



Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa keväällä 2021

Puhelimessa asiakkaalle annettu hoito on nopeuttanut hoitoonpääsyä terveyskeskuksiin

PÄÄLÖYDÖKSET

Etäasiointien lisääntyminen näkyy myös hoitoonpääsytiedoissa.

Yli 60 prosenttia käynneistä kiireettömälle avosairaanhoidon vastaanotolle toteutui jo viikossa. Osa yhteyttä ottaneista asiakkaista sai palvelun heti puhelimitse.

Hoitoonpääsyraportointia on laajennettu fyysisistä vastaanotoista etäasiointeihin.

Hoitoonpääsytietoja raportoidaan sekä hoidon tarpeesta että varhaisimmasta aikaleimasta toteutuneeseen sairaanhoidon kiireettömään käyntiin.

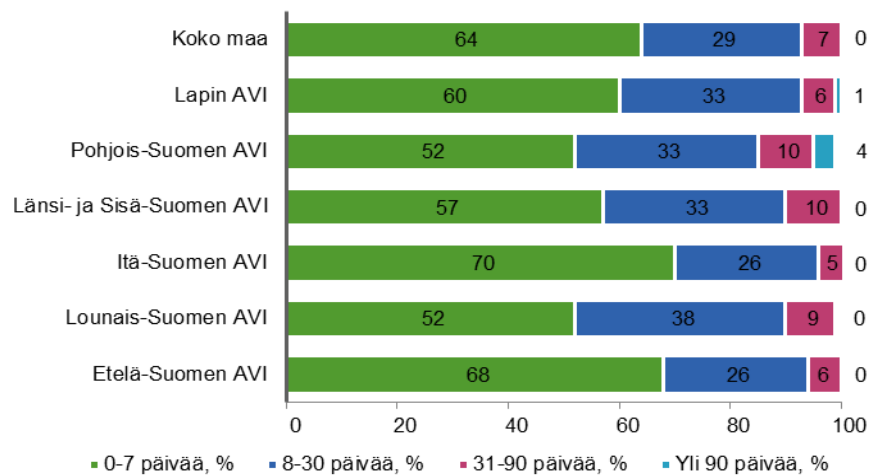
YTHS:n toiminta laajeni 1.1.2021 ammattikorkeakouluihin. Hoitoonpääsytiedot raportoidaan viideltä eri alueelta ja keskitetystä digitaalipalveluysiköstä.

Maaliskuussa 2021 pääsi viikossa kiireettömälle lääkärin avosairaanhoidon vastaanotokäynneille yli 60 prosentissa käynneistä viikon sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Eri aluehallintovirastojen välillä oli kuitenkin eroja Itä-Suomen 70 prosentista Lounais-Suomen ja Pohjois-Suomen 52 prosenttiin. Yli kolme kuukautta lääkärin vastaanotokäyntiä odotettiin Pohjois-Suomen aluehallintoviraston alueella neljässä prosentissa käynneistä. (Kuvio 1.)

COVID-19-epidemian^{1,2} vauhdittamana etäasiointi³ ja erilaiset uudet toimintamallit terveyskeskuksissa ovat lisääntyneet, mikä näkyy lisääntyneinä etäasiointeina myös hoitoonpääsytiedoissa. (Kuvio 5 & Kuvio 10.) Siksi myös perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn raportointia on laajennettu etäasiointitiedoilla.

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn laadun ja kattavuuden parantamiseksi on tuotettu terveyskeskuskohtaisia laaturaportteja ([hoitoonpääsytietojen laadun ja kattavuuden raportti](#)*). Niitä on hyödynnetty tiedon laadun parantamiseksi pidetyissä asiakaskohtaisissa työpajoissa. Tuloksia on jo nähtävissä THL:n hoitoonpääsyraporteilla. ([Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa](#))

Kuvio 1. Toteutuneiden kiireettömien käyntien odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista lääkärin vastaanotolle eri aluehallintovirastojen alueella maaliskuussa 2021, %



Suun terveydenhuollon käynnit eivät vielä saavuta vuoden 2019 tasoa

Suun terveydenhuollon asiakkaiden käynnit vähenivät noin 21 prosenttia vuonna 2020 johtuen COVID-19-epidemiasta². Vuoden 2021 maaliskuun tiedot eivät saavuttaneet vuoden 2019 maaliskuun tasoa ([Avohilmo suun terveydenhuolto](#)). 55 prosenttia kiireettömistä käynneistä hammaslääkäreille toteutui kolmen viikon kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Yli kuuden kuukauden kuluttua hoidon tarpeen arvioinnista toteutuneiden käyntien osuus oli suhteellisesti suurin Lapin aluehallintoviraston alueella (3 %). (Kuvio 6.)

¹ kts. esim. [Covid 19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen](#)

² [Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon avohoitokäynnit 2020](#)

³ [Terveydenhuollon etäasioinnin trendit vuosien 2013–2020 Avohilmon aineistossa. Tutkimuksesta tiiviisti.](#)

* Aiemmin julkaistun version toimimaton verkko-osoite korjattu 1.7.2021.

Kaisa Mölläri

etunimi.sukunimi@thl.fi

Sanna-Mari Saukkonen

etunimi.sukunimi@thl.fi

Ulla Laitinen

etunimi.sukunimi@thl.fi



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

thl.fi | @THLorg

ISSN 1798-0887

Hoitoonpääsytietojen tilastossa huomioitavaa:

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsytietoja raportoidaan hoidon tarpeen arvioinnista toteutuneeseen sairaanhoidon kiireettömään käyntiin terveydenhuoltolain mukaisesti (1326/2010, 51§).

Etäasiointi ja erilaiset toimintamallit lisääntyivät terveyskeskuksissa COVID-19-epidemian vauhdittamina vuosina 2020–2021.

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsytietoihin on poimittu mukaan **fyysiset käynnit ja etäasiointit**.

