

Ohjaus 21/2023

Hoitoilmoitusopas sosiaalihuollolle 2024

Lasse Mielikäinen, Kirsi Seppälä, Raija Kuronen

1.0

12/2023

Lukijalle

Tämä opas esittelee Sosiaalihuollon hoitoilmoitusjärjestelmän (Hilmo) tietosisältöä ja tiedonkeruuta vuodesta 2023 alkaen. Kerättävää tietosisältöä on supistettu ja palveluala-luokitusta on osittain muutettu. Muutoksien taustalla on pääosin harmonisointityö, jota THL:ssä on toteutettu sosiaalihuollon asiakastietomäärittysten ja tiedonkeruiden tietosisältöjen välillä. Kerättävää tietosisältöä on arvioitu myös suhteessa nykyisiin tietotarpeisiin. Tehdyt muutokset esitetään seuraavassa luvussa.

Sosiaalihuollon hoitoilmoituksia koskeva opas on irrotettu omaksi oppaakseen terveydenhuoltoa koskevista oppaista, johtuen tietojen toimittamiseen liittyvistä teknisistä ratkaisuista. Sosiaalihuollon hoitoilmoitusaineiston voi toimittaa joko käyttäen Lomakepalvelua, joka korvaa aiemmin käytössä olleen Toimita-palvelun, tai THL:n tarjoamalla nettipohjaisella Hilmo-ohjelmalla. THL on ottanut käyttöön uuden Tiedontoimituspalvelun. Palvelu ei kuitenkaan ole vielä käytössä sosiaali-Hilmon tietojen toimituksessa vaan sen käyttö aloitetaan terveydenhuollon hoitoilmoitustiedonkeruussa (Avohilmo, terveys-Hilmo). Tiedontoimituspalvelun käytön laajentamista myös sosiaali-Hilmoon valmistellaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän seuranta, ohjaus ja arviointi edellyttävät kattavaa ja laadukasta tietoa myös sosiaalihuollon palveluista. Hilmon keskeisiä tavoitteita ovat palvelujärjestelmän sekä hoito- ja asiakaspolkujen tarkastelu ja niiden kehittäminen aiempaa paremmin kokonaisuutena. Sosiaalihuollon hoitoilmoituksiin pohjautuvaa tietoa käytetään moniin eri tarkoituksiin kuten kansalliseen tilastointiin, sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittariston (KUVA) indikaattorien muodostamiseen ja THL:n arviointitoimintaan.

Hyvinvointialueiden aloitettua on tärkeää huolehtia, että kansalliset tiedonkeruut toteutuvat katkaematta. Sosiaali- ja terveystietopalvelujen ja pelastustoimen järjestämisvastuun siirryttyä hyvinvointialueille niille on siirtynyt myös vastuu tietojen toimittamisesta THL:lle kansallisiin tiedonkeruisiin. Tiedot tulee lähettää THL:ään myös silloin, kun hyvinvointialue hankkii palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta ostopalveluna, antamalla palvelusetelin tai ulkoistamalla palvelun. Palveluiden järjestämisestä vastaava taho on velvollinen huolehtimaan, että yksityinen palveluntuottaja toimittaa Hilmo-tiedot.

Vuoden 2024 sosiaalihuollon Hilmo-opas

Tiedonkeruun muutokset vuonna 2024

Vuodelle 2024 tietosisältöön ei ole tehty muutoksia. Oppaan tekstiin on tehty pieniä korjauksia, tietojen toimittamisen ohje on päivitetty ja palvelualat-luokituksen yhteisöllisen asumisen kuvausta on tarkennettu.

Tiedonkeruun muutokset vuonna 2023

- Sosiaalihuollon tiedonkeruussa on käytössä automaattinen tietojen vastaanotto- ja käsittelyprosessi (ETL). Tästä syystä on tärkeää, että aineisto toimitetaan käyttäen voimassa olevia toimipaikkakoo-deja ja -tarkentimia (TOPI) ja määritellyn tietosisällön mukaisesti. Jokaisessa hoitajaksossa tulee olla jakson yksilöivä hoitajaksotunniste (HJNO, lisätietoa kohdassa Hoitajaksotunniste). Myös siirtotie-doston tulee olla teknisen rakennekuvauksen mukainen.
- Sosiaalihuollon [palvelualat-luokitusta](#) (pala) ja luokkien nimiä ja kuvauksia on päivitetty.
 - Palveluasumisen luokka 81 korvataan erillisillä ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen luokalla 38 ja vaikeavammaisten yhteisöllisen asumisen luokalla 88.
 - Erilliset dementoituneiden laitoshoidon (pala 33) ja dementoituneiden tehostetun palveluasumisen (pala 34) poistetaan ja aiemmin näille luokille tehdyt ilmoitukset ilmoitetaan jat-kossa palvelualoille iäkkäiden laitospalvelu (pala 31) ja iäkkäiden ympärivuorokautinen pal-veluasumisen (pala 32).
 - Luokka kuntoutuslaitoshoidon (pala 6) poistetaan ja hoito laitoksessa, jossa perushoidon li-säksi asiakas saa kuntoutuspalveluja, ilmoitetaan jatkossa laitospalvelun palvelualoille.
- Sosiaalihuollon tietosisällöstä on vähennetty kerättäviä tietoja. Poistuvat tiedot voivat edelleen olla mukana toimitettavassa siirtotiedostossa, jos se on tiedontuottajalle helpompaa, mutta niitä ei enää tallenneta rekisteriin. Jatkossa seuraavia tietoja ei enää kerätä (muuttujat ryhmitelty teemoittain):
 - Asiakkaan perustiedot
 - Ikä (IKA, ei kerätä jatkossa erillisenä muuttujana, saadaan henkilöturvattuun perusteella)
 - Vakituinen asumismuoto (VAKASUM)
 - Tulotiedot
 - Mistä tuli, aikaisempi hoitopaikka (TULI)
 - Lähtöpaikan koodi (LPKOD)
 - Lähtöpaikan tarkennin (LPKODTAR)
 - Hoivan tarve tullessa (HOITOITU)
 - RAI-järjestelmästä kustannuspaino (RAI)
 - Jatkohoito
 - Hilmo-jatkohoito (JATKOH)
 - Jatkohoitopaikan koodi (JATKOOD)
 - Jatkohoitopaikan koodin tarkennin (JATKOODTAR)
 - Hoivan tarve lähtiessä tai laskentahetkellä (HOITOI)
 - Tarkoituksenmukainen hoitopaikka (TARHP)
- Tulosityy on jatkossa pakollinen ainoastaan päihdehuollon palvelualla (pala 5).

1 Hilmo-hoitoilmoitusjärjestelmä

Sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri (sosiaali-Hilmo) on osa Hoitoilmoitusjärjestelmää (Hilmo), joka on valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonkeruu- ja raportointijärjestelmä. Sosiaali-Hilmon lisäksi järjestelmään kuuluvat terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri (terveys-Hilmo) ja perusterveydenhuollon avohoidon, mukaan lukien työterveyshuolto ja kotihoito, hoitoilmoitusrekisteri (Avohilmo).

Sosiaali-Hilmo kattaa sosiaalihuollon laitoshoidon ja asumispalvelujen tiedot. Terveydenhuollon rekistereiden nimet johtuvat siitä, että ne on otettu käyttöön eri aikakausina ja niihin on kerätty tietoja terveydenhuollon eri sektoreilta: Terveys-Hilmoon on kerätty terveydenhuollon vuodeosastohoidon, päiväkirurgian sekä julkisen erikoissairaanhoidon avohoidon tietoja. Avohilmoon on kerätty perusterveydenhuollon avohoitokäyntien sekä kotihoidon tietoja.

