



Hilmo

Vårdanmälan för socialvården samt hälso- och sjukvården 2019

Definitioner och anvisningar
Version 1.0

Institutet för hälsa och välfärd
PB 30 (Mannerheimvägen 166)
00271 Helsingfors
Telefon: 029 524 6000

www.thl.fi

HANDLEDNING

Hilmo-handboken 2019

Arajärvi, Miina
Häkkinen, Pirjo
Järvelin, Jutta
Mölläri, Kaisa
Saukkonen, Sanna-Mari
Väyrynen, Riikka

Version 1.0

Publikationsdatum: 04-04-2019

Mer information om publikationen: Giltig från och med 2019

Publikationsserie:Handledning/Ohjous 1/2019

ISBN 978-952-343-287-1 (nätpublikation)

ISSN 2323-4172 (nätpublikation)

Till läsaren

Handboken du håller i är den första gemensamma handboken för Social- och hälsovårdens vårdanmälningsregister (Social- och hälsovårdens Hilmo) samt vårdanmälningsregister inom den öppna primärvården (Avohilmo). Inga separata Hilmo- och Avohilmo-handböcker kommer att publiceras. Syftet med den nya Hilmo-handboken är att enhetliggöra de olika registrens och särskilt primärhälsovårdens och den specialiserade sjukvårdens datainnehåll. Detta är första steget mot en situation där aktörerna inom social- och hälsovården inte behöver skicka Hilmo- och Avohilmo-uppgifterna separat utan kan använda sig av Avohilmos enhetliga filformat. Dattainsamlingen och rapporteringen kan då ske mer uppdaterat.

Hilmo-datainsamlingen utvidgas till den privata sektorn och företagshälsovården vilket möjliggör en mer omfattande rapportering från hälsovårdens olika områden. Uppgifterna från klientinventeringen inom hemvården utvidgas från och med inventeringen i mars till en kontinuerlig rapportering av hemvårdsuppgifterna som fås från Avohilmo. Uppgifterna som lagrats i Kantatjänsterna har jämförts med Hilmos nya datainnehåll som ändrats på det sätt som behövs för att göra uppgifterna enhetliga. I den nya handboken och för att enhetliggöra datainnehållet har man förnyat de klassificeringar som används och raderat gamla. Till exempel möjliggör den nya versionen av klassificeringen Kontaktsätt en bättre nationell uppföljning av distanskontakten som hela tiden blir vanligare. Alla ändringar i datainnehållet framgår i detalj i handbokens senare kapitel.

Även om datainnehållet har enhetliggjorts bevaras Sosiaali- och Terveys-Hilmos samt Avohilmos olika praxis vad gäller inskickandet av uppgifterna samt de själva registren tills vidare likadana som förr. Målet är att även urvalet och leveransen av uppgifterna görs enhetliga i framtiden.

Handbokens bilaga innehåller en sammanfattad beskrivning av datainnehållet samt en teknisk beskrivning. Av den framgår social- och hälsovårdens olika delområden så som vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, öppen primärvård, hemvård, tillgång till specialiserad sjukvård och socialvård, alla på egna flikar. I bilagan finns även en egen flik för företagshälsovården. I handbokens textdel har dock delområdena behandlats som en helhet. Det går enklare att läsa handboken om bilagan används samtidigt med den handledande texten.

Hilmo-uppgifterna utgör ett viktigt datalager vars uppgifter används omfattande för olika användningsändamål. I framtiden kommer användningen av informationen att öka eftersom Hilmo utgör en central del av den informationsgrund som skapas för vårdreformen. Informationen utnyttjas även i många andra uppgifter i anknytning till social- och hälsovården. Hilmo utvecklas i framtiden vidare med beaktande av social- och hälsovårdens lagstiftning.

THL tackar för samarbetet i insamlingen av Hilmo-uppgifterna och i utvecklingen av datainnehållet och rapporteringen. THL tar gärna emot respons som gäller dessa.

Helsingfors i juni 2018

Informationsdirektör
Pekka Kahri

Enhetschef
Salla Säkkinen

Innehåll

Till läsaren	2
Social- och hälsovårdens gemensamma Hilmo-handbok 2019, de största ändringarna i datainsamlingen	5
1 Hilmo-vårdanmälningsystemet	6
1.1 Användning av Hilmo-uppgifter	6
1.2 Hilmo-handboken är avsedd för	7
1.3 Lagar som styr insamlingen	7
1.4 Serviceanordnarnas och -producenternas skyldigheter	8
1.5 Personregister	8
1.6 Datasäkerhet	9
2 Delområden inom Hilmo	10
2.1 Specialiserad sjukvård	10
2.2 Primärvård	13
2.2.1 Öppen primärvård	13
2.2.2 Vård på vårdavdelning inom primärvården	19
2.3 Privat hälso- och sjukvård	20
2.2.1 Privat öppenvård	21
2.3.2 Vård på en privat vårdavdelning	21
2.4 Företagshälsovård	21
2.5 Hemvård	25
2.6 Socialvården	29
3 Informationsinnehåll och klassifikationer	32
3.0 Närmare information	32
3.1 Klientens basuppgifter	33
3.2 Basuppgifter om besöket eller vårdperioden	36
3.3 Kontakt	44
3.4 Remissens ankomst	44
3.5 Bedömning av vårdbehovet	47
3.6 Tidsbokning eller sättande i vårdkö	51
3.7 Ankomstuppgifter eller uppgifter om inledning av vården	60
3.8 Genomförande av besöket eller vårdperioden	66
3.9 Diagnoser, besöksorsaker och åtgärder	78
3.10 Medicineringsuppgifter	94
3.11 Vaccineringsuppgifter	95
3.12 Fysiologiska mätningar	99
3.13 Faktorer som hänför sig till hälsan	100
3.14 Serviceplan för hemvård	103

3.15 Fortsatt vård	105
3.16 Kostnader	108
3.17 Remiss till specialiserad sjukvård	108
3.18 Tilläggsuppgifter inom de psykiatriska specialiteterna (obligatorisk för vårdperioder inom specialitet 70, 70F, 70Z, 74 eller 75)	110
3.19 Annullering	119
4 Kontaktinformation	121
5 Begrepp	122
6 Inlämnande av uppgifter	124
6.1 Avohilmos dataformat	125
6.2 Leveranstjänsten	125
Bilagor	129
Anteckningar om hälsoundersökningar enligt förordningen om rådgivningsverksamhet	129
Hälsoundersökningar utanför studie- och arbetslivet	135
Uppgifter om fortsatt vård	136
Företagshälsovårdens registrering	138
THL –Sjukdomsklassificeringen ICD-10:s Yttre orsaker	140
Granskningsregler för diagnoser och en del övriga uppgifter	141

Social- och hälsovårdens gemensamma Hilmo-handbok 2019, de största ändringarna i datainsamlingen

- Datainnehållet i Terveys-Hilmo och Avohilmo har enhetliggjorts med undantag av de delar som endast gäller primärvården eller endast gäller den specialiserade sjukvården eller andra avgränsade verksamheter. Arbetet för att enhetliggöra uppgifterna har skett i samarbete med de nationella elektroniska strukturerna (Kanta). Klassificeringarna som används i datainsamlingen framgår av handboken och finns även tillgängliga på [Kodservern](#).
- Klientinventeringen inom hemvården görs för sista gången år 2019. Då gäller inventeringen situationen den 30 november 2018. Därefter upphör den separata inventeringen inom hemvården. I fotsättningen levereras hemvårdens uppgifter i Avohilmos filformat. På grund av den här ändringen presenteras hemvården som ett eget delområde.
- Filerna som bildats från patient- och klientdatasystemen skickas antingen via den elektroniska [Toimita-tjänsten](#) eller via [Avohilmos elektroniska dataöverföring](#).
 - Vi rekommenderar att serviceproducenter som ansluter sig som nya aktörer till datainsamlingen och som levererar sina uppgifter för första gången 2019 använder sig av Avohilmos elektroniska dataöverföring.
 - Målet är att vi i framtiden ska övergå till att endast använda ett filformat och den automatiska dataöverföringen. Vi utför först ett pilotprojekt angående övergången, och vi kommer senare att informera noggrannare om detta.
- Bland annat klassificeringarna Hilmo - Servicebransch och Hilmo - Ankomstsätt som separerat vårdavdelnings- och öppenvården samt jouten försvinner från hälsovårdens datainsamling och ersätts med klassificeringarna Hilmo - Kontaktsätt och Prioritet. Klassificeringarna baserar sig på klassificeringarna Kontaktsätt och Prioritet som tidigare använts i Avohilmo. Klassificeringarna har förnyats till många delar för att de ska kunna användas inom hela hälsovården. De avviker betydligt från de klassificeringar som tidigare använts för den specialiserade sjukvårdens datainsamling.
- Klassificeringen Servicebransch blir kvar för socialvården.
- En del av de nya datafälten gäller endast företagshälsovården.
- Uppgiften om läkarens specialitet tas i bruk även inom primärvården.
- För att utveckla uppföljningen av tillgången till specialiserad sjukvård har ett datainnehåll för de som väntar på vård lagts till.
- Terveys-Hilmo tar även emot koder enligt [Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården](#). Läkarna registrerar allt jämt diagnoserna med koderna i [THL - Sjukdomsklassificering ICD-10](#).
- Socialvårdens datainnehåll och datainsamlingen ändras inte.
- Läsarna ombeds även fästa uppmärksamhet vid den nedan angivna beskrivningen av datainnehållet där ändringarna framgår detaljerat.

1 Hilmo-vårdanmätningssystemet

Vårdanmätningssystemet är ett nationellt datainsamlings- och rapporteringssystem för social- och hälsovården. Det består av tre delar: socialvårdens vårdanmätningssystem (Sosiaali-Hilmo), hälsovårdens vårdanmätningssystem (Terveys-Hilmo) och vårdanmätningssystemet inom den öppna primärvården (Avohilmo) (tillsammans "Hilmo"). Hälsovårdsregistrens namn beror på att de tagits i bruk under olika tidpunkter och att man har samlat information från hälsovårdens olika sektorer i dem: I Terveys-Hilmo har man samlat in uppgifter om hälsovårdens bäddavdelningsvård, dagkirurgi och öppenvården inom den offentliga specialiserade sjukvården. I Avohilmo har man samlat uppgifter om besök inom den öppna primärvården samt hemvården. Sosiaali-Hilmo å sin sida täcker uppgifter om socialvårdens anstaltsvård och boendetjänster samt klientinventeringen inom hemvården (inventeringen sker för sista gången den 30 november 2018).

1.1 Användning av Hilmo-uppgifter

Hilmo-uppgifterna utgör en betydande informationsreserv som möjliggör att verksamheten inom socialvården samt hälso- och sjukvården kan följas upp på många olika sätt. En betydande del av de indikatorer som THL använder i utvärderingen av landskapen baserar sig på uppgifterna från Hilmo-datainsamlingen. Enligt utkastet till lag om ordnandet av social- och hälsovården (RP 15/2017 rd) kommer THL i fortsättningen att utvärdera landskapens förmåga att ordna tjänster på det sätt som föreskrivs i lagen. Dessutom baserar sig en stor del av social- och hälsovårdens officiella statistik på Hilmo-uppgifterna. Uppgifterna används också för internationell statistik, såsom nordisk statistik om socialvården (Nososko) och om hälso- och sjukvården (Nomesko), EU:s Eurostat och WHO:s och OECD:s statistik (tabell 1). Uppgifterna används även av Valvira och THL för uppföljningen av tillgången till primärhälsovården. Särskilt uppgifterna från primärvården används i hög grad av THL för att följa upp influensaepidemier och vaccinationstäckningen.

Hilmo-informationen används av beslutsfattare, tjänsteanordnare och tjänsteproducenter, tillsynsmyndigheter, social- och hälsovårdens sakkunniga, statsförvaltningens organisationer, forskare och privatpersoner. På THL:s webbplats publiceras regelbundet rapporter utvecklade tillsammans med olika aktörer. Delar av rapporterna uppdateras dagsaktuell.

Tabell 1. Användning av Hilmo-uppgifter

Användning	Exempel
Inhemsk statistik	THL:s statistikrapporter och elektroniska rapporteringssystem såsom Sotkanet (www.sotkanet.fi), Välfärdskompassen (www.hyvinvointikompassi.fi), Terveystemme (www.terveytemme.fi) och TEAviisari (www.teaviisari.fi). Uppföljning av vaccination och influensa
Internationell statistik	Nososko, Nomesko, Eurostat, WHO och OECD
Utredningar som betjänar nationellt	Kunskapsunderlaget för social- och hälsovårdsreformen samt finansministeriets rapport Läget med basservicen.

Utredningar som betjänar nationellt och lokalt beslutsfattande	Kunskapsunderlaget för social- och hälsovårdsreformen samt finansministeriets rapport Läget med basservicen.
Uppföljning som gäller lagstiftningen	Uppföljning av tillgången till vård, uppföljning av rådgivningsförordningen, intagning för vård oberoende av vilja och tvångsåtgärder i psykiatrisk avdelningsvård
Indikatorer	Sjukhusens produktivitet (https://www.thl.fi/fi/tilastot/tiedonkeruut/sairaaloiden-toiminta-ja-tuottavuus) Perfect-indikatorerna (www.thl.fi/perfect) THL:s sjuklighetsindex och andra indikatorer på Sotkanet (www.sotkanet.fi)
Vetenskaplig forskning	Cirka 70–100 ansökningar om forskningstillstånd årligen
Begäran om uppgifter	Hundratals begäran om uppgifter om antalet vårdperioder och åtgärder årligen.

1.2 Hilmo-handboken är avsedd för

- dem som ansvarar för att anordna service
- dem som producerar tjänster inom primärvård
- personer som ansvarar för att uppgifterna registreras på ett enhetligt sätt och för att användarna får ändamålsenliga anvisningar
- personer som matar in uppgifter i klientdatasystem
- personer som gör ändringar i datasystem och datainhämtningar
- aktörer som utnyttjar Hilmo-uppgifter för olika ändamål, såsom myndigheter, planerare, direktörer för verksamhetsenheter, forskare osv.

1.3 Lagar som styr insamlingen

Insamlingen av vårdanmälningar inom socialvården bygger på lagen om statistikväsendet vid forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (409/2001). Hälsovårdens datainsamling baserar sig på bestämmelser i lagen och förordningen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/1989), lagen om statistikväsendet vid forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (409/2001), lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008) och lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007). THL producerar uppföljningsuppgifter om tillgången till vård, epidemier, vaccinationer, kontroller som utförs för att främja hälsan hos gravida kvinnor samt barn och unga, bl.a. enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) samt förordningarna 421/2004, 338/2011 och 339/2011.

Den lagenliga handläggningsgrunden är utförandet av en uppgift som berör det allmänna intresset (artikel 6, punkt 1, underpunkt e i Europaparlamentets och rådets dataskyddsförordning (2016/679)) vars innehåll baserar sig på lagen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/1989) och förordningen om riksomfattande personregister för hälsovården (774/1989).

Lagen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/1989, 5 §) förbjuder att uppgifter som har samlats in för statistiska ändamål används för beslut som gäller den registrerade eller för att övervaka en enskild yrkesutbildad person inom hälsovården med undantag av uppgifter ur narkotikatillsynsregistret.

1.4 Serviceanordnarnas och -producenternas skyldigheter

Enligt de lagar som styr insamlingen av Hilmo-uppgifter är kommuner och samkommuner samt offentliga och privata producenter av social- och hälsovårdstjänster samt hälsovårdspersonal och farmaceutisk personal skyldiga att utan avgift ge THL uppgifter utan hinder av sekretessbestämmelserna. Uppgifterna ska skickas till THL även när kommunen eller en annan organisation skaffar tjänsten som en köpt tjänst eller genom att ge en servicesedel. För att alla uppgifter ska vara så exakta och omfattande som möjligt skickar serviceproducenten in dem till THL. Om den organisation som beställt tjänsten likväl skickar in uppgifterna, ska organisationen som beställt tjänsten se till att THL inte får samma uppgifter två gånger.

Hur exakta och pålitliga uppgifterna i systemet är samt hur uppgifterna plockas ur systemet inverkar på hur exakta och pålitliga Hilmo-uppgifterna är. Dessa och innehållet i de uppgifter som samlas in försöker man ständigt förbättra genom samarbete och växelverkan mellan serviceproducenter, informationslämnare och THL. Insamlingen och användningen av Hilmo-uppgifterna utvecklas i allt större utsträckning även i samarbete och likriktat med Kantatjänsterna.

1.5 Personregister

Hilmo-uppgifterna plockas ut ur social- och hälsovårdens patient- och klientdatasystem. De filer som bildas sparas hos THL i ett till tre register: socialvårdens vårdanmälningssystem (Sosiaali-Hilmo), hälsovårdens vårdanmälningssystem (Terveys-Hilmo) och vårdanmälningsregistret inom den öppna primärvården (Avohilmo) enligt beskrivningen ovan.

Hälsovårdens datainsamling utvidgas i början av 2019 till att även omfatta den privata hälsovårdens öppenvård och företagshälsovården. I vårdanmälningsregistret inom socialvården sparas uppgifter från socialvårdens institutionsvård och boendeservice samt klientinventeringen inom hemvården för sista gången den 30 november 2018.

Filerna som sammanställts från patient- och klientdatasystemen skickas till THL via den elektroniska [Toimita-tjänsten](#) eller via [Avohilmos elektroniska dataöverföring](#). Vi rekommenderar att serviceproducenter som ansluter sig som aktörer till datainsamlingen och som levererar sina uppgifter för första gången 2019 använder sig av Avohilmos elektroniska dataöverföring. Målet är att de serviceproducenter som tidigare använt Toimita-palvelu och Terveys-Hilmos filformat i fortsättningen kan skicka uppgifterna även med Avohilmos elektroniska dataöverföring. Ifall serviceproducenten tidigare har skickat sina uppgifter via Hilmo och är redo att pröva på dataöverföring via Avohilmo kan detta pilottestas med THL under hösten 2018.

Avohilmo-uppgifterna uppdateras kontinuerligt och är dagsaktuella. Även via Terveys-Hilmo kan uppgifterna tas emot kontinuerligt men rekommendationen är att uppgifterna skickas en gång i månaden, Sosiaali-Hilmos uppgifter skickas en gång i året innan den 28 februari. Även

Terveys-Hilmos uppgifter skickas senast den 28 februari ifall de inte har skickats en gång i månaden

Insamlingen av uppgifterna från den privata hälsovårdens öppenvård och företagshälsovården inleds den 1 januari 2019. Rekommendationen är att uppgifterna skickas i Avohilmos filformat och via den elektroniska dataöverföringen.

Uppgifterna förvaras och hanteras vid THL på det sätt som personuppgiftslagen föreskriver. Registerbeskrivningar finns på THL:s webbplats <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/statistik/information-om-statistiken/statistikbeskrivningar>.

lakttagelseenheten för alla ovan nämndaregister är en vårdperiod på anstalt eller vårdavdelning eller ett besök inom öppenvården som beroende på situationen även är kopplade med den kontakt eller remiss som inträffat innan vårdperioden eller besöket, bedömningen av vårdbehovet och tidsbokningen eller sättandet i vårdkö. Ett besök inom öppenvården kategoriseras med olika "dimensioner" såsom kontaktsätt, den yrkesutbildade person som tagit emot klienten eller patienten, besöksgrupp samt prioritet. Ett besök inom primärvården kompletteras dessutom med klassifikationen Serviceform samt koder som beskriver besökets karaktär (sjukvård eller hälsovård). Ett besök inom öppenvården kan avse ett traditionellt besök på mottagningen (på en enhet), distanskontakt, hembesök eller någon annan metod för växelverkan mellan den yrkesutbildade personen och klienten. Vårdperioden är ett sammandrag av vårdperiodens händelser, såsom utförda diagnoser och åtgärder samt vissa andra saker som gäller vårdperioden.

1.6 Datasäkerhet

Datasäkerheten måste iaktas under alla skeden när uppgifterna behandlas, såsom när de väljs ut, förvaras och skickas.

Hilmo-uppgifterna ska skickas till THL enligt de uppgifter THL har tillhandahållit, även för datasäkerhetens skull. Om en fil som skickas är krypterad är det bra att komma överens med THL om krypteringsmetoden och krypteringsnycklarna.

2 Delområden inom Hilmo

I Hilmo-vårdanmälningssystemet samlas uppgifter om följande helheter in enligt särskilt beskrivna datainnehåll:

- specialiserad sjukvård
- primärvård
- privat hälso- och sjukvård
- företagshälsovård
- hemvård
- socialvård

I handboken används termerna klient och patient parallellt eller som synonymer till varandra.

2.1 Specialiserad sjukvård

I den specialiserade sjukvårdens uppgifter ingår besök på den specialiserade sjukvårdens öppenvårdsmottagningar, övriga kontaktsätt samt vårdavdelningsvårdens vårdperioder. Om patientens vårdperiod fortsätter då kalenderåret efter den 31 december går in på ett nytt år anmäls patientens vårdperiod som pågående vårdperiod. Även uppgifter om vårdperioden för en patient på permission anmäls. För patienter som skrivits ut 31.12 görs däremot en vårdanmälan om den vårdperiod som avslutats. I Hilmo-uppgifterna för pågående vårdperioder inkluderas alla uppgifter enligt Hilmo-datainsamlingen med undantag av avgångsdatum och övriga uppgifter som det inte är möjligt att angå vid den stunden. Dessutom anges koden 2 som anmälningstyp ("ilaji). Anmälningstypen för en avslutad vårdperiod är 1.

Om serviceproducenten fusioneras med en annan eller en helt ny producentorganisation inleder verksamhet, skrivs patienterna ut till exempel den 1 januari och skrivs in igen i den nya serviceproducentens organisation samma dag. På så sätt blir det inget avbrott i vårdperioderna. Om patientdatasystemet byts ut mot ett nytt, antecknas den verkliga inskrivnings- och utskrivningsdagen.

Hilmo-uppgifterna som gäller den specialiserade sjukvården sammanställs:

- om vårdperioden på vårdavdelning (patienten har skrivits ut från vårdavdelningen)
- om ett besök inom öppenvården eller ett annat kontaktsätt till öppenvården enligt datainnehållet
- om dagkirurgiska åtgärder
- om varje period en patient fått periodisk vård på vårdavdelning
- om öppenvårdsbesök eller vårdperioder för en patient som får långvarig vård om patienten har kommit från den egentliga vårdenheten på grund av akut sjukdom eller av annan orsak
- om en patient vars vårdmässiga specialitet förändras; specialiteten anses ha förändrats i en situation där Hilmos specialitetskod ändras med två teckens noggrannhet, till exempel flyttas patienten från kirurgin till inre medicin eller från ögonsjukdomar till öronsjukdomar; vårdmässig innebär den medicinska specialitet som sköter patienten i första hand (specialiteten uppges med tre teckens noggrannhet, om det är möjligt).

- Om patienter som fått vård på (vård)avdelningar inom psykiatriska specialiteter anges utöver Hilmo-uppgifterna även psykiatrins tilläggsuppgifter.
- Om personer som genomgått hjärtgrepp anges utöver de egentliga Hilmo-uppgifterna även patientens EuroSCORE-riskpoäng.

I början av 2019 kommer det flera stora ändringar i den specialiserade sjukvårdens datainsamling, en del gäller vården på vårdavdelning och öppenvården och en del antingen eller:

- Klassifikationen Servicebransch som använts i Sosiaali- och Terveys-Hilmo används i fortsättningen endast av socialvården. Inom hälsovården (gäller inte enbart den specialiserade sjukvården utan även primärvården) anges uppgifterna i Servicebransch-klassifikationen i fortsättningen med klassifikationerna Hilmo - Behandlingsprioritet och Hilmo - Kontaktsätt (mer om dessa nedan).
- Klassifikationen Ankomstsätt som i Terveys-Hilmo angett hur patienten anlant till vårdavdelningen tas bort ur bruk. Prioriteten för ankomsten till vården på vårdavdelningen uttrycks i fortsättningen medklassifikationen Hilmo - Behandlingsprioritet enligt följande:

Hilmo – Ankomstsätt: nytt registreringsätt enligt klassifikationen Hilmo – Behandlingsprioritet		
	Det gamla registrerings-sättet:	De nya registreringsättet:
1	<i>Jour</i>	Hilmo – Kod 3 för hur brådskande vården är (vårdavdelningsvård som börjat som brådskande)
2	<i>Vårdreservering</i>	Hilmo – Kod 4 för hur brådskande vården är (vårdavdelningsvård som börjat som icke-brådskande)
3	<i>Överflyttning från tidbokningskliniken till avdelningsvård</i>	Hilmo – Kod 3 för hur brådskande vården är (vårdavdelningsvård som börjat som icke-brådskande) eller kod 4 (vårdavdelningsvård som börjat som icke-brådskande)
4	<i>Överflyttning till annan specialitet vid samma sjukhus</i>	Hilmo – Kod 3 för hur brådskande vården är (vårdavdelningsvård som börjat som icke-brådskande) eller kod 4 (vårdavdelningsvård som börjat som icke-brådskande)
5	<i>Sjukhusöverflyttning</i>	Hilmo – Kod 3 för hur brådskande vården är (vårdavdelningsvård som börjat som icke-brådskande) eller kod 4 (vårdavdelningsvård som börjat som icke-brådskande)
9	<i>Annat sätt</i>	Hilmo – Kod 3 för hur brådskande vården är (vårdavdelningsvård som börjat som icke-brådskande) eller kod 4 (vårdavdelningsvård som börjat som icke-brådskande)

- Servicebransch-klassifikationen försvinner från hälsovårdens datainsamling och uppgifterna anges i fortsättningen med klassifikationerna Hilmo - Behandlingsprioritet och Hilmo - Kontaktsätt enligt följande:

Hilmo – Servicebransch: nytt registreringsätt Hilmo – Behandlingsprioritet och Hilmo – enligt klassificeringen av kontaktsättet

	Det gamla registrerings-sättet:	De nya registrerings-sättet:
1	Vård på vårdavdelning vid sjukhus/hälsocentral	Hilmo - Behandlingsprioritet klassificering OCH Hilmo - Kontaktsätt-klassificering: R80 Vårdavdelningsvård
2	Dagkirurgi	Hilmo – Klassificering av Behandlingsprioritet E Icke-brådskande vård OCH Hilmo – Klassifikation av kontaktsätt R10 Besök på mottagning
91	Jourbesök	Hilmo – Klassificering av Behandlingsprioritet 6 Besök på jourenhet OCH Hilmo – Klassifikation av kontaktsätt ELLER (om besöket på en annan än den egentliga jour-enheten) 5 Brådskande vård på annan enhet OCH Hilmo - Klassifikation av kontaktsätt
92	Tidsbeställt besök, första besök	Hilmo – Klassificering av Behandlingsprioritet E Icke-brådskande vård OCH Hilmo – Klassifikation av kontaktsätt
93	Tidsbeställt besök, återbesök	Hilmo – Klassificering av Behandlingsprioritet E Icke-brådskande vård OCH Hilmo – Klassifikation av kontaktsätt
94	Konsultationsbesök	Hilmo – Klassificering av Behandlingsprioritet E Icke-brådskande vård OCH Hilmo – Klassifikation av kontaktsätt
83	Dagsjukhusvård	Hilmo – Klassificering av Behandlingsprioritet E Icke-brådskande vård OCH Hilmo – Klassifikation av kontaktsätt (och Åtgärdsklassifikationens kod ZYA02)

- Nya datafält i uppgifterna om åtgärder är "Ingreppets sidighet" och "Operationsingrepp" (mer information finns i datainnehållets detaljerade beskrivning).
- Ett dagkirurgiskt ingrepp anges även fortsättningsvis i uppgifterna om ingreppet med THL-Åtgärdsklassificering och åtgärdens inlednings- och avslutningstidsstämplar. Dessutom ska "Ja" anges i fältet "Operationsåtgärd". För dagkirurgin finns dock inte längre någon särskild dagkirurgi-klass i klassificeringen Hilmo - Servicebranscher. THL bildar statistiken om dagkirurgin utifrån ovan nämnda uppgifter.
- I och med att klassificeringen Servicebranscher försvinner så försvinner även klassen Dagsjukhus. Ett besök på dagsjukhus anges i fortsättningen med THL - Åtgärdsklassifikationens kod "ZYA02 Kontakt på dagavdelning på specialnivå eller på annan intensivöppenvård". Det är bra att även fästa uppmärksamhet vid att tidsstämplingarna för ankomsten till dagsjukhuset och avfärden därifrån är korrekta.
- I insamlingen av den specialiserade sjukvårdens uppgifter finns det en ny anmälningstyp för de som väntar på att få hälsovård (THOI). Med den här delen är syftet att utveckla uppföljningen av tillgången till vård.
- Den noggranna beskrivningen av den övriga informationen som samlas in framgår av handbokens del om informationsinnehållet.

2.2 Primärvård

2.2.1 Öppen primärvård

Helheten öppen primärvård (Avohilmo) är en del av en större helhet som utgörs av vårdanmälningsystemen för socialvården och hälso- och sjukvården (Hilmo). I delen informationsinnehåll och klassifikationer beskrivs närmare de uppgifter som produceras i Hilmo angående den öppna primärvården. Tekniska anvisningar för hur överföringsdata bildas och om den elektroniska dataöverföringen finns på [THL:s webbplats](#).

Utifrån uppgifterna produceras officiella statistiska uppgifter om primärvården och med dessa genomförs Valvira och THL:s gemensamma uppföljning av [tillgången till vård inom primärvården](#). Avohilmobaserad information om primärvården och munhälsovården har i omfattande grad laddats upp i [Sotkanet](#) som basuppgifter för bland annat den elektroniska välfärdsberättelsen och bedömningen och uppföljningen av vårdreformen ([KUVA-indikatorerna](#)). De mest centrala uppföljningsindikatorerna finns tillgängliga i [Tietoikkuna](#). Den uppföljning av [influenzaepidemier](#) och [vaccinationstäckningen](#) som behövs i THL:s myndighetsverksamhet avseende smittsamma sjukdomar grundar sig på Avohilmo-uppgifter. På THL:s webbplats finns aktuell och regelbundet uppdaterad rapportering utifrån [rapporterat](#) material som utvecklats i klient-samarbetet och som alla aktörer har tillgång till och kan använda.

I helheten för den öppna primärvården anges vilka uppgifter som poster som hämtats ur data-systemen ska innehålla. Om uppgiften saknas lämnas fältet tomt.

Ändringarna jämfört med datainnehållet föregående år beskrivs nedan:

- I kundens grundläggande uppgifter har en hemlandskod enligt [SFS - Landskoderna](#) lagts till för personer bosatta utomlands.
- Klassificeringen [Kontaktsätt](#) har redigerats.
- Klassificeringen [Prioritet](#) har redigerats.
- Uppgifterna om diagnos och besöksorsak har preciserats med informationen: primär besöksorsak och annan besöksorsak samt kronisk diagnos.
- Fälten för yttre orsaker som anknyter till diagnoserna och för olyckor har preciserats.
- I åtgärderna för munhälsovården har [tändernas nummeruppgifter](#) lagts till som tilläggsinformation.
- I de fysiologiska mätningarna har uppgifterna om blodtryck och midjemått som uppmätts under besöket lagts till enligt klassifikationen [FinLoinc-fysiologiska mätningar](#).
- I de faktorer som gäller hälsan har uppgifter om uppföljningen av befolkningens hälsa och välfärd lagts till tillsammans med [behovet av odontologisk behandling](#), [munhälsovårdens och primärvårdens antal gånger tänderna borstas](#), helhetsbedömningen för [barnrådgivningens Lene-undersökningsmetod](#) och de bedömningar som anknyter till dessa.
- Som ny information har klassificeringen [Hilmo - Hälsovårdens specialområden](#) tagits med.

En Avohilmo-post är en helhet som utgörs av utfallet av uppföljningspunkterna kontakt, vårdbehovsbedömning, tidsbokning och genomförande av besöket (bild 1).

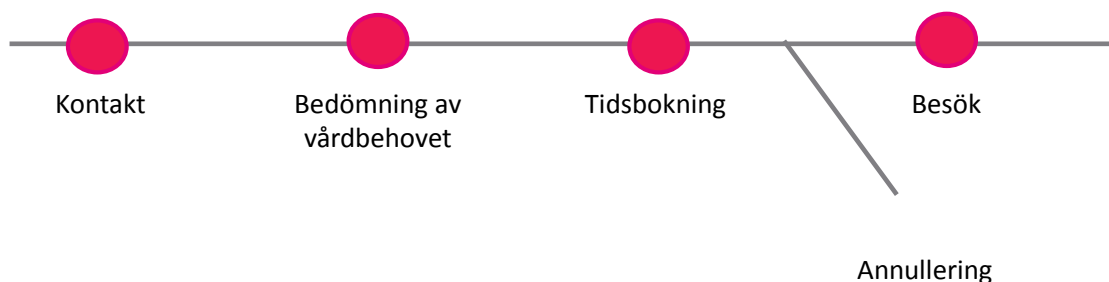


Bild 1. Uppföljningspunkterna inom den öppna primärvården

Datainnehållet 2019 för den öppna primärvården beskrivs i tabellen nedan. De nya uppgifterna och de uppgifter som har förändrats har markerats med en asterisk (*).

Tabell 2. Datainnehållet i primärvården och den öppna munhälsovården 2019

Variabel	Värde/Format/Klassificering	OID på kodservern Källa
Grundläggande uppgifter om klienten		
Personbeteckning	Personbeteckning	
Hemkommunen	BRC/THL – Kommunkoderna	1.2.246.537.6.21
Bostadsortens postnummer	Kodsystemet för postnummer	<u>Postnummerfil som uppdateras av Itella</u>
*Hemlandskod för person som bor utomlands	SFS - Landskoderna	1.2.246.537.6.97
Basuppgifter om besöket eller vårdperioden		
Uppföljningspostens beteckning	OID-kod som identifierar uppföljningsposten	
Uppdateringstid för uppföljningspost	Datum och klockslag TS	
Serviceproducent	Registret över verksamhetsenheter (TOPI)	<u>Registret över verksamhetsenheter (TOPI)</u>
OID-koden för serviceproducentens serviceenhet	THL – SOTE organisationsregister	1.2.246.537.6.202
PTH Datum för valfrihet	Datum och klockslag TS	
Kontakt		
Datum och klockslag för kontakten	Datum och klockslag TS	

Bedömning av vårdbehovet		
Datum och klockslag för bedömning av vårdbehovet	Datum och klockslag TS	
Yrkesklass	Valvira - Yrkesrättigheter 2008	<u>1.2.246.537.6.140</u>
Yrke	Yrkesklassificering TK2001 (ILO ISCO-88)	<u>1.2.246.537.6.74</u>
*Behandlingsprioritet	Hilmo - Behandlingsprioritet	<u>1.2.246.537.6.121</u>
Besökets karaktär	PTHAVO - Besökets karaktär	<u>1.2.246.537.6.124</u>
Utfallet av vårdbehovsbedömningen	PTHAVO - Utfall av vårdbehovsbedömningen	<u>1.2.246.537.6.122</u>
Tidsbokning eller sättande i värdkö		
Datum och klockslag för tidsbokningen	Datum och klockslag TS	
Tidpunkt bokad för besöket eller vårdperioden	Datum och klockslag TS	
Yrkesklass	Valvira - Yrkesrättigheter 2008	<u>1.2.246.537.6.140</u>
Yrke	Yrkesklassificering TK2001 (ILO ISCO-88)	<u>1.2.246.537.6.74</u>
Serviceform	PTHAVO - Serviceform	<u>1.2.246.537.6.125</u>
*Kontaktsätt	Hilmo - Kontaktsätt	<u>1.2.246.537.6.127</u>
Genomförande av besöket eller vårdperioden		
Tidpunkt då besöket eller vårdperioden inleds	Datum och klockslag TS	
Tidpunkt då besöket eller vårdperioden avslutas	Datum och klockslag TS	
*Behandlingsprioritet	Hilmo - Behandlingsprioritet	<u>1.2.246.537.6.121</u>
Yrkesklass	Valvira - Yrkesrättigheter 2008	<u>1.2.246.537.6.140</u>
Yrke	Yrkesklassificering TK2001 (ILO ISCO-88)	<u>1.2.246.537.6.74</u>
Den som genomför besöket	Valviras registreringsnummer	<u>JulkiTerhikki/JulkiSuosikki</u>
*Specialitet	Hilmo - Specialiteter inom hälso- och sjukvården	<u>1.2.246.537.6.24</u>
Serviceform	PTHAVO - Serviceform	<u>1.2.246.537.6.125</u>
*Kontaktsätt	HILMO - Kontaktsätt	<u>1.2.246.537.6.127</u>

Besökargrupp	PTHAVO - Besökargrupp tai Hilmo - Besökargrupp	<u>1.2.246.537.6.123</u> eller <u>1.2.246.537.6.232</u>
Besökets karaktär	PTHAVO - Besökets karaktär	<u>1.2.246.537.6.124</u>
Diagnoser, besöksorsaker och åtgärder		
*Huvuddiagnos eller primär orsak till besöket	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
*Bidiagnoseer eller annan orsaker till besöket	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
Primär orsak till besöket ICPC2	Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården / Symtom- och orsakskoder	<u>1.2.246.537.6.31</u>
*Annan orsak till besöket ICPC2	Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården / Symtom- och orsakskoder	<u>1.2.246.537.6.31</u>
*Huvuddiagnosens yttre orsak	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
*Bidiagnoseens yttre orsak	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
*Huvuddiagnosens olycksfallstyp	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
*Bidiagnoseens olycksfallstyp	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
*Kronisk diagnos	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
*Den kroniska diagnosens yttre orsak	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
*Den kroniska diagnosens olycksfallstyp	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
Åtgärd	THL - Åtgärdsklassifikation	<u>1.2.246.537.6.2</u>
Åtgärd inom öppenvården, SPAT (klassificering som håller på att försvinna, ersätts med THL – Åtgärdsklassificeringen)	PTHAVO - Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården	<u>1.2.246.537.6.128</u>
Munhälsovårdens åtgärd	THL – Åtgärdsklassifikation för munhälsovård	<u>1.2.246.537.6.33</u>
*Tandens nummer	STH-STH1 Numrering av tänder	<u>1.2.246.537.6.651</u>

