



# HILMO

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon  
hoitoilmoitus 2013

Määrittelyt ja ohjeistus

**Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet 3/2012**

**HILMO**  
**Sosiaalihuollon ja**  
**terveydenhuollon hoitoilmoitus**  
**2013**  
**Määrittely ja ohjeistus**

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-245-711-0 (painettu)

ISSN 2242-4768 (painettu)

ISBN 978-952-245-725-7 (verkko)

ISSN 2242-4776 (verkko)

URN:ISBN:978-952-245-725-7

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-725-7>

Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy  
Tampere 2012

## Lukijalle

---

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmän ohjeisto (Hilmo-ohjeisto) päivitetään tällä ohjekirjalla. Hilmo-järjestelmä käsittää tiedonkeruun sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidosta, erikoissairaanhoidon avohoidosta, sosiaalihuollon asumispalveluista ja kotihoidon asiakkaista. Laajennettu tiedonkeruu kohdistuu vaativiin sydänpotilaisiin ja psykiatristen potilaiden erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitoon. Hilmo-järjestelmän pää rakenne säilyy ennallaan ja tiedonkeruu on pyritty säilyttämään mahdollisimman muuttumattomana.

Toimiva tiedonkeruu perustuu palvelun tuottajien ja tilastoviranomaisen yhteistyöhön ja ymmärrykseen rekisteriaineiston merkityksestä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kuvaajana. Hilmo-tietoja käyttävät päätöksentekijät, palvelun tuottajat, valvontaviranomaiset ja valtionhallinnon organisaatiot sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittämiseen ja arviointiin. Suomen kansallinen ja kansainvälinen sosiaali- ja terveydenhuollon tilastointi (WHO, OECD, EU ja NOMESCO, NOSOSCO) perustuu pitkästi Hilmo-tietoihin. Hoitoilmoitusrekisterin tiedoista muodostetaan osa Suomen virallisista tilastoista. Tilastoraporteissa kuvataan erikseen tilastojen rekisteripoiminnan ehdot ja rajaukset. Lisäksi Hilmo-tietoja käytetään lukuisten erilaisten indikaattorien pohjana ja niitä voidaan myös hyödyntää tieteellisten tutkimusten aineistona, kansalaisille tarjottavaa viestintää unohtamatta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle toimitettu Hilmo-tieto on osoittautunut pääosin luotettavaksi ja kattavaksi. Kiitokset siitä, ja hyvästä yhteistyöstä kaikille tiedontuottajille. Hilmo-järjestelmän kehittämistyö jatkuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa yhteistyössä tiedontuottajien ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Hoitoilmoitusrekisterin asiantuntijaryhmä on aloittanut työskentelyn vuoden 2012 alussa. Tavoitteena on uudistaa tietosisältö vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tilastoinnin tietotarpeita sekä tiedolla johtamisen tarpeita.

Tiedontuottajia pyydetään kuitenkin kiinnittämään edelleen huomiota kirjaamiseen ja tietojen poimintoihin järjestelmistä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää haittavaikutusdiagnoosien sekä tapaturmien ja haittavaikutusten ulkoisten syiden kirjaamiseen.

Vuoden 2013 Hilmo-tiedonkeruun tiedot on tarkoitus tuottaa yksinomaan sähköisen tiedonsiirron kautta. Tiedot tuotetaan sähköisistä asiakas- ja potilastietojärjestelmistä ja mikäli se ei ole mahdollista, niin palvelun tuottajat tallentavat tiedot sähköiseksi siirtotiedostoksi HILMO2000-ohjelmalla ja lähettävät siirtotiedostot Toimita-palvelun välityksellä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen salattua, sähköistä toimituskanavaa pitkin.

Helsingissä syyskuussa 2012

Päivi Hämäläinen  
Osastojohtaja

Lukijalle.....	3
1. Muutokset verrattuna vuoden 2012 oppaaseen .....	6
2. Tiedonkeruun lähtökohdat.....	7
2.1. Lainsäädäntö.....	7
2.2. Tietosuoja .....	8
2.3. Käyttötarkoitus .....	8
3. Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä.....	9
3.1. Sosiaalihuolto.....	11
3.2. Terveydenhuolto.....	14
4. Tietosisältö ja luokitukset.....	16
4.1. palveluntuottaja.....	20
4.2. Asiakas/potilas .....	22
4.3. Tulotiedot/Hoidon alkamistiedot .....	33
4.4. Hoitotiedot.....	45
4.5. Poistumistiedot.....	52
4.6. Kotihoidon laskennan lisätiedot .....	55
4.7. Vaativan sydänpotilaan lisätiedot.....	58
4.8. Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot .....	64
4.9. Muut tiedot.....	69
5. Tietojen toimittamisen yleiset ohjeet .....	71
5.1. Aineiston toimitusaikataulu .....	71
5.2. Tietojen sähköinen toimittaminen .....	71
5.3. Palaute tiedon toimittajalle .....	75
5.4. HILMO2000-ohjelma.....	75
5.5. Ohjekirja, lomakkeet ja Toimipaikkarekisteri Internetissä .....	75
5.6. Tiedonkeruun yhdyshenkilöt THL:ssa .....	76
5.7. Tietojen tarkistamisen säännöt ja käytännöt .....	76
Liite 1: Terveydenhuollon ilmoituksissa käytettyjen luokitusten tiivistelmä .....	82
Liite 2: Sosiaalihuollon ilmoituksissa käytettyjen luokitusten tiivistelmä .....	84
Liite 3: Kotihoidon laskennassa käytettyjen luokitusten tiivistelmä .....	86
Liite 4: Hilmossa käytettyjen luokitusten nimet ja OID koodistopalvelimella....	87
Liite 5. Kuntanumero ja kunta .....	88
Liite 6. Valtioiden ja maiden tunnuukset.....	90
Liite 7. Tietotekniset ohjeet / Siirtotiedoston muodostaminen.....	93

# 1. Muutokset verrattuna vuoden 2012 oppaaseen

---

Vaikka HILMO-kokonaisuuden sisältö on säilynyt pääosin muuttumattomana ja myös tiedonkeruu on pääosin ennallaan, on oppaan rakennetta muutettu vuodelle 2013. Lomakkeet on poistettu oppaasta ja korvattu tietosisällön yhteenvedolla. Käytettyjen luokitusten tiivistelmät tiedonkeruittain löytyvät jatkossa oppaan liitteinä. Uusia kerättäviä tietoja ei vuodelle 2013 ole, mutta joihinkin luokituksiin on tehty muutoksia:

- Hoidon tarve tullessa/lähtiessä/laskentahetkellä –luokituksen nimi on muutettu Hoivan tarpeeksi. Samoin on tehty muutokset luokituksen määritelmiin. Luokituksen käyttö muuttuu terveydenhuollossa vapaaehtoiseksi.
- HILMO-kävijäryhmä –luokitusta on muutettu yhtenäiseksi AvoHILMON luokituksen kanssa. Sisältö luokissa on säilynyt ennallaan, mutta yhden luokan (5=perhekäynti) koodi on muuttunut ja mukaan on otettu yksi uusi luokka, 6=yhteisötilaisuus. Koodi 4 on jäänyt pois.
- Hoidon häiritsevä vaikutus –luokituksen on lisätty uusi luokka (4= Aikaisemman häiritsevä vaikutuksen vuoksi annettu hoito), luokan Ei häiritsevä vaikutusta koodi on muuttunut (=0) sekä määritelmiä sekä kirjausohjeita on pyritty tarkentamaan.
- Hoitoonpääsyn seurantaan varten on jonottamisen syy-luokituksen lisätty yksi uusi luokka A=Hoidon tarpeen arviointi.
- Palveluala-luokituksen määritelmiä on selkeytetty.

Tietojen toimittajia pyydetään lisäksi kiinnittämään huomioita seuraaviin asioihin:

- diagnoosien kirjaaminen
  - Erityisesti häiritsevä vaikutusdiagnooseissa sekä tapaturmien ja häiritsevä vaikutusten ulkoisten syiden kirjaamisissa on ollut puutteita. Potilasturvallisuusasetuksen (341/2011) ensimmäisessä pykälässä on määritelty häiritsevä tapahtumien ilmoittaminen hoitoilmoitusjärjestelmään osaksi potilasturvallisuuden raportointia.
- potilaiden lähetteen käsittelypäivämäärän ja jonoasettamispäivämäärän sekä toimenpidepäivämäärän poimiminen HILMO-tietoihin mukaan
  - Toteutuneita odotusaikoja hoitoon tullaan jatkossa seuraamaan HILMO-tietojen kautta.
- hoitojakson kokonaiskustannusten ilmoittaminen mikäli tieto on saatavilla
- kaikkien sivudiagnoosien sekä toimenpidekoodien poimimiseen hoitoilmoitukseen mukaan. Koodien määrää ei ole rajoitettu.

## 2. Tiedonkeruun lähtökohdat

---

### 2.1. Lainsäädäntö

---

Sosiaalihuollon tiedonkeruu perustuu lakiin Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta (409/2001). Terveystieteiden tutkimus- ja avohoidon tiedonkeruu perustuu lakiin (556/1989) ja asetukseen (774/1989) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä. Näitä lakeja sovelletaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (THL) annetun lain (668/2008) 11 §:n ensimmäisen momentin perusteella THL:n toimintaan 1.1.2009 lukien.

Lain mukaan kunnat ja kuntayhtymät sekä julkiset ja yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajat sekä terveydenhuolto- ja farmaseuttiseen henkilöstöön kuuluvat ovat velvollisia antamaan maksutta tietoja THL:lle salassapitoa koskevien säännösten estämättä. Tarkemmin hoitoilmoitusrekisteriin talletettavat tiedot määritellään tässä oppaassa. Sosiaalihuollon tietoja annetaan sosiaalihuollon laitoshoidossa olleista tai laitoshoidon korvaavia, jatkuvasti ja säännöllisesti annettuja avopalveluja saaneista henkilöistä. Talletettavat tiedot kuvaavat palvelun tuottajaa, lajia ja määrää sekä palvelun antamisen pääasiallista syytä sekä sosiaalihuollon asiakkaiden palvelun tarvetta. Terveystieteiden tutkimus- ja avohoidon tiedoista talletetaan lain ja asetuksen mukaan terveydenhuollon toimintayksiköiden toiminnan sisällön ja kohdentumisen kannalta tarpeelliset tiedot potilaskohtaisesti henkilötunnisteellisinä.

Ostopalvelujen osalta palvelun tilaaja ja palvelun tuottaja sopivat kumpi toimittaa Hilmo-tiedot THL:ään. Hilmo-tiedoissa tulee näkyä palvelun tilanteen ja varsinaisen palvelun tuottaneen tahon toimipaikkakoodi. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) 11 §:n mukaan palvelusetelillä ostettujen palvelujen yhteydessä kunta on rekisterinpitäjä ja siten vastuussa Hilmo-tietojen toimittamisesta THL:ään.

Huomattava on myös, että terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annettu laki (556/1989, 5 §) kieltää tilastotarkoituksiin kerätyn tiedon käyttämisen rekisteröityä koskevaan päätöksentekoon tai yksittäisen terveydenhuollon ammattihenkilön toiminnan valvontaan lukuun ottamatta huumausaineseurantarekisterin tietoja. Henkilötietolaki (523/1999) määrittelee henkilötietojen käsittelyn periaatteet ja rajoitukset.



## 2.2. Tietosuoja

---

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoituksista muodostuvat erilliset henkilökisterit (SosiaaliHILMO, TerveysHILMO ja AvoHILMO, josta on annettu erillinen ohje), joita säilytetään ja käsitellään THL:ssa henkilötietolain periaatteiden mukaisesti. Rekisterien rekisteriselosteet löytyvät THL:n Internet-sivulta <http://www.thl.fi/fi/FI/web/fi/tilastot/tietoa/rekisteriselosteet>.

Palvelun tuottajien on tiedonkeruun ja tietojen/tiedostojen välivarastoinnin aikana huolehdittava tietosuojan toteutumisesta. Hyvän tietosuojan toteuttamiseksi on paikallisiin tietojärjestelmiin tallennettujen hoitoilmoitustietojen henkilötunnus salattava mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Mikäli salausta käytetään THL:lle toimitettavissa siirtotiedostoissa, tulee käytettävästä menetelmästä ja salaus-avaimista sopia THL:n kanssa.

Tietosuojan turvaamiseksi hoitoilmoitusaineistot tulee toimittaa THL:n antamien ohjeiden mukaisesti. Yksityiskohtaiset ohjeet aineistojen toimittamisesta ovat luvussa 5.

## 2.3. Käyttötarkoitus

---

Merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisestä tilastoinnista perustuu Hilmo-tietoihin ja Hilmo-tiedot ovat osa Suomen virallisia tilastoja. Kansallisesti tilastoja käytetään sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisten tehtävien toteutumisen seurantaan. Kansainvälisesti tietoja käytetään Pohjoismaisiin sosiaalihuollon (Nososko) ja terveydenhuollon (Nomesko) tilastoihin, EU-tasolla Eurostatin ja maailmanlaajuisesti WHO:n ja OECD:n tuottamiin tilastoihin. Hilmo-tiedon kerääminen henkilötunnuksellisenä mahdollistaa monipuolisen tilasto-tuotannon sekä potilasryhmittäin että hoitojaksoittain.

Hilmo-tietoja käytetään monissa kansallisissa ja kansainvälisissä tutkimus-hankkeissa ja indikaattoritiedoissa:

- SOTKANet –indikaattoripankki
- Sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuus
- Perfect-hanke
- Sydän- ja verisuonitautirekisteri
- Palveluvaaka
- Hyvinvointikompassi.

Hilmo-tiedot muodostavat merkittävän tietovarannon, joka mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan seurannan useiden vuosien ajalta. Keskeistä Hilmo-tietovarannon hyödynnettävyydessä on tietojen oikeellisuus ja kattavuus. Yhteistyö ja vuorovaikutus palveluntuottajien kanssa ovat merkittävä osa Hilmo-tiedon laadun turvaamista.

### 3. Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä

---

Hilmo-tiedonkeruun kokonaisuuteen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon hoidon päättymisilmoitukset ja asiakaslaskenta 31.12. sekä kotihoidon asiakaslaskenta 30.11. Tässä luvussa kerrotaan Hilmo-tietojen toimittamisen yleiset periaatteet tiedonkeruittain (sosiaalihuollon tiedonkeruu, kotihoidon laskenta ja terveydenhuollon tiedonkeruu). Lisäksi luvussa kerrotaan, missä tilanteissa ja mistä asiakkaista ja potilaista tiedot toimitetaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten tietosisällöt, käytetyt luokitukset ja määrittelyt on kuvattu tarkemmin luvussa 4.

Hoitoilmoitusrekisteriin kerätään tietoja palvelun tuottajasta ja käyttäjästä, hoitoon saapumisesta, hoitajakson ja käynnin aikaisista tapahtumista, jatkohoidosta sekä hoidon kustannuksista. Vuoden viimeisenä päivänä toteutettavassa asiakaslaskennassa kerätään lisäksi arvio hoitopaikan tarkoituksenmukaisuudesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja kotihoidon asiakaslaskennan tietosisällöt on pyritty saattamaan mahdollisimman yhtenäisiksi, kuitenkin toimintojen ja lainsäädännön eroavuuksista johtuen kerättävät tietosisällöt poikkeavat toisistaan jonkin verran. Osa kerättävistä tiedoista on pakollisia ja osa vapaaehtoisia.

Terveydenhuollon tiedonkeruu alkoi poistoilmoituksena vuonna 1895 (Lääkintöhallituksen yleiskirje 34). Sosiaaliturvatunnuksia, jotka myöhemmin muuttuivat henkilötunnuksiksi, alettiin jakaa kansalaisille vuonna 1964. Sosiaaliturvatunnusellinen Hilmo-tiedonkeruu alkoi vuonna 1968, mutta vielä 1970-luvun alussa sosiaaliturvatunnuksen käyttäminen Hilmo-tiedonkeruussa ei ollut täysin kattavaa (Lääkintöhallituksen yleiskirje 1522). Vuodesta 1967 Hilmo-tiedot ovat sähköisessä muodossa.

Tietosisällöiltään ja luokituksiltaan tiedonkeruu on ollut jokseenkin nykyisen kaltainen vuodesta 1995, jolloin nimeksi muutettiin hoitoilmoitus. Vuosien varrella tiedonkeruu on laajentunut koskemaan vuodeosastohoidon lisäksi myös kunnallisen erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä sekä julkisen- ja yksityisen sektorin päiväkirurgiaa.

## Taulukko 1. Hilmo-tiedonkeruun kokonaisuus

Hoidon päättymisilmoitus ajalta 1.1. – 31.12.		Asiakas/potilaslaskenta 31.12.		Kotihoidon asiakaslaskenta 30.11	
Tiedontuottajat palvelualueat	Terveydenhuolto	Sosiaalihuolto	Terveydenhuolto	Sosiaalihuolto	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat
<p>Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat, valtion sairaalat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sairaalat</li> <li>• Terveyskeskukset</li> <li>• Päihdehuoltolaitokset</li> <li>• Kuntoutuslaitokset</li> </ul>	<p>Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vanhainkodit</li> <li>• Kehitysvammalaitokset</li> <li>• Päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuhoidot/yksiköt</li> <li>• Ympärivuorokautisen asumisen yksiköt (vanhukset, psykiatria, alle 65-vammautuneet, kehitysvammaisten autettu asuminen)</li> </ul>	<p>Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset sairaalat</p>	<p>Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vanhainkodit</li> <li>• Kehitysvammalaitokset</li> <li>• Päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuhoidot/yksiköt</li> <li>• Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt</li> <li>• Ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen, kehitysvammaisten ohjattu ja tuettu asuminen</li> </ul>	<p>Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat</p>	<p>Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat</p>
<p>Tilanne, josta tiedot annetaan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoitojakson päätyessä</li> <li>• Erikoislasiirtojen yhteydessä (esim. sisätautien erikoisalalta kirurgian erikoisalalle)</li> <li>• Sairaalsiirtojen yhteydessä</li> <li>• Päiväkirurgisista toimenpiteistä</li> <li>• Eräistä polikliinistä toimenpiteistä</li> <li>• Julkisen sektorin erikoissairaanhoidon avohoitokäynnistä</li> </ul>	<p>Hoitojakson päätyessä</p>	<p>31.12. kirjoilla olevista potilaista, joita ei uloskirjoteta 31.12.</p>	<p>31.12. kirjoilla olevista asiakkaita, joita ei uloskirjoteta 31.12.</p>	<p>31.12. kirjoilla olevista asiakkaita, joita ei uloskirjoteta 31.12.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakkaista, joilla on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma 30.11 tai</li> <li>• jotka saavat kotihoitoa säännöllisesti kerran viikossa tai</li> <li>• saavat terveyskeskuksen päiväsaaraalahoitoa vähintään yhtenä päivänä viikossa tai</li> <li>• käyvät vanhusten päivähoitossa vähintään kerran viikossa</li> <li>• saavat omaishoidon tukea (omaishoidettavat)</li> </ul>
<p>Palautuspäivämäärä</p>	<p>Viimeistään 31.3.</p>	<p>Viimeistään 31.3.</p>	<p>Viimeistään 31.3.</p>	<p>Viimeistään 31.3.</p>	<p>Viimeistään 15.1.</p>

Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelujen osalta tiedonkeruu alkoi vuonna 1995. Laajuudeltaan ja tietosisällöltään tiedonkeruu on olennaisilta osin pysynyt samanlaisena koko tiedonkeruun ajan. Vuonna 1995 alkoi myös kotihoidon tiedonkeruu, joka tehdään poikkileikkausaineistona marraskuussa. Vuoteen 2007 saakka kotihoidon tiedot kerättiin joka toinen vuosi ja tämän jälkeen tiedonkeruu on tapahtunut vuosittain. Perusterveydenhuollon avohoidon automaattinen tiedonkeruu, joka alkoi vuoden 2011 alussa, käsittää myös kotihoidon. Tulevina vuosina tämä tulee mahdollistamaan kotihoidon laajemman kuvaamisen. Toistaiseksi toteutetaan myös kotihoidon asiakaslaskenta marraskuun aikana kotiin annetuista palveluista.

