

14.6.2017

Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 30.4.2017

Päälöydökset

- Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä laski kevään aikana 1 200:lla joulukuun lopun tilanteeseen verrattuna.
- Tilanne ei ole ollut näin hyvä koko kymmenen vuoden hoitoonpääsyn seurantajakson aikana.
- Kiireettömän hoidon kysyntä on edelleen kasvanut sairaanhoitopiireissä. Läheteiden määrä on kasvanut viime vuoden vastaavasta ajankohdasta 11 %. Suhteellisesti eniten lähetteet lisääntyivät syöpätautien erikoisalalla.

Hoitoonpääsy kiireettömään erikoissairaanhoidon parantui kevään 2017 aikana

Huhtikuun 2017 lopussa 113 772 potilasta odotti hoitoonpääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin. Hoitoa odottaneista 744 (0,7 %) oli odottanut yli puoli vuotta pääsyä kiireettömään hoitoon.

Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä on laskenut kevään aikana 1 200:lla joulukuun lopun tilanteeseen verrattuna. Pitkään hoitoa odottaneita oli 209 vähemmän kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana. Tilanne ei ole ollut näin hyvä koko kymmenen vuoden seurantajakson aikana.

Eniten yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä oli laskenut kevään aikana Helsingin ja Uudenmaan (HUS) sekä Satakunnan sairaanhoitopiireissä. Näissä sairaanhoitopiireissä hoitoonpääsy on parantunut erityisesti silmätautien erikoisalalla.

Taulukko 1. Hoitoa odottavien määrä ja odotusajat sairaanhoitopiireissä 30.4.2017

	Hoitoa odottaneet yhteensä lkm	Hoitoa odottaneet 1-90 vrk lkm	Hoitoa odottaneet 91-180 vrk lkm	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk lkm	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk %	Jäsenkuntien hoitoa yli 180 vrk odottaneet/10 000 as, lkm	31.12.2016 hoitoa yli 180 vrk odottaneet, lkm	Hoitoa yli 180 vrk odottaneiden muutos 12/2016-4/2017 lkm
Pohjois-Savon shp	2 670	2 066	549	55	2,1	2,2	48	35
Lapin shp	904	723	167	14	1,5	1,0	47	33
Etelä-Savon shp	1 065	845	219	1	0,1	0,1	46	0
Päijät-Hämeen shp	2 607	2 179	416	12	0,5	0,6	46	105
Länsi-Pohjan shp	934	775	150	9	1,0	1,6	41	4
Vaasan shp	1 180	983	164	33	2,8	1,9	40	23
Pohjois-Karjalan shp	2 043	1 660	376	7	0,3	0,4	39	16
HUS	40 228	36 118	3 833	277	0,7	1,6	38	1 092
Keski-Suomen shp	5 862	5 052	758	52	0,9	2,0	35	27
Pohjois-Pohjanmaan shp	7 587	6 442	1 109	36	0,5	0,7	34	46
Etelä-Karjalan shp	2 070	1 611	458	1	0,0	0,1	33	4
Etelä-Pohjanmaan shp	4 227	3 796	402	29	0,7	1,5	33	25
Kymenlaakson shp	2 671	2 336	301	34	1,3	1,9	33	20
Itä-Savon shp	1 171	1 049	121	1	0,1	0,2	32	2
Kainuun shp	2 788	2 394	384	10	0,4	1,3	32	15
Keski-Pohjanmaan shp	3 373	2 955	392	26	0,8	2,9	32	29
Pirkanmaan shp	11 134	9 977	1 115	42	0,4	0,7	32	45
Kanta-Hämeen shp	5 198	4 556	601	41	0,8	2,3	31	134
Satakunnan shp	5 421	4 809	581	31	0,6	1,4	31	179
Varsinais-Suomen shp	10 639	9 684	922	33	0,3	0,5	30	110
Yhteensä	113 772	100 010	13 018	744	0,7	1,3	-	1 944

Pirjo Häkkinen
etunimi.sukunimi@thl.fi

Satu Vuorio
etunimi.sukunimi@thl.fi

Nopeimmin hoitoon pääsi Varsinais-Suomessa (mediaani 30 vrk), Satakunnassa (mediaani 31 vrk) ja Kanta-Hämeessä (mediaani 31 vrk). Keskimäärin pisimpään hoitoa joutui odottamaan Pohjois-Savossa (mediaani 48 vrk) ja Lapissa (mediaani 47 vrk).