Etäasiointit ilmoitetaan Hilmo-tietoihin Hilmo-yhteystapa -luokituksen mukaisesti (raportoinnissa mukana vanhat ja uudet koodit)

- R50 Puhelinyhteys
- R51 Sähköinen asiointi
- R52 Reaaliaikainen etäasiointi
- R55 Kirje
- R56 Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia

Tässä tilastoraportissa etäasiointit tarkastellaan kokonaisuutena.

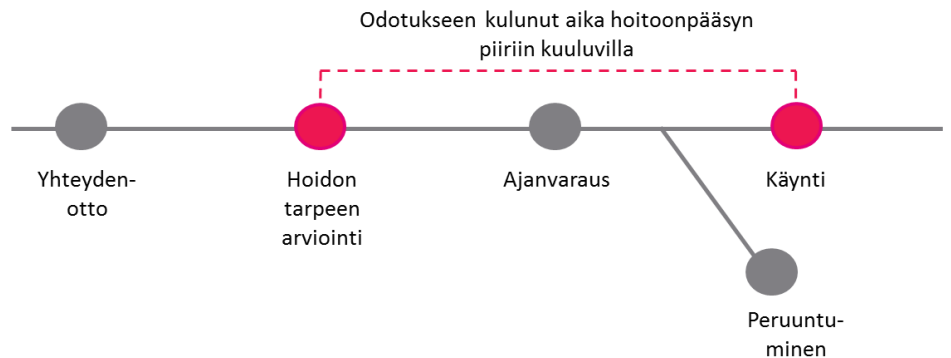
Hoidon tarpeen tietojen kirjaamisessa käytetään PTHAVO -Hoidon tarpeen arvioinnin tulos -luokitusta. Hoitoonpääsyraportointiin on poimittu mukaan kirjaukset:

- Y18 Ajanvaraus
- Y19 Muu hoidon järjestely kuin ajanvaraus
- Y21 Annettu neuvontaa/kotihoito-ohjeet
- Y22 Hoito tarpeellista, mutta aikoja ei ole antaa

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsytiedot hoidon tarpeen arvioinnista toteutuneeseen käyntiin

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsytiedoissa tarkastellaan kiireettömien avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon toteutuneiden sairaanhoidon käyntien odotusaikoja hoidon tarpeen arvioinnista Avohilmo-tiedoista (kuvio 2). Mukana tarkastelussa ovat etäasiointit ja fyysiset käynnit. Alla on kuvattuna raporttitietoja näiden tietojen perusteella.

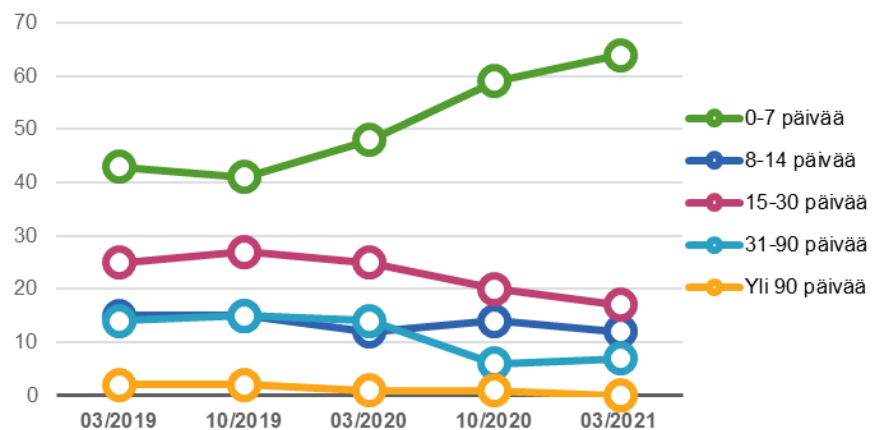
Kuvio 2. Hoidon saatavuuden seurantapisteet perusterveydenhuollossa, odotusaika hoidon tarpeen arvioinnista käynnille



Lääkärin avosairaanhoidon kiireettömälle sairaanhoidon vastaanotolle pääsi viikossa yli 60 prosentissa käynneistä. Pidemmän aikaa käynnille odottaneiden osuudet pienenevät vuodesta 2020 lähtien. (Kuvio 3.)

Palvelujen saavutettavuuden parantamiseksi on terveyskeskuksissa otettu erilaisia toimintamalleja käyttöön. Tavoitteena on, että asiakas saa mahdollisimman pian tarvitsemansa palvelun myös kiireettömissä ongelmissa.

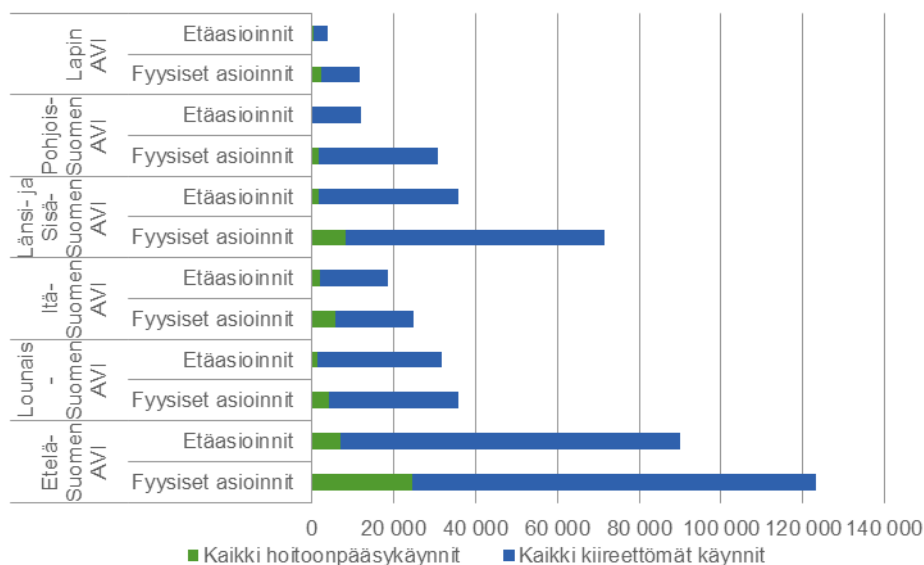
Kuvio 3. Toteutuneiden kiireettömien käyntien odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista lääkärin avosairaanhoidon vastaanotolle 3/2019–3/2021, %



Alla on aluehallintovirastoittain kuvattu kiireettömien lääkärin avosairaanhoidon sairaanhoidon käyntien jakautuminen etäasiointeihin ja fyysisiin käynteihin. Kuviossa esitetään myös, kuinka paljon hoitoonpääsytietoja edellä mainitut tiedot sisältävät. (Kuvio 4.) Näitä tietoja on saatavissa kuukausittain päivittyviltä tietokantaraporteilta.

