



Hilmo Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus

Määrittelyt ja ohjeistus

Voimassa 1.1.2018 lähtien

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000
www.thl.fi

OHJAUS 27/2017

Hilmo

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus

Määrittelyt ja ohjeistus
voimassa 1.1.2018 lähtien

VANHENTUNNUS

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-979-8
ISSN 2323-4172
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-979-8>

Helsinki 2017

Sisällys

1 Muutokset Hilmo-tietojen keruuseen – vuoden 2018 opas verrattuna vuoden 2017 oppaaseen.....	6
2 Hilmo-tietojen keruun perusteet.....	7
2.1 Hilmo-tietojen käyttö.....	7
2.2 Tiedonkeruuta ohjaavat lait.....	7
2.3 Palvelunjärjestäjien ja -tuottajien velvoitteet.....	8
2.4 Henkilörekisterit.....	8
2.5 Tietosuoja.....	8
3 Hilmo-tiedonkeruun osat.....	9
3.1 Sosiaalihuolto.....	11
3.1.1 Sosiaalihuollon hoitoilmoitus.....	11
3.1.2 Sosiaalihuollon asiakaslaskenta 31.12.....	12
3.1.3 Kotihoidon asiakaslaskenta sosiaali- ja terveydenhuollossa 30.11.....	12
3.2 Terveydenhuolto.....	13
3.2.1 Terveydenhuollon hoitoilmoitus.....	13
3.2.2 Terveydenhuollon potilaslaskenta 31.12.....	14
4 Tietosisältö ja luokitukset.....	15
4.1 Perustiedot / Palveluntuottaja.....	16
4.2 Perustiedot / Hoitojakso tai avohoitokäynti.....	16
4.3 Perustiedot / Asiakas, potilas.....	25
4.4 Tulotiedot / Hoidon alkamistiedot.....	27
4.5 Hoitotiedot.....	39
4.6 Poistumistiedot.....	46
4.7 Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot.....	49
4.8 Kotihoidon laskennan lisätiedot.....	57
4.9 Potilaalle kotiin määrätty lääkitys.....	60
4.10 Rokotustiedot.....	61
4.11 Muut tiedot.....	62
5 Tiedonkeruun yhteyshenkilöt THL:ssä.....	63
Liite 1: Terveydenhuollon ilmoituksissa käytettyjen luokitusten tiivistelmä.....	64
Liite 2: Sosiaalihuollon ilmoituksissa käytettyjen luokitusten tiivistelmä.....	66
Liite 3: Kotihoidon laskennassa käytettyjen luokitusten tiivistelmä.....	68
Liite 4: Hilmoissa käytettyjen luokitusten nimet ja OID-tunnisteet koodistopalvelimella.....	69

Lukijalle

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri (Hilmo) sekä perusterveydenhuollon avohoidon rekisteri (Avohilmo) muodostavat tärkeän rekisterikokonaisuuden, joihin kerättyjä tietoja käytetään laajasti eri käyttötarkoituksissa. Tietojen käyttö kasvaa todennäköisesti tulevaisuudessa entisestään, koska hoitoilmoitusrekisterit ovat keskeinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta varten luotavaa tietopohjaa ja niitä hyödynnetään monissa muissa sote:en liittyvissä tehtävissä.

Hilmo-tietojen keruuta ohjeistetaan kerran vuodessa tai kahdessa vuodessa julkaistavassa oppaassa. Siinä selostetaan, mitä tietoja kerätään ja mitä luokituksia käytetään sekä annetaan ohjeita tietojen poimintaan ja lähettämiseen. Oppaan liitteinä ovat tietosisällön tiivistetty kuvaus sekä tekninen rakennekuvaus. Nyt käsillä olevaan oppaaseen on tehty aiempaan eli vuoden 2017 oppaaseen verrattuna yksittäisiä tarkennuksia ja päivityksiä. Esimerkiksi toimenpiteiden lisäkoodien sekä diagnoosien ulkoisen syyn ja tapaturmatyyppin ilmoittamiseen liittyvää ohjetta on täsmennetty. Uusia tietoja ovat rokotukset, jotka sisällytettiin tiedonkeruuseen muun muassa rokotusten kattavuuden ja vaikuttavuuden seurannan kehittämiseksi edelleen. Rokotteita koskevien tietojen ilmoittaminen on toistaiseksi vapaaehtoista, mutta suositeltavaa.

THL on vastaanottanut terveydenhuollon Hilmo-tietoja vuoden 2017 alusta vuosittaisen tiedonkeruun ohella myös kuukausittain. Kuukausittain tietojaan lähettävien toimintayksiköiden määrä on kasvanut vähitellen. Tiedonkeruu useita kertoja vuodessa mahdollistaa tilastojen, indikaattoreiden ja muiden tietojen raportoinnin aiempaa ajantasaisempina sekä niiden paremman laadun varmistuksen. Raportoinnissa on otettu käyttöön enenevästi uusia raportointikuitioita ja -tiivisteitä, jotka tukevat eri tahojen tiedolla johtamisen tarpeita.

Hilmo -tietojen sisältöä ja keruuta kehitetään jatkossa yhä enemmän yhdessä Avohilmon ja Kanta -palvelujen kanssa. Tavoitteena on, että kaikkien mainittujen tietosisältö olisi mahdollisimman yhteneväinen. Myös raportointia pyritään kehittämään yhä enemmän sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaiden ja potilaiden, palveluntuottajien ja -järjestäjien sekä valtakunnallisten toimijoiden tarpeita ja toiveita vastavaksi.

THL kiittää yhteistyöstä Hilmon -tietojen keruussa sekä sen ja raportoinnin kehittämisessä. THL ottaa mielellään vastaan niihin liittyvää palautetta.

Helsingissä lokakuussa 2017

Tietojohtaja
Pekka Kahri

Yksikönpäällikkö
Salla Säkkinen

1 Muutokset Hilmo-tietojen keruuseen – vuoden 2018 opas verrattuna vuoden 2017 oppaaseen

Tiivistelmä muutoksista, joita sovelletaan vuoden 2018 alusta kerättäviin tietoihin:

- Toimenpiteen puoleisuutta, uusintaa tai muuta siihen liittyntä erityistä huomiota tai olosuhdetta kuvaavan lisäkoodin ilmoittamista koskeva ohje tarkentuu: Mikäli useisiin toimenpiteisiin kohdistuu lisäkoodi tai yksittäiseen toimenpiteeseen kohdistuu useita lisäkoodeja, ilmoitetaan ne kentässä ”Toimenpiteen lisäkoodi” (TOIMP<n>LISAKOODI<m>). Merkki <n> viittaa toimenpiteeseen, ja <m> on lisäkoodin järjestysnumero. Myös haittavaikutuksesta aiheutuunseen toimenpiteeseen voidaan kohdistaa lisäkoodeja.
- Ulkoinen syy (DIAG<n>ULKSYY) ja tapaturmatyyppi (DIAG<n>TAPTYYP) kohdistetaan niihin liittyvään diagnoosiin järjestysnumerolla. Kun ulkoinen syy ja tapaturmatyyppi kohdistuvat päädiagnoosiin, käytetään järjestysnumeroa 0 (vain yksi päädiagnoosi on mahdollinen). Kun ne kohdistuvat sivudiagnoosiin, käytetään järjestysnumeroa 1:stä eteenpäin.
- Pitkäaikaisdiagnoosia koskeva tieto on pakollinen, jos potilaalle on annettu pitkäaikaisdiagnoosi. Pitkäaikaisdiagnoosin alku- ja loppuhetken aikaleimat ovat suositeltavia.
- Tehohoidon hoitoaika ilmoitetaan tuntien sijasta aikaleimoilla (tehohoidon aloitusaika ja lopetusaika). Mikäli aikaleimoja ei ole mahdollista ilmoittaa, THL pystyy edelleen vastaanottamaan tehohoidon hoitoaikaa koskevan tiedon tunteina.
- Sydänpotilaan EuroSCORE –riskitiedot ilmoitetaan EuroSCORE II –pisteinä.
- Uusia tietoja ovat rokotusta koskevat tiedot. Niiden ilmoittaminen on suositeltavaa.
- Psykiatrian lisätietojen luokitusten nimiin on tehty pieniä tarkistuksia. Lisäksi luokitukseen ”Hilmo - Itsemurhayritys psykiatrian osastohoidon aikana” on lisätty yksi luokka (3 = ei itsemurhaa eikä itsemurhakuolemaa psykiatrian osastohoidon aikana).
- Hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannus on pakollinen, jos kokonaiskustannus on tiedossa.
- Lähettäjäyhteisön Toimipaikkarekisterin (TOPI) koodin lisäksi ilmoitetaan SOTE-organisaatiorekisterin mukainen koodi.
- Maksuperustetta koskeva tieto poistuu.
- Käynnin toteuttajaa ja käynnin vastaanottajaa koskevat tiedot ovat Hilmosta puutteellisia. Kyseisten tietojen poimintaan pyydetään kiinnittämään huomiota.
- Pakollisuus –määrittelyksiä on päivitetty. Lisäksi oppaan tekstiä on tarkistettu joiltakin osin.

2 Hilmo-tietojen keruun perusteet

2.1 Hilmo-tietojen käyttö

Hilmo-tiedot muodostavat tärkeän tietovarannon, joka mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ohjauksen ja seurannan. Huomattava osa sosiaali- ja terveydenhuollon virallisista tilastoista sekä lainsäädännön toteutumisen seurannasta perustuvat Hilmo-tietoihin. Tietoja käytetään myös kansainvälisiin tilastoihin kuten pohjoismaisiin sosiaalihuollon (Nososko) ja terveydenhuollon (Nomesko) tilastoihin, EU:n Eurostatin sekä WHO:n ja OECD:n tilastoihin (taulukko 1).

Taulukko 1. Hilmo-tietojen käyttö.

Käyttö	Esimerkkejä
Kotimaiset tilastot	THL:n tilastoraportit ja sähköiset raportointijärjestelmät kuten Sotkanet (www.sotkanet.fi), Hyvinvointikompassi (www.hyvinvointikompassi.fi) ja Terveytemme (www.terveytemme.fi)
Kansainväliset tilastot	Nososko, Nomesko, Eurostat, WHO ja OECD
Valtakunnallista ja paikallista päätöksentekoa palvelevat selvitykset	Sote:n tietopohja sekä valtionvarainministeriön Peruspalvelujen tila- -raportti
Lainsäädännön toteutumisen seuranta	Tahdosta riippumaton hoitoon tulo ja pakkotoimet psykiatrisessa osastohoidossa
Indikaattorit	Sairaaloiden toiminta ja tuottavuus (https://www.thl.fi/fi/tilastot/tiedonkeruut/sairaaloiden-toiminta-ja-tuottavuus) Perfect-indikaattorit (www.thl.fi/perfect) THL:n sairastavuusindeksi ja muut indikaattorit Sotkanetissä (www.sotkanet.fi)
Tieteellinen tutkimus	Noin 70–100 tutkimuslupahakemusta vuosittain
Kyselyt	Vuosittain satoja kyselyjä hoitajakojen ja toimenpiteiden määristä

Tietoja käyttävät päätöksentekijät, palvelujen järjestäjät ja tuottajat, valvontaviranomaiset, sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijat, valtionhallinnon organisaatiot, tutkijat sekä kansalaiset.

Hilmo-tiedot poimitaan palveluntuottajien sähköisistä asiakas- ja potilastietojärjestelmistä. Järjestelmien sisältämien tietojen tarkkuus ja luotettavuus sekä tietojen poiminnan toteutus vaikuttavat Hilmo-tietojen tarkkuuteen ja luotettavuuteen. Näitä sekä kerättävien tietojen sisältöä pyritään parantamaan jatkuvasti yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa palveluntuottajien, tiedontuottajien sekä THL:n kesken. Hilmo-tietojen keruuta ja käyttöä kehitetään enenevästi myös yhteistyössä ja yhdensuuntaisesti Avohilmon ja Kanta-palvelujen kanssa.

2.2 Tiedonkeruuta ohjaavat lait

Sosiaalihuollon hoitoilmoitusten keruu perustuu lakiin Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskusten tilastotoimesta (409/2001). Terveydenhuollon laitos- 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 alkaen.

Terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annettu laki (556/1989, 5 §) kieltää tilastotarkoituksiin kerätyn tiedon käyttämisen rekisteröityä koskevaan päätöksentekoon tai yksittäisen terveydenhuol-

lon ammattihenkilön toiminnan valvontaan lukuun ottamatta huumausaineseurantarekisterin tietoja. Henkilötietolaki (523/1999) määrittelee henkilötietojen käsittelyn periaatteet ja rajoitukset.

2.3 Palvelunjärjestäjien ja -tuottajien velvoitteet

Hilmo-tietojen keruuta ohjaavien lakien mukaan kunnat ja kuntayhtymät sekä julkiset ja yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajat sekä terveydenhuollon ja farmaseuttiseen henkilöstöön kuuluvat ovat velvollisia antamaan maksutta tietoja THL:lle salassapitoa koskevien säännösten estämättä.

Hilmo-tiedot pitää lähettää THL:ään myös silloin, kun kunta tai muu organisaatio hankkii palvelun ostopalveluna tai antamalla palvelusetelin. Jotta kaikki tiedot olisivat mahdollisimman tarkkoja ja kattavia, palveluntuottaja toimittaa ne THL:ään. Mikäli kuitenkin palvelun tilannut organisaatio toimittaa tiedot, on palvelun tilanneen organisaation varmistettava, että samat tiedot eivät tule THL:ään kahdesti.

2.4 Henkilörekisterit

THL:ään saapuvat hoitoilmoitukset tallennetaan yhteen kolmesta eri rekisteristä: sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri, terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri ja perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteri (Avohilmo) (viime mainitusta on oma erillinen oppaansa ja tiedonkeruunsa: www.thl.fi/avohilmo). Sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteriin tallennetaan nimensä mukaisesti sosiaalihuollon laitoshoidon ja asumispalvelujen sekä 30.11. toteutettavan kotihoidon laskennan tiedot. Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin tallennetaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sekä yksityisten terveydenhuollon vuodeosastohoidon ja päiväkirurgian sekä julkisen erikoissairaanhoidon avohoidon tiedot. Avohilmoon kerätään julkisen perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon avokäyntien tiedot.

Tietojen säilytys ja käsittely THL:ssä tapahtuu henkilötietolain mukaisesti. Rekisteriselosteet ovat saatavilla THL:n verkkosivulta http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tietoa/rekisteriselosteet.

2.5 Tietosuoja

Tietojen käsittelyn kaikkien vaiheiden kuten niiden poiminnan, varastoinnin ja lähettämisen aikana on huolehdittava tietosuojasta.

Hilmo-tiedot pitää lähettää THL:ään sen antamien ohjeiden mukaisesti myös tietosuojan vuoksi. Mikäli lähetettävä tiedosto on salattu, on hyvä sopia salausmenetelmästä ja -avaimista THL:n kanssa.

3 Hilmo-tiedonkeruun osat

Hilmo-tietojen keruuseen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitukset ja potilas-/asiakaslaskenta 31.12. sekä kotihoidon asiakaslaskenta 30.11. Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten sekä kotihoidon asiakaslaskennan sisältö on pyritty muotoilemaan mahdollisimman yhtenäiseksi. Eroavaisuuksia on silti jäänyt, koska sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa ja lainsäädännössä on eroja.

