



INSTITUTET FÖR
HÄLSA OCH VÄLFÄRD

HANDLEDDNING

AvoHILMO

Anmälan om öppen primärvård 2013
Definitioner och anvisningar

Institutet för hälsa och välfärd
PB 30
00271 Helsingfors
Telefon: 029 524 6000
www.thl.fi

Handledning 6/2013

Hanna Rautiainen och Sanna-Mari Saukkonen

AvoHILMO

**Anmälan om öppen primärvård 2013
Definitioner och anvisningar**



INSTITUTET FÖR
HÄLSA OCH VÄLFÄRD

© Författaren och Institutet för hälsa och välfärd

ISBN 978-952-245-873-5 (tryckt)

ISBN 978-952-245- 874-2 (nätpublikation)

ISSN 2323-4172 (nätpublikation)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-874-2>

Juvenes Print – Finlands Universitetstryckeri Ab
Tammerfors 2013

Till läsaren

Anmälan om öppen primärvård (AvoHILMO) utgör en del av ett större vårdanmälningsystem för socialvården samt hälso- och sjukvården (HILMO). Denna handbok innehåller en beskrivning av datainnehållet och klassifikationerna i AvoHILMO och tolkningsanvisningar om hur uppgifter ska registreras. Institutet för hälsa och välfärd (THL) har på sin webbplats (www.thl.fi/avohilmo) separata tekniska anvisningar om hur poster ska bildas och uppgifter sändas in.

AvoHILMO fyller en stor lucka i de nationella personregistren för social- och hälsovården, i och med att registret ger betydligt större möjligheter att följa upp verksamheten inom primärvården och inventera hälsoproblem hos befolkningen. Informationen i AvoHILMO kommer att användas som grund för övervakningen av hur de uppgifter som enligt nationella förordningar åligger primärvården fullgörs. Denna information kan utnyttjas bland annat i kommunernas hälsokonsekvensbedömningar.

Systemet med anmälan om öppenvård är obligatoriskt inom den offentliga primärvården. År 2012 har uppgifterna insamlats genom elektronisk dataöverföring, som s.k. aktuella uppgifter, från alla datasystem som används inom primärvården med undantag av två system inom munhälsovården. Målet är att överföringen av aktuella uppgifter ska vara så omfattande som möjligt år 2013.

THL tillhandahåller en webbtjänst med såväl daglig, snabb rapportering som månatliga kvalitetsgranskade rapporter. En särskild utmaning detta år blir arbetet med att analysera och förbättra uppgifternas kvalitet. Även rapporteringen kommer att vidareutvecklas för att bättre motsvara användarnas behov. Klassifikationerna och användarhandledningen förbättras ytterligare utgående från praktiska erfarenheter.

Institutet för hälsa och välfärd vill tacka alla sakkunniga som har deltagit i expertarbetsgrupperna och det praktiska arbetet inom hälso- och sjukvården i syfte att stöda denna reform. All respons om såväl datainsamlingssystemets funktion som rapporternas kvalitet och användbarhet är välkommen. Kontaktuppgifter till AvoHilmo-experterna finns på AvoHilmos webbplats (www.thl.fi/avohilmo).

Helsingfors, augusti 2012

Päivi Hämäläinen
Avdelningsdirektör
THL/Avdelningen för information

Innehåll

TILL LÄSAREN	3
INNEHÅLL	4
ÄNDRINGAR JÄMFÖRT MED 2012 ÅRS HANDBOK	5
1 ANMÄLAN OM ÖPPEN PRIMÄRVÅRD	7
1.1 AVOHILMO-SYSTEMET – PRINCIPER OCH ANVÄNDNINGSSÄNDAMÅL.....	8
1.2 ADMINISTRATION OCH UTVECKLING AV KLASSIFIKATIONERNA I AVOHILMO... 10	
2 BEGREPP	11
3 AVOHILMO-REGISTRETS INFORMATION SINNEHÅLL OCH KLASSIFIKATIONER	14
3.1 BASUPPGIFTER OM SERVICEHÄNDELSER	15
3.2 UPPGIFTER OM KONTAKTEN OCH BEDÖMNINGEN AV VÅRDBEHOVET	16
3.3 UPPGIFTER OM TIDSBOKNING.....	23
3.4 UPPGIFTER OM GENOMFÖRANDE AV BESÖK	24
3.4.1 <i>Basuppgifter om besöket</i>	24
3.4.2 <i>Uppgifter om besöksorsaker och åtgärder</i>	38
3.4.3 <i>Uppgifter om medicinering och vaccinering</i>	42
3.4.4 <i>Faktorer som hänför sig till hälsan</i>	46
3.4.5 <i>Uppgifter om fortsatt vård</i>	48
3.5 UPPGIFTER OM ANNULLERING AV SERVICEHÄNDELSEN	48
4 RAPPORTERING AV AVOHILMO-UPPGIFTERNA	50
4.1 INHÄMTNING AV DATA OCH SKAPANDE AV MATERIAL	50
4.2 INSÄNDNING AV UPPGIFTER	50
5 ANTECKNINGAR OM TILLGÅNGEN TILL VÅRD OCH HÄLSOUNDERSÖKNINGAR	51
5.1 ANTECKNINGAR OM TILLGÅNGEN TILL VÅRD	51
5.1.1 <i>Exempel</i>	51
5.1.2 <i>Exempel på munhälsovård</i>	52
5.2 ANTECKNINGAR OM HÄLSOUNDERSÖKNINGAR ENLIGT FÖRORDNINGEN OM RÅDGIVNINGSVERSAMHET	54
BILAGA 1. AVOHILMO – DATAINNEHÅLL 2012 VERSION 2.0	56
BILAGA 2. SPAT, FINSK ÅTGÄRDSKLASSIFIKATION FÖR DEN ÖPPNA PRIMÄRVÅRDEN	57

Ändringar jämfört med 2012 års handbok

Följande ändringar har gjorts i innehållet jämfört med handboken AvoHILMO 2012 (THL - Klassifikationer, terminologier och statistikanvisningar 4/2011) som publicerades i augusti 2011:

- Klassifikationen av serviceformer har utökats med klassen T25 Familjerådgivning. Detta för att uppfylla användarnas önskemål och möta ett uppenbart behov ute på fältet.
- Beskrivningarna av serviceformer har preciserats i fråga om följande klasser:
 - T21 Mödrarådgivning
 - T22 Barnrådgivning
 - T26 Skolhälsovård
 - T27 Studerandehälsovård
 - T60 Munhälsovård. Definitionerna har uppdaterats så att de är förenliga med hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).
- Besökarkategorin har uppdaterats så att den överensstämmer med HILMO-Besökarkategorin. Besökarkategorin har utökats med klassen 5 Familjebesök. Detta för att uppfylla användarnas önskemål och möta ett uppenbart behov. Koden för gruppbesök (tidigare 4) har uppdaterats. Den nya koden är 6.
- Definitionerna inom besökarkategorin har preciserats
- Definitionerna i fråga om kontaktsätt har preciserats
- SPAT-klassifikationen har utökats med 8 nya klasser:
 - SPAT1370 Sömnpolygrafiundersökning
 - SPAT1371 Bedömning av abortbehov
 - SPAT1372 Kontrollundersökning efter abort
 - SPAT1373 Kombinerad screening under tidig graviditet
 - SPAT1374 Serumscreening under andra trimestern
 - SPAT1375 Ultraljudsscreening av fostrets anatomi, veckorna 18–21+6
 - SPAT1375 Ultraljudsscreening av fostrets anatomi, veckorna 24+
 - SPAT1377 Övrig hälsoundersökning

- Följande klasser har strukits ur SPAT-klassifikationen:
 - SPAT1188 Kontroll av fostrets mått
 - SPAT1251 Organisering av läkemedelsbehandling
- Definitionerna i SPAT-klassifikationen har preciserats och vissa namn har uppdaterats.
- Vissa preciseringar har gjorts i anvisningarna om tolkning av handboken (s. 46–49)

Anvisningar för skapande av överföringsfiler och elektronisk dataöverföring finns på THL:s webbplats www.thl.fi/avohilmo.