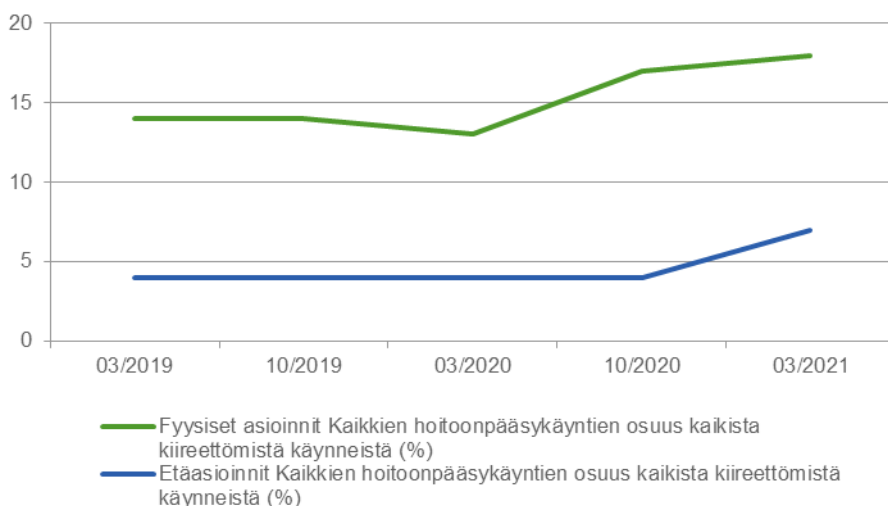
[\(Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy\)](#)

Kuvio 4. Hoitoonpääsykäynnit kaikista lääkärin avosairaanhoidon kiireettömistä sairaanhoidon käynneistä eri aluehallintovirastojen alueella maaliskuussa 2021 jaettuna etäasiointeihin ja fyysisiin käynteihin, lkm



Vuoden 2020 syksystä lähtien THL:ään saatujen hoitoonpääsytietojen osuus kaikista avosairaanhoidon sairaanhoidon kiireettömistä käynneistä on lisääntynyt (kuvio 5). Terveyskeskuksien ja tietojärjestelmätoimittajien kanssa on pidetty työpajoja tietojen kattavuuden parantamiseksi. Tietojen laadun arvioiteja varten on tuotettu myös terveyskeskuskohtaisia laaturaportteja ([hoitoonpääsytietojen laadun ja kattavuuden raportti*](#)).

Kuvio 5. Etäasiointien ja fyysisten hoitoonpääsytietojen osuus kaikista avosairaanhoidon sairaanhoidon kiireettömistä käynneistä lääkärin vastaanotolle 3/2019 – 3/2021, %



Suun terveydenhuollossa sairaanhoidon kiireettömät käynnit siirrettiin vuoden 2020 keväällä COVID-19 -epidemian vuoksi myöhemmin hoidettavaksi. Näitä peruttujen käyntien jonoja on purettu vuoden 2020 syksystä vuoden 2021 kevääseen. Suun terveydenhuollon käynnit eivät ole vielä kuitenkaan saavuttaneet edellisten vuosien tasoa.

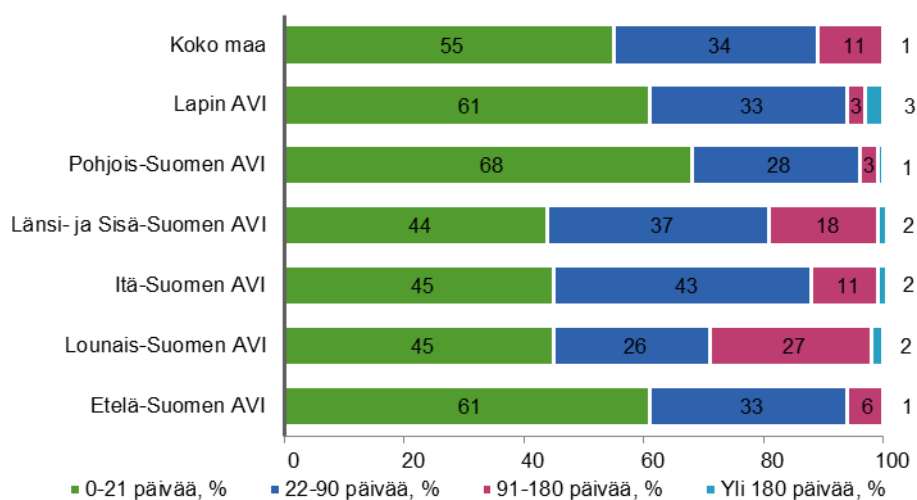
Hammaslääkärin kiireettömien sairaanhoidon käyntien odotusaikojen toteumat olivat kaikkien aluehallintovirastojen alueella pisimmillään yli puoli vuotta (kuvio 6).

