



Infopaketti
hyvinvointialueille
pitkäaikais-
diagnooseista
rahoitusmallissa

- Tausta
- Kirjaaminen
- Tietojen toimitus
- Tietojen käyttö
rahoitusmallissa

Terveys- ja
hyvinvoinnin laitos





Tausta

- Tarvekerroin kuvaa väestön palvelutarvetta
- HVA-rahoituslaskennan roolit
- Keskustelu pitkäaikaisdiagnooseista osana rahoitusmallin tarvelaskentaa
- Rekisteritiedon laatu syntyy yhteistyöllä
- Pitkäaikaisdiagnoosit sosiaali- ja terveydenhuollossa
- Pitkäaikaisdiagnoosit Hilmo-rekisterissä
- Pitkäaikaisdiagnoosit tarvelaskennassa
- Hilmon pitkäaikaisdiagnooseihin kohdistuvat THL:n ohjeistukset
- Lakipohja
- Linkkejä

Tarvekerroin kuvaa väestön palvelutarvetta

- Tarveperusteisessa rahoitusmallissa alueille jaettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen rahoitus kohdennetaan pääosin alueille laskettavien tarvekertoimien perusteella.
- Tarvekertoimet kuvaavat alueiden asukkaiden palvelutarvetta suhteessa maan keskimääräiseen tasoon. Tarvekertoimien laskenta on THL:n tehtävä.
- THL on tutkinut soveltuvia tarvetekijöitä ja vaihtoehtoisia tarvevakiointimalleja. Henkilötason sairastavuustiedoilla on merkittävä vaikutus alueellisten tarvekertoimien määrittämisessä. Ilman sairastavuustietoja lasketut tarvekertoimet syrjisivät alueita, joilla väestön sairastavuus on korkea suhteessa ikä- ja sukupuolijakaumaan.
- THL käyttää tarvemallissa myös demografisia ja sosioekonomisia tekijöitä osana tarvekertoimien laskentaa.
- Rekisteripohjaisessa palveluntarpeen arvioinnissa yhtenä tietolähteenä ovat hoitoilmoitusrekisterin hoitotapahtuman diagnoosit ja pitkäaikaisdiagnoosit.
- **Rekisteripohjainen palvelutarpeiden arviointi on nykytiedon valossa ainoa tapa varmistaa palvelutarpeen mukainen rahoitus.**
- **Hyvinvointialue ei pysty kasvattamaan rahoitustaan lisäämällä hoitokertojen määrää tai palvelujen järjestämisen kustannuksia.**



HVA-rahoituslaskennan roolit

- Valtionvarainministeriö (VM): tekee rahoituslaskelmat
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL):
 - tutkii ja kehittää tarvevakiointimallia
 - laskee vuosittaiset VM:n rahoituslaskelmiin tarvitsemat alueelliset tarvekertoimet (keväällä ennakkotiedot, elokuussa vahvistetut)
 - arvioi sote-palvelujen rahoitustarpeen vuosittaista kasvua (SOME-malli) sekä
 - vastaa hoitoilmoitusrekisteristä.
- Hyvinvointialueet, HUS ja Helsingin kaupunki sekä potilastietojärjestelmätoimittajat: vastaavat rekisteriin toimittamiensa tietojen oikeellisuudesta yhteistyössä THL:n kanssa.



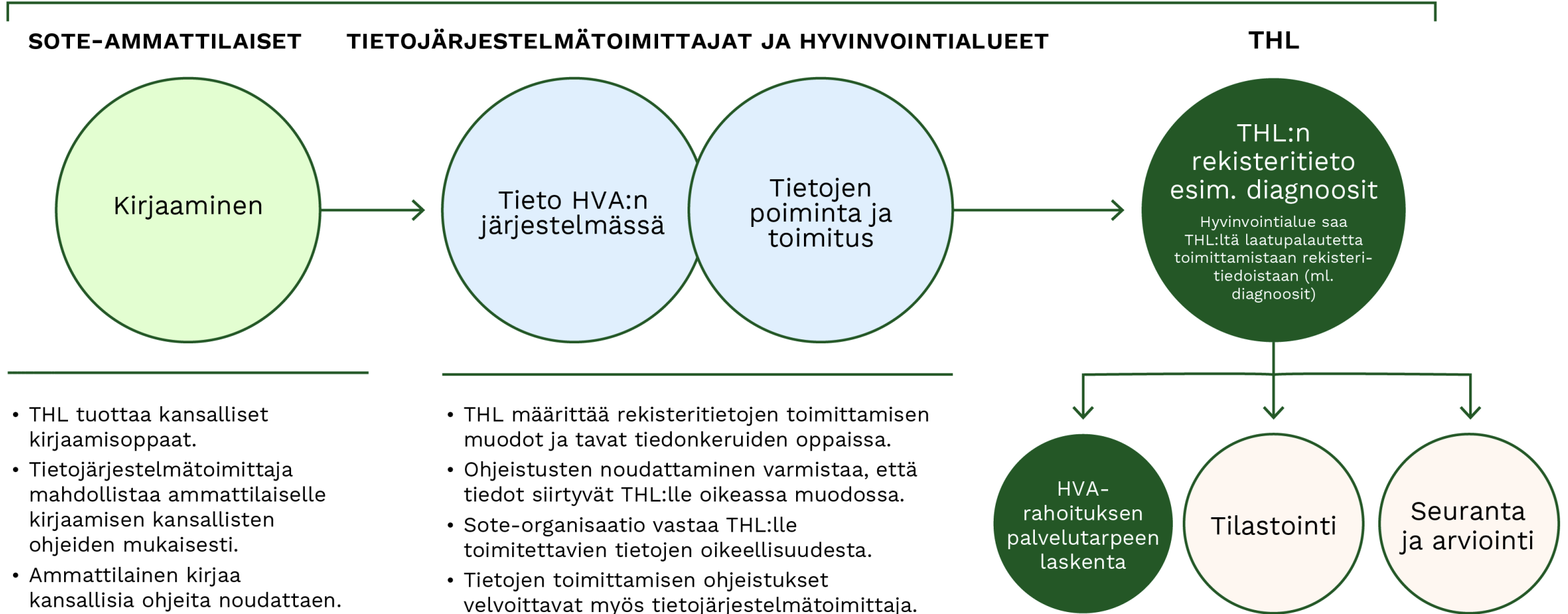
Keskustelu pitkäaikaisdiagnooseista osana rahoitusmallin tarvelaskentaa

