



# Somaattinen erikoissairaanhoito 2022

## Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoidon kasvu tasaantunut

### PÄÄLÖYDÖKSET

- Vuonna 2022 julkisessa somaattisessa erikoissairaanhoidossa hoidettiin noin neljä prosenttia vähemmän potilaita kuin vuonna 2021.
- Vuodeosastohoidon potilaiden määrä väheni hieman edellisestä vuodesta
- Julkisen avohoidon viimevuosien kasvu painottuu etäasiointiin. Osaksi tämä voi johtua luokitusmuutoksesta, joka mahdollistaa etäyhteyksien määrien seurannan. Toisaalta myös koronaepidemian on vauhdittanut digitaalisten palvelujen kasvua.
- Avohoitokontaktien määrä, joissa icd10-luokituksen mukainen päädiagnoosi on viitannut altistumiseen tartuntataudille, ovat vähentyneet huomattavasti.

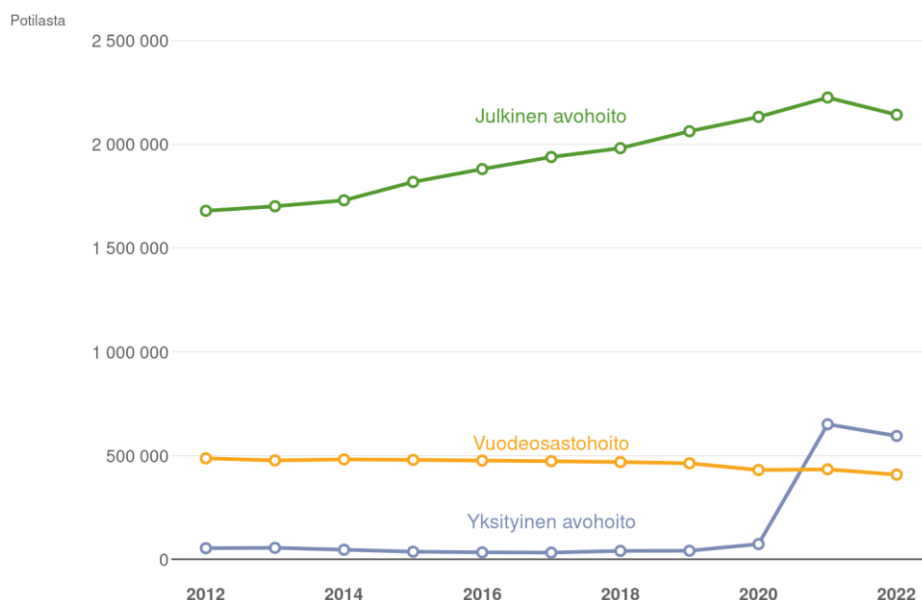
Vuonna 2022 somaattisessa erikoissairaanhoidossa hoidettiin noin 2,5 miljoonaa potilasta. Käyntejä ja muita avohoidon kontakteja oli yhteensä noin 10 miljoonaa. (Kuvio 1 ja taulukot 1 & 2). Luvut sisältävät julkisen terveydenhuollon lisäksi osan yksityisestä terveydenhuollosta<sup>1</sup>.

Julkisen sektorin somaattisen erikoissairaanhoidon avohoidon potilaiden määrä on kasvanut vuosien 2012–2022 välisenä aikana noin 27 prosenttia. Julkisen avohoidon potilaiden määrä laski edelliseen vuoteen verrattuna vuonna 2022 hieman yli 4 prosenttia.

Vuonna 2022 somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastolla hoidettiin noin 408 000 potilasta ja hoitajaksoja oli noin 607 000. Vuodeosastohoito on vähentynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana. Hoitajaksojen määrä on laskenut 19 prosenttia ja vuodeosastoilla hoidettujen potilaiden määrä 16 prosenttia vuodesta 2012 vuoteen 2022.

Avohoitotapahtumat, joissa päädiagnoosi viittaa altistumiseen tartuntataudille (ICD10-luokitus = Z20\*), ovat vähentyneet voimakkaasti vuonna 2022 verrattuna edelliseen vuoteen. Vuonna 2021 tällaisia tapahtumia oli noin 227 000 ja vuonna 2022 noin 27 000. Lähes kaikki näistä kontakteista on kirjattu akuuttilääketieteen tai sisätautien erikoisaloille.

**Kuvio 1. Avohoidon ja vuodeosastohoidon potilaat somaattisessa erikoissairaanhoidossa vuosina 2012–2022.**



Atte Kyrölä

etunimi.sukunimi@thl.fi

<sup>1</sup> Hoitoilmoitusrekisterin tiedonkeruu on laajenemassa yksityisen terveydenhuollon avohoitoon. Julkinen ja yksityinen hoito on eroteltu tässä tilastojulkaisussa toimipaikka-rekisterin perusteella. Pirkanmaan hyvinvointialueen sydänsairaala ja tekonivelsairaala Coxa ovat tässä jaotellussa julkisia toimijoita.

**På svenska**

Huvudresultaten och databasrapporter publiceras på svenska på webbplatsen thl.fi och i publikationsarkivet julkari.fi.

**In English**

The main results and database reports are published in English on the thl.fi website and in the Julkari.fi archive.

**Sisällysluettelo**

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| Somaattinen erikoissairaanhoito alueittain .....             | 3  |
| Somaattinen erikoissairaanhoito erikoisaloittain .....       | 5  |
| Diagnoosit somaattisessa erikoissairaanhoidossa .....        | 5  |
| Päivystyskäynnit ja muut kiireelliset käynnit kasvussa ..... | 6  |
| Somaattisen erikoissairaanhoidon toimenpiteet .....          | 9  |
| Tilaston kotisivu .....                                      | 14 |
| Hilmon validointitutkimukset.....                            | 15 |
| Laatuseloste (SVT) .....                                     | 16 |

Somaattisen erikoissairaanhoidon perustunnusluvut on koottu taulukoihin 1-3. Taulukossa 1 esitetään ensin potilaiden kokonaismääriä ja sen jälkeen avo- ja vuodeosastohoidon potilasmääriä. Sama potilas on voinut vuoden aikana käyttää avohoidon palveluja ja ollut vuodeosastohoitojaksolla. Luvut eivät ole siis yhteenlaskettavissa. Taulukossa 2 on eritelty kolmas ja viimeinen sarake ”Muita avohoidon kontakteja”. Tähän sisältyy myös etäasioinnin kontaktit. Näiden kontaktien nopea nousu selittyi osaksi niin koronaepidemian vaikutuksesta kuin vuoden 2019 luokitusmuutoksesta (ks.laatuseloste). Valtaosa vuoden 2022 tiedoista on toimitettu uudella luokituksella.

**Taulukko 1. Somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä vuosina 2012–2022**

| Vuosi | Kaikki potilaat | Kaikki potilaat / 1000 asukasta | Avohoidon potilaat | Avohoidon potilaat / 1000 asukasta | Vuodeosastohoidon potilaat | Vuodeosastohoidon potilaat / 1000 asukasta |
|-------|-----------------|---------------------------------|--------------------|------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------|
| 2012  | 1 735 796       | 321                             | 1 713 562          | 317                                | 486 524                    | 90                                         |
| 2013  | 1 758 553       | 323                             | 1 736 275          | 319                                | 476 536                    | 88                                         |
| 2014  | 1 781 125       | 326                             | 1 760 078          | 322                                | 481 472                    | 88                                         |
| 2015  | 1 861 744       | 340                             | 1 841 963          | 336                                | 479 200                    | 87                                         |
| 2016  | 1 918 106       | 349                             | 1 901 498          | 346                                | 475 795                    | 87                                         |
| 2017  | 1 973 809       | 358                             | 1 958 417          | 356                                | 472 792                    | 86                                         |
| 2018  | 2 019 962       | 366                             | 2 005 601          | 364                                | 468 624                    | 85                                         |
| 2019  | 2 098 700       | 380                             | 2 086 911          | 378                                | 462 628                    | 84                                         |
| 2020  | 2 185 091       | 395                             | 2 171 826          | 393                                | 430 265                    | 78                                         |
| 2021  | 2 574 388       | 465                             | 2 564 412          | 463                                | 433 475                    | 78                                         |
| 2022  | 2 479 429       | 446                             | 2 467 945          | 444                                | 407 847                    | 73                                         |

**Taulukko 2. Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoidon kontaktien määrä vuosina 2012–2022<sup>2</sup> jaoteltuna julkisen ja yksityisen sektorin palveluntuottajiin.**

| Vuosi | Julkisia avohoitokäyntejä | Julkisia muita avohoidon kontakteja | Yksityisiä avohoitokäyntejä | Yksityisiä muita avohoidon kontakteja |
|-------|---------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|
| 2012  | 6 649 206                 | -                                   | 74 340                      | -                                     |
| 2013  | 6 784 217                 | -                                   | 72 908                      | -                                     |
| 2014  | 7 082 931                 | -                                   | 54 957                      | -                                     |
| 2015  | 7 522 484                 | -                                   | 39 920                      | -                                     |
| 2016  | 7 807 821                 | -                                   | 35 960                      | -                                     |
| 2017  | 8 220 879                 | 769                                 | 34 498                      | -                                     |
| 2018  | 8 364 899                 | 16 199                              | 42 699                      | -                                     |
| 2019  | 8 144 768                 | 800 584                             | 43 409                      | 23                                    |
| 2020  | 7 231 583                 | 1 670 681                           | 73 914                      | 5 711                                 |
| 2021  | 7 249 944                 | 2 277 496                           | 934 740                     | 165 512                               |
| 2022  | 6 690 248                 | 2 340 513                           | 826 554                     | 186 403                               |