Medicineringsuppgifter		
ATC-kod på det föreskrivna läkemedlet	Fimea - ATC Klassificering	<u>1.2.246.537.6.32</u>
Läkemedelsförpackningens identifikationskod och namn enligt denna	VNR-nummer	<u>1.2.246.537.6.12.2012.344.20150101</u>
Produktens namn	Tillverkarens namn på läkemedlet, fri teckensträng	<u>1.2.246.537.6.12.2012.344.20150101</u>
Datum då läkemedlet ordinerats	Tidpunkt då medicineringen ordinerats, TS	<u>1.2.246.537.6.12.2012.344.20150101</u>
Uppgifter om vaccination		
ATC-kod för vaccinet	Fimea - ATC Klassificering	<u>1.2.246.537.6.32</u>
Vaccinets namn	THL - Vaccinpreparat	<u>1.2.246.537.6.611</u>
Vaccinet	THL - Vacciner	<u>1.2.246.537.6.610.201501</u>
Vaccinationsskydd	THL - Vaccinationsskydd	<u>1.2.246.537.6.609.201501</u>
Identifieringsnummer för vaccinförpackningen	VNR-nummer	<u>1.2.246.537.6.12.2012.341.2</u>
Vaccineringsdatum	Tid då vaccinet getts, TS	<u>1.2.246.537.6.12.2012.341.2</u>
Vaccinförpackningens satsnummer	Tryckt satsnummer på vaccinförpackningen	<u>1.2.246.537.6.12.2012.341.2</u>
Ordningstal av vaccindos	Vaccinets ordningstal, INT	<u>1.2.246.537.6.12.2012.341.2</u>
Vaccinationssätt	AR/Ydin - Vaccinationssätt	<u>1.2.246.537.6.111</u>
Injektionsställe	AR/Ydin - Injektionsställe	<u>1.2.246.537.6.110</u>
Fysiologiska mätningar		
Vikt	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / kg eller g	<u>1.2.246.537.6.96</u>
Viktenhet	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / kg eller g	<u>1.2.246.537.6.96</u>
Längd	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / cm	<u>1.2.246.537.6.96</u>
EPDS	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / EDPS totalt poängantal	<u>1.2.246.537.6.96</u>
*Diastoliskt blodtryck	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / Diastoliskt blodtryck	<u>1.2.246.537.6.96.2008.31</u>
*Systoliskt blodtryck	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / Systoliskt blodtryck	<u>1.2.246.537.6.96.2008.27</u>

	ningar / Systoliskt blodtryck	
*Midjemått	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / Midjemått	<u>1.2.246.537.6.96.2008.25</u>
Hälsfaktorer		
Munhälsovårdsindex D	THL/Informationsinnehåll - STH05 Munhälsovårdens index och mätningar, INT	<u>1.2.246.537.6.12.2002.905</u>
Munhälsovårdsindex M	THL/Informationsinnehåll - STH05 Munhälsovårdens index och mätningar, INT	<u>1.2.246.537.6.12.2002.905</u>
Munhälsovårdsindex F	THL/Informationsinnehåll - STH05 Munhälsovårdens index och mätningar, INT	<u>1.2.246.537.6.12.2002.905</u>
Munhälsovårdsindex d	THL/Informationsinnehåll - STH05 Munhälsovårdens index och mätningar, INT	<u>1.2.246.537.6.12.2002.905</u>
Munhälsovårdsindex m	THL/Informationsinnehåll - STH05 Munhälsovårdens index och mätningar, INT	<u>1.2.246.537.6.12.2002.905</u>
Munhälsovårdsindex f	THL/Informationsinnehåll - STH05 Munhälsovårdens index och mätningar, INT	<u>1.2.246.537.6.12.2002.905</u>
Munhälsovårdsindex DMFS, permanenta	THL/Informationsinnehåll - STH05 Munhälsovårdens index och mätningar, INT	<u>1.2.246.537.6.12.2002.905</u>
Munhälsovårdsindex dmfs, mjölk	THL/Informationsinnehåll - STH05 Munhälsovårdens index och mätningar, INT	<u>1.2.246.537.6.12.2002.905</u>
Gingivalstatus (CPI)	THL/Informationsinnehåll - STH05 Munhälsovårdens index och mätningar, CS	<u>1.2.246.537.6.12.2002.905</u>
*Behov av ortodontisk behandling	STH - STH38 Behov av ortodontisk behandling, A: steg - uppgiften	<u>1.2.246.537.6.737</u>
*Antalet gånger tänderna borstas	STH -STH35 Antal tandborstningar	<u>1.2.246.537.6.733</u>
Rökning	AR/YDIN - Rökningsstatus	<u>1.2.246.537.6.251</u>
AUDIT-C	THL/Testi - AUDIT - Identifiering av riskfyllt alkoholbruk med 3 frågor	<u>1.2.246.537.6.809</u>

AUDIT	THL/Testi - AUDIT - Identifiering av riskfyllt alkoholbruk med 10 frågor	<u>1.2.246.537.6.808</u>
*Lene-helhetsvärdets kod	LENE, THL/LOMAKE - LENE (2,5-6 år) bedömning av barnets neurologiska utveckling	<u>1.2.246.537.6.12.2012.918.201701</u>
*Lene-helhetsvärdets resultat	LENE, THL/LOMAKE - LENE (2,5-6 år) bedömning av barnets neurologiska utveckling	<u>1.2.246.537.6.12.2012.918.201701</u>
Paritet	Teckensträng	
Beräknat förlösningdatum	Datum TS	
Fortsatt vård		
Fortsatt vård	PTHAVO - Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården (grupp: SPAT1333)	<u>1.2.246.537.6.128</u>
Remiss till specialiserad sjukvård		
Remitterande serviceproducentens serviceenhet	THL – SOTE organisationsregistret	<u>1.2.246.537.6.202</u>
Datum för utgående remiss	Datum och klockslag TS	
Remitterarens yrkesklass	Valvira - Yrkesrättigheter 2008	<u>1.2.246.537.6.140</u>
Remissutfärdarens yrke	Yrkesklassificering TK2001 (ILO ISCO-88)	<u>1.2.246.537.6.74</u>
Remissmottagarens specialområde	Hilmo - Specialiteter inom hälso- och sjukvården	<u>1.2.246.537.6.24</u>
Remissmottagarens verksamhetsenhet	THL – SOTE organisationsregistret	<u>1.2.246.537.6.202</u>
Annullering		
Tidpunkt för annullering	Datum och klockslag TS	
Orsak till annullering av en servicehändelse	PTHAVO- Orsak till annullering av servicehändelse	<u>1.2.246.537.6.126</u>

2.2.2 Vård på vårdavdelning inom primärvården

Datainsamlingen om vårdperioder på vårdavdelningar inom primärvården berörs av många av de anvisningar som gäller för den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning. Om patientens vårdperiod fortsätter då kalenderåret den 31 december går in på ett nytt år anmäls patientens vårdperiod som pågående vårdperiod (som s.k. patientinventering). Även uppgifter om vårdperioden för en patient på permission anmäls. För patienter som skrivits ut 31.12 görs däremot en vårdanmälan om den vårdperiod som avslutats. I Hilmo-uppgifterna för pågående

vårdperioder inkluderas alla uppgifter enligt Hilmo-datainsamlingen med undantag av avgångsdatum och övriga uppgifter som det inte är möjligt att angå vid den stunden. Dessutom anges koden 2 som anmälningstyp ("ilaji). Anmälningstypen för en avslutad vårdperiod är 1 (Hilmo - Anmälningstyp).

Om serviceproducenten dvs. producenter/organisationer fusioneras med en annan eller en helt ny serviceproducent/organisation inleder verksamhet, skrivs patienterna ut till exempel den 1 januari och skrivs in igen i den nya serviceproducentens organisation samma dag. På så sätt blir det inget avbrott i vårdperioderna. Om patientdatasystemet byts ut mot ett nytt, antecknas den verkliga inskrivnings- och utskrivningsdagen.

Hilmo-uppgifterna som gäller den primärvårdens vårdavdelningsvård samlas:

- om avslutad vårdperiod på vårdavdelning (patienten har skrivits ut från vårdavdelningen)
- om varje period en patient fått periodisk vård på vårdavdelning
- om vårdperioder för en patient som får långvarig vård även då patienten har kommit från den egentliga vårdenheten på grund av akut sjukdom eller av annan orsak
- om en patient vars vårdmässiga specialitet förändras; specialiteten anses ha förändrats i en situation där Hilmos specialitetskod ändras med två teckens noggrannhet, till exempel om patienten flyttas från allmänmedicinens specialitet till kirurgin: vårdmässig innebär den medicinska specialitet som sköter patienten i första hand (specialiteten uppges med tre teckens noggrannhet, om det är möjligt).

Från och med början av 2019 blir det flera betydande ändringar i datainsamlingen för vården på primärvårdens vårdavdelningar.

- Klassifikationen Ankomstsätt som i Terveys-Hilmo angett hur patienten anlänt till vårdavdelningen tas bort ur bruk. Prioriteten för ankomsten till vården på vårdavdelningen uttrycks i fortsättningen medklassifikationen Hilmo - Behandlingsprioritet enligt beskrivningen ovan.
- Klassifikationen Servicebransch som använts i Sosiaali- och Terveys-Hilmo används i fortsättningen endast av socialvården. Uppgifterna i Servicebransch-klassifikationen för primärvårdens vårdavdelningsvård uttrycks i framtiden med klassifikationerna Hilmo - Behandlingsprioritet och Hilmo - Kontaktsätt enligt beskrivningarna ovan.
- Nya datafält i uppgifterna om ingrepp är "Ingreppets sidighet" och "Operationsingrepp" (mer information finns i datainnehållets detaljerade beskrivning).
- Ett dagskirurgiskt ingrepp anges även fortsättningsvis i uppgifterna om ingreppet med THL-Åtgärdsklassificering och åtgärdens inlednings- och avslutningstidsstämplar. Dessutom ska "Ja" anges i fältet "Operationsåtgärd". För dagkirurgin finns dock inte längre någon särskild dagkirurgi-klass i klassificeringen Hilmo - Servicebranscher. THL bildar statistiken om dagkirurgin utifrån ovan nämnda uppgifter.
- Den noggranna beskrivningen av den övriga informationen som samlas in framgår av handbokens del om informationsinnehållet.

2.3 Privat hälso- och sjukvård

I Hilmos datainsamling har uppgifter från vårdavdelningsvården inom den privata hälsovården och från dagkirurgin ingått. Uppgifterna har samlats in som en del av Terveys-Hilmo. Syftet är även att utvidga datainsamlingen till att även omfatta den privata sektorns öppenvård.

2.3.1 Privat öppenvård

Rekommendationen är att privata serviceproducenter och privata företagshälsovårdsproducenter skickar öppenvårdens uppgifter i Avohilmos filformat och via den elektroniska dataöverföringen.

Datainnehållet delar "Kontakt", "Remissens ankomst", "Bedömning av vårdbehov", "Tidsbokning eller sättande i värdkö" gäller i första hand uppföljningen av tillgången till offentlig hälsovård, så de ovan nämnda uppgifterna måste inte skickas in från den privata hälsovården, men vi önskar att även få uppgifterna av dem. Om den privata producenten producerar tjänster som finansieras med offentliga skattemedel jämföras dessa vid offentliga tjänster. Till dessa delar gäller ovan nämnda datainnehållsdelar även den privata producenten.

De privata serviceproducenterna anmäler sina uppgifter enligt den specialiserade sjukvårdens eller primärvårdens datainnehåll beroende på vilken sektors tjänster det är frågan om.

2.3.2 Vård på en privat vårdavdelning

De privata serviceproducenterna skickar uppgifterna om vården på vårdavdelning och dagskirurgin till Terveys-Hilmo precis som tidigare. Ifall serviceproducenten tidigare har skickat sina uppgifter via Terveys-Hilmo och är redo att pröva på dataöverföring via Avohilmo kan detta pilottestas med THL under hösten 2018.

Även privata serviceproducenter ombeds beakta de ändringar i datainnehållet för vården på vårdavdelningens och dagkirurgens del som presenteras i handboken.

2.4 Företagshälsovård

I Hilmo-datainsamlingen har en egen del för företagshälsovården lagts till. Uppgifterna plockas direkt från patientdatasystemet till THL:s Avohilmo-datainsamling. Datainnehållet beskrivs nedan.

Tabell 3. Företagshälsovårdens datainnehåll 2019

Variabel	Värde/Format/Klassificering	OID på kodservern Källa
Grundläggande uppgifter om klienten		
Personbeteckning	Personbeteckning	
Hemkommunen	BRC/THL – Kommunkoderna	1.2.246.537.6.21
Bostadsortens postnummer	Kodsystemet för postnummer	Postnummerfil som uppdateras av Itella
Klientens yrke	Yrkesklassificering TK2001 (ILO ISCO-88)	1.2.246.537.6.74
Basuppgifter om besöket eller vårdperioden		
Uppföljningspostens beteckning	OID-kod som identifierar uppföljningsposten	

Uppdateringstid för uppföljningspost	Datum och klockslag TS	
Serviceproducent	Registret över verksamhetsenheter (TOPI)	<u>Registret över verksamhetsenheter (TOPI)</u>
OID-koden för serviceproducentens serviceenhet	THL – SOTE organisationsregistret	<u>1.2.246.537.6.202</u>
Arbetsplatsens FO-nummer	Företags- och organisationsdatasystemet YTJ	
Arbetsplatsens hemkommun	BRC/THL – Kommunkoderna	<u>1.2.246.537.6.21</u>
Arbetsplatsens huvudbransch	Statistikcentralens Näringsgrensindelning 2008	
Genomförande av besöket eller vårdperioden		
Tidpunkt då besöket eller vårdperioden inleds	Datum och klockslag TS	
Tidpunkt då besöket eller vårdperioden avslutas	Datum och klockslag TS	
Behandlingsprioritet	Hilmo - Behandlingsprioritet	<u>1.2.246.537.6.121</u>
Yrkesklass	Valvira - Yrkesrättigheter 2008	<u>1.2.246.537.6.140</u>
Yrke	Yrkesklassificering TK2001 (ILO ISCO-88)	<u>1.2.246.537.6.74</u>
Den som genomför besöket	Valviras registreringsnummer	<u>JulkiTerhikki/JulkiSuosikki</u>
Serviceform	PTHAVO - Serviceform	<u>1.2.246.537.6.125</u>
Kontaktsätt	HILMO - Kontaktsätt	<u>1.2.246.537.6.127</u>
Besökargrupp	PTHAVO - Besökargrupp tai Hilmo - Besökargrupp	<u>1.2.246.537.6.123</u> eller <u>1.2.246.537.6.232</u>
Besökets karaktär	PTHAVO - Besökets karaktär	<u>1.2.246.537.6.124</u>
Diagnoser, besöksorsaker och åtgärder		
Huvuddiagnos eller primär orsak till besöket	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
Bidiagnoser eller annan orsaker till besöket	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
Primär orsak till besöket ICPC2	Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården / Symtom- och orsakskoder	<u>1.2.246.537.6.31</u>
Annan orsak till besöket ICPC2	Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården / Symtom- och orsakskoder	<u>1.2.246.537.6.31</u>
Anknyter huvuddiagnosen till arbetet	Ja (K), Nej (E)	
Anknyter bidiagnosen till arbetet	Ja (K), Nej (E)	

Anknyter den primära orsaken till besöket till arbetet	Ja (K), Nej (E)	
Anknyter den annan orsaken till besöket till arbetet	Ja (K), Nej (E)	
Huvuddiagnosens inverkan på arbetsförmågan (behovet av stödåtgärder för arbetsförmågan)	Ja (K), Nej (E)	
Bidiagnosens inverkan på arbetsförmågan (behovet av stödåtgärder för arbetsförmågan)	Ja (K), Nej (E)	
Den primära besöksorsakens inverkan på arbetsförmågan (behovet av stödåtgärder för arbetsförmågan)	Ja (K), Nej (E)	
Den övriga besöksorsakens inverkan på arbetsförmågan (behovet av stödåtgärder för arbetsförmågan)	Ja (K), Nej (E)	
Huvuddiagnosens yttre orsak	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
Bidiagnosens yttre orsak	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
Huvuddiagnosens olycksfallstyp	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
Bidiagnosens olycksfallstyp	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
Kronisk diagnos	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
Långdisdiagnosens yttre orsak	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
Den kroniska diagnosens olycksfallstyp	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
Åtgärd	THL - Åtgärdsklassifikation	<u>1.2.246.537.6.2</u>
Åtgärd inom öppenvården, SPAT (klassificering som håller på att försvinna, ersätts med THL – Åtgärdsklassificeringen)	PTHAVO - Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården	<u>1.2.246.537.6.128</u>
Orsaker till arbetsförmågenheten ICD-10	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	<u>1.2.246.537.6.1</u>
Orsaker till arbetsförmågenheten ICPC-2	Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården / Symtom- och orsakskoder	<u>1.2.246.537.6.31</u>
Datum då arbetsförmågan inleddes	Datum och klockslag TS	

Datum då arbetsförmågan avslutades	Datum och klockslag TS	
Medicineringsuppgifter		
ATC-kod på det föreskrivna läkemedlet	Fimea - ATC Klassificering	<u>1.2.246.537.6.32</u>
Läkemedelsförpackningens identifikationskod och namn enligt denna	VNR-nummer	<u>1.2.246.537.6.12.2012.344.20150101</u>
Produktens namn	Tillverkarens namn på läkemedlet, fri teckensträng	<u>1.2.246.537.6.12.2012.344.20150101</u>
Datum då läkemedlet ordinerats	Tidpunkt då medicineringen ordinerats, TS	<u>1.2.246.537.6.12.2012.344.20150101</u>
Uppgifter om vaccination		
ATC-kod för vaccinet	Fimea - ATC Klassificering	<u>1.2.246.537.6.32</u>
Vaccinets namn	THL - Vaccinpreparat	<u>1.2.246.537.6.611</u>
Vaccinet	THL - Vacciner	<u>1.2.246.537.6.610.201501</u>
Vaccinationsskydd	THL - Vaccinationsskydd	<u>1.2.246.537.6.609.201501</u>
Identifieringsnummer för vaccinförpackningen	VNR-nummer	<u>1.2.246.537.6.12.2012.341.2</u>
Vaccineringsdatum	Tid då vaccinet getts, TS	<u>1.2.246.537.6.12.2012.341.2</u>
Vaccinförpackningens satsnummer	Tryckt satsnummer på vaccinförpackningen	<u>1.2.246.537.6.12.2012.341.2</u>
Ordningstal av vaccindos	Vaccinets ordningstal, INT	<u>1.2.246.537.6.12.2012.341.2</u>
Vaccinationssätt	AR/Ydin - Vaccinationssätt	<u>1.2.246.537.6.111</u>
Injektionsställe	AR/Ydin - Injektionsställe	<u>1.2.246.537.6.110</u>
Fysiologiska mätningar		
Vikt	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / kg eller g	<u>1.2.246.537.6.96</u>
Viktenhet	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / kg eller g	<u>1.2.246.537.6.96</u>
Längd	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / cm	<u>1.2.246.537.6.96</u>
Midjemått	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / Midjemått	<u>1.2.246.537.6.96.2008.25</u>
Hälsofaktorer		
Rökning	AR/YDIN - Rökningsstatus	<u>1.2.246.537.6.251</u>
AUDIT-C	THL/Testi - AUDIT - Identifiering av riskfyllt alkoholbruk med 3 frågor	<u>1.2.246.537.6.809</u>
AUDIT	THL/Testi - AUDIT - Identifiering av riskfyllt alkoholbruk med 10 frågor	<u>1.2.246.537.6.808</u>
Fortsatt vård		
Fortsatt vård	PTHAVO - Åtgärdsklassificering för den öppna primärvård	<u>1.2.246.537.6.128</u>

	den (grupp: SPAT1333)	
Remiss till specialiserad sjukvård		
Remitterande serviceproducentens serviceenhet	THL – SOTE organisationsregistret	<u>1.2.246.537.6.202</u>
Datum för utgående remiss	Datum och klockslag TS	
Remitterarens yrkesklass	Valvira - Yrkesrättigheter 2008	<u>1.2.246.537.6.140</u>
Remissutfärdarens yrke	Yrkesklassificering TK2001 (ILO ISCO-88)	<u>1.2.246.537.6.74</u>
Remissmottagarens specialområde	Hilmo - Specialiteter inom hälso- och sjukvården	<u>1.2.246.537.6.24</u>
Remissmottagarens verksamhetsenhet	THL – SOTE organisationsregistret	<u>1.2.246.537.6.202</u>

2.5 Hemvård

Uppgifter om hemvårdens besök har varit en del av Avohilmo-datainsamlingen. Från och med 2017 har även uppgifter enligt hemvårdens serviceplan och information om planerade stöd-tjänster varit en del av datainnehållet. Som en del av att Klientinventeringen inom hemvården som utförts inom social-Hilmo har avslutats plockas hemvårdens uppgifter enligt Hilmo-datainsamlingen.

Följande uppgifter enligt datainsamlingen samlas in i Hilmo-datainsamlingen för hemvårdens besök:

Tabell 4. Hemvårdens datainnehåll 2019

Variabel	Värde/Format/Klassificering	OID på kodservern/Källa
Grundläggande uppgifter om klienten		
Personbeteckning	Personbeteckning	
Hemkommunen	BRC/THL – Kommunkoderna	<u>1.2.246.537.6.21</u>
Bostadsortens postnummer	Kodsystemet för postnummer	<u>Postnummerfil som uppdateras av Itella</u>
Basuppgifter om besöket eller vårdperioden		
Uppföljningspostens beteckning	OID-kod som identifierar uppföljningsposten	
Uppdateringstid för uppföljningspost	Datum och klockslag TS	
Serviceproducent	Registret över verksamhetsenheter (TOPI)	<u>Registret över verksamhetsenheter (TOPI)</u>
OID-koden för serviceproducentens serviceenhet	THL – SOTE organisationsregistret	<u>1.2.246.537.6.202</u>

Kontakt		
Datum och klockslag för kontakten	Datum och klockslag TS	
Genomförande av besöket eller vårdperioden		
Tidpunkt då besöket eller vårdperioden inleds	Datum och klockslag TS	
Tidpunkt då besöket eller vårdperioden avslutas	Datum och klockslag TS	
Behandlingsprioritet	Hilmo - Behandlingsprioritet	1.2.246.537.6.121
Yrkesklass	Valvira - Yrkesrättigheter 2008	1.2.246.537.6.140
Yrke	Yrkesklassificering TK2001 (ILO ISCO-88)	1.2.246.537.6.74
Den som genomför besöket	Valvira registreringsnummer	JulkiTerhikki/JulkiSuosikki
Serviceform	PTHAVO - Serviceform	1.2.246.537.6.125
Kontaktsätt	HILMO - Kontaktsätt	1.2.246.537.6.127
Besökargrupp	PTHAVO - Besökargrupp	1.2.246.537.6.123
Besökets karaktär	PTHAVO - Besökets karaktär	1.2.246.537.6.124
Diagnoser, besöksorsaker och åtgärder		
Huvuddiagnos eller primär orsak till besöket	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	1.2.246.537.6.1
Bidiagnoser eller annan orsak till besöket	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	1.2.246.537.6.1
Primär orsak till besöket ICPC2	Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården / Symptom- och orsakskoder	1.2.246.537.6.31
Annan orsak till besöket ICPC2	Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården / Symtom- och orsakskoder	1.2.246.537.6.31
Huvuddiagnosens yttre orsak	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	1.2.246.537.6.1
Bidiagnosens yttre orsak	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	1.2.246.537.6.1
Huvuddiagnosens olycksfallstyp	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	1.2.246.537.6.1
Bidiagnosens olycksfallstyp	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	1.2.246.537.6.1
Kronisk diagnos	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	1.2.246.537.6.1
Långdisdiagnosens yttre orsak	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	1.2.246.537.6.1
Den kroniska diagnosens olycksfallstyp	THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10	1.2.246.537.6.1
Åtgärd	THL - Åtgärdsklassifikation	1.2.246.537.6.2

Öppenvårdens åtgärd, SPAT (klassifikation som håller på att försvinna, THL - Åtgärdsklassifikation ersätter klassifikationen).	PTHAVO - Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården	<u>1.2.246.537.6.128</u>
Medicineringsuppgifter		
ATC-kod på det föreskrivna läkemedlet	Fimea - ATC Klassificering	<u>1.2.246.537.6.32</u>
Läkemedelsförpackningens identifikationskod och namn enligt denna	VNR-nummer	<u>1.2.246.537.6.12.2012.344.20150101</u>
Produktens namn	Tillverkarens namn på läkemedlet, fri teckensträng	<u>1.2.246.537.6.12.2012.344.20150101</u>
Datum då läkemedlet ordinerats	Tidpunkt då medicineringen ordinerats, TS	<u>1.2.246.537.6.12.2012.344.20150101</u>
Uppgifter om vaccination		
ATC-kod för vaccinet	Fimea - ATC Klassificering	<u>1.2.246.537.6.32</u>
Vaccinets namn	THL - Vaccinpreparat	<u>1.2.246.537.6.611</u>
Vaccinet	THL - Vacciner	<u>1.2.246.537.6.610.201501</u>
Vaccinationsskydd	THL - Vaccinationsskydd	<u>1.2.246.537.6.609.201501</u>
Identifieringsnummer för vaccinförpackningen	VNR-nummer	<u>1.2.246.537.6.12.2012.341.2</u>
Vaccineringsdatum	Tid då vaccinet getts, TS	<u>1.2.246.537.6.12.2012.341.2</u>
Vaccinförpackningens satsnummer	Tryckt satsnummer på vaccinförpackningen	<u>1.2.246.537.6.12.2012.341.2</u>
Ordningstal av vaccindos	Vaccinets ordningstal, INT	<u>1.2.246.537.6.12.2012.341.2</u>
Vaccinationssätt	AR/Ydin - Vaccinationssätt	<u>1.2.246.537.6.111</u>
Injektionsställe	AR/Ydin - Injektionsställe	<u>1.2.246.537.6.110</u>
Fysiologiska mätningar		
Vikt	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / kg eller g	<u>1.2.246.537.6.96</u>
Viktenhet	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / kg eller g	<u>1.2.246.537.6.96</u>
Längd	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / cm	<u>1.2.246.537.6.96</u>
Midjemått	FinLOINC - Fysiologiska mätningar / Midjemått	<u>1.2.246.537.6.96.2008.25</u>
Hälsfaktorer		
Antalet gånger tänderna borstas	STH -STH35 Antal tandborstningar	<u>1.2.246.537.6.733</u>
Rökning	AR/YDIN - Rökningsstatus	<u>1.2.246.537.6.251</u>
AUDIT-C	THL/Testi - AUDIT - Identifiering av riskfyllt alkoholbruk med 3 frågor	<u>1.2.246.537.6.809</u>

AUDIT	THL/Testi - AUDIT - Identifiering av riskfyllt alkoholbruk med 10 frågor	<u>1.2.246.537.6.808</u>
Serviceplan för hemvården		
Serviceplan har upprättats	Datum och klockslag TS	
Tidpunkten för justering av serviceplanen	Datum och klockslag TS	
Serviceplanen är i kraft	ja/nej. Om en serviceplan är i kraft = ja, annars = nej	
Måltidsservice	Ja (K), Nej (E). Om klienten får stöd = ja, annars = nej.	
Hygienservice	Ja (K), Nej (E). Om klienten får service = ja, annars = nej.	
Färdtjänst	Ja (K), Nej (E). Om klienten får service = ja, annars = nej.	
Städservice	Ja (K), Nej (E) Om klienten får service = ja, annars = nej.	
Följeslagarservice	Ja (K), Nej (E). Om klienten får service = ja, annars = nej.	
Trygghetsservice	Ja (K), Nej (E). Om klienten får service = ja, annars = nej.	
Affärsservice	Ja (K), Nej (E). Om klienten får service = ja, annars = nej.	
Stöd för närståendevård	Ja (K), Nej (E). Om klienten får service = ja, annars = nej.	
Fortsatt vård		
Fortsatt vård	PTHAVO - Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården (grupp: SPAT1333)	<u>1.2.246.537.6.128</u>
Remiss till specialiserad sjukvård		
Remitterande serviceproducentens serviceenhet	THL – SOTE organisationsregistret	<u>1.2.246.537.6.202</u>
Datum för utgående remiss	Datum och klockslag TS	
Remitterarens yrkesklass	Valvira - Yrkesrättigheter 2008	<u>1.2.246.537.6.140</u>
Remissutfärdarens yrke	Yrkesklassificering TK2001 (ILO ISCO-88)	<u>1.2.246.537.6.74</u>
Remissmottagarens specialområde	Hilmo - Specialiteter inom hälso- och sjukvården	<u>1.2.246.537.6.24</u>
Remissmottagarens verksamhetsenhet	THL – SOTE organisationsregistret	<u>1.2.246.537.6.202</u>

2.6 Socialvården

Socialvården

Inom socialvården samlar man in uppgifter om institutions- och boendeservice med hjälp av vårdanmälningarna. Om klienter som vårdats inom institutionsvården och vid en boendeenhet med heldygnsomsorg görs en anmälan när vården avslutas och vid klientinventeringen i slutet av året. För personer som får boendeservice utan heldygnsomsorg görs däremot enbart klientinventering.

Vårdanmälningar inom socialvården samlas in om institutions- och boendetjänster för äldre, handikappade, personer med utvecklingsstörning, rehabiliteringsklienter inom den psykiatriska vården samt om rehabiliterings- och avgiftningsenheterna inom missbrukarvården. Barnskyddsinstitutioner, familjehem för barn och unga, familjevård som bygger på uppdragsavtal eller missbrukarvårdens boendeserviceenheter omfattas inte av vårdanmälan.

De uppgifter som samlas in beskriver tjänstens producent, typ och omfattning samt den huvudsakliga orsaken till att tjänsten ges samt servicebehovet för socialvårdens klienter. Definitionerna av informationen presenteras i nästa kapitel i den här handboken.

Vårdanmälan inom socialvården

Anmälningar om avslutad vård inom socialvården görs på ålderdomshemmen med heldygnsomsorg samt inom boendeservicen för äldre, på institutionerna för personer med utvecklingsstörning, vid assisterat boende för personer med utvecklingsstörning, vid rehabiliterings- och avgiftningsenheterna inom missbrukarvården samt vid andra boendeenheter med heldygnsomsorg (servicebranscher som används av socialvården i klassifikationen av HILMO-servicebranschen).

Det är fråga om heldygnsomsorg när en yrkesutbildad person inom socialvården samt hälso- och sjukvården är på plats hela tiden, eller om det i samma byggnad finns en nattsköterska, som går hos klienterna även utan att ha larmats.

Med serviceboende avses boende och service som ordnas i en servicebostad. Servicen omfattar vård och omsorg enligt klientens behov, verksamhet som upprätthåller och främjar funktionsförmågan, måltids-, klädvårds-, bad- och städservice samt tjänster som främjar delaktighet och socialt umgänge. (Socialvårdslagen 1301/2014). Servicen ska ges av yrkesutbildade personer inom socialvården eller hälso- och sjukvården. Till exempel räcker inte enbart trygghets-service, fastighetskötseltjänster eller ändringsarbeten i lägenheten till för att man ska göra en vårdanmälan om klienten.

En vårdanmälan görs

- alltid när klienten skrivs ut från en enhet som ger vård (exklusive permissioner)
- för kortvariga klienter (intervall) för respektive vårdperiod
- när vården av en långvarig klient avbryts över en natt till exempel på grund av att klienten flyttas till sjukhus eller till hälsovårdscentralens vårdavdelning
- i samband med överflyttning mellan serviceenheter, om enheternas preciseringar av serviceproducentens kod skiljer sig från varandra, till exempel när klienten överförs från i institutionsvård till serviceboende med heldygnsomsorg

Om organisationen fusioneras med en annan eller en helt ny organisation bildas skrivs klienterna ut till exempel den 1 januari och skrivs in i den nya organisationen samma datum. På så sätt blir det inget avbrott i vårdperioderna. När programvara byts ut mot ny matas den verkliga inskrivningsdagen in i datasystemet.

Klientinventering inom socialvården 31.12.

Klientinventeringen inom socialvården i slutet av året görs förutom vid enheter med heldygnsomsorg även

vid boendeenheter utan heldygnsomsorg (servicebranscherna 81 och 82), inom styrt boende (43) och stödboende (44) för personer med utvecklingsstörning.

Klientinventering görs av

- klienter som är inskrivna 31.12 (även dem som är på permission),
- kortvariga klienter som är på plats,
- av de klienter som får service vid en viss vårdenhet minst en gång i veckan.

Klientinventering görs inte:

- om klienten skrivs ut 31.12. I detta fall görs en anmälan om avslutad vård om vårdperioden för enheter med heldygnsomsorg,
- klienter som bor i ett servicehus, men som endast slumpmässigt får tjänster.

Socialvården	Vårdanmälan för tiden (avslutade vårdperioder) 1.–31.12-	Klient/patientinventering 31.12 (oavslutade vårdperioder)
Informationsproducenter och servicebranscher	Kommuner, samkommuner och privata serviceproducenter <ul style="list-style-type: none"> • Ålderdomshem • Institutionsvård för personer med utvecklingsstörning • Rehabiliterings- och avgiftningsenheter inom missbrukarvården • Boendeenheter med heldygnsomsorg (äldre personer, psykiatri, serviceboende under 65-åriga personer med funktionsnedsättning, assisterat boende för personer med utvecklingsstörning) 	Kommuner, samkommuner och privata serviceproducenter <ul style="list-style-type: none"> • Ålderdomshem • Institutionsvård för personer med utvecklingsstörning • Rehabiliterings- och avgiftningsenheter inom missbrukarvården • Boendeenheter med heldygnsomsorg • Serviceboende utan heldygnsomsorg • styrt boende och stödboende för personer med utvecklingsstörning
Situation vid vilken uppgifter lämnas	<ul style="list-style-type: none"> • När vårdperioden upphör 	<ul style="list-style-type: none"> • Om klienter som är inskrivna 31.12 och som inte utskrivs 31.12
Returdatum	Senast 28.2.	Senast 28.2.

Ändringar i datainsamlingen:

Klientinventeringen inom hemvården görs för sista gången år 2019. Då gäller inventeringen situationen den 30 november 2018. Därefter upphör den separata inventeringen inom hemvården. I fortsättningen samlas hemvårdens uppgifter in och rapporteras från Avohilmos information.

FÖRÅLDRA

3 Informationsinnehåll och klassifikationer

Beskrivningen av Hilmo-datainnehållet finns i en Excel-tabell som bilaga till handboken. De klassifikationer och koder samt strukturen hos uppgifterna har fastställts och anvisningarna ges för att säkerställa att uppgifterna är enhetliga. Invid varje uppgift anges om den ingår i datainsamlingen för den specialiserade sjukvården, primärvården, företagshälsovården, hemvården eller socialvården eller i datainsamlingen för alla de ovan nämnda.

3.0 Närmare information

I den närmare informationen ingår kontaktuppgifterna till serviceproducenten och systemleverantören. Båda kan ha flera kontaktuppgifter. Vi önskar att kontaktuppgifterna granskas åtminstone en gång i året.

Kontaktpersonens eller -instansens namn

Namnet på serviceproducentens eller datasystemleverantörens kontaktperson eller -instans

- Exempel: Lasse Leverantör

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård (frivillig: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård)

Kontaktpersonens eller -instansens roll

Rollen hos serviceproducentens eller datasystemleverantörens kontaktperson eller -instans

- Exempel: leverantör

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård (frivillig: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård)

Kontaktpersonens eller -instansens e-postadress

E-postadressen till serviceproducentens eller datasystemleverantörens kontaktperson eller -instans

- Exempel: palaute@toimittaja.fi

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård (frivillig: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård, socialvård)

Kontaktpersonens eller -instansens telefonnummer

Telefonnumret till serviceproducentens eller datasystemleverantörens kontaktperson eller -instans

- Exempel: +35812345678

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård (frivillig: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård, socialvård)

Patientdatasystemets namn

Patientdatasystemets namn

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård (frivillig: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård, socialvård)

Patientdatasystemets leverantör

Patientdatasystemets leverantör

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård (frivillig: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård, socialvård)

3.1 Klientens basuppgifter

Delen Klientens basuppgifter innehåller bakgrundsuppgifter om klienten eller patienten

Personbeteckning

en teckensträng som identifierar socialvårdens klient eller hälso- och sjukvårdens patient

- Uppges enligt de beteckningar Befolkningsregistercentralen har beviljat.
- Om personbeteckningen inte är känd skapas en tillfällig personbeteckning inom hälsovården och socialvården. Koden skapas utifrån födelsetiden (ddmmåå), bokstaven A för personer födda på 2000-talet eller ett minustecken - för personer födda på 1900-talet samt med en kod för könet (man=001, kvinna=002). Det fjärde tecknet lämnas tomt. Om besökskategorin är "öppet evenemang", bör personbeteckningsfältet lämnas tomt.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård, socialvård, tillgång till specialiserad sjukvård

Födelsetid

klientens eller patientens födelsetid

- Anges i formatet ååååmmdd.
- Anges om hela personbeteckningen inte är känd eller om ingen tillfällig personbeteckning har skapats på ovan beskrivna sätt.
- Datafältet har kopplats till datainnehållet för att förutse den kommande personbeteckningsreformen.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård.

Ålder

klientens eller patientens ålder i år i slutet av vårdperioden eller besöket

Användning: socialvården

Kön

klientens eller patientens kön

- Anges enligt klassifikationen AR/YDIN - Kön.
- Okänt eller odefinierat kön, kan inte specificeras utifrån personbeteckningen. Dessutom är syftet med fältet att förutse inför den kommande personbeteckningsreformen.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
0	Okänt	Kön okänt
1	Man	Könet fastställt som man
2	Kvinna	Könet fastställt som kvinna
9	Odefinierat	Könet har inte definierats

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, socialvård

Hemkommunen

klientens eller patientens hemkommun vid ankomst- eller besökstidpunkten

- Anmäls enligt klassifikationen BRC/THL-Kommunkoderna.

- Om hemkommunen inte finns i Finland är koden 198. Om hemkommunen är okänd anges koden 199. Om hemorten ligger utomlands är koden 200.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård, socialvård

Bostadsortens postnummer

den femsiffriga delen i klientens eller patientens postnummer som anger område

- Postnumret enligt hemkommunens bostadsområde anges.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård, socialvård

Klientens yrke

yrke hos klienten hos företagshälsovården

- Anges enligt Statistikcentralens Yrkesklassificering 2001.

Användning: företagshälsovården

Hemlandskod för person som bor utomlands

hemland för en klient eller en patient som saknar hemkommun i Finland

- Landskoden med två tecken enligt SFS - Landskoder anges.
- Med personer som bor utomlands likställs även en finsk medborgare som är fast bosatt utomlands.
- Koden för hemkommun är 200 för den som bor utomlands.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård

Stadigvarande boendeform

självständighetsgraden hos klientens boende

- Uppges enligt klassifikationen Hilmo - Stadigvarande boendeform.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
1	Ensamboende	klienten bor ensam i sitt eget hem eller i ett servicehus där boendet kan jämföras med självständigt boende.
2	Samboende	klienten bor tillsammans med någon annan <ul style="list-style-type: none"> Klienten bor hemma, i en servicebostad, i ett rehabiliteringshem e.d., där klienten inte bor ensam även om han eller hon har ett eget rum.
3	Bestående institutionsvård	klienten bor permanent på en institution <ul style="list-style-type: none"> I denna klass ingår ålderdomshem, långvården vid hälsovårdscentralerna och institutionsvård för personer med utvecklingsstörning.
4	Bostadslös	klienten saknar fast bostad

Användning: socialvården

3.2 Basuppgifter om besöket eller vårdperioden

Anmälningstyp

uppgift om vårdperioden inom hälso- och socialvården har upphört eller om den ännu pågår eller om besöket eller distanskonstakten inom den specialiserade sjukvården har genomförts. Klassifikationen används i den specialiserade sjukvårdens vårdanmälningar även för att beskriva att patienten väntar på att få vård.