- Rekisteripohjaisessa palveluntarpeen arvioinnissa yhtenä tietolähteenä ovat hoitoilmoitusrekisterin hoitotapahtuman diagnoosit ja pitkäaikaisdiagnoosit.
- Pitkäaikaisdiagnoosit kirjataan potilaan hoidon yhteydessä paikalliseen potilastietojärjestelmään. Sieltä ne siirretään muiden hoitotapahtumatietojen mukana siirretään THL:ään.
- Seuraavilla sivuilla on kuvattu
 - Rekisteritiedon putki kirjaamisesta osaksi tarvemallia
 - Pitkäaikaisdiagnoosit sosiaali- ja terveydenhuollossa
 - Pitkäaikaisdiagnoosit Hilmo-rekistereissä
 - Pitkäaikaisdiagnoosit tarvelaskennassa



Rekisteritiedon laatu syntyy yhteistyöllä ja ohjeistuksia noudattamalla

Laadukas rekisteritieto varmistaa palvelutarpeen laskennan oikeellisuuden hyvinvointialueiden rahoituksessa



Pitkäaikaisdiagnoosit sosiaali- ja terveydenhuollossa

”Potilaan terveysongelma, joka voidaan ymmärtää potilaan pitkäkestoiseksi tai pysyväisluonteiseksi terveysominaisuudeksi ja joilla on väistyttyäänkin laaja-alaista merkitystä potilaan terveydentilan, hyvinvoinnin tai muiden terveysongelmien hoidon kannalta.”

Diagnoosit

Jokaiselle hoitotapahtumalle kirjataan diagnoosi TAI käyntisyys

- Diagnoseiksi merkitään kaikki käynnin, tai muun hoitotapahtuman aikana hoidetut tai muutoin hoitoon vaikuttaneet diagnoosit (tai käyntisyys), riippumatta siitä, onko kyseessä lyhytaikainen vai pitkäaikainen sairaus.
- Lääkärit kirjaavat diagnoosin ICD-luokituksella.
- Muut ammattilaiset kirjaavat käyntisyy ICPC-luokituksella tai ICD-luokituksella, jos käyntisyys perustuu lääkärin aiemmin määrittämään diagnoosiin.

Pitkäaikaisdiagnoosit

Merkitään (tallennetaan) VAIN todettaessa; myöhemmin valitaan pitkäaikaisdiagnoosien listalta tai organisaation käytössä olevalta vastaavalta listalta.

- Jos hoidetaan tai vaikuttavat muutoin hoitoon, kirjataan hoitotapahtuman diagnoseiksi.
- Jos ei ole hoidon kannalta merkitystä, ei kirjata hoitotapahtuman diagnoseiksi.
- Merkitseminen helpottaa kirjaamista ja auttaa hahmottamaan potilaan kokonaistilannetta myöhemmin.



