

Julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanoton asiakkaiden käyntisyys vuosina 2021–2023

Tavallisimmista käyntisyistä koronaan sairastuneiden määrä kääntyi laskuun

PÄÄLÖYDÖKSET

- Verenpainetauti, pehmytkudos-sairaudet, akuutti hengitystieinfektio, selkäsärky ja aikuistyypin diabetes olivat tavallisimpia lääkärin kirjaamia diagnooseja avosairaanhoidon vastaanoton asiakkailla.
- Sairaanhoidajat ja terveydenhoitajat kirjasivat asiakkailleen tavallisimmin käyntisyiksi terveyden ylläpito ja sairauden ennaltaehkäisy, aikuistyypin diabetes, akuutti hengitystieinfektio, haavat ja kurkun tai nielun oireet.
- Koronaan sairastuneiden asiakkaiden määrä väheni vuonna 2023 sekä lääkärin että hoitajien vastaanotoilla edeltäviin vuosiin verrattuna.
- Diagnoosien ja käyntisyiden kirjauskattavuus nousi verrattuna aiempiin vuosiin. Käyntisyitä kirjattiin edelleen paremmin läsnäasioinneilla kuin etäasioinneilla.
- Helsingin ja Keravan ja Vantaan tietojen toimituspuutteet laskevat kaikkia valtakunnallisia lukumääriä vuodesta 2019 alkaen, enimmillään 7 prosenttia vuonna 2022.

Kaisa Pyrhönen
etunimi.sukunimi@thl.fi

Aku Leivonen
etunimi.sukunimi@thl.fi

Raimo Mahkonen
etunimi.sukunimi@thl.fi

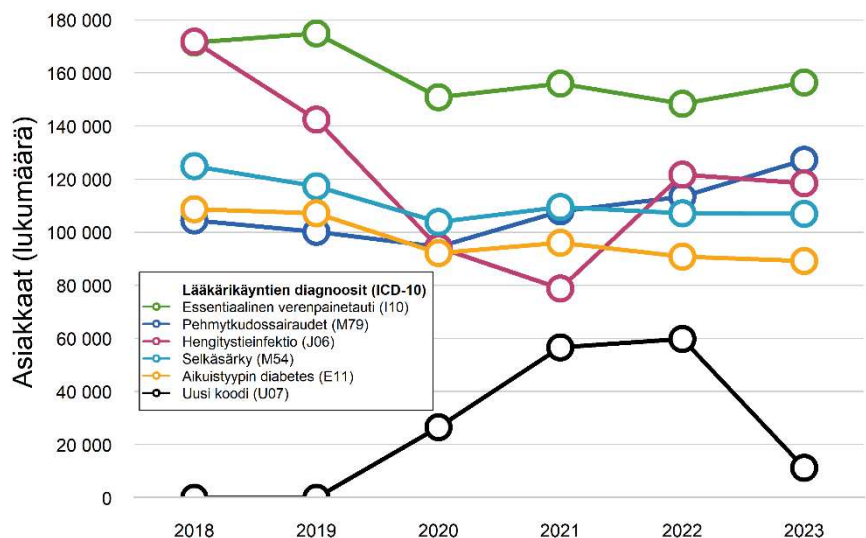
Julkisessa perusterveydenhuollossa avosairaanhoidon lääkärin vastaanottojen asiakkaiden tavallisimmat diagnoosit vuosina 2018–2023 olivat verenpainetauti, pehmytkudossairaudet, akuutit hengitystieinfektiot, selkäsärky ja aikuistyypin diabetes. Vuosina 2020–2022 lääkärin kirjaamana diagnoosina yleistyi koronainfektiön yhteydessä käytetty uusi diagnoosikoodi, Lyhyellä varoitusajalla käyttöön otettava luokka (U07, Uusi koodi), jonka asiakaskohtaisten kirjausten lukumäärä väheni vuonna 2023. (Kuvio 1)

Sairaanhoidajien tai terveydenhoitajien kirjaamia tavallisimpia asiakkaiden käyntisyitä olivat terveyden ylläpito tai sairauden ennaltaehkäisy, aikuistyypin diabetes, akuutti hengitystieinfektio, haava tai laseraatio, kurkun tai nielun oireet ja muut hengitystieinfektiot. Muun hengitystieinfektiön kirjausta käytettiin erityisesti koronainfektiön yhteydessä ja sitä kirjattiin käyntisyynä vuosittain yli 200 000 asiakkaalle vuosina 2020–2023 (vuonna 2021 jopa lähes 370 000 asiakkaalle), kun vuonna 2023 näitä kirjauksia oli enää reilulla 50 000 asiakkaalla.

Vuonna 2023 diagnoosi (ICD-10) oli kirjattu noin 87 prosentilla (85 % vuonna 2022) avosairaanhoidon lääkärin läsnäasiointeina toteutuneista käynneistä. Sairaanhoidajat ja terveydenhoitajat olivat kirjanneet käyntisyyn (ICPC-2) 54 prosentilla läsnäasiointeina toteutuneista vastaanottokäynneistä (45 % vuonna 2022).

Lääkärien ja sairaanhoidajien tai terveydenhoitajien läsnä- ja etäasiointeina toteuttamista vastaanotoista ammattilaiset kirjaavat käyntikohtaiset diagnoosit (ICD-10-luokitus) ja käyntisyys (ICPC-2-luokitus) potilastietojärjestelmiin. Nämä käyntikohtaiset tiedot siirtyvät potilastietojärjestelmistä valtakunnalliseen perusterveydenhuollon avohoidon rekisteriin, Avohilmoon, jonka tietoihin tämä tilastoraportti perustuu.

Kuvio 1. Julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa lääkärin etä- tai läsnäasiointien asiakkaiden tavallisimmin kirjattujen diagnoosien (ICD-10, U07 koodia käytettiin koronainfektiön yhteydessä) lukumäärät vuosina 2018–2023.



Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Helsingin, Keravan ja Vantaan potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuvien toimituspuutteiden on todettu laskevan kaikkien valtakunnallisesti esitettyjen tilastojen lukumääriä vuodesta 2019 alkaen, enimmillään 7 prosenttia vuonna 2022.

Tämän vuoden tilastossa huomioitavaa

Uusina asioina: diagnoosien ja käyntisytyiden lukumäärät esitetään

- aikasarjoina vuosille 2018–2023
- taulukoina huomioiden vuosittaisen lukumäärien yleisyysjärjestys
- tavallisimmin kirjattujen diagnoosien ja käyntisytyiden yhdistelmänä huomioiden sekä kirjatut ICD-10-että ICPC2-koodit
- tavallisimmin kirjattujen diagnoosien saaneiden asiakkaiden lukumäärä suhteutettuna hyvinvointialueen väestöön

Etäasioinnit: Etäasioinnin määrä ja merkitys ovat lisääntyneet viime vuosina, mitä koronaepidemia osaltaan vauhditti. Etäasiointina toteutettaviin käynteihin sisältyvät asioinnit esimerkiksi puhelimitse, videoteitse tai chatin välityksellä.

- [Ohje 2/2020: Etäasioinnin kirjaamisen ja luokitukset terveydenhuollossa \(pdf, 158 kt\)](#)

Läsnäasioinnit: Läsnäasioinnit kattavat asiakkaan käynnit vastaanotolla, ammattihenkilön käynnit asiakkaan kotona, työpaikalla tai asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon fyysiset asioinnit ovat pääasiassa asiakkaan käyntejä vastaanotolla.

Yksityiset palveluntuottajat: Tässä tilastoraportissa yksityisten palveluntuottajien avosairaanhoidon käyntisytytiedot eivät ole mukana.

Lukijalle

Tässä tilastoraportissa kuvataan julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa lääkärin ja sairaanhoitajien tai terveydenhoitajien potilastietojärjestelmiin kirjaamat asiakaskohtaiset diagnoosikoodiston (ICD-10) tai käyntisytykoodiston (ICPC2) mukaiset käyntisytytiedot sekä erikseen kaikkien toteutuneiden käyntien diagnoosien ja käyntisytyiden lukumäärät pääluokittain vuosina 2018–2023. Perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmiin kirjattujen ja sieltä Avohilmoon siirrettyjen diagnoosien ja käyntisytyiden vuosittaiset lukumäärät esitetään tässä tilastoraportissa aiempaa laajempina taulukoina huomioiden vuosittaisen asiakaskohtaisen ja käyntikohtaisen yleisyysjärjestyksen sekä aiempaa pidempänä aikasarjana vuosilta 2018–2023, painottuen tilastovuosiin 2021–2023. Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa vuoden 2023 alusta ja hyvinvointialueittaiset kunkin hyvinvointialueen väestöön suhteutetut tavallisimmin käynneillä kirjatut asiakkaiden diagnoosit esitetään nyt ensimmäistä kertaa.

Tässä tilastoraportissa esitettynä ajanjaksona lääkärit kirjasivat potilaiden käyntisytyt pääosin diagnoosikoodilla (ICD-10) ja sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat käyttivät käyntisytyiden kirjaamisessa pääasiassa käyntisytykoodia (ICPC2). Kuitenkin rekisteristä havaitsemme, että sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat käyttivät käyntisytyiden kirjaamisessa myös diagnoosikoodia ja lääkärit käyttivät käyntisytykoodia. Tässä tilastoraportissa ensimmäistä kertaa yhdistimme nämä molempien koodijärjestelmien mukaiset kirjaukset viiden tavallisimmin kirjatun diagnoosin ja käyntisytyksen esityksissä.

Lääkärin asiakkailleen kirjaamat diagnoosit ja käyntisytyt

Vuosina 2018–2023 julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa tavallisimpia lääkärin kirjaamia asiakaskohtaisia diagnooseja (sisältäen kirjaukset ICD-10- ja ICPC2-koodijärjestelmällä ja sekä läsnä- että etäasioinnit) olivat essentiaalinen (primaarinen) verenpainetauti (I10), muualla luokittelemattomat pehmytosairaudet (M79), akuutti ylähengitystieinfektio (J06), selkäsärky (M54) ja aikuistyypin diabetes (E11)(Kuvio 1).

Huomioitaessa pelkästään lääkärin ICD-10-koodijärjestelmän mukaiset diagnoosikirjaukset vuosina 2018–2023 lääkärin vastaanotoilla käyneillä (yhteensä sekä etä- että läsnäasioinnit) asiakkailla eniten kirjattujen sairauksien diagnoosien vuosittaisten lukumäärien mukainen järjestys oli sama kuin edellä huomioitaessa sekä ICD-10-diagnoosit että ICPC2-käyntisytykirjaukset (taulukko 1). Näiden sairauksien diagnoosikirjauksien lukumäärien keskinäinen järjestys vaihteli kuuden vuoden aikana, mutta tavallisimpien kirjausten joukossa ei tapahtunut suuria muutoksia.

Taulukko 1 Lääkärin kirjaamien ICD-10-diagnoosien vuosittaiset asiakaskohtaiset* lukumäärät ja kunkin diagnoosin yleisyysjärjestys vuosina 2018–2023.

ICD-10	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys
I10 Verenpainetauti	163 990	1	168 044	1	147 195	1	152 648	1	145 963	1	155 783	1
M79 Pehmytkudossairaudet	82 023	5	80 482	5	80 693	5	94 544	3	99 669	4	119 953	2
J06 Ylähengitystie-infektio	159 851	2	134 047	2	90 531	3	76 448	5	116 802	2	116 004	3
M54 Selkäsärky	112 392	3	106 534	3	96 956	2	102 901	2	101 056	3	104 786	4
E11 Aikuistyypin diabetes	100 408	4	100 109	4	87 765	4	91 605	4	86 967	5	87 547	6
U07 Uusi koodi	0	**	0	**	26 636	23	56 652	8	59 848	8	11 299	71

*Asiakaskohtainen tarkoittaa sitä, että sama asiakas (tai potilas), jolla on kirjattu kyseisen diagnoosin koodi, on saman vuoden aikana sisällytetty vain kertaalleen esitettyihin lukumääriin. Samalla potilaalla saattaa esiintyä useita diagnooseja samalla käynnillä tai saman vuoden aikana.

**Puuttuva järjestysluku tarkoittaa sitä, ettei kyseinen diagnoosi yltänyt kyseisenä vuonna 200 yleisemmän diagnoosin joukkoon.

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Näiden sairauskohtaisten diagnoosikirjausten lisäksi vuonna 2023 lääkärit olivat kirjanneet muualla luokittelemattomia yhteydenottoja (Z71) yhteensä 92 757 asiakkaalle. Tämä yhteydenottoja koskeva diagnoosikirjaus oli viidenneksi yleisin lääkärin vastaanoton asiakkaille tehty diagnoosikirjaus vuonna 2023 (Liitetaulukko 1). Huomattavaa oli lisäksi Covid-19-pandemian aikana lyhyellä varoitusaajalla käyttöön otetun koodin (U07) kirjausten yleistymisen vuosina 2020–2022 ja näiden asiakaskohtaisten kirjausten selkeä väheneminen vuonna 2023.