VANHENTUNUT

Taulukko 2. Hilmo-tiedonkeruun osat

	Hoitoilmoitus ajalta (päätyneet hoitojaksot) 1.1. – 31.12.		Asiakas/potilaslaskenta 31.12. (keskenkäiset hoitojaksot)		Kotihoidon asiakaslaskenta 30.11.
	Terveydenhuolto	Sosiaalihuolto	Terveydenhuolto	Sosiaalihuolto	Sosiaali- ja terveydenhuolto
Tiedontuottajat ja palvelualat	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat, valtion sairaalat <ul style="list-style-type: none"> Sairaalat Terveyskeskukset Päihdehuoltolaitokset Kuntoutuslaitokset 	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat <ul style="list-style-type: none"> Vanhainkodit Kehitysvammalaitokset Päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuhuoltoyksiköt Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksiköt (iäkkäät, psykiatria, alle 65-vammautuneet, kehitysvammaisten autettu asuminen) 	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat, valtion sairaalat	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat <ul style="list-style-type: none"> Vanhainkodit Kehitysvammalaitokset Päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuhuoltoyksiköt Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksiköt Ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen, kehitysvammaisten ohjattu ja tuettu asuminen 	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat
Tilanne, josta tiedot annetaan	<ul style="list-style-type: none"> Hoitojakson päättyessä Erikoisasiirtojen yhteydessä (esim. sisätautien erikoisalalta kirurgian erikoisalalle) Sairaalasiirtojen yhteydessä Päiväkirurgisista toimenpiteistä Julkisen erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä 	<ul style="list-style-type: none"> Hoitojakson päättyessä 	<ul style="list-style-type: none"> 31.12. kirjoilla olevista potilaista, joita ei uloskirjoiteta 31.12. 	<ul style="list-style-type: none"> 31.12. kirjoilla olevista asiakkaista, joita ei uloskirjoiteta 31.12. 	Asiakkaista, <ul style="list-style-type: none"> joilla on voimassa oleva palvelu- ja hoito-suunnitelma 30.11. tai jotka saavat kotihoitoa säännöllisesti kerran viikossa tai jotka saavat terveyskeskuksen päiväsairalahoitoa vähintään yhtenä päivänä viikossa tai jotka käyvät vanhusten päivähoitossa vähintään kerran viikossa jotka saavat omaishoidon tukea (omaishoidettavat)
Palautuspäivämäärä	Vastaanotto jatkuvasti, toiveena kerran kuukaudessa; jos tiedot toimitetaan kerran vuodessa, viimeinen palautuspäivä 28.2.	Viimeistään 28.2.	Viimeistään 28.2.	Viimeistään 28.2.	Viimeistään 15.1.

3.1 Sosiaalihuolto

Sosiaalihuollossa hoitoilmoituksilla kerätään tietoja laitos- ja asumispalveluista. Laitoshoidossa ja ympärivuorokautisessa asumispalvelussa hoidetuista asiakkaista tehdään sekä ilmoitus hoidon päättyessä että asiakaslaskenta vuoden lopussa. 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 perhekodit, toimeksiantosopimukseen perustuva perhehoito tai päihdehuollon asumispalveluyksiköt eivät kuulu hoitoilmoituksen piiriin.

Kerättävät tiedot kuvaavat palvelun tuottajaa, lajia ja määrää sekä palvelun antamisen pääasiallista syytä sekä sosiaalihuollon asiakkaiden palvelun tarvetta. Kerättävät tiedot ovat taulukkomuodossa tämän oppaan liitteenä. Tietojen määritykset on esitetty tämän oppaan luvussa 4.

3.1.1 Sosiaalihuollon hoitoilmoitus

Sosiaalihuollossa hoitoilmoitus päättyneistä jaksoista tehdään ympärivuorokautista hoitoa antavissa vanhainkodeissa ja vanhusten palveluasumisessa, kehitysvammalaitoksissa ja kehitysvammaisten autetussa asumisessa, päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuyksiköissä sekä muissa ympärivuorokautista palveluasumista antavissa yksiköissä (HILMO - palvelualaluokituksen sosiaalihuollon käytössä olevat palvelualat, liite 2).

Ympärivuorokautinen hoito tarkoittaa 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.

Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeenmukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Palvelujen on oltava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antamia. Esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä siihen, että asiakkaasta tehdään hoitoilmoitus.

Hoitoilmoitus tehdään:

- aina kun asiakas lähtee pois yksikön hoidosta (pois lukien kotilomat)
- lyhytaikaisen asiakkaan (intervalli) kultakin hoitajaksoilta
- pitkäaikaisen asiakkaan hoidon keskeytyessä yön yli esimerkiksi sairaalaan tai terveyskeskuksen vuodeosastolle siirtymisen vuoksi
- palveluyksiköstä toiseen siirtymisen yhteydessä, mikäli yksiköiden palveluntuottajan koodin tarkentimet tai palvelualat eroavat toisistaan, esimerkiksi asiakkaan siirtyessä laitoshoidosta tehostettuun palveluasumiseen

Organisaation sulautuessa toiseen tai kokonaan uuden organisaation aloittaessa asiakkaat uloskirjoitetaan esimerkiksi 1.1. ja samalle päivämäärälle sisäänkirjoitetaan uuteen organisaatioon. Tällöin hoitajaksojen ketjuun ei tule katkoa. Ohjelmiston vaihtuessa uuteen, tietojärjestelmään syötetään todellinen saapumispäivä.

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 ohjauksessa (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

- asiakas lähtee pois 31.12. Tällöin tehdään ympärivuorokautisesta hoitoa antavien yksiköiden osalta hoitoilmoitus päättyneestä jaksosta.
- asiakkaista, joka asuu palvelutalossa, mutta saa palveluja vain satunnaisesti.

3.1.3 Kotihoidon asiakaslaskenta sosiaali- ja terveydenhuollossa 30.11.

Kotihoito tarkoittaa sosiaalihuoltolain 19 §:n kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Kotipalvelu tarkoittaa asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalveluun sisältyvinä tukipalveluina annetaan mm. ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Lastensuojelun avohuollon tukitoimena 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 kotipalvelua 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 päiväsairaalaa, joka ilmoitetaan terveydenhuollon Hilmo-tiedoissa).
- jotka käyvät marraskuussa vähintään kerran viikossa vanhusten hoidollisessa päivähoitossa. Mukaan ei oteta päiväkeskustoimintaa eikä päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelua).
- 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/hoitajasta, jos avun tarve liittyy huoltajuuteen; 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.

Kotipalvelu ja kotisairaanhoido voivat tehdä yhteisen ilmoituksen, 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.

Kotihoito tuli vuonna 2011 ja kotihoidon tukipalvelut tulevat vuonna 2017 osaksi Avohilmon tiedonkeruuta (www.thl.fi/avohilmo). Avohilmon kautta kerätyt toteutuneet kotihoidon käynnit tallentuvat Avohilmon tietovarastoon. Mikäli Avohilmon kautta kerätyt kotihoidon tiedot saadaan jatkossa riittävän kattavasti, voidaan Hilmon erillisestä kotihoidon laskennasta kokonaan luopua. Kotihoidon laskennan lopettamisen aikataulu tarkentuu vuoden 2018 aikana.

3.2 Terveystenhuolto

Terveystenhuollon hoitoilmoituksiin kootaan tietoa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon hoitajaksoista - mukaan lukien päiväkirurgia - sekä julkisen erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä. Mikäli potilaan hoitajakso ei pääty ennen kalenterivuoden vaihtumista vaan jatkuu seuraavaan vuoteen, ilmoitetaan hänen hoitajaksensa ns. potilaslaskentana. Potilaslaskennan Hilmo-tiedot ovat samoja kuin päätyneiden hoitajaksojen tiedot lukuun ottamatta poistumistietoja ja ilmoituslajeja ("ilaji"). Päätyneiden hoitajaksojen ilmoituslaji on 1 ja keskeneräisten hoitajaksojen (potilaslaskennan) 2.

Terveystenhuollon hoitoilmoitukset sisältävät tietoja palveluntuottajasta, asiakkaasta/potilaasta, hoitoon saapumisesta, hoitajakson ja käynnin aikaisista tapahtumista, jatkohoidosta sekä hoidon kustannuksista. Kerättävien tietojen kuvaus on oppaan liitteessä.

3.2.1 Terveystenhuollon hoitoilmoitus

Sairaalat ja terveyskeskukset sekä muut terveydenhuollon palveluntuottajat laativat hoitoilmoituksensa vuodeosastojensa hoitajaksoista ja päiväkirurgiasta. Lisäksi julkinen erikoissairaanhoido kokoaa avohoitokäyntien tiedot.

Ne palveluntuottajat, joissa on psykiatrian erikoisalan vuodeosasto, kokoavat Hilmon perustietojen lisäksi psykiatrian lisätiedot. Ne palveluntuottajat, jotka tekevät sydänkirurgisia leikkauksia tai ja/tai läppätoimenpiteitä katetrin avulla, ilmoittavat Hilmon perustietojen lisäksi potilaiden EuroSCORE-riskipisteet.

Hoitoilmoitus tehdään:

- jokaisesta vuodeosastohoidon hoitajaksoista (potilas "uloskirjoitettu" vuodeosastohoidosta)
- jokaisesta avohoitokäynnistä
- jokaisesta päiväkirurgisesta hoitajaksoista
- jaksottaisessa vuodeosastohoidossa olleen potilaan jokaisesta jaksosta
- pitkäaikaishoidon potilaan avohoitokäynnistä tai hoitajaksoista, kun hän on tullut varsinaisesta hoitopaikastaan akuutin sairauden tai muun syyn vuoksi hoitoon
- potilaasta, jonka hoidollinen erikoisala vaihtuu; erikoisalan vaihtumiseksi katsotaan tilanne, jossa Hilmon erikoisalan koodi vaihtuu kahden merkin tarkkuudella, esimerkiksi potilas siirtyy kirurgi-

asta sisätaudeille tai silmätaudeilta korvataudeille; hoidollinen tarkoittaa sitä lääketieteen erikois-
alaa, joka hoitaa häntä ensisijaisesti (erikoisala ilmoitetaan, jos suinkin mahdollista, kolmen mer-
kin tarkkuudella)

Mikäli palveluntuottaja/organisaatio sulautuu toiseen tai kokonaan uusi palveluntuottaja/organisaatio aloit-
taa, potilaat uloskirjoitetaan esimerkiksi 1.1. ja sisäänkirjoitetaan uuteen palveluntuottajan organisaatioon
samalle päivälle. Tällöin hoitajakset eivät katkea. Mikäli potilastietojärjestelmä vaihtuu uuteen, saapumis-
ja lähtöpäiviksi merkitään todellinen saapumis- ja lähtöpäivä.

3.2.2 Terveystuollon potilaslaskenta 31.12.

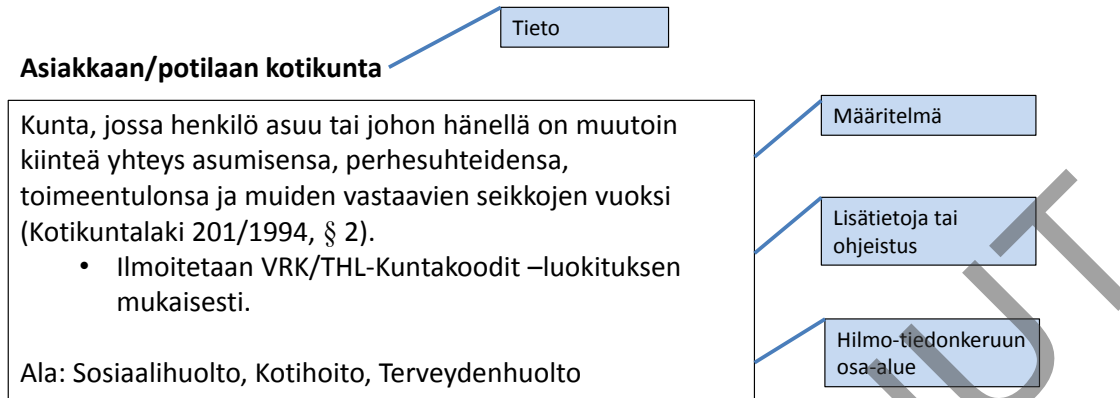
Potilaslaskenta tehdään 31.12. sairaaloiden ja terveystuosten vuodeosastohoidossa olleista potilaista,
joiden hoitajakso ei päättynyt 31.12. vaan jatkuu vuodenvaihteen yli. Myös lomalla olevat potilaat laske-
taan mukaan. Sen sijaan niistä potilaista, joiden hoitajakso päättyi 31.12., tehdään hoitoilmoitus.

Terveystuollon 31.12. potilaslaskennan ilmoituslaji ("ilaji") on 2. Laskentatietoihin sisällytetään

- kaikki Hilmon tiedonkeruun mukaiset tiedot lukuun ottamatta poistumistietoja kuten lähtöpäivä-
määrää
- sydänpotilaiden EuroSCORE-pisteet sekä psykiatristen erikoisalojen lisätiedot.

4 Tietosisältö ja luokitukset

Tässä luvussa selostetaan hoitoilmoitusten tietosisältö luokituksineen.



Kuvio 1. Esimerkki oppaan tietojen esitystavasta.

Hilmo-tiedot ovat muodoltaan joko luokiteltuja tai määrämuotoisia merkijonoja (tietosisältökuvaus oppaan liitteenä). Kerättävien tietojen rakenne on määritetty ja ohjeistettu tietojen yhdenmukaisuuden varmistamiseksi. Kunkin tiedon kohdalla kerrotaan, sisältyykö tieto terveydenhuollon, sosiaalihuollon vai kotihoidon tiedonkeruuseen vai kaikkiin.

4.1 Perustiedot / Palveluntuottaja

Palveluntuottaja

organisaatio tai itsenäinen ammatinharjoittaja, joka tuottaa palvelun

- Ilmoitetaan THL:n toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) mukaisesti (ns. PALTU -koodi).
- Tunnus on viisinumeroinen.
- TOPI-rekisteri on THL:n verkkosivulla:
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/Hilmo/topi

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

Palveluntuottajan palveluyksikkö

osasto, toimiala tai muu palveluntuottajan sisäinen yksikkö

- Ilmoitetaan THL:n toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) palveluntuottajan koodin tarkentimien mukaisesti.
- Palveluntuottajan eri yksiköt voidaan eritellä tarkentimen avulla.
- Palveluntuottajan eri palveluyksiköillä on sama palveluntuottajan koodi.
- Jokainen palveluntuottaja on ilmoittanut TOPI-rekisteriin itselleen tarkoituksenmukaisimmat koodin tarkentimet. Ne ilmoitetaan Hilmon siirtotiedoston otsikkoryhmässä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

Palveluntuottajan OID-koodi

sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan ja sen sisäiset palveluyksiköt sähköisessä asiakas- ja potilastietojärjestelmässä yksilöivä OID-tunnus

- Ilmoitetaan THL – SOTE-organisaatiorekisterin mukaisesti.
- THL – SOTE-organisaatiorekisterin tiedot ja ohjeet ovat saatavilla Koodistopalvelusta (www.thl.fi/koodistopalvelu).
- Jos palveluntuottajalla ei ole OID-tunnusta tai sähköistä asiakas- tai potilastietojärjestelmää, kenttä jätetään tyhjäksi.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

4.2 Perustiedot / Hoitajakso tai avohoitokäynti

Hoitajaksotunniste (HJNO)

käynnin tai hoitajakson (ml. päiväkirurgia ja päiväsairala) yksikäsitteinen tunniste

- HJNO:n sisältö on vapaamuotoinen, mutta se EI saa sisältää potilaan henkilötunnusta, syntymäaikaa eikä nimeä.
- HJNO:n on oltava yksikäsitteinen yli vuosien
- Hoitajaksotunniste ei ole hoitoketjun tunniste vaan jokaisessa ilmoituksessa pitää olla oma HJNO-arvonsa.