Pitkäaikaisdiagnoosit Hilmo-rekistereissä

- Pitkäaikaisdiagnoosi-tietokenttä sisällytettiin Hilmoon sairastavuustietojen täydentämiseksi sekä kompensoimaan sivudiagnoosien alhaisia ilmoitusprosentteja.
- Pitkäaikaisdiagnoosin tietokentän lisäys on tarkoitettu hyvinvointialueiden kannalta hyväksi ja hyödylliseksi uudistukseksi, koska se tarkoittaa kuvaa väestön sairastavuudesta.
- Kun uusi tietokenttä lisätään Hilmon tai muiden rekistereiden tiedonkeruuseen, kuluu yleensä muutama vuosi sen saamiseksi kattavaksi.
- Pitkäaikaisdiagnoosi
 - monien käyntien ja muiden hoitotapahtumien syy, mutta ei kaikkien
 - täydentää käyntien ja muiden hoitotapahtumien diagnoositietoja
 - tarkoittaa kuvaa väestön ja alueiden sairastavuudesta sekä on hyödynnettävissä hoitoketjujen tarkasteluissa sekä terveystietojen vaikuttavuuden ja muun suoriutumisen mittaamisessa.
- Koodistopalvelimella THL - Tautiluokitus ICD-10:n yhteydessä julkaistua pitkäaikaisuus-tietoa (pysyvyys) on tiettävästi hyödynnetty paikallisissa tietojärjestelmissä eri tavoin. Tästä huolimatta **kirjaajan pitää korjata pitkäaikaisuus-tiedolle annettu oletusarvo todellisuutta vastaavaksi.**



Pitkäaikaisdiagnoosit tarvelaskennassa

- Tarvemalliin sisältyvää sairastavuustietoa huomioidaan yksilötasolla useista kansallisista rekisteritietolähteistä tarkoitusta varten kehitetyn sairausluokituksen määrittelyjen mukaisesti.
- Esimerkiksi diagnoositietoa poimitaan useista eri lähteistä ja THL:n hoitoilmoitusrekisteristä huomioidaan pää- ja sivudiagnoosien ohella myös sieltä ilmenevät pitkäaikaisdiagnoosit.
- Sairastavuustietoja poimitaan myös esim. useista etuustietoihin liittyvistä rekistereistä (Kela, ETK).
- Tiettyyn sairausluokkaan sisältyvän tiedon havainnoinnilla eri lähteistä päätellään, onko henkilöllä sairausluokan mukainen sairaus / tila. **Yhdenkin luokkaan määritellyn koodin havaitseminen kalenterivuoden aikana esimerkiksi pitkäaikaisdiagnooseista riittää siihen, että sairaus todetaan olemassa olleeksi.**



THL:n kirjaamisen ja Hilmo-tietojen ohjeistukset

Kirjaaminen:

- Potilastiedon kirjaamisen yleisopas: [LINKKI](#)
 - Kirjaamisohjeet on suunnattu terveydenhuollon ammattilaisille potilasta koskevien vastaanotto- tai muussa hoitotapahtumissa syntyvien rakenteisten tietojen kuten diagnoositietojen kirjaamiseen.
 - Paikalliset tietojärjestelmäkohtaiset ohjeet tulee olla potilastiedon kirjaamisen yleisoppaan kanssa johdonmukaiset.
 - Sote-organisaatio vastaa kirjattujen potilastietojen (potilasrekisterinsä) oikeellisuudesta.

Tietojen toimitus:

- Hilmo-opas: [LINKKI](#)
 - Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusoppaat ohjaavat tiedonkeruuta kansallisiin hoitoilmoitusrekistereihin, mm. Hilmo-rekistereihin toimitettavan tietosisällön.
- Hilmo 5.0 tiedonkeruun tekninen ohje: [LINKKI](#)
 - THL Tiedontoimituspalvelun käyttöönottoon liittyvä ohjeistus
 - Perusterveydenhuollon (Avohilmo) ja erikoissairaanhoidon (Hilmo) tietojen toimittamisen tekniset ohjeet



Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023



Potilasasiakirjaan tehtävien merkintöjen sisältö:

- 17 §: Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan avustavan henkilön tulee kirjata asiakasasiakirjoihin asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot.
- 27-36 §: Yksityiskohtainen ohjeistus asiakasasiakirjaan tehtävistä merkinnöistä

Tietorakenteet:

- 20 §: Asiakasasiakirjojen tietorakenteiden tulee mahdollistaa sähköisten asiakasasiakirjojen ja asiakastietojen käyttöoikeuksien kohdistaminen, käyttö, luovuttaminen, säilyttäminen ja suojaaminen sekä hyödyntäminen. Tietorakenteiden tulee mahdollistaa asiakastietojen hyödyntäminen myös toissijaisissa käyttötarkoituksissa 65 §:ssä tarkoitettujen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen sekä palveluntarjoajien muiden tietojärjestelmien avulla.

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos antaa määräykset asiakasasiakirjojen tietorakenteista ja tietosisällöistä sekä tietorakenteissa valtakunnallisesti hyödynnettävistä koodistoista.

- 26 §: Valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin tallennettavien potilasasiakirjojen tulee muodostaa ehyt asiakirjakokonaisuus yksilöityjen palvelutapahtumatunnusten avulla.

Kirjaamisviive:

- 21 §: Asiakasasiakirja tulee laatia ja tallentaa 65 §:n mukaisesti valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin viivytyksettä, kun asiakirja on valmistunut.
- 32 §: Osastohoidossa olevasta potilaasta tulee tehdä potilaskertomukseen riittävän usein aikajärjestyksessä merkinnät hänen tilansa muutoksista, hänelle tehdyistä tutkimuksista ja hänelle annetusta hoidosta. ... Lääkärin tulee tehdä sairaalahoidossa olevan pitkäaikaispotilaan potilasasiakirjoihin vähintään kolmen kuukauden välein hoitajakson alkamisesta seurantayhteenveto riippumatta siitä, onko potilaan tilassa tapahtunut olennaisia muutoksia.