- Anges enligt klassifikationen Hilmo-Anmälningstyp
- Anmälningstypen angavs tidigare i filens rubrik. Uppgifterna inkluderas nu i filen som ett eget datafält. Koderna är samma som tidigare. En ny klass är "anmälan om tillgång till vård inom hälsovården".
- Kopplas inte till uppgifterna om den öppna primärvården eller företagshälsovården. Om den privata sektorn producerar tjänster inom den öppna specialsjukvårdens öppenvård använder den privata sektorn anmälningstypen.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
TPOI	vårdanmälan för hälso- och sjukvården då vårdperioden avslutas	vårdanmälan då hälsovårdens vårdperiod har avslutats
TPLA	hälsovårdens vårdanmälan om pågående vårdperiod	vårdanmälan då hälsovårdens vårdperiod pågår
SPOI	socialvårdens vårdanmälan när	vårdanmälan då socialvårdens vårdperiod har

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
	vårdperioden avslutas	avslutats
SPLA	socialvårdens vårdanmälan om pågående vårdperiod	vårdanmälan då socialvårdens vårdperiod pågår
THOI	anmälan om tillgång till hälsovård	anmälan om tillgång till hälsovård då här patienten eller klienten väntar på att få vård <ul style="list-style-type: none"> • Den specialiserade sjukvårdens öppenvård och vård på vårdavdelning

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, socialvård

Uppföljningspostens beteckning

en kod med ett begrepp som beskriver besöket eller vårdperioden (servicehändelsen)

I Avohilmos filformat är uppföljningspostens beteckning är en OID-beteckning som identifierar serviceproducenten och som kopplar ihop kontakten, vårdbehovsbedömningen och det genomförda besöket till en och samma servicehändelse inom den öppna primärvården. Om servicehändelsen är endast delvis genomförd när uppgifterna hämtas ur registret – t.ex. om en vårdbehovsbedömning och tidsbokning har gjorts, men besöket ännu inte är genomfört – kompletteras servicehändelsen senare. Uppgifterna om en servicehändelse kan behöva uppdateras också av andra orsaker. Alla poster som gäller samma servicehändelse ska ha samma beteckning.

I uppgifter som överförs via Toimita-tjänsten är beteckningen "Vårdperiodsbeteckning" ("HJNO").

- Innehållet i beteckningen kan formuleras fritt, men den får INTE innehålla patientens personbeteckning, födelsedatum eller namn.
- Beteckningen skapas i serviceproducentens egna datasystem.
- Beteckningen ska vara entydig och serviceproducentsspecifik genom åren. Beteckningen är inte en beteckning för vårdkedjan utan varje anmälan (eller besök eller vårdperiod) ska ha en egen beteckning.
- Ifall uppgifterna för ett besök eller en vårdperiod senare kompletteras eller korrigeras sker detta med hjälp av beteckningen. Därför ska samma beteckning finnas i uppgifterna för ett visst besök eller en viss vårdperiod.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård, socialvård

Uppdateringstid för uppföljningspost

tidpunkt då uppföljningspostens uppgifter har uppdaterats.

- Tidsstämpelein har formatet datum och klockslag, TS (Point In Time)

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård)

Serviceproducent

Organisation eller en självständig yrkesutövare som producerar tjänsten.

- Anges med en femsiffrig kod som identifierar serviceproducenten enligt THL:s register över verksamhetsställen TOPI.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård, socialvård

TOPI-precisering för serviceproducentens serviceenhet

avdelning, verksamhetsområde eller annan intern enhet hos serviceproducenten

- Anmäls enligt THL:s register över verksamhetsenheter (TOPI-registret) enligt koden som preciserar serviceproducenten.
- Serviceproducentens olika enheter kan specificeras med hjälp av de preciserande koderna.
- De olika verksamhetsenheter som en serviceproducent upprätthåller har samma kod.
- Varje serviceproducent har anmält preciserande koder som är mest ändamålsenliga för producenten själv till TOPI-registret. De meddelas i Hilmo-överföringsfilens rubrikgrupp.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, socialvård

OID-koden för serviceproducentens serviceenhet

serviceproducentens serviceenhet angiven med koden SOTE-OID.

- Anmäls enligt organisationsregistret THL - SOTE.
- Handboken om identifierings- och beskrivningsuppgifter som används i Social- och hälsovårdens organisationsregister (SOTE-registret) och om förfarandet för anmälning av dessa uppgifter till kodservern finns tillgänglig på THL:s webbplats.
- Om en tjänst som omfattas av kommunens organiseringsansvar tillhandahålls genom köp av tjänster av en privat serviceproducent används den privata serviceproducentens TOPI-kod och serviceenhetens SOTE-OID-kod.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård, socialvård

Servicebransch (socialvården)

typ av vård som klienten har fått vid verksamhetsenheten (anger i socialvårdens vårdanmälningar vilken typ av vård klienten/patienten har getts vid verksamhetsenheten)

- Anges enligt klassifikationen Hilmo-servicebransch
- När verksamheten vid en verksamhetsenhet ändras, kan servicebranschen för en enhet eller en del av den ändras.
- Till institutionsvården räknas vård på motsvarande socialvårdsinstitutioner, bl.a. ålderdomshem, centralinstitutioner för specialomsorger för utvecklingsstörda och institutioner för missbrukarvård. Kännetecknande för en socialvårdsinstitution är att den tillhandahåller vård, rehabilitering och underhåll för personer som behöver speciell omsorg och som inte behöver sjukhusvård, men som inte klarar sig hemma eller i annan öppenvård, trots att regelbundna social- och hälsovårdstjänster har ordnats (Social- och hälsovårdsministeriets förordning om grunderna för öppenvård och institutionsvård 1806/2009).
- Enligt socialvårdslagen verkställs inskrivningen av klienter eller fattas beslutet om intagning på institution på det sätt som förutsätts i instruktionerna för kommunens socialvårdande eller enligt något annat beslut.
- *Serviceboende* är socialservice som ges inom boendeservicen, där servicegivaren ordnar med vård och hjälp för klienten på överenskommet sätt. Socialvårdsklienten bor i bostaden avsedd för serviceboende dygnet runt men kan få socialservice under en del av dygnet eller dygnet runt.
- Vid boendeservice med heldygnsomsorg är personalen på plats dygnet runt, och vid boendeservice med icke-heldygnsomsorg är personalen på plats endast en del av dygnet.
- På serviceboende får klienten såväl boendeservice som annan service av serviceproducenten i anslutning till de dagliga rutinerna minst en gång i veckan. Till den dagliga servicen hör t.ex. hemvård, hjälp med personlig hygien och hälso- och sjukvård. Servicen ska ges av yrkesutbildade personer inom socialvården samt hälso- och sjukvården, dvs. kräver till exempel enbart säkerhetsservice, fastighetskötseltjänster eller ändringsarbeten i lägenheten ingen vårdanmälan.
- Vården är *öppenvård* om kriterierna för *institutionsvård* inte uppfylls. Vid öppenvård betonas personens möjligheter att själv påverka hur servicen och boendet ordnas.
- Öppenvård kan emellertid ordnas också för en person som på grund av sin skada eller sjukdom behöver mycket stöd eller vård, men som på grund av sin sjukdom eller skada inte själv kan delta i beslutsfattandet gällande sig själv eller sin vård. När en verksamhetsenhet ger öppenvård, bygger boendet i allmänhet på ett hyresavtal i enlighet med hyreslagen.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
31	Vård vid ålderdomshem	vård vid ålderdomshem avser <i>institutionsvård</i> riktad till äldre enligt socialvårdslagen i en enhet som FPA har definierat som anstalt med undantag av vård vid demensavdelning (servicebransch 33).

32	Serviceboende med heldygnsvård för äldre	serviceboende i sådana boendeenheter för äldre där personalen finns på plats dygnet runt och som FPA klassificerat som öppenvårdsenheter.
33	Institutionsvård för dementa	<i>institutionsvård</i> som ges vid en demensavdelning eller demensenhet på grund av demens.
34	Serviceboende med heldygnsvård för dementa	<i>serviceboende</i> i boendeenheter för dementa där personalen finns på plats dygnet runt och som FPA klassificerat som <i>öppenvårdsenheter</i>
41	Omsorg om personer med utvecklingsstörning/centralinstitution, annan institutionsvård	<i>institutionsvård</i> som en person med utvecklingsstörning får vid en centralinstitution eller någon annan institution för personer med utvecklingsstörning
42	Omsorg om personer med utvecklingsstörning/assisterat boende	<i>serviceboende</i> i gruppboendestäder för personer med utvecklingsstörning med personal på plats dygnet runt
43	Omsorg om personer med utvecklingsstörning/styrt boende	<i>serviceboende</i> för personer med utvecklingsstörning i gruppboendestäder för personer med utvecklingsstörning med personal på plats endast en del av dygnet
44	Omsorg om personer med utvecklingsstörning/stödboende	rätt självständigt boende för personer med utvecklingsstörning i normala hyres- och ägarboendestäder, likväl så att en stödperson ger de boende stöd några timmar i veckan.
5	Missbrukarvård	<i>institutionsvård</i> vid en avgiftsenhet eller en rehabiliteringsenhet inom missbrukarvård som FPA har godkänt som institution för missbrukarvård
6	Vård vid Rehabiliteringsinrättning	<p><i>institutionsvård</i> vid en enhet med heldygnsvård som utöver primärvård tillhandahåller även rehabiliteringstjänster.</p> <ul style="list-style-type: none"> Rehabiliteringstjänsterna innehåller bland annat rehabiliteringsundersökningar, olika terapier, rehabiliteringshandledning, anpassningsträning och annan träning som upprätthåller funktionsförmågan samt hjälpmedelstjänster. Denna servicebransch inkluderar inte rehabiliteringstjänster inom missbrukarvården <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> (servicebransch 5).
81	Serviceboende	boendeservice närmast för äldre personer och personer med funktionsnedsättning där personalen är på plats en del av dygnet.
82	Psykiatrisk boendeserviceenhet utan heldygnsvård	<i>serviceboende</i> för personer med psykiska problem, där personalen är på plats endast under en del av dygnet.

84	Serviceboende med heldygnsomsorg	boendetjänst främst för gravt handikappade med personal på plats dygnet runt. <ul style="list-style-type: none"> Exempelvis för personer med grava funktionsnedsättningar inte är utvecklingsstörda (Servicebranschen för personer med utvecklingsstörning är 42).
85	Psykiatrisk boendeservice med heldygnsomsorg	boendetjänst för personer med psykiska problem, där personalen är på plats dygnet runt och där syftet med boendet är att klienterna lär sig de dagliga rutinerna och att klara sig med sjukdomen.

Användning: socialvården

Arbetsplatsens FO-nummer

företags- och organisationsnummer som identifierar klientens arbetsplats, dvs. ett FO-nummer (t.ex. 1234567-8).

- FO-nummrens arbetsplatsuppgifter finns i Företags- och organisationsdatasystemet YTJ.

Användning: företagshälsovården

Arbetsplatsens hemkommun

hemkommun för klientens arbetsplats

- Anmäls enligt klassifikationen BRC/THL-Kommunkoder.

Användning: företagshälsovården

Arbetsplatsens huvudbransch

huvudbransch för klientens arbetsplats

- Anges enligt Statistikcentralens klassificering Näringsgrensindelning 2018.

Användning: företagshälsovården

PTH Datum för valfrihet

det datum då klientens valfrihet träder i kraft

- Med datum för valfrihet avses den tidpunkt då klientens rätt att välja en serviceproducents tjänster träder i kraft.

- Tidpunkten är tidsstämpelns datum, TS (Point In Time)
- Uppgiften om valfrihet anger om klienten utövat sin rätt att välja hälsostation.
- Obs! Existerande mottagningstider hos en tidigare serviceproducent annulleras genom att använda annulleringskoden Y30 (= annullering på grund av en orsak som beror på klienten).

Användning: den öppna primärvården

Servicesedel

Uppgift om patienten eller klienten använde servicesedlar som kommunen eller samkommunen beviljat när han eller hon sökte sig till valfri vård eller tjänst

- Anges J (=Ja) eller N (= Nej).
- En servicesedel är ett myndighetsbeslut genom vilket den som ordnar tjänsterna förbinder sig att ersätta kostnaderna för en tjänst som tillhandahålls av en serviceproducent upp till det värde som kommunen fastställt på förhand (569/2009/3 §)

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, socialvård

Utfärdare av servicesedel

kod för den organisation som har utfärdat servicesedeln

- Anges enligt Registret om serviceställen (TOPI).

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, socialvård

OID-kod för utfärdaren av servicesedel

OID-koden för den organisation som har utfärdat servicesedeln

- Anges enligt THL-SOTE organisationsregistrets kod för den organisation som har utfärdat servicesedeln.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, socialvård

Köpt tjänst

uppgift om behandlingen eller tjänsten genomfördes som köpt tjänst

- Anges J (=Ja) eller N (= Nej).

- En köpt tjänst är en tjänst som upphandlats av andra serviceproducenter enligt överenskommelse.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, socialvård

Beställare av köpt tjänst

organisationskod för beställare av köpt tjänst

- Anges enligt Registret om serviceställen (TOPI).

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, socialvård

OID-kod för beställaren av köpt tjänst

OID-kod för organisationen som beställt köpt tjänst

- Anges enligt THL-SOTE organisationsregistrets kod för den organisation som har beställt den köpta tjänsten.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, socialvård

EHS Utnyttjande av valfrihet

uppgift om klienten/patienten utnyttjade den lagstadgade friheten att välja vårdenhet när han eller hon sökte sig till icke-brådskande vård inom den specialiserade sjukvården

- J (=Ja) om klienten eller patienten har använt sin lagstadgade möjlighet att välja vårdenhet inom den specialiserade sjukvården, annars N (= Nej).
- Man kan välja behandlande verksamhetsenhet bland de kommunala serviceproducenterna i samförstånd med den remitterande läkaren eller tandläkaren (hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010 48 §).
- Kvaliteten hos uppgiften säkerställs genom att användningen av den ovan nämnda lagstadgade valfriheten nämns även i remissen.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård

Icke-brådskande vård för medborgare i ett annat EU-land

uppgift om patienten eller klienten sökte sig till icke-brådskande vård i Finland från en annan av Europeiska unionens medlemsstater med stöd av EU:s patientdirektiv 24/2011

- J (= Ja) om klienten eller patienten sökte sig till icke-brådskande vård från ett annat EU-land, annars N (= Nej).

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

3.3 Kontakt

Uppgifterna om kontakten och bedömningen av vårdbehovet används för att följa upp tillgången till vård. Den tid som förflutit fastställs enligt den tid som går mellan kontakten och vårdbedömningen (Bild 2).

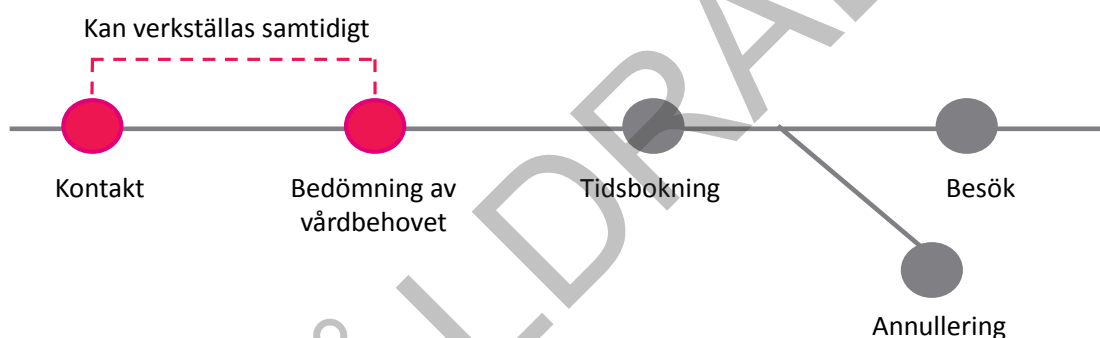


Bild 2. Verkställdes bedömningen av vårdbehovet inom tre dygn från kontakten - mätningpunkterna

Datum och klockslag för kontakten (TS)

den tidpunkt då klienten tog kontakt för att få service.

- Informationen används för att följa upp tillgången till vård.

Användning: öppen primärvård och hemvård

3.4 Remissens ankomst

Beteckning på remissen som anländer

en beteckning som identifierar remissen

- Beteckningen skapas i serviceproducentens egna datasystem.
- Vårdperioderna och besöken kan med hjälp av beteckningen kopplas till en viss remiss vilket gör att man kan följa upp t.ex. tillgången till vård.
- Beteckningen innehåller inte klientens eller patientens personbeteckning, namn eller andra identifierande uppgifter.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård

Remissens ankomstdatum

den dag när den berörda institutionen eller organisationen för specialiserad sjukvård för första gången får remissen för bedömning av hälsoproblemet

- Eventuella remisser om påskyndande av samma hälsoproblem ska inte registreras som en ny händelse.
- För förflyttningar mellan organisationens avdelningar, överflyttningar till en annan specialitet eller förflyttningar mellan resultatenheter skrivs inte en ny remiss om det är fråga om behandling av samma hälsoproblem.
- Interna remisser används när det är fråga om behandling av ett nytt hälsoproblem och om vårdansvaret flyttas över till en annan specialitet eller ett annat resultatområde. Genom en intern remiss överförs vårdansvaret till en annan specialitet eller ett annat resultatområde inom organisationen.
- Som ankomstdag för en patient som kommit via juren eller på annat sätt utan remiss anges den dag då patienten kommit.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård

Utfärdare/sändare av remiss

den ursprungliga sändaren d.v.s. den vårdande instans/institution vars läkare har skrivit ut remissen och använt sin yrkeskunskap vid bedömningen att patienten är i behov av en remiss till vårdinrättningen i fråga eller av service inom en specialitet

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
1	Hälsovårdscentral	remissutfärdaren är en hälsocentralsläkare eller en person som befullmäktigats av honom eller henne
		Hälsovårdscentralen anges även som sändare när patienten bor på ålderdomshem och en hälsovårdscentralsläkare har skrivit remissen.
		Hälsovårdscentralen anges som ursprunglig sändare när patienten flyttas via sjukhusets poliklinik till sjukhusets vårdavdelning.
		Även hälsovårdscentralernas samjourer hör till denna klass.
2	Annat sjukhus	remissutfärdaren är ett annat sjukhus än hälsovårdscentralsjukhuset eller remissmottagarens eget sjukhus.
		Till denna klass hör även patienter som skickats av privata sjukhus.
3	Samma sjukhus	remissutfärdaren är samma sjukhus som remissmottagaren
		I fråga om överflyttning mellan specialiteter anges samma sjukhus som sändare.

		Detta gäller även öppenvårdenheter inom psykiatrins specialiteter.
4	Företagshälsovården	remissutfärdaren är företagshälsovården.
		Företagshälsovården är hälsovård enligt 12 och 14 § i lagen om företagshälsovård (2001/1383).
		Företagshälsovården gör remissen även om verksamheten är företagshälsovård på en hälsovårdscentral eller i privat regi.
5	Öppenvårdsenhet för mentalvård	remissutfärdaren är en öppenvårdsenhet för mentalvård.
		Med detta avses mentalbårdbyråer och motsvarande samt mentalvårdsarbetets boenden och rehabiliteringshem.
6	Socialvårdsenhet	remissutfärdaren är en anstalt/enhet inom socialvården.
		I remissen ingår en remiss från en läkare vid fostrings- och familjerådgivningen eller vid A-kliniken/rusmedelskliniken.
7	Privat hälso- och sjukvård	remissutfärdaren är läkare inom privat öppen hälso- och sjukvård.
		Till denna klass hör inte privat företagshälsovård eller privata sjukhus (institutionsvård)
8	Annan sändare	remissutfärdaren är en annan sändare än någon av de ovan nämnda
		Sändaren kan till exempel vara FPA, SHVS eller ett privat försäkringsbolag.
9	Utan remiss	patienten kom till vården utan remiss, t.ex. via jouten eller den privata hälsovården enligt avtal.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård

Den remitterande organisationens kod

remitterande serviceproducent

- Anges enligt Registret om serviceställen (TOPI).
- Om hälsovårdscentralernas samjour är remitterande instans används koden för hälsovårdscentralen i patientens hemkommun.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård

OID-kod för den remitterande organisationen

den remitterande serviceproducenten angiven med koden SOTE-OID.

- Anmäls enligt organisationsregistret THL - SOTE.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård

Remissens behandlingsdatum

den dag när läkaren tog ställning till remissen eller jourpatienten och gjorde en plan för fortsatta åtgärder (bedömningen av vårdbehovet inleds)

- Som behandlad remiss antecknas även en sådan remiss som förs över till en annan specialitet eller som förutsätter en begäran om komplettering av remissen, till exempel uppgifter om barnets längd- eller viktkurvor.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård

3.5 Bedömning av vårdbehovet

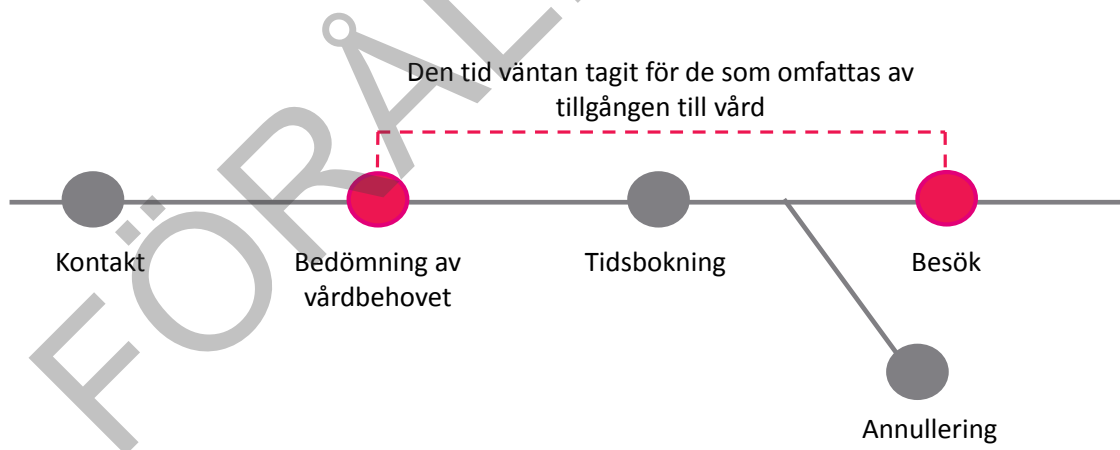


Bild 3. Verkställd tillgången till vården inom given tidtabell - mätningpunkter

Datum och klockslag för bedömning av vårdbehovet (TS)

tidpunkt då vårdbehovet bedömdes

- Datumuppgiften och klocktiden i tidsstämpeln används för att meddela klockslaget, TS (Point In Time).
- Uppgiften används för att följa upp tillgången till vård (Bild 3). I praktiken är datumen för kontakten och bedömningen av vårdbehovet nästan alltid desamma.

Användning: den öppna primärvården

Bedömningen av vårdbehovet är den andra uppföljningspunkten i uppföljningen av tillgången till vården där man utreder klientens servicebehov; kontaktorsak, problem, sjukdomssymptom och symptomens svårighetsgrad. Utifrån dessa uppgifter bedöms prioritetsgraden och naturen

av den service som klienten behöver. Bedömningen av vårdbehovet förutsätter att den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården har adekvat utbildning, arbetserfarenhet och kontakt med den verksamhetsenhet som tillhandahåller vården samt tillgång till journalhandlingarna (hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010, 51 §).

Yrkesklass

Yrkesrättigheter som hör ihop med den social- och hälsovårdsyrkesutbildade personens yrkesställning finns i centralregistret för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (Terhikki).

- Yrkesklassens beskrivs med Valvira - Yrkesrättigheter-kodklassificeringen. Uppgiften är vanligen en bakgrundsuppgift som ingår i personens individuella användaridentifikation och behöver inte anges separat.
- Utifrån yrkeskoden kan i samband med bedömningen av vårdbehovet fastställas huruvida bedömningen har utförts av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.
- Utifrån yrkesuppgifterna från uppföljningspunkten av ett besök eller en vårdperiod slutleds yrket hos den yrkesutbildade person som genomfört besöket. Med hjälp av uppgiften följs arbetsfördelningen inom den öppna vården upp.
- Obs! Den person som bedömer vårdbehovet är ofta en annan person än den som genomför besöket. Yrkeskoden ska registreras i båda uppföljningspunkterna.

Användning: öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Yrke

en befattningsbeskrivning för en yrkesutbildad person som ger social- och hälsovårdsservice.

- Yrkesinformationen anges med Statistikcentralens Yrkesklassificering 2001-kodklassificering. Uppgiften är vanligen en bakgrundsuppgift som ingår i personens individuella användaridentifikation och behöver inte anges separat.
- *Obligatorisk om Valviras Yrkesrättighetsuppgifter inte finns att tillgå.*
- Utifrån yrkeskoden kan i samband med bedömningen av vårdbehovet fastställas huruvida bedömningen har utförts av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.
- Utifrån yrkesuppgifterna från uppföljningspunkten av ett besök eller en vårdperiod slutleds yrket hos den yrkesutbildade person som genomfört besöket. Med hjälp av uppgiften följs arbetsfördelningen inom den öppna vården upp. Obs! Den person som bedömer vårdbehovet är ofta en annan person än den som tillhandahåller tjänsten. Yrkeskoden ska registreras i båda uppföljningspunkterna.
- *Obs. För att registrera yrkesuppgiften används i första hand klassificeringen yrkesrättigheter som sparas i fältet Yrkesklass.*
- Statistikcentralens Yrkesklassificering 2001 innehåller inte alla de nuvarande yrkesbeteckningarna. Statistikcentralens nyare yrkesklassificering (2010) finns tills vidare inte på kodservern.
- För enhetlighetens skull ges följande anvisningar:
 - som yrkeskod för tandhygienister används koden 3225 (tandhygienister)

- som kod för tandtekniker och specialtandtekniker används koden 2229 (övriga hälso- och sjukvårdsspecialister)

Användning: öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Behandlingsprioritet

prioriteten på den vård som klienten eller patienten behöver

- Anges med klassificeringen [Hilmo - Behandlingsprioritet](#).
- Obs! Behandlingens prioritet ska anges både i samband med vårdbedömningen och i uppgifterna om besöket och vårdperioden på vårdavdelning. Bedömningen av behandlingsprioriteten kan variera mellan olika uppföljningspunkter.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
E	Icke-brådskande behov av behandling	En planerad och på bestämd tid utförd vård eller bedömning av klienten eller patienten på en öppenvårdsenhet. Obs! Inom den specialiserade sjukdomen avses i allmänhet elektiv verksamhet såsom dagkirurgi. Icke-brådskande vård kräver ingen direkt vård eller bedömning. Hurdan dialogen varit anges med klassifikationen Kontaktsätt.
5	Brådskande vård på annan enhet	brådskande vård eller vård av klienten eller patienten som förutsätter bedömning på en annan än en jourenhet Obs! Det är inte frågan om en jourenhet avsedd i 50 § i lagen om sjuk- och hälsovård (1326/2010) (29.12.2016) eller i statsrådets förordning 583/2017. Hurdan dialogen varit anges med klassifikationen Kontaktsätt. Brådskande vård innebär omedelbar bedömning eller behandling som förutsätts vid plötsligt insjuknande, skada eller en kronisk sjukdom som har försvårats och som inte kan fördröjas utan att sjukdomen eller skadan förvärras
6	Vård på jourenhet	en vård eller bedömning av klienten eller patienten på en enhet för omfattande jour dygnet runt, en samjour eller en jourenhet öppen dygnet runt inom primärvård och specialiserad sjukvård. Obs! Det är frågan om en jourenhet som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) (29.12.2016) och statsrådets förordning 583/2017. Klassen används endast om behandlingen som ges på dessa jourenheter. Hurdan dialogen varit anges med klassifikationen Kontaktsätt.
4	Vård på vårdavdelning som börjat som icke-brådskande	patientens planerade vård på vårdavdelning som börjar vid en överenskommen tidpunkt
3	Vård på vårdavdelning som börjat som brådskande	Vård av patienten på vårdavdelning som börjat på grund av plötsligt insjuknande, en skada, försvårad kronisk sjukdom eller sänkt funktionsförmåga som kräver omedelbar utvärdering och vård. Obs! Vården på vårdavdelningen är oplanerad. Till den här klassen hör även vård på vårdavdelning som börjat efter ett jourbesök.

Användning: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

Besökets karaktär

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

- Anges med PTHAVO - Besökets karaktär-klassifikationen.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
SH	Sjukvård	Med sjukvård avses i detta sammanhang undersökningar, åtgärder och behandling av annat slag samt rehabilitering som ges på grund av symptom, sjukdom, skada eller funktionsnedsättning.
TH	Hälsovård	Med hälsovård avses det delområde inom folkhälsoarbetet som har som mål att främja hälsa och förebygga sjukdomar och olycksfall.

- Obs! Besökets karaktär ska anges både i samband med bedömningen av vårdbehovet och i samband med besöket. Förstabetesuppgiften kan variera mellan olika uppföljningspunkter.
- I uppföljningen av vårdtillgängligheten används den klassifikation som gjorts i samband med bedömningen av vårdbehovet. På så sätt kan man räkna ut hur många vårdbehövande personer som vid en bestämd tidpunkt väntar på ett mottagningsbesök. Efter mottagningsbesöket kan man kontrollera hur länge personen måste vänta på vård. Besöksstatistiken ger information om hur besöken i öppenvården innehållsmässigt fördelar sig på hälsovård respektive sjukvård.

Exempel:

Inom rehabiliteringsverksamhet är besökets karaktär beroende av om rehabiliteringen ges för behandling av sjukdom eller som förebyggande rehabiliteringsåtgärd. Om orsaken är en sjukdom och patienten ges kostråd eller annan rådgivning är besökets karaktär sjukvård. Om en sjukdom behandlas och hälsorådgivning ges under samma besök, är besökets karaktär det ändamål för vilket mottagningstiden bokats.

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

Användning: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

Utfallet av vårdbedömningen

information om hur man går vidare för att ta hand om klientens ärende

- Anmäls med klassifikationen PTHAVO - Utfall av vårdbedömningen.
- Informationen används i uppföljningen av vårdtillgängligheten bl.a. för att följa upp hur ofta vården bedöms behövas men mottagning inte kan ordnas utan man ger anvisningar för egenvård i hemmet.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
Y18	Tidsbokning	Med tidsbokning avses att en mottagningstid bokas för klienten.
Y19	Annat ordnande av vård än tidsbokning	Med annat ordnande av vård än tidsbokning avses att klienten hänvisas till någon annan servicetillhandahållare, t.ex. sin hemkommun, eller att klienten med hjälp av betalningsförbindelse hänvisas till service inom den privata sektorn.
Y21	Rådgivning/anvisningar för egenvård i hemmet	Klientens personliga situation har utretts och det har konstaterats att saken kan skötas hemma med hjälp av råd och anvisningar för egenvård i hemmet, dvs. att det inte finns behov av sådan behandling som ges av vårdpersonal.
Y22	Behandling är nödvändig, men inga tider finns att ge	Vårdbehovet har bedömts och behandling har konstaterats vara nödvändig, men det finns inga tider att ge. Man kan i stället placera klienten i en s.k. tidsbokningskö och ge en tid i ett senare skede.
Y29	Den erbjudna tiden passar inte för klienten	På klientens begäran bokas en senare tid än den som erbjudits. Tidsbokningar och händelser av denna typ tas inte med i uppföljningen av vårdtillgängligheten.

Användning: den öppna primärvården

3.6 Tidsbokning eller sättande i vårdkö

Datum och klockslag för tidsbokningen (TS)

tidpunkt då man bokat tid för klienten

- Datumuppgiften och klocktiden i tidsstämpeln används för att meddela klockslaget, TS (Point In Time).
- Informationen används för att följa upp tillgången till bård.

Användning: tillgång till specialiserad sjukvård öppen primärvård

Tidpunkt bokad för besöket eller vårdperioden (TS)

tidpunkt då servicen kommer att ges

- Datumuppgiften och klocktiden i tidsstämpeln används för att meddela klockslaget, TS (Point In Time).
- Informationen används för att följa upp tillgången till bård.

Användning: tillgång till specialiserad sjukvård öppen primärvård

Yrkesklass

Yrkesrättigheter som hör ihop med den social- och hälsovårdsyrkesutbildade personens yrkeställning finns i centralregistret för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (Terhikki).

- Yrkesklassens anges med Valvira - Yrkesrättigheter-kodklassificeringen. Här då datainsamlingen sker angående tidsboken anges yrket som yrket hos den person till vilken det planerade besöket bokas.
- Yrkeskoden ger en befattningsbeskrivning för den yrkesutbildade person som ger social- och hälsovårdsservice hos vilken tiden bokas.
- Utifrån yrkesuppgifterna från uppföljningspunkten av ett besök eller en vårdperiod slutleds yrket hos den yrkesutbildade person som genomfört besöket. Med hjälp av uppgiften följs arbetsfördelningen inom den öppna vården upp.
- Obs! Den person som bedömer vårdbehovet är ofta en annan person än den som tillhandahåller tjänsten. Yrkesuppgiften ska sparas i olika uppföljningspunkter.

Användning: tillgång till specialiserad sjukvård öppen primärvård

Yrke

ger en befattningsbeskrivning för en yrkesutbildad person som ger social- och hälsovårdsservice.

- Yrkesinformationen beskrivs med Statistikcentralens Yrkesklassificering 2001-kodklassificering. Här då datainsamlingen sker angående tidsboken anges yrket som yrket hos den person till vilken det planerade besöket bokas.
- *Obligatorisk om Valviras Yrkesrättighetsuppgifter inte finns att tillgå.*
- Utifrån yrkesuppgifterna från uppföljningspunkten av ett besök eller en vårdperiod slutleds yrket hos den yrkesutbildade person som genomfört besöket. Med hjälp av uppgiften följs arbetsfördelningen inom den öppna vården upp. Obs! Den person som bedömer vårdbehovet är ofta en annan person än den som tillhandahåller tjänsten. Yrkesuppgiften ska sparas i olika uppföljningspunkter.
- *Obs. För att registrera yrkesuppgiften används i första hand klassificeringen yrkesrättigheter som sparas i fältet Yrkesklass.*
- Yrket kodas med hjälp av Statistikcentralens yrkesklassificering (Yrkesklassificeringen 2001). Yrkesklassificeringen i fråga innehåller inte alla de nuvarande yrkesbeteckningarna. Statistikcentralens nyare yrkesklassificering (2010) finns tills vidare inte på kodservern.
- För enhetlighetens skull ges följande anvisningar:
 - Som yrkeskod för tandhygienister används koden 3225 (tandhygienister).
 - Som kod för tandtekniker och specialtandtekniker används koden 2229 (övriga hälso- och sjukvårdsspecialister).

Användning: tillgång till specialiserad sjukvård öppen primärvård

Serviceform

en av organisationen oberoende öppenvårdstjänst inom primärvården enligt hälso- och sjukvårdslagen

- Anges med klassificeringen PTHAVO – Serviceform
- I uppföljningspunkten för tidsbokning anger klassificeringen av serviceform i vilken tjänst den planerade tidsbokningen görs.
- I patientsystemet har ofta definierats någon klass för serviceform för respektive yrkesutbildad person och de antas oftast använda sig av dessa klasser. Den yrkesutbildade personen måste kunna ändra klassen ifall dennes uppgiftsbild varierar.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
T11	Öppen sjukvård	service som är av jourkaraktär eller som överenskommit på förhand och ges för att behandla hälsoproblem eller en sjukdom hos en klient. Obs! Öppen sjukvård som överenskommit på förhand utgörs av till exempel uppföljning av kroniska sjukdomar (diabetes, astma, blodtryckssjukdomar, reumatism, demens osv.).
T21	Mödrarrådgivning	service som tillhandahålls för gravida kvinnor och familjer som väntar barn som stöd under graviditetstiden och för uppföljning av graviditetsförloppet. Obs! Mödrarrådgivning anges som serviceform även i sådana fall där man i samband med denna tjänst behandlar en sjukdom. För undersökning av spädbarn på mödrarrådgivningsbyrån anges serviceform T22, Barnrådgivning.
T22	Barnrådgivning	service som ges för att främja välbefinnandet, en sund uppväxt och utvecklingen vad gäller barn under skolåldern samt för att stöda familjerna
T23	Familjeplanerings-/preventionsrådgivning	rådgivning och uppföljning av graviditetsprevention, service som gäller graviditetsplanering och behandling av preventionsproblem. Obs! Familjeplaneringsrådgivning anges som serviceform även i sådana fall där man i samband med denna tjänst behandlar en sjukdom.
T24	Annan rådgivningsservice (bl.a. för äldre)	service av rådgivningstyp som riktar sig till en specifik målgrupp, dock inte sådan service som omfattar planering och uppföljning av graviditet eller uppföljning av barns utveckling. Obs! Tjänsterna enligt denna klassificering av serviceform är rådgivningsbyråer för ungdomar, vuxna och seniorer, hälsoundersökningar av unga, personer i arbetsför ålder och närstående vårdare som står utanför studerande- eller företagshälsovården, familjearbete inom förebyggande hälso- och sjukvård samt klient- och servicehandledning. Obs! Annan rådgivningsservice anges som serviceform även i sådana fall där man i samband med denna tjänst behandlar en sjukdom.
T25	Uppfostrings- och familjerådgivning	experthjälp i uppfostrings- och familje frågor och sociala, psykologiska och medicinska undersökningar och behandlingar som främjar en positiv utveckling hos barnet
T26	Skolhälsovård	en serviceform för att övervaka och främja elevernas hälsa och välbefinnande och behandla deras hälsoproblem, erbjuda föräldrarna och vårdnadshavarna stöd i uppfostringsarbetet samt

		för att främja hälsan, säkerheten och välbefinnandet inom skolkommenskapen och skolmiljön i de läroanstalter som ger grundläggande utbildning. Obs! Skolhälsovård anges som serviceform även i sådana fall där man i samband med denna tjänst behandlar en sjukdom.
T27	Studandehälsovård	service för att övervaka och främja de studerandes hälsa och välbefinnande och behandla sjukdomar och service som främjar hälsan, säkerheten och välbefinnandet inom studiegemenskapen och studiemiljön. Obs. Som studandehälsovård registreras sjukvård, mentalvårds- och missbruksarbete, främjande av den sexuella hälsan, mun- och tandhälsovård samt även uppbådsundersökningar som genomförts inom studandehälsovården.
T28	Screeningar och andra massundersökningar	för tidig upptäckt av sjukdomar är en service som riktar sig till specifika målgrupper. Obs! Till denna klass räknas bl.a. screening för bröstcancer bland kvinnor i åldern 50-69 år och screening för cancer i livmoderhalsen bland kvinnor i åldern 30-60 år.
T29	Annan hälsovård	separat sexualterapi och vaccinationsverksamhet, de uppbådsundersökningar som inte genomförs i studandehälsovården, intygsbesök som görs för konstaterande av hälsotillstånd (T-intyg, körkortstyg) och andra motsvarande hälsovårdstjänster
T30	Lagstadgad företagshälsovård	tjänster vars syfte är att förebygga sjukdomar och olycksfall i arbetet och att främja hälsa och säkerhet i arbetet och arbetsmiljön, en störningsfri verksamhet inom arbetsgemenskapen samt arbetstagarnas hälsa och arbets- och funktionsförmåga. Obs! Denna kategori av serviceformer omfattar också fysioterapi som ordnats som en företagshälsovårdstjänst.
T31	Icke-lagstadgad företagshälsovård	sådana sjukvårds- och andra hälsovårdstjänster som en arbetsgivare ordnar för sina arbetstagare med stöd av 14 § i lagen om företagshälsovård
T35	Sjömanshälsovård	hälso- och sjukvårdstjänster för sjömän. Obs! Skyldighet att anordna sjömanshälsovård har ålagts vissa kommuner med stöd av 19 § 1 punkten i hälso- och sjukvårdslagen.
T40	Hemvård	kombinerad hemsjukvårds- och hemtjänster Obs! I statistikföringen är målet att i första hand göra skillnad mellan hemtjänst och hemsjukvård, men om funktionerna inte kan skiljas åt, registreras verksamheten som hemvård.
T41	Hemsjukvård	tillfällig hälso- och sjukvårdsservice som ges i klientens hem eller på dennes boendeplats eller motsvarande plats, enligt vård- och serviceplanen.
T42	Hemtjänst	service som yrkesutbildade inom hälsovården ger personer som behöver hjälp för att kunna klara sig hemma, på boendeplatsen eller på en motsvarande plats. Obs! Hemtjänst ges till personer som behöver hjälp i sina dagliga sysslor. Hemtjänst kan vara en tjänst antingen i form av regelbunden service utifrån en vård- och serviceplan eller en tillfällig tjänst.

