



Hoitopääsy erikoissairaanhoidossa 31.12.2022

Hoitovelka kiireettömään erikoissairaanhoidon jatkoikäs- vuaan joulukuussa

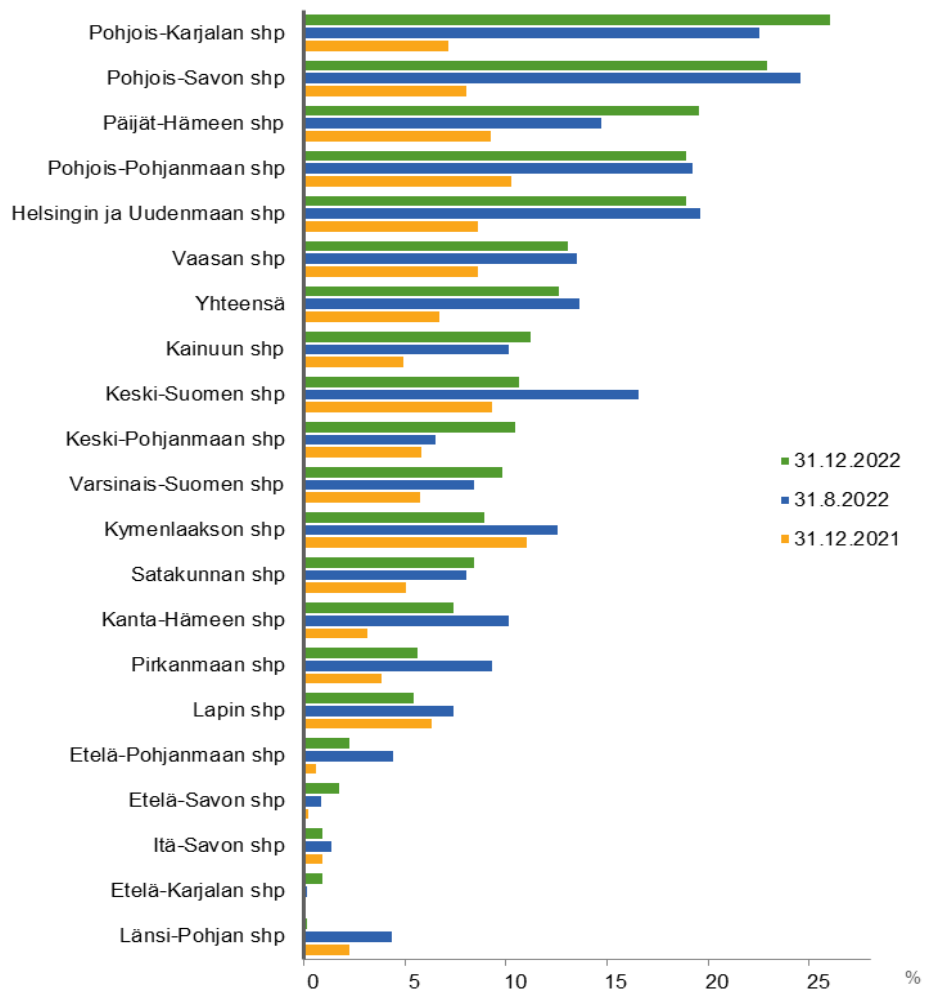
PÄÄLÖYDÖKSET

- Joulukuun 2022 lopussa yli 160 000 potilasta odotti kiireettömään erikoissairaanhoidon.
- Joulukuussa 2022 yli puoli vuotta hoitoa odottaneita potilaita oli yli 20 000.
- Suhteellisesti eniten yli puoli vuotta odottaneita potilaita oli Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä sekä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä ja vähiten Länsi-Pohjan sekä Etelä-Karjalan sairaanhoitopiireissä.
- Mediaani odotusaika 31.12.2022 kiireetöntä sairaanhoitoa odottaville potilaille oli keskimäärin 57 vuorokautta.
- Yli kolme kuukautta mielenterveyspalveluita odottaneiden lasten ja nuorten määrä on laskenut verrattuna elokuuhun 2022.

Joulukuun 2022 lopussa yli 160 000 potilasta odotti pääsyä kiireettömään erikoissairaanhoidon sairaanhoitopiirien sairaaloissa. Hoitoa odottaneista lähes 21 000 (12,7 %) oli odottanut hoitopääsyä yli puoli vuotta. Joulukuun lopussa 2022 yli puoli vuotta jonottaneita potilaita oli noin 9 600 potilasta enemmän kuin vuotta aikaisemmin. (Taulukko1.)

Yli puoli vuotta kiireetöntä erikoissairaanhoidon joulukuun 2022 lopussa odottaneiden osuus kaikista odottavista oli suurin Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä (26,1 %) ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä (23,0 %) sekä pienin Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiireissä (0,2 %). Yli puoli vuotta odottaneiden potilaiden määrä kasvoi koko maan tasolla, oli alueiden välillä isoja eroja. (Kuvio 1, Taulukko 1.)

Kuvio 1. Yli puoli vuotta kiireetöntä hoitoa odottaneiden osuus sairaanhoitopiirien sairaaloihin odottavista (%) 31.12.2022, 31.08.2022 ja 31.12.2021



Taulukko 1. Hoitoa odottaneiden lukumäärät ja odotusajan mediaanivuorokausi sairaanhoitopiireittäin 31.12.2022