Tietojen korjaaminen:

- 69 §: Sähköisestä asiakasasiakirjasta saa olla valtakunnallisessa asiakastietovarannossa vain yksi alkuperäinen tunnisteella yksilöity kappale. Alkuperäisestä asiakasasiakirjasta voidaan palvelun toteuttamiseksi tai muusta perustellusta syystä tehdä toinen tallenne, josta on käytävä ilmi, ettei se ole alkuperäinen asiakirja.

Linkkejä:

- UKK: [SOTE-rahoituksen usein kysytyt kysymykset – THL](#)
- [Rahoitus ja kustannukset - THL](#)
- [Hilmo \(Hoitoilmoitusjärjestelmä\) – THL](#)
- [Hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat - Valtiovarainministeriö](#)





Kirjaaminen

- Pitkäaikaisdiagnoosien keskeiset kirjaamisohjeet
- Yleinen väärinymmärrys 1 – kirjataanko joka käynnin yhteydessä
- Yleinen väärinymmärrys 2 – korvataanko puuttuva tieto
- Yleinen väärinymmärrys 3 - kirjaamalla ongelman korjaaminen

Pitkäaikaisdiagnoosien keskeiset kirjaamisohjeet

- Kirjaamisohjeet on suunnattu terveydenhuollon ammattilaisille potilasta koskevien vastaanotto- tai muissa hoitotapahtumissa syntyvien rakenteisten tietojen kuten diagnoositietojen kirjaamiseen.
 - Paikalliset tietojärjestelmäkohtaiset ohjeet tulee olla potilastiedon kirjaamisen yleisoppaan kanssa yhdenmukaiset.

Potilastiedon kirjaamisen yleisopas:

- *Hoitotapahtuman diagnooseiksi kirjataan vain ne aiemmat diagnoosit, joilla on merkitystä ajankohtaisen terveysongelman tutkimisessa, hoidossa tai ennusteessa tai jotka kulloisellakin hetkellä vaikuttavat potilaan terveydentilaan.*
- *Pysyväisluonteisilla diagnooseilla on merkitystä useimpien potilaskontaktien yhteydessä, vaikka ne eivät olisikaan varsinainen hoitoon hakeutumisen syy ja siksi ne usein kirjataan käyntien ja hoitajaksojen sivudiagnooseiksi.*



Yleinen väärinymmärrys 1

”Pitkäaikaisdiagnoosi tulee kirjata potilaan joka käynnin yhteydessä.”

THL:n mukaan tämä on kirjaamisohjeiden vastainen toimintatapa.

Ohjeen mukaan:

- Hoitotapahtumalle **kirjataan vain** ko. hoitotapahtumalla hoidettua sairautta tai hoitotapahtumalla huomioituja sairauksia vastaavat diagnoosit, joista osa saattaa olla pitkäaikaisdiagnooseja.
- Hilmo-oppaan mukaisesti alueen tietojärjestelmästä **toimitetaan/lähetetään** hoitoilmoitusten mukana potilaan **kaikki kyseessä olevan hoitotapahtuman aikana voimassa olevat pitkäaikaisdiagnoosit**.



Yleinen väärinymmärrys 2

*”Korvataan puuttuva pitkäaikaisdiagnoosin alkamisaika pvm:llä
30.10.2020.”*

THL:n mukaan tämä on ohjeiden vastainen toimintatapa.

- Puuttuvan tiedon korvaaminen keksityllä tiedolla aiheuttaa esimerkiksi sairauksien/diagnoosien ilmaantuvuuden laskennassa virheen. Hilmo-rekisterin tietoja käytetään laajasti muissakin käyttötarkoituksissa kuin hyvinvointialueiden rahoitusta määrittävissä tarvelaskelmissa.
- Puuttuvan tiedon tietokenttä jätetään tyhjäksi eikä sitä täytetä keksityllä tiedolla. Näin toimiminen tukee myös tietopohjan laadukkaana pysymistä.

Yleinen väärinymmärrys 3

”THL:lle toimitettujen pitkäaikaisdiagnoosien puutteita voidaan korjata pitkäaikaisdiagnoosien kirjaamista tehostamalla.”

THL:n mukaan tämä ei ole oikea tapa toimia

- Pitkäaikaisdiagnoosit kirjataan ensisijaisesti potilaan hoitoa varten.
- Kirjaamisessa tulee noudattaa kirjaamiseen liittyviä ohjeistuksia ja käytäntöjä.
- Pitkäaikaisdiagnoosien toimituksen puutteita tulee korjata ensisijaisesti teknistä toteutusta tarkastelemalla.