- Mikäli tietoja toimitetaan THL:ään useita kertoja (esimerkiksi sen vuoksi, että niitä korjataan tai täydennetään), pitää saman käynnin tai saman hoitojakson tiedoissa olla sama HJNO-arvo.
- HJNO on pakollinen tilastovuodesta 2017 alkaen. Pakollisuuden syynä on, että vain näin voidaan luotettavasti yhdistää saman käynnin/hoitojakson tiedot useista eri lähetyksistä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Palveluala

asiakkaalle/potilaalle toimintayksikössä annetun hoidon tyyppi (kertoo, minkä tyyppistä hoitoa toimintayksikössä henkilölle on annettu)

- Ilmoitetaan Hilmon palvelualat-luokituksen mukaisesti.
- Osaa luokista käytetään vain terveydenhuollossa ja osaa vain sosiaalihuollossa tai kotihoidossa. Yksittäisten luokkien kuvauksista ilmenee, käytetäänkö kyseistä luokkaa terveyden- vai sosiaalihuollon vai kotihoidon tiedoissa.
- Mikäli palveluntuottajan tai palveluntuottajan palveluyksikön toiminta muuttuu, saattaa sen palveluala muuttua.
- Asiakkaan/potilaan saama palvelu on *laitoshoitoa*, kun se annetaan sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastolla. Myös sosiaalihuollon laitoksessa, kuten vanhainkodissa, kehitysvammaisten erityishuollon keskuslaitoksessa ja päihdehuoltolaitoksessa annettu palvelu on *laitoshoitoa*.
- Sosiaalihuollon laitokselle tunnusomaista on, että hoito, kuntoutus ja ylläpito annetaan erityistä huolenpitoa vaativille henkilöille, jotka eivät tarvitse sairaalahoitoa mutta jotka eivät selviä kotona tai muussa avohoidossa säännöllisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä huolimatta (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista 1806/2009).
- Terveydenhuollossa potilas sisäänkirjoitetaan laitokseen laitoshoidon alkaessa ja uloskirjoitetaan sen päättyessä. Laitokseen sisäänkirjaamisesta päättää palveluntuottajan tai sen palveluyksikön 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.
- *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 edellytä hoitoilmoituksen tekemistä.
- Hoito on *avohoitoa*, mikäli *laitoshoidon* tunnusmerkistö ei täyty. Avohoidossa korostuu henkilön omaehtoinen mahdollisuus vaikuttaa palvelujen ja asumisen järjestämiseen.
 - 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 palveluntuottaja, asuminen perustuu yleensä huoneenvuokralain mukaiseen vuokrasopimukseen.
- Säännöllisistä kotona annettavista palveluista ja niihin liittyvistä tukipalveluista laaditaan yleensä palvelu- ja hoitosuunnitelma.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhoito

1 Sairaalan vuodeosasto / terveyskeskuksen vuodeosasto

erikoissairaanhoidossa tai perusterveydenhuollossa annettava *laitoshoido*, joka perustuu sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen 1806/2009 avo- ja laitoshoidon määrittelyn perusteista

- Potilas sisäänkirjoitetaan sairaalaan tämän saapuessa vuodeosastolle ja uloskirjoitetaan vuodeosastolta lähtiessä.
- Kotisairaaloiminta on pääsääntöisesti avohoitoa.

Ala: Terveystenhoito

2 Päiväkirurgia

hoitoa, johon liittyy suunniteltu leikkaustoimenpide ja potilaan tulo- ja lähtöpäivä on yleensä sama

- Päiväkirurgia edellyttää yleisanestesiaa, laajaa puudutusta tai suonensisäisesti annettavaa lääkitystä.
- Kaihileikkaukset ovat päiväkirurgisia toimenpiteitä, vaikka niissä käytetyt anestesia- ja puudutusmenetelmät ovat edellä mainittuja suppeampia.

Ala: Terveystenhoito

31 Vanhainkotihoito

vanhuksille suunnattu sosiaalihuoltolain mukainen *laitoshoido* yksikössä, jonka KELA on määritellyt laitokseksi lukuun ottamatta 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 laitoshoido

dementian vuoksi annettava *laitoshoido* dementiaosastolla tai dementiayksikössä

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**
laitoshoito katkaisuhuutoyksikössä tai päihdehuollon kuntoutusyksikössä, jonka KELA on hyväksynyt kuntoutusrahaan oikeuttavaksi päihdehuollon laitokseksi
- Ala: Sosiaalihuolto, Terveystenhoolto
- 6 Kuntoutuslaitoshoito**
ympärivuorokautinen *laitoshoito* yksikössä, jossa perushoidon lisäksi asiakas saa kuntoutuspalveluja
- Kuntoutuspalvelut voivat sisältää kuntoutustutkimusta, terapiaa, kuntoutusohjausta, sopeutumisvalmennusta ja muuta toimintakykyä ylläpitävää valmennusta sekä apuvälinepalveluita.
 - Tämä luokka ei sisällä päihdehuollon kuntoutuslaitoksia (palveluala 5).
- Ala: Sosiaalihuolto, Terveystenhoolto
- 7 Kotihoito**
sosiaalihuoltolakiin perustuvan kotipalvelun ja terveydenhuoltolakiin perustuvan kotisairaanhoidon palvelut

- Kotipalvelu on kodinhoitajan tai kotiavustajan antamaa kodissa tapahtuvaa asiakkaan/potilaan ja tämän perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista.
- Kotisairaanhoidon on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua.
- Kotihoito sisältää tukipalveluja, kuten ateria-, vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus- ja saattajapalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita.
- Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan kotisairaalahoidon on määräaikaista, tehostettua *kotisairaanhoidoa* (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>).
 - Kotisairaalahoidon yhteydessä annettavat hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.
 - Kotisairaalahoidon voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa. Kotisairaalaan koskevia tietoja kerätään vuodesta 2018 alkaen osana Avohilmon tiedonkeruuta.
- Ilmoituksissa ovat myös kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja omaishoidon tuen asiakkaat.
- Jos henkilö saa lisäksi päiväsairalaohoitoa tai vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhus-päivähoitoa, tehdään lisäksi erillinen hoitoilmoitus palvelualalle 83 tai 86.

Ala: Kotihoito

81

Palveluasuminen

ensisijaisesti vanhuksille ja vammaisille henkilöille tarkoitettu asumispalvelu, jossa henkilökunta on paikalla osan vuorokaudesta.

Ala: Sosiaalihuolto

82

Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei-ympäri vuorokautinen

mielenterveyskuntoutujan *palveluasuminen*, jossa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokaudesta.

Ala: Sosiaalihuolto

83

Päiväsairaalahoidon

lääkärin päätökseen perustuva terveydenhuollon avohoidon toimintana tuotettu tutkimus, hoito tai kuntoutus silloin, kun vastaanottokäynti ei riitä täyttämään tuen tarvetta ja kun ympäri vuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä

- Tämä luokka sisältää psykiatrian päiväsairanhoidon.

Ala: Kotihoito, Terveystieteiden tutkimuskeskus

84

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

ensisijaisesti vaikeavammaisille henkilöille tarkoitettu asumispalvelu, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden.

- Esimerkki on asumispalvelu vaikeasti vammautuneille henkilöille, jotka eivät ole kehitysvammaisia henkilöitä (Kehitysvammaisten palvelualalla 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

- Tämä luokka sisältää ”hoidollisen” palvelun, jota kotona asuva iäkäs henkilö saa vanhainkodissa tai palvelukeskuksessa päiväaikaan, esimerkiksi omaishoitajan vapaapäivän mahdollistamiseksi.
- Ei sisällä päiväkeskustoimintaa eikä päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelu).

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 kokonaisuus, johon voi sisältyä usean erikoislääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön konsultaatioita tai tutkimuksia. Kokonaisuudesta kirjataan yksi käynti potilasta ensisijaisesti hoitaneen lääkärin erikoisalalle.
- Kotikäynti voi olla myös päivystyskäynti.
- Jos yhteispäivystyksen käytössä on perusterveydenhuollon tietojärjestelmä, päivystyskäyntejä koskevat perusterveydenhuollon tiedot ilmoitetaan Avohilmo-oppaan mukaisesti. Muutoin perusterveydenhuollon päivystyskäynnit ilmoitetaan erikoissairaanhoidon tietojärjestelmän kautta, jolloin erikoisala on yleislääketieteen erikoisala (98) tai akuuttilääketiede/yleislääketiede (15Y).
- Synnytys ei ole päivystyskäynti, mikäli potilas siirtyy päivystyksestä synnytys saliin ja synnytys käynnistyy. Jos päivystykseen tulleen potilaan synnytys ei käynnisty ja potilas palaa kotiin, on kyse päivystyskäynnistä.

Ala: Terveydenhuolto

92 Ajanvarauskäynti, ensikäynti
avohoitokäynti, jolloin potilas tulee lähetteen perusteella ennakolta sovittuna aikana sairauden, vamman tai ongelman vuoksi ensimmäisen kerran pääsääntöisesti lääkärin tutkimukseen tai hoitoon

- Käynti on ensikäynti, kun avohoito alkaa uuden lähetteen tai vastaavan perusteella.
- Käynti on ensikäynti, kun yhden erikoisalalan avohoitoyksikkö siirtää potilaan läheteellä tai sisäisellä läheteellä suunnitellusti toisen erikoisalalan avohoitoyksikölle (Hilmon erikoisala vaihtuu kahden merkin tarkkuudella).
- Kotikäynti voi olla ensikäynti.

- Jos potilas on kutsuttu osasto- tai päiväkirurgiseen hoitoon, ns. tulotarkastusta ennen osastolle siirtymistä ei kirjata erilliseksi käynniksi.

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, jos potilas on ollut vuodeosastohoidossa tietyn sairauden tai muun terveysongelman vuoksi ja saman terveysongelman hoito jatkuu avohoidossa.
- Kaikki kroonisen sairauden kontrollikäynnit ovat uusintakäyntejä.
- Käynti on uusintakäynti, jos hoito jatkuu päivystyskäynnin jälkeen avohoidossa.
- Jos potilas käy saman päivän aikana saman tai eri sairauden vuoksi usean terveydenhuollon ammattilaisen luona, hänen hoitosuunnitelman mukaiset, avohoitokäynnin kriteerit täyttävät käyntinsä ovat uusintakäyntejä. Ns. lisäkäyntejä ei sisällytetä käynteihin.
- Asiantuntijoiden tai viranomaisten välinen neuvottelu ei ole avohoitokäynti.
- Hoitokirje ja lähetevastaus eivät ole avohoitokäyntejä.
- Vuodeosastohoitoa tai päiväkirurgista toimenpidettä edeltävä ns. tulotarkastus ei ole erillinen ensi- tai uusintakäynti.

Puhelinvastaanottokäynti

etukäteen varattu, hoitosuunnitelman mukainen ja vastaanottokäynnin korvaava käynti, jossa potilas ja lääkäri asioivat puhelimitse

- Puhelinvastaanottokäynti ilmoitetaan ensi- tai uusintakäyntinä.
- Puhelinvastaanottokäynti korvaa avohoitokäynnin ja siitä tehdään merkintä sairauskerptomukseen.
- Vain lääkärin puhelinvastaanottokäynnit ovat avohoitokäyntejä (ei puhelinvastaanottokäynnit muille terveydenhuollon ammattilaisille)

Päivä- ja yösairaanhoitokäynti

käynti, joka sisältää somaattisen erikoissairaanhoidon avohoitona toteutettua tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta silloin, kun vastaanottokäynti ei riitä täyttämään tuen tarvetta ja kun ympärivuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä

- Käynti perustuu lääkärin päätökseen.
- Ilmoitetaan uusintakäynniksi.
- Psykiatrian päiväsairaanhoitokäynti merkitään omalla palveluala-koodillaan 83.

Sarjahoito

määritellystä syystä tapahtuvien ja sisällöltään sekä kestoltaan määriteltyjen hoitojen sarja

- Sarjahoito on avohoitoa.
- Sarjahoidon yksittäinen hoitokerta on yksi avohoitokäynti, jolloin se ilmoitetaan uusintakäyntinä.
- Fysioterapia, jatkuva dialyysihoito, hyposensibilisaatio-, puhe- ja äänihäiriö-, säde- ja sytostaattihoito ovat usein sarjahoitoa.

Ala: Terveydenhuolto

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

- Käynnistä tehdään merkintä potilaan sairauskertomukseen.
- Konsultaatiokäynti on avohoidon käynti.
- Vuodeosastohoidon konsultaatiota ei ilmoiteta yksittäisenä konsultaatiokäyntinä.

Ala: Terveydenhuolto

Erikoisala

potilaan saama hoito tietyllä terveydenhuollon erikoisalalla

- Ilmoitetaan Hilmo – Terveydenhuollon erikoisalat -luokituksen mukaisesti.
- Erikoisala tarkoittaa potilaan hoidollista erikoisalaa, joka merkitään potilaan saaman hoidon, ei toimintayksikön hallinnollisen organisaation mukaan.
- Esimerkki on potilas, jota hoidetaan hammas- ja suusairauden vuoksi (erikoisala 58) kirurgian osastolla.
- Hoidollinen erikoisala on usein sama kuin hoitavan tai hoidosta pääasiallisesti vastaavan lääkärin erikoisala. Osaston erikoisala ja potilaan hoidollinen erikoisala ovat sairaaloissa yleensä samoja. Mikäli ne poikkeavat toisistaan, ilmoitetaan hoitoilmoituksessa potilaan hoidollinen erikoisala.
- Kun potilas on tehohoidossa tai hänelle tehdään kuvantamistutkimuksia, merkitään erikoisalaksi potilaan kyseiseen hoitoon tai tutkimukseen lähettänyt erikoisala.
- Jos hoitava lääkäri on erikoistuva lääkäri, on hoitoilmoituksen erikoisala potilaan hoidollinen erikoisala.
- Mikäli eri erikoisalojen lääkärit ovat hoitaneet potilasta, on erikoisala eniten hoitopäiviä aiheuttaneen erikoisalan koodi.
- Yleislääkärijohtoiset terveyskeskukset käyttävät koodia 98, kun potilasta hoitanut lääkäri on yleislääkäri.
- Kuntoutuspotilaan erikoisala on se erikoisala, joka oli potilaan hoidollinen erikoisala kuntoutustarpeen aiheuttaneen vaativimman ja vakavimman sairauden aikana. Esimerkiksi tapaturmaisen amputaatiopotilaan erikoisala on 20O (ortopedia), aivohalvauspotilaan erikoisala 77 (neurologia) ja sydäninfarktipotilaan erikoisala 10K (kardiologia). Yleislääkärijohtoisessa terveyskeskuksessa kuntoutuspotilaan erikoisala on 98 (yleislääketiede).
- Jos vuodeosasto on sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon käytössä, erikoisala on se, joka ensisijaisesti hoitaa potilasta.
- Akuuttilääketieteen erikoisalaa (15) voidaan käyttää erikoissairaanhoidon päivystyksessä sekä sellaisissa yhteispäivystyspisteissä, joissa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon päivystys on toiminnallisesti ja taloudellisesti yhdistetty. Näissä päivystysyksiköissä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon käynnit eritellään kirjaimella: 15E Akuuttilääketiede/ erikoissairaanhoito (ESH) ja 15Y Akuuttilääketiede/yleislääketiede (PTH).
- Akuuttilääketieteen erikoisalan koodia käytetään silloin, kun yksikön toiminta on organisoitu alan mukaisesti. Lisämerkkinä käytetään Y:tä, jos potilaan ongelma on yleislääketieteeseen liittyvä ja voidaan hoitaa perusterveydenhuollossa. Muutoin käytetään lisämerkkiä E.
- Päivystyskäynnit voidaan merkitä akuuttilääketieteen erikoisalalle tai muulle hoidolliselle erikoisalalle. Viime mainitussa tapauksessa käytetään asianmukaista erikoisalakoodia.

- Perusterveydenhuollon päivystyskäynnit merkitään erikoisalalle 98 (yleislääketiede). Ne perusterveydenhuollon palveluntuottajat, joilla on oma päivystyspiste, käyttävät erikoisalan 98 (yleislääketiede) koodia.
- Mikäli potilas on päivystyksen yhteydessä toimivalla tarkkailuosastolla (esim. NOVA-yksikkö) ja akuuttilääketieteen erikoislääkärit hoitavat häntä, erikoisala voidaan merkitä akuuttilääketieteeksi.

Ala: Terveysthuolto

Käynnin toteuttaja

ammattihenkilön ammattiasemaan liittyvät ammattioikeudet terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterissä (Terhikki)

- Ilmoitetaan Valvira - Ammattioikeudet 2008 luokituksen mukaisesti
- Käynnin toteuttaja on ammattihenkilö, joka tutkii ja/tai hoitaa potilasta käynnin aikana sekä tekee merkinnät potilasasiakirjoihin
- Ilmoitetaan vain avohoitokäyntien tiedoissa (ei vuodeosastohoidon, ei päiväkirurgian eikä päiväsaalan tiedoissa)

Ala: Terveysthuolto

Käynnin vastaanottaja

tieto siitä, onko käynnin vastaanottaja lääkäri vai muu terveydenhuollon ammattihenkilö

- Käynnin vastaanottaja on lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka tutkii ja/tai hoitaa potilasta käynnin aikana sekä tekee merkinnät potilasasiakirjoihin
- Ilmoitetaan vain avohoitokäyntien tiedoissa (ei vuodeosastohoito, ei päiväkirurgia eikä päiväsaala)

Ala: Terveysthuolto

- 1 Lääkäri**
- 2 Muu terveydenhuollon ammattihenkilö kuin lääkäri**

Käynnin kävijäryhmä

käyntiin osallistuvien asiakkaiden/potilaiden ja ammattilaisten määrä

- Luokitusta käytetään avohoidon käyntityyppien (Palvelualan luokat 91–94 ja 83) rinnalla.