Sairaanhoitopiirit	Hoitoa odottaneet yhteensä	Hoitoa odottaneet 1-90 vrk	Hoitoa odottaneet 91-180 vrk	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk	Jäsenkuntien hoitoa yli 180 vrk odottaneet/ 10 000 as,	Odotusajan mediaani
Etelä-Karjalan shp	1 752	1 505	230	17	1,0	1,2	33
Etelä-Pohjanmaan shp	5 808	4 540	1 136	132	2,3	6,4	47
Etelä-Savon shp	4 062	3 343	647	72	1,8	7,2	44
Helsingin ja Uudenmaan shp	37 829	23 425	7 225	7 179	19,0	36,8	64
Itä-Savon shp	1 815	1 525	271	19	1,0	4,5	39
Kainuun shp	3 465	2 355	719	391	11,3	54,2	58
Kanta-Hämeen shp	7 648	5 415	1 663	570	7,5	32,7	54
Keski-Pohjanmaan shp	4 826	3 320	1 001	505	10,5	51,4	58
Keski-Suomen shp	9 943	6 883	1 997	1 063	10,7	41,0	59
Kymenlaakson shp	3 917	2 705	860	352	9,0	4,0	58
Lapin shp	2 033	1 344	578	111	5,5	9,0	65
Länsi-Pohjan shp	1 482	1 172	307	3	0,2	0,5	54
Pirkanmaan shp	18 281	14 568	2 678	1 035	5,7	17,7	43
Pohjois-Karjalan shp	4 589	2 194	1 198	1 197	26,1	72,9	60
Pohjois-Pohjanmaan shp	12 313	7 133	2 838	2 342	19,0	49,6	74
Pohjois-Savon shp	7 334	3 954	1 691	1 689	23,0	63,6	81
Päijät-Hämeen shp	5 104	2 916	1 188	1 000	19,6	46,8	82
Satakunnan shp	9 353	6 952	1 604	797	8,5	36,8	48
Vaasan shp	2 641	1 774	522	345	13,1	19,6	62
Varsinais-Suomen shp	16 596	12 131	2 823	1 642	9,9	31,7	46
Sairaanhoitopiirit yht.	160 791	109 154	31 176	20 461	12,7	33,5	-

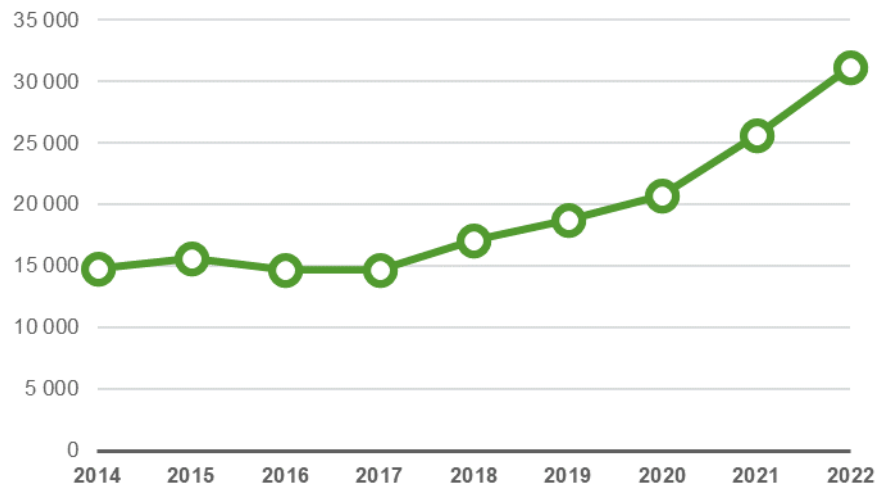
Ennen koronaepidemiaa, vuosina 2014–2019, yli puoli vuotta odottaneita oli joulukuun lopussa keskimäärin 2 000–3 000. Koronaepidemian vaikutus pitkään hoitoa odottaneisiin alkoi näkyä vuoden 2020 aikana, jolloin hoitoa yli puoli vuotta odottaneita oli joulukuun lopussa noin 7 000. Joulukuussa 2021 yli puoli vuotta odottaneiden määrä oli kasvanut noin 3 000 potilaalla, verrattuna edelliseen vuoteen 2020. Joulukuussa 2022 yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä oli kasvanut lähes 10 000 verrattuna vuoteen 2021. Yli puoli vuotta odottaneita oli joulukuussa 2022 noin 20 000. Yli 180 vuorokautta odottaneiden on suhteellisesti kasvanut eniten kaikista odottajista (Taulukko 1, Taulukko 2.)

Kolmesta kuuteen kuukautta odottaneita joulukuun 2022 lopussa oli noin 31 200, mikä oli 22 % enemmän kuin vastaavana aikana vuonna 2021. Kolmesta kuuteen kuukautta hoitoa odottaneiden määrä oli merkittävästi korkeampi kuin ennen epidemiaa. Vuosina 2014–2019 joulukuun lopussa noin 25 000 potilasta oli odottanut hoitoa kolmesta kuuteen kuukauteen. (Kuvio 2.)

Taulukko 2. Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrän kehitys joulukuun lopussa 2014–2022

Sairaanhoido- piiri	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022
Etelä-Karjalan shp	14	9	4	0	0	10	85	2	17
Etelä-Pohjanmaan shp	18	12	25	14	4	45	76	37	132
Etelä-Savon shp	0	5	0	0	44	0	1	10	72
Helsingin ja Uudenmaan shp	278	376	1 092	616	858	1 382	3 701	5 134	7 179
Itä-Savon shp	23	3	2	0	12	1	26	15	19
Kainuun shp	16	62	15	7	15	31	155	119	391
Kanta-Hämeen shp	40	48	134	49	38	38	241	203	570
Keski-Pohjanmaan shp	21	96	29	31	32	174	230	248	505
Keski-Suomen shp	90	228	27	31	56	146	594	859	1 063
Kymenlaakson shp	11	27	20	200	31	49	64	74	352
Lapin shp	0	8	33	17	64	24	129	78	111
Länsi-Pohjan shp	12	10	4	28	8	4	19	30	3
Pirkanmaan shp	105	90	45	164	169	89	280	696	1 035
Pohjois-Karjalan shp	10	8	16	15	30	72	61	240	1 197
Pohjois-Pohjanmaan shp	109	101	46	17	252	132	471	974	2 342
Pohjois-Savon shp	3	2	35	20	85	168	293	445	1 689
Päijät-Hämeen shp	10	17	105	17	6	181	162	358	1 000
Satakunnan shp	49	12	179	20	78	240	359	373	797
Vaasan shp	4	29	23	28	20	43	123	144	345
Varsinais-Suomen shp	119	51	110	144	110	259	547	780	1 642
Sairaanhoido- piirit yht.	932	1 194	1 944	1 418	1 912	3 088	7 617	10 819	20 461

Kuvio 2. Hoitoa 91-180 vuorokautta odottaneiden määrän kehitys joulukuun lopussa 2014–2022 sairaanhoitopiirit yhteensä



Haastava tilanne koronaepidemian ja terveysalan henkilöstöresurssien kanssa vaikuttaa jonkin verran kiireetöntä hoitoa odottavien kokonaismäärässä, mutta suhteellisesti eniten yli puoli vuotta odottaneissa. Joulukuun lopussa 2022 hoitoa odotti yli 2 000 potilasta enemmän kuin vuosi sitten samana ajankohtana. (Taulukko 3, Taulukko 2).