1 Anmälan om öppen primärvård

Anmälningssystemet för den öppna primärvården innebär att uppgifter om hälsovårdscentralernas öppenvårdsverksamhet samlas in på händelsenivå och införs i Institutet för hälsa och välfärd THL:s riksomfattande vårdanmälningsregister (HILMO). Registret för den öppna primärvården (AvoHILMO), som fungerar som en del av HILMO-registret, uppdateras hela tiden. Datainnehållet i AvoHILMO-registret är mångsidigt, databehandlingen är automatiserad och rapporteringen är aktuell. Uppgifterna i registret utnyttjas för att få fram mångsidig kunskap till grund för utveckling av servicesystemet, uppföljning av lagstiftningen och för forskningsbehov.

Uppgifterna lämnas av de verksamhetsenheter i kommuner och samkommuner (inkl. kommunala affärsverk) som producerar sådana tjänster inom den öppna primärvården som kommunerna enligt lag är skyldiga att tillhandahålla (3 § i Hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010). Kommuner som ansvarar för tillhandahållande av primärvård ska se till att uppgifter inlämnas till THL också i sådana fall där service köps till exempel av en privat producent. Det är därför viktigt att man i samband med avtal om köpta tjänster också avtalar om hur AvoHILMO-uppgifterna ska förmedlas till THL. Enligt 11 § i lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården (569/2009) är kommunen registeransvarig för tjänster som ordnas med hjälp av servicesedel och således ansvarig för att lämna in AvoHILMO-uppgifterna till THL.

Skyldigheten att lämna in uppgifterna till THL baserar sig på bestämmelser i lagen och förordningen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/1989), lagen om statistikväsendet vid forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (409/2001), lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008) och lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007). Uppgifterna insamlas med personbeteckningar men avidentifieras innan de sänds in. Informationen i rapporterna publiceras som summerade tal, och inga klientspecifika eller annars identifierbara uppgifter rapporteras.

Uppgifterna används för att genomföra de utvecklings- och utredningsuppdrag som hör till THL:s ansvarsområde samt för statistiska och forskningsrelaterade ändamål. THL genomför uppföljning och producerar information om till exempel tillgången till vård, epidemiläget, vaccinationsläget samt hälsofrämjande undersökningar av gravida kvinnor, barn och ungdomar med stöd av bland annat Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) samt förordningarna 421/2004, 338/2011 och 339/2011. Uppgifter på

händelsenivå behövs också för forskningsändamål när det gäller hälso- och sjukvården som helhet. De summauppgifter om antalen besök som använts innan AvoHILMO infördes räcker inte till för att fylla ovan nämnda informationsbehov.

Åtgärdsklassifikationen för den öppna primärvården (SPAT) används för att beskriva innehållet i servicehändelser inom primärvården, anknyttande åtgärder och planer på fortsatt vård som uppkommit under servicehändelsen. THL tar gärna emot respons och erfarenheter av SPAT-klassifikationens användbarhet och täckningsgrad samt definitionernas tydlighet. I och med användningen av SPAT-klassifikationen behövs inga separata förfrågningar på riksomfattande nivå längre för att följa upp hur vissa lagstadgade tjänster genomförs.

På basis av en tabell på kodservern (PTHAVO – Precisering av åtgärd enligt hälsoproblem) kan patientdatasystemet erbjuda SPAT-koder som passar ihop med motsvarande ICD-10-klasser. En och samma besöksorsak kan anknyta till flera åtgärder.

Denna handbok riktar sig speciellt till:

- personer som ansvarar för produktionen av tjänster inom primärvården
- personer som ansvarar för att uppgifterna om primärvård registreras på ett enhetligt sätt och för att användarna får ändamålsenliga anvisningar
- personer som matar in uppgifter om primärvård i klientdatasystem
- personer som gör ändringar i datasystem och datainhämtningar inom primärvården
- aktörer som utnyttjar uppgifter om primärvården för olika ändamål, såsom myndigheter, planerare, chefer, hälsocentralsdirektörer, kommunala beslutsfattare, övervakningsmyndigheter, forskare, utvecklare osv.

Målet är att producera information för att förbättra tjänsterna och främja befolkningens hälsa.

Handboken finns på THL:s webbplats: <http://www.thl.fi/avohilmo>

Kontaktuppgifter: avohilmo@thl.fi

1.1 AvoHILMO-systemet – principer och användningsändamål

Uppgifterna i AvoHILMO används som stöd för beslutsfattandet och planeringen på samhällsnivå, lokal nivå och i organisationer samt även i uppföljningssyfte.

Exempel på AvoHILMO-uppgifternas användningsändamål:

- Uppföljning av serviceproducentens egen verksamhet (volym, struktur och innehåll)
- Uppföljning av förekomsten av hälsoproblem bland befolkningen (12 § i Hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010)

- Uppföljning av vårdtillgängligheten (51 § i Hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010) Från och med 2012 produceras uppföljningsuppgifterna utgående från AvoHILMO.
- Uppföljning av genomförandet av hälsoundersökningar för barn och ungdomar (Statsrådets förordning 338/2011) Från och med 2012 produceras uppföljningsuppgifterna utgående från AvoHILMO.
- Uppföljning av olycksfallsdata enligt programmet för den inre säkerheten (SM 102/00/2008)
- Uppföljning av genomförandet av de uppgifter som ankommer på hälso- och sjukvården enligt 15 § i barnskyddslagen (417/2007)
- Bedömning av behovet av sociala tjänster bland personer över 75 år till exempel inom hemvården i enlighet med 40 § i socialvårdslagen (710/1982)
- Framtagning av uppgifter för nationella målprogram
- Användning av uppgifterna för bildande av indikatorer och till exempel produktifiering
- Lagstadgad nationell och internationell statistik (Lagen om THL 668/2008)
- Forskning

De enskilda klassifikationernas användningsändamål specificeras i beskrivningarna av klassifikationerna.

Principer för AvoHILMO-systemet:

- Enhetliga klassifikationer och koder
Uppgifterna produceras med användning av godkända riksomfattande klassifikationer och koder som finns tillgängliga på kodservern.
- Uppgifterna registreras på ett heltäckande sätt.
AvoHILMO-informationen består huvudsakligen av anteckningar som görs i samband med vården.
- Elektronisk och aktuell dataöverföring
Dataöverföringen till THL sker på elektronisk väg, och databehandlingen är automatiserad. Detta möjliggör daglig datainsamling och framtagning av aktuella rapporter.
- Användbara uppgifter
Rapporteringen av AvoHILMO-uppgifter utvecklas kontinuerligt för att allt bättre fylla olika aktörers informationsbehov.

1.2 Administration och utveckling av klassifikationerna i AvoHILMO

För innehållet i de klassifikationer som används i AvoHILMO, informationsstrukturerna och utvecklingen av dessa ansvarar en expertgrupp för den öppna primärvården. Gruppen är utsedd av THL:s generaldirektör och har följande sammansättning:

Matti Mäkelä, THL, ordförande
Päivi Koivuranta-Vaara, Finlands Kommunförbund, vice ordförande
Outi Elonheimo, Helsingfors universitet
Marjut Frantsi-Lankia, Valvira
Jukka Jokinen, THL
Minerva Krohn, THL
Ilkka Kunnamo, Kustannus Oy Duodecim
Markku Kuusi, THL
Jukka Mattila, Social- och hälsovårdsministeriet
Päivi Mäkelä-Bengs, THL
Leena Mänttari, Kouvola hälsovårdscentral
Markku Nurmikari, Tavastehus stad
Anita Putkonen, Kervo stad
Irina Randelin, Åbo stad
Hanna Rautiainen, THL
Tuija Savolainen, Finlands Kommunförbund
Arto Virtanen, Nurmijärvi hälsovårdscentral
Matti Virtanen, Nordic Casemix Centre
Sanna-Mari Saukkonen, THL, sekreterare

Obs! Alla gällande klassifikationerna finns tillgängliga på kodservern, www.thl.fi/koodistopalvelu.

2 Begrepp

I detta dokument används nedan nämnda allmänna begrepp. De begrepp som används i de olika klassifikationerna definieras i samband med respektive klassifikation.

Klient

En klient är en person som använder eller på annat sätt erhåller öppenvårdstjänster.

