

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Hoitoonpääsytiedon tietotuotanto -projektin loppuraportti

Investointi 3

14.02.2024

(päivitetty 27.01.2026)



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Asiakirjan tiedot

Asiakirjan nimeke	Hoitoonpääsytiedon tietotuotanto -projektin loppuraportti		
Hanke	Kestävän kasvun ohjelma	Projektikoodi	5610H-01066.03.01.01.01 (RRP1THL1.42, pilari 4, investointi 3, liite 2)
Projektin omistaja	THL		
Projektipäällikkö	Kaisa Mölläri (1.1.2022- 5/2023, eläkkeellä) 6–12/2023 Henna Drewes	Yhteystiedot	tiina.marttila(at)thl.fi henna.drewes(at)gofore.com
Rahoituslähde	Tiedonhallintamomentti 33.01.25.04 / Suomen kestävän kasvun ohjelma (RRF)		

Versiohistoria

Versio	Päivämäärä	Laatija	Muutokset
1.0	20.01.2024 (päivitetty 27.1.2026)	Henna Drewes, Tiina Marttila	Laadittu dokumentti projektiryhmän kanssa.

Sisällysluettelo

1 Projektin yhteenveto	4
1.1 Yleiskuvaus ja tavoitteet	4
1.2 Saavutetut ja saavuttamatta jääneet tuotokset	4
1.3 Projektin kesto, resurssit ja kustannukset	10
2 Projektin dokumentointi	11
3 Projektin hyödyt ja johtopäätökset	11
3.1 Projektin hyödyt	11
3.2 Projektin johtopäätökset	13
4 Projektin jatkokehitys ja -toimenpiteet	14
5 Liitteet	15

1 Projektin yhteenveto

1.1 Yleiskuvaus ja tavoitteet

Hoitoonpääsy tiedon tietotuotanto -projektin tarkoituksena on kiireettömän perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn seurannan kehittäminen vastaten kansallisia ja hyvinvointialueiden tarpeita. Tehtävinä on nykytoteutuksen (Avohilmon erilliskirjaamisen) kehittäminen, raportoinnin laajentaminen sekä Kanta-palvelujen Potilastiedon arkiston (5/2024 alkaen Potilastietovaranto) kautta saatavien tietojen hyödyntäminen hoitoon pääsy tiedon pohjana.

Vuosien 2022–2023 Hoitoonpääsy tiedon tietotuotanto -projekti on jatkumoa aiemmalle perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tietojen kehittämisen projektille.

Projektin päätavoitteiksi on kirjattu:

1. hoitoonpääsy tietojen nykytiedonkeruun (Avohilmo) kattavuuden ja laadun paraneminen
2. hoitoon pääsyn raportoinnin uudistaminen hoitotakuulain mukaisesti
3. hoitoonpääsy tietojen (Kanta) tietosisältöjen toteutus (ratkaisukuvaus) tarvittavista tiedoista
4. Kanta-pilotti (erillisrahoitus)
5. perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn kirjaamisen laadun ja kattavuuden kehittäminen.

1.2 Saavutetut ja saavuttamatta jääneet tuotokset

Perusterveydenhuollon kiireettömän hoitoon pääsyn enimmäisaikoja tiukennettiin 1.9.2023 alkaen (Terveydenhuoltolaki §51). Se vuoksi tuotettiin uutta raportointia ja ohjeistusta. Kirjaaminen monimutkaistui huomattavasti, joka edellytti tukea hyvinvointialueille. Lisäksi edistettiin muiden projektin tavoitteiden saavuttamista.

Projektissa tuotetut materiaalit ovat päivittyviä dokumentteja. Tämän vuoksi projektissa tuotettuja raportteja ja ohjeita on projektin päättymisen jälkeen päivitetty eli vuosina 2022–2023 tuotettuja kaikkia tuotoksia ei ole enää saatavilla. Projektin aikana tuotetut koodit ja kirjaamismateriaalit sekä osa sähköisistä raporteista ovat vanhentuneet ja ne on poistettu käytöstä ja verkkosivuilta. Taulukossa 1 on kuvattu niitä tuotoksia, jotka ovat edelleen saatavilla verkosta vuonna 2026 ja liitteissä niitä materiaaleja, jotka ovat olemassa erillisinä tiedostoina.

Projektin tavoitteista suurin osa saavutettiin.

