

Hoidon päättymisilmoitus

Sosiaalihuollon hoidon päättymisilmoitukset tehdään ympärivuorokautista hoitoa antavissa vanhainkodeissa ja vanhusten palveluasumisessa, kehitysvammalaitoksissa ja kehitysvammaisten autetussa asumisessa, päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuyksiköissä sekä muissa ympärivuorokautista palveluasumista antavissa yksiköissä. Sosiaalihuollon ympärivuorokautisen hoidon palvelualat ovat 31, 32, 33, 34, 41, 42, 5, 6, 84 ja 85. Palvelualat on määritelty tarkemmin luvussa 5.

Ympärivuorokautisena hoitona pidetään asiakkaan saamaa hoitoa ja palvelua silloin, kun hoitohenkilökunta on paikalla jatkuvasti tai jos samassa rakennuksessa on yöhoitaja, joka kiertää asukkaiden luona ilman hälytystä.

Palveluasumisen perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumiseen että muuhun jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja. Jokapäiväiseen selviytymiseen liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Palvelujen on oltava ammattihenkilökunnan antamia eli esim. pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä siihen, että asiakkaasta tehtäisiin hoitoilmoitus.

Tiedot kerätään asiakkaista, jotka saavat ympärivuorokautista hoitoa tai joiden palvelutapahtumaan liittyy selkeästi sisään- ja uloskirjaus.

Hoidon päättymisilmoitus tehdään:

- aina kun asiakas lähtee pois yksikön hoidosta (pois lukien kotilomat).
- myös lyhytaikaisista asiakkaista (intervalli) kultakin hoitokaudelta.
- myös pitkäaikaisen asiakkaan hoidon keskeytyessä esimerkiksi sairaalaan tai terveyskeskuksen vuodeosastolle siirtymisen vuoksi.
- osastosiirrosta saman yksikön sisällä, mikäli osastojen palvelualat eroavat toisistaan.

Organisaation sulautuessa toiseen tai kokonaan uuden aloittaessa uloskirjoitetaan asiakkaat esimerkiksi 01.01 ja samalla tulopäivällä sisäänkirjoitetaan uuteen organisaatioon. Tällöin jaksojen ketjuun ei tule välejä. Ohjelmiston vaihtuessa uuteen järjestelmään syötetään todelliset saapumispäivät.

Asiakaslaskenta 31.12.

Asiakaslaskenta vuoden lopussa tehdään sosiaalihuollossa ympärivuorokautista hoitoa antavien yksiköiden lisäksi ei-ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksiköissä, kehitysvammaisten ohjatussa ja tuetussa asumisessa sekä psykiatrian asumispalveluyksiköissä. Sosiaalihuollon ei-ympäri vuorokautisen palvelun palvelualat ovat 43, 44, 81 ja 82. Palvelualat on määritelty luvussa 5.

Asiakaslaskenta tehdään:

- asiakkaita, jotka ovat kirjoilla 31.12. (myös lomalla olevista).
- paikalla olevista lyhytaikaisasiakkaita.
- asiakkaita, jotka saavat palveluja ko. yhteisössä vähintään kerran viikossa.

Asiakaslaskentaa ei tehdä:

- jos asiakas lähtee pois 31.12. Hoitajaksosta tehdään hoidon päättymisilmoitus, mutta ei laskentailmoitusta.
- asiakkaista joka asuu palvelutalossa, mutta saa palveluja vain satunnaisesti.

Hoidon päättymisilmoituksen ja asiakaslaskennan tekemiseen käytetään sosiaalihuollon perustietolomaketta 1 tai erillistä tietokoneohjelmaa (esim. Hilmo2000).

3.2 Kotihoidon asiakaslaskenta sosiaali- ja terveydenhuollossa 30.11.

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 9 §:ssä tarkoitettuja kotipalveluja ja kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 1 momentin 2 kohdan perusteella järjestettyä kotisairaanhoitoa. Kotipalvelulla tarkoitetaan a) kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista; b) tukipalveluja, kuten ateria-, kauppa- vaatehuolto-, kylvety-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Sosiaalihuoltolain (710/1982) 12 c §:n ja kansanterveyslain 13 c §:n mukaan kotipalvelut ja kotisairaanhoito voidaan järjestää osittain tai kokonaan yhdistettynä kotihoidoksi joko sosiaalitoimen tai terveystoimen tehtävänä.

Lastensuojelun perhetyö ei kuulu kotihoidon asiakaslaskennan piiriin.

Kotihoidon laskenta tehdään henkilöistä:

- joilla on 30.11 voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma, joka voi olla sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen tai terveydenhuollon kotisairaanhoidon hoitosuunnitelma tai
- jotka muuten (ilman palvelusuunnitelmaa) saavat säännöllisesti kotipalvelua tai kotisairaanhoidon palveluja ja heillä on toteutunut vähintään yksi käynti jokaisella marraskuun viikolla tai
- jotka saavat terveyskeskuksen antamaa päiväsairaalahoitoa marraskuussa vähintään yhtenä päivänä viikossa (ei koske psykiatrasta päiväsairaalaa, joka ilmoitetaan terveyshilmoissa)

- jotka käyvät marraskuussa vähintään kerran viikossa vanhusten hoidollisessa päivähoitossa. Mukaan ei oteta päiväkeskustoimintaa eikä päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelu) saavia.
- jotka saavat omaishoidon tukea, vaikka eivät saisikaan palveluja kotiin.
- säännöllisen palvelun piirissä olevia, asiakkaan ei siis tarvitse saada palveluja juuri laskentapäivänä 30.11.

Ilmoitus tehdään jokaisesta avuntarvitsijasta: esimerkiksi miehestä ja vaimosta, jos kumpikin on avun tarpeessa; äidistä/huoltajasta, jos avun tarve johtuu huoltajan vaikeuksista; lapsesta, joka on erityisen avun tarpeessa vamman tai sairauden vuoksi.

Kotihoidon laskentaa ei tehdä henkilöistä, jotka

- ovat laitoshoidossa tai ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 30.11., vaikka heillä olisi ollut palvelu- ja hoitosuunnitelma voimassa.
- saavat 30.11. ei-ympäri vuorokautisia asumispalveluja tai palveluasumista, vaikka heillä olisi palvelu- ja hoitosuunnitelma.

Esimerkkejä:

- Asiakas asuu palvelutalossa, mutta ei saa muita sen tarjoamia palveluja. Kotisairaanhoidon käydessä hänen luonaan säännöllisesti hänestä tehdään kotihoidon laskenta.
- Asiakas saa palveluja palvelutalossa, mutta myös kotisairaanhoido käy hänen luonaan. Hänestä tehdään sosiaalihuollon asiakaslaskenta 31.12 tilanteen mukaan vuosittain (lomake 1) ja se ohittaa kotisairaanhoidon käynnit, joten niitä käyntejä ei tule ilmoittaa kotihoidon laskennassa.

Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon on mahdollista tehdä yhteinen ilmoitus, jos ne ovat samassa organisaatiossa ja jos asiakkaalle on tehty sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Kotihoidon laskennassa kukin palveluntuottaja ilmoittaa ne kotihoidon palvelut, jotka se on asiakkaalle tuottanut 1.11.- 30.11. Kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa tuottavat yksiköt voivat myös tehdä molemmat erillisen ilmoituksen asiakkaasta. Kukin tuottaja ilmoittaa tällöin asiakkaan saaman kotipalvelu- ja/tai kotisairaanhoidokäyntien määrän omasta näkökulmastaan. Toisin sanoen sen käyntimäärän, jonka he ovat asiakkaalle tarjonneet. Sen sijaan hoidon tarvetta ja tarkoituksenmukaista hoitopaikkaa arvioitaessa tulee ottaa huomioon asiakkaan kokonaistilanne.

Huom! Vuodesta 2011 lähtien kotihoito kuuluu myös AvoHILMOon piiriin. AvoHILMOon poimintaohjelmat tulevat poimimaan kaikki vuoden aikana toteutuneet kotihoidon käynnit AvoHILMOon. Kotihoidon laskenta säilyy kuitenkin toistaiseksi entisenkaltaisena. Opas AvoHILMOsta on saatavissa osoitteesta: www.thl.fi/avohilmo

3.3 Terveydenhuolto

Hoitoilmoitus

Vuodeosastopotilaista tehdään hoidonpäättymisilmoitukset kaikissa sairaaloissa ja terveyskeskuksissa kaikista vuodeosastojaksoista. Hoitoilmoitukset avohoidon käynneistä tehdään kunnallisissa ja eräissä muissa erikoissairaanhoidon yksiköissä. Erikseen määritellyt sairaalat antavat vaativan sydäntoimenpiteen saaneista potilaista hoidon päättymisilmoituksen lisäksi vaativan sydänpotilaan lisätiedot. Psykiatrian lisätiedot tuotetaan niissä sairaaloissa ja terveyskeskuksissa, joissa hoidettavat potilaat saavat psykiatrian erikoisalalan laitoshoidoa.

Hoitoilmoitus tehdään:

- hoitjakson päättyessä kaikista vuodeosastolta uloskirjoitetuista potilaista.
- kun potilaan hoito on jaksottaista, jokaisen jakson jälkeen.
- jos henkilö on pitkäaikaishoidon päätöksellä pysyvästi hoidossa laitoksessa ja siirretään akuutin sairauden tai muun syyn vuoksi väliaikaisesti toiseen laitokseen.
- kun potilas siirretään pääerikoisalalta toiselle (kahden merkin tarkkuudella, esim. kirurgiasta sisätaudeille).
- päiväkirurgian potilaista.
- julkisen sektorin ja eräiden muiden yksiköiden tuottamista erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä.

Organisaation sulautuessa toiseen tai kokonaan uuden aloittaessa uloskirjoitetaan potilaat esimerkiksi 01.01 ja samalla tulopäivällä sisäänkirjoitetaan uuteen organisaatioon. Tällöin jaksojen ketjuun ei tule välejä. Ohjelmiston vaihtuessa uuteen järjestelmään syötetään todelliset saapumispäivät.

Potilaslaskenta 31.12

Potilaslaskenta tehdään kaikissa sairaaloissa ja terveyskeskuksissa 31.12 kirjoilla olevista potilaista. Myös lomalla olevat potilaat otetaan mukaan laskentaan.

Potilaslaskenta tehdään vuoden viimeisenä päivänä siten, että

- perustietolomakkeelta täytetään kaikki muut tiedot paitsi poistumistiedot.
- psykiatrian lisälehti täytetään.
- hoidon tarpeen arvio koskee laskentapäivän tilannetta.
- tarkoituksenmukaisen hoitopaikan arvio tehdään laskentapäivän tilanteen mukaisesti.

31.12 poistuneet potilaat eivät kuulu potilaslaskentaan.

Terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmän tietosisällöt on esitetty luvussa 4 olevissa lomakkeissa: terveydenhuollon perustietolomake (luku 4.3), vaativan sydänpotilaan lisätietolomake (luku 4.4) sekä psykiatrian erikoisalalan lisätietolomake (luku 4.5). Psykkisen tilan arviointia varten on käytössä ns. GAS-luokitus sekä aikuisille että 0-17-vuotiaille.

4 Tietosisällöt

Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri on jatkoa poistoilmoitusrekisterille, johon on kerätty tiedot vuosina 1969–1993 sairaaloista poistetuista potilaista. HILMON tietosisältö on pysynyt pääpiirteissään ennallaan yli 30 vuoden ajan. Lääkintöhallituksen aikoina suunniteltiin poistoilmoitusrekisteri, jonka nimi muutettiin 1994 hoitoilmoitusrekisteriksi. Tiedon keruu kohdistettiin sairaaloiden vuodeosastojaksoihin. Keskeisiä tietoja ovat tulo- ja lähtöpäivä, hoitavan yksikön erikoisala, diagnoosit ICD-tautiluokituksen mukaan ja toimenpidekoodit. Myös tieto siitä, mistä potilas tuli ja mihin hän lähti hoitajakson päätyttyä kerätään HILMO-tietoihin.

Sydänpotilaiden osalta kerätään täydentäviä tietoja ns. sydänpotilaan lisälehdellä. Näitä ovat mm. sydänpotilaiden toimenpiteisiin liittyvät lisätiedot. Psykiatrian potilaita varten on oma lisälehtensä, jolla kerätään tietoja psykiatrian hoitajaksojen erityispiirteistä, kuten läheteellä tahdosta riippumattomaan hoitoon otetuista potilaista, pakkotoimien käytöstä sekä neuroleptien ja depressiolääkkeiden käytön määristä.

Vuosien varrella tiedonkeruun piiriin ovat tulleet kunnallisen erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit. Myös yksityissektorilla tehdyt päiväkirurgiset toimenpiteet ilmoitetaan HILMOon.

Sosiaalihuollon hoitoilmoituksen tietosisältö on suurelta osin samankaltainen terveydenhuollon ilmoituksen kanssa. Sosiaalihuollon tietoja on kerätty vuodesta 1995 lähtien. Tietosisältöön on tehty tänä aikana pienehköjä muutoksia, mutta oleellisin tietosisältö on kuitenkin pysynyt lähes samana.

Kotihoidon asiakaslaskennan tietoja on kerätty vuodesta 1995 alkaen joka toinen vuosi. Vuodesta 2007 lähtien kotihoidon asiakaslaskenta on kerätty vuosittain. Kotihoidon tietosisältö on yhteneväinen sosiaalihuollon hoitoilmoituksen kanssa, mutta kotihoidon osalta kysytään lisätietoja koskien erityisesti marraskuun aikana saatuja palveluja.

Seuraavaksi tähän lukuun on koottu tiedonkeruulomakkeet, jotka antavat kuvan sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten tietosisällöistä. Tietosisältö on jäsennetty niin, että kerättävät tiedot kuvaavat palvelujen tuottajaa, asiakasta, hoitoon tuloa ja hoidosta poistumista sekä asiakkaan saamaa hoitoa ja palveluja. Lomakkeet on tarkoitettu tietosisällön visuaalisoinnista varten. Nykyisin suurin osa tiedosta kirjataan ja toimitetaan sähköisesti. Tarkemmat määritelmät HILMO:ssa kerättäville tiedoille on luvussa 5. Suurin osa määrittelyistä on yhteisiä terveydenhuollolle ja sosiaalihuollolle. Oppaan rakennetta onkin muutettu niin, että tietosisällön määrittely on kuvattu vain kerran ja määrittelyksen perään on lisätty kohta ”Ala”, jossa luetellaan ne HILMON osa-alueet, joissa määritelmä on käytössä. Näin määritelmät ovat yhdenmukaiset kaikissa HILMO-tuotteissa.

4.1 Sosiaalihuollon perustietolomake

Lomake 1

Palautus kirjattuna kirjeenä

Päättynyt hoitojakso

Asiakaslaskenta

Palvelun tuottaja	Koodi		<input type="text"/>	
	Koodin tarkennin		<input type="text"/>	
	OID-koodi (voi ilmoittaa ainoastaan sähköisesti)		<input type="text"/>	
Asiakas	Henkilötunnus		<input type="text"/>	
	Kotikunta		<input type="text"/>	
	Postinumero		<input type="text"/>	
	Palveluala	luokitus 1	<input type="text"/>	
	Vakituinen asumismuoto	luokitus 2	<input type="text"/>	
	Hoidon alkamistiedot	Saapumispäivä		<input type="text"/> (ppkkvvv)
		Mistä tuli	luokitus 3	<input type="text"/>
Lähtöpaikan koodi			<input type="text"/>	
Lähtöpaikan koodin tarkennin			<input type="text"/>	
Hoitoon tulo syy		luokitus 4	<input type="text"/>	
Hoidon tarve tullessa		luokitus 5	<input type="text"/>	
RAI-järjestelmästä kustannuspaino (jos tiedossa)			<input type="text"/>	
Hoitotiedot	Diagnoosit:	Päädiagnoosi	Oirekoodi <input type="text"/> Syykoodi <input type="text"/>	
		Sivudiagnoosi	<input type="text"/>	
	Hoidon tarve lähtiessä/lask.hetkellä	luokitus 5	<input type="text"/>	
	Pitkäaikaishoidon päätös	(k/e)	<input type="text"/>	
	Poistumistiedot	Lähtöpäivä		<input type="text"/> (ppkkvvv)
Jatkohoito		luokitus 6	<input type="text"/>	
Jatkohoitoyhteisön koodi			<input type="text"/>	
Jatkohoitoyhteisön koodin tarkennin			<input type="text"/>	
Muut tiedot	Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisökoodi	luokitus 8	<input type="text"/>	

Tämä tieto täytetään VAIN asiakaslaskennassa 31.12. tilanteen mukaan

Tarkoituksenmukainen hoitopaikka

luokitus 7

Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä. Luokituskoodisto kääntöpuolella

LUOKITUKSET

1	Palveluala 31 Vanhainkoti 32 Ympäri vuorokautinen vanhusten palveluasuminen 33 Dementoituneen laitoshoido 34 Dementoituneen tehostettu eli ympärivuorokautinen palveluasuminen	Kehitysvammahuolto 41 Kehitysvammahuolto/keskuslaitos, muu laitoshoido 42 Kehitysvammahuolto/autettu asuminen 43 Kehitysvammahuolto/ohjattu asuminen 44 Kehitysvammahuolto/tuettu asuminen	5 Päihdehuolto 6 Kuntoutuslaitos	81 Palveluasuminen 82 Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei-ympäri vuorokautinen 84 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (alle 65.v) 85 Ympäri vuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalveluyksikössä
2	Vakituinen asumismuoto 1 Yksinasuminen	2 Yhteisasuminen	3 Pysyvä laitoshoido	4 Asunnoton
3	Mistä tuli 1 LAITOSHOITO 11 Sairaala 12 Terveyskeskus 13 Vanhainkoti	14 Kehitysvammalaitos 15 Päihdehuollon laitos 16 Kuntoutuslaitos 18 Muu laitoshoido	2 KOTI, KOTIHOITO ja PALVELU-ASUMINEN 21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
4	Hoitoon tulon syy 1 FYYSISET SYYT 11 Itsensä huolehtimisen vajavuudet (hygieniä) 12 Liikkumiskyvyn vajavuudet 2 HERMOSTOLLISET SYYT 21 Muistamattomuus 22 Sekavuus 23 Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö) 24 Dementia	3 PSYKKIS- SOSIAALISET SYYT 31 Masennus 32 Muu psykiatrinen sairaus/oire 33 Päihdeongelma 71 Alkoholi ongelma 72 Huumausaineongelma 73 Lääkkeiden ongelmakäyttö 74 Sekakäyttöongelma 75 Muu riippuvuus 76 Läheisen päihdeongelma tai vastaava	34 Yksinäisyys, turvattomuus 35 Asumisongelmat 36 Omaisten avun puute 37 Hoitajan loma 38 Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute 39 Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute	4 KUNTOUTUS 41 Lääkinnällinen kuntoutus 5 TAPATURMA 6 SOMAATTISEN SAIRAUDEN TUTKIMUS JA HOITO
5	Hoidon tarve tullessa / lähtiessä / laskentahetkellä 1 Täysin tai lähes omatoiminen 2 Ajoittainen hoidon tarve	3 Toistuva hoidon tarve 4 Lähes jatkuva hoidon tarve	5 Jatkuva, ympärivuorokautinen hoidon tarve	6 Kuollut
6	Jatkohoito 1 LAITOSHOITO 11 Sairaala 12 Terveyskeskus 13 Vanhainkoti	14 Kehitysvammalaitos 15 Päihdehuollon laitos 16 Kuntoutuslaitos 18 Muu laitoshoido	2 KOTI, KOTIHOITO ja PALVELU-ASUMINEN 21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen 3 KUOLLUT
7	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka LAITOSHOITO 11 Sairaala 12 Terveyskeskus 13 Vanhainkoti	14 Kehitysvammalaitos 15 Päihdehuollon laitos 16 Kuntoutuslaitos 18 Muu laitoshoido	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELU-ASUMINEN 21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
8	Ostopalvelun tilaaja 1 Sairaanhoidopiiri	2 Kunta/Terveyskeskus	3 Puolustusvoimat	4 Vakuutusyhtiö 9 Muu

4.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomake 30.11

Palautus kirjattuna kirjeenä

HOITOILMOITUS

Lomake 2

Palvelun tuottaja	Koodi	<input type="text"/>		
	Koodin tarkennin	<input type="text"/>		
	OID-koodi (voi ilmoittaa ainoastaan sähköisesti)	<input type="text"/>		
Asiakas	Henkilötunnus	<input type="text"/>	- <input type="text"/>	
	Kotikunta	<input type="text"/>		
	Postinumero	<input type="text"/>		
	Palveluala	luokitus 1	<input type="text"/>	
	Vakituinen asumismuoto	luokitus 2	<input type="text"/>	
	Hoidon alkamistiedot	Hoitosuhteen aloittamispäivä	<input type="text"/>	(ppkkvvvv)
		Aikaisempi hoitopaikka (mistä tuli)	luokitus 3	<input type="text"/>
Lähtöpaikan koodi		<input type="text"/>		
Lähtöpaikan koodin tarkennin		<input type="text"/>		
Hoidon aloittamisen (hoitoon tulon) syy		luokitus 4	<input type="text"/>	
Hoitotiedot	Diagnoosit:		oire syy	
	1. Päädiagnoosi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	2. Sivudiagnoosi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Hoidon tarve laskentahetkellä	luokitus 5	<input type="text"/>	
	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka	luokitus 6	<input type="text"/>	
	Palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty (k/e)		<input type="text"/>	
Kotihoidon lisätiedot	Asumista haittaa	luokitus 7	<input type="text"/>	
	Marraskuun aikana saadut palvelut			
	Kotihoito		<input type="text"/>	
	Kotipalvelun toteutuneet käynnit		<input type="text"/>	
	Kotisairaanhoidon toteutuneet käynnit		<input type="text"/>	
	Toteutuneet yhteiskäynnit (ei eroteltavissa)		<input type="text"/>	
	Päiväsairaalakäynnit tai vanhusten päivähoitokäynnit vanhainkodissa / palvelukeskuksessa (jos palveluala 83 tai 86, pakollinen kenttä)		<input type="text"/>	
	Palvelupäivät yhteensä marraskuussa		<input type="text"/>	
	Työtunnit yhteensä		<input type="text"/>	
	Tukipalvelut (k/e)	<input type="text"/>	> Tukipalvelut	Ateriapalvelut (k/e) <input type="text"/>
	Omaishoidon tuki (k/e)	<input type="text"/>		Hygieniapalvelu (k/e) <input type="text"/>
	Muu tuki (kunnalle maksuton) (k/e)	<input type="text"/>		Kuljetuspalvelut (k/e) <input type="text"/>
			Siivouspalvelut (k/e) <input type="text"/>	
			Saattajapalvelut (k/e) <input type="text"/>	
			Turvapalvelut (k/e) <input type="text"/>	
			Kauppapalvelu (k/e) <input type="text"/>	
Muut tiedot	Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisökoodi	luokitus 8	<input type="text"/>	

Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä.

Luokituskoodisto kääntöpuolella

LUOKITUKSET

1	Palveluala	7 Kotihoito	83 Päiväsairaalahoido	86 Vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito
2	Vakituinen asumismuoto	1 Yksinasuminen	2 Yhteisasuminen	
3	Aikaisempi hoitopaikka (mistä tuli)	1 LAITOSHOITO	14 Kehitysvammalaitos	2 KOTI, KOTIHOITO ja PALVELU-ASUMINEN
	11 Sairaala	15 Päihdehuollon laitos	21 Kotihoito/ei-ympäri- vuorokautinen palveluasuminen	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen
	12 Terveyskeskus	16 Kuntoutuslaitos	22 Koti ilman säännöllisiä palveluja	27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
	13 Vanhainkoti	18 Muu laitoshoido	23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
4	Hoitoon aloittamisen (hoitoon tulon) syy	1 FYYSISET SYYT	3 PSYYKKIS- SOSIAALISET SYYT	34 Yksinäisyys, turvattomuus
	11 Itsensä huolehtimisen vajavuudet (hygieniä)	31 Masennus	35 Asumisongelmat	4 KUNTOUTUS
	12 Liikkumiskyvyn vajavuudet	32 Muu psykiatrinen sairaus	36 Omaisten avun puute	41 Lääkinnällinen kuntoutus
	2 HERMOSTOLLISET SYYT	33 Päihdeongelma	37 Hoitajan loma	5 TAPATURMA
	21 Muistamattomuus	71 Alkoholi-ongelma	38 Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute	6 SOMAATTISEN SAIRAUDEN TUTKIMUS JA HOITO
	22 Sekavuus	72 Huumausaineongelma	39 Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute	
	23 Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	73 Lääkkeiden ongelmakäyttö		
	24 Dementia	74 Sekakäyttöongelma		
		75 Muu riippuvuus		
		76 Läheisen päihdeongelma tai vastaava		
5	Hoidon tarve laskentahetkellä	1 Täysin tai lähes omatoiminen	3 Toistuva hoidon tarve	5 Jatkuva, ympärivuorokautinen hoidon tarve
	2 Ajoittainen hoidon tarve	4 Lähes jatkuva hoidon tarve		
6	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka	LAITOSHOITO	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELU-ASUMINEN	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen
	11 Sairaala	14 Kehitysvammalaitos	21 Kotihoito/ei-ympäri- vuorokautinen palveluasuminen	27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
	12 Terveyskeskus	15 Päihdehuollon laitos	22 Koti ilman säännöllisiä palveluja	
	13 Vanhainkoti	16 Kuntoutuslaitos	23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
		18 Muu laitoshoido		
7	Asumista haittaa	1 Puutteet asunnon varustetasossa	2 Sopimaton asunto	4 Hissittömyys
		3 Portaat		5 Vaikeat kulkuyhteydet asuin- ympäristössä
8	Ostopalvelun tilaaja	1 Sairaanhoidopiiri	2 Kunta/terveyskeskus	3 Puolustusvoimat
				4 Vakuutusyhtiö
				9 Muu

4.3 Terveystietojen perustietolomake

Hoitoilmoitus
Pvm

Lomake 3

Käynti Päättynyt hoitojakso Potilaslaskenta

Palvelun tuottaja	Koodi ja koodin tarkennin	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	OID-koodi (voi ilmoittaa ainoastaan sähköisesti)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Palvelun toteuttaja	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Potilas/asiakas	Käynnin vastaanottaja	luokitus 12	<input type="text"/>
	Henkilötunnus		<input type="text"/>
	Kotikunta ja postinumero		<input type="text"/>
	Ulkomailla asuvan kotimaan koodi		<input type="text"/>
Tulotiedot	Palvelualue	luokitus 1	<input type="text"/>
	Kävijäryhmä	luokitus 13	<input type="text"/>
	Erikoisala	luokitus 2	<input type="text"/>
	Saapumispäivä		<input type="text"/> pppkkvvv
Hoitotiedot	Saapumistapa	luokitus 3	<input type="text"/>
	Mistä tuli	luokitus 4	<input type="text"/>
	Lähtöpaikan koodi ja koodin tarkennin		<input type="text"/>
	Lähetteen antaja/lähetettäjä	luokitus 5	<input type="text"/>
	Lähetettäjäyhteisön koodi ja koodin tarkennin		<input type="text"/>
	Lähetteen saapumispäivä		<input type="text"/> pppkkvvv
	Lähetteen käsittelypäivä		<input type="text"/> pppkkvvv
	Hoitokriteeristön käyttö (k/e)		<input type="text"/>
	Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisökoodi	luokitus 10	<input type="text"/>
	Hoitojononon asettamispvm		<input type="text"/> pppkkvvv
	Jonottamisen syy	luokitus 11	<input type="text"/>
	Hoitoon tulon syy	luokitus 6	<input type="text"/>
	Hoidon tarve tullessa	luokitus 7	<input type="text"/>
	Hoitotiedot	Diagnoosit:	Oirekoodi
Päädgn		<input type="text"/>	<input type="text"/>
N... Sivudgn		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulkoinen syy			<input type="text"/>
Tapaturmatyyppi			<input type="text"/>
Hoidon haittavaikutus käyttö (k/e)		<input type="text"/>	
Hoidon haittavaikutustyyppi ja -diagnoosi		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hoidon tarve lähtiessä/laskentahetkellä		luokitus 7	<input type="text"/>
Toimenpiteet (Jos toimenpide tehty, pakollinen kenttä)			
1. toimenpiteen toimenpidepäivä <input type="text"/> (ppkkvvv)			
1. toimenpide <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/>			
N... Muut toimenpiteet			