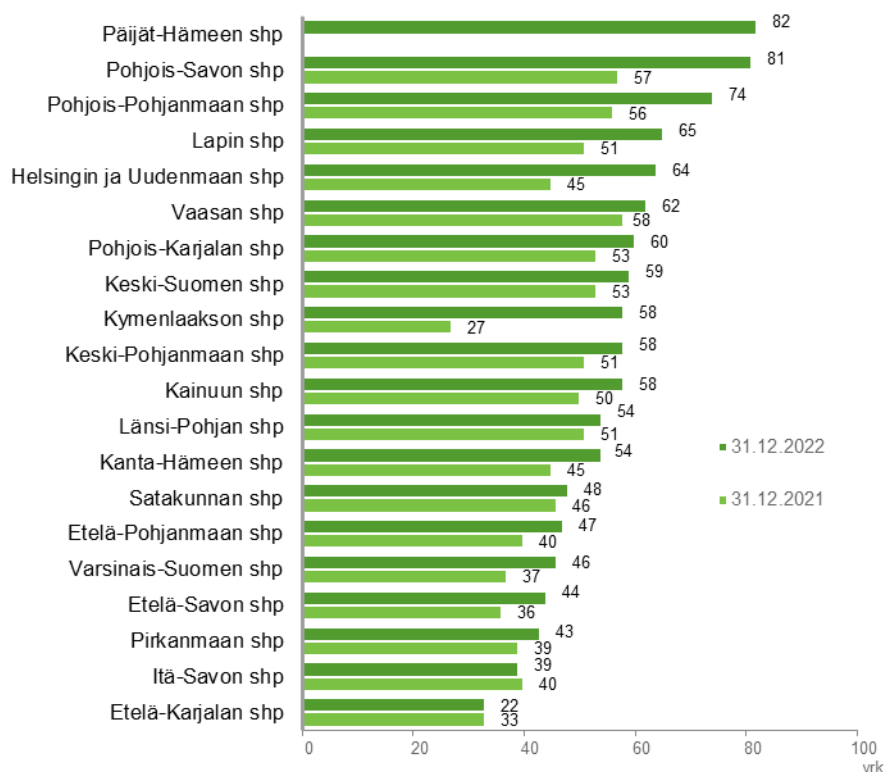
Taulukko 3. Kaikkien hoitoa odottaneiden määrän kehitys joulukuun lopussa 2014–2022 sekä 31.8.2022

Hoitoa odotta- neet yhteensä	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	8/2022	2022
Etelä-Karjalan shp	3 467	910	932	689	809	1 081	1 802	1 783	1 776	1 752
Etelä-Pohjanmaan shp	5 323	5 705	4 464	4 701	4 638	4 598	4 804	5 471	5 383	5 808
Etelä-Savon shp	1 030	1 159	1 113	1 061	1 115	3 131	2 822	3 123	3 578	4 062
Helsingin ja Uudenmaan shp	41 467	41 395	46 057	42 998	43 028	42 821	50 670	59 179	38 063	37 829
Itä-Savon shp	1 651	1 356	1 055	1 122	1 378	1 367	1 474	1 504	1 512	1 815
Kainuun shp	2 964	2 365	2 480	1 867	2 345	2 555	2 244	2 382	3 007	3 465
Kanta-Hämeen shp	5 071	4 801	5 334	5 453	5 401	5 154	6 070	6 268	7 584	7 648
Keski-Pohjanmaan shp	3 369	3 923	3 388	3 848	4 223	3 723	4 116	4 186	4 330	4 826
Keski-Suomen shp	3 092	6 935	6 285	6 234	6 051	6 956	7 937	9 120	9 637	9 943
Kymenlaakson shp	3 635	4 184	2 318	4 557	2 970	1 155	1 084	667	3 437	3 917
Lapin shp	0	738	951	1 015	924	839	1 200	1 213	1 896	2 033
Länsi-Pohjan shp	963	957	990	880	886	903	1 149	1 304	1 244	1 482
Pirkanmaan shp	8 723	8 563	7 614	11 310	12 861	13 301	15 516	17 924	19 224	18 281
Pohjois-Karjalan shp	2 099	1 997	2 050	2 127	2 395	2 756	2 873	3 334	4 271	4 589
Pohjois-Pohjanmaan shp	8 091	7 396	7 257	8 272	8 196	8 420	8 050	9 472	10 793	12 313
Pohjois-Savon shp	3 699	3 219	3 000	2 694	2 706	4 823	4 824	5 470	6 465	7 334
Päijät-Hämeen shp	2 486	2 867	3 145	2 641	2 543	3 580	3 769	3 830	4 707	5 104
Satakunnan shp	5 214	4 869	5 152	6 001	6 933	6 811	6 929	7 262	8 366	9 353
Vaasan shp	1 449	1 547	1 238	1 264	1 583	1 904	1 721	1 649	2 250	2 641
Varsinais-Suomen shp	11 564	11 442	11 000	12 137	12 523	13 538	12 415	13 344	14 958	16 596
Sairaanhoitopiirit yht.	115 357	116 328	115 823	120 871	123 508	129 416	141 469	158 485	152 481	160 791

Odotusajan mediaani laski sairaanhoitopiireissä

Potilaat odottivat joulukuussa 2022 kiireetöntä erikoissairaanhoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin keskimäärin 56,5 vuorokautta. Odotusajan mediaani laski elokuun 2022 tilanteeseen verrattuna keskimäärin 9 vuorokautta. Verrattuna joulukuun 2021 tilanteeseen mediaaniodotusaika on kuitenkin kasvanut keskimäärin 13 vuorokautta. Pisimmät odotusajan mediaanit olivat joulukuussa 2022 Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä (82 vrk) ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä (81 vrk). Lyhyin odotusaika oli Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä (22 vrk). Päijät-Hämeen tiedoissa ei ollut saatavissa vuoden 2021 joulukuun odotusajan mediaania. (Kuvio 3.)