### **3.1. Sosiaalihuolto**

---

Sosiaalihuollossa hoitoilmoituksilla kerätään tietoja laitoshoidosta ja asumispalveluista. Laitoshoidossa ja ympärivuorokautisessa asumispalvelussa hoidetuista asiakkaista tehdään sekä hoidon päättymisilmoitus että asiakaslaskenta. Sen sijaan ei-ympärivuorokautista asumispalvelua saavista henkilöistä tehdään ainoastaan asiakaslaskenta.

Sosiaalihuollon hoitoilmoitukset kerätään ikääntyneiden, vammaisten, kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien laitos- ja asumispalveluista ja päihdehuollon katkaisu- ja kuntoutuslaitoksista. Lastensuojelulaitokset, lasten ja nuorten perhekodeit, toimeksiantosopimukseen perustuva perhehoito tai päihdehuollon asumispalveluyksiköt eivät kuulu hoitoilmoituksen piiriin.

Sosiaalihuollon hoitoilmoitusjärjestelmän tietosisältö on esitetty luvun 4 taulukossa 2. Tarkemmin tietosisältö määritelmineen on kuvattu samassa luvussa. Luokitusten tiivistelmät on esitetty oppaan lopussa liitteissä 2 ja 3.

#### **3.1.1. Sosiaalihuollon hoidon päättymisilmoitus**

---

Sosiaalihuollossa hoidon päättymisilmoitus tehdään ympärivuorokautista hoitoa antavissa vanhainkodeissa ja vanhusten palveluasumisessa, kehitysvammalaitoksissa ja kehitysvammaisten autetussa asumisessa, päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuyksiköissä sekä muissa ympärivuorokautista palveluasumista antavissa yksiköissä (HILMO-palveluala -luokituksen sosiaalihuollon käytössä olevat palvelualat, liite 2). Ympärivuorokautisena hoitona pidetään asiakkaan saamaa hoitoa ja palvelua silloin, kun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö on paikalla jatkuvasti tai jos samassa rakennuksessa on yöhoitaja, joka kiertää asukkaiden luona ilman hälytystä.

Palveluasumisen perusmääritelmän mukaan asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumiseen että muuhun jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluita ovat esimerkiksi kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut ja terveydenhuollon palvelut. Palvelujen on oltava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antamia eli esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä siihen, että asiakkaasta tehdään hoitoilmoitus.

Hoidon päättymisilmoitus tehdään:

- aina kun asiakas lähtee pois yksikön hoidosta (pois lukien kotilomat)
- lyhytaikaisen asiakkaan (intervalli) kultakin hoitajaksolta
- pitkäaikaisen asiakkaan hoidon keskeytyessä esimerkiksi sairaalaan tai terveyskeskuksen vuodeosastolle siirtymisen vuoksi
- osastosiirron yhteydessä, mikäli osastojen palvelualat eroavat toisistaan

Organisaation sulautuessa toiseen tai kokonaan uuden organisaation aloittaessa asiakkaat uloskirjoitetaan esimerkiksi 01.01 ja samalle päivämäärälle sisäänkirjoitetaan uuteen organisaatioon. Tällöin hoitajaksojen ketjuun ei tule katkoa. Ohjelmiston vaihtuessa uuteen, tietojärjestelmään syötetään todelliset saapumispäivät.

### **3.1.2. Sosiaalihuollon asiakaslaskenta 31.12.**

---

Asiakaslaskenta vuoden lopussa tehdään sosiaalihuollossa ympärivuorokautista hoitoa antavien yksiköiden lisäksi ei-ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä (palvelualat 81 ja 82), kehitysvammaisten ohjatussa (43) ja tuetussa asumisessa (44).

Asiakaslaskenta tehdään:

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

Asiakaslaskentaa ei tehdä

- jos asiakas lähtee pois 31.12. Siinä tapauksessa hoitajaksosta tehdään hoidon päättymisilmoitus.
- asiakkaista, joka asuu palvelutalossa, mutta saa palveluja vain satunnaisesti.

### 3.1.3. Kotihoidon asiakaslaskenta sosiaali- ja terveydenhuollossa 30.11.

---

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 9 §:ssä tarkoitettuja kotipalveluja ja terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:n 1 momentin perusteella järjestettyä kotisairaanhoidoa. Kotipalvelulla tarkoitetaan a) kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista; b) tuki-palveluja, kuten ateria-, kauppa- vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Sosiaalihuoltolain (710/1982) 12 c §:n ja kansanterveyslain 13 c §:n mukaan kotipalvelut ja koti-sairaanhoido voidaan järjestää osittain tai kokonaan yhdistettynä kotihoidoksi joko sosiaalitoimen tai terveystoimen tehtävänä. Lastensuojelun avohuollon tuki-toimena annettava kotipalvelu tai 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.
- jotka muuten (ilman palvelusuunnitelmaa) saavat säännöllisesti koti-palvelua tai kotisairaanhoidon palveluja ja heillä on toteutunut vähintään yksi käynti jokaisella marraskuun viikolla.
- jotka saavat terveyskeskuksen antamaa päiväsairaalahoitoa marraskuussa vähintään yhtenä päivänä viikossa (ei koske psykiatrista päiväsairaala, joka ilmoitetaan terveyshilmoissa).
- jotka käyvät marraskuussa vähintään kerran viikossa vanhusten hoi-dollisessa päivähoitossa. Mukaan ei oteta päiväkeskustoimintaa eikä päivä-keskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelu) saavia.
- jotka saavat omaishoidon tukea, vaikka eivät saisikaan palveluja kotiin.
- jotka ovat säännöllisen palvelun piirissä, asiakkaan ei siis tarvitse saada palveluja juuri laskentapäivänä 30.11.

Ilmoitus tehdään jokaisesta avuntarvitsijasta: esimerkiksi miehestä ja vaimosta, jos kumpikin on avun tarpeessa; äidistä/hooltajasta, jos avun tarve liittyy huolta-juuteen; 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-ympärivuorokautisia 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 ja se ohittaa kotisairaanhoidon käynnit, joten niitä käyntejä ei tule ilmoittaa kotihoidon laskennassa.

Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon on mahdollista tehdä yhteinen ilmoitus, jos ne järjestetään 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.

Vuodesta 2011 lähtien kotihoito on kuulunut myös AvoHILMON tiedonkeruun piiriin. AvoHILMON poimintaohjelmat keräävät potilastietojärjestelmistä toteutuneet kotihoidon käynnit AvoHILMON tietovarastoon. Kotihoidon asiakaslaskenta säilyy kuitenkin toistaiseksi entisenkaltaisena. Opas AvoHILMOnsa on saatavissa osoitteesta [www.thl.fi/avohilmo](http://www.thl.fi/avohilmo).

## **3.2. Terveydenhuolto**

---

Terveydenhuollossa hoitoilmoituksilla kerätään tietoa erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä, päiväkirurgiasta sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon laitoshoidon osastoista. Laitoshoidossa olleista potilaista tehdään sekä hoitoilmoitus että vuoden viimeisenä päivänä potilaslaskenta.

Terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmän tietosisältö on esitetty tiivistettynä luvun neljä alussa taulukossa 2. Tarkemmin tietosisältö määritelmien on kuvattu samassa luvussa. Käytettyjen luokitusten tiivistelmä on esitetty liitteessä 1 tämän oppaan lopussa.

### **3.2.1. Terveysthuollon hoitoilmoitus**

---

Kaikista päättyneistä vuodeosastohoitojaksoista tehdään hoitoilmoitus kaikissa sairaaloissa ja terveyskeskuksissa. Lisäksi avohoidon käynneistä tehdään kunnallisissa ja eräissä muissa erikoissairaanhoidon yksiköissä hoitoilmoitus. Sairaalat, jotka tekevät vaativan sydänpotilaan lisätietolomakkeella mainittuja toimenpiteitä, antavat hoitoilmoituksen lisäksi vaativan sydänpotilaan lisätiedot. Psykiatrian lisätiedot annetaan niissä sairaaloissa ja terveyskeskuksissa, joissa hoidettavat potilaat saavat psykiatrian erikoisalujen laitoshoidoa.

Hoitoilmoitus tehdään:

- hoitojakson päättyessä kaikista vuodeosastolta uloskirjoitetuista potilaista
- jaksottaisessa hoidossa jokaisen hoitojakson jälkeen
- pitkäaikaishoidon päätöksellä pysyvästi laitoshoidossa olevan henkilön akuutista sairaudesta tai muusta syystä aiheutuneesta hoitojaksosta toisessa laitoksessa
- potilaan hoidollisen pääerikoisalun vaihtuessa (kahden merkin tarkkuudella, esim. kirurgiasta sisätaudeille. Erikoisala ilmoitetaan kuitenkin kolmen merkin tarkkuudella, jos se on mahdollista)
- päiväkirurgian potilaista
- kunnallisissa ja eräiden muiden yksiköiden tuottamista erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä.

Organisaation sulautuessa toiseen tai kokonaan uuden aloittaessa uloskirjoitetaan potilaat esimerkiksi 01.01. ja samalle päivämäärälle sisäänkirjoitetaan uuteen organisaatioon. Tällöin hoitojaksojen ketjuun ei tule katkoja. Ohjelmiston vaihtuessa uuteen tietojärjestelmään syötetään todelliset saapumispäivät.

### **3.2.2. Terveysthuollon 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

- ilmoitetaan kaikki muut tiedot paitsi poistumistiedot
- psykiatrian ja vaativan sydänpotilaan lisätiedot ilmoitetaan
- hoivan tarpeen arvio koskee laskentapäivän tilannetta
- tarkoituksenmukaisen hoitopaikan arvio tehdään laskentapäivän tilanteen mukaisesti.

31.12. poistuneet potilaat eivät kuulu potilaslaskentaan, vaan heistä tehdään hoitoilmoitus.

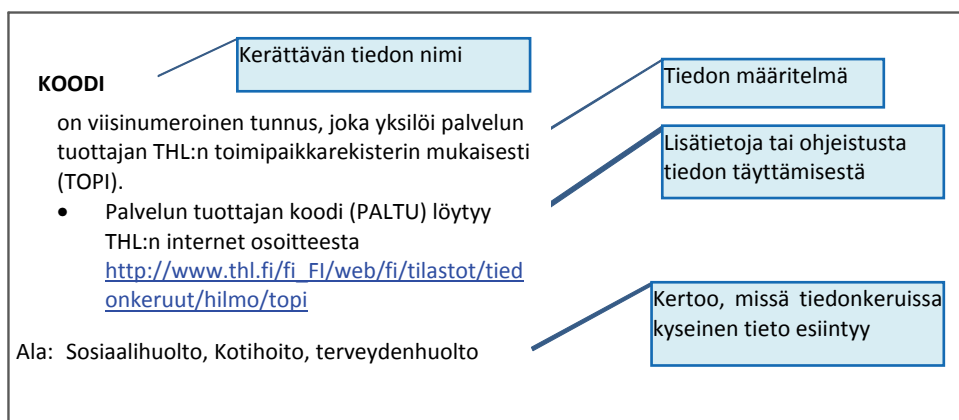


## 4. Tietosisältö ja luokitukset

Tässä luvussa on kuvattu sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten tietosisältö ja käytetyt luokitukset. Luvun alussa on esitetty taulukkomuodossa sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten tietosisältö ja käytetyt luokitukset. Tämän jälkeen on kuvattu tarkat määritelmät sekä selventäviä ohjeita Hilmo-tiedonkeruun tietosisällöstä sekä luokituksista ryhmiteltynä tiedonkeruun osa-alueiden mukaan. Tiivistelmät käytetyistä luokituksista ovat liitteinä oppaan lopussa.

Tiedonkeruun osa-alueita ovat esimerkiksi palveluntuottajaan ja asiakkuuteen liittyvät tiedot. Ensiksi tiedonkeruun osa-alue on määritelty lyhyesti ja määritelmän jälkeen ovat tiedonkeruun osa-alueelta kerättävät tiedot.

**Kuvio 1. Esimerkki tietojen esitystavasta**



Kerättävät tiedot ovat muodoltaan määrämuotoisia merkkijonoja (kokoomataulukossa n=numerinen, an= aakkosnumeerinen) tai luokiteltua tietoa. Kerättäviä tietoja on määritelty ja ohjeistettu tietojen yhdenmukaisuuden takaamiseksi. Myös käytettävät luokitukset on määritelty. Lopuksi on kerrottu, sisältyykö tieto terveydenhuollon, sosiaalihuollon vai kotihoidon tiedonkeruuseen. Osa tiedoista esiintyy kaikissa tiedonkeruissa ja osa esimerkiksi vain terveydenhuollon tiedonkeruussa.

## Taulukko 2: Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten tietosisältö

Käyttöalue / tiedonkeruu: Sosiaalihuolto (S) Kotihoidon laskenta (K) Terveydenhuolto (T).  
Pakollinen tieto lihavoituna ja alleviivattuna.

Kentän nimi	Käyttö- alue / tiedon- keruu	Pituus, tyyppi	Luokituksen nimi ja lähde tai tiedon muoto
<b>Perustiedot / Palveluntuottaja</b>			
Palveluntuottaja	<u>S,K,T</u>	5an	TOPI-rekisterin toimintayksikkökoodi
Palveluntuottajan palveluyksikkö	<u>S,K,T</u>	5an	Koodin tarkennin (TOPI-rekisteri)
Palveluntuottajan OID-koodi	S,K,T	55an	SOTE-rekisteri
Palvelun toteuttaja	T	11an	Valviran rekisteröintinumero
Käynnin vastaanottaja	<u>I</u>	1an	HILMO-Käynnin vastaanottaja
<b>Perustiedot / asiakas</b>			
Asiakkaan henkilötunnus	<u>S,K,T</u>	11an	
Asiakkaan kotikunta	<u>S,K,T</u>	3an	VRK/THL-Kuntakoodit
Asiakkaan asuinpaikan postinumero	S,K,T	5an	Itellan ylläpitämä Postinumerotiedosto
Ulkomailla asuvan kotimaan koodi	T	2an tai 3an	SFS-Maakoodisto
Palveluala	<u>S,K,T</u>	2an	HILMO-Palvelualat
Erikoisala	<u>I</u>	3an	HILMO-Terveydenhuollon erikoisalat
Avohoitokäynnin kävijäryhmä	<u>I</u>	1an	HILMO-Kävijäryhmä
Vakituinen asumismuoto	<u>S,K</u>	1an	HILMO-Vakituinen asumismuoto
<b>Tulotiedot / Hoidon alkamistiedot</b>			
Saapumispäivä	<u>S,I</u>	8an	(ppkkvvvv)
Hoitosuhteen aloittamispäivä	<u>K</u>	8an	(ppkkvvvv)
Saapumistapa	<u>I</u>	1an	HILMO-Saapumistapa
Mistä tuli (aikaisempi hoitopaikka)	<u>S,K,T</u>	2an	HILMO-Mistä tuli
Lähtöpaikan koodi	S,K,T	5an	TOPI-rekisterin toimintayksikkökoodi
Lähtöpaikan koodin tarkennin	S,K,T	5an	Vapaa teksti
Lähetteen antaja / Lähettäjä	<u>I</u>	1an	HILMO-Lähetteen antaja/lähettäjä
Lähettäjäyhteisön koodi	T	5an	TOPI-rekisterin toimintayksikkökoodi
Lähettäjäyhteisön koodin tarkennin	T	5an	Vapaa teksti
Lähetteen saapumispäivä	<u>I</u>	8an	(ppkkvvvv)
Lähetteen käsittelypäivä	<u>I</u>	8an	(ppkkvvvv)
Kiireettömän hoidon perusteet	<u>I</u>	1an	HILMO-Kiireettömän hoidon perusteet
Ostopalvelun tilaaja	S,K,T	1an	HILMO-Ostopalvelun tilaaja
Ostopalvelun tilaajan koodi	S,K,T	5an	TOPI-rekisterin toimintayksikkökoodi
Hoitojonoon asettamispäivämäärä	<u>I</u>	8an	(ppkkvvvv)
Jonottamisen syy	<u>I</u>	1an	HILMO-Jonottamisen syy
Hoitoon tulon syy	<u>S,K,T</u>	3*2an	HILMO-Hoitoon tulon syy
Hoivan tarve tullessa	<u>S,K,T</u>	1an	HILMO-Hoivan tarve tullessa/lähtiessä/laskentahetkellä
RAI-järjestelmästä kustannuspaino	S	4n	(1-9999)

n=numerinen, an=aakkosnumeerinen

<b>Hoitotiedot</b>	<b>Käyttö- alue / tiedon- keruu</b>	<b>Pituus, tyyppi</b>	<b>Luokituksen nimi ja lähde tai tiedon muoto</b>
Päädiagnoosi	S,K,I	(7an,7an)	ICD-10
Sivudiagnoosit	S,K,T	n*(7an,7an)	ICD-10
Ulkoinen syy	T	5an	ICD-10
Tapaturmatyyppi	T	5an	ICD-10
Hoidon haittavaikutus	I	1an	HILMO-Hoidon haittavaikutus
Hoidon haittavaikutustyyppi	T	5an	ICD-10
Hoidon haittavaikutuksen diagnoosikoodi	T	2*7an	ICD-10
Haittavaikutuksesta aiheutuneen uusintatoimenpiteen elinryhmä	T	5an	Toimenpideluokitus (NCSP)
Haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide	T	2*5an	Toimenpideluokitus (NCSP)
Hoivan tarve lähtiessä	S,K,T	1an	HILMO-Hoivan tarve tullessa/lähtiessä/laskentahetkellä
Hoivan tarve laskentahetkellä	S,K,T	1an	HILMO-Hoivan tarve tullessa/lähtiessä/laskentahetkellä
1. Päätoimenpiteen toimenpidepäivä	I	8an	(ppkkvvvv)
1. Päätoimenpide ja 2 lisäkoodia	I	3*5an	Toimenpideluokitus (NCSP)
Muut toimenpiteet ja lisäkoodit	T	n*5an	Toimenpideluokitus (NCSP)
NordDRG	T	4an	NordDRG Full (jos käytössä) tai Classic
Tehohoidon hoitoaika tunteina	T	5n	(1-99999)
Tehohoidon toimenpidekoodi	T	5an	Toimenpideluokitus (NCSP)
Pitkäaikaishoidon päätös	S,I	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Vaativa sydänpotilas	I	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Psykiatrian erikoisalan potilas	I	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Lomapäivien lukumäärä	T	3n	(1-999)
<b>Poistumistiedot</b>			
Lähtöpäivä	S,I	8an	(ppkkvvvv)
Jatkohoito	S,I	2an	HILMO-Jatkohoito
Jatkohoitoyhteisön koodi	S,T	5an	TOPI-rekisterin toimintayksikkökoodi
Jatkohoitoyhteisön koodin tarkennin	S,T	5an	(1-99999)
Hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannus	T	11n	(1-9999999999)
<b>Asiakas-/potilaslaskentatiedot</b>			
Tarkoituksenmukainen hoitopaikka	S,K,I	2an	HILMO-Tarkoituksenmukainen hoitopaikka
<b>Vaativan sydänpotilaan lisätiedot (pakollinen jos vaativa sydänpotilas=k)</b>			
Toimenpidetyyppi	I	11*3an	HILMO-Sydänpotilas toimenpidetyyppi
Toimenpidelaji	I	2an	HILMO-Sydänpotilas toimenpidelaji
Toimenpiteen kiireellisyys	I	2an	HILMO-Sydänpotilas toimenpiteen kiireellisyys
Suorituskyky	I	1an	NYHA (0-4)
Riskipisteet (Euroscore)	T	2n	1-99
Riskipisteet (Logistinen Euroscore)	T	4n	0.0-99.9
Komplikaatiot	I	5*3an	HILMO-Sydänpotilas komplikaatiot