1.1 Kenelle sosiaalihuollon Hilmo-opas on tarkoitettu

Opas on tarkoitettu henkilöille, jotka

- vastaavat palvelun järjestämisestä
- tuottavat palveluja
- vastaavat tietojen tallennuksen yhdenmukaisuudesta ja käyttäjien ohjeistuksesta
- tallentavat tietoja asiakastietojärjestelmiin
- tekevät muutoksia tietojärjestelmiin ja tietopoimintoihin.

Lisäksi opas on tarpeellinen sosiaali-Hilmon tietoja eri tarkoituksiin hyödyntäville tahoille, kuten viranomaisille, suunnittelijoille, toimintayksiköiden johtajille ja tutkijoille.

1.2 Tiedonkeruuta ohjaavat lait

Sosiaalihuollon hoitoilmoitusten keruu perustuu lakiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (668/2008, *THL-laki*, 5 §). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lakisäätöihin tehtäviin kuuluu mm. tutkia ja seurata väestön hyvinvointia ja terveyttä, tutkia, seurata, arvioida ja kehittää sekä ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa, sekä ylläpitää alan rekistereitä ja huolehtia tehtäväalueensa tietoperustasta ja sen hyödyntämisestä (THL-laki 2 §).

1.3 Palvelunjärjestäjien ja -tuottajien velvoitteet

Hilmo-tietojen keruuta ohjaavan THL-lain mukaan THL:llä on oikeus saada kerättävät tiedot sosiaali- ja terveydenhuoltoa järjestävien viranomaisilta sekä yksityisiltä sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajilta (5 § 1). Hyvinvointialueet, julkiset ja yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat sekä terveydenhuolto- ja farmaseuttinen henkilöstö ovat velvollisia antamaan maksutta tietoja THL:lle salassapitoa koskevien säännösten estämättä. Päätös sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelujen hoitoilmoitustietoja koskevasta tiedonantovelvollisuudesta on saatavilla THL:n verkkosivulta thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/maaraykset-ja-maarittelyt/hallintopaatokset.

Tiedot pitää lähettää THL:ään myös silloin, kun hyvinvointialue hankkii palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta ostopalveluna tai antamalla palvelusetelin tai ulkoistamalla palvelun. Palveluiden järjestämisestä vastaava taho on velvollinen huolehtimaan, että edellä mainituissa tapauksissa yksityinen palveluntuottaja toimittaa Hilmo-tiedot THL:ään. Jotta kaikki tiedot olisivat mahdollisimman tarkkoja ja kattavia, Hilmo-tiedot THL:ään toimittaa palveluntuottaja. Mikäli yhteisesti sovitaan, että Hilmo-tiedot kuitenkin toimittaa palvelun tilannut organisaatio, sen on varmistettava, että samat tiedot eivät tule THL:ään kahdesti.

Kirjaamiskäytännöt sekä tietojen poiminnan toteutus vaikuttavat Hilmo-tietojen tarkkuuteen ja luotettavuuteen. Näitä sekä kerättävien tietojen sisältöä pyritään parantamaan jatkuvasti yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa palveluntuottajien, tiedontuottajien sekä THL:n kesken. Hilmo-tietojen keruuta ja käyttöä kehitetään enenevästi myös yhteistyössä ja yhdensuuntaisesti Kanta-palvelujen kanssa.

1.4 Hilmon henkilörekisterit

Hilmo-tiedot poimitaan sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- ja asiakastietojärjestelmistä. Näin syntyvät tiedot tallennetaan THL:ssä yhteen kolmesta eri rekisteristä: sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteriin (sosiaali-Hilmo), terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin (terveys-Hilmo) tai perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteriin (Avohilmo). THL:n toimintaa koskevat yleiset yksityisyyden suoja turvaavat ja viranomaisten toimintaa määrittelevät lait kuten EU:n yleinen tietosuoja-asetus (TSA, (EU) 2016/679), tietosuoja-laki (TiSL, 1050/2018) ja julkisuuslaki (JulkL, 621/1999) sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettu laki (668/2008) ja asetus (675/2008). Näiden yleislakien lisäksi tietosuojasta ja rekisterinpidosta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännössä kuten THL:n ylläpitämiä rekistereitä ja tilastoja koskeissa laeissa sekä toisiolaissa.

Kaikkien edellä mainittujen rekistereiden havaintoyksikkö on laitoshoidon tai vuodeosastohoidon hoitojakso tai avohoidon käynti tai avohoidon muu kontakti (esim. etäasiointi). Tilanteen mukaan hoitojaksoihin tai käynteihin yhdistyy terveydenhuollossa edeltävä yhteydenotto tai lähetteen saapuminen, hoidon tarpeen arviointi, ajanvaraus tai hoitojonoon asettaminen. Viimeksi mainittuja tietoja käytetään perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoidonpääsyn seurannassa.

1.5 Tietosuoja

Tietojen käsittelyn kaikkien vaiheiden – poiminnan, varastoinnin ja lähettämisen – aikana on huolehdittava tietosuojasta. Hilmo-tiedot pitää lähettää THL:ään sen antamien ohjeiden mukaisesti myös tietosuojan vuoksi. Mikäli lähetettävä tiedosto on salattu, on hyvä sopia salausmenetelmästä ja -avaimista THL:n kanssa.

Tietosuojailmoitukset ovat saatavilla THL:n verkkosivulta thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/rekisterien-tietosuojailmoitukset.

1.6 Hilmo-tietojen käyttö

Hilmo-tiedot ovat tärkeä tietovaranto, joka mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ohjauksen ja seurannan monin eri tavoin. Merkittävä osa THL:n palvelujärjestelmän arviointitoiminnan käyttämisestä indikaattoreista pohjautuu Hilmo-tietoihin. Lisäksi monet sosiaali- ja terveydenhuollon tilastoista perustuvat Hilmo-tietoihin. Tietoja käytetään myös kansainvälisiin tilastoihin kuten pohjoismaisiin sosiaalihuollon (Nososko) ja terveydenhuollon (Nomesko), EU:n Eurostatin sekä WHO:n ja OECD:n tilastoihin (taulukko 1.1). Tietoja käytetään lisäksi Valviran ja THL:n hoitopääsyn seurannassa.

Hilmo-tietoja käyttävät päätöksentekijät, palvelujen järjestäjät ja tuottajat, valvontaviranomaiset, sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijat, valtionhallinnon organisaatiot, tutkijat sekä kansalaiset. THL:n verkkosivuilla julkaistaan säännöllisesti eri toimijoiden kanssa kehitettyjä raportteja, joista osa päivittyy ajantasaisesti.

Taulukko 1.1 Hilmo-tietojen käyttö.