Kuvio 3. Hoitoa sairaanhoitopiirin sairaaloihin odottavien odotusajan mediaani (vrk) 31.12.2021 ja 31.12.2022



Lähetteiden määrä edelleen laskussa

Lähetteiden määrä väheni vuonna 2020 koronaepidemian puhjettua. Vuonna 2021 lähetteiden määrä lisääntyi jonkin verran verrattuna vuoteen 2020. Vuonna 2022 läheteitä saapui ja käsiteltiin noin 1 250 000 kappaletta. Lähetteiden määrä on kuitenkin edelleen matalampi kuin ennen koronaepidemiaa. Vuonna 2022 läheteitä saapui noin 51 000 (-4,0 %) vähemmän kuin vuonna 2021. Eniten lähetteiden määrä laski Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä (-19,2 %) ja Itä-Savon sairaanhoitopiirissä (-10,2 %). (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Käsitellyt kiireettömät läheteet (lkm) sairaanhoitopiireissä 2014–2022

Sairaanhoitopiiri	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Etelä-Karjalan shp	26 103	25 402	27 524	31 654	33 015	33 632	34 652	36 439	31 119
Etelä-Pohjanmaan shp	47 153	48 474	47 669	48 762	47 925	49 858	46 684	48 904	49 305
Etelä-Savon shp	24 047	26 557	30 842	29 888	30 890	32 858	29 567	32 807	33 073
Helsingin ja Uudenmaan shp	288 615	298 888	308 737	324 262	332 866	341 401	313 490	332 573	330 305
Itä-Savon shp	11 917	11 122	12 926	12 872	12 179	13 012	12 264	13 440	12 415
Kainuun shp	22 754	23 046	21 846	21 543	22 243	21 860	20 775	22 592	24 630
Kanta-Hämeen shp	35 947	36 570	37 905	39 675	41 975	45 968	42 807	46 266	47 326
Keski-Pohjanmaan shp	20 460	21 087	23 459	25 509	27 982	28 443	28 707	29 833	-
Keski-Suomen shp	45 838	50 075	60 753	61 141	61 814	61 987	55 445	62 007	62 788
Kymenlaakson shp	28 133	29 444	33 206	39 498	54 865	57 236	55 467	51 035	48 494
Lapin shp	27 106	26 527	16 081	17 909	17 663	18 485	18 004	18 664	18 987
Länsi-Pohjan shp	13 129	13 894	16 037	16 014	15 648	16 321	15 094	16 601	16 841
Pirkanmaan shp	73 988	69 666	64 957	74 983	109 584	112 845	105 331	117 384	113 124
Pohjois-Karjalan shp	34 336	35 832	36 519	37 988	37 561	42 037	39 926	41 779	38 743
Pohjois-Pohjanmaan shp	68 694	77 623	89 698	94 373	99 122	103 179	97 864	102 165	97 805
Pohjois-Savon shp	52 581	63 106	65 839	67 177	67 222	65 801	60 626	65 811	64 478
Päijät-Hämeen shp	37 685	40 785	44 216	47 460	50 986	52 200	49 664	50 182	49 616
Satakunnan shp	43 011	52 802	54 943	57 423	58 608	61 088	60 058	60 799	61 354
Vaasan shp	31 544	35 455	36 866	38 648	40 158	41 667	39 620	42 947	42 702
Varsinais-Suomen shp	74 021	77 521	91 056	99 731	101 375	102 702	97 213	102 480	100 300
Sairaanhoitopiirit yht.	1 007 062	1 063 876	1 121 079	1 186 510	1 263 681	1 302 580	1 223 258	1 294 708	1 243 405

Hoidon tarpeen arviointi

Hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista tulkitaan eri tavoin eri sairaanhoitopiireissä. Tästä syystä hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja ilmoitetaan hyvin eri tavoin. Monissa sairaanhoitopiireissä on ilmoitettu vuosien ajan suhteellisen vähän hoidon tarpeen arviointia odottavia. Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ei ole ilmoittanut vuodesta 2017 lähtien yhtään hoidon tarpeen arviointia odottavaa. Lapin sairaanhoitopiiri ei ole ilmoittanut yhtään hoidon tarpeen arviointia odottavaa vuosina 2017–2020, mutta aloitti hoidon tarpeen arviointia odottavien lukumäärän ilmoittamisen huhtikuussa 2021. Myös Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri ovat alkaneet ilmoittamaan hoidon tarpeen arviointia, joka näkyy tilastoissa jonottajien lisääntymisenä hoidon tarpeen arviointi jonoissa. Tiettyissä sairaaloissa on käytössä potilastietojärjestelmä, jossa on oletuksena, että hoidon tarpeen arviointi tehdään läheteen perusteella. Tällä saattaa olla vaikutusta kirjaamiseen, jos lääkäri ei erikseen ota kantaa hoidon tarpeen arviointiin, vaan käyttää automaattisesti järjestelmässä olevaa oletusarvoa. Kirjaamista sekä kirjaamisen käytäntöjä ja ohjeistusta hoidon tarpeen arvioinnissa on yhtenäistetty kansallisesti, mutta työ vielä jatkuu. Hoidon tarpeen arvioinnin ohjeiden päivittämistä tehdään yhteistyössä sairaanhoitopiirien kanssa.

Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä tutkimuksia, on ne terveydenhuoltolain (2010/1326) mukaan toteutettava kolmen kuukauden kuluessa läheteen saapumisesta sairaalaan. Esimerkiksi leikkaushoidon tarvetta selvitetään usein erilaisilla tutkimuksilla ja erikoislääkärin arvioinnilla ennen varsinaista hoitopäätöstä.