	NordDRG		_ _ _ _ _ _ _
	Tehohoidon hoitoaika tunteina		_ _ _ _ _ _ _
	Hoitajakson tai käynnin kokonaiskustannus		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
	Pitkäaikaishoidon päätös (k/e)		_
	Vaativa sydänpotilas (k/e)		_ k; täytettävä lisälehti
	Psykiatria (k/e)		_ k; täytettävä lisälehti
	Lomapäivien lukumäärä		_ _ _ _
Poistumistiedot	Lähtöpäivä		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ (ppkkvvvv)
	Jatkohoito	luokitus 8	_ _ _
	Jatkohoitoyhteisön koodi ja koodin tarkennin		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Tämä tieto täytetään VAIN asiakaslaskennassa 31.12. tilanteen mukaan			
	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka	luokitus 9	_ _ _

Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä

Luokituskoodisto kääntöpuolella

LUOKITUKSET

1	Palvelu						
1	Sairaalan/terveyskeskuksen vuodeosastohoito	5	Päihdehuolto	85	Psykiatrian asumispalvelu,	93	Uusintakäynti
2	Päiväkirurgia	6 83	Kuntoutuslaitos Päiväsairaalakäynti (psykiatria)	91 92	ympäri vuorokautinen, Päivystyskäynti Ensikäynti	94	Konsultaatiokäynti
2	Erikoisala						
10	SISÄTAUDIT	20V	verisuonikirurgia	50	SILMÄTAUDIT	70F	geriatriinen psykiatria
10A	Sisätautien allergologia	20Y	yleiskirurgia	50N	neuro-oftalmologia	70Z	oikeuspsykiatria
10E	Sisätautien endokrinologia	25	neurokirurgia	55	KORVA-, NENÄ- JA KURK- KUTAUDIT	74 75	NUORISOPSYKIATRIA LASTENPSYKIATRIA
10F	geriatria	30	NAISTENTAUDIT JA SYNNY- TYKSET	55A	Korva-, nenä- ja kurkkutautien allergologia	77 77F	NEUROLOGIA Neurologinen geriatria
10G	Sisätautien gastroenterologia	30E	Endokrinologia gynekologia ja andrologia	55B	audiologia	78	LASTENNEUROLOGIA
10H	hematologia		perinatologia	57	foniatria	80	keuhkosairauksien
10I	infektiosairaudet		Naistentautien sädehoito	57B	audiolgia	80A	Keuhkosairauksien allergologia
10K	kardiologia	30Q	Naistentautien urologia	58	hammas-, suu- ja leuka- sairaudet	93	LIIKUNTALÄÄKETIEDE
10M	nefrologia	30S	LASTENTAUDIT	58V	suu- ja leukakirurgia	94	PERINNÖLLISYYSLÄÄKE- TIEDE
10R	reumatologia	30U	allergologia	58X	neonatalogia	95	TYÖLÄÄKETIEDE JA TYÖ- TERVEYSHUOLTO
11	Anestesiologia ja tehohoito	40	endokrinologia	58Y	endokrinologia	96	FYSIATRIA
20	KIRURGIA	40A	gastroenterologia	60	infektiosairaudet	97	GERIATRIA
20G	Gastroenterologinen kirurgia	40D	infektiosairaudet	60A	hematologia	98	YLEISLÄÄKETIEDE
20J	käsikirurgia	40E	hematologia	60C	kardiologia	65	
20L	lastenkirurgia	40F	kardiologia	65	nefrologia	70	
20O	ortopedia	40H	nefrologia	70			
20P	plastiikkakirurgia	40K					
20R	sydän- ja rintaelinkirurgia	40M					
20U	urologia						
3	Saapumistapa						
1	Päivystys	3	Siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon	4	Erikoisalasiirto samassa sairaala- lassa	5 9	Sairaalasiirto Muu tapa
2	Hoidonvaraus						
4	Mistä tuli						
1	LAITOSHITO	15	Päihdehuollon laitos	21	Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen	24	Kehitysvammaisten autettu asumi- nen
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja	27	Muu ympäri vuorokautinen palvelu- asuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshito	23	Vanhusten ympäri vuorokautinen palveluasuminen	3	VASTASYNTYNYT
13	Vanhainkoti	2	KOTI, KOTIHOITO ja PALVE- LUASUMINEN				
14	Kehitysvammalaitos						
5	Lähteen antaja/lähtettäjä						
1	Terveyskeskus	3	Saman sairaalan klinikka/ sairaala-yksikkö	5	Mielenterveyden avohoito- yksikkö	7 8	Yksityinen terveydenhuolto Muu lähettäjä
2	Muu sairaala kuin terveyskes- kus	4	Työterveyshuolto	6	Sosiaalihuollon laitos/yksikkö	9	Ilman lähetettä
6	Hoitoon tulon syy						
1	FYYSISET SYYT	3	PSYYKKIS- SOSIAALISET SYYT	75	Muu riippuvuus	38	Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute
11	Itsensä huolehtimisen vajavuudet (hygienia)	31	Masennus	76	Läheisen päihdeongelma tai vastaava	39	Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute
12	Liikkumiskyvyn vajavuudet	32	Muu psykiatrisen sairaus/oire	34	Yksinäisyys, turvattomuus	4	KUNTOTUS
2	HERMOSTOLLISET SYYT	33	Päihdeongelma	35	Asumisongelmat	41	Lääkinnällinen kuntoutus
21	Muistamattomuus	71	Alkoholi-ongelma	36	Omaisten avun puute	5	TAPATURMA
22	Sekavuus	72	Huumaussaineongelma	37	Hoitajan loma	6	SOMAATTISEN SAIRAU- DEN TUTKIMUS JA HOITO
23	Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	73	Lääkkeiden ongelmakäyttö				
24	Dementia	74	Sekäkäyttöongelma				
7	Hoidon tarve tullessa / lähtiessä / laskentahetkellä						
1	Täysin tai lähes omatoiminen	3	Toistuva hoidon tarve	5	Jatkuva, ympäri vuorokautinen hoidon tarve	6	Kuollut
2	Ajoittainen hoidon tarve	4	Lähes jatkuva hoidon tarve				
8	Jatkoahoito / minkä palvelujen piiriin						
1	LAITOSHITO						
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja	27	Muu ympäri vuorokautinen palvelu- asuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshito	23	Vanhusten ympäri vuorokautinen palveluasuminen	3	KUOLLUT
13	Vanhainkoti	2	KOTI, KOTIHOITO ja PALVE- LUASUMINEN	24	Kehitysvammaisten autettu asumi- nen		
14	Kehitysvammalaitos						
15	Päihdehuollon laitos	21	Kotihoito/ei- ympäri vuorokautinen palvelu- asuminen				
9	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka						
1	LAITOSHITO	15	Päihdehuollon laitos	21	Kotihoito/ei- ympäri vuorokautinen palvelu- asuminen	23	Vanhusten ympäri vuorokautinen palveluasuminen
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	22	Koti ilman säännöllisiä palve- luja	27	Muu ympäri vuorokautinen palvelu- asuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshito				
13	Vanhainkoti						
14	Kehitysvammalaitos	2	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASU- MINEN				
10	Ostopalvelun tilaaja						
1	Sairaanhoidopiiri/ sairaanhoidopiiriin sairaala	2	Kunta /terveyskeskus	3	Puolustusvoimat	4 9	Vakuutusyhtiö Muu
11	Jonottamisen syyt						
0	Sairaalan resurssit	3	Lääketieteelliset syyt	6	Muu syy	8	Kiireellinen hoito
2	Potilaan päätös	5	Toistuva hoito tai seuranta	7	Päivystys		
12	Käynnin vastaanottaja						
1	lääkäri	2	muu terveydenhuollon ammattilainen				

13	Kävijäryhmä	
	1 yksilökäynti	3 ryhmäkäynti
	2 ryhmävastaanotto	4 perhekäynti

4.4 Vaativa sydänpotilas

Hoitoilmoitus

Lomake 4

Pvm

TERVEYDENHUOLLON LISÄTIETOLOMAKE

Palvelun tuottaja	Koodi	<input type="text"/>
Potilas	Henkilötunnus	<input type="text"/> - <input type="text"/>
	Erikoisala	<input type="text"/>
	Saapumispäivä	<input type="text"/> (ppkkvvvv)

Lisätiedot	Toimenpidetyyppi (max 11)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Toimenpidelaji	<input type="text"/>		
	Toimenpiteen kiireellisyys	<input type="text"/>		
	Suorituskyky (NYHA)	<input type="text"/>		
	* a) Riskipisteet (Euroscore)	<input type="text"/>		
	* b) Riskipisteet (logistinen Euroscore)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Komplikaatiot (max 5)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

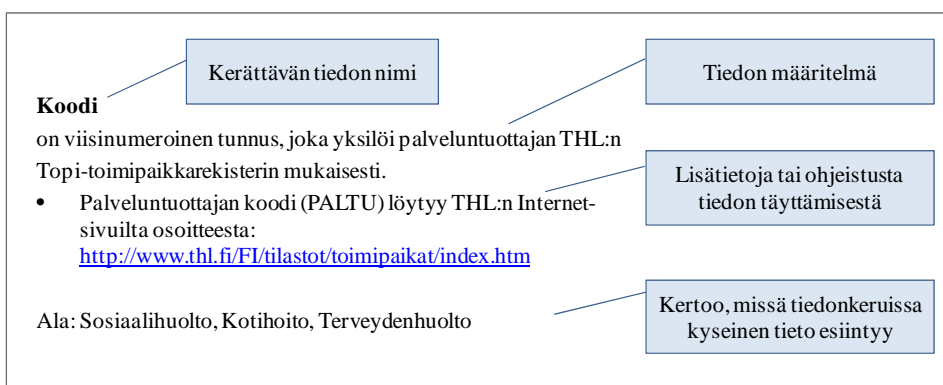
Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä.

Palautus kirjattuna kirjeenä

* Täytetään, kun riskipisteet on arvioitu

5 Tietosisällön määrittelykset

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoituksilla kerättävät tiedot esitetään tässä luvussa ryhmiteltyinä alaotsikoiden alle, jotka noudattavat tiedonkeruulomakkeiden sisällöllistä jaottelua. Alaotsikoiden alla on esitelty kerättävät tiedot yksittäin. Kukin tieto on määritelty lyhyesti. Määritelmän jälkeen on tarvittaessa luettelomerkkein kuvattu tiedon sisältöä ja ohjeistettu tietojen täyttämistä. Kerättävät tiedot ovat muodoltaan esimerkiksi määrämuotoisia merkkijonoja tai luokiteltua tietoa. Myös käytettävät luokitukset on määritelty. Lopuksi on kerrottu, sisältyykö tieto terveydenhuollon, sosiaalihuollon vai kotihoidon tiedonkeruuseen. Osa tiedoista esiintyy kaikissa ja osa vain esimerkiksi terveydenhuollon hoitoilmoituksessa.



Kuva 1. Esimerkki tietojen esitystavasta

5.1 Palveluntuottaja

Palveluntuottaja on organisaatio tai itsenäinen ammatinharjoittaja, joka tuottaa palvelun.

Koodi

on viisinumeroinen tunnus, joka yksilöi palveluntuottajan THL:n TOPI-toimipaikkarekisterin mukaisesti.

- Palveluntuottajan koodi (PALTU) löytyy THL:n Internet-sivuilta osoitteesta: <http://www.thl.fi/FI/tilastot/toimipaikat/index.htm>

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Koodin tarkennin

yksilöi palveluntuottajan eri toimintayksiköt.

- Toimintayksikkokoodit ovat enimmäkseen palveluntuottajakohtaisia, jolloin palveluntuottajan ylläpitämällä eri toimintayksiköillä on sama palveluntuottajan koodi. Näiden toimintayksiköiden tulee käyttää koodin tarkentimia, jos halutaan erotella palveluntuottajan eri toimintayksiköiden toiminta.

- Kukin terveydenhuollon palveluntuottaja valitsee itse sille tarkoituksenmukaisimmat koodin tarkentimet, jotka ilmoitetaan THL:een siirtotiedoston otsikkoryhmässä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

OID-koodi

yksilöi terveydenhuollon toimintayksikön ja sen palveluyksiköt sähköisessä potilas/asiakastietojärjestelmässä.

- Palveluntuottajan palveluyksikkö on THL - SOTE -organisaatiorekisterin mukainen palveluyksikkö.
- Yksilöintitunnus muodostetaan tietojärjestelmässä ISO-OID -koodin avulla.
- Opas Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiorekisterin (SOTE-rekisteri) tunniste- ja kuvailutietojen muodostamisesta sekä niiden ilmoittamisesta koodistopalveluun on osoitteessa www.thl.fi/koodistopalvelu.
- Ellei yksiköllä vielä ole OID-tunnusta tai sähköistä potilas/asiakastietojärjestelmää, kenttä jätetään tyhjäksi. THL – SOTE-organisaatiorekisteri <http://91.202.112.135/codeserverTES/classification-action.do?action=find&key=342>

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Palvelun toteuttaja

on ammattihenkilö, joka on vastannut potilaan hoidosta ja joka tekee siitä merkinnät potilasasiakirjoihin. Käynnin osalta tämä tarkoittaa ammattihenkilöä, joka on käynnin vastaanottaja ja joka tekee merkinnät asiakirjoihin.

- Hilmo-tiedoissa voidaan välittää enintään kahden lääkärin ja muun terveydenhuollon ammattihenkilön tiedot. Ajatuksena on, että mahdollisuuksien mukaan hoitojaksoon valitaan:
 - hoidosta vastannut apulaislääkäri tms.
 - osaston vastaava lääkäri, joka on yleensä erikoislääkäri ja hoitavan lääkärin ohjaaja
 - hoitaja, joka vastaa hoitojakson päättymiseen liittyvistä toimista (kotiuutuksesta vastaava hoitaja)
 - mahdollisesti ohjaava hoitaja, esim. osastonhoitaja.
- Palvelun toteuttaja yksilöidään Valviran antamalla rekisteröintinumerolla. Rekisteröintinumero on mm. henkilön varmennekortin pintapainatuksessa ja viivakoodissa, organisaatiot saavat sen Valviran rooli- ja attribuuttitietopalvelun kautta ja Terhikki- rekisterin www-palvelusta.
- Rekisteröintinumero on pelkästään numeerinen ja muodostuu henkilön yhdestä kolminumeroisesta ammattioikeuskoodista + 7 numerosta ja yhdestä tarkistusnumerosta, joten rekisteröintinumero on aina 11 merkin pituinen eli myös numerosarjan mahdolliset etunollat tulevat mukaan.

Ala: Terveydenhuolto

Käynnin vastaanottaja

on ammattihenkilö, joka on käynnin vastaanottaja.

1 lääkäri

2 muu terveydenhuollon ammattilainen

Ala: Terveydenhuolto

5.2 Potilas / asiakas

Asiakas on palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö. Terveydenhuollon asiakas on potilas. Potilas-termin käyttö ei edellytä, että henkilö käy sairauden takia, vaan potilas on rooli terveydenhuollon asiayhteydessä.

Henkilötunnus

on merkijono, joka yksilöi palvelun saajan.

- Mikäli henkilötunnus ei ole tiedossa, muodostetaan väliaikainen henkilötunnus: syntymäajan (ppkkvv) jälkeen tieto sukupuolesta (mies=001, nainen = 002). Neljäs merkki jää tyhjäksi. 2000-luvulla syntyneen henkilön väliaikaisessa henkilötunnuksessa käytetään A-kirjainta ja 1900-luvulla syntyneellä – merkkiä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Kotikunta

kunta, jossa henkilö asuu (Kotikuntalaki 201/1994, §2).

- Asiakkaan/potilaan kotikunta määräytyy tulo-/käyntihetken mukaan.
- Kotikunnan koodina käytetään Väestörekisterikeskuksen antamia kuntien numerotunnuksia.
- Ulkomailla asuvan kunnanumero on 200.
- Jos kotikunta on tuntematon, merkitään numeroksi 000.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Ulkomailla asuvan kotimaan koodi

Ulkomailla asuvalla henkilöllä ei ole kotikuntaa Suomessa. Ulkomailla asuvaksi rinnastetaan sellainen Suomen kansalainen, jonka kotikunta on ulkomailla ja joka kuuluu uuden kotimaansa sosiaaliturvan piiriin.

- Täytetään, jos kotikunnan koodiksi on merkitty 200 (ulkomailla asuva).
- Ulkomailla asuvan kotimaakoodit löytyvät Tilastokeskuksen luettelosta, joka on tämän ohjekirjan liitteenä (liite 1). Maakoodina voidaan käyttää 3-numeroista maakoodia tai 2-merkkistä maakoodia. Jatkossa suositellaan 2-merkkiseen maakoodiin siirtymistä, joka on hyväksytty viralliseksi terveydenhuollon käyttämäksi maakoodiksi.

Ala: Terveydenhuolto

Postinumero

on aluetta ilmaiseva numerosarja, jonka kaksi ensimmäistä numeroa määrittelevät, millä alueella postinumeron mukainen paikkakunta sijaitsee.

- Postinumero kohtaan täytetään asiakkaan postinumero.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Palveluala

kertoo, minkä tyyppistä hoitoa henkilölle on annettu toimintayksikössä. Toimintayksikön toiminnan muuttuessa voi yksikön tai sen osan palveluala muuttua.

- Palveluala-luokituksen luokista osaa käytetään vain terveydenhuollossa ja osaa vain sosiaalihuollossa tai kotihoidossa. Luokkien määrittelyn yhteydessä on ilmoitettu, missä tiedonkeruussa kyseinen palveluala on mahdollinen.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

1 Sairaalan vuodeosasto / terveyskeskuksen vuodeosastohoito¹

tarkoittaa erikoissairaanhoidossa tai perusterveydenhuollossa annettua laitoshoidtoa.

- Potilas sisään kirjoitetaan sairaalaan hoidon alkaessa ja ulos kirjoitetaan hoidon päättyessä. Päätöksen sairaansijalle ottamisesta tekee lääkäri.

Ala: Terveydenhuolto

2 Päiväkirurgia

toiminta, johon liittyy suunniteltu leikkaustoimenpide ja potilaan tulo- ja lähtöpäivä on sama. Päiväkirurgia edellyttää yleisanestesiaa, laajaa puudutusta tai suonen sisäisesti annettavaa lääkitystä.

- Kaihileikkaukset ovat päiväkirurgista toimintaa, vaikka niiden anestesia- ja puudutusmenetelmät ovat suppeammat kuin edellä määritellyt.

Ala: Terveydenhuolto

31 Vanhainkoti

tarkoittaa vanhuksille tarkoitettua sosiaalihuoltolain mukaista laitoshoidtoa yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi (pois lukien dementia-osastot; koodi 33).

Ala: Sosiaalihuolto

32 Ympärivuorokautinen vanhusten palveluasuminen

tarkoittaa palveluasumista vanhusten asumispalveluyksiköissä, joissa on henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden ja jotka KELA on määritellyt avohoidon yksiköiksi. Palveluasumisen perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa. Jokapäiväiseen elä-

¹ Sosiaali- ja terveysministeriön asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista 1806/2009

mään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Palvelut antaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä palvelun luokitteluksi tähän ryhmään.

Ala: Sosiaalihuolto

33 Dementoituneen laitoshoido

tarkoittaa dementian vuoksi annettavaa laitoshoidoa dementiaosastolla tai dementiayksikössä.

Ala: Sosiaalihuolto

34 Dementoituneen tehostettu eli ympärivuorokautinen palveluasuminen

tarkoittaa palveluasumista vanhusten dementia-asumispalveluyksiköissä, joissa on henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden ja jotka KELA on määritellyt avohoidon yksiköiksi. Palveluasumisen perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Palvelut antaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä palvelun luokitteluksi tähän ryhmään.

Ala: Sosiaalihuolto

41 Kehitysvammahuolto / keskuslaitos, muu laitoshuolto

tarkoittaa hoitoa kehitysvammaisten keskuslaitoksessa tai muussa kehitysvammahuollon laitoshuollossa.

Ala: Sosiaalihuolto

42 Kehitysvammahuolto / autettu asuminen

tarkoittaa asumista ryhmäkodeissa, joissa on ympärivuorokautinen henkilökunta.

Ala: Sosiaalihuolto

43 Kehitysvammahuolto / ohjattu asuminen

tarkoittaa asumista esim. kehitysvammaisille tarkoitetuissa ryhmäkodeissa, joissa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokautta.

Ala: Sosiaalihuolto

44 Kehitysvammahuolto / tuettu asuminen

tarkoittaa asumista normaaleissa vuokra- ja omistusasunnoissa varsin itsenäisesti, kuitenkin niin, että asukkaiden tukena on tukihenkilö muutaman tunnin viikossa.

Ala: Sosiaalihuolto

5

Päihdehuolto

tarkoittaa päihdehuollon kuntoutusyksiköitä, jotka KELA on hyväksynyt kuntoutusrahaan oikeuttaviksi päihdehuollon laitoksiksi sekä kaikkia katkaisuhuoltoyksiköitä.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveysthuolto

6

Kuntoutuslaitos

tarkoittaa ympärivuorokautista hoitoa antavaa yksikköä, jossa perushoidon lisäksi on saatavilla kuntoutuspalveluja. Ne sisältävät mm. kuntoutustutkimusta, erilaisia terapioita, kuntoutusohjausta, sopeutumisvalmennusta ja muuta toimintakykyä ylläpitävää valmennusta sekä apuvälinepalveluita.

- Tämä palveluala ei sisällä päihdehuollon kuntoutuslaitoksia (koodi 5).

Ala: Sosiaalihuolto, Terveysthuolto

7

Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 9 §:ssä tarkoitettuja kotipalveluja ja kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 1 momentin 2 kohdan perusteella järjestettyä kotisairaanhoidoa.

- Mukana ovat kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja omaishoidon tuen asiakkaat.
- Henkilöille, jotka saavat lisäksi päiväsaaralahoitoa tai vanhainkodin/ palvelukeskuksen vanhusten päivähoitoa, tehdään oma hoitoilmoitus palvelualalle 83 tai 86.

Ala: Kotihoito

81

Palveluasuminen

tarkoittaa ei-ympärivuorokautisia asumispalveluja lähinnä vanhuksille ja vammaisille. Palveluasumisen perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Ei-ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilökunta ei ole yksikössä paikalla ympäri vuorokauden. Palvelut antaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä palvelun luokitteluksi tähän ryhmään.

Ala: Sosiaalihuolto

82

Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei - ympärivuorokautinen

tarkoittaa ei-ympärivuorokautista mielenterveysongelmallisille tarkoitettua asumispalvelua, joka tähtää arjen taitojen opetteluun ja sairauden kanssa selviämiseen. Palveluasumisen perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut ja terveydenhuollon palvelut. Ei-ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilökunta ei ole yksikössä paikalla ympäri vuorokauden. Palvelut antaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joten

esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä palvelun luokittelemiseksi tähän ryhmään.

Ala: Sosiaalihuolto

83 Päiväsairaala

tarkoittaa lääkäriin päätökseen perustuvaa terveydenhuollon avohoidon toimintana tuotettua tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta silloin, kun vastaanottokäynti ei riitä täyttämään tuen tarvetta ja kun ympärivuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä.

- Psykiatrian päiväsairaanhoido sisällytetään tähän luokkaan.

Ala: Kotihoito, Terveydenhuolto

84 Ympärivuorokautinen palveluasuminen

tarkoittaa alle 65-vuotiaan ympärivuorokautista palveluasumista esimerkiksi vaikeasti vammautuneille (ei käytetä kehitysvammaisille - heille koodi 42). Palveluasumisen perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilökunta on yksikössä paikalla ympäri vuorokauden. Palvelut antaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä palvelun luokittelemiseksi tähän ryhmään.

Ala: Sosiaalihuolto

85 Psykiatrian asumispalvelu, ympärivuorokautinen

tarkoittaa ympärivuorokautista mielenterveysongelmallisille tarkoitettua asumispalvelua, joka tähtää arjen taitojen opetteluun ja sairauden kanssa selviämiseen. Palveluasumisen perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut ja terveydenhuollon palvelut. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilökunta on yksikössä paikalla ympäri vuorokauden. Palvelut antaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä palvelun luokittelemiseksi tähän ryhmään.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

86 Vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito

tarkoitetaan päiväaikaan saatuja suunnitelmallisia hoidollisia palveluja vanhainkodissa tai vastaavassa hoitopaikassa kuten tehostettua asumispalvelua antavassa yksikössä.

- tämä koodi laitetaan kaikille kotona asuville vanhuksille, jotka saavat hoidollisia palveluja vanhainkodissa/palvelukeskuksessa päiväsaikaan esim. omaishoitajan vapaapäivän mahdollistamiseksi.

- Mukaan ei oteta päiväkeskustoimintaa eikä päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelu) saavia.

Ala: Kotihoito

91 Päivystyskäynti

avohoitokäynti, jolloin potilas otetaan avohoitoyksikköön ilman ennalta varattua aikaa tai ilman erillistä sopimusta läheteellä tai ilman lähetettä äkillisen sairastumisen, vamman tai kroonisen sairauden vaikeutumisen edellyttämään välittömään arviointiin tai hoitoon.

- Päivystyskäynti on yksi kokonaisuus, johon voi sisältyä useamman erikoislääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön konsultaatioita tai tutkimuksia. Hoitokokonaisuudesta kirjataan vain yksi käynti, joka kirjataan päähoitovastuussa olevan lääkärin erikoisalalle.
- Kotikäynti voi olla myös päivystyskäynti.
- Jos käytössä on perusterveydenhuollon tietojärjestelmä, päivystyskäynnit toimitetaan Avohilmo-ohjeen mukaisesti. Muussa tapauksessa perusterveydenhuollon päivystyskäynnit ilmoitetaan sairaanhoitopiiri-järjestelmän kautta, jolloin erikoisala on 98.

Ala: Terveydenhuolto

92 Ajanvarauskäynti, ensikäynti

avohoitokäynti, jolloin potilas tulee läheteen perusteella ennakoita sovituna aikana sairauden, vamman tai ongelman vuoksi ensimmäisen kerran, pääsääntöisesti lääkärin tutkimukseen tai hoitoon.