Hoitoonpääsy tietojen kattavuutta ja laatua parannettiin tekemällä yhteistyötä hyvinvointialueiden ja potilastietojärjestelmätoimittajien kanssa.

- Vuonna 2023 järjestettiin 64 yhteistyökokousta palveluntuottajien kanssa hoitoonpääsy tietojen laadusta, kattavuudesta ja kirjaamisesta.
- Lisäksi muita yhteistyöpalavereja järjestettiin vuositason noin 40.

Tuotettiin viestintää lakimuutoksista ja uusista kirjaamisohjeista ja raporteista. Hoitoon pääsyn raportointi uudistettiin 1.9.2023 muuttuneen terveydenhuoltolain mukaiseksi.

- Vanhoja raportteja muutettiin ja uusia raportteja tuotettiin.
- Vietiin lakimuutokset vuoden 2023 hoitoilmoitusoppaaseen. Opas sisältää hoitoonpääsy tietojen toimitusohjeet.
- Tuotettiin hoitoonpääsyn tilastotiedot (tilastoraportti ja indikaattorit) muuttuneen lain mukaisina.

Hoitoonpääsy tiedot toimitettiin terveydenhuoltolain mukaisesti hyvinvointialueille ja valvontaviranomaisille.

- Hoitoon pääsyn raportit toimitettiin hyvinvointialueille tietojen julkaisemista varten.
- Toteutettiin THL:n osuus tiedonsiirrosta THL:stä Valviraan valvontaviranomaisten tarpeita varten. Valviran osuus jäi kesken, josta lisätietoa taulukossa 2.

Mahdollistettiin hoitoonpääsy tietojen saamista valtakunnallisen Kanta-palvelun kautta jatkossa.

- Tuotettiin ratkaisukuvaus hoitoonpääsy tietojen Kanta-asiakirjan tietosisällöstä yhteistyössä Kansaneläkelaitos (Kela) kanssa.
- Hoidon tarpeen arviointi -tietokomponentti julkaistiin Termetassa. Komponentti sisältää tiedon siitä, miten tiedot tuotetaan Kelan Kanta-palveluun.
- Kannan ajanvarausasiakirjan tietosisältöön lisättiin hoitoon pääsyyn liittyvää tietoa.
- Ostopalveluvaltuutuksen (OSVA2) tietosisältöön lisättiin hoitoon pääsyyn liittyvää tietoa.

Hoitoon pääsyn kirjaaminen muokattiin lakia vastaavaksi. Tuettiin hyvinvointialueita kirjaamisessa sekä kattavan ja laadukkaan tiedon tuottamisessa.

- Hoidon tarpeen arvioinnin kirjaamisen -tulosluokitus päivitettiin syksyllä 2023.
- Tehtiin hoitoon pääsyn kirjaamisohjeita ja -videoita.

- Syksyllä 2023 järjestettiin perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitopääsytietojen kirjaamisesta ja raportoinnista kolme samansisältöistä koulutustilaisuutta.
- Useat hyvinvointialueet panostivat THL:n projektiasiantuntijoiden tuella kirjaamisen ohjeistamiseen, paikallisiin koulutuksiin ja hyvinvointialueiden välisiin yhteistyöverkostoihin.

Taulukko 1. Projektin keskeiset tuotokset, jotka ovat saatavilla verkosta sekä tuotosten kuvaukset.

Tuotos	Kuvaus
Perusterveydenhuollon hoitopääsytietojen laadun ja kattavuuden raportti Suun terveydenhuollon hoitopääsytietojen laadun ja kattavuuden raportti	Tuotettiin uudet laadun ja kattavuuden raportit, jotka auttavat hyvinvointialueita seuraamaan omien hoitopääsytietojensa laatua ja kattavuutta sekä kirjaamisen oikeellisuutta. Raportit tuotettiin erikseen suun terveydenhuoltoon ja muuhun perusterveydenhuoltoon.
Perusterveydenhuollon hoitopääsytietojen laaturaporttien yhteenveto	Yhteenvetoraportti sisältää hyvinvointialueiden laaturaporttien keskeisimmät luvut hoitopääsytietojen laadusta ja kattavuudesta. Yhteenvetoon on tarkoitus auttaa tarkastelemaan palveluntuottajien välisiä eroja ja kiinnittämään huomiota mahdollisiin ongelmakohtiin, jotta hoitopääsytietojen laatua saadaan parannettua Suomessa.
Hoitopääsytietojen ratkaisukuvaus, versio 1.0 (julkari.fi)	Tuotettiin ratkaisukuvaus hoitopääsytietojen Kanta-asiakirjan tietosisällöstä yhteistyössä Kelan kanssa.