T43	Hemsjukhus	läkarledd dygnetruntvård som ges av ett vårdteam där hemma och som ersätter sjukhusvård = akutvård i en begränsad tid
T51	Fysioterapi	tjänster på individ- och/eller gruppnivå som främjar och bevarar befolkningens hälsa, funktionsförmåga och välbefinnande. Obs! Kartläggningen av behovet av fysioterapi baseras på en utredning av klientens rörelse- och funktionsförmåga och eventuella begränsande och/eller hämmande faktorer. Målet med behandlingen är att uppnå en optimal rörelse- och funktionsförmåga. Fysioterapi som ges inom ramen för företagshälsovården räknas som företagshälsovård.
T52	Hjälpmiddelsservice	undersöknings-, behandlings- eller rådgivningstjänster som ges till en klient i samband med överlåtelse av ett hjälpmedel. Obs! Med hjälpmedel avses i detta sammanhang anordningar som beviljas enskilda klienter för att hjälpa dem att bevara förmågan att sköta sina dagliga sysslor och kunna klara sig självständigt. Hjälpmedel beviljas på basis av en bedömning som utförts av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården.
T53	Talterapi	medicinsk undersökning, behandling och rehabilitering av tal-, språk- och röststörningar
T54	Ergoterapi	rehabiliteringstjänster som främjar klientens möjligheter att klara olika aktiviteter i sin dagliga aktivitetsmiljö och som innefattar undersökning, behandling eller rådgivning.
T55	Fotterapi	behandling för att förebygga fotproblem och bevara fötternas funktion samt behandling av fotproblem orsakade av sjukdom. Obs! Delområden inom fotterapi är bedömning av behovet av fotterapi och de nedre extremiteternas funktion, förebyggande fotterapi, klinisk fotterapi, ortosbehandling och funktionsträning.
T56	Näringsterapi	instruktioner och vägledning till klienter eller en klientgrupp i syfte att hjälpa dem att planera och genomföra en lämplig diet (t.ex. glutenfri diet för personer med celiaki). Obs! Näringsterapi kan ges individuellt eller i grupp. Till näringsterapi räknas också kostrådgivning i anslutning till hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet (t.ex. viktkontroll för förebyggande av typ 2 diabetes).
T58	Socialt arbete inom hälsovården	service, där man utreder patientens situation som helhet och sambandet mellan sociala faktorer och sjukdom eller invalidisering. Obs! Det sociala arbetet inom hälso- och sjukvården går ut på att ge information, handledning och rådgivning, att göra ansökningar, att tillhandahålla service och att skaffa ersättning. Denna serviceform tillämpas till exempel beträffande socialhandledare och socialrådgivare. Denna serviceform tillämpas bland annat i fråga om socialhandledare och socialrådgivare.
T59	Annan rehabilitering och specialterapi	rehabiliteringsverksamhet som inte ingår i klasserna T51-T56
T60	Munhälsovård	verksamhet som upprätthåller och främjar mun- och tandhälsan samt service som tillhandahålls för behandling av problem och sjukdomar i munnen

T71	Mentalvårdsarbete	mentalvårdstjänster som ordnats som öppenvårdsverksamhet inom primärverksamheten. Obs! Mentalvårdstjänster är öppenvårdstjänster som ges som stöd vid livskriser eller problem med den psykiska hälsan samt vid psykiatriska sjukdomar. Mentalvårdsarbete som produceras av en hälsovårdscentral enligt hälso- och sjukvårdslagen, mentalvårdslagen och socialvårdslagen när en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården vilken anvisats ifrågavarande uppgift i regel sköter det registreras som arbete som hör till serviceformen mentalvårdsarbete. Psykoterapi räknas som en del av arbetet för psykisk hälsa. Mottagningshändelser som genomförs av läkare eller annan yrkesutbildad personal inom socialvården eller hälso- och sjukvården ska registreras som öppen sjukvård, om händelserna inte har genomförts vid en särskilt anvisad mentalvårdsenhet eller av en yrkesutbildad person som är specialiserad på mentalvårdsfrågor och har anvisats att handha sådana frågor. Obs. De så kallade utbildade depressionsskötarna som finns vid hälsovårdscentralerna registrerar besöken under denna serviceform.
T73	Missbrukarvård	förebyggande, behandlande och rehabiliterande öppenvårdsverksamhet med specifik inriktning på missbrukarvård, vilken ordnas som öppenvårdsverksamhet inom primärvården. Obs! När frågor om missbruk tas upp med klienter vid t.ex. en mentalvårdsenhet, räknas det däremot som arbete för psykisk hälsa. På motsvarande sätt räknas det som öppen sjukvård, om läkare eller annan vårdpersonal på en mottagning inom den öppna hälso- och sjukvården tar upp frågor om missbruk med klienter som besöker deras mottagning. Avsikten är att klassen "missbrukarvård" ska användas för att registrera endast den verksamhet som genomförs vid särskilt anvisade enheter för missbrukarvård eller av yrkesutbildade personer som är specialiserade på frågor om missbruk och anvisade att handha sådana frågor.
T80	Dagverksamhet	tjänster som främjar äldre och/eller långtidssjuka personers hälsa och funktionsförmåga och deras förmåga att klara av vardagen i hemmet, vilka anordnas som öppenvårdsverksamhet inom primärvården
T81	Dagsjukhusverksamhet	på läkarbeslut baserad undersökning, behandling och rehabilitering som tillhandahålls som öppenvårdsverksamhet inom primärvården, när patientens behov av stöd är så stort att det inte kan tillgodoses med mottagningsbesök, men inte stort nog för att kräva vård dygnet runt
T90	Annan serviceverksamhet	annan serviceverksamhet som inte hör till övriga klasser

Användning: den öppna primärvården

Specialitet

den planerade hälsovårdsspecialiteten för vårdbedömningen eller behandlingen

- Uppges enligt klassifikationen Hilmo - Specialiteter inom hälso- och sjukvården.
- Se mer information under punkten "Genomförandet av besöket eller vårdperioden".

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård

Kontaktsätt

sättet för växelverkan mellan den yrkesutbildade personen och klienten

- Anges med klassificeringen Hilmo - Kontaktsätt.
- Med hjälp av uppgiften kan man t.ex. följa med i vilken utsträckning distanskontakten ersätter traditionella besök på mottagningen.
- Klassifikationen Hilmo - Kontaktsätt används inom den specialiserade sjukvården även för att följa upp vårdtillgången.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
R10	Klientens besök på mottagning	klientens besök hos den yrkesutbildade personen på tjänsteordnarens verksamhetsenhet
R20	Den yrkesutbildade personen besöker klienten hemma	den yrkesutbildade personen besöker klienten i dennes hem eller en plats som motsvarar hemmet
R30	Yrkesutbildade personens besök på klientens arbetsplats	den yrkesutbildade personen besöker klienten på dennes arbetsplats
R41	Den yrkesutbildade personen besöker klienten någon annanstans än i hemmet eller på arbetsplatsen	den yrkesutbildade personen besöker klienten någon annanstans än i hemmet eller på arbetsplatsen. Obs. Denna klass innehåller ett besök hos klienten på daghemmet, i en mobil enhet, ett servicehem eller på något evenemang. <ul style="list-style-type: none"> • I klassen ingår inte den specialiserade sjukvårdens interna besök såsom en poliklinikläkares besök på vårdavdelningen
R52	Kontakt på distans i realtid	en kontakt på distans i realtid mellan klienten och den yrkesutbildade personen, t.ex. per telefon eller videoförhandling
R56	Kontakt på distans som inte sker i realtid	kontakt på distans mellan klienten och den yrkesutbildade personen utan kontakt i realtid, t.ex. per brev, via ett e-konto, per e-post eller en e-tjänst, webbtjänst eller chat.

R60	Konsultation mellan yrkesutbildade personer	kontakt mellan två eller fler yrkesutbildade personer där en yrkesutbildad person med vårdansvar för klienten ber en annan yrkesutbildad person ta ställning till klientens ärende utan att klienten är närvarande <ul style="list-style-type: none"> I klassen ingår inte den specialiserade sjukvårdens interna konsultationer.
R71	Diskussion mellan yrkesutbildade personer	kontakt mellan två eller fler yrkesutbildade personer där de yrkesutbildade personerna sinsemellan diskuterar klientens ärende t.ex. vid nätverksmöten eller vid vårdmöten utan klienten. <ul style="list-style-type: none"> I klassen ingår inte den specialiserade sjukvårdens interna förhandlingar.
R72	Uträttande av klientens ärende	uträttande av klientens ärende utan kontakt med klienten och utan rådgivning mellan yrkesutbildade personer, t.ex. förnyande av recept eller kontroll av labororiesvar eller uppgörande av remiss. Obs! I klassen ingår inte en behandling av klientens ärende inom den specialiserade sjukvården.
R80	Avdelningsvård	institutionsvård som getts inom den specialiserade sjukvården eller primärvården, som baserar sig på social- och hälsovårdsministeriets förordning 1806/2009 om grunderna för öppenvård och institutionsvård
R90	Övrig kontakt	kontakt mellan klienten och den yrkesutbildade personen på ett annat sätt som hör till klientens serviceprocess som inte ingår i klassificeringens andra klasser

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

Ankomstdiagnos

den diagnos som nämns i remissen eller som gjorts enligt bedömningen av vårdbehovet: diagnos betyder sjukdom, defekt, skada, skadeverkan av ett kemiskt medel eller skadlig effekt av vård

- Anges enligt THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10.
- Uppgiften används vid uppföljningen av de som väntar på icke-brådskande vård. Vårdbeslutet har fattats antingen i samband med remissen eller bedömningen av vårdbehovet.
- Uppgiften anges även till konservativa specialiteter för att de kunna kontrollera sin s.k. arbetsdiagnos (t.ex. trötthet).

Användning: tillgången till vård inom den specialiserade sjukvården

Elektiv operation

en åtgärd som baserar sig på remissen eller bedömningen av vårdbehovet och på grund av vilken patienten ställts i vårdkö för att vänta på en icke-brådskande vård.

- Anmäls enligt skadlig THL - Åtgärdsklassifikation.
- Anges även för konservativa specialiteter då klienten eller patienten kan vänta på vård, till exempel ett vårdsmässigt ingrepp.
- Det är bra att säkerställa att den planerade åtgärden och ankomstdiagnosen passar ihop med varandra.

Användning: tillgången till vård inom den specialiserade sjukvården

Datum för placering i vårdkö

den dag när patienten placeras i kön för att vänta på vård på bäddavdelning, dagkirurgisk vård eller poliklinisk vård

- Om vårdtiden bokats genast (= vårdreservation), är datumet för placering i vårdkö detsamma som datumet för vårdreservation.
- Datumet för placering i vårdkö bör vara det datum då läkaren fattat beslut om intagning för vård (vårdbeslut).
- Datumet för placering i vårdkö fylls i för alla patienter.
- Om ankomstsättet är jour, förflyttning från poliklinik med tidsbeställning till avdelningsvård, överflyttning till annan specialitet vid samma sjukhus, sjukhus överflyttning eller annat sätt, är datumet för placering i vårdkö samma som inskrivningsdagen.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård

Orsak till köande

orsaken till varför patienten väntar på vård

- Från klassifikationen Orsak till köande har klass 8 (brådskande vård) tagits bort.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
0	Sjukhusets resurser (omfattas av vårdgarantin)	patienten väntar på vård av orsaker som beror på sjukhuset. Om patienten inte kunnat ta emot den erbjudna vårdtiden på grund av medicinska eller andra motiverade orsaker, ges patienten en ny tid och datumet för placering i vårdkö får kvarstå.
A	Bedömning av vårdbehovet (omfattas av vårdgarantin)	patienten väntar på en bedömning av vårdbehovet. Vid bedömningen av vårdbehovet utreds orsaken till att patienten tog kontakt, sjukdomens symtom och deras svårighetsgrad och hur brådskande situationen är utgående från de förhandsuppgifter som den som tar kontakt ger eller utgående från en remiss. Om bedömningen av vårdbehovet förutsätter särskild bildiagnostik eller laboratorieundersökning eller sådan bedömning som görs av läkare eller annan yrkesutbildad per-

		son inom hälso- och sjukvården, ställs patienten i vårdkön för att vänta på en bedömning av vårdbehovet.
		<ul style="list-style-type: none"> • Bedömning av vårdbehovet förutsätter att den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården har lämplig utbildning, arbetserfarenhet och kontakt med den verksamhetsenhet som tillhandahåller vården samt tillgång till patienthandlingarna.
		<ul style="list-style-type: none"> • I anslutning till besöket på mottagningen kan den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården utifrån sin utbildning och arbetserfarenhet och den arbetsfördelning som överenskommit i verksamhetsenheten utföra en bedömning av vårdbehovet utifrån de förhandsuppgifter som patienten lämnat och de tillräckliga utredningar om patienten som utförts.
		<ul style="list-style-type: none"> • Bedömningen av vårdbehovet kan även göras per telefon.
2	Patientens beslut	Patienten har inte tagit emot (annullerat) den erbjudna vårdtiden och man har med patienten kommit överens om att vården ges mer än ett halvår senare eller man har avtalat med patienten om att vårdtiden lämnas öppen.
3	Medicinska skäl	vårdtiden infaller vid en viss tidpunkt på grund av medicinska skäl.
5	Behandling eller uppföljning med bestämda mellanrum	patienten vårdas eller hans eller hennes sjukdom följs upp med vissa tidsintervall.
6	Annan orsak	orsaken till köandet omfattas inte av de andra koderna.
7	Jour	Patienten har kommit till sjukhuset p.g.a. ett brådskande vårdbehov utan tidsbeställning antingen med eller utan remiss. Vården av patienten kan inte skjutas upp till följande dygn utan risker.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård

3.7 Ankomstuppgifter eller uppgifterom inledning av vården

Varifrån (tidigare vårdplats)

varifrån eller från hurdan tjänst sökte sig klienten eller patienten till vården

- Uppges enligt klassifikationen Hilmo - Varifrån kom
- Klassifikationen anger varifrån klienten eller patienten kom till vård när vårdperioden inleds (den fysiska förflyttningen av personen till den nuvarande vårdplatsen, t.ex. hemifrån, från en annan institution) och de tjänster inom socialvården och hälso- och sjukvården som han eller hon eventuellt fick före den nuvarande vårdperioden.
- När en klient eller patient kommer från en vårdplats med olika tjänster eller behandlingar samtidigt (t.ex. en kombination av hälsovårdscentral och ålderdomshem) lämnas uppgifter enligt den tjänst personen fått.
- Användningen av klassifikationen försvinner från hälsovårdens vårdanmälningar under 2019.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
1	Institutionsvård	<p>klienten/patienten kom från <i>institutionsvård</i> inom socialvården eller hälso- och sjukvården.</p> <ul style="list-style-type: none"> Institutionsvård är vård som ges dygnet runt av yrkesutbildade personer inom socialvården eller hälso- och sjukvården, och där beslut om intagning för och avslutande av vård fattas av en verksamhetsenhet eller myndighet (inklusive läkare). Institutionsvården sker vid enheter som FPA har klassificerat som institutioner. <u>Koderna 11-18 rekommenderas på den exaktare nivån i denna klassifikation</u>, men klassen kan användas om närmare information saknas eller de exaktare klasserna inte lämpar sig i detta sammanhang.
11	Sjukhus	Klienten/patienten borde vårdas vid vårdavdelningen på ett sjukhus eller en hälsovårdscentral med en annan specialitet än allmänmedicin (specialitet 98).
12	Hälsovårdscentral	klienten/patienten kom från en vårdavdelning vid en hälsovårdscentral inom primärvård med specialiteten allmänmedicin (specialitet 98).
13	Ålderdomshem	klienten/patienten kom från ett ålderdomshem eller en enhet för institutionsvård för dementa (servicebransch 31,33).
14	Institution för personer med utvecklingsstörning	klienten/patienten kom från en institution för personer med utvecklingsstörning (servicebransch 41).
15	Institution för missbrukarvård	klienten/patienten kom från en rehabiliterings- eller avgiftningsenhet inom missbrukarvården där han eller hon varit dygnet runt (servicebransch 5).
16	Rehabiliteringsinrättning	klienten/patienten kom från en rehabiliteringsinrättning (servicebransch 6).
18	Annan institutionsvård	klienten/patienten kom från en annan institution inom socialvården eller hälso- och sjukvården, t.ex. ett barnhem.
2	Hem, hemvård och serviceboende	<p>klienten/patienten kom från sitt hem, hemvård eller serviceboende, men närmare uppgifter saknas eller de mer exakta klasserna passar inte i detta fall.</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Koderna 21-27 rekommenderas.</u>
21	Hemvård/serviceboende utan heldygnsomsorg	<p>klienten/patienten hade vårdats inom hemvård eller serviceboende utan heldygnsomsorg (servicebranscherna 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).</p> <ul style="list-style-type: none"> Denna klass används också för en klient/patient som kom hemifrån och har fått närståendepenning.

22	Hem utan regelbunden service	klienten/patienten kom hemifrån och har inte fått regelbunden service som ges i hemmet. <ul style="list-style-type: none"> Klienten kan sporadiskt använda öppenvårdstjänster.
23	Serviceboende med heldygnsvård för äldre	klienten/patienten kom från en enhet för serviceboende med heldygnsvård för äldre (servicebranscherna 32, 34).
24	Assisterat boende för personer med utvecklingsstörning	klienten/patienten kom från en enhet för assisterat boende för personer med utvecklingsstörning □ (servicebransch 42)
27	Annat serviceboende med heldygnsvård	klienten/patienten kom från en enhet för annat serviceboende med heldygnsvård (servicebranscherna 84, 85) <ul style="list-style-type: none"> Denna kod används inte för äldre eller för personer med utvecklingsstörning som kommer från ett serviceboende.
3	Nyfödd	den nyfödda togs in för vård på grund av en sjukdom <ul style="list-style-type: none"> Om en frisk nyfödd görs ingen vårdanmälan Ett barn under 28 dygn räknas som nyfödd Koden används då en nyfödd kommer från förlossningsavdelningen eller hemifrån till vård. Om en nyfödd överförs från ett annat sjukhus till fortsatt vård används klass 11 (sjukhus).

Användning: socialvården

Kod för avfärdsstället

serviceproducentorganisation från vilken patienten eller klienten intogs för vård

- Anges enligt [Registret om serviceställen \(TOPI\)](#).

Användning: socialvården

Precisering av kod för avfärdsstället

serviceproducentens serviceenhet från vilken patienten eller klienten intogs för vård

- Uppges enligt preciseringarna för koderna i THL:s register över verksamhetsenheter (TOPI-registret, precisering av PALTU-koden).
- Preciseringen kan vara en klinik, avdelning eller någon annan enhet.
- Serviceproducentens olika verksamhetsenheter har samma PALTU-kod.

Användning: socialvården

Avfärdsställets OID-kod

serviceproducent från vilken patienten/klienten intogs för vård

- Anges enligt koderna i THL - SOTE-organisationsregistret.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den öppna primärvården

Orsak till sökande av vård

beskriver orsaker till varför klienten eller patienten har tagits in för vård

- Uppges enligt klassifikationen Hilmo - Orsak till sökande av vård.
- Eftersom orsaken till sökande av vård ofta är summan av många faktorer rekommenderas att de tre viktigaste orsakerna anges i viktighetsordning.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
1	Fysiska orsaker	fysiska orsaker utan närmare beskrivning. <ul style="list-style-type: none"> • användning de mer detaljerade klassifikationerna 11 och 12 rekommenderas.
11	Begränsad förmåga att sköta sig själv (hygien)	Begränsad förmåga att sköta sig själv i dagliga funktioner, särskilt hygien.
12	Begränsad rörelseförmåga	Begränsad rörelseförmåga
2	Neurologiska orsaker	neurologiska orsaker som inte kan beskrivas med ett symtom <ul style="list-style-type: none"> • Användning av de mer detaljerade klassifikationerna 21 <input type="checkbox"/> –24 rekommenderas.
21	Glömskhet	minnesförlust eller glömskhet, orsaken är inte känd
22	Förvirring	en störning i medvetandet som präglas av störd orientering i tid, rum och/eller person, tar sig uttryck som förvirrat tänkande och beteende
23	Begränsad kommunikationsförmåga (tal, hörsel, syn)	Begränsad kommunikationsförmåga (tal, hörsel, syn).
24	Demens	Försämring av den intellektuella prestationsförmågan efter det 18 levnadsåret; en av organisk orsak beroende omfattande försämring av den mentala prestationsförmågan, särskilt minnet och slutledningsförmågan, som klart begränsar personens sociala och yrkesmässiga verksamhet och föranleder behov av vård i någon omfattning.

3	Psykosociala orsaker	psykosociala orsaker, utan noggrannare definition <ul style="list-style-type: none"> Användning av de mer detaljerade klassifikationerna 31–39 och 71–76 rekommenderas, om möjligt.
31	Depression	ett mentalt tillstånd som präglas bl.a. av nedstämdhet, brist på initiativförmåga, trötthet och sömnstörningar
32	Annan psykiatrisk sjukdom/symtom	annan psykiatrisk sjukdom/symtom
71	Alkoholproblem	alkoholproblem
72	Narkotikaproblem	narkotikaproblem
73	Läkemedelsmissbruk	läkemedelsmissbruk
74	Blandbruk	blandbruk
75	Annat beroende	annat beroende
76	Närståendes missbruksproblem eller motsvarande problem	närståendes missbruksproblem eller motsvarande problem
34	Ensamhet, otrygghet	känsla av avskildhet från andra, isolering eller otrygghet
35	Bostadsproblem	faktorer som anknyter till bostadens skick och läge och som bidrar till eller orsakar behovet av utomstående vård
36	Brist på hjälp av anhöriga	<ul style="list-style-type: none"> Innebär att klienten/patienten i regel har tytt sig till de anhöriga för att klara av sina dagliga rutiner, men denna hjälp har av någon anledning tillfälligt eller bestående upphört.
37	Vårdarens semester	<ul style="list-style-type: none"> En person/anhörig som varaktigt sköter klienten anlitar utomstående hjälp för den tid han eller hon själv har semester. Klienten själv har annan orsak till sitt behov av hjälp.
38	bristfälligt utbud av service som ges i hemmet	bristfälligt utbud av service som ges i hemmet
39	Avsaknad av ändamålsenlig vårdplats	Avsaknad av ändamålsenlig vårdplats
4	Rehabilitering	<ul style="list-style-type: none"> En tidsmässigt begränsad rehabiliteringsperiod som har en rehabiliteringsplan som grund.
41	Medicinsk rehabilitering	Medicinsk rehabilitering
5	Olycksfall	<ul style="list-style-type: none"> Används också när en person kommer från somatisk sjukvård till fortsatt vård, när behandlingen av skadan utesluter återgång till den tidigare vårdformen eller utskrivning.

6 Undersökning och behandling av somatisk sjukdom	<ul style="list-style-type: none"> • används också inom socialvård, t.ex. när orsaken till sökande av vård är multiprofessionell utredning av vårdbehovet, diagnostisering och/eller fastställande av medicinering
---	---

Användning: socialvård

Omsorgsbehovet vid ankomst, avfärd och inventeringstidpunkten, klientens behov av vård (vårdtyngd)

- Anmäls enligt klassifikationen Hilmo- Omsorgsbehovet vid ankomst, utskrivning och inventering
- En bedömning av omsorgsbehovet görs när patienten tas in för vård, skrivs ut samt vid inventeringstidpunkten. Klassen bestäms utifrån behovet av den mest krävande vården under vårdperioden.
- Bedömningen görs av den yrkesutbildade person inom socialvården eller hälso- och sjukvården som i huvudsak ansvarar för vården.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
1	Helt eller nästan självständig	personen klarar självständigt av sina dagliga sysslor. (personlig hygien, näringsintag, rörlighet) <ul style="list-style-type: none"> • Han eller hon är psykiskt och socialt balanserad. • Han eller hon klarar sig självständigt i olika livssituationer. • Tilläggsdefiniering för barn: Spädbarn, barn i lekåldern eller i skolåldern, vars föräldrar så gott som helt sörjer för vården av sitt barn. Ung person som klarar sig självständigt.
2	Tidvis behov av vård	personen behöver tidvis hjälp, stöd och vägledning inom vissa eller samtliga av följande områden: personlig hygien, näringsintag, rörlighet, kontroll över livet samt växelverkan. <ul style="list-style-type: none"> • Tilläggsdefiniering för barn: Barnet behöver tidvis hjälp med personlig hygien, näringsintag och rörlighet samt kontroll över livet och växelverkan.
3	Återkommande behov av vård	personen behöver återkommande hjälp, stöd och vägledning inom vissa eller samtliga av följande områden: personlig hygien, näringsintag, rörlighet, kontroll över livet samt växelverkan. <ul style="list-style-type: none"> • Tilläggsdefiniering för barn: Vårdpersonal ger barnet och familjen återkommande stöd och vägledning.
4	Nästan fortgående behov av vård	personen behöver nästan kontinuerligt återkommande hjälp, stöd och vägledning inom vissa eller samtliga av följande områden: personlig hygien, näringsintag, rörlighet, kontroll över livet samt växelverkan. <ul style="list-style-type: none"> • Tilläggsdefiniering för barn: Nästan fortgående behov av vård inbegriper rådgivning och vägledning för barnet och familjen beträffande vårdåtgärder vid övergången till fortsatt vård eller ut-

		skrivning. Föräldrarna kan delta i vården allt efter barnets/familjens situation och förmåga. Barnet kräver nästan fortgående övervakning och vård av en skötare. Vid vård i livets slutskede inbegriper vården stöd för barnet och familjen samt information till familjen.
5	Fortgående behov av vård dygnet runt	personen behöver fortgående hjälp, stöd och vägledning dygnet runt inom vissa eller samtliga av följande områden: personlig hygien, näringsintag och rörlighet, stöd och vägledning/rådgivning samt kontroll över livet och växelverkan. <ul style="list-style-type: none"> Tilläggsdefiniering för barn: Barnet/familjen behöver vård dygnet runt och multiprofessionellt samarbete.
6	Avliden	personen är avliden

Användning: socialvården

Kostnadsvikt från RAI-systemet (om känd)

den kostnadsvikt som erhålls från systemet för att bedöma och följa upp äldre klienters vårdbehov, vårdkvaliteten samt vårdkostnaderna

- De av socialvårdens verksamhetsenheter som ingår i RAI-systemet kan ange klientens senaste kostnadsvikt.

Användning: socialvården

3.8 Genomförande av besöket eller vårdperioden

Beskriver dragen hos besöket eller vårdperioden såsom vårdens prioritet eller det sätt på vilket klienten och den yrkesutbildade personen möts.

- Besöken till olika yrkesutbildade personer under samma dag registreras som skilda besök.
- En klient kan ha fler än ett besök samma dag.
- Assistens under en åtgärd eller en åtgärd utförd av en skötare under läkarbesöket är dock inte separata besök. Uppgifterna samlas inte in av s.k. assisterande insatser. Obs! Ett undantag från detta är vaccinationer som alltid ska registreras för besöket. Alla givna vaccinationer ska registreras, de ska inte registreras som s.k. assisterande insatser.

Tidpunkt då besöket eller vårdperioden inleds (TS)

tidpunkt då besöket eller vårdperioden inleds

- Inledningstidpunkten anges i formatet datum och klockslag, TS (Point In Time)
- Inledningstidpunkten för ett besök eller en vårdperiod avser den tidpunkt då klienten anländer till mottagningen eller vårdperioden börjar (patienten tas in). Om det är frågan om ett hembesök avser inledningstidpunkten den tidpunkt då den yrkesutbildade personen anländer till klienten.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppen-vård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård, socialvård

Tidpunkt då besöket eller vårdperioden avslutas (TS)

tidpunkt då besöket eller vårdperioden avslutas

- Avslutningstidpunkten anges i formatet datum och klockslag, TS (Point In Time).
- Avslutningstidpunkten för ett besök eller en vårdperiod avser den tidpunkt då klienten anländer till mottagningen eller vårdperioden avslutas (patienten skrivs ut). Om det är frågan om ett hembesök avser inledningstidpunkten den tidpunkt då den yrkesutbildade personen lämnar klienten. Den yrkesutbildade personen kan också efter att besöket avslutats använda tid till att skriva utlåtanden, organisera ärenden som berör klienten eller till annan verksamhet som gäller samma besök eller vårdperiod.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppen-vård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård, socialvård

Behandlingsprioritet

prioriteten på den vård som klienten eller patienten behöver

- Anges med klassificeringen Hilmo - Behandlingsprioritet.
- Hilmo - Behandlingsprioritet ersätter klassifikationen Ankomstsätt i Terveys-Hilmo samt en del av Servicebransch-klassifikationen.
- Ankomstsättets klassifikation "Jour" anges i fortsättningen i Hilmo - Behandlingsprioritet-klassifikationen som "Vårdavdelningsvård som börjat som brådskande" och "Vårdreservat-ion" anges som "Vårdavdelningsvård som börjat som icke-brådskande". Även "Överföring från klinik till avdelningsvård", "Överflyttning till annan specialitet vid samma sjukhus", "Sjukhusöverflyttning" eller "Annat sätt" i klassifikationen Ankomstsätt placeras i fortsättningen i antingen klassen "Vårdavdelningsvård som börjat som brådskande" eller "Vårdavdelningsvård som börjat som icke-brådskande" beroende på om patienten anlärt till vårdavdelningen som brådskande eller icke-brådskande.
- Servicebransch-klassifikationens jourbesök anges med "Vård på jourenhet" ELLER "brådskande vård på annan enhet i Hilmo - Behandlingsprioritet-klassifikationen beroende på om det är frågan om vård på en jourenhet fastställd av lagstiftningen eller brådskande vård någon annanstans. Dessutom ska något av kontaktsätten i Kontaktsätt-klassifikationen anges (t.ex. besök på mottagningen eller distanskontakt i realtid).
- Första besök, nytt besök och konsultationsbesök enligt Servicebransch-klassifikationen slås samman i Hilmo - Behandlingsprioritet-klassifikationen till icke-brådskande besök (E icke-brådskande vård). Icke-brådskande vård betyder oftast samma som ett besök med tidsbokning. Dessutom ska något av kontaktsätten i Kontaktsätt-klassifikationen anges (t.ex. besök på mottagningen eller distanskontakt i realtid).
- Uppgifterna om behandlingsprioriteten används bland annat i bedömningen av hur ofta jourtjänsterna används.

- Obs! Hilmo - Behandlingsprioritet ska anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i uppgifterna om besöket och vårdperioden på vårdavdelning. Bedömningen av behandlingsprioriteten kan variera mellan olika uppföljningspunkter.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
E	Icke-brådskande behov av behandling	En planerad och på bestämd tid utförd vård eller bedömning av klienten eller patienten på en öppenvårdsenhet. Obs! Inom den specialiserade sjukdomen avses i allmänhet elektiv verksamhet såsom dagkirurgi. Icke-brådskande vård kräver ingen direkt vård eller bedömning. Hurdan dialogen varit anges med klassifikationen Kontaktsätt.
5	Brådskande vård på annan enhet	brådskande vård eller vård av klienten eller patienten som förutsätter bedömning på en annan än en jourenhet Obs! Det är inte frågan om en jourenhet avsedd i 50 § i lagen om sjuk- och hälsovård (1326/2010) (29.12.2016) eller i statsrådets förordning 583/2017. Hurdan dialogen varit anges med klassifikationen Kontaktsätt. Brådskande vård innebär omedelbar bedömning eller behandling som förutsätts vid plötsligt insjuknande, skada eller en kronisk sjukdom som har försvårats och som inte kan fördröjas utan att sjukdomen eller skadan förvärras
6	Vård på jourenhet	en vård eller bedömning av klienten eller patienten på en enhet för omfattande jour dygnet runt, en samjour eller en jourenhet öppen dygnet runt inom primärvård och specialiserad sjukvård. Obs! Det är frågan om en jourenhet som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) (29.12.2016) och statsrådets förordning 583/2017. Klassen används endast om behandlingen som ges på dessa jourenheter. Hurdan dialogen varit anges med klassifikationen Kontaktsätt.
4	Vård på vårdavdelning som börjat som icke-brådskande	patientens planerade vård på vårdavdelning som börjar vid en överenskommen tidpunkt
3	Vård på vårdavdelning som börjat som brådskande	Vård av patienten på vårdavdelning som börjat på grund av plötsligt insjuknande, en skada, försvårad kronisk sjukdom eller sänkt funktionsförmåga. Obs! Våden på vårdavdelningen är oplanerad. Till den här klassen hör även vård på vårdavdelning som börjat efter ett jourbesök.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Yrkesklass

Yrkesrättigheter som hör ihop med den social- och hälsovårdsyrkesutbildade personens yrkesställning finns i centralregistret för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (Terhikki).

- Anges med klassifikationen Valvira - Yrkesrättigheter. Uppgiften är vanligen en bakgrundsuppgift som ingår i personens individuella användaridentifikation och behöver inte anges separat.
- Anger yrket hos den person som tagit emot klienten eller patienten inom öppenvården. Uppgiften används bland annat för uppföljningen av arbetsfördelningen mellan olika yrkespersoner.
- Anges i uppgifterna både för tidsbokningen och det verkställda besöket: inom primärvården dessutom i uppgifterna för bedömningen av vårdbehov. Obs! Den person som tagit emot klienten eller patienten är oftast någon annan än den som bedömt vårdbehovet eller bokat tiden.
- Gäller inte vård på vårdavdelning.

Användning: den specialiserade sjukvårdens öppenvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Yrke

en befattningsbeskrivning för en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården

- Anges med Statistikcentralens klassifikation Yrkesklassificering 2001. Uppgiften är vanligen en bakgrundsuppgift som ingår i personens individuella användaridentifikation och behöver inte anges separat.
- *Obs! Obligatorisk endast om uppgiften Valvira's Yrkesrättighet inte finns att tillgå. För att ange yrkesuppgifter används i första hand Yrkesklassen som anges med klassifikationen Valvira's Yrkesrättigheter.*
Anger yrket hos den person som tagit emot klienten eller patienten inom öppenvården. Uppgiften används bland annat för uppföljningen av arbetsfördelningen mellan olika yrkespersoner.
- Anges i uppgifterna både för tidsbokningen och det verkställda besöket: inom primärvården även i uppgifterna för bedömningen av vårdbehov. Obs! Den person som tagit emot klienten eller patienten är oftast någon annan än den som bedömt vårdbehovet.
- Statistikcentralens Yrkesklassificering 2001 innehåller inte alla de nuvarande yrkesbeteckningarna. Statistikcentralens nyare yrkesklassificering (2010) finns tills vidare inte på kodservern.
- För enhetlighetens skull ska följande användas:
 - Som yrkeskod för tandhygienister används koden 3225 (tandhygienister).
 - som kod för tandtekniker och specialtandtekniker används koden 2229 (övriga hälso- och sjukvårdsspecialister)
- Gäller inte vård på vårdavdelning.

Användning: den specialiserade sjukvårdens öppenvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Den som genomför besöket

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

- Anges med det registreringsnummer som Valvira gett enligt centralregistret för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Registreringsnumret finns bland annat tryckt på ytan av yrkespersonens certifikatkort och i streckkoden. Organisationer får sitt registreringsnummer via Valviras roll- och attributdatajänst och från Terhikki-registrets webbtjänst. Registreringsnumret innehåller 11 tecken, och även eventuella nollor före sifferserien finns med.
- Utnyttjas för uppföljningen av vårdens kontinuerlighet och i utvecklingsarbetet av detta.
- Gäller inte vård på vårdavdelning.

Användning: den specialiserade sjukvårdens öppenvård, öppen primärvård, företagshälsövård, hemvård

Specialitet

vården av en klient eller patient inom en medicinsk bransch inom hälso- och sjukvården

- Uppges enligt klassifikationen Hilmo - Specialiteter inom hälso- och sjukvården.
- Specialiteten anges enligt den vård patienten fått, inte enligt verksamhetsenhetens administrativa organisation.
- Till exempel en patient med sjukdomar i munhålan som behandlats på kirurgisk avdelning (specialitet 58).
- Oftast är den specialitet inom vilken vården ges densamma som den vårdande eller ansvariga läkarens specialitet. På sjukhusen överensstämmer vanligen avdelningens specialitet med den specialiserade vård patienten får. Ifall dessa skiljer sig från varandra, uppges den specialitet inom vilken patienten vårdas.
- När en patient vårdas vid en intensivvårdsenhet eller undersöks vid en enhet som utför diagnostisk utbildning anges som specialitet i vårdanmälan den specialitet som remitterat patienten till vården eller undersökningen.
- Om den vårdande läkaren är en biträdande läkare som är i specialiseringsskedet, antecknas den specialiserade vård som patienten fått som specialitet i vårdanmälan.
- Ifall patienten under samma vårdperiod behandlats av flera olika specialister anges koden för den specialitet inom vilken patienten tillbringat de flesta vårddygnen.
- Hälsocentraler som leds av allmänläkare använder kod 98, då läkaren som vårdat patienten är en allmänläkare.
- För rehabiliteringspatienter anges som specialitet den specialitet inom vilken patienten vårdats under den mer krävande och allvarligare sjukdomen som förorsakade rehabiliteringsbehovet. Som specialitet för exempelvis en patient som genomgått en amputation på grund av olycksfall anges 20O (ortopedi). Specialiteten för stroke är 77 (neurologi) och för hjärtinfarkt 10K (kardiologi). På en hälsovårdscentral som leds av allmänläkare anges dock 98 (allmänmedicin) som specialitet för en rehabiliteringspatient.
- Om det på samma vårdavdelning ges både primärvård och specialiserad sjukvård, ska vårdanmälan registreras för den specialitet som har huvudansvaret för vården av patienten.