Ala: Terveysthuolto, avohoito

- 1 Yksilökäynti**
yhden identifioitun asiakkaan ja yhden ammattihenkilön välinen palvelutilanne

- Yksilökäynti on käynti jossa potilaan/asiakkaan mukana on saattaja, esimerkiksi kuulovammaisen henkilön tulkki.

- 2 Ryhmävastaanotto**
yhden identifioidun asiakkaan ja vähintään kahden ammattihenkilön välinen palvelutilanne
- Esimerkki on psykiatrian potilaiden sekä reuma- ja aivohalvauspotilaiden kuntoutus-suunnittelu
 - Käynnin tiedot sisältävät asiakkaan/potilaan henkilötunnuksen.
- 3 Ryhmäkäynti**
kahden tai useamman identifioidun asiakkaan ja yhden tai useamman ammattihenkilön välinen palvelutilanne
- Esimerkki on laihdutusryhmä.
 - Käynnin tiedot sisältävät asiakkaiden/potilaiden henkilötunnuksen.
- 5 Perhekäynti**
yhden identifioidun asiakkaan ja hänen perheensä sekä yhden tai useamman ammattihenkilön välinen palvelutilanne
- Hoitoon osallistuu asiakkaan/potilaan lisäksi hänen perheensä tai omaisensa.
 - Hoitotilanteessa on läsnä yksi asiakas/potilas ja hänen perheensä tai muita omaisia sekä ainakin yksi ammattilainen.
 - Käynnin tiedot sisältävät asiakkaan/potilaan henkilötunnuksen.
- 6 Yhteisötilaisuus**
yhden tai useamman ammattihenkilön ja identifioimattoman asiakasjoukon välinen palvelutilanne
- Esimerkki on terveellistä ruokavaliota käsittelevä luento.

4.3 Perustiedot / Asiakas, potilas

Asiakas tai potilas tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjää tai muutoin niiden kohteena olevaa henkilöä. Terveydenhuollossa käytetään termiä potilas.

Henkilötunnus

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan tai potilaan yksilöivä tunnus

- Ilmoitetaan Väestörekisterikeskuksen myöntämien tunnusten mukaisesti.
- Mikäli henkilötunnus ei ole tiedossa, muodostetaan väliaikainen (terveydenhuolto) tai tilapäinen (sosiaalihuolto) yksilöintitunnus: syntymäajan (ppkkvv) jälkeen tulee tieto sukupuolesta (mies=001, nainen=002). Neljäs merkki jää tyhjäksi.
- 2000-luvulla syntyneen henkilön henkilötunnuksessa on A-kirjain ja 1900-luvulla syntyneen väliiviä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Ikä

Ikä vuosina hoitojakson tai käynnin päättyessä

- Ikä lasketaan hoitoilmoitusten tarkistusprosessissa henkilötunnuksen perusteella. Ikää koskeva tieto kerätään kuitenkin myös erikseen mahdollisia tarkistuksia varten.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveysthuolto

Sukupuoli

Sukupuoli AR/YDIN – Sukupuoli –luokituksen mukaisesti

- Sukupuoli="3 ei tiedossa/määriteltävissä" ei ilmene henkilötunnuksesta.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveysthuolto

Kotikunta

kunta, jossa henkilö asuu tai johon hänellä on muutoin kiinteä yhteys asumisensa, perhesuhteidensa, toimeentulonsa ja muiden vastaavien seikkojen vuoksi (Kotikuntalaki 201/1994, § 2)

- Ilmoitetaan VRK/THL-Kuntakoodit-luokituksen mukaisesti.
- Asiakkaan tai potilaan kotikunta on tulo- tai käyntihetkellä voimassa oleva tieto kotikunnasta.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveysthuolto

Asuinpaikan postinumero

osoitteen osa, joka on postinjakelua postitoimipaikan sisällä ohjaava koodi

- Ilmoitetaan asiakkaan/potilaan kotikunnan asuinalueen mukainen postinumero.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveysthuolto

Ulkomailla asuvan kotimaan koodi

henkilö, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa

- Ilmoitetaan SFS-Maakoodiston mukaisesti kaksimerkkisiä koodeja käyttäen.
- Ulkomailla asuvaksi määritellään myös Suomen kansalainen, jonka vakituinen asuinpaikka on ulkomailla.
- Ulkomailla asuvan kotikunnan koodi on 200.

Ala: Terveysthuolto

Vakituinen asumismuoto

kuva asiakkaan asumisen itsenäisyysastetta

- Ilmoitetaan Hilmo – Vakituinen asumismuoto -luokituksen mukaisesti.

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 Asunoton**
asiakas on vailla vakituista asuntoa
 - Ei käytössä kotihoidon laskennassa.

4.4 Tulotiedot / Hoidon alkamistiedot

Saapumispäivä ja -kellonaika

asiakkaan tai potilaan sisäänkirjoituspäivä ja -kellonaika

- Avohoitokäynnin saapumispäivä on käynnin päivämäärä.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystenhoito

Hoitosuhteen aloittamispäivä

päivä, jolloin säännöllinen kotihoito aloitettiin

Ala: Kotihoito

Saapumistapa

hoitoon saapumisen tapa

- Ilmoitetaan Hilmo – Saapumistapa-luokituksen mukaisesti.

Ala: Terveystenhoito (laitos/vuodeosastohoito)

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

- Saapumistapa on päivystys myös silloin, kun potilas on saapunut toisen palveluntuottajan päivystyspisteestä ensimmäisen hoitovuorokauden aikana.
- Saapumistapa on päivystys myös silloin, kun vastasyntynyt 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 pääerikoisosalta toiselle pääerikoisosalalle, esim. sisätaudeilta kirurgian erikoisosalalle

- Mikäli potilaan hoito jatkuu ns. siirtoviivepotilaana, hänen hoitojaksonsa ei pääty.

5 Sairaalasiirto

potilas on siirretty toisesta sairaalasta

9 Muu tapa

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

Mistä tuli (aiempi hoitopaikka)

mistä/millaisesta palvelusta asiakas/potilas tuli hoitoon

- Ilmoitetaan Hilmo – Mistä tuli -luokituksen mukaisesti.
- Luokitus kertoo, mistä asiakas/potilas 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.
- Jos asiakas/potilas saapuu hoitopaikasta, jossa on monenlaista palvelua/hoitoa samanaikaisesti kuten terveyskeskuksen ja vanhainkodin osastohoitoa, ilmoitetaan luokka saadun palvelun luonteen mukaan.
- Kun saapumistapa on 4 (sisäinen erikoisalsiirto), mistä tuli -koodi on sairaala (11) tai terveyskeskus (12).

1 Laitushoito

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

- Laitushoito on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitushoito tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi.
- Suosittelaa käytettävän tämän luokituksen alimman tason koodeja 11–18, mutta luokkaa voi käyttää, jos tarkempaa tietoa ei ole tai luokituksen alimman tason luokat eivät sovi.

- 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 katkaisuhuitoasemalta, jossa oli ollut ympärivuorokautisesti (palveluala 5).
- 16 Kuntoutuslaitos**
asiakas/potilas tuli kuntoutuslaitoksesta (palveluala 6).
- 18 Muu laitoshoido**
asiakas/potilas tuli muusta sosiaali- tai terveydenhuollon laitoshoidosta, esim. lastenkodista.
- 2 Koti, kotihoito ja palveluasuminen**
asiakas/potilas tuli kotoa, kotihoidosta tai palveluasumisen piiristä, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
- Suosittelaa käytettävän koodeja 21–27.
- 21 Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen**
asiakas/potilas tuli kotihoidosta tai ei-ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palvelualat 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).
- Luokkaa käytetään myös, jos asiakas/potilas, joka tuli kotoa ja on saanut omaishoidon-tukea.
- 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 autetun asumisen piiristä (palveluala 42)
- 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen**
asiakas/potilas tuli muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palvelualat 84, 85)

- Koodia ei käytetä, jos iäkäs tai kehitysvammainen henkilö tulee palveluasumisesta.

3

Vastasyntynyt

sairauden takia hoitoon tullut vastasyntynyt

- Terveestä vastasyntyneestä ei tehdä hoitoilmoitusta
- Vastasyntynyt on alle 28 vrk ikäinen lapsi
- Koodia käytetään, kun vastasyntynyt tulee synnyttäneiden osastolta tai kotoa hoitoon.
- Mikäli vastasyntynyt tulee toisesta sairaalasta jatkohoitoon, käytetään luokkaa 11 (sairaala).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Lähtöpaikan koodi

palveluntuottaja, josta asiakas/potilas tuli hoitoon

- Ilmoitetaan toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) mukaisesti (PALTU-koodi).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto (vapaaehtoinen)

Lähtöpaikan koodin tarkennin

palveluntuottajan palveluyksikkö, josta asiakas/potilas tuli hoitoon

- Ilmoitetaan toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) koodien tarkentimien mukaisesti (PALTU-koodin tarkennin).
- Tarkennin ilmaisee klinikkaa, osastoa tai muuta vastaavaa yksikköä.
- Palveluntuottajan eri palveluyksiköiden PALTU-koodi on sama.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Lähtöpaikan OID-tunnus

palveluntuottajan, josta asiakas/potilas tuli hoitoon, THL - SOTE-organisaatiorekisterin koodein ilmaistuna

Ala: Terveydenhuolto

Lähetteen antaja/lähettiläjä

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

1

Terveyskeskus

lähetteen antaja on terveyskeskuksen lääkäri tai hänen valtuuttamansa henkilö

- Terveyskeskus on lähettiläjä myös silloin, kun potilas asuu vanhainkodissa ja terveyskeskuslääkäri on tehnyt lähetteen.
- Terveyskeskus on lähettiläjä myös silloin, kun potilas siirtyy sairaalan poliklinikan kautta sairaalan osastohoitoon.
- Luokkaa käytetään myös, jos lähettiläjä on terveyskeskusten yhteispäivystys.

- 2 Muu sairaala**
lähetteen antaja on muu kuin terveystieteidenkeskussairaala tai lähetteen vastaanottajan oma sairaala.
- Luokkaa käytetään, jos lähettäjä on yksityinen sairaala.
- 3 Sama sairaala**
lähetteen antaja on sama sairaala kuin lähetteen vastaanottaja
- Mikäli potilas siirtyy erikoisalalta toiselle, lähettäjä on sama sairaala.
- 4 Työterveyshuolto**
lähetteen antaja on työterveyshuolto
- Työterveyshuolto on työterveyshuoltolain (2001/1383) 12 § ja 14 § mukaista terveydenhuoltoa.
 - Lähetteen antaja on työterveyshuolto myös silloin, kun työterveyshuolto on järjestetty terveystieteidenkeskuksessa tai yksityisessä toimipaikassa.
- 5 Mielen terveyden avohoitoyksikkö**
lähetteen antaja on mielen terveyden avohoitoyksikkö
- Mielen terveyden avohoitoyksikkö tarkoittaa mielen terveyden avohoitoyksikköä, mielen terveyden avohoitoyksikköä, kuntoutuskotia tai vastaavaa.
- 6 Sosiaalihuollon laitospalveluyksikkö**
lähetteen antaja on sosiaalihuollon laitos/yksikkö, jonka lähete sisältää kasvatus- ja perheneuvolan tai A-klinikan/päihdekliniikan lääkärin lähetteen.
- 7 Yksityinen avoterveydenhuolto**
lähetteen antaja on yksityisen avoterveydenhuollon lääkäri
- Luokka ei sisällä yksityistä työterveyshuoltoa eikä yksityissairaala (laitoshoidon)
- 8 Muu lähettäjä**
lähetteen antaja on muu kuin joku edellä mainituista
- Muu lähettäjä voi olla esimerkiksi Kela, YTHS tai yksityinen vakuutusyhtiö.
- 9 Ilman lähetettä**
potilas tuli hoitoon ilman lähetettä
- Luokkaa käytetään esimerkiksi silloin, kun potilas saapui päivystykseen ilman lähetettä.

Ala: Terveystieteidenhuolto

Lähtäjyhteisön koodi

lähettävä palveluntuottaja

- Ilmoitetaan toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) koodein.
- Mikäli lähettäjä on terveyskeskusten yhteispäivystys, käytetään potilaan kotikunnan terveyskeskuksen koodia.

Ala: Terveysthuolto

Lähtäjyhteisön koodin tarkennin

lähettävän palveluntuottajan palveluyksikkö

- Ilmoitetaan toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) koodien tarkentimilla (PALTU-koodin tarkennin).
- Tarkennin ilmaisee klinikkaa, osastoa tai muuta vastaavaa yksikköä.
- Palveluntuottajan eri palveluyksiköiden PALTU-koodi on sama.

Ala: Terveysthuolto

Lähtäjyhteisön OID-tunnus

lähettävä palveluntuottaja THL - SOTE-organisaatiorekisterin koodein ilmaistuna

Ala: Terveysthuolto

Lähteen saapumispäivä

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

- Mahdolliset samaan terveysongelmaan liittyvät kiirehtimislähteet eivät aiheuta uutta tapahtumaa.
- Organisaation sisäiset osastosiirrot, erikoisalasiirrot tai tulosyksiköiden 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: Terveysthuolto

Lähteen käsittelypäivä

päivä, jolloin lääkäri ottaa kantaa läheteeseen/ päivystyspotilaaseen ja tekee suunnitelman jatkotoimista (hoitotarpeen arviointi alkaa)

- Käsitellyksi läheteeksi merkitään myös sellainen lähete, joka siirretään toiselle erikoisalalle tai edellyttää lähteen täydennyspyyntöä, esimerkiksi lapsen pituus- ja painokäyrätietoja.

Ala: Terveydenhuolto

Palveluseteli

tieto siitä, että käyttikö potilas tai asiakas kunnan tai kuntayhtymän hänelle myöntämää palveluseteliä ha-
keutuessaan valitsemaansa hoitoon tai palveluun

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- Palveluseteli on viranomaispäätös, jolla palveluiden järjestäjä sitoutuu maksamaan asiakkaan hankkiman palvelun palveluntuottajaksi hyväksytyltä yksityiseltä palvelujen tuottajalta setelin arvoon asti (569/2009/3§).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Palvelusetelin antaja

palvelusetelin antaneen organisaation tunnus

- Ilmoitetaan THL:n toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) mukaisesti.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Palvelusetelin antajan OID-tunnus

palvelusetelin antaneen organisaation OID-tunnus

- Ilmoitetaan palvelusetelin antaneen organisaation tunnus THL – SOTE-organisaatiorekisterin mukaisesti.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Ostopalvelu

tieto siitä, toteutettiinko hoito tai palvelu ostopalveluna

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- Ostopalvelu on muilta palveluntuottajilta sopimuksella hankittu palvelu.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Ostopalvelun tilaaja

ostopalvelun tilanneen organisaation tunnus

- Ilmoitetaan THL:n toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) mukaisesti.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Ostopalvelun tilaajan OID-tunnus

ostopalvelun tilanneen organisaation OID-tunnus

- Ilmoitetaan ostopalvelun tilanteen organisaation tunnus THL – SOTE-organisaatiorekisterin mukaisesti.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveysthuolto

Valinnanvapauden käyttö

tieto siitä, käyttikö potilas tai asiakas lainsäädännön mahdollistamaa vapautta valita hoitopaikka hakeutuaan erikoissairaanhoidon kiireettömään palveluun

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- Valinnanvapausoikeuden mahdollistama hoitopaikka voidaan valita julkisista palveluntuottajista yhteisymmärryksessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa (terveydenhuoltolaki 1326/2010 48 §).
- Tiedon liittämistä Hilmo -tietojen keruuseen edistäisi se, jos em. lakiin perustuvasta valinnanvapauden käytöstä mainittaisiin myös lähetteessä.

Ala: Terveysthuolto

Kiireetön hoito toisen EU-maan kansalaiselle

tieto siitä, hakeutuiko potilas tai asiakas kiireettömään hoitoon Suomeen toisesta Euroopan unionin jäsenvaltiosta EU:n potilasdirektiivin 24/2011 perusteella

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).

Ala: Terveysthuolto

Hoitojonoon asettamispäivä

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, erikoisalasiirto samassa sairaalassa, sairaalasiirto tai muu tapa, hoitojonoon asettamispäivä on saapumispäivä.

Ala: Terveysthuolto

Jonottamisen syy

kuvaava potilaiden hoitoon odottamisen syitä.