**Taulukko 3. Vuodeosastopotilaiden hoitajakset vuosina 2012–2022**

| Vuosi | Hoitajaksoa | Hoitajaksoa / 1000 asukasta | Hoitajaksoa / potilas | Hoitopäivien keskiarvo hoitajaksoilla |
|-------|-------------|-----------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 2012  | 751 402     | 139                         | 1,54                  | 4,0                                   |
| 2013  | 730 221     | 134                         | 1,53                  | 3,9                                   |
| 2014  | 744 147     | 136                         | 1,55                  | 3,9                                   |
| 2015  | 744 391     | 136                         | 1,55                  | 4,0                                   |
| 2016  | 738 110     | 134                         | 1,55                  | 4,0                                   |
| 2017  | 739 618     | 134                         | 1,56                  | 3,9                                   |
| 2018  | 729 570     | 132                         | 1,56                  | 4,0                                   |
| 2019  | 715 946     | 130                         | 1,55                  | 3,9                                   |
| 2020  | 661 441     | 120                         | 1,54                  | 3,9                                   |
| 2021  | 665 044     | 120                         | 1,53                  | 3,9                                   |
| 2022  | 606 532     | 109                         | 1,49                  | 3,8                                   |

### Somaattinen erikoissairaanhoito alueittain

Manner-Suomessa eniten avohoidon kontakteja suhteessa väestöön tehtiin Pohjanmaan (2577 kontaktia/1 000 asukasta) ja Kymenlaakson (2 416) hyvinvointialueilla. Vähiten avohoidon kontakteja oli Helsingin kaupungin (1 405) sekä Vantaan ja Keravan (1 415) hyvinvointialueilla. Etelä-Karjalan hyvinvointialueella oli vähiten avohoidon potilaita suhteutettuna väkilukuun (385). Toiseksi vähiten avohoidon potilaita oli Vantaan ja Keravan (393) hyvinvointialueella.

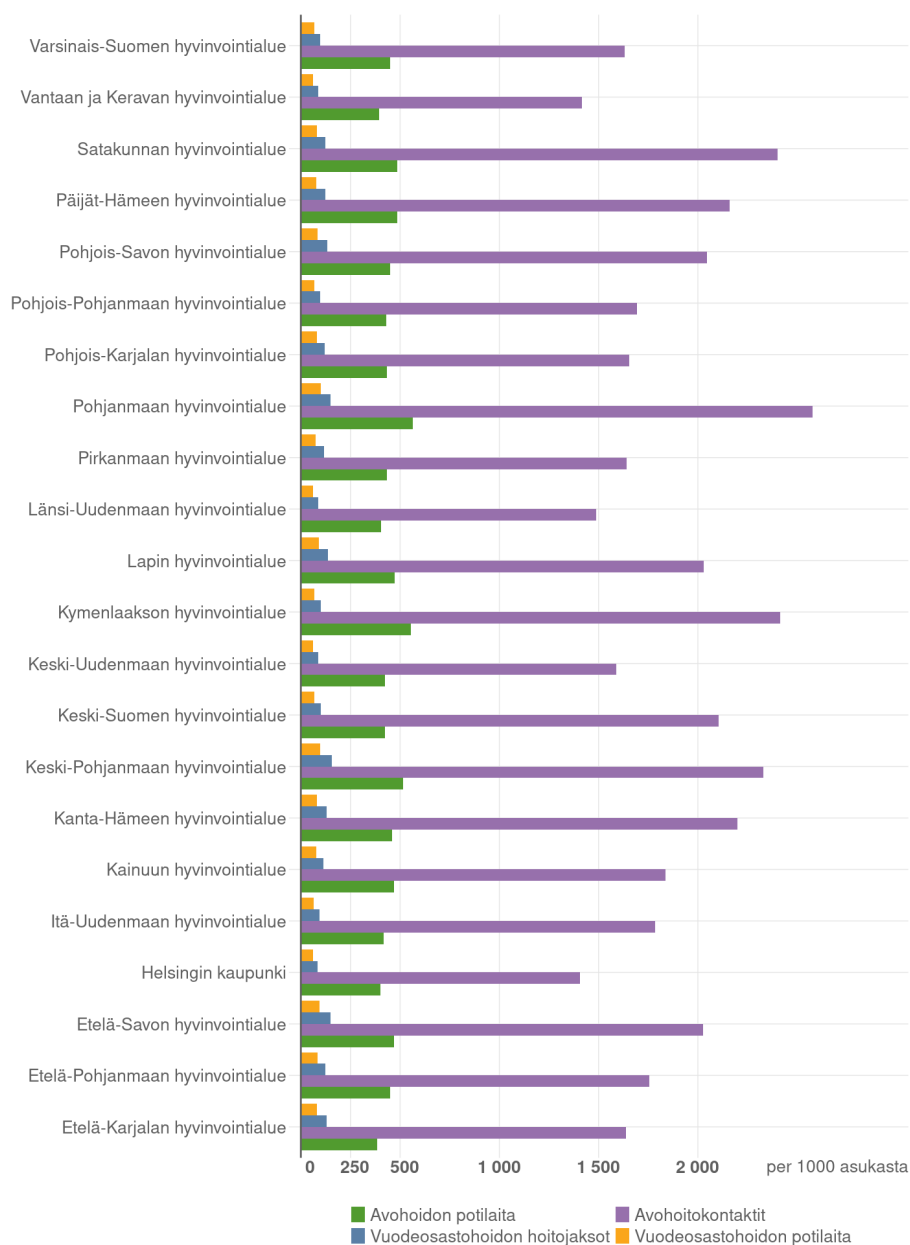
Vuodeosastohoidon hoitajaksoja 1 000 asukasta kohti oli eniten Keski-Pohjanmaan (165) ja Etelä-Savon (158) hyvinvointialueilla. Väestöön suhteutettuna eniten vuodeosastohoidon potilaita oli Pohjanmaan (100) ja Keski-Pohjanmaan (96) hyvinvointialueilla.

<sup>2</sup> Vuonna 2019 tapahtunut luokitusmuutos mahdollistaa jaottelun fyysisiin avohoidon käynteihin ja muihin avohoidon kontakteihin.

Vähiten hoitojaksoja ja potilaita suhteessa väestöön oli Helsingin kaupungin (85 hoitojaksoa ja 61 potilasta) ja Länsi-Uudenmaan (88 hoitojaksoa ja 61 potilasta) hyvinvointialueilla.

Alueellisia somaattisen erikoissairaanhoidon tietoja tarkastellessa tulee huomioida, että alueiden ikärakenteissa ja sitä kautta sairastavuuksissa on suuria eroja. Avohoitokontaktit sisältävät tässä vanhan luokituksen mukaiset avohoitokäynnit ja uuden luokituksen mukaan kaikki muut luokat paitsi R80 (vuodeosastohoitojakso).

**Kuvio 2. Somaattinen erikoissairaanhoito hyvinvointialueittain 2022 potilaan kotikunnan mukaan**



## Somaattinen erikoissairaanhoito erikoisaloittain

Somaattisen erikoissairaanhoidon suurimmat erikoisalajat hoidettujen potilaiden määrällä mitattuna olivat vuonna 2022 akuuttilääketiede, kirurgia, sisätaudit, silmätaudit, naisten-  
taudit ja synnytykset sekä korva-, nenä- ja kurkkutaudit (taulukko 4).