- Akutmedicin som specialitet (15) kan användas inom specialsjukvårdens jour samt på sådana samjourställen där specialsjukvårdens och primärvårdens jour funktionellt och ekonomiskt har förenats. Inom dessa jounheter ska patientbesök inom specialsjukvården och primärvården separeras med bokstäverna 15E Akutmedicin/specialsjukvård (ESH) och 15Y Akutmedicin/allmänmedicin (PTH).
- Koden för specialiteten akutmedicin används då enhetens verksamhet har organiserats i enlighet med sådan. Som tilläggsbestämning för akutmedicin används Y, om patientens problem hör till allmänmedicinen och kan behandlas inom primärvården. I andra fall används tilläggsbestämningen E.
- Jourbesök kan registreras inom specialiteten akutmedicin eller inom en annan specialitet där patienten får vård. I det sistnämnda fallet används den behöriga specialitetskoden.
- Inom primärvården registreras jourbesök inom specialiteten 98 (allmänmedicin). De serviceproducenter inom primärvården som har egen jour använder koden för specialitet 98 (allmänmedicin).
- Som specialitet för vårdavdelningspatient kan användas akutmedicin på observationsavdelningar i anslutning till jour (t.ex. NOVA-enheten), där specialistläkare inom akutmedicin har vårdansvaret.
- Obs! Uppgiften om Specialområde anmäls i fortsättningen även för besök inom primärvården där mottagaren är en läkare.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

Serviceform

en av organisationen oberoende öppenvårdstjänst inom primärvården enligt hälso- och sjukvårdslagen

- Anges med klassificeringen PTHAVO – Serviceform.
- I patientsystemet har ofta definierats någon klass för serviceform för respektive yrkesutbildad person och de antas oftast använda sig av dessa klasser. Den yrkesutbildade personen måste kunna ändra klassen ifall dennes uppgiftsbild varierar.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
T11	Öppen sjukvård	Service som är av jourkaraktär eller som överenskommit på förhand och ges för att behandla hälsoproblem eller en sjukdom hos en klient. Obs! Öppen sjukvård som överenskommit på förhand utgörs av till exempel uppföljning av kroniska sjukdomar (diabetes, astma, blodtryckssjukdomar, reumatism, demens osv.).
T21	Mödrarrådgivning	service som tillhandahålls för gravida kvinnor och familjer som väntar barn som stöd under graviditetstiden och för uppföljning av graviditetsförloppet. Obs! Mödrarrådgivning anges som serviceform även i sådana fall där man i samband med denna tjänst behandlar en sjukdom. För undersökning av spädbarn på mödrarrådgivningsbyrån anges serviceform T22, Barnrådgivning.

T22	Barnrådgivning	service som ges för att främja välbefinnandet, en sund uppväxt och utvecklingen vad gäller barn under skolåldern samt för att stöda familjerna
T23	Familjeplanerings- /preventionsrådgivning	Rådgivning och uppföljning av graviditetsprevention, service som gäller graviditetsplanering och behandling av preventionsproblem. Obs! Familjeplaneringsrådgivning anges som serviceform även i sådana fall där man i samband med denna tjänst behandlar en sjukdom.
T24	Annan rådgivningsservice (bl.a. för äldre)	Service av rådgivningstyp som riktar sig till en specifik målgrupp, dock inte sådan service som omfattar planering och uppföljning av graviditet eller uppföljning av barns utveckling. Obs! Tjänsterna enligt denna klassificering av serviceform är rådgivningsbyråer för ungdomar, vuxna och seniorer, hälsoundersökningar av unga, personer i arbetsför ålder och närstående vårdare som står utanför studerande- eller företagshälsovården, familjearbete inom förebyggande hälso- och sjukvård samt klient- och servicehandledning. Obs! Annan rådgivningsservice anges som serviceform även i sådana fall där man i samband med denna tjänst behandlar en sjukdom.
T25	Uppfostrings- och familjerådgivning	experthjälp i uppfostrings- och familjefrågor och sociala, psykologiska och medicinska undersökningar och behandlingar som främjar en positiv utveckling hos barnet
T26	Skolhälsovård	En serviceform för att övervaka och främja elevernas hälsa och välbefinnande och behandla deras hälsoproblem, erbjuda föräldrarna och vårdnadshavarna stöd i uppfostringsarbetet samt för att främja hälsan, säkerheten och välbefinnandet inom skolgemenskapen och skolmiljön i de läroanstalter som ger grundläggande utbildning. Obs! Skolhälsovård anges som serviceform även i sådana fall där man i samband med denna tjänst behandlar en sjukdom.
T27	Studerandehälsovård	Service för att övervaka och främja de studerandes hälsa och välbefinnande och behandla sjukdomar och service som främjar hälsan, säkerheten och välbefinnandet inom studiegemenskapen och studiemiljön. Obs. Som studerandehälsovård registreras sjukvård, mentalvårds- och missbruksarbete, främjande av den sexuella hälsan, mun- och tandhälsovård samt även uppbådsundersökningar som genomförts inom studerandehälsovården.
T28	Screeningar och andra massundersökningar	För tidig upptäckt av sjukdomar är en service som riktar sig till specifika målgrupper. Obs! Till denna klass räknas bl.a. screening för bröstcancer bland kvinnor i åldern 50–69 år och screening för cancer i livmoderhalsen bland kvinnor i åldern 30–60 år.
T29	Annan hälsovård	separat sexualterapi och vaccinationsverksamhet, de uppbådsundersökningar som inte genomförs i studerandehälsovården, intygsbesök som görs för konstaterande av hälsotillstånd (T-intyg, körkortsyntyg) och andra motsvarande hälsovårdstjänster

T30	Lagstadgad företagshälsovård	Tjänster vars syfte är att förebygga sjukdomar och olycksfall i arbetet och att främja hälsa och säkerhet i arbetet och arbetsmiljön, en störningsfri verksamhet inom arbetsgemenskapen samt arbetstagarnas hälsa och arbets- och funktionsförmåga. Obs! Denna kategori av serviceformer omfattar också fysioterapi som ordnats som en företagshälsovårdstjänst.
T31	Icke-lagstadgad företagshälsovård	sådana sjukvårds- och andra hälsovårdstjänster som en arbetsgivare ordnar för sina arbetstagare med stöd av 14 § i lagen om företagshälsovård
T35	Sjömanshälsovård	Hälso- och sjukvårdstjänster för sjömän. Obs! Skyldighet att anordna sjömanshälsovård har ålagts vissa kommuner med stöd av 19 § 1 punkten i hälso- och sjukvårdslagen.
T40	Hemvård	kombinerad hemsjukvårds- och hemtjänster Obs! I statistikföringen är målet att i första hand göra skillnad mellan hemtjänst och hemsjukvård, men om funktionerna inte kan skiljas åt, registreras verksamheten som hemvård.
T41	Hemsjukvård	tillfällig hälso- och sjukvårdsservice som ges i klientens hem eller på dennes boendeplats eller motsvarande plats, enligt vård- och serviceplanen.
T42	Hemtjänst	Service som yrkesutbildade inom hälsovården ger personer som behöver hjälp för att kunna klara sig hemma, på boendeplatsen eller på en motsvarande plats. Obs! Hemtjänst ges till personer som behöver hjälp i sina dagliga sysslor. Hemtjänst kan vara en tjänst antingen i form av regelbunden service utifrån en vård- och serviceplan eller en tillfällig tjänst.
T43	Hemsjukhus	läkarledd dygnetruntvård som ges av ett vårdteam där hemma och som ersätter sjukhusvård = akutvård i en begränsad tid
T51	Fysioterapi	Tjänster på individ- och/eller gruppnivå som främjar och bevarar befolkningens hälsa, funktionsförmåga och välbefinnande. Obs! Kartläggningen av behovet av fysioterapi baserar sig på en utredning av klientens rörelse- och funktionsförmåga och eventuella begränsande och/eller hämmande faktorer. Målet med behandlingen är att uppnå en optimal rörelse- och funktionsförmåga. Fysioterapi som ges inom ramen för företagshälsovården räknas som företagshälsovård.
T52	Hjälpmedelsservice	Undersöknings-, behandlings- eller rådgivningstjänster som ges till en klient i samband med överlåtelse av ett hjälpmedel. Obs! Med hjälpmedel avses i detta sammanhang anordningar som beviljas enskilda klienter för att hjälpa dem att bevara förmågan att sköta sina dagliga sysslor och kunna klara sig självständigt. Hjälpmedel beviljas på basis av en bedömning som utförts av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården.
T53	Talterapi	medicinsk undersökning, behandling och rehabilitering av tal-, språk- och röststörningar
T54	Ergoterapi	rehabiliteringstjänster som främjar klientens möjligheter att klara olika aktiviteter i sin dagliga aktivitetsmiljö och som innefattar undersökning, behandling eller rådgivning.

T55	Fotterapi	Behandling för att förebygga fotproblem och bevara fötternas funktion samt behandling av fotproblem orsakade av sjukdom. Fotterapi omfattar följande delområden: bedömning av behovet av fotterapi och de nedre extremiteternas funktion, förebyggande fotterapi, klinisk fotterapi, ortosbehandling och funktionsträning.
T56	Näringsterapi	Instruktioner och vägledning till klienter eller en klientgrupp i syfte att hjälpa dem att planera och genomföra en lämplig diet (t.ex. glutenfri diet för personer med celiaki). Obs! Näringsterapi kan ges individuellt eller i grupp. Till näringsterapi räknas också kostrådgivning i anslutning till hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet (t.ex. viktkontroll för förebyggande av typ 2 diabetes).
T58	Socialarbete inom hälsovården	Service, där man utreder patientens situation som helhet och sambandet mellan sociala faktorer och sjukdom eller invalidisering. Obs! Det sociala arbetet inom hälso- och sjukvården går ut på att ge information, handledning och rådgivning, att göra ansökningar, att tillhandahålla service och att skaffa ersättning. Denna serviceform tillämpas till exempel beträffande socialhandledare och socialrådgivare. Denna serviceform tillämpas bland annat i fråga om socialhandledare och socialrådgivare.
T59	Annan rehabilitering och specialterapi	rehabiliteringsverksamhet som inte ingår i klasserna T51-T56
T60	Munhälsovård	verksamhet som upprätthåller och främjar mun- och tandhälsa samt service som tillhandahålls för behandling av problem och sjukdomar i munnen
T71	Mentalvårdsarbete	Mentalvårdstjänster som ordnats som öppenvårdsverksamhet inom primärverksamheten. Obs! Mentalvårdstjänster är öppenvårdstjänster som ges som stöd vid livskriser eller problem med den psykiska hälsan samt vid psykiatriska sjukdomar. Mentalvårdsarbete som produceras av en hälsovårdscentral enligt hälso- och sjukvårdslagen, mentalvårdslagen och socialvårdslagen när en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården vilken anvisats ifrågavarande uppgift i regel sköter det registreras som arbete som hör till serviceformen mentalvårdsarbete. Psykoterapi räknas som en del av arbetet för psykisk hälsa. Mottagningshändelser som genomförs av läkare eller annan yrkesutbildad personal inom socialvården eller hälso- och sjukvården ska registreras som öppen sjukvård, om händelserna inte har genomförts vid en särskilt anvisad mentalvårdsenhet eller av en yrkesutbildad person som är specialiserad på mentalvårdsfrågor och har anvisats att handha sådana frågor. Obs. De så kallade utbildade depressionssköterna som finns vid hälsovårdscentralerna registrerar besöken under denna serviceform.
T73	Missbrukarvård	Förebyggande, behandlande och rehabiliterande öppenvårdsverksamhet med specifik inriktning på missbrukarvård, vilken ordnas som öppenvårdsverksamhet inom primärvården. Obs! När frågor om missbruk tas upp med klienter vid t.ex. en mentalvårdsenhet, räknas det däremot som arbete för psykisk hälsa. På motsvarande sätt räknas det som öppen sjukvård, om läkare eller annan vårdpersonal på en mottagning inom den öppna hälso- och sjukvården tar upp frågor om missbruk med klienter

		som besöker deras mottagning. Avsikten är att klassen "missbrukarvård" ska användas för att registrera endast den verksamhet som genomförs vid särskilt anvisade enheter för missbrukarvård eller av yrkesutbildade personer som är specialiserade på frågor om missbruk och anvisade att handha sådana frågor.
T80	Dagverksamhet	tjänster som främjar äldre och/eller långtidssjuka personers hälsa och funktionsförmåga och deras förmåga att klara av vardagen i hemmet, vilka anordnas som öppenvårdsverksamhet inom primärvården
T81	Dagsjukhusverksamhet	på läkarbeslut baserad undersökning, behandling och rehabilitering som tillhandahålls som öppenvårdsverksamhet inom primärvården, när patientens behov av stöd är så stort att det inte kan tillgodoses med mottagningsbesök, men inte stort nog för att kräva vård dygnet runt
T90	Annan serviceverksamhet	annan serviceverksamhet som inte hör till övriga klasser

Användning: primärvård, hemvård, företagshälsovård

Kontaktsätt

sättet för växelverkan mellan den yrkesutbildade personen och klienten eller patienten

- Anges med klassificeringen Hilmo - Kontaktsätt.
- Kontaktsättet anger om klienten eller patienten har besökt mottagningen, om det skett en distanskontakt, ett hembesök eller om klienten och den yrkesutbildade personen mötts på något annat sätt.
- Vården på vårdavdelning anges med klassen "Vård på vårdavdelning" i klassifikationen Hilmo - Kontaktsätt. Utöver informationen om kontaktsätt anges någon av de klasser som anger inledningen av vården på vårdavdelning i klassifikationen Hilmo - Behandlingsprioritet.
- I Terveys-Hilmo fanns tidigare jourbesök, första besök, nytt besök och konsultationsbesök i klassifikationen Servicebransch. Dessa anges nu med en klass i klassifikationen Hilmo - Kontaktsätt (med undantag av "vård på vårdavdelning"). Dessutom ska varje besök anges någon av klasserna i klassificeringen Hilmo - Behandlingsprioritet.
- Första besök, nytt besök eller konsultationsbesök skiljs inte längre åt. Hälsovårdens verksamhetsenheter kan dock i sin verksamhet skilja besöken åt enligt om det är ett första eller ett nytt besök, eller använda någon annan specifikation. Det är dock viktigt att hälsovårdens verksamhetsenheter kan sammanställa de eventuella noggrannare klasserna till klasserna i klassificeringarna Kontaktsätt och Prioritet när de plockar ut Hilmo-uppgifterna från sina system.
- Hälsovårdens verksamhetsenheter kan i sin verksamhet även skilja åt distanskontakt i realtid och icke-realtid i närmare klasser. Klasserna ska dock kunna sammanställas i Hilma-uppgifterna som klasser i klassifikationerna Kontaktsätt och Prioritet.

- Dagkirurgin i klassifikationen Servicebransch (se även delarna om den specialiserade sjukvården och åtgärder) och dagsjukhus (Psykiatri) anges som besök på mottagning. Dagsjukhus anges med THL - Åtgärdsklassifikationens kod "ZYA02 Kontakt på dagavdelning på specialnivå eller på annan intensivöppenvård". Det är bra att även fästa uppmärksamhet vid att tidsstämplingarna för ankomsten till dagsjukhuset och avfärden därifrån är korrekta.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
R10	Klientens besök på mottagning	klientens besök hos den yrkesutbildade personen på tjänsteordnarens verksamhetsenhet
R20	Den yrkesutbildade personen besöker klienten hemma	den yrkesutbildade personen besöker klienten i dennes hem eller en plats som motsvarar hemmet
R30	Yrkesutbildade personens besök på klientens arbetsplats	den yrkesutbildade personen besöker klienten på dennes arbetsplats
R41	Den yrkesutbildade personen besöker klienten någon annanstans än i hemmet eller på arbetsplatsen	Den yrkesutbildade personen besöker klienten någon annanstans än i hemmet eller på arbetsplatsen. Obs. Denna klass innehåller ett besök hos klienten på daghemmet, i en mobil enhet, ett servicehem eller på något evenemang. <ul style="list-style-type: none"> • I klassen ingår inte den specialiserade sjukvårdens interna besök såsom en poliklinikläkares besök på vårdavdelningen
R52	Kontakt på distans i realtid	en kontakt på distans i realtid mellan klienten och den yrkesutbildade personen, t.ex. per telefon eller videoförhandling
R56	Kontakt på distans som inte sker i realtid	Kontakt på distans mellan klienten och den yrkesutbildade personen utan kontakt i realtid, t.ex. per brev, via ett e-konto, per e-post eller en e-tjänst, webbtjänst eller chat.
R60	Konsultation mellan yrkesutbildade personer	kontakt mellan två eller fler yrkesutbildade personer där en yrkesutbildad person med vårdansvar för klienten ber en annan yrkesutbildad person ta ställning till klientens ärende utan att klienten är närvarande <ul style="list-style-type: none"> • I klassen ingår inte den specialiserade sjukvårdens interna konsultationer.
R71	Diskussion mellan yrkesutbildade personer	Kontakt mellan två eller fler yrkesutbildade personer där de yrkesutbildade personerna sinsemellan diskuterar klientens ärende t.ex. vid nätverksmöten eller vid vårdmöten utan klienten. <ul style="list-style-type: none"> • I klassen ingår inte den specialiserade sjukvårdens interna förhandlingar.
R72	Uträttande av klientens ärende	Uträttande av klientens ärende utan kontakt med klienten och utan rådgivning mellan yrkesutbildade personer, t.ex. förnyande av recept eller kontroll av laboratoriesvar eller uppgörande av remiss. <ul style="list-style-type: none"> • I klassen ingår inte en behandling av klientens

		ärende inom den specialiserade sjukvården.
R80	Avdelnings vård	Vård vid vårdavdelning avser den institutionsvård som getts inom den specialiserade sjukvården eller primärvården.
R90	Övrig kontakt	kontakt mellan klienten och den yrkesutbildade personen på ett annat sätt som hör till klientens serviceprocess som inte ingår i klassificeringens andra klasser

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

Besökargrupp

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

- Anges med klassifikationen Hilmo - Besökargrupp eller PTHAVO - Besökargrupp.
- Uppgifterna används för att följa upp olika servicesituationer.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
1	Individuellt besök	Ett individbesök är en klients besök hos en läkare eller hos hälso- och sjukvårdspersonal för att behandla hans eller hennes sjukdom/problem.
2	Gruppmottagning	Gruppmottagning är öppenvård för en klient producerad av flera anställda enligt vårdplanen (till exempel rehabiliteringsplanering för psykiatriska patienter eller patienter med reumatism eller hjärnslag). Vid gruppmottagning är två eller fler anställda på plats och alltid bara en patient.
3	Gruppbesök	Gruppbesök är öppenvård för en klientgrupp genomförd av en eller flera anställda enligt vårdplanen (till exempel psykiatriska grupper, grupper för patienter med reumatism eller diabetes, bantningsgrupper). För varje gruppmedlem registreras ett gruppbesök. Vid gruppbesök är en eller mer anställda på plats och alltid åtminstone två patienter.
5	Familjebesök	En servicesituation med klienten och hans/hennes familj samt en eller flera yrkesutbildade personer.
6	Öppna evenemang	En servicesituation mellan en eller flera yrkesutbildade personer och en oidentifierad klientgrupp.

Användning: den specialiserade sjukvårdens öppenvård, öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

Besökets karaktär

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

- Anges med PTHAVO - Besökets karaktär-klassifikationen.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
SH	Sjukvård	Med sjukvård avses i detta sammanhang undersökningar, åtgärder och behandling av annat slag samt rehabilitering som ges på grund av symptom, sjukdom, skada eller funktionsnedsättning.
TH	Hälsovård	Med hälsovård avses det delområde inom folkhälsoarbetet som har som mål att främja hälsa och förebygga sjukdomar och olycksfall.

Användning: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

- Obs! Besökets karaktär ska anges både i samband med bedömningen av vårdbehovet och i samband med besöket. Förstabetesuppgiften kan variera mellan olika uppföljningspunkter.
- I uppföljningen av vårdtillgängligheten används den klassifikation som gjorts i samband med bedömningen av vårdbehovet. På så sätt kan man räkna ut hur många vårdbehövande personer som vid en bestämd tidpunkt väntar på ett mottagningsbesök. Efter mottagningsbesöket kan man kontrollera hur länge personen måste vänta på vård. Besöksstatistiken ger information om hur servicehändelserna innehållsmässigt fördelar sig på hälsovård respektive sjukvård.
- *Exempel:*
 - Inom rehabiliteringsverksamhet är besökets karaktär beroende av om rehabiliteringen ges för behandling av sjukdom eller som förebyggande rehabiliteringsåtgärd. Om orsaken är en sjukdom och patienten ges kostråd eller annan rådgivning är besökets karaktär sjukvård. Om en sjukdom behandlas och hälsorådgivning ges under samma besök, är besökets karaktär det ändamål för vilket mottagningstiden bokats.
 - Om intygsbesök görs för konstaterande av hälsotillstånd (T-intyg, körkortsintyg och motsvarande) är det fråga om hälsovård.

Användning: öppen primärvård, företagshälsovård

3.9 Diagnoser, besöksorsaker och åtgärder

När vårdperioden på en vårdavdelning eller ett öppenvårdsbesök avslutas fastställer läkaren diagnoserna samt deras prioritetsordning, det vill säga huvuddiagnosen och bidiagnoserna. Diagnos betyder alltså en medicinskt fastställd sjukdom (se t.ex. Suomalainen tautien kirjaimien ohjekirja). Läkaren antecknar diagnosen enligt THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10. Läkaren för alltså en diagnos, men de övriga yrkesutbildade inom hälsovården kan använda den av läkaren fastställda diagnosen som orsaken till patientens besök. Då används termen

besöksorsak i stället för diagnos. Besöksorsaken anges genom att använda THL - Sjukdomsklassificering ICD-10 eller Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården.

Inom den specialiserade sjukvården använder specialarbetare oftast THL - Sjukdomsklassificering ICD-10 och inom primärvården använder skötarna och övriga specialarbetare oftast Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården (inom den privata hälsovården och företagshälsovården kan det finnas praxis som avviker från detta).

Hittills har Terveys-Hilmo endast tagit emot koder från THL - Sjukdomsklassificering ICD-10. I fortsättningen godkänner Terveys-Hilmo att även skötare och andra specialarbetare använder koderna i Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården. Men skötare och andra specialarbetare kan även använda THL - Sjukdomsklassificering ICD-10 precis som hittills.

Avohilmo har godkänt både THL - Sjukdomsklassificering ICD-10 och Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården i läkarnas diagnoser och de besöksorsaker skötarna registrerar. Rekommendationerna är att läkarna antecknar orsakerna till läkarbesöken, dvs. diagnoserna, endast med koderna i THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10.

Koderna i THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10 ska vara på noggrannaste möjliga nivå, inte på rubriknivå. Då hälsovårdens yrkesutbildade personer antecknar diagnoserna på den noggrannaste möjliga nivån hjälper detta även dem själva att överväga rätt diagnos, patientens vårdplan samt patientens status då denne lämnar behandlingen.

Mera anvisningar för hur diagnoser antecknas finns i Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja samt i handboken Potilastiedon rakenteinen kirjaaminen.

Huvuddiagnos ICD10 eller primär orsak till besöket

Sjukdom, defekt, skada, skadeverkan av ett kemiskt medel eller skadlig effekt av vård (eller en följd av en skadlig effekt), som är den främsta orsaken till patientens vårdperiod, besök eller annan vårdkontakt.

- Huvuddiagnosen anges enligt THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10.
- Huvuddiagnosen kan vara tillfällig (övergående sjukdom, defekt, skada e.d.) eller varaktig till sin karaktär (kronisk sjukdom, defekt, skada e.d. som kan ha betydelse för flera vårdhändelser).
- En vårdperiod eller ett besök kan bara ha en huvuddiagnos. Både inom primärvården och i den specialiserade sjukvården är huvuddiagnos en obligatorisk uppgift.
- Vissa datasystem använder begreppet "Händelsediagnos". Ifall det finns flera händelsediagnoser anges en av dem som huvuddiagnos och de övriga som bidiagnoser.
- Läkaren fasställer huvuddiagnosen och hälsovårdens övriga yrkesutbildade personer kan anteckna den primära besöksorsaken utifrån den diagnos som läkaren tidigare ställt.
- Även en primär besöksorsak antecknad av skötare och andra specialarbetare enligt Sjukdomsklassifikation ICD-10 är obligatorisk.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård, socialvård

Bidiagnoser ICD10 eller annan orsaker till besöket

En för vården sekundär diagnos eller besöksorsak (sjukdom, defekt e.d.) som vid vårdtillfället i fråga påverkar undersökningen av patienten, vården, prognosen eller patientens omedelbara hälsa.

- Bidiagnosen anges enligt THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10.
- Bidiagnosen kan vara tidsbegränsad eller varaktig. Den kan kunna konstateras vid början av vårdperioden eller besöket eller under tiden vårdperioden eller besöket pågår.
- Bidiagnoserna kan vara många. I Hilmo har antalet bidiagnoser (eller övriga besöksdiagnoser) inte begränsats.
- Vissa datasystem använder begreppet "Händelsediagnos". Ifall det finns flera händelsediagnoser anges en av dem som huvuddiagnos och de övriga som bidiagnoser.
- Läkaren fasställer huvuddiagnosen och bidiagnosen, och hälsovårdens övriga yrkesutbildade personer kan anteckna besöksorsaken utifrån de diagnoser som läkaren tidigare ställt.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, tillgång till specialiserad sjukvård, vård på vårdavdelning inom öppen primärvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård, socialvård

Det kan finnas **kombinationskoder** både i huvud- och bidiagnoserna. Kombinationskoderna bildas av två olika koder från THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10. Den ena anger orsaken till tillståndet och den andra var symtomet eller sjukdomen förekommer anatomiskt. Även kombinationskoder ska skickas till Hilmo. När Hilmo-uppgifterna inkommer till THL kontrolleras kombinationskoderna och koden som anger orsak flyttas med hjälp av skiljetecknen för kombinationskoder (+, *, # och &) till ett eget fält och den som anger symtom till ett annat. Om kombinationskoderna saknar skiljetecken eller orsaks- och symtomkoderna inte redan är placerade i sina egna fält när de inkommer till THL kan orsaks- och symtomkoderna hamna i fel fält i registret.

När Hilmo-uppgifterna sammanställs ska man säkerställa att patientdatasystemens sätt att hantera kombinationskoder eller definitionerna och andra åtgärder för att sammanställa Hilmo-uppgifterna inte bryter av kombinationskoder och lämnar dem ofullständiga. Det har gjorts ändringar i patientdatasystemet som automatiskt tolkar koderna som orsaks- och symtomkoder.

I *socialvårdens* vårdanmälan ska diagnoser enligt THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10 alltid användas när diagnosen är känd. Om socialvårdens läkare inte har fastställt en diagnos enligt THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10 anmäls inte diagnosen.

Institutioner för personer med utvecklingsstörning anger både koderna enligt THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10 och Leista-klassifikationen. Institutionerna för personer med utvecklingsstörning har fått en bok om diagnoserna i deras egen bransch. Av den framgår motsvarigheterna mellan THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10 och den s.k. Leista-klassifikationen. Orsaksdiagnoserna i Leista-klassifikationen indelas i sex klasser:

- 1 Genetiska orsaker (t.ex. diagnoser som gäller Downs syndrom såsom Q90.9)
- 2 Missbildning eller syndrom vars orsak är okänd
- 3 Prenatala orsaker, närmast orsaker i anslutning till graviditeten

4 Paranatala (f.d. perinatala) och neonatala orsaker, d.v.s. närmast orsaker i anslutning till förlossningen

5 Orsaker i barnåldern

6 Okända orsaker

Institutionerna för personer med utvecklingsstörning anger

- som första diagnos nivån på utvecklingsstörningen enligt koderna i kapitlet F i THL:s Sjukdomsklassifikation ICD-10 (lindrig F70.0 eller F70.9, F70.1 eller F70.8, medelsvår F71.0 eller F71.9, F71.1 eller F71.8 o.s.v.)
- som andra diagnos orsaken till utvecklingsstörningen enligt koderna i THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10 (t.ex. Q 90.9).

Primär orsak till besöket ICPC2

den primära orsaken till klientens eller patientens behandling eller hälsoproblem

- Anges enligt Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården.
- Endast skötare och andra specialarbetare (inte läkare) kan använda koderna enligt Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården.
- Används inte vid vård på vårdavdelning.

Användning: den specialiserade sjukvårdens öppenvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Annan orsak till besöket ICPC2

den sekundära orsaken till klientens eller patientens behandling eller hälsoproblem

- Anges enligt Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården.
- Endast skötare och andra specialarbetare (inte läkare) kan använda koderna enligt Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården.
- Används inte vid vård på vårdavdelning.

Användning: den specialiserade sjukvårdens öppenvård, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Anknyter huvuddiagnosen till arbetet

information om ifall den huvuddiagnos som ställts anknyter till patientens eller klientens arbete

- Anges J (=Ja) om patientens eller klientens huvuddiagnos anknyter till arbetet, i övrigt N (=Nej).

Användning: företagshälsovården

Anknyter bidiagnosen till arbetet

information om ifall den bidiagnos som ställts anknyter till patientens eller klientens arbete

- Anges J (=Ja) om patientens eller klientens bidiagnos anknyter till arbetet, i övrigt N (=Nej).

Användning: företagshälsovården

Anknyter den primära orsaken till besöket till arbetet

information om ifall den primära orsaken till besöket anknyter till patientens eller klientens arbete

- Anges J (=Ja) om patientens eller klientens primära orsak till besöket anknyter till arbetet, i övrigt N (=Nej).

Användning: företagshälsovården

Anknyter den annan orsaken till besöket till arbetet

information om ifall den annan orsaken till besöket anknyter till patientens eller klientens arbete

- Anges J (=Ja) om patientens eller klientens primära orsak till besöket anknyter till arbetet, i övrigt N (=Nej).

Användning: företagshälsovården

Huvuddiagnosens inverkan på arbetsförmågan (behovet av stödåtgärder för arbetsförmågan)

uppgift om stödåtgärder för arbetsförmågan behövs

- Anges J (=Ja) om stödåtgärder för arbetsförmågan behövs, annars N (=Nej).
- anges då huvuddiagnosens inverkan på arbetsförmågan bedöms.

Användning: företagshälsovården

Bidiagnosens inverkan på arbetsförmågan (behovet av stödåtgärder för arbetsförmågan)

uppgift om stödåtgärder för arbetsförmågan behövs

- Anges J (=Ja) om stödåtgärder för arbetsförmågan behövs, annars N (=Nej).
- Anges då bidiagnosens inverkan på arbetsförmågan bedöms.

Användning: företagshälsovården

Den primära besöksorsakens inverkan på arbetsförmågan (behovet av stödåtgärder för arbetsförmågan)

uppgift om stödåtgärder för arbetsförmågan behövs

- Anges J (=Ja) om stödåtgärder för arbetsförmågan behövs, annars N (=Nej).
- Anges då den primära besöksorsakens inverkan på arbetsförmågan bedöms.

Användning: företagshälsovården

Den övriga besöksorsakens inverkan på arbetsförmågan (behovet av stödåtgärder för arbetsförmågan)

uppgift om stödåtgärder för arbetsförmågan behövs

- Anges J (=Ja) om stödåtgärder för arbetsförmågan behövs, annars N (=Nej).
- Anges då den primära besöksorsakens inverkan på arbetsförmågan bedöms.

Användning: företagshälsovården

Huvuddiagnosens yttre orsak

yttre faktor som orsakat sjukdomen, defekten, skadan e.d. i huvuddiagnosen

- Anmäls med koderna V01Y98 (Yttre orsaker till skador, sjukdomar och dödsfall) i THL:s sjukdomsklassificering ICD-10.
- Den yttre orsaken är obligatorisk då diagnosen är kod S00-T98 ("skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker") i THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10.
- Huvuddiagnosens yttre orsak anges i det här fältet och inte i fältet för huvuddiagnos.
- Den yttre orsaken anger inte konsekvenser såsom den sjukdom, defekt, skada e.d. som har följt på den.
- Om det är frågan om en olycksfall anges:
 - a. Olycksfallsmekanismen: kod V00.X59, Y85-Y86 för den yttre orsaken.
 - b. Patientens eller offrets verksamhet eller platsen för olyckan: kod Y94-Y96 för den yttre orsaken.
 - c. Alkoholens eventuella bidragande till olyckan: kod Y90-Y91 för den yttre orsaken.
- Om det finns flera yttre orsaker riktas varje yttre orsak till den diagnos de anknyter till med ordningsnummer. Då den yttre orsaken riktas in till huvuddiagnosen används ordningsnummer 0 (endast en huvuddiagnos är möjlig) och bidiagnoserna ges ordningsnummer 1 och vidare.
- Orsaken till skadlig effekt av vård anges med koderna Y40Y84 eller Y88-0Y88.3 för yttre orsak (se även datafälten som gäller skadliga effekter).

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Bidiagnoseens yttre orsak

yttre faktor som orsakat sjukdomen, defekten, skadan e.d. i bidiagnosen

- Anmäls med koderna V01Y98 (Yttre orsaker till skador, sjukdomar och dödsfall) i THL:s sjukdomsklassificering ICD-10.
- Den yttre orsaken är obligatorisk då diagnosen är kod S00-T98 ("skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker") i THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10.
- Bidiagnosens yttre orsak anges i det här fältet och inte i fältet för huvuddiagnos.
- Den yttre orsaken anger inte konsekvenser såsom den sjukdom, defekt, skada e.d. som har följt på den.
- Om det är frågan om en olycksfall anges:
 - d. Olycksfallsmekanismen: kod V00.X59, Y85-Y86 för den yttre orsaken.
 - e. Patientens eller offrets verksamhet eller platsen för olyckan: kod Y94-Y96 för den yttre orsaken.
 - f. Alkoholens eventuella bidragande till olyckan: kod Y90-Y91 för den yttre orsaken.
- Om det finns flera yttre orsaker riktas varje yttre orsak till den diagnos de anknyter till med ordningsnummer. Då den yttre orsaken riktas in till huvuddiagnosen används ordningsnummer 0 (endast en huvuddiagnos är möjlig) och bidiagnoserna ges ordningsnummer 1 och vidare.
- Orsaken till skadlig effekt av vård anges med koderna Y40Y84 eller Y88-0Y88.3 för yttre orsak (se även datafälten som gäller skadliga effekter).

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Huvuddiagnosens olycksfallstyp

anger den aktivitet och plats som har samband med olyckshändelsen

- Anmäls med kod Y94-Y96 (Olycksfallstyp) i THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10.
- Används i regel tillsammans med olika koder som yttrycker mekanismerna bakom olika olyckor (i samband med koderna V00-X59 och Y85-Y86 för yttre orsaker).
- Huvuddiagnosens olyckstyp anges i det här fältet och inte i fältet för huvuddiagnos.
- Om det finns flera koder för olycksfallstypen riktas varje olycksfallstyp till den diagnos de anknyter till med ordningsnummer. Då olycksfallstypen riktas in till huvuddiagnosen används ordningsnummer 0 (endast en huvuddiagnos är möjlig) och bidiagnoserna ges ordningsnummer 1 och vidare.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Bidiagnosens olycksfallstyp

anger den aktivitet och plats som har samband med olyckshändelsen

- Anmäls med kod Y94-Y96 (Olycksfallstyp) i THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10.
- Används i regel tillsammans med olika koder som yttrycker mekanismerna bakom olika olyckor (i samband med koderna V00-X59 och Y85-Y86 för yttre orsaker).
- Bidiagnosens olycksfallstyp anges i det här fältet och inte i fältet för huvuddiagnos.
- Om det finns flera koder för olycksfallstypen riktas varje olycksfallstyp till den diagnos de anknyter till med ordningsnummer. Då olycksfallstypen riktas in till huvuddiagnosen används ordningsnummer 0 (endast en huvuddiagnos är möjlig) och bidiagnoserna ges ordningsnummer 1 och vidare.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Kronisk diagnos

kronisk diagnos eller diagnos av varaktig karaktär

- Anges enligt THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10
- En kronisk diagnos kan anges även om den samtidigt också förekommer som huvud- eller bidiagnos.
- En kronisk diagnos anges i uppgifterna om patientens alla besök och vårdperioder. Den har ofta betydelse under flera besök eller vårdperioder, även om den inte skulle vara den egentliga orsaken till vården.
- Uppgifterna om den kroniska diagnosen samlas från och med 2019 även in från den öppna primärvården, munhälsovården och företagshälsovården.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Långdisdiagnosens yttre orsak

yttre faktor som orsakat den kroniska sjukdomen, sjukdomen, defekten, skadan e.d.

- Anges enligt THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10
- Se övriga tilläggsuppgifter punkten "Yttre orsak".

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Den kroniska diagnosens olycksfallstyp

verksamhet och händelseplats som orsakat den kroniska sjukdomen, sjukdomen, defekten, skadan e.d.

- Anges enligt THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10-
- Se övriga tilläggsuppgifter punkten "Olycksfallstyp".

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Tidpunkt då den kroniska diagnosen inleddes

den dag då läkaren ställde en diagnos för en kronisk sjukdom

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

Tidpunkt då den kroniska diagnosen avslutades

det datum då läkaren avlägsnade den kroniska sjukdomens diagnos

- Den kroniska sjukdomens diagnos upphör till exempel på grund av att diagnosen ändras eller preciseras.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

Åtgärd

en åtgärd utförd av en yrkesutbildad person inom hälsovården

- Anmäls enligt THL - Åtgärdsklassifikation.
- Åtgärden antecknas endast en gång (även enligt Potilastiedon rakenteisen kirjaamisen opas).
- Enbart den serviceproducent som har utfört åtgärden anmäler den till Hilmo (inte den serviceproducent som ansvarar för den fortsatta vården efter åtgärden eller polikliniken som genomför kontrollbesöket efter åtgärden).
- Åtgärderna kan vara en eller flera. I Hilmo har antalet åtgärder inte begränsats.
- Det är bra att försäkra sig om att åtgärderna och diagnoserna (i synnerhet huvuddiagnosen) passar ihop.
- Det finns en särskild handbok för registreringen av cancersjukdomar: Uppföljning av tillgången till cancervård: Definitioner och anvisningar. Gäller från och med 01-01-2017. THL Handledning: 2016_021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-782-4>.