Tämän vuoden tilastossa uutta:

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsytietoja raportoidaan myös **varhaisimman aikaleiman** mukaisista tiedoista toteutuneeseen sairaanhoidon kiireettömään käyntiin. Käyntiä edeltäneet tapahtumat:

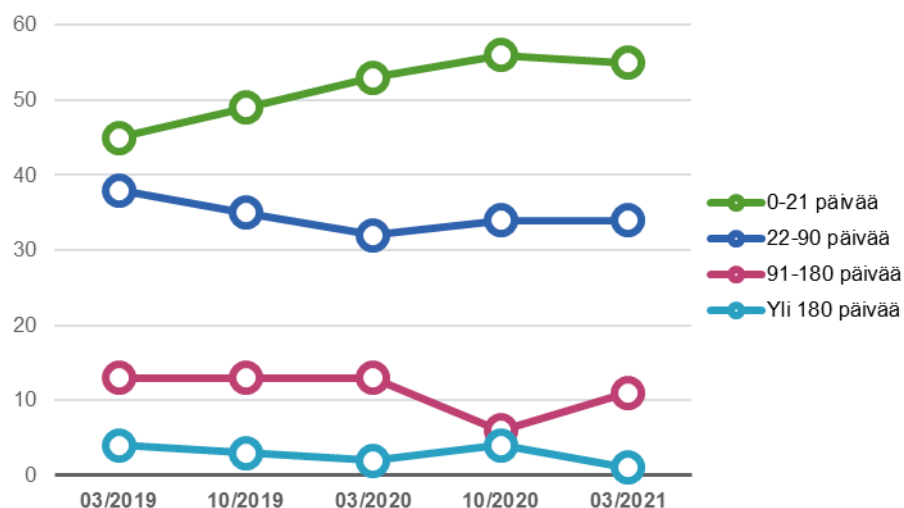
- Yhteydenotto
- Hoidon tarpeen arviointi
- Ajanvaraus

Kuvio 6. Toteutuneiden kiireettömien sairaanhoidon käyntien odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista hammaslääkärille eri aluehallintovirastojen alueella maaliskuussa 2021, %



Vaikka pitkiä käyntien odotusaikoja oli yhä, hammaslääkärin kiirettömät vastaanotokäynnit toteutuivat yhä useampi jo kolmen viikon sisällä hoidon tarpeen arvioinnista maaliskuussa 2021 (kuvio 7).

Kuvio 7. Toteutuneiden kiireettömien käyntien odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista hammaslääkärille 3/2019 – 3/2021, %



Uudet perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn tietokantaraportit

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tiedot päivittyvät kuukausittain THL:n tietokantaraportteille. Tietoja raportoidaan nyt aikaisempaa laajemmin. On mahdollista tarkastella tietoja verrattuna kaikkiin kiireettömiin sairaanhoidon käynteihin.

Perusterveydenhuolto:

[Hoitoonpääsy tiedot hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin](#)

[Hoidon tarpeen arviointiin perustuvien hoitoonpääsy tietojen osuus kaikista sairaanhoidon kiireettömistä käynneistä](#)

[Hoidon tarpeen arviointiin perustuvat hoitoonpääsy tiedot kuviona](#)

[Käyntien odotusajat varhaisimmasta kontaktista toteutuneeseen käyntiin](#)

[Varhaisimman kontaktin mukaisten odotusaikojen osuus kaikista sairaanhoidon kiireettömistä käynneistä](#)

[Käyntien odotusajat varhaisimmasta kontaktista toteutuneeseen käyntiin kuviona](#)

Suun terveydenhuolto:

[Hoitoonpääsy tiedot hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin](#)

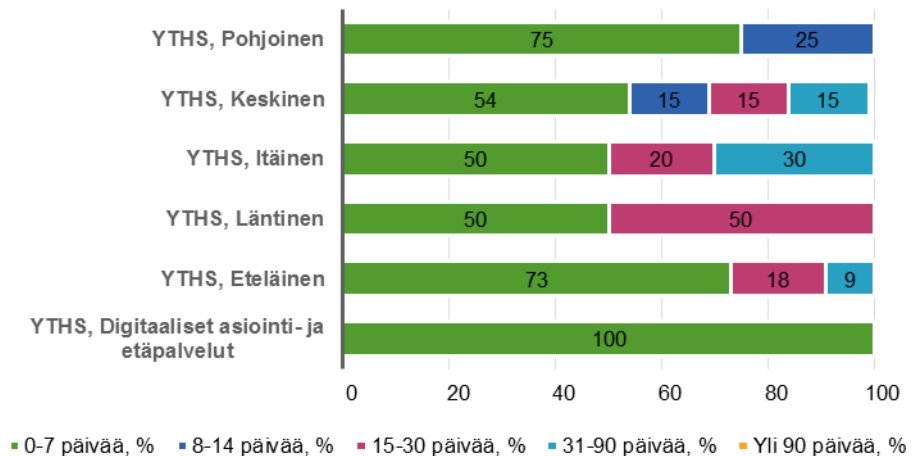
[Hoidon tarpeen arviointiin perustuvien hoitoonpääsy tietojen osuus kaikista sairaanhoidon kiireettömistä käynneistä](#)

[Hoidon tarpeen arviointiin perustuvat hoitoonpääsy tiedot kuviona](#)

Suurin osa Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön kiireettömistä lääkärikäynneistä toteutui viikon sisällä

Neljä viidestä Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön (YTHS) kiireettömistä lääkärikäynneistä toteutui etäasiointina. Lääkäriin kiireetön käynti toteutui viikon sisällä 78 prosentissa kaikista kiireettömistä lääkärikäynneistä maaliskuussa 2021. (Kuvio 8.) YTHS:n tiedot kattavat 1.1.2021 lähtien myös ammattikorkeakoulujen opiskeluterveydenhuollon⁴.