**Taulukko 4. Potilaiden määrä erikoisaloittain vuonna 2022.<sup>3</sup>**

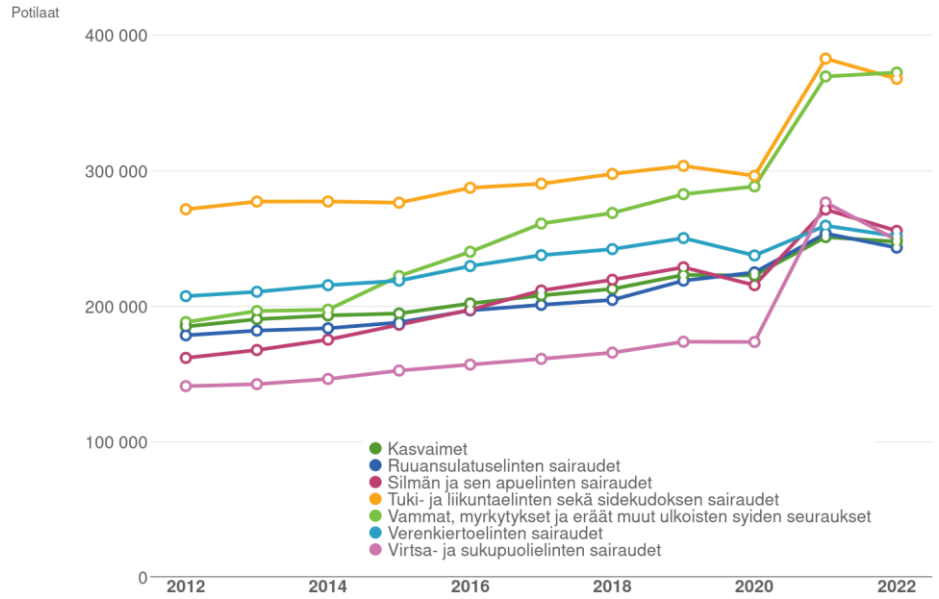
| Erikoisala                      | Vuodeosastohoidon potilaat | Vuodeosastohoidon potilaat / 1 000 asukasta | Avohoidon potilaat | Avohoidon potilaat / 1 000 asukasta |
|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| Akuuttilääketiede               | 21 039                     | 4                                           | 901 202            | 162                                 |
| Kirurgia                        | 157 578                    | 28                                          | 705 466            | 127                                 |
| Sisätaudit                      | 107 275                    | 19                                          | 529 207            | 95                                  |
| Naistentaudit ja synnytykset    | 73 649                     | 13                                          | 293 748            | 53                                  |
| Silmätaudit                     | 5 806                      | 1                                           | 274 697            | 49                                  |
| Korva-, nenä- ja kurkkutaudit   | 9 077                      | 2                                           | 248 341            | 45                                  |
| Lastentaudit                    | 25 586                     | 5                                           | 196 005            | 35                                  |
| Kehkosairaudet                  | 16 336                     | 3                                           | 157 671            | 28                                  |
| Ihotaudit ja allergologia       | 1 003                      | <1                                          | 148 715            | 27                                  |
| Neurologia                      | 28 007                     | 5                                           | 135 120            | 24                                  |
| Fysioterapia                    | 1 107                      | <1                                          | 113 926            | 21                                  |
| Syöpätaudit                     | 6 962                      | 1                                           | 68 390             | 12                                  |
| Hammas-, suu- ja leukasairaudet | 2 591                      | <1                                          | 58 458             | 11                                  |
| Neurokirurgia                   | 9 868                      | 2                                           | 28 103             | 5                                   |
| Lastenneurologia                | 1 685                      | <1                                          | 29 418             | 5                                   |
| Geriatría                       | 3 575                      | 1                                           | 13 422             | 2                                   |
| Anestesiologia ja tehohoito     | 45                         | <1                                          | 11 260             | 2                                   |
| Foniatría                       | 8                          | <1                                          | 10 569             | 2                                   |
| Perinnöllisyyslääketiede        | 0                          | <1                                          | 9 897              | 2                                   |

## Diagnoosit somaattisessa erikoissairaanhoidossa

Vuodeosastohoidon yleisimmät päädiagnoosit olivat vuonna 2022 verenkiertoelinten sairaudet, vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset sekä raskaus, synnytys ja lapsivuoteus.

Yleisimmät avohoidon diagnoosit vuonna olivat 2022 ICD-10 luokituksen mukaiset koodit Z00–Z29 ja R00–R99. Näihin luokkiin kuuluu muuten luokittelemattomia terveydentilaan liittyviä tekijöitä tai oireita, kuten Z09 – Muu hoidon jälkitarkastus ja R06 – Hengityksen poikkeavuudet. Kuviossa 3 on esitetty somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrää diagnoosin mukaan 7 suurimman pääluokan osalta. Tarkastelussa ei ole huomioitu diagnoosikoodeja Z00–Z29, eikä koodeja R00–R99. Viimeisimpien vuosien (2021 ja 2022) diagnoosimäärien nousua selittää yksityisen erikoissairaanhoidon avohoidon kasvu (taulukko 2). Tarkempia lukuja ja enemmän diagnoositietoja löytyy esimerkiksi [tilastokuutiosta](#).

<sup>3</sup> Avohoito sisältää fyysiset käynnit ja etänä tapahtuneet kontaktit.

**Kuvio 3 Yleisimpiä päädiagnooseja somaattisessa erikoissairaanhoidossa 2012-2022.**

### Päivystyskäynnit ja muiden kiireellisten käyntien kasvu tasaantunut

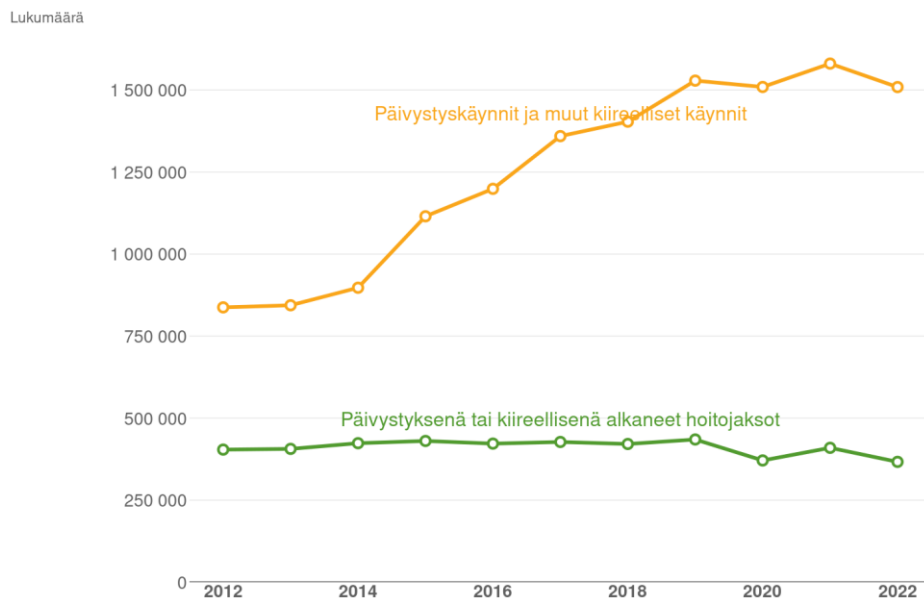
Kiireellisenä alkaneiden hoitajaksojen määrä on vaihdellut noin 370 000 ja 435 000 välillä vuosina 2012–2022 (kuvio 3).

Päivystyskäyntien ja muiden kiireellisten käyntien määrä somaattisessa erikoissairaanhoidossa on kasvanut viimeisten vuosien aikana: vuodesta 2014 vuoteen 2022 määrä on kasvanut noin 68 prosenttia. Syitä kasvuun voivat olla erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon päivystystoimintojen keskittäminen, toimintatapojen muutokset (VNA 482/2017 & VNA 583/2017) sekä päivystyskäyntien ja muiden kiireellisten käyntien kirjaimen muutokset.

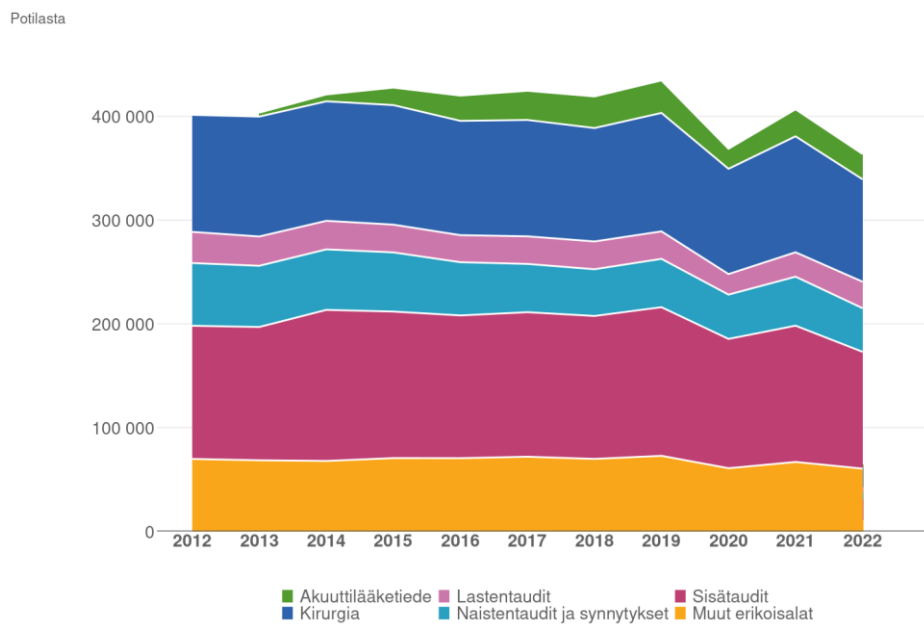
Monissa sairaanhoitopiireissä (nyk. hyvinvointialue) yhteispäivystys on siirtynyt kokonaan osaksi erikoissairaanhoitoa, jolloin päivystyskäynnit ja muut kiireelliset käynnit kirjautuvat akuuttilääketieteeseen tai perinteisille erikoisaloille kuten sisätaudeille tai kirurgiaan. Sisätaudit (120 000 hoitajaksoa), kirurgia (100 000) sekä naistentaudit ja synnytykset (40 000) olivat vuonna 2022 ne erikoisalot, joilla oli eniten kiireellisenä alkaneita hoitajaksoja vuodeosastoilla (kuvio 4).