Käyttö	Esimerkkejä
Kotimaiset tilastot	THL:n tilastoraportit ja muut sähköiset raportit: Sotkanet , palvelujärjestelmän arvioinnin käyttämä KUVVA-mittaristo , Rokotusrekisterin raportit, Terveystemme , TEAviisari sekä Hyvinvointikompassi
Kansainväliset tilastot	Nososko, Nomesko, Eurostat, WHO ja OECD
Valtakunnallista ja paikallista päätöksentekoa palvelevat selvitykset	THL:n valtionosuusselvitykset, Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut menot
Lainsäädäntöön liittyvä seuranta	Hoitoonpääsyn seuranta, neuvola-asetuksen toimeenpanon seuranta
Indikaattorit	Sairaaloiden toiminta ja tuottavuus , Perfect-indikaattorit THL:n sairastavuusindeksi ja muut indikaattorit Sotkanetissä
Tieteellinen tutkimus	Noin 70–100 tutkimuslupahakemusta vuosittain
Tietopyynnöt	Vuosittain satoja tietopyyntöjä mm. hoitajaksojen, käyntien ja toimenpiteiden määristä

2 Sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri

Sosiaalihuollossa hoitoilmoituksilla kerätään tietoja laitos- ja asumispalveluista. Sosiaalihuollon palveluntuottajat tekevät laitoshoidossa ja ympärivuorokautisessa asumispalvelussa hoidetuista asiakkaista hoitoilmoituksen hoidon päättyessä ja lisäksi asiakaslaskennan vuoden lopussa. Sen sijaan ei-ypärivuorokautista asumispalvelua saavista henkilöistä tehdään ainoastaan asiakaslaskenta.

Sosiaalihuollon tietoja kerätään ikääntyneiden, vammaisten, kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien laitos- ja asumispalveluista ja päihdehuollon katkaisu- ja kuntoutuslaitoksista. Tiedonkeruun piiriin eivät kuulu lastensuojelulaitokset, lasten ja nuorten perhekodit, toimeksiantosopimukseen perustuva perhehoito eivätkä päihdehuollon asumispalveluyksiköt.

Kerättävät tiedot kuvaavat palvelun tuottajaa, lajia ja määrää sekä palvelun antamisen pääasiallista syytä. Tiedot esitellään tarkemmin tämän oppaan luvussa 3.

Sosiaalihuollon hoitoilmoitus

Sosiaalihuollon palveluntuottajat ilmoittavat kaikki päättyneet hoitojaksot niin sanotulla hoitoilmoituksella (Hilmo - Ilmoituslaji 3, sosiaalihuollon hoitoilmoitus hoitojakson päättyessä). Hoitoilmoitukset tehdään ympärivuorokautista hoitoa antavissa yksiköissä laitospalvelussa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (HILMO-palvelualaluokituksen ympärivuorokautisen hoidon palvelualat).

Ympärivuorokautinen hoito tarkoittaa sellaista hoitoa ja palvelua, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö on paikalla jatkuvasti tai samassa rakennuksessa on yöhoitaja, joka kiertää asukkaiden luona ilman hälytystä.

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

Sosiaalihuollon palveluntuottajan tulee tehdä hoitoilmoitus

- aina kun asiakas lähtee pois yksikön hoidosta (ei kuitenkaan kotilomalle lähdeettäessä).
- lyhytaikaisten asiakkaiden (intervalli) kultakin hoitojaksolta
- pitkäaikaisten asiakkaiden hoidon keskeytyessä yön yli, esimerkiksi sairaalaan tai terveyskeskuksen vuodeosastolle siirtymisen vuoksi.
- palveluyksiköstä toiseen siirtymisen yhteydessä, mikäli yksiköiden palveluntuottajan koodin tarkentimet tai palvelualat eroavat toisistaan, esimerkiksi asiakkaan siirtyessä laitoshoidosta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

Mikäli palveluntuottaja sulautuu toiseen organisaatioon tai kokonaan uusi palveluntuottaja tai organisaatio aloittaa toiminnan, asiakkaat uloskirjoitetaan esimerkiksi 1.1. ja samalle päivämäärälle sisäänkirjoitetaan uuteen organisaatioon. Tällöin hoitojaksojen ketjuun ei tule katkoa. Jos ohjelmisto vaihtuu uuteen, tietojärjestelmään syötetään todellinen saapumispäivä.

Sosiaalihuollon asiakaslaskenta 31.12.

Asiakaslaskenta vuoden lopussa (*Hilmo - Ilmoituslaji 4, sosiaalihuollon hoitoilmoitus kalenterivuoden lopussa*) tehdään sosiaalihuollossa ympärivuorokautista hoitoa antavien yksiköiden lisäksi yhteisöllisen asumisen yksiköissä (palvelualat 38, 43, 82 ja 88) ja kehitysvammaisten tuetussa asumisessa (44).

Asiakaslaskenta tehdään

- asiakkaista, jotka ovat kirjoilla 31.12. (myös lomalla olevista).
- paikalla olevista lyhytaikaisasiakkaista.
- asiakkaista, jotka saavat palveluja vähintään kerran viikossa.

Asiakaslaskentaa ei tehdä

- asiakkaista, jotka lähtevät pois 31.12. Tällöin ympärivuorokautista hoitoa antavat yksiköt tekevät hoitoilmoituksen päättyneestä jaksosta.
- asiakkaista, joka asuu palvelutalossa, mutta saa palveluja vain satunnaisesti

Taulukko 2.1. Tietojen ilmoittaminen

Sosiaali-huolto	Hoitoilmoitus ajalta (päättäneet hoitajakset) 1.1. - 31.12.	Asiakas/potilaslaskenta 31.12 (keskeneräiset hoitajakset)
Tiedontuottajat ja palvelualat	Hyvinvointialueet ja yksityiset palveluntuottajat <ul style="list-style-type: none">• Laitospalvelu (iäkkäät, kehitysvammaiset, päihdehuolto)• Ympärivuorokautinen palveluasuminen (iäkkäät, kehitysvammaiset, vaikeavammaiset, mielenterveyskuntoutujat)	Hyvinvointialueet ja yksityiset palveluntuottajat <ul style="list-style-type: none">• Laitospalvelu• Ympärivuorokautinen palveluasuminen• Yhteisöllinen asuminen (iäkkäät, kehitysvammaiset, vaikeavammaiset, mielenterveyskuntoutujat)• Kehitysvammaisten tuettu asuminen
Tilanne, josta tiedot annetaan	Hoitojakson päättyessä	31.12. kirjoilla olevista asiakkaista, joita ei uloskirjoiteta 31.12.
Palautuspäivämäärä	Viimeistään 28.2.	Viimeistään 28.2.

3 Tietosisältö ja luokitukset

Tämä luku kertoo, mitä tietoja sosiaali-Hilmoon kerätään, mitä koodistoja niihin käytetään sekä mitä muuta tietojen ilmoittamisessa on otettava huomioon. Tarkka ohjeistaminen on välttämätöntä tietojen käyttökelpoisuuden ja vertailukelpoisuuden varmistamiseksi. Tietosisällön kuvaus on saatavilla myös erillisessä Excel-
taulukossa sekä tiivistettynä oppaan liitteessä.

3.1 Asiakkaan tiedot

Tämä luku sisältää asiakkaan (potilaan) tietoja ja muita taustatietoja.

3.1.1 Henkilötunnus

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan tai potilaan yksilöivä tunnus

- Ilmoitetaan Väestörekisterikeskuksen myöntämien tunnusten mukaisesti.
- Mikäli henkilötunnus ei ole tiedossa, muodostetaan väliaikainen (terveydenhuolto) tai tilapäinen (sosiaalihuolto) yksilöintitunnus syntymäajasta (ppkkvv), A-kirjaimesta 2000-luvulla syntyneellä tai yhdysmerkistä (-) 1900-luvulla syntyneellä sekä sukupuolesta (mies = 001, nainen = 002). Neljäs merkki jää tyhjäksi.

3.1.2 Sukupuoli

asiakkaan tai potilaan sukupuoli

- Ilmoitetaan [AR/YDIN - Sukupuoli](#) -luokituksen mukaisesti.
- Tuntematon tai määrittelemätön sukupuoli ei ole eriteltävissä henkilötunnuksesta. Lisäksi kentän tarkoituksena on ennakoida tulevaa henkilötunnusuudistusta.