THL Tiedä ja toimi -kortti: Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy 2023. Perusterveydenhuollon ja perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn kirjaaminen 1.9.2023 alkaen. Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn raportointi 1.9.2023 alkaen	Materiaalit jotka tuotettu hankkeessa, mutta jotka sittemmin jo vanhentuneet esimerkiksi lakiuudistuksista johtuen liite 1. THL Tiedä ja toimi -kortti: Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy 2023. liite 2. Perusterveydenhuollon ja perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn kirjaaminen 1.9.2023 alkaen. Liite 3. Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn raportointi 1.9.2023 alkaen
--	---

Osa projektin tavoitteista ei toteutunut ja ne siirtyivät tehtäväksi projektin päättymisen jälkeen. Nämä tavoitteet on eritelty taulukossa 2.

Taulukko 2. Saavuttamatta tai kesken jääneet tuotokset ja niiden syyt.

Tuotos	Kuvaus	Miksi tuotos on jäänyt kesken tai saavuttamatta?	Jatkuuko työ ja, jos niin missä?
Hoitoonpääsytietojen Kanta-pilotti	Hoitoonpääsytietojen saamista Kanta-tiedoista pilotoidaan hyvinvointialueen kanssa.	Aikatauluhaasteet.	Työ jatkuu erillisenä projektina osana Suomen kestävän kasvun - ohjelmaa.
Hoitoonpääsytietojen kattavuus	Kokonaiskattavuus parantui, mutta puutteita oli edelleen palveluntuottajittain.	Palveluntuottajien toimittamien tietojen määrässä ja laadussa oli vaihtelua.	Työ jatkuu jatkoprojektissa toisen ohjelman alaisena eli Kansallinen sote-tietojohdamisen kehittäminen 2024–2027: Hoitoon pääsytiedon tietotuotannon kehittäminen - projekti 2024–2025.
Kirjaamisen ohjaamisen tuki palveluntuottajille	Terveystietojärjestelmän muuttumisen jälkeen tehtiin kirjaamisen koodeihin päivitys ja uudet kirjaamisohjeet.	Kaikki potilastietojärjestelmät ja sen myötä hyvinvointialueet eivät ole ottaneet uuden lain mukaista kirjaamisen koodistoa käyttöön.	Työ jatkuu Hoitoon pääsytiedon tietotuotannon kehittäminen - projektissa 2024–2025.

Lain mukaisten uusien enimmäisaikojen raportointi	Kaikkien lain mukaisten enimmäisaikojen raportointiin ei ole kertynyt riittävästi dataa.	Uusien kirjaamiskoodien käyttöönotto on viivästynyt alueilla. Osaa lain mukaisista enimmäisajoista ei pystytä raportoimaan saatujen tietojen puutteiden vuoksi.	Työ jatkuu Hoitoon pääsy tiedon tietotuotannon kehittäminen - projektissa 2024–2025.
Tietojen saanti hyvinvointialueen hankkimista ostopalvelusta	Hoitoon pääsyn enimmäisaikojen raportointi ei onnistu hyvinvointialueiden hankkimista ostopalveluista.	Tietoja puuttuu rekisteristä. Avohilmon tietosisällöstä myös puuttuu yksikäsitteinen tunniste ostopalvelutapahtuman tunnistamiseen.	Työ jatkuu Hoitoon pääsy tiedon tietotuotannon kehittäminen - projektissa 2024–2025.
Tiedonsiirto THL-Valvira perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn tiedoista	Automaattinen tiedonsiirto THL:n kuutiotiedoista Valviraan valvontatehtäviä varten ei ole toteutunut loppuun.	Toteutus on viivästynyt Valviran tiedon vastaanotossa ilmenneiden ongelmien takia.	Työ jatkuu Hoitoon pääsy tiedon tietotuotannon kehittäminen - projektissa 2024–2025.
Raportoinnissa näkyvä toimipisteiden ryhmittely hyvinvointialueilla (ns. raportointitaso)	Hoitoon pääsy tulee raportoida lain mukaan toimintayksiköittäin. Tällä hetkellä tietoja ei saada raportoitua selkeästi ja lain mukaisesti.	Toteutus viivästyi koodistopalvelun ja projektin muiden kiireellisten töiden priorisoinnin takia.	Työ jatkuu Hoitoon pääsy tiedon tietotuotannon kehittäminen - projektissa 2024–2025.