Käynti on ensikäynti,

- kun avohoito alkaa uudella läheteellä tai vastaavalla,
- kun toisen erikoisalan avohoitoyksikkö siirtää suunnitellusti potilaan hoitovastuun toisen erikoisalan avohoitoyksikölle.
- Kotikäynti voi olla ensikäynti.
- Jos potilas on kutsuttu osasto- tai päiväkirurgiseen hoitoon, ennen osastolle siirtymistä tehtyjä ns. tulotarkastuksia ei kirjata erillisiksi käynneiksi.

Ala: Terveydenhuolto

93 Ajanvarauskäynti, uusintakäynti

avohoitokäynti, jolloin potilas tulee ennakoita sovituna aikana saman sairauden tai vamman takia uudelleen lääkärin tai muun terveydenhuoltoalan ammattilaisen vastaanotolle.

- Käynti on uusintakäynti, kun potilas on ollut hoidossa sairaalan vuodeosastolla ja saman sairauden tai vamman hoito jatkuu avohoitoyksikössä.
- Kaikki kroonisen sairauden seurantaan kuuluvat kontrollikäynnit luetaan uusintakäynneiksi.
- Käynti on uusintakäynti, kun hoito jatkuu päivystyskäynnin jälkeen avohoitoyksikössä.
- Jos potilaalle on varattu samalle päivälle saman sairauden takia vastaanottoaika useammalle terveydenhuollon asiantuntijalle (ns. hoitokäynnit), niin hoitosuunnitelman mukaiset, varsinaiset poliklinikka-

käynnin kriteerit täyttävät hoitokäynnit ovat uusintakäynntejä. Lisäkäynntejä ei sisällytetä käynnteihin.

- Asiantuntijoiden/viranomaisten välisiä neuvotteluja ei tilastoida käynneiksi.
- Hoitokirjeitä eikä lähetevastauksia tilastoida käynneiksi.
- Jos potilas on kutsuttu osasto- tai päiväkirurgiseen hoitoon, niin ennen osastolle siirtymistä tehtyjä ns. tulotarkastuksia ei tilastoida erillisiksi käynneiksi.

Puhelinvastaanottokäynti on uusintakäynti, jossa potilaalle on varattu etukäteen hänen sairautensa tutkimukseen tai hoitoon liittyvä hoitosuunnitelman mukainen henkilökohtainen puhelinvastaanottoaika.

- Puhelinvastaanottoaika korvaa poliklinikkakäynnin ja siitä tehdään hoitoa koskeva kirjaus sairauskertomukseen.
- Puhelinsoittoja ei kirjata uusintakäynneiksi.

Päivä- ja yösaaranhoitokäynti on uusintakäynti, lääkärin päätökseen perustuvaa somaattisen erikoissairaanhoidon avohoidon toimintana tuotettua tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta silloin, kun vastaanottokäynti ei riitä täyttämään tuen tarvetta ja kun ympärivuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä.

Sarjahoitokäynti on uusintakäynti, jonka aikana potilas saa lääkärin etukäteen määräämää sarjana annettavaa hoitoa.

- Jokaisesta hoitokerrasta tulee yksi käynti.

Ala: Terveydenhuolto

94 Konsultaatiokäynti

ajanvarauskäynti, jonka aikana pääsääntöisesti erikoislääkäri tai joissakin tapauksissa muu terveydenhuollon ammattilainen tapaa toisen erikoisalan hoitovastuussa olevan potilaan ottaakseen kantaa tai antaakseen asiantuntijalausannon potilaan ongelmaan ilman että hoitovastuu muuttuu.

- Konsultaatiokäynnillä annetut ohjeet tulee kirjata potilaan sairauskertomukseen.
- Käynti perustuu konsultaatiopyyntöön tai erilliseen sopimukseen.
- Konsultaatio kohdistuu avohoitopotilaalle.

Ala: Terveydenhuolto

Avohoitokäynnin kävijäryhmä

kuvaa palvelutilanteessa läsnä olevien asiakkaiden/potilaiden sekä ammattihenkilöiden määrää ja tapahtuman yksityisyyden astetta. Kävijäryhmällä kuvataan tarkemmin avohoitokäynntejä (palvelualat 91–94 ja 83).

Ala: Terveydenhuolto

1 **Yksilökäynti**

on yhden identifioidun asiakkaan sairauden/ongelman hoitamiseksi tapahtuva käynti lääkärin tai terveydenhoitohenkilökunnan luona.

- Vaikka potilaalla olisi mukana saattaja (esim. kuulovammaisella), on kyse yksilökäynnistä.

2 **Ryhmävastaanotto**

on useamman työntekijän toteuttamaa hoitosuunnitelman mukaista avohoitoa asiakkaalle (esim. kuntoutussuunnittelu psykiatria-, reuma-, aivohalvaus ym. potilaille).

- henkilökuntaa paikalla kaksi tai enemmän ja potilaita aina vain yksi.

3 **Ryhmäkäynti**

on yhden tai useamman työntekijän toteuttamaa hoitosuunnitelman mukaista avohoitoa asiakasryhmälle (esim. psykiatria-, reuma- ja diabetes- ja laihdutusryhmät).

- Jokaisesta ryhmään osallistuvasta potilaasta kirjataan yksi ryhmäkäynti.
- henkilökuntaa paikalla yksi tai enemmän ja potilaita aina vähintään kaksi.

4 **Perheikäynti**

on yhden identifioidun asiakkaan sairauden/ongelman tai perheen ongelman hoitamiseksi tapahtuva perheen ajanvarauskäynti lääkärin tai terveydenhoitohenkilökunnan luona.

- Hoitoon osallistuu potilaan lisäksi hänen perheensä jäseniä.

Erikoisala

kuvaa potilaan saamaa lääketieteellisen alan hoitoa.

- Kyseessä on potilaan hoidollinen erikoisala. Erikoisala merkitään potilaan saaman hoidon, ei toimintayksikön hallinnollisen organisaation mukaan (esimerkiksi kirurgisella osastolla hoidetut hammas- ja suusairaudet koodille 58 tai sen alakoodille).
- Useimmiten hoidollinen erikoisala on sama kuin hoitavan tai hoidosta päävastuussa olevan lääkärin erikoisala. Sairaaloissa osaston erikoisala ja potilaan hoidollinen erikoisala ovat yleensä samoja. Mikäli nämä poikkeavat toisistaan, ilmoitetaan hoitoilmoituksessa potilaan hoidollinen erikoisala.
- Hoidettaessa potilasta tehohoitoyksikössä tai kun hänelle tehdään tutkimuksia kuvantamisyksikössä merkitään erikoisalaksi potilaan ko. hoitoon tai tutkimukseen lähettänyt erikoisala.
- Jos hoitava lääkäri on erikoistumisvaiheessa oleva apulaislääkäri, merkitään hoitoilmoitukseen erikoisalaksi potilaan hoidollinen erikoisala.
- Mikäli potilas on saanut saman hoitajakson aikana usean eri erikoislääkärin hoitoa, merkitään erikoisalaksi eniten hoitopäiviä aiheuttaneen erikoisalan koodi.
- Yleislääkärijohtoiset terveystieteelliset, jos myös potilasta hoitanut lääkäri on yleislääkäri, käyttävät koodia 98.
- Kuntoutuspotilaille merkitään erikoisalaksi se erikoisala, joka on ollut potilaan hoidollinen erikoisala ennen kuntoutusjaksoa. Esimerkiksi tapaturmaisen amputaatiopotilaan erikoisalaksi merkitään 200 (ortopedia), aivohalvauspotilaan eri-

koisalaksi 77 (neurologia) ja sydäninfarktipotilaan erikoisalaksi 10K (kardiologia). Yleislääkärijohtoisessa terveyskeskuksessa kuitenkin merkitään kuntoutuspotilaille erikoisalaksi yleislääketiede = 98.

- Jos samaa vuodeosastoa käytetään sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon palvelujen antamiseen, hoitoilmoituksen kirjaaminen pitäisi ratkaista sen mukaan, kumman osapuolen puolella hoidon päävastuu tai pääpaino on.
- Käytetään seuraavalla sivulla olevan luokituksen mukaisia erikoisalakkoodeja.

10	SISÄTAUDIT	40K	Lasten kardiologia
10A	Sisätautien allergologia	40M	Lasten nefrologia
10E	Sisätautien endokrinologia	55	KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT
10F	Geriatría (sisätaudit)	55A	Korva-, nenä- ja kurkkutautien allergologia
10G	Sisätautien gastroenterologia	55B	Audiologia
10H	Hematologia	50	SILMÄTAUDIT
10I	Infektiosairaudet	50N	Neuro-oftalmologia
10K	Kardiologia	57	Foniatria
10M	Nefrologia	57B	Audiologia (foniatria)
10R	Reumatologia	58	Hammas-, suu- ja leukasairaudet
11	Anestesiologia ja tehohoito	58V	Suu- ja leukakirurgia
20	KIRURGIA	58Y	Kliininen hammashoito
20G	Gastroenterologinen kirurgia	58X	Oikomishoito
20J	Käsi- ja käsikirurgia	60	IHO- JA SUKUPUOLITAUDIT
20L	Lastenkirurgia	60A	Ihotautien allergologia
20O	Ortopedia	60C	Ammatti-ihotaudit
20P	Plastiikkakirurgia	65	Syöpätaudit ja sädehoito
20R	Sydän- ja rintaelinkirurgia	70	PSYKIATRIA
20U	Urologia	70F	Geriatrinen psykiatria
20V	Verisuonikirurgia	70X	Nuorisopsykiatria (psykiatria)
20Y	Yleiskirurgia	70Z	Oikeuspsykiatria
25	Neurokirurgia	74	NUORISOPSYKIATRIA
30	NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET	75	LASTENPSYKIATRIA
30E	Endokrinologia gynekologia ja andrologia	77	NEUROLOGIA
30Q	Perinatologia	77F	Neurologinen geriatría
30S	Naistentautien sädehoito	78	Lastenneurologia
30U	Naistentautien urologia	80	Keuhkosairaudet
40	LASTENTAUDIT	80A	Keuhkosairauksien allergologia
40A	Lasten allergologia	93	LIIKUNTALÄÄKETIEDE
40D	Neonatologia	94	PERINNÖLLISYSLÄÄKETIEDE
40E	Lasten endokrinologia	95	TYÖLÄÄKETIEDE JA TYÖTERVEYSHUOLTO
40G	Lasten gastroenterologia	96	FYSIATRIA
40H	Lasten hematologia	97	GERIATRIA
40I	Lasten infektiosairaudet	98	YLEISLÄÄKETIEDE

Ala: Terveystenhoito / Erikoissairaanhoito

Vakituinen asumismuoto

kuvaasi asiakkaan asumisen itsenäisyyssastetta.

1 Yksinasuminen

Asiakas asuu yksin omassa kodissaan tai esimerkiksi kerrostalotyypisessä palvelutalossa tai vastaavassa, jossa asuminen on verrattavissa asumiseen erillisessä itsenäisessä huoneistossa.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito

- 2 Yhteisasuminen**
Tarkoittaa kaikkea sellaista asumista kotona, erilaisissa palveluasunnoissa, kuntoutuskodeissa jne., jossa asukas ei ole yksin, vaikka hänellä olisi oma huone.
Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito
- 3 Pysyvä laitoshoido**
Asiakkaan asumismuotona on pysyvästi laitos.
Ala: Sosiaalihuolto
- 4 Asunnoton**
Asiakas on vailla vakituista asuntoa.
Ala: Sosiaalihuolto

5.3 Tulotiedot / Hoidon alkamistiedot

Saapumispäivä

Potilaan / asiakkaan sisäänkirjoituspäivä.

- Poliklinikkakäynnillä saapumispäiväksi merkitään käynnin päivämäärä.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystenhoolto

Hoitosuhteen aloittamispäivä

Päivä, jolloin säännöllinen kotihoito on aloitettu.

Ala: Kotihoito

Saapumistapa

kuvaa hoitoon saapumismuotoa.

Ala: Terveystenhoolto (vain laitoshoido)

- 1 Päivystys**
potilas on tullut ilman ennalta varattua aikaa tai ilman erillistä sopimusta läheteellä tai ilman lähetettä äkillisen hoidon tarpeen vuoksi.
- Käytetään päivystyksenä saapuneista potilaista.
 - Päivystyspotilaaksi katsotaan myös henkilö, joka on siirretty toisen laitoksen päivystyspisteestä toiseen ensimmäisen hoitovuorokauden aikana.
 - Päivystyspotilaiksi katsotaan myös vastasyntyneet, jotka on siirretty vuodeosastohoitoon.
- 2 Hoidonvaraus**
potilas on tullut suunnitellusti ennalta sovittuna aikana hoitoon.
- 3 Siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon**
ajanvarauskäynnille avohoitoyksikköön tulleet potilaat, jotka ajanvarauskäynnin yhteydessä on päätetty ottaa vuodeosastohoitoon.
- 4 Erikoisalasiiirto samassa sairaalassa**
potilas on siirretty erikoisalalta toiselle.
- tarkoitetaan pääerikoisalasiiirtoa kahden merkin tarkkuudella (ei suppean). Siirron yhteydessä tehdään hoidon päättymisilmoitus.

5 Sairaalsiirto
potilas on siirtynyt toisesta sairaalasta.

9 Muu tapa
käytetään kun muut koodit eivät käy.

Mistä tuli / Aikaisempi hoitopaikka

kuvaa, mistä henkilö saapui hoitoon hoitojakson alkaessa (henkilön fyysistä siirtymistä nykyiseen hoitopaikkaan esim. kotoa, toisesta laitoksesta jne.) ja niitä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, joita hän mahdollisesti sai ennen nykyistä hoitojaksoa.

- Silloin kun henkilö saapuu laitoksesta, jossa on useamman tyyppistä toimintaa esim. yhdistetty terveyskeskus-vanhainkoti, täytetään tieto henkilön saaman palvelun mukaan.
- Kun saapumistapakentän koodina on koodi 4 (sisäinen erikoisalsiirto), kirjataan mistä tuli -koodiksi 11=sairaala tai 12=terveyskeskus.

1 LAITOSHOITO

asiakas/potilas tuli sosiaali- tai terveydenhuollon laitoshoidosta. Laitoshoito on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitoshoito tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Tulee käyttää koodeja 11–18.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

11 Sairaala

asiakas/potilas tuli sairaalan vuodeosastohoidosta tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidosta, muulta kuin yleislääketieteen 98 erikoisalalta.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

12 Terveyskeskus

asiakas/potilas tuli terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidosta, erikoisalalta 98: yleislääketiede. Terveyskeskuksen avohoidolle käytetään koodia 22.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

13 Vanhainkoti

asiakas/potilas tuli vanhainkodista tai dementoituneiden laitoshoitoyksiköstä (palveluala oli ollut 31, 33).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

14 Kehitysvammalaitos

asiakas/potilas tuli kehitysvammalaitoksesta (palveluala oli ollut 41).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

15 Päihdehuollon laitos

asiakas/potilas tuli päihdehuollon kuntoutusyksiköstä tai katkaisuhoidon asemalta, jossa oli ollut ympärivuorokautisesti (palveluala oli ollut 5).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

16 Kuntoutuslaitos

asiakas/potilas tuli kuntoutuslaitoksesta (palveluala oli ollut 6).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

18 Muu laitoshoido

asiakas/potilas tuli muusta sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidosta, esim. lastenkodista.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

2 KOTI, KOTIHOITO JA PALVELUASUMINEN

asiakas/potilas tuli kotoa, kotihoidosta tai palveluasumisen piiristä, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.

Tulee käyttää koodeja 21–27.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

21 Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen

asiakas/potilas tuli kotihoidosta tai ei-ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palveluala oli ollut 7, 43, 44, 81, 82, 83 tai 86). Tätä kohtaa käytetään myös henkilöillä, jotka tulivat kotoa ja ovat saaneet omaishoidontukea.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

22 Koti ilman säännöllisiä palveluja

henkilö ei täytä kohdan 21. edellytyksiä, mutta saattaa silti itse käyttää satunnaisesti avohoidon palveluja tai selvitä kokonaan ilman palveluja.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen

asiakas/potilas tuli vanhusten ympärivuorokautisesta asumispalvelusta (palveluala oli ollut 32, 34).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

24 Kehitysvammaisten autettu asuminen

asiakas/potilas tuli kehitysvammaisten autetun asumisen piiristä (palveluala oli ollut 42).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen

asiakas/potilas tuli muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palveluala oli ollut 84, 85).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

3 VASTASYNTYNYT

lapsi tuli sairauden takia hoitoon vastasyntyneenä. Terveestä vastasyntyneestä ei tehdä hoitoilmoitusta.

Ala: Terveydenhuolto

Lähtöpaikan koodi

sen laitoksen palveluntuottajakoodi, josta asiakas/potilas on tullut hoitoon.

- Lähtöpaikan koodina käytetään TOPI-toimipaikkarekisterin koodeja.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Lähtöpaikan koodin tarkennin

on sen palveluntuottajan, josta potilas tuli klinikka-, osasto- tai muu yksikkökoodi.

- toimintayksikkökoodit ovat enimmäkseen palveluntuottajakohtaisia, jolloin palvelujen tuottajan ylläpitämällä eri toimintayksiköillä on sama koodi. Näiden toimintayksiköiden tulisi käyttää koodin tarkentimia, jos halutaan erottaa palvelujen tuottajan eri toimintayksiköiden toiminta. (ks. Internetistä osoitteesta <http://www.thl.fi/hilmo>)

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Lähetteen antaja/lähettiläjä

on alkuperäinen lähettiläjä eli se hoitoyhteisö/laitos, jonka lääkäri on lähetteen kirjoittanut ja käyttänyt ammattitaitoaan arvioidessaan potilaan tarvitsevan lähetteen kohteena olevan laitoksen tai erikoisalan palveluita.

Ala: Terveydenhuolto

1 Terveyskeskus

lähetteen antaja on terveyskeskuksen lääkäri tai hänen valtuuttamansa henkilö.

- merkitään lähettiläjäksi myös silloin, kun potilas asuu vanhainkodissa ja terveyskeskuslääkäri on tehnyt lähetteen.
- terveyskeskus merkitään alkuperäiseksi lähettiläjäksi, kun potilas siirtyy sairaalan poliklinikan kautta sairaalan osastohoitoon.
- myös terveyskeskusten yhteispäivystykset kuuluvat tähän luokkaan.

2 Muu sairaala

lähetteen antaja on muu kuin terveyskeskussairaala tai oma sairaala

- tähän luokkaan kuuluvat myös yksityisten sairaaloiden lähettämät potilaat.

3 Sama sairaala

lähetteen antaja on sama sairaala

- erikoissalasiirron ollessa kyseessä lähettiläjäksi merkitään sama sairaala.

4 Työterveyshuolto

lähetteen antaja on työterveyshuolto. Työterveyshuolto on työterveyshuoltolain 12 § ja 14 § mukaista terveydenhuoltoa.

- lähetteen antaja on työterveyshuolto, vaikka toiminta on terveyskeskuksessa tai yksityisesti järjestettyä työterveyshuoltoa.

5 Mielenterveyden avohoitoyksikkö

lähetteen antaja on mielenterveyden avohoitoyksikkö. Sillä tarkoitetaan mielenterveystoimistoja tai vastaavia sekä mielenterveystyön asuntoloita ja kuntoutuskoteja.

6 Sosiaalihuollon laitoyksikkö

sisältää kasvatus- ja perheneuvolan tai A-klinikan/päihdeklinikan lääkärin lähetteen.

7 Yksityinen terveysthuolto

yksityisellä avoterveydenhuollolla (sisältää yksityiset terveysasemat ja vastaavat) tarkoitetaan yksityislääkärin lähetettä.

- tähän ei kuulu yksityinen työterveyshuolto eikä yksityissairaalat.

8 Muu lähettäjä

- voi olla esim. KELA, yksityinen vakuutusyhtiö tai YTHS.

9 Ilman lähetettä

potilas tuli hoitoon ilman lähetettä, esim. päivystyksenä tai yksityisessä terveydenhuollossa sopimuksen mukaan.

Lähettäjäyhteisön koodi

Lähetteen antajan/lähettäjän TOPI-toimipaikkarekisterin koodi.

- Terveyskeskusten yhteispäivystyksessä käytetään lähettäjäyhteisön koodina potilaan kotikunnan terveyskeskuskoodia.

Ala: Terveydenhuolto

Lähettäjäyhteisön koodintarkennin

on lähetteen antaneen organisaation klinikka-, osasto- tai muu yksikkökoodi.

Lähetteen saapumispäivä

on se päivä, jolloin tietyn potilaan tietty terveysongelma tulee ensimmäistä kertaa kyseisen laitoksen tai erikoissairaanhoidon organisaation piiriin arviointia varten. Saapuva lähete koskee kyseiseen terveysongelmaan liittyvää ensimmäistä lähetettä. Lähete on määrämuotoinen asiakirja, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja esittää asiakasta koskevan palvelupyynnön toiselle palveluntuottajalle.

- Mahdolliset samaan terveysongelmaan liittyvät kiirehtimislähteet eivät aiheuta uutta tapahtumaa.
- Organisaation sisäiset osastosiirrot, erikoisalasiirrot tai tulosalueiden väliset siirrot eivät aiheuta uutta tapahtumaa, mikäli kysymyksessä on saman terveysongelman hoito.
- Sisäiset lähteet otetaan mukaan, mikäli kysymyksessä on uuden terveysongelman hoito ja hoitovastuu siirtyy toiselle erikoisalalle tai tulosalueelle. Vanhan terveysongelman hoito voi jatkua tarvittaessa myös entisessä paikassa. Si-

säisellä läheteellä siirretään organisaation sisällä hoitovastuu toiselle erikois-
alalle tai tulosalueelle.

- Päivystystapauksena tai muuten ilman lähetettä saapuneesta potilaasta ilmoitetaan saapumispäiväksi potilaan tulopäivä.

Ala: Terveydenhuolto

Lähetteen käsittelypäivämäärä

on se päivä, jolloin lääkäri ottaa kantaa läheteeseen/ päivystyspotilaaseen ja tekee suunnitelman jatkohoidosta (hoitotarpeen arviointi alkaa).

Ala: Terveydenhuolto

Hoitokriteeristön käyttö

osalle kiireettömästä hoidosta on laadittu yhtenäiset hoidon perusteet. Niiden tavoitteena on varmistaa yhdenvertaisuus ja terveydenhuollon toiminnan oikeudenmukaisuus.

- Kyllä = Hoitopäätöstä tehtäessä ja/tai hoidon toteutuessa on käytetty perusteita
- Ei = Hoitopäätöstä tehtäessä ja/tai hoidon toteutuessa ei ole käytetty näitä perusteita
- Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet löytyvät STM:n sivuilta osoitteesta: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/suosituksia_ja_ohjeita/hoitoonpaasynperusteet.

Ala: Terveydenhuolto

Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisön koodi

kuvaa ostopalvelun tilaajaa.

- Luokan lisäksi pitää merkitä myös tilaajayhteisön koodi.
- Tilaajayhteisön koodina käytetään TOPI-toimintayksikkökoodia, joka löytyy Internetistä osoitteesta www.thl.fi/hilmo.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

- 1 Sairaanhoidopiiri/sairaanhoitopiirin sairaala**
Ostopalvelun tilaajana on sairaanhoidopiiri tai sen sairaala.
- 2 Kunta/terveyskeskus**
Ostopalvelun tilaajana on kunta tai terveyskeskus.
- 3 Puolustusvoimat**
Ostopalvelun tilaajana on puolustusvoimat.
- 4 Vakuutusyhtiö**
Ostopalvelun tilaajana on vakuutusyhtiö.
- 9 Muu**
Ostopalvelun tilaajana on muu kuin koodeihin 1–4 kuuluva yhteisö.

Hoitojonoon asettamispäivä

on se päivä, jolloin potilas asetetaan jonoon odottamaan hoitoa, leikkausta tai toimenpidettä.

- Jos hoitoaika on varattu heti (=hoidonvaraus), niin hoitoon asettamispäivä on sama kuin hoidonvarauspäivä.
- Hoitojonoon asettamispäivä täytetään kaikkien potilaiden kohdalta.
- Mikäli saapumistapa on päivystys, siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon, erikoisalasiirto samassa sairaalassa, sairaalasiirto tai muu tapa, hoitojonoon asettamispäivä on saapumispäivä. Tällöin jonoon asettamista ei ole tehty aikaisemmin.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

Jonottamisen syy

kuvaava potilaiden hoitoon odottamisen syitä.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

- 0 Sairaalan resurssit** (=kuuluu hoitotakuun piiriin)
Potilaat odottavat hoitoa sairaalan resurssien vuoksi.
 - Mikäli potilas ei ole voinut ottaa tarjottua hoitoaikaa vastaan lääketieteellisistä tai muista perustelluista syistä, muutetaan jonoon asettamispäivä siksi päiväksi, jolloin potilas on peruuttanut tarjotun hoitoajan.
- 2 Potilaan päätös**
potilas on kieltäytynyt (perunut) hänelle tarjotusta hoitoajasta ja hänen kanssaan on sovittu hoito yli puolen vuoden päähän.
- 3 Lääketieteelliset syyt**
hoitojonoon asettamispäivä määräytyy lääketieteellisistä syistä tiettyyn ajankohtaan.
- 5 Toistuva hoito tai seuranta**
potilasta hoidetaan tai hänen sairauttaan seurataan tietyin määräajoin.
- 6 Muu syy**
Odottamiselle on muihin luokkiin soveltumaton syy.
- 7 Päivystys**
potilas on tullut sairaalaan äkillisen hoidon tarpeen vuoksi ilman ennalta varattua aikaa joko läheteellä tai ilman lähetettä. Potilaan hoitoa ei voi siirtää ilman vaaraa seuraavaan vuorokauteen.
- 8 Kiireellinen hoito**
hoito katsotaan kiireelliseksi, mikäli lääkäri arvioi, että potilas pitää hoitaa 1–30 päivän kuluessa siitä, kun hänet asetetaan hoitojonoon.

Hoitoon tulon syy

kuvaa syytä, joiden vuoksi asiakas/potilas on otettu hoitoon.

- Koska hoitoon tulon syyt ovat yleensä monien tekijöiden summia, suositellaan kirjattavaksi kolme keskeistä syytä tärkeysjärjestyksessä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteidenhuolto

1 FYYSISET SYYT

Fyysiset syyt, tarkemmin määrittelemättä.

11 Itsestä huolehtimisen vajavuudet (hygieniä)

Itsestä huolehtimisen vajavuudet päivittäistoiminnoissa, erityisesti hygienian hoidossa.

12 Liikkumiskyvyn vajavuudet

2 HERMOSTOLLISET SYYT

Hermostolliset syyt, joita ei voi kuvata yhdellä oireella.

21 Muistamattomuus

Muistamattomuus, jonka syy ei ole tiedossa.

22 Sekavuus

Sekavuus, joka ei ole pelkkää muistamattomuutta.

23 Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)

24 Dementia

3 PSYKKIS-SOSIAALISET SYYT

Psyykkis-sosiaaliset syyt, ilman tarkempaa määritelmää.

31 Masennus

32 Muu psykiatrinen sairaus/oire

33 Päihdeongelma

Päihdeongelma, tarkemmin määrittelemättä. Aina kun on mahdollista, tulee käyttää alaluokkia 71–76.