Joulukuun lopussa 2022 hoidon tarpeen arviointia odotti yhteensä 73 036 potilasta. Sairaanhoitopiirien ilmoittamien tietojen mukaan yli kolme kuukautta hoidon tarpeen arviointia odottaneiden määrät vaihtelevat suuresti. Näistä hoidon tarpeen arviointia odottavista potilaista yli kolme kuukautta odottaneita oli 14 676 (20,1 %). Hoidon tarpeen arvioinnin odotusajan mediaani oli keskimäärin 62 vuorokautta. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Hoidon tarpeen arviointia odottavien lukumäärät 31.12.2022

Sairaanhoitopiiri	Yhteensä	1–90 vrk	91–180 vrk	Yli 180 vrk	Yli 90 vrk	Yli 90 vrk	Odotusajan mediaani
Etelä-Karjalan shp	499	459	29	11	40	8	32
Etelä-Pohjanmaan shp	1 862	1 577	218	67	285	15,3	39
Etelä-Savon shp	140	138	2	0	2	1,4	34
Helsingin ja Uudenmaan shp	31 996	24 002	5 413	2 581	7 994	25,0	47
Itä-Savon shp	79	62	7	10	17	21,5	47
Kainuun shp	994	622	335	37	372	37,4	60
Kanta-Hämeen shp	98	31	17	50	67	68,4	192
Keski-Suomen shp	2 077	1 727	217	133	350	16,9	44
Kymenlaakson shp	665	552	93	20	113	17,0	51
Lapin shp	2 471	2 184	156	131	287	11,6	38
Länsi-Pohjan shp	1 447	1 431	16	0	16	1,1	33
Pirkanmaan shp	4 791	4 017	658	116	774	16,2	46
Pohjois-Karjalan shp	4 782	3 539	717	526	1 243	26,0	32
Pohjois-Pohjanmaan shp	8 156	6 722	971	463	1 434	17,6	40
Pohjois-Savon shp	5 306	4 735	432	139	571	10,8	24
Päijät-Hämeen shp	2	0	0	2	2	100,0	305
Satakunnan shp	1 264	1 008	177	79	256	20,3	41
Vaasan shp	3 472	2 860	438	174	612	17,6	40
Varsinais-Suomen shp	2 935	2 694	159	82	241	8,2	40
Sairaanhoitopiirit yht.	73 036	58 360	10 055	4 621	14 676	20,1	-

Odotusajat erikoisaloittain

Joulukuun 2022 lopussa hoitoa odotti noin 9 000 potilasta enemmän kuin elokuussa 2022. Vuoden 2022 joulukuussa odotti hoitoa noin 1 000 potilasta enemmän kuin vuoden 2021 joulukuussa. Hoitoa odottavien määrä pysyi suurena monella erikoisalalla ja hoitoa odottavien määrä kasvoi esimerkiksi ortopedian ja traumatologian erikoisalalla. Huomioitavaa on, että muutamalla erikoisalalla myös hoitoa odottavien määrä on laskenut. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Hoitoa odottaneiden määrän kehitys (lkm) sairaanhoitopiireissä sekä perusterveydenhuollon yksiköissä, joissa erikoissairaanhoitoa, erikoisaloittain joulukuun lopussa 2014–2022 sekä 31.8.2022

Erikoisala	31.12.20 14	31.12.20 15	31.12.20 16	31.12.20 17	31.12.20 18	31.12.20 19	31.12.20 20	31.12.20 21	31.8.20 21	31.12.20 22
Sisätaudit	13 712	14 552	13 114	14 579	13 454	15 932	16 460	16 849	14 324	14 622
Anestesiologia	315	336	338	360	719	299	430	587	368	346
Kirurgia	47 849	49 287	45 398	45 746	45 647	45 474	53 019	60 950	63 348	68 358
20 Kirurgia	5 503	5 948	5 328	2 354	1 882	1 755	2 015	2 303	1 804	1 837
20G Gastroenterologinen kirurgia	7 406	7 444	6 344	7 500	8 055	8 248	9 832	12 605	13 295	14 341
20J Käsikirurgia	3 515	3 264	3 465	3 902	3 874	4 059	3 616	4 453	5 010	5 276
20L Lastenkirurgia	1 661	1 747	1 737	1 737	1 860	1 553	1 840	1 793	2 089	2 122
20O Ortopedia ja trauma- tologia	17 230	18 133	16 249	16 563	15 495	15 482	22 338	24 799	24 819	27 855
20P Plastiikkakirurgia	3 094	3 080	3 239	3 530	4 187	3 978	3 808	4 131	4 861	4 973
20R Sydän- ja rintaelinki- rurgia	573	621	622	602	744	793	561	409	621	635
20U Urologia	4 561	4 381	4 323	5 101	4 698	5 073	4 661	5 627	5 941	6 238
20V Verisuonikirurgia	2 591	3 018	2 717	2 994	3 297	3 223	3 129	3 450	3 085	3 251
20Y Yleiskirurgia	1 715	1 651	1 374	1 463	1 555	1 310	1 219	1 380	1 823	1 830
Neurokirurgia	2 257	2 573	1 963	1 934	2 028	2 319	2 307	2 927	2 769	3 165
Naistentaudit ja synnytykset	8 458	8 792	8 124	8 356	8 242	8 288	8 841	9 639	8 146	8 299
Lastentaudit	2 241	2 435	2 637	2 869	2 841	2 913	3 499	2 701	2 177	2 402
Silmätaudit	20 774	21 071	22 857	21 449	23 803	24 130	24 483	26 833	26 773	27 402
Korva-nenä- ja kurkkutaudit	13 621	13 522	15 929	14 448	15 292	15 608	14 512	14 105	13 420	15 833
Foniatria	279	274	515	799	654	575	632	411	317	300
Hammas- suu- ja leukasai- raudet	2 086	2 262	1 957	2 703	3 322	3 997	2 762	4 106	4 075	3 695
Iho- ja sukupuolitaudit	4 326	4 043	4 069	3 937	4 552	5 190	4 744	4 255	3 580	3 712
Syöpätaudit ja sädehoito	560	501	321	596	510	509	804	770	533	637
Psykiatria	2 090	2 677	2 651	3 179	2 748	3 209	5 403	6 227	5 991	5 013
Nuoriso- ja lastenpsykiatria	870	770	1 014	1 184	1 362	1 346	1 994	1 894	1 035	1 339
Neurologia	2 867	2 294	2 296	2 953	3 366	2 929	3 676	3 739	2 267	2 695
Lastenneurologia	571	619	673	577	472	450	731	677	568	647
Keuhkosairaudet	2 815	2 531	2 737	4 260	4 142	6 349	5 092	5 680	6 101	5 917
Muut	3 340	3 105	2 631	3 195	2 659	2 904	2 720	4 236	2 971	3 445
Hoitoa odottaneet yh- teensä	129 031	131 647	129 224	133 125	135 814	142 424	152 118	166 592	158 765	167 829