Ala: Terveysthuolto

0 Sairaalan resurssit (kuuluu hoitotakuun piiriin)

potilas odottaa hoitoa sairaalasta johtuvista syistä. Mikäli potilas ei ole voinut ottaa tarjottua hoitoa 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 kuvantamis- tai 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 läheteellä tai ilman lähetettä. Potilaan hoitoa ei voi siirtää ilman vaaraa seuraavaan vuorokauteen.
- 8 Kiireellinen hoito**
hoito katsotaan kiireelliseksi, mikäli lääkäri arvioi, että potilas pitää hoitaa 1–30 päivän kuluessa siitä, kun hänet asetetaan hoitojonoon.

Hoitoon tulon syy

syyt, joiden vuoksi asiakas/potilas on otettu hoitoon

- Ilmoitetaan Hilmo – Hoitoon tulon syy -luokituksen mukaisesti.
- Hoitoon tulon syitä on yleensä monia, joten suositellaan ilmoitettavan kolme keskeisintä syytä tärkeysjärjestyksessä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito,

- 1 Fyysiset syyt**
fyysiset syyt, tarkemmin määrittelemättä
- Suositellaan käytettävän luokituksen alimman tason 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 käytettävän luokituksen alimman tason luokkia 21–24.
- 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 Psykkis-sosiaaliset syyt**
psykkis-sosiaaliset syyt, ilman tarkempaa määritelmää
- Jos mahdollista, valitaan luokituksen alimman tason luokat 31–39 ja 71–76.
- 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**
Omaisten avun puute
- Omaisten avun puute tarkoittaa sitä, että asiakas/potilas on pääsääntöisesti turvautunut omaisten apuun jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisessä, mutta tämä apu on jostain syystä tilapäisesti tai pysyvästi loppunut.
- 37 Hoitajan loma**
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**
Kuntoutus
- Kuntoutus on ajallisesti rajattu kuntoutusjakso, jonka perustana on kuntoutussuunnitelma
- 41 Lääkinnällinen kuntoutus**
- 5 Tapaturma**
tapaturma
- Käytetään myös silloin, kun asiakas tulee somaattisesta sairaalahoidosta jatkohoitoon ja tapaturman hoito estää paluun aikaisempaan hoitomuotoon tai kotiin.
- 6 Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito**
käytetään myös sosiaalihuollon alalla, muun muassa kun hoitoon tulon syynä on hoidon tarpeen moniammatillinen selvittäminen, diagnosointi ja/tai lääkityksen määrittäminen

Hoivan tarve tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä

asiakkaan hoivan tarve (hoitoisuus)

- Hoivan tarpeen arvio tehdään asiakkaan tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä. Luokka määrittyy hoitajakson vaativimman hoivan tarpeen mukaan. Arvion tekee se sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka keskeisesti vastaa hoidosta.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito,

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 elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa

- Lisäohje lapsille: Lapsi tarvitsee apua ajoittain henkilökohtaisessa hygieniassa, ravitsemuksessa ja liikkumisessa sekä elämänhallinnassa 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 elämänhallinnassa 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 elämänhallinnassa ja vuorovaikutuksessa

- Lisäohje lapsille: Lähes jatkuvan hoidon tarve sisältää lapsen ja perheen neuvonnan ja ohjauksen hoitotoimenpiteisiin siirryttäessä jatkohoitopaikkaan tai kotiin. Vanhemmat voivat osallistua hoitoon lapsen/perheen tilanteen ja voinnin mukaan. Vaatii hoitajan lähes jatkuvan seurannan ja hoidon. Terminaalihoidossa lapsen ja perheen hoito ja tukeminen sekä perheen informointi.

5 Jatkuva ympärivuorokautisen 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)

vanhusasiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmän kustannuspaino

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

Ala: Sosiaalihuolto

4.5 Hoitotiedot

Lääkäri määrittää vuodeosastohoidon hoitajakson, avohoidon käynnin tai muun hoitokontaktin päättyessä diagnoosit sekä niiden tärkeysjärjestyksen eli päädiagnoosin ja sivudiagnoosit. Diagnoosi tarkoittaa lääketieteellisesti määritettyä tautia¹. Taudin nimikkeeksi valitaan THL – Tautiluokitus ICD-10:n sitä parhaiten kuvaava nimike ja sen diagnoosikoodi. Lääkärin on hyvä tarkistaa, että diagnoosit sisältävät potilaan pitkäaikaissairauksien diagnoosit sekä potilaan pitkäaikaisen lääkehoidon syiden diagnoosit. Vaikka vain lääkäri voi tehdä taudin määrittämisen, voivat terveydenhuollon muut ammattilaiset käyttää lääkärin määrittämää diagnoosia potilaan käynnin syynä.

Hoitoilmoitusrekisteri hyväksyy vain Tautiluokitus ICD-10:n mukaiset diagnoosikoodit. Luokituksen ajantasainen versio on koodistopalvelussa (www.thl.fi/koodistopalvelu). Tautiluokituksen koodien on oltava luokituksen tarkimmalla mahdollisella tasolla, ei otsikkotasolla. Kun terveydenhuollon ammattilaiset kirjaavat diagnoosit tarkimmalla mahdollisella tasolla, auttaa tämä myös ammattilaisia itseään miettimään oikeaa diagnoosia, potilaan hoitosuunnitelmaa sekä potilaan tilaa tämän poistuessa hoidosta.

Päädiagnoosi

tauti (sairaus, vika, vamma, kemiallisen aineen haittavaikutus tai hoidon haittavaikutus/haittatapahtuma), joka on potilaan hoitajakson, käynnin tai muun hoitokontaktin ensisijainen syy

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n mukaisesti.
- Päädiagnoosi voi olla määräaikainen (ohimenevä sairaus, vika, vamma tms.) tai pysyväisluontoinen (pitkäaikainen sairaus, vika, vamma tms., jolla voi olla merkitystä useiden hoitokontaktien aikana).
- Yhdessä hoitajaksossa, käynnissä tai muussa hoitokontaktissa voi olla vain yksi päädiagnoosi. Terveydenhuollon hoitoilmoituksessa päädiagnoosi on pakollinen tieto.
- Jotkut tietojärjestelmät käyttävät käsitettä ”tapahtumadiagnoosi”. Mikäli tapahtumadiagnooseja on useita, niistä yksi kirjataan päädiagnoosiksi ja muut sivudiagnooseiksi. Lääkäri määrittää päädiagnoosin (tai terveydenhuollon muu ammattilainen lääkärin aiemmin asettamien diagnoosien perusteella).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Sivudiagnoosi

tauti (sairaus, vika, vamma, kemiallisen aineen haittavaikutus tai hoidon haittavaikutus/haittatapahtuma), joka on potilaan hoidon kannalta toissijainen diagnoosi tai käyntisy

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n mukaisesti.
- Sivudiagnoosi voi olla määräaikainen tai pysyväisluontoinen. Se voi olla tauti, sairaus tms., joka on olemassa hoitajakson tai käynnin alkaessa tai joka alkaa hoitajakson tai käynnin aikana.
- Sivudiagnooseja voi olla monia. Hoitoilmoitusrekisterissä ei ole rajoitettu sivudiagnoosien määrää.
- Jotkut tietojärjestelmät käyttävät käsitettä ”tapahtumadiagnoosi”. Mikäli tapahtumadiagnooseja on useita, niistä yksi kirjataan päädiagnoosiksi ja muut sivudiagnooseiksi. Lääkäri määrittää päädiagnoosin (tai terveydenhuollon muu ammattilainen lääkärin aiemmin asettamien diagnoosien perusteella).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

¹ mm. Virkkunen H, Mäkelä-Bengs P, Vuokko R (toim.). Terveydenhuollon rakenteisen kirjaamisen opas - Keskeisten kertomusrakenteiden kirjaaminen sähköiseen potilaskertomukseen, Osa I, Versio 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos Ohjaus 2/2015, Helsinki (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-479-3>)

Sekä pää- että sivudiagnooseissa voi olla **yhdistelmäkoodeja**. Yhdistelmäkoodit muodostuvat Tautiluokitus ICD-10:n kahdesta eri koodista. Niistä toinen ilmaisee syyn ja toinen oireen tai taudin anatomisen ilmenemiskohdan.

Myös yhdistelmäkoodit pitää lähettää Hoitoilmoitusrekisteriin. Hoitoilmoitusten saapuessa THL:ään yhdistelmäkoodit tarkistetaan ja syytä ilmaiseva koodi siirretään yhdistelmäkoodien välimerkkien (+, *, # ja &) avulla omaan kenttäänsä ja oiretta ilmaiseva omaansa. Mikäli yhdistelmäkoodeissa ei ole välimerkkejä tai syy- ja oirekoodit eivät ole jo THL:ään saapuessaan omissa kentissään, saattavat syy- ja oirekoodit sijoittua Hoitoilmoitusrekisterissä väärin kenttiin.

Hoitoilmoituksia koottaessa pitää varmistaa, että potilastietojärjestelmien tapa käsitellä yhdistelmäkoodeja tai hoitoilmoitusten kokoamiseen liittyvät määrittelyt ja muut toimenpiteet eivät katkaise yhdistelmäkoodeja ja siten jätä niitä vajaiksi. Tähän asiaan ei toivottavasti tarvitse kiinnittää tulevaisuudessa yhtä paljon huomiota, kun potilastietojärjestelmiin tehdyt muutokset purkavat koodit automaattisesti syy- ja oirekoodeiksi.

Avohoitokäynnin diagnoosin on oltava Hoitoilmoitusrekisterissä Tautiluokitus ICD-10:n mukainen myös silloin, kun käynti on muun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin luo. Kun muu ammattihenkilö käyttää Tautiluokitus ICD-10:a diagnoosia kirjatessa (tällöin diagnoosista käytetään usein termiä käyntisyys), pitää diagnoosin olla tätä ennen lääkärin määrittämä. Hoitoilmoitusrekisteri ei ota vastaan ICPC-2 luokituksen tai muiden vastaavien luokitusten mukaisia koodeja.

Ulkoisen syy

taudin (sairauden, vian, vamman tms.) aiheuttanut ulkoinen tekijä

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n koodien V01–Y98 (Vammojen, sairauksien ja kuoleman ulkoiset syyt) mukaisesti.
- Ulkoinen syy ei ilmaise seurausta kuten siitä seurannutta sairautta, vikaa, vammaa tms. Ulkoisen syyn seuraus ilmaistaan omalla koodilla pää- tai sivudiagnoosina.
- Ulkoisen syyn koodien V01-Y98 lisäksi on ilmoitettava ulkoisen syyn aiheuttama sairaus, vamma tms. koodein S00-T98 (vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden aiheuttamat seuraukset)
- Hoidon hättävähaituksen syy ilmoitetaan ulkoisen syyn koodein Y40–Y84 tai Y88.0–Y88.3
- Jos ulkoisia syitä on useita, kohdistetaan kukin ulkoinen syy siihen liittyvään pää- tai sivudiagnoosiin järjestysnumerolla. Kohdistettaessa ulkoinen syy päädiagnoosiin käytetään järjestysnumeroa 0 (vain yksi päädiagnoosi mahdollinen) ja sivudiagnoosiin järjestysnumeroa 1:stä eteenpäin.
- Ei ilmoiteta pää- tai sivudiagnoosina vaan sille varatussa omassa kentässään.

Ala: Terveydenhuolto

Tapaturmatyyppi

tapaturmaan liittyvä toiminto ja tapahtumapaikka

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n koodien Y94–Y96 (Tapaturmatyyppi) mukaisesti.
- Käytetään pääsääntöisesti erilaisia tapaturmia ilmaisevien koodien yhteydessä (Ulkoisen syyn koodien W00–X59 eli muiden tapaturmien yhteydessä).
- Ei ilmoiteta pää- tai sivudiagnoosina vaan sille varatussa omassa kentässään.
- Jos tapaturmantyyppin koodeja on useita, kohdistetaan kukin tapaturmatyyppi siihen liittyvään pää- tai sivudiagnoosiin järjestysnumerolla. Kohdistettaessa tapaturmatyyppi päädiagnoosiin käytetään järjestysnumeroa 0 (vain yksi päädiagnoosi mahdollinen) ja sivudiagnoosiin järjestysnumeroa 1:stä eteenpäin.

Ala: Terveydenhuolto

Pitkääikaisdiagnoosi

pitkääikainen tai pysyväisluontoinen diagnoosi

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n mukaisesti.
- Pitkääikaisdiagnoosi voidaan ilmoittaa, vaikka se esiintyisi samanaikaisesti myös pää- tai sivudiagnoosina.
- Pitkääikaisdiagnoosi ilmoitetaan potilaan jokaisen käynnin ja hoitojakson tiedoissa.
- Pitkääikaisdiagnooseilla on yleensä merkitystä useiden käyntien tai hoitojaksojen aikana, vaikka ne eivät olisi hoidon varsinainen syy.

Ala: Terveysthuolto

Pitkääikaisdiagnoosin alkuhetki

päivämäärä, jolloin pitkääikaisen sairauden diagnoosi tehtiin

Ala: Terveysthuolto

Pitkääikaisdiagnoosin loppuhetki

päivämäärä, jolloin pitkääikaissairauden diagnoosi poistettiin

Ala: Terveysthuolto

Sosiaalihuollon hoitoilmoituksessa ICD-10 tautiluokituksen mukaisia diagnooseja pitää käyttää aina silloin, kun diagnoosi on tiedossa. Jos sosiaalihuollon lääkäri ei ole määritellyt ICD-10-luokituksen mukaista diagnoosia, kohta jätetään täyttämättä. Kotihoidon laskennan diagnoosi merkitään laskentahetken näkemyksen mukaan.

Kehitysvammalaitokset ilmoittavat sekä ICD-10-tautiluokituksen että Leistin luokituksen mukaiset koodit. Kehitysvammalaitokset ovat saaneet oman alansa diagnooseja käsittelevän kirjan. Siitä ilmenee ICD-10-tautiluokituksen ja ns. Leistin luokituksen vastaavuudet. Leistin luokituksen syydiagnoosit jaetaan kuuteen luokkaan:

- 1 Geneettiset syyt (esim. Downin oireyhtymää koskevat diagnoosit kuten 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

Kehitysvammalaitokset ilmoittavat

- ensimmäisenä diagnoosina kehitysvammaisuuden tason ICD-10 tautiluokituksen F-luvun koodin (lievä F 70.0 tai F70.9, F70.1 tai F70.8, keskivaikea F71.0 tai F71.9, F71.1 tai F71.8 jne.)
- toisena diagnoosina kehitysvammaisuuden syyn ICD-10 tautiluokituksen mukaisin koodin (esim. Q 90.9).

Lisää ohjeita diagnoosien kirjaamiseen ja ilmoittamiseen on saatavilla Suomalaisesta tautien kirjaamisen ohjekirjasta (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>) sekä Rakenteisen kirjaamisen oppaasta (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-479-3>).

Haittavaikutus

tapahtuma, joka normaaliin hoitoon verrattuna aiheuttaa potilaalle objektiivista lääketieteellistä haittaa, hoidon keston pidentymistä tai lisääntyneitä hoitokustannuksia

- Edellä mainittu määritelmä on Suomalaisen tautien kirjaamisen ohjekirjan haittavaikutuksen määritelmä (Komulainen J (toim.). Suomalaisen tautien kirjaamisen ohjekirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Opas 17/2012).
- Käytämme tässä oppaassa hoitoon liittyvästä haitasta termiä haittavaikutus sekä edellä mainittua määritelmää, koska Tautiluokitus ICD-10 sekä Suomalaisen tautien kirjaamisen ohjekirja käyttävät niitä ja koska Hilmon haittavaikutuksia koskeva tiedonkeruu perustuu em. lähteisiin.
- Ilmoitetaan Hilmon haittavaikutus -luokituksen mukaisesti.
- Haittavaikutuksena ilmoitetaan diagnosoitavissa oleva haittavaikutus. Tämä tarkoittaa myös sitä, että haittavaikutuksen pitää olla ilmaistavissa ICD-10-luokituksen koodein.
- Haittavaikutus on myös infektiona ilmenevä haittavaikutus sekä hoitojakson tai käynnin aikainen tapaturma kuten sängystä putoaminen tai kaatuminen.
- Hoitoilmoituksessa ei oteta kantaa siihen, olisiko haittavaikutus ollut estettävissä toisin toimimalla tai onko kyseessä korvattava potilasvahinko.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen mukaan hoitoon liittyvien haittojen seuranta on jokaisen terveydenhuollon toimintayksikön sekä yksittäisen toimijan velvoite (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 341/2011 laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta).
- Yksittäisen käynnin tai hoitojakson aikana voi olla useita haittavaikutuksia.