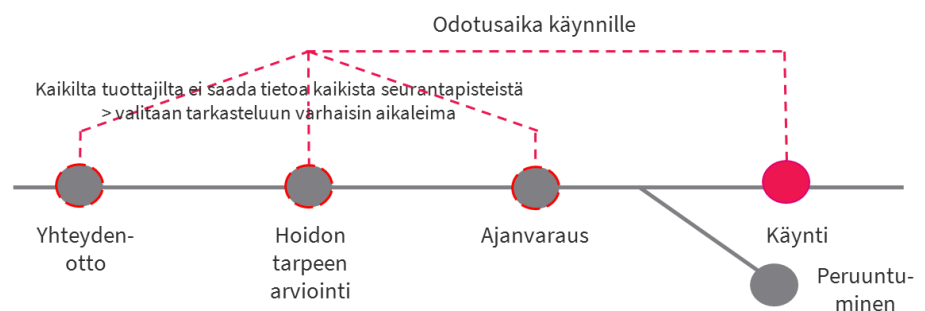
Kuvio 8. Toteutuneiden kiireettömien käyntien odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista lääkärille eri YTHS:n alueilla maaliskuussa 2021, %



Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tiedot varhaisimmasta aikaleimasta toteutuneeseen käyntiin

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tietoja raportoidaan nyt myös odotusaikoina varhaisimman aikaleiman (yhteydenotto, hoidon tarpeen arviointi tai ajanvaraus) mukaisista tiedoista. Mukana tarkastelussa ovat kiireettömät sairaanhoidon etäasiointit ja fyysiset käynnit. (Kuvio 9.)

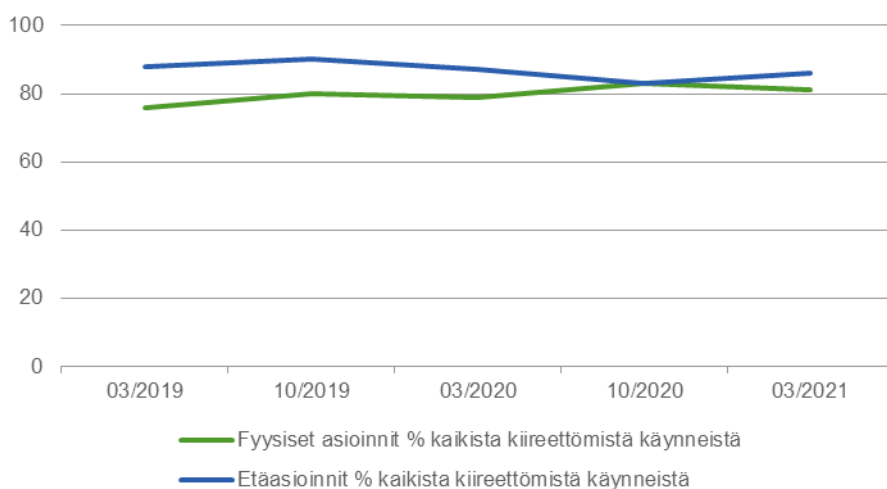
Kuvio 9. Varhaisimman aikaleiman mukainen odotusaika



Hoitoonpääsy tietojen osuus on huomattavasti kattavampi (80 %) kaikista avosairanhoidon kiireettömistä etäasioinneista tai fyysisistä sairaanhoidon käynneistä, kun tiedot poimitaan varhaisimman aikaleiman mukaisista tiedoista (kuvio 10).

⁴ [Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta \(voimassa 1.1.2021 alkaen\)](#)

Kuvio 10. Varhaisimman aikaleimatiedon hoitoonpääsytietojen osuus kaikista avosairaanhoidon kiireettömistä sairaanhoidon lääkärin etäasiointi- tai fyysisistä käynneistä, %



Tietojen kattavuus

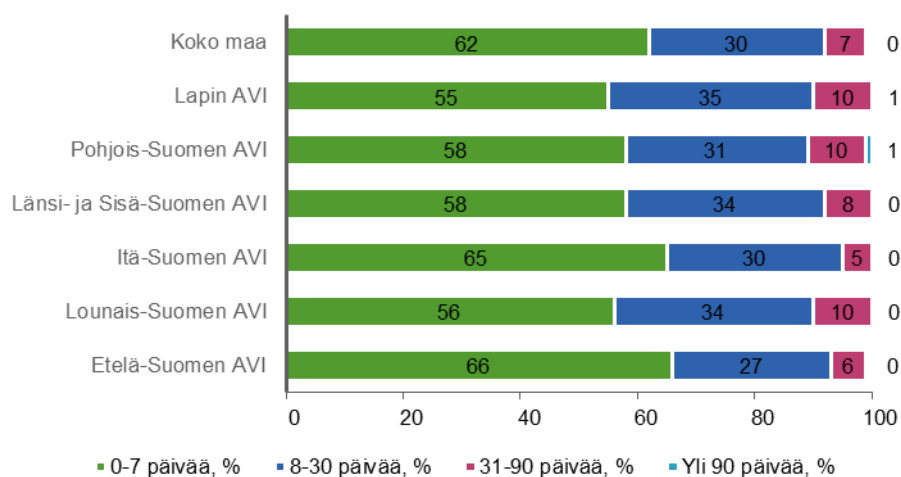
Oman alueensa hoitoonpääsy tietoja voi jatkossa tarkastella terveyskeskuskohtaisilla **laaturaporteilla** (hoitoonpääsy tietojen laadun ja kattavuuden raportti*) sekä Avohilmo-tietojen **kattavuutta** Avohilmon pikaraportilta (Käynnit viikoittain ja kuukausittain)

Tietojen laadun ja kattavuuden parantamiseksi pidetään terveyskeskuskohtaisia työpajoja, joissa ovat mukana terveyskeskuksen, potilastietojärjestelmien sekä THL:n asiantuntijat.

Aiheesta pidetään myös koulutuswebinaareja.

Jos toteutuneita hoitoonpääsykäyntejä tarkastellaan varhaisimman aikaleiman mukaisista tiedoista, 62 prosenttia käynneistä toteutui viikon sisällä lääkärin kiireettömille sairaanhoidon käynneille. Lapin ja Pohjois-Suomen aluehallintovirastojen alueilla toteutuneiden käyntien odotusajat ylittivät prosentissa yli kolme kuukautta. (Kuvio 11.)