Päivystyskäyntejä ja muita kiireellisiä käyntejä oli eniten akuuttilääketieteen (1 220 000), sisätautien (60 000) sekä kirurgian (50 000) erikoisaloilla (kuvio 5). Kuviosta 6 ilmenee kiireellisenä alkaneiden hoitajaksojen osuus kaikista hoitajaksoista erikoisaloittain, ja kuviosta 7 päivystyskäyntien ja muiden kiireellisten käyntien osuus kaikista käynneistä erikoisaloittain.

**Kuvio 4. Päivystyskäynnit ja muut kiireelliset käynnit sekä päivystyksenä tai kiireellisenä alkaneet hoitojaksot 2012–2022**

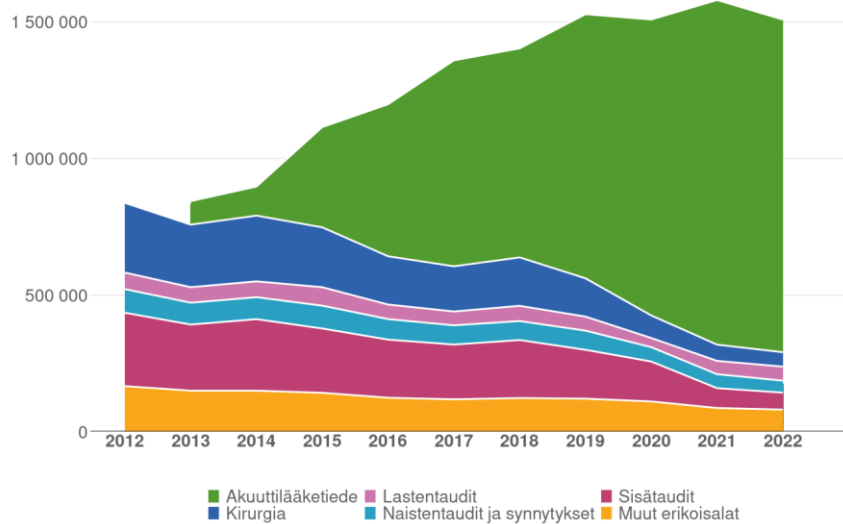


**Kuvio 5. Kiireellisenä alkaneet hoitojaksot erikoisaloittain 2012–2022**

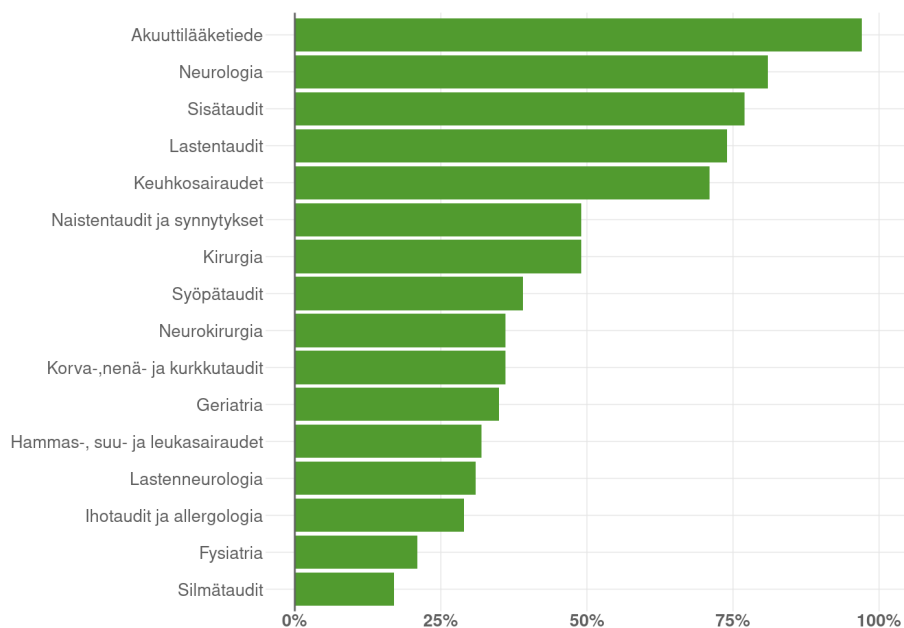


**Kuvio 6. Päivystyskäynnit ja muut kiireelliset käynnit erikoisaloittain 2012–2022**

Potilasta

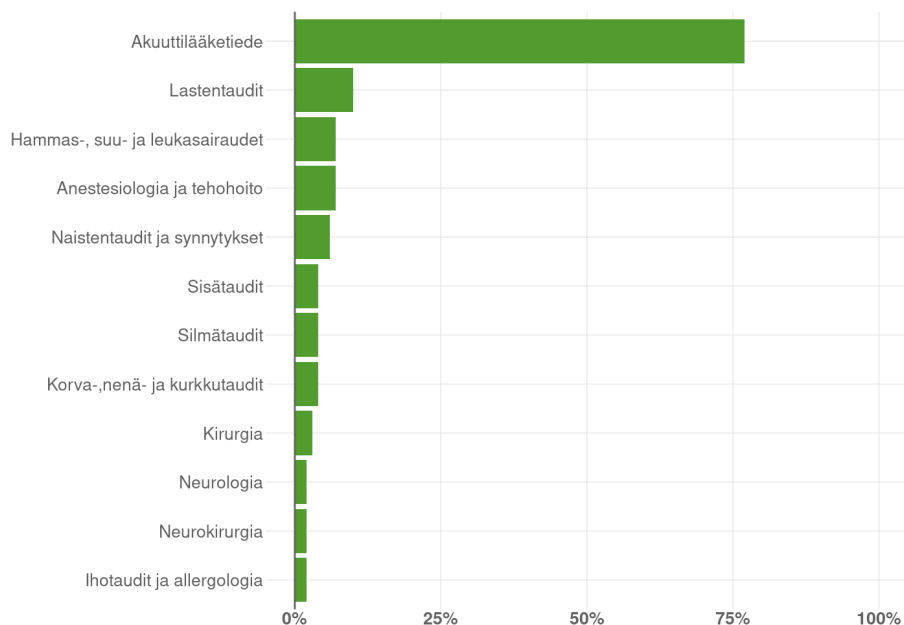


**Kuvio 7. Kiireellisenä alkaneiden hoitajaksojen osuus kaikista hoitajakoista erikoisaloittain vuonna 2022**





**Kuvio 8. Päivystyskäyntien ja muiden kiireellisten käyntien osuus avohoitokontakteista erikoisaloittain vuonna 2022.**



### Somaattisen erikoissairaanhoidon toimenpiteet

Somaattisen erikoissairaanhoidon toimenpiteiden määrä on laskenut vuosien 2012 ja 2022 välillä.

Toimenpiteitä tehtiin vuonna 2021 noin 6 miljoonaa ja vuonna 2022 noin 5,4 miljoonaa. Miehille tehtiin 1,9 miljoonaa avohoidon ja 0,5 miljoonaa vuodeosastohoidon toimenpidettä.

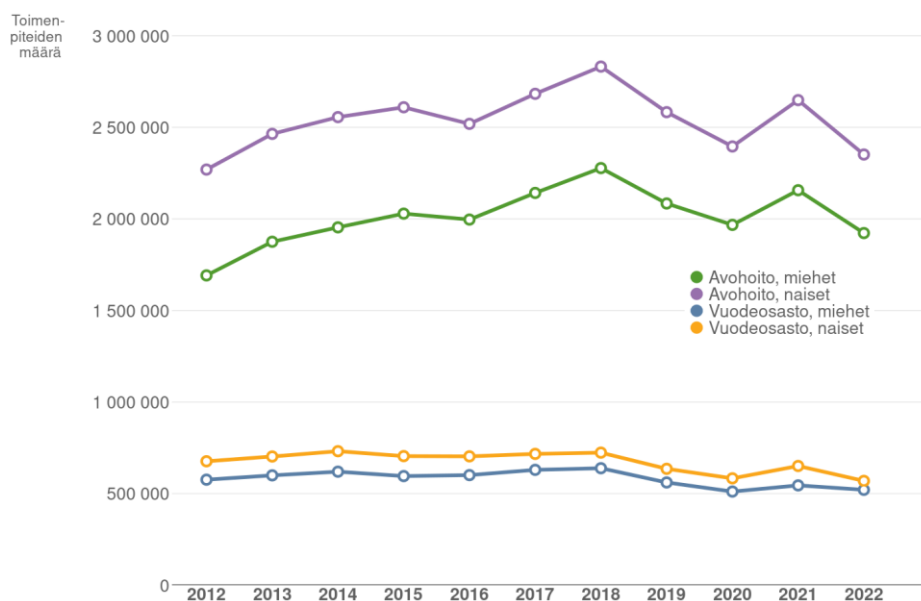
Toimenpiteistä suurin osa tehtiin naisille. Avohoidossa 2,4 miljoonaa ja vuodeosastohoidossa 0,6 miljoonaa vuonna 2022 (kuvio 8). Naisten suurempi toimenpiteiden määrä johtuu rintakirurgisista sekä naistentautien ja synnytysten erikoisalalla tehdyistä toimenpiteistä.