Tietojen toimitus

- Hoitoilmoitustietojen toimittaminen
- THL kehittää yhdessä alueiden kanssa näkyvyyttä parempaan tietoon
- Pitkäaikaisdiagnoosien toimituksessa havaittu virheitä
- THL:n rooli tiedon laadun varmistamisessa
- Tiedon toimitus tarvemallikontekstissa
- Erillinen manuaalinen .csv tiedostopohjainen tietojen täydennysprosessi
- Yleinen väärinymmärrys 4 - .csv-toimituksen vaikutukset

Hoitoilmoitustietojen toimittaminen

- THL:n Hilmo-rekistereihin toimitetaan tuoreimman Hilmo oppaan mukainen tietosisältö mukaan lukien:
 - Potilaan hoitotapahtumalla kirjatut diagnoosit.
 - Potilaalla voimassa olevien pitkäaikaisdiagnoosien ICD-10 koodit, alkamis- ja mahdollinen päättymispäivämäärätieto pitkäaikaisdiagnoosien tietokentässä/-kentissä.
Pitkäaikaisdiagnoosit saattavat olla osittain samoja kuin hoitotapahtuman yhteydessä kirjatut diagnoosit, jos lääkäri on näitä vastaavia sairauksia hoitanut kyseisen hoitotapahtuman aikana. Hoitoilmoitusten pitkäaikaisdiagnooseista osa voi olla myös sellaisia, joita lääkäri ei katsonut mitenkään liittyvän hoitotapahtumaan.
 - Marraskuussa poikkeuksellisenä tiedontoimitusväylänä on otettu käyttöön csv-tiedostoissa jälkikäteiset pitkäaikaisdiagnoosien tietotoimitukset.



THL kehittää yhdessä alueiden kanssa näkyvyyttä parempaan tietoon

- Hoitoilmoitustietojen laajempi käyttö on tuonut esille sen, että alueet itse eivät näe toimittamiaan tietoja. Usein tietojärjestelmätoimittaja toimittaa tiedot hyvinvointialueen lukuun ja alueiden näkyvyys tietoon on tapauskohtaista.
- THL tukee alueita tämän ongelman ratkaisussa mm. seuraavin keinoin:
 - Tiedontoimituspalvelu: mahdollistaa tiedon entistä paremman teknisen laaduntarkastuksen (Laatta).
 - Tietokantareplikaatio: THL palauttaa tietokantareplikaation käyttöönottaneelle alueelle alueen toimittamat tiedot
 - Kahdensuuntainen tietokantareplikaatio: toimitus THL:lle suoraan alueen omalta tietoaalta, yhteinen tietomalli.
 - Laaturaportit: THL tuottanut alueiden käyttöön laaturaportteja, laaturaportteja hyödynnetään myös THL:ssä.
 - Tilastokuutiot: THL julkaisee rekisteritiedot tilastokuutioina, joista alueen on mahdollista selvittää lukumäärinä toimittamiaan aineistoja.



Pitkäaikaisdiagnoosien toimituksessa havaittu virheitä

- Kesän ja syksyn 2025 aikana tehtyjen selvitysten perusteella havaittiin, että pitkäaikaisdiagnooseja oli toimitettu kymmeneltä hyvinvointialueelta rekisteriin niin, että ne päättyivät virheellisesti saman hoitotapahtuman diagnooseiksi ja käyntisyiksi.
 - Hilmo-oppaan ohjeistuksesta poiketen tietoja oli siis toimitettu pitkäaikaisdiagnoosien tietokenttien lisäksi Avohilmon muuttujan Diagnoosi-tietokenttään sekä terveys-Hilmon muuttujan Sivudiagnoosi-tietokenttään.
- Terveys-Hilmoon ja Avohilmoon Hilmo-oppaan ohjeistuksen vastaisesti toimitetut tietotoimitukset korjataan hoitoilmoitusrekistereihin. Korjausprosessi on jo käynnissä.



THL:n rooli tiedon laadun varmistamisessa

- Rekisteriaineistot (esim. Hilmo) ovat suuria, joten niiden laadun varmistamiseen tarvitaan useita erilaisia tarkistuksia eri käsittelyvaiheissa.
 - Alueet toimittavat joka viikko THL:n rekistereihin miljoonia tietueita.
- Tietojen laadun varmistaminen on sekä THL:n että tietojen lähettäjän tehtävä.
 - Tietojen lähettäjän on varmistettava erityisesti THL:n ohjeiden noudattaminen sekä tietojen oikeellisuus myös omasta näkökulmasta.
 - THL tarkistaa tietojen laatua eri tavoin rekisteritiedon eri käsittelyvaiheissa.
- THL ei voi yksin korjata tietoja.
 - Tietojen korjaaminen rekisteriin täytyy tehdä yhteistyössä hyvinvointialueiden, tietojärjestelmätoimittajan ja THL:n kesken.