n=numerinen, an=aakkosnumeerinen

<b>Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot (pakollinen hoitajaksoilla, jos erikoisala 70, 70F, 70Z, 74 tai 75)</b>	<b>Käyttö-alue / tiedonkeruu</b>	<b>Pituus, tyyppi</b>	<b>Luokituksen nimi ja lähde tai tiedon muoto</b>
Tulotapa psykiatrian sairaansijoille	<u>I</u>	1an	HILMO-Tulotapa psykiatrian sairaansijalle
Tahdosta riippumattoman hoidon kesto	<u>I</u>	3n	(0-365,366)
Hoitokerta psykiatrian sairaansijalla	<u>I</u>	1an	HILMO-Hoitokerta psykiatrian sairaansijalla
GAS-arvio tullessa	<u>I</u>	3n	(1-100)
GAS-arvio lähtiessä/laskentahetkellä	<u>I</u>	3n	(1-100)
Lääkehoito	<u>I</u>	1an	HILMO-Lääkehoito psykiatrian sairaansijalla
Pakkotoimet psykiatrian sairaansijalla	<u>I</u>	4*1an	HILMO-Pakkotoimet psykiatrian sairaansijalla
Omaisen tai muun läheisen tapaaminen	<u>I</u>	1an	HILMO-Omaisen tai muun läheisen tapaaminen psykiatrian sairaansijalla
<b>Kotihoidon laskennan lisätiedot</b>			
Palvelu/hoitosuunnitelma tehty	<u>K</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Asumista häiritsee	K	4*1an	HILMO-Asumista häiritsee
Kotipalvelun toteutuneet käynnit marraskuussa	<u>K</u>	3n	(1-999)
Kotisairaanhoidon toteutuneet käynnit marraskuussa	<u>K</u>	3n	(1-999)
Toteutuneet yhteiskäynnit marraskuussa	<u>K</u>	3n	(1-999)
Päiväsairaalakäynnit ja vastaavat	K	2n	(1-99)
Palvelupäivät marraskuussa	K	2n	(1-99)
Työtunnit yhteensä	K	3n	(1-999)
Tukipalvelut	<u>K</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Ateriapalvelut	<u>K</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Hygieniapalvelut	<u>K</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Kuljetuspalvelut	<u>K</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Siivouspalvelut	<u>K</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Saattajapalvelut	<u>K</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Turvapalvelut	<u>K</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Kauppapalvelut	<u>K</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Omaishoidon tuki	<u>K</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)
Muu tuki	<u>K</u>	1an	Kyllä (K), Ei (E)

n=numerinen, an=aakkosnumeerinen

Muut tiedot (ilmoitetaan siirtotiedostossa)	Käyttö-alue / tiedonkeruu	Pituus, tyyppi	Luokituksen nimi ja lähde tai tiedon muoto
Kunnan maksuosuus hoitojaksosta	S,T	7n	0-9999999 €
Maksuperuste	S,T	1an	maksuperuste (1,2,3,4,5)
Toisen shp:n maksuosuus	T	7n	0-9999999 €
Asiakkaan maksuosuus	S,K,T	7n	0-9999999 €
Hoitojaksotunniste HJNO	S,K,T	40an	vapaa teksti
Ikä	S,K,T	3n	0-140
Sukupuoli	S,K,T	1an	1=mies, 2=nainen, 3=sukupuoli epäselvä
(Äidin henkilötunnus)	(T)	(11an)	
<b>Potilaalle määrätty lääkitys</b>			
ATC	T	n*7an	
ATCSELITE	T	n*80an	vapaa teksti
VNR	T	n*6n	
Kauppanimi	T	n*120an	vapaa teksti
Määräämispäivä	T	n*8an	(ppkkvvvv)

n=numerinen, an=aakkosnumeerinen

## 4.1. Palveluntuottaja

### Palveluntuottaja

organisaatio tai itsenäinen ammatinharjoittaja, joka tuottaa palvelun.

### Koodi

viisinumeroinen tunnus, joka yksilöi palveluntuottajan THL:n toimipaikkarekisterin mukaisesti (TOPI-rekisteri).

- Palveluntuottajan koodi (PALTU) löytyy THL:n Internet-sivuilta osoitteesta: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/hilmo/topi](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/hilmo/topi)

Ala: Sosiaalihoolto, Kotihoito, Terveystuolto

### Koodin tarkennin

yksilöi palveluntuottajan eri toimintayksiköt.

- Toimintayksikkökoodit ovat enimmäkseen palveluntuottajakohtaisia, jolloin palveluntuottajan ylläpitämällä eri toimintayksiköillä on sama palveluntuottajan koodi. Toimintayksiköiden tulee käyttää koodin tarkentimia, jotta palveluntuottajan eri toimintayksiköt voidaan erottaa toisistaan.
- Kukin terveydenhuollon palveluntuottaja valitsee itselleen tarkoituksenmukaisimmat koodin tarkentimet, jotka ilmoitetaan THL:ään siirtotiedoston otsikkoryhmässä.

Ala: Sosiaalihoolto, Kotihoito, Terveystuolto

## Palvelun tuottajan OID-koodi

yksilöi terveydenhuollon toimintayksikön ja toimintayksikön sisäiset yksiköt sähköisessä asiakas- ja potilastietojärjestelmässä.

- Palvelun tuottajan palveluyksikkö on THL - SOTE -organisaatiorekisterin mukainen palveluyksikkö.
  - Yksilöintitunnus muodostetaan tietojärjestelmässä ISO-OID -koodin avulla.
  - THL-SOTE -organisaatiorekisterin tiedot ja ohjeet löytyvät Internetistä Koodistopalvelun sivulta osoitteesta:  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/palvelut/koodistopalvelu/ohjeet/sote\\_organisaatiorekisteri](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/palvelut/koodistopalvelu/ohjeet/sote_organisaatiorekisteri)
  - Ellei yksiköllä vielä ole OID-tunnusta tai sähköistä asiakas- tai potilastietojärjestelmää, kenttä jätetään tyhjäksi.
- Ala: Sosiaalihoolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

## Palvelun toteuttaja

terveydenhuollon 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
- 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

kuva, onko käynnin vastaanottaja lääkäri vai muu terveydenhuollon ammattihenkilö.

- 1 Lääkäri
- 2 Muu terveydenhuollon ammattihenkilö

Ala: Terveydenhuolto

## 4.2. Asiakas/potilas

---

Asiakas on palvelujen käyttäjä tai niiden kohteena oleva henkilö. Terveystieteiden huollossa asiakkaasta käytetään termiä potilas. Potilas-termin käyttö ei edellytä käyntiä sairauden perusteella.

### Henkilötunnus

merkkijono, 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 henkilötunnuksessa käytetään A-kirjainta ja 1900-luvulla syntyneellä – merkkiä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden huolto

### Kotikunta

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

- asiakkaan tai potilaan kotikunta määräytyy tulo- tai käyntihetken mukaan
- kotikunnan koodina käytetään koodistopalvelimella olevaa VRK/THL-Kuntakoodit –luokitusta (Liite 5)

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden huolto

### 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).
- koodistona käytetään SFS-Maakoodistoa
- ulkomailla asuvan kotimaakoodit löytyvät Tilastokeskuksen luettelosta, joka on tämän ohjekirjan liitteenä (liite 6). Maakoodina voidaan käyttää 3-numeroista maakoodia tai 2-merkkistä maakoodia. Jatkossa suositellaan 2-merkkiseen maakoodiin siirtymistä, joka on hyväksytty viralliseksi terveystieteiden huollon käyttämäksi maakoodiksi.

Ala: Terveystieteiden huolto

## Postinumero

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

- Postinumero kohtaan täytetään asiakkaan/potilaan asuinpaikan 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-luokista osaa käytetään vain terveydenhuollossa ja osaa vain sosiaalihuollossa tai kotihoidossa. Luokkien määrittelyn yhteydessä on ilmoitettu, missä tiedonkeruussa kyseinen palveluala on mahdollinen.
- Henkilölle järjestetty hoito on *laitoshoidoa* aina kun hoito on järjestetty sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastolla. Niiden lisäksi laitoshoidoa on hoito vastaavassa sosiaalihuollon laitoksessa, kuten vanhainkodissa, kehitysvammaisten erityishuollon keskuslaitoksessa ja päihdehuolto-laitoksessa. Sosiaalihuollon laitokselle on tunnusomaista, että siellä annetaan hoitoa, kuntoutusta ja ylläpitoa erityistä huolenpitoa vaativille henkilöille, jotka eivät tarvitse sairaalahoitoa, mutta jotka eivät selviä kotona tai muussa avohoidossa säännöllisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä huolimatta.<sup>1</sup>
  - Laitoshoidossa potilas sisäänkirjoitetaan sairaalaan hoidon alkaessa ja uloskirjoitetaan sen päättyessä. Hoitoon ottamisesta päättää toimintayksikön vastaava lääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.
  - Sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon alkaessa asiakas sisäänkirjoitetaan tai tehdään laitokseen ottamispäätös kunnan sosiaalitoimen johtosäännössä tai muussa päätöksessä edellytetyllä tavalla.

---

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



- *Palveluasuminen* on asumisen palveluissa annettavaa sosiaalipalvelua, jossa palvelunantaja järjestää asiakkaalle hoitoa ja apua sovitulla tavalla. Sosiaalihuollon asiakas asuu palveluasumiseen tarkoitettussa asunnossa ympäri vuorokauden, mutta voi saada sosiaalipalveluja ympärivuorokautisesti tai ei-ympärivuorokautisesti.
  - Ympärivuorokautisessa asumispalvelussa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja ei-ympärivuorokautisessa asumispalvelussa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokautta.
  - Asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumiseen että muuhun jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Palvelujen on oltava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamia, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelu tai asunnonmuutos-työ ei riitä siihen, että asiakkaasta tehdään hoitoilmoitus.
- Hoito on *avohoitoa*, mikäli *laitoshoidon* tunnusmerkistö ei täyty. Avohoidossa korostuu henkilön omaehtoinen vaikutusmahdollisuus palvelujen ja asumisen järjestämiseksi.
  - Avohoitoa voidaan kuitenkin järjestää myös vammansa tai sairautensa vuoksi paljon tukea tai hoitoa tarvitsevalle henkilölle, joka ei sairautensa tai vammansa vuoksi pysty itse osallistumaan itseään tai hoitoaan koskevaan päätöksentekoon.
  - Kun kyseessä on avohoitoa antava toimintayksikkö, asuminen perustuu yleensä huoneenvuokralain mukaiseen vuokrasopimukseen.
  - Avohoidossa olevalle henkilölle järjestettävistä säännöllisistä kotona annettavista palveluista ja näihin liittyvistä tukipalveluista laaditaan yleensä palvelu- ja hoitosuunnitelma.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

**1 Sairaalan vuodeosastohoito / terveystieteiden keskuksen vuodeosastohoito**  
erikoissairaanhoidossa tai perusterveydenhuollossa annettava *laitushoito*, joka perustuu sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen 1806/2009 avo- ja laitoshoidon määrittelyn perusteista

- Potilas sisäänkirjoitetaan sairaalaan hoidon alkaessa ja uloskirjoitetaan hoidon päättyessä.
- Kotisairaalatoiminta kuuluu kotisairaanhoitoon ja on pääsääntöisesti avohoitoa.

Ala: Terveydenhuolto

- 2 Päiväkirurgia**  
hoitoa, johon liittyy suunniteltu leikkaustoimenpide ja potilaan tulo- ja lähtöpäivä on yleensä sama. Päiväkirurgia edellyttää pääsääntöisesti yleisanestesiaa, laajaa puudutusta tai suonensisäisesti annettavaa lääkitystä. Kaihileikkaukset ovat päiväkirurgista toimintaa, vaikka niiden anestesia- ja puudutusmenetelmät ovat suppeammat kuin edellä määritetty.  
Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus
- 31 Vanhainhoito**  
vanhuksille suunnattu sosiaalihuoltolain mukainen *laitoshoito* yksikössä, jonka KELA on määritellyt laitokseksi lukuunottamatta dementiaosastohoitoa (palveluala 33)  
Ala: Sosiaalihuolto
- 32 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen**  
*palveluasuminen* vanhusten asumispalveluyksikössä, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja jonka KELA on määritellyt *avohoidon* yksiköksi  
Ala: Sosiaalihuolto
- 33 Dementoituneen laitoshoidon**  
dementian vuoksi annettava *laitoshoito* dementiaosastolla tai dementia-yksikössä  
Ala: Sosiaalihuolto
- 34 Dementoituneen tehostettu eli ympärivuorokautinen palveluasuminen**  
dementian vuoksi järjestetty *palveluasuminen* dementia-asumispalveluyksikössä, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja jonka KELA on määritellyt *avohoidon* yksiköksi  
Ala: Sosiaalihuolto
- 41 Kehitysvammahuolto/ keskuslaitos, muu laitoshuolto**  
kehitysvammaisuuden perusteella keskuslaitoksessa tai muussa kehitysvammahuollon laitoksessa annettava *laitoshoito*  
Ala: Sosiaalihuolto
- 42 Kehitysvammahuolto / autettu asuminen**  
kehitysvammaisen *palveluasuminen* ryhmäkodissa, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden  
Ala: Sosiaalihuolto

- 43 Kehitysvammahuolto / ohjattu asuminen**  
kehitysvammaisen *palveluasuminen* ryhmäkodissa, jossa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokautta  
Ala: Sosiaalihuolto
- 44 Kehitysvammahuolto / tuettu asuminen**  
kehitysvammaisen asuminen normaalissa vuokra- tai omistusasunnossa varsin itsenäisesti, kuitenkin niin, että asukkaan tukena on tukihenkilö muutaman tunnin viikossa  
Ala: Sosiaalihuolto
- 5 Päihdehuolto**  
*laitohoito* katkaisuhoitoyksikössä tai päihdehuollon kuntoutusyksikössä, jonka KELA on hyväksynyt kuntoutusraahan oikeuttavaksi päihdehuollon laitokseksi  
Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto
- 6 Kuntoutuslaitohoito**  
ympäri vuorokautinen *laitohoito* yksikössä, jossa perushoidon lisäksi asiakas saa kuntoutuspalveluja
- Kuntoutuspalvelut sisältävät mm. kuntoutustutkimusta, erilaisia terapioita, kuntoutusohjausta, sopeutumisvalmennusta ja muuta toimintakykyä ylläpitävää valmennusta sekä apuvälinepalveluita.
  - Tämä palveluala ei sisällä päihdehuollon kuntoutuslaitoksia. (palveluala 5).
- Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto
- 7 Kotihoito**  
sosiaalihuoltoasetukseen perustuvan kotipalvelun ja terveydenhuoltolakiin perustuvan kotisairaanhoidon palvelut
- kotipalveluna järjestettävää kodinhoitajan tai kotiaavustajan antamaa kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista.
  - kotisairaanhoidoa, joka on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammattillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua.
  - kotihoito sisältää tukipalveluja, kuten ateria-, vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita.
  - Kotisairaalahoido on määräaikaista, tehostettua *kotisairaanhoidoa*.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Terveydenhuoltolaki 1326/2010

- kotisairaalahoidon yhteydessä annettavat hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.
- kotisairaalahoido voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa.
- Mukana ovat kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja omaishoidon tuen asiakkaat.
- Henkilöille, jotka saavat lisäksi päiväsairaalahoidoa tai vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoitoa, tehdään oma hoitoilmoitus palvelualalle 83 tai 86.

Ala: Kotihoito

### **81 Palveluasuminen**

ensisijaisesti vanhuksille ja vammaisille tarkoitettu asumispalvelu, jossa henkilökunta on paikalla osan vuorokautta

Ala: Sosiaalihuolto

### **82 Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei-ympäri vuorokautinen**

mielenterveyskuntoutujan *palveluasuminen*, jossa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokautta

Ala: Sosiaalihuolto

### **83 Päiväsairaalahoido**

lääkärin hoitopäätökseen perustuva terveydenhuollon avohoidon toimintana tuotettu tutkimus, hoito ja kuntoutus silloin, kun vastaanotokäynti ei riitä täyttämään tuen tarvetta ja kun ympärivuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä

- Psykiatrian päiväsairaanhoido sisällytetään tähän luokkaan.

Ala: Kotihoito, Terveydenhuolto

### **84 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen**

ensisijaisesti vaikeavammaisille tarkoitettu asumispalvelu, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden

- Esimerkiksi vaikeasti vammautuneille, jotka eivät ole kehitysvammaisia. (Kehitysvammaisten palveluala on 42.)

Ala: Sosiaalihuolto

### **85 Psykiatrian asumispalvelu, ympärivuorokautinen**

mielenterveyskuntoutujille tarkoitettu asumispalvelu, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja jossa asumisen tavoitteena ovat arjen taitojen opettelu ja sairauden kanssa selviäminen

Ala: Sosiaalihuolto

86

### **Vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito**

päiväaikaan annettava suunnitelmallinen hoidollinen palvelu vanhainkodissa tai vastaavassa hoitopaikassa

- Tähän luokkaan kuuluvat kaikki kotona asuvat vanhuksset, jotka saavat hoidollisia palveluja vanhainkodissa/palvelukeskuksessa päiväaikaan esim. omaishoitajan vapaapäivän mahdollistamiseksi.
- Mukaan ei oteta päiväkeskustoimintaa eikä päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelu) saavia.

Ala: Kotihoito

91

### **Päivystyskäynti**

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

- 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 yhteispäivystyksen käytössä on perusterveydenhuollon tietojärjestelmä, päivystyskäynnit toimitetaan AvoHILMO-ohjeen mukaisesti. Muussa tapauksessa perusterveydenhuollon päivystyskäynnit ilmoitetaan sairaanhoitopiirijärjestelmän kautta, jolloin erikoisala on 98.
- Synnytyksistä ei kirjata päivystyskäyntiä, mikäli potilas menee synnytyssaliin ja synnytys käynnistyy. Jos synnytys ei käynnisty ja potilas palaa kotiin, kirjataan päivystyskäynti.

Ala: Terveydenhuolto

92

### **Ajanvarauskäynti, ensikäynti**

avohoitokäynti, jolloin potilas tulee läheteen perusteella ennakolta sovittuna 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 pääerikoisalan 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 ennakolta sovittuna 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 niin hoitosuunnitelman mukaiset, varsinaiset poliklinikkakäynnin kriteerit täyttävät 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

*ensi- tai uusintakäynti*, jossa potilaalle on varattu etukäteen hänen sairautensa tutkimukseen tai hoitoon liittyvä hoitosuunnitelman mukainen henkilökohtainen puhelinvastaanottoaika lääkärille.

- Puhelinvastaanottoaika korvaa poliklinikkakäynnin ja siitä tehdään hoitoa koskeva kirjaus sairauskertomukseen.

### Päivä- ja yö sairaanhoitokäynti

*uusintakäynti* joka sisältää lääkärin päätökseen perustuvaa somaattisen erikoissairaanhoidon avohoidon toimintana tuotettua tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta silloin, kun vastaanottoikänti ei riitä täyttämään tuen tarvetta ja kun ympärivuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä.

### Sarjahoitokäynti

*uusintakäynti*, jonka aikana potilas saa lääkärin etukäteen määräämää sarjana annettavaa hoitoa. Jokaisesta hoitokerrasta tulee yksi käynti.

Ala: Terveysthuolto

## **94 Konsultaatiokäynti**

ajanvarauskäynti, joka perustuu konsultaatiopyyntöön tai erilliseen sopimukseen ja jonka aikana erikoislääkäri tai joissakin tapauksissa muu terveydenhuollon ammattilainen tapaa toisen erikoisalan hoitovastuulla olevan potilaan ottaakseen kantaa potilaan ongelmaan, tai antaakseen siitä asiantuntijalausannon ilman että hoitovastuu siirtyy

- Käynnillä annetut ohjeet kirjataan potilaan sairauskertomukseen
- Konsultaatio kohdistuu avohoitopotilaaseen eli vuodeosastopotilaan konsultaatiokäyntejä ei oteta HILMO-poimintaan mukaan.

Ala: Terveysthuolto

## **Avohoitokäynnin kävijäryhmä**

kuvaa käyntiin osallistuvien potilaiden tai asiakkaiden ja henkilökunnan määrää. Tarkoituksena on luokituksen avulla seurata erilaisten käyntityyppien määrää ja jakaumaa. (Palvelualat 91–94 ja 83).

Ala: Terveysthuolto, avohoitto

## **1 Yksilökäynti**

Yhden identifioidun asiakkaan ja yhden ammattihenkilön välinen palvelutilanne.

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

## **2 Ryhmävastaanotto**

Yhden identifioidun asiakkaan ja vähintään kahden ammattihenkilön välinen palvelutilanne.

- esimerkiksi kuntoutussuunnittelu psykiatria-, reuma-, aivohalvauspotilaille
- Henkilökuntaa on paikalla kaksi tai enemmän ja potilaita aina vain yksi.

## **3 Ryhmäkäynti**

Kahden tai useamman identifioidun asiakkaan ja yhden tai useamman ammattihenkilön välinen palvelutilanne.