Toimenpiteiden määrä kuudessa suurimmassa toimenpiteiden pääryhmässä ilmenee kuvio 9. Taulukosta 6 puolestaan löytyy joidenkin yleisten toimenpiteiden tunnuslukuja.

Toimenpiteiden määrän vaihteluun ovat saattaneet vaikuttaa useat eri tekijät, kuten uusien toimenpidetekoodien käyttöönotto ja vanhojen poistuminen käytöstä, toimenpiteiden kirjaamisen muutokset, ja/tai kattavampi ilmoittaminen rekisteriin sekä niiden todellisen määrän muutos (ks. laatuseloste).

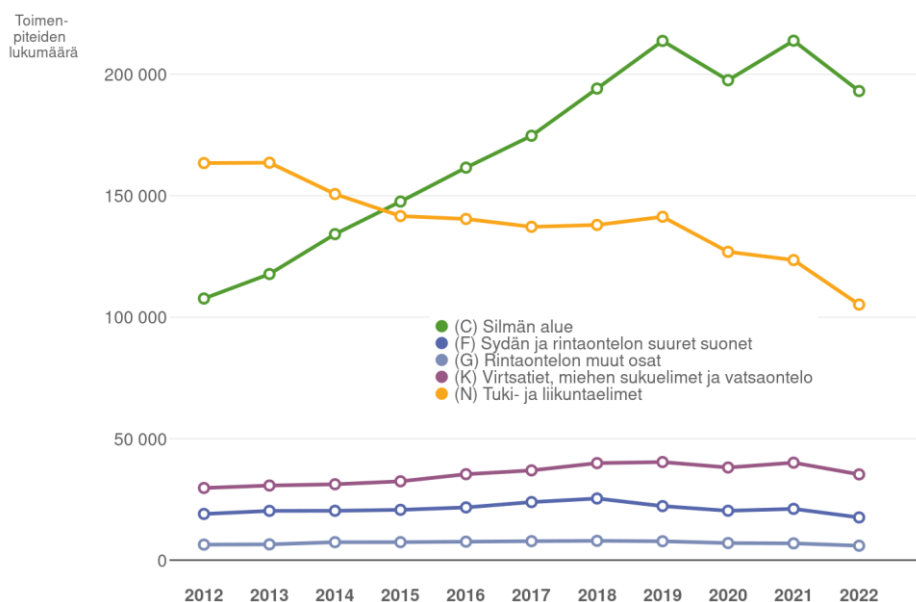
Esitetyistä toimenpidetiedoista on jätetty pois tiettyjä THL-toimenpide-luokituksen lisäkoodeja ja lähinnä kuvantamiseen liittyviä toimenpidekoodeja. Pois jätettyjä lisäkoodeja ovat esimerkiksi ZXE-alkuiset koodit, jotka ilmaisevat toimenpiteen kestoa.

**Kuvio 9. Toimenpidemääriä avohoidossa ja vuodeosastohoidossa naisille ja miehille vuosina 2012–2022**



Kuvio ei sisällä kuvantamisen toimenpiteitä (THL-toimenpideluokituksen 3. merkki on numero), eikä toimenpideluokkia: ZXE, ZXD, ZXY, ZXA, ZYC, ZYY, ZYB, ZYA, ZYD, ZY0, Z51, ZX1

**Kuvio 10. Toimenpiteiden määrä kuudessa suurimmassa toimenpideluokituksen pääryhmässä vuosina 2012–2022**



Kuvio ei sisällä kuvantamisen toimenpiteitä (THL-toimenpideluokituksen 3. merkki on numero)

**Taulukko 5. Somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä järjestettynä toimenpiteen mukaan vuonna 2022**

| Toimenpideluokka                                                                      | Toimenpiteitä | Potilaita |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|
| <b>CJE: Kaihileikkaukset ultraäänitekniikalla ja niihin liittyvät toimenpiteet</b>    |               |           |
| Kaihimykiön ultraäänipoisto, takakammiotekomykiö                                      | 46 990        | 39 844    |
| Muu kaihileikkaus ultraäänitekniikkaa käyttäen                                        | 155           | 123       |
| Kaihimykiön poisto ultraäänitekniikalla, etukammiotekomykiö ja iridektomia/iridotomia | 28            | 24        |
| Kaihimykiön poisto ultraäänitekniikalla                                               | 11            | 11        |
| Kaihimykiön poisto ultraäänitekniikalla etukammiotekomykiö                            | 5             | 5         |
| <b>DC 3: Tärykalvo- ja välikorvakirurgia</b>                                          |               |           |
| Ilmastointiputken asettaminen, tympanostomia                                          | 3 884         | 3 581     |
| Tärykalvopisto                                                                        | 998           | 838       |
| Tärykalvon korjausleikkaus (myringoplastia)                                           | 406           | 389       |
| Rasvapaikkaus tai muu vastaava tekniikka ilman tärykalvon avausta                     | 128           | 122       |
| Samanaikainen tärykalvon ja kuuloluiden korjausleikkaus                               | 107           | 104       |
| Välikorvan aukaisu tutkimustarkoituksessa                                             | 47            | 45        |
| Muu tärykalvon ja välikorvan leikkaus                                                 | 22            | 19        |
| Ilmastointiputken poisto välikorvasta                                                 | 19            | 19        |
| Vierasesineen poisto välikorvasta                                                     | 10            | 10        |
| Kasvaimen tai kudosuutoksen poisto välikorvasta                                       | 10            | 10        |
| <b>EMB: Nielurisojen ja kitarisan poistoleikkaukset</b>                               |               |           |
| Nielurisa leikkaus                                                                    | 2 985         | 2 834     |
| Kitarisa leikkaus                                                                     | 2 257         | 2 223     |
| Osittainen nielurisanpoisto                                                           | 771           | 758       |
| Kita- ja nielurisa leikkaus                                                           | 379           | 377       |
| Muu risojen ja rauhas kudoksen poistoleikkaus                                         | 43            | 42        |
| Kasvaimen poisto nielurisoista tai kitarisasta                                        | 9             | 9         |
| <b>JAB: Nivustyrän leikkaukset</b>                                                    |               |           |
| Nivustyrän korjaus keinoaineella                                                      | 5 401         | 5 229     |
| Nivustyrän korjaus vatsaontelon tähytyksessä                                          | 1 029         | 1 012     |
| Nivustyrän korjaus tähytyksessä, TEP                                                  | 825           | 804       |
| Nivustyräpussin katkaisu ja sitominen                                                 | 597           | 577       |
| Nivustyrän korjaus uusiutuneen tyrän takia, korjaus tähytystekniikalla                | 174           | 171       |
| Nivustyrän korjaus                                                                    | 123           | 119       |
| Nivustyrän korjaus uusiutuneen tyrän takia keinoaineella                              | 113           | 104       |
| Muu nivustyrän leikkaus                                                               | 18            | 18        |
| Nivustyrän korjaus uusiutuneen tyrän takia, ommelkorjaus                              | 15            | 15        |
| Nivustyrän korjaus vatsaontelon kautta                                                | 11            | 11        |
| Nivustaipeen tutkimusleikkaus ja verkon poisto komplikaation takia                    | 9             | 8         |
| <b>JEA: Umpilisäkkeen poistot</b>                                                     |               |           |
| Umpilisäkkeen poisto vatsaontelon tähytyksessä                                        | 6 727         | 6 421     |
| Umpilisäkkeen poisto                                                                  | 993           | 938       |
| Umpilisäkkeen poisto ja kanavointi                                                    | 5             | 5         |
| <b>JKA: Sappirakon leikkaukset</b>                                                    |               |           |
| Sappirakon poisto vatsaontelon tähytyksessä                                           | 8 130         | 7 892     |
| Sappirakon poisto                                                                     | 663           | 637       |
| Muu sappirakon leikkaus                                                               | 9             | 9         |
| <b>KED: Eturauhasen liikakasvun toimenpiteet</b>                                      |               |           |