Vuonna 2023 lääkärin tekemien ICPC2-koodijärjestelmään perustuvien käyntisytykirjausten viisi tavallisinta asiakaskohtaista käyntisytyä olivat terveyden ylläpito tai sairauden ennaltaehkäisy (A98), jalan tai varpaan oire tai vaiva (L17), akuutti ylähengitystieinfektio (R74), yskä (R05) ja ihon rakenteen oire tai vaiva (S21) (taulukko 2). Näiden lisäksi aikuistyyppin diabetes (T90) oli viidenneksi tavallisin käyntisyty 10 347 asiakkaalla vuonna 2018, neljänneksi tavallisin 9 287 asiakkaalla vuonna 2019, kolmanneksi tavallisin 6 022 asiakkaalla vuonna 2020 ja neljänneksi tavallisin 6 221 asiakkaalla vuonna 2021. Vuonna 2020 viidenneksi yleisin lääkärin kirjaama käyntisyty oli polven oire tai vaiva (L15) 5 163 asiakkaalla. (Liitetaulukko 2.)

Huomattavaa on myös ICPC-2-koodijärjestelmään perustuvien käyntisytykirjausten Covid-19-pandemiaan ajoittuva lääkäreiden kirjausten muu hengitystieinfektio (R83) lukumäärien muutokset vuosina 2018–2023. Tätä käyntisytyä kirjattiin vuonna 2018 ja 2019 alle 500 asiakkaalle, mutta vuonna 2020 tämä käyntisytykirjaus oli kuudenneksi tavallisin (5 117 asiakkaalla), vuonna 2021 toiseksi tavallisin (9 851 asiakkaalla) ja vuonna 2022 kolmanneksi tavallisin (7 739 asiakkaalla), mutta vuonna 2023 enää 18. yleisin käyntisytykirjaus (2 024 asiakkaalla). (Taulukko 2 ja Liitetaulukko 2.)

Taulukko 2. Lääkärin kirjaamien ICPC-2-käyntisytyiden mukaiset vuosittaiset asiakaskohtaiset* lukumäärät ja kunkin ICPC-2-koodin yleisyysjärjestys vuosina 2018–2023.

ICPC-2	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys	
A98 Terveyden ylläpito/Sairauden ennaltaehkäisy	17 094	1	17 450	1	14 711	1	19 718	1	32 640	1	26 518	1
L17 Jalan/varpaan oire/vaiva	11 740	3	10 247	2	7 331	2	7 319	3	8 420	2	5 345	2
R74 Akuutti ylähengitystieinfektio	13 487	2	9 879	3	5 025	7	3 170	18	6 461	4	3 919	3
R05 Yskä	10 542	4	8 341	5	4 464	9	4 388	8	6 421	5	3 692	4
S21 Ihon rakenteen oire/vaiva	7 115	9	7 637	7	5 568	4	5 480	5	5 335	8	3 476	5
R83 Hengitystieinfektio, muu	439	178	382	178	5 117	6	9 851	2	7 739	3	2 024	18

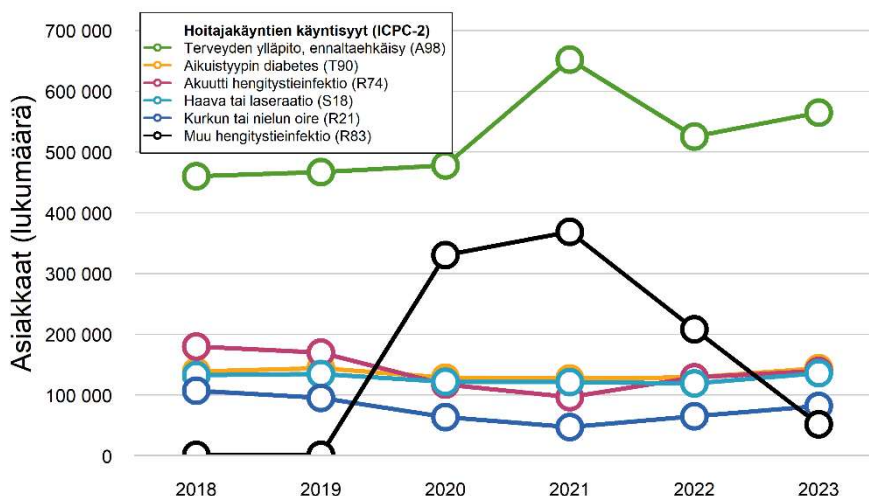
*Asiakaskohtainen tarkoittaa sitä, että sama asiakas (tai potilas), jolla on kirjattu kyseisen diagnoosin koodi, on saman vuoden aikana sisällytetty vain kertaalleen esitettyihin lukumääriin. Samalla potilaalla saattaa esiintyä useita diagnooseja samalla käynnillä tai saman vuoden aikana.

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Hoitajien kirjaamat asiakaskohtaiset diagnoosit ja käyntisytyt

Vuosina 2018–2023 julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan tavallisimmin kirjaamia asiakaskohtaisia ICPC-2-luokituksen mukaisia käyntisytyä (huomioitu vastaavat ICD-10-diagnoosikirjaukset ja läsnä- ja etäasioinnit) olivat terveyden ylläpito tai sairauden ennaltaehkäisy (A98), aikuistyyppin diabetes (T90), akuutti hengitysteiden infektio (R74), haava tai laseraatio (S18), kurkun tai nielun oire (R21) ja hengitystieinfektio, muu (R83) (Kuvio 2).

Kuvio 2. Julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa sairaanhoitajien tai terveydenhoitajien kirjaamien viiden tavallisimman käyntisyyn (ICPC-2) sekä koronainfektiön yhteydessä käytetyn koodin, muu hengitystieinfektio (R83), saaneiden asiakkaiden lukumäärät vuosina 2018–2023.



Kuviossa huomioitu ICPC-2-käyntisyiden lisäksi vastaavilla ICD-10 diagnoosikoodeilla hoitajien tekemät kirjaukset

Helsingin, Keravan ja Vantaan potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuvien toimituspuutteiden on todettu laskevan kaikkien valtakunnallisesti esitettyjen tilastojen lukumääriä vuodesta 2019 alkaen, enimmillään 7 prosenttia vuonna 2022.

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Pelkästään käyntisykkoodien (ICPC-2) kirjaukset huomioiden vuonna 2023 sairaanhoitajien tai terveydenhoitajien kirjaamat viisi tavallisinta asiakaskohtaista käyntisytyä olivat yleisyyssjärjestyksessä terveyden ylläpito tai sairauden ennaltaehkäisy (A98), haava tai laseraatio (S18), akuutti ylähengitystieinfektio (R74), aikuistyyppin diabetes (T90) ja kurkun tai nielun oire (R21) (taulukko 3). Huomattavaa on Covid-19 pandemiaan ajoittuva hoitajien kirjaamien muu hengitystieinfektio (R83) lukumäärän lisääntyminen vuosista 2018 ja 2019, jolloin näitä kirjauksia oli alle 2000 asiakkaalle, mutta vuosina 2020–2022 tämä käyntisytkirjaus oli toiseksi tavallisin ja sitä oli kirjattu yli 200 000 asiakkaalle vuosittain, mutta vuonna 2023 se oli enää yhdeksänneksi yleisin käyntisytkirjaus alle 52 000 asiakkaalla. (Taulukko 3 ja Liitetaulukko 3)

Taulukko 3. Sairaanhoitajien tai terveydenhoitajien kirjaamien ICPC-2 käyntisyiden mukaiset vuosittaiset asiakaskohtaiset* lukumäärät ja niihin lukumääriin perustuva yleisyyssjärjestys vuosina 2018–2023.

ICPC-2	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys
A98 Terveiden ylläpito/Sairauden ennaltaehkäisy	431 566	1	441 095	1	450 358	1	610 973	1	492 806	1	546 827	1
S18 Haava/laseraatio	130 523	3	132 874	3	120 459	3	119 885	3	117 939	3	134 947	2
R74 Akuutti ylähengitystieinfektio	165 128	2	154 617	2	106 705	4	83 796	6	117 011	4	131 633	3
T90 Aikuistyyppin diabetes	112 358	4	116 361	4	102 907	5	105 020	5	109 173	5	128 677	4
R21 Kurkun/nielun oire	104 313	5	92 033	5	62 204	6	45 053	8	63 897	6	81 661	5
R83 Hengitystie-infektio	1 627	175	1 836	164	330 356	2	368 685	2	208 270	2	51 918	9

*Asiakaskohtainen tarkoittaa sitä, että sama asiakas (tai potilas), jolla on kirjattu kyseisen diagnoosin koodi, on saman vuoden aikana sisällytetty vain kertaalleen esitettyihin lukumääriin. Samalla potilaalla saattaa esiintyä useita diagnooseja samalla käynnillä tai saman vuoden aikana.

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Huomioitaessa pelkästään sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien ICD-10-koodijärjestelmän mukaiset diagnoosikirjaukset tavallisimpia hoitajien asiakkailleen (yhteensä sekä etä- että läsnäasioinnit) kirjaamia sairauksien diagnooseja vuosina 2018–2023 olivat aikuistyyppin diabetes (E11), elimelliset unihäiriöt (G47), akuutti ylähengitystieinfektio (J06), essentiaalinen verenpainetauti (I10) ja lyhyellä varoitussajalla käyttöönotetun koodin (U07) mukaiset kirjaukset. Myös näissä hoitajien diagnoosikirjauksissa nähdään tämän lyhyellä varoitussajalla käyttöön otetun koodin kirjausten yleistymisen vuosina 2020–2022, Covid-19 pandemian aikana, ja vuonna 2023 kirjausten vähenemisen (taulukko 4 ja Liitetäulukko 4).

Sairauskohtaisten diagnoosikirjausten lisäksi hoitajien diagnoosikirjauksina ovat yleistyneet ICD-10 koodijärjestelmän mukaiset Z-koodien käyttö (Z71, Z03, Z01 ja Z25). Näillä edellä mainituilla Z-koodeilla on kirjattu muualla luokittelemattomia yhteydenottoja terveyspalveluiden tuottajiin neuvoja ja lääketieteellisiä ohjeita varten (Z71), muita erityistutkimuksia ja selvityksiä, jotka kohdistuvat henkilöihin, joilla ei ole sairautta eikä ilmaistua diagnoosia (Z01), epäiltyjen sairauksien ja tilojen lääketieteellistä tarkkailua ja arviointia (Z03) ja rokotusten tarvetta muiden yksittäisten virusmuotojen aiheuttamia tauteja vastaan (Z25). Hoitajien asiakaskohtaisissa kirjauksissa havaitaan Z25-koodin yleistymistä vuosina 2020–2022, mutta vuoden 2023 kirjausten lukumäärä näyttää laskeneen Covid-19-pandemiaa edeltävien vuosien tasolta. (Taulukko 4. ja Liitetäulukko 4.)

Taulukko 4. Sairanhoitajien tai terveydenhoitajien kirjaamien ICD-10 diagnoosien vuosittaiset asiakaskohtaiset* lukumäärät ja näihin lukumääriin perustuva yleisyysjärjestys vuosina 2018–2023.

ICD-10	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys	Lukumäärä/	Järjestys
E11 Aikuistyyppin diabetes	30 880	1	34 197	1	31 326	2	29 227	3	30 262	2	24 941	1
Z71 Muualla luokitamaton yhteydenotto	13 283	5	11 616	5	14 708	6	14 225	7	23 621	3	18 015	2
Z03 Epäiltyjen sairauksien ja tilojen lääketieteellinen tarkkailu ja arviointi	1 843	39	1 902	40	9 930	9	14 703	6	16 577	6	16 708	3
Z01 Muut erityistutkimukset ja selvitykset	14 172	4	14 702	4	11 183	8	11 483	9	13 747	9	14 412	4
G47 Elimelliset unihäiriöt	3 677	18	4 693	13	5 349	13	6 952	12	9 904	10	10 477	5
J06 Akuutti ylähengitystieinfektio	16 518	2	17 532	3	11 742	7	13 855	8	14 446	8	10 223	6
I10 Verenpainetauti	15 141	3	18 365	2	18 698	3	17 892	5	20 058	5	8 843	7
Z25 Rokotuksen tarve muiden yksittäisten virusmuotojen aiheuttamia tauteja vastaan	12 441	6	11 592	6	16 543	5	27 986	4	21 436	4	4 804	8
U07 Uusi koodi	-	**	-	**	16 584	4	43 449	1	63 010	1	1 613	31

*Asiakaskohtainen tarkoittaa sitä, että sama asiakas (tai potilas), jolla on kirjattu kyseisen diagnoosin koodi, on saman vuoden aikana sisällytetty vain kertaalleen esitettyihin lukumääriin. Samalla potilaalla saattaa esiintyä useita diagnooseja samalla käynnillä tai saman vuoden aikana.

**Puuttuva järjestysluku tarkoittaa sitä, ettei kyseinen diagnoosi yltänyt kyseisenä vuonna 200 yleisemmän diagnoosin joukkoon.