- esimerkiksi psykiatria-, reuma-, diabetes- tai laihdutusryhmät
- Henkilökuntaa on paikalla yksi tai enemmän ja potilaita aina vähintään kaksi.

## **5 Perhekäynti**

Yhden identifioidun asiakkaan ja hänen perheensä sekä yhden tai useamman ammattihenkilön välinen palvelutilanne.

- Hoitoon osallistuu potilaan lisäksi hänen perheensä jäseniä.

## **6 Yhteisötilaisuus**

Yhden tai useamman ammattihenkilön ja identifioimattoman asiakasjoukon välinen palvelutilanne.

## **Erikoisala**

kuvaa potilaan saamaa lääketieteellisen alan hoitoa.

Ala: Terveystieteet

- 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 hoitojakson aikana usean eri erikoislääkärin hoitoa, merkitään erikoisalaksi eniten hoitopäiviä aiheuttaneen erikoisalan koodi.



- Yleislääkärijohtoiset terveyskeskukset, 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 erikoisalaksi 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, hoitoilmoitus kirjataan sille erikoisalalle, jolla on päävastuu potilaan hoidosta.

### **Vakituinen asumismuoto**

kuvaa asiakkaan asumisen itsenäisyysastetta.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito

#### **1 Yksinasuminen**

asiakas asuu yksin omassa kodissaan tai palvelutalossa, jossa asuminen on verrattavissa itsenäiseen asumiseen

#### **2 Yhteisasuminen**

asiakas asuu yhdessä jonkun muun kanssa

- Asiakas asuu omassa kodissaan, palveluasunnossa, kuntoutuskodissa jne., jossa asiakas ei asu yksin, vaikka hänellä olisi oma huone.

#### **3 Pysyvä laitoshoido**

asiakas asuu pysyvästi laitoksessa

- Tähän luokkaan kuuluvat vanhainkodit, terveyskeskusten pitkäaikaishoito ja kehitysvammaisten laitoshoido.
- (Ei käytössä kotihoidon laskennassa.)

#### **4 Asunnoton**

asiakas on vailla vakituista asuntoa

- (Ei käytössä kotihoidon laskennassa.)

### 4.3. Tulotiedot/Hoidon alkamistiedot

---

#### **Saapumispäivä**

potilaan tai asiakkaan sisäänkirjoituspäivä. Poliklinikkakäynnillä saapumispäiväksi merkitään käynnin päivämäärä.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystieteiden tutkimuskeskus

#### **Hoitosuhteen aloittamispäivä**

päivä, jolloin säännöllinen kotihoito on aloitettu.

Ala: Kotihoito

#### **Saapumistapa**

kuvaa hoitoon saapumistapaa.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus (vain laitoshoido)

#### **1 Päivystys**

potilas on tullut hoidettavaksi äkillisen hoidontarpeen vuoksi ilman ennalta varattua aikaa tai erillistä sopimusta läheteellä tai ilman lähetettä.

- Päivystyspotilaaksi katsotaan myös:
  - henkilö, joka on saapunut toisen laitoksen päivystyspisteestä ensimmäisen hoitovuorokauden aikana.
  - vastasyntynyt, joka on siirretty vuodeosastohoitoon.

#### **2 Hoidonvaraus**

potilas on tullut suunnitellusti ja sovittuna aikana hoitoon.

#### **3 Siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon**

potilas on tullut ajanvarauskäynnille avohoitoyksikköön, ja hänet on ajanvarauskäynnin yhteydessä päätetty ottaa vuodeosastohoitoon.

#### **4 Erikoisalsiirto samassa sairaalassa**

potilas on siirretty pääerikoisalta toiselle pääerikoisalle, esim. sisätaudeista kirurgiaan.

- Potilaan siirtyessä siirtoviivepotilaaksi erikoisalahoitajakso ei katkea.

#### **5 Sairaalsiirto**

potilas on siirretty toisesta sairaalasta.

#### **9 Muu tapa**

potilas on tullut hoidettavaksi tavalla, joka ei sisälly tämän luokitukset muihin luokkiin.

## Mistä tuli / Aikaisempi hoitopaikka

kuva, 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 saapumistapaketin koodina on koodi 4 (sisäinen erikoisalsiirto), kirjataan mistä tuli -koodiksi 11=sairaala tai 12=terveyskeskus.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

### 1 Laitohoito

asiakas/potilas tuli sosiaali- tai terveydenhuollon *laitoshoidosta*.

- Tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
- Suosittelaa käytettäväksi koodeja 11–18.

### 11 Sairaala

asiakas/potilas tuli sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidosta muulta kuin yleislääketieteen erikoisalalta (erikoisala 98).

### 12 Terveyskeskus

asiakas/potilas tuli terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidosta yleislääketieteen erikoisalalta (erikoisala 98).

### 13 Vanhainkoti

asiakas/potilas tuli vanhainkodista tai dementoituneiden laitoshoitoyksiköstä (palvelualat 31, 33).

### 14 Kehitysvammalaitos

asiakas/potilas tuli kehitysvammalaitoksesta (palveluala 41).

### 15 Päihdehuollon laitos

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

### 16 Kuntoutuslaitos

asiakas/potilas tuli kuntoutuslaitoksesta (palveluala 6).

### 18 Muu laitohoito

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

- 2 Koti, kotihoito ja palveluasuminen**  
asiakas/potilas tuli kotoa, kotihoidosta tai palveluasumisen piiristä.
- Tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
  - Suosittelaaan käytettäväksi koodeja 21–27.
- 21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen**  
asiakas/potilas tuli kotihoidosta tai ei-ympäri vuorokautisen palveluasumisen piiristä (palvelualat 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).
- Tätä luokkaa käytetään myös asiakkaasta/potilaasta, joka tuli kotoa ja on saanut omaishoidontukea.
- 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja**  
asiakas/potilas tuli kotoa eikä ole saanut säännöllisesti kotiin annettavia palveluja.
- Asiakas saattaa satunnaisesti käyttää avohoidon palveluja.
- 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen**  
asiakas/potilas tuli vanhusten ympärivuorokautisesta asumispalvelusta (palvelualat 32, 34).
- 24 Kehitysvammaisten autettu asuminen**  
asiakas/potilas tuli kehitysvammaisten ympärivuorokautisen asumisen piiristä (palveluala 42).
- 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen**  
asiakas/potilas tuli muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palvelualat 84, 85).
- Tätä koodia ei käytetä vanhuksilla eikä kehitysvammaisilla.
- 3 Vastasyntynyt**  
Vastasyntynyt tuli sairauden takia hoitoon. Terveestä vastasyntyneestä ei tehdä hoitoilmoitusta.
- vastasyntyneeksi katsotaan alle 28 vrk ikäinen lapsi
  - koodia käytetään, kun vastasyntynyt tulee synnyttäneiden osastolta tai kotoa hoitoon.
  - toisesta sairaalasta jatkohoitoon siirrettäessä merkitään aikaisemmaksi hoitopaikaksi 11=sairaala.
- Ala: Terveystenhoito

## **Lähtöpaikan koodi**

palvelun tuottajan koodi siitä toimipaikasta, josta asiakas/potilas tuli hoitoon.

- Lähtöpaikan koodina käytetään toimipaikkarekisterin koodeja (TOPI-rekisteri).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhoito

## **Lähtöpaikan koodin tarkennin**

palvelun tuottajan yksikkökoodi siitä toimipaikasta, josta potilas tuli hoitoon

- Tarkennin voi olla klinikka-, osasto- tai muu yksikkökoodi.
- Toimintayksikkökoodit ovat enimmäkseen palveluntuottajakohtaisia, jolloin palveluntuottajan eri toimintayksiköillä on sama koodi. Palveluntuottajan toimintayksiköiden erottamiseen tulisi käyttää koodin tarkentimia.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhoito

## **Lähetteen antaja/lähtettäjä**

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

Ala: Terveystenhoito

### **1 Terveystakeskus**

lähetteen antaja on terveystakeskusten lääkäri tai hänen valtuuttamansa henkilö.

- Merkitään lähtettäjäksi myös silloin, kun potilas asuu vanhainkodissa ja terveystakeskuslääkäri on tehnyt lähetteen.
- Terveystakeskus merkitään alkuperäiseksi lähtettäjäksi, kun potilas siirtyy sairaalan poliklinikan kautta sairaalan osastohoitoon.
- Myös terveystakeskusten yhteispäivystykset kuuluvat tähän luokkaan.

### **2 Muu sairaala**

lähetteen antaja on muu kuin terveystakeskussairaala tai lähetteen vastaanottajan sairaala.

- Tähän luokkaan kuuluvat myös yksityisten sairaaloiden lähtettävät potilaat.

### **3 Sama sairaala**

lähetteen antaja on sama sairaala kuin lähetteen vastaanottajakin.

- Erikoissalasiirron ollessa kyseessä lähtettäjäksi merkitään sama sairaala.

- 4 Työterveyshuolto**  
lähetteen antaja on työterveyshuolto.
- Työterveyshuolto on työterveyshuoltolain (2001/1383) 12 § ja 14 § mukaista terveydenhuoltoa.
  - Lähetteen antaja on työterveyshuolto, vaikka toiminta on terveyskeskuksessa tai yksityisesti järjestettyä työterveyshuoltoa.
- 5 Mielen terveyden avohoitoyksikkö**  
lähetteen antaja on mielen terveyden avohoitoyksikkö. Sillä tarkoitetaan mielen terveyden avohoitoyksiköitä tai vastaavia sekä mielen terveyden avohoitoyksiköiden asuntoloita ja kuntoutuskoteja.
- 6 Sosiaalihuollon laitospalveluyksikkö**  
sisältää kasvatus- ja perheneuvolan tai A-klinikan/päihdekliniikan lääkärin lähetteen.
- 7 Yksityinen avoterveydenhuolto**  
lähetteen antaja on yksityinen avoterveydenhuolto.
- Tähän eivät kuulu yksityinen työterveyshuolto eivätkä yksityissairaalat (*laitoshoido*)
- 8 Muu lähettäjä**  
lähetteen antaja on muu kuin joku aiemmin määritelty, esim. KELA, yksityinen vakuutusyhtiö tai YTHS.
- 9 Ilman lähetettä**  
potilas tuli hoitoon ilman lähetettä, esim. päivystyksensä

### **Lähettäjäyhteisön koodi**

lähetteen antajan/lähettäjän toimipaikkarekisterin koodi (TOPI-rekisteri).

- Terveyskeskusten yhteispäivystyksessä käytetään lähettäjäyhteisön koodina potilaan kotikunnan terveyskeskuskoodia.

Ala: Terveydenhuolto

### **Lähettäjäyhteisön koodin tarkennin**

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

## **Lähetteen saapumispäivä**

on se päivä, jolloin lähete on tullut ensimmäistä kertaa tietyn terveysongelman arviointia varten kyseisen laitoksen tai erikoissairaanhoidon yksikköön.

- Mahdolliset samaan terveysongelmaan liittyvät kiirehtimislähetteet eivät aiheuta uutta tapahtumaa.
- Organisaation sisäiset osastosiirrot, erikoisalasiirot tai tulosityksiköiden väliset siirrot eivät aiheuta uutta lähetettä, mikäli kysymyksessä on saman terveysongelman hoito.
- Sisäistä lähetettä käytetään, kun kysymyksessä on uuden terveysongelman hoito ja hoitovastuu siirtyy toiselle erikoisalalle tai tulosalueelle. Sisäisellä läheteellä siirretään organisaation sisällä hoitovastuu toiselle erikoisalalle 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 jatkotoimista (hoitotarpeen arviointi alkaa).

- Käsitellyksi läheteeksi merkitään myös sellaiset lähetteet, jotka
  - siirretään toiselle erikoisalalle
  - edellyttävät lähetteen täydennyspyyntöä, esim. lapsen pituus- ja painokäyrätietoja.

Ala: Terveydenhuolto

## **Kiireettömän hoidon perusteet**

käytetään kiireettömän hoidon perusteiden toteutumisen seurantaan (Terveydenhuoltolaki 7§, Yhtenäiset hoidon perusteet). Kiireettömän hoidon perusteiden tarkoituksena on seurata hoitoon pääsyn toteutumista samanlaisin perustein potilaan asuinpaikasta riippumatta.

Ala: Terveydenhuolto

- 1 Kiireettömän hoidon perusteet toteutuivat**  
hoitopäätöstä tehtäessä ja/tai hoidon toteutuessa on käytetty kiireettömän hoidon perusteita.
- 2 Kiireettömän hoidon perusteita ei ole käytettävissä**  
hoitopäätöstä tehtäessä ja/tai hoidon toteutuessa kiireettömän hoidon perusteita ei ollut käytettävissä.
- 3 Kiireettömän hoidon perusteet eivät toteutuneet**  
hoitopäätöstä tehtäessä ja/tai hoidon toteutuessa ei ole käytetty kiireettömän hoidon perusteita

Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet löytyvät STM:n sivuilta osoitteesta: [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/terveyspalvelut/suosituksia\\_ja\\_ohjeita/hoitoonpaasynperusteet](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/suosituksia_ja_ohjeita/hoitoonpaasynperusteet).

## **Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisön koodi**

kertoo ostopalvelun tilaajan.

- Ostopalvelu on muilta palveluntuottajilta hankittu palvelu
- Ostopalveluissa palvelun tilaajan ja tuottajan tulee sopia kumpi toimittaa Hilmo-tiedot THL:ään.
- Hilmo-tiedoissa tulee näkyä palvelun tilanteen (ostopalvelun tilaaja) ja varsinaisen palvelun tuottaneen tahon (palvelun tuottaja) toimipaikkakoodit.
- luokan lisäksi ilmoitetaan tilaajan toimipaikkakoodi
- Tilaajayhteisön koodina käytetään TOPI-rekisterin toimintayksikkökoodia [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/hilmo/topi](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/hilmo/topi)
- Mikäli tilaajayhteisöllä ei ole TOPI- rekisterissä koodia, kenttä jätetään tyhjäksi.
- Mikäli asiakas saa useammalla tavalla tuotettuja palveluja, tehdään kustakin palvelumuodosta oma hoitoilmoitus.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

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



## **Hoitojonoon asettamispäivä**

on se päivä, jolloin potilas asetetaan jonoon odottamaan vuodeosastohoitoa, päiväkirurgista tai polikliinistä hoitoa.

- Jos hoitoaika on varattu heti (=hoidonvaraus), niin hoitojonoon asettamispäivä on sama kuin hoidonvarauspäivä.
- Hoitojonoon asettamispäivän tulisi olla sama, jolloin lääkäri on tehnyt päätöksen hoitoon ottamisesta (hoitopäätös).
- Hoitojonoon asettamispäivä täytetään kaikkien potilaiden kohdalta.
- Mikäli saapumistapa on päivystys, siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon, erikoisalsiirto samassa sairaalassa, sairaalasiirto tai muu tapa, hoitojonoon asettamispäivä on saapumispäivä.

Ala: Terveydenhuolto

## **Jonottamisen syy**

kuvaa potilaiden hoitoon odottamisen syitä.

Ala: Terveydenhuolto

### **O Sairaalan resurssit (kuuluu hoitotakuun piiriin)**

potilas odottaa hoitoa sairaalasta johtuvista syistä. Mikäli potilas ei ole voinut ottaa tarjottua hoitoaikaa vastaan lääketieteellisistä tai muista perustelluista syistä, etsitään uusi aika eikä jonoon asettamispäivää muuteta.

### **A Hoidon tarpeen arviointi (kuuluu hoitotakuun piiriin)**

potilas odottaa hoidon tarpeen arviointia. Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitietojen tai lähetteen perusteella. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erityisiä kuvantamistai laboratoriotutkimuksia tai lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön arviointia, asetetaan potilas hoitojonoon odottamaan hoidon tarpeen arviointia.

- Hoidon tarpeen arviointi edellyttää, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on asianmukainen koulutus, työkokemus ja yhteys hoitoa antavaan toimintayksikköön sekä käytettävissään potilasasiakirjat.
- Vastaanottokäynnin yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilö voi koulutuksensa, työkokemuksensa ja toimintayksikössä sovitun työnjaon perusteella tehdä hoidon tarpeen arvioinnin potilaan kertomien esitietojen ja hänestä tehtyjen riittävien selvitysten perusteella.
- Hoidon tarpeen arviointi voidaan tehdä myös puhelinpalveluna.

- 2 Potilaan päätös**  
potilas on kieltäytynyt (perunut) hänelle tarjotusta hoitoajasta ja hänen kanssaan on sovittu hoito yli puolen vuoden päähän tai potilaan kanssa on sovittu, että hoitoaika jätetään auki.
- 3 Lääketieteelliset syyt**  
hoidon antamispäivä määräytyy lääketieteellisistä syistä tiettyyn ajankohtaan.
- 5 Toistuva hoito tai seuranta**  
potilasta hoidetaan tai hänen sairauttaan seurataan tietyin määräajoin.
- 6 Muu syy**  
jonottamiselle on muihin luokkiin soveltumaton syy.
- 7 Päivystys**  
potilas on tullut sairaalaan äkillisen hoidon tarpeen vuoksi ilman ennalta varattua aikaa joko lähetteellä 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 syitä, joiden vuoksi asiakas/potilas on otettu hoitoon.

- Koska hoitoon tulon syy on yleensä monien tekijöiden summa, suositellaan kirjattavaksi kolme keskeisintä syytä tärkeysjärjestyksessä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteidenhuolto

- 1 Fyysiset syyt**  
fyysiset syyt, tarkemmin määrittelemättä.
- suositellaan käytettäväksi tarkempia luokkia 11 ja 12
- 11 Itsestä huolehtimisen vajavuudet (hygienia)**  
Itsestä huolehtimisen vajavuudet päivittäistoiminnoissa, erityisesti hygienian hoidossa.
- 12 Liikkumiskyvyn vajavuudet**
- 2 Hermostolliset syyt**  
Hermostolliset syyt, joita ei voi kuvata yhdellä oireella
- suositellaan käytettäväksi tarkempia luokkia 21-24, jos mahdollista

- 21 Muistamattomuus**  
muistinmenetys tai muistittomuus, jonka syy ei ole tiedossa.
- 22 Sekavuus**
- tajunnan häiriö, jolle on ominaista häiriintynyt orientaatio aikaan, paikkaan ja/tai henkilöön nähden, ilmenee sekavana ajatteluna ja käyttäytymisenä
- 23 Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)**
- 24 Dementia**  
älyllisen suorituskyvyn heikentyminen 18. ikävuoden jälkeen; elimellisestä syystä aiheutuva laaja-alainen henkisen suorituskyvyn, erityisesti muistin ja päättelykyvyn, heikentyminen, joka selvästi rajoittaa henkilön sosiaalista ja ammatillista toimintaa ja aiheuttaa jonkinasteisen hoidon tarpeen
- 3 Psyykkis-sosiaaliset syyt**  
Psyykkis-sosiaaliset syyt, ilman tarkempaa määritelmää.
- suositellaan käytettäväksi tarkempia luokkia 31- 39 ja 71-76, jos mahdollista
- 31 Masennus**  
mielentila jolle on ominaista mm. alakuloisuus, aloitekyvyn puute, väsymys ja unihäiriöt.
- 32 Muu psykiatrinen sairaus/oire**
- 71 Alkoholiongelma**
- 72 Huumausaineongelma**
- 73 Lääkkeiden ongelmakäyttö**
- 74 Sekakäyttöongelma**
- 75 Muu riippuvuus**
- 76 Läheisen päihdeongelma tai vastaava**
- 34 Yksinäisyys, turvattomuus**  
muista erillisen, eristeisen tai turvattomuuden tunteen kokeminen.
- 35 Asumisongelmat**  
asunnon kuntoon ja sijaintiin liittyvät tekijät, jotka lisäävät tai aiheuttavat ulkopuolisen hoidon tarpeen.

- 36 Omaisten avun puute**  
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**  
on ajallisesti rajattu kuntoutusjakso, jonka perustana on kuntoutussuunnitelma.
- 41 Lääkinnällinen kuntoutus**
- 5 Tapaturma**  
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 lääkityksen määrittäminen.

### **Hoivan tarve tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä**

Luokitusta käytetään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoituksissa kuvaamaan asiakkaan hoivan tarvetta (hoitoisuutta). Hoivan tarpeen arvio tehdään asiakkaan tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä. Luokka määräytyy hoitajakson vaativimman hoivan tarpeen mukaan. Arvion tekee se sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka keskeisesti vastaa hoidosta.