Tiedon toimitus tarvemallikontekstissa

- Samat säännöt, pvm:t ja käsittelyt riippumatta siitä onko kyse Avohilmon (PTH) tai Terveys-Hilmon (ESH) tiedoista.
- Rekisteritietoja saa (vapaasti*) täydentää ja korjata sitä mukaa kun on löytynyt tarve sitä tehdä. Näin on ollut ja on myös jatkossa.
- Tietotäydennyksiä **huomioidaan rahoituslaskennassa vain ilmoitettuun jäädytyspäivämäärään mennessä** saapuneiden osalta, vaikka niitä edelleen senkin jälkeen otettaisiin vastaan ja vietäisiin rekistereihin.
- Hyvinvointialueiden vuoden 2027 rahoitukseen vaikuttavien (vuotta 2024 koskevien) Hilmo-aineistojen jäädytyspäivämäärä on **28.2.2026**.
- Täydennyksiä voi tehdä kahdella menetelmällä:
 - Hilmojen normaalin automaattisen toimitusprosessin kautta (AH4, AH5, TTP...) Hilmo oppaan mukaista sisältö- ja rakenneohjeistusta noudattaen. Tämä on ensisijainen ja suositeltava oletusvaihtoehto.
 - Erillisen manuaalisen .csv tiedostopohjaisen tietojen täydennysprosessin kautta, jolla voi vain lisätä puuttuvia pitkäaikaisdiagnooseja jo edellisen kohdan kautta ilmoitetuille tapahtumille.
- Kummatkin vaihtoehdot vaativat yleensä joko in-house-it:n ja/tai aptj toimittajan toimenpiteitä.
- Vain jälkimmäinen manuaalinen pitkäaikaisdiagnoosien täydennys vaatii THL:n kanssa tarkempaa sopimista ja koordinointia.



* suuret yli 1000 tietueen massatietotoimitustäydennykset jatkossa sovittava/ilmoitettava etukäteen THL:lle.

Erillinen manuaalinen .csv tiedostopohjainen tietojen täydennysprosessi

- Menetelmä on toissijainen normaalille aineistopäivitysmenettelylle.
- HVA ilmoittaa THL:lle halustaan hyödyntää kyseistä täydennysmenetelmää perjantaihin 16.1.2026 mennessä.
- THL toimittaa kirjallisesti ohjeet ja tiedoston toimituksen vaadittavat tunnukset HVA:lle.
- HVA toimittaa määrämuotoisen .csv tiedoston 28.2.2026 mennessä THL:lle.
 - Toimitukset tapahtuvat lataamalla tiedosto THL:n Lomakepalvelun (LOPA) kautta.
- THL lataa .csv tiedoston pitkäaikaisdiagnoositiedot kyseiseen rekisteriin ennen rahoituksen jäädytys hetkeä, jotta ne sisältyvät rahoituksen tietopohjaan.



Yleinen väärinymmärrys 4

”Pitkäaikaisdiagnooseista toimitetaan THL:lle csv-tiedosto ja samalla jatketaan alueella manuaalista käyntien diagnoosien täydentämistyötä.”

Tämä tekninen ja tilapäinen ratkaisu ei ole ongelmaton ja ratkaisun käyttöönottajen tulee huomioida tämä muussa toiminnassa.

- Samojen käyntien minkä tahansa tietokentän manuaalisten korjausten lähetyksessä normaalia tiedonvälityskanavaa pitkin tulee ylikirjoittamaan rekisteriin erikseen csv-tiedostoina toimitetut pitkäaikaisdiagnoosit.
- csv-täydennysten jälkeen näitä käyntejä ei pidä täydentää/korjata kuin painavista syistä. Samalla on tiedostettava, että eri reittiä rekisteriin täydennetyt pitkäaikaisdiagnoosit tulevat häviämään.