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Päivitetyt tietokantaraportit

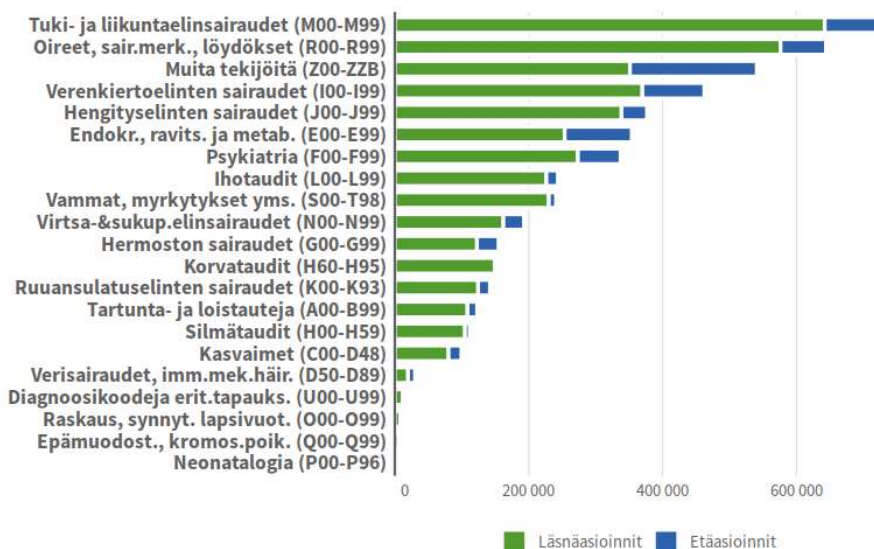
Avosairaanhoidon käyntisyistä on saatavilla tiedot kuukausittain päivittyvät tietokantaraporteilla.

- [Avohoidon ICD-10-käyntisytyt](#)
- [Avohoidon ICPC2-käyntisytyt](#)

Tavallisimmin kirjatut diagnoosit pääryhmittäin

Kaikkien ammattiryhmien tekemien diagnoosikirjausten mukaan tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudossairauksien diagnoosiryhmä (M00-M99) oli avosairaanhoidon vastaanotokäynneillä eniten kirjattu ICD-10-tautiluokituksen mukainen pääryhmä vuonna 2023 edellisvuosien tapaan. Toiseksi eniten kirjattu ICD-10-luokituksen pääryhmä oli vuonna 2023 Muualla luokitattomat oireet, sairaudenmerkit sekä poikkeavat kliiniset ja laboratorio löydökset (R00-R99). Edeltävinä vuosina toiseksi eniten kirjattu ICD-10-luokituksen pääryhmä oli verenkiertoelinten sairaudet (I00-I99), jota oli kirjattu vuonna 2023 neljänneksi eniten. Valtaosa lääkärikäynneistä toteutui edelleen lännaasiointeina. (Kuvio 3 ja Liitetäulukko 5)

Kuvio 3. Avosairaanhoidon länna- ja etäasioinneilla kirjatut käyntikohtaiset diagnoosit (ICD-10) pääryhmittäin vuonna 2023, käyntien lukumäärä.



Helsingin, Keravan ja Vantaan potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuvien toimituspuutteiden on todettu laskevan kaikkien valtakunnallisesti esitettyjen tilastojen lukumääriä vuodesta 2019 alkaen.

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Tavallisimmin kirjatut käyntisytyt pääryhmittäin

Julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidokäyntien yleisimmät käyntisytykirjaukset kuuluivat käyntisytykoodien pääryhmistä Yleiset ja epämääräiset (A) -ryhmään vuonna 2023 edellisvuosien tapaan. Tähän ryhmään sijoittuu vuosina 2018–2023 tavallisin asiakaskohdainen hoitajien kirjaama käyntisytykoodi A98, terveyden ylläpito tai sairauden ennaltaehkäisy, jota on saatettu käyttää mm rokotusten kirjauksessa. Kuitenkaan rokotusten kirjauksista ei ole yleensä tehty avosairaanhoidon eli tämän raportin rajauksena käytetyn palvelumuodon alla vaan ne kirjataan yleensä Muu terveydenhuolto -palvelumuodolle, joiden käyntimäärät raportoidaan erillisessä perusterveydenhuollon ja suunterveydenhuollon avohoitokäyntien raportissa.

Tavallisimmin kirjatun käyntisytyiden pääryhmän, Yleiset ja epämääräiset (A) -ryhmään, käynneistä lähes puolet oli toteutunut kirjausten mukaan länna- ja puolet etäasiointeina vuosina 2020 ja 2023, kun muina tarkastelujaksolla, 2018–2023, vuosina etäasiointien osuus oli selvästi alle 50 prosenttia. Toiseksi eniten kirjattu ICPC-2-luokituksen pääryhmä oli vuonna 2023 Iho (S) -käyntisytyryhmä, joka sisältää esimerkiksi käyntisytyyn S18 haava tai laseeraatio. Tähän käyntisytyryhmään kirjatuista käynneistä 13 % toteutui etäasiointina vuonna 2023, kun edeltävinä vuosina etäasiointien osuus oli alle 10 prosenttia. Vuosina 2020–2022 toiseksi ja vuonna 2023 kolmanneksi eniten kirjattu käyntisyty oli hengityselinten sairaudet (R). (Kuvio 4 ja Liitetäulukko 6.)

Kuvio 4. Avosairaanhoidon perinteisen vastaanoton (läsnäasiointi) ja etä-vastaanotolla kirjatut käyntisytykoodit (ICPC-2) pääryhmittäin vuonna 2023, käyntien lukumäärä



Helsingin, Keravan ja Vantaan potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuvien toimituspuutteiden on todettu laskevan kaikkien valtakunnallisesti esitettyjen tilastojen lukumääriä vuodesta 2019 alkaen.

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Tavallisimmin kirjatut diagnoosit suhteutettuna hyvinvointialueiden väestöön vuonna 2023

Vuonna 2023 julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa lääkärin vastaanoton (joko etä- tai läsnäasiointi) asiakkaiden viisi tavallisinta sairauden diagnoosia (ICD-10 diagnoosikoodit ja ICPC2 käyntisyyskoodit huomioiden) olivat essentiaalinen verenpainetauti (I10), muut pehmytkudossairaudet (M79), akuutti hengitystieinfektio (J06), selkäsärky (M54) ja aikuistyyppin diabetes (E11). Hyvinvointialueittainen asiakkaiden lukumäärä (joille näitä tavallisimpia sairausdiagnooseja oli lääkärin vastaanotoilla kirjattu) suhteutettiin kyseisen hyvinvointialueen väestömäärään ja näin saadut suhteutetut luvut esitetään hyvinvointialueittain ja diagnoosikohtaisesti taulukossa 5.

Taulukko 5. Julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa lääkärin vastaanotolla käyneiden (etä- tai läsnäasiointi) viiden tavallisimman sairauden diagnoosin saaneiden asiakkaiden lukumäärä suhteutettuna väestömäärään (asiakasta/10 000 asukasta) vuonna 2023.

Hyvinvointialue	Verenpainetauti I10	Pehmytkudossairaus M79	Akuutti hengitystieinfektio J06	Selkäsärky M54	Aikuistyyppin diabetes E11
Ahvenanmaa	267	179	116	144	191
Etelä-Karjalan	313	188	125	188	146
Etelä-Pohjanmaan	376	327	376	273	180
Etelä-Savon	480	290	241	227	259
Helsingin kaupunki*	..	..	..	..	..
Itä-Uudenmaan	295	226	114	155	188
Kainuun	315	241	142	238	138
Kanta-Hämeen	361	275	267	266	196
Keski-Pohjanmaan	495	226	166	203	217
Keski-Suomen	311	274	300	257	163
Keski-Uudenmaan	184	149	178	130	98
Kymenlaakson	659	226	122	208	328
Lapin	305	230	183	196	195
Länsi-Uudenmaan	163	157	123	112	95
Pirkanmaan	364	236	240	192	193
Pohjanmaan	253	157	222	149	165
Pohjois-Karjalan	302	206	152	177	223
Pohjois-Pohjanmaan	357	222	247	208	167
Pohjois-Savon	229	250	242	236	144
Päijät-Hämeen	302	292	203	210	203
Satakunnan	272	219	198	208	180
Vantaan ja Keravan*	..	..	..	..	..
Varsinais-Suomen	397	243	215	201	221

* Helsingin ja Vantaa-Keravan asiakasosuuksia ei julkaista johtuen tietojen toimituksissa havaituista puutteista.

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Essentiaalista verenpainetautiä sairastavien asiakkaiden osuus väestömäärään suhteutettuna oli muihin hyvinvointialueisiin verrattuna korkein Kymenlaakson hyvinvointialueen (659 asiakkaalla/10 000 asukasta), toiseksi korkein Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella (495/10 000), kolmanneksi korkein Etelä-Savon hyvinvointialueella (480/10 000), neljänneksi korkein Varsinais-Suomen hyvinvointialueella (397/10 000) ja viidenneksi korkein Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella (376/10 000). Essentiaalisen verenpainetaudin asiakaskohtaiset diagnoosikirjaukset suhteessa väestömäärään näyttivät olevan selkeästi muita alueita matalimmat Helsingissä ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueella, mikä hyvin todennäköisesti johtui tietojen toimituksissa havaituista puutteista Apotti-potilastietojärjestelmän

käyttöönottoon liittyen ja siksi näiden alueiden tiedot jätetään julkaisematta (Laatuse-loste). Essentiaalisen verenpainetaudin asiakaskohtaiset kirjaukset suhteessa väestömäärään olivat matalimpia Länsi-Uudenmaan (163/10 000), Keski-Uudenmaan (184/10 000), Pohjois-Savon (229/10 000), Pohjanmaan (253/10 000) ja Ahvenanmaan hyvinvointialueilla (267/10 000).

Lääkäriin vastaanotoilla käyneiden asiakkaiden diagnooseista aikuistyyppin diabetesta sairastavien asiakkaiden väestömäärään suhteutettu osuus oli korkein Kymenlaakson hyvinvointialueella (328/10 000), toiseksi korkein Etelä-Savon hyvinvointialueella (259/10 000), kolmanneksi korkein Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella (223/10 000), neljänneksi korkein Varsinais-Suomen hyvinvointialueella (221/10 000) ja viidenneksi korkein Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella (217/10 000). Kun Helsingin kaupungin ja Vantaa-Keravan osuudet jätetään huomiotta tietopuutteiden vuoksi, aikuistyyppin diabetesta sairastavien asiakkaiden osuudet olivat matalimpia Länsi-Uudellamaalla (95/10 000), Keski-Uudellamaalla (98/10 000), Kainuun (138/10 000), Pohjois-Savon (144/10 000) ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueella (146/10 000).

Näitä väestömäärään suhteutettuja asiakkaiden diagnoosikirjauksia ei voida suoraan tulkita vastaavan samassa väestössä kyseistä sairautta sairastavien osuutena siksi, että laskennassa on mukana ainoastaan julkisen avosairaanhoidon vastaanotoilla vuonna 2023 käyneet ja diagnoosikirjauksen saaneet asiakkaat, jolloin työterveyshuollossa käynyt työikäinen ja omasta valinnastaan yksityisiä palveluita käyttänyt väestö jää huomiotta. Suhdelukua laskettaessa ei ole myöskään erikseen huomioitu alueen väestörakennetta eli asiakasmäärää ei suhteutettu kyseistä sairautta sairastavan ikäiseen väestöön, esimerkiksi aikuisväestöön, vaan suhteutus tehtiin koko hyvinvointialueen väestöön. Tämän vuoksi alueilla, joilla vanhusväestön osuus koko alueen väestöstä on suuri ja siten hyvinvointialueen palveluita käyttävien asiakkaiden lukumäärä suhteessa alueen väestömäärään on suuri, iän mukana tulevia kansansairauksia sairastavien asiakkaiden osuus väestömäärään suhteutettuna on myös korkea.

Hyvinvointialueiden asiakkaille kirjattujen diagnoosien suhdeluukuun vaikuttaa kyseisen sairauden hoidon järjestäminen. Jos tarkasteltavan diagnoosin saaneiden asiakkaiden sairauden hoito on hyvinvointialueella järjestetty muulla kuin perusterveydenhuollon avosairaanhoidon palvelumuodolla tai se on järjestetty erikoissairaanhoidossa, se ei näy tässä tarkastelussa. Mikäli kyseistä sairautta sairastavien potilaiden on ollut vaikea saada vastaanottoaikoja tai heidän sairautensa hoito ja seuranta ei järjesty vuosittain, tämä saattaa näkyä matalana kyseisen sairauden diagnoosikirjausten asiakasosuutena kyseisellä hyvinvointialueella. Jos taas kyseistä sairautta sairastavien asiakkaiden hoito ja seuranta on järjestetty hyvin kattamaan mahdollisimman moni kyseistä sairautta sairastava tai tätä sairautta sairastavilla esiintyy liitännäissairauksia ja käyntejä näiden muiden sairauksien vuoksi, saattaa tämä näkyä korkeana suhdelukuna.

Tavallisimpia sairauksia sairastavien ja näitä vastaavia diagnoosikirjauksen saaneiden asiakkaiden väestömäärään suhteutettua lukua kasvattaa suoraan myös käyntisyiden ja diagnoosien kirjauskattavuus kyseisellä alueella ja tietojen virheetön ja katkoton siirto THL:n rekistereihin.