| Toimenpideluokka                                                      | Toimenpiteitä | Potilaita |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|
| Eturauhasen höyläys virtsaputken kautta                               | 2 947         | 2 838     |
| Eturauhasen aukaisu virtsaputken kautta, TUIP                         | 463           | 439       |
| Eturauhasen laserhoito virtsatietähystyksessä (VLAP)                  | 338           | 332       |
| Eturauhasen höyrystys näköohjauksessa, TUVP                           | 136           | 130       |
| Eturauhasen poisto rakon ja häpyluun välistä                          | 21            | 21        |
| Eturauhasen poisto rakon kautta                                       | 13            | 12        |
| Eturauhasen mikroaaltohoito virtsaputken kautta, TUMT                 | 9             | 4         |
| <b>NFB: Lonkan tekonivelleikkaukset</b>                               |               |           |
| Lonkan kokotekonivel, tavallinen, sementitön                          | 4 539         | 4 343     |
| Lonkan kokotekonivel, tavallinen, hybridi                             | 4 338         | 4 152     |
| Lonkan osatekonivel, sementöity                                       | 3 744         | 3 579     |
| Lonkan vaativa tekonivelleikkaus                                      | 247           | 243       |
| Lonkan kokotekonivel, tavallinen, sementöity                          | 190           | 186       |
| Lonkan osatekonivel, sementitön                                       | 26            | 26        |
| Muu lonkan tekonivelleikkaus                                          | 7             | 7         |
| <b>NGB: Polven tekonivelleikkaukset</b>                               |               |           |
| Polven tekonivel ilman lumpio-osaa, liukuproteesi                     | 9 868         | 9 395     |
| Polven tekonivel lumpio-osan kanssa, liukuproteesi                    | 810           | 774       |
| Polven puolitekonivel, demi                                           | 352           | 347       |
| Polven tekonivel ilman lumpio-osaa, kytketty                          | 286           | 276       |
| Polven tekonivel lumpio-osan kanssa, kytketty                         | 49            | 48        |
| Polvilumpio-reisiosan asettaminen yksin                               | 16            | 15        |
| Muu polven tekonivelleikkaus                                          | 15            | 14        |
| <b>NHJ: Nilkan, jalkaterän ja varpaiden luunmurtumien leikkaukset</b> |               |           |
| Nilkamurtuman kiinnityisleikkaus, osteosynteesi                       | 3 993         | 3 784     |
| Jalkaterän tai varpaan luunmurtumaleikkaus                            | 406           | 381       |
| Nilkamurtuman suljettu paikalleenasettaminen ja sidos                 | 55            | 48        |
| Jalkaterän tai varpaan murtuman uusinta- tai myöhäisleikkaus          | 45            | 43        |
| Muu nilkan, jalkaterän tai varpaiden luunmurtumaleikkaus              | 44            | 43        |
| Jalkaterän murtuman ulkoinen kiinnitys                                | 26            | 23        |
| Jalkaterän tai varpaan luunmurtuman paikalleenasetus ja sidos         | 12            | 11        |

## Käsitteet ja määritelmät

**Avohoitokontakti:** Potilaan käynti avohoidon yksikössä tai muu avohoidon kontakti. Sisältää esimerkiksi vastaanottokäynnin ja etäasioinnin.

**Avohoitokäynti (avohoidon käynti t. käynti):** potilaan käynti avohoidon yksikössä (poli-klinikka tai vastaava). Avohoitokäynti ei ole hoitajakso, ts. potilas ei ole vuodeosastohoi-dossa.

**Ajanvarauskäynti:** Avohoitokäynti, jossa potilas tulee suunnitellusti, ennakolta sovittuna aikana sairauden, vamman tai muun ongelman vuoksi terveydenhuollon ammattilaisen tutkimukseen tai hoitoon. Avohoitokäynteihin sisällytetään myös päiväkirurgia ja päivä-sairaalahoito.

Tässä tilastoraportissa ajanvarauskäynti sisältää Hilmo – palveluala -luokituksen luokat: ensikäynti (92), uusintakäynti (93), konsultaatiokäynti (94) sekä päiväkirurgia (2) ja päivä-sairaalakäynti (83). Näiden lisäksi ajanvarauskäynti sisältää Hilmo – kiireellisyys -luokituksen luokan kiireetön käynti ja Hilmo – yhteystapa -luokituksen kaikki luokat pois lukien vuodeosastohoito (R80) ja (ks. laatuseloste).

**Erikoissairaanhoito:** Lääketieteen erikoisalojen mukainen sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluva terveydenhuollon palvelu. Erikoissairaanhoito tarkoittaa tässä raportissa niitä lääketieteen erikoisaloja, jotka eivät ole psykiatria eivätkä yleislääketieteen erikoisalaa ( Hilmo – Terveydenhuollon erikoisalot –luokituksen kaikki luokat lukuun ottamatta luokkia 70, 74, 75 ja 98).

**Hoitajakso:** ajanjakso, jolloin potilas on sisäänkirjoitettuna sairaalan tai muun vastaavan terveydenhuollon toimintayksikön vuodeosaston potilaaksi. Tässä tilastoraportissa hoito-jakso tarkoittaa kalenterivuoden aikana päättynyttä hoitajaksoa. Jos vuodeosastohoidon tulo- ja lähtöpäivät ovat samat, hoitajakson kesto on yksi vuorokausi. Vuodeosastohoi-doksi on määritelty tässä raportissa Hilmo – palveluala -luokituksen luokat sairaalan / terveyskeskuksen vuodeosasto (1), ja Hilmo – Yhteystapa -luokituksen luokka vuodeosasto-hoito (R80).

**Hoitopäivä:** Hoitopäivä tarkoittaa sitä vuorokausien määrää, jonka potilas on sisäänkirjoi-tettuna vuodeosaston potilaaksi. Jos sairaalaan tulo- ja lähtöpäivä ovat samat, hoitopäi-vien määrä on yksi. Hoitopäivät ovat tässä tilastoraportissa ns. nettohoitopäiviä eli lähtö-päivä ei ole hoitopäivien määrässä. Yhden yön vuodeosastohoidossa olleen potilaan hoi-topäivien määrä on yksi.

**Hoitajakson mediaanikesto:** Päättyneen hoitajakson pituus on sen lähtö- ja tulopäivän erotus päivinä. Jos tulo- ja lähtöpäivät ovat samat, hoitajakson pituus on yksi vuorokausi. Mediaani saadaan, kun hoitajaksojen kestot järjestetään suuruusjärjestykseen ja valitaan arvoista keskimäinen, tai kahden keskimäisen luvun keskiarvo.

**Ikä:** Ikä on potilaan ikä hoitajakson lähtöpäivänä. Mikäli potilas on vuodeosastohoidossa 31.12. ja hoito jatkuu vuodenvaihteen yli, määritellään hänen iäkseen ikä 31.12.

**Keskimääräinen hoitoaika / hoitajakson pituus:** Päättyneen hoitajakson pituus on sen lähtö- ja tulopäivän erotus päivinä. Jos tulo- ja lähtöpäivät ovat samat, hoitajakson pituus on yksi vuorokausi. Keskimääräinen hoitoaika on päättyneiden hoitajaksojen pituuksien keskiarvo.

**Potilaat:** Potilaiden määrään lasketaan yksittäisten henkilöiden määrä. Kukin henkilö las-ketaan vain kerran, vaikka hänellä olisi useita hoitajaksoja tai käyntejä.

**Potilaiden, hoitopäivien ja hoitajaksojen määrä 1000 asukasta kohden:** Tilastoissa käytetään asukasmääränä vastaavan väestöryhmän keskiikäkilukua.

**Päivystyskäynti:** Asiakkaan tai potilaan hoito tai arviointi ympäri vuorokauden toimi- vassa laajan päivystyksen, yhteispäivystyksen tai ympäri vuorokauden toimivan peruster- veydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystyksen yksikössä tai kiireellistä hoitoa tai ar- viointia edellyttävän asiakkaan tai potilaan hoito muussa kuin päivystysyksikössä.

Kiireellinen hoito tarkoittaa äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Tässä tilastoraportissa päivystyskäynti sisältää Hilmo - palveluala - luokituksen luokan 91 sekä Hilmo - kiireellisyys - luokituksen 5 ja 6 niissä tapauksissa joissa hoitajakso ei ole yhteystaloluokituksen mukainen vuodeosastohoitajakso. Päivystyskäynti ei sisällä yleislääketieteen erikoisalaa (Hilmo - Terveystaloluokituksen erikoisalaa -luokituksen luokka 98), koska somaattinen erikoissairaanhoito on rajattu tässä raportissa erikoisaloihin, jotka eivät ole yleislääketiedettä eivätkä psykiatria.

**Päiväkirurgia:** Toiminta, jossa on suunniteltu toimenpide ja potilaan tulo- ja lähtöpäivä on sama. Päiväkirurgia edellyttää lisäksi yleisanestesiaa, laajaa puudutusta tai suonen sisäisesti annettavaa lääkitystä. Tässä raportissa päiväkirurgia sisältyy avohoidon ajanvauuskäyntiin.

**Somaattinen erikoissairaanhoito:** erikoissairaanhoito Somaattinen erikoissairaanhoito tarkoittaa tässä raportissa niitä lääketieteen erikoisaloja, jotka eivät ole psykiatria eivätkä yleislääketieteen erikoisalaa (Hilmo - Terveystaloluokituksen erikoisalaa -luokituksen kaikki luokat lukuun ottamatta luokkia 70\*, 74, 75 ja 98).