71 Alkoholi-ongelma

72 Huumeausine-ongelma

73 Lääkkeiden ongelmakäyttö

74 Sekakäyttö-ongelma

75 Muu riippuvuus

76 Läheisen päihdeongelma tai vastaava

34 Yksinäisyys, turvattomuus

35 Asumisongelmat

Psyykkis-sosiaalisissa syissä asumisongelmissa tarkoitetaan asunnon kuntoon ja sijaintiin liittyviä tekijöitä, jotka lisäävät tai aiheuttavat ulkopuolisen hoidon tarpeen.

36 Omaisten avun puute

Omaisten avun puutteella tarkoitetaan sitä, että henkilö on pääsääntöisesti turvautunut omaisten apuun jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisessä, mutta tämä apu on jostain syystä tilapäisesti tai pysyvästi loppunut.

37 Hoitajan loma

Vakituisesti asiakasta hoitava henkilö/omainen turvautuu tilapäiseen ulkoiseen apuun oman lomansa ajaksi. Asiakkaalla itsellään on muutoin määriteltävä syy avun tarpeeseensa.

38 Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute

39 Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute

4 KUNTOUTUS

Koodia käytetään ajallisesti rajatusta kuntoutusjaksosta, minkä perustana on kuntoutussuunnitelma.

41 Lääkinnällinen kuntoutus

5 TAPATURMA

Koodia käytetään myös asiakkaan tullessa somaattisesta sairaalasta jatkohoitoon, kun tapaturman hoito estää paluun aikaisempaan hoitomuotoon tai kotiin.

6 SOMAATTISEN SAIRAUDEN TUTKIMUS JA HOITO

Käytetään myös sosiaalihuollon alalla mm. kun hoitoon tulon syynä on hoidon tarpeen moniammatillinen selvittäminen, diagnosointi ja/tai lääkeytyksen määrittäminen.

Hoidon tarve tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä

kuvaa asiakkaan/potilaan hoitoisuutta.

- Hoidon tarpeen arvio tehdään asiakkaan tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä.
- Arvion tekee se sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka keskeisesti vastaa hoidosta.
- Erikoissairaanhoidossa arvio tehdään lähtiessä ja laskennassa.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

1 Täysin tai lähes omatoiminen

henkilö selviytyy omatoimisesti päivittäisissä toiminnoissaan (henkilökohtainen hygienia, ravitsemus, liikkuminen). Hän on psyykkisesti ja sosiaalisesti tasapainoinen. Hän selviytyy itsenäisesti eri elämäntilanteistaan. Lisäohje lapsille: Vauva, leikki-ikäinen, kouluikäinen, jonka

vanhemmat huolehtivat lähes täysin lapsensa hoitamisesta. Nuorisokäinen, joka selviytyy omatoimisesti.

2 Ajoittainen hoidon tarve

henkilö tarvitsee ajoittain apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa. Lisäohje lapsille: Lapsi tarvitsee apua ajoittain henkilökohtaisessa hygieniassa, ravitsemuksessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa.

3 Toistuva hoidon tarve

henkilö tarvitsee toistuvasti apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa. Lisäohje lapsille: Hoitohenkilökunta ohjaa ja tukee toistuvasti lasta ja perhettä.

4 Lähes jatkuva hoidon tarve

henkilö tarvitsee lähes jatkuvasti apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutuksessa. Lisäohje lapsille: Lähes jatkuvan hoidon tarve sisältää lapsen ja perheen neuvonnan ja ohjauksen hoitotoimenpiteisiin siirryttäessä jatkohoitopaikkaan tai kotiin. Vanhemmat voivat osallistua hoitoon lapsen/perheen tilanteen ja voinnin mukaan. Vaatii hoitajan lähes jatkuvan seurannan ja hoidon. Terminaalihoidossa lapsen ja perheen hoito ja tukeminen sekä perheen informointi.

5 Jatkuva ympärivuorokautisen hoidon tarve

henkilö tarvitsee jatkuvasti ympäri vuorokauden apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa, tukemisessa ja ohjaamisessa/neuvonnassa sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutuksessa. Lisäohje lapsille: Lapsi/perhe tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja moniammatillista yhteistyötä.

6 Kuollut

henkilö on kuollut.

RAI-järjestelmästä kustannuspaino (jos on tiedossa)

Ne sosiaalihuollon toimintayksiköt, jotka ovat mukana RAI-järjestelmässä (RAI-järjestelmä on vanhusasiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmä) voivat kirjata lomakkeelle asiakkaan viimeisimmän kustannuspainon.

Ala: Sosiaalihuolto

5.4 Hoitotiedot

Diagnoosit

Diagnoosien kirjaamiseen käytetään WHO:n ICD-tautiluokitusta, josta on toimitettu erillinen opaskirja. Diagnoosi (taudinmääritys) ilmaisee lääketieteelliseen tietoon perustuvan käsityksen terveysongelman syystä. Diagnoosiksi valitaan terveydenhuollon ammattihenkilön näkemys asiakkaan terveysongelmasta.

- Diagnoosit merkitään sen arvion mukaan, joka on tehtävissä hoidon päättyessä.
- Hoitojakson tai hoitokontaktin päättyessä hoidosta vastaava lääkäri määrittää hoitojakson diagnoosit ja niiden järjestyksen.
- **Päädiagnoosiksi** merkitään se sairaus (tauti, vika, vamma tai kemiallisen aineen haittavaikutus), joka on vaatinut eniten voimavaroja hoitojakson aikana.
- Diagnoosit on merkittävä tarkimmalla mahdollisella tavalla, ei otsikkotasolla (WHO ICD-10, Stakes ICD-10).
- **Sivudiagnoosiksi** kirjataan perussairaudet ja muut liittämissairaudet sekä komplikaatiot, jotka esiintyvät samanaikaisesti päädiagnoosin kanssa ja vaikutavat potilaan hoitoon. Hyvä tapa olisi tarkistaa, että potilaan pysyväälle lääkitykselle on kirjattu lääkityksen syy potilaan diagnoosilistaan.
- **Oire-syyparit:** Osa diagnooseista kuvataan kahden koodin yhdistelmänä, joista toinen ilmaisee tilan syyn (syykoodi, ICD10 merkinä+) ja toinen oireen tai taudin anatomisen ilmenemiskohdan (oirekoodi, ICD10 merkinä*). Syykoodia voi käyttää ilman muuta koodia. Oirekoodia käytetään syykoodin ohella antamaan lisätietoa eikä sitä voi koskaan käyttää yksinään. Oirekoodi tulee ilmoittaa ennen syy koodia. Sellaiselle diagnoosille jossa on merkinä * pitää aina laittaa pariaksi syykoodi.

Myös sosiaalihuollon ilmoituksissa diagnoosi ilmoitetaan käyttäen ICD-10-tautiluokituksen mukaisia koodeja.

- Jos lääkäri ei ole määritellyt ICD-10-luokituksen mukaista diagnoosia, kohta jätetään täyttämättä.
- Diagnoosit merkitään sen arvion mukaan, joka on tehtävissä laskentahetkellä.
- Päädiagnoosiksi merkitään se sairaus (tauti, vika, vamma tai kemiallisen aineen haittavaikutus), joka pääasiassa aiheuttaa nykyisen palvelutarpeen. Päädiagnoosin lisäksi voidaan ilmoittaa sivudiagnoosi. Koska on mahdollista, että diagnoosi on ns. oire-syy -diagnoosipari, on sekä päädiagnoosille että sivudiagnoosille varattu tila molempia varten. Jos diagnoosi ei ole tällainen oire-syy-pari, vaan yksiosainen koodi, diagnoosin voi merkitä syydiagnoosin kohtaan.

Kehitysvammalaitosten lääkäreille käytettäväksi on toimitettu kehitysvammapuolen diagnooseista oma kirja, joka perustuu ns. Leistin luokituksen ja ICD-10-luokituksen vastaavuudelle. Ns. Leistin luokituksen syydiagnoosit jaetaan kuuteen luokkaan seuraavasti:

- 1 geneettiset syyt, kuten Downin oireyhtymää koskevat diagnoosit: Q90.9
- 2 tuntemattomasta syystä johtuva epämuodostuma tai oireyhtymä
- 3 prenataalisyyt, lähinnä raskauteen liittyvät syyt
- 4 paranataali (ent. perinataali) ja neonataalisyyt eli lähinnä synnytykseen liittyvät syyt
- 5 lapsuusiän syyt
- 6 tuntemattomat syyt

- Ensimmäiseksi diagnoosiksi merkitään kehitysvammaisuuden taso ICD-10 luokituksen F-luvun koodeilla (lievä F 70.0 tai F70.9, F70.1 tai F70.8, keskivaikea F71.0 tai F71.9, F71.1 tai F71.8 jne.)
- Toiseksi diagnoosiksi merkitään kehitysvammaisuuden syy ICD-10-luokituksen mukaisin numeroin (esim. Q 90.9).

Ulkoinen syy

Ulkoinen syy on ICD-10 -luokituksessa diagnoosimerkinnän lisäkoodi, joka ilmaisee sairaustilan syytä.

- Varsinainen diagnoosi koskee useimmiten ryhmiä 'vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden aiheuttamat seuraukset', joiden koodit kuuluvat ryhmään S00–T98. Tärkeää on merkitä tapaturmista sekä vamman luonnetta kuvaava diagnoosi että sen ulkoinen syy.
- Luokat: ICD-10 koodiston luvun XX koodit V01–Y89.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

Tapaturmatyyppi

Tapaturmatyyppi ilmaisee ulkoiseen syyhyn liittyneen toiminnon ja tapahtumapaikan.

- Koodeja tulee käyttää ennen kaikkea erilaisten tapaturmien yhteydessä (ulkoisen syy koodi välillä W00–X59). Liikennetapaturmien kohdalla (V00–V99) lisäkoodeja ei kuitenkaan tarvita.
- Luokat: ICD-10 koodiston luvun XX koodit Y94.0–96.9

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

Lääkeainemyrkytyksen kirjaaminen

Humaanilääkkeen aiheuttaman lääkeainemyrkytyksen ICD-10 koodi on T36. Koodin perässä on merkki ”#”, joka tarkoittaa sitä, että kyseiseen diagnoosikenttään koodin perään tulisi lisätä myrkytyksen aiheuttaman lääkeaineen ATC-koodi. Kaikissa keskeisissä tietojärjestelmissä on taustalla lääkekisteri, joka sisältää ATC-koodin ja josta koodi voidaan hakea esim. lääkkeen kaupanimen perusteella. Jos lääkeainemyrkytyksen on aiheuttanut useampi lääkeaine, tulisi oleellisena pidettävät lääkeaineet kirjata omina diagnooseinaan toistamalla T36# ja perään lääkeaineen ATC-koodi. Jos järjestelmässä diagnoosikentän merkkimäärä on rajattu, mahtuu ATC-koodista vain 5 ensimmäistä merkkiä. Jos potilastietojärjestelmässä on mahdollista tallentaa diagnoosikenttään pidempi merkkijono, on suotavaa käyttää täyttä 7-merkkistä ATC-koodia.

- Luokat: ICD-10 koodiston luvun XX koodit T36 ja ATC-koodit

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

Hoidon haittavaikutus

tarkoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön antamaan hoitoon tai suorittamaan toimenpiteeseen liittyvää odottamatonta seuraamusta, joka aiheuttaa normaaliin hoitoon verrattuna potilaalle objektiivista haittaa, hoidon keston pidentymistä ja lisääntyneitä hoitokustannuksia. Operatiivisessa hoidossa haittavaikutus on erityisesti myös myöhempi suunnittelemaan samaan vaivaan tai sairauteen liittyvä uusintaleikkaus.

- Merkitään K = kyllä, mikäli potilaan hoitoon tulon syy on aikaisemman hoidon haittavaikutus tai potilaan hoitoon sairaalassa liittyy haittavaikutus.

Ala: Terveydenhuolto

Hoidon haittavaikutustyyppi

Hoidon haittavaikutustyyppi ilmoitetaan ICD-10-koodeilla Y40–Y84 tai Y88.0–Y88.3.

Ala: Terveydenhuolto

Hoidon haittavaikutusdiagnoosit

Hoidon haittavaikutusdiagnoosit ilmoitetaan tavanomaisilla ICD-10:n -koodeilla.

Ala: Terveydenhuolto

Haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide

Haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide ilmoitetaan aina ensin koodilla ZS*00, jossa kolmas merkki ilmaisee elinryhmän (esim.ZSC00 silmän alueeseen liittynyt toimenpide).

Ala: Terveydenhuolto

Toimenpidepäivä

on ensimmäisen toimenpiteen aloittamispäivä

Ala: Terveydenhuolto

Toimenpide

Toimenpide on määrätyn tehtävän suorittamiseen tähtäävä kertaluonteinen toiminta, joka perustuu pohjoismaisen toimenpideluokituksen (NCSP) suomalaisen version toimenpideluokituksiin. Toimenpiteitä voi olla yksi tai useampia. Toimenpiteet luettelataan tärkeysjärjestyksessä ja ensimmäiseksi kirjattu toimenpide tulkitaan päätoimenpiteeksi.

- Jos potilas on ollut hoitojonossa, ensimmäiseksi toimenpiteeksi tulee kirjata toimenpide, johon potilas on jonottanut.
- Pelkkiä pienkirurgisia toimenpiteitä (leikkausluokituksen T-alkuiset), tai diagnostisia täyhystystoimenpiteitä (U-alkuiset) ja muita diagnostisia toimenpiteitä (X-alkuiset) käsittävistä käynneistä ei yksityissektorilla laadita hoitoilmoitusta.
- Sytostaatit kirjataan NCSP-luokituksen koodeilla (WB101–WB193).
- Sädehoito kirjataan NCSP-koodeilla (useampi sata koodia). Tyypillisesti sädehoitoa saavan potilaan päädiagnoosiksi tulee kirjata syöpä. Vuodeosastolla sädehoitoa saava potilaalle voidaan kirjata päädiagnoosiksi Z-koodi (Z51.0) ja sivudiagnoosiksi syöpä, mikäli potilas on saamassa vain sädehoitoa.
- Toimenpideradiologia sisällytetään tähän.
- Ensimmäisen toimenpiteen kiireellisyyttä tai kestoja kuvaavat Z-koodit merkitään.
- Toimenpiteellisten hoitajaksojen yhteydessä tulee varmistaa, että tehty päätoimenpide ja ilmoitettu päädiagnoosi ovat loogisessa yhteydessä keskenään.
- Toimenpidekoodi kirjataan vain toimenpiteen tekevässä yksikössä. Potilaan siirtäessä jatkohoitoon toiseen laitokseen tai toiselle erikoisalalle, ei toimenpidekoodia enää tule kirjata.

- Toimenpideluokitus on koodistopalvelun osoitteesta:
<http://www.thl.fi/koodistopalvelu>.

Ala: Terveydenhuolto

Lääkitystiedot

Uusina tietoina kerätään terveydenhuoltoyksiköistä potilaan lääkitystiedot potilaan kotiin määrätystä lääkityksestä hoitajakson päättyessä. Sairaalahoitajakson aikaista lääkitystä ei tule ilmoittaa. Tiedot poimitaan automaattisesti potilaan olemassa olevista lääkitystiedoista, eikä niitä tarvitse kirjata erikseen kotiutuksen yhteydessä raportointia varten. Potilaan voimassaoleva lääkitys poimitaan kokonaisuudessaan riippumatta siitä, muutetaanko lääkitystä juuri ko. hoitajaksolla.

Lääkeaine

Tieto lääkeaineesta ilmaisee lääkeaineen ATC-luokan.

- Käyttötarkoitus: ATC-koodin avulla saadaan selville annettu lääkeaine riippumatta käytetystä kaupanimestä tai lääkemuo-
dosta.
- ATC-luokituksen koodi, joka on kullekin lääkkeelle eReseptiä varten päivitettävässä lääketietokannassa.

Ala: Terveydenhuolto

Lääkeaineen selite

Lääkeaineen selite ilmaisee lääkeaineen, jos ATC-luokka ei ole tiedossa tai se ei ole pysyvä. Käytetään esim. tutkimuksessa.

- Selitetietoa käytetään erottamaan lääkeaine, jonka ATC-luokka ei sitä kerro.
- Luokat ja koodit: Vapaa merkkijono

Ala: Terveydenhuolto

Lääkeaineen pakkausnumero (VNR)

Lääkeaineen pakkausnumero ilmaisee lääkeaineesta pakkauksen yksiselitteisen numeron.

- VNR-koodin avulla saadaan selville lääkkeen kaupan nimi, lääkemuo-
to ja pakkausko-
ko.
- Luokat ja koodit: VNR koodi, joka on kullekin lääkkeelle eReseptiä varten päivitettävässä lääketietokannassa

Ala: Terveydenhuolto

Lääkeaineen kaupan nimi

Lääkeaineen kaupan nimi on valmistajan antama kaupan nimi lääkkeelle

- Tieto lääkeaineen kaupanimestä tarvitaan käytetyn lääkkeen tunnistamiseen, jos VNR-numeroa ei ole tiedossa.
- Luokat ja koodit: Vapaa merkkijono

Ala: Terveydenhuolto

Määräämispäivä

Lääkitystieto, joka kertoo, milloin lääke on määrätty tai aloitettu tällä hetkellä voimassa olevalla annoksella. Aloituspäivä kertoo viimeisen annoksen muutospäivän tai lääkkeen aloituspäivän. Jos järjestelmä ei pysty toimittamaan muuta kuin viimeisen reseptinkirjoituspäivän, sitä voidaan käyttää määräämispäivänä.

- Tietoa lääkityksen määräämisen ajankohdasta käytetään potilaan lääkitystietoihin liittyviin tilastoihin.
- Luokat ja koodit: yyyyMMddhhmm

Ala: Terveydenhuolto

Pitkäaikaishoidon päätös

Merkitään K = kyllä niiden kohdalle, joilla pitkäaikaishoidon päätös on tehty.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

Vaativa sydänpotilas

Merkitään K = kyllä, mikäli potilaalle on tehty sydämeen kohdistuva invasiivinen tutkimus- tai hoitotoimenpide. Näitä toimenpiteitä ovat sepelvaltimoleikkaukset, -laajennukset ja -kuvaukset, läppäkirurgia, sydänkatetrisaatiot, tahdistimen asennus jne. Toimenpiteet on lueteltu 'vaativan sydänpotilaan' lisälehdessä ohjeissa. Näistä potilaista on täytettävä vaativan sydänpotilaan lisätiedot (lomake 4).

Ala: Terveydenhuolto

Psykiatria

Merkitään K = kyllä, mikäli potilaan hoidollinen erikoisala on 70, 74, 75 tai jokin niiden alakodeista. Tällöin on täytettävä psykiatrian erikoisalan potilaan lisätiedot (lomake 5).

Ala: Terveydenhuolto

Lomapäivien lukumäärä

loma-aika, jolloin potilas on poissa vuodeosastohoidosta sovitusti koko vuorokauden.

- Lomapäiviin ei lasketa mukaan lomalle lähtöpäivää ja lomalta paluupäivää. Kun henkilö lähtee lomalle, hoitovastuu säilyy edelleen ao. toimintayksiköllä (sairaalalla, laitoksella tms.).
- Lomapäivien määrän ilmoittaminen ei ole kytketty kunta- ja asiakasmaksukäytäntöön, vaan kussakin toimintayksikössä päätetään erikseen maksukäytännöstä.
- Lomaksi ei lasketa sarjahoitajaksoja, jaksottaishoidon jaksoja tai siirtymistä laitoksesta toiseen. Näissä tapauksissa on kysymys hoitajakson päättymisestä, josta tehdään päättymisilmoitus.

Ala: Terveydenhuolto

NordDRG (Diagnosis Related Group)

on luokitusjärjestelmä, jossa potilaan saama hoito ryhmitellään päädiagnoosin, mahdollisten hoitoon vaikuttavien sivudiagnoosien, suoritettujen toimenpiteiden sekä potilaan iän ja sukupuolen ja sairaalasta poistumistilan mukaan kliinisesti mielekkäisiin ryhmiin. Kunkin ryhmän sisällä hoitajakson vaatima voimavarojen kulutus on keskimäärin samaa luokkaa. Pohjoismaista DRG-luokitusta kutsutaan nimellä NordDRG.

- NordDRG-Full-ryhmät käsittävät sekä avo- että laitoshoidon
- NordDRG-Classic-ryhmät sisältävät laitoshoidon.

- Ryhmittelyssä käytetään ensisijaisesti NordDRG-FULL-ryhmittelijää. Mikäli sitä ei ole käytössä, niin käytetään Classic-ryhmittelijää. DRG-ryhmittelyssä käytetty versiotieto ilmoitetaan siirtotiedoston otsikkoryhmän muuttujissa.
- Tämä kenttä jätetään tyhjäksi, mikäli sairaalassa ei ole käytössä DRG-ryhmittelijää.

Ala: Terveysthuolto/ erikoissairaanhoido

Tehohoidon hoitoaika tunteina

tarkoittaa tehohoidossa vietettyä hoitoaika tunteina. Tehohoito on laajaa erityisosaamista vaativaa erikoissairaanhoidoa, joka auttaa kriittisesti sairaita tai vakavasti vammautuneita potilaita.

- tähän ryhmään ei sisällytetä tehostetun valvonnan yksiköitä
- Jos yksikön tietojärjestelmään merkitään vain vuorokaudet, niin tällöin ne kerrotaan 24:llä.

Ala: Terveysthuolto/ erikoissairaanhoido

Hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannus

kenttään merkitään hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannukset.

Ala: Terveysthuolto

5.5 Poistumistiedot

Lähtöpäivä

Asiakkaan/ potilaan uloskirjoituspäivä (esim. 31012009).

- Niissä sairaaloissa ja terveyskeskuksissa, joissa hoitoa annetaan usealla erikoisalalla, hoitoilmoitus tehdään myös kun potilas siirretään saman sairaalan toiselle erikoisalalle (kaksinumeroinen erikoisala, ei suppea erikoisala). Erikoisalasiirroksi ei lueta sitä, kun potilas siirretään saman erikoisalan toiselle sairaansijalle (esimerkiksi saman erikoisalan toiselle vuodeosastolle). Erikoisalasiirroksi ei lueta myöskään sitä, että potilas siirretään tilapäisesti (esim. viikonlopuksi) toisen erikoisalan osastolle.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveysthuolto

Jatkohoito

jatkohoitoluokitus kuvaa potilaan/asiakkaan sovittua jatkohoitoa tai kuolemista.

- Pyydetään käyttämään aina kun mahdollista kaksinumeroista koodia. Kaksinumeroisella koodilla voidaan erotella eri hoitomuodot toisistaan.
- Terveysthuollossa lääkäri arvioi jatkohoidon tarpeen tai kirjaa laatimansa lähetteen/jatkohoito-ohjeen mukaisen jatkohoitopaikka-arvion. Kirjausperiaatteenä on ensisijaisesti se, kuka jatkossa vastaa jatkohoidosta. Kysymys ei kuvaa ensisijaisesti fyysisistä siirtymistä, vaan hoitovastuuta jatkossa.
- Potilaille, joiden kanssa on sovittu ns. kontrollikäynnistä avohoitoyksikössä, merkitään koodiksi 22 = koti ilman säännöllisiä palveluja. Monissa yksiköissä kontrollikäynnit on korvattu esim. puhelinkontakteilla. Tämän vuoksi ei ole tar-

koituksenmukaista kerätä tietoa ainoastaan osasta ko. toimintaa eli vain kontrollikäynneistä.

- Mikäli potilaalle on määrätty useita jatkohoitomuotoja, merkitään jatkohoidoksi potilaan hoidon kannalta keskeisin hoitopaikka/palvelu.
- Mikäli potilas on jatkuvassa sarjahoidossa ja lähtiessä on jo sovittu seuraavasta sarjahoidoajasta (annettu lähete), kirjataan potilaan jatkohoitopaikaksi 11 = sairaala. Jatkohoitoyhteisön koodiksi tulee tällöin saman sairaalan laituskoodi.
- Jos potilas on jatkossa valvotussa kotisairaanhoidossa tai potilaalla on palvelu- ja hoitosuunnitelma, kirjataan jatkohoitokoodiksi 21 = kotihoito.
- Sosiaalihuollon jatkohoitoluokitus kuvaa asiakkaan fyysistä siirtymistä.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystenhuolto

1 LAITOSHOITO

Asiakas/potilas siirtyy sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidon, mutta laitoshoidon tyyppi ei ole tiedossa. Laitoshoidon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitoshoidon tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Suositellaan käytettäväksi koodeja 11–18.

11 Sairaala

Asiakas/potilas siirtyy sairaalan vuodeosastohoitoon tai terveystieteiden keskuksen vuodeosastohoitoon (palveluala 1), muulle kuin yleislääketieteen 98 erikohdalle.

12 Terveystieteiden keskus

Asiakas/potilas siirtyy terveystieteiden keskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoitoon (palveluala 1, erikohdalla 98: yleislääketiede). Terveystieteiden keskuksen avohoidolle käytetään koodia 22.

13 Vanhainkoti

Asiakas/potilas siirtyy vanhainkotiin tai dementoituneiden laitoshoidon yksikköön (palveluala 31, 33).

14 Kehitysvammalaitos

Asiakas/potilas siirtyy kehitysvammalaitokseen (palveluala 41).

15 Päihdehuollon laitos

Asiakas/potilas siirtyy päihdehuollon kuntoutusyksikköön tai katkaisuhoidon yksikköön, jossa on ympärivuorokautisesti (palveluala 5).

16 Kuntoutuslaitos

Asiakas/potilas siirtyy kuntoutuslaitokseen (palveluala 6).

18 Muu laitoshoidon

Asiakas/potilas siirtyy muuhun sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidon, esim. lastenkotiin.

2 **KOTI, KOTIHOITO JA PALVELUASUMINEN**

Asiakas/potilas siirtyy kotiin, kotihoitoon tai palveluasumisen piiriin, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä. Suositellaan käytettäväksi koodeja 21–27.

21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Asiakas/potilas siirtyy kotihoitoon tai ei-ympäri vuorokautisen palveluasumisen piiriin (palveluala 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).

22 Koti ilman säännöllisiä palveluja

Asiakas siirtyy kotiin ilman säännöllisiä palveluja. Henkilö ei täytä kohdan 21. edellytyksiä, mutta saattaa silti itse käyttää satunnaisesti avohoidon palveluja tai selvittää kokonaan ilman palveluja. Tämä koodi laitetaan siis mm. henkilölle, joka saa seuraavia palveluja: terveyskeskusten avohoito, sairaalan poliklinikka, mielenterveyden avohoito (mt-keskus, mt-tsto), yksityislääkärin vastaanotto. Synnyttäjät, jotka ovat olleet säännöllisten neuvolapalveluiden piirissä, merkitään tähän kohtaan. Myös sarsjahoitopotilas merkitään tähän kohtaan.

23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen

Asiakas/potilas siirtyy vanhusten ympärivuorokautiseen asumispalveluun (palveluala 32, 34).

24 Kehitysvammaisten autettu asuminen

Asiakas/potilas siirtyy kehitysvammaisten autetun asumisen piiriin (palveluala 42).

27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen

Asiakas/potilas siirtyy muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiriin (palveluala 84, 85).

3 **KUOLLUT**

Asiakas/ potilas kuoli hoitajakson aikana.

Jatkohoitoyhteisön koodi

käytetään TOPI-toimintayksikkökoodia, (ks. Internet-sivuilta osoitteesta:

<http://www.thl.fi/hilmo>)

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystenhoito

Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan luokitus

Kuvaa laskentahetkellä tai lähtöpäivänä arvioita siitä, mikä olisi asiakkaalle paras hoitomuoto- tai paikka.