- Röntgenundersökningarna är en del av THL - Åtgärdsklassifikationen och anges som åtgärder enligt klassifikationen i fråga. Observera att THL - Åtgärdsklassifikation även innehåller koder för åtgärder inom kon
- Även primärvårdens åtgärder registreras med koderna från THL - Åtgärdsklassificeringen. De SPAT-koder som tidigare använts har inkluderats som en del i THL - Åtgärdsklassificeringen. Ifall SPAT-koderna ännu används kan man koda en koppling i datasystemen mellan den SPAT-kod som anges av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och THL - Åtgärdsklassificeringen.
- De SPAT-koder som beskriver den fortsatta vården används fortsättningsvis inom primärvården och företagshälsovården. SPAT-uppgifterna om den fortsatta vården beskrivs närmare i bilagan.
- De uppgifter som behövs för uppföljningen av hur rådgivningsförordningen verkställs och företagshälsovårdens åtgärder registreras enligt THL - Åtgärdsklassifikationen. De detaljerade åtgärdskoderna finns i bilagan.
- Observera även den psykiatriska vårdens åtgärder, t.ex. AA400 Elektrokonvulsiv terapi som behandling av psykisk sjukdom.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Åtgärdens tilläggskod

åtgärdens tilläggskod

- Anges med koderna i THL - Åtgärdsklassificeringen (oftast kapitel "Z Tilläggs-koder").
- Tilläggs-koden anger åtgärdens omtagning, teknik, förhållande eller annan särskild observation. Obs! Det finns ett eget datafält för sidighet.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

Ingreppets sidighet

ingreppet har gjorts på höger, vänster eller båda sidor

- Sidigheten anges med koderna ZXA00 (= höger sida) eller ZXA05 (= vänster sida) eller ZXA10 (= båda sidorna) i THL - Åtgärdsklassificeringen.
- Uppgiften om sidighet anmäls ifall det är möjligt att utföra ingreppet för kroppens högra eller vänstra sida eller för båda sidorna under samma operation.
- Om patienten genomgår en starroperation i båda ögonen anges koden ZXA10 (= båda sidorna) som kod för sidigheten.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

Ingreppets inledning

datum och klockslag när ingreppet inleddes

- Tidpunkt då ingreppet inleddes avser den tidpunkt då operationssnittet gjordes.
- Om man under "samma gång i salen" gör flera ingrepp ska man anmäla tidpunkten då det första ingreppet inleddes och det sista ingreppet avslutades.
- Ifall ingen start- eller sluttidpunkt kan fastställas för ingreppet, såsom är fallet för många polikliniska ingrepp, anmäls alltid samma tidpunkt både som inlednings- och avslutnings-tidpunkt.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

Ingreppet avslutades

datum och klockslag när ingreppet avslutades

- Tidpunkt då ingreppet avslutades avser den tidpunkt då operationssnittet gjordes.
- Om man under "samma gång i salen" gör flera ingrepp ska man anmäla tidpunkten då det första ingreppet inleddes och det sista ingreppet avslutades.
- Ifall ingen start- eller sluttidpunkt kan fastställas för ingreppet, såsom är fallet för många polikliniska ingrepp, anmäls alltid samma tidpunkt både som inlednings- och avslutnings-tidpunkt.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

Operationsingrepp

ingreppet har utförts i operationssal eller under operationssalsförhållanden

- J (=JA) om ingreppet har utförts i operationssal eller under operationssalsförhållanden, i övrigt N (=Nej).
- I praktiken plockas uppgiften oftast från operationssalens datasystem.
- Det oftast frågan om ett krävande ingrepp, inget litet ingrepp.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

Ingreppskod inom intensivvård

ingrepp inom intensivvård

- Anmäls enligt skadlig THL - Åtgärdsklassifikation. Obs. Klassifikationen innehåller flera koder för intensivvården (t.ex. WX872 Intensivvård , WX882 Intensivövervakning och WX892 Lättövervakning).

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Intensivvårdens inledning

datum och klockslag när intensivvården inleddes

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Intensivvårdens avslutning

datum och klockslag när intensivvården avslutades

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Åtgärd inom öppenvården, SPAT

åtgärd inom den öppna primärvården uttryckt med en SPAT-klassifikation

- THL tar emot SPAT-koder även om SPAT-koderna har inkluderats som en del av THL - Åtgärdsklassifikationen. Primärvårdens åtgärder registreras med koderna från THL - Åtgärdsklassificeringen. Ifall SPAT-koderna ännu används kan man koda en koppling i data-systemen mellan den SPAT-kod som anges av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och THL - Åtgärdsklassificeringen.

Användning: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

Munhälsovårdens åtgärd

en åtgärd utförd av en yrkesutbildad person inom munhälsovården

- Anmäls enligt THL - Åtgärdsklassificering för munhälsovården och inte enligt de övriga koderna i THL - Åtgärdsklassificeringen.

Användning: den öppna primärvården

Tandens nummer

tandens nummer som åtgärden utförd av en yrkesutbildad person inom munhälsovården riktade sig mot

- Anmäls enligt klassifikationen STH - STH1 Numrering av tänder.
- Tandens (tandens nummer) och den utförda åtgärden kopplas samman (se de tekniska specifikationerna).

Användning: den öppna primärvården

Skadlig effekt

en incident som orsakar objektiv skada för patienten, förlängd vårdtid eller ökade vårdkostnader jämfört med normal vård

- Uppges enligt klassifikationen Hilmo - Skadlig effekt av vård. Den definition av skadliga effekter som används här baserar sig på den finländska handboken för angivning av sjukdomar: Komulainen J (red.). "Suomalaisen tautien kirjaamisen ohjekirja". Institutet för hälsa och välfärd, Handbok 17/2012. Vi använder definitionen i ovan nämnda handbok eftersom datainsamlingen i Hilmo om skadliga effekter baserar sig både på ovan nämnda handbok och på THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10.
- Som skadlig effekt anges en skadlig effekt som går att diagnostisera. Det innebär också att den skadliga effekten måste gå att uttrycka med koderna i ICD-10-klassifikationen.
- Infektioner i anslutning till vården är också en skadlig effekt, liksom olyckor under vårdperioden eller under ett besök, såsom fall från sängen eller fall.
- I vårdanmälan tas inte ställning till hurvida den skadliga effekten skulle ha kunnat undvikas om man förfarit på ett annat sätt eller om det är fråga om en patientskada som omfattas av ersättning.
- Enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning är varje verksamhetsenhet och enskild aktör inom hälso- och sjukvården skyldig att följa upp skadliga effekter av vård (Social- och hälsovårdsministeriets förordning 341/2011 om uppgörande av en plan för kvalitetsledning och för hur patientsäkerheten tillgodoses).
- Under ett enstaka besök eller en enstaka vårdperiod kan det finnas flera skadliga effekter.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
0	Ingen skadlig effekt	ingen skadlig effekt inträffade under vårdperioden eller besöket
1	Ny skadlig effekt	en skadlig effekt inträffade under vårdperioden eller besöket
4	Tidigare skadlig effekt	under vårdperioden eller besöket konstaterades och/eller behandlades en skadlig effekt som anknyter till tidigare vårdperiod/besök

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

Orsak till skadlig effekt

orsaken till den skadliga effekten eller sättet den skadliga effekten uppstod på

- Anmäls med koderna Y40Y84 eller Y88.0Y88.3 (koderna för yttre orsak) i THL - Sjukdomsklassificering ICD-10. Koderna Y40Y84 eller Y88.0-Y88.3 anger orsaken till den skadliga effekten.
- Måste höra ihop med den diagnos som uttrycker konsekvens av skadlig effekt
- Orsak till skadlig effekt kan alternativt även anges i fältet yttre orsak.
- Till exempel anafylaktisk chock orsakad av läkemedel: orsaken till skadlig effekt är Y57 (Skadlig verkning av läkemedel eller läkemedelssubstans) och konsekvensen av den skadliga effekten är T88.6 (Anafylaktisk chock orsakad av adekvat läkemedel eller medicinsk substans som ordinerats och givits på rätt sätt). Koderna T88.6 och det orsakande läkemedlets ATC-kod kan anges som kodpar där T88.6 är symtomkod och ATC-koden orsakskod (med sju teckens noggrannhet).
- Om det finns flera orsaker till den skadliga effekten riktas varje orsak in till den anknyttande skadliga verkningen med ett ordningsnummer.
- Skadliga effekter som konstaterats eller vårdats av den öppna primärvården, företagshälsovården eller hemvården anges i fälten för diagnoser och yttre orsaker.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den öppna primärvården

Konsekvens av skadlig effekt

sjukdom, defekt, skada e.d. som följt av skadlig effekt

- Uppges enligt Klassifikationen för sjukdomar ICD-10.
- Om den skadliga effekten leder till flera sjukdomar, defekter, skador e.d. riktas varje effekt in till den orsak (skadeverkningens orsak) som orsakat den med ett ordningsnummer.
- Skadliga effekter som konstaterats eller vårdats av den öppna primärvården, företagshälsovården eller hemvården anges i fälten för diagnoser och yttre orsaker.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den öppna primärvården

Åtgärd till följd av en skadlig effekt

åtgärd som genomförts för att diagnostisera eller behandla en skadlig effekt

- Anmäls enligt skadlig THL - Åtgärdsklassifikation.
- En förnyad eller fortsatt åtgärd anges med koden ZS*00, där det tredje tecknet står för organgruppen, t.ex. ZSC00 (en tidigare åtgärd i ögonregionen)
- Åtgärderna till följd av en skadlig effekt kan vara flera.
- En åtgärd som orsakat en skadlig effekt i primärvården, företagshälsovården eller hemvården anmäls i åtgärdsfältet.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

Tilläggskod för den åtgärd som orsakat den skadliga effekten

tilläggskod för den åtgärd som orsakat den skadliga effekten

- Tilläggs-koden anger på vilken sida effekten finns, om den förnyats, dess teknik, förhållanden eller andra särskilda anmärkningar.
- Flera tilläggs-koder kan riktas mot en åtgärd.
- Om flera åtgärder har en tilläggs-kod eller om en åtgärd har flera tilläggs-koder anges dessa med ordningstalen "n" och "m" (TOIMP<n>LISAKOODI<m>). Tecknet <n> hänvisar till åtgärden och <m> är tilläggs-kodens ordningsnummer.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

NordDRG (Diagnosis Related Group)

ett klassifikationssystem, där vården av patienten indelas i kliniskt relevanta grupper enligt huvuddiagnosen, möjliga bidiagnoser som påverkat vården, de utförda åtgärderna samt patientens ålder och kön samt patientens tillstånd vid utskrivning; inom varje grupp är konsumtionen av resurser under vårdperioden i genomsnitt i samma klass

- Den nordiska DRG-klassifikationen kallas NordDRG.
- NordDRG Full-grupperna omfattar både öppen- och institutionsvård inom den specialiserade sjukvården.
- NordDRG Classic-grupperna omfattar institutionsvård inom den specialiserade sjukvården.
- I gruppindelningen används främst NordDRG Full-grupperaren. Om serviceproducenten inte har tillgång till Full-grupperaren, kan Classic-grupperaren användas.
- Datafältet lämnas tomt, om sjukhuset inte använder DRG-grupperaren.
- Information om DRG-grupp utnyttjas bland annat i övervakningen av kvaliteten hos den specialiserade sjukvårdens Hilmo-uppgifter, till exempel för att lägga märke till åtgärds-uppgifter som saknas.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

NordDRG-version

information om vilken grupperare som använts

NordDRG-år

information om vilket års version som använts

Orsaker till arbetsförmögenheten ICD-10

sjukdom, defekt, skada, skadeverkan av ett kemiskt medel eller skadlig effekt av vård, som är den främsta orsaken till patientens arbetsförmögenhet

- Anges enligt THL - Sjukdomsklassifikation ICD-10-
- Orsakerna till arbetsförmögenhet kan vara en eller flera.

Användning: företagshälsovården

Orsaker till arbetsförmögenheten ICPC-2

hälsoproblem e.d. som är orsaken till patientens eller klientens arbetsförmögenhet

- Anges enligt Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården.
- Orsakerna till arbetsförmögenhet kan vara en eller flera.

Användning: företagshälsovården

Datum då arbetsförmågan inleddes

datum då arbetsförmögenheten inleddes

Användning: företagshälsovården

Datum då arbetsförmågan avslutades

datum då arbetsförmögenheten avslutades

Användning: företagshälsovården

Långtidsvård

uppgift om det finns ett beslut om långtidsvård för patienten eller klienten eller om han eller hon har ett hyresavtal vid ett serviceboende

- J = ja om det för klienten/patienten har fattats ett beslut om långtidsvård vid en institution för vårdperioden i fråga eller om patienten har ett beslut om långtidsvård från en annan institution vid ankomsten eller om en kund vid ett serviceboende är en långvarig kund. Beslut om långtidsvård inom institutionsvård görs för personen om det uppskattas att institutionsvården tar över tre månader när vården inleds eller för en person som har varit på institution i tre månader och vars funktionsförmåga har försämrats så att han eller hon fortfarande måste vårdas på institution. Långvariga kunder på ett serviceboende har ett gällande hyresavtal för en servicebostad; i övrigt N (= Nej).

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, primärvårdens vård på vårdavdelning, socialvården

Risikoäng (EuroSCORE 2)

Tal för risikoängsättning enligt EuroSCORE innan hjärtingrepp

- Anmäls genom att ange risikoängen enligt EuroSCORE II (www.euroscore.org).
- Risikoängen anges om patienten har genomgått en hjärtkirurgisk operation eller ett klaffingrepp med hjälp av kateter (rekommendationen är att detta anmäls även för övriga hjärtgrepp).

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den specialiserade sjukdomens öppenvård

Antal permissionsdagar

den tid då patienten enligt överenskommelse är borta från vården på vårdavdelning men inte har skrivits ut

- I antalet permissionsdagar inbegrips varken dagen när permissionen inleds eller dagen när den avslutas.
- Som permission räknas inte sådana vårdperioder som ges i serier, perioder av växelvård eller överflyttning från en institution till en annan. I dylika fall är det fråga om en avslutad vårdperiod, för vilken man ska göra en vårdanmälan.

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, primärvårdens vård på vårdavdelning

3.10 Medicineringsuppgifter

Enligt definitionerna på kodservern THL/Informationsinnehåll - Läkemedelsanteckningar plockas patientens gällande medicinering i sin helhet med i Hilmo oavsett om medicineringen ändras just under besöket i fråga.

ATC-kod på det föreskrivna läkemedlet

det förskrivna läkemedlets ATC-kod enligt Läkemedelsdatabasen

- Anmäls enligt kodklassificeringen FIMEA - ATC Klassificering.
- Uppgifterna används för att föra statistik över läkemedelspraxisen.

Användning: öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Läkemedelsförpackningens identifikationskod och namn enligt denna (VNR)

Nummer som specificerar läkemedelsförpackningen och läkemedelsnamnet enligt detta nummer, till exempel VNR-nummer

- Anges enligt FPA - Läkemedelsdatabasen (VNR-koden)

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

Användning: öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Produktens namn

läkemedelpreparatets handelsnamn enligt Läkemedelsdatabasen

- Anges enligt FPA - Läkemedelsdatabasen:Handelsnamn.
- En viss produkts handelsnamn enligt Läkemedelsdatabasen, när produkten inte har något VNR-nummer och det handlar om en bassalva, ett kliniskt näringspreparat, ett läkemedel med temporärt specialtillstånd eller ett registrerat läkemedel som ingår i Läkemedelsdatabasen
- Läkemedelssubstansens handelsnamn behövs för att identifiera det läkemedel som använts, om VNR-numret eller vaccinet satsnummer saknas.

Användning: öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Datum då läkemedlet ordinerats

tidpunkt när anteckningen om läkemedelsförskrivning har gjorts

- Tidpunkten anmäls som tidstämpelns datum och klockslag, TS (Point In Time)

Användning: öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

3.11 Vaccineringsuppgifter

Uppgifterna om vaccinering hämtas från det besök då vaccineringen utförs eller då tidigare vaccineringar registreras. Vaccineringsdagen är densamma som besöksdagen om vaccinet ges då. Vaccineringsdagen är en annan om man under besöket registrerar tidigare vaccinering. Det finns fler fält som är obligatoriska att fylla i vad gäller vacciner som getts i samband med ett besök. I fråga om ett vaccin som getts tidigare är det möjligt att i stället för det handelsnamn som fås från Läkemedelsdatabasen anteckna vaccinets generiska namn. I sista hand är det möjligt att anteckna enbart information om vaccinationsskyddet om ett vaccin.

Det finns praktiska anvisningar om anteckningar om vaccinering på THL:s webbplats, <https://www.thl.fi/sv/web/vaccinationer>.

ATC-kod för vaccinet

Vaccinet kod som baserar sig på J07-gruppen i ATC-klassificeringen ATC-klassificeringens ATC-kod och förklaring som kan användas för att ta reda på vaccinationskyddet.

- OID på kodservern: THL/Informationsinnehåll - Vaccinationsinformation
- OID på kodservern: FIMEA - ATC Klassifikation

- Klassificeringens Id-fält, till exempel "J07AM51"
- Obligatorisk/frivillig: Inte obligatorisk

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Vaccinets namn

Klassifikationen vaccinets namn innehåller vacciner som kan hämtas från Läkemedelsdatabasen och vacciner som använts innan Läkemedelsbasen togs i bruk.

Informationen om vaccinet behövs för att identifiera satsnumret för vaccinet, men också det använda vaccinet.

Det är nödvändigt att identifiera vaccinet för bedömning av vaccineringarnas omfattning, effektivitet och säkerhet.

- OID på kodservern: [THL/Informationsinnehåll - Vaccinationsinformation](#)
- OID på kodservern: [THL - Vaccinpreparat](#)
- Förkortning-fältet i klassifikationen, till exempel "diTeBooster"
- Obligatorisk/frivillig: Obligatorisk om Vaccineringsdatumet är samma som besöksdatumet.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Vaccinet

Information om vaccinerna som uttryckts med koder, vaccinets så kallade generiska namn. Information om vaccinet behövs för att identifiera vaccinet. Det är nödvändigt att identifiera vaccinet för bedömning av vaccineringarnas omfattning, effektivitet och säkerhet.

- OID på kodservern: [THL/Informationsinnehåll - Vaccinationsinformation](#)
- OID på kodservern: [THL - Vacciner](#)
- Förkortning-fältet i klassifikationen, till exempel "dT"
- Obligatoriskhet: Obligatoriskt, om Vaccinets namn är tomt.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Vaccinationsskydd

Information om den sjukdom eller infektion som vaccinet ska förebygga, vilken uttryckts med en kod.

Uppgifter används avseende de sjukdomar och infektioner som vaccinet är avsett att skydda. Ett vaccin kan innehålla flera vaccinationsskydd.

- OID på kodservern: [THL/Informationsinnehåll - Vaccinationsinformation](#)
- OID på kodservern: [THL - Vaccinationsskydd](#)
- Klassifikationens Id-fält, avskild med ett kommatecken, till exempel "2,7"
- Obligatorisk/frivillig: Obligatoriskt, om Vaccin är tomt.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppen-vård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hem-vård

Vaccinationspaketets identifikationsnummer, sifferuppgift (INT)

VNR eller annan kod som getts av tillverkaren och som finns i Läkemedelsbasen. Identifieringsnummer som fås ur FPA-läkemedelsdatabasen och som redogör för vaccinet handelsnamn, vaccinformat och förpackningsstorlek.

- OID på kodservern: [THL/Informationsinnehåll - Vaccinationsinformation](#)
- OID för klassifikationen: FPA - Läkemedelsdatabasen (VNR-kod) 1.2.246.556.1.1
- Obligatorisk/frivillig: Inte obligatorisk

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppen-vård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hem-vård

Datum då vaccinet getts, tidsstämpel (TS)

Datum då vaccinet getts. Den dag då vaccinet getts kan vara en annan än besöksdagen. När vaccinationshistoriken antecknas, kan datumet antecknas som årtal, med den kända precisionen. Vaccineringsdagen är nödvändig för bedömning av vaccineringarnas omfattning, effektivitet och säkerhet.

- OID på kodservern: [THL/Informationsinnehåll - Vaccinationsinformation](#)
- Obligatorisk/frivillig: Obligatorisk

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppen-vård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hem-vård

Vaccinförpackningens satsnummer

Tillverkarens kod för vaccinsatsen eller kombinationsvaccinsatsen. Vaccinet satsnummer anger vaccinet entydigt. Forskningsvaccin och vacciner som getts tidigare har inte nödvändigtvis satsnummer. Med satsnumret för vaccinförpackningen identifieras vaccinet. Satsnumret används för att följa upp säkerheten och genomslagskraften enligt sats.

- OID på kodservern: [THL/Informationsinnehåll - Vaccinationsinformation](#)

- Vaccinets partinummer är en fri siffersträng (ST).
- Obligatorisk/frivillig: Obligatorisk om Vaccineringsdatumet är samma som besöksdatumet.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Ordningstal av vaccindos, totalt antal (NT)

Anger i fråga om vaccinationsserie vilken dos i ordningen det givna vaccinet utgör i serien. Ordningstalet för dosen används för att bedöma vaccinets effekt och uppföljningen av säkerheten.

- OID på kodservern: [THL/Informationsinnehåll - Vaccinationsinformation](#)
- Obligatorisk/frivillig: Inte obligatorisk

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Vaccinationssätt

Vaccineringsättet anger på vilket sätt vaccinet getts.

Vaccineringsättet används för att bedöma vaccinets effekt och uppföljningen av säkerheten.

- OID på kodservern: [THL/Informationsinnehåll - Vaccinationsinformation](#)
- OID på kodservern: [AR/YDIN - Vaccinationssätt](#)
- Id-fält i klassifikationen, till exempel "IM".
- Obligatorisk/frivillig: Obligatorisk om Vaccineringsdatumet är samma som besöksdatumet.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Injektionsställe

Injektionsstället anger injektionsstället för ett vaccin som ges som en injektion.

Injektionsstället för vaccinet används för att följa upp vaccinsäkerheten.

- OID på kodservern: [THL/Informationsinnehåll - Vaccinationsinformation](#)
- OID på kodservern: [AR/YDIN - Injektionsställe](#)
- Klassificeringens Id-fält, till exempel "OO"

- Obligatorisk/frivillig: Obligatorisk om vaccineringsdatumet är besöksdatumet och vaccinerings sättet är IM, ID eller SC.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

3.12 Fysiologiska mätningar

Centrala hälsorelaterade uppgifter vars strukturer redan finns eller kommer att finnas inom den närmaste framtiden i datasystemen har fogats till Hilmos informationsinnehåll. Uppgifterna anmäls för den specialiserade sjukdomens vård på vårdavdelning och den öppnavården om de finnstillgängliga.

Vikt

Uppgiften om vikt antecknas enligt FinLOINC - Fysiologiska mätningar-klassifikationen. Vikten anges till THL som absoluta tal i kilogram eller gram. Uppgiften om personens vikt tas med om den registrerats under besöket eller vårdperioden.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Längd

Den mätta längden antecknas enligt FinLOINC - Fysiologiska mätningar-klassifikationen. Längden anges till THL i centimeter. Uppgiften om personens längd tas med om den registrerats under besöket eller vårdperioden.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Depressionsscreening (EPDS)

Uppgiften om depressionsscreening antecknas enligt FinLOINC - Fysiologiska mätningar-klassifikationen. Sinnesstämningsblankett för identifiering av depression efter förlossningen (EPDS), sammanlagt antal poäng. Information om depressionsscreening (EPDS) hämtas till THL, om sådan antecknats under besöket.

Användning: primärvården

Diastoliskt blodtryck

Uppgiften om diastoliskt blodtryck antecknas enligt FinLOINC - Fysiologiska mätningar-klassifikationen.

Användning: den öppna primärvården

Systoliskt blodtryck

Uppgiften om systoliskt blodtryck antecknas enligt FinLOINC - Fysiologiska mätningar-klassifikationen.

Användning: den öppna primärvården

Midjemått

Uppgiften om midjemått antecknas enligt FinLOINC - Fysiologiska mätningar-klassifikationen. Uppgiften anges till THL i centimeter.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning, den specialiserade sjukvårdens öppenvård, vård på vårdavdelning inom primärvården, öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

3.13 Faktorer som hänför sig till hälsan

Centrala hälsorelaterade uppgifter vars strukturer redan finns eller kommer att finnas inom den närmaste framtiden i datasystemen har fogats till Hilmos informationsinnehåll

Munhälsovårdsindex och -mätningar

Munhälsovårdens index- och mätningssuppgifter skickas in till THL enligt koddefinitionen i THL/Informationsinnehåll – STH05 Munhälsovårdens index och mätningar om dessa har antecknats under besöket.

DMF (Decayed Missing Filled) anger det sammanräknade antalet kariesade, borttagna eller fyllda tänder i tandgården.

Munhälsoindex D anger antalet kariesade (Decayed) permanenta tänder. Värdet 0-32.

Munhälsoindex M anger antalet permanenta tänder som saknas (Missed) Värdet 0-32.

Munhälsoindex F anger antalet permanenta tänder som fyllts lagats (Filled). Värdet 0-32.

Användning: den specialiserade sjukvårdens öppenvård, öppen primärvård

dmf (Decayed Missing Filled mjölkttänder) anger det sammanräknade antalet kariesade, borttagna eller fyllda tänder bland mjölkttänderna.

Munhälsoindex d anger antalet kariesade (Decayed) mjölkttänder Värdet 0-20.

Munhälsoindex m anger antalet mjölkttänder som saknas (Missed) Värdet 0-20.

Munhälsoindex f anger antalet mjölkttänder som fyllts lagats (Filled). Värdet 0-20.

Användning: den specialiserade sjukvårdens öppenvård, öppen primärvård

DMFS (Decayed Missing Filled Surface) anger det sammanräknade antalet kariesade, borttagna eller fyllda tandytor i hela tandgården.

dmfs (Decayed Missing Filled Surfaces ytor/mjölkttänder) uttrycker det sammanräknade antalet kariesade, borttagna och fyllda mjölkttandsytor bland mjölkttänderna.

CPI (Community Periodontal index) beskriver tandköttsfickornas tillstånd, då tandköttsfickorna mäts från vissa mätpunkter och tänderna delats in i sex delar och varje dels högsta värde antecknas.

Användning: den specialiserade sjukvårdens öppenvård, öppen primärvård

Behov av ortodontisk behandling

storleken på behovet av ortodontisk behandling

- Anges med "Steg"-klasserna i klassificeringen STH - STH38 Behov av ortodontisk behandling. Stegen "1-4" uttrycks med en siffra från 1 till 4.
- Uppgiften används för att bedöma behovet av ortodontisk behandling och för att bedöma den genomförda behandlingens ändamålsenlighet.
- Uppgiften skickas in till THL om behovet av ortodontisk behandling har registrerats under besöket.

Användning: den öppna primärvården

Antalet gånger tänderna borstas

antal gånger tänderna borstas enligt patientens angivning

- Anges enligt klassifikationen STH - STH35 Antalet gånger tänderna borstas.
- Antalet gånger tänderna tvättas efterfrågas vid den förebyggande hälsovården samt i samband med hälsokontroller inom munhälsovården. Syftet med frågan är att bidra till att främja befolkningens munhälsa samt förebygga munsjukdomar.
- Uppgiften skickas in till THL om den har registrerats under besöket.

Användning: den öppna primärvården

Rökning

klientens eller patientens anmälan om sin rökning eller utsättning för tobaksrök

- Anges enligt klassifikationen AR/YDIN - Röningsstatus.
- Uppgiften om rökning skickas till THL om den registrerats under besöket. Uppgifterna används för att följa upp rökningens hälsorisker..

Kod	Långt namn	Definition
1	Röker dagligen	röker för närvarande en mängd som motsvarar minst en cigarett per dag.
2	Röker sporadiskt	röker för närvarande mer sällan än dagligen.
3	Betydande passiv rökning	röker inte själv men exponeras för tobaksrök i sådan utsträckning att det sannolikt orsakar hälsorisk.

4	Icke betydande tobak utsättning	röker inte själv för närvarande och exponeras inte heller för närvarande för tobaksrök i sådan utsträckning att det sannolikt skulle innebära en hälsorisk.
9	Rökningsdata inte känt	aktuell uppgift om rökning finns inte.

Användning: specialiserad sjukvård, primärvård, företagshälsovård, hemvård

AUDIT-C

ett screeningtest avsett för att identifiera riskfyllt alkoholbruk

- Klassifikationen THL/Test – AUDIT-C - Identifiering av riskfyllt alkoholbruk med 3 frågor används.
- Testet mäter hur ofta man dricker alkohol, hur mycket man dricker per gång och drickande i berusningssyfte under det senaste året.
- Helhetspoängantalet från snabbtestet med tre frågor plockas upp i THL om testet har gjorts och registrerats under besöket.

Användning: specialiserad sjukvård, primärvård, företagshälsovård, hemvård

AUDIT

ett test avsett för att identifiera riskfyllt alkoholbruk

- THL/Test – AUDIT – Identifiering av riskfyllt alkoholbruk med 10 frågor (Alcohol Use Disorders Identification Test) är ett test för identifiering av riskfyllt alkoholbruk används.
- Testet mäter hur ofta man dricker alkohol, hur mycket man dricker per gång och drickande i berusningssyfte under det senaste året samt utreder beroendesymtom och de olägenheter som alkoholen orsakar.
- Helhetspoängantalet som AUDIT ger plockas upp i THL om testet har gjorts och registrerats under besöket.

Användning: specialiserad sjukvård, primärvård, företagshälsovård, hemvård

Lene-helhetsvärdets kod

bedömning av barnets neurologiska utveckling

- THL/BLANKETT - Lene-blanketten används för bedömning av den neurologiska utvecklingen hos barn i lekåldern (2,5–6 år). Syftet med Lene-bedömningen är att så tidigt som möjligt upptäcka sådana utvecklingsrelaterade problem som kan medföra inlärningssvårigheter i skolåldern.
- Uppgifterna från delområdena (12) i Lene-helhetens bedömning plockas med i THL om testet har gjorts och registrerats under besöket. Helhetsbedömningarnas värden anmäls enligt klassificeringens Codeld.

- T.ex. barnets syn helhetsvärde codeid 2021. 0 = normal/åldersmässig, 1 = lindrig fördröjning/misstanke om fördröjning, 2 = tydlig fördröjning/avvikelse

Användning: den öppna primärvården

Lene-helhetsvärdets resultat

resultatet från bedömningen av barnets neurologiska utveckling

- Mer information, se ovan

Användning: den öppna primärvården

Paritet

antalet graviditeter hos en gravid kvinna

- (G=Graviditet) och antalet förlossningar (P=Partus). Uppgiften anmäls till THL som ett heltal, till exempel G3P1. Paritetsuppgiften införs om den registrerats under besöket.

Användning: den öppna primärvården

Beräknad förlossningsdatum

förlossningens beräknade tid

- Anmäls som datum TS.
- Uppgiften om den beräknade tiden införs om den registrerats under besöket.

Användning: den öppna primärvården

3.14 Serviceplan för hemvård

Informationshelheten är avsedd att beskriva den serviceplan för hemvård som upprättats för personen. Uppgiften används för att statistikföra hemvårdens verksamhet. Uppgiften anmäls till THL i uppgiftsinnehållet om besöket, om en serviceplan upprättats eller ändrats.

Serviceplan har upprättats (TS)

Anger det datum då serviceplanen upprättats eller ändrats. Datumuppgiften och klocktiden i tidsstämpeln används för att meddela klockslaget, TS (Point In Time).

Användning: hemvården

Tidpunkten för justering av serviceplanen (TS)

Anger det datum då serviceplanen upprättats eller ändrats. Datumuppgiften och klocktiden i tidsstämpeln används för att meddela klockslaget, TS (Point In Time).

Användning: hemvården

Serviceplanen är i kraft

Beskriver om serviceplanen är i kraft: ja/nej. Om en serviceplan är i kraft = ja, annars = nej
Användning: hemvården

Måltidsservice

Beskriver om måltidsservice fastställts för kunden i serviceplanen: ja/nej. Om måltidsservicen finns i serviceplanen = ja, annars = nej
Användning: hemvården

Hygienservice

Beskriver om hygienservice fastställts för kunden i serviceplanen: ja/nej. Om hygienservicen finns i serviceplanen = ja, annars = nej
Användning: hemvården

Färdtjänst

Beskriver om färdtjänst fastställts för kunden i serviceplanen: ja/nej. Om färdtjänsten finns i serviceplanen = ja, annars = nej
Användning: hemvården

Städservice

Beskriver om städservice fastställts för kunden i serviceplanen: ja/nej. Om städservicen finns i serviceplanen = ja, annars = nej
Användning: hemvården

Följeslagarservice

Beskriver om följeslagarservice fastställts för kunden i serviceplanen: ja/nej. Om följeslagarservicen finns i serviceplanen = ja, annars = nej
Användning: hemvården

Trygghetsservice

Beskriver om trygghetsservice fastställts för kunden i serviceplanen: ja/nej. Om trygghetsservicen finns i serviceplanen = ja, annars = nej
Användning: hemvården

Affärsservice

Beskriver om affärsservice fastställts för kunden i serviceplanen: ja/nej. Om affärsservicen finns i serviceplanen = ja, annars = nej
Användning: hemvården

Stöd för närståendevård

Beskriver om stöd för närståendevård fastställts för kunden i serviceplanen: ja/nej. Om stödet för närståendevård finns i serviceplanen = ja, annars = nej
Användning: hemvården

3.15 Fortsatt vård

Fortsatt vård

patientens eller klientens fortsatta vård

- Anges med PTHAVO - Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården (SPAT)-klassificeringen.
- Beskriver hur man kommer att fortsätta i klientens ärende.
- Uppgiften registreras med koderna SPAT1334–SPAT1347, SPAT1397–SPAT1398 som tillhör gruppen Planering av vård och behandling, anordnande av fortsatt vård-gruppen (SPAT1333) och inom företagshälsovården även med koderna: SPAT1400–SPAT1415.
- PTHAVO - Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården (SPAT)-klassificeringens koder för fortsatt vård beskrivs i bilagan.

Användning: öppen primärvård, företagshälsovård, hemvård

Hilmo - Fortsatt vård

den överenskomna fortsatta vården av patienten eller klienten eller hans eller hennes död

- Anges enligt klassifikationen Hilmo - Fortsatt vård.
- Alltid när det är möjligt bör den mest precisa nivån på klassifikationen, det vill säga en två-siffrig kod, användas.
- En läkare bedömer behovet av fortsatt vård eller registrerar sin bedömning av fortsatt vård enligt den remiss/anvisning om fortsatt vård som han eller hon utfärdat.
- För patienter med vilka man kommit överens om kontrollbesök inom öppenvården anges kod 22 (hem utan regelbunden service).
- Om patienten har ordinerats flera former av fortsatt vård, anges som fortsatt vård den vårdplats/service som är viktigast med tanke på vården av patienten.
- Om patienten i fortsättningen vårdas inom hemsjukvård eller om patienten har en service- och vårdplan, anger man som kod för fortsatt vård hemvård (21).
- Inom socialvården beskriver klassifikationen för fortsatt vård klientens fysiska förflyttning.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
1	Institutionsvård	klienten/patienten kom från <i>institutionsvård</i> inom socialvården eller hälso- och sjukvården. <ul style="list-style-type: none"> • Institutionsvård är vård som ges dygnet runt av yrkesutbildade personer inom socialvården eller hälso- och sjukvården, och där beslut om intagning för och avslutande av vård fattas av en verksamhetsenhet eller myndighet (inklusive läkare). Institutionsvården sker vid enheter som FPA har klassificerat som institutioner. • <u>Koderna 11-18 rekommenderas på den exaktare nivån i</u>

		<u>denna klassifikation</u> , men klassen kan användas om närmare information saknas eller de exaktare klasserna inte lämpar sig i detta sammanhang.
11	Sjukhus	Klienten/patienten borde vårdas vid vårdavdelningen på ett sjukhus eller en hälsovårdscentral med en annan specialitet än allmänmedicin (specialitet 98).
12	Hälsovårdscentral	Klienten/patienten kom från en vårdavdelning vid en hälsovårdscentral inom primärvård med specialiteten allmänmedicin (specialitet 98).
13	Ålderdomshem	klienten/patienten kom från ett ålderdomshem eller en enhet för institutionsvård för dementa (servicebransch 31,33).
14	Institution för personer med utvecklingsstörning	klienten/patienten kom från en institution för personer med utvecklingsstörning (servicebransch 41).
15	Institution för missbrukarvård	klienten/patienten kom från en rehabiliterings- eller avgiftningsenhet inom missbrukarvården där han eller hon varit dygnet runt (servicebransch 5).
16	Rehabiliteringsinrättning	klienten/patienten kom från en rehabiliteringsinrättning (servicebransch 6).
18	Annan institutionsvård	klienten/patienten kom från en annan institution inom socialvården eller hälso- och sjukvården, t.ex. ett barnhem.
2	Hem, hemvård och serviceboende	klienten/patienten kom från sitt hem, hemvård eller serviceboende, men närmare uppgifter saknas eller de mer exakta klasserna passar inte i detta fall. <ul style="list-style-type: none"> • <u>Koderna 21-27 rekommenderas.</u>
21	Hemvård/serviceboende utan heldygnssorg	klienten/patienten hade vårdats inom hemvård eller serviceboende utan heldygnssorg (servicebranscherna 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86). <ul style="list-style-type: none"> • Denna klass används också för en klient/patient som kom hemifrån och har fått närståendepenning.
22	Hem utan regelbunden service	klienten/patienten kom hemifrån och har inte fått regelbunden service som ges i hemmet. <ul style="list-style-type: none"> • Klienten kan sporadiskt använda öppenvårdstjänster.
23	Serviceboende med heldygnssorg för äldre	klienten/patienten kom från en enhet för serviceboende med heldygnssorg för äldre (servicebranscherna 32, 34).
24	Assisterat boende för personer med utvecklingsstörning	klienten/patienten kom från en enhet för assisterat boende för personer med utvecklingsstörning □ (servicebransch 42)
27	Annat serviceboende med heldygnssorg	klienten/patienten kom från en enhet för annat serviceboende med heldygnssorg (servicebranscherna 84, 85) <ul style="list-style-type: none"> • Denna kod används inte för äldre eller för personer med utvecklingsstörning som kommer från ett serviceboende.

3	Avliden	avliden <ul style="list-style-type: none"> • Klienten/patienten avled under vårdperioden
---	---------	---

Användning: socialvården

Kod för inrättning för fortsatt vård

serviceproducent dit klienten/patienten överförs för fortsatt vård

- Anmäls enligt THL:s register över verksamhetsenheter (TOPI-registret, PALTU-koden).

Användning: den specialiserade sjukvården, primärvårdens vård på vårdavdelning, socialvården

Precisering av kod för inrättning för fortsatt vård

serviceproducentens serviceenhet dit klienten/patienten överförs för fortsatt vård

- Uppges enligt preciseringarna för koderna i THL:s register över verksamhetsenheter (TOPI-registret, precisering av PALTU-koden).
- Preciseringen kan vara en klinik, avdelning eller någon annan enhet.
- Serviceproducentens olika verksamhetsenheter har samma PALTU-kod.

Användning: socialvården

OID-kod för inrättning för fortsatt vård

Platsen för fortsatt vård anges med koden SOTE-OID.

- Anmäls enligt organisationsregistret THL - SOTE.
- Handboken om identifierings- och beskrivningsuppgifter som används i Social- och hälsovårdens organisationsregister (SOTE-registret) och om förfarandet för anmälan av dessa uppgifter till kodservern finns tillgänglig på THL:s webbplats.

Användning: den specialiserade sjukvården, primärvårdens vård på vårdavdelning

Omsorgsbehovet vid ankomst, utskrivning och inventering

kundens omsorgsbehov (vårdtyngd)

- Anmäls enligt klassifikationen Hilmo- Omsorgsbehovet vid ankomst, utskrivning och inventering
- En bedömning av omsorgsbehovet görs när patienten tas in för vård, skrivs ut samt vid inventeringstidpunkten. Klassen bestäms utifrån behovet av den mest krävande vården under vårdperioden. Bedömningen görs av den yrkesutbildade person inom socialvården eller hälso- och sjukvården som i huvudsak ansvarar för vården.

Användning: socialvården

Ändamålsenlig vårdplats

vid inventering den bedömning om vilken som skulle vara den bästa vårdformen eller -platsen för klienten/patienten

- Anges enligt klassifikationen Hilmo - Ändamålsenlig vårdplats.
- Används endast i klientberäkningen.
- Koderna har samma innehåll som punkterna i klassifikationen i Varifrån kom och Fortsatt vård (1–27).
- En tvåsiffrig kod används alltid.