Diagnoosien ja käyntisyiden kirjaamiskattavuus

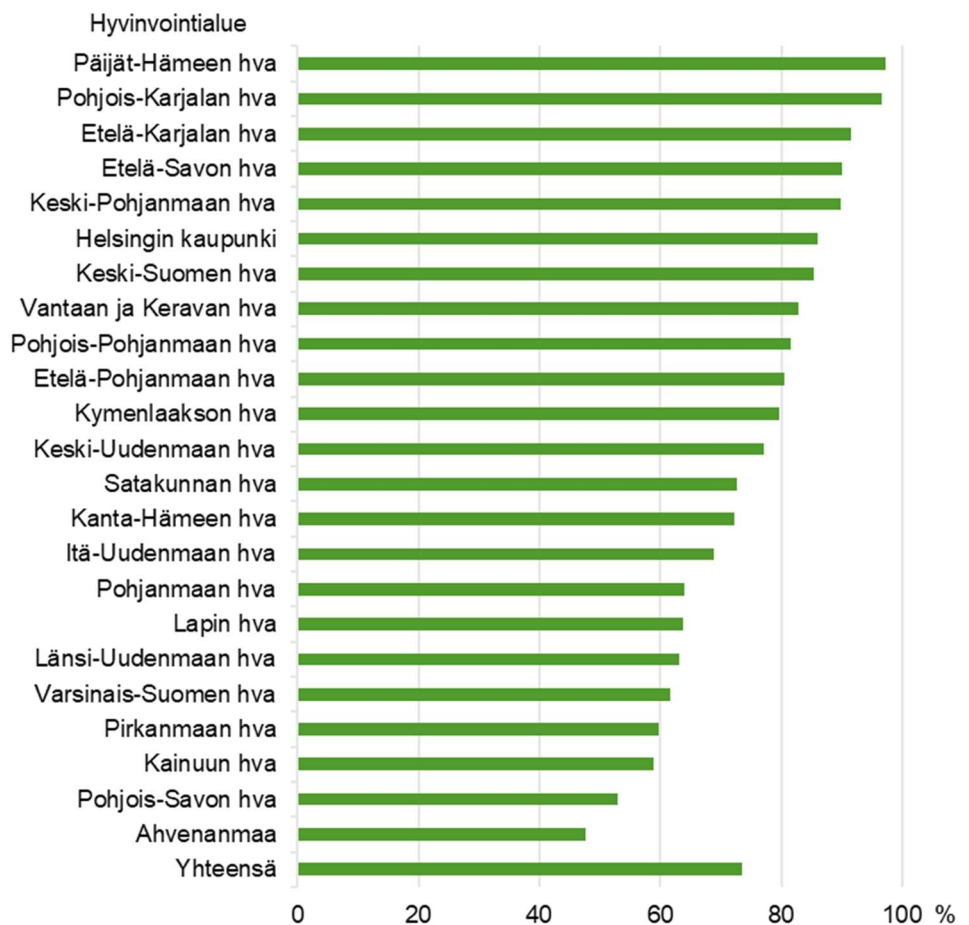
Avosairaanhoidossa kirjataan asiakkaiden diagnooseja ja käyntisyitä ICD-10-tautiluokitusta ja ICPC-2-käyntisyyluokitusta käyttäen. Diagnoosi tai käyntisyys tulisi kirjata kaikilla käynneillä.

Vuonna 2023 yhteensä 87 prosentissa avosairaanhoidon lääkärin läsnäasioinneilla oli kirjattu diagnoosi tai käyntisyys joko ICD-10- tai ICPC-2-luokitusta käyttäen (83 % vuonna 2022). Lääkäreiden etäasioinneilla oli kirjattu käyntisyys (ICD-10 tai ICPC-2) yhteensä 40 prosentissa etäasioinneista (31 % vuonna 2022). Etäasioinneilla tarkoitetaan läsnäasiointien korvaavia kontakteja tai asiakkaalle annettavaa hoidollista ohjausta ja neuvontaa, ja niistä tulisi tehdä vastaavan laajuiset kirjaukset kuin läsnäasioinneista.

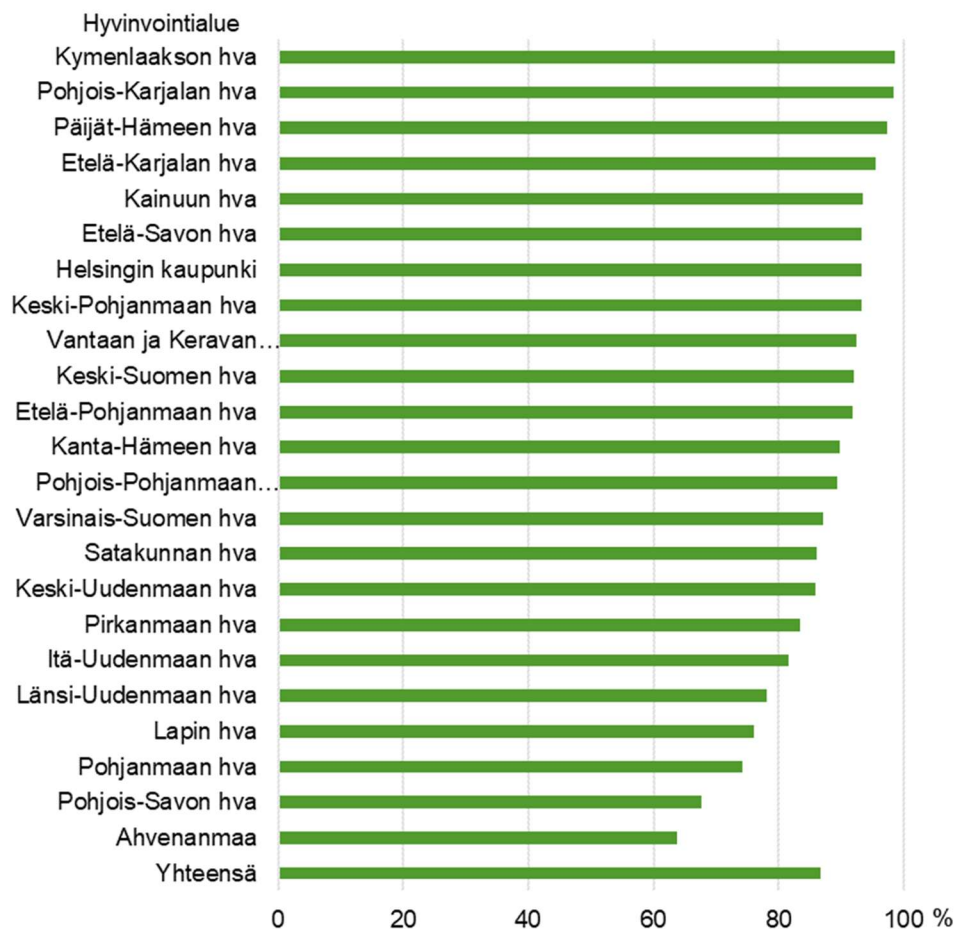
Suurimmassa osassa avosairaanhoidon vastaanotoista lääkärit kirjaavat asiakkaiden käyntien syyt ICD-10-luokituksella. Vuonna 2023 lääkärin vastaanottamista läsnä- ja etäasioinneista noin 166 000 käynnillä noin viidestä miljoonasta käynnistä käytettiin ICPC-2 luokitusta. Kaikilla hyvinvointialueilla ICD-10 kirjauksia oli huomattavasti enemmän kuin ICPC-2 – luokituksella kirjattuja käyntisyitä.

Vuonna 2023 hyvinvointialueiden lääkärin läsnä- ja etäasioinneilla kirjausaste vaihteli 48 prosentista (Ahvenanmaa) 97 prosenttiin (Päijät-Hämeen ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueet). Pelkissä läsnäasioinneissa kirjausaste vaihteli 64 prosentista 99 prosenttiin (Kuviot 5 ja 6).

Kuvio 5. Käyntisyyn kirjausaste (ICD-10 tai ICPC-2) lääkärin avosairaanhoidon läsnä- ja etäasioinneilla hyvinvointialueittain vuonna 2023, %



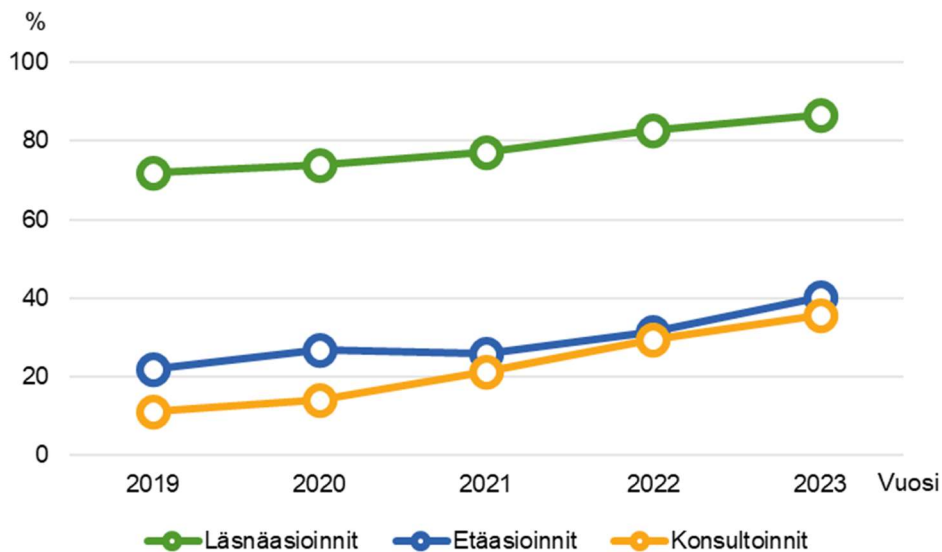
Helsingin kaupungin ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kirjausasteen laskennan pohjana olleet lukumäärät eivät ole täydelliset 2023 potilastietojärjestelmän vaihdoksen takia.

Kuvio 6. Käyntisyyn kirjausaste (ICD-10 tai ICPC-2) lääkärin avosairaanhoidon läsnäasioinneilla hyvinvointialueittain vuonna 2023, %

Helsingin kaupungin ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kirjausaseen laskennan pohjana olleet lukumäärät eivät ole täydelliset 2023 potilastietojärjestelmän vaihdoksen takia.

Lääkärikäyntien yhteystapana läsnäasiointit ovat viime vuosina vähentyneet ja vastaavasti lääkärin konsultaatiot ovat lisääntyneet. Syynä tähän saattaa olla lääkärin työskentelytapojen muutos esimerkiksi erilaisten tiimimallien käyttö. Vuonna 2019 lääkärin toteuttamien läsnäasiointikäyntien lukumäärä oli 4,8 miljoonaa, kun vuonna 2023 näitä läsnäasiointeja oli 3,6 miljoonaa. Vastaavasti lääkäreiden konsultaatioita oli kirjattu vuonna 2019 yhteensä 0,8 miljoonaa ja vuonna 2023 konsultaatioiden lukumäärä oli 1,9 miljoonaa. Samana aikana etäasiointien lukumäärä on pysynyt suunnilleen samana, noin 1,5 miljoonassa etäasiointissa. Lääkärin toteuttamissa etäasioinneissa ja konsultaatioissa kirjausaste on huomattavasti alhaisempi kuin läsnäasioinneissa. Kirjausaste on kaikilla yhteystavoilla kasvanut viime vuosien aikana (Kuvio 7).

Kuvio 7. Käyntisyyn kirjausaste (ICD-10 ja ICPC-2) lääkärin avosairaanhoidossa yhteystavoittain (läsnäasioinnit, etäasioinnit ja konsultaatiot) ja vuosittain 2019–2023, %



Helsingin kaupungin ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kirjausasteen laskennan pohjana olleet lukumäärät eivät ole täydelliset 2023 potilastietojärjestelmän vaihdoksen takia.

På svenska

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

Käsitteet ja määritelmät

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

Avosairaanhoido: Asiakkaan terveysongelman tai sairauden hoitoa varten annettavat päivystysluonteiset tai ennalta sovitut palvelut. Huom. Ennalta sovittua avosairaanhoidoa on esimerkiksi pitkäaikaissairauksien (diabetes, astma, verenpainesairaudet, reumataudit, dementia jne.) seuranta.

Diagnoosi: Diagnoosi ilmaisee lääketieteellisesti määritetyn taudin. Sillä tarkoitetaan taudin olemassaolon ja laadun määrittävää taudin kuvausta. Lääkärit kirjaavat aina diagnoosin, eivät tietoa käyntisyydestä. Diagnoosit kirjataan perusterveydenhuollossa ICD- tai ICPC-luokituksella. Suositukseksi perusterveydenhuollossakin on, että lääkärit käyttävät ICD-luokitusta.

Läsnäasiointi: Läsnäasioinnit sisältävät terveydenhuollon Hoitoilmoitusoppaan yhteystapaluokituksista seuraavat (myös lakkautetut) yhteystavat: asiakkaan käynti vastaanotolla (R10), ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona (R20), ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla (R30), sairaalakäynti (R40), ammattihenkilön käynti asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla (R41).

Etäasiointi: Terveydenhuollon ammattihenkilön ja asiakkaan tai potilaan tai tarvittaessa tämän edustajan välinen vuorovaikutustilanne ilman lähikontaktia. Etäasiointiin liittyvät käynnit sisältävät asioinnin esimerkiksi puhelimitse, videoteitse tai chatin välityksellä. Tässä raportissa esitettyyn etäasiointien lukumäärään sisältyvät terveydenhuollon Hoitoilmoitusoppaan yhteystapaluokituksista seuraavat (myös lakkautetut) yhteystavat: puhelinyhteys (R50), sähköinen asiointi (R51), reaaliaikainen etäasiointi (R52), kirje (R55), etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia (R56).

ICPC-2 Perusterveydenhuollon luokitus: ICPC-2 on perusterveydenhuollossa kansainvälisesti laajimmalle levinnyt asiakkaan hoitoon hakeutumisen syyt ja terveysongelmia kuvaava koodisto.