Ala: Sosiaalihoito, Kotihoito, Terveydenhuollossa vapaaehtoinen

## **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. Nuorisoikäinen, joka selviytyy omatoimisesti.

## **2 Ajoittainen hoivan tarve**

henkilö tarvitsee ajoittain apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa sekä elämönhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa.

- Lisäohje lapsille: Lapsi tarvitsee apua ajoittain henkilökohtaisessa hygieniassa, ravitsemuksessa ja liikkumisessa sekä elämönhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa.

## **3 Toistuva hoivan tarve**

henkilö tarvitsee toistuvasti apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa sekä elämönhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa.

- Lisäohje lapsille: Hoitohenkilökunta ohjaa ja tukee toistuvasti lasta ja perhettä.

## **4 Lähes jatkuva hoivan tarve**

henkilö tarvitsee lähes jatkuvasti apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisessa ja liikkumisessa sekä elämönhallinnassa 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 hoivan 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)

on vanhusasiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmästä saatu kustannuspaino.

- Ne sosiaalihuollon toimintayksiköt, jotka ovat mukana RAI-järjestelmässä, voivat ilmoittaa asiakkaan viimeisimmän kustannuspainon.

Ala: Sosiaalihuolto

## 4.4. Hoitotiedot

---

### Diagnoosi

Diagnoosi (taudinmääritys) ilmaisee lääketieteelliseen tietoon perustuvan käsityksen terveysongelman syystä. Diagnoosiksi valitaan terveydenhuollon ammattihenkilön näkemys asiakkaan terveysongelmasta. Diagnoosien kirjaamiseen käytetään WHO:n ICD-tautiluokitusta, jonka ajantasainen versio on saatavilla koodistopalvelusta: [www.thl.fi/koodistopalvelu](http://www.thl.fi/koodistopalvelu).

- 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 otsikko-tasolla. Lisäohjeita diagnoosien kirjaamiseen löytyy Suomalaisesta tautien kirjaamisen ohjekirjasta, joka on saatavilla THL:n julkaisujärjestelmästä. (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>)

- **Sivudiagnooseiksi** kirjataan perussairaudet ja muut liitännäissairaudet sekä komplikaatiot, jotka esiintyvät samanaikaisesti päädiagnoosin kanssa ja vaikuttavat 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.
- Lääkeainemyrkytys kirjataan koodilla T36#. Koodin perään tulee liittää myrkytyksen aiheuttaneen lääkeaineen ATC-koodi mielellään 7-merkkisenä.

Terveydenhuollon ilmoituksissa ICD-10-tautiluokituksen mukainen diagnoosi on pakollinen. Myös *sosiaalihuollon* ilmoituksissa ICD-10-tautiluokituksen mukaisia diagnooseja tulee käyttää aina kun diagnoosi on tiedossa:

- Jos sosiaalihuollossa lääkäri ei ole määritellyt ICD-10-luokituksen mukaista diagnoosia, kohta jätetään täyttämättä.
- Diagnoosit merkitään sen arvion mukaan, joka on tehtävissä laskenta-hetkellä.
- Päädiagnoosiksi merkitään se sairaus (tauti, vika, vamma tai kemiallisen aineen haittavaikutus), joka pääasiassa aiheuttaa nykyisen palvelutarpeen. Päädiagnoosin lisäksi voidaan ilmoittaa sivudiagnoosi.

Kehitysvammalaitosten lääkäreille käytettäväksi on toimitettu kehitysvamma-puolen 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**

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 ryhmiin S00–T98. Tapaturmista on tärkeää merkitä vamman luonnetta kuvaava diagnoosi ja ulkoinen syy.
- *Hoidon haittavaikutustyyppi* ilmoitetaan myös ulkoisen syyn koodeilla.
- Luokat: ICD-10 koodiston luvun 21 koodit V01–Y89.

Ala: Terveydenhuolto

### **Tapaturmatyyppi**

ilmaisee ulkoiseen syyhyn liittyneen toiminnon ja tapahtumapaikan.

- Koodeja tulee käyttää ennen kaikkea erilaisten tapaturmien yhteydessä (ulkoisen syyn koodit W00–X59). Liikennetapaturmien kohdalla (V00–V99) lisäkoodeja ei kuitenkaan tarvita.
- Luokat: ICD-10 koodiston luvun 21 koodit Y94.0–96.9

Ala: Terveydenhuolto

### **Hoidon haittavaikutus**

käytetään hoidon haittavaikutusten esiintymisen tilastointiin. Hoidon haittavaikutus tarkoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön antamaan hoitoon tai suorittamaan toimenpiteeseen liittyvää seuraamusta, joka aiheuttaa normaaliin hoitoon verrattuna potilaalle objektiivista haittaa, hoidon keston pidentymistä tai lisääntyneitä hoitokustannuksia. Operatiivisessa hoidossa haittavaikutus on erityisesti myös myöhempi suunnittelematon samaan vaivaan tai sairauteen liittyvä uusintatoimenpide. Hoidon haittavaikutuksen tilastointi mahdollistaa osaltaan potilashoidon laadun ja turvallisuuden seurannan.



- Haittavaikutusten kirjaamisen tarkoituksena on kerätä tietoa hoidon laadun ja potilasturvallisuuden kehittämiseksi sekä vaikuttavien ja turvallisten hoitokäytäntöjen edistämiseksi.
- Haittavaikutuksina ilmoitetaan myös hoitoon liittyvät infektiot.
- Samoin ilmoitetaan hoitajakson aikana tapahtuneet hoitoon tai toimenpiteeseen liittymättömät tapahtumat, kuten sängystä putoamiset tai kaatumiset
- Kirjaamisessa ei oteta kantaa siihen, olisiko haittavaikutus ollut estettävissä toisin toimimalla.
- Haittavaikutusten kirjaamisella ei oteta kantaa siihen, onko kyseessä potilasvahinko tai muu potilasvakuutuksen korvauksen piiriin kuuluva tapahtuma.

Ala: Terveydenhuolto

## **0 Hoitajaksoon tai käyntiin ei liity haittavaikutusta**

### **1 Uusi haittavaikutus**

- Hoitajakson tai käynnin aikana annettuun hoitoon liittyy haittavaikutus. Haittavaikutuksiin sisällytetään myös jakson tai käynnin aikaiset haittataapahtumat esimerkiksi kaatuminen, pyörtyminen tms.

### **2 Todettu aikaisempaan hoitoon liittyvä haittavaikutus.**

- Hoitajakson tai käynnin aikana hoidetaan aikaisempaan hoitoon liittyvää haittavaikutusta hoitajakson tai käynnin pääasiallisen muun syyn lisäksi

### **4 Aikaisemman haittavaikutuksen vuoksi annettu hoito**

- Hoitajakson tai käynnin pääasiallisena syynä on aikaisempaan hoitoon liittyvä haittavaikutus

## **Hoidon haittavaikutustyyppi**

ilmoitetaan ICD-10-koodeilla Y40–Y84 tai Y88.0–Y88.3. Hoidon haittavaikutustyyppin koodit ovat lisäkoodeja ilmaisemassa haittavaikutuksen syytä ja ne tulee aina liittää varsinaiseen diagnoosiin.

Ala: Terveydenhuolto

## **Hoidon haittavaikutusdiagnoosit**

ilmoitetaan tavanomaisilla ICD-10:n -koodeilla.

Ala: Terveydenhuolto

## **Haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide**

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

Ala: Terveydenhuolto

## **Toimenpidepäivä**

ensimmäisen päätoimenpiteen aloittamispäivä.

Ala: Terveydenhuolto

## **Toimenpide**

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

- Jos potilas on ollut hoitojonossa, ensimmäiseksi toimenpiteeksi tulee kirjata toimenpide, johon potilas on jonottanut.
- Toimenpiteitä kirjatessa tulee varmistaa, että tehty päätoimenpide ja ilmoitettu päädiagnoosi ovat loogisessa yhteydessä keskenään.
- Sytostaattihoidot ja muut kalliit NCSP-luokitellut lääkehoidot ilmoitetaan tässä.
- Sädehoito kirjataan myös NCSP-koodeilla. Tyypillisesti sädehoitoa saavan potilaan päädiagnoosiksi tulee kirjata syöpä. Vuodeosastolla sädehoitoa saavalle potilaalle voidaan kirjata päädiagnoosiksi Z-koodi (Z51.0) ja sivudiagnoosiksi syöpä, mikäli potilas on saamassa vain sädehoitoa.
- Toimenpideradiologia ilmoitetaan toimenpiteissä.
- Ilmoitetaan myös ensimmäisen toimenpiteen kiireellisyyttä tai kestoa kuvaavat Z-koodit.
- Toimenpidekoodi kirjataan vain toimenpiteen tekevässä yksikössä. Potilaan siirtyessä jatkohoitoon toiseen laitokseen tai toiselle erikoisalalle, ei toimenpidekoodia enää tule kirjata.
- Toimenpideluokitus on saatavilla koodistopalvelun osoitteessa: [www.thl.fi/koodistopalvelu](http://www.thl.fi/koodistopalvelu).

Ala: Terveydenhuolto

### **Pitkäaikaishoidon päätös**

tehdään henkilölle, jos laitoshoidon on arvioitu kestävän jo hoidon alkaessa yli kolme kuukautta tai henkilölle, joka on ollut laitoksessa jo kolme kuukautta ja jonka toimintakyky on heikentynyt niin, että häntä tämän vuoksi on hoidettava edelleenkin laitoksessa.

- K= kyllä, merkitään niiden asiakkaiden kohdalle, joille on tehty laitoshoidosta pitkäaikaishoidon päätös.
- Pitkäaikaista laitoshoidoa annetaan henkilöille, jolle ei voida järjestää hänen tarvitsemaansa ympärivuorokautista hoitoa kotona tai palveluasunnossa.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

### **Vaativa sydänpotilas**

potilaalle on tehty sydämeen kohdistuva invasiivinen tutkimus- tai hoitotoimenpide.

- K= kyllä, merkitään niiden potilaiden kohdalle, joille on tehty sydämeen kohdistuva invasiivinen tutkimus- tai hoitotoimenpide.
- Näitä toimenpiteitä ovat esimerkiksi sepelvaltimoleikkaukset, -laajennukset ja -kuvaukset, läppäkirurgia, sydänkatetrisaatiot, tahdistimen asennus. Toimenpiteet on lueteltu 'vaativan sydänpotilaan' lisälehdessä.
- Näistä potilaista ilmoitetaan vaativan sydänpotilaan lisätiedot.

Ala: Terveydenhuolto

### **Psykiatria**

potilaan hoidollinen erikoisala on psykiatria, geriatrinen psykiatria, oikeuspsykiatria, nuorisopsykiatria tai lastenpsykiatria.

- K = kyllä, merkitään niiden potilaiden kohdalle, joilla hoidollinen erikoisala on psykiatria (70, 74, 75 tai jokin niiden alakoodeista)
- Näistä potilaista ilmoitetaan psykiatrian erikoisalan potilaan lisätiedot.

Ala: Terveydenhuolto

## **Lomapäivien lukumäärä**

aika, jolloin potilas on poissa vuodeosastohoidosta sovitusti koko vuorokauden, mutta potilasta ei uloskirjata.

- Lomapäiviin ei lasketa mukaan lomalle lähtöpäivää ja lomalta paluupäivää. Kun henkilö lähtee lomalle, hoitovastuu säilyy edelleen ao. toimintayksiköllä (sairaalalla, laitoksella tms.).
- Lomaksi ei lasketa sarjahoitojaksoja, jaksottaishoidon jaksoja tai siirtymistä laitoksesta toiseen. Näissä tapauksissa on kysymys hoitojakson päättymisestä, josta tehdään päättymisilmoitus.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

## **NordDRG (Diagnosis Related Group)**

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 hoitojakson 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: Terveystieteiden tutkimuskeskus (erikoissairaanhoito)

## **Tehohoidon kesto**

tehohoito on vaikeasti sairaiden potilaiden hoitoa, jossa potilasta tarkkaillaan keskeytyttä ja hänen elintoimintojaan seurataan sekä tarvittaessa ylläpidetään erikoislaittein tähän tarkoitukseen suunnitellussa ja varustetussa erillisessä yksikössä (teho-osastolla). Tehohoidossa asiaan perehtynyt lääkäri on paikalla koko ajan tai välittömästi tavoitettavissa.

- Tehohoidossa vietetty aika ilmoitetaan tunteina.
- Jos yksikön tietojärjestelmään merkitään vain vuorokaudet, niin tällöin ne kerrotaan 24:llä.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

## Tehohoidon toimenpidekoodi

Kenttään merkitään tehohoidon tyyppiä kuvaava toimenpidekoodi (NCSP)

### 4.5. Poistumistiedot

---

#### Lähtöpäivä

asiakkaan/ potilaan uloskirjoituspäivä

- 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, Terveydenhuolto

#### Jatkohoito

kuvaa potilaan/asiakkaan sovittua jatkohoitoa tai kuolemista.

- Pyydetään käyttämään aina kun mahdollista kaksinumeroista koodia. Kaksinumeroisella koodilla voidaan erotella eri hoitomuodot toisistaan.
- Terveydenhuollossa ei kuvaa ensisijaisesti fyysistä siirtymistä, vaan hoitovastuun siirtymistä. Lääkäri arvioi jatkohoidon tarpeen tai kirjaa laatimansa lähetteen/jatkohoito-ohjeen mukaisen jatkohoitopaikka-arvion.
- Potilaille, joiden kanssa on sovittu ns. kontrollikäynti avohoitoyksikössä, merkitään koodiksi 22 = koti ilman säännöllisiä palveluja.
  - Monissa yksiköissä kontrollikäynnit on korvattu esim. puhelin-kontakteilla. Tämän vuoksi ei ole tarkoituksenmukaista 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 laitoskoodi.

- Jos potilas on jatkossa kotisairaanhoidossa tai potilaalla on palvelu- ja hoitosuunnitelma, kirjataan jatkohoitokoodiksi 21 = kotihoito.
- Sosiaalihuollon jatkohoitoluokitus kuvaa asiakkaan fyysistä siirtymistä.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

**1 Laitoshoito**

asiakas/potilas siirtyy sosiaali- tai terveydenhuollon *laitoshoitoon*.

- Tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
- Suosittelaa käytettäväksi koodeja 11–18.

**11 Sairaala**

asiakas/potilas siirtyy sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastohoitoon muulle kuin yleislääketieteen erikoisalalle (erikoisala 98).

**12 Terveyskeskus**

asiakas/potilas siirtyy terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoitoon yleislääketieteen erikoisalalle (98). Terveyskeskuksen avohoidolle käytetään koodia 22

**13 Vanhainkoti**

asiakas/potilas siirtyy vanhainkotiin tai dementoituneiden laitoshoitoyksikköön (palveluala 31, 33).

**14 Kehitysvammalaitos**

asiakas/potilas siirtyy kehitysvammalaitokseen (palveluala 41).

**15 Päihdehuollon laitos**

asiakas/potilas siirtyy päihdehuollon kuntoutusyksikköön tai katkaisuhoidonhoitoasemalle, jossa on ympärivuorokautisesti (palveluala 5).

**16 Kuntoutuslaitos**

asiakas/potilas siirtyy kuntoutuslaitokseen (palveluala 6).

**18 Muu laitoshoido**

asiakas/potilas siirtyy muuhun sosiaali- tai terveydenhuollon laitoshoidosta, esim. lastenkotiin.

- 2 Koti, kotihoito ja palveluasuminen**  
asiakas/potilas siirtyy kotiin, kotihoitoon tai palveluasumisen piiriin.
- Tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
  - Suosittelaaan käytettäväksi koodeja 21–27.
- 21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen**  
asiakas/potilas siirtyy kotihoitoon tai ei-ympäri vuorokautisen palveluasumisen piiriin (palvelualat 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).
- Tätä luokkaa käytetään myös asiakkaasta/potilaasta, joka tuli kotoa ja on saanut omaishoidontukea.
- 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 selvitä 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 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).
- Tätä koodia ei käytetä vanhuksilla eikä kehitysvammaisilla.
- 3 Kuollut**  
asiakas/ potilas kuoli hoitajakson aikana.

### **Jatkohoitoyhteisön koodi**

Käytetään toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) koodia ja koodin tarkenninta (ks. Internet-sivuilta osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>)

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

### **Tarkoituksenmukainen hoitopaikka**

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

- Tämä kohta täytetään vain asiakas- ja potilaslaskennassa. Koodien sisällöt ovat samat kuin Mistä tuli- ja Jatkohoitoluokituksessa (1 – 27).
- Sosiaalihuollossa ja kotihoidossa käytetään aina kaksinumeroista koodia.
- Terveydenhuollossa pyydetään käyttämään aina kun mahdollista kaksinumeroista koodia. Kaksinumeroisella koodilla voidaan erotella eri hoitomuodot toisistaan.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

## **4.6. 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**

kuvaa 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 palvelun tuottaja, voidaan asiakkaasta tehdä yhteinen ilmoitus, jossa eritellään kotisairaanhoidon ja kotihoidon käynnit.

#### **Kotipalvelun toteutuneet käynnit**

Asiakkaan 1.11. – 30.11. toteutuneet kotipalvelun käynnit.

#### **Kotisairaanhoidon toteutuneet käynnit**

Asiakkaan 1.11. – 30.11. toteutuneet kotisairaanhoidon käynnit.

#### **Toteutuneet yhteiskäynnit**

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 käyntikohtaisissa on 0.
- Kun asiakkaalla on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma, mutta hänellä ei ole käyntejä, täytetään kaikissa käyntikohtaisissa 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. päiväsaarialakäynnit (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**

Merkitään, 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).
- Jos K, eritellään tukipalveluittain 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.

- Ilmoitetaan saako asiakas muuta tukea vai ei (K/E)

## **4.7. Vaativan sydänpotilaan lisätiedot**

---

Vaativan sydänpotilaan lisätiedot ilmoitetaan erikseen. Lisätietoina kerätään Hilmo-tietoja tarkentavia tietoja eikä se korvaa Hilmo-tiedonkeruuta. Vaativan sydänpotilaan lisätiedot ilmoitetaan sekä hoitajaksoista että käynneistä. Vaativan sydänpotilaan lisätietolehti täytetään jokaisesta hoitajaksoista tai käynnistä, jossa tehdään sydämeen ja/tai rinta-aorttaan kohdistuneita toimenpiteitä, jotka ovat listattuna lisätietolehdellä. Kuitenkaan tietoja **ei ilmoiteta**, jos kyse on yksinkertaisesta, pohjoismaisesta toimenpideluokituksesta löytyvästä **tahdistimen asennuksesta**. Tällöin riittää pelkkä hoitoilmoitus.

### **Toimenpidetyyppi**

Mikäli saman hoitajakson aikana tehdään useita toimenpiteitä, kukin merkitään erikseen. Toimenpiteitä voi olla enintään 11 kpl. Toimenpidetyyppiluokitus on esitetty taulukossa 3.