Användning: socialvården

Dödstitid

datum och klockslag då klienten eller patienten avlidit

- Anmäls i formatet datum och klockslag, TS (Point In Time)
- Anmäls om klienten eller klienten dog under besöket eller vårdperioden

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den öppna primärvården

3.16 Kostnader

Totala kostnader för vårdperioden eller besöket

omfattar de totala kostnaderna för vårdperioden eller besöket

- De totala kostnader för vårdperioden eller besöket i anges i euro (brutto).

Användning: den specialiserade sjukvårdens vård på vårdavdelning, den öppna primärvården

3.17 Remiss till specialiserad sjukvård

Från remisserna för specialiserad sjukvård samlas de remissuppgifter som registrerats under besöket i Hilmo. Utifrån dem följs olika serviceproducenters antal remisser till olika specialist-områden upp.

Remitterande serviceproducentens serviceenhet

den remitterande serviceproducentens serviceenhet

- Anmäls enligt klassifikationen i organisationsregistret THL - SOTE.
- Anger den av serviceproducentens serviceenheter som gjort remissen.

- Serviceenhetens identifieringsbeteckning skapas av datasystemet med hjälp av ISO-OID-koden. Handboken om bildande av identifierings- och beskrivningsuppgifter i organisationsregistret för social- och hälsovårdsregistret (SOTE-registret) och om förfarandet för anmälan av dessa uppgifter till kodservern finns på adressen www.thl.fi/koodistopalvelu.

Användning: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

Remissens datum (TS)

datum då remissen har gjorts

- Datomet i tidsstämpeln används för att meddela tidpunkten, TS (Point In Time).
- Utifrån tidsstämpeln fastställs datomet då remissen skrivits

Användning: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

Remissutfärdarens yrkesklass

yrkesrättigheter som hör ihop med den social- och hälsovårdsyrkesutbildade personens yrkeställning finns i centralregistret för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (Terhikki)

- Yrkesklassens beskrivs med Valvira - Yrkesrättigheter-kodklassificeringen. Uppgiften är vanligen en bakgrundsuppgift som ingår i personens individuella användaridentifikation och behöver inte anges separat.
- Utifrån yrkesuppgifterna från uppföljningspunkten av ett besök eller en vårdperiod slutleds yrket hos den yrkesutbildade person som genomfört besöket. Med hjälp av uppgiften följs arbetsfördelningen inom den öppna vården upp.
- Obs! Den person som bedömer vårdbehovet är ofta en annan person än den som genomför besöket. Yrkeskoden ska registreras i båda uppföljningspunkterna.

Användning: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

Remissutfärdarens yrke

ger en befattningsbeskrivning för en yrkesutbildad person som ger social- och hälsovårdsservice.

- Yrkesinformationen beskrivs med Statistikcentralens Yrkesklassificering 2001-kodklassificering. Uppgiften är vanligen en bakgrundsuppgift som ingår i personens individuella användaridentifikation och behöver inte anges separat.
- Utifrån yrkesuppgifterna från uppföljningspunkten av ett besök eller en vårdperiod slutleds yrket hos den yrkesutbildade person som genomfört besöket. Med hjälp av uppgiften följs arbetsfördelningen inom den öppna vården upp. Obs! Den person som bedömer vårdbehovet är ofta en annan person än den som tillhandahåller tjänsten. Yrkeskoden ska registreras i båda uppföljningspunkterna.

- *Obs. För att registrera yrkesuppgiften används i första hand klassificeringen yrkesrättigheter som sparas i fältet Yrkesklass.*
- Yrket kodas med hjälp av Statistikcentralens yrkesklassificering (Yrkesklassificeringen 2001). Yrkesklassificeringen i fråga innehåller inte alla de nuvarande yrkesbeteckningarna. Statistikcentralens nyare yrkesklassificering (2010) finns tills vidare inte på kodservern.
- *Obligatorisk om Valviras Yrkesrättighetsuppgifter inte finns att tillgå.*
- För enhetlighetens skull ges följande anvisningar:
 - Som yrkeskod för tandhygienister används koden 3225 (tandhygienister).
 - Som kod för tandtekniker och specialtandtekniker används koden 2229 (övriga hälso- och sjukvårdsspecialister).

Användning: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

Remissmottagarens specialområde

remissmottagarens specialområde

- Uppges enligt Hilmos klassifikation av specialiteter inom hälso- och sjukvården.
- Uttrycker till vilket specialområde patienten skickas.

Användning: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

Remissmottagarens verksamhetsenhet

remissmottagarens verksamhetsenhet

- Uppges enligt organisationsregistret THL - SOTE-kodklassificeringen
- Serviceenhetens identifieringsbeteckning skapas av datasystemet med hjälp av ISO-OID-koden. Handboken om identifierings- och beskrivningsuppgifter som används i Social- och hälsovårdens organisationsregister (SOTE-registret) och om förfarandet för anmälan av dessa uppgifter till kodservern finns tillgänglig på THL:s webbplats.

Användning: öppen primärvård, hemvård, företagshälsovård

3.18 Tilläggsuppgifter inom de psykiatriska specialiteterna (obligatorisk för vårdperioder inom specialitet 70, 70F, 70Z, 74 eller 75)

De psykiatriska specialiteterna är psykiatri, geriatrisk psykiatri, rättspsykiatri samt barn- och ungdomspsykiatri. Om de patienter som vårdas eller vårdats på vårdavdelningar (bäddavdelningar) inom dessa specialiteter samlas förutom Hilmo-uppgifterna de tilläggsuppgifter in som räknas upp i detta kapitel. Tilläggsuppgifterna behövs för att följa upp och styra vård oberoende av vilja, användningen av tvångsåtgärder och vissa andra delområden inom psykiatrisk vård.

Ankomstsätt till den psykiatriska avdelningen

uppgift som beskriver grunderna för intagning till psykiatrisk vård

- Uppges med klassificeringen Hilmo - Ankomstsätt till den psykiatriska avdelningen.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
5	Frivilligt	patienten kom frivilligt till psykiatrisk vård med eller utan remiss
61	Med remiss oberoende av viljan	patienten kom till psykiatrisk vård oberoende av sin vilja med observationsremiss (blankett M1) eller överfördes från ett annat sjukhus under psykiatrisk vård oberoende av viljan.
62	Till sinnesundersökning oberoende av viljan	patienten kom oberoende av sin vilja till sinnesundersökning som beslutats av domstol
63	Till rättspsykiatrisk vård oberoende av viljan	patienten kom oberoende av sin vilja till psykiatrisk vård enligt beslut av nämnden för rättspsykiatriska ärenden vid Institutet för hälsa och välfärd (THL)

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Tidpunkt för inläggning för observation

Datum och klockslag för inläggning för observation

- Om klockslaget inte är känt anges endast datum.
- Tidpunkt då patienten enligt 9 § i mentalvårdslagen togs in på sjukhus för observation (med blankett M1).

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Tidpunkt då observationen avslutades

Datum och klockslag då observationen avslutades

- Om klockslaget inte är känt anges endast datum.
- Tidpunkt då observationen av en patient som tagits in på sjukhus för observation enligt 9 § i mentalvårdslagen upphörde.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Tidpunkt för förordnande av psykiatrisk vård på vårdavdelning oberoende av vilja

Datum och klockslag för förordnande av psykiatrisk vård på vårdavdelning oberoende av vilja

- Om klockslaget inte är känt anges endast datum.
- Tidpunkt då beslutet om förordnande av vård oberoende av patientens vilja fattades (med blankett M3).

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Tidpunkt då den psykiatriska vården på vårdavdelning oberoende av vilja upphörde

Datum och klockslag då observationen avslutades

- Om klockslaget inte är känt anges endast datum.
- Tidpunkt då vården oberoende av vilja avslutades.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Planenligt upprepad vårdperiod

uppgift om ifall patienten har varit i regelbundet upprepad planerad avdelningsvård på grund av psykiatrisk sjukdom, t.ex. intervallvård

- J = (Ja) anges om patienten har varit fått regelbundet upprepad planerad avdelningsvård, annars N (=Nej).
- Uppgiften motsvarar den tidigare klassen 3 (= planerad återkommande institutionsvård) som använts i klassifikationen Hilmo - Vårdtillfälle på psykiatrisk vårdplats.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Självordsförsök är orsaken till inledningen av psykiatrisk sjukvård på vårdavdelning

uppgift om ifall patienten har intagits till psykiatrisk vård på grund av självordsförsök

- J = (Ja) anges om patienten har intagits till psykiatrisk vård på grund av självordsförsök, annars N (=Nej).
- Dessutom uppges THL - Sjukdomsklassificeringens ICD-10:s kod X60 - X84 (självord eller annan avsiktlig självdestruktiv handling).

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Självordsförsök under den psykiatriska sjukvården på vårdavdelning

uppgift om självordsförsök eller självmord i anslutning till patientens psykiatriska vård

- Uppges med klassificeringen Hilmo - Självordsförsök under vård på psykiatrisk avdelning
- Dessutom uppges THL - Sjukdomsklassificeringens ICD-10:s kod X60 - X84 (självord eller annan avsiktlig självdestruktiv handling).

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
1	Under vårdperioden inträffade självmordsförsök	Under patientens psykiatriska vårdperiod inträffade självmordsförsök, som inte ledde till självmord
2	Under vårdperioden inträffade självmord	patientens psykiatriska vårdperiod slutade med självmord Obs. Vården anses ha slutat med självmord även då självmordsförsöket leder till somatisk sjukvård, som slutar med att patienten avlider.

3	Inget självmordsförsök eller dödsfall på grund av självmord under sjukvården på vårdavdelning	under patientens psykiatriska vårdperiod inträffade inga självmordsförsök eller något dödsfall på grund av självmord
---	---	--

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Läkemedelsbehandling under vård på psykiatrisk avdelning

uppgift om ifall patienten fått läkemedelsbehandling för psykiatrisk sjukdom

- J = (Ja) anges om patienten fått läkemedelsbehandling för psykiatrisk sjukdom, annars N (= Nej).

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Genomförd läkemedelsbehandling under vård på psykiatrisk avdelning

uppgift som beskriver läkemedelsbehandling för patientens psykiatriska sjukdom

- Uppges med klassificeringen Hilmo - Läkemedelsbehandling under vård på psykiatrisk avdelning
- I klassificeringen kan flera olika klasser användas för att beskriva läkemedelsbehandlingen som patienten fått.
- Uppgifterna om läkemedelsbehandlingen sammanställs för hela vårdperioden.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
2	Behandling med antipsykotika	läkemedelsbehandling, varvid patienten för behandling av psykiatrisk sjukdom får läkemedel som tillhör antipsykotika (ATC-grupp N05A)
3	Behandling med antidepressiva medel	läkemedelsbehandling, varvid patienten för behandling av psykiatrisk sjukdom får läkemedel som tillhör antidepressiva medel (ATC-grupp N06A)
5	Annan läkemedelsbehandling använd för psykiatrisk sjukdom	läkemedelsbehandling, varvid patienten för behandling av psykiatrisk sjukdom får andra läkemedel än de som nämns i andra klasser av den här klassificeringen <ul style="list-style-type: none"> • Innehåller ingen läkemedelsbehandling av somatisk sjukdom.
6	Behandling med bensodiazepiner	läkemedelsbehandling, varvid patienten för behandling av psykiatrisk sjukdom får läkemedel som tillhör bensodiazepinerna (ATC-grupper N03AE, N05BA eller N05CD)
7	Behandling med psykostimulantia	läkemedelsbehandling, varvid patienten för behandling av psykiatrisk sjukdom får läkemedel som tillhör psykostimulantia (ATC-grupp N06B)

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Tvångsåtgärder under vård på psykiatrisk avdelning

uppgift om ifall tvångsåtgärder använts under patientens psykiatriska vård

- J = (Ja) om tvångsåtgärder använts under patientens psykiatriska vård, annars N (=Nej).

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Vidtagna tvångsåtgärder under vård på psykiatrisk avdelning

uppgift som beskriver tvångsåtgärder förknippade med patientens psykiatriska vård

- Uppges med klassificeringen Hilmo - Tvångsåtgärder under vård på psykiatrisk avdelning
- I klassificeringen kan flera olika klasser användas för att beskriva tvångsåtgärder som använts mot patienten.
- Varje använd tvångsåtgärd anges.
- Uppgifterna registreras på noggrannast möjliga sätt.
- Klass 62 gäller behandling av fysisk sjukdom hos patient som får psykiatrisk vård mot sin vilja.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
10	Kroppsvsitation och -besiktning	tvångsåtgärd, varvid patienten kroppsvsiteras eller besiktigas för att leta efter eller upptäcka användning av ämnen eller föremål som allvarligt äventyrar den allmänna ordningen
101	Kroppsvsitation	tvångsåtgärd, varvid patientens kläder undersöks, om det finns grundad anledning att misstänka att patienten i sina kläder eller annars innehar sådana ämnen eller föremål som avses i § 22 g i mentalvårdslagen
102	Kroppsbesiktning	tvångsåtgärd, varvid patienten genomgår kroppsbesiktning, till exempel utandnings-, blod-, urin- eller salivprov
11	Begränsning av kontakter	tvångsåtgärd, varvid patientens kontakter utanför sjukhuset begränsas (mentalvårdslagen § 22 i)
2	Isolering från andra patienter	tvångsåtgärd, varvid patienten flyttas till ett utrymme avskilt från andra patienter
3	Fatspänning med spännbälte	tvångsåtgärd, varvid patienten geom fastspänning med bälte hindras att skada sig själv eller andra
5	Fasthållande i samband med vården	tvångsåtgärd, varvid patienten geom fasthållande hindras att skada sig själv eller andra eller att avlägsna sig från sjukhusområdet
6	Behandling och/eller undersökning oberoende av patientens vilja eller när patienten motsätter sig behandling	tvångsåtgärd, där en vårdåtgärd eller undersökning genomförs på patienten oberoende av viljan eller mot patientens vilja till exempel för att behandla en somatisk sjukdom

61	Behandling av psykisk sjukdom oberoende av patientens vilja	tvångsåtgärd, varvid för behandling av patientens psykiska sjukdom oberoende av viljan bara sådana undersökningar och behandlingar används som är medicinskt godtagbara och där patientens eller andra personers hälsa eller säkerhet allvarligt äventyras om de inte utförs
611	Administrering av läkemedel mot patientens vilja på grund av psykisk sjukdom	tvångsåtgärd, varvid patienten ges läkemedel mot sin vilja för vård av psykisk sjukdom
612	Elbehandling mot patientens vilja på grund av psykisk sjukdom	tvångsåtgärd, varvid patienten ges elbehandling mot sin vilja för vård av psykisk sjukdom
613	Annan undersökning eller behandling mot patientens vilja på grund av psykisk sjukdom	tvångsåtgärd, varvid patienten genomgår annan undersökning eller behandling mot sin vilja för vård av psykisk sjukdom
62	Behandling av somatisk sjukdom oberoende av patientens vilja	tvångsåtgärd, varvid patienten som är i psykiatrisk vård oberoende av viljan behandlas för somatisk sjukdom i en situation, då patienten inte förmår besluta om sin vård och motsätter sig behandlingen av sin somatiska sjukdom men behandlingen är nödvändig för att avvärja fara som hotar patientens liv eller hälsa. Obs. Behandling av somatisk sjukdom, som patienten motsätter sig, får ges vid någon annan än en psykiatrisk verksamhetsenhet, om patienten samtidigt också vårdas för psykisk sjukdom oberoende av viljan.
621	Administrering av läkemedel mot patientens vilja på grund av somatisk sjukdom	tvångsåtgärd, varvid patienten som är i psykiatrisk vård oberoende av viljan mot sin vilja ges läkemedel för behandling av somatisk sjukdom.
622	Annan undersökning eller behandling mot patientens vilja på grund av somatisk sjukdom	tvångsåtgärd, varvid patienten som är i psykiatrisk vård oberoende av viljan mot sin vilja ges läkemedel för behandling av somatisk sjukdom.
7	Begränsning av rörelsefriheten	tvångsåtgärd, varvid patienten förbjuds att avlägsna sig från sjukhusområdet eller en viss vårdenhets lokaler
8	Omhändertagande av egendom	tvångsåtgärd, varvid man med de befogenheter som lagstiftningen förutsätter omhändertar patientens egendom (pengar eller betalningsmedel) eller andra ämnen och föremål som allvarligt äventyrar vården eller verksamhetsenhetens allmänna ordning (mentalvårdslagen 22 g §)
9	Granskning av patientens egendom och försändelser	tvångsåtgärd, varvid man med de befogenheter som lagstiftningen förutsätter granskar patientens egendom och försändelser (mentalvårdslagen 22 h §)

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

Möte med anhörig eller närstående

uppgift om möten med anhöriga eller närstående till patient som vårdas på psykiatrisk vårdavdelning

- Anges enligt klassifikationen Hilmo - Möte med anhörig eller annan närstående under psykiatrisk avdelningsvård.

Kod	Namn	Beskrivning och tilläggsinformation
1	Inte träffat	man har inte träffat anhörig eller närstående till patienten under avdelningsvården
2	Tillfälligt möte	man träffade tillfälligt anhörig eller närstående till patienten under avdelningsvården Obs. Klassen används när mötet med den anhöriga eller närstående inte varit planerat som en del av vården av patienten och det inte har antecknats i vårdplanen.
3	De anhöriga tar aktivt del i vården	anhöriga eller närstående var aktivt delaktiga i vården av patienten Obs. Klassen används då mötet med den anhöriga eller närstående har antecknats i vårdplanen som en del av vården av patienten.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

GAS-bedömning vid inskrivning

GAS-poängtal som hänför sig till patientens psykiatriska sjukdom vid vårdens början

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

GAS-bedömning vid utskrivning eller inventering

GAS-poängtal som hänför sig till patientens psykiatriska sjukdom när vården avslutas eller vid inventering

- GAS (Global Assessment Scale) är ett hjälpmedel för bedömning av psykosocial funktionsförmåga.
- En GAS-bedömning av en patient görs utifrån tillståndet vid ankomst och vid utskrivning samt vid tidpunkten för patientinventering. Av patienter som tagits in för vård före den 1 januari 1994 behöver en GAS-bedömning inte göras vid ankomst. Om man dock redan har gjort bedömningen kan den anges i anmälan.
- Det finns två olika GAS-bedömningar för olika patientgrupper: GAS-bedömning för vuxna och GAS-bedömning för personer under 18 år.
- Den lägsta nivån för handlingsförmågan under den senaste veckan uppskattas för den person som ska undersökas, genom att välja det lägsta intervall som beskriver personens handlingsförmåga på ett fiktivt kontinuum från psykisk hälsa till sjukdom. Till exempel en person, vars "uppförande påverkas i betydande grad av illusioner" (intervall 21–30), bör ges en siffra från detta intervall även om "märkbar försämring på många områden" stämmer in på patienten (intervall 31–40). Talvärden inom intervallet kan användas för att rapportera resultaten av bedömningen (t.ex. 35, 58, 63). Den verkliga nivån för handlingsförmågan uppskattas oberoende av om den som ska undersökas får medicinering eller annan vård och om detta förbättrar patientens handlingsförmåga.

- Om uppgift om GAS-bedömning anges om patienten, är det inte obligatoriskt att fylla i Hilmos skala för vårdbehovet. Ur GAS-bedömningen leds ett värde för vårdbehovet. Skalan för vårdbehovet motsvaras av GAS-skalan enligt följande:

- 1 Helt eller nästan självständig: poängtal 100-61
- 2 Tidvis behov av vård: poängtal 60-46
- 3 Återkommande behov av vård: poängtal 45-31
- 4 Nästan fortgående behov av vård: poängtal 30-11
- 5 Fortgående behov av vård dygnet runt: poängtal 10-1

GAS-bedömning för vuxna

100-91 Inga symtom

god handlingsförmåga på många livsområden. Problemen i livet ser aldrig ut att få övertaget. Andra personer tyr sig till den person som ska undersökas på grund av hans eller hennes värme och styrka.

90-81 Övergående symtom

kan förekomma, men handlingsförmågan är god på alla livsområden. Intresset och deltagandet är omfattande. Personen som ska undersökas har social framgång, är allmänt taget nöjd med livet, har vardagliga problem, som bara ibland känns okontrollerbara.

80-71 Obetydliga symtom

kan förekomma, men handlingsförmågan är endast lindrigt försämrad. Vardagens problem och svårigheter varierar och är ibland okontrollerbara.

70-61 Vissa lindriga symtom

t.ex. nedstämdhet och lindrig sömnlöshet

ELLER vissa svårigheter på ett flertal livsområden, men handlingsförmågan är allmänt sett god och de flesta utbildade personer skulle inte anse att den person som ska undersökas är "sjuk".

60-51 Måttliga symtom

ELLER allmänt vissa svårigheter (t.ex. få vänner, känslomässig utarmning, nedstämdhet, sjuklig tveksamhet, överaktiv sinnesstämning och tvångsartat behov av att tala, rätt allvarligt antisocialt beteende).

50-41 Allvarliga symtom

eller en försämring av handlingsnivån, som de flesta kliniker skulle anse kräva vård eller observation (t.ex. suicidala tankar eller tecken, allvarliga tvångshandlingar, ofta förekommande ångestattack, allvarligt antisocialt beteende, tvångsbetonat drickande).

40-31 Märkbar försämring av nivå för handlingsförmåga

på ett flertal livsområden, som i arbetslivet, i familjeförhållanden, vad gäller bedömningsförmågan, tänkandet eller sinnesstämningen (t.ex. en depressiv kvinna undviker vänner, negligerar sin familj, klarar inte av hushållsarbete)

ELLER en viss grad av försämring i fråga om förståelse av realiteter eller kommunikation (t.ex. talet tidvis otydligt, inkonsekvent eller betydelselöst)

ELLER den person som ska undersökas har gjort ett allvarligt självmordsförsök.

30-21 Handlingsoförmögen på nästan alla livsområden

t.ex. ligger i sängen hela dagen

ELLER beteendet påverkas märkbart antingen av illusioner eller hallucinationer

ELLER kommunikationen är kraftigt försämrad (t.ex. ibland osakligt eller inget svar av personen som ska undersökas) eller bedömningsförmågan sviker (t.ex. betar sig grovt opassande).

20-11 I behov av observation

för att inte skada sig själv eller andra eller för att alls sköta den enklaste personliga hygien (t.ex. återkommande självmordsförsök, ofta våldsam, manisk upphetsning, kladdar med exkrementer)

ELLER allvarlig försämring av kommunikationsförmågan (t.ex. ofta osammanhängande eller tyst).

10-01 I behov av ständig observation

i flera dagar för att inte skada sig själv eller andra eller för att personen inte ens försöker sköta den enklaste personliga hygien.

GAS-bedömning för personer under 18 år (används för patienter som har varit under 18 år vid ankomst till sjukhuset).

100-91 Synnerligen god handlingsförmåga

på många områden

(hemma, i skolan, tillsammans med kamraterna). Problemen i livet verkar inte medföra några svårigheter. Andra vill gärna umgås med detta barn eller denna unga person tack vare hans eller hennes många positiva egenskaper. Inga symtom.

90-81 Inga symtom eller endast obetydliga symtom

t.ex. lindrig nervositet inför prov, en i alla avseenden god handlingsnivå, intresserad av många frågor och sätter sig in i dem, klarar sig socialt, i allmänhet nöjd med sitt liv, endast vardagliga problem och bekymmer (t.ex. tillfälliga konflikter med andra familjemedlemmar).

80-71 Om symtom förekommer är de tillfälliga

och sådana som man med tanke på psykosociala stressfaktorer kan förvänta sig (t.ex. koncentrationssvårigheter efter familjegräl); endast en obetydligt försvagad handlingsförmåga i sociala relationer eller i skolan eller i studierna (t.ex. tillfälligt efter med skolarbetet).

70-61 Vissa lindriga symtom eller vissa svårigheter att fungera i sociala relationer, i skolan eller i studierna

t.ex. sämre humör eller lindriga problem att somna, tillfälligt skolk från skolan eller snatteri inom

den egna familjen; fungerar i huvudsak relativt bra, har betydelsefulla relationer till vissa personer.

60–51 Måttliga symtom eller måttliga svårigheter att fungera i sociala relationer, i skolan eller i studierna

t.ex. banala känslouttryck eller invecklat tal eller enstaka panikanfall, endast ett fåtal vänner eller

konflikter med kamraterna i skolan eller i arbetet.

50–41 Allvarliga symtom eller allvarligt försämrade förmåga att fungera i sociala relationer eller i skolan eller i studierna

t.ex. självmordstankar eller allvarliga tvångssymtom eller upprepat snatteri, saknar vänner eller avbryter skolgången eller studierna, stannar inte i arbetet.

40–31 Vissa störningar i realitetstest och kommunikationsförmåga eller tydliga beteendestörningar på flera områden, som i skolan eller i studierna eller i relationerna till familjemedlemmar eller i omdömesförmågan eller i tänkandet eller i sinnesstämningen

t.ex. uttrycker sig tidvis ologiskt eller oklart eller osakligt, ett depressivt barn undviker sina vänner eller försummar sina plikter inom familjen eller klarar inte av sina skol- eller studieuppgifter eller börjar ständigt slåss med barn som är yngre än personen själv eller misslyckas i skolan eller är trotsig och avvisande hemma.

30–21 Illusioner och hallucinationer inverkar i betydande grad på beteendet eller kommunikations- och omdömesförmågan är allvarligt nedsatt eller oförmögen till handling på nästan alla områden

t.ex. tidvis splittrad eller uppför sig mycket osakligt eller har ständiga självmordstankar, ligger i sängen dagarna i ända eller går inte i skola eller studerar inte eller saknar fritidssysselsättningar eller saknar vänner.

20–11 Viss risk för att barnet eller den unga ska skada sig själv eller andra eller tidvis oförmögen att sköta sin egen hygien eller allvarlig störning i kommunikationsförmågan

t.ex. självmordsförsök utan klar dödslängtan eller ofta våldsam eller maniskt upphetsad, är för det

mesta förvirrad, mumlar eller tiger, kladdar med avföring.

10–01 Ständig fara för att barnet eller den unga ska skada sig själv eller andra eller ständigt oförmögen att sköta sin egen hygien eller allvarligt självmordsförsök förknippat med dödslängtan

t.ex. upprepad våldsamhet.

Användning: specialiserad sjukvård på vårdavdelning

3.19 Annullering

Tidpunkten för annullering av en servicehändelse (TS)

Den tidpunkt då en inbokad tid har annullerats

- Uppgiften används för uppföljningen av vårdtillgängligheten inom primärvården.

Orsak till annullering av en servicehändelse

orsak till varför servicehändelsen annullerades

- Anges med klassifikationen PTHAVO - Orsak till annullering av servicehändelse.

- Uppgifterna används för uppföljningen av vårdtillgängligheten. Händelser som annullerats av orsaker som beror på klienten kan tas bort från väntetidsmätningen. Orsaken till att en servicehändelse annullerats ska registreras, om en bedömning av vårdbehovet och/eller tidsbokning har gjorts, men besöket uteblir (den bokade besökstiden tas bort från listan över bokade tider):

Kod	Långt namn	Definition
Y30	Klientrelaterad orsak	Annuleringen av servicehändelsen orsakas av klienten, om klienten inte infann sig på utsatt tid eller avbeställde eller sköt upp tiden.
Y32	Organisationsrelaterad orsak	Den inbokade tiden annulleras av orsaker som beror på organisationen och en ny tid bokas. Avbryter inte uppföljningen av väntetiden.
Y90	Händelsen utesluts (i tekniskt avseende)	Vid behov kan en händelse med hjälp av teknisk annullering tas bort från väntetidsmätningen.

Användning: Öppen primärvård

4 Kontaktinformation

Den specialiserade sjukvården:

Jutta Järvelin 029 524 7254

Pirjo Häkkinen 029 524 7152

Suvi Vainio 029 524 7847

Primärvården:

Kaisa Mölläri 029 524 7363

Sanna-Mari Saukkonen 029 524 7250

Satu Vuorio 029 524 7874

Den privata hälso- och sjukvården:

Jutta Järvelin 029 524 7254

Pirjo Häkkinen 029 524 7152

Kaisa Mölläri 029 524 7363

Sanna-Mari Saukkonen 029 524 7250

Företagshälsovården:

Kaisa Mölläri 029 524 7363

Sanna-Mari Saukkonen 029 524 7250

Hemvården:

Kaisa Mölläri 029 524 7363

Sanna-Mari Saukkonen 029 524 7250

Socialvården:

Raija Kuronen 029 524 7477

Kirsi Seppälä 029 524 7380

Riikka Väyrynen 029 524 7670

Verksamhetsenhetskoder:

Raija Kuronen 029 524 7477

Kirsi Seppälä 029 524 7380

HILMO-programmet:

Raija Kuronen 029 524 7477

Kirsi Seppälä 029 524 7380

Elektronisk inlämning av uppgifter, teknik:

Aleksi Yrttiaho 029 524 7671

Elektronisk inlämning av uppgifter_

ytterligare information Kirsi Seppälä 029 524 7380

Alla e-postadresser har formen fornam.efternamn@thl.fi

5 Begrepp

Klient

är en person som använder eller på annat sätt erhåller öppenvårdstjänster. I den här handboken är patient en synonym.

En yrkesutbildad person

är i denna handbok en allmän benämning på yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården vilka arbetar på en hälsovårdscentral och för in uppgifter om öppenvård inom primärvården. Lagen (559/1994) och förordningarna (564/1994, 1338/2007, 194/2008 och 377/2011) om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården innehåller bestämmelser om behörigheten för yrkesmässiga uppgifter inom hälso- och sjukvården. I lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005) finns bestämmelser om behörigheten för yrkesmässiga uppgifter inom socialvården. Anvisningar för registrering av yrke finns i handboken.

Servicehändelse inom öppen primärvård

I Avohilmo avses med servicehändelse den service som klienten får till exempel på en mottagning, under ett hembesök, per telefon eller i form av en konsultation. Kontaktandet av klienten och en yrkesutbildad persons bedömning av vårdbehovet samt tidsbokningen ingår i servicehändelsen.

Ett besök

är i denna handbok ett övergripande begrepp som omfattar vårdrelaterade händelser. Under klassifikationen av kontaktsätt anges olika kommunikationsformer i samband med besök. Fall där en klient tar kontakt, t.ex. per telefon, endast för vårdbehovsbedömning bokförs inte som ett besök.

Uppföljningspost

avser vissa bestämda skeden under vården eller behandlingen av en klient, om vilka uppgifter införs i Avohilmo. Dessa uppgifter beskriver hur en servicehändelse framskrider. Uppgifter från uppföljningspunkterna används för att följa upp tillgången till vård. Uppföljningspunkterna i en servicehändelse omfattar tidpunkten då klienten tagit kontakt, bedömningen av vårdbehovet, tidsbokningen samt genomförandet eller annulleringen av besöket (diagram 1). Dessa punkter fastställs på basis av 51 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

Kontakt

avser den första uppföljningspunkten i servicehändelsen som beskriver klientens första kontakt med serviceproducenten. Kontakten registreras i klientdatasystemet med hjälp av klientens personbeteckning.

Bedömning av vårdbehovet

Bedömningen av vårdbehovet är en annan uppföljningspunkt där man utreder klientens servicebehov; kontaktorsak, problem, sjukdomssymptom och symptomens svårighetsgrad. Utifrån dessa uppgifter bedöms prioritetens graden och naturen av den service som klienten behöver. Bedömningen av vårdbehovet förutsätter att den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården har adekvat utbildning, arbetserfarenhet och kontakt med den verksamhetsenhet som tillhandahåller vården samt tillgång till journalhandlingarna (hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010, 51 §).

En uppföljningspost

är en tekniskt beskriven helhet av servicehändelsen; en kombination av basuppgifterna om servicehändelsen, uppgifterna från uppföljningspunkterna samt information om besökets innehåll, fortsatt vård eller annullering. Uppföljningspunkten ska ha ett identifikationsnummer som förblir oförändrat även om uppgifterna från uppföljningspunkterna ändras.

Nyfödd

är ett barn under 28 dygn. Om en frisk nyfödd görs inte en vårdanmälan. Om en nyfödd kommer från förlossningsavdelningen eller hemifrån för att få vård görs en vårdanmälan på vanligt sätt.

FÖRÄLDRA

6 Inlämnande av uppgifter

Överföringen av Sosiaali- och Terveys-Hilmos samt Avohilmos uppgifter till THL förblir för närvarande likadant.

Avohilmo-uppgifter:

- plockas ut från de klientuppgifter som antecknats i patientdatasystemet i samband med vården
- vid anteckningen används nationellt enhetliga klassifikationer och koder
- uppgifterna hämtas automatiskt.
- uppgifterna överförs elektroniskt och i realtid till THL.
- informationen behandlas automatiskt.

Sosiaali- och Terveys-Hilmos uppgifter skickas via Toimita-tjänsten:

- uppgifterna tas från tjänsteproducenternas elektroniska klient- och patientdatasystem.
- THL tar emot hälsovårdens uppgifter kontinuerligt. Önskan är att uppgifterna om vården på vårdavdelning skickas in en gång i månaden. Detta beror på vårdperiodernas längd.
- Om hälsovårdens uppgifter skickas in en gång i året är den sista inlämningsdagen den 28 februari 2019.
- Socialvårdens uppgifter skickas fortsättningsvis en gång i året. En kontinuerlig mottagning av dessa uppgifter är inte ännu möjlig. Socialvårdsuppgifternas sista inlämningsdag är den 28 februari 2019.
- Uppgifterna om hemvårdsinventeringen samlas in för sista gången för år 2018, och uppgifternas sista inlämningsdag är den 15 januari 2019.

Målet är att Avohilmos filformat och automatiska dataöverföring i allt högre grad ska användas för att överföra hälsovårdens uppgifter i framtiden.

Ifall serviceproducenten tidigare har skickat sina uppgifter via Hilmo och är redo att pröva på dataöverföring via Avohilmo kan detta pilottestas med THL under hösten 2018.

Rekommendationen till serviceproducenterna inom den privata hälsovården och företagshälsovården samt andra som skickar in uppgifterna för första gången från och med 2019 är att uppgifterna ska skickas i Avohilmos filformat och via dataöverföringen.

Den tekniska strukturbeskrivningen av hur uppgifterna ska skickas in till THL publiceras i augusti 2018.

6.1 Avohilmos dataformat

Bra att veta

Sändningen av Avohilmo-uppgifterna har automatiserats till automatisk hämtning ur patientdatasystemen

Avohilmo-uppgifter sänds enligt följande schema:

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

Inhämtning av data och skapande av material

En beskrivning av Avohilmo-registrets informationsinnehåll version 4.0, som gäller från och med 1.1.2019, finns i en bilaga till denna handbok. Separata anvisningar har utarbetats om inhämtning av data och bildande av filer. Anvisningarna finns på THL:s webbplats www.thl.fi/avohilmo.

Koderna och klassifikationerna kan laddas ned från kodservern på www.thl.fi/koodistopalvelu. Försändelsen ska även innehålla verksamhetsställets sote-registeruppgift för varje besök.

Insändning av uppgifter

Avohilmo-uppgifter sänds till THL i elektroniskt format. Det rekommenderas att uppgifter sänds in en gång per dygn så att urvalet innehåller de ändringar som gjorts dygnet innan.

En handbok om dataöverföringen kan laddas ned på THL:s webbplats www.thl.fi/avohilmo.

6.2 Leveranstjänsten

HILMO-programmet

Vi har gått över till det nya Hilmo-programmet. Det går dock ännu att använda det gamla Hilmo 2000-programmet.

Det nya Hilmo-programmet är finskspråkigt och i programmet införs klientuppgifterna från socialvårdens boendeserviceenheter. Uppgifterna om hemvårdsinventeringen samlas in för sista gången för år 2018, och uppgifternas sista inlämningsdag är den 15 januari 2019. Du kan inte spara hälsovårdens uppgifter med det här programmet.

De som använder det gamla programmet borde övergå till det nya programmet efter att föregående års uppgifter har behandlats av THL och inventeringsuppgifterna kan tas som grund för det nya programmet. Det nya programmet är gratis. Skicka begäran om användarnamn till adressen sosiaalihilmo@thl.fi. Programmet kräver stark autentisering med BRC:s certifikatkort (social- och hälsovårdens kort) eller t.ex. bankkoder. För att få ett användarnamn ska du ange ditt officiella för- och efternamn, ditt telefonnummer och verksamhetsenhetens namn.

I det nya Hilmo-programmet behöver du inte längre skapa några överföringsfiler. THL kan plocka upp Hilmo-uppgifterna direkt från det nya Hilmo-programmet utan att du behöver skicka dem separat.

Förfrågningar: Kirsi Seppälä tfn 029 524 7380

Användning: socialvården

Elektronisk inlämning av uppgifter

Hilmo-överföringsfiler som har skapats av klient- och patientdatasystemen lämnas in till THL via överföringstjänsten (länk nedan). Vårdanmälningar får inte skickas in via e-post.

För att använda överföringstjänsten behöver man

användarnamn: (serviceproducentens egna femsiffriga kod)

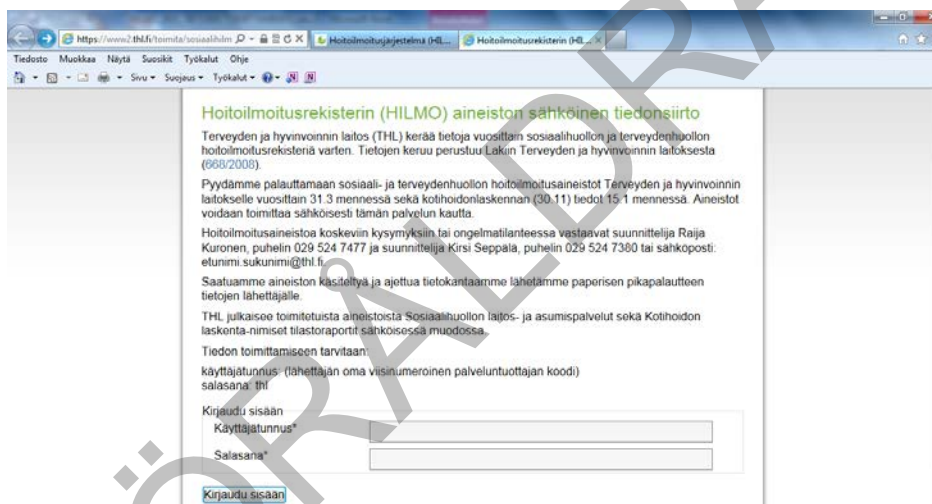
lösenord: thl

De skickade filerna krypteras automatiskt och de går inte att kontrollera eller radera senare. Vid behov kan ni skicka in en ny, ersättande fil med samma namn. De olika skedena i inlämningen finns beskrivna i den snabbanvisningen nedan. Alla allmänt använda webbläsare kan användas som webbläsare.