Käyntisyys: Käyntisyystieto ilmaisee muun kuin lääkärin näkemyksen vastaanottokäynnillä käsitellystä ja/tai hoidetusta oireesta, vaivasta tai sairaudesta. Lääkärit eivät kirjaa tietoa käyntisyydestä vaan diagnoosin.

Käyntisyystieto kirjataan joko ICPC-luokituksella tai vaihtoehtoisesti ICD-luokituksella, jos käyntisyys perustuu lääkärin aiemmin tekemään diagnoosiin. Käyntisyitä tai diagnooseja voi olla yksi tai useampia¹

Palveluntuottaja: Organisaatio tai itsenäinen ammatinharjoittaja, joka tuottaa terveydenhuollon palvelun. Tässä tilastoraportissa raportoidaan ainoastaan julkisten palveluntuottajien tietoja.

Tautiluokitus ICD-10: Sosiaali- ja terveysministeriö on määrännyt WHO:n ICD-10-tautiluokituksen ICD-10-luokituksen käytön pakolliseksi tautien ja kuolinsyiden merkitsemisessä asiakasta koskeviin asiakirjoihin (STM määräyskokoelma 1995:81). Saman määräyksen mukaan THL julkaisee ja päivittää Tautiluokituksen suomalaista versiota, antaa asiasta tarkempia ohjeita ja järjestää asiaan kuuluvaa koulutusta. THL on osaltaan määrännyt ICD-10-luokituksen käytettäväksi Hoitoilmoitusrekisterissä.

¹ Kauvo, Taina & Virkkunen, Heikki (toim.) (2022) [Potilastiedon kirjaamisen yleisopas: 5.0](#). Kirjaamisopas 3/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

www.thl.fi/tilastot/kayntisytyt/pth

Julkaisun viite: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanoton asiakkaiden käyntisytyt vuosina 2021–2023. Tilastoraportti 36/2024. Suomen virallinen tilasto (SVT).



Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISSN 1798-0887

Laatuseloste (SVT)

Perusterveydenhuollon avohoido

Tilastotietojen relevanssi

Perusterveydenhuollon avohoidon tilasto sisältää tietoja perusterveydenhuollon toiminnasta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ylläpitämän Hoitoilmoitusrekisterin (Hilmo) tietojen pohjalta. Tilasto sisältää tietoja palvelun tuottajasta, asiakkaiden palvelujen käytöstä, hoidon saatavuudesta, asiakkaiden terveysongelmista, epidemioiden leviämisestä, asiakkaan/potilaan kotikunnasta ja sukupuolesta, iästä, palvelumuodosta ja yhteystavoista, käyntisyistä, toimenpiteistä ja jatkohoidosta, lääkityksestä ja rokotuksista sekä lasta odottavien naisten sekä lasten ja nuorten terveyden edistämiseksi tehdyistä tarkastuksista. Tässä tilastoraportissa raportoidaan avohoidon avosairaanhoidon käyntisyys ja diagnoosit.

[Hoitoilmoitusopas terveydenhuollolle 2023](#)

Tilasto on tarkoitettu toiminnan seurannan, arvioinnin, valvonnan ja ohjauksen tueksi terveydenhuollon ammattihenkilöille, hallintoviranomaisille, suunnittelijoille ja tutkijoille, jotka tarvitsevat ajantasaista tietoa terveyskeskusten palvelutuotannosta Suomessa. Tilaston pohjana olevan hoitoilmoitusrekisterin tietosisältöä ja tiedonkeruuta sekä raportointia kehitetään yhteistyössä tiedontuottajien ja käyttäjien kanssa.

Tilaston tietojen keruu perustuu lakiin.

[Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta \(668/2008\) \(Finlex\)](#)

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä \(784/2021\) \(Finlex\)](#)

Menetelmäkuvaus

Perusterveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin (Avohilmo) kootaan tietoja perusterveydenhuollon avohoidokäynneistä. Avohilmo-rekisteri on yksi kolmesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hoitoilmoitusrekisteristä, kaksi muuta ovat: sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri.

Hoitoilmoitusjärjestelmä muodostaa huomattavan laajan sosiaali- ja terveydenhuollon tietovarannon: Avohilmo -rekisteriin tallentui vuonna 2023 noin 100 miljoonan tapahtuman tiedot. Perusterveydenhuollon tilasto perustuu Avohilmo-rekisteriin saatuihin tietoihin, jotka poimitaan automaattisesti potilastietojärjestelmistä suoraan ammattilaisten tekemistä kirjauksista asiakkaiden tietoihin (Hilmo-tiedot). Nämä tiedot siirtyvät potilastietojärjestelmistä THL:ään ajantasaisesti pääasiassa vuorokausittain.

Avohilmoon saapuneista tiedoista julkaistaan viikko- ja kuukausikohtaisista käyntitiedoista tietokantaraportit. Nämä tiedot ovat saatavilla Avohilmon tietokantaraportilta.

[Käynnit viikoittain ja kuukausittain](#)

Tilastossa käytetyt luokitukset sekä tiedonkeruun ohjeet on kuvattu terveydenhuollon hoitoilmoitusoppaassa sekä THL:n verkkosivuilla. Keskeiset käsitteet ja määritelmät kuvataan erikseen tilastoraportin tekstiosassa.

[Hilmo \(Hoitoilmoitusjärjestelmä\)](#)

Tämä tilastoraportti perustuu palveluntuottajien potilastietojärjestelmiin kirjattuihin ja sieltä lähetettyihin ja Avohilmoon vastaanotettuihin asiakaskäyntitietoihin. Uusia tietoja, päivityksiä ja muutoksia aiemmin toimitettuihin tietueisiin vastaanotetaan Avohilmo-rekisteriin jatkuvasti. Ajantasaisin Avohilmo-tieto on saatavilla THL:n verkkosivuilla tietokantaraporteilta. Tässä tilastoraportissa esitetään 13.2.2024 mennessä Avohilmoon tulleet tiedot.

[Avohilmon tietokantaraportit](#)

Potilastietojärjestelmät tallentavat osan asiakkaan käyntitiedoista automaattisesti (kuten käyntien aikaleimat), osan tiedoista ammattilainen valitsee tietojärjestelmän tarjoamista vaihtoehdoista ja osan ammattilainen kirjaa manuaalisesti järjestelmään. Nämä kirjaamistavat vaihtelevat potilastietojärjestelmittäin. Kuitenkin potilastietojärjestelmistä Avohilmoon tulevat kaikki tiedot, mukaan lukien käyntitiedot, ovat rakenteisessa muodossa.

Tätä tilastoraporttia varten tehtyinä **rekisteri- ja tietokantaraporttipöimintojen rajauksina** käytettiin avosairaanhoidon ja julkista terveydenhuollon. Tilastoraporttia varten tarvittavat käyntisyty- ja diagnoositiedot ladattiin csv-tiedostoiksi 13.2.2024 THL:n verkkosivuilla julkaistusta kuutioista; erikseen käyntisytyä (ICPC-2) ja diagnooseja (ICD-10) koskevista kuutioista. Kuutioon valittiin sarakkeisiin vuodet 2018–2023. Riveille dimensioiksi valittiin diagnoosikuutiosta sekä diagnoosipääryhmä että diagnoosi (kolmen merkin tarkkuudella) ja käyntisytykuutiosta käyntisytyä kuvaava ICPC-2-koodi, yhteystapa, vastaanottajan ammatti sekä mittarit.

Avohilmon tietokantakuutioista ladattu csv-tiedosto järjestettiin vuosittaisten käyntimäärien mukaiseen järjestykseen taulukoiksi, joiden vuosittaisessa järjestämisessä huomioitiin 200 tavallista diagnoosia. Nämä taulukot rakennettiin csv-tiedostosta erikseen käyttäen vastaanottajan ammattirajauksena lääkärikäyntejä ja erikseen sairaanhoitaja- tai terveydenhoitajakäyntejä (Liitetaulukot 1–4). Näissä mittarina oli asiakkaiden lukumäärä ja yhteystapana kaikki yhteystavat, mikä huomioi laskennassa kaikki asiakkaat olipa heillä vuoden aikana ollut yhteystapana avosairaanhoidon etä- ja/tai läsnäasiointia.

Diagnoosipääryhmittäiseen kaikkien käyntien tarkasteluun laskettiin yhteen kaikki diagnoosipääryhmien mukaiset käynnit, jolloin mittarina käytettiin käyntien lukumäärää. Taulukon lukumäärät laskettiin erikseen ilman yhteystaparajauksia sekä rajaten laskenta läsnäasiointiin. Näiden kahden erillisen taulukon avulla laskettiin diagnoosipääryhmittäiset läsnäasiointien osuudet kaikista saman diagnoosipääryhmän mukaisista käynneistä. Käyntisytyiden pääryhmittäiseen tarkasteluun lyhennettiin käyntisyty nimen pääryhmätasolle, jonka mukaisesti suoritettiin vastaava laskenta kuin diagnoosien pääryhmittäisiä taulukoita muodostettaessa. (Liitetaulukot 5 ja 6 ja kuvat 3 ja 4.)

Edellä mainituilla ohjeilla kuka tahansa voi tulostaa verkkosivuilla olevista tietokantaraporteista tämän tilastoraportin liitetaulukot, vaikkakin se vaatii jonkin verran harjaantumista aineistonkäsitelytaitoja. Näiden taulukoiden rakentamiseen käytettiin R-tilasto-ohjelmaa. Huomattavaa kuitenkin on se, että Avohilmo rekisteri päivittyy päivittäin ja tietokantaraportit päivitetään kuukausittain, joten täysin identtisiä taulukoita ei verkkosivuilla olevista tietokantaraporteista ole tehtävissä.

Diagnoosi- ja käyntitietojen yhdistämistä ei voitu tehdä THL:n verkkosivuilla julkaistusta tietokantaraporteista. Yhdistäminen suoritettiin rekisteristä hyödyntäen yksilöiviä pseudotunnisteita, joiden avulla pystyttiin hakemaan samaa yksilöä koskevat sekä käyntisytyiden (ICPC-2) että diagnoosien (ICD-10) käyntikirjaustiedot samalle vuodelle. Tämä tietojen yhdistäminen suoritettiin ainoastaan tavallisimmista diagnooseista ja käyntisytyistä. (Kuvat 1 ja 2.)

Tietojen kattavuus

Ajantasaisin tieto perusterveydenhuollon osalta on saatavilla THL:n verkkosivuilla tietokantaraporteilta. Tilastoraportissa esitetään poiminta-ajankohtien mukainen tieto. Tämä tilastoraportti perustuu 13.2.2024 mennessä THL:n hoitoilmoitusrekisterin (Hilmo) osarekisteriin Avohilmoon tulleisiin vuosien 2018–2023 perusterveydenhuollon avosairaanhoidon tietoihin.

Potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuen avosairaanhoidon käyntitiedoissa on puutteita Vantaalla (v. 2019 alkaen) Helsingissä, Keravalla ja Kauniaisissa (v. 2021 alkaen).

Laatuselosteen taulukko 1. Helsingin ja Keravan tietojen kattavuus potilastietojärjestelmän Apottiin vaihtamisen jälkeen keväällä 2021. Vertailuvuotena on 2019, koska vuosi 2020 ei välttämättä ole vertailukelpoinen koronapandemian takia. Taulukossa esitetään avosairaanhoidon etä- ja läsnäasioiteina toteutuneet käynnit.

		2019	2020	2021	2022	2023
Helsinki	Käynnit	1 555 029	1 812 836	951 465	823 326	1 253 935
	Muutos vuoteen 2019 (%)	0	17	-39	-47	-19
Kerava	Käynnit	134 500	141 598	70 276	49 415	82 052
	Muutos vuoteen 2019 (%)	0	5	-48	-63	-39

Laatuselosteen taulukko 2. Vantaan tietojen kattavuus potilastietojärjestelmän Apottiin vaihtamisen jälkeen keväällä 2019. Vertailuvuosi 2018 on viimeinen kokonainen vuosi ennen potilastietojärjestelmän vaihtamista. Taulukossa esitetään avosairaanhoidon etä- ja läsnäasioiteina toteutuneet käynnit.

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
Vantaa	Käynnit	692 757	337 491	190 303	198 498	282 623	371 963
	Muutos vuoteen 2018 (%)	0	-51	-73	-71	-59	-46

Laatuselosteen taulukko 3. Koko maan käyntimäärä 2019–2023, vertailuvuotena 2019. Taulukossa esitetään avosairaanhoidon etä- ja läsnäasioiteina toteutuneet käynnit.

	2019	2020	2021	2022	2023
Käynnit (Milj. käyntiä)	16 706	16 778	18 584	16 142	15 101
Muutos vuoteen 2019 (%)	0	0	10	-3	-11

Koko maan tasolla käyntimäärien vuosittaiset muutokset ovat olleet melko maltillisia. Suurimmillaan vuonna 2022 Helsingin, Vantaan ja Keravan käyntien arvioitu puute oli noin 1,2 miljoonaa käyntiä, mikä on koko maan käynneistä noin 7 %.

Käyntisyiden kirjaamiskattavuus on pysynyt potilastietojärjestelmän muutoksista huolimatta vähintään samalla tasolla kuin vanhassakin potilastietojärjestelmässä, joten käyntisyiden lukumäärä noudattaa samaa kattavuutta kuin käyntimäärienkin kattavuus.