Kuvio 11. Kaikkien toteutuneiden kiireettömien sairaanhoidon käyntien odotusajat varhaisimmasta kontaktista lääkärille eri aluehallintovirastojen alueella 3/2021, %



Tiedonkeruu

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn seurantatiedot perustuvat terveyskeskusten ja YTHS:n tietojärjestelmistä suoraan poimittaviin perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitustietoihin (Avohilmo).

Laki hoitoonpääsystä ei koske Ahvenanmaata eikä Ahvenanmaan tiedot ole mukana hoitoonpääsyn seurannassa.

Maaliskuussa 2021 hoitoonpääsy tietojen osuus oli 18 prosenttia kaikista avosairaanhoidon kiireettömistä fyysisistä sairaanhoidon käynneistä. Tietojen kattavuus on parantunut vuodesta 2020 lähtien.

Maaliskuussa 2021 perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitustietoja (Avohilmo) hoitoonpääsystä saatiin 94 prosenttisesti terveyskeskuksia ja 92 prosenttisesti suun terveydenhuoltoa.

Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön (YTHS) hoitoonpääsytiedot saatiin kattavasti.

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn seurantatiedot julkaistaan tiivisteinä ja kuutioina. Lisäksi tiedot julkaistaan Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetissa ja THL:n Tietoikkunassa.

- [Sotkanet](#)
- [Tietoikkuna](#)

www.thl.fi/tilastot/hoitoonpaasy/pth

Käsitteet ja määritelmät

Asiakas: Asiakas on perusterveydenhuollon avohoidon palveluja käyttävä tai palvelun kohteena oleva henkilö.

Avohilmo: Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus (Avohilmo) on osa laajempaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmää (Hilmo). Avohilmo on yhdistetty yhteiseen Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmään (Hilmoon) vuonna 2019.

Avosairaanhoitokäynti: Avosairaanhoitokäynneiksi kirjataan asiakkaan terveysongelman hoitoa varten annettava palvelu. Avosairaanhoitokäynti voi olla kiireellistä tai ennalta sovittoa kiireetöntä hoitoa.

COVID-19-epidemia: Uuden koronaviruksen aiheuttamaa tautia kutsutaan nimellä COVID-19, joka tulee sanoista corona, virus, disease.

Etäasiointi: Etäasiointiin liittyvät käynnit sisältävät asioinnin esimerkiksi puhelimitse, videoteitse tai chatin välityksellä. Tässä raportissa esitettyyn etäasiointien lukumäärään sisältyvät [Hilmo-oppaan](#) yhteystapaluokituksesta seuraavat yhteystavat: puhelinyhteys (R50), sähköinen asiointi (R51), reaaliaikainen etäasiointi (R52), kirje (R55), etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia (R56). [Ohje etäasioinnin kirjaamisesta](#).

Fyysinen käynti: Fyysiset käynnit sisältävät [Hilmo-oppaan](#) yhteystapaluokituksesta seuraavat yhteystavat: asiakkaan käynti vastaanotolla (R10), ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona (R20), ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla (R30), ammattihenkilön käynti asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla (R41).

Hammaslääkärikäynti: Hammaslääkärikäynti on käynti hammaslääkärin vastaanotolla tai hammaslääkärin suorittama käynti asiakkaan luona. Mukaan on poimittu Hilmo - Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoituksen yhteystavat: Asiakkaan käynti vastaanotolla (R10), Ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona (R20), Ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla (R30), Ammattihenkilön käynti asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla (R41).

Hoidon tarpeen arviointi: Terveydenhuoltolain (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 51§) terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Hoidon tarpeen arvioinnin tulos kirjataan potilastietojärjestelmään [PTHAVO - Hoidon tarpeen arvioinnin tulosluokituksen](#) mukaisesti.

Perusterveydenhuolto: Perusterveydenhuolto on kunnan järjestämää lakisääteistä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 3§) väestön terveydentilan seurantaa, terveyden edistämistä ja sen osana terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia, suun terveydenhuoltoa, lääkinnällistä kuntoutusta, työterveyshuoltoa, ympäristöterveydenhuoltoa sekä päivystystä, avosairaanhoitoa, kotisairaanhoitoa, kotisairaala- ja sairaalahoitoa, mielenterveys- ja päihdetyötä siltä osin kuin niitä ei järjestetä sosiaalihuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Perusterveydenhuollosta voidaan käyttää myös nimitystä kansanterveystyö.

Suun terveydenhuollon käynti: Suun terveydenhuollon käyntejä ovat käynnit hammaslääkärin, suuhygienistin ja hammashoitajan luona tai em. terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamat käynnit asiakkaan luona suun ja hampaiden terveyden ylläpitämiseksi sekä sairauksien hoitamiseksi. Mukaan on poimittu Hilmo - Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoituksen yhteystavat: Asiakkaan käynti vastaanotolla (R10), Ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona (R20), Ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla (R30), Ammattihenkilön käynti asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla (R41).

Varhaisin aikaleima: Varhaisin toteutunutta käyntiä edeltänyt perusterveydenhuollon avohoidon rekisteriin siirtynyt asiakkaan kontakti. Voi olla yhteydenottohetki, toteutuneen hoidon tarpeen arvioinnin hetki tai ajanvarauksen tekohetki.

Yhteydenotto: Yhteydenottopäivä ja kellonaika muodostuu automaattisesti potilastietojärjestelmään, kun asiakkaan tietoja kirjataan.

Laatuseloste

Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa

Tilastotietojen relevanssi

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyraportointi sisältää tiedot terveyskeskusten hoitoonpääsyn toteutumisesta määrättynä ajankohtana. Hoitoonpääsyraportointi käsittää terveyskeskusten terveydenhuoltolain 51§:n mukaisen perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn toteutumisen.