Taulukko 2. Yli 180 vuorokautta hoitoa odottaneiden määrän kehitys huhtikuun lopussa 2008–2017

	30.4.2008	30.4.2009	30.4.2010	30.4.2011	30.4.2012	30.4.2013	30.4.2014	30.4.2015	30.4.2016	30.4.2017	Muutos 4/2016–4/2017
Etelä-Karjalan shp	55	17	53	31	21	9	0	2	5	1	-4
Etelä-Pohjanmaan shp	24	26	25	68	32	27	9	15	28	29	1
Etelä-Savon shp	35	50	63	2	30	27	30	0	1	1	0
Helsingin ja Uudenmaan shp	2 081	69	1 357	58	166	387	662	221	549	277	-272
Itä-Savon shp	108	47	2	4	1	18	9	1	4	1	-3
Kainuun shp	25	0	38	46	61	15	53	36	16	10	-6
Kanta-Hämeen shp	140	20	114	37	79	35	59	30	48	41	-7
Keski-Pohjanmaan shp	85	28	10	16	9	20	16	24	28	26	-2
Keski-Suomen shp	74	54	157	51	21	23	57	21	28	52	24
Kymenlaakson shp	65	8	42	60	4	0	6	16	63	34	-29
Lapin shp	114	12	13	49		34	7	9	0	14	14
Länsi-Pohjan shp	118	1	2		28	8	7	6	4	9	5
Pirkanmaan shp	349	196	322	288	35	113	79	90	9	42	33
Pohjois-Karjalan shp	16	3	49	9	19	53	6	15	11	7	-4
Pohjois-Pohjanmaan shp	447	2	447	134	93	40	175	0	13	36	23
Pohjois-Savon shp	203	111	83	49	136	10	28	73	59	55	-4
Päijät-Hämeen shp	132	27	8	8	7	12	5	22	23	12	-11
Satakunnan shp	32	50	98	51	30	0	7	88	5	31	26
Vaasan shp	116	6	44	11	3	2	3	3	9	33	24
Varsinais-Suomen shp	344	18	170	32	104	112	110	127	50	33	-17
Yhteensä	4 563	745	3 097	1 004	879	945	1 328	799	953	744	-209

Hoidon tarpeen arviointia odottavien tulkinassa suuria eroja

Hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista tulkitaan eri tavalla eri sairaanhoitopiireissä. Tästä syystä hoidon tarpeen arviointia odottavien lukumäärät vaihtelevat suuresti.

Osa sairaanhoitopiireistä mm. HUS tulkitsee hoidon tarpeen arvioinnin tapahtuvan lähetteen käsittelyn yhteydessä. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä tutkimuksia, on nämä terveydenhuoltolain mukaan toteutettava kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta sairaalaan. Potilaat olivat odottaneet hoitotarpeen arviointia sairaanhoitopiireissä huhtikuun lopussa keskimäärin kuukauden.

Lähteiden määrän kehitys vaihtelee suuresti

Kiireettömän hoidon kysyntä sairaaloissa on noussut vuodesta 2016. Tammi-huhtikuun 2017 aikana sairaanhoitopiireissä käsiteltiin 396 732 ei-päivystyksellistä lähetettä, joista 0,7 prosentissa lähetteeseen otettiin kantaa vasta kolmen viikon kuluttua lähetteen saapumisesta. Lähteiden määrä kasvoi 11 prosenttia (38 647) viime vuoden vastaavasta ajankohdasta. Suhteellisesti eniten lähteiden määrä lisääntyi syöpätautien erikoisalalla. Määrän kehityksessä on suuria sairaanhoitopiiri-kohtaisia eroja.