Käyntisyiden kirjaamiskattavuudesta on oma kappaleensa tämän tilastoraportin tekstiosassa (s. 10–12)

Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Tilaston perusjoukko muodostuu kaikista niistä henkilöistä, jotka ovat käyneet perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanotolla vuoden aikana. Perusterveydenhuollon järjestämisestä vastaava kunta on vastuussa myös tietojen toimittamisesta THL:ään silloin, kun palvelu ostetaan esimerkiksi yksityiseltä palveluntuottajalta.

Tietojen oikeellisuus on riippuvainen tiedonantajien toimittamien tietojen laadusta ja oikeellisuudesta. Tiedot toimitetaan THL:ään sähköisesti kerran vuorokaudessa tapahtuvalla automaattisella poiminnalla potilastietojärjestelmistä.

Tietojen laatua seurataan THL:ssä ja tietojen tuottajien toimesta Avohilmon pikaraporttilta, joka päivittyy päivittäin. Pikaraportteilta seurataan tiedonkeruun kattavuutta ja laatua palveluntuottajittain ja palvelumuodoittain sekä käyntisyiden ja toimenpiteiden kirjaamiskattavuutta sekä ajankohtaista influenssan ja muiden virustautien raportointia.

[Käyntisytyt ja niiden kirjausasteet kuukausittain](#)

[Toimenpiteet ja niiden kirjausasteet kuukausittain](#)

[Akuutti hengitystieinfektio \(influenssa ja muut virukset\)](#)

THL seuraa puutteita tietojen vastaanotossa säännöllisesti (noin kaksi kertaa kuukaudessa) ja on tarvittaessa yhteydessä palveluntuottajiin tietojen lähettämisen puutteiden korjaamiseksi. Tietojen korjaaminen tapahtuu aina tiedon tuottajan toimesta. Avohilmo-rekisteriin vastaanotetaan päivittyneitä/korjattuja aineistoja viimeisten vuosien ajalta.

Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Päivittäin päivittyvältä Avohilmon pikaraportilta on saatavilla tietoja perusterveydenhuollon avohoidon tapahtumista, käyntisyistä, toimenpiteistä, influenssaseurannasta ja lääkityksistä. Tiedot perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä on saatavilla tietokantaraporteilta.

Kuukausittain päivittyvät tietokantaraportit, eli tiivisteet ja kuutiot, mahdollistavat käyttäjän omat valinnat ja tiedonhaun rekisteriaineistosta. Tiivisteillä tarkoitetaan valmiiksi tehtyä koostetta aihealueen keskeisistä tiedoista. Kuutiot mahdollistavat tietojen monipuolisemman tarkastelun. Perusterveydenhuollon avohoidon käyntitietoja voi tarkastella alue-, palveluntuottaja- ja asiakasnäkökulmasta.

[Avohilmon tietokantaraportit](#)

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetistä vuosittain päivittyviä tietoja on mahdollista tarkastella kunta, hyvinvointialue ja koko maan tasolla väestöön suhteutettuna ja absoluuttisina lukuina. Lisäksi tiedot julkaistaan THL:n Sotekuva-palvelusta.

[Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet](#)

[THL Sotekuva-palvelu](#)

Laajemmin aihekohtaisilla tilastoraporteilla raportoidaan vuosittain perusterveydenhuollon avohoidon käyntitietoja eri ammattiryhmissä ja palvelumuodoissa avohoidon käynneillä. Tilastoraporttien tarkempi julkaisuaikataulu ilmenee THL:n Tilastojen julkaisukalenterista.

[THL Tilastojen julkaisukalenteri](#)

Jokaisen tilastoraportin yhteydessä esitetään laatuseloste, jossa kuvataan tarkemmin tilastoraportin tietosisältöä.

Tilastojen yhtenäisyys ja vertailukelpoisuus

Poisto-/hoitoilmoitusjärjestelmä on ollut käytössä Suomen terveydenhuoltolaitoksissa vuodesta 1967 lähtien. Poistoilmoitus (hoidon päättämislmoitus) muuttui hoitoilmoitukseksi vuoden 1994 alusta. Järjestelmä on alun perin kattanut ainoastaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon laitoshoidon.

Perusterveydenhuollon avohoidon käyntitiedot (Avohilmo) tulivat osaksi hoitoilmoitusjärjestelmän tiedonkeruuta vuonna 2011. Avohilmo-tiedonkeruu korvasi vuonna 2002 aloitetun niin kutsutun Notitia-tiedonkeruun ja samalla tiedonkeruu muuttui sähköisellä tiedonsiirrolla suoraan potilastietojärjestelmistä tapahtuvaksi.

Tietojen saatavuus ja selkeys

Perusterveydenhuollon tilastosta julkaistaan vuonna 2024 tilastoraportti vuosien 2021–2023 perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käyntisyistä. Tilastoraportti julkaistaan vuosittain THL:n verkkosivuilla. Tilaston tiedot ovat saatavilla tietokantaraporteilta ja Sotkanet-indikaattoripankissa, THL:n Sotekuva-palvelussa, Tilastollisessa vuosikirjassa ja kansainvälisissä tilastojulkaisuissa.

Hoitoilmoitusrekisterin yksilötason tiedot ovat salassa pidettäviä. Yksilötason tietojen luovuttaminen Hoitoilmoitusrekisteristä edellyttää aina tietojen luovutuksen oikeutuksen tarkistusta. Sosiaali- ja terveysalan tietolupaviranomainen Findata voi myöntää tietoluvan salassa pidettävien tietojen toissijaiseen käyttöön.

[Tutkimuskäyttö ja tietoluvat](#)

Tässä tilastoraportissa julkaistaan asiakkaiden käyntisytyt ICD-10- ja ICPC-2-luokitusten mukaisesti lääkärin, sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan avosairaanhoidon vastaanottokäynneillä vuosina 2021–2023. Raporttiin on poimittu Avohilmo-rekisteristä kolmen merkin tarkkuudella ICD-10-luokituksen mukaiset diagnoosit. ICPC-2-luokituksen mukaisista käyntisyistä on poimittu luokituksen alin taso.

Sairaanhoidajat ja terveydenhoitajat käyttävät yleisimmin käyntisyiden kirjaamisessa ICPC-2-luokitusta. Tilastoraportissa tarkastellaan erikseen lääkärin ja hoitajien

avosairanhoidon vastaanoton käyntisytykirjauksia molempien luokitusten mukaan tehdyillä kirjauksilla.

Käynnillä voi olla yksi tai useampia käyntisytyä. Yhden käynnin aikana terveydenhuollon ammattilainen voi ottaa kantaa useampaan asiakkaan ongelmaan. Raportointiin on otettu mukaan kaikki käynnillä kirjatut käyntisytyt. Tiedot on poimittu Avohilmo-rekisteristä yhteystavoilla läsnäasiointi (asiakkaan käynti vastaanotolla, ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona, ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla, ammattihenkilön käynti asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla ja sairaalakäynti) ja etäasiointi (reaaliaikainen etäasiointi ja etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia). Ammattiryhmistä poiminta on rajattu lääkäreihin sekä sairaanhoitajiin ja terveydenhoitajiin. Kävijäryhmä-luokituksen mukaisia yhteisökäyntejä ei ole otettu mukaan tähän raportointiin.

Tässä raportissa on esitetty aikasarjoissa vuodesta 2020 lähtien esiintynyt ICD-10 – koodi Lyhyellä varoitusajalla käyttöön otettava luokka (U07, Uusi koodi). Tälle koodille on kirjattu koronainfektiin liittyvät diagnoosit. Diagnoseja on tarkasteltu kolmen merkin tarkkuudella (U07), jolloin luvuissa on mukana myös U07.0 (Sähkösavukkeiden tai kannabisvaporisaattorin käyttöön liittyvä keuhkovaurio) ja seitsemän hätäkäyttöön valmiiksi avattua koodia. Näitä koronaan liittymättömiä diagnoosikirjauksia on kuitenkin vain joitakin kymmeniä vuosina 2020–2023, joten niiden vaikutus ei näy mitenkään tässä tarkastelussa.

[Terveysportti lyhyellä varoitusajalla käyttöön otettava luokka U07](#)

Muiden palvelumuotojen ja ammattiryhmien asiakkaiden käyntien syitä on saatavilla Avohilmon tietokantaraporteilta.

[Avohilmon tietokantaraportit](#)

Tilastovuosina 2021–2023 perusterveydenhuollon avosairanhoidon käyntisytyiden tilastoraportin erityiskysymykset

Vuosina 2021 ja 2022 ei julkaistu perusterveydenhuollon avosairanhoidon käyntisytyiden tilastoraporttia. Tässä tilastoraportissa käsitellään vuoden 2023 tietojen lisäksi osittain myös vuosien 2021 ja 2022 tietoja.

Käyntisytyiden kirjauskattavuuden tarkasteltuun on poimittu tiedot avosairanhoidon palvelumuodosta (T11), erikseen ammattiryhmistä lääkärit sekä sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat, erikseen yhteystavoista läsnäasiointit ja etäasiointit ja kävijäryhmästä yksilökäynnit. Kattavuustarkastelussa ovat mukana vain julkiset terveydenhuollon palveluiden tuottajat tai yksityisten palveluntuottajien tuottamat julkisen sektorin ostopalvelut. Tiedoista ei ole eroteltu esimerkiksi kotihoidon palveluntuottajia tai muita pääasiassa muuta kuin avosairanhoidon palveluita tuottavia palveluntuottajia, joten mikäli niissä on kirjattu käyntisytyä avosairanhoidon palvelumuodolle, ovat ne mukana raportissa.

Vuonna 2020 yksityiset palveluntuottajat alkoivat toimittamaan Avohilmo-tietoja merkittävästi enemmän. Tässä tilastoraportissa ovat mukana vain julkiset terveydenhuollon palveluiden tuottajat tai yksityisten palveluntuottajien tuottamat julkisen sektorin ostopalvelut. Julkisen perusterveydenhuollon avohoidon palvelut voivat olla osittain tai kokonaan ulkoistettuja yksityisille palveluntuottajille. Ostopalvelutiedoista erityisesti palvelusetelillä tuotettuja tietoja ei saada vielä kattavasti.

Yksityiset tiedot on tunnistettu SOTE-organisaatiorekisteristä. Puuttuvien ostopalvelu- ja palvelusetelitietojen vuoksi osa julkisista käynneistä ovat kirjautuneet yksityisiksi avosairanhoidon käynneiksi SOTE-organisaatiorekisteritiedon perusteella, eivätkä ne ole mukana tässä raportissa.

Käyntisytyiden tietokantaraportteja on tarkennettu ICD-10 diagnoosien osalta. Raporteilta on poistettu tapaturmadiagnoseihin liittyvät ulkoisen syyn koodit V00–X59, Y94–Y96 sekä alkoholin mahdollisen myötäväikutus tapahtumaan liittyvät ulkoisen syyn koodit Y90–Y91. Tietokantaraporttien valinnoista on poistettu työterveyshuollon palvelumuodot ja tuotettu omat työterveyshuollon palveluihin käyntisytyiden tietokantaraportit.

Raporteilla ei ole mukana kirjattuja pitkäaikaisdiagnooseja.



Liitetaulukot

Liitetaulukko 1: Lääkärien kirjaamien ICD-10 diagnoosien vuosittaiset asiakaskohtaiset* lukumäärät ja kunkin ICD-10 koodin saaneiden asiakkaiden lukumäärään perustuva yleisyysjärjestys kunakin vuonna (puuttuva järjestysluku tarkoittaa sitä, ettei kyseinen diagnoosi yltänyt kyseisen vuonna 200 yleisemmän diagnoosin joukkoon).

Liitetaulukko 2: Lääkärien kirjaamien ICPC-2 käyntisyiden mukaiset vuosittaiset asiakaskohtaiset* lukumäärät ja kunkin ICPC-2 koodin saaneiden asiakkaiden lukumäärään perustuva yleisyysjärjestys kunakin vuonna. Lääkärit käyttävät käyntisyiden kirjaamisessa ensisijaisesti ICD-10 diagnoosikoodijärjestelmää, mutta kirjaamiskäytännöt vaihtelevat.

Liitetaulukko 3: Sairaanhoidajien tai terveydenhoitajien kirjaamien ICPC-2 käyntisyiden mukaiset vuosittaiset asiakaskohtaiset* lukumäärät ja sulkeissa esitetty kunkin ICPC-2 koodin saaneiden asiakkaiden lukumäärään perustuva yleisyysjärjestys kunakin vuonna. Hoitajat käyttävät käyntisyiden kirjaamisessa ensisijaisesti ICPC-2 käyntisyiden koodijärjestelmää.

Liitetaulukko 4: Sairaanhoidajien tai terveydenhoitajien kirjaamien ICD-10 diagnoosien vuosittaiset asiakaskohtaiset* lukumäärät ja kunkin ICD-10 koodin saaneiden asiakkaiden lukumäärään perustuva yleisyysjärjestys kunakin vuonna (puuttuva järjestysluku tarkoittaa sitä, ettei kyseinen diagnoosi yltänyt kyseisenä vuonna 200 yleisemmän diagnoosin joukkoon).