Yrkesutbildad person

Yrkesutbildad person är i denna handbok en allmän benämning på yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården som arbetar på en hälsovårdscentral och som för in uppgifter i AvoHILMO-registret. Lagen (559/1994) och förordningarna (564/1994 och 377/2011) om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården innehåller bestämmelser om behörigheten för yrkesmässiga uppgifter inom hälso- och sjukvården. I lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005) finns bestämmelser om behörigheten för yrkesmässiga uppgifter inom socialvården. Anvisningar för registrering av yrke finns på sidan 15 i denna handbok.

Servicehändelse

I AvoHILMO avses med servicehändelse den service eller tjänst som klienten får och som ges t.ex. i form av mottagningsbesök, hembesök, telefonkontakt eller konsultation och som kan föregås av att klienten tagit kontakt, en vårdbedömning har utförts av en yrkesutbildad person eller en tid har bokats.

Besök

Begreppet "besök" används i denna handbok som ett övergripande begrepp som omfattar händelser i anslutning till klientens vård. På sidan 28 under klassifikationen av kontaktsätt anges olika kommunikationsformer i samband med besök. Fall där en klient tar kontakt, t.ex. per telefon, endast för vårdbedömning bokförs inte som ett besök.

Uppföljningspunkt

Med uppföljningspunkter avses vissa bestämda skeden under vården eller behandlingen av en klient vid vilka uppgifter införs i AvoHILMO. Dessa uppgifter beskriver hur en servicehändelse framskrider. Uppföljningspunkterna används för

uppföljningen av vårdtillgängligheten. Uppföljningspunkterna i en servicehändelse omfattar tidpunkten då klienten tagit kontakt, bedömningen av vårdbehovet, tidsbokningen samt genomförandet eller annulleringen av besöket (diagram 1). Dessa punkter fastställs på basis av 51 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

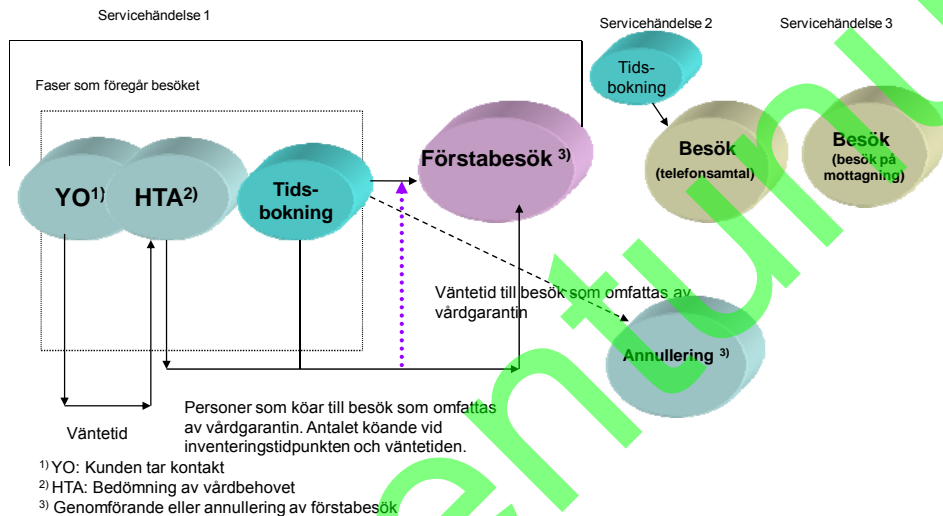


Diagram 1. Uppföljningspunkter för servicehändelser i öppenvården

Kontakt

Med kontakt avses en uppföljningspunkt i servicehändelsen som beskriver den första gången klienten kontaktar serviceproducenten. Kontakten registreras i klientdatasystemet med hjälp av klientens personbeteckning.

Bedömning av vårdbehovet

Bedömningen av vårdbehovet är en annan uppföljningspunkt där man utreder klientens servicebehov; kontaktorsak, problem, sjukdomssymptom och symptomens svårighetsgrad. Utifrån dessa uppgifter bedöms prioriteringsgraden och naturen av den service som klienten behöver. Bedömningen av vårdbehovet förutsätter att den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården har adekvat utbildning, arbetserfarenhet och kontakt med den verksamhetsenhet som

tillhandahåller vården samt tillgång till journalhandlingarna (Statsrådets förordning 1019/2004).

Uppföljningspost

En uppföljningspost är en tekniskt beskriven helhet av servicehändelsen; en kombination av basuppgifterna om servicehändelsen, uppgifterna från uppföljningspunkterna samt information om besökets innehåll, fortsatt vård eller annullering. Uppföljningsposten ska ha ett identifikationsnummer som förblir oförändrat även om uppgifterna från uppföljningspunkterna ändras.

3 AvoHILMO-registrets informationsinnehåll och klassifikationer

Informationen i AvoHILMO består av klassindelade uppgifter och andra uppgifter av formellt standardiserad typ. I tabell 1 anges vilka uppgifter som poster som hämtats ur datasystemen ska innehålla. Om uppgiften saknas lämnas fältet tomt.

Tabell 1. AvoHILMO-registrets datainnehåll 2012–2013 version 2.0

Basuppgifter om servicehändelsen	Besöksorsaker och åtgärder
Klientens personbeteckning	Besöksorsak ICD10
Klientens hemkommun	Yttre orsak ICD10
Postnumret för klientens bostadsort	Olycksfallstyp ICD10
Serviceproducent	Besöksorsak ICPC2
Serviceproducentens serviceenhet	Åtgärder för den öppna primärvården, SPAT
Uppföljningspostens beteckning	Åtgärder för munhälsövården
Uppdateringstid för uppföljningspost	Medicinering och vaccinering
Kontakt	Vaccination
Datum och klockslag för kontakten	Läkemedelssubstans
Bedömning av vårdbehovet	Läkemedelssubstansens förklaring
Datum och klockslag för bedömning av vårdbehovet	Läkemedlets förpackningsnummer
Yrke	Läkemedelssubstansens handelsnamn
Behandlingsprioritet	Förskrivningsdag
Besökets karaktär	Vaccinets satsnummer
Förstabesök	Vaccindosens plats i ordningsföljden
Utfallet av vårdbehovsbedömningen	Administrering av vaccin
Tidsbokning	Injektionsställe
Datum och klockslag för tidsbokningen	Hälsofaktorer
Datum och klockslag för ett besök	Munhälsovårdsindex D
Genomförande av besöket	Munhälsovårdsindex M
Besöksdatum och klockslag, inledningstid	Munhälsovårdsindex F
Besöksdatum och klockslag, avslutnings	Munhälsovårdsindex d
Yrke	Munhälsovårdsindex m
Servicegivare	Munhälsovårdsindex f
Serviceform	Gingivalstatus
Kontaktsätt	Vikt
Besökarkategori	Längd
Behandlingsprioritet	Rökstatus
Besökets karaktär	Vidare vård
Förstabesök	Vidare vård
	Annulering
	Tidspunkten för inställning av servicehändelse
	Orsak till inställning av servicehändelse

3.1 Basuppgifter om servicehändelser

Basuppgifterna används för att identifiera klienten, servicegivaren och servicehändelsen.

Klientens personbeteckning

Personbeteckningen är en teckensträng som identifierar servicemottagaren.

Tillfällig personbeteckning

Vid behov bildar man en tillfällig personbeteckning utgående från personens födelsetid och kön (man=001, kvinna=002). En tillfällig personbeteckning för en person som är född på 2000-talet bildar man genom att använda bokstaven A och för en person som är född på 1900-talet genom att använda minustecken.

Om besökskategorin är 'öppet evenemang', bör personbeteckningsfältet lämnas tomt.

Klientens hemkommun

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.21.2003

Klientens hemkommun i AvoHILMO är hemkommunen vid händelsetidpunkten för servicen. Koden för hemkommun är de sifferkoder för kommuner som getts av Befolkningsregistercentralen. Kommunnumret för en utlänning som inte har någon hemkommun i Finland är 200. Om hemkommunen är okänd, antecknas numret 000.

Postnumret för klientens bostadsort

Postnumret är en sifferserie som anger ett geografiskt område. De två första siffrorna anger det område där den ort som postnumret hänför sig till är belägen. De tre sista siffrorna anger ett adresspostkontor som är beläget inom ett givet postnummerområde.