- Sosiaalihuollossa ja kotihoidossa käytetään kaksinumeroista koodia.
- Terveystenhoollossa pyydetään käyttämään aina kun mahdollista kaksinumeroista koodia. Kaksinumeroisella koodilla voidaan erotella eri hoitomuodot toisistaan.

- Tämä kohta täytetään vain asiakas- ja potilaslaskennassa. Koodien sisällöt ovat samat kuin Mistä tuli- kohdassa.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveys- ja hoito

1 LAITOSHOITO

asiakas/potilas tulisi hoitaa sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidossa, mutta laitoshoidon tyyppi ei ole tiedossa. Laitoshoito on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitoshoito tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Suositellaan käytettäväksi koodeja 11–18.

11 Sairaala

asiakas/potilas tulisi hoitaa sairaalan vuodeosastohoidossa tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidossa (palveluala 1), muulla kuin yleislääketieteen 98 erikoisalalla.

12 Terveyskeskus

asiakas/potilas tulisi hoitaa terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidossa (palveluala, erikoisala 98: yleislääketiede). Terveyskeskuksen avohoidolle käytetään koodia 22.

13 Vanhainkoti

asiakas/potilas tulisi hoitaa vanhainkodissa tai dementoituneiden laitoshoitoyksikössä (palveluala 31, 33).

14 Kehitysvammalaitos

asiakas/potilas tulisi hoitaa kehitysvammalaitoksessa (palveluala 41).

15 Päihdehuollon laitos

asiakas/potilas tulisi hoitaa päihdehuollon kuntoutusyksikössä tai katkaisuhoitoasemalla ympärivuorokautisesti (palveluala 5).

16 Kuntoutuslaitos

asiakas/potilas tulisi hoitaa kuntoutuslaitoksessa (palveluala 6).

18 Muu laitoshoido

asiakas/potilas tulisi hoitaa muussa sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidossa, esim. lastenkodissa.

2 KOTI, KOTIHOITO JA PALVELUASUMINEN

asiakas/potilas tulisi hoitaa kotona, kotihoidossa tai palveluasumisen piirissä, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä. Suositellaan käytettäväksi koodeja 21–27.

21 Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen

asiakas/potilas tulisi hoitaa kotihoidossa tai ei-ympärivuorokautisessa palveluasumisen piirissä (palveluala 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).

22 Koti ilman säännöllisiä palveluja

asiakas/potilas tulisi hoitaa kotona ilman säännöllisiä palveluja. Henkilö ei täytä kohdan 21. edellytyksiä, mutta saattaa silti itse käyttää satunnaisesti avohoidon palveluja tai selvittää kokonaan ilman palveluja. Tämä koodi laitetaan siis mm. henkilölle, joka saa seuraavia palveluja: terveyskeskusten avohoito, sairaalan poliklinikka, mielenterveyden avohoito (mt-keskus, mt-tsto), yksityislääkärin vastaanotto. Synnyttäjät, jotka ovat olleet säännöllisten neuvolapalveluiden piirissä, merkitään tähän kohtaan. Myös sarjahoitopotilas merkitään tähän kohtaan.

23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen

asiakas/potilas tulisi hoitaa vanhusten ympärivuorokautisessa asumis- palvelussa (palveluala 32, 34).

24 Kehitysvammaisten autettu asuminen

asiakas/potilas tulisi hoitaa kehitysvammaisten autetun asumisen piirissä (palveluala 42).

27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen

Asiakas/potilas tulisi hoitaa muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä (palveluala 84, 85).

5.6 Kotihoidon laskennan lisätiedot

Palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty

Kuvaa, onko asiakkaalle tehty sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukainen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Kotona annettavasta palvelusta laaditaan yhdessä palvelun käyttäjän kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelma.

- Ilmoitetaan, onko suunnitelma tehty (K) vai ei (E) laskentahetkellä 30.11.

Asumista haittaa

kuva tekijöitä, jotka saattavat vaikeuttaa kotihoidon asiakkaan selviytymistä kotona. Merkitään asumista haittaavat tekijät laskentahetkellä.

1 Puutteet asunnon varustetasossa

Asunnosta puuttuu mukavuuksia, kuten suihku, WC tai lämmin vesi.

2 Sopimaton asunto

Asunto katsotaan soveltumattomaksi vakinaiseen asumiseen.

3 Portaat

Asunnossa on liikkumista vaikeuttavia portaita.

4 Hissittömyys

Henkilö asuu kerrostalossa, jossa ei ole hissiä.

5 **Vaikeat kulkuyhteydet asuinympäristössä.** Asuinympäristöstä puuttuu esimerkiksi julkinen liikenne.

Marraskuun aikana saadut palvelut

Kukin palvelujen tuottaja ilmoittaa ne kotihoidon palvelut, jotka se on asiakkaalle antanut. Jos kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tuottaa sama palveluntuottaja, voidaan asiakkaasta tehdä yhteinen ilmoitus, jossa kukin ilmoittaa omat antamansa palvelut.

Kotipalvelun toteutuneet käynnit

Asiakkaan 1.11. – 30.11. toteutuneet kotipalvelun käynnit.

Kotisairaanhoidon toteutuneet käynnit

Asiakkaan 1.11. – 30.11. toteutuneet kotisairaanhoidon käynnit.

Yhteiskäynnit (ei eroteltavissa)

Asiakkaan 1.11. – 30.11. toteutuneet kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit, joita ei pystytä erottelemaan.

- Kotipalvelua sekä kotisairaanhoidoa saavilla merkitään kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit kohtiin kyseisten käyntien määrät ja yhteiskäynnit kohtaan merkitään 0. Jos käynnit eivät ole eroteltavissa merkitään kohtaan yhteiskäynnit käyntien määrä ja kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit kohtiin 0.
- Käynniksi lasketaan jokainen erillinen ammattiauttajan käynti asiakkaan luona päivän aikana, mutta ei kuitenkaan tukipalveluja. Käynniksi merkitään aina yksi käynti riippumatta siitä, kuinka kauan se kestää tai kuinka monta hoitohenkilöä on mukana.
- Vertailukelpoisuuden mahdollistamiseksi käynnit on laskettava näin, vaikka kunta tai terveyskeskus ei jokapäiväisessä toiminnassa (oma tilastointi, laskutus, palvelu- ja hoitosuunnitelma) käytä kotihoidon käyntikäsitettä. Jos tällainen laskutapa ei ole mitenkään mahdollista, kertokaa aineiston palauttamisen yhteydessä kunnan tilastointitapa.

Esimerkkejä käyntien kirjaamisesta:

- Pelkästään omaishoidontukea saavilla kaikissa käyntikohdissa on 0.
- Kun asiakkaalla on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma, mutta hänellä ei ole käyntejä, täytetään kaikissa käyntikohdissa 0.
- Pelkästään kotipalvelua saaville täytetään kotipalvelun käynnit kohtaan käyntien määrä ja muihin kohtiin 0.

Päiväsairaalakäynnit tai vanhusten päivähoitokäynnit vanhainkodissa/ palvelukeskuksessa

Asiakkaan 1.11. – 30.11. päiväsairalakäynnit (palveluala 83) tai asiakkaan käynnit vanhuksille tarjottavassa hoidollisessa päivähoitossa vanhainkodissa tai palvelukeskuksessa (palveluala 86)

- Merkitään yksi käynti/päivä. Maksimiarvo käynneissä voi olla 30.

Palvelupäivät yhteensä

Merkittään, kuinka monena päivänä 1.11. - 30.11. asiakas on saanut palveluja.

- Maksimi yhdellä asiakkaalla on siis 30 palvelupäivää.

Työtunnit yhteensä

Asiakkaan 1.11. - 30.11. saamat kotipalvelun työtunnit ja/tai kotisairaanhoidon työtunnit.

Tukipalvelut

Tukipalveluihin kuuluvat mm. henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, ateria-, hygienia, kauppa-, kuljetus-, siivous-, saattaja-, turva- yms. palvelut, jotka on kirjattu palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

- Ilmoitetaan, saako asiakas tukipalveluja kaiken kaikkiaan vai ei (K/E).
- Lisäksi eritellään tukipalveluittain, saako asiakas kyseistä tukipalvelua vai ei (K/E).

Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka sisältää hoidettavalle annettavat tarvittavat palvelut sekä omaishoitajalle annettavan hoitopalkkion, vapaan ja omaishoitoa tukevat palvelut, jotka määritellään hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. (ks. Laki omaishoidon tuesta 937/2005).

- Ilmoitetaan saako omaishoidon tukea vai ei (K/E).

Muu tuki (kunnalle maksuton)

Muulla tuella tarkoitetaan sellaisia kotihoidon palveluja, joissa kunta ei ole maksajana, mutta palvelut ovat säännöllisiä ja pysyviä ja ne on merkitty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Palveluja voivat antaa omainen, vapaaehtoisjärjestö tai muu taho.

- Ilmoitetaanko saako asiakas muuta tukea (K/E)

5.7 Vaativan sydänpotilaan lisätiedot

Vaativan sydänpotilaan lisätiedot kerätään kardiologien toivomuksesta erillisellä lisälehdellä. Erillisen lisälehdteen tarve on aikoinaan syntynyt siitä, että toimenpidemikkeistössä ei ole ollut riittävän kattavasti kardiologisia toimenpiteitä, ja niiden määrää on haluttu seurata erikseen. Lisälehdteen käyttöönoton jälkeen toimenpideluokitus on monilta osin täydentynyt ja aiempaa suurempi määrä toimenpiteistä on mahdollista ilmoittaa toimenpidekoodein samaan tapaan kuin muiden alojen toimenpiteet.

Vaativan sydänpotilaan lisätietolehti tulee nähdä lisätietolehtenä eikä Hilmo-raporttia korvaavana tietona. Toimenpiteet tulisi soveltuvin osin aina kirjata normaalin Hilmo-tiedon yhteydessä toimenpidekoodiston avulla käyttäen soveltuvinta toimenpidekoodia. Vaativan sydänpotilaan lisälehti on tarkentavan tiedon toimittamista varten. Viime vuosina sairaaloiden käytännöt sydänpotilaiden tietojen toimittamis-

sa eroavat toisistaan. Osa raportoi toimenpiteet pelkästään vaativan sydänpotilaan lisälehdellä eivätkä raportti toimenpidettä Hilmo-tiedoissa. Tämä vaikuttaa Hilmo-tietojen perusteella tehtäviin tutkimuksiin, mm. tuottavuusraportteihin. Näin ollen sairaalan oma etu on, kirjata toimenpiteet aina myös toimenpidekoodilla. THL on selvittämässä ”Vaativan sydänpotilaan lisätieto” -lehden tarpeellisuutta yhdessä kardiologien kanssa. Vaativan sydänpotilaan tietojen keruu jatkuu kuitenkin nykymuodossaan ainakin vielä vuonna 2011.

Vaativan sydänpotilaan lisätieto täytetään vain tietyissä sairaaloissa, joissa ko. toimenpiteitä tehdään. Lisälehti täytetään tällä hetkellä seuraavissa sairaaloissa: HYKS sairaalat, KYS, OYS, TAYS, TYKS, Etelä-Karjalan keskussairaala, Etelä-Pohjanmaan keskussairaala, Kainuun keskussairaala, Kanta-Hämeen keskussairaala, Keski-Pohjanmaan keskussairaala, Keski-Suomen keskussairaala, Kymenlaakson keskussairaala, Lapin keskussairaala, Länsi-Pohjan keskussairaala, Mikkelin keskussairaala, Pohjois-Karjalan keskussairaala, Päijät-Hämeen keskussairaala, Satakunnan keskussairaala, Savonlinnan keskussairaala, Vaasan keskussairaala, Östanlidin sairaala, Ålands centralsjukhus, sairaala Cordia ja Mehiläinen.

Vaativien sydänpotilaiden tietojen keruun tarkoituksena on entistä yksityiskohdaisemmin seurata potilaita, joille tehdään sydänleikkaus tai muu sydämeen kohdistuva invasiivinen tutkimus- tai hoitotoimenpide. Koska yhä suurempi osa näistä toimenpiteistä etenkin kuvantamisen ja katetrisaatioiden osalta on siirtynyt pois vuodeosastoilta, on tärkeää, että myös polikliinisesti tehdyistä toimenpiteistä täytetään sekä hoitoilmoitus että lisälehti.

Vaativan sydänpotilaan lisätietolomake täytetään jokaisesta sydämeen ja/tai rinta-aorttaan kohdistuneesta toimenpiteestä, joka on listattuna lisätietolomakkeessa. Lomake täytetään aina myös silloin, kun tällainen potilas joutuu uudelleen sairaalaan hoitoon ja sydämeen kohdistuvaan toimenpiteeseen aiemmasta toimenpiteestä johduneen haittavaikutuksen takia sekä myös silloin, kun hän joutuu uudelleen sydämeen kohdistuvaan toimenpiteeseen saman tai eri sydänsairauden takia. Pääerikoisan vaihtuessa kesken hoidon lomake täytetään kuten hoitojakson päättyessä.

Kuitenkaan lomaketta **ei täytetä**, jos kyse on yksinkertaisesta, pohjoismaisesta toimenpideluokituksesta löytyvästä **tahdistimen asennuksesta**. Tällöin riittää pelkkä perustietolomake.

Toimenpidetyyppi

Mikäli saman hoitojakson aikana tehdään useita toimenpiteitä, kukin merkitään erikseen. Toimenpiteitä voi olla enintään 11 kpl.

AA		Sepelvaltimo-ohitukset
	AA1	Konventionaalinen CABG
	AA2	Off pump CABG sternotomiaiteitse
	AA3	Off pump CABG , muu esim. MIDCAB, LATCAB, LASTCAB, TACAB
	AAX	Muu CABG
AB		Aorttaläpän korjaamiset
	AB1	AVR mekaaninen
	AB2	AVR bio, stentillinen

	AB3	AVR bio, stentitön
	AB4	Aorttahomografti
	AB5	Ross
	ABX	Muu aorttaläppään kohdistuva toimenpide
AC		Mitraaliläpän korjaamiset
	AC1	MVR mekaaninen
	AC2	MVR bio
	AC3	Mitraalihomografti
	AC4	MVP
	ACX	Muu mitraaliläppään kohdistuva toimenpide
AD		Trikuspidaaliläpän korjaamiset
	AD1	TVP
	AD2	TVR
	ADX	Muu trikuspidaaliläpän korjausleikkaus
AE		Keuhkovaltimoleikkaukset
	AE1	Keuhkovaltimon trombendarerektomia
	AE2	Pulmonaalihomografti
	AEX	Muu keuhkovaltimeen tai keuhkovaltimoläppään kohdistuva toimenpide
AF		Synnynnäisen sydänvian korjaamiset
	AF1	Synnynnäisen sydänvian leikkaus
AG		Kammion muovausleikkaukset
	AG1	Aneyrysmen resektio
	AG2	Ulosvirtauskanavan korjaus, (esim HOCM:ssa)
	AGX	Kammion muovausleikkaus, esim Dor, Batista
AH		Rytmihäiriöleikkaukset/hoidot
	AH1	Rytmihäiriöleikkaus, esim seinämä- ja /tai endokardium resektio ja/ tai oikoradan katkaisu jne.
	AH2	Eteisvärinän hoito sokkeloleikkauksella (Maze) tai sen modifikaatio ainoana toimenpiteenä
	AH3	Rytmihäiriön, esim eteisvärinän hoito, muun sydänkirurgian yhteydessä
	AHX	Muu rytmihäiriöleikkaus (esim WPW jne)
AJ		Aorttaan ja muut sydämeen kohdistuvat leikkaukset
	AJ1	Aortan tyven rekonstruktio esim. komposiittigrafti, sis. läpän säästävän toimenpiteen
	AJ2	Nousevan aortan rekonstruktio
	AJ3	Aortan kaaren rekonstruktio
	AJ4	Laskevan torakaaliaortan rekonstruktio
	AJ5	Laskevan torakaaliaortan rekonstruktio stenttigraftilla
	AJX	Muu sydämeen tai aorttaan kohdistuva leikkaus
AK		Sydän- ja keuhkosiirtoleikkaukset
	AK1	HTX (sydänsiirto)
	AK2	SLTX (toisen keuhkon siirto)
	AK3	BLTX (molempien keuhkojen siirto)

	AK4	HLTX (sydänkeuhkosiirto," blokkisiirto")
	AKX	Muu sydän/keuhkosiirtoleikkaus
AL		Täydentävät toimenpiteet (välitön tai sama hoitojakso)
	AL1	Ohitus- läppä- tai muu täydentävä rekonstruktio, sama hoitojakso
	AL2	Pallolaajennus tai muu perkutaaninen täydentävä toimenpide, sama hoitojakso
	ALX	Muu täydentävä leikkaus tai toimenpide, sama hoitojakso
AM		Muut vaativan sydänpotilaan leikkaukset/toimenpiteet
	AM1	Karotisleikkaus
	AM2	Infarktikomplikaation kirurgia esim. VSR, aneurysma, papillaarilihaksen ruptura
	AM3	IABP:n käyttö mekaanisena tukena
	AM4	VAD (Vasemman ja/tai oikean puolen mekaanisen tuen käyttö (muu kuin IABP)
	AMX	Muu vaativan sydänpotilaan leikkaustoimenpide
AN		Sepelvaltimoiden angiografiat, pallolaajennukset ja muut katetritoimenpiteet
	AN1	Sepelvaltimoiden angiografia
	AN2	Pallolaajennus, myös useat suonet
	AN3	Pallolaajennus ja metalliverkkopotken asennus
	AN4	Pallolaajennus ja lääkeverkkopotken asennus
	ANA	Sepelvaltimon rotablaatio
	ANB	Sepelvaltimon trombektomia
	ANC	Sepelvaltimon sisäinen paineenmittaus (FFR, fractional flow reserve)
	AND	Sepelvaltimon sisäinen virtausmittaus (CFR, coronary flow reserve)
	ANE	Sepelvaltimon sisäinen ultraääni (IVUS)
	ANF	Sepelvaltimon sädehoito
	ANX	Muu sepelvaltimon perkutaaninen toimenpide
AP		Muut sydämen katetritoimenpiteet
	AP1	Sydämen vasemman puolen katetrointi
	AP2	Sydämen oikean puolen katetrointi
	AP3	Sydämen oikean ja vasemman puolen katetrointi
	AP4	Sydänlihasbiopsia
	AP5	Valvuloplastia keuhkovaltimoläppään
	AP6	Valvuloplastia aorttaläppään
	AP7	Valvuloplastia mitraaliläppään
	AP8	Valvuloplastia trikuspidaaliläppään
	APA	Koarktaation pallolaajennus
	APB	Koarktaation pallolaajennus ja metalliverkkopotken asennus
	APC	Keuhkovaltimon pallolaajennus
	APD	Keuhkovaltimon pallolaajennus ja metalliverkkopotken asennus
	APE	Muu verisuonen pallolaajennus
	APF	Muu verisuonen pallolaajennus ja metalliverkkopotken asennus
	APH	PDA sulku
	APJ	PFO sulku
	APK	ASD sulku
	APL	VSD sulku

	APM	Eteiskorvakkeen sulku
	APP	Verisuonen embolisaatio
	APQ	Perikardiumin fenestraatio pallokatetrilla
	APR	Eteisseptostomia
	APS	Kammioseptumin alkoholiablaatio (septaalisuonen embolisaatio)
	APX	Muu sydämen katetritoimenpide
AQ		Elektrofysiologinen erikoistutkimus
	AQ1	Tavanomainen elektrofysiologinen tutkimus
	AQ2	Elektrofysiologinen elektroanatominen kartoitus
	AQ3	Elektrofysiologinen "non-contact" kartoitus
	AQX	Muu elektrofysiologinen kartoitus kuin anatominen tai "non contact"
AR		Rytmihäiriön katetriablaatio
	AR1	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: eteiskammiosolmukkeen kiertoaktivaatio (AVNRT)
	AR2	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: oikorata (WPW, AVRT, PJRT)
	AR3	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: eteistakykardia
	AR4	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: muu poikkeavien ratojen takykardia (Mahaim, haaratakykardia, faskikulaarinen ym.)
	AR5	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: eteislepatus
	AR6	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: eteisvärinä
	AR7	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: oikean kammion takykardia
	AR8	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: vasemman kammion takykardia
	ARA	Rytmihäiriön katetriablaatio, muu kohde
	ARB	Rytmihäiriön katetriablaatio: AV -junktin katkaisu tai modifiointi
	ARC	Rytmihäiriön katetriablaatio: kohde: epätarkoituksenmukainen sinustakykardia
	ARX	Muu katetriablaatio
AS		Tahdistimen asennus
	AS1	Eteisahdistimen asennus AAI(R)
	AS2	Kammioahdistimen asennus VVI(R)
	AS3	Yksijohtoisen, fysiologisen tahdistimen asennus VDD(R)
	AS4	Fysiologisen tahdistimen asennus DDD(R)
	AS5	Biventrikulaarisen vajaatoimintatahdistimen asennus VVI(R)
	AS6	Biventrikulaarisen, fysiologisen vajaatoimintatahdistimen asennus DDD(R)
	AS7	Rytmihäiriötahdistimen asennus VVI(R)S
	AS8	Fysiologisen rytmihäiriötahdistimen asennus DDD(R)S
	ASA	Biventrikulaarisen rytmihäiriötahdistimen asennus VVI(R)S
	ASB	Biventrikulaarisen, fysiologisen rytmihäiriötahdistimen asennus DDD(R)
	ASC	Rytmivalvurin asennus
	ASX	Muu tahdistimen asennus
AT		Tahdistimen vaihto
	AT1	Eteisahdistimen vaihto AAI(R)
	AT2	Kammioahdistimen vaihto VVI(R)
	AT3	Yksijohtoisen, fysiologisen tahdistimenvaihto VDD(R)

	AT4	Fysiologisen tahdistimenvaihto DDD(R)
	AT5	Biventrikulaarisen vajaatoimintatahdistimen vaihto VVI(R)
	AT6	Biventrikulaarisen, fysiologisen vajaatoimintatahdistimen vaihto DDD(R)
	AT7	Rytmihäiriötahdistimen vaihto VVI(R)S
	AT8	Fysiologisen rytmihäiriötahdistimen vaihto DDD(R)S
	ATA	Biventrikulaarisen, rytmihäiriötahdistimen vaihto VVI(R)S
	ATB	Biventrikulaarisen fysiologisen rytmihäiriötahdistimen vaihto DDD(R)S
	ATX	Muu tahdistimen vaihto tai siihen liittyvä toimenpide, esim johdon poisto tai vaihto

Toimenpidelaji

Primaaritoimenpiteellä tarkoitetaan tiettyyn sydänvikaan liittyvää ensimmäistä invasiivista tutkimus-, hoito- tai leikkaustoimenpidettä.

- Yhtä hoitojaksoa kohden merkitään vain yksi toimenpidelaji, vaikka olisi tehty useitakin toimenpiteitä. Tämä koskee myös primaaritoimenpiteen komplikaatioiden aiheuttamia toimenpiteitä saman hoitojakson aikana. Aiemmin tehdyn sydänleikkauksen kirurgisen komplikaation hoitotoimenpide voi tässä olla muukin kuin perfuusioleikkaus tai invasiivinen tutkimus- tai hoitotoimenpide, kuten esim. välikarsinatulehduksen kanavointi.

BA	Primaari toimenpide
BB	Uusintatoimenpide pallolaajennuksen jälkeen, perkutaani
BC	Uusintatoimenpide metalliverkon jälkeen, perkutaani
BD	Uusintatoimenpide lääkeverkon jälkeen, perkutaani
BE	Veenasiirteen pallolaajennustoimenpide
BF	Valtimosiirteen pallolaajennustoimenpide
BG	Muu perkutaaninen sydämen uusintatoimenpide
BK	Sepelvaltimoleikkaus pallolaajennustoimenpiteen jälkeen
BL	Uusintasydänleikkaus/toimenpide ("redo"), sama sydänvika
BM	Uusi sydänleikkaus/toimenpide, eri sydänvika
BN	Muu korjaava uusintasydänleikkaus

Toimenpiteen kiireellisyys

Käytetään erottelemaan elektiiviset toimenpiteet muista.

CA	Päivystys esim. akuutti sepelvaltimokohtaus, aortan dissektio/ruptuura
CB	Elektiivinen kiireellinen Hoidonvaraus viikon sisällä tai samalla hoitojaksolla
CC	Elektiivinen kiireetön
CX	Kiireellisyys muu tai ei määritelty

Suorituskyky (NYHA-luokitus)

Arvio tehdään ennen toimenpidettä kaikista potilaista kaikki oireet huomioon ottaen. Luokat 1–4, yksi numero.

Riskipisteet

Tässä käytetään Euroscoren kehittämää preoperatiivista riskipisteystystä.
(www.euroscore.org).

Euroscore, kaksi numeroa, käypä sepelvaltimo- ja läppäkirurgiassa

Logistinen Euroscore, nelinumeroinen, yksi desimaali, (0.0–99.9), käypä sepelvaltimo- ja läppäkirurgiassa

Komplikaatiot

Tarkoittaa juuri tällä hoitojaksolla tehtyjen toimenpiteiden mahdollisia komplikaatioita. Enimmäismäärä on 5 kpl.

111	Ei komplikaatioita
FA	Infektiokomplikaatio
FA1	Kirurgista hoitoa vaatinut syvä infektio: esim. mediastiniitti, osteiitti
FA2	Keuhko/pleuratilan infektio
FA3	Pinnallinen haavan infektio: bakteeriviljelyssä varmistettu tai punoittava purulentti haava
FAX	Muu infektiokomplikaatio
FB	Neurologinen komplikaatio
FB1	Stroke: neurologinen puutosoire ja kuvantamisella varmistettu
FB2	Ohimennyt neurologinen komplikaatio: hoitoa vaatinut delirium, TIA, sekavuus
FBX	Muu neurologinen komplikaatio: sisältää myös critical illness polyneuropatian
FC	Munuaiskomplikaatio
FC1	Toimenpiteeseen liittyvä dialyysia tai filtraatiota vaatinut munuaiskomplikaatio
FCX	Muu munuaiskomplikaatio
FD	Sydänkomplikaatio
FD1	Toimenpiteeseen liittyvä merkittävä sydäntapahtuma, esim. infarkti
FD2	Rytmihäiriö: muu hoitoa vaatinut rytmihäiriö kuin ohimennyt eteisvärinä
FDX	Muu sydänkomplikaatio
FE	Muiden elinten komplikaatiot
FE1	Punktiolla hoidettu perikardiumtamponaatio
FE2	Pneumothorax
FE3	Punktiohematooma, hoitoa vaatinut
FE4	GI kanavan komplikaatio: esim. suolistoischemia, pankreatiitti
FEX	Muut määritellyt elinkomplikaatiot
FF	Monielinkomplikaatio
FF1	SIRS/MOF (monielinvaurio)
FG	Pitkittänyt respiraattorihoito
FG1	Pitkittänyt respiraattorihoito (24 tuntia intubaatiosta)
FH	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen
FH1	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen vuodon takia
FH2	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen infektion takia
FH3	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen graftiongelman takia
FH4	Komplikaatiouusintaleikkaus läppäongelman takia (esim. tekoläpän toimintahäiriö tai plastian pettäminen)

FHX	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen muusta syystä
FM	Kuollut
FM1	Kuollut klinikassa hoitajakson aikana

5.8 Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot

Lomake täytetään psykiatrian osalta hoitoilmoituksessa ja asiakaslaskennassa niissä sairaaloissa ja terveyskeskuksissa, joissa hoidettava potilaat saavat erikoistason psykiatrista sairaanhoitoa. Lisätietolomake täytetään niistä potilaista, joiden hoidolliseksi erikoisalaksi on perustietolomakkeelle merkitty 70 tai jokin sen alakoodeista tai 74 tai 75.