Taulukko 3.1. Sukupuoli-luokitus

Tunniste	Nimi	Kuvaus ja lisätiedot
0	Tuntematon	Sukupuoli ei ole tiedossa
1	Mies	Sukupuoli määritelty mieheksi
2	Nainen	Sukupuoli määritelty naiseksi
9	Määrittelemättä	Sukupuolta ei ole määritelty

3.1.3 Kotikunta

asiakkaan tai potilaan tulo- tai käyntihetken kotikunta

- Ilmoitetaan [VRK/THL - Kuntakoodit](#) -luokituksen mukaisesti.
- Jos kotikuntaa ei ole Suomessa, koodi on 198. Jos kotikunta on tuntematon, koodi on 199. Jos asuinpaikka on ulkomailla, koodi on 200.

3.1.4 Asuinpaikan postinumero

asiakkaan tai potilaan postiosoitteen viisinumeroinen aluetta ilmaiseva osa

- Ilmoitetaan kotikunnan asuinalueen mukainen postinumero.

3.2 Hoitojakson tiedot

3.2.1 Ilmoituslaji

Ilmoituslaji-luokitusta käytetään kuvaamaan sitä, onko hoitojakso päättynyt tai keskeneräinen.

- Ilmoitetaan [Hilmo - Ilmoituslaji](#) -luokituksen mukaisesti.
- Ilmoituslaji ilmoitettiin vuoteen 2018 saakka tiedoston otsikossa. Vuodesta 2019 alkaen tieto merkitään omaan tietokenttäänsä.

Taulukko 3.2. Ilmoituslaji-luokitus

Tunniste	Nimi	Kuvaus ja lisätiedot
3	Sosiaalihuollon hoito-ilmoitus hoitojakson päättyessä	Hoitoilmoitus silloin, kun sosiaalihuollon hoitojakso on päättynyt.
4	Sosiaalihuollon hoito-ilmoitus kalenterivuoden lopussa	Hoitoilmoitus silloin, kun sosiaalihuollon hoitojakso on kesken kalenterivuoden vaihtuessa (31.12.). Tästä luokasta voidaan käyttää myös nimitystä sosiaalihuollon laskentailmoitus.

3.2.2 Hoitojaksotunniste

hoitojakson yksikäsitteinen tunnus

- Jokaisessa käynnissä ja hoitojaksossa pitää olla oma, yksilöivä tunnuksensa.
- Tunnuksen sisältö on vapaamuotoinen, mutta se EI saa sisältää potilaan henkilötunnusta, syntymäaikaa eikä nimeä.
- palveluntuottaja (tai tietojärjestelmätoimittaja) muodostaa tunnuksen palveluntuottajan omassa tietojärjestelmässä. Tunnuksen on oltava palveluntuottajan tietojärjestelmässä ja yli vuosien yksikäsitteinen. Jos tietojärjestelmä vaihtuu, tunnuksen pitää säilyä yksikäsitteisenä.
- Mikäli yksittäisen hoitojakson tietoja täydennetään tai korjataan myöhemmin, tämä tapahtuu tunnuksen avulla. Tästä syystä tietyn käynnin tai hoitojakson tunnuksen pitää aina olla sama.
- Tunnus ei ole hoitoketjun tai -episodin tunniste.

3.2.3 Hoitojakson aloitusajankohta

ajankohta, jolloin hoitojakso alkaa

- Aloitusajankohta ilmoitetaan käyttäen muotoa päivämäärä ja kellonaika, TS (Point in Time).
- Hoitojakson aloitusaika tarkoittaa hetkeä, jolloin hoitojakso alkaa (asiakas sisäänkirjataan).
- Jos kellonaikaa ei pystytä ilmoittamaan, ilmoitetaan vain päivämäärä.

3.2.4 Hoitojakson lopetusajankohta

ajankohta, jolloin hoitojakso päättyy

- Lopetusajankohta ilmoitetaan käyttäen muotoa päivämäärä ja kellonaika, TS (Point In Time).
- Hoitojakson lopetusajankohta tarkoittaa hetkeä, jolloin hoitojakso päättyy (asiakas uloskirjoitetaan).
- Jos kellonaikaa ei pystytä ilmoittamaan, ilmoitetaan vain päivämäärä.

3.2.5 Palveluntuottaja

organisaatio tai itsenäinen ammatinharjoittaja, joka tuottaa palvelun

- Palveluntuottaja ilmoitetaan viisinumeroisella koodilla [THL:n TOPI-toimipaikkarekisterin](#) mukaisesti.

3.2.6 Palveluntuottajan palveluyksikön TOPI-tarkennin

palveluntuottajan osasto, toimiala tai muu sisäinen palveluyksikkö

- Ilmoitetaan THL:n toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisterin) palveluntuottajan koodin tarkentimien mukaisesti.
- Palveluntuottajan eri palveluyksiköt voidaan eritellä tarkentimen avulla.
- Palveluntuottajan eri palveluyksiköillä on sama palveluntuottajan koodi.
- Uusien yksiköiden tarkentimet pyydetään TOPI-rekisterin ylläpidolta (toimipaikkarekisteri@thl.fi). Toimita-palvelun kautta siirrettävissä tiedoissa tarkennin ilmoitetaan otsikkoryhmässä.

3.2.7 Palveluntuottajan palveluyksikön OID-tunnus

palveluntuottajan palveluyksikkö SOTE-OID-tunnuksella ilmaistuna

- Ilmoitetaan [THL - SOTE-organisaatiorekisteri](#) -koodistoluokituksen mukaisesti.
- Opas Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiorekisterin (SOTE-rekisteri) tunnistetietojen ja kuvailutietojen muodostamisesta sekä niiden ilmoittamisesta Koodistopalveluun on saatavilla [THL:n verkkosivulla](#).
- Jos hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluva palvelu ostetaan yksityiseltä tuottajalta ostopalveluna, palveluntuottajan koodina käytetään yksityisen tuottajan TOPI-koodia ja yksityisen tuottajan palveluyksikön SOTE-OID-koodia.

3.2.8 Palveluala

asiakkaalle toimintayksikössä annetun hoidon tyyppi, joka kertoo, millaista hoitoa toimintayksikössä henkilölle on annettu

- Ilmoitetaan [Hilmo - Palvelualat](#) -luokituksen mukaisesti.
- Toimintayksikön toiminnan muuttuessa voi yksikön tai sen osan palveluala muuttua.
- Sosiaalihuollon laitoksessa annettu palvelu on laitoshoidon palvelu. Sosiaalihuollon laitokselle tunnusomaista on, että hoito, kuntoutus ja ylläpito annetaan erityistä huolenpitoa vaativille henkilöille, jotka eivät tarvitse sairaalahoitoa mutta eivät selviä kotona tai muussa avohoidossa säännöllisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä huolimatta (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista 1806/2009).
- Sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon alkaessa asiakas sisäänkirjoitetaan tai tehdään laitokseen ottamispäätös kunnan sosiaalitoimen johtosäännössä tai muussa päätöksessä edellytetyllä tavalla.
- Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on asumisen palveluissa annettavaa sosiaalipalvelua, jossa palvelunantaja järjestää asiakkaalle hoitoa ja apua sovitulla tavalla ja jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden.
- Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Asiakaslaskentailmoitus tehdään pelkän asumispalvelun perusteella eikä palvelujen saaminen ole ehtona ilmoituksen tekemiselle. Palvelut järjestetään asumisesta erikseen asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti esimerkiksi kotihoitona.
- Hoito on avohoidon palvelu, mikäli laitoshoidon tunnusmerkistö ei täyty. Avohoidossa korostuu henkilön omaehtoinen mahdollisuus vaikuttaa palvelujen ja asumisen järjestämiseen.