Serviceproducent

Serviceproducentkoden är en femsiffrig beteckning för identifiering av serviceproducenter i THL:s register över verksamhetsställen (Topi-registret). Koderna finns på THL:s webbplats under adressen: <http://www.thl.fi/FI/tilastot/toimipaikat/index.htm>

Om en tjänst som hör till kommunens organiseringsansvar tillhandahålls genom köp av tjänster av en privat serviceproducent används den privata serviceproducentens Topi-kod, förutsatt att det är möjligt.

Serviceproducentens serviceenhet

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.202.2008

Serviceproducentens serviceenhet är den servicegivarbeteckning som används i organisationsregistret Sote. Serviceenhetens identifieringsbeteckning skapas av datasystemet med hjälp av ISO-OID-koden. Handboken om identifierings- och beskrivningsuppgifter som används i Social- och hälsovårdens organisationsregister (SOTE-registret) och om förfarandet för anmälning av dessa uppgifter till kodservern finns på adressen www.thl.fi/koodistopalvelu. Organisationsregistret Sote kommer att kompletteras med uppgifter om privata serviceproducenter i ett senare skede.

Uppföljningspostens beteckning

Denna beteckning är en OID-beteckning som identifierar serviceproducenten och som kopplar ihop kontakten, vårdbehovsbedömningen och det genomförda besöket till en och samma servicehändelse. Om servicehändelsen är endast delvis genomförd när uppgifterna hämtas ur registret – t.ex. om en vårdbehovsbedömning och tidsbokning har gjorts, men besöket ännu inte är genomfört – kompletteras servicehändelsen senare. Uppgifterna om en servicehändelse kan behöva uppdateras också av andra orsaker vid följande inhämtning av uppgifter. Alla poster som gäller en och samma servicehändelse ska ha samma beteckning.

Uppdateringstid för uppföljningspost

Uppdateringstiden för en uppföljningspost anger den tidpunkt då uppgifterna om servicehändelsen har blivit uppdaterade. Vid angivande av tidpunkt används i tidsstämplarna standardformen yyyyMMddhhmm, där

yyyy =år
MM =månad
dd =datum
hh =timme
mm =minut

Samma form används också i alla övriga fält som beskriver tiden och som anknyter till datainnehållet i AvoHILMO.

3.2 Uppgifter om kontakten och bedömningen av vårdbehovet

Om kontakten och bedömningen av vårdbehovet insamlas sådana uppgifter till AvoHILMO på basis av vilka man kan definiera dröjsmål i vårdtillgängligheten. Exempel på vårdbehovsbedömningen finns på sidan 45.

Datum och klockslag för kontakten

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då klienten tog kontakt för att få service.

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten

Datum och klockslag för bedömning av vårdbehovet

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då vårdbehovet bedömdes.

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten

I praktiken är datumen för kontakten och bedömningen av vårdbehovet nästan alltid desamma.

Yrke

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.74.2001

Definition/beskrivning:

Yrkeskoden ger en befattningsbeskrivning för en yrkesutbildad person som ger social- och hälsovårdsservice. Yrkeskoden är vanligen en bakgrundsuppgift som ingår i personens individuella användaridentifikation och behöver inte anges separat.

Användningsändamål:

Utifrån yrkeskoden kan i samband med bedömningen av vårdbehovet fastställas huruvida bedömningen har utförts av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Med hjälp av yrkeskoden för den som tagit emot patienten under besöket följer man hur arbetsfördelningen inom öppenvården genomförs.

Klasser och koder:

Yrket kodas med hjälp av Statistikcentralens yrkesklassificering (Yrkesklassificeringen 2001). Yrkesklassificeringen i fråga innehåller inte alla de nuvarande yrkesbeteckningarna. Statistikcentralens nyare yrkesklassificering (2010) finns tills vidare inte på kodservern. För enhetlighetens skull ges följande anvisningar:

- Som yrkeskod för tandhygienister används koden 3225 (tandhygienister).
- Som kod för tandtekniker och specialtandtekniker används koden 2229 (övriga hälso- och sjukvårdsspecialister).

- Hälso- och sjukvårdsstuderande som deltar i vården får göra anteckningar när de sköter uppgifter som är avsedda att skötas av en legitimerad yrkesutbildad person och får en yrkeskod som överensstämmer med den uppgift de sköter.
- Under arbetspraktik får studerande en yrkeskod som motsvarar studieinriktningen. Studerande har inte rätt att på egen hand göra anteckningar i klienthandlingar (6 § i Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 298/2009).

Obs! Den person som bedömer vårdbehovet är ofta en annan person än den som genomför servicehändelsen. Yrkeskoden bör registreras i båda uppföljningspunkterna.

Behandlingsprioritet

OID på kodservern 1.2.246.537.6.121.2008

Definition/beskrivning:

Anger den tid inom vilken behandlingen av klienten måste inledas. Bedömningen görs på medicinska grunder.

Användningsändamål:

Klassifikationen ”Behandlingsprioritet” används för att ange hur snabbt patienten behöver få vård. Behandlingsprioriteten avgörs i samband med bedömningen av vårdbehovet på basis av patientens problem och symptom samt deras svårighetsgrad. Utifrån uppgifterna om behandlingsprioritet får man bland annat reda på antalet brådskande fall som är på kommande till tidsbeställningsmottagningarna och antalet icke-brådskande fall på jourmottagningarna. Klassifikationen kan också användas som kvalitetskriterium i efterhand för att kontrollera om den bedömning av vårdbehov som gjordes var korrekt med hänsyn till diagnosen.

Klasser och koder:

O = omedelbart behov av behandling

B = brådskande behov av behandling

I = icke-brådskande behov av behandling

Klasser:

O omedelbart behov av behandling

Behandlingsbehovet är omedelbart, om behandlingen måste inledas inom två timmar.

B brådskande behov av behandling

Behovet av behandling är brådskande, om behandlingen måste inledas inom ett dygn.

I icke-brådskande behov av behandling

Behovet av behandling är icke-brådskande, om man kan vänta över ett dygn.

Obs! Behandlingens prioritet ska anges både i samband med vårdbedömningen och i samband med besöket. Bedömningen av behandlingsprioriteten kan variera mellan olika uppföljningspunkter.

Besökets karaktär

OID på kodservern 1.2.246.537.6.124.2008

Definition/beskrivning:

Med besökets karaktär avses det område som klientens ärende i första hand hänför sig till. Det kan hänföra sig antingen till ett befintligt hälsoproblem eller till åtgärder av hälsofrämjande, hälsobevarande eller sjukdomsförebyggande karaktär.

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten och besöksstatistik. I uppföljningen av vårdtillgängligheten används den klassifikation som gjorts i samband med bedömningen av vårdbehovet. På så sätt kan man räkna ut hur många vårdbehövande personer som vid en bestämd tidpunkt väntar på ett mottagningsbesök. Efter mottagningsbesöket kan man kontrollera hur länge personen måste vänta på vård. Besöksstatistiken ger information om hur servicehändelserna i öppenvården innehållsmässigt fördelar sig på hälsovård respektive sjukvård.

Klasser och koder:

HV = hälsovård

SV = sjukvård

Klasser:

HV hälsovård

Med hälsovård avses det delområde inom folkhälsoarbetet som har som mål att främja hälsa och förebygga sjukdomar och olycksfall.

SV sjukvård

Med sjukvård avses i detta sammanhang undersökningar, åtgärder och behandling av annat slag samt rehabilitering som ges på grund av symptom, sjukdom, skada eller funktionsnedsättning.

Obs! Besökets karaktär ska anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med besöket. Förstabetesuppgiften kan variera mellan olika uppföljningspunkter.

Exempel:

Inom rehabiliteringsverksamhet är besökets karaktär beroende av om rehabiliteringen ges för behandling av sjukdom eller som förebyggande rehabiliteringsåtgärd.

Om orsaken är en sjukdom och patienten ges kostråd eller annan rådgivning är besökets karaktär sjukvård. Om sjukdom behandlas och hälsorådgivning ges under samma besök avgörs besökets karaktär enligt det ändamål för vilket mottagningstiden bokats.