Ala: Terveydenhuolto

0 Ei haittavaikutusta

1 Uusi haittavaikutus

- Hoitojakson, käynnin tai muun hoitokontaktin aikana tapahtui haittavaikutus
- Haittavaikutukseksi katsotaan myös jakson tai käynnin aikainen tapaturma kuten kaatuminen tai putoaminen

4 Aiempi haittavaikutus

- Hoitojakson, käynnin tai muun hoitokontaktin aikana todettiin ja/tai hoidettiin aiemman hoitojakson, käynnin tai muun hoitokontaktin aikana tapahtunutta haittavaikutusta

Haittavaikutuksen syy

haittavaikutuksen syy tai tapa, jolla haittavaikutus tapahtui

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n koodien Y40–Y84 tai Y88.0–Y88.3 (ulkoisen syyn koodeja) mukaisesti.
- Koodit Y40–Y84 tai Y88.0–Y88.3 ilmaisevat haittavaikutuksen syytä
- Pitää liittää siihen diagnoosiin, joka ilmaisee haittavaikutuksen seurausta
- Haittavaikutuksen syy voi ilmoittaa vaihtoehtoisesti myös ulkoisen syyn kentässä.
- Esimerkki lääkkeen aiheuttama anafylaktinen sokki: haittavaikutuksen syy on Y57 (Lääkkeen tai lääkeaineen haittavaikutus) ja haittavaikutuksen seuraus on T88.6 (Ohjeen mukaan annetun oikean lääkeaineen aiheuttama anafylaktinen sokki). Koodi T88.6 sekä sen aiheuttaneen lääkkeen ATC-koodi ilmaistaan yhdistelmäkodeina, jossa T88.6 on oirekoodi ja ATC-koodi syykoodi (seitsemän merkin tarkkuudella).

- Jos haittavaikutuksen syytä on useita, kohdistetaan kukin syy siihen liittyvään haittavaikutuksen seuraukseen järjestysnumerolla.

Ala: Terveysthuolto

Haittavaikutuksen seuraukset

haittavaikutuksesta seurannut tauti (sairaus, vika, vamma tms.)

- Ilmoitetaan Tautiluokitus ICD-10:n mukaisesti.
- Jos haittavaikutuksesta seuraa useita tauteja, sairauksia, vikoja, vammoja tms., kohdistetaan nii kukin seuraukset siihen vaikuttaneeseen syyhyn (haittavaikutuksen syy) järjestysnumerolla.

Ala: Terveysthuolto

Haittavaikutuksesta aiheutunut toimenpide

haittavaikutuksen diagnosoimiseksi tai hoitamiseksi tehty toimenpide

- Ilmoitetaan THL – Toimenpideluokituksen mukaisesti.
- Uusinta- tai jatkotoimenpide ilmaistaan koodilla ZS*00, jossa koodin kolmas merkki ilmaisee elinryhmän, esimerkiksi ZSC00 (Aiempaan silmän alueeseen liittyvä toimenpide)
- Haittavaikutuksesta aiheutuneita toimenpiteitä voi olla useita.

Ala: Terveysthuolto

Haittavaikutuksesta aiheutuneen toimenpiteen lisäkoodi

haittavaikutuksesta aiheutuneen toimenpiteen lisäkoodi

- Lisäkoodi ilmaisee puoleisuuden, uusinnan, tekniikan, olosuhteen tai muun erityisen huomion.
- Yhteen toimenpiteeseen voi kohdistua useita lisäkoodeja.
- Mikäli useisiin toimenpiteisiin kohdistuu lisäkoodi tai yksittäiseen toimenpiteeseen kohdistuu useita lisäkoodeja, ilmoitetaan ne järjestysnumeroilla ”n” ja ”m” (TOIMP<n>LISAKOODI<m>). Merkki <n> viittaa toimenpiteeseen ja <m> on lisäkoodin järjestysnumero.

Ala: Terveysthuolto

Toimenpide

terveysthuollon ammattihenkilön tekemä toimenpide

- Ilmoitetaan THL – Toimenpideluokituksen mukaisesti (www.thl.fi/koodistopalvelu).
- Toimenpiteitä voi olla yksi tai useita.
- Vain toimenpiteen tehnyt palveluntuottaja ilmoittaa kyseisen toimenpiteen hoitoilmoitusrekisteriin (EI toimenpiteen jälkeisestä jatkohoidosta vastaava palveluntuottaja eikä toimenpiteen jälkeisen kontrollikäynnin suorittanut poliklinikka).
- On hyvä varmistaa, että toimenpiteet ja diagnoosit (erityisesti päädiagnoosi) sopivat toisiinsa.
- Syöpätautiin kirjaamiseen on erillinen opas: Hoitopäätöksen seuranta syövän hoidossa : Määrittelyt ja ohjeistus : Voimassa 1.1.2017 lähtien. THL Ohjeistus: 2016_021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-782-4>.
- Kuvantamistutkimukset ilmoitetaan THL – Toimenpideluokituksen mukaisesti tässä.

Ala: Terveysthuolto

Toimenpiteen lisäkoodi

toimenpiteen lisäkoodi

- Lisäkoodi ilmaisee puoleisuuden, uusinnan, tekniikan, olosuhteen tai muun erityisen huomion

Ala: Terveysthuolto

Toimenpiteen aloitusaika

toimenpiteen aloituksen päivämäärä ja kellonaika

- Mikäli ”saman salikerran” aikana tehdään useita toimenpiteitä, ilmoitetaan ensimmäisen toimenpiteen aloitusaika ja viimeisen toimenpiteen lopetusaika.
- Mikäli yksittäisen toimenpiteen ajankohta ei ole eriteltävissä aloitus- ja lopetusajankohdiksi, ilmoitetaan toimenpiteen ajankohta aloitus- ja lopetusajankohdassa.

Ala: Terveysthuolto

Toimenpiteen lopetusaika

toimenpiteen lopetuksen päivämäärä ja kellonaika

- Mikäli ”saman salikerran” aikana tehdään useita toimenpiteitä, ilmoitetaan ensimmäisen toimenpiteen aloitusaika ja viimeisen toimenpiteen lopetusaika.
- Mikäli toimenpiteen ajankohta ei ole eriteltävissä aloitus- ja lopetusajankohdiksi, ilmoitetaan toimenpiteen ajankohta aloitus- ja lopetusajankohdassa.

Ala: Terveysthuolto

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 hoitajakson vaatima voimavarojen kulutus on keskimäärin samaa luokkaa

- Pohjoismaista DRG-luokitusta kutsutaan nimellä NordDRG.
- NordDRG Full-ryhmät käsittävät sekä avo- että laitoshoidon.
- NordDRG Classic-ryhmät sisältävät laitoshoidon.
- Ryhmittelyssä käytetään ensisijaisesti NordDRG Full -ryhmittelijää. Mikäli palveluntuottajan käytettävissä ei ole Full-ryhmittelijää, voi ryhmittelyyn tehdä Classic-ryhmittelijällä. Ryhmittelyssä käytetty versio ilmoitetaan siirtotiedoston otsikkoryhmän muuttujissa.
- Kenttä jätetään tyhjäksi, mikäli palveluntuottajan käytettävissä ei ole DRG-ryhmittelijää.
- Tietoa DRG -ryhmästä hyödynnetään muun muassa Hilmo-tietojen laadun tarkkailussa, esimerkiksi puuttuvien toimenpidetietojen havaitsemiseksi.

Ala: Terveysthuolto (erikoissairaanhoido)

Tehohoidon toimenpidekoodi

tehohoidon toimenpide

- Ilmoitetaan THL – Toimenpideluokituksen mukaisesti.

- Tehohoidon toimenpidekoodeja ovat WX872 Tehohoito, WX882 Tehovalvonta ja WX892 Valvontatasoinen hoito.

Ala: Terveydenhuolto

Tehohoidon aloitusaika

tehohoidon aloituksen päivämäärä ja kellonaika

Ala: Terveydenhuolto

Tehohoidon lopetusaika

tehohoidon lopetuksen päivämäärä ja kellonaika

Ala: Terveydenhuolto

Pitkäaikaishoito

tieto siitä, onko potilaalla tai asiakkaalla laitoshoidon pitkäaikaishoitopäätös tai vuokrasopimus palveluasumisyksikössä

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- Ilmoitetaan K = kyllä, jos asiakkaalle/potilaalle on laitoshoidon pitkäaikaishoidon päätös kyseiselle hoitajaksole tai potilaalla on pitkäaikaishoitopäätös toisesta laitoksesta tullessaan hoitoon tai jos palveluasumisen asiakas on pitkäaikainen asiakas.
- Laitoshoidossa pitkäaikaishoitopäätös 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. Palveluasumisen pitkäaikaisilla asukkailla on voimassaoleva vuokrasuhde palveluasuntoon.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

Vaativa sydänpotilas

potilaalle tehty sydänkirurginen leikkaus tai läppätoimenpide katetrin avulla

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- Kyllä (K) ilmoitetaan, jos potilaalle on tehty sydänkirurginen leikkaus tai läppätoimenpide katetrin avulla. Tällöin kohdassa Riskipisteet ilmoitetaan potilaan EuroSCORE-pisteet.
- Vaativan sydänpotilaan lisätietoja ei ole kerätty vuodesta 2017 lähtien lukuun ottamatta EuroSCORE-pisteitä.
- Sydänpotilaalle tehdyt toimenpiteet ilmoitetaan vuodesta 2017 alkaen osana Hilmon yleistä tiedonkeruuta käyttämällä THL – Toimenpideluokituksen koodeja (www.thl.fi/koodistopalvelu). Toimenpideluokituksen kardiologisten ja sydänkirurgisten toimenpiteiden koodit päivitettiin vuonna 2015.
- Hilmon omat sydänpotilaan toimenpiteiden luokitukset poistuivat käytöstä vuoden 2017 alussa.
- Toimenpiteet pitää kirjata huolellisesti myös THL – Toimenpideluokitusta käytettäessä.
- Sydänpotilaalle tehty uusintatoimenpide kirjataan varsinaisen toimenpidekoodin lisäksi koodilla ZSF00. Koodi ilmaisee uusintatoimenpiteen suhteen aiempaan sydämeen kohdistuneeseen toimenpiteeseen (toimenpideluokituksen ryhmä F).

- Toimenpiteen kiireellisyyttä ja vaikeutta ilmaisee toimenpidekoodin lisäksi ZXD-alkuiset koodit (esimerkiksi ZXD00 hätätoimenpide, ZXD05 kiireellinen toimenpide ja ZXD10 suunniteltu toimenpide).
- Komplikaatiot ja haittavaikutukset ilmoitetaan haittavaikutuksia koskevan ohjeen mukaisesti.

Ala: Terveysthuolto

Riskipisteet

EuroSCOREn preoperatiivinen riskipisteitys (www.euroscore.org)

- Ilmoitetaan käyttämällä EuroSCORE II –pisteitä.
- Riskipisteet ilmoitetaan, jos potilaalle on tehty sydänkirurginen leikkaus tai läppätoimenpide kateetrin avulla.

Ala: Terveysthuolto

Psykiatrian erikoisalan potilas

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

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- K = kyllä ilmoitetaan, jos potilaan hoidollinen erikoisala on psykiatria (70, 74, 75 tai jokin niiden alaluokista). Tällöin ilmoitetaan psykiatrian erikoisalan lisätiedot.

Ala: Terveysthuolto

Lomapäivien lukumäärä

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

- Lomapäiviin ei lasketa lomalle lähtöpäivää eikä lomalta paluupäivää.
- Sarjahoitajaksojen välejä tai jaksottaishoitoon sisältyviä välejä tai siirtymisiä laitoksesta toiseen ei katsota lomaksi. Edellisissä on kyse päättyneistä hoitajaksoista, joista tehdään hoitoilmoitus.

Ala: Terveysthuolto

4.6 Poistumistiedot

Lähtöpäivä ja -kellonaika

asiakkaan/ potilaan uloskirjoituspäivä ja kellonaika

- Hoitoilmoitus tehdään, jos potilas siirretään saman sairaalan toiselle erikoisalalle (kaksinumeroinen erikoisala, ei suppea erikoisala).
- Hoitoilmoitusta ei tehdä, jos potilas siirretään saman erikoisalan toiselle osastolle (esimerkiksi saman erikoisalan toiselle vuodeosastolle).

- Hoitoilmoitusta ei tehdä, jos potilas siirretään tilapäisesti (esimerkiksi viikonlopun ajaksi) toisen erikoisalalan osastolle.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

Jatkohoito

potilaan/asiakkaan sovittu jatkohoito tai kuolema

- Ilmoitetaan Hilmo – Jatkohoito-luokituksen mukaisesti.
- Jos mahdollista, ilmoitetaan aina luokituksen tarkimman tason mukaisesti eli kaksinumeroisella koodilla.
- Terveydenhuollossa jatkohoito tarkoittaa siirtymistä toisen palveluntuottajan tai erikoisalalan hoitoon (ks. kohta hoitoilmoituksen tekeminen).
- Lääkäri arvioi jatkohoidon tarpeen tai kirjaa laatimansa lähetteen/jatkohoito-ohjeen mukaisen arvon jatkohoitopaikasta.
- Jos potilaan kanssa on sovittu jälkitarkastus avohoidossa, käytetään koodia 22 (koti ilman säännöllisiä palveluja).
- Mikäli potilaalle on määrätty useita jatkohoitomuotoja, merkitään jatkohoidoksi potilaan hoidon kannalta keskeisin hoitopaikka/palvelu.
- Jos potilaan jatkohoito on kotisairaanhoidoa tai hänellä palvelu- ja hoitosuunnitelma, on jatkohoito kotihoito (21).
- Sosiaalihuollon jatkohoitoluokitus kuvaa asiakkaan fyysistä siirtymistä.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

- 1 Laitushoito**
asiakas/potilas siirtyy sosiaali- tai terveydenhuollon *laitushoitoon*
- Ilmoitetaan, jos tarkempaa tietoa ei ole tai luokituksen alimman tason luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
 - Suositellaan käytettävän 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 avohoidon koodi on 22.
- 13 Vanhainkoti**
asiakas/potilas siirtyy vanhainkotiin tai dementoituneiden laitoshoidoyksikköön (palveluala 31, 33)
- 14 Kehitysvammalaitos**
asiakas/potilas siirtyy kehitysvammalaitokseen (palveluala 41)
- 15 Päihdehuollon laitos**

asiakas/potilas siirtyy päihdehuollon kuntoutusyksikköön tai katkaisuhuoltoasemalle, 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

- Ilmoitetaan, jos tarkempaa tietoa ei ole tai luokituksen alimman tason luokat eivät sovi tässä yhteydessä.
- Suositellaan käytettävien koodeja 21–27.

21 Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen

asiakas/potilas siirtyy kotihoitoon tai ei-ympärivuorokautisen palveluasumiseen (palvelualat 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86)

- Luokkaa käytetään, jos asiakas/potilas tuli kotoa ja saa/sai omaishoidontukea.

22 Koti ilman säännöllisiä palveluja

asiakas/potilas siirtyy kotiin ilman säännöllisiä palveluja

- Luokan 21 edellytykset eivät täyty, mutta asiakas/potilas saattaa käyttää satunnaisesti avohoidon palveluja tai ei käytä lainkaan palveluja.
- Asiakas/potilas saattaa käyttää terveyskeskusten avohoidon, sairaalan poliklinikan, mielenterveyden avohoidon (mielenterveystoimisto, mielenterveyskeskus) tai yksityislääkärin palveluja.
- Luokkaa käytetään myös, jos asiakas/potilas on neuvolan asiakkaana oleva synnyttäjä tai synnyttänyt äiti.

23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen

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

24 Kehitysvammaisten autettu asuminen

asiakas/potilas siirtyy kehitysvammaisten henkilöiden 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

palveluntuottaja, jonne asiakas/potilas siirtyi jatkohoitoon

- Ilmoitetaan THL:n toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) mukaisesti (PALTU-koodi).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhoolto (vapaaehtoinen)

Jatkohoitoyhteisön koodin tarkennin

palveluntuottajan palveluyksikkö, jonne asiakas/potilas siirtyi jatkohoitoon

- Ilmoitetaan toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) tarkentimien mukaisesti (PALTU-koodin tarkennin).
- Tarkennin ilmaisee klinikkaa, osastoa tai muuta vastaavaa yksikköä.
- Palveluntuottajan eri palveluyksiköiden PALTU-koodi on sama.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhoolto (vapaaehtoinen)

Jatkohoitoyhteisön OID-tunnus

palveluntuottajan, jonne asiakas/potilas siirtyi jatkohoitoon THL - SOTE-organisaatiorekisterin koodein ilmaistuna

Ala: Terveystenhoolto

Hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannus

Hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannukset euroina

- Ilmoitetaan hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannukset euroina.