- Avohoitoa voidaan kuitenkin järjestää myös vammansa tai sairautensa vuoksi paljon tukea tai hoitoa tarvitsevalle henkilölle, joka ei sairautensa tai vammansa vuoksi pysty itse osallistumaan itseään tai hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Kun kyseessä on avohoitoa antava palveluntuottaja, asuminen perustuu yleensä huoneenvuokralain mukaiseen vuokrasopimukseen.

Taulukko 3.3. Palveluala-luokitus

Tunniste	Nimi	Kuvaus ja lisätiedot
31	lääkäiden laitospalvelu	lääkäreille henkilöille suunnattu sosiaalihuoltolain mukainen laitoshoidon yksikössä, jonka Kela on määritellyt laitokseksi.
32	lääkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	Palveluasuminen lääkäiden asumispalveluyksikössä, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja jonka Kela on määritellyt avohoidon yksiköksi.
33	Luokka poistunut käytöstä: Dementoituneen laitoshoidon	Ilmoitetaan jatkossa luokkaan 31.
34	Luokka poistunut käytöstä: Dementoituneen ympärivuorokautinen palveluasuminen	Ilmoitetaan jatkossa luokkaan 32.
38	lääkäiden yhteisöllinen asuminen	Ensisijaisesti iäkkäille henkilöille tarkoitettu asumispalvelu esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa asiakkaalla on mahdollisuus osallistua sosiaalista kanssakäymistä edistävään toimintaan.
41	Kehitysvammaisten laitospalvelu	Kehitysvammaisuuden perusteella keskuslaitoksessa tai muussa kehitysvammahuollon laitoksessa annettava hoito.
42	Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen	Kehitysvammaisen palveluasuminen ryhmäkodissa, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden.
43	Kehitysvammaisten yhteisöllinen asuminen	Kehitysvammaisen asuminen ryhmäkodissa, jossa asiakkaalla on mahdollisuus osallistua sosiaalista kanssakäymistä edistävään toimintaan.
44	Kehitysvammaisten tuettu asuminen	Kehitysvammaisen asuminen normaalissa vuokra- tai omistusasunnossa varsin itsenäisesti, kuitenkin niin, että asukkaan tukena on tukihenkilö muutaman tunnin viikossa.
5	Päihdehuollon laitospalvelu	Hoito katkaisuhuoltoyksikössä tai päihdehuollon kuntoutusyksikössä, jonka Kela on hyväksynyt kuntoutusrahaan oikeuttavaksi päihdehuollon laitokseksi.
6	Luokka poistunut käytöstä: Kuntoutuslaitoshoidon	Ilmoitetaan jatkossa muihin laitospalvelun luokkiin.
81	Luokka poistunut käytöstä: Palveluasuminen	Ilmoitetaan jatkossa erikseen ikääntyneiden ja vaikeavammaisten osalta luokkiin 38 ja 88.
82	Mielenterveyskuntoutujien yhteisöllinen asuminen	Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu, jossa asiakkaalla on mahdollisuus osallistua sosiaalista kanssakäymistä edistävään toimintaan.
84	Vaikeavammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen	Ensisijaisesti vaikeavammaisille henkilöille tarkoitettu asumispalvelu, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. <ul style="list-style-type: none"> Esimerkkinä on asumispalvelu vaikeasti vammautuneille henkilöille, jotka eivät ole kehitysvammaisia henkilöitä (kehitysvammaisten palveluala on 42).
85	Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen	Mielenterveyskuntoutujille tarkoitettu asumispalvelu, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja jossa asumisen tavoitteena ovat arjen taitojen opettelu ja sairauden kanssa selviäminen.
88	Vaikeavammaisten yhteisöllinen asuminen	Ensisijaisesti vaikeavammaisille tarkoitettu asumispalvelu esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa asiakkaalla on mahdollisuus osallistua sosiaalista kanssakäymistä edistävään toimintaan.

3.2.9 Pitkäaikaishoito

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

- K (= kyllä), jos asiakkaalle tai potilaalle on tehty laitoshoidon pitkäaikaishoidon päätös kyseiselle hoitajaksolle tai potilaalla on pitkäaikaishoitopäätös toisesta laitoksesta tullessaan hoitoon tai jos palveluasumisen tai yhteisöllisen asumisen asiakas on pitkäaikainen asiakas. Laitoshoidossa pitkäaikaishoitopäätös tehdään, jos laitoshoidon on jo hoidon alkaessa arvioitu kestävän yli kolme kuukautta. Samoin pitkäaikaishoidon päätös tehdään henkilölle, joka on ollut laitoksessa jo kolme kuukautta ja jonka toimintakyky on heikentynyt niin, että häntä on hoidettava edelleenkin laitoksessa. Palveluasumisen tai yhteisöllisen asumisen pitkäaikaisilla asukkailla on voimassa oleva vuokrasuhde palveluasuntoon. Muutoin E (= ei).

3.2.10 Hoitoon tulon syy

syitä, joiden vuoksi asiakas tai potilas on otettu hoitoon

- Syy ilmaistaan [Hilmo - Hoitoon tulon syy](#) -luokituksen mukaisesti.
- Hoitoon tulon syitä on yleensä monia, joten suositellaan ilmoitettavan kolme keskeisintä syytä tärkeysjärjestyksessä.
- Pakollinen päihdehuollon laitospalvelun palvelualalla

Taulukko 3.4. Hoitoon tulon syy -luokitus

Tunniste	Nimi	Kuvaus ja lisätiedot
1	Fyysiset syyt	fyysiset syyt, tarkemmin määrittelemättä <ul style="list-style-type: none">• Suositellaan käytettävän luokituksen alimman tason luokkia 11 ja 12.
11	Itsestä huolehtimisen vajavuudet (hygienia)	itsestä huolehtimisen vajavuudet päivittäistoiminnoissa, erityisesti hygienian hoidossa
12	Liikkumiskyvyn vajavuudet	Liikkumiskyvyn vajavuudet
2	Hermostolliset syyt	hermostolliset syyt, joita ei voi kuvata yhdellä oireella <ul style="list-style-type: none">• Suositellaan käytettävän luokituksen alimman tason luokkia 21–24
21	Muistamattomuus	muistinmenetys tai muistittomuus, jonka syy ei ole tiedossa
22	Sekavuus	tajunnan häiriö, jolle on ominaista häiriintynyt orientaatio aikaan, paikkaan ja/tai henkilöön nähden, ilmenee sekavana ajatteluna ja käyttäytymisenä
23	Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	Viestimiskyvyn vajavuudet; puhe, kuulo, näkö
24	Dementia	älyllisen suorituskyvyn heikentyminen 18- ikävuoden jälkeen; elimellisestä syystä aiheutuva laaja-alainen henkisen suorituskyvyn, erityisesti muistin ja päättelykyvyn, heikentyminen, joka selvästi rajoittaa henkilön sosiaalista ja ammatillista toimintaa ja aiheuttaa jonkinasteisen hoidon tarpeen
3	Psyykkis-sosiaaliset syyt	psyykkis-sosiaaliset syyt, ilman tarkempaa määritelmää <ul style="list-style-type: none">• Jos mahdollista, valitaan luokituksen alimman tason luokat 31–39 ja 71–76.
31	Masennus	mielentila jolle on ominaista mm. alakuloisuus, aloitekyvyn puute, väsymys ja unihäiriöt
32	Muu psykiatrisen sairaus/oire	muu psykiatrisen sairaus/oire
71	Alkoholiongelma	alkoholiongelma