Tiedot kerätään perusterveydenhuollon avohoidon tuottavista terveyskeskuksista. Tietojen keruu on kaksiosainen. Hoitoonpääsyn odotusaikojen toteutumastiedot saadaan perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitustiedoista (Avohilmosta). Yhteydensaantia sekä tietojen julkaisemista koskevat tiedot kerätään erillistiedonkeruuna terveyskeskuksista kerran vuodessa keväällä. Avohilmosta saatavat toteutuneiden käyntien odotusajat raportoidaan aluehallintovirastoittain, maakunnittain sekä terveyskeskus- että toimipaikkatasolla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tuottaa hoitoonpääsyn toteutumisen valvontaa varten tarvittavat tiedot aluehallintovirastoille (AVI) ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (Valvira). Tiedot ovat myös käytössä terveyskeskusten omavalvonnan ja seurannan välineenä. Lisäksi niitä käytetään maakuntien väliseen arviointiin. Raportin pohjana olevan hoitoilmoitusrekisterin tietosisältöä ja tiedonkeruuta sekä raportointia kehitetään yhteistyössä valvontaviranomaisten, tiedontuottajien ja käyttäjien kanssa.

Tilaston tietojen keruu perustuu lakiin [Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta \(668/2008\)](#) sekä lakiin [sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä \(159/2007\)](#). Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn tietojen keruu perustuu terveydenhuoltolakiin (1326/2010, 51§).

Menetelmäkuvaus

Terveyskeskusten hoitoonpääsytiedot poimitaan ja raportoidaan pääosin Avohilmon tiedoista. Osa tiedoista saadaan kerran vuodessa toteutettavasta erilliskyselystä (välitön yhteydensaanti ja hoitoonpääsyä koskevien tietojen julkaisu). Erilliskysely osoitetaan terveyskeskusten ja YTHS:n johtaville lääkäreille/johtaville hammaslääkäreille. Kyselyn kysymykset on laadittu yhteistyössä valvontaviranomaisten ja STM:n edustajien kanssa.

Avohilmosta poimitut hoitoonpääsytiedot perustuvat terveydenhuollon julkisista toimintayksiköistä henkilötunnuksella saatuihin hoitoilmoituksiin, jotka kerätään päivittäin avohoitokäynneistä. Julkinen palveluntuottaja on velvollinen toimittamaan tiedot, vaikka palvelu olisi ulkoistettu. Raportilla käytetyt luokitukset sekä tiedonkeruun ohjeet on kuvattu avohoidon Avohilmo-oppaissa, Hilmo-opas 2020 sekä THL:n verkkosivuilla (www.thl.fi/avohilmo).

Avohilmosta saatavat hoitoonpääsytiedot perustuvat asiakkaan/potilaan yhteydenottoon terveyskeskukseen, ammattihenkilön tekemään hoidon tarpeen arviointiin sekä sen perusteella tapahtuneeseen lääkärin/hammaslääkärin tai sairaanhoitajan/terveydenhoitajan/suuhygienistin vastaanottokäyntiin. Raportointiin on otettu mukaan vain kiireetön sairaanhoidollinen lääkärin/hammaslääkärin tai sairaanhoitajan/terveydenhoitajan käynti sekä käyntiin liittyvä hoidon tarpeen arviointi. Raportointi on muodostettu toteutuneista käynneistä, joita on edeltänyt hoidon tarpeen arviointi ja ajanvaraus. Jos hoidon tarpeen arviointi -tietoa ei ole kirjattu potilastietojärjestelmään, sen jälkeinen käyntitieto ei poi- miudu hoitoonpääsyraportille. Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn seurantapisteen on tarkemmin kuvattu tilastoraportin (THL 21/2021) kuvioissa 2 ja 9.

Hoitoonpääsytietoja on raportoitu myös varhaisimman aikaleiman mukaisista tiedoista ennen kiireettömän sairaanhoidon käyntiä avosairaanhoidossa tai suun terveydenhuollossa (kuvio 10.)

Tietojen kattavuus

Tässä tilastoraportissa raportoidaan Avohilmon tiedonkeruuseen 20.5.2021 mennessä toimitetut tiedot. Maaliskuussa 2021 Avohilmosta saatavia perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tietoja puuttui kahdeksasta terveyskeskuksesta/kuntayhtymästä (terveyskeskusten kokonaismäärä 134) neljän eri aluehallintoviraston alueelta. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Puuttuvat perusterveydenhuollon Avohilmon hoitoonpääsy tiedot maaliskuussa 2021

Alue	Maakunta	Terveyskeskus/Kaupunki/Kuntayhtymä
Etelä-Suomen AVI	Uusimaa	Askola
Lounais-Suomen AVI	Satakunta	Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä (Posa) terveydenhuolto
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Etelä-Pohjanmaa	Kuntayhtymä Kaksineuvoinen, terveydenhuolto
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Etelä-Pohjanmaa	Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Pirkanmaa	Keiturin Sote Oy
Pohjois-Suomen AVI	Kainuu	Terveystalo Kuntaturva Oy_ Puolanka
Pohjois-Suomen AVI	Pohjois-Pohjanmaa	Haapaveden kaupunki, Sosiaali ja terveyspiiri Helmi
Pohjois-Suomen AVI	Pohjois-Pohjanmaa	Oulaisten kaupunki
YHTEENSÄ		8

Suun terveydenhuollon osalta Avohilmosta saatavia hoitoonpääsy tietoja puuttui maaliskuussa 12 terveyskeskuksesta/kunta-yhtymältä/yhteistoiminta-alueelta (kokonaismäärä 134) kolmen eri aluehallintoviraston alueelta (Taulukko 2).