1.3 Projektin kesto, resurssit ja kustannukset

Projekti käynnistettiin vuodelle 2022 9.12.2021. Aiemman hankkeen päättyessä 30.4.2023 projekti jatkui suunnitelman mukaisesti osana Suomen kestävän kasvun ohjelmaa. Projekti päättyi suunnitellusti 31.12.2023.

Vuodelle 2022 myönnetty rahoitus: 250 000 €, Suomen kestävän kasvun ohjelma (RRF).

Vuodelle 2023 myönnetty rahoitus: 242 261 €, Suomen kestävän kasvun ohjelma (RRF).

Muutospyyntöjen jälkeen 272 261 €.

Jatkoprojektit kuvataan luvussa 4.

Vuodelta 2022 käyttämättä jäänyt rahoitus siirtyi projektin käytettäväksi vuonna 2023.

Muutospyyntö hyväksyttiin CAB-käsittelyssä 9.3.2023. Lisärahoitustarve 20 000 € toteutettiin siirtämällä VA3-10 Hankehallinto ja viestintä -projektin budjetin THL:n osuudesta 20.000 € projektille VA3-05 Hoitoon pääsy tiedon tietotuotanto.

Muutospyyntö esiteltiin ohjausryhmälle 21.11.2023. Lisärahoitustarve 10 000 €. Ohjausryhmä hyväksyi muutospyyntöön mukaisen lisärahoituksen sellaisenaan.

Taulukko 2. Projektille myönnetty rahoitus v. 2022–2023 sekä toteutunut työmäärä, kustannukset ja yli-/alijäämä.

	Projektille myönnetty rahoitus yhteensä 2022–2023 €	Toteutuneet kustannukset yhteensä 2022–2023 €	Yli-/alijäämä €	Toteuma kokonais-kustannuksista, %
THL-osuus	250 000 + 272 261	232 739 + 273 657(sis. 12/2023 ostot)		
Yhteensä	522 261	506 396	15865	97

Vuodelta 2022 käyttämättä jäänyt rahoitus siirtyi projektin käytettäväksi vuonna 2023. Ylijäämä oli 17261

EUR. Vuoden 2023 budjetti jää ylijäämäiseksi 15 865.

Taulukko 3. Projektin suunniteltu ja toteutunut työmäärä.

	Projektin suunniteltu työmäärä 2022–2023 htp	Projektin toteutunut työmäärä 2022–2023 htp
THL- osuus	487+542	487+541
Yhteensä	1029	1028

Projektille alun perin arvioitu työmäärä kasvoi jonkin verran ennakoitua suuremmaksi vuonna 2023. Tämä johtui suurilta osin 1.9.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain hoitotakuun muutosten aiheuttamista muutos- ja laajennustarpeista THL:n tuottamaan raportointiin. Tämän lisäksi projektissa on vastattu hyvinvointialueiden tarpeeseen saada ohjeistusta ja neuvontaa THL:n asiantuntijoilta, joka on vienyt paljon asiantuntijoiden työaika.

Projektin aikana THL:n asiantuntijoiden pitkien sairauslomien takia projektilla on ollut haasteita edetä suunnitellussa aikataulussa. Projektipäällikön siirryttyä eläkkeelle 2023 kesän aikana, projektilla ei ole ollut nimettyä projektipäällikköä. Ostopalvelukonsultin työn määrää lisättiin alkuperäisestä vuonna 2023 yhteensä 18 htp.

2 Projektin dokumentointi

Projektin yleiskuvaus, projektitiimin kokoonpano, etenemissuunnitelma, tuotossuunnitelma, hyväksytyt lopputulokset ja riskinhallinta löytyvät yhteistyötiloista projektin omasta työtilasta.

Projektin seurantaraportointi löytyy Hankesalkku-työkalusta.

Projektin pysyvästi tai yli 10 vuotta säilytettävät asiakirjat on arkistoitu THL:n asianhallintajärjestelmään. Projektin alle 10 vuotta säilytettävät asiakirjat löytyvät hankkeen työtilasta. Arkistoinnissa on noudatettu THL:n tiedonhallintasuunnitelmaa ja arkistointilinjauksia.