Ala: Terveystenhoolto

Tarkoituksenmukainen hoitopaikka

laskentahetken arvio siitä, mikä olisi asiakkaalle/potilaalle paras hoitomuoto tai -paikka

- Ilmoitetaan Hilmo – Tarkoituksenmukainen hoitopaikka -luokituksen mukaisesti.
- Käytetään vain asiakas- ja potilaslaskennassa.
- Koodien sisältö on sama kuin Mistä tuli- ja Jatkohoitoluokitusten koodien (1–27).
- Käytetään aina kaksinumeroista koodia.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito

4.7 Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot

Psykiatrisia erikoisaloja ovat psykiatria, geriatrinen psykiatria, oikeuspsykiatria sekä lasten- ja nuorisopsykiatria. Kyseisten erikoisalojen osastohoidossa (vuodeosastohoidossa) olleista potilaista kootaan Hilmon perustietojen lisäksi tässä luvussa selostetut lisätiedot.

Psykiatristen erikoisalojen lisätietoja tarvitaan tahdosta riippumattoman hoidon, pakkotoimien käytön sekä eräiden muiden psykiatrisen hoidon osa-alueiden seurantaan ja ohjaamiseen.

Tulotapa psykiatriselle osastolle

potilaan psykiatrisen hoidon alkamisen perustetta kuvaava tieto luokituksella ilmaistuna

- 5 Vapaaehtoinen hoitoontulo**
potilas tuli psykiatriseen hoitoon vapaaehtoisesti läheteellä tai ilman lähetettä
- 61 Läheteellä tahdosta riippumatta**
potilas saapui tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon tarkkailuläheteellä (lomakkeella M1) tai siirrettiin toisesta sairaalasta tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon aikana
- 62 Mielentilatutkimus**
potilas saapui tahdosta riippumatta tuomioistuimen määräämään mielentilatutkimukseen
- 63 Oikeuspsykiatrinen hoito**
potilas saapui tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnan määräyksen perusteella

Tahdosta riippumattoman hoidon kesto

potilaan tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon kesto hoitopäivinä

- Tahdosta riippumattoman hoidon kestoa koskeva tieto on pakollinen, mikäli potilas on ollut tahdosta riippumattomassa hoidossa.
- Tahdosta riippumattoman hoidon alkamis- ja päättymispäivä lasketaan mukaan hoidon keston.
- Mikäli potilas on saman hoitokajson aikana useita kertoja tahdosta riippumattomassa hoidossa, lasketaan kaikkien hoitokertojen kesto yhteen.
- Tarkkailuaika on tahdosta riippumattomaa hoitoa.
- Jos potilas ei ole ollut tahdosta riippumattomassa hoidossa, merkitään kohtaan 0.

Suunnitellusti toistuva hoitokajso

tieto siitä, onko potilas ollut määräjain toistuvaksi suunnitellussa osastohoidossa psykiatrisen sairauden vuoksi, esim. intervallihoito

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- K = Kyllä ilmoitetaan, jos potilas on ollut määräjain toistuvaksi suunnitellussa osastohoidossa.
- Tieto vastaa aiemmin käytössä olleen Hilmo - Hoitokerta psykiatrian sairaansijalla -luokituksen luokkaa 3 (= suunnitellusti toistuva laitoshoido).

Psykiatrian osastohoidon käynnistymisen syy on itsemurhayritys

tieto siitä, onko potilas otettu psykiatriseen hoitoon itsemurhayrityksen vuoksi

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- K = Kyllä ilmoitetaan, jos potilas on otettu psykiatriseen hoitoon itsemurhayrityksen vuoksi.

Itsemurhayritys psykiatrian osastohoidon aikana

potilaan psykiatriseen hoitoon liittyvää itsemurhayritystä tai itsemurhakuolemaa koskeva tieto luokituksella ilmaistuna

- 1 Hoitojakson aikana tapahtui itsemurhayritys**
potilaan psykiatrisen hoitojakson aikana tapahtui itsemurhayritys, joka ei päättynyt itsemurhakuolemaan
- 2 Hoitojakson aikana itsemurhakuolema**
potilaan psykiatrisen hoitojakso päättyi itsemurhakuolemaan
 - Hoidon katsotaan päättyneen itsemurhakuolemaan silloinkin, kun itsemurhayritys johtaa somaattiseen sairaanhoitoon, joka päättyy kuolemaan.
- 3 Hoitojakson aikana ei tapahtunut itsemurhayritystä eikä itsemurhakuolemaa**

Lääkehoito psykiatrian osastohoidossa

tieto siitä, onko potilas saanut lääkehoitoa psykiatriseen sairauteen

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- K = Kyllä ilmoitetaan, jos potilas on saanut lääkehoitoa psykiatriseen sairauteen

Toteutettu lääkehoito psykiatrian osastohoidossa

potilaan psykiatrisen sairauden lääkehoitoa kuvaava tieto luokituksella ilmaistuna

- Luokituksesta voidaan käyttää useita eri luokkia kuvaamaan potilaan saamaa lääkehoitoa.
- Lääkehoitoa koskevat tiedot kootaan koko hoitojakson ajalta.

- 2 Psykoosilääkehoito**
lääkehoito, jossa potilas saa psykiatrisen sairauden hoitoon psykoosilääkkeisiin kuuluvia lääkkeitä (ATC ryhmät N05A)
- 3 Masennuslääkehoito**
lääkehoito, jossa potilas saa psykiatrisen sairauden hoitoon masennuslääkkeisiin kuuluvia lääkkeitä (ATC ryhmät N06A)
- 6 Bentsodiatsepiinilääkehoito**
lääkehoito, jossa potilas saa psykiatrisen sairauden hoitoon bentsodiatsepiineihin kuuluvia lääkkeitä (ATC ryhmät N03AE, N05BA tai N05CD)
- 7 Psykostimulanttilääkehoito**
lääkehoito, jossa potilas saa psykiatrisen sairauden hoitoon psykostimulantteihin kuuluvia lääkkeitä (ATC ryhmät N06B)
- 5 Muu psykiatriseen sairauteen käytetty lääkehoito**
lääkehoito, jossa potilas saa psykiatrisen sairauden hoitoon muita kuin tämän luokituksen muissa luokissa mainittuja lääkkeitä

Pakkotoimet psykiatrian osastohoidossa

tieto siitä, onko potilaan psykiatrisessa hoidossa käytetty pakkotoimia

- Ilmoitetaan Kyllä (K) tai Ei (E).
- K = Kyllä ilmoitetaan, jos potilaan psykiatrisessa hoidossa on käytetty pakkotoimia.

Toteutetut pakkotoimet psykiatrian osastohoidossa

potilaan psykiatriseen hoitoon liittyviä pakkotoimia kuvaava tieto luokituksella ilmaistuna

- Luokituksesta voidaan käyttää useita eri luokkia kuvaamaan potilaalle käytettyjä pakkotoimia.
- Tiedot kirjataan tarkimmalla mahdollisella tasolla.

1 Ei pakkotoimia

10 Henkilöntarkastus ja -katsastus

pakkotoimi, jossa potilaalle tehdään henkilöntarkastus tai -katsastus yleistä järjestystä vakavasti haittaavien aineiden tai esineiden etsimiseksi tai niiden käytön havaitsemiseksi

101 Henkilöntarkastus

pakkotoimi, jossa potilaalle tehdään vaatetuksen tarkastaminen, jos on perusteltua syytä epäillä, että potilaalla on vaatteissaan tai muutoin yllään mielenterveyslain 22 g §:ssä tarkoitettuja aineita tai esineitä

102 Henkilönkatsastus

pakkotoimi, jossa potilaalle tehdään ruumiin tarkastaminen, esimerkiksi puhalluskokeella tai veri-, virtsa- tai sylkinäytteen ottamisella

11 Yhteydenpidon rajoittaminen

pakkotoimi, jossa potilaan yhteydenpitoa sairaalan ulkopuolelle rajoitetaan (mielenterveyslaki 22 j §)

2 Eristäminen muista potilaista

pakkotoimi, jossa potilas siirretään muista potilaista erillään olevaan tilaan

3 Sitominen lepositeilla

pakkotoimi, jossa potilasta estetään lepositein sitomalla vahingoittamasta itseään tai muita

4 Tahdonvastainen injektiohoito

Tahdonvastainen injektiohoito

5 Hoidollinen kiinnipitäminen

pakkotoimi, jossa potilasta estetään kiinnipitämällä vahingoittamasta itseään tai muita tai poistumasta sairaalan alueelta

6 Hoitotoimenpide ja/tai tutkimus tahdosta riippumatta tai potilaan vastustaessa hoitoa

pakkotoimi, jossa potilaalle toteutetaan tahdonvastaisesti tai tahdosta riippumatta hoitotoimenpide tai tutkimus, esim. ruumiillisen sairauden hoitamiseksi

61 Psykkisen sairauden hoito tahdosta riippumatta

pakkotoimi, jossa potilaan psykkisen sairauden hoidossa käytetään hänen tahdostaan riippumatta vain sellaisia lääketieteellisesti hyväksyttäviä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä, joiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaa hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta

611 Lääkkeenanto tahdonvastaisesti psykkisen sairauden vuoksi

pakkotoimi, jossa potilaalle annetaan tahdonvastaisesti lääkettä psyykkisen sairauden hoitoon

612 Sähköhoito tahdonvastaisesti psyykkisen sairauden vuoksi
pakkotoimi, jossa potilaalle annetaan tahdonvastaisesti sähköhoitoa psyykkisen sairauden hoitoon

613 Muu tutkimus- tai hoitotoimenpide tahdonvastaisesti psyykkisen sairauden vuoksi
pakkotoimi, jossa potilaalle tehdään tahdonvastaisesti muu tutkimus- tai hoitotoimenpide psyykkisen sairauden hoitoon

62 Ruumiillisen sairauden hoito tahdosta riippumatta
pakkotoimi, jossa tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevan potilaan ruumiillista sairautta hoidetaan tilanteessa, jossa potilas on kykenemätön päättämään hoidostaan ja vastustaa ruumiillisen sairautensa hoitoa mutta hoito on tarpeen potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi

- Ruumiillisen sairauden hoitoa, jota potilas vastustaa, saa antaa muussa kuin psykiatrisessa toimintayksikössä, mikäli potilas on samanaikaisesti myös psyykkisen sairauden hoidossa tahdosta riippumatta.

621 Lääkkeenanto tahdonvastaisesti ruumiillisen sairauden vuoksi
pakkotoimi, jossa tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevalle potilaalle annetaan tahdonvastaisesti lääkettä ruumiillisen sairauden hoitoon

622 Muu tutkimus- tai hoitotoimenpide tahdonvastaisesti ruumiillisen sairauden vuoksi
pakkotoimi, jossa tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa olevalle potilaalle tehdään tahdonvastaisesti muu tutkimus- tai hoitotoimenpide ruumiillisen sairauden hoitamiseksi

7 Liikkumisvapauden rajoittaminen
pakkotoimi, jossa potilasta kielletään poistumasta sairaalan alueelta tai tietyn hoitoyksikön tiloista

8 Omaisuuden haltuunotto
pakkotoimi, jossa potilaalta otetaan lainsäädännön edellyttämin valtuuksin haltuun omaisuutta (rahat tai maksuvälineet) tai muita hoitoa tai toimintayksikön yleistä järjestystä vakavasti haittaavia aineita ja esineitä (mielenterveyslaki 22 g §)

9 Potilaan omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen
pakkotoimi, jossa potilaan omaisuus ja lähetykset tarkastetaan lainsäädännön edellyttämin valtuuksin (mielenterveyslaki 22 h §)

Omaisien ja läheisten tapaaminen

psykiatrisessa osastohoidossa olevan potilaan omaisen tai muun läheisen tapaamista koskeva tieto luokitussella ilmaistuna

- 1 Ei tavattu**
potilaan omaista tai läheistä ei tavattu osastohoidon aikana
- 2 Satunnainen tapaaminen**
potilaan omainen tai läheinen tavattiin satunnaisesti osastohoidon aikana
 - Luokkaa käytetään silloin, kun omaisen tai läheisen tapaamista ei ole suunniteltu osaksi potilaan hoitoa eikä sitä ole kirjattu hoitosuunnitelmaan.
- 3 Omaiset aktiivisesti mukana hoidossa**
omaiset tai läheiset olivat aktiivisesti mukana potilaan hoidossa
 - Luokkaa käytetään silloin, kun omaisen tai läheisen tapaaminen on kirjattu hoitosuunnitelmaan osaksi potilaan hoitoa.

GAS-arvio hoitojakson alkaessa

potilaan psykiatriseen sairauteen liittyvä GAS-pistemäärä hoidon alkaessa

GAS-arvio hoitojakson päättyessä tai laskentahetkellä

potilaan psykiatriseen sairauteen liittyvä GAS-pistemäärä hoidon päättyessä tai laskentahetkellä

- GAS (Global Assessment Scale) on psykososiaalisen toimintakyvyn arvioinnin apuväline.
- GAS-arvio tehdään potilaan tullessa hoitoon ja lähtiessä hoidosta sekä potilaslaskennan ajankohdaksi. Niiden potilaiden tulovaiheen GAS-arviota ei tarvitse ilmoittaa, jotka saapuivat hoitoon ennen 1.1.1994. Mikäli arvio on kuitenkin tehty, voidaan se ilmoittaa.
- GAS-arviota varten on olemassa kaksi erilaista luokitusta: GAS-luokitus aikuisille ja GAS-luokitus alle 18-vuotiaille.
- Tutkittavan alin toiminnan taso arvioidaan valitsemalla edeltäneen viikon tilaa vastaava alin väli, joka kuvaa hänen toimintaansa kuvitellulla jatkumolla mielenterveydestä sairauteen. Esimerkiksi tutkittavalle, jonka "käyttäytymiseen vaikuttavat merkittävästi harhaluulot" (väli 21–30) tulisi antaa lukema tältä väliltä, vaikka hänellä onkin "huomattavaa huonontumista useilla alueilla" (väli 31–40). Välin sisäisiä lukuarvoja voidaan käyttää arvioinnin tulosten raportoinnissa (esim. 35, 58, 63). Todellista toiminnan tasoa arvioidaan riippumatta siitä, saako tutkittava lääkitystä tai muuta hoitoa ja parantaako tämä hänen toimintaansa.
- Hilmon hoidon tarvetta koskevan tiedon ilmoittaminen ei ole välttämätöntä, jos potilaan GAS-arvio ilmoitetaan. Tällöin GAS:n arviosta johdetaan luku hoidon tarpeelle. GAS:n ja hoidon tarpeen 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

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 ovat 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 epärointiä, ylipirteää mielialaa ja pakonomaista puhumisen tarvetta, kohtalaisen vakavaa antisosiaalista käyttäytymistä).

50–41 Vakavia oireita

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

40–31 Huomattavaa toiminnan tason huonontumista

useilla elämän alueilla, kuten työelämässä, perhesuhteissa, arvostelukyvyyssä, ajattelussa tai mielialassa (esim. masentunut nainen välttelee ystäviä, lyö laimin perheensä, ei pysty kotitöihin)

TAI jonkinasteista todellisuuden tajun tai kommunikaation huonontumista (esim. puhe ajoittain epämääräistä, 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 vähimmästäkään henkilökohtaisesta hygieniastaan (esim. toistuvia itsemurhayrityksiä, usein väkivaltainen, maanista kiihtyneisyyttä, tuhrii ulosteella) TAI kommunikaation vaikeaa huonontumista (esim. usein hajanainen tai puhumaton).

10–01 Tarvitsee jatkuvaa valvontaa

useita päiviä, jotta ei vahingoittaisi itseään tai muita tai ei yritä huolehtia vähäisestääkään henkilökohtaisesta hygieniastaan.