Tunniste	Nimi	Kuvaus ja lisätiedot
72	Huumausaineongelma	huumausaineongelma
73	Lääkkeiden ongelmakäyttö	lääkkeiden ongelmakäyttö
74	Sekakäyttöongelma	sekakäyttöongelma
75	Muu riippuvuus	muu riippuvuus
76	Läheisen päihdeongelma tai vastaava	läheisen päihdeongelma tai vastaava
34	Yksinäisyys, turvattomuus	muista erillisen, eristeisen tai turvattomuuden tunteen kokeminen
35	Asumisongelmat	asunnon kuntoon ja sijaintiin liittyvät tekijät, jotka lisäävät tai aiheuttavat ulkopuolisen hoidon tarpeen
36	Omaisten avun puute	<ul style="list-style-type: none"> Omaisien avun puute tarkoittaa sitä, että asiakas/potilas on pääsääntöisesti turvautunut omaisten apuun jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisessä, mutta tämä apu on jostain syystä tilapäisesti tai pysyvästi loppunut.
37	Hoitajan loma	<ul style="list-style-type: none"> Vakituisesti asiakasta hoitava henkilö/omainen turvautuu tilapäiseen ulkoiseen apuun oman lomansa ajaksi. Asiakkaalla itsellään on muutoin määriteltävä syy avun tarpeeseensa.
38	Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute	Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute
39	Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute	Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute
40	Kuntoutus	<ul style="list-style-type: none"> Kuntoutus on ajallisesti rajattu kuntoutusjakso, jonka perustana on kuntoutussuunnitelma
41	Lääkinnällinen kuntoutus	Lääkinnällinen kuntoutus
5	Tapaturma	<ul style="list-style-type: none"> Käytetään myös silloin, kun asiakas tulee somaattisesta sairaalahoidosta jatkokohoittoon ja tapaturman hoito estää paluun aikaisempaan hoitomuotoon tai kotiin.
6	Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito	<ul style="list-style-type: none"> käytetään myös sosiaalihuollon alalla, muun muassa kun hoitoon tulon syynä on hoidon tarpeen moniammatillinen selvittäminen, diagnosointi ja/tai lääkityksen määrittäminen

3.2.11 Ostopalvelut

3.2.11.1 Palveluseteli

tieto siitä, käyttikö potilas tai asiakas hänelle myöntämää palveluseteliä hakeutuessaan valitsemaansa hoitoon tai palveluun

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

- Sosiaalihuollossa asiakkaiden hoitajaksot voivat kestää useita vuosia, mistä johtuen palveluseteli voidaan myöntää myöhemmin kuin asiakkaan hakeutuessa kyseiseen palveluun. Palveluseteli-tieto merkitään aina kyseisen tilastovuoden tai hoitajakson tilanteen mukaan.

3.2.11.2 Palvelusetelin antaja

palvelusetelin antaneen organisaation tunnus

- Ilmoitetaan [Toimipaikkarekisterin \(TOPI\)](#) mukaisesti.

3.2.11.3 Palvelusetelin antajan OID-tunnus

palvelusetelin antaneen organisaation OID-tunnus

- Ilmoitetaan palvelusetelin antaneen organisaation tunnus [THL – SOTE-organisaatiorekisterin](#) mukaisesti.

3.2.11.4 Ostopalvelu

tieto siitä, toteutettiinko hoito tai palvelu ostopalveluna

- Ilmoitetaan K (= kyllä) tai E (= ei).
- Ostopalvelu on muilta palveluntuottajilta sopimuksella hankittu palvelu.

3.2.11.5 Ostopalvelun tilaaja

ostopalvelun tilanneen organisaation tunnus

- Ilmoitetaan [Toimipaikkarekisterin \(TOPI\)](#) mukaisesti.

3.2.11.6 Ostopalvelun tilaajan OID-tunnus

ostopalvelun tilanneen organisaation OID-tunnus

- Ilmoitetaan ostopalvelun tilanneen organisaation tunnus [THL – SOTE-organisaatiorekisterin](#) mukaisesti.

3.2.12 Diagnoosit ja käyntisyyt

Lääkäri määrittää diagnoosit sekä niiden ensisijaisuuden eli päädiagnoosin ja sivudiagnoosit. Diagnoosi tarkoittaa lääketieteellisesti määritettyä tautia (ks. esim. [Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja](#)). Lääkäri kirjaa diagnoosin [THL - Tautiluokitus ICD-10](#):n mukaisesti. Lääkäri tekee siis taudinmäärityksen, mutta terveydenhuollon muut ammattihenkilöt voivat käyttää lääkärin määrittämää diagnoosia potilaan käynnin syynä. Tällöin diagnoosin sijasta käytetään termiä käyntisyyt.

[THL - Tautiluokitus ICD-10](#):n koodit on oltava luokituksen tarkimmalla mahdollisella tasolla, ei otsikkotasolla. Kun terveydenhuollon ammattihenkilöt kirjaavat diagnoosit tarkimmalla mahdollisella tasolla, se auttaa myös heitä itseään miettimään oikeaa diagnoosia, potilaan hoitosuunnitelmaa sekä potilaan tilaa tämän poistuesssa hoidosta.

Lisää ohjeita diagnoosien kirjaamiseen on saatavilla [Suomalaisesta tautien kirjaamisen ohjekirjasta](#) sekä [terveydenhuollon muista kirjaamisohjeista](#).

Sekä pää- että sivudiagnooseissa voi olla yhdistelmäkoodeja. Yhdistelmäkoodit muodostuvat [THL - Tautiluokitus ICD-10](#):n kahdesta eri koodista. Niistä toinen ilmaisee syyn ja toinen oireen tai taudin anatomisen ilmenemiskohdan. Myös yhdistelmäkoodit pitää lähettää Hilmoon. Hilmo-tietojen saapuessa THL:ään yhdistelmäkoodit tarkistetaan ja syytä ilmaiseva koodi siirretään yhdistelmäkoodien välimerkkien (+, *, # ja &) avulla omaan kenttäänsä ja oiretta ilmaiseva omaansa. Mikäli yhdistelmäkoodeissa ei ole välimerkkejä tai syy- ja oirekoodit eivät ole jo THL:ään saapuessaan omissa kentissään, saattavat syy- ja oirekoodit sijoittua rekistereissä väärin kenttiin.

Palveluntuottajan pitää Hilmo-tietoja kootessaan varmistaa, että potilastietojärjestelmät tai Hilmo-tietojen kokoamiseen liittyvät määrittelyt ja muut toimenpiteet eivät katkaise yhdistelmäkoodeja ja siten jätä niitä

vajaiksi. Potilastietojärjestelmiin on tehty muutoksia, jotka purkavat koodit automaattisesti syy- ja oirekoodiksi.

Sosiaalihuollon hoitoilmoituksessa [THL - Tautiluokitus ICD-10](#):n mukaisia diagnooseja pitää käyttää aina silloin, kun diagnoosi on tiedossa.

Kehitysvammaisten laitospalvelussa ilmoitetaan

- Ensimmäisenä diagnoosina kehitysvammaisuuden tason [THL - Tautiluokitus ICD-10](#):n F-luvun koodein (lievä F 70.0 tai F70.9, F70.1 tai F70.8, keski- vaikea F71.0 tai F71.9, F71.1 tai F71.8 jne.).
- Toisena diagnoosina kehitysvammaisuuden syyn [THL - Tautiluokitus ICD-10](#):n mukaisin koodein (esim. Q 90.9).