Käsitteet ja määritelmät

Kiireetön hoito

tarkoittaa lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettua hoitoa ja neuvontaa, joka on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa. Erikoissairaanhoidossa hoito tulee kuitenkin antaa kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu ja lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Terveydenhuoltolaki 1326/2010/51§-53§.

Hoitoa odottavat

lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö on hoidon tarpeen arvioinnin perusteella päättänyt ottaa potilaan hoitoon ja potilas on asetettu sairaalasta johtuvista syistä (resurssit) hoitojonoon tai hänelle on varattu aika polikliiniseen hoitoon. Hoitoa odottaviin ei sisällytetä lääketieteellisistä syistä tiettyyn ajankohtaan esim. vuoden päähän sovittuja hoidon antamispäiviä. Hoitoa odottaviin ei sisällytetä myöskään toistuvaa hoitoa tai sairauden seurantaan tietyin määräajoin.

Pitkään hoitoa odottaneet

tarkoittaa tässä tilastokatsauksessa yli puoli vuotta hoitoa odottaneita.

Hoitojonoon asettamispäivä

on se päivä, jolloin potilas asetetaan jonoon odottamaan vuodeosasto-, päiväkirurgista tai polikliinista hoitoa.

Hoidon odotusaika

on hoitojonoon asettamispäivän tai käynnin varauspäivän ja hoitoon odottamisen välinen aika.

Odotusajan mediaani

on suuruusjärjestyksessä asetettujen havaintojen keskimääräinen arvo.

Hoidon tarpeen arviointia odottavat

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

Terveydenhuoltolain mukaan (52 §) arviointi ja siihen liittyvät tarvittavat tutkimukset on toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa arviointi ja tarvittavat tutkimukset on toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön (Terveydenhuoltolaki 53 §).

Hoidon tarpeen arvioinnin odotusaika

tarkoittaa lähetteen saapumispäivän ja hoidon tarpeen arvioinnin ajanvarauskäynnille odottamisen välistä aikaa.

Lähete

on määrämuotoinen asiakirja, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja esittää asiakasta koskevan palvelupyynnön toiselle palveluntuottajalle. Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedoissa ei ole mukana päivystyslähetteitä eikä konsultaatiolähetteitä.

Lähetteen käsittelypäivä

on se päivä, jolloin lääkäri ottaa kantaa läheteeseen ja tekee suunnitelman jatkotoimista.

Käsitelty lähete

on lähete, johon lääkäri on ottanut kantaa ja jonka perusteella hän on tehnyt suunnitelman jatkotoimista.

Laatuseloste

Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa

Tilastojen relevanssi

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedot sisältää tiedot sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjoavien yksiköiden hoitoonpääsytoteutumisesta. Tietojen raportoinnin perusta on terveydenhuoltolain (1326/2010) 51–53§. Hoitoonpääsytoteutumista valvovina viranomaisina toimivat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ja aluehallintovirastot (AVI). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tuottaa valvontaa varten tarvittavat tiedot Valviralle ja aluehallintovirastoille.

Tiedonkeruu toteutetaan kolme kertaa vuodessa (30.4., 31.8. ja 31.12. ajankohdista).

Tiedot kerätään sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköistä. Hoitoonpääsytiedot raportoidaan sähköisinä peruseräraportteina tiivistetyssä muodossa sekä laajemmin kolmessa eri kuutiossa: peruseräkuutio, jonoryhmäkuutio ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelukuutio.

Tiedot esitetään absoluuttisina lukuina, prosentteina, mediaanina ja väestöön suhteutettuna.

Tiedot on tarkoitettu ensisijaisesti hoitoonpääsyä valvoville viranomaisille, terveyspalveluiden tuottajille ja päätöksentekijöille sekä tiedotusvälineille.

Menetelmäkuvaus

Hoitoonpääsytiedot kerätään 20 sairaanhoitopiiristä (Ahvenanmaa ei ole mukana) ja 23 perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköistä. Tiedonkeruussa mukana olevat organisaatiot poimivat tiedot potilastietojärjestelmistään ja ilmoittavat ne summatasolla THL:lle.

Hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottaneiden tiedot kerätään 30.4., 31.8. ja 31.12. hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottavista. Jonoryhmäkohtaista tietoa kerätään myös toteutuneista hoidoista kumulatiivisesti vuoden alun ja poikkileikkauspäivän välisestä ajankohdasta. Kumulatiiviset tiedot kerätään myös lähetteen käsittelyajoista.

Kaikista sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjoavista yksiköistä kerätään samat tiedot käyttäen terveydenhuollon hoitoilmoitus (Hilmo) 2016 -pohjaista erikoisalajaottelua sekä hoitoa odottavien kohdalla myös jonoryhmäkohtaista jaottelua. Tiedot toimitetaan THL:lle joko Excel- tai CSV-muodossa. Tiedonkeruun pohjana olevat Excel-tilaukukset ovat standardoituja.

Tietojen kattavuudessa pyritään sataan prosenttiin. Tietojen toimittamisessa THL:ään noudatetaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedot seurannan ohjeistusta 2013¹. Tietojen kattavuus varmistetaan myös yhteistyössä valvontaviranomaisten kanssa.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedot poimitaan sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmistä. Tiedot ovat oikein, mikäli tiedonantajat ovat antaneet ne oikein. Hoitoonpääsytietojen oikeellisuutta ja laatua tarkastellaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytietojen asiantuntijaryhmässä, jossa on edustajia sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköistä sekä tietojärjestelmätoimittajien edustus. Lisäksi tietoja tarkastellaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedot seurannan yhteistyöryhmässä, joka koostuu valvontaviranomaisten ja THL:n edustajista.

¹ <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-780-6>

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot julkaistaan THL:n verkkosivuilla kolme kertaa vuodessa, helmikuussa, kesäkuussa ja lokakuussa.

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot julkaistaan THL:n verkkosivulla: www.thl.fi/tilastot/hoitoonpaasy/esh

Tilastojen vertailukelpoisuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tietoja on kerätty vuodesta 2005 lähtien, jolloin kiireettömään hoitoon pääsyn säännökset astuivat voimaan. Nykymuotoinen tiedonkeruu aloitettiin sairaanhoitopiireissä marraskuussa 2007, jolloin kysyttiin lokakuun lopun tilanteesta. Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidotyköt ovat tulleet vähitellen mukaan vuodesta 2008 lähtien.

Tiedonkeruun perussisältö pysyi lähes muuttumattomana vuoden 2012 loppuun saakka. Ohjeisiin tehtiin tuona aikana lukuisia tarkennuksia, esimerkiksi läheteiden käsittelystä, ostopalvelujen sekä palvelusetelien käytön vaikutuksesta hoitojonoihin. Joulukuusta 2008 alkaen tiedonkeruuseen sisällytettiin mukaan myös kiireellistä hoitoa odottavat potilaat, mutta ei päivystyspotilaita. Tiedon laatu ennen vuoden 2013 tiedon sisällön muutosta parantui vuosien myötä, kun kirjaamiskäytäntöjä yhdenmukaistettiin sairaaloissa. Myös tietojen poiminta potilashallinnon tietojärjestelmistä parantui ja yhdenmukaistui.

Tiedonkeruun vastausprosentti on sata sekä sairaanhoitopiirien että perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjoavien yksiköiden kohdalla. Järjestelmämuutokset ja versiovaihdokset sekä tietosisällön muutokset ovat aiheuttaneet tiedon laadun väliaikaista heikkenemistä aika ajoin ja tiedon puuttumista jostakin ajankohdasta. Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköiden kohdalla tilanne vaihtelee, koska yksiköitä poistuu tiedonkeruusta ja uusia tulee tilalle. Koko maan tasolla tietojen vertailu on sen vuoksi ongelmallista eri ajankohtina. Perusterveydenhuollossa toteutettavan erikoissairaanhoidon määrittely ei ole täysin yksiselitteinen. Selkeitä valtakunnallisia kriteereitä määrittelyyn ei ole olemassa.

Tietosisällön muutokset 2013

Tietosisältö muuttui vuoden 2013 alusta vastamaan paremmin terveydenhuoltolain erikoissairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn muutoksia. Tietosisällön muutoksista johtuen aikasarjat eivät ole vertailukelpoisia lähetetietoja lukuun ottamatta aikaisempiin vuosiin.