**Taulukko 3: HILMO-Sydänpotilas toimenpidetyyppi**

<b>AA</b>		<b>Sepelvaltimo-ohitukset</b>
	AA1	Konventionaalinen CABG
	AA2	Off pump CABG sternotomiateitse
	AA3	Off pump CABG , muu esim. MIDCAB, LATCAB, LASTCAB, TACAB
	AAX	Muu CABG
<b>AB</b>		<b>Aorttaläpän korjaamiset</b>
	AB1	AVR mekaaninen
	AB2	AVR bio, stentillinen
	AB3	AVR bio, stentitön
	AB4	Aorttahomografti
	AB5	Ross
	ABX	Muu aorttaläppään kohdistuva toimenpide
<b>AC</b>		<b>Mitraaliläpän korjaamiset</b>
	AC1	MVR mekaaninen
	AC2	MVR bio
	AC3	Mitraalihomografti
	AC4	MVP
	ACX	Muu mitraaliläppään kohdistuva toimenpide
<b>AD</b>		<b>Trikuspidaaliläpän korjaamiset</b>
	AD1	TVP
	AD2	TVR
	ADX	Muu trikuspidaaliläpän korjausleikkaus
<b>AE</b>		<b>Keuhkovaltimoleikkaukset</b>
	AE1	Keuhkovaltimon trombendarerektomia
	AE2	Pulmonaalihomografti
	AEX	Muu keuhkovaltimeen tai keuhkovaltimoläppään kohdistuva toimenpide
<b>AF</b>		<b>Synnynäisen sydänvian korjaamiset</b>
	AF1	Synnynäisen sydänvian leikkaus
<b>AG</b>		<b>Kammion muovausleikkaukset</b>
	AG1	Aneyrysmen resektio
	AG2	Ulosvirtauskanavan korjaus, (esim HOCM:ssa )
	AGX	Kammion muovausleikkaus, esim Dor, Batista
<b>AH</b>		<b>Rytmihäiriöleikkaukset/hoidot</b>
	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)
<b>AJ</b>		<b>Aorttaan ja muut sydämeen kohdistuvat leikkaukset</b>
	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
<b>AK</b>		<b>Sydän- ja keuhkosiirtoleikkaukset</b>
	AK1	HTX (sydänsiirto)
	AK2	SLTX (toisen keuhkon siirto)
	AK3	BLTX (molempien keuhkojen siirto)
	AK4	HLTX (sydänkeuhkosiirto," blokkisiirto")
	AKX	Muu sydän/keuhkosiirtoleikkaus

<b>AL</b>		<b>Täydentävät toimenpiteet (välitön tai sama hoitajakso)</b>
	AL1	Ohitus- läppä- tai muu täydentävä rekonstruktio, sama hoitajakso
	AL2	Pallolaajennus tai muu perkutaaninen täydentävä toimenpide, sama hoitajakso
	ALX	Muu täydentävä leikkaus tai toimenpide, sama hoitajakso
<b>AM</b>		<b>Muut vaativan sydänpotilaan leikkaukset/toimenpiteet</b>
	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
<b>AN</b>		<b>Sepelvaltimoiden angiografiat, pallolaajennukset ja muut katetritoimenpiteet</b>
	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
<b>AP</b>		<b>Muut sydämen katetritoimenpiteet</b>
	AP1	Sydämen vasemman puolen katetrointi
	AP2	Sydämen oikean puolen katetrointi
	AP3	Sydämen oikean ja vasemman puolen katetrointi
	AP4	Sydänlihاسبiopsia
	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 (septalisuonen embolisaatio)
	APX	Muu sydämen katetritoimenpide
<b>AQ</b>		<b>Elektrofysiologinen erikoistutkimus</b>
	AQ1	Tavanomainen elektrofysiologinen tutkimus
	AQ2	Elektrofysiologinen elektroanatominen kartoitus
	AQ3	Elektrofysiologinen "non-contact" kartoitus
	AQX	Muu elektrofysiologinen kartoitus kuin anatominen tai "non contact"

<b>AR</b>		<b>Rytmihäiriön katetriablaatio</b>
	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 -junktio katkaisu tai modifiointi
	ARC	Rytmihäiriön katetriablaatio: kohde: epätarkoituksenmukainen sinustakykardia
	ARX	Muu katetriablaatio
<b>AS</b>		<b>Tahdistimen asennus</b>
	AS1	Eteisahdistimen asennus AAI(R)
	AS2	Kammiotahdistimen 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
<b>AT</b>		<b>Tahdistimen vaihto</b>
	AT1	Eteisahdistimen vaihto AAI(R)
	AT2	Kammiotahdistimen 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.
- koskee myös primaaritoimenpiteen komplikaatioiden aiheuttamia toimenpiteitä saman hoitojakson aikana

Aiemmin tehdyn sydänleikkauksen komplikaation hoitotoimenpide voi tässä olla muukin kuin perfuusiroleikkaus tai invasiivinen tutkimus- tai hoitotoimenpide, kuten esim. välikarsinatulehduksen kanavointi.

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

### **Toimenpiteen kiireellisyys**

Käytetään erottelemaan elektiiviset toimenpiteet muista toimenpiteistä.

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

### **Suorituskyky (NYHA-luokitus)**

Arvio tehdään ennen toimenpidettä kaikista potilaista kaikki oireet huomioon ottaen.

- Luokat 1–4, yksi numero.

### **Riskipisteet**

käytetään Euroscoren kehittämää preoperatiivista riskipisteystystä.  
([www.euroscore.org](http://www.euroscore.org)).

- Euroscore, kaksi numeroa, käypä sepelvaltimo- ja läppäkirurgiassa
- Logistinen Euroscore, nelimerkkinen, yksi desimaali, (0.0–99.9), käypä
- sepelvaltimo- ja läppäkirurgiassa

## Komplikaatiot

Tarkoittaa juuri tällä hoitojaksolla tehtyjen toimenpiteiden mahdollisia komplikaatioita. Enimmäismäärä on 5 kpl. HILMO-Sydänpotilas komplikaatiot –luokitus on esitetty taulukossa 4.

**Taulukko 4: HILMO-sydänpotilas komplikaatiot**

<b>111</b>		<b>Ei komplikaatioita</b>
<b>FA</b>		<b>Infektiokomplikaatio</b>
	FA1	Kirurgista hoitoa vaatinut syvä infektio: esim. mediastiniitti, osteiitti
	FA2	Keuhko/pleuratilan infektio
	FA3	Pinnallinen haavan infektio: bakteeriviljelyssä varmistettu tai punoittava purulenti haava
	FAX	Muu infektiokomplikaatio
<b>FB</b>		<b>Neurologinen komplikaatio</b>
	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
<b>FC</b>		<b>Munuaiskomplikaatio</b>
	FC1	Toimenpiteeseen liittyvä dialyysia tai filtraatiota vaatinut munuaiskomplikaatio
	FCX	Muu munuaiskomplikaatio
<b>FD</b>		<b>Sydänkomplikaatio</b>
	FD1	Toimenpiteeseen liittyvä merkittävä sydäntapahtuma, esim. infarkti
	FD2	Rytmihäiriö: muu hoitoa vaatinut rytmihäiriö kuin ohimennyt eteisvärinä
	FDX	Muu sydänkomplikaatio
<b>FE</b>		<b>Muiden elinten komplikaatiot</b>
	FE1	Punktiolla hoidettu perikardiumtamponaatio
	FE2	Pneumothorax
	FE3	Punktiohematooma, hoitoa vaatinut
	FE4	GI kanavan komplikaatio: esim. suolistoiskemia, pankreatiitti
	FEX	Muut määritellyt elinkomplikaatiot
<b>FF</b>		<b>Monielinkomplikaatio</b>
	FF1	SIRS/MOF (monielinvaurio)
<b>FG</b>		<b>Pitkittänyt respiraattorihoito</b>
	FG1	Pitkittänyt respiraattorihoito (24 tuntia intubaatiosta)
<b>FH</b>		<b>Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen</b>
	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 peittäminen)
	FHX	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen muusta syystä
<b>FM</b>		<b>Kuollut</b>
	FM1	Kuollut klinikassa hoitojakson aikana



## 4.8. Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot

---

Psykiatrian erikoisalojen laitoshoitajaksojen yhteydessä ilmoitetaan psykiatrian lisätiedot.

### **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 tilastovuoden aikana
- Hoidon alkamis- ja päättymispäivät lasketaan tahdosta riippumattoman hoidon keston.
- 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-ajankohtana**

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-luokitustieto, 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 edeltäneen viikon tilaa vastaava alin väli, joka kuvaa hänen toimintaansa kuvitellulla jatkumolla mielen-terveydestä 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 elämään, 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 epäröintiä, ylipirteää mielialaa ja pakonomaista puhumisen tarvetta, kohtalaisen vakavaa antisosiaalista käyttäytymistä).

**50–41 Vakavia oireita**

tai toiminnan tason huonontumista, jonka useimmat klinikot arvioisivat tarvitsevan hoitoa tai huomiota (esim. itsemurha-ajatukset tai eleet, vakavat pakkotoiminnot, usein esiintyvät ahdistuneisuuskohtaukset, vakava antisosiaalinen käytös, pakonomainen juopottelu).

**40–31 Huomattavaa toiminnan tason huonontumista**

useilla elämän alueilla, kuten työelämässä, perhesuhteissa, arvostelukyvyssä, 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, epäjohdonmukaista 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 vähimmästään 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 vähäisestäään 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 perheriidan 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 muutamiin 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 koulu- 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 kaiket 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 hoitajakson tai laskenta-ajan. Tiedolla vastataan siihen, onko potilas kyseisenä aikana saanut luokittelussa mainittua lääkitystä.

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

### **Pakkotoimet psykiatrian sairaansijalla**

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

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

### **Omaisen ja läheisen tapaaminen**

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

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

## **4.9. Muut tiedot**

---

### **Hoitajakson tai käynnin kokonaiskustannus**

Kenttään merkitään hoitajakson tai käynnin kokonaiskustannukset.

Ala: Terveystieteiden tutkimuskeskus

### **Laskutustiedot**

sisältävät tiedon kunnan, asiakkaan, toisen sairaanhoitopiirin ja muun maksajan maksuosuuden hoitajakson laskutuksessa euroina.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystieteiden tutkimuskeskus

kerättäville maksutiedoille käytetään seuraavaa maksuperusteluokitusta:

- 1 Erikoisalakohtainen keskimääräinen hoitopäivähinta**
- 2 Hoitajaksokohtainen pakettihinta**
- 3 Toimintayksikön keskimääräinen laskennallinen hoitopäivähinta**
- 4 Laskennallinen osuus useammasta jaksosta muodostuvasta hoitopaketista**
- 5 Muu maksuperuste**

## **Lääkitystiedot**

hoitojakson päättyessä potilaalle kotiin määrätty lääkitys.

Sairaalahoitojakson aikaista lääkitystä ei ilmoiteta tässä.

Tiedot poimitaan automaattisesti potilaan olemassa olevista lääkitystiedoista, eikä niitä tarvitse kirjata erikseen kotiutuksen yhteydessä raportointia varten.

Ala: Terveydenhuolto

## **Lääkeaine**

ilmaisee lääkeaineen ATC-luokan.

Käyttötarkoitus: ATC-koodin avulla saadaan selville annettu lääkeaine riippumatta käytetystä kaupanimestä tai lääkemuodosta.

ATC-luokituksen koodi löytyy kullekin lääkkeelle eReseptiä varten päivitettävästä lääketietokannasta.

## **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.

## **Lääkeaineen pakkausnumero (VNR)**

ilmaisee lääkeaineesta pakkauksen yksiselitteisen numeron.

VNR-koodin avulla saadaan selville lääkkeen kaupanimi, lääkemuoto ja pakkaus-koko.

## **Lääkeaineen kaupanimi**

on valmistajan antama kaupanimi lääkkeelle.

Tieto lääkeaineen kaupanimestä tarvitaan käytetyn lääkkeen tunnistamiseen, jos VNR-numeroa ei ole tiedossa.

## **Määräämispäivä**

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 reseptikirjoituspäivän, sitä voidaan käyttää määräämispäivänä.

Tietoa lääkityksen määräämisen ajankohdasta käytetään potilaan lääkitystietoihin liittyviin tilastoihin.

## 5. Tietojen toimittamisen yleiset ohjeet

---

### 5.1. Aineiston toimitusaikataulu

---

**Aineisto on toimitettava THL:lle seuraaviin määräaikoihin mennessä:**

Kotihoidon asiakaslaskenta viimeistään 15.1.2014.

Sosiaali- ja terveydenhuolto hoidon päättymisilmoitus ja asiakaslaskenta viimeistään 31.3.2014.

### 5.2. Tietojen sähköinen toimittaminen

---

Asiakas- ja potilastietojärjestelmistä muodostetut Hilmo-siirtotiedostot toimitetaan THL:ään Toimita- verkkopalvelun kautta (linkki alla). Hoitoilmoitustietoja ei saa toimittaa sähköpostia käyttäen. Mikäli tiedon sähköinen toimittaminen ei onnistu voi siirtotiedostot toimittaa esimerkiksi CD- levykkeellä tai muistitikulla kirjattuna kirjeenä osoitteeseen

THL/Tieto-osasto  
Hoitoilmoitusrekisteri  
PL 30  
00271 Helsinki

Toimita- palvelun käyttämiseen tarvitaan

**käyttäjätunnus:** (lähettäjän oma viisinumeroinen palveluntuottajan koodi)

**salasana:** thl

Tiedon lähetyksen vaiheet on kuvattu oheisessa pikaohjeessa. Selaimena voidaan käyttää kaikkia yleisesti käytössä olevia selaimia.

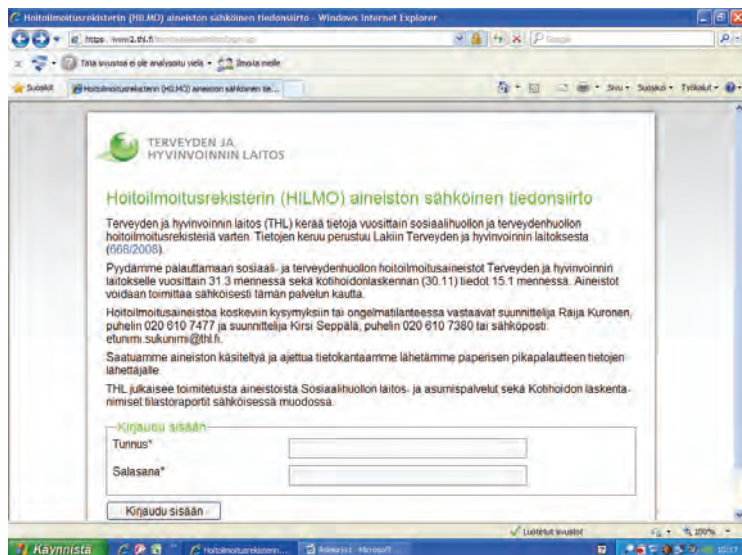
**WWW-osoitteet, jota kautta tiedot toimitetaan ovat:**

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

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

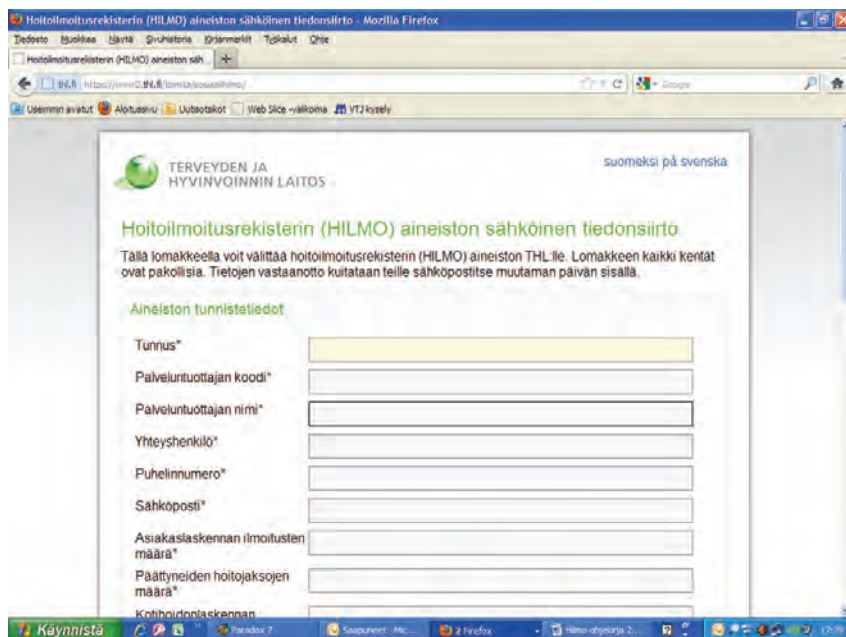


Näyttöön avautuu alla olevan kuvan mukainen kirjautumisikkuna.

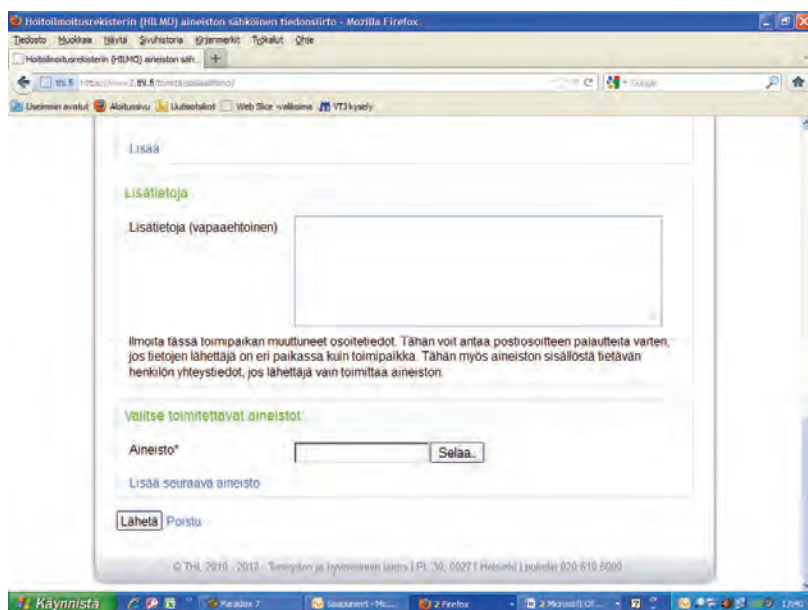


Kirjaudu sisään omalla palveluntuottajan tunnukseella ja salasanalla.

Näyttöön avautuu alla olevan kuvan mukainen aineistotoimituslomake.



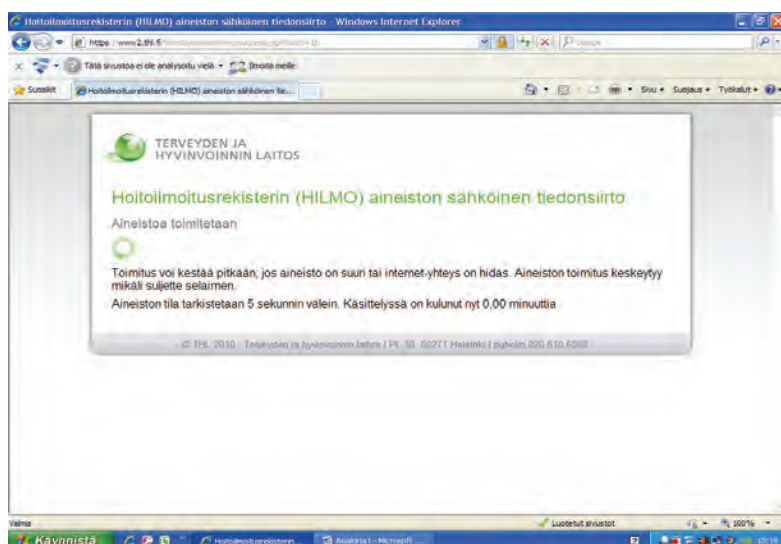
Kirjoita tähdellä merkittyihin pakollisiin kenttiin omat tietosi.



Valitse lähetettävä aineisto Selaa-painikkeella.

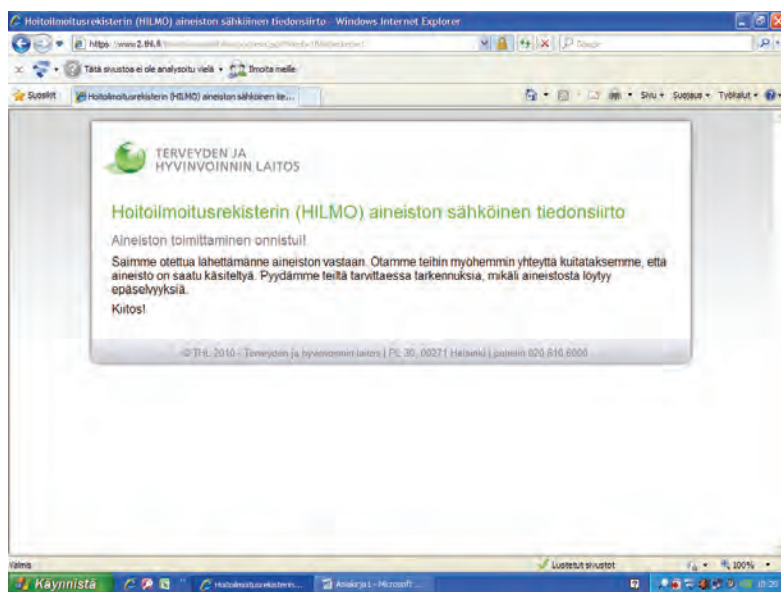
Lähetä aineisto Terveysten ja hyvinvoinnin laitokseen Lähetä-painikkeella.