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

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 perheiden 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 muutamii 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 arvostelukyvyssä tai ajattelussa tai mielialassa

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 kaikki päivät, tai ei käy koulua tai ei opiskele tai ei ole harrastuksia tai ei ystäviä.

20–11 On tietty vaara, että lapsi tai nuori vahingoittaa itseään tai muita tai ei kykene ajoittain huolehtimaan omasta siisteydestään tai vakava kommunikaatiokyvyn häiriö

esim. itsemurhayritys ilman selvää kuolemantoivetta tai usein väkivaltainen tai maanisesti kiihtynyt enimmäkseen sekava, tai mutistinen, puhumaton, tuhrii ulosteella.

10–01 Jatkuva vaara, että lapsi tai nuori aiheuttaa itselleen tai muille vahinkoa tai jatkuvasti kykenemätön huolehtimaan omasta siisteydestään tai vakava itsemurhayritys johon liittyy kuolemantoive

esim. toistuva väkivaltaisuus.

4.8 Kotihoidon laskennan lisätiedot

Palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty

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 häittää

kuvaa tekijöitä, jotka saattavat vaikeuttaa kotihoidon asiakkaan selviytymistä kotona

- Ilmoitetaan Hilmo – Asumista häittää -luokituksen mukaisesti.
- Ilmoitetaan tekijät, jotka häittäävät asumista 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 erottamaan

- 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. päiväsairalakäynnit (palveluala 83) tai asiakkaan käynnit vanhuksille tarjottavassa hoidollisessa päivähoitossa vanhainkodissa tai palvelukeskuksessa (palveluala 86)

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

Palvelupäivät yhteensä

kuinka monena päivänä 1.11.–30.11. asiakas on saanut palveluja.

- Yhden asiakkaan palvelupäiviä voi olla enimmillään 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-, kauppaa-, 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)

4.9 Potilaalle kotiin määrätty lääkitys

Hoitojakson päättyessä potilaalle kotiin määrättyihin lääkitystietoihin poimitaan tiedot potilaan olemassa olevista lääkitystiedoista. Niitä ei tarvitse kirjata erikseen kotiutuksen yhteydessä Hilmo-tietojen keruuta varten. Sairaalahoidon aikaista lääkitystä ei ilmoiteta tässä. Tiedot kerätään vain terveydenhuollosta ja niiden ilmoittaminen on vapaaehtoista mutta suositeltavaa.

Lääkeaine

lääkeaineen ATC-luokka

- Käyttötarkoitus: ATC-koodin avulla saadaan selville annettu lääkeaine riippumatta käytetystä kaupanimestä tai lääkemuodosta.
- ATC-luokituksen koodi löytyy kullekin lääkkeelle eReseptiä varten päivitetystä lääketietokannasta.

Lääkeaineen selite

lääkeaineen selite

- Saadaan tieto lääkeaineesta, jos ATC-luokka ei ole tiedossa tai se ei ole pysyvä.
- Käytetään esimerkiksi tutkimuksessa.
- Selitetietoa käytetään erottamaan lääkeaine, jonka ATC-luokka ei sitä kerro.

Lääkeaineen pakkausnumero (VNR)

lääkeaineen pakkauksen yksiselitteisen numero

- VNR-koodi ilmaisee lääkkeen kaupanimen, lääkemuodon ja pakkaukseen.

Lääkeaineen kaupanimi

valmistajan lääkkeelle antama kaupanimi

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

Määräämispäivä

lääkkeen määräämispäivä tai aloituspäivä voimassa olevalla annoksella

- Aloituspäivä kertoo viimeisen annoksen muutospäivän tai lääkkeen aloituspäivän. Jos järjestelmä pystyy toimittamaan vain viimeisen reseptin kirjoituspäivän, voidaan reseptin kirjoituspäivä ilmoittaa määräämispäivänä.
- Tietoa lääkitymisen määräämisen ajankohdasta käytetään lääkitystietoja koskeviin tilastoihin.

4.10 Rokotustiedot

Rokotusta koskevat tiedot kerätään terveydenhuollosta. Hoitojakson tai käynnin aikana annettua rokotusta koskevien tietojen ilmoittaminen on vapaaehtoista mutta suositeltavaa. Rokotuksesta ilmoitetaan ainakin rokotteenantopäivä sekä rokotteen tunnistamiseen tarpeellinen tieto. Rokotuksesta mahdollisesti aiheutuva haittavaikutus ilmoitetaan tämän oppaan haittavaikutusta koskevien ohjeiden mukaisesti.

Rokotteen ATC-luokka

ATC-luokituksen J07-ryhmän koodi

- Tieto ATC-luokasta on tarpeellinen rokotussuojan selvittämiseksi

Rokotteen nimi

rokotevalmisteiden nimi

- Rokotteen nimi tarvitaan tunnistamaan käytettyä rokotetta eränumeron lisäksi. Rokotteen tunnistamien on välttämätön rokotusten kattavuuden, vaikuttavuuden ja turvallisuuden arviointiin
- Käytetään ensisijaisesti THL – Rokotevalmisteet koodistoa

Rokote

rokote ilmaisee niin kutsutun geneerisen nimen, joka kuvaa rokotteen koostumusta eri tauteja tai infektioita vastaan

- Tieto rokotteesta on tarpeellinen, jos rokotteen nimi ei ole tiedossa

Rokotussuoja

taudit tai infektiot, joita rokotuksella pyritään ennaltaehkäisemään

- Tieto rokotussuojasta on tarpeellinen, jos rokote ja rokotteen nimi eivät ole tiedossa

Rokotepakkauksen yksilöintinumero (VNR)

rokotepakkauksen tunnistamisen mahdollistava koodi

- VNR-koodi ilmaisee lääkkeen kaupanimen, lääkemuodon ja pakkaukseen.
- Tieto VNR-koodista on tarpeellinen rokotussuojan selvittämiseksi

Rokotteenantopäivä- ja kellonaika

päivä ja kellonaika, jolloin rokote on annettu

- Jos kellonaika ei ole tiedossa, tunti ja minuutti kirjataan "0000" tai jätetään tyhjäksi
- Rokotteenantopäivä on välttämätön rokotusten kattavuuden, vaikuttavuuden ja turvallisuuden arvioimiseksi.

Rokotepakkauksen eränumero

valmistajan tunnistetiedot rokote-erälle tai rokoteyhdistelmän erälle

- Rokotteen eränumero ilmaisee rokotteen yksiselitteisesti. Tutkittavina olevilla rokotteilla ei ole välttämättä eränumeroa.
- Rokotepakkauksen eränumeron avulla tunnistetaan rokote. Eränumero on välttämätön eräkohtaisen turvallisuuden ja vaikuttavuuden seurannassa.

Annoksen järjestysluku

annetun rokotteen järjestys rokotussarjassa

- Annoksen järjestyslukua käytetään rokotteen tehon arviointiin ja turvallisuuden seurantaan.

Rokotustapa

miten rokotus on annettu

- Rokotustapa käytetään rokotteen tehon arviointiin ja turvallisuuden seurantaan.

Pistoskohta

pistoksena annettavan rokotuksen pistoskohta

- Pistoskohtaa käytetään rokotteen tehon arviointiin ja turvallisuuden seurantaan.

4.11 Muut tiedot**Laskutustiedot**

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

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystieteiden tutkimuskeskus

5 Tiedonkeruun yhteyshenkilöt THL:ssä

Sosiaalihuolto ja kotihoidon laskenta

Raija Kuronen	029 524 7477
Kirsi Seppälä	029 524 7380
Riikka Väyrynen	029 524 7670

Toimintayksikkökoodit

Raija Kuronen	029 524 7477
Kirsi Seppälä	029 524 7380

Terveystieteiden tutkimuskeskus

Pirjo Häkkinen	029 524 7152
Suvi Vainio	029 524 7847

HILMO2000-ohjelma

Raija Kuronen	029 524 7477
Kirsi Seppälä	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

Liite 1: Terveydenhuollon ilmoituksissa käytettyjen luokitusten tiivistelmä

Palveluala					
1	Sairaalan / terveyskeskuksen vuodeosasto	6	Kuntoutuslaitoshoito	92	Ajanvarauskäynti, ensikäynti
2	Päiväkirurgia	83	Päiväsairaalahoido (Psykiatria)	93	Ajanvarauskäynti, uusintakäynti
5	Päihdehuolto	91	Päivystyskäynti	94	Konsultaatiokäynti
Erikoisala					
10	Sisätaudit	30	Naistentaudit ja synnytykset	58Y	Kliininen hammashoito
10A	Sisätautien allergologia	30E	Endokrinologia gynekologia ja andrologia	60	Ihotaudit ja -allergologia
10E	Sisätautien endokrinologia	30Q	Perinatologia	60A	Ihotautien allergologia
10F	Sisätautien geriatria	30S	Naistentautien sädehoito	60C	Ammatti-ihotaudit
10G	Sisätautien gastroenterologia	30U	Naistentautien urologia	65	Syöpätaudit
10H	Kliininen hematologia	40	Lastentaudit	70	Psykiatria
10I	Infektiosairaudet	40A	Lasten allergologia	70F	Geriatrinen psykiatria
10K	Kardiologia	40D	Neonatologia	70Z	Oikeuspsykiatria
10M	Nefrologia	40E	Lasten endokrinologia	74	Nuorisopsykiatria
10R	Reumatologia	40G	Lasten gastroenterologia	75	Lastenpsykiatria
11	Anestesiologia ja tehohoito	40H	Lasten hematologia	77	Neurologia
15E	Akuuttilääketiede/erikoissairaanhoido	40I	Lasten infektiosairaudet	77F	Neurologinen geriatria
15Y	Akuuttilääketiede/yleislääketiede	40K	Lasten kardiologia	78	Lastenneurologia
20	Kirurgia	40M	Lasten nefrologia	80	Keuhkosairaudet
20G	Gastroenterologinen kirurgia	50	Silmätaudit	80A	Keuhkosairaudet ja allergologia
20J	Käsi- ja plastiikkakirurgia	50N	Neuro-oftalmologia	93	Liikuntalääketiede
20L	Lastenkirurgia	55	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	94	Perinnöllisyyslääketiede
20O	Ortopedia ja traumatologia	55A	Korva-, nenä ja kurkkutautien allergologia	95	Työlääketiede ja työterveyshuolto
20P	Plastiikkakirurgia	55B	Audiologia	96	Fysiatria
20R	Sydän- ja rintaelinkirurgia	57	Foniatria	97	Geriatrinen psykiatria
20U	Urologia	57B	Audiologia (foniatria)	98	Yleislääketiede
20V	Verisuonikirurgia	58	Hammas-, suu- ja leukasairaudet		
20Y	Yleiskirurgia	58V	Suu- ja leukakirurgia		
25	Neurokirurgia	58X	Hampaiston oikomishoito		
Kävijäryhmä					
1	Yksilökäynti	3	Ryhmäkäynti	6	Yhteisötilaisuus
2	Ryhmävastaanotto	5	Perhekäynti		
Saapumistapa					
1	Päivystys	3	Siirto poliklinikalta osastohoitoon	5	Sairaala siirto
2	Hoidonvaraus	4	Erikoisalasiirto samassa sairaalassa	9	Muu tapa

Mistä tuli (aikaisempi hoitopaikka)					
1	Laitoshoito	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoito	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
13	Vanhainkoti	2	Koti, kotihoito ja palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
14	Kehitysvammalaitos	21	Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen	3	Vastasyntynyt
Lähteen antaja / Lähettäjä					
1	Terveyskeskus	4	Työterveyshuolto	7	Yksityinen avoterveydenhuolto
2	Muu sairaala	5	Mielenterveyden avohoitoyksikkö	8	Muu lähettäjä
3	Sama sairaala	6	Sosiaalihuollon laitosyksikkö	9	Ilman lähetettä
Jonottamisen syy					
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		
Jatkohoito					
1	Laitoshoito	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoito	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
13	Vanhainkoti tai vastaava	2	Koti, kotihoito ja palveluasuminen	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
14	Kehitysvammalaitos	21	Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen	3	Kuollut (vain jatkohoitoluokituksessa)
Hoidon hättäväikutus					
0	Ei hättäväikutusta	1	Uusi hättäväikutus	4	Aikaisempi hättäväikutus
Käynnin vastaanottaja					
1	Lääkäri	2	Muu terveydenhuollon ammattihenkilö		

Liite 2: Sosiaalihuollon ilmoituksissa käytettyjen luokitusten tiivistelmä

Palveluala					
31	Vanhainkotihoito	42	Kehitysvammahuolto / autettu asuminen	81	Palveluasuminen
32	Ympäri vuorokautinen vanhus- 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 psykiatriassa asumispalvelussa
Vakituinen asumismuoto					
1	Yksinasuminen	3	Pysyvä laitoshoido		
2	Yhteisasuminen	4	Asunoton		
Mistä tuli (aikaisempi hoitopaikka)					
1	Laitoshoido	15	Päihdehuollon laitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja
11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhus- 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		
Hoitoon tulon syy					
1	Fyysiset syyt	34	Yksinäisyys, turvattomuus	72	Huumausaineongelma
11	Itsestä huolehtimisen vajuudet (hygieniä)	35	Asumisongelmat	73	Lääkkeiden ongelmakäyttö
12	Liikkumiskyvyn vajuudet	36	Omaisten avun puute	74	Sekakäyttöongelma
2	Hermostolliset syyt	37	Hoitajan loma	75	Muu riippuvuus
21	Muistamattomuus	38	Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute	76	Läheisen päihdeongelma tai vastaava
22	Sekavuus	39	Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute		
23	Viestimiskyvyn vajuudet (puhe, kuulo, näkö)	4	Kuntoutus		
24	Dementia	41	Lääkinnällinen kuntoutus		
3	Psyykkis-sosiaaliset syyt	5	Tapaturma		
31	Masennus	6	Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito		
32	Muu psykiatrinen sairaus/oire	71	Alkoholi ongelma		

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 laitoshoito	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)

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 laitoshoito	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	Alkoholioingelma
22	Sekavuus	37	Hoitajan loma	72	Huumausaineingelma
23	Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	38	Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute	73	Lääkkeiden ongelmakäyttö
24	Dementia	39	Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute	74	Sekakäyttöingelma
31	Masennus	4	Kuntoutus	75	Muu riippuvuus
32	Muu psykiatrinen sairaus/oire	41	Lääkinnällinen kuntoutus	76	Läheisen päihdeingelma 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 häittää					
1	Puutteet asunnon varustetasossa	3	Portaat	5	Vaikeat kulkuyhteydet asuinympäristössä
2	Sopimaton asunto	4	Hissittömyys		

Liite 4: Hilmoissa käytettyjen luokitusten nimet ja OID-tunnisteet koodistopalvelimella

Luokituksen nimi	OID koodistopalvelimella
Hilmo - Asumista haittaa	1.2.246.537.6.215
Hilmo - Hoidon haittavaikutus	1.2.246.537.6.230
Hilmo - Hoitoon tulon syy	1.2.246.537.6.29
Hilmo - Hoivan tarve tullessa/lähtiessä/laskentahetkellä	1.2.246.537.6.211
Hilmo - Itsemurhayritys psykiatrian osastohoidossa	1.2.246.537.6.233
Hilmo - Jatkohoito	1.2.246.537.6.212
Hilmo - Jonottamisen syy	1.2.246.537.6.216
Hilmo - Kävijäryhmä	1.2.246.537.6.232
Hilmo - Käynnin toteuttaja	1.2.246.537.6.140.2008
Hilmo - Käynnin vastaanottaja	1.2.246.537.6.229
Hilmo - Lähetteen antaja/lähetäjä	1.2.246.537.6.28
Hilmo - Lääkehoito psykiatrian osastohoidossa	1.2.246.537.6.224
Hilmo - Mistä tuli	1.2.246.537.6.26
Hilmo - Omaisen tai muun läheisen tapaaminen psykiatrian osastohoidossa	1.2.246.537.6.226
Hilmo - Pakkotoimet psykiatrian osastohoidossa	1.2.246.537.6.225
Hilmo - Palvelualat	1.2.246.537.6.18
Hilmo - Saapumistapa	1.2.246.537.6.25
Hilmo - Tarkoituksenmukainen hoitopaikka	1.2.246.537.6.213
Hilmo - Terveystieteiden erikoisalut	1.2.246.537.6.24
Hilmo - Tulotapa psykiatriselle osastolle	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 - Toimennäköluokitus	1.2.246.537.6.2
VRK/THL - Kuntakoodit	1.2.246.537.6.21