Hoitoa odottaviin lisättiin polikliinista hoitoa odottavat. Aikaisemmin mukana oli erikoissairaanhoidon avohoitotoiminnoista päiväkirurgia, invasiiviset kardiologiset tutkimukset ja hoidot, kuulon kuntoutus kuulokojeella ja psykiatriset tutkimukset ja psykoterapia. Polikliinisten hoitojen mukaan ottaminen hoitoa odottaviin lisää odottajien kokonaismäärää. Sillä ei pitäisi kuitenkaan olla vaikutusta yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden lukumäärään.

Jonottamisen syylookitusten määrittelyä tarkennettiin mm. tapauksissa, joissa potilas ei lääketieteellisistä tai muista perustelluista syistä ole voinut ottaa tarjottua hoitoa vastaan. Määrittelymuutoksilla voi olla vaikutusta kerättäviin tietoihin.

Hoidon tarpeen arviointia seurataan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn seurannan ohjeistuksen 2013 mukaisesti. Aikaisemmin hoidon tarpeen arviointia seurattiin ensimmäiselle käynnille odottavista. Tämä seuranta loppui vuoden 2012 joulukuuhun. Hoidon tarpeen arvioinnin seuranta toteutui ensimmäisen kerran 30.4.2013 tiedonkeruun yhteydessä.

Hoidon tarpeen arviointia koskevat tiedot ovat osittain puutteelliset, koska kaikki tietojärjestelmät ja poimintaohjelmat eivät sisällä jonottamisen syykoodia: hoidon tarpeen arviointi. Kirjaamisessa on myös ongelmia, koska hoidon tarpeen arviointia tulkitaan eri tavalla eri sairaaloissa eikä se käsitteenä ole yksiselitteinen. Edellä mainituista syistä tiedot hoidon tarpeen arvioinnin osalta eivät ole vertailukelpoisia.

Uutena ulottuvuutena (dimensiona) otettiin 2013 käyttöön yleisimmät hoitojonoryhmät. Aikasarja käynnistyi 30.4.2013 tilanteesta. Hoitoa odottavien tiedot kerätään sekä hoitoa odottavista että kumulatiivisesti toteutuneista hoidoista jonoryhmittäin. Kaikki palvelujen tuottajat eivät ole vielä pystyneet tuottamaan näitä tietoja.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kohdalla kerätään tiedot alle 23-vuotiailta. Hoitoa odottavien sekä hoidon tarpeen arviointia odottavien odotusaikatiedoissa käytetään terveydenhuoltolain edellyttämiä aikarajoja.

Kumulatiivisten hoitoonpääsyn toteutumatietojen keruu lopetettiin vuoden 2012 lopussa lähete- ja jonoryhmätietoja lukuun ottamatta.

Aineistosta julkaistiin myös erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn kehitystä koskeva tilastoraportti. Siihen liittyvä laatuseloste poikkeaa tästä laatuselosteesta, koska tilastoraportin aineisto perustuu aikaisemman tietosisällön mukaiseen aineistoon.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedot sisältävät hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja kuntien ja kuntayhtymien tuottamiin palveluihin. Sairaanhoidopiirit ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköt tuottavat tiedot THL:n ohjeistuksen mukaisesti. Tietojärjestelmillä ja osittain erilaisilla tulkinnoilla esim. hoitoon pääsyn arvioinnista on vaikutusta tietojen yhtenäisyyteen.

30.4.2017 tilannetta koskevat erityiskysymykset

Sairaanhoitopiirit

HUS:n tulkinta hoidon tarpeen arvioinnista on, että HUS:ssa hoidon tarpeen arviointi tehdään pääosin lähetteen perusteella eikä hoidon tarpeen arviointiin liittyviä käyntejä juuri tarvita. Heidän ilmoituksensa mukaan hoidon tarpeen arviointia odottavia oli huhtikuun lopussa yhteensä 84. Samantyyppistä tulkintaa näyttää olevan myös joissakin muissa sairaanhoitopiireissä (Kanta-Häme, Päijät-Häme ja Etelä-Karjala), koska hoidon tarpeen arviointia odottavien kokonaislukumäärät vaikuttavat melko pieniltä. Lapin sairaanhoitopiiri ei ole ilmoittanut lainkaan hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja.