Liitetaulukko 5: Avosairaanhoidossa kaikilla asiointitavoilla (etä- ja läsnäasiointit) kirjatut käyntikohtaiset diagnoosit (ICD-10) pääryhmittäin vuosina 2018–2023, käyntien lukumäärä ja läsnäasiointien osuus kaikista samana vuonna samalle diagnoosin pääryhmälle kirjatuista käynneistä.

Liitetaulukko 6: Avosairaanhoidossa kaikilla asiointitavoilla (etä- ja läsnäasiointit) kirjatut käyntikohtaiset päädiagnoosit (ICPC-2) pääryhmittäin vuosina 2018–2023, käyntien lukumäärä ja läsnäasiointien osuus kaikista samana vuonna samalle käyntisyyn pääryhmälle kirjatuista käynneistä.

Liitetaulukko 1. Lääkärien kirjaamien ICD-10 diagnoosien vuosittaiset asiakaskohtaiset* lukumäärät ja kunkin ICD-10 koodin saaneiden asiakkaiden lukumäärään perustuva yleisyysjärjestys kunkin vuonna (puuttuva järjestysluku tarkoittaa sitä, ettei kyseinen diagnoosi yltänyt kyseisen vuonna 200 yleisemmän diagnoosin joukkoon).

ICD-10	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys	
I10 Essentiaal. (prim) verenpainetauti	163 990	1	168 044	1	147 195	1	152 648	1	145 963	1	155 783	1
M79 Muut pehmytkudossairaudet	82 023	5	80 482	5	80 693	5	94 544	3	99 669	4	119 953	2
J06 Ylähengitysteiden infektio	159 851	2	134 047	2	90 531	3	76 448	5	116 802	2	116 004	3
M54 Selkäsärky	112 392	3	106 534	3	96 956	2	102 901	2	101 056	3	104 786	4
Z71 Muualla luokitamaton yhteydenotto	64 408	7	64 545	7	71 214	7	45 712	10	57 634	9	92 757	5
E11 Aikuistyyppin diabetes	100 408	4	100 109	4	87 765	4	91 605	4	86 967	5	87 547	6
R10 Vatsa- ja lantiokipu	79 002	6	75 364	6	71 889	6	75 173	6	74 999	6	84 256	7
E78 Lipoproteiiniaineenvaihdunnan häir.	60 336	10	62 564	8	55 157	8	62 601	7	63 055	7	72 982	8
Z02 Hallinnollisista syistä yhteydenotto	62 945	8	53 353	10	51 107	9	55 164	9	53 889	10	60 883	9
R23 Muut ihon muutokset	26 329	29	30 915	24	32 015	17	37 567	15	41 253	14	55 339	10
H66 Märkäinen välikorvan tulehdus	61 670	9	53 761	9	25 477	25	24 878	27	50 172	11	50 687	11
Z00 Yleistarkastus	37 970	18	39 531	15	35 190	14	41 483	12	46 720	12	49 078	12
M17 Polven nivelrikko	43 579	14	43 285	12	41 108	10	42 453	11	43 637	13	48 806	13
I48 Eteisvärinä tai eteislepatus	45 063	12	44 795	11	41 071	11	41 480	13	40 435	15	41 735	14
F41 Muut ahdistuneisuushäiriöt	27 330	26	29 273	26	30 145	19	36 494	17	38 885	16	39 617	15
J45 Astma	44 360	13	43 131	13	36 527	12	36 889	16	37 513	18	38 760	16
R07 Kurkkukipu ja rintakipu	31 630	23	32 627	21	32 177	16	33 685	19	35 924	19	38 708	17
H10 Sidekalvotulehdus	47 742	11	40 709	14	23 475	28	20 534	33	37 874	17	37 452	18
R06 Hengityksen poikkeavuudet	26 427	28	27 807	28	26 146	24	29 239	22	32 428	21	36 807	19
M75 Hartiansseudun pehmytkudossair.	40 005	17	38 965	16	36 131	13	38 007	14	35 839	20	36 560	20
M25 Muut nivelsairaudet	36 130	21	35 591	20	31 260	18	33 534	20	32 291	22	36 377	21
Z01 Muut erityistutkimukset ja selvitykset	41 678	16	37 113	17	29 040	20	25 217	26	26 166	28	33 545	22
R53 Huonovointisuus ja väsymys	25 735	31	25 843	30	23 514	27	26 885	23	27 968	27	32 766	23
I25 Pitkäaikainen iskeeminen sydänsair	35 486	22	35 626	19	32 824	15	33 947	18	31 873	23	32 518	24
R05 Yskä	30 548	24	28 283	27	19 961	32	21 411	29	28 999	26	32 245	25
F32 Masennustila	30 113	25	30 249	25	28 534	21	31 103	21	31 304	24	31 611	26
L30 Muu dermatiitti	26 936	27	26 076	29	25 296	26	25 626	25	25 401	29	30 770	27
J01 Akuutit nenän sivuontelotulehdukset	42 476	15	36 783	18	19 389	33	17 073	40	29 038	25	28 498	28
Z76 Muussa yhteydessä yhteydenotto	10 041	79	10 345	75	16 233	41	14 631	51	17 706	40	26 548	29
Z03 Epäiltyjen sairauksien ja tilojen lääketieteellinen tarkkailu ja arviointi	37 327	19	32 055	22	28 364	22	25 755	24	25 370	30	25 672	30
U07 Lyhyellä varoitusajalla käyttöön otettu koodi	0	-	0	-	26 636	23	56 652	8	59 848	8	11 299	71

*Asiakaskohtainen tarkoittaa sitä, että sama asiakas (tai potilas), jolla on kirjattu kyseisen diagnoosin koodi, on saman vuoden aikana sisällytetty vain kertaalleen esitettyihin lukumääriin. Samalla potilaalla saattaa esiintyä useita diagnooseja samalla käynnillä tai saman vuoden aikana.

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Liitetaulukko 2. Lääkärien kirjaamien ICPC-2 käyntisytyiden mukaiset vuosittaiset asiakaskohtaiset* lukumäärät ja kunkin ICPC-2 koodin saaneiden asiakkaiden lukumäärään perustuva yleisyysjärjestys kunkin vuonna. Lääkärit käyttävät käyntisytyiden kirjaamisessa ensisijaisesti ICD-10 diagnoosikoodijärjestelmää, mutta kirjaamiskäytännöt vaihtelevat.

ICPC-2	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys	
A98 Terveyden ylläpito / Sairauden ennaltaehkäisy	17 094	1	17 450	1	14 711	1	19 718	1	32 640	1	26 518	1
L17 Jalan/varpaan oire/vaiva	11 740	3	10 247	2	7 331	2	7 319	3	8 420	2	5 345	2
R74 Ylähengitystieinfektio, akuutti	13 487	2	9 879	3	5 025	7	3 170	18	6 461	4	3 919	3
R05 Yskä	10 542	4	8 341	5	4 464	9	4 388	8	6 421	5	3 692	4
S21 Ihon rakenteen oire/vaiva	7 115	9	7 637	7	5 568	4	5 480	5	5 335	8	3 476	5
L15 Polven oire/vaiva	8 759	6	7 502	8	5 163	5	5 103	6	5 623	6	3 339	6
S29 Muu ihon oire/vaiva	5 471	18	4 995	16	3 670	16	3 460	14	4 293	12	3 154	7
T90 Diabetes, tyyppi 2	10 347	5	9 287	4	6 022	3	6 221	4	5 591	7	2 874	8
D01 Vatsakipu, yleinen	6 281	12	5 660	12	3 980	12	4 003	10	4 847	9	2 856	9
L12 Käden/sormen oire/vaiva	6 516	10	5 829	11	4 065	11	3 903	11	4 409	11	2 779	10
L03 Alaselän oire/vaiva	7 953	8	6 911	9	4 586	8	4 405	7	4 812	10	2 747	11
S18 Haava/laseraatio	4 354	23	4 031	23	3 355	18	2 949	20	3 545	18	2 534	12
S82 Luomi	6 272	13	5 842	10	3 811	13	3 184	17	3 973	15	2 518	13
H01 Korvan kipu/särky	6 437	11	5 463	14	3 133	20	2 624	27	4 176	14	2 478	14
A03 Kuume	5 886	16	4 959	17	2 590	28	2 105	34	3 495	20	2 368	15
A04 Heikkous/väsymys, yleinen	6 032	15	5 507	13	3 696	14	3 731	12	4 188	13	2 153	16
R02 Hengenahdistus/dyspnea	5 575	17	4 943	18	3 462	17	3 012	19	3 583	17	2 049	17
R83 Hengitystieinfektio, muu	439	178	382	178	5 117	6	9 851	2	7 739	3	2 024	18
S04 Kyhmy/patti, paikallinen	3 998	28	3 547	28	2 862	27	3 210	15	3 326	21	2 018	19
A97 Ei sairautta	4 488	21	3 633	26	2 878	26	2 485	28	2 421	33	2 010	20
L08 Olkapään oire/vaiva	6 235	14	5 352	15	3 673	15	3 583	13	3 708	16	2 004	21
R21 Kurkun/nielun oire/vaiva	4 457	22	3 592	27	3 268	19	2 405	31	3 309	22	1 933	22
N17 Huimaus/pyöritys	4 239	25	3 976	24	2 951	23	3 209	16	3 500	19	1 922	23
L13 Lonkan oire/vaiva	4 863	19	4 180	21	3 035	21	2 940	21	3 090	25	1 843	24
K85 Kohonnut verenpaine	4 717	20	4 299	19	2 920	25	2 803	24	2 910	26	1 711	25
N01 Päänsärky	4 154	26	3 775	25	2 570	29	2 733	25	3 259	23	1 644	26
T89 Diabetes, tyyppi 1	1 532	69	1 711	56	1 501	48	1 558	46	1 639	44	1 530	27
A11 Rintakipu, määrittämätön	2 945	37	3 059	31	2 323	31	2 413	30	2 873	27	1 502	28
D06 Vatsan alueen kipu, paikallinen, muu	4 275	24	4 097	22	3 008	22	2 896	23	2 787	29	1 473	29
F29 Muu silmän oire/vaiva	2 990	36	2 915	33	2 057	33	2 007	36	2 606	31	1 447	30

*Asiakaskohtainen tarkoittaa sitä, että sama asiakas (tai potilas), jolla on kirjattu kyseisen käyntisytyksen koodi, on saman vuoden aikana sisällytetty vain kertaalleen esitettyihin lukumääriin. Samalla potilaalla saattaa esiintyä useita käyntisytyksiä samalla käynnillä tai saman vuoden aikana.

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Liitetaulukko 3. Sairaanhoidajien tai terveydenhoitajien kirjaamien ICPC-2 käyntisyiden mukaiset vuosittaiset asiakaskohtaiset* lukumäärät ja sulkeissa esitetty kunkin ICPC-2 koodin saaneiden asiakkaiden lukumäärään perustuva yleisyysjärjestys kunakin vuonna. Hoitajat käyttävät käyntisyiden kirjaamisessa ensisijaisesti ICPC-2 käyntisyiden koodijärjestelmää.

ICPC-2	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys	
A98 Terveyden ylläpito / Sairauden ennaltaehkäisy	431 566	1	441 095	1	450 358	1	610 973	1	492 806	1	546 827	1
S18 Haava/laseraatio	130 523	3	132 874	3	120 459	3	119 885	3	117 939	3	134 947	2
R74 Ylähengitystieinfektio, akuutti	165 128	2	154 617	2	106 705	4	83 796	6	117 011	4	131 633	3
T90 Diabetes, tyyppi 2	112 358	4	116 361	4	102 907	5	105 020	5	109 173	5	128 677	4
R21 Kurkun/nielun oire/vaiva	104 313	5	92 033	5	62 204	6	45 053	8	63 897	6	81 661	5
L17 Jalan/varpaan oire/vaiva	52 643	8	51 522	8	42 261	9	45 383	7	47 001	8	61 751	6
R05 Yskä	81 475	7	76 097	7	41 344	10	32 297	10	51 672	7	59 298	7
A03 Kuume	97 634	6	83 585	6	43 714	8	24 498	15	42 698	9	55 185	8
R83 Hengitystieinfektio	1 627	175	1 836	164	330 356	2	368 685	2	208 270	2	51 918	9
S29 Muu ihon oire/vaiva	43 306	11	41 469	11	34 317	12	32 296	11	33 699	12	48 167	10
H01 Korvan kipu/särky	48 604	9	47 516	10	28 726	13	25 067	14	40 450	11	45 895	11
H13 Korvan tukkoisuus	48 421	10	48 279	9	39 347	11	38 108	9	42 246	10	45 867	12
S21 Ihon rakenteen oire/vaiva	24 830	16	27 515	15	22 817	17	24 056	16	24 393	16	36 702	13
A29 Muu yleisoire/-vaiva	32 116	13	25 427	16	26 341	15	30 959	12	24 832	14	31 750	14
P20 Muistihäiriö	20 589	28	21 480	25	18 107	23	20 689	17	24 432	15	29 836	15
A97 Ei sairautta	22 629	22	16 055	35	13 112	37	14 368	31	11 807	41	29 281	16
U02 Tihentynyt virtsaamistarve	28 647	14	28 598	13	24 393	16	18 779	20	20 336	19	27 521	17
H81 Korvavahatulppa	36 797	12	35 839	12	27 430	14	25 976	13	26 299	13	27 407	18
L15 Polven oire/vaiva	20 259	29	20 342	28	16 434	25	19 275	19	20 128	20	26 965	19
L12 Käden/sormen oire/vaiva	23 925	19	23 970	19	18 864	20	19 800	18	20 427	18	26 446	20
D01 Vatsakipu, yleinen	23 436	20	24 356	18	20 976	18	17 612	22	18 040	25	25 441	21
H29 Muu korvan oire/vaiva	21 166	26	21 517	24	16 169	29	15 749	26	19 653	21	25 246	22
K86 Verenpainetauti, komplisoitumaton	22 937	21	23 849	20	19 664	19	16 491	24	16 898	29	25 002	23
L03 Alaselän oire/vaiva	24 638	17	24 934	17	18 213	22	17 514	23	17 931	26	24 387	24
P06 Unihäiriö	10 822	49	13 888	43	13 186	36	14 400	30	17 511	27	24 340	25
R96 Astma	19 641	31	20 528	26	16 360	26	16 424	25	18 517	23	23 803	26
K85 Kohonnut verenpaine	21 407	25	21 663	23	16 220	28	13 977	34	13 747	36	23 499	27
R02 Hengenahdistus/dyspnea	21 119	27	20 483	27	18 409	21	15 395	27	18 972	22	23 306	28
A99 Sairaus/tila, luonne tai sijainti määrittämätön	16 873	35	15 205	40	14 386	31	13 868	35	14 134	35	22 443	29
A04 Heikkous/väsymys, yleinen	17 814	32	17 302	31	13 676	34	12 686	37	14 402	33	20 006	30

*Asiakaskohtainen tarkoittaa sitä, että sama asiakas (tai potilas), jolla on kirjattu kyseisen käyntisyyn koodi, on saman vuoden aikana sisällytetty vain kertaalleen esitettyihin lukumääriin. Samalla potilaalla saattaa esiintyä useita käyntisyitä samalla käynnillä tai saman vuoden aikana.