Psykiatria alle 23-vuotiaat

Tilastoissa huomioitavaa, että alle 23-vuotiaita hoidetaan osittain myös aikuis-psykiatrian puolella. Yli kolme kuukautta mielenterveyspalveluita odottaneiden lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaat) määrä laski verrattuna elokuun lopun 2022 tilanteeseen. Joulukuun 2022 lopussa alle 23-vuotiaita yli kolme kuukautta odottaneita oli 174 (22,6 %) potilasta vähemmän kuin elokuussa 2022. Yli kolme kuukautta hoitoa odottaneita oli yhteensä joulukuun 2022 lopussa 597. Joulukuun lopussa vuotta aikaisemmin vuonna 2021 yli kolme kuukautta mielenterveyspalveluita odottaneita potilaita oli yhteensä 578. (Taulukko 7).

Taulukko 7. Alle 23-vuotiaiden lasten- ja nuorten mielenterveyspalveluja (psykiatrian erikoissaloille) yli 90 vuorokautta hoitoa odottaneiden määrän (lkm) kehitys sairaanhoitopiireissä ja perusterveydenhuollon yksiköissä joulukuun lopussa 2014–2022 sekä 31.8.2022

Yli 90 vrk hoitoa odottaneet	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	8/2022	2022
70 Psykiatria	22	5	14	22	14	31	176	248	479	453
74 Nuorisopsykiatria	9	4	24	13	30	15	105	175	155	89
75 Lastenpsykiatria	26	9	13	15	27	67	50	155	137	55
Psykiatrian erikoisalot yht.	57	18	51	50	71	113	331	578	771	597

Kaihileikkausta odottavia yli 12 000

Yksittäisistä leikkaushoitoa odottavista jonoryhmistä sairaanhoitopiirien sairaaloihin oli joulukuun lopussa eniten kaihileikkausta odottavia. Heitä oli yhteensä 12 202, joista yli kolme kuukautta odottaneita oli 37,0 %, ja näistä yli puoli vuotta odottaneita oli 11,3 %. Pisimmät odotusajan mediaanit olivat kaihileikkausta odottaneissa Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä (191 vrk), Kainuun sairaanhoitopiirissä (144 vrk) ja Satakunnan sairaanhoitopiirissä (103 vrk). Lyhyimmät odotusajan mediaani oli Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä (32 vrk) ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (33 vrk). Odotusajan mediaani vaihteli 32-191 vuorokauden välillä. (Taulukko 8).

Taulukko 8. Kaihileikkaukseen 31.12.2022 odottaneet sairaanhoitopiireittäin

	Yhteensä	1–90 vrk	91–180 vrk	Yli 180 vrk	Yli 180 vrk	Yli 90 vrk	Yli 90 vrk	Odotus-ajan medi-aani
Etelä-Karjalan shp	516	320	195	1	0,2	196	38,0	74
Etelä-Pohjanmaan shp	683	490	193	0	0,0	193	28,3	69
Etelä-Savon shp	282	266	16	0	0,0	16	5,7	44
Helsingin ja Uudenmaan shp	2 438	1 997	294	147	6,0	441	18,1	33
Itä-Savon shp	230	138	92	0	0,0	92	40,0	81
Kainuun shp	366	101	100	165	45,1	265	72,4	144
Kanta-Hämeen shp	555	326	227	2	0,4	229	41,3	79
Keski-Pohjanmaan shp	173	131	40	2	1,2	42	24,3	60
Keski-Suomen shp	665	461	195	9	1,4	204	30,7	67
Kymenlaakson shp	444	246	195	3	0,7	198	44,6	72
Lapin shp	197	167	30	0	0,0	30	15,2	52
Länsi-Pohjan shp	99	95	4	0	0,0	4	4,0	41
Pirkanmaan shp	1 265	824	440	1	0,1	441	34,9	67
Pohjois-Karjalan shp	1 110	291	240	579	52,2	819	73,8	191
Pohjois-Pohjanmaan shp	-	-	-	-	-	-	-	-
Pohjois-Savon shp	945	462	279	204	21,6	483	51,1	93
Päijät-Hämeen shp	682	480	202	0	0,0	202	29,6	59
Satakunnan shp	1 121	519	392	210	18,7	602	53,7	103
Vaasan shp	262	240	22	0	0,0	22	8,4	34
Varsinais-Suomen shp	169	104	14	51	30,2	65	38,5	32
Sairaanhoitopiirit yht.	12 202	7 658	3 170	1 374	11,3	4 544	37,2	-

Polven tai lonkan tekonivelleikkausta odottavia liki 11 000

Polven tai lonkan tekonivelleikkausta odottavia oli joulukuun lopussa 10 844 potilasta, joista 49,4,8 % oli odottanut pääsyä leikkaukseen yli kolme kuukautta. Näistä yli puoli vuotta hoitoa odottaneita oli 23,7 %. Pisimmät odotusajan mediaanit olivat polven tai lonkan tekonivelleikkaukseen Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä (232 vrk), Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä (163 vrk) sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (120 vrk). (Taulukko 9).