Om intygsbesök görs för konstaterande av hälsotillstånd (T-intyg, körkortsintyg och motsvarande) är det fråga om hälsovård.

Förstabetesök

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.120.2008

Definition/beskrivning:

Med förstabetesök avses det första besök som klienten gör hos serviceproducenten i fråga på grund av ett nytt problem/ärende. Det avgörande i detta sammanhang är huruvida den orsak som klienten har uppgett för sökande av vård eller mottagningsbesök är ny.

Om klienten själv söker hjälp för långvariga och redan tidigare åtgärdade problem som har förvärrats, betraktas problemet som nytt = Förstabetesök. Som förstabetesök räknas inte besök som görs på grund av komplikationer eller utdragna sjukdomsförlopp som orsakats av en akut sjukdom. Situationer där klienten behöver ett läkarintyg över en tidigare diagnostiserad sjukdom räknas inte heller som ett förstabetesök.

Vid bedömningen av vårdbehovet inför ett förstabesök bör en av följande två frågor besvaras jakande:

Rör det sig om ett nytt problem/besvär/ärende?

Är det fråga om en långtidssjukdom som har förvärrats?

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten och statistik över servicehändelser. I uppföljningen av vårdtillgängligheten används den information om förstabesök som registrerats i samband med bedömningen av vårdbehovet för att beräkna antalet vårdbehövande klienter som väntar på ett förstabesök och väntetiderna. Förstabesöksklassificeringen kan användas i besöksstatistiken för att räkna ut förhållandet mellan förstabesök och andra sjukvårdsbesök.

Klasser och koder:

J = ja

N = nej

Klasser:

J ja

Kontakten registreras som förstabesök (J), om man vid diskussion med klienten kommer fram till att det rör sig om ett nytt ärende, problem eller besvär.

Kontakten registreras som förstabesök (J) också i det fall att man vid diskussion med klienten kommer fram till att det rör sig om ett långvarigt problem som förvärrats.

Samma princip gäller också för besök inom hälso- och sjukvården. Det första besöket på rådgivningsbyrån, skolhälsovårdsmottagningen osv. registreras som förstabesök. Vid andra hälsoundersökningar, screeningsbesök och liknande kan man som standardvärde ange Ja.

N nej

Vid alla sådana besök efter förstabesöket som görs på grund av samma problem/ärende som förstabesöket (återbesök) anges N=Nej.

Obs! Uppgiften om förstabesöket ska anges både i samband med vårdbedömningen och i samband med besöket. Förstabesöksuppgiften kan variera mellan olika uppföljningspunkter.

Exempel:

1-årsgranskningen på rådgivningen registreras som förstabesök.

Vården fortsätter hos samma serviceproducent men i en annan serviceform > betraktas inte som förstabesök

Patienten förflyttas från ett centralsjukhus till en hälsovårdscentral för fortsatt vård på grund av samma problem > betraktas som förstabesök

Utfallet av vårdbedömningen

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.122.2008

Definition/beskrivning:

Utfallet av vårdbedömningen anger hur man går vidare vid behandlingen av klientens ärende.

Användningsändamål:

Statistik över vårdtillgängligheten. Hur allmänt är det till exempel att inget mottagningsbesök kan arrangeras trots att behandling konstaterats vara nödvändig? Av intresse är också hur stor andel av fallen som kan skötas med hjälp av råd och anvisningar för egenvård i hemmet.

Klasser och koder:

Y18 tidsbokning

Y19 annat ordnande av vård än tidsbokning

Y21 råd/anvisningar för egenvård i hemmet

Y22 vård eller behandling är nödvändig, men av orsaker som beror på servicegivaren finns inga tider att ge

Y29 den erbjudna tiden passar inte för klienten

Klasser:

Y18 tidsbokning

Med tidsbokning avses att en mottagningstid bokas för klienten.

Y19 annat ordnande av vård än tidsbokning

Med annat ordnande av vård avses att klienten hänvisas till någon annan servicetillhandahållare, t.ex. sin hemkommun, eller att klienten med hjälp av betalningsförbindelse hänvisas till service inom den privata sektorn.

Y21 råd/anvisningar för egenvård i hemmet

Klientens individuella situation har utretts och det har konstaterats att saken kan skötas hemma med hjälp av råd och anvisningar för egenvård i hemmet, dvs. att det inte finns behov av sådan behandling som ges av vårdpersonal.

Y22 vård eller behandling är nödvändig, men av orsaker som beror på servicegivaren finns inga tider att ge

Vårdbehovet har bedömts och behandling har konstaterats vara nödvändig, men av orsaker som beror på servicegivaren finns inga tider att ge. Man kan i stället placera klienten i en s.k. tidsbokningskö och ge en tid i ett senare skede.

Y29 den erbjudna tiden passar inte för klienten

På klientens begäran bokas en senare tid än den som erbjudits. Tidsbokningar och händelser av denna typ tas inte med i uppföljningen av vårdtillgängligheten.

Om patienten i samband med bedömningen av vårdbehovet remitteras till en jourmottagning anses vården ha blivit ordnad, varvid Y19 antecknas som klass. Detsamma gäller sådana fall där vården tillhandahålls med hjälp av en servicesedel.

Olika situationer för bedömning av vårdbehovet beskrivs i kapitel 5.

3.3 Uppgifter om tidsbokning

Datum och klockslag för tidsbokningen

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då man bokat tid för klienten

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten

Datum och klockslag som bokats för ett besök

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då servicen kommer att ges

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten

3.4 Uppgifter om genomförande av besök

Uppgifterna om ett genomfört besök anger de observationer som gjorts och åtgärder som genomförts under servicehändelsen (t.ex. mottagningssituation, hembesök).

Om det har bokats in besök hos mer än en yrkesutbildad person under en och samma dag, registreras besöken som separata besök i separata poster. För en och samma klient kan det således registreras mer än en händelse under en och samma dag. Till exempel på barn- och mödrarådgivningen registreras besök hos hälsovårdaren och därpå följande besök hos läkaren som två separata besök.

Om en sjukskötare assisterar vid en åtgärd eller själv utför en åtgärd i samband med ett läkarbesök eller liknande, är det dock inte fråga om ett sådant besök som ska registreras separat. Så kallade assisterande insatser registreras inte i AvoHILMO.

3.4.1 Basuppgifter om besöket

Besöksdatum och klockslag, inledningstid

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då servicen inleds. Med besökets inledningstid avses den tidpunkt då klienten anländer till en mottagningssituation eller om det rör sig om t.ex. ett hembesök, den tidpunkt då den yrkesutbildade personen anländer till klienten.

Användningsändamål:

Besökets genomförande och dess tidpunkt avgörs på basis av tidsstämpeln.

Besöksdatum och klockslag, avslutningstid

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då en mottagning eller annan kontakt avslutas. Med avslutningstid avses den tidpunkt då klienten lämnar en mottagningssituation eller om det rör sig om t.ex. ett hembesök, den tidpunkt då den yrkesutbildade personen lämnar klientens bostad. Personen kan också efter att besöket avslutats använda mycket tid till att bland annat skriva utlåtanden, organisera ärenden som berör klienten eller till annan verksamhet som gäller samma servicehändelse.

Användningsändamål:

Besöken klassificeras enligt hur länge de pågått.

Yrke

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.74.2001

Förklaringar i samband med uppgifterna om bedömning av vårdbehovet ges i kapitel 3.2 (s. 14). *Den person som bedömer vårdbehovet är ofta en annan person än den som genomför servicehändelsen. Yrkeskoden ska registreras i båda uppföljningspunkterna.*

Servicegivare

Definition/beskrivning:

Med servicegivare avses den yrkesutbildade person som tar emot klienten på mottagningen och som gör anteckningarna om besöket i journalhandlingarna.

Servicegivaren identifieras med ett registreringsnummer som utfärdats av Valvira. Registreringsnumret finns bland annat tryckt på ytan av personens certifikatkort och i streckkoden. Organisationer får sitt registreringsnummer via Valviras roll- och attributdatajänst och från Terhikki-registrets webbtjänst.

Användningsändamål:

Statistik över vårdens kontinuitet.

Klasser och koder:

Registreringsnumret innehåller 11 tecken, och även eventuella nollor före sifferserien finns med.