Lähetysten aikana näet alla olevan kuvan mukaisen ilmoituksen.



Odota lähetyksen ajan sulkematta selainta.

Onnistuneen lähetyksen jälkeen saat alla olevan kuvan mukaisen ilmoituksen näytölle.



THL lähettää sähköpostikuittauksen tietoaineiston toimittajalle muutaman vuorokauden sisällä aineiston lähettämisestä.

Kun aineisto on käsitelty ja ajettu THL:n tietokantaan, aineiston toimittajalle lähetetään aineistopalaute tarkastettavaksi.

Ongelmatilanteissa voitte ottaa yhteyttä Kirsi Seppälään p. 029 524 7380 tai sähköposti: [etunimi.sukunimi@thl.fi](mailto:etunimi.sukunimi@thl.fi)

### 5.3. Palaute tiedon toimittajalle

---

THL käsittelee hoitoilmoitusaineistot mahdollisimman nopeasti ja antaa niistä tiedontuottajille pikapalautteen aineiston oikeellisuuden tarkastamiseksi. Jos aineistossa on virheitä, tulostetaan virhelista, joka lähetetään kirjallisen pikapalautteen liitteenä toimintayksikölle. Virheiden korjaus tapahtuu siten, että toimintayksikkö merkitsee virhelistaan oikeat tiedot ja palauttaa korjatun virhelistan THL:ään. Jos aineistossa on paljon puutteita, toimintayksikön tulee toimittaa korjattu aineisto uudelleen THL:ään.

### 5.4. HILMO2000-ohjelma

---

HILMO2000 on hoitoilmoitustietojen keruuseen kehitetty Access-pohjainen ohjelma. HILMO2000-ohjelma on tarkoitettu palvelun tuottajille, joilla ei ole käytössä asiakas- tai potilastietojärjestelmää tai jotka eivät poimi tietoja asiakas- tai potilastietojärjestelmistään. HILMO2000-ohjelman avulla tiedot tallennetaan, tarkastetaan ja muodostetaan siirtotiedostot. HILMO2000-ohjelmassa ovat valmiina tarvittavat kunta-, toimenpide- ja toimintayksikkökoodit. THL tarjoaa ohjelman käyttöön maksutta.

Ohjelma on ladattavissa tietokoneelle Internet-osoitteesta:

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/hilmo/tiedonkeruu](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/hilmo/tiedonkeruu)

Samalta sivulta on tulostettavissa ohjelman tallennus- sekä asennusohje.

Tiedustelut: Kirsi Seppälä puh. 029 524 7380

### 5.5. Ohjekirja, lomakkeet ja Toimipaikkarekisteri Internetissä

---

Tämä kirja, tulostettavat hoitoilmoituslomakkeet, toimipaikkakoodit ja muut hoitoilmoitusrekisterin ohjeet löytyvät Internetistä osoitteesta <http://www.thl.fi/hilmo>.

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

## 5.6. Tiedonkeruun yhdyshenkilöt THL:ssä

---

Sosiaalihuolto ja kotihoidon laskenta	Raija Kuronen Kirsi Seppälä Päivi Tossavainen	029 524 7477 029 524 7380 029 524 7670
Toimintayksikkökoodit	Raija Kuronen Kirsi Seppälä	029 524 7477 029 524 7380
Terveydenhuolto	Simo Pelanteri Pirjo Häkkinen Arja Salo	029 524 7356 029 524 7152 029 524 7381
HILMO2000 -ohjelma	Raija Kuronen Kirsi Seppälä	029 524 7477 029 524 7380
Sähköinen tiedon toimitus, tekniikka	Aleksi Yrttiaho	029 524 7671
Sähköinen tiedon toimitus, lisätiedot	Kirsi Seppälä	029 524 7380

Sähköpostiosoite on kaikilla muotoa: etunimi.sukunimi@thl.fi

## 5.7. Tietojen tarkistamisen säännöt ja käytännöt

---

THL:n vastaanotettua tiedot, niille suoritetaan tietyt perustarkistukset. Osa virheellisistä tiedoista voidaan korjata THL:ssa ilman yhteydenottoa palvelun tuottajaan. Tässä on kuvattu tietojen tarkistamisen säännöt ja käytännöt, mikäli virheellisiä tietoja tarkistuksissa esiintyy.

### Perustarkistukset

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

<b>Muuttuja</b>	<b>Tiedon sallittu arvo / Virkatyönä THL:ssa tehtävät korjaukset</b>
Palvelun tuottaja	Oltava toimintayksikkökoodiston mukainen 5-numeroinen koodi Toimintayksikkökoodit löytyvät Internet-sivuilta. Mikäli aineistossa on käytetty vanhentunutta tai väärää palveluntuottajan koodia tai sen tarkenninta THL muuttaa ne ajantasaisiksi TOPI-rekisterin mukaan.
Kunta	Oltava Väestörekisterikeskuksen kunnanumerotunnus.
Ulkomailla asuvan kotimaan koodi	Oltava Tilastokeskuksen 'Valtiot ja maat' käsikirjan numeroluokituksen mukainen.
Erikoisala	Oltava 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.
Palveluala	Oltava Toimipaikkarekisterissä oleva toimintayksikön palvelualan koodi. Virheellinen palveluala muutetaan THL:ssä Toimipaikkarekisterin mukaiseksi.
Vakituinen asumismuoto	Koodi 3 (pysyvä laitoshoido) muutetaan koodiksi 2, mikäli asukas kuuluu palveluasumisen piiriin.
Saapumispäivä	Ei saa olla myöhempi kuin lähtöpäivä.

Mistä tuli, Jatkohoito ja Tarkoituksenmukainen hoitopaikka	Koodilla 17 (ei enää käytössä) ilmoitetut tiedot muutetaan asiakkaan iän tai palvelualan mukaan joko 23, 24 tai 27. Koodilla 18 (muu laitoshoido esim. lastenkoti) muutetaan lähtöpaikan koodin tai jatkohoitoyhteisön koodin mukaiseksi, jos sellainen on ilmoitettu. Jos vanhainkoti ilmoittaa kaikkien asukkaiden tarkoituksenmukaiseksi hoitopaikaksi koodin 18, muutetaan se THL:ssä koodiksi 13 (vanhainkoti), joka vastaa toimipaikan palvelualaa.
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.
Ulkoisen syy	Oltava ICD-10 -koodiston mukainen diagnoosi. Ensimmäisen merkin on oltava kirjain.
Päätoimenpide	Toimenpide koostuu enintään kolmesta Toimenpideluokitus -koodiston mukaisesta koodista. Kunkin koodin ensimmäinen merkki on kirjain.
Muu toimenpide	Oltava Toimenpideluokituksen 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 hoitotulopäivä.
Hoivan tarve	Jos on käytetty koodia 6 (kuollut), tulee olla kohdassa jatkohoito valittu kohta 3. Vastaavasti jos jatkohoitokohdassa on merkitty koodiksi 3 ja hoidon tarvekohdassa on ilmoitettu koodit 1-5, muutetaan se koodiksi 6.

Psykiatrian lisätiedot	Täyttäminen edellyttää, että pääerikoisala on joko 70 tai jokin sen alakoodista 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 lisätiedot	Edellyttää, että kysymykseen "vaativa sydänpotilas" on vastattu k = kyllä.

## Diagnoosirajoitukset

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 kestoon 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 rutiininomainen 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 diagnoosiluettelon viimeisenä (eivätkä ainoana) diagnoosina.

Oirediagnoosin ja syydiagnoosin järjestys voidaan muuttaa ilman yhteydenottoa toimintayksikköön.

## Liite 1: Terveysthuollon ilmoituksissa käytettyjen luokitusten tiivistelmä

Palveluala					
1	Sairaalan / terveyskeskuksen vuodeosasto	6	Kuntoutuslaitoshoito	92	Ajanvarauskäynti, ensikäynti
2	Päiväkirurgia	83	Päiväsairaalahoido (Psykiatria)	93	Ajanvarauskäynti, uusintakäynti
5	Päihdehoito	91	Päivystyskäynti	94	Konsultaatiokäynti
Erikoisala					
10	Sisätaudit	30	Naistentaudit ja synnytykset	58X	Oikomishoito
10A	Sisätautien allergologia	30E	Endokrinologia gynekologia ja andrologia	58Y	Kliininen hammashoito
10E	Sisätautien endokrinologia	30Q	Perinatologia	60	Iho- ja sukupuolitaudit
10F	Sisätautien geriatria	30S	Naistentautien sädehoito	60A	Ihotautien allergologia
10G	Sisätautien gastroenterologia	30U	Naistentautien urologia	60C	Ammatti-ihotaudit
10H	Hematologia	40	Lastentaudit	65	Syöpätaudit ja sädehoito
10I	Infektiosairaudet	40A	Lasten allergologia	70	Psykiatria
10K	Kardiologia	40D	Neonatologia	70F	Geriatrisen psykiatria
10M	Nefrologia	40E	Lasten endokrinologia	70Z	Oikeuspsykiatria
10R	Reumatologia	40G	Lasten gastroenterologia	74	Nuorisopsykiatria
11	Anestesiologia ja tehohoito	40H	Lasten hematologia	75	Lastenpsykiatria
20	Kirurgia	40I	Lasten infektiosairaudet	77	Neurologia
20G	Gastroenterologinen kirurgia	40K	Lasten kardiologia	77F	Neurologinen geriatria
20J	Käsikirurgia	40M	Lasten nefrologia	78	Lastenneurologia
20L	Lastenkirurgia	50	Silmätaudit	80	Keuhkosairaudet
20O	Ortopedia	50N	Neuro-oftalmologia	80A	Keuhkosairauksien allergologia
20P	Plastiikkakirurgia	55	Korva-,nenä- ja kurkkutaudit	93	Liikuntalääketiede
20R	Sydän- ja rintaelinkirurgia	55A	Korva-,nenä ja kurkkutautien allergologia	94	Perinnöllisyyslääketiede
20U	Urologia	55B	Audiologia	95	Työlääketiede ja työterveyshoito
20V	Verisuonikirurgia	57	Foniatria	96	Fysiatria
20Y	Yleiskirurgia	57B	Audiologia (foniatria)	97	Geriatrisen
25	Neurokirurgia	58	Hammas-, suu- ja leukasairaudet	98	Yleislääketiede
		58V	Suu- ja leukakirurgia		
Kävijäryhmä					
1	Yksilökäynti	3	Ryhmäkäynti	6	Yhteisötilaisuus
2	Ryhmävastaanotto	5	Perhekäynti		
Saapumistapa					
1	Päivystys	3	Siirto poliklinikalta osastohoitoon	5	Sairaalsiirto
2	Hoidonvaraus	4	Erikoisalsiirto samassa sairaalassa	9	Muu tapa

<b>Mistä tuli (aikaisempi hoitopaikka)</b>					
1	Laitoshoito	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
13	Vanhainkoti	2	Koti, kotihoito ja palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
14	Kehitysvammalaitos	21	Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen	3	Vastasyntynyt
<b>Lähteen antaja / Lähettäjä</b>					
1	Terveyskeskus	4	Työterveyshuolto	7	Yksityinen avoterveydenhuolto
2	Muu sairaala	5	Mielenterveyden avohoitoyksikkö	8	Muu lähettäjä
3	Sama sairaala	6	Sosiaalihuollon laitousyksikkö	9	Ilman lähetettä
<b>Kiireettömän hoidon perusteet</b>					
1	Kiireettömän hoidon perusteet toteutuivat	2	Kiireettömän hoidon perusteita ei käytettävissä	3	Kiireettömän hoidon perusteet eivät toteutuneet
<b>Ostopalvelun tilaaja</b>					
1	Sairaanhoitopiiri	3	Puolustusvoimat	9	Muu
2	Kunta/terveyskeskus	4	Vakuutusyhtiö		
<b>Jonottamisen syy</b>					
A	Hoitotarpeen arviointi	3	Lääketieteelliset syyt	7	Päivystys
0	Sairaalan resurssit (kuuluu hoitotakuuseen)	5	Toistuva hoito tai seuranta	8	Kiireellinen hoito
2	Potilaan päätös	6	Muu syy		
<b>Jatkohoito</b>					
<b>Tarkoituksenmukainen hoitopaikka</b>					
1	Laitoshoito	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
13	Vanhainkoti tai vastaava	2	Koti, kotihoito ja palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
14	Kehitysvammalaitos	21	Kotihoito/ei-ympäri-vuorokautinen palveluasuminen	3	Kuollut (vain jatkohoitoluokituksessa)
<b>Hoidon hättävaikeus</b>					
0	Ei hättävaikeutusta	2	Todettu aikaisempaan hoitoon liityvä hättävaikeus		
1	Uusi hättävaikeus	4	Aikaisemman hättävaikeuksen vuoksi annettu hoito		
<b>Käynnin vastaanottaja</b>					
1	Lääkäri	2	Muu terveydenhuollon ammattihenkilö		

## Liite 2: Sosiaalihuollon ilmoituksissa käytettyjen luokitusten tiivistelmä

Palveluala					
31	Vanhainkotihoido	42	Kehitysvammahuolto / autettu asuminen	81	Palveluasuminen
32	Ympäri vuorokautinen vanhusten palveluasuminen	43	Kehitysvammahuolto / ohjattu asuminen	82	Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei - ympäri vrk
33	Dementoituneen laitoshoido	44	Kehitysvammahuolto / tuettu asuminen	83	Päiväsairaalahoido
34	Dementoituneen tehostettu eli ympärivuorokautinen	5	Päihdehuolto	84	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (alle 65v.)
41	Kehitysvammahuolto / keskuslaitos, muu laitoshuolto	6	Kuntoutuslaitoshoido	85	Ympäri vuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalvelussa
Vakituinen asumismuoto					
1	Yksinasuminen	3	Pysyvä laitoshoido		
2	Yhteisasuminen	4	Asunnoton		
Mistä tuli					
1	Laitoshoido	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
13	Vanhainkoti	2	Koti, kotihoido ja palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
14	Kehitysvammalaitos	21	Kotihoido/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen		
Hoitoon tulon syy					
11	Itsestä huolehtimisen vajavuudet (hygienia)	34	Yksinäisyys, turvattomuus	5	Tapaturma
12	Liikkumiskyvyn vajavuudet	35	Asumisongelmat	6	Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito
21	Muistamattomuus	36	Omaisten avun puute	71	Alkoholi ongelma
22	Sekavuus	37	Hoitajan loma	72	Huumausaine ongelma
23	Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	38	Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute	73	Lääkkeiden ongelmakäyttö
24	Dementia	39	Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute	74	Sekakäyttö ongelma
31	Masennus	4	Kuntoutus	75	Muu riippuvuus
32	Muu psykiatrinen sairaus/oire	41	Lääkinnällinen kuntoutus	76	Läheisen päihde ongelma tai vastaava

Hoivan tarve tullessa/lähtiessä/laskentahetkellä					
1	Täysin tai lähes omatoiminen	3	Toistuva hoivan tarve	5	Jatkuva ympärivuorokautisen hoivan tarve
2	Ajoittainen hoivan tarve	4	Lähes jatkuva hoivan tarve	6	Kuollut
Jatkohoito					
Tarkoituksenmukainen hoitopaikka					
1	Laitoshoito	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
13	Vanhainkoti	2	Koti, kotihoito ja palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
14	Kehitysvammalaitos	21	Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen	3	Kuollut (vain jatkohoitoluokituksessa)
Ostopalvelun tilaaja					
1	Sairaanhoidopiiri	3	Puolustusvoimat	9	Muu
2	Kunta/terveyskeskus	4	Vakuutusyhtiö		

## Liite 3: Kotihoidon laskennassa käytettyjen luokitusten tiivistelmä

Palveluala					
7	Kotihoito	83	Päiväsairaalahoido	86	Vanhainkodin/palvelukeskuse n vanhusten päivähoito
Vakituinen asumismuoto					
1	Yksinasuminen	2	Yhteisasuminen		
Aikaisempi hoitopaikka (mistä tuli) ja Tarkoituksenmukainen hoitopaikka					
1	Laitoshoito	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympäri vuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
13	Vanhainkoti	2	Koti, kotihoito ja palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
14	Kehitysvammalaitos	21	Kotihoito/ei- ympäri vuorokautinen palveluasuminen		
Hoidon aloittamisen (hoitoon tulon) syy					
11	Itsestä huolehtimisen vajavuudet (hygienia)	34	Yksinäisyys, turvattomuus	5	Tapaturma
12	Liikkumiskyvyn vajavuudet	35	Asumisongelmat	6	Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito
21	Muistamattomuus	36	Omaisten avun puute	71	Alkoholiongelma
22	Sekavuus	37	Hoitajan loma	72	Huumausaineongelma
23	Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	38	Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute	73	Lääkkeiden ongelmakäyttö
24	Dementia	39	Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute	74	Sekakäyttöongelma
31	Masennus	4	Kuntoutus	75	Muu riippuvuus
32	Muu psykiatrinen sairaus/oire	41	Lääkinnällinen kuntoutus	76	Läheisen päihdeongelma tai vastaava
Hoivan tarve tullessa / lähtiessä / laskentahetkellä					
1	Täysin tai lähes omatoiminen	3	Toistuva hoivan tarve	5	Jatkuva ympärivuorokautisen hoivan tarve
2	Ajoittainen hoivan tarve	4	Lähes jatkuva hoivan tarve	6	Kuollut
Asumista haittaa					
1	Puutteet asunnon varustetasossa	3	Portaat	5	Vaikeat kulkuyhteydet asuinympäristössä
2	Sopimaton asunto	4	Hissittömyys		
Ostopalvelun tilaaja					
1	Sairaanhoidopiiri	3	Puolustusvoimat	9	Muu
2	Kunta/terveyskeskus	4	Vakuutusyhtiö		

## Liite 4: Hilmoissa käytettyjen luokitusten nimet ja OID koodistopalvelimella

Luokituksen nimi	OID koodistopalvelimella
HILMO-Asumista haittaa	1.2.246.537.6.215
HILMO-Hoidon haittavaikutus	1.2.246.537.6.230
HILMO-Hoitokerta psykiatrian sairaansijalla	1.2.246.537.6.223
HILMO-Hoitoon tulon syy	1.2.246.537.6.29
HILMO-Hoivan tarve tullessa/lähtiessä/laskentahetkellä	1.2.246.537.6.211
HILMO-Jatkohoito	1.2.246.537.6.212
HILMO-Jonottamisen syy	1.2.246.537.6.216
HILMO-Kiireettömän hoidon perusteet	1.2.246.537.6.231
HILMO-Kävijäryhmä	1.2.246.537.6.232
HILMO-Käynnin vastaanottaja	1.2.246.537.6.229
HILMO-Lähetteen antaja/lähetettäjä	1.2.246.537.6.28
HILMO-Lääkehoito psykiatrian sairaansijalla	1.2.246.537.6.224
HILMO-Mistä tuli	1.2.246.537.6.26
HILMO-Omaisien tai muun läheisen tapaaminen psykiatrian sairaansijalla	1.2.246.537.6.226
HILMO-Ostopalvelun tilaaja	1.2.246.537.6.214
HILMO-Pakkotoimet psykiatrian sairaansijalla	1.2.246.537.6.225
HILMO-Palvelualat	1.2.246.537.6.18
HILMO-Saapumistapa	1.2.246.537.6.25
HILMO-Sydänpotilas komplikaatiot	1.2.246.537.6.221
HILMO-Sydänpotilas toimenpidelaji	1.2.246.537.6.217
HILMO-Sydänpotilas toimenpidetyyppi	1.2.246.537.6.130
HILMO-Sydänpotilas toimenpiteen kiireellisyys	1.2.246.537.6.218
HILMO-Tarkoituksenmukainen hoitopaikka	1.2.246.537.6.213
HILMO-Terveystuon erikoisalut	1.2.246.537.6.24
HILMO-Tulotapa psykiatrian sairaansijalle	1.2.246.537.6.222
HILMO-Vakituinen asumismuoto	1.2.246.537.6.210
SFS - Maakoodisto	1.2.246.537.6.97
THL-Tautiluokitus ICD-10	1.2.246.537.6.1
THL-Toimenpideluokitus	1.2.246.537.6.2
VRK/THL - Kuntakoodit	1.2.246.537.6.21