Tulotapa psykiatrian sairaansijalle

Käytetään tulotapaluokitusta.

- 1 **Lähetteellä tahdosta riippumatta**
- 2 **Oikeusturvakeskuksen määräämä mielentilatutkimus**
- 3 **Oikeusturvakeskuksen määräämä hoito**
- 4 **Muu tulotapa**

Tahdosta riippumattoman hoidon kesto

Tahdosta riippumattoman hoidon keston ilmoittava tietokenttä on pakollinen täytettävä kohta. Ilmoitetaan tahdosta riippumattoman hoidon kesto päivinä tilastointivuonna (joko sisäänkirjoituspäivästä hoidon päättymiseen/laskentaan tai edellisestä laskennasta uloskirjoitukseen). Mikäli potilas on ollut hoidossa koko kahden laskennan välisen ajan, ilmoitetaan tahdosta riippumattoman hoidon hoitopäivien lukumäärä peräkkäisten laskentojen välisenä aikana. Mikäli potilaalla on saman hoitajakson aikana useampia tahdosta riippumattoman hoidon jaksoja, nämä lasketaan yhteen. Tarkkailuaika kuuluu tahdosta riippumattomaan hoitoon. Jos potilas ei ole ollut tahdosta riippumattomassa hoidossa, merkitään kohtaan 0.

Hoitokerta psykiatrian sairaansijalla

Ensimmäisellä hoitokerralla tarkoitetaan potilaan ensimmäistä sairaalahoitoa psykiatrisen sairauden vuoksi. Käytetään hoitokertaluokitusta.

- 1 **Ensimmäinen hoitokerta**
- 2 **Toinen tai useampi hoitokerta**
- 3 **Suunnitellusti toistuva laitoshoido**

GAS (Goal Attainment Scale)-arvio tullessa, lähtiessä/laskenta-ajankohdantana

GAS-arvio psykiatrisesta potilaasta tehdään tulovaiheen tilasta ja lähtövaiheen tilasta sekä potilaslaskenta-ajankohdasta. Psykkisen tilan arvioinnissa käytetään GAS-luokitusta. GAS-luokitusta potilaan tulovaiheesta ei tarvitse tehdä ennen 1.1.1994 hoitoon tulleista potilaista. Mikäli arvio on kuitenkin tehty, voidaan se kirjata ilmoitukseen. Käytössä on kaksi eri potilasryhmille suunnattua GAS-luokitusta: 1) GAS-luokitus aikuisille ja 2) GAS-luokitus alle 18-vuotiaille.

Niissä tilanteissa, joissa potilaasta ilmoitetaan GAS-luokitus tieto, hoidon tarpeen mittarin täyttäminen ei ole pakollista peruslomakkeessa, vaan GAS:n tiedoista johdetaan arvo, joka korvaa hoidon tarpeen mittarin. Hoidon tarpeen mittarin ja GAS:n vastaavuus on seuraava:

1	Täysin tai lähes omatoiminen: pisteväli	100–61
2	Ajoittainen hoidon tarve: pisteväli	60–46
3	Toistuva hoidon tarve: pisteväli	45–31
4	Lähes jatkuva hoidon tarve: pisteväli	30–11
5	Jatkuva, ympärivuorokautinen hoidon tarve: pisteväli	10–1

Tutkittavan alin toiminnan taso arvioidaan valitsemalla edeltäneellä viikon tilaa vastaava alin väli, joka kuvaa hänen toimintaansa kuvitellulla jatkumolla mielenterveydestä sairauteen. Esimerkiksi tutkittavalle, jonka "käyttäytymiseen vaikuttavat merkittävästi harhaluulot" (väli 21–30) tulisi antaa lukema tältä väliltä, vaikka hänellä onkin "huomattavaa huonontumista useilla alueilla" (väli 31–40). Välin sisäisiä lukuarvoja voidaan käyttää arvioinnin tulosten raportoinnissa (esim. 35, 58, 63). Todellista toiminnan tasoa arvioidaan siitä riippumatta, saako tutkittava lääkitystä tai muuta hoitoa ja parantaako tämä hänen toimintaansa.

GAS-luokitus aikuisille

- 100–91 Ei oireita**, hyvä toimintakyky monilla elämän alueilla, elämän ongelmat eivät koskaan näytä saavan yliotetta, toiset turvautuvat tutkittavaan hänen lämpönsä ja vahvuutensa takia.
- 90–81 Ohimeneviä oireita** voi esiintyä, mutta toiminta on hyvää kaikilla elämän alueilla, mielenkiinto ja osallistuminen on laaja-alaista, tutkittava menestyy sosiaalisesti, on yleisesti tyytyväinen elämäänsä, hänellä esiintyy arkipäivän huolia, mutta vain joskus ne tuntuvat hallitsemattomilta.
- 80–71 Vähäisiä oireita** voi esiintyä, mutta toimintakyky on enintään lievästi huonontunut, arkipäivän huolia ja ongelmia esiintyy vaihtelevasti ja joskus ne ovat hallitsemattomia.
- 70–61 Esiintyy joitakin lieviä oireita** (esim. masentuneisuutta ja lievää unettomuutta) TAI joitain vaikeuksia useilla elämän alueilla, mutta toimintakyky on yleisesti ottaen hyvä eivätkä useimmat kouluttamattomat henkilöt pitäisi tutkittavaa "sairaana".
- 60–51 Kohtalaisia oireita** TAI yleisesti joitakin vaikeuksia (esim. vähän ystäviä, tunneköyhyyttä, masentuneisuutta, sairaalloista epärointiä, yliilpeä mielialaa ja pakonomaista puhumisen tarvetta, kohtalaisen vakavaa anti-sosiaalista käyttäytymistä).
- 50–41 Vakavia oireita** tai toiminnan tason huonontumista, jonka useimmat kliinikot arvioisivat tarvitsevan hoitoa tai huomiota (esim. itsemurha-ajatukset tai eleet, vakavat pakkotoiminnot, usein esiintyvät ahdis-

tuneisuuskohtaukset, vakava antisosiaalinen käytös, pakonomainen juopottelu).

- 40–31 Huomattavaa toiminnan tason huonontumista** useilla elämän alueilla, kuten työelämässä, perhesuhteissa, arvostelukyvyyssä, ajattelussa tai mielialassa (esim. masentunut nainen välttelee ystäviä, lyö laimin perheensä, ei pysty kotitöihin) TAI jonkinasteista todellisuuden tajun tai kommunikaation huonontumista (esim. puhe ajoittain epämääräistä, epäjohtomukaista tai epäoleellista) TAI tutkittavalla on yksi vakava itsemurhayritys.
- 30–21 Toimintakyvyn lähes kaikilla elämän alueilla** (esim. pysyttelee vuoteessa koko päivän) TAI käyttäytymiseen vaikuttavat huomattavasti joko harhaluulot tai harha-aistimukset TAI kommunikointi on vaikeasti huonontunutta (esim. joskus asiaankuulumatonta tai tutkittava ei vastaa puhutteluun) tai arvostelukyky pettää (esim. käyttäytyy karkean sopimattomasti).
- 20–11 Tarvitsee valvontaa**, jotta ei vahingoittaisi itseään tai muita tai huolehtiakseen vähimmästäkään henkilökohtaisesta hygieniastaan (esim. toistuvia itsemurhayrityksiä, usein väkivaltainen, maanista kiihtyneisyyttä, tuhrii ulosteella) TAI kommunikaation vaikeaa huonontumista (esim. usein hajanainen tai puhumaton).
- 10–01 Tarvitsee jatkuvaa valvontaa** useita päiviä, jotta ei vahingoittaisi itseään tai muita tai ei yritä huolehtia vähäisestäkään henkilökohtaisesta hygieniastaan.

GAS-luokitus alle 18-vuotiaille (käytetään potilailla, jotka sairaalan tullessa ovat olleet alle 18-vuotiaita)

- 100–91 Erittäin hyvä toimintakyky useilla alueilla** (kotona, koulussa, tovereiden kanssa), elämänongelmat eivät näytä aiheuttavan vaikeuksia. Toiset haluavat mielellään olla tämän lapsen tai nuoren kanssa hänen monien positiivisten ominaisuuksiensa takia. Ei oireita.
- 90–81 Ei oireita tai vain vähäiset oireet** (esim. lievä hermostuneisuus ennen kokeita), kaikissa suhteissa hyvä toimintataso, kiinnostunut monista asioista ja paneutuu niihin, sosiaalisesti pärjäävä, yleensä elämäänsä tyytyväinen, ainoastaan arkipäiväisiä ongelmia ja huolia (esim. tilapäisiä ristiriitoja muiden perheenjäsenten kanssa).
- 80–71 Jos oireita esiintyy, ne ovat tilapäisiä** ja psykososiaalisiin stressitekijöihin nähden odotettavissa olevia (esim. keskittymisvaikeuksia perhe-riidan jälkeen); vain vähäinen toimintakyvyn heikentyminen sosiaalisissa suhteissa tai koulussa tai opiskelussa (esim. tilapäisesti jäljessä koulutyössä).

- 70–61** **Joitakin lieviä oireita tai joitakin vaikeuksia kyvyssä toimia sosiaalisissa suhteissa, koulussa tai opiskelussa** (esim. mielialan lasku tai lievä nukahtamisongelma tilapäinen koulupinnaus tai varastelu oman perheen piirissä); pääasiallisesti suhteellisen hyvin toimiva, on merkityksellisiä suhteita muutamiiin henkilöihin.
- 60–51** **Kohtalaisia oireita tai kohtalaisia vaikeuksia kyvyssä toimia sosiaalisissa suhteissa tai koulussa tai opiskelussa** (esim. lattea tunteiden ilmaisu tai monimutkainen puhe tai yksittäiset paniikkikohtaukset vain vähän ystäviä tai ristiriitoja tovereiden kanssa koulussa tai työssä).
- 50–41** **Vakavia oireita tai vakavasti alentunut kyky toimia sosiaalisissa suhteissa tai koulussa tai opiskelussa** (esim. itsemurha-ajatuksia tai vaikeita pakko-oireita tai toistuvia näpistelyjä ei ole ystäviä tai keskeyttää koulunkäynnin tai opiskelun, ei pysy työssä).
- 40–31** **Tiettyjä häiriöitä realiteettitestauksessa ja kommunikaatiokyvyssä tai selviä toiminnan häiriöitä useilla alueilla, kuten koulussa tai opiskelussa tai suhteissa perheenjäseniin tai arvostelukyvyyssä tai ajattelussa tai mielialassa** (esim. esim. ilmaisee ajoittain itseään epäloogisesti tai epäselvästi tai epäasiallisesti) masentunut lapsi välttelee ystäviään tai laiminlyö velvollisuuksiaan perheessä tai ei suoriudu koulun tai opiskelutehtävistään tai ryhtyy jatkuvasti tappelemaan itseään nuorempien lasten kanssa tai epäonnistuu koulussa tai on kotona uhmainen ja torjuva).
- 30–21** **Harhaluulot ja aistiharhat vaikuttavat merkittävästi käyttäytymiseen tai vakavasti alentunut kommunikaatio- tai arvostelukyky tai kyvytön toimimaan lähes kaikilla alueilla** (esim. ajoittain hajanainen tai käyttäytyy hyvin epäasiallisesti tai jatkuvia itsemurha-ajatuksia makaa sängyssään kaikki päivät, tai ei käy koulua tai ei opiskele tai ei ole harrastuksia tai ei ystäviä).
- 20–11** **On tietty vaara, että lapsi tai nuori vahingoittaa itseään tai muita tai ei kykene ajoittain huolehtimaan omasta siisteydestään tai vakava kommunikaatiokyvyn häiriö** (esim. itsemurhayritys ilman selvää kuolemantoivetta tai usein väkivaltainen tai maanisesti kiihtynyt enimmäkseen sekava, tai mutistinen, puhumaton, tuhrii ulosteella).
- 10–01** **Jatkuva vaara, että lapsi tai nuori aiheuttaa itselleen tai muille vahinkoa tai jatkuvasti kykenemätön huolehtimaan omasta siisteydestään tai vakava itsemurhayritys johon liittyy kuolemantoive** (esim. toistuva väkivaltaisuus).

Lääkehoito

Kattaa koko hoitojakson tai laskenta-ajan. Tiedolla vastataan siihen, onko potilas kyseisenä aikana saanut luokittelussa mainittua lääkitystä. Käytetään lääkehoitoluokitusta.

1 **Ei lääkkeitä**

- 2 **Neuroleptihoito**
- 3 **Antidepressiivihoido**
- 4 **Sekä neurolepti- että antidepressiivihoido**
- 5 **Muu psykiatriseen häiriöön käytetty lääkehoito**

Pakkotoimet psykiatrian sairaansijalla

Kattaa koko hoitajakson tai laskenta-ajan. Käytetään pakkotoimien luokittelua. Pakkotoimissa voidaan samalle potilaalle antaa enimmillään neljä eri pakkotoimivaihtoehtoa.

- 1 **Ei pakkotoimia**
- 2 **Eristys**
- 3 **Lepositeen käyttö**
- 4 **Tahdonvastainen injektiohoito**
- 5 **Fyysinen kiinnitys potilaan rauhoittamiseksi**

Omaisien ja läheisten tapaaminen

Täytetään silloin kun tapaaminen on raportoitu sairauskertomuksessa ja se liittyy hoitoon.

- 1 **Ei tavattu**
- 2 **Satunnainen tapaaminen**
- 3 **Omaiset aktiivisesti mukana hoidossa**

6 Tietojen toimittamisen yleiset ohjeet

6.1 Aineiston toimitusaikataulu

Aineisto on toimitettava THL:lle seuraaviin määräaikoihin mennessä:

- Kotihoidon laskennan osalta 15.1.2011 mennessä.
- Sosiaali- ja terveydenhuolto 31.3.2011 mennessä.

6.2 Tietojen sähköinen toimittaminen

HILMO-tiedot kerätään kerran vuodessa. Sähköisten potilastietojärjestelmien yleistymisen myötä varsinkin terveydenhuollossa valtaosassa terveydenhuoltoorganisaatioita HILMO-tiedot voidaan tuottaa sähköisesti potilastietojärjestelmistä. Aiemman käytännön mukaisesti tiedot tallennettiin disketille, muistitikulle tai poltettiin CD-levykkeelle ja lähetettiin kirjattuna kirjeenä THL:lle. Jatkossakin tämä vaihtoehto on käytettävissä.

Postin kautta tulevan aineiston käsittelyyn ja kopiointiin liittyy runsaasti käsityötä ja joitakin tietoturvaongelmia, minkä takia THL suosittelee sähköiseen tiedonvälitykseen siirtymistä. THL on kehittänyt SSL-suojatun palvelun verkkoon, jonka avulla HILMO-tiedosto voidaan lähettää suoraan lähettävän organisaation koneelta THL:lle. SSL-tekniikan avulla tieto kryptataan tiedonvälityksessä, jolloin tietosuoja ei vaarannu.

Tiedon toimittamiseen tarvitaan:

käyttäjätunnus: (lähettäjän oma viisinumeroinen palveluntuottajan koodi)

salasana: thl

Hoitoilmoitustietoja ei saa toimittaa avointa sähköpostia käyttäen.

WWW-osoitteet, jota kautta tiedot toimitetaan ovat:

TerveysHILMO: <https://www2.thl.fi/toimita/terveyshilmo>

SosiaaliHILMO: <https://www2.thl.fi/toimita/sosiaalihilmo>

Tiedon lähetyksen vaiheet on kuvattu oheisessa pikaohjeessa.

Selaimena voidaan käyttää kaikkia yleisesti käytössä olevia selaimia.

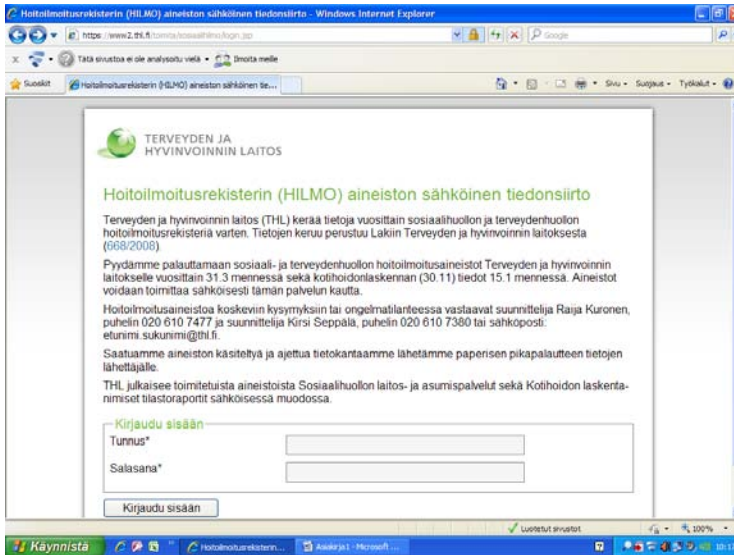
1. Mene osoitteeseen

<https://www2.thl.fi/toimita/terveyshilmo/>

tai

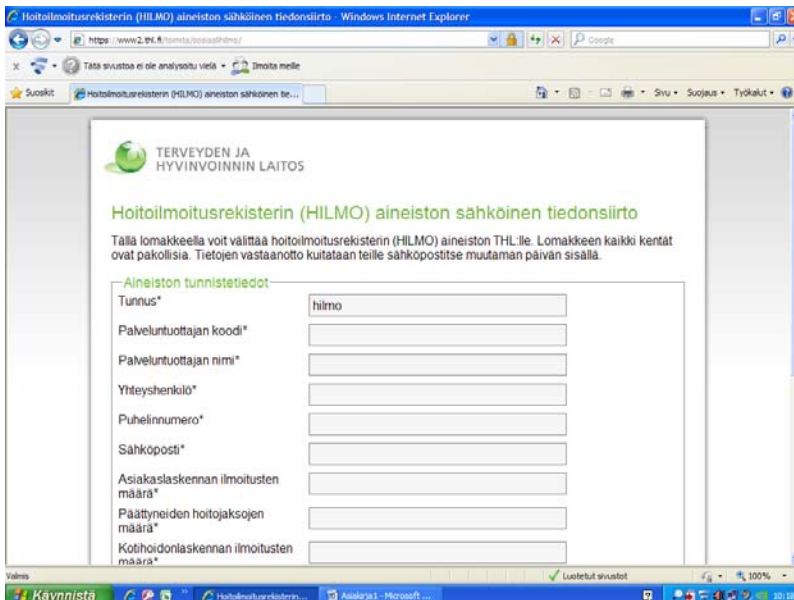
<https://www2.thl.fi/toimita/sosiaalihilmo/>

Näyttöön avautuu alla olevan kuvan mukainen kirjautumisikkuna.

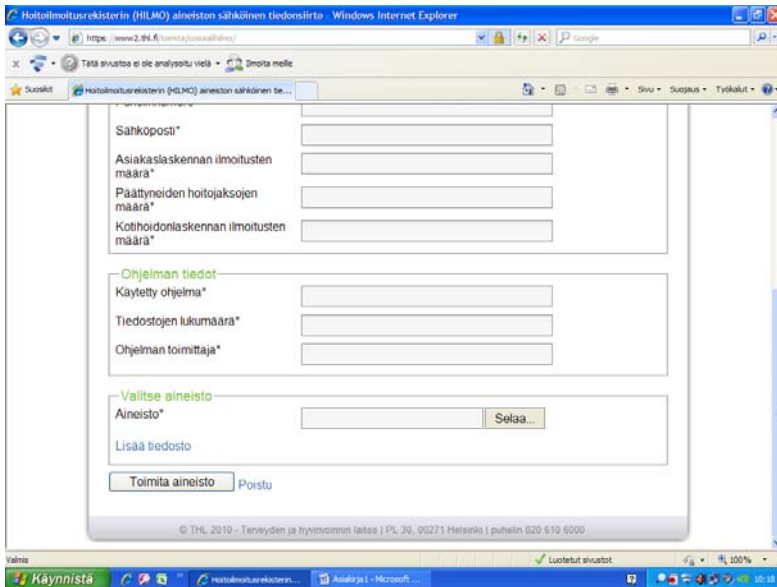


2. Kirjaudu sisään THL:sta saamallasi tunnuksella ja salasanaalla.

Näyttöön avautuu alla olevan kuvan mukainen aineistotoimituslomake.



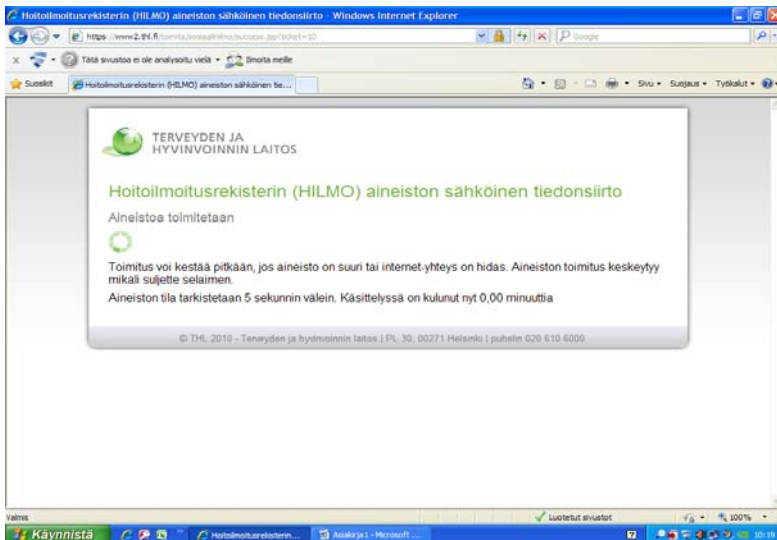
3. Kirjoita tähdellä merkittyihin pakollisiin kenttiin omat tietosi.



4. Valitse lähetettävä aineisto Selaa-painikkeella.

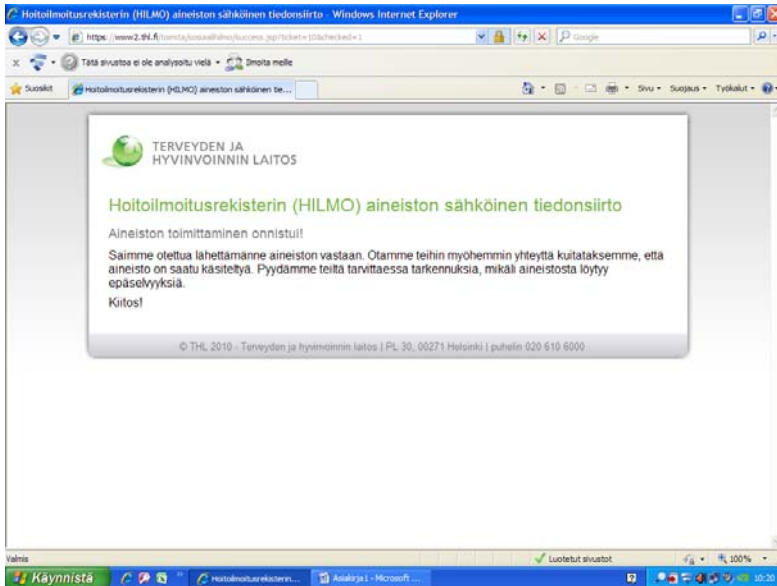
5. Lähetä aineisto Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen Toimita aineisto – painikkeella.

Lähetysten aikana näet alla olevan kuvan mukaisen ilmoituksen.



6. Odota lähetysten ajan sulkematta selainta.

Onnistuneen lähetyksen jälkeen saat alla olevan kuvan mukaisen ilmoituksen näytölle.



Tietojen vastaanotto kuitataan lisäksi sähköpostitse muutaman päivän sisällä.

Saatuamme aineiston käsiteltyä ja ajettua tietokantaamme lähetämme oman aineistopalautteen edelleen tarkasteltavaksi.

Ongelmatilanteissa voitte ottaa yhteyttä Kirsi Seppälään p. 020 610 7380 tai sähköposti: etunimi.sukunimi@thl.fi

6.3 Tietojen toimittaminen kirjeellä

Kirjelähetystä lähetettäessä CD-levyt, muistitikut tms. on lähetettävä tietoturvan takia THL:lle kirjattuna kirjeenä.

Palautusosoite:

THL/Tieto-osasto
Hoitoilmoitusrekisteri
PL 30
00271 Helsinki

6.4 Palaute tiedon toimittajalle

THL käsittelee hoitoilmoitusaineistot mahdollisimman nopeasti ja antaa niistä tiedontuottajille pikapalautteen. Jos aineistossa on virheitä, tulostetaan virhelista, joka lähetetään pikapalautteen kanssa toimintayksikölle. Virheiden korjaus tapahtuu si-

ten, että toimintayksikkö merkitsee virhelistaan oikeat tiedot ja palauttaa sen jälkeen virhelistan THL:lle. Korjaukset tulee toimittaa kahden viikon kuluessa virhelistan saapumisesta.

6.5 Hilmo2000-ohjelma

Ohjelma on tarkoitettu kaikille, jotka keräävät tietoja THL:n hoitoilmoitusjärjestelmään, tallentavat niitä tai siirtävät tietoja yksikkönsä järjestelmästä. HILMO2000-ohjelman avulla tallennetaan tiedot, tarkistetaan ja tehdään siirtotiedostot. HILMO2000-ohjelmassa ovat valmiina tarvittavat koodistot: kunta-, toimenpide- ja toimintayksikkökoodit. THL antaa ohjelman käyttöön maksutta.

Ohjelma on ladattavissa tietokoneelle Internet-osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>.
Tiedustelut: Kirsi Seppälä puh. 020 610 7380

6.6 Ohjekirja, lomakkeet ja Toimipaikkarekisteri Internetissä

Tämä kirja sekä hoitoilmoituslomakkeet löytyvät Internetistä osoitteesta <http://www.thl.fi/hilmo>.

Ohjekirjassa käytetyt luokitukset löytyvät sähköisesti Koodistopalvelusta. Koodistopalvelu löytyy Internetistä osoitteesta: <http://www.thl.fi/koodistopalvelu>.

Toimintayksikkökoodit ovat Internetissä osoitteessa <http://www.thl.fi/hilmo>.