**Muu avohoidon kontakti:** Avohoitotapahtuma, joka ei ole yhteystaloluokituksen luokan R10 ”Käynti vastaanotolla” mukainen. Esimerkiksi niin reaaliaikaiset, kuin ei-reaaliaikaiset etäasioinnin kontaktit kuuluvat tähän.

---

## Kuutiot ja tiivistet

THL:n [verkkosivuilla](#) julkaistaan tilastoraportin yhteydessä myös tietokantaraportit somaattisesta erikoissairaanhoitosta. Kuutiot mahdollistavat tietojen monipuolisemman tarkastelun taulukoina.

---

## Tilaston kotisivu

<http://www.thl.fi/tilastot/somaattinenerikoissairaanhoito>



**Terveystaloluokituksen ja hyvinvoinnin laitos**

ISSN 1798-0887

---

## Hilmon validointitutkimukset sekä muut Hilmon laadusta kertovat tutkimukset

Katsaus-artikkeli, jossa yhteenveto ennen 2012 julkaistuista validointitutkimuksista:

Sund R. Quality of Finnish Hospital Discharge Register: A systematic review. *Scand J Public Health* 2012;40:505–15.

Vuoden 2012 jälkeen julkaistut tutkimukset:

Rihkanen H, Takala A. Toimenpiteiden alueellinen vaihtelu korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalalla. *Suom Lääkäril* 2016;16:1145-50.

Leinonen MK, Rantanen M, Pitkäniemi J, Malila N. Coverage and accuracy of myeloproliferative and myelodysplastic neoplasms in the Finnish Cancer Registry. *Acta Oncol* 2016;55:782-6.

Leinonen MK, Miettinen J, Heikkinen S, Pitkäniemi J, Malila N. Quality measures of the population-based Finnish Cancer Registry indicate sound data quality for solid malignant tumours. *Eur J Cancer* 2017;77:31-9.

Heino A, Niinimäki M, Mentula M, Gissler M. How reliable are health registers? Registration of induced abortions and sterilizations in Finland. *Inform Health Social Care* 2018;43(3):310-9.

Jokela M, Leinonen, MK, Malila N, Taskinen M, Madanat-Harjuoja LM. Completeness of pediatric cancer registration in the Finnish Cancer Registry. *Acta Oncologica* 2019;58:1577-80.

Järvelin J, Ryyänen H, Mahkonen R, Pitkäniemi J, Pylkkänen L, Häkkinen P, Malila N. Kohti luotettavaa hoitopääsyn seurantaa: hoitoilmoitusrekisterin ja syöpärekisterin diagnoositietojen vertailu. *Suom Lääkäril* 2019;45:2581-8.

# Laatuseloste (SVT)

## Somaattinen erikoissairaanhoito

### Tilastotietojen relevanssi

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekistereihin sekä perusterveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin (Avohilmo) kootaan tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja vuodeosastohoidon hoitojaksoista (ml. päiväkirurgia), julkisen erikoissairaanhoidon sekä julkisen perusterveydenhuollon avohoidosta. Tiedonkeruu on lisäksi laajentumassa yksityiseen avosairaanhoitoon. Rekistereihin kerätään tietoja myös hoitojaksoista, jotka ovat kesken vuoden vaihteessa (ns. asiakas-/potilaslaskenta 31.12.) ja julkisen erikoissairaanhoidon alkaneista hoitojaksoista (keväästä 2020 alkaen).

Tämä tilastoraportti perustuu terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin (jäljempänä vain Hilmo) tietoihin, ja se sisältää THL:ään 31.10.2023 mennessä lähetettyjen hoitoilmoitusten tiedot. Tämän raportin lisäksi laaditaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon tilastoraportti. Tiedot raportoidaan koko maan tasolla, hyvinvointialueittain ja kunnittain.

Hoitoilmoitusrekisterin tietoja käytetään kotimaisissa ja kansainvälisissä tilastoissa, valtakunnallista ja paikallista päätöksentekoa palvelevissa selvityksissä, lainsäädännön toteutumisen seurannassa sekä tieteellisessä tutkimuksessa. Kaiken kaikkiaan rekisterin tiedot mahdollistavat sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ohjauksen ja seurannan.

Tilastoraportit on tarkoitettu kansalaisille, terveydenhuollon ammattihenkilöille, viranomaisille, päätöksentekijöille, suunnittelijoille ja tutkijoille sekä muille, jotka tarvitsevat tietoa asiakkaiden/potilaiden saamista palveluista sekä terveydenhuollon toimintayksiköiden palvelutuotannosta. Hilmon tietosisältöä ja tiedonkeruuta sekä raportointia kehitetään yhteistyössä eri asiantuntijoiden sekä tietojen käyttäjien kanssa.

Yksityiskohtainen tietosisältö ilmenee [Hilmo-oppaasta](#). Keskeiset käsitteet ja määritelmät löytyvät myös tilastoraportista.

Hoitoilmoitusrekisterin tiedot saapuvat kuntien, kuntayhtymien, valtion sairaaloiden sekä yksityisen sektorin toimintayksiköistä – viimeksi mainittu on lähettänyt toistaiseksi niiden vuodeosaston hoitojaksoja ja päiväkirurgiaa koskevat tiedot, mutta tiedonkeruu on laajenemassa yksityisen sektorin erikoissairaanhoidon avohoitoon. Tietoja saapuu myös sellaisilta toimijoilta, joilta kunta tai muu organisaatio on hankkinut palvelun ostopalveluna tai antamalla palvelusetelin. Tällaisissa tilanteissa suosituksena on, että ensisijaisesti palvelun tuottaja lähettää tiedot niiden laadun varmistamiseksi.

Tiedonkeruu perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin (668/2008).

### Menetelmäkuvaus

Tilaston perusjoukko muodostuu kaikista niistä henkilöistä, jotka ovat olleet erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidossa, päiväkirurgisessa hoidossa tai ovat käyttäneet julkisen erikoissairaanhoidon avohoitopalveluita vuoden aikana tai ovat olleet muualla vuodeosastohoidossa tai käyttäneet yksityisen sektorin erikoissairaanhoidon avohoitopalveluita. Mikäli tilastoissa on mukana sellaisia potilaita, joiden hoitojakso oli kesken 31.12. (ns. keskeneräiset hoitojaksot eli tiedonkeruun ilmoituslaji=2), mainitaan tästä erikseen. Muuten esitettyjen lukujen perusjoukko koostuu päätyneistä hoitojaksoista (ilmoituslaji = 1) ja avohoidon kontakteista.

Hoitoilmoitusten tiedot poimitaan palveluntuottajien sähköisistä asiakas- ja potilastietojärjestelmistä Hilmo-oppaan määrittelyjen ja ohjeistusten mukaisesti. Järjestelmien sisältämien tietojen tarkkuus ja luotettavuus sekä tietojen poiminnan toteutus vaikuttavat Hilmon tietojen tarkkuuteen ja luotettavuuteen. Näitä sekä Hilmon tietojen sisältöä pyritään parantamaan jatkuvasti yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa palveluntuottajien sekä tietoja asiakas- ja potilastietojärjestelmistä poimivien tahojen kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin tiedot on kerätty kerran vuodessa ja Avohilmoon kerran vuorokaudessa. Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin



tiedonkeruu uudistui vuonna 2017 siten, että THL alkoi ottaa vastaan terveydenhuollon hoitoilmoituksia kerran kuukaudessa. Tiedonkeruun ajantasaisuutta kehitettiin edelleen kehittämään keväällä 2020 siten, että julkinen erikoissairaanhoito lähettää tietoja nykyisin päivittäin tai useamman kerran viikossa. Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin tiedot on perinteisesti julkaistu kerran vuodessa, mutta alkaen vuodesta 2021 tietoja on julkaistu kerran kuussa ennakkotietoina.

Hilmon tiedot koostuvat terveydenhuollon toimintayksikköjen henkilötunnusperusteisista hoitoilmoituksista. Ne sisältävät tiedon palveluntuottajasta, potilaan kotikunnasta, hoitoontulosta, hoidosta ja siihen liittyneistä toimenpiteistä sekä hoidon päättymisestä. Psykiatrisen hoidon ilmoitukset sisältävät edellisten lisäksi potilaan tulotapaa, tahdosta riippumatonta hoitoa, pakkotoimia, lääkehoitoa sekä eräitä muita psykiatrista hoitoa koskevia tietoja.

Kun tilastoraportissa on suhteutettu väestöön, on käytetty keskiväkilukua. Kuutioraportoinnissa on käytetty vuoden viimeisen päivän väkilukua.

### Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Tietojen saapuessa THL:ään, ne tarkistetaan mahdollisten virheiden ja puutteiden havaitsemiseksi. Tietojen tarkistus tapahtuu vuodesta 2016 alkaen automaattisessa tietojenkäsittelyprosessissa, joka tarkistaa muun muassa tietyt pakolliset tiedot sekä eräiltä osin sen, vastaavatko aineiston sisältämät koodit Hilmoon määriteltyjä koodeja. Mikäli tarkistuksessa on havaittu virheitä tai puutteita, tietojen toimittaja on vastuussa niiden korjaamisesta, täydentämisestä tai koko aineiston lähettämisestä uudestaan.