3.2.12.1 Päädiagnoosi ICD10 tai ensisijainen käyntisyys

tauti, sairaus, vika, vamma, kemiallisen aineen haittavaikutus tai hoidon haittavaikutus (t. haittavaikutuksen seuraus), joka on potilaan hoitojakson ensisijainen syy

- Päädiagnoosi ilmaistaan [THL - Tautiluokitus ICD-10](#):n mukaisesti.
- Päädiagnoosi voi olla määräaikainen (ohimenevä sairaus, vika, vamma tms.) tai pysyväisluontoinen (pitkäaikainen sairaus, vika, vamma tms., jolla voi olla merkitystä useiden hoitotapahtumien aikana).
- Yhdessä hoitojaksossa voi olla vain yksi päädiagnoosi.
- Eräät tietojärjestelmät käyttävät käsitettä ”tapahtumadiagnoosi”. Mikäli tapahtumadiagnooseja on useita, niistä yksi kirjataan päädiagnoosiksi ja muut sivudiagnooseiksi.
- Lääkäri määrittää päädiagnoosin, ja terveydenhuollon muu ammattilainen voi kirjata ensisijaisen käyntisyyn sen perusteella.
- Jos hoitajat ja muut erityistyöntekijät kirjaavat ensisijaisen käyntisyyn Tauti- luokitus ICD-10:tä käyttäen, se ilmoitetaan tässä kentässä.

3.2.12.2 Sivudiagnoosit ICD10 tai muut käyntisyöt

hoidon kannalta toissijainen diagnoosi tai käyntisyys (tauti, sairaus, vika tms.), jolla on kyseisessä hoitotilanteessa vaikutusta potilaan tutkimiseen, hoitoon, ennusteeseen tai hänen välittömään terveydentilaansa

- Sivudiagnoosi ilmaistaan [THL - Tautiluokitus ICD-10](#):n mukaisesti.
- Sivudiagnoosi voi olla määräaikainen tai pysyväisluontoinen. Se voi olla todettavissa hoitojakson alkaessa tai sen aikana.
- Sivudiagnooseja voi olla monia. Hilmossa ei ole rajoitettu sivudiagnoosien (tai muiden käyntisyiden) määrää.
- Eräät tietojärjestelmät käyttävät käsitettä ”tapahtumadiagnoosi”. Mikäli tapahtumadiagnooseja on useita, niistä yksi kirjataan päädiagnoosiksi ja muut sivudiagnooseiksi.
- Lääkäri määrittää pää- ja sivudiagnoosit, ja terveydenhuollon muu ammattilainen voi kirjata käyntisyöt niiden perusteella.
- Jos hoitajat ja muut erityistyöntekijät kirjaavat ensisijaisen käyntisyyn lisäksi muita käyntisyitä Tautiluokitus ICD-10:tä käyttäen, ne ilmoitetaan tässä kentässä.

4 Yhteystiedot

Sosiaalihuolto:

Raija Kuronen 029 524 7477

Kirsi Seppälä 029 524 7380

Lasse Mielikäinen 029 524 7011

Riikka Väyrynen 029 524 7670

Toimintayksikkökoodit:

Raija Kuronen 029 524 7477

Kirsi Seppälä 029 524 7380

HILMO-ohjelma:

Raija Kuronen 029 524 7477

Kirsi Seppälä 029 524 7380

Sähköinen tiedon toimitus:

Kirsi Seppälä 029 524 7380

Sähköinen tiedon toimitus, tekniikka:

Topias Kuosmanen 029 524 8174

Sähköpostiosoitteet:

sosiaalihilmo@thl.fi

etunimi.sukunimi@thl.fi

5 Tietojen toimittaminen

Sosiaali-Hilmon tietojen siirto THL:ään tapahtuu joko Lomakepalvelun kautta tai HILMO-ohjelman avulla. Päättäneiden hoitajaksojen tiedot voi toimittaa joko kerran vuodessa, kuten aiemminkin, tai ympäri vuoden. Toimintansa lopettavien yksiköiden on erittäin suositeltavaa lähettää päättäneiden hoitajaksojen tiedot välittömästi, jotta tiedot eivät jää toimittamatta. Tietojen viimeinen palautuspäivä on vuosittain 28.2., mikäli aiempaa päivämäärää ei ole ilmoitettu Hilmo-hoitoilmoitusjärjestelmän [ohjesivulla](#).

5.1 Lomakepalvelu

Tietojen sähköinen toimittaminen

Asiakas- ja potilastietojärjestelmistä muodostetut Hilmo-siirtotiedostot toimitetaan THL:ään [Lomakepalvelun](#) kautta. Ohjeet siirtotiedoston muodostamiseen löytyvät erillisestä siirtotiedostojen teknisestä rakennekuvauksesta. Hoitoilmoitustietoja ei saa toimittaa sähköpostia käyttäen.

Lomakepalvelun käyttämiseen tarvitaan

käyttäjätunnus: (lähettäjän oma viisinumeroinen palveluntuottajan koodi)

salasana: thl

Lähetetyt tiedostot salataan automaattisesti, eikä niitä pysty myöhemmin tarkastelemaan tai poistamaan. Tarvittaessa voitte toimittaa uuden, korvaavan tiedoston samalla nimellä. Tiedon lähetyksen vaiheet on kuvattu oheisessa pikaohjeessa. Selaimena voidaan käyttää kaikkia yleisesti käytössä olevia selaimia.

Suomeksi På svenska

Hoitoilmoitusrekisterin (HILMO) aineiston sähköinen tiedonsiirto

Kirjautuminen

Käyttäjätunnus

Salasana

[Kirjaudu sisään lomakkeelle](#)

YHTEYSTIEDOT
osolte@thl.fi
PL 30
00271 Helsinki

© THL 2023

Kuva 5.1. Lomakepalvelu

Kirjaudu sisään omalla palveluntuottajan tunnuksella ja salasanalla.

Näyttöön avautuu alla olevan kuvan mukainen aineistotoimituslomake.

Hoitoilmoitusrekisterin (HILMO) aineiston sähköinen tiedonsiirto



Tällä lomakkeella voit välittää hoitoilmoitusrekisterin (HILMO) aineiston THL:lle. Tähdellä merkityt kentät ovat pakollisia. Tietojen vastaanotto kuitataan teille sähköpostitse muutaman päivän sisällä. 1 / 1

Aineiston tunnistetiedot

Organisaatio:

Palveluntuottajan koodi

Palveluntuottajan nimi

Yhteyshenkilö

Puhelinnumero

Sähköposti

Toinen sähköposti

Palauteraportit toimitetaan molempiin sähköpostiosoitteisiin. Tulee ilmoittaa jos tiedoston lähettäjä on eri henkilö kuin tietojen sisällöstä vastaava

Asiakaslaskennan ilmoitusten määrä (lukumäärä)*

Päättyneiden hoitajakojen määrä (lukumäärä)*

Ohjelman tiedot

Käytetty ohjelma

Tiedostojen lukumäärä (lukumäärä)*

Ohjelman toimittaja

Palveluntuottajan toimipaikan tarkentimet

Merkitse käyttämänne palveluntuottajan toimipaikan tarkentimet.