6.7 Tiedonkeruun yhdyshenkilöt THL:ssa

Sosiaalihuolto ja kotihoidon laskenta	Raija Kuronen Kirsi Seppälä Riikka Väyrynen	020 610 7477 020 610 7380 020 610 7670
Toimintayksikkökoodit	Raija Kuronen Kirsi Seppälä	020 610 7477 020 610 7380
Terveydenhuolto	Simo Pelanteri Pirjo Häkkinen	020 610 7356 020 610 7152
HILMO2000 -ohjelma	Raija Kuronen Kirsi Seppälä	020 610 7477 020 610 7380
Sähköinen tiedon toimitus, tekniikka	Aleksi Yrttiaho	020 610 7671
Sähköinen tiedon toimitus, lisätiedot	Kirsi Seppälä	020 610 7380

Sähköpostiosoite on kaikilla muotoa etunimi.sukunimi@thl.fi

Liite 1. Valtioiden ja maiden tunnuksset

Valtiot ja maat luokitus 2007

004	AF	Afganistan	086	IO	Brittiläinen Intian valtameren alue
248	AX	Ahvenanmaa	092	VG	Brittiläiset Neitsytsaaret
528	NL	Alankomaat	096	BN	Brunei
530	AN	Alankomaiden Antillit	100	BG	Bulgaria
008	AL	Albania	854	BF	Burkina Faso
012	DZ	Algeria	108	BI	Burundi
016	AS	Amerikan Samoa	136	KY	Caymansaaret
020	AD	Andorra	152	CL	Chile
024	AO	Angola	184	CK	Cookinsaaret
660	AI	Anguilla	188	CR	Costa Rica
010	AQ	Antarktis	262	DJ	Djibouti
028	AG	Antigua ja Barbuda	212	DM	Dominica
784	AE	Arabiemiirikunnat	214	DO	Dominikaaninen tasavalta
032	AR	Argentiina	218	EC	Ecuador
051	AM	Armenia	818	EG	Egypti
533	AW	Aruba	222	SV	El Salvador
036	AU	Australia	232	ER	Eritrea
031	AZ	Azerbaidžan	724	ES	Espanja
044	BS	Bahama	710	ZA	Etelä-Afrikka
048	BH	Bahrain	239	GS	Etelä-Georgia ja Eteläiset Sandwichsaaret
050	BD	Bangladesh	231	ET	Etiopia
052	BB	Barbados	238	FK	Falklandinsaaret
056	BE	Belgia	242	FJ	Fidži
084	BZ	Belize	608	PH	Filippiinit
204	BJ	Benin	234	FO	Färsaaret
060	BM	Bermuda	266	GA	Gabon
064	BT	Bhutan	270	GM	Gambia
068	BO	Bolivia	268	GE	Georgia
070	BA	Bosnia ja Hertsegovina	288	GH	Ghana
072	BW	Botswana	292	GI	Gibraltar
074	BV	Bouvet'nsaari	308	GD	Grenada
076	BR	Brasilia			
826	GB	Britannia			

304	GL	Grönlanti	417	KG	Kirgisia
312	GP	Guadeloupe	296	KI	Kiribati
316	GU	Guam	170	CO	Kolumbia
320	GT	Guatemala	174	KM	Komorit
831	GG	Guernsey	178	CG	Kongo (Kongo-Brazzaville)
324	GN	Guinea	180	CD	Kongo (Kongo-Kinshasa)
624	GW	Guinea-Bissau	166	CC	Kookossaaret
328	GY	Guyana			Korean demokraattinen
332	HT	Haiti	408	KP	kansantasavalta (Pohjois-Korea)
334	HM	Heard ja McDonaldinsaaret			Korean tasavalta (Etelä-Korea)
340	HN	Honduras	410	KR	
344	HK	Hongkong	300	GR	Kreikka
360	ID	Indonesia	191	HR	Kroatia
356	IN	Intia	192	CU	Kuuba
368	IQ	Irak	414	KW	Kuwait
364	IR	Iran	196	CY	Kypros
372	IE	Irlanti	418	LA	Laos
352	IS	Islanti	428	LV	Latvia
376	IL	Israel	426	LS	Lesotho
380	IT	Italia	422	LB	Libanon
626	TL	Itä-Timor	430	LR	Liberia
040	AT	Itävalta	434	LY	Libya
388	JM	Jamaika	438	LI	Liechtenstein
392	JP	Japani	440	LT	Liettua
887	YE	Jemen	442	LU	Luxemburg
832	JE	Jersey	732	EH	Länsi-Sahara
400	JO	Jordania	446	MO	Macao
162	CX	Joulusaari	450	MG	Madagaskar
116	KH	Kambodža	807	MK	Makedonia
120	CM	Kamerun	454	MW	Malawi
124	CA	Kanada	462	MV	Malediivit
132	CV	Kap Verde	458	MY	Malesia
398	KZ	Kazakstan	466	ML	Mali
404	KE	Kenia	470	MT	Malta
140	CF	Keski-Afrikan tasavalta	833	IM	Mansaari
156	CN	Kiina	504	MA	Marokko

584	MH	Marshallinsaaret	226	GQ	Päiväntasaajan Guinea
474	MQ	Martinique	634	QA	Qatar
478	MR	Mauritania	250	FR	Ranska
480	MU	Mauritius	260	TF	Ranskan eteläiset alueet
175	YT	Mayotte	254	GF	Ranskan Guayana
484	MX	Meksiko	258	PF	Ranskan Polynesia
583	FM	Mikronesia	638	RE	Réunion
498	MD	Moldova	642	RO	Romania
492	MC	Monaco	646	RW	Ruanda
496	MN	Mongolia	752	SE	Ruotsi
499	ME	Montenegro	652	BL	Saint Barthélemy
500	MS	Montserrat	654	SH	Saint Helena
508	MZ	Mosambik	659	KN	Saint Kitts ja Nevis
104	MM	Myanmar	662	LC	Saint Lucia
516	NA	Namibia	663	MF	Saint Martin
520	NR	Nauru	666	PM	Saint-Pierre ja Miquelon
524	NP	Nepal	670	VC	Saint Vincent ja Grenadiinit
558	NI	Nicaragua	276	DE	Saksa
562	NE	Niger	090	SB	Salomonsaaret
566	NG	Nigeria	894	ZM	Sambia
570	NU	Niue	882	WS	Samoa
574	NF	Norfolkinsaari	674	SM	San Marino
578	NO	Norja	678	ST	São Tomé ja Príncipe
384	CI	Norsunluurannikko	682	SA	Saudi-Arabia
512	OM	Oman	686	SN	Senegal
586	PK	Pakistan	688	RS	Serbia
585	PW	Palau	690	SC	Seychellit
275	PS	Palestiina	694	SL	Sierra Leone
591	PA	Panama	702	SG	Singapore
598	PG	Papua-Uusi-Guinea	703	SK	Slovakia
600	PY	Paraguay	705	SI	Slovenia
604	PE	Peru	706	SO	Somalia
612	PN	Pitcairn	144	LK	Sri Lanka
580	MP	Pohjois-Mariaanit	736	SD	Sudan
620	PT	Portugali	246	FI	Suomi
630	PR	Puerto Rico	740	SR	Suriname
616	PL	Puola			

744	SJ	Svalbard ja Jan Mayen	348	HU	Unkari
756	CH	Sveitsi	858	UY	Uruguay
748	SZ	Swazimaa	540	NC	Uusi-Kaledonia
760	SY	Syyria	554	NZ	Uusi-Seelanti
762	TJ	Tadžikistan	860	UZ	Uzbekistan
158	TW	Taiwan	112	BY	Valko-Venäjä
834	TZ	Tansania	548	VU	Vanuatu
208	DK	Tanska	336	VA	Vatikaani
764	TH	Thaimaa	862	VE	Venezuela
768	TG	Togo	643	RU	Venäjä
772	TK	Tokelau	704	VN	Vietnam
776	TO	Tonga	233	EE	Viro
780	TT	Trinidad ja Tobago	876	WF	Wallis ja Futuna
148	TD	Tšad	840	US	Yhdysvallat (USA)
203	CZ	Tšekki			
788	TN	Tunisia	850	VI	Yhdysvaltain Neitsytsaaret
792	TR	Turkki			
795	TM	Turkmenistan			
796	TC	Turks- ja Caicossaaret	581	UM	Yhdysvaltain pienet erillissaa- ret
798	TV	Tuvalu	716	ZW	Zimbabwe
800	UG	Uganda			
804	UA	Ukraina			

Liite 2. Kuntanumero ja kunta

005	Alajärvi	145	Ilmajoki
009	Alavieska	146	Ilomantsi - Ilomants
010	Alavus	153	Imatra
015	Artjärvi - Artsjö	148	Inari - Enare
016	Asikkala	149	Inkoo - Ingå
018	Askola	151	Isojoki - Storå
019	Aura	152	Isokyrö - Storkyro
020	Akaa	164	Jalasjärvi
035	Brändö	165	Janakkala
043	Eckerö	167	Joensuu
046	Enonkoski	169	Jokioinen - Jockis
047	Enontekiö - Enontekis	170	Jomala
049	Espoo - Esbo	171	Joroinen - Jorois
050	Eura	172	Joutsa
051	Eurajoki - Euraåminne	174	Juankoski
052	Evijärvi	176	Juuka
060	Finström	177	Juupajoki
061	Forssa	178	Juva
062	Föglö	179	Jyväskylä
065	Geta	181	Jämijärvi
069	Haapajärvi	182	Jämsä
071	Haapavesi	186	Järvenpää - Träskända
072	Hailuoto - Karlö	202	Kaarina - S:t Karins
074	Halsua	204	Kaavi
075	Hamina - Fredrikshamn	205	Kajaani - Kajana
076	Hammarland	208	Kalajoki
077	Hankasalmi	211	Kangasala
078	Hanko - Hangö	213	Kangasniemi
079	Harjavalta	214	Kankaanpää
081	Hartola	216	Kannonkoski
082	Hattula	217	Kannus
084	Haukipudas	218	Karjoki - Bötom
086	Hausjärvi	223	Karjalohja - Karislojo
111	Heinola	224	Karkkila - Högfors
090	Heinävesi	226	Karstula
091	Helsinki - Helsingfors	227	Karttula
097	Hirvensalmi	230	Karvia
098	Hollola	231	Kaskinen - Kaskö
099	Honkajoki	232	Kauhajoki
102	Huittinen	233	Kauhava
103	Humppila	235	Kauniainen - Grankulla
105	Hyrynsalmi	236	Kaustinen - Kaustby
106	Hyvinkää - Hyvinge	239	Keitele
283	Hämeenkoski	240	Kemi
108	Hämeenkyrö - Tavastkyro	320	Kemijärvi
109	Hämeenlinna - Tavastehus	241	Keminmaa
139	Ii	322	Kemiönsaari - Kimitoön
140	Iisalmi - Idensalmi	244	Kempele
142	Iitti	245	Kerava - Kervo
143	Ikaalinen - Ikalis	246	Kerimäki

248	Kesälahti	425	Liminka - Limingo
249	Keuruu	426	Liperi
250	Kihniö	444	Lohja - Lojo
254	Kiikoinen	430	Loimaa
255	Kiiminki	433	Loppi
256	Kinnula	434	Loviisa - Lovisa
257	Kirkkonummi - Kyrkslätt	435	Luhanka
260	Kitee	436	Lumijoki
261	Kittilä	438	Lumparland
263	Kiuruvesi	440	Luoto - Larsmo
265	Kivijärvi	441	Luumäki
271	Kokemäki - Kumo	442	Luvia
272	Kokkola - Karleby	445	Länsi-Turunmaa-Västaboland
273	Kolari	475	Maalahti - Malax
275	Konnevesi	476	Maaninka
276	Kontiolahti	478	Maarianhamina - Mariehamn
280	Korsnäs	480	Marttila
284	Koski TI	481	Masku
285	Kotka	483	Merijärvi
286	Kouvola	484	Merikarvia - Sastmola
287	Kristiinankaupunki - Kristinestad	489	Miehikkälä
288	Kruunupyy - Kronoby	491	Mikkeli - S:t Michel
289	Kuhmalahti	494	Muhos
290	Kuhmo	495	Multia
291	Kuhmoinen	498	Muonio
295	Kumlinge	499	Mustasaari - Korsholm
297	Kuopio	500	Muurame
300	Kuortane	503	Mynämäki
301	Kurikka	504	Myrskylä - Mörskom
304	Kustavi - Gustavs	505	Mäntsälä
305	Kuusamo	508	Mänttä-Vilppula
310	Kylmäkoski	507	Mäntyharju
312	Kyyjärvi	529	Naantali - Nådendal
316	Kärkölä	531	Nakkila
317	Kärsämäki	532	Nastola
318	Kökar	534	Nilsjä
319	Köyliö - Kjulo	535	Nivala
398	Lahti - Lahtis	536	Nokia
399	Laihia - Laihela	538	Nousiainen - Nousis
400	Laitila	540	Nummi-Pusula
407	Lapinjärvi - Lapträsk	541	Nurmes
402	Lapinlahti	543	Nurmijärvi
403	Lappajärvi	545	Närpiö - Närpes
405	Lappeenranta - Villmanstrand	559	Oravainen - Oravais
408	Lapua - Lappo	560	Orimattila
410	Laukaa	561	Oripää
413	Lavia	562	Orivesi
416	Lemi	563	Oulainen
417	Lemland	564	Oulu - Uleåborg
418	Lempäälä	567	Oulunsalo
420	Leppävirta	309	Outokumpu
421	Lestijärvi	576	Padasjoki
422	Lieksa	577	Paimio - Pemar
423	Lieto - Lundo	578	Paltamo

580	Parikkala	736	Saltvik
581	Parkano	738	Sauvo - Sagu
599	Pedersören kunta - Pedersöre	790	Sastamala
583	Pelkosenniemi	739	Savitaipale
854	Pello	740	Savonlinna - Nyslott
584	Perho	742	Savukoski
588	Pertunmaa	743	Seinäjoki
592	Petäjavesi	746	Sievi
593	Pieksämäki	747	Siikainen
595	Pielavesi	748	Siikajoki
598	Pietarsaari - Jakobstad	791	Siikalatva
601	Pihtipudas	749	Siilinjärvi
604	Pirkkala - Birkala	751	Simo
607	Polvijärvi	753	Sipoo - Sibbo
608	Pomarkku - Pårmark	755	Siuntio - Sjundeå
609	Pori - Björneborg	758	Sodankylä
611	Pornainen - Borgnäs	759	Soini
638	Porvoo - Borgå	761	Somero
614	Posio	762	Sonkajärvi
615	Pudasjärvi	765	Sotkamo
616	Pukkila	766	Sottunga
618	Punkaharju	768	Sulkava
619	Punkalaidun	771	Sund
620	Puolanka	775	Suomenniemi
623	Puumala	777	Suomussalmi
624	Pyhtää - Pyttis	778	Suonenjoki
625	Pyhäjoki	781	Sysmä
626	Pyhäjärvi	783	Säkylä
630	Pyhäntä	831	Taipalsaari
631	Pyhäranta	832	Taivalkoski
635	Pälkäne	833	Taivassalo - Tövsala
636	Pöytyä	834	Tammela
678	Raahe - Brahestad	837	Tampere - Tammerfors
710	Raasepori - Raseborg	838	Tarvasjoki
680	Raisio - Reso	844	Tervo
681	Rantasalmi	845	Tervola
682	Rantsila	846	Teuva - Östermark
683	Ranua	848	Tohmajärvi
684	Rauma - Raumo	849	Toholampi
686	Rautalampi	850	Toivakka
687	Rautavaara	851	Tornio - Torneå
689	Rautjärvi	853	Turku - Åbo
691	Reisjärvi	857	Tuusniemi
694	Riihimäki	858	Tuusula - Tusby
696	Ristiina	859	Tyrnävä
697	Ristijärvi	863	Töysä
698	Rovaniemi	886	Ulvila - Ulvsby
700	Ruokolahti	887	Urkala
702	Ruovesi	889	Utajärvi
704	Rusko	890	Utsjoki
707	Rääkkylä	892	Uurainen
729	Saarijärvi	893	Uusikaarlepyy - Nykarleby
732	Salla	895	Uusikaupunki - Nystad
734	Salo	785	Vaala

905	Vaasa - Vasa	934	Vimpeli
908	Valkeakoski	935	Virolahti
911	Valtimo	936	Virrat - Virdois
092	Vantaa - Vanda	941	Vårdö
915	Varkaus	942	Vähäkyrö - Lillkyro
916	Varpaisjärvi	945	Vöyri-Maksamaa - Vöro-Maxmo
918	Vehmaa	972	Yli-li
921	Vesanto	976	Ylitornio - Övertorneå
922	Vesilahti	977	Ylivieska
924	Veteli - Vetil	980	Ylöjärvi
925	Vieremä	981	Ypäjä
926	Vihanti	989	Ähtäri - Etseri
927	Vihti - Vichtis	992	Äänekoski
931	Viitasaari		

Liite 3. Tietotekniset ohjeet

Atk-tekniinen kuvaus

Perustiedot (sosiaali- ja terveydenhuollon ja kotihoidon perustietolomakkeet)

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
PALVELUNTUOTTAJAN KOODI	5	P(5)	00000-99999
PALVELUNTUOTTAJAN KOODIN TARKENNIN	5	P ⁶	5an
OID-KOODI	55	-	55an
PALVELUN TOTEUTTAJA ⁵	11	-	11n
KÄYNNIN VASTAANOTTAJA ⁵	1	P(1)	1,2
HENKILÖTUNNUS	11	P(11)	PPKKVV1an3n1an
KOTIKUNTA	3	P(3)	000-999
POSTINUMERO ³	5	-	5n
ULKOMAILLA ASUVAN KOTIMAAN KOODI ⁵	3	-	3n tai 2an
PALVELUALA	2	P(1)	1-8, 31-34,41-44,81-86
KÄVIJÄRYHMÄ ⁵	1	P(1)	1,2,3,4
ERIKOISALA ⁵	3	P(2)	2n1an
LÄHETTÄJÄ/LÄHETTEEN ANTAJA ⁵	1	P	1-9
LÄHETTÄJÄYHTEISÖN KOODI	5	-	00000-99999
LÄHETTÄJÄYHTEISÖN KOODIN TARKENNIN	5	-	5an
LÄHETTEEN SAAPUMISPÄIVÄ ⁵	8	P	PPKKVVVV
LÄHETTEEN KÄSITELYPÄIVÄ ⁵	8	P	PPKKVVVV
HOITOKRITEERISTÖN KÄYTTÖ ⁵	1	P	K,E
OSTOPALVELUN TILAAJA	1	-	1,2,3,4,9
TILAAJAYHTEISÖN KOODI	5	-	5an
MISTÄ TULI	2	P(1)	1,2,3,11-18,21-24, 27
LÄHTÖPAIKAN KOODI	5	-	00000-99999
LÄHTÖPAIKAN KOODIN TARKENNIN	5	-	5an
JONOTTAMISEN SYY ⁵	1	P	K,E
HOITOJONOON ASETTAMISPÄIVÄ	8	P	PPKKVVVV
SAAPUMISPÄIVÄ	8	P(8)	PPKKVVVV
LÄHTÖPÄIVÄ	8	P(8)	PPKKVVVV
PITKÄAIKAISHOIDON PÄÄTÖS	1	P	K,E
JATKOHOITO	2	P(1)	1,2,3,11-18,21,22-24, 27
JATKOHOITOYHTEISÖN KOODI	5	-	00000-99999
JATKOHOITOYHTEISÖN KOODIN TARKENNIN	5	-	5an
SAAPUMISTAPA ⁵	1	P	1,2,3,4,5,9
HOITOON TULON SYY	3X2	P(1)	1-6,11,12,21-24,31-39,41,71-76
HOIDON TARVE TULLESSA	1	-	1,2,3,4,5
RAI-järjestelmästä kustannuspaino, jos tiedossa ³	4	-	4n
DIAGNOOSIT	2x5	P ¹	1an 2n 2an
Päädiagnoosi	2x5	-	1an 2n 2an
1 Sivudiagnoosi (ensimm.)	2x5	-	1an 2n 2an
2 Sivudiagnoosi (toinen)	2x5	-	1an 2n 2an
n. Sivudiagnoosi	2x5	-	1an 2n 2an
Ulkoinen syy	5	-	1an 2n 2an
Tapaturma tyyppi	5	-	1an 2n 2an
TOIMENPIDEPÄIVÄ (toimenpide)	8	-	PPKKVVVV
TOIMENPITEET	3x5	-	3an 2n
1. muu toimenpide	5	-	3an 2n
2. muu toimenpide	5	-	3an 2n
n. muu toimenpide	5	-	3an 2n
NordDRG	4	-	4n
TEHOHOIDON HOITOAIKA TUNTEINA	5	-	5n
HOITOJAKSON TAI KÄYNNIN KOKONAISKUST.	11	-	11n
HOIDON HAITTAVAIKUTUS ⁵	1	P	1an
HOIDON HAITTAVAIKUTUSTYYPPI	5	-	1an 2n 2an
HOIDON HAITTAVAIKUTUSDIAGNOOSI	2x5	-	1an 2n 2an
HAITTAVAIKUTUKSESTA AIHEUTUNUT UUSINTATOIMENPIDE	2x5	-	3an 2n
HOIDON TARVE LÄHTIESSÄ/LASKENTAHETK.	1	P	1,2,3,4,5,6
PSYKIATRIA	1	P(1)	K,E
VAATIVA SYDÄNPOTILAS	1	P(1)	K,E
LOMAPÄIVIEN LUKUMÄÄRÄ ⁵	3	-	0-365
	2	P	1,2,11-18,21-24, 27

TARKOITUKSEN MUKAINEN HOITOPAIKKA ²	1	P	1,2,3,4
VAKITUINEN ASUMISMUOTO ³			
KOTIHOIDON LISÄTIEDOT:			
	1	P	K,E
PALVELU- JA HOITOSUUNNITELMA	4x1	-	1,2,3,4,5
ASUMISTA HAITTAA	3	P	0-999
KOTIPALVELUN KÄYNNIT	3	P	0-999
KOTISAIRAANHOIDON KÄYNNIT	3	P	0-999
YHTEISKÄYNNIT (EI EROTELTA VISSA)			
PÄIVÄSAIRAALAKÄYNNIT TAI VANHUSTEN	2	P	0-30
PÄIVÄHOITO VANHAINKODISSA TAI PALVE-			
LUKESKUKSESSA KÄYNNIT ⁴	2	-	0-30
PALVELUPÄIVÄT	3	-	0-999
TYÖTUNNIT	1	P	K,E
TUKIPALVELUT	1	P	K,E
OMAISHOIDONTUKI	1	P	K,E
MUU TUKI	1	P	K,E

P(n) = kentässä n merkkiä pakollisia

P = pakollinen kenttä

1 Päädiagnoosin oirekoodi pakollinen terveydenhuollossa

2 Tieto kerätään vain potilaslaskennassa

3 Tieto kerätään vain sosiaalihuollossa

4 Pakollinen kotihoidon palvelualoilla 83 ja 86

5 Tieto kerätään vain terveydenhuollossa

6 Pakollinen sosiaalihuollossa ja kotihoidossa

Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
TULOTAPA PSYKIATRIAN SAIRAANSIJALLE	1	P	1,2,3,4
TAHDOSTA RIIPPUMATTOMAN HOIDON KESTO HOITOPÄIVINÄ ⁽¹⁾	3	P	000-365 ⁽¹⁾
HOITOKERTA PSYKIATRIAN SAIRAANSIJALLA	1	P	1,2,3
GAS-ARVIO TULLESSA ⁽²⁾	3	P	1-100
GAS-ARVIO LÄHTIESSÄ/LASKENTAHETKELLÄ	3	P	1-100
HOIDON SISÄLTÖ:			
LÄÄKEHOITO	1	P	1,2,3,4,5
PAKKOTOIMET ⁽³⁾	4x1	P(1)	1,2,3,4,5
OMAISEN TAI MUUN LÄHEISEN TAPAAMINEN	1	P	1,2,3

1 hoitopäivät rekisterivuonna

Vaativan sydänpotilaan lisätiedot vuodesta 2006

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
TOIMENPIDETYYPPI ⁽³⁾	11x3	P	3an
TOIMENPIDELAJI	2	P	2an
TOIMENPITEEN KIIREELLISYYS	2	P	2an
SUORITUSKYKY (NYHA)	1	P	1n
RISKIPISTEET (EUROSCORE) ⁽⁴⁾	2		2n
RISKIPISTEET (LOGISTINEN EUROSCORE) ⁽⁴⁾	4		4n (F4.1)
KOMPLIKAATIOT ⁽³⁾	5x3	P	3n

3 Yksi kentistä täytettävä

4 Täytetään, kun riskipisteet on laskettu

Siirtotiedostossa annettavat tiedot

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
KUNNAN MAKSUOSUUS HOITOJAKSOSTA	7	P	0000000-9999999
MAKSUPERUSTE	1	P	1,2,3,4,5
TOISEN SH-PIIRIN MAKSUOSUUS	7	P	0000000-9999999
ASIAKKAAN MAKSUOSUUS	7	P	0000000-9999999
MUUN MAKSAJAN MAKSUOSUUS	7	P	0000000-9999999
HOITOJAKSON NUMERO ⁵	40	P	40n
IKÄ	3	P	0-120
SUKUPUOLI	1	P	1,2,3 ⁶
ÄIDIN HENKILÖTUNNUS	11	-	PPKKVV1an 3n 1an
Potilaan lääkitys:			
ATC	7	-	7an
ATCSELITE	80	-	80an
VNR	6	-	6n
KAUPPANIMI	120	-	120n
MÄÄRÄÄMISPÄIVÄ	12	-	yyyyMMddhmm

5 Ei saa sisältää potilaan henkilötunnusta tai nimeä

6 1=mies, 2=nainen, 3=sukupuoli epäselvä

Siirtotiedoston muodostaminen

Yleistä

Siirtotiedosto koostuu kuntayhtymittäin/laitoksittain otsikkoryhmästä ja sitä seuraavista potilaskohtaisista data-ryhmistä. Kukin tiedoston rivi on vaihtuvanmittainen ja käsittää vain ASCII-merkkejä. Jokainen rivi lopetetaan CR/LF-merkkiparilla. Rivin pituus on rajattu 80 merkkiin mukaan lukien CR/LF merkkipari. Sekä otsikkoryhmän ja dataryhmän rivit sisältävät varattuja tunnisteita ryhmän tarkoituksen mukaan. Kukin datarivi käsittää ryhmätunnuksen, tietoalkion tunnuksen ja riville tulevat datat erottimella erotettuna. Erotinmerkkiä käytetään rivin sarakkeiden erottamiseen toisistaan. Erotinmerkkinä käytetään merkkiä ! (IBM merkistössä ASCII-merkki 033). Päiväysmuotona käytetään ppkkvvvv muotoa. Tyhjät kentät merkitään peräkkäisellä erotinparilla.