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Liitetaulukko 4. Sairaanhoidtajien tai terveydenhoitajien kirjaamien ICD-10 diagnoosien vuosittaiset asiakaskohtaiset* lukumäärät ja kunkin ICD-10 koodin saaneiden asiakkaiden lukumäärään perustuva yleisyysjärjestys kunkin vuonna (puuttuva järjestysluku tarkoittaa sitä, ettei kyseinen diagnoosi yltänyt kyseisenä vuonna 200 yleisemmän diagnoosin joukkoon).

ICD-10	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys		Lukumäärä/ Järjestys	
E11 Aikuistyyppin diabetes	30 880	1	34 197	1	31 326	2	29 227	3	30 262	2	24 941	1
Z71 Muualla luokitattoman yhteydenotto	13 283	5	11 616	5	14 708	6	14 225	7	23 621	3	18 015	2
Z03 Epäiltyjen sairauksien ja tilojen lääketieteellinen tarkkailu ja arviointi	1 843	39	1 902	40	9 930	9	14 703	6	16 577	6	16 708	3
Z01 Muut erityistutkimukset ja selvitykset	14 172	4	14 702	4	11 183	8	11 483	9	13 747	9	14 412	4
G47 Eliminelliset uihäiriöt	3 677	18	4 693	13	5 349	13	6 952	12	9 904	10	10 477	5
J06 Ylihengitysteiden infektio	16 518	2	17 532	3	11 742	7	13 855	8	14 446	8	10 223	6
I10 Essentiaalinen (primaarinen) verenpainetauti	15 141	3	18 365	2	18 698	3	17 892	5	20 058	5	8 843	7
Z25 Rokotuksen tarve muiden yksittäisten	12 441	6	11 592	6	16 543	5	27 986	4	21 436	4	4 804	8
Z48 Muu kirurginen jälkihoito	7 702	9	8 888	8	8 473	11	8 356	11	6 564	12	4 352	9
I48 Eteisvärinä tai eteislepatus	10 455	7	10 292	7	9 717	10	8 644	10	7 309	11	4 005	10
M79 Muualla luokitattomat muut pehmytkudossairaudet	4 099	13	4 907	12	4 279	15	4 053	17	4 183	18	3 780	11
R41 Muut kognitiivisiin toimintoihin ja	2 272	30	2 024	36	1 727	38	1 854	34	2 287	28	3 495	12
Z51 Muu lääketieteellinen hoito	2 695	25	2 778	25	2 524	25	2 609	27	2 794	23	3 225	13
J45 Astma	5 685	10	6 317	10	5 500	12	5 570	13	5 206	14	3 212	14
E10 Nuoruustyyppin diabetes	3 841	17	4 153	17	3 651	20	3 690	19	4 122	19	3 132	15
R10 Vatsa- ja lantiokipu	3 220	19	3 721	20	3 141	23	3 222	22	3 217	21	3 063	16
M54 Selkäsärky	4 157	11	4 663	14	3 791	19	3 358	21	3 147	22	2 943	17
E78 Lipoproteiiniaineenvaihdunnan häir.	3 931	15	4 368	16	3 610	21	2 680	26	2 700	24	2 877	18
R07 Kurkkukipu ja rintakipu	4 075	14	4 916	11	3 029	24	4 423	15	3 448	20	2 580	19
Z20 Altistuminen tartuntataudeille	8 134	8	7 137	9	36 674	1	38 637	2	16 215	7	2 512	20
I25 Pitkäaikainen iskeeminen sydänsair.	1 930	37	3 137	24	3 921	17	4 332	16	5 141	15	2 501	21
G30 Alzheimerin tauti	2 860	21	3 594	21	3 412	22	3 741	18	4 268	17	2 412	22
R23 Muut ihon muutokset	1 982	36	2 545	27	2 032	32	1 561	36	1 875	34	2 293	23
Z02 Hallinnollisista syistä tapahtuva yhteydenotto	2 613	26	2 605	26	1 683	39	3 011	24	5 442	13	2 255	24
A46 Ruusu	2 306	29	2 283	33	2 100	31	2 276	30	2 339	27	2 219	25
R06 Hengityksen poikkeavuudet	2 382	27	2 480	29	2 118	30	2 553	28	2 463	26	1 872	26
H66 Märkäinen välikorvatulehdus	1 719	41	2 106	35	1 344	45	1 162	47	1 984	32	1 845	27
R05 Yskä	4 107	12	4 519	15	2 151	29	1 951	33	2 241	29	1 823	28
Z00 Yleistarkastus, joka kohdistuu henkilöihin, joilla ei sairautta tai diagnoosia	2 315	28	3 216	23	4 432	14	5 496	14	4 323	16	1 786	29
C61 Eturauhassyöpä	1 432	48	1 555	46	1 785	36	2 045	31	2 202	30	1 649	30
U07 Lyhyellä varoitusajalla käyttöön otettu koodi	0	-	0	-	16 584	4	43 449	1	63 010	1	1 613	31

*Asiakaskohtainen tarkoittaa sitä, että sama asiakas (tai potilas), jolla on kirjattu kyseisen diagnoosin koodi, on saman vuoden aikana sisällytetty vain kertaalleen esitettyihin lukumääriin. Samalla potilaalla saattaa esiintyä useita diagnooseja samalla käynnillä tai saman vuoden aikana.

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Liitetaulukko 5. Avosairaanhoidossa kaikilla asiointitavoilla (etä- ja läsnäasioinnit) kirjatut käyntikohtaiset diagnoosit (ICD-10) pääryhmittäin vuosina 2018–2023, käyntien lukumäärä (Lkm) ja läsnäasiointien osuus (%) kaikista samana vuonna samalle diagnoosin pääryhmälle kirjatusta käynneistä.

ICD-10 pääryhmä*	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%
Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudoksen sairaudet [M00-M99]	722 380	93	722 219	92	677 925	87	707 630	89	712 754	88	726 454	88
Oireet, sairaudenmerkit, löydökset [R00-R99]	528 013	94	534 812	93	494 959	90	519 291	93	548 512	92	643 980	89
Muita tekijöitä [Z00-ZZB]	496 037	70	478 107	69	561 908	57	571 086	66	527 243	69	540 691	65
Verenkiertoelinten sairaudet [I00-I99]	576 254	78	605 920	78	612 911	68	602 292	74	612 853	73	462 316	80
Hengityselinten sairaudet [J00-J99]	530 599	96	474 100	95	324 559	85	296 215	87	389 504	88	376 714	90
Endokr., ravits. ja metab. [E00-E90]	366 806	82	392 137	81	381 798	69	396 765	72	425 247	70	353 926	72
Mielenterveyden häiriöt [F00-F99]	259 027	92	282 993	90	291 597	81	315 066	83	340 328	81	337 243	81
Ihon sairaudet [L00-L99]	232 615	96	230 747	95	215 097	93	215 824	94	215 920	93	243 561	93
Vammat, myrkytykset ym [S00-T98]	292 312	98	253 664	97	228 717	95	237 695	96	236 217	95	240 775	96
Virts- ja sukupuolielinten sairaudet [N00-N99]	164 647	87	173 445	85	179 145	79	177 928	83	182 740	83	192 922	84
Hermoston sairaudet [G00-G99]	123 641	91	145 815	87	154 565	76	172 548	76	188 899	73	154 905	79
Korvan ja kartiolisäkkeen sairaudet [H60-H95]	171 402	98	159 718	98	111 907	95	112 571	96	150 925	96	153 799	97
Ruuansulatuselinten sairaudet [K00-K93]	117 422	91	121 648	91	130 369	85	134 176	87	135 683	86	142 016	88
Tartunta- ja loistauteja [A00-B99]	127 629	93	124 297	92	107 548	88	102 862	91	114 573	90	122 821	88
Silmän ja sen apuelinten sairaudet [H00-H59]	112 869	98	110 754	97	90 021	92	88 340	93	110 027	91	111 866	94
Kasvaimet [C00-D48]	89 212	92	103 167	86	114 161	78	119 185	79	127 739	76	99 376	81
Verisairaudet ja immuunimekanismin häiriöt [D50-D89]	28 647	74	31 358	71	30 095	67	27 718	73	28 329	72	30 078	66
Diagnoosikoodeja erityistapauksille [U00-U99]	0	-	119	100	74 609	37	186 407	50	183 290	38	15 310	76
Raskaus, synnytys ja lapsivuoteus [O00-O99]	10 808	94	10 703	93	10 269	88	10 180	90	10 274	80	9 578	84
Epämuodostumat ja kromosomipoikkeavuudet [Q00-Q99]	6 161	89	6 622	87	6 006	80	6 281	87	6 489	90	7 135	87
Neonatologia [P00-P96]	286	90	601	94	249	67	281	82	267	86	348	83

*Diagnoosien pääryhmien nimet kokonaisuudessaan [Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja/THL](#).

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.

Liitetaulukko 6. Avosairaanhoidossa kaikilla asiointitavoilla (etä- ja läsnäasioinnit) kirjatut käyntikohtaiset päädiagnoosit (ICPC-2) pääryhmittäin vuosina 2018–2023, käyntien lukumäärä (Lkm) ja läsnäasiointien osuus (%) kaikista samana vuonna samalle käyntisyyn pääryhmälle kirjatusta käynneistä.

ICPC-2*	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%
Yleiset ja epämääräiset [A]	1 161 687	72	1 126 271	70	1 166 736	55	1 661 986	66	1 320 445	63	1 388 882	52
Iho [S]	845 026	93	839 913	93	719 962	90	731 524	91	761 855	92	883 080	87
Hengityselimet [R]	742 260	84	670 781	84	1 016 047	51	1 229 694	63	955 582	63	645 606	61
Aineenvaihdunta, umpieritys ja ravitseminen [T]	384 564	68	377 223	68	323 541	61	323 710	63	332 324	62	411 345	55
Tuki- ja liikuntaelimet [L]	471 955	77	437 479	77	333 271	64	355 336	66	360 777	68	408 457	57
Korva [H]	278 927	93	272 600	93	192 473	89	185 594	90	228 276	90	259 360	86
Mielenterveys [P]	216 590	81	220 774	81	181 329	73	190 676	72	202 041	71	247 947	63
Verenkiertoelimet [K]	413 773	63	353 852	63	254 384	55	219 722	56	205 956	59	242 228	49
Ruoansulatuselimet [D]	224 163	72	220 919	69	162 087	54	136 799	57	139 281	58	172 451	44
Virtsaelimet [U]	150 638	54	151 033	51	129 339	44	101 974	51	104 667	50	139 537	39
Silmä [F]	107 923	85	104 025	84	67 113	70	58 713	72	77 930	73	91 680	63
Hermosto [N]	82 650	79	79 500	77	63 188	60	63 694	64	68 605	67	75 948	54
Veri ja immuunijärjestelmä [B]	68 453	91	68 494	92	63 450	91	60 517	91	58 862	92	62 412	88
Naisen sukupuolielimet [X]	66 332	53	65 871	52	56 705	45	45 809	51	41 276	58	60 132	37
Miehen sukupuolielimet [Y]	47 542	71	47 729	72	43 294	68	40 077	73	39 565	76	52 395	62
Raskaus, synnytys ja perhesuunnittelu [W]	43 719	47	43 786	47	36 039	40	28 750	45	34 103	37	39 789	25
Sosiaaliset ongelmat [Z]	11 171	81	9 050	79	6 252	60	6 048	60	5 955	61	6 498	62

*Käyntisyysryhmien nimet kokonaisuudessaan löytyvät julkaisusta [ICPC-2 lyhennelmä/THL](#)

Lähde: Avohilmo-rekisteri 13.02.2024.