Taulukko 9. Polven tai lonkan tekonivelleikkausta 31.12.2022 odottaneet sairaanhoitopiireittäin

Sairanhoitopiirit	Hoitoa odottaneet yhteensä	1-90 vrk hoitoa odottaneet	91-180 vrk hoitoa odottaneet	Yli 180 vrk hoitoa odottaneet	Yli 180 vrk, %, hoitoa odottaneet	Yli 90 vrk hoitoa odottaneet	Yli 90 vrk, %, hoitoa odottaneet	Mediaani odotusaika hoitoa odottaneilla
Etelä-Karjalan shp	353	177	121	55	15,6	176	49,9	89
Etelä-Pohjanmaan shp	221	180	41	0	0,0	41	18,6	55
Etelä-Savon shp	194	148	45	1	0,5	46	23,7	67
Helsingin ja Uudenmaan shp	2 992	1 187	677	1 128	37,7	1 805	60,3	120
Itä-Savon shp	230	176	54	0	0,0	54	23,5	60
Kainuun shp	267	132	63	72	27,0	135	50,6	93
Kanta-Hämeen shp	143	95	38	10	7,0	48	33,6	68
Keski-Pohjanmaan shp	99	45	50	4	4,0	54	54,5	96
Keski-Suomen shp	449	312	134	3	0,7	137	30,5	64
Kymenlaakson shp	64	45	8	11	17,2	19	29,7	75
Lapin shp	255	143	112	0	0,0	112	43,9	74
Länsi-Pohjan shp	154	117	37	0	0,0	37	24,0	70
Pirkanmaan shp	1 341	1 093	244	4	0,3	248	18,5	46
Pohjois-Karjalan shp	320	65	45	210	65,6	255	79,7	232
Pohjois-Pohjanmaan shp	-	-	-	-	-	-	-	-
Pohjois-Savon shp	1 388	395	350	643	46,3	993	71,5	163
Päijät-Hämeen shp	418	154	125	139	33,3	264	63,2	131
Satakunnan shp	564	337	170	57	10,1	227	40,2	77
Vaasan shp	365	183	93	89	24,4	182	49,9	90
Varsinais-Suomen shp	1 027	507	377	143	13,9	520	50,6	92
Sairanhoitopiirit yht.	10 844	5 491	2 784	2 569	23,7	5 353	49,4	-

Vuoden 2018 alussa tuli voimaan Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017). Sen mukaan lonkan ja polven tekonivelleikkauksia tekevissä yksikössä ensileikkausten (primääriasennus) määrän tulee olla yhteensä vähintään noin 600 vuodessa, jotta tekonivelkirurgia ja ympärivuorokautinen päivystys voi sairaalassa jatkua. Lisäksi kiireettömien lonkan, polven ja olkapään tekonivelten uusintaleikkausten yhteismäärän tulee olla uusintaleikkauksia tekevissä yksiköissä vähintään noin 100 vuodessa. Asetus koskee vain julkista terveydenhuoltoa. Asetuksen seurannasta säädetään asetuksen 8 §:ssä.

Käsitteet ja määritelmät

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

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

Pitkään hoitoa odottaneet: tarkoittaa tässä tilastoraportissa yli puoli vuotta hoitoa odottaneita.

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

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

Odotusajan mediaani: on suuruusjärjestyksessä asetettujen havaintojen keskimääräinen arvo.

Hoidon tarpeen arviointia odottavat: Potilas odottaa hoidon tarpeen arviointia. Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitietojen tai lähetteen perusteella. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia tai lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön arviointia, asetetaan potilas hoitojonoon odottamaan hoidon tarpeen arviointia. Terveydenhuoltolain mukaan (52 §) arviointi ja siihen liittyvät tarvittavat tutkimukset on toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa arviointi ja tarvittavat tutkimukset on toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön (Terveydenhuoltolaki 53 §).

Hoidon tarpeen arvioinnin tuloksena voi olla jokin seuraavista:

1. Potilas ei tarvitse erikoissairaanhoitoa. Lähettävälle taholle annetaan palaute, tarvittaessa hoito-ohjein.
2. Potilas asetetaan hoitojonoon odottamaan hoitoa, hoitopäätös tehty (jonottamisen syy sairaalan resurssit).
3. Potilaille varataan aika lisäselvityksiä/tutkimuksia varten, jos sairaudesta tai diagnoosista johtuen kaikkia tarvittavia tutkimuksia ei ole mahdollista tehdä lakisääteisessä kuuden viikon/kolmen kuukauden enimmäisajassa.
4. Potilas ei tarvitse nyt hoitoa, mutta hänen tilaansa seurataan, esim. vuoden välein (jonottamisen syy toistuva hoito tai seuranta).

Hoidon tarpeen arvioinnin odotusaika: tarkoittaa lähetteen saapumispäivän ja hoidon tarpeen arvioinnin odottamisen välistä aikaa.

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

Lähetteen käsittelypäivä: on se päivä, jolloin lääkäri ottaa kantaa lähetteeseen ja tekee suunnitelman jatkotoimista.

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

Taulukoissa käytetyt symbolit

– tietoa ei ole saatu, se on liian epävarma esitettäväksi tai se on salassapitosäännön alainen

www.thl.fi/tilastot/hoitoonpaasy/esh



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
thl.fi |  @THLorg

ISSN 1798-0887

Laatuseloste (SVT)

Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa

Tilastojen relevanssi

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

Tilastoraportti julkaistaan kolme kertaa vuodessa (30.4., 31.8. ja 31.12. ajankohdista). Vuodesta 2021 lähtien erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn tiedot on kerätty ja julkaistu kuukausittain tietokantaraporteilta, vuoden jokaisen kuukauden viimeisen päivän tilanteesta.

Tiedot kerätään sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköistä. Hoitoonpääsyn tiedot raportoidaan sähköisinä perusraportteina tiivistetyssä muodossa sekä laajemmin kolmessa eri kuutiossa: peruskuutio, jonoryhmäkuutio ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelukuutio.

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

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

Menetelmäkuvaus

Hoitoonpääsy tiedot kerätään 20 sairaanhoitopiiristä (Ahvenanmaa ei ole mukana) ja 14 perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköstä. Tiedonkeruussa mukana olevat organisaatiot poimivat tiedot potilastietojärjestelmänsä ja ilmoittavat ne summatasolla THL:lle. Tilastoraportti tilanteesta 31.12.2022 on viimeinen kerta, kun tiedot kerätään sairaanhoitopiireittäin. Vuoden 2023 alusta alkaen tiedot kerätään hyvinvointialueittain.