	Toimipaikan koodi	Toimipaikan tarkennin/nimi	Toimipaikan asiakaspaiikat 31.12.
Toimipaikka 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> (lukumäärä)
Toimipaikka 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> (lukumäärä)
Toimipaikka 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> (lukumäärä)
Toimipaikka 4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> (lukumäärä)
Toimipaikka 5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> (lukumäärä)
Toimipaikka 6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> (lukumäärä)
Toimipaikka 7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> (lukumäärä)
Toimipaikka 8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> (lukumäärä)
Toimipaikka 9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> (lukumäärä)
Toimipaikka 10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> (lukumäärä)

Lisätietoja

Ilmoita tässä toimipaikan muuttuneet osoitetiedot ja muut aineistossa huomioitavat asiat. Tähän myös aineiston sisällöstä tietävän henkilön yhteystiedot, jos lähettäjä vain toimittaa aineiston.

Valitse toimitettavat aineistot:

msg[osaaalihilmo_toimitus_attachments@fi] Ei valittua tiedostoa

YHTEYSTIEDOT
osoitte@thl.fi
PL 30
00271 Helsinki

Kuva 5.2. Aineistotoimituslomake

Kirjoita kenttiin omat tietosi. Tähdellä merkityt kentät ovat pakollisia tietoja.

Valitse lähetettävä aineisto Valitse tiedostot -painikkeella. Voit valita samalla kertaa useita tiedostoja.

Lähetä aineisto Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen Lähetä-painikkeella.

Odotä lähetyksen ajan sulkematta selainta. Onnistuneen lähetyksen jälkeen saat alla olevan kuvan mukaisen ilmoituksen näytölle.

Hoitoilmoitusrekisterin (HILMO) aineiston sähköinen tiedonsiirto



Kiitos vastauksestanne. Olemme vastaanottaneet antamanne tiedot.

[Palaa ja täytä uusi lomake](#)

[Kirjaudu ulos](#)

YHTEYSTIEDOT

osolte@thl.fi
PL 30
00271 Helsinki

© THL 2023

Kuva 5.3. Onnistunut lähetys

Tietojen toimitusta on mahdollista testata käyttämällä palveluntuottajakoodia 99001 (Testisairaala) sekä valitsemalla Lisätietoja-kohdassa Testilähetys. Näin toimitetuista tiedostoista tulee palaute mutta niitä ei tallenneta rekisteriin.

Palaute tiedon toimittajalle

THL käsittelee sosiaalihuollon hoitoilmoitusaineistot automaattisesti ja antaa niistä tiedontuottajille palautteen sähköpostilla aineiston oikeellisuuden tarkastamiseksi. Jos aineistossa on virheitä, toimintayksikön tulee toimittaa korjattu aineisto uudelleen THL:ään.

5.2 HILMO-ohjelma

Sosiaalihuollon tietojen ilmoittamiseen mahdollista käyttää myös Hilmo-ohjelmaa. Hilmo-ohjelmaan voidaan kirjata sosiaalihuollon asumis- ja laitospalveluyksiköiden asiakastiedot. Hilmo-ohjelma on maksuton, ja käyttäjätunnukset siihen pyydetään osoitteesta sosiaalihilmo@thl.fi. Ohjelma vaatii vahvaa tunnistautumista VRK:n varmennekortilla (SOTE-kortti) tai esimerkiksi pankkitunnuksilla. Tunnuksia varten tarvitaan käyttäjän virallinen etu- ja sukunimi, puhelinnumero sekä toimipaikan nimi. Hilmo-ohjelmassa ei tarvitse muodostaa siirtotiedostoa, THL saa poimittua tiedot suoraan ohjelmasta.

Tiedustelut: Kirsi Seppälä, puh. 029 524 7380

Liite 1 Sosiaalihuollon tietosisältö 2023

Muuttuja	Arvo/Formaatti/Luokitus	OID koodistopalvelimella/ Lähde
Asiakkaan tiedot		
Henkilötunnus	Henkilötunnus	
Sukupuoli	AR/YDIN – Sukupuoli	1.2.246.537.5.1
Kotikunta	VRK/THL – Kuntakoodit	1.2.246.537.6.21
Asuinpaikan postinumero	Postinumero-koodisto	Itellan ylläpitämä postinumerohaku
Hoitojakson tiedot		
Ilmoituslaji	Hilmo - Ilmoituslaji	1.2.246.537.6.234
Hoitojaksotunniste	Seurantatietueen yksilöivä OID-tunnus	
Hoitojakson aloitusajankohta	Päivämäärä ja kellonaika TS (kellonaika ei pakollinen)	
Hoitojakson lopetusajankohta	Päivämäärä ja kellonaika TS (kellonaika ei pakollinen)	
Palveluntuottaja	Toimipaikkarekisteri (TOPI)	Toimipaikkarekisteri (TOPI)
Palveluntuottajan palveluyksikön TOPI-tarkennin	Koodin tarkennin (TOPI-rekisteri)	Toimipaikkarekisteri (TOPI)
Palveluntuottajan palveluyksikön OID-tunnus	THL - SOTE-organisaatiorekisteri	1.2.246.537.6.202
Palveluala	Hilmo - Palvelualat	1.2.246.537.6.18
Pitkäaikaishoito	Kyllä (K), Ei (E)	
Hoitoon tulon syy	Hilmo - Hoitoon tulon syy	1.2.246.537.6.29
Ostopalvelut		
Palveluseteli	Kyllä (K), Ei (E)	
Palvelusetelin antaja	Toimipaikkarekisteri (TOPI)	Toimipaikkarekisteri (TOPI)
Palvelusetelin antajan OID-tunnus	THL - SOTE-organisaatiorekisteri	1.2.246.537.6.202
Ostopalvelu	Kyllä (K), Ei (E)	
Ostopalvelun tilaaja	Toimipaikkarekisteri (TOPI)	Toimipaikkarekisteri (TOPI)
Ostopalvelun tilaajan OID-tunnus	THL - SOTE-organisaatiorekisteri	1.2.246.537.6.202
Diagnoosit ja käyntisyyt		
Päädiagnoosi tai ensisijainen käyntisy	THL - Tautiluokitus ICD-10	1.2.246.537.6.1
Sivudiagnoosit tai muut käyntisyyt	THL - Tautiluokitus ICD-10	1.2.246.537.6.1

Liite 2 Sosiaalihuollon hoitoilmoituksissa käytettävät luokitukset

Hilmo - Palveluala	
31	lääkäiden laitospalvelu
32	lääkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen
38	lääkäiden yhteisöllinen asuminen
41	Kehitysvammaisten laitospalvelu
42	Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen
43	Kehitysvammaisten yhteisöllinen asuminen
44	Kehitysvammaisten tuettu asuminen
5	Päihdehuollon laitospalvelu
82	Mielenterveyskuntoutujien yhteisöllinen asuminen
84	Vaikeavammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen
85	Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen
88	Vaikeavammaisten yhteisöllinen asuminen
Hilmo - Hoitoon tulon syy	
1	Fyysiset syyt
11	Itsensä huolehtimisen vajavuudet (hygienia)
12	Liikkumiskyvyn vajavuudet
2	Hermostolliset syyt
21	Muistamattomuus
22	Sekavuus
23	Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)
24	Dementia
3	Psykkis- sosiaaliset syyt
31	Masennus
32	Muu psykiatrinen sairaus/oire
34	Yksinäisyys, turvattomuus
35	Asumisongelmat
36	Omaisten avun puute
37	Hoitajan loma
38	Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute
39	Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute
4	Kuntoutus
41	Lääkinnällinen kuntoutus
5	Tapaturma
6	Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito
71	Alkoholiongelma
72	Huumausaineongelma
73	Lääkkeiden ongelmakäyttö
74	Sekakäyttöongelma
75	Muu riippuvuus
76	Läheisen päihdeongelma tai vastaava