Serviceform

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.125.2008

Definition/beskrivning:

Serviceformen beskriver hälsovårdscentralens verksamhet i enlighet med uppgiftsområdena inom folkhälsoarbetet. Serviceformen är oberoende av organisationsenheten.

Koden för serviceform har oftast det standardvärde som klientdatasystemet registrerar som användarens bakgrundsinformation för respektive uppgift, men användaren måste ha möjlighet att ändra koden, om uppgiftsbeskrivningen varierar.

Användningsändamål:

En variabel i statistiken över öppenvården som beskriver öppenvårdens servicestruktur, t.ex. för inventering av antalet och andelen servicehändelser fördelade efter serviceform.

Klasser och koder:

- T11 Öppen sjukvård
- T21 Mödrarådgivning
- T22 Barnrådgivning
- T23 Familjeplanerings-/preventionsrådgivning
- T24 Annan rådgivningsservice (bl.a. för äldre)
- T25 Familjerådgivning
- T26 Skolhälsovård
- T27 Studerandehälsovård
- T28 Screeningar och andra massundersökningar
- T29 Annan hälsovård
- T30 Lagstadgad företagshälsovård
- T31 Icke-lagstadgad företagshälsovård
- T35 Sjömanshälsovård
- T40 Hemvård
- T41 Hemsjukvård
- T42 Hemtjänst
- T51 Fysioterapi
- T52 Hjälpmedelsservice
- T53 Talterapi
- T54 Ergoterapi
- T55 Fotterapi
- T56 Näringsterapi
- T58 Socialt arbete inom hälsovården
- T59 Annan rehabilitering och specialterapi
- T60 Munhälsovård
- T71 Arbete för psykisk hälsa
- T73 Missbrukarvård
- T80 Dagverksamhet
- T81 Dagsjukhusverksamhet
- T90 Annan serviceverksamhet

Klasser:

T11 Öppen sjukvård

Öppen sjukvård är en service som ges för att behandla en klients hälsoproblem (sjukdom). Den öppna sjukvården kan vara av jourkaraktär eller överenskommen på förhand, t.ex. uppföljning av kroniska sjukdomar (bl.a. diabetes, astma, blodtryckssjukdomar, reumatiska sjukdomar och demens).

T21 Mödrarådgivning

Mödrarådgivning är en service som tillhandahålls för gravida kvinnor och familjer som väntar barn som stöd under graviditetstiden och för uppföljning av graviditetsförloppet.

Som serviceform anges mödrarådgivning, även om sjukdom behandlas i samband med rådgivningsarbetet. För undersökning av spädbarn på mödrarådgivningsbyrån anges serviceform T22, barnrådgivning.

T22 Barnrådgivning

Barnrådgivning anordnas för barn under skolåldern i syfte att främja deras välbefinnande och en sund uppväxt och utveckling samt att stöda familjerna.

Servicen går ut på att övervaka och främja barnens fysiska, psykiska och sociala utveckling. Inom ramen för verksamheten främjas även familjernas och föräldrarnas välbefinnande, en sund uppväxt- och utvecklingsmiljö såväl i hemmet som i allmänhet samt ett sunt levnadssätt inom familjen. Ett annat mål i verksamheten är att identifiera behov av särskilt stöd och erbjuda sådant stöd.

Som serviceform anges barnrådgivning även i sådana fall där man i samband med denna verksamhet behandlar en sjukdom.

T23 Familjeplanerings-/preventionsrådgivning

Familjeplaneringsrådgivning omfattar rådgivning och uppföljning av graviditetsprevention, service som gäller graviditetsplanering samt behandling av preventionsproblem. Som serviceform anges familjeplaneringsrådgivning även i sådana fall där man i samband med denna service behandlar en sjukdom.

T24 Annan rådgivningsservice

Till annan rådgivningsservice räknas service av rådgivningstyp som riktar sig till en specifik målgrupp, dock inte sådan service som omfattar graviditetsplanering och graviditetsuppföljning eller uppföljning av barns utveckling. Till denna grupp räknas t.ex. rådgivningsbyråer för ungdomar, vuxna eller seniorer/äldre samt mottagningar riktade till dessa målgrupper. Som serviceform anges

'annan rådgivningsservice' även i sådana fall där man i samband med denna verksamhet behandlar en sjukdom.

T25 Familjerådgivning

Experthjälp i uppfostrings- och familjefrågor samt sociala, psykologiska och medicinska undersökningar och behandlingar som främjar en positiv utveckling hos barnet.

T26 Skolhälsovård

Skolhälsovården är en serviceform som går ut på att övervaka och främja elevernas hälsa och välbefinnande och behandla deras hälsoproblem, att erbjuda föräldrarna och vårdnadshavarna stöd i uppfostringsarbetet samt att främja hälsan, säkerheten och välbefinnandet inom skolgemenskapen och skolmiljön i de läroanstalter som ger grundläggande utbildning.

Som serviceform anges skolhälsovård även i sådana fall där man i samband med skolhälsovården behandlar sjukdom eller tar hand om olycksfall.

T27 Studerandehälsovård

Studerandehälsovården är en serviceform som går ut på att övervaka och främja de studerandes hälsa och välbefinnande och behandla sjukdomar samt att främja hälsan, säkerheten och välbefinnandet inom studiegemenskapen och studiemiljön.

Till studerandehälsovården räknas även uppbådsundersökningar som genomförts inom studerandehälsovården.

T28 Screeningar och andra massundersökningar

Screeningar och massundersökningar för tidig upptäckt av sjukdomar är en service som riktar sig till specifika målgrupper. Till denna klass räknas bl.a. screening för bröstcancer bland kvinnor i åldern 50–69 år och screening för cancer i livmoderhalsen bland kvinnor i åldern 30–60 år.

T29 Annan hälsovård

Som serviceform anges ”Annan hälsovård” t.ex. i samband med separerat vaccinationsverksamhet samt sådana

uppbådsundersökningar som inte genomförs inom studerandehälsovården.

Även intygsbesök som görs för konstaterande av hälsotillstånd (T-intyg, körkortsyntyg) och motsvarande ska hänföras till denna klass.

T30 Lagstadgad företagshälsovård

Med företagshälsovård avses verksamhet som utförs av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården i syfte att förebygga sjukdomar och olycksfall i arbetet och att främja hälsa och säkerhet i arbetet och arbetsmiljön, en störningsfri verksamhet inom arbetsgemenskapen samt arbetstagarnas hälsa och arbets- och funktionsförmåga. Som företagshälsovård räknas även fysioterapi som anordnats som företagshälsovårdsservice.

Som lagstadgad företagshälsovård betecknas tjänster som avses i 12 § i lagen om företagshälsovård.

T31 Icke-lagstadgad företagshälsovård

Icke-lagstadgad företagshälsovård är sådana sjukvårds- och andra hälsovårdstjänster som en arbetsgivare ordnar för sina arbetstagare med stöd av 14 § i lagen om företagshälsovård.

T35 Sjömanshälsovård

Med sjömanshälsovård avses hälso- och sjukvård för sjömän. Skyldighet att anordna sådan service har ålagts vissa kommuner med stöd av 19 § 1 punkten i hälso- och sjukvårdslagen.

T40 Hemvård

Med hemvård avses i detta sammanhang kombinerad hemsjukvård och hemtjänst. Hemsjukvård och hemtjänst bör i regel specificeras som skilda serviceformer, men om dessa verksamheter inte går att hålla isär hänförs verksamheten till klassen ”hemvård”.

All hemvård som införs i det elektroniska klientdatasystemet i form av besök anmäls i AvoHILMO oavsett om också en inventeringsanmälan enligt SosiaaliHILMO om hemvård eller serviceboende utan heldygnsomsorg lämnas.

T41 Hemsjukvård

Med hemsjukvård avses hälso- och sjukvårdsservice som ges där klienten bor, i dennes hem eller på en motsvarande plats, antingen enligt en vård- och serviceplan eller som tillfällig sjukvårdsservice. Hemsjukhusverksamhet räknas som hemsjukvård.