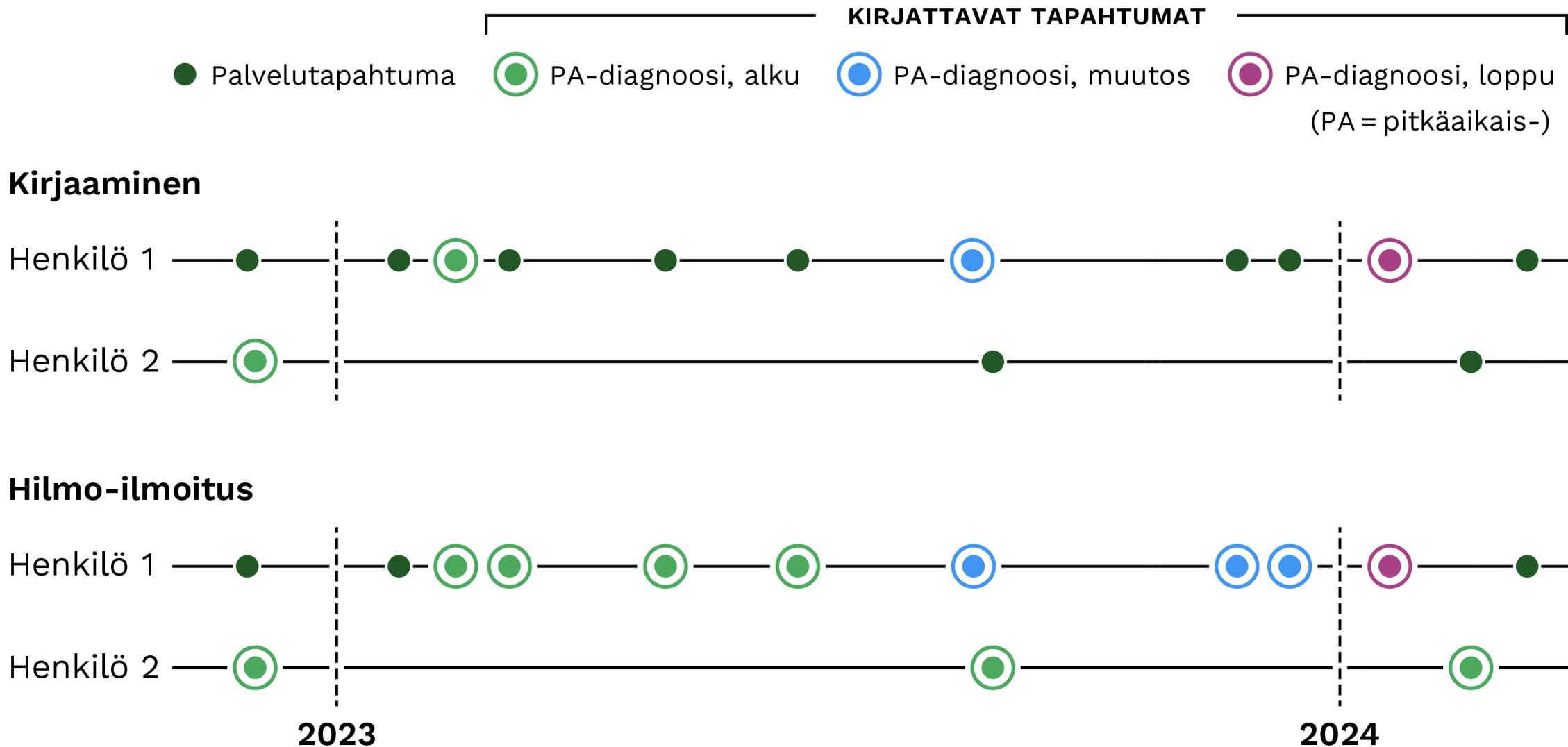
Tietojen käyttö tarve- laskennassa

- Pitkäaikaisdiagnoosien käyttö rahoitusmallin tarvelaskennassa
- Pitkäaikaisdiagnoosien kirjaaminen ja toimitus
- Rahoituslaskennan tarvemallin kehitys

Pitkääaikaisdiagnoosien käyttö rahoitusmallin tarvelaskennassa

- Tarvelaskennassa henkilöiden sairastavuutta määritetään useista eri tietolähteistä.
- Lisäksi yhdessä tietolähteessä voi olla useampi tietokenttä, josta sairastavuutta voidaan määrittää. Esimerkiksi Terveys-Hilmossa näitä ovat pää- ja sivudiagnoosit sekä pitkäaikaisdiagnoosit.
- Pitkääaikaisdiagnoosit siis täydentävät sairastavuuden määrittämistä toisista tietokentistä.
- Pitkääaikaisdiagnoosi vaikuttaa laskentaan, mikäli henkilölle ei löydy sairausluokkaa määrittävää diagnoosia (tai muuta koodia) yhdestäkään toisesta tietokentästä tai aineistosta.
- Rahoituslaskennan näkökulmasta ei ole merkitystä, onko diagnoosi pysyvä vai määräaikainen, jos se on toimitettu tilastovuoden hoitotapahtuman yhteydessä.