Taulukko 2. Puuttuvat suun terveydenhuollon Avohilmon hoitoonpääsy tiedot maaliskuussa 2021

Alue	Maakunta	Terveyskeskus/Kaupunki/Kuntayhtymä
Lapin AVI	Lappi	Utsjoen kunta
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Keski-Suomi	Sote kuntayhtymä, Perusturvaliikelaitos Saarikka
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Keski-Suomi	Viitasaaren kaupunki, Wiitaunioni
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Pohjanmaa	Kaskisten kaupunki
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Pohjanmaa	Kristiinankaupunki, Kristinestad stad*
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Pohjanmaa	Pietarsaaren kaupunki
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Pohjanmaa	Vaasan kaupunki
Länsi- ja Sisä-Suomen AVI	Keski-Suomi	Kinnulan terveyskeskus
Pohjois-Suomen AVI	Kainuu	Terveystalo Kuntaturva Oy_ Puolanka**
Pohjois-Suomen AVI	Pohjois-Pohjanmaa	Hailuodon kunta

Pohjois-Suomen AVI	Pohjois-Pohjanmaa	Kempeleen kunta
Pohjois-Suomen AVI	Pohjois-Pohjanmaa	Muhoksen kunta
YHTEENSÄ		12

*Kristiinankaupunki kuuluu Rannikko-Pohjanmaan kuntayhtymän terveyskeskukseen

**Puolanka kuuluu Kainuun soteen

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tiedot ovat kiireettömien avohoitokäyntien odotusaikojen toteumatietoja, jotka saadaan Avohilmosta. Avohilmosta saatavat tiedot ovat hoidon todelliset ja reaaliaikaiset toteutumisaajat terveyskeskuksissa.

Kerran vuodessa tehtävä yhteydensaantia ja tietojen julkaisemisesta koskeva erillistiedonkeruu perustuu terveyskeskusten puhelinoperaattoriseurannasta saatuihin tietoihin ja johtavien lääkärien/hammaslääkäreiden antamiin vastauksiin.

Tietojen oikeellisuuteen vaikuttaa se, miten oikein ja yhtenevästi ammattilaiset ovat tilastoineet ja tietojärjestelmätoimittajat ovat poimineet hoitoonpääsy tiedot eri potilastietojärjestelmistä terveyskeskuksissa. Kyselystä saatava tieto on kokonaisarvio koko terveyskeskuksen tilanteesta.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Tiedot raportoidaan maalisi- ja lokakuun tilanteesta. Puuttuvista hoitoonpääsy tiedoista ilmoitetaan terveyskeskuksille ja järjestelmätoimittajille, joita pyydetään samalla korjaamaan aineistossa ilmenneet puutteet. Näin pyritään varmistamaan tietojen kattavuus.

THL tuottaa Avohilmosta saaduista hoitoonpääsy tiedoista myös kuukausittain päivittyvää raportointia verkkopalveluna. Avohilmo-verkkoraportoinnissa on saatavissa hoitoonpääsy tiedot palvelutuottajittain (terveyskeskustaso) ja palveluysikköittäin (terveysasemataso). Palveluntuottajataso tieto perustuu terveyskeskusten THL:n toimipaikkarekisteriin (TOPI) ilmoittamiin tietoihin. Palveluysikkötieto perustuu terveyskeskusten Sosiaali- ja terveysalan organisaatiorekisteriin (THL – SOTE-organisaatiorekisteri) ilmoittamiin tietoihin.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsystä julkaistaan tilastoraportti kaksi kertaa vuodessa ja kerran kuukaudessa päivittyvät kuutiot ja tiivistet THL:n verkkosivuilla. Tiedot ovat osoitteessa www.thl.fi/tilastot/hoitoonpaasy/pth.

Tilastojen vertailukelpoisuus

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tietoja on kerätty terveyskeskuksista vuodesta 2005 lähtien. Tiedonkeruu toteutettiin ensin kokonaisuudessaan kyselytutkimuksena, jonka muoto hieman täsmentyi vuosien aikana.

Vuonna 2014 tiedonkeruuta muutettiin perusterveydenhuollossa ja suun terveydenhuollossa siten, että valtaosa tiedoista tulee suoraan potilastietojärjestelmistä (Avohilmo-tiedot) ja osittain kerran vuodessa toteutettavasta erilliskyselystä Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman mukaisesti.

Tiedonkeruutavan muutos kaksi kertaa vuodessa kerätyistä erilliskyselyistä suoraan potilastietojärjestelmistä tapahtuvaan reaaliaikaiseen tiedonkeräykseen vaikuttaa tietojen vertailtavuuteen. Vuodesta 2014 alkaen Avohilmon kautta saatuja hoitoonpääsy tietoja ei voi verrata aiempiin kyselyillä saatuihin tietoihin. Vuodesta 2019 lähtien hoitoonpääsy tietoihin on poimittu mukaan etäasioinnit fyysisten käyntien lisäksi.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Hoitoonpääsytietojen raportointi sisältää määräaikaan mennessä saadut reaaliaikaiset Avohilmo-tiedot sekä erilliskyselyn vastaukset terveyskeskuksista. Hoitoonpääsytietojen tilastoraportit julkaistaan kaksi kertaa vuodessa, toukokuussa ja joulukuussa THL:n verkkosivuilla. Hoitoonpääsy tiedot lähetetään ennen julkaisua valvontaviranomaisille.

Kevään 2021 perusterveydenhuollon hoitoonpääsytilastoraportin erityispiirteet

Pienempien terveyskeskusten hoitoonpääsy tietoja puuttui tietojärjestelmäongelmien vuoksi. Tiedot päivittyivät kesäkuun 2021 aikana. Erilliskyselystä puuttuivat kahden terveyskeskuksen tiedot (Kemijärvi, Oulainen).

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsytietojen raportointia on laajennettu tuottamalla THL:n tietokantaraportteihin mukaan etäasiointitiedot fyysisten asiointitietojen lisäksi. Uusilta raporteilta löytyy myös tietoja, kuinka paljon hoitoonpääsytietojen osuus on kaikista sairaanhoidon kiireettömistä käynneistä.

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tietoja on laajennettu varhaisimman aikaleiman raportointitietoihin (yhteydenotto, hoidon tarpeen arviointi, ajanvaraus) ennen toteutunutta käyntitapahtumaa.

Hoitoonpääsytietojen kattavuuteen ja laadun tarkistukseen on tuotettu terveyskeskuskohtaisia laaturaportteja. Raporttien pohjalta on pidetty työpajoja terveyskeskusten kanssa tietojen laadun nostamiseksi.