T42 Hemtjänst

Hemtjänst är en service som hälsovårdscentralen ger personer som behöver hjälp med sina dagliga sysslor för att kunna klara sig hemma. Servicen ges där personens bor, i dennes hem eller på en motsvarande plats, antingen i form av regelbunden service utifrån en vård- och serviceplan eller som tillfällig service.

T51 Fysioterapi

Med fysioterapi avses verksamhet på individ- och/eller gruppnivå som syftar till att främja och bevara befolkningens hälsa, funktionsförmåga och välbefinnande. Kartläggningen av behovet av fysioterapi baserar sig på en utredning av klientens rörelse- och funktionsförmåga samt eventuella begränsande och/eller hämmande faktorer. Målet med behandlingen är att uppnå en optimal rörelse- och funktionsförmåga. Fysioterapi som ges inom ramen för företagshälsovården räknas som företagshälsovård.

T52 Hjälpmedelsservice

Med hjälpmedel avses i detta sammanhang anordningar som beviljas enskilda klienter för att hjälpa dem att bevara förmågan att sköta sina dagliga sysslor och kunna klara sig självständigt. Hjälpmedel beviljas på basis av en bedömning som utförts av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården. Med hjälpmedelsservice avses undersöknings-, vård- eller rådgivningshändelser i samband med överlåtelse av hjälpmedel.

T53 Talterapi

Talterapi omfattar medicinsk undersökning, behandling och rehabilitering av tal-, språk- och röststörningar.

T54 Ergoterapi

Ergoterapi är rehabilitering som främjar klientens möjligheter att klara olika aktiviteter i sin dagliga aktivitetsmiljö och som innefattar undersökning, behandling eller rådgivning.

T55 Fotterapi

Med fotterapi avses behandling för att förebygga fotproblem och bevara fötternas funktion samt behandling av fotproblem orsakade av sjukdom. Fotterapi omfattar följande delområden: bedömning av behovet av fotterapi och de nedre extremiteternas funktion, förebyggande fotterapi, klinisk fotterapi, ortosbehandling och funktionsträning.

T56 Näringsterapi

Med näringsterapi avses instruktioner och vägledning till klienter i syfte att hjälpa dem att planera och följa en lämplig diet (t.ex. glutenfri diet för personer med celiaki). Näringsterapi kan ges individuellt eller i grupp. Till näringsterapi räknas också kostrådgivning i anslutning till hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet (t.ex. viktkontroll för förebyggande av typ 2 diabetes).

T58 Socialt arbete inom hälsovården

Med socialt arbete inom hälsovården avses service som går ut på att utreda patientens helhetssituation och sambandet mellan sociala faktorer och en sjukdom eller invalidisering. I praktiken handlar det om att ge information, handledning och rådgivning, fylla i ansökningar, tillhandahålla service och ansöka om ersättning. Denna serviceform tillämpas bland annat i fråga om socialhandledare och socialrådgivare.

T59 Annan rehabilitering och specialterapi

Med annan rehabilitering och specialterapi avses sådan rehabiliteringsverksamhet som inte ingår i de ovan nämnda klasserna T51–T56.

T60 Munhälsovård

Med munhälsovård avses verksamhet för att upprätthålla och främja mun- och tandhälsan samt service som tillhandahålls för behandling av problem och sjukdomar i munnen.

Munhälsovård kan tillhandahållas som jourverksamhet eller enligt överenskommelse.

T71 Arbete för psykisk hälsa

Med arbete för psykisk hälsa avses i detta sammanhang mentalvårdstjänster som tillhandahålls som öppenvårdsverksamhet inom primärvården. Mentalvårdstjänster är öppenvårdstjänster som ges som stöd vid livskriser eller problem med den psykiska hälsan samt vid psykiatriska sjukdomar. Till klassen arbete för psykisk hälsa räknas sådant arbete för psykisk hälsa som tillhandahålls av en hälsovårdscentral i enlighet med folkhälsolagen och mentalvårdslagen, om arbetet i regel utförs av en för uppgiften anvisad yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården. Psykoterapi räknas som en del av arbetet för psykisk hälsa. Mottagningshändelser som genomförs av läkare eller annan yrkesutbildad personal inom socialvården eller hälso- och sjukvården ska registreras som öppen sjukvård, om händelserna inte har genomförts vid en särskilt anvisad mentalvårdsenhet eller av en yrkesutbildad person som är specialiserad på mentalvårdsfrågor och har anvisats att handha sådana frågor.

T73 Missbrukarvård

Med missbrukarvård avses i detta sammanhang förebyggande, behandlande och rehabiliterande öppenvårdsverksamhet med specifik inriktning på missbrukarvård, som ordnas som öppenvårdsverksamhet inom primärvården. När frågor om missbruk tas upp med klienter vid t.ex. en mentalvårdsenhet, räknas det däremot som arbete för psykisk hälsa. På motsvarande sätt räknas det som öppen sjukvård, om läkare eller annan vårdpersonal på en mottagning inom den öppna hälso- och sjukvården tar upp frågor om missbruk med klienter som besöker deras mottagning. Avsikten är att klassen ”missbrukarvård” ska användas för att registrera endast den verksamhet som genomförs vid särskilt anvisade enheter för missbrukarvård eller av yrkesutbildade personer som är specialiserade på frågor om missbruk och anvisats att handha sådana frågor.

T80 Dagverksamhet

Med dagverksamhet avses i detta sammanhang öppenvårdsverksamhet inom primärvården som tillhandahålls för att främja äldres och/eller långtidssjukas hälsa och funktionsförmåga och deras förmåga att klara vardagen i hemmet.

T81 Dagsjukhusverksamhet

Med dagsjukhusverksamhet avses i detta sammanhang sådan på läkarbeslut baserad undersökning, behandling och rehabilitering som tillhandahålls som öppenvårdsverksamhet inom primärvården, när patientens behov av stöd är så stort att det inte kan tillgodoses med mottagningsbesök, men inte stort nog för att kräva vård dygnet runt.

T90 Annan serviceverksamhet

Till klassen ”annan serviceverksamhet” hör annan öppenvårdsverksamhet inom primärvården än de ovan angivna. Till exempel utdelning av förbrukningsartiklar för egenvård kan räknas till denna klass.

Kontaktsätt

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.127.2008

Definition/beskrivning:

Kontaktsättet beskriver hur interaktionen mellan den yrkesutbildade personen och klienten sker under servicehändelsen.

Användningsändamål:

Statistik över servicehändelser; t.ex. för att granska huruvida det sker en förskjutning från kommunikation ansikte mot ansikte till indirekt kommunikation.

Klasser och koder:

R10 Besök på mottagning

R20 Hembesök

R30 Arbetsplatsbesök

R40 Sjukhusbesök

R50 Telefonkontakt

R51 Elektronisk kontakt

R55 Brev

R60 Konsultation

R70 Dokumentanteckning utan kontakt med klienten

Klasser:

R90 Annat kontaktsätt

R10 Besök på mottagning

Klienten kommer för att få service av en läkare eller någon annan yrkesutbildad person.

Besöket kan basera sig på en bokad tid eller ske utan tidsbokning.

R20 Hembesök

Service som ges där klienten bor.

Även besök på ålderdomshem, servicehus, boende eller liknande registreras som hembesök, om det är där klienten huvudsakligen bor. Även besök som görs inom ramen för hemsjukvårdsverksamheten registreras som hembesök.

R30 Arbetsplatsbesök

Service som ges på klientens arbetsplats, vid en läroinrättning eller motsvarande.

En yrkesutbildad person kan ge denna service till exempel i ett daghem eller en skola. Ett besök hos skolhälsovårdaren i hans eller hennes normala mottagningsrum registreras som R10 (besök på mottagning).

Som arbetsplatsbesök betraktas bland annat en hälso- och säkerhetsbedömning av arbetet, arbetsmetoderna eller arbetsmiljön på arbetsplatsen.

R40 Sjukhusbesök

En enskild öppenvårdstjänst som genomförs under klientens vårdperiod.

Som sjukhusbesök antecknas enskilda och oplanerade händelser som inte hör till vårdperioden. Ett exempel på en sådan händelse är då en jourhavande öppenvårdsläkare på hälsovårdscentralen besöker en vårdavdelningspatient i stället för att patienten transporteras till mottagningen.