Muodostettuja tilastoja verrataan edellisen vuoden vastaaviin tilastoihin. Epäselvät tapaukset tarkistetaan tietojen toimittajilta. Mikäli tietoihin on jäänyt tarkistuksista ja korjauksista huolimatta puutteita tai virheitä, ne selostetaan tilastoraportissa.

Hilmon tietojen laatua on arvioitu sen käynnistymisestä vuonna 1969 vuoteen 2012 yli 30 tieteellisessä tutkimuksessa. Valtaosa niistä on selvittänyt sydän- ja verisuonisairauksia, mielenterveyshäiriöitä sekä vammoja koskevien tietojen laatua. Tutkimusten tulokset on koottu vuonna 2012 ilmestyneeseen katsaukseen. Sen päätelmä oli, että tietojen kattavuus ja tarkkuus vaihtelevat tyydyttävästä erittäin hyvään<sup>4</sup>. Päädiagnoosit ja ensisijaiset toimenpiteet (päätoimenpiteet) on yleensä erittäin hyvin ilmoitettu Hilmoon, mutta sivudiagnooseja ja muita toimenpiteitä koskevissa tiedoissa sekä joissakin muissa tiedoissa esiintyy puutteita. Tietojen laatu ja kattavuus vaihtelevat myös sairaanhoitopiireittäin. Hilmo-tietojen laatu on vuoden 2012 jälkeen arvioitu muissakin tutkimuksissa, joiden tulokset ovat olleet samansuuntaisia (luettelo edellä).

Useat yksityiset palveluntuottajat ovat alkaneet lähettämään erikoislääkärien vastaanotto toiminnan hoitoilmoituksia vuoden 2020 lopussa. Aikasarjoja vertailtaessa tämä on syytä ottaa huomioon.

### Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Erikoissairaanhoidon tilastoraportit ilmestyvät kerran vuodessa. Ne sisältävät tietoja kuluvaa vuotta edeltävältä vuodelta. Tilastoraportit sekä tilastojen julkaisuaikataulu on nähtävillä [THL:n verkkosivuilla](#). THL on alkanut vastaanottaa Hilmo-tietoja kuukausittain vuoden 2017 alusta alkaen ja päivittäin kevästä 2020 alkaen. Tällä hetkellä terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin tietoja julkaistaan kerran kuukaudessa ennakkotietoina.

### Tilastojen yhtenäisyys ja vertailukelpoisuus

Hilmossa on tietoja saatavilla vuodesta 1969 lähtien (nimi tällöin Poistoilmoitusrekisteri). Somaattista erikoissairaanhoitoa ja mielisairaloita koskevat tiedot kerättiin aluksi erikseen. Tietojen keruu yhdistyi vuonna 1986. Poistoilmoitus (hoidon päättämisilmoitus) muuttui hoitoilmoitukseksi vuonna 1994 Stakesista annetun lain (1073/92) 6 §:n ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) ja asetuksen (774/1989; muut. 1671/1993) perusteella. Rekisteri sisälsi aluksi ainoastaan

<sup>4</sup> Sund R. (2012). Quality of Finnish Hospital Discharge Register: A systematic review. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2012; 40: 505–515.

erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon laitoshoidon tietoja, vuodesta 1998 alkaen myös julkisen erikoissairaanhoidon avohoidon tietoja. Avohilmon tiedot kattavat koko maan vuodesta 2011 alkaen.

Vuosien 2002–2007 aineistoa on täydennetty erikoislääkärijohteisista terveyskeskussairaaloista erikseen kerätyillä tiedoilla. Hilmissä on nykyisin myös erikoislääkärijohteisten terveyskeskussairaaloiden sekä perusterveydenhuollon yhteydessä järjestettyjen erikoisalapoliklinikoiden tiedot. Erikoissairaanhoidon avohoidon tietojen on arvioitu olevan vuosittain ja tuottajittain vertailukelpoisia vuodesta 2006 alkaen. Ahvenanmaan tiedot ovat rekisterissä vuodesta 2008 lähtien.

Diagnoosi- ja toimenpidekoodien sekä muiden kerättävien tietojen muutokset vaikuttavat tietojen vertailtavuuteen ajan kuluessa. Psykiatrian ja vaativan sydänpotilaan lisätietojen sekä päiväkirurgian tietojen keruu käynnistyi vuonna 1994. Osa tiedoista on ollut vapaaehtoisia, minkä vuoksi niiden kattavuus ei ole yhtä hyvä kuin pakollisten tietojen. Sydänpotilaan lisätietojen keruu päättyi vuonna 2017, koska niiden erillinen keruu ei ollut enää tarpeellista THL-Toimenpidenluokituksen sydämeen kohdistuneiden koodien päivytyksen jälkeen.

Hilmon diagnoositiedot ovat ICD-10 Tautiluokituksen mukaisia vuodesta 1996 alkaen. Tätä ennen vuosina 1987–1995 käytössä oli Tautiluokituksen versio ICD-9 ja vuosina 1969–1986 ICD-8.

Hilmissä on toimenpiteitä koskevia tietoja vuodesta 1986 alkaen. Vuosina 1986–1996 käytössä oli Sairaalaliiton toimenpidenimikkeistö. Nykyinen THL – Toimenpideluokitus pohjautuu pohjoismaiseen toimenpideluokitukseen (Nordic Classification of Surgical Procedures, NCSP). Se julkaistiin ensimmäisen kerran vuonna 1996.

Tauti- ja toimenpideluokitusten uudet versiot ovat aina edellisiä tarkempia, mikä vaikeuttaa eri vuosien vertailua. Myös lääketieteen kehitys, kuten muutokset sairauksien diagnostiikassa, vaikuttavat tilastoihin ja eri vuosien vertailtavuuteen. Ajantasaiset luokitukset on saatavilla [THL:n koodistopalvelimelta](#).

Vuonna 2019 toteutetussa luokitusuudistuksessa vanhat saapumistapa- ja palvelualaluokitukset korvautuivat yhteystapa- ja kiireellisyysluokituksella. Uudistuksen käytännön toteutus on kuitenkin vielä joillain tiedontoimittajilla kesken ja tietoja lähetetään sekä uudella, että vanhalla luokituksella. Tämän takia tässä raportissa on määritelty avohoitajaksot ja vuodeosastohoitajaksot niin vanhan kuin uuden luokituksen mukaisesti.

### Tietojen saatavuus ja selkeys

Tilastoraportit julkaistaan vuosittain [THL:n verkkosivuilla](#). Myös tulevien raporttien julkaisuajankohdat näkyvät [THL:n verkkosivuilla](#). Terveys-Hilmon tietoja voidaan tarkastella esimerkiksi [tilastokuutioiden](#) ja sotkanetin [indikaattorien](#) pohjalta.

Tilastoraportit ovat julkisia. Sen sijaan Hoitoilmoitusrekisterin henkilötiedot ovat salassapidettäviä. Sosiaali- ja terveysalan tietolupaviranomainen [Findata](#) myöntää luvat tietojen käyttöön.

Hilmoon koottuja tietoja käytetään tilastoraporttien lisäksi Pohjoismaiden Nordic Medico-Statistical Committee:n eli Nomeskon, Euroopan Unionin Eurostatin sekä Maailman terveysjärjestön WHO:n sekä ja Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön OECD:n tilastoissa.

### Somaattinen erikoissairaanhoito 2022 -tilastoraportin erityispiirteitä

Hilmon tietosisältöön tehtiin vuonna 2019 uudistus, jossa aiemmin käytössä olleet terveydenhuollon palveluala- ja saapumistapa-luokitukset korvattiin uusilla yhteystapa- ja kiireellisyys-luokituksilla. Vasta pieni osa palveluntuottajista oli ottanut uudet luokitukset käyttöön vuonna 2019. Vuoden 2022 aineistosta noin 98 prosenttia oli toimitettu uusilla luokituksilla. Uudessa yhteystapa-luokituksessa ei ole erillistä luokkaa päiväkirurgialle, mutta päiväkirurgian tiedot kerätään Hilmoon toimenpiteiden tiedoissa ja raportoidaan avohoidon käyntinä.

Hilmon tiedonkeruuta ajantasaistettiin huomattavasti vuoden 2020 aikana. Aikaisemmin vuosittain kerättäviä aineistoja toimittaa lähes päivittäin kaikki manner-Suomen hyvinvointialueet. Tämän lisäksi uudistuksen yhteydessä suurin osa palveluntuottajista on ottanut käyttöön vuonna 2018 julkaistut uudet yhteystapa- ja kiireellisyysluokitukset. lisäksi koronaepidemia on vaikuttanut palvelujen tarjontaan ja käyttöön selvästi.

Lisäksi tilastossa on huomattava seuraavat erityispiirteet:

- HUS-yhtymän toimenpidetiedot puutteellisia vuodesta 2020 eteenpäin. Vaikuttaa erityisesti kuvantamiseen liittyviin toimenpidetietoihin.