3 Projektin hyödyt ja johtopäätökset

3.1 Projektin hyödyt

Projektin saavutetut hyödyt lyhyesti:

- hoitoonpääsytietojen kattavuus ja laatu parantui
- hoitoon pääsyn raportointi uudistui vastaamaan lakia
- hoitoonpääsytietojen (Kanta) tietosisältöjen ratkaisukuvaus julkaistiin
- hoitoon pääsyn kirjaaminen kehittyi.

Kestävän kasvun ohjelman investoinnin 3 tavoitteena oli vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta toteuttamalla hoitotakuun seurantaan vaadittavia toimenpiteitä ja korjata koronakriisissä tunnistettuja tietotarpeita. Erityisinä tavoitteina THL:n projekteille oli parantaa hoitoonpääsy tiedon laatua ja kattavuutta; parantaa palvelujärjestelmän seurannassa tarvittavan sote-tietopohjan laatua ja kattavuutta, kansallisen tietopohjan laajentamisessa tarvittavaa IT-infraa sekä kansallisen sote-tietopohjan laatua parantavia kansallisia tietomäärittelyjä ja niiden hallinnan prosesseja, menetelmiä ja työkaluja.

Pilarin 4, investoinnin 3 tavoite oli hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta. Indikaattorina oli, että hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta toteutuu kaikissa terveyskeskuksissa (tavoite 100 %, kvartaaliin 4/2025 mennessä).

Hoitoonpääsy tiedon tietotuotanto -projekti toteutui vuosina 2022–2023. Taulukossa 4 kuvataan hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta hyvinvointialueittain projektia edeltävältä ajalta vuodesta 2021 ja projektin keston ajalta vuosista 2022–2023. Entistä terveyskeskuskohtaista seurantaa ja raportointia ei enää tehty, sillä hyvinvointialueet vastasivat vuodesta 2023 alkaen perusterveydenhuollon hoitoonpääsy tietojen tuottamisesta Avohilmo-rekisteriin.

Hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta toteutui projektin edetessä yhä paremmin, sillä ennen projektin alkamista vuonna 2021 seuranta toteutui 15 hyvinvointialueella, joka oli 68 prosenttia hyvinvointialueista (yhteensä 22). Projektin päättymisvuonna 2023 seuranta toteutui 21 hyvinvointialueella, joka oli 95 prosenttia hyvinvointialueista. (Taulukko 4.) Projektin aikana ei siis täysin päästy pilarin 4, investoinnin 3 tavoitteeseen 100 prosenttia, mutta Suomen kestävän kasvun ohjelma jatkui Hoitoonpääsy tiedon tietotuotanto -projektin päättyessä edelleen vuoteen 2025 saakka.

Taulukko 4. Hoitotakuun kansallisen ajantasaisen seurannan toteutuminen hyvinvointialueilla, lukumäärät ja osuudet (%) vuosina 2021–2023.

Vuosi	2021	2022	2023
Hyvinvointialueiden lukumäärä, joissa toteutui hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta	15	17	21
Hyvinvointialueiden osuus, joissa toteutui hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta	68 %	77 %	95 %

Lähde: Avohilmo- rekisteri 15.1.2026. Hyvinvointialueita (mukaan lukien Helsinki) oli yhteensä 22.

Projektissa toteutettiin vuoden 2023 aikana palautekysely työpajoihin osallistuneille asiantuntijoille. Kyselyn tulosten perusteella hyvinvointialueiden asiantuntijat kokivat työpajat erittäin hyödyllisiksi ja useat hyvinvointialueiden edustajat toivoivat jatkumoa työpajoille myös projektin jälkeen.

3.2 Projektin johtopäätökset

Yhteistyön tiivistyminen hyvinvointialueiden ja järjestelmätoimittajien välillä edesauttoi projektin keskeisten tavoitteiden saavuttamisessa. THL:n asiantuntijoiden tuki ja ohjeistus työpajoissa koettiin ensiarvoisen tärkeäksi. Useat hyvinvointialueet toivoivat työpajojen jatkoa myös vuonna 2024. Ohjeistuksen ja koulutuksen tarve jatkui myös projektin päättymisen jälkeen muun muassa siksi, koska osa potilastietojärjestelmistä ottaa uuden lainsäädännön mukaiset tulosluokituskoodit käyttöön vaiheittain vasta vuoden 2024 aikana.