WWW-adresserna som uppgifterna skickas in via:

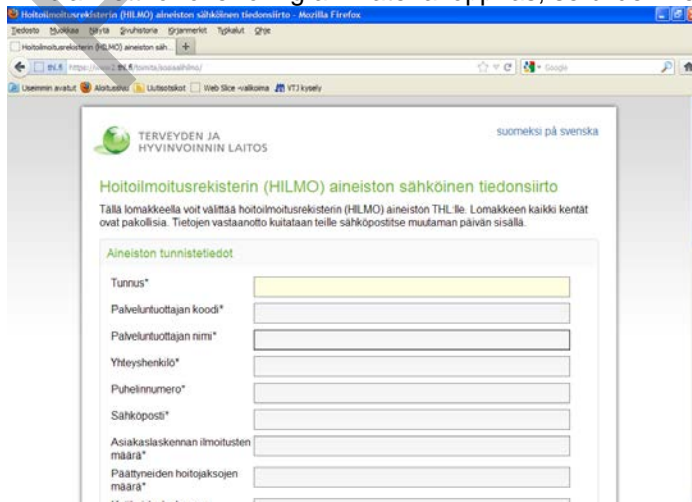
Terveys-Hilmo: <https://www2.thl.fi/toimita/terveyshilmo>

Sosiaali-Hilmo: <https://www2.thl.fi/toimita/sosiaalihilmo>

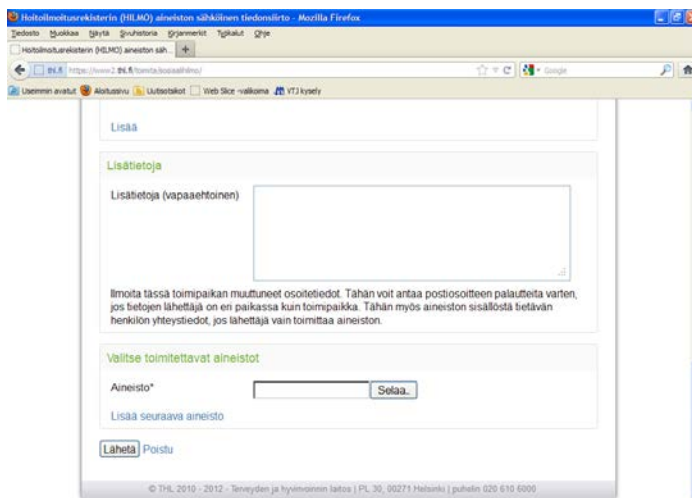


Logga in med den egna serviceproducentkoden och lösenordet.

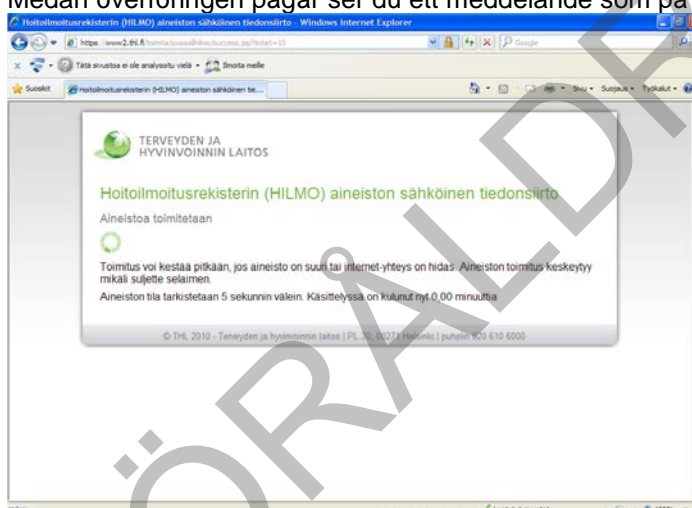
En blankett för överföring av material öppnas, se bilden nedan.



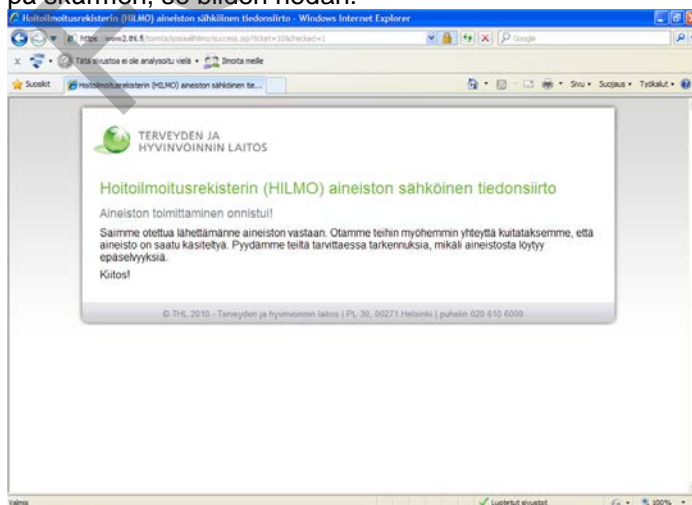
Fyll i uppgifterna i de obligatoriska fälten som är märkta med stjärna.



Välj det material som ska skickas genom att klicka på Bläddra.
Skicka materialet till Institutet för hälsa och välfärd genom att klicka på Skicka materialet.
Medan överföringen pågår ser du ett meddelande som på bilden nedan.



Stäng inte webbläsaren medan överföringen pågår. Efter överföringen får du ett meddelande på skärmen, se bilden nedan.



Det är möjligt att testa leveransen av uppgifterna genom att använda serviceproducentkoden 99001 (Testisairaala) samt välja Testilähetys i punkten för tilläggsinformation. Detta ger en respons över de filer som skickats in utan att de sparas i registret.

Respons till uppgiftslämnare (Terveys-Hilmo)

THL behandlar vårdanmälningmaterialet för socialvården snarast möjligt och ger respons till uppgiftslämnarna per e-post för att kontrollera materialets riktighet. Om materialet innehåller fel skrivs en fellista ut som skickas som rekommenderat brev till verksamhetsenheten. Felen korrigeras genom att verksamhetsenheten antecknar rätt uppgifter i fellistan och återlämnar den korrigerade fellistan till THL. Om det finns många brister i materialet ska verksamhetsenheten skicka in det korrigerade materialet till THL igen.

FÖRÅLDRA

Bilagor

Anteckningar om hälsundersökningar enligt förordningen om rådgivningsverksamhet

Sedan 2015 har THL via Avohilmo producerat de uppgifter om hälsundersökningar av barn och unga vilka tillsynsmyndigheterna behöver. I statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga (338/2011) föreskrivs om dessa undersökningar. Slutsatser om genomförandet av hälsundersökningar görs med SPAT-koderna och åtgärdskoderna för munhälsovården i Avohilmo.

Besöksorsaker som används vid hälsundersökningarna - (THL – Sjukdomsklassificering ICD-10 tai Kommunförbundet - ICPC Klassifikation inom primärvården) och THL - Åtgärdsklassifikation (SPAT) -anteckningar:

Orsaken till besöken med en ICD10-kod, till exempel

Undersökning på barnrådgivning:

Z00.1 (rutinmässig hälsundersökning av barn)

Undersökningar inom skol- och studerandehälsovården:

Z00.1 (rutinmässig hälsundersökning av barn)

Z00.3 (undersökning och bedömning av pubertetsutveckling)

Z10.8 (rutinmässig allmän hälsokontroll av annan befolkningsgrupp, kontroll inom studerandehälsovården)

Z02.3 (uppbådsundersökning)

Undersökning på mödrarådgivning:

Z34.0 (övervakning av normal första-graviditet)

Z34.8 (övervakning av annan normal graviditet)

Z34.9 (övervakning av normal graviditet, ospecificerad)

Z35.9 (övervakning av högriskgraviditet, ospecificerad)

Besöksorsak med ICPC2-kod

A98 (hälsovård/förebyggande av sjukdom)

W78 (graviditet)

W84 (riskgraviditet)

W90 (förlossning, levande barn)

Åtgärder med klassificeringen THL - Åtgärdsklassifikation (SPAT)

Kod	Funktion	Beskrivning
OAA10 (SPAT1197)	Omfattande hälsundersökning av familj som väntar barn	omfattande hälsundersökning av familj som väntar barn Obs! Denna hälsundersökning omfattar undersökning av moderns och fostrets hälsotillstånd samt en utredning om hela familjens välbefinnande genom intervjuer och vid behov andra metoder. Se förordning 338/2011.
OAA11 (SPAT1379)	Hälsundersökning av gravid	hälsundersökningar under graviditeten enligt undersökningsprogrammet samt åtgärder, undersökningar och handledning under besök och upp-

		följningsbesök på mödrarådgivningen. Obs! Omfattar också postnatal kontroll. Se hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010 15 §, SRF 338/2011, 9 §.
OAA12 (SPAT1380)	Eftergranskning efter förlossning	undersökning som görs efter förlossningen
OAA70 (SPAT1399)	Mottagande av erkännande av faderskap till barn som föds utom äktenskap innan barnet föds. Faderskapslagen 16 §	mottagande av erkännande av faderskap till ett barn som föds utom äktenskap Obs! Erkännandet kan mottas av en hälsovårdare eller barnmorska från mödrarådgivningen i en situation där det i enlighet med 16 § i faderskapslagen 11/2015 inte finns skäl att vägra mottagande av erkännande av faderskap.
OAA48 (SPAT1195)	Familjeförberedelse	innefattar familje- och förlossningsförberedelse i form av familje- eller gruppmöte
MA1AE (SPAT1187)	Ultraljudsundersökning i tidig graviditet	allmän ultraljudsundersökning i tidig graviditet under graviditetsvecka 10+0–13+6
MA3AE (SPAT1373)	Kombinerad screening under tidig graviditet	utredning av kromosomavvikelse i första hand genom kombinerad screening under tidig graviditet (serumscreening i graviditetsvecka 9+0–11+6 och mätning av nacksvullnad i samband med den allmänna ultraljudsundersökningen i graviditetsvecka 11+0–13+6) (SRF 339/2011)
MA4AE (SPAT1374)	Serumscreening under andra trimestern	utredning av kromosomavvikelse med hjälp av serumscreening under andra trimestern i graviditetsvecka 15+0–16+6 (SRF 339/2011)
MA5AE (SPAT1375)	Ultraljudsscreening av fostrets anatomi, veckorna 18+0–21+6	ultraljudsundersökning för utredning av grava anatomiska avvikelser i graviditetsvecka 18+0–21+6 (SRF 339/2011)
MA6AE (SPAT1376)	Ultraljudsscreening av fostrets anatomi, veckorna 24+0	ultraljudsundersökning för utredning av grava anatomiska avvikelser i graviditetsvecka 24+0 (SRF 339/2011)
OAA20 (SPAT1381)	Omfattande hälsoundersökning i 4 månaders ålder	omfattande hälsoundersökning i fyra månaders ålder Obs! Denna hälsoundersökning omfattar även intervjuer med barnets föräldrar och utredning av hela familjens välbefinnande i den mån som det är viktigt för att bedöma hälso- och sjukvården av barnet eller dess stödbehov samt att ordna och genomföra detta. Se förordning 338/2011.
OAA21	Omfattande hälsoundersökning	omfattande hälsoundersökning i aderton månaders

(SPAT1382)	ning i 18 månaders ålder	ålder Obs! Denna hälsundersökning omfattar även intervjuer med barnets föräldrar och utredning av hela familjens välbefinnande i den mån som det är viktigt för att bedöma hälso- och sjukvården av barnet eller dess stödbehov samt att ordna och genomföra detta. Se förordning 338/2011.
OAA22 (SPAT1383)	Omfattande hälsundersökning i 4 års ålder	omfattande hälsundersökning i fyra års ålder Obs! Denna hälsundersökning omfattar även intervjuer med barnets föräldrar och utredning av hela familjens välbefinnande i den mån som det är viktigt för att bedöma hälso- och sjukvården av barnet eller dess stödbehov samt att ordna och genomföra detta. Se förordning 338/2011.
OAA30 (SPAT1384)	Omfattande hälsundersökning i första klass	omfattande hälsundersökning av elev i första klass inom skolhälsovården Obs! Hälsundersökningen omfattar även intervjuer med barnets föräldrar och utredning av hela familjens välbefinnande i den mån som det är viktigt för att bedöma hälso- och sjukvården av barnet eller dess stödbehov samt att ordna och genomföra detta. Se förordning 338/2011.
OAA31 (SPAT1385)	Omfattande hälsundersökning i femte klass	omfattande hälsundersökning av elev i femte klass inom skolhälsovården Obs! Hälsundersökningen omfattar även intervjuer med barnets föräldrar och utredning av hela familjens välbefinnande i den mån som det är viktigt för att bedöma hälso- och sjukvården av barnet eller dess stödbehov samt att ordna och genomföra detta. Se förordning 338/2011.
OAA32 (SPAT1386)	Omfattande hälsundersökning i åttonde klass	omfattande hälsundersökning av elev i åttonde klass Obs! Hälsundersökningen omfattar även intervjuer med barnets föräldrar och utredning av hela familjens välbefinnande i den mån som det är viktigt för att bedöma hälso- och sjukvården av barnet eller dess stödbehov samt att ordna och genomföra detta samt en bedömning av elevens särskilda behov med tanke på yrkesval och fortsatta studier samt en plan för nödvändiga stödåtgärder. Se förordning 338/2011.
OAA40 (SPAT1315)	Periodisk hälsundersökning av barn och ungdomar	periodisk hälsundersökning inklusive vid behov ett kort intyg över denna vid en rådgivningsbyrå eller inom skol- eller studerandehälsovården eller den förebyggande mun- och hälsovården. Obs! Innefattar inte omfattande hälsundersökningar eller hälsundersökningar av värnpliktiga.

OAA41 (SPAT1317)	Hälsoundersökning efter individuellt behov	uppföljning av hälsoproblem som uppdagats i samband med en tidigare hälsoundersökning efter individuellt behov
OAA42 (SPAT1388)	Omfattande hälsoundersökning efter individuellt behov	omfattande hälsoundersökning av barn eller elev, vilken ordnas utifrån ett individuellt behov vid sidan om periodiska omfattande hälsoundersökningar Obs! Hälsoundersökningen omfattar även intervjuer med barnets eller elevens föräldrar och utredning av hela familjens välbefinnande i den mån som det är viktigt för att bedöma hälso- och sjukvården av barnet eller eleven eller dess stödbehov samt att ordna och genomföra detta. Se förordning 338/2011.
OAA43 (SPAT1389)	Besök efter särskilt behov	åtgärder för att reda ut behovet av särskilt stöd eller ordna stöd under ett extra besök Obs! Till exempel utredning av stödbehov eller ordnande av stöd på grund av långvarig sjukdom eller nedsatt funktionsförmåga, utredning av hälsotillståndet och stöd i situationer relaterade till det psykiska tillståndet, psykosomatiska symptom, familj, skola eller vänner. Behovet av särskilt stöd ska utredas, om det hos ett barn under skolåldern, en elev, en studerande eller en familj eller i miljön finns faktorer som kan äventyra en sund uppväxt och utveckling. Se förordning 338/2011, 13 §.
OAA47 (SPAT1362)	Hälsovårdarens bedömning av munhälsan	hälsovårdarens bedömning av munhälsan som ingår i en hälsoundersökning av barn i åldern 1–6 år. (9 § 3 punkten i förordningen 338/2011)
OAA49 (SPAT1320)	Undersökning av barnets hälsotillstånd enligt barnskyddslagen	läkarundersökning där barnets nuvarande psykofysiska hälsa och tillväxt- och utvecklingshistoria granskas och där barnet vid behov remitteras till vidare utredningar, behandlingar och rehabilitering samt långtidsuppföljning
OAA50 (SPAT1363)	Hälsoundersökning under det första studieåret, andra stadiet	hälsoundersökning under det första studieåret för studerande vid gymnasier och yrkesläroanstalter och andra studerande enligt 9 § 5 punkten i förordningen 338/2011
OAA51 (SPAT1364)	Hälsoundersökning under det andra studieåret, andra stadiet	hälsoundersökning under det andra studieåret för studerande vid gymnasier och yrkesläroanstalter och andra studerande enligt 9 § 5 punkten i förordningen 338/2011
OAA52 (SPAT1365)	Hälsoundersökning under det första studieåret på grund av särskilt behov, andra stadiet	hälsoundersökning under det första studieåret för studerande som deltar i specialundervisning eller studerande för vilka en utredning av hälsotillstånd

		det och studieförmågan är nödvändig på grund av studieområdet eller det kommande yrket, då dessa studerar vid en läroanstalt enligt 9 § 5 punkten i förordningen 338/2011
OAA53 (SPAT1366)	Hälsoundersökning som baserar sig på en hälsoenkät	hälsoundersökning som utgående från en hälsoenkät görs för studerande vid ett universitet, en yrkeshögskola eller någon annan läroanstalt enligt 9 § 6 punkten i förordningen 338/2011
OAA54 (SPAT1367)	Hälsoundersökning på grund av individuellt behov, studerande på andra stadiet	hälsoundersökning på grund av individuellt behov som görs för studerande vid gymnasier och yrkesläroanstalter och andra studerande enligt 9 § 5 punkten i förordningen 338/2011.
OAA55 (SPAT1387)	Hälsoundersökning under det första studieåret, högre stadiet	bedömning av hälsotillstånd och välbefinnande hos en studerande under första studieåret vid en yrkeshögskola eller ett universitet eller under utbildning som leder till motsvarande examen utifrån en hälsoenkät utan mottagning Obs! Se förordningen 338/2011.
OAA56 (SPAT1390)	Bedömning av olämplighet för studier	åtgärder för bedömning av olämplighet för studier (lösningar relaterade till olämplighet för studier enligt den s.k. SORA-lagstiftningen inom hälso- och sjukvården) Obs! SORA-bestämmelserna är en lagstiftningshelhet i vilken följande lagar ingår: (RP 164/2010 rd): lagen om yrkesutbildning (630/1998), lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998), yrkeshögskolelagen (351/2003) och universitetslagen (558/2009).
OAA46 (SPAT1396)	Möte med sektorsövergripande expertgrupp	utredning av stödbehovet för en studerande och anordnande av studerandevårdstjänster i en mångprofessionell sakkunniggrupp som sammansätts från fall till fall Obs! Se lagen om elev- och studerandevård 1287/2013, 14).
OAA44 (SPAT1369)	Möte med elevhälsogrupp vid läroanstalten	en sektorsövergripande elevhälsogrupp för läroanstalten som svarar för planeringen, utvecklingen, genomförandet och utvärderingen av elevhälsan vid läroanstalten. Obs! Se lagen om elev- och studerandevård (1287/2013, 14).

OAA45 (SPAT1332)	Granskning av de hälsomässiga förhållandena i skol- och studiemiljön	undersökning för att utreda om skolan och studiemiljön är sund och trygg; utförs i samarbete med läroanstalten och dess elever eller studerande, skol- eller studerandehälsovården, en hälsovårdsinspektör, personalens företagshälsovård, arbetarskyddspersonalen och vid behov med andra sakkunniga.
OAB20 (SPAT1327)	Arbets-, skol- eller studiegemenskapsarbete	arbets-, skol- eller studiegemenskapsarbete
OAB23 (SPAT1330)	Utredning om arbets-, skol- eller studiegemenskapen på arbets-, skol- eller studieplats.	utredning om arbets-, skol- eller studiegemenskapen (t.ex. arbets- och studieklimatet)
OAB22 (SPAT1329)	Utredning om exponenter i arbets-, skol- eller studiemiljön	utredning i anknytning till exponenter i arbets-, skol- eller studiemiljön
OAB10	Utredning av stödbehov för dem som uteblir från hälsokontroller (mödra- och barnrådgivning, skol- och studerandehälsovård)	utredning av stödbehov för dem som uteblir från lagstadgade hälsogranskningar (mödra- och barnrådgivning, skol- och studerandehälsovård)
OAB38 (SPAT1307)	Psykosocial rådgivning och handledning	rådgivning och handledning om mänskliga relationer och psykisk hälsa
OAB39 (SPAT1308)	Rådgivning om sexualhälsa	innefattar bl.a. planering och val av preventivmetod på individuell basis, förebyggande av sexuellt överförbara sjukdomar och sexualrådgivning.
OAB40 (SPAT1309)	Rådgivning om drog- och tobaksbruk/annat riskbeteende	rådgivning och handledning om drog- och tobaksbruk samt annat riskbeteende.
OAB32 (SPAT1391)	Rådgivning och handledning relaterad till familjesituation	rådgivning och handledning om familjens aktuella situation. Obs. Situationen kan till exempel anknyta till att en familjemedlem insjuknat eller avlidit, en förändring i familjestrukturen eller en annan familjerelaterad situation eller kris. Se hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010 och förordningen 338/2011.
OAB33 (SPAT1392)	Rådgivning och handledning relaterad till parrelation	rådgivning och handledning relaterad till parrelation som kan anknyta till avgörande av tvister, roller samt skötseln av parrelationen Obs! Se hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010 och förordningen 338/2011.

OAB34 (SPAT1393)	Handledning som stöder växelverkan mellan föräldrar och barn	rådgivning och handledning relaterad till föräldraskap och växelverkan mellan föräldrar och barn (t.ex. till fostringspraxis) Se hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010 och förordningen 338/2011.
OAB35 (SPAT1394)	Rådgivning och handledning relaterad till levnadsförhållanden	rådgivning och handledning relaterad till levnadsförhållanden (t.ex. utkomst och hantering av vardagen)
OAB31 (SPAT1303)	Rådgivning om tillväxt och utveckling	rådgivning och handledning om fysisk tillväxt samt neurologisk och psykisk utveckling
OAB30 (SPAT1200)	Instruktioner om amning och skötsel av bröst	instruktioner om amning och skötsel av bröst

Klasser enligt åtgärdsklassifikationen för munhälsovård

SAA- och SAB-gruppernas åtgärder WYA40 (bedömning av munhälsan och behovet av vård för en familj som väntar sitt första barn) WYA50 (undersökning av munnen för studerande, i vilken behovet av munhygienisk rådgivning och munhygieniska tjänster utreds)

Enligt ovan nämnda förordning kan en hälsundersökning göras av en hälsovårdare eller läkare. Omfattande hälsundersökningar görs av både hälsovårdaren och läkaren antingen separat eller på samma mottagning. Både hälsovårdaren och läkaren registrerar (statistikför) besökets och den omfattande hälsundersökningens THL - Åtgärds kod (SPAT). Undersökning av munnen kan göras av en tandläkare, munhygienist eller tandskötare.

En omfattande hälsundersökning omfattar också en bedömning av föräldrarnas hälsa. De resultat och andra observationer som erhålls i samband med undersökningen antecknas i deras hälsorapport och vid behov även i barnets hälsorapport. (SHM 2009:20). I så fall görs också en Avohilmo-anmälan om familjemedlemmens servicehändelse. Också vid undersökningen av en familjemedlem används koden, som beskriver en omfattande hälsundersökning.

Hälsundersökningar utanför studie- och arbetslivet

I andra hälsundersökningar inom primärvården används nedan nämnda THL - Åtgärds koder (SPAT)-koder.

Kod	Hälsundersökningstjänst	Beskrivning
OAA61 (SPAT1395)	Hälsundersökning av personer utanför studie- och arbetslivet	hälsundersökning av unga, personer i arbetsför ålder och äldre personer som står utanför studerande- och företagshälsovården Obs! Se hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010,13 §. Hit hör även familjevårdarnas välfärds- och hälsokontroller enligt 15a § i familjevårdslagen.
OAA68	Hälsokontroll för arbetslösa	hälsokontroll för arbetslösa
OAA60 (SPAT1321)	Hälsundersökning av värnpliktig	hälsundersökning enligt Försvarsmaktens instruktioner och blankett Om såväl en studerande- hälsovårdsundersökning som en uppbådsundersökning görs antecknas bägge SPAT-koder för samma besök.

OAA69	Undersökning av närståendevårdarens välbefinnande och hälsa	Undersökningarna av äldre närståendevårdarens välbefinnande och hälsa bygger på lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012). Undersökningen av välbefinnande och hälsa hos närståendevårdare i arbetsför ålder bygger på lagen om hälso- och sjukvård (1326/2010).
-------	---	---

Uppgifter om fortsatt vård

Uppgifterna om fortsatt vård från primärvården, munhälsovården, företagshälsovården samt hemvårdens öppenvårdsbesök antecknas/statistikförs med koderna om fortsatt vård enligt SPAT-klassificeringen.

SPAT1333 PLANERING AV VÅRD OCH BEHANDLING, ANORDNANDE AV FORTSATT VÅRD		
SPAT1334	Ingen plan för fortsatt vård	ingen plan för fortsatt vård upprättades utifrån denna kontakt, klienten tar kontakt vid behov
SPAT1335	Annan planering och anordnande av fortsatt vård eller behandling	annan planering och anordnande av fortsatt vård eller behandling
SPAT1336	Undersökningsremiss	undersökningsremiss
SPAT1337	Avtal om telefontid	avtal om telefontid
SPAT1338	Avtal om brev/elektronisk kontakt	avtal om brev/elektronisk kontakt
SPAT1339	Ny mottagningstid	innefattar avtal om nytt besök enligt vård- eller hälsoundersökningsprogram
SPAT1397	Hänvisning till specialundersökningar inom skolhälsovården	hänvisning till ögon- eller öronläkare, barn- eller ungdomspsykiater eller psykolog. Obs! I användning också i studerandehälsovården
SPAT1398	Hänvisning till kurator- och psykologtjänster inom studerandehälsovården.	hänvisning till kurator- och psykologtjänster inom studerandehälsovården Obs! Inkluderar också tjänster som tillhandahålls av studiepsykolog. Obs! Används också inom skolhälsovården
SPAT1340	Hänvisning till andra yrkesgrupper än läkare.	innefattar inte hänvisning till läkare eller tandläkare
SPAT1341	Hänvisning till läkare eller tandläkare	hänvisning till läkare eller tandläkare

SPAT1342	Remiss till specialistsjukvård	innefattar också begäran om konsultation
SPAT1343	Remiss till privat undersökning eller vård	hänvisning till privat undersökning eller vård Obs! Inkluderar också verksamhet som bedrivs som en köpt tjänst.
SPAT1344	Hänvisning till missbrukarservice	hänvisning till missbrukarservicen
SPAT1345	Hänvisning till medicinsk rehabilitering	hänvisning till medicinsk rehabilitering
SPAT1346	Hänvisning till yrkesinriktad rehabilitering	hänvisning till yrkesinriktad rehabilitering
SPAT1347	Hänvisning till vårdavdelning inom primärvården	hänvisning till vårdavdelning inom primärvården

Uppgifter om fortsatt vård som används av företagshälsovården

SPAT1400	Fortsättning av pågående stödåtgärder för arbetsförmågan	stödåtgärder för arbetsförmågan pågår, inget behov av nya stödåtgärder.
SPAT1401	Effektiverad vård inom företagshälsovården	effektivering av den pågående vården eller inledning av en ny vård på grund av arbetsrelaterat symtom
SPAT1402	Rådgivning angående känt hälsoproblem inom företagshälsovården	handledning av den anställda till rådgivning i ett känt hälsoproblem inom företagshälsovården
SPAT1403	Rådgivning om arbetshälsa	rådgivning om arbetshälsa
SPAT1404	Kontakt med arbetsplatsen	företagshälsovårdens kontakt/rekommendation till den anställdas arbetsplats. Obs! Kontakten kan ske skriftligt eller muntligt.
SPAT1405	Utredning av arbetsmiljöagenser	en arbetsplatsutredning planerad för den anställdas arbetsplats på grund av agenser i arbetsmiljön
SPAT1406	Utredning av arbetets fysiska belastning eller ergonomi	utredning av arbetets fysiska belastning eller arbetsergonomi på den anställdas arbetsplats
SPAT1407	Utredning av arbetets psykosociala belastning	utredning av arbetets psykosociala belastning på den anställdas arbetsplats
SPAT1408	Hänvisning till nätverksförhandling	hänvisning av den anställda till en nätverksförhandling där inte bara den anställda utan även vårdinstans/-instanserna och företagshälsovården deltar
SPAT1409	Hänvisning till företagshälsoförhandling	hänvisning av den anställda till en företagshälsoförhandling där inte bara den anställda deltar utan även representanter från företagshälsovården och arbetsplatsen
SPAT1410	Bedömning av arbetsförmågan	hänvisning av den anställda till bedömning av arbetsförmågan
SPAT1411	Utlåtande om arbetsförmågan	utlåtande om arbetsförmågan

SPAT1412	Rekommendation till partiell sjukdagpenning	rekommendation att arbetet fortsätts med partiell sjukdagpenning
SPAT1413	Hänvisning till diagnostiska fortsatta undersökningar	hänvisning av den anställda till diagnostiska fortsatta undersökningar för att reda ut en arbetsrelaterad sjukdom/symtom.
SPAT1414	Hänvisning till primärhälsovården	hänvisning av den anställda till primärhälsovården
SPAT1415	Undersökningar på grund av misstanke om yrkesskada	tilläggsutredningar som utförs för den anställda på grund av misstanke om yrkesskada. Obs! Innehåller även remiss till den specialiserade sjukvården om den görs på grund av misstanken om yrkesskada.

Företagshälsovårdens registrering

En funktion som utförs av en yrkesutbildad person inom företagshälsovården, uttrycks enligt THL - Åtgärdsklassifikationen.

Företagshälsovårdens funktionsuppgifter (THL - Åtgärdsklassifikation)		
Kod	Funktion	Beskrivning
OAA64	Första hälsoundersökning inom företagshälsovården	kontroll som görs i början av arbetsförhållandet på grund av en särskild risk att insjukna i arbetet
OAA80	Periodisk hälsoundersökning inom företagshälsovården	kontroll som regelbundet under arbetsförhållandet på grund av en särskild risk att insjukna i arbetet
OAA66	Avslutande kontroll inom företags-hälsovården	kontroll som görs då arbetsförhållandet avslutas på grund av en särskild risk att insjukna i arbetet
OAA62	Anställningsundersökning	hälsoundersökning som görs då arbetsförhållandet inleds
OAA65	Hälsoundersökning för att utreda arbetsförmågan	hälsoundersökning där man utreder, bedömer och följer upp arbetsrelaterade hälsoproblem samt den anställdas hälsotillstånd och arbets- och funktionsförmåga. Obs! Omfattar också nyanställningsundersökning.
OAA81	Uppföljningskontroll vid återvändande till arbetet	hälsoundersökning som görs då personen återvänder/har återvänt till arbetet efter en lång sjukledighet el. dyl.
OAA82	Hälsoundersökning för att utreda sysselsättningsförmågan	hälsoundersökning som görs för att utreda sysselsättningsförmågan för arbetslösa eller vid uppsägning från arbetet
OAA67	Övrig hälsoundersökning	grundläggande undersökning för utredning av klientens hälsotillstånd, t.ex. T-intyg
OAB90	Planering av verksamheten tillsammans med arbetsplatsen	planering av företagshälsoverksamheten och företagshälsoarbetet med arbetsplatsen
OAB91	Verksamhetsplanering som före-	företagshälsovårdens planering som samarbete av

	tagshälsovårdens interna verksamhet	teamet med kundansvar (arbetsplatsens representant deltar ej)
OAB21	Grundläggande arbetsplatsutredning	arbetsplatsutredningen (grundläggande utredning) görs då företagshälsovårdens verksamhet inleds, då förhållandena på arbetsplatsen märkbart förändras, utifrån den information som företagshälsovården ackumulerat.
OAB22	Utredning av agenser i arbets-, skol- och studiemiljön	företagshälsovårdens inriktade arbetsplatsutredning (agenser)
OAB23	Utredning av arbets-, skol- eller studiegemenskapen	utredning om arbets-, skol- eller studiegemenskapen (t.ex. arbets- och studieklimatet) Obs. Inriktad arbetsplatsutredningen inom företagshälsovården (psykosocial belastning/arbetsgemenskapens problem).
OAB27	Utredning av arbetets fysiska belastning/ergonomin	företagshälsovårdens inriktade arbetsplatsutredning (utredning av arbetets fysiska belastning och/eller ergonomin)
OAB28	Inriktad arbetsplatsutredning (övrig)	företagshälsovårdens inriktade arbetsplatsutredning för en utredning av något annat än agenser eller arbetets psykiska eller fysiska belastning (t.ex. arbete under graviditet, ungas arbetsförhållanden)
OAB92	Företagshälsovårdens nätverksförhandling	en förhandling där patienten, vårdinstansen och företagshälsovården deltar
OAB93	Företagshälsoförhandling	en förhandling där patienten och representanter för företagshälsovården och arbetsplatsen deltar
OAB94	Övrig förhandling	övrig förhandling som genomförs inom företagshälsovården
OAB48	TANO (om levnadssättet)	rådgivning om levnadssättet (t.ex. diet, motion, sömn) inom företagshälsovården
OAB43	TANO (om arbetsförhållandena)	rådgivning och handledning om arbetsförhållandena (t.ex. skydd, ergonomi) inom företagshälsovården
OAB95	Verksamhet inriktad mot levnadssätten (inte företagshälsovårdens verksamhet med FPA-ersättning)	all verksamhet inriktad mot levnadssätten som inte FPA-ersätts
OAB96	Verksamhet inriktad mot arbetsgemenskapen och arbetshälsan (inte företagshälsovårdens verksamhet med FPA-ersättning)	all verksamhet inriktad mot arbetsgemenskapen och arbetshälsan som inte FPA-ersätts
OAB97	Verksamhet inriktad mot ledarskapet och chefsarbetet (inte företagshälsovårdens verksamhet med FPA-ersättning)	all verksamhet inriktad mot ledarskapet och chefsarbetet som inte FPA-ersätts
OAB98	Arbetshandledning (inte företagshälsovårdens verksamhet med FPA-ersättning)	arbetshandledning

THL –Sjukdomsklassificeringen ICD-10:s Yttre orsaker

FENOMEN	KODER	BESKRIVNING AV INNEHÅLLET	YTTERLIGARE INFORMATION
OLYCKSFALL	V00 – X59 och Y85 – Y86	Olycksmekanismer	Större undergrupper: V01-V99 – Trafik W00-W19 – Omkullfallanden och fall W20-W64 – Mekaniska krafter W65-W74 – Sjunkande i vatten eller drunkning X40-X49 – Förgiftningar
	Y94 – Y96	Olycksfallstyp	Verksamhet och händelseplats
	Y90 – Y91	Alkoholhalten i blodet eller grad av berusning	Alkoholens bidrag till olycksfallet
DESTRUKTIVT BETEENDE	X60 – X84	Självmod eller självskadebeteende	
VÅLD	X85 – Y09	Mord, dråp eller annan misshandel	
SKADEHÄNDELSER MED OKLAR AVSIKT	Y10 – Y34	Fall som gäller destruktivt beteende samt våld	
ORDNINGSMAKTENS HANDLINGAR OCH KRIGSFÖRING	Y36 – Y39		
KOMPLIKATIONER AV MEDICINSK OCH KIRURGISK VÅRD	Y40 – Y84	se mer information i kapitlet om skadlig effekter	Obs. Olyckan kan även vara en komplikation till vården.
EFTERVERKNINGAR	Y85 – Y89	Efterverkningar av olyckor samt medicinsk vård	

Granskningsregler för diagnoser och en del övriga uppgifter

THL - Klassifikation av sjukdomar ICD-10:s koder	Titel	Tillåtna värden
C51-C58	Maligna tumörer i de kvinnliga könsorganen	enbart kvinnor
C60-C63	Maligna tumörer i de manliga könsorganen	enbart män
D06	Cancer in situ i livmoderhalsen	enbart kvinnor
D07.0-D07.3	Cancer in situ i andra och icke specificerade könsorgan	enbart kvinnor
D07.4-D07.6	Cancer in situ i andra och icke specificerade manliga könsorgan	enbart män
D25	Uterusmyom (muskelsvulst i livmodern)	enbart kvinnor
D26	Andra benigna tumörer i livmodern	enbart kvinnor
D27	Benign tumör i ovarium (äggstock)	enbart kvinnor
D28	Benign tumör in andra och icke specificerade kvinnliga könsorgan	enbart kvinnor
D29	Benign tumör i de manliga könsorganen	enbart män
E28	Rubbningar in äggstockarnas funktion	enbart kvinnor
E29	Rubbningar i testiklarnas funktion	enbart män
I863	Varicer i vulva	enbart kvinnor
N40-N51	Sjukdomar i de manliga könsorganen	enbart män
N70-N77	Inflammatoriska sjukdomar i de kvinnliga bäckenorganen	enbart kvinnor
N80-N98	Icke inflammatoriska sjukdomar i de kvinnliga könsorganen	enbart kvinnor
O00-O99	Graviditet, förlossning och barnsängstid	enbart kvinnor 10–55 år
P00-P04	Foster och nyfödd som påverkats av tillstånd hos modern och av komplikationer vid graviditet, värkarbete och förlossning	tillåten som huvuddiagnos endast för barn under 2 år
P05-P08	Sjukdomar som har samband med graviditetens längd och fostertillväxt	tillåten som huvuddiagnos endast för barn under 2 år
P20-P29	Sjukdomar i andningsorgan och cirkulationsorgan specifika för den perinatale perioden	tillåten som huvuddiagnos endast för barn under 2 år
P35-P39	Infektioner specifika för den perinatale perioden	tillåten som huvuddiagnos endast för barn under 2 år
P50-P61	Blödningssjukdomar och blodsjukdomar hos foster och nyfödd	tillåten som huvuddiagnos

		endast för barn under 2 år
P70-P74	Övergående endokrina rubbningar och ämnesomsättningsrubbningar specifika för foster och nyfödd	tillåten som huvuddiagnos endast för barn under 2 år
P75-P78	Sjukdomar i matsmältningsorganen hos foster och nyfödd	tillåten som huvuddiagnos endast för barn under 2 år
P80-P83	Tillstånd som engagerar hud och temperaturreglering hos foster och nyfödd	tillåten som huvuddiagnos endast för barn under 2 år
R86	Onormala fynd i prov från de manliga könsorganen	enbart män
R87	Onormala fynd i prov från de kvinnliga könsorganen	enbart kvinnor
R95	Plötslig spädbarnsdöd	enbart < 1 år
S37.4	Skada på äggstock	enbart kvinnor
S37.5	Skada på äggledare	enbart kvinnor
S37.6	Skada på livmodern	enbart kvinnor
T19.2	Främmande kropp i vulva och vagina	enbart kvinnor
T19.3	Främmande kropp i uterus (alla delar)	enbart kvinnor
Z00.1	Rutinmässig hälsogranskning av barn	enbart < 18 år
Z30.1	Insättning av preventivmedel	enbart kvinnor
Z31.1	Artificiell insemination	enbart kvinnor
Z31.2	In vitro-fertilisering	enbart kvinnor
Z32	Graviditetsundersökning och graviditet	enbart kvinnor 10–55 år
Z33	Graviditet som bifynd	enbart kvinnor 10–55 år
Z34	Övervakning av normal graviditet	enbart kvinnor 10–55 år
Z35	Övervakning av högriskgraviditet	enbart kvinnor 10–55 år
Z36	Undersökning av foster före förlossning	enbart kvinnor 10–55 år
Z37	Förlossningsutfall (tilläggs kod)	enbart kvinnor 10–55 år
Z38	Levande födda barn efter plats för födsel	enbart < 1 mån
Z39	Vård och undersökning av moder efter förlossningen	enbart kvinnor 10–55 år

I THL – Sjukdomsklassifikationen ICD-10 ska s.k. symtomdiagnoser markerade med asterisk (*) alltid anges en orsakskod. Symtomkoden kan inte användas ensam.

THL ändrar vid behov ordningen för symtomdiagnosen och orsakdiagnosen utan att kontakta verksamhetsenheten.

Övriga granskningsregler:

- Tidpunkten då besöket eller vårdperioden inleds får inte vara innan födelsedatumet.
- Tidpunkten då besöket eller vårdperioden inleds får inte vara innan avslutningsdatumet.
- Den dag patienten placeras i vårdkön får inte vara efter avslutningstidpunkten för besöket eller vårdperioden.

FÖRÄLDRA