Ryhmätunnukset

Käytetyt ryhmätunnukset ovat seuraavat:

O =	otsikkoryhmä (siirtotiedoston yleisosa)
IT =	ilmoituksen tyyppi
HJYHT =	potilaan hoitojaksolle yhteinen tieto
PE =	perustieto
LP =	psykiatrisen potilaan lisätietolomake
<u>LC =</u>	<u>vaativan sydänpotilaan lisätietolomake uudet tiedot vuodesta 2006</u>

alkaen

TPOI =	terveydenhuollon hoitoilmoitus hoitojakson päättyessä
TPLA =	terveydenhuollon laskentailmoitus
SPOI =	sosiaalihuollon tilastoilmoitus hoitojakson päättyessä
SPLA =	sosiaalihuollon laskentailmoitus
KOTILA =	kotihoidon laskentailmoitus
SOSPE=	sosiaalihuollon perustieto
KOTI=	kotihoidon tieto
DLO =	data-ryhmän loppumerkki

Otsikkoryhmän muuttujat

Otsikkokentän muuttujien merkitys on seuraava:

MERK =	käytetty merkistö (IBM=IBM-merkistö 8bit PC:n merkistö, S-CAND= Suomessa käytetty 7-bittinen merkistö, DEC=Digitalin käyttämä VT200 merkistö)
PTAR =	palveluntuottajan koodin tarkennin, perään laitetaan mahdollisesti käytetty koodisto selitteineen
HL =	varauma hallintomallitiedolle
KRYPKEY =	mikäli henkilötunnus on salattu, ilmoitetaan kentässä käytetyn kryptausavaimen arvo

KRYPNIMI =	käytetyn kryptausalgoritmin nimi (esimerkiksi, jos käytetään MEDICI-DATAN algoritmia, merkitään tähän MEDICI)
SIS =	tiedostoon sisältyneiden toimintayksiköiden toimintayksikkökoodit erottimella erotettuna
SIIRNI =	siirtotiedoston nimi, nimen tulee olla muotoa tilastovuosi_paltu_ilmoituksentyyppi Tilastovuosi=tiedonkeruuvuosi (rekisterivuosi), pituus 4 merkkiä. Paltu=siirtotiedoston tehneen toimintayksikön toimintayksikkökoodi, pituus 5 merkkiä. Ilmoituksentyyppi=kertoo onko kyseessä sosiaali-/terveydenhuollon laskentavai hoito/tilastoilmoitus, pituus 6 merkkiä arvot: TPOI, TPLA, SPOI, SPLA ja KOTILA. Jos siirtotiedosto sisältää sekä laskentaa että päättyneitä hoitoilmoitustietoja tulee ilmoituksen tyyppiä merkitä TPOI.
KNIMI =	kuntayhtymän tai toimialan nimi
KNIMIUUSI =	kuntayhtymän tai toimialan uusi nimi (jos nimi muuttunut rekisterivuoden aikana)
KNIMIUPVM =	kuntayhtymän tai toimialan uuden nimen käyttöönottopäivä rekisterivuonna (pp.kk.vv)
LA =	tiedoston tehneen toimintayksikön koodi (toimintayksikkökoodi)
PV =	siirtotiedoston tekopäivä
VV =	tiedonkeruuvuosi (rekisterivuosi)
LASPVM =	potilas/asiakaslaskentapäivä
DRGVERSIO =	käytetyn DRG –ryhmittelijän versiotieto (NordDRG2009Full) UUSI OTSIKKORYHMÄ

Toimintayksikkökoodin tarkentimet ja väestövastuualueet ovat paikallisesti sovittavissa, jonka vuoksi siirtotiedostossa on ilmoitettava käytetyt koodistot ja niiden merkitys, mikäli niitä halutaan hyödynnettävän THL:ssa. Samaten ilmoitetaan kaikkien niiden toimintayksiköiden koodit, joiden potilaiden/asiakkaiden hoitoilmoitukset kyseessä olevassa siirtotiedostossa on. Hallintomalli on varautumakenttä.

Dataryhmän muuttujat

Datakentän muuttujilla on seuraava merkitys:

PALTU =	palveluntuottajan koodi (toimintayksikkökoodi)	
PALTUTAR =	palveluntuottajan koodin tarkennin	
OID=	toimintayksikön OID-koodi	
TOTEUTTAJA=	palvelun toteuttaja	UUSI MUUTTUJA
VASTAANOTTAJA=	käynnin vastaanottaja	
HT =	henkilötunnus	
HJNO =	tapahtuman/käynnin/hoitajakson (yksikäsitteinen) tunniste rekisterivuonna. Tietoa käytetään palveluntuottajalle lähetettävien palautetietojen yhteydessä.	
KOKU =	kotikunta	

VVAL =	väestövastuualue (käytössä vain terveydenhuollossa). Poistettu 2011 alusta
POSTINRO=	asiakkaan postinumero
ULASU=	ulkomailla asuvan kotimaan koodi
PALA =	palveluala
KÄVIJÄRYHMÄ=	kävijäryhmä
EA =	erikoisala
TUPVA =	hoitoon tulopäivä (saapumispäivä, hoidon aloittamispäivä)
SATAP =	saapumistapa
TULI =	mistä potilas/asiakas tuli (aikaisempi hoito)
LPKOD =	lähtöpaikan toimintayksikkökoodi
LPKODTAR=	lähtöpaikan koodin tarkennin
LANT =	läheteen antaja/lähettäjä
LANTKO =	lähettäjäyhteisön koodi
LANTKOTAR=	lähettäjäyhteisön koodin tarkennin
LANTTUPVA=	läheteen saapumispäivä
LANTKASPVA=	läheteen käsittelypäivä
HKRITKAYTTO=	hoitokriteeristön käyttö (K/E)
OSTAJA=	ostopalvelun tilaaja
TILAKO=	tilaajayhteisön koodi
JOPVM =	hoitojonoon asettamispäivä
JONOSYY=	jonottamisen syy
TUSYY1 =	hoitoon tulon pääasiallinen syy
TUSYY2 =	muu hoitoon tulon syy
TUSYY3 =	muu hoitoon tulon syy
HOITOITU=	hoidon tarve tullessa
RAI=	RAI-kustannuspaino
PDGO=	päädiagnoosin oirediagnoosi (PDGO ja PDGE muodostavat oire-syy parin)
PDGE=	päädiagnoosin syydiagnoosi
SDG1O=	ensimmäisen sivudiagnoosin oirediagnoosi
SDG1E=	ensimmäisen sivudiagnoosin syydiagnoosi
SDG2O=	toisen sivudiagnoosin oirediagnoosi
SDG2E=	toisen sivudiagnoosin syydiagnoosi
ULKSYY =	tapaturman ulkoinen syydiagnoosi
TAPTYYP=	tapaturman tyyppidiagnoosi
HHAITTA=	hoidon haittavaikutus (K/E)
HAITYYP=	hoidon haittavaikutustyyppi
HAIDIAG1=	hoidon haittavaikutuksen ensimmäinen diagnoosi
HAIDIAG2=	hoidon haittavaikutuksen toinen diagnoosi
HAITMPZS=	hoidon haittavaikutuksen uusintatoimenpiteen luku (A-Y)
HAITMP1=	hoidon haittavaikutuksen ensimmäinen uusintatoimenpide
HAITMP2=	hoidon haittavaikutuksen toinen uusintatoimenpide
HOITOI =	hoidon tarve lähtiessä/laskentahetkellä
TOIPVM =	leikkauksen toimenpidepäivä

PTMPK1=	leikkauksen toimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi
PTMPK2=	toimenpiteen toinen leikkauskoodi
PTMPK3=	toimenpiteen kolmas leikkauskoodi
MTMP1K1=	ensimmäisen muun toimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi
MTMP2K1=	toisen muun toimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi
NordDRG=	NordDRG-ryhmittelijä
TEHOTUNNIT=	tehohoidon hoitoaika tunteina
KOKONAISKUST=	hoitotapojen tai käynnin kokonaiskustannukset
PITK =	pitkäaikaishoidon päätös (K/E)
SYP =	vaativa sydänpotilas (K/E)
PSYKP =	psykiatrisen erikoisalan potilas (K/E)
LOMAPVM=	lomapäivien lukumäärä (käytössä vain terveydenhuollossa)
LPVM =	lähtöpäivä
JATKOH =	jatkohoito
JATKOOD =	jatkohoitoyhteisön toimintayksikkökoodi
JATKOOTAR =	jatkohoitoyhteisön koodin tarkennin
TARHP =	tarkoituksenmukainen hoitopaikka (laskentatieto)
TMPLAJ =	toimenpidelaji (vaativa sydänpotilas)
NYHA =	suorituskyky (vaativa sydänpotilas)
RISKPI =	riskipisteet sepelvaltimoleikkauksessa (vaativa sydänpotilas)
TYTILE =	työtilanne ennen sairaalaan tuloa (vaativa sydänpotilas)
TUTAP =	tulotapa psykiatrian sairaansijalle (psykiatrian erikoisalan potilas)
TRKESTO =	tahdosta riippumattoman hoidon kesto päivinä (psykiatrian erikoisalan potilas)
HOIKER =	hoitokerta psykiatrian sairaansijalla (psykiatrian erikoisalan potilas)
TUGAS =	GAS-arvio tullessa (psykiatrian erikoisalan potilas)
POGAS =	GAS-arvio lähtiessä/laskentahetkellä (psykiatrian erikoisalan potilas)
LHOI =	lääkehoito (psykiatrian erikoisalan potilas)
PAKKTOI1 =	pakkotoimet (psykiatrian erikoisalan potilas)
PAKKTOI2 =	pakkotoimet (psykiatrian erikoisalan potilas)
PAKKTOI3 =	pakkotoimet (psykiatrian erikoisalan potilas)
PAKKTOI4 =	pakkotoimet (psykiatrian erikoisalan potilas)
OMTAP =	omaisen tai muun läheisen tapaaminen (psykiatrian erikoisalan potilas)
TMPC =	toimenpidetyyppi
TMPLAJ =	toimenpidelaji
TMPKIIR =	toimenpiteen kiireellisyys
NYHA=	suorituskyky (NYHA-luokitus)
RISKEUR =	riskipisteet (EUROSCORE) sepelvaltimoleikkauksissa
RISKEURL =	riskipisteet (logistinen EUROSCORE) sepelvaltimoleikkauksissa
KOMPL =	komplikaatiot

VAKASUM =	vakinainen asumismuoto (sosiaalihuollon lomake)
PALSU =	palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty (kotihoidon laskenta)
ASUHAI1=	asumista haittaa1 (kotihoidon laskenta)
ASUHAI2=	asumista haittaa2 (kotihoidon laskenta)
ASUHAI3=	asumista haittaa3 (kotihoidon laskenta)
ASUHAI4=	asumista haittaa4 (kotihoidon laskenta)
PALPV=	palvelupäivät (kotihoidon laskenta)
TYOTUN=	työtunnit (kotihoidon laskenta)
TUKIPAL=	tukipalvelut (kotihoidon laskenta)
KOTIPALVLKM=	kotipalvelu käynteinä (kotihoidon laskenta)
KOTISHLKM=	kotisairaanhoido käynteinä (kotihoidon laskenta)
YHTEISKLKM=	yhteiskäynnit, ei eroteltavissa (kotihoidon laskenta)
PAIVAKAYNNIT=	päiväsairaalakäynnit sekä vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito (kotihoidon laskenta)
ATPAL=	ateriapalvelut (kotihoidon laskenta)
HYPAL=	hygieniapalvelut (kotihoidon laskenta)
KUPAL=	kuljetuspalvelut (kotihoidon laskenta)
SIPAL=	siivouspalvelut (kotihoidon laskenta)
SAPAL=	saattajapalvelut (kotihoidon laskenta)
TURPAL=	turvapalvelut (kotihoidon laskenta)
KAUPPAPAL=	kauppapalvelut (kotihoidon laskenta) UUSI MUUTTUJA
MUTUKI=	muu tuki (kotihoidon laskenta)
OMTUKI=	omaishoidon tuki
ASMK =	potilaan/asiakkaan maksuosuus hoidosta
KUNTMK =	kunnan maksuosuus hoidosta
MAPER =	maksuperuste
TOISAIRMK =	toisen sairaanhoitopiirin maksuosuus hoitajaksosta
MUUMMK =	muun maksajan maksuosuus hoidosta
IKA =	potilaan ikä lähtöhetkellä (laskettu kenttä)
SP =	potilaan sukupuoli (laskettu kenttä)
AHETU =	alle 6 kuuk. ikäisen lapsen äidin henkilötunnus mikäli lapsella ei ole vielä omaa henkilötunnusta

potilaan lääkitys-kohtaan liittyvät muuttajat 4 kpl:

ATC=	lääkeaine (ATC)	UUSI MUUTTUJA
ATCSELITE=	lääkeaineen selite	UUSI MUUTTUJA
VNR=	lääkeaineen pakkausnumero (VNR)	UUSI MUUTTUJA
KAUPPANIMI=	lääkkeen kauppanimi	UUSI MUUTTUJA
MÄÄRÄÄMISPÄIVÄ=	määräämispäivä	UUSI MUUTTUJA

Otsikkoryhmän rakenne

Ryhmän rakenne on seuraava (merkintä ! tarkoittaa erotinta):

O!SIIRNI!siirtotiedoston nimi! nimen tulee olla muotoa tilastovuosi_paltu_ilmoituksentyyppi esim. 2009_40310_TPLA
O!LA!tiedoston tehneen toimintayksikön toimintayksikkökoodi!
O!KNIMI!kuntayhtymän (tai toimialan) nimi!kuntayhtymän (tai toimialan) koodi!
O!KNIMIUUSI!uusi nimi!uusi numero!
O!KNIMIUPVM!päivämäärä!
O!HL!hallintomalli!
O!PTAR!toimintayksikkökoodi, jota tarkennetaan!tarkenninkoodi!selite!...!
O!PV!siirtotiedoston tekopäivä!
O!MERK!merkistö!
O!KRYPKEY!arvo!
O!KRYPNIMI!arvo!
O!SIS!toimintayksikkökoodi 1!.....!toimintayksikkökoodin!
O!VV!vuosi!
O!LASPVM!päivämäärä!

Dataryhmän rakenne

Dataryhmän rakenne on seuraava:

IT!nnn! (nnn on joko TPOI, TPLA, SPOI, SPLA tai KOTILA)
HJYHT!HJNO!hoitajakson numero!
PE!PALTU!arvo!
PE!OID!arvo!
PE!TOTEUTTAJA!arvo! UUSI MUUTTUJA
PE!VASTAANOTTAJA!arvo!
PE!PALTUTAR!arvo!
PE!HT!arvo!
PE!KOKU!arvo!
PE!VVAL!arvo! Poistettu 2011 alusta
PE!POSTINRO!arvo!
PE!ULASU!arvo!
PE!PALA!arvo!
PE!KAVIJARYHMA!arvo!
PE!EA!arvo!
PE!TUPVA!arvo!
PE!SATAP!arvo!
PE!TULI!arvo!
PE!LPKOD!arvo!
PE!LPKODTAR!arvo!
PE!LANT!arvo!
PE!LANTKO!arvo!

PE!LANTKOTAR!arvo!
PE!LANTTUPVA!arvo!
PE!LANTKASPVA!arvo!
PE!HKRITKAYTTO!arvo!
PE!OSTAJA!arvo!
PE!TILAKO!arvo!
PE!JOPVM!arvo!
PE!JONOSYY!arvo!
PE!TUSYY1!arvo!
PE!TUSYY2!arvo!
PE!TUSYY3!arvo!
PE!HOITOITU!arvo!
PE!RAI!arvo!
PE!PDGE!arvo!
PE!PDGO!arvo!
PE!SDG1O!arvo!
PE!SDG1E!arvo!
PE!SDG2O!arvo!
PE!SDG2E!arvo!
PE!SDGnO!arvo! (n=3,...)
PE!SDGnE!arvo! (n=3,...)
PE!ULKSYY!arvo!
PE!TAPTYYP!arvo!
PE!HHAITTA!arvo!
PE!HAITYYP!arvo!
PE!HAIDIAG1!arvo!
PE!HAIDIAG2!arvo!
PE!HAITMPZS!arvo!
PE!HAITMP1!arvo!
PE!HAITMP2!arvo!
PE!HOITOI!arvo!
PE!TOIPVM!arvo!
PE!PTMPK1!arvo!
PE!PTMPK2!arvo!
PE!PTMPK3!arvo!
PE!MTMP1K1!arvo!
PE!MTMP2K1!arvo!
PE!MTMPnK1!arvo! (n=3,...)
PE!NordDRG!arvo!
PE!TEHOTUNNIT!arvo!
PE!KOKONAISKUST!arvo!
PE!PITK!arvo!
PE!SYP!arvo!
PE!PSYKP!arvo!
PE!LOMAPVM!arvo!

PE!LPVM!arvo!
PE!JATKOH!arvo!
PE!JATKOOD!arvo!
PE!JATKOOTAR!arvo!
PE!TARHP!arvo!
LP!TUTAP!arvo!
LP!TRKESTO!arvo!
LP!HOIKER!arvo!
LP!TUGAS!arvo!
LP!POGAS!arvo!
LP!LHOI!arvo!
LP!PAKKTOI1!arvo!
LP!PAKKTOI2!arvo!
LP!PAKKTOI3!arvo!
LP!PAKKTOI4!arvo!
LP!OMTAP!arvo!
LC!TMPC1!arvo!
LC!TMPC2!arvo!
LC!TMPC3!arvo!
LC!TMPC4!arvo!
LC!TMPC5!arvo!
LC!TMPC6!arvo!
LC!TMPC7!arvo!
LC!TMPC8!arvo!
LC!TMPC9!arvo!
LC!TMPC10!arvo!
LC!TMPC11!arvo!
LC!TMPLAJ!arvo!
LC!TMPKIIR!arvo!
LC!NYHA!arvo!
LC!RISKEUR!arvo!
LC!RISKEURL!arvo!
LC!KOMPL1!arvo!
LC!KOMPL2!arvo!
LC!KOMPL3!arvo!
LC!KOMPL4!arvo!
LC!KOMPL5!arvo!
SOSPE!VAKASUM!arvo!
KOTI!PALSU!arvo!
KOTI!ASUHAI1!arvo!
KOTI!ASUHAI2!arvo!
KOTI!ASUHAI3!arvo!
KOTI!ASUHAI4!arvo!
KOTI!KOTIPALVLKM!arvo!
KOTI!KOTISHLKM!arvo!

KOTI!YHTEISKLKM!arvo!
KOTI!PAIVAKAYNNIT!arvo!
KOTI!PALPV!arvo!
KOTI!TYOTUN!arvo
KOTI!TUKIPAL!arvo!
KOTI!ATPAL!arvo!
KOTI!HYPAL!arvo!
KOTI!KUPAL!arvo!
KOTI!SIPAL!arvo!
KOTI!SAPAL!arvo!
KOTI!TURPAL!arvo!
KOTI!KAUPPAPAL!arvo! UUSI MUUTTUJA
KOTI!OMTUKI!arvo!
KOTI!MUTUKI!arvo!
HJYHT!ASMK!arvo!
HJYHT!KUNTMK!arvo!
HJYHT!MAPER!arvo!
HJYHT!TOISAIRMK!arvo!
HJYHT!MUUMMK!arvo!
HJYHT!IKA!arvo!
HJYHT!SP!arvo!
HJYHT!AHETU!arvo!
IT!DLO!

Siirtotiedoston luokitukset

Vain siirtotiedostossa kerättäville maksutiedoille käytetään seuraavaa maksuperuste-luokitusta:

Maksuperuste

- | | |
|---|--|
| 1 | Erikoisalakohtainen keskimääräinen hoitopäivähinta |
| 2 | Hoitojaksokohtainen pakettihinta |
| 3 | Toimintayksikön keskimääräinen laskennallinen hoitopäivähinta |
| 4 | Laskennallinen osuus useammasta jaksosta muodostuvasta hoitopa-
ketista |
| 5 | Muu maksuperuste |

Tarkistussäännöt

Seuraavat tarkistussäännöt koskevat atk-ohjelmilla kerättäviä hoitoilmoitustietoja.

Perustarkistukset

Hoitoilmoitustietojen oikeellisuus tarkistetaan siten, että tietokenttien arvot ovat hoitoilmoituslomakkeen täyttöohjeissa määritellyissä rajoissa. Diagnoosien ristiin-tarkistussäännöt on esitetty tämän luvun taulukossa diagnoositarkistukset.

Muuttuja	Tiedon sallittu arvo
Palvelun tuottaja	Oltava toimintayksikkökoodiston mukainen 5-numeroinen koodi Toimintayksikkökoodit löytyvät Internet-sivuilta osoitteesta http://www.thl.fi/hilmo .
Kunta	Oltava Väestörekisterikeskuksen kunnanumerotunnus. Tunnus 000 = kotikunta tuntematon ja 200 = ulkomaalainen.
Ulkomailla asuvan kotimaan koodi	Oltava Tilastokeskuksen 'Valtiot ja maat' käsikirjan numeroluokituksen mukainen.
Erikoisala	Oltava terveydenhuollon lomakkeissa esitetyn erikoisalakoodiston mukainen.
Henkilötunnus	Annetaan muodollisesti oikeana. Niille potilaille, joista on tiedossa vain syntymäaika ja sukupuoli, merkitään henkilötunnuksen numero-osaan 001_, kun kyseessä on mies ja 002_ kun kyseessä on nainen (_ tarkoittaa tyhjää eli "space-merkkiä"). Lapselle, jonka sukupuoli on epävarma merkitään koodi 003_. Henkilötunnuksessa tarkistetaan viimeisen merkin sopivuus modulo-31 sääntöön. Henkilötunnuksessa oleva syntymäpäivä ei saa olla myöhempi kuin saapumispäivä.
Päivämäärä	Päivämäärän on oltava muodollisesti oikea päivämäärä. Otetaan huomioon kuukausien eri pituudet ja karkausvuosien vaikutukset.
Saapumispäivä	Ei saa olla myöhempi kuin lähtöpäivä.
Lähtövuosi	Vuosiluvun on oltava rekisterivuosi.
Päädiagnoosi	Oltava ICD-10 -koodiston mukainen diagnoosi tai oire-syy -diagnoosipari. Ensimmäisen merkin on oltava kirjain.
Sivudiagnoosit	Oltava ICD-10 -koodiston mukainen diagnoosi tai oire-syy -diagnoosipari. Ensimmäisen merkin on oltava kirjain.
Ulkoinen syy	Oltava ICD-10 -koodiston mukainen diagnoosi. Ensimmäisen merkin on oltava kirjain.
Toimenpide	Toimenpide koostuu enintään kolmesta Toimenpideluokitus 2004:2 -koodiston mukaisesta koodista. Kunkin koodin ensimmäinen merkki on kirjain.
Muu toimenpide	Oltava Toimenpideluokitus 2004:2 mukainen koodi. Ensimmäinen merkki on kirjain.
Hoitojonoon asettamispäivä	Ei saa olla myöhempi kuin lähtöpäivä.
Ikä	Potilaan ikä lähtö/laskentapäivänä lasketaan. Iän tulee olla 0-120 vuotta. Jos erikoisala on 40 tai jokin sen alakodeista, 70X, 75, 78 tai erikoisala 20L tulee ohjelman pyytää tarkistamaan kaikkien yli 30-vuotiaitten henkilötunnukset.
Hoitojakso	Hoitopäivien määrä lasketaan. Jos hoitojakson pituus on muilla kuin psykiatrian erikoisaloilla erikoissairaanhoidossa yli 365 päivää tai muissa sairaaloissa yli 1000 päivää, tulee ohjelman pyytää tarkistamaan hoitoontulopäivä.
Hoidon tarve	Jos on käytetty koodia 6 (kuollut), tulee olla kohdassa jatkohoito valittu kohta 3.
Psykiatrian lisätietolomake	Täyttäminen edellyttää, että erikoisala on joko 70 tai jokin sen alakoo-

	deista tai 74 tai 75.
GAS-arvio	Ei ole pakollinen hoitoon tullessa, jos potilas on tullut hoitoon ennen vuotta 1994. Tieto on pakollinen lähtiessä ja laskennassa.
Vaativan sydänpotilaan lisätietolomake	Edellyttää, että kysymykseen "vaativa sydänpotilas" on vastattu k = kyllä.

Diagnoositarkistukset

Koodit	Nimike	sallitut arvot
C51-C58	Naisen sukupuolielinten pahanlaatuiset kasvaimet	vain naisilla
C60-C63	Miehen sukupuolielinten pahanlaatuiset kasvaimet	vain miehillä
D06	Kohdunkaulan pintasyöpä	vain naisilla
D07.0-D07.3	Muiden naisen sukupuolielinten pintasyöpä	vain naisilla
D07.4-D07.6	Miehen sukupuolielinten pintasyöpä	vain miehillä
D25	Kohdun hyvänlaatuinen sileälihaskasvain	vain naisilla
D26	Muut hyvänlaatuiset kohtukasvaimet	vain naisilla
D27	Munasarjan hyvänlaatuinen kasvain	vain naisilla
D28	Naisen muiden ja määrittämättömien sukupuolielinten hyvänlaatuiset kasvaimet	vain naisilla
D29	Miehen sukupuolielinten hyvänlaatuinen kasvain	vain miehillä
E28	Munasarjojen toimintahäiriöt	vain naisilla
E29	Kivesten toimintahäiriöt	vain miehillä
I863	Ulkosynnyttimien suonikohjut	vain naisilla
N40-N51	Miehen sukupuolielinten sairaudet	vain miehillä
N70-N77	Naisen lantion tulehdussairaudet	vain naisilla
N80-N98	Naisen sukupuolielinten ei-tulehdukselliset sairaudet	vain naisilla
O00-O99	Raskaus, synnytys ja lapsivuoteus	vain naisilla ikä 10-55 v
P00-P04	Äidistä riippuvien tekijöiden sekä raskauden ja synnytysten vaikutus sikiöön ja vastasyntyneeseen	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P05-P08	Raskauden keston ja sikiön kasvuun liittyvät häiriöt	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P20-P29	Perinataalikauden hengitys- ja verenkiertoelinten sairaudet	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P35-P39	Perinataalikaudelle ominaiset infektiot	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P50-P61	Sikiön ja vastasyntyneen vuotosairaudet ja verisairaudet	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P70-P74	Sikiön ja vastasyntyneen umpierityksen ja aineenvaihdunnan ohimenevät sairaudet	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P75-P78	Sikiön ja vastasyntyneen ruuansulatuselinten sairaudet	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P80-P83	Sikiön ja vastasyntyneen ihoa ja lämmönsäätelyä koskevat tilat	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.

R86	Miehen sukupuolielinten näytteiden poikkeavat löydökset	vain miehillä
R87	Naisen sukupuolielinten näytteiden poikkeavat löydökset	vain naisilla
R95	Kätkytkuolema	vain < 1 v
S37.4	Munasarjavamma	vain naisilla
S37.5	Munajohdinvamma	vain naisilla
S37.6	Kohtuvamma	vain naisilla
T19.2	Ulkosynnyttimien ja/tai emättimen vierasesine	vain naisilla
T19.3	Kohdun vierasesine	vain naisilla
Z00.1	Lapsen rutiinomainen terveystarkastus	vain <18 v
Z30.1	Kohdunsisäisen ehkäisimen (IUD) asetus	vain naisilla
Z31.1	Keinosiemennys (inseminatio artificialis)	vain naisilla
Z31.2	In vitro -fertilisaatio	vain naisilla
Z32	Raskaustutkimus	vain naisilla ikä 10-55 v
Z33	Raskaus sivulöydöksenä	vain naisilla ikä 10-55 v
Z34	Normaaliraskauden seuranta	vain naisilla ikä 10-55 v
Z35	Riskiraskauden seuranta	vain naisilla ikä 10-55 v
Z36	Ennen syntymää tehty sikiön seulontatutkimus	vain naisilla ikä 10-55 v
Z37	Raskauden tulos (lisäkoodi)	vain naisilla ikä 10-55 v
Z38	Elävinä syntyneet lapsen syntymäpaikan mukaan luokitettuina	vain < 1 kk
Z39	Äidin tutkimus ja hoito synnytyksen jälkeen	vain naisilla ikä 10-55 v

Ns. oirediagnoosit, jotka on merkitty tähdellä (*) eivät voi esiintyä diagnoosiluette-
lon viimeisenä (eivätkä ainoana) diagnoosina.