Hyvinvointialueiden muodostumisen jälkeen alueet aktivoituivat oman alueensa tiedon laadun ja kattavuuden parantamisessa. Arvokasta työtä tehtiin hyvinvointialueiden välisissä ja sisäisissä kirjaamisverkostoissa. Verkostotyöskentely edisti yhtenäisten kirjaamiskäytäntöjen muodostumista ja välitti hyväksi todettuja toimintatapoja. Hyvinvointialueet olivat velvollisia julkaisemaan tiedot hoitoon pääsyn toteutumisesta kuukausittain verkkosivuillaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamiin tilastoihin perustuen. Tähän myös tarjottiin tukea.

THL:n tuottamat raportit olivat tärkeä kaikkien saatavilla oleva työväline, joka mahdollisti ajantasaisen tiedon vertailun kansallisella tasolla. Projektissa kehitettiin erilaisia raportteja alueiden ja valvonnan tarpeita vastaamaan. Työpajoissa tärkeäksi osuudeksi nousi laaturaporttien oikea tulkinta ja niistä esiin nousseet ongelmat sekä haasteet alueiden omassa raportoinnissa. Virheellisiä tai epätarkkoja tietoja raporteissa saatiin korjattua yhteistyössä hyvinvointialueiden sekä potilastietojärjestelmien asiantuntijoiden kanssa ja täten hoitoonpääsy tietojen laatua parannettiin.

Työpajat tarjosivat tärkeää tietoa, ohjausta ja koulutusta hyvinvointialueille, mutta työpajoissa nousi esiin myös THL:n asiantuntijoille hyödyllistä tietoa alueilla vallitsevasta tilanteesta. Lisäksi

työpajoihin osallistuvat potilastietojärjestelmien edustajat saivat tietojärjestelmiensä kehittämiseen tarvitsemaansa tietoa. Erot hyvinvointialueiden välillä hoitoon pääsyn toteutumisessa ovat erittäin suuret, joten oli tärkeää kohdentaa tukea ja ohjausta erityisesti niille alueille, joilla THL:n raporttien mukaan hoitoon pääsy näytti muita alueita heikommalta ja joilla kiireettömään hoitoon pääsyn osuus kaikista kiireettömistä käynneistä oli erityisen matala tai esiintyi muita tietojen heikkoon kattavuuteen tai laatuun viittaavia ongelmia, joihin voitiin lisäohjauksella vaikuttaa.

4 Projektin jatkokehitys ja -toimenpiteet

Hoitoonpääsy tietojen kehittäminen jatkuu vuosina 2024–2025 Kansallinen sote-tietojohdantamisen kehittäminen 2024–2027-ohjelman Hoitoonpääsy tiedon tietotuotannon kehittäminen - projektissa.

Seuraavia alle kirjattuja kokonaisuuksia on tarkoitus edistää jatkoprojektissa:

- Hoitotakuun seuranta ja hoitoon pääsyn tarkempi raportointi mahdollistuu vuonna 2024 hyvinvointialueiden potilastietojärjestelmien päivityksien jälkeen vastaavilla tiedoilla. Ohjaus hyvinvointialueille.
- Hoitoon pääsyn seurannan päivittäminen mahdollisten lakimuutosten mukaisesti.
- Raportoinnin laadun ja kattavuuden aktiivinen kehitystyö.
- Raportoinnin kehittämistarpeet mm. yhteyden saaminen, ajanvaraustiedot, digitaaliset palvelut, ostopalvelut, muut palvelumuodot, raportointitasot.
- Työpajat hyvinvointialueiden sekä potilastietojärjestelmätoimittajien kanssa.
- Kirjaamisohjeet ja koulutukset tarpeen ja lainsäädännön muutosten mukaisesti.
- Kirjaamisen kehittäminen verkostoyhteistyössä.

Lisäksi Hoitoonpääsy tietojen Kanta-pilotti jatkuu erillisenä projektina Suomen kestävän kasvun ohjelmassa.

5 Liitteet

- Liite 1. THL Tiedä ja toimi -kortti: Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy 2023 (materiaalit toimitetaan pyydettäessä).
- Liite 2. Perusterveydenhuollon ja perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn kirjaaminen 1.9.2023 alkaen (materiaalit toimitetaan pyydettäessä).
- Liite 3. Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn raportointi 1.9.2023 alkaen (materiaalit toimitetaan pyydettäessä).