## Liite 5. Kuntanumero ja kunta

### 1.1.2012 tilanteen mukainen kuntajako

020	Akaa	153	Imatra	256	Kinnula	434	Loviisa
005	Alajärvi	148	Inari	257	Kirkkonummi	435	Luhanka
009	Alavieska	149	Inkoo	260	Kitee	436	Lumijoki
010	Alavus	151	Isojoki	261	Kittilä	438	Lumparland
016	Asikkala	152	Isokyrö	263	Kiuruvesi	440	Luoto
018	Askola	164	Jalasjärvi	265	Kivijärvi	441	Luumäki
019	Aura	165	Janakkala	271	Kokemäki	442	Luvia
035	Brändö	167	Joensuu	272	Kokkola	475	Maalahti
043	Eckerö	169	Jokioinen	273	Kolari	476	Maaninka
<b>198</b>	<b>Ei kotikuntaa Suomessa</b>	170	Jomala	275	Konnevesi	478	Maarianhamina
046	Enonkoski	171	Joroinen	276	Kontiolahti	480	Marttila
047	Enontekiö	172	Joutsa	280	Korsnäs	481	Masku
049	Espoo	174	Juankoski	284	Koski TI	483	Merijärvi
050	Eura	176	Juuka	285	Kotka	484	Merikarvia
051	Eurajoki	177	Juupajoki	286	Kouvola	489	Miehikkälä
052	Evijärvi	178	Juva	287	Kristiinankaupunki	491	Mikkeli
060	Finström	179	Jyväskylä	288	Kruunupyö	494	Muhos
061	Forssa	181	Jämijärvi	290	Kuhmo	495	Multia
062	Föglö	182	Jämsä	291	Kuhmoinen	498	Muonio
065	Geta	186	Järvenpää	295	Kumlinge	499	Mustasaari
069	Haapajärvi	202	Kaarina	297	Kuopio	500	Muurame
071	Haapavesi	204	Kaavi	300	Kuortane	503	Mynämäki
072	Hailuoto	205	Kajaani	301	Kurikka	504	Myrskylä
074	Halsua	208	Kalajoki	304	Kustavi	505	Mäntsälä
075	Hamina	211	Kangasala	305	Kuusamo	508	Mänttä-Vilppula
076	Hammarland	213	Kangasniemi	312	Kyyjärvi	507	Mäntyharju
077	Hankasalmi	214	Kankaanpää	316	Kärkölä	529	Naantali
078	Hanko	216	Kannonkoski	317	Kärsämäki	531	Nakkila
079	Harjavalta	217	Kannus	318	Kökar	532	Nastola
081	Hartola	218	Karjoki	319	Köyliö	534	Nilsia
082	Hattula	223	Karjalohja	398	Lahti	535	Nivala
084	Haukipudas	224	Karkkila	399	Laihia	536	Nokia
086	Hausjärvi	226	Karstula	400	Laitila	538	Nousiainen
111	Heinola	230	Karvia	407	Lapinjärvi	540	Nummi-Pusula
090	Heinävesi	231	Kaskinen	402	Lapinlahti	541	Nurmes
091	Helsinki	232	Kauhajoki	403	Lappajärvi	543	Nurmijärvi
097	Hirvensalmi	233	Kauhava	405	Lappeenranta	545	Närpiö
098	Hollola	235	Kauniainen	408	Lapua	560	Orimattila
099	Honkajoki	236	Kaustinen	410	Laukaa	561	Oripää
102	Huittinen	239	Keitele	413	Lavia	562	Orivesi
103	Humppila	240	Kemi	416	Lemi	563	Oulainen
105	Hyrnsalmi	320	Kemijärvi	417	Lemland	564	Oulu
106	Hyvinkää	241	Keminmaa	418	Lempäälä	567	Oulunsalo
283	Hämeenkoski	322	Kemiönsaari	420	Leppävirta	309	Outokumpu
108	Hämeenkyrö	244	Kempele	421	Lestijärvi	576	Padasjoki
109	Hämeenlinna	245	Kerava	422	Lieska	577	Paimio
139	Ii	246	Kerimäki	423	Lieto	578	Paltamo
140	Iisalmi	248	Kesälahti	425	Liminka	445	Parainen
142	Iitti	249	Keuruu	426	Liperi	580	Parikkala
143	Ikaalinen	250	Kihniö	444	Lohja	581	Parkano
145	Ilmajoki	254	Kiikoinen	430	Loimaa	599	Pedersören kunta
146	Ilomantsi	255	Kiiminki	433	Loppi	583	Pelkosenniemi
854	Pello	740	Savonlinna	785	Vaala		
584	Perho	742	Savukoski	905	Vaasa		
588	Pertunmaa	743	Seinäjäki	908	Valkeakoski		
592	Petäjävesi	749	Siilinjärvi	911	Valtimo		

593	Pieksämäki	751	Simo	092	Vantaa		
595	Pielavesi	746	Sievi	915	Varkaus		
598	Pietarsaari	747	Siikainen	918	Vehmaa		
601	Pihtipudas	748	Siikajoki	921	Vesanto		
604	Pirkkala	791	Siikalatva	922	Vesilahti		
607	Polvijärvi	746	Sievi	926	Vihanti		
608	Pomarkku	753	Sipoo	924	Veteli		
609	Pori	755	Siuntio	925	Vieremä		
611	Pornainen	758	Sodankylä	927	Vihti		
638	Porvoo	759	Soini	931	Viitasaari		
614	Posio	761	Somero	934	Vimpeli		
615	Pudasjärvi	762	Sonkajärvi	935	Virolahti		
616	Pukkila	765	Sotkamo	936	Virrat		
618	Punkaharju	766	Sottunga	941	Vårdö		
619	Punkalaidun	768	Sulkava	942	Vähäkyrö		
620	Puolanka	771	Sund	946	Vöyri		
623	Puumala	775	Suomenniemi	972	Yli-li		
624	Pyhtää	777	Suomussalmi	976	Ylitornio		
625	Pyhäjoki	778	Suonenjoki	977	Ylivieska		
626	Pyhäjärvi	781	Sysmä	980	Ylöjärvi		
630	Pyhäntä	783	Säkylä	981	Ypäjä		
631	Pyhärinta	831	Taipalsaari	989	Ähtäri		
635	Pälkäne	832	Taivalkoski	992	Äänekoski		
636	Pöytyä	833	Taivassalo	924	Veteli		
678	Raahe	834	Tammela	925	Vieremä		
710	Raasepori	837	Tampere	927	Vihti		
680	Raisio	838	Tarvasjoki	931	Viitasaari		
681	Rantasalmi	844	Tervo	934	Vimpeli		
683	Ranua	845	Tervola	935	Virolahti		
684	Rauma	846	Teuva	936	Virrat		
686	Rautalampi	848	Tohmajärvi	941	Vårdö		
687	Rautavaara	849	Toholampi	942	Vähäkyrö		
689	Rautjärvi	850	Toivakka				
691	Reisjärvi	851	Tornio				
694	Riihimäki	<b>199</b>	<b>Tuntematon</b>				
696	Ristiina	853	Turku				
697	Ristijärvi	857	Tuusniemi				
698	Rovaniemi	858	Tuusula				
700	Ruokolahti	859	Tyrnävä				
702	Ruovesi	863	Töysä				
704	Rusko	<b>200</b>	<b>Ulkomaat</b>				
707	Rääkkylä	886	Ulvila				
729	Saarijärvi	887	Urpala				
732	Salla	889	Utajärvi				
734	Salo	890	Utsjoki				
736	Saltvik	892	Uurainen				
790	Sastamala	893	Uusikaarlepyy				
738	Sauvo	895	Uusikaupunki				
739	Savitaipale						

## Liite 6. Valtioiden ja maiden tunnuksset

020	AD	Andorra	184	CK	Cookinsaaret
784	AE	Arabiemiirikunnat	152	CL	Chile
004	AF	Afganistan	120	CM	Kamerun
028	AG	Antigua ja Barbuda	156	CN	Kiina
660	AI	Anguilla	170	CO	Kolumbia
008	AL	Albania	188	CR	Costa Rica
051	AM	Armenia	192	CU	Kuuba
530	AN	Alankomaiden Antillit	132	CV	Kap Verde
024	AO	Angola	162	CX	Joulusaari
010	AQ	Antarktis	196	CY	Kypros
032	AR	Argentiina	203	CZ	Tšekki
016	AS	Amerikan Samoa	276	DE	Saksa
040	AT	Itävalta	262	DJ	Djibouti
036	AU	Australia	208	DK	Tanska
533	AW	Aruba	212	DM	Dominica
248	AX	Ahvenanmaa	214	DO	Dominikaaninen tasavalta
031	AZ	Azerbaidzan	012	DZ	Algeria
070	BA	Bosnia ja Hertsegovina	218	EC	Ecuador
052	BB	Barbados	233	EE	Viro
050	BD	Bangladesh	818	EG	Egypti
056	BE	Belgia	732	EH	Länsi-Sahara
854	BF	Burkina Faso	232	ER	Eritrea
100	BG	Bulgaria	724	ES	Espanja
048	BH	Bahrain	231	ET	Etiopia
108	BI	Burundi	246	FI	Suomi
204	BJ	Benin	242	FJ	Fidzi
060	BM	Bermuda	238	FK	Falklandinsaaret
096	BN	Brunei	583	FM	Mikronesia
068	BO	Bolivia	234	FO	Färsaaret
076	BR	Brasilia	250	FR	Ranska
044	BS	Bahama	266	GA	Gabon
064	BT	Bhutan	826	GB	Yhdistynyt kuningaskunta
074	BV	Bouvet'nsaari	308	GD	Grenada
072	BW	Botswana	268	GE	Georgia
112	BY	Valko-Venäjä	254	GF	Ranskan Guayana
084	BZ	Belize	831	GG	Guernsey
124	CA	Kanada	288	GH	Ghana
166	CC	Kookossaaret	292	GI	Gibraltar
178	CD	Kongon demokraattinen tasavalta	304	GL	Grönlanti
140	CF	Keski-Afrikan tasavalta	270	GM	Gambia
180	CG	Kongon tasavalta	324	GN	Guinea
756	CH	Sveitsi	312	GP	Guadeloupe
384	CI	Norsunluurannikko	226	GQ	Päiväntasaajan Guinea
300	GR	Kreikka	426	LS	Lesotho
320	GT	Guatemala	442	LU	Luxemburg

316	GU	Guam	428	LV	Latvia
624	GW	Guinea-Bissau	434	LY	Libya
328	GY	Guyana	504	MA	Marokko
344	HK	Hongkong	492	MC	Monaco
334	HM	Heard ja McDonaldinsaaret	498	MD	Moldova
340	HN	Honduras	499	ME	Montenegro
191	HR	Kroatia	450	MG	Madagaskar
332	HT	Haiti	584	MH	Marshallinsaaret
348	HU	Unkari	807	MK	Makedonia
360	ID	Indonesia	466	ML	Mali
372	IE	Irlanti	104	MM	Myanmar
376	IL	Israel	496	MN	Mongolia
833	IM	Mansaari	446	MO	Macao
356	IN	Intia	580	MP	Pohjois-Mariaanit
086	IO	Brittiläinen Intian valtameren alue	474	MQ	Martinique
368	IQ	Irak	478	MR	Mauritania
364	IR	Iran	500	MS	Montserrat
352	IS	Islanti	470	MT	Malta
380	IT	Italia	480	MU	Mauritius
832	JE	Jersey	462	MV	Malediivit
388	JM	Jamaika	454	MW	Malawi
400	JO	Jordania	484	MX	Meksiko
392	JP	Japani	458	MY	Malesia
404	KE	Kenia	508	MZ	Mosambik
417	KG	Kirgisia	516	NA	Namibia
116	KH	Kambodza	540	NC	Uusi-Kaledonia
296	KI	Kiribati	562	NE	Niger
174	KM	Komorit	574	NF	Norfolkinsaari
659	KN	Saint Kitts ja Nevis	566	NG	Nigeria
408	KP	Korean demokraattinen kansantasavalta	558	NI	Nicaragua
410	KR	Korean tasavalta	528	NL	Alankomaat
414	KW	Kuwait	578	NO	Norja
136	KY	Caymansaaret	524	NP	Nepal
398	KZ	Kazakstan	520	NR	Nauru
418	LA	Laos	570	NU	Niue
422	LB	Libanon	554	NZ	Uusi-Seelanti
662	LC	Saint Lucia	512	OM	Oman
438	LI	Liechtenstein	591	PA	Panama
144	LK	Sri Lanka	768	TG	Togo
430	LR	Liberia	764	TH	Thaimaa
598	PG	Papua-Uusi-Guinea	762	TJ	Tadzikistan
608	PH	Filippiinit	772	TK	Tokelau

586	PK	Pakistan	626	TL	Itä-Timor
616	PL	Puola	795	TM	Turkmenistan
666	PM	Saint-Pierre ja Miquelon	604	PE	Peru
612	PN	Pitcairn	258	PF	Ranskan Polynesia
630	PR	Puerto Rico	788	TN	Tunisia
275	PS	Palestiina	776	TO	Tonga
620	PT	Portugali	792	TR	Turkki
585	PW	Palau	780	TT	Trinidad ja Tobago
600	PY	Paraguay	798	TV	Tuvalu
634	QA	Qatar	158	TW	Taiwan
638	RE	Réunion	834	TZ	Tansania
642	RO	Romania	804	UA	Ukraina
688	RS	Serbia	800	UG	Uganda
643	RU	Venäjä	581	UM	Yhdysvaltain pienet erillisaaret
646	RW	Ruanda	840	US	Yhdysvallat
682	SA	Saudi-Arabia	858	UY	Uruguay
090	SB	Salomonsaaret	860	UZ	Uzbekistan
690	SC	Seychellit	336	VA	Vatikaani
736	SD	Sudan	670	VC	Saint Vincent ja Grenadiinit
752	SE	Ruotsi	862	VE	Venezuela
702	SG	Singapore	876	WF	Wallis ja Futuna
654	SH	Saint Helena	092	VG	Brittiläiset Neitsytsaaret
705	SI	Slovenia	850	VI	Yhdysvaltain Neitsytsaaret
744	SJ	Svalbard ja Jan Mayen	704	VN	Vietnam
703	SK	Slovakia	882	WS	Samoa
694	SL	Sierra Leone	548	VU	Vanuatu
674	SM	San Marino	887	YE	Jemen
686	SN	Senegal	175	YT	Mayotte
706	SO	Somalia	710	ZA	Etelä-Afrikka
740	SR	Suriname	894	ZM	Sambia
678	ST	São Tomé ja Príncipe	716	ZW	Zimbabwe
222	SV	El Salvador			
760	SY	Syyria			
748	SZ	Swazimaa			
796	TC	Turks- ja Caicossaaret			
148	TD	Tšad			
260	TF	Ranskan eteläiset alueet			

## Liite 7. Tietotekniset ohjeet / 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 tunnus- teita ryhmän tarkoituksen mukaan. Kukin datarivi käsittää ryhmätunnuksen, tietoalkion tunnuksen ja riville tulevat datat erottimella erotettuna. Erotin- merkkiä käytetään rivin sarakkeiden erottamiseen toisistaan. Erotinmerkinä käytetään merkkiä ! (IBM merkistössä ASCII-merkki 033). Päiväysmuotona käytetään pppkvvvv muotoa. Tyhjät kentät merkitään peräkkäisellä erotin- parilla.

### Ryhmätunnukset

Käytetyt ryhmätunnukset ovat seuraavat:

O =	otsikkoryhmä (siirtotiedoston yleisosa)
IT =	ilmoituksen tyyppi
HJYHT =	potilaan hoitajaksoille yhteinen tieto
PE =	perustieto
LP =	psykiatrisen potilaan lisätiedot
LC =	vaativan sydänpotilaan lisätiedot uudet tiedot vuodesta 2006 alkaen
TPOI =	terveydenhuollon hoitoilmoitus hoitajakson päätyessä
TPLA =	terveydenhuollon laskentailmoitus
SPOI =	sosiaalihuollon hoitoilmoitus hoitajakson päätyessä
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, SCAND= Suomessa käytetty 7-bittinen mer- kistö, DEC=Digitalin käyttämä VT200 merkistö)
--------	--

PTAR =	palveluntuottajan koodin tarkennin, perään laite- taan mahdollisesti käytetty koodisto selitteinen
HL =	varauma hallintomallitiedolle
KRYPKEY =	mikäli henkilötunnus on salattu, ilmoitetaan ken- tässä käytetyn kryptausavaimen arvo
KRYPNIMI =	käytetyn kryptausalgoritmin nimi (esimerkiksi, jos käytetään MEDICI-DATAN algoritmia, merkitään tähän MEDICI)
SIS =	tiedostoon sisältyneiden toimintayksiköiden toimin- tayksikkökodit 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 laskenta- vai hoito/ tilastoilmoitus, pituus 6 merkkiä arvot: TPOI, TPLA, SPOI, SPLA ja KOTILA. Jos siirtotiedosto sisältää sekä laskenta- että päätyneitä 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 käyttöön- ottopäivä rekisterivuonna (pp.kk.vv)
LA =	tiedoston tehneen toimintayksikön koodi (toiminta- yksikkökoodi)
PV =	siirtotiedoston tekopäivä
VV =	tiedonkeruuvuosi (rekisterivuosi)
LASPVM =	potilas/asiakaslaskentapäivä
DRGVERSIO =	käytetyn DRG –ryhmittelijän versiotieto (NordDRG2009Full)

Toimintayksikkökoodin tarkentimet ja väestövastuualueet ovat paikallisesti sovittavissa, jonka vuoksi siirtotiedostossa on ilmoitettava käytetyt koodistot ja niiden merkitys, mikäli niitä halutaan hyödynnettävän THL:ssä. Samaten ilmoitetaan kaikkien niiden toimintayksiköiden koodit, joiden potilaiden/asiakkaiden hoitoilmoituksia 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
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 =	lähetteen antaja/lähettäjä
LANTKO =	lähettäjäyhteisön koodi
LANTKOTAR=	lähettäjäyhteisön koodin tarkennin
LANTTUPVA=	lähetteen saapumispäivä
LANTKASPVA=	lähetteen käsittelypäivä
HKRITKAYTTO=	kiireettömän hoidon perusteet
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=	hoivan 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
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 =	hoivan 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
TEHOTYYPPI=	tehohoidon toimenpideluokitus
KOKONAISKUST=	hoitjakson 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
JATKOODTAR =	jatkohoitoyhteisön koodin tarkennin

TARHP =	tarkoituksenmukainen hoitopaikka (laskentatieto)
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 =	vakituisen asumismuoto (sosiaalihuolto ja kotihoidon laskenta)
PALSU =	palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty (kotihoiton laskenta)
ASUHAI1=	asumista haittaa1 (kotihoiton laskenta)
ASUHAI2=	asumista haittaa2 (kotihoiton laskenta)
ASUHAI3=	asumista haittaa3 (kotihoiton laskenta)
ASUHAI4=	asumista haittaa4 (kotihoiton laskenta)
PALPV=	palvelupäivät (kotihoiton laskenta)
TYOTUN=	työtunnit (kotihoiton laskenta)
TUKIPAL=	tukipalvelut (kotihoiton laskenta)
KOTIPALVLKM=	kotipalvelu käynteinä (kotihoiton laskenta)
KOTISHLKM=	kotisairaanhoito käynteinä (kotihoiton laskenta)
YHTEISKLKM=	yhteiskäynnit, ei eroteltavissa (kotihoiton laskenta)
PAIVAKAYNNIT=	päiväsairaalakäynnit sekä vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito (kotihoiton laskenta)
ATPAL=	ateriapalvelut (kotihoiton 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)
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 muuttujat 5 kpl:

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

## 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!  
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!  
PE!ATCn!arvo! (n=1, 2, 3,...)  
PE!ATCSELITEn!arvo! (n=1, 2, 3,...)  
PE!IVNRn!arvo! (n=1, 2, 3,...)  
PE!KAUPPANIMIn!arvo! (n=1, 2, 3,...)  
PE!MAARAAMISPAIVAn!arvo! (n=1, 2, 3,...)  
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!KOTIPALVVKM!arvo!  
KOTI!KOTISHLKM!arvo!  
KOTI!YHTEISLKM!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!  
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!