Syöpätautien erikoisalalan hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa odottavien kokonaislukumäärät ovat sairaanhoitopiirien ilmoitusten mukaan melko vähäisiä, vaikka lähetteen määrä on kasvanut. Esim. sytostaattihoidon ja sädehoitoa odottavat pitäisi sisällyttää hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottaviin. Ohjeiden mukaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn poimintaan otetaan mukaan päivystystoimintaa lukuun ottamatta muu kiireellinen hoito. Syöpätautien hoitoonpääsyn seurannan osalta on THL:ssä kehitteillä oma erillinen seurantajärjestelmä, joka perustuu toteutuneiden syöpähoitojen odotusaikoihin.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tiedoista puuttuvat hoitoa odottavat jonoryhmittäin. Sen sijaan toteutuneista jonoryhmistä on tiedot.

Lapin sairaanhoitopiirissä hoitotakuupoimintasäännöt on määritelty uudestaan vuonna 2016, joten aikaisempien vuosien lähetetiedot eivät ole vertailukelpoisia. Itäs-Savon sairaanhoitopiirin lähetepoiminta on uusittu vuoden 2016 aikana, joten tiedot eivät ole täysin vertailukelpoisia aikaisempaan.

Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköt

Haminan perusterveydenhuollon sisätautien toiminta on loppunut vuoden 2015 alusta. Haminassa jatkaa edelleen aikuisten psykiatrian poliklinikkatoiminta.

Heinolan leikkaustoiminta on tauolla ainakin kevääseen asti. Tämän vuoksi poikkileikkauspäivän tietoa hoitoa tai toimenpidettä odottavista potilaista (myös tieto jäsenkuntien asukkaiden hoidon/toimenpiteen odottamisesta) sekä poikkileikkauspäivän jonoryhmäkohtaista tietoa ei ole toimitettu.

Imatran erikoissairaanhoidon toiminta lakkasi 31.12.2015 ja se on ollut 1.1.2016 alkaen osa Eksotea. Imatra ei ole enää mukana tiedonkeruussa.

Kotka ei enää ilmoita sisätautien, skopioiden ja muistipoliklinikan tietoja erikoissairaanhoidon hoitopääsytietoihin.

Nokian erikoislääkärijohtoinen vuodeosasto on siirretty 1.1.2015 terveyskeskussairaalan osastoksi. Anestesiaa edellyttävä leikkaustoiminta päättyi 31.12.2014. Erikoislääkäripoliklinikan toiminta jatkuu edelleen.

Oulun terveyskeskus ilmoitti, että kardiologia ja sisätaudit siirtyivät Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin hoidettaviksi 1.1.2016 alkaen.

Pieksämäki ilmoitti, että kaikki erikoissairaanhoidon toiminta lopetettiin 31.3.2016. Pieksämäki ei ole enää mukana tiedonkeruussa.

Pietarsaaren sote on ilmoittanut, että organisaation potilastietojärjestelmä ei seuraa hoidon tarpeen arviointia odottavia.

Jämsän, Kuusamon, Pietarsaaren, Salon ja Varkauden perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköt eivät ilmoittaneet lainkaan hoidon tarpeen arviointia koskevia tietoja. Salon ja Kuusamon terveyskeskusten tiedoista puuttuivat lisäksi lähetetiedot (ilmoittivat 0 kappaletta).

Rauman ja Hyvinkään perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköt ilmoittivat, että hoidon tarpeen arviointia odotti 30.4.2017 poikkileikkauspäivänä nolla henkilöä.

Varkauden sosiaali- ja terveyskeskuksessa on aloittanut silmäpoliklinikka 7.4.2015. Kirurgisten palvelujen tuottajana on aloittanut Terveystalo vuoden 2016 alusta.

Sairaala Lapponiassa (Kemijärvi) on lopetettu erikoissairaanhoidon toiminta vuonna 2015. Lapponia ei ole enää mukana tiedonkeruussa.