Tilastoraportti julkaistaan kolme kertaa vuodessa ja sen tiedot perustuvat hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottaneiden 30.4., 31.8. ja 31.12. tilanteisiin. Hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottaneiden tiedot julkaistaan tilastoraportin lisäksi kerran kuukaudessa. Jonoryhmäkohtaista tietoa kerätään myös toteutuneista hoidoista kumulatiivisesti vuoden alun ja poikkileikkauspäivän välisestä ajankohdasta. Kumulatiiviset tiedot kerätään myös lähetteen käsittelyajoista.

Kaikista sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjoavista yksiköistä kerätään samat tiedot käyttäen Hilmo – Terveydenhuollon erikoisalajaluokitus-pohjaista erikoisalajajoittelua sekä hoitoa odottavien kohdalla myös jonoryhmäkohtaista jaottelua. Tiedot toimitetaan THL:lle joko Excel- tai CSV-muodossa. Tiedonkeruun pohjana olevat Excel-taulukot ovat standardoituja.

Tietojen kattavuudessa pyritään sataan prosenttiin. Sairanhoitopiirit ja perusterveydenhuollon yksiköt, jotka tarjoavat erikoissairaanhoidon toimittavat tiedot, jotka he poimivat potilastietojärjestelmänsä. Tietojen toimittamisessa THL:ään noudatetaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn seurannan ohjeistusta 2021. Tietojen kattavuus varmistetaan myös yhteistyössä valvontaviranomaisten kanssa.

Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot poimitaan sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmänsä. Tietojen oikeellisuus riippuu tiedonantajista. Tarvittaessa hoitoonpääsy tietojen oikeellisuutta ja laatua tarkastellaan yhdessä sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköiden sekä tietojärjestelmätoimittajien kanssa. Lisäksi tietoja tarkastellaan tarvittaessa myös valvontaviranomaisten kanssa.

Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Tämä 31.12.2022 tilanteesta oleva raportti on myöhässä teknisten haasteiden selvittämisen vuoksi. Kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn tiedot päivitetään THL:n verkkosivuilla vuodesta 2021 lähtien kerran kuukaudessa. Tilastoraportti laaditaan 30.4., 31.8. ja 31.12. tilanteista.

Tilastojen yhtenäisyys ja vertailukelpoisuus

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

Vuodesta 2013 alkaen on tietoja kerätty samojen ohjeiden mukaisesti ja ovat näin vertailukelpoisia keskenään. Ohjeita on päivitetty vuonna 2021 pienin osin muun muassa on lisätty uusia erikoisaloja.

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

Tietosisältö muuttui vuoden 2013 alusta vastamaan paremmin terveydenhuoltolain erikoissairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn muutoksia. Tietosisällön muutoksista johtuen aikasarjat eivät ole vertailukelpoisia lähetetietoja lukuun ottamatta aikaisempiin vuosiin. Vuoden 2021 ohjeituksiin tehtyjen muutosten jälkeen, aikasarjat ovat edelleen vertailukelpoisia vuoteen 2013 asti.

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

Hoidon tarpeen arviointia koskevat tiedot ovat osittain puutteelliset, koska kaikki tietojärjestelmät ja poimintaohjelmat eivät sisällä jonottamisen syykoodia: hoidon tarpeen arviointi. Kirjaamisessa on myös ongelmia, koska hoidon tarpeen arviointia tulkitaan eri tavalla eri sairaaloissa eikä se käsitteenä ole yksiselitteinen. Edellä mainituista syistä tiedot hoidon tarpeen arvioinnin osalta eivät ole vertailukelpoisia. Vuonna 2022 on tarkennettu yhteistyössä sairaanhoitopiirien kanssa ohjeistusta hoidon tarpeen arvioinnin osalta.

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

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

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

31.12.2022 tilannetta koskevat erityiskysymykset

Sairaanhoitopiirit

Tässä raportissa käsitellään alueita sairaanhoitopiireittäin, mutta vuoden 2023 alusta alkaen tiedot ovat hyvinvointialueittain. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin hoitoonpääsyraportointi uudistettiin vuoden 2021 aikana. Uusi raportointimalli on yhdenmukainen asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin tuottaman tiedon kanssa. Uuden raportoinnin tuottamat tiedot otettiin käyttöön täysimääräisesti marraskuun 2021 tietotoimituksessa THL:lle. Muutos tarkensi jonotietojen raportointia, mikä näkyy erityisesti avohoidon odottavien potilaiden määrien kasvuna. Vuoden 2022 aikana HUS on kehittänyt ja tarkentanut hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa odottavien potilaiden määrien ja odotusaikojen raportointia, mikä on näkynyt hoidon tarpeen arviointia odottavien potilaiden määrän nousuna ja hoitoa odottavien määrän laskuna.

Kaikkien sairaanhoitopiirien kanssa yhdessä tarkennettu hoidon tarpeen arvioinnin raportoinnin ohjeistusta, mikä on näkynyt hoidon tarpeen arviointia odottavien potilaiden ja hoitoa odottavien potilaiden luvuissa useissa sairaanhoitopiireissä. Tämä työ on vielä kesken ja näkyy luvuissa viiveellä.

Kaikkien sairaanhoitopiirien luvuissa saattaa olla pienissä määrin lukuihin vaikuttaneita kirjaamisvirheitä.

Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoitoyksiköt

Pietarsaaren, Varkauden, Oulun, Nokian ja Jämsän yksiköistä ei saada hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja. Pietarsaaren sotessa on lakkautettu Korva-, nenä- ja kurkkutautien vastaanottotoiminta.

Helsingin perusterveydenhuolto ei toimita erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn tietoja uuden potilastietojärjestelmän vuoksi. Järjestelmän tuottamassa raportissa vielä paljon puutteita ja virheellisyyksiä, joten tietoja ei ole voitu toimittaa. Asiaa edelleen selvitetään.

Turun kaupungin endokrinologian, gastroenterologian, hematologian ja nefrologian poliklinikkojen siirtymisestä liikkeenluovutuksella TYKS, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirille on toteutunut 01.05.2022 ja näkyvät heidän tilastoinneissaan.

THL on ohjeistanut, että hoitoa odottaviin tietoihin sisällytetään sekä potilaan että organisaation peruuttamat jo sovitut hoitoajat koronavirusepidemian takia.