Pitkäaikaisdiagnoosien kirjaaminen ja toimitus





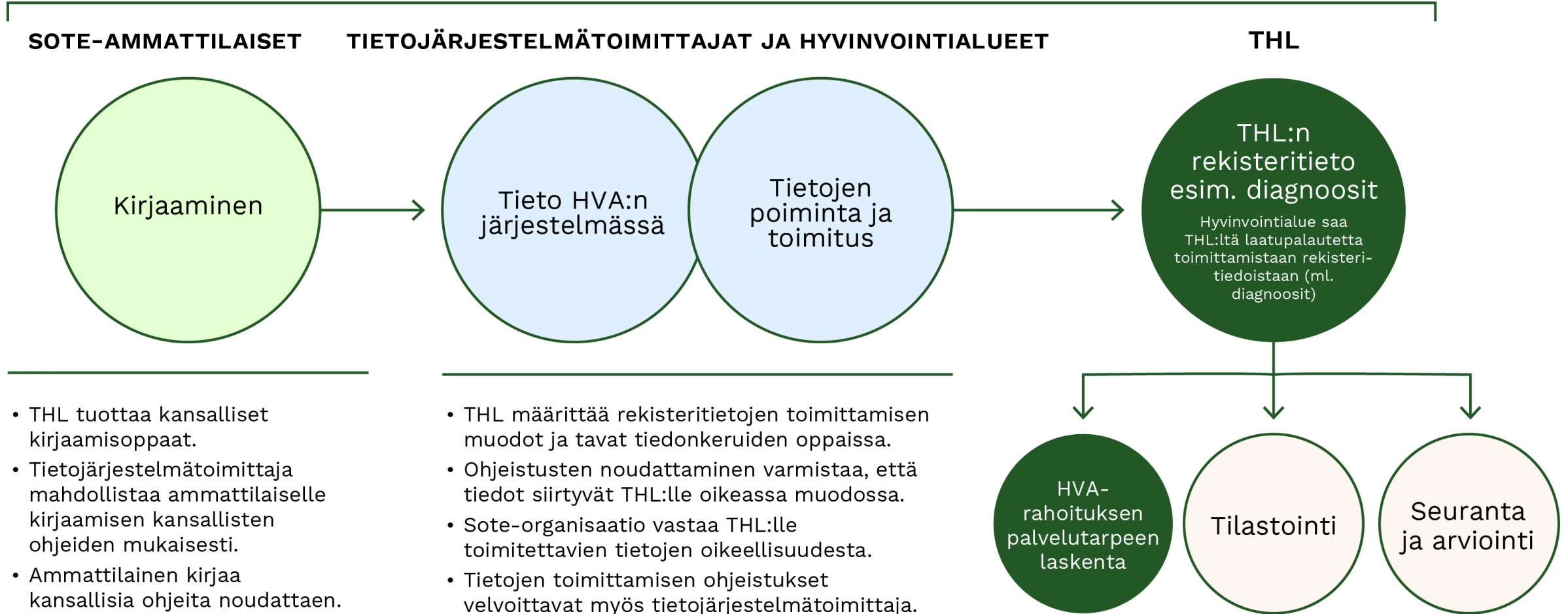
Tiivistys

Ydinviesti:

Kirjaaminen ja
toimitus eri asioita

Rekisteritiedon laatu syntyy yhteistyöllä ja ohjeistuksia noudattamalla

Laadukas rekisteritieto varmistaa palvelutarpeen laskennan oikeellisuuden hyvinvointialueiden rahoituksessa



Kirjaaminen ja tiedon toimitus eri asioita

Kirjaamisohje

9.4.3 Diagnoosin tai käyntisyyn pysyvyys

- Diagnoosin pysyvyyttä kuvataan tarvittaessa Pysyvyysluokituksen avulla.
- Diagnoosi voi olla määräaikainen tai pysyväisluonteinen

Diagnoosin pysyvyyden määrittäminen on pakollista. Potilastietojärjestelmät tuottavat oletusarvot Pysyvyys-tiedolle, mutta merkinnän tekijä voi tarvittaessa muuttaa oletusarvon mukaista tietoa. Kun oletusarvoisesti pysyväisluonteinen diagnoosi kirjataan potilaalle ensimmäistä kertaa (ts. diagnoosi ei ole vielä potilaan pitkäaikaisten diagnoosien listalla), järjestelmä kysyy merkinnän tekijältä vahvistusta, kirjataanko diagnoosi pysyväisluonteiseksi.

Jos diagnoosi on jo pitkäaikaisten diagnoosien listalla, se kirjautuu (määräytyy/määrittyy) automaattisesti pysyväisluonteiseksi.



Toimitusohje

3.9.12 Pitkäaikaisdiagnoosi:

- pitkäaikainen tai pysyväisluonteinen diagnoosi
- Ilmoitetaan THL - Tautiluokitus ICD-10:n mukaisesti. THL - Tautiluokitus ICD-10 (Koodistopalvelu)

Pitkäaikaisdiagnoosi ilmoitetaan, vaikka se esiintyisi samanaikaisesti hoitojakson, käynnin tai muun asioinnin diagnoosina (pää- tai sivudiagnoosina).

Pitkäaikaisdiagnoosi ilmoitetaan potilaan jokaisen käynnin ja hoitojakson yhteydessä, koska pitkäaikaisdiagnoosi on yleensä merkityksellinen useiden hoitojaksojen ja/tai käyntien ja/tai muiden asiointien aikana, vaikka ne eivät olisi hoidon varsinainen syy.

Yleinen väärinymmärrys

”Pitkäaikaisdiagnoosi tulee kirjata potilaan joka käynnin yhteydessä.”

THL:n mukaan tämä on kirjaamisohjeiden vastainen toimintatapa.

Ohjeen mukaan:

- Hoitotapahtumalle **kirjataan vain** ko. hoitotapahtumalla hoidettua sairautta tai hoitotapahtumalla huomioituja sairauksia vastaavat diagnoosit, joista osa saattaa olla pitkäaikaisdiagnooseja.
- Hilmo-oppaan mukaisesti alueen tietojärjestelmästä **toimitetaan/lähetetään** hoitoilmoitusten mukana potilaan **kaikki kyseessä olevan hoitotapahtuman aikana voimassa olevat pitkäaikaisdiagnoosit**.