I fråga om vårdavdelningspatienter ingår däremot till exempel regelbunden fysioterapi som utförs av fysioterapeuter inom öppenvården i patientens vårdperiod, varför ingen separat besöksanteckning ska göras.

R50 Telefonkontakt

Service som ges per telefon.

Telefonkontakt ska anges som kontaktsätt i sådana fall där individuell hälso- eller sjukvårdsundersökning, vård/ behandling, rådgivning eller hänvisning till service genomförs per telefon.

Klienten kan ringa den yrkesutbildade personen eller denne kan kontakta klienten t.ex. för tolkning av undersökningsresultat eller vårdanvisningar antingen vid en överenskommen telefontid eller utan tidsbokning. Denna service kan ske mellan klienten eller dennes företrädare och en yrkesutbildad person.

R51 Elektronisk kontakt

Service som ges via e-post, internet, sms eller videokonferensförbindelse.

Elektronisk kontakt ska anges som kontaktsätt i sådana fall där individuell hälso- eller sjukvårdsundersökning, vård/ behandling, rådgivning eller hänvisning till service genomförs på elektronisk väg.

Om klienten befinner sig på en yrkesutbildad persons mottagning och man där upprättar en videokonferensförbindelse till en annan yrkesutbildad person, ska den person hos vilken klienten befinner sig registrera kontakten som ett mottagningsbesök.

R55 Brev

Service som ges per brev eller fax.

Individuell hälso- eller sjukvårdsundersökning, vård/ behandling, rådgivning eller hänvisning till service per brev.

R60 Konsultation

En yrkesutbildad person med specialkompetens ger råd till en annan yrkesutbildad person i en fråga som berör klienten utan att vårdansvaret överförs.

R70 Dokumentanteckning utan kontakt med klienten

Service som ges av en yrkesutbildad person utan att klienten i fråga är närvarande (exkl. elektronisk kontakt, brev).

Det kan till exempel handla om att utfärda eller förnya ett recept eller att tolka undersökningsresultat.

R90 Annat kontaktsätt

Ett kontaktsätt för service som inte definieras separat i klassifikationen av kontaktsätt.

Detta kontaktsätt används till exempel i samband med utdelning av förbrukningsartiklar för egenvård.

Besökarkategori

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.123.2008

Definition/beskrivning:

Besökarkategorin beskriver hur många klienter och yrkesutbildade personer som är närvarande i servicesituationen, samt hur privat händelsen är.

Användningsändamål:

Statistik över öppenvården som gör det möjligt att granska antalet servicehändelser enligt olika servicesituationer.

Klasser och koder:

- 1 Individuellt besök
- 2 Gruppomtagning
- 3 Gruppbesök
- 5 Familjebesök
- 6 Öppna evenemang

Klasser:

1 Individuellt besök

En servicesituation mellan en identifierad klient och en yrkesutbildad person.

Ett besök ska anges som individuellt besök även i sådana fall där klienten (t.ex. en hörselskadad) ledsagas av en annan person eller där det på mottagningen finns annan personal som assisterar vid ett ingrepp. Mödrarådgivningsbesök där fadern är närvarande betraktas också som individuella besök. Eventuell service som ges till fadern registreras i journalhandlingarna som individuellt besök för faderns del.

2 Grupp-mottagning

En servicesituation mellan en identifierad klient och minst två yrkesutbildade personer.

Som grupp-mottagning betraktas till exempel mångprofessionell rehabiliteringsplanering för klienter inom specialiteterna psykiatri, reumatologi, stroke m.m.

En AvoHILMO-post sänds om registreringen av varje person inom respektive yrkesgrupp som deltagit i grupp-mottagningen.

3 Gruppbesök

En servicesituation mellan två eller flera identifierade klienter och en eller flera yrkesutbildade personer.

För varje grupp-deltagare görs en anteckning i deltagarens klienthandlingar. En eller flera yrkesutbildade personer kan medverka i vården eller behandlingen i gruppen.

En AvoHILMO-post sänds om registreringen av varje person inom respektive yrkesgrupp som deltagit i gruppbesöket och om varje klient.

5 Familjebesök

En servicesituation mellan en identifierad klient och hans eller hennes familj samt en eller flera yrkesutbildade personer.

Under ett familjebesök behandlas en enskild klients sjukdom/problem eller en familjs problem. I vården eller behandlingen deltar förutom klienten själv även hans/hennes familjemedlemmar.

6 Öppna evenemang

En servicesituation mellan en eller flera yrkesutbildade personer och en oidentifierad klientgrupp.

”Öppet evenemang” antecknas som besökarkategori i sådana fall där en yrkesutbildad person anordnar en öppen föreläsning/rådgivning eller motsvarande till exempel i en skola eller en läroinrättning. I samband med öppna evenemang görs inga individuella anteckningar i deltagarnas klienthandlingar. Vid registrering av öppna evenemang ska personbeteckningsfältet lämnas tomt.

Behandlingsprioritet

OID på kodservern 1.2.246.537.6.121.2008

Förklaringar i samband med uppgifterna om bedömning av vårdbehovet i avsnitt 3.2

Behandlingens prioritet ska anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med besöket. Bedömningen av behandlingsprioriteten kan variera beroende på situation.

Besökets karaktär

OID på kodservern 1.2.246.537.6.124.2008

Förklaringar i samband med uppgifterna om bedömning av vårdbehovet i avsnitt 3.2

Besökets karaktär ska anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med besöket. Uppgiften kan variera beroende på situation.

Förstabetesök

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.120.2008

Förklaringar i samband med uppgifterna om bedömning av vårdbehovet i avsnitt 3.2

Uppgiften om förstabetesöket ska anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med besöket. Uppgiften kan variera beroende på situation.

3.4.2 Uppgifter om besöksorsaker och åtgärder

Besöksorsak/diagnos

OID för ICD-10-klassifikationen på kodservern: 1.2.246.537.6.1.1999

OID för ICPC-2-klassifikationen på kodservern: 1.2.246.537.6.31.2007

Definition/beskrivning:

Med besöksorsak avses i detta sammanhang den uppfattning en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården har om klientens hälsoproblem eller de omständigheter som gett upphov till servicehändelsen. Besöksorsaken kan vara en tidigare fastställd diagnos, som uttrycker en på medicinsk kunskap baserad uppfattning om hälsoproblemets orsak, eller någon annan uppfattning som en yrkesutbildad person har om ett symtom eller problem som beskrivs av klienten.

Användningsändamål:

Används för statistikföring av besöksorsaker inom den öppna primärvården och för forskningsändamål samt för att utveckla patientkategoriseringen.

Klassifikationer:

Sjukdomsklassifikationen ICD-10

Klassifikationen ICPC-2

Förteckningen över patientdiagnoser/problem hör till de basdata som är gemensamma för primärvården och den specialiserade sjukvården och som ska kodas på ett nationellt enhetligt sätt. Vid registrering av diagnos/besöksorsak inom primärvården kan man använda sig av antingen ICD-10- eller ICPC-2-klassifikationen.

Obs! Avsikten är att det för varje servicehändelse i AvoHILMO ska finnas en anteckning om vilken fråga eller vilket/vilka problem besöket gällde. *Under ett och samma besök kan man ta ställning till flera av patientens problem, vilket innebär att det kan behöva antecknas mer än en kod. Som första kod antecknas koden för den fråga som upptog den största delen av besöket. Denna ordningsföljd ska bibehållas när posterna plockas ut.*

Om man använder ICPC-2-klassifikationen ska man beakta att besöksorsaken får anges endast med hjälp av en symptom-/orsaks-/diagnoskod, inte med en processkod (kodnumren mellan -30–69)! Mer information om användningen av ICPC-2-klassifikationen finns på Kommunförbundets webbplats www.kommunerna.net.

ICD-10-koden för läkemedelsförgiftning är T36#. Koderna i det aktuella diagnosfältet bör kompletteras med ATC-koden för den läkemedelssubstans som orsakat förgiftningen. Om läkemedelsförgiftningen är orsakad av ett flertal läkemedelssubstanser bör de substanser som anses vara väsentliga registreras som egna diagnoser genom att T36# upprepas och kompletteras med

läkemedelssubstansens ATC-kod. Om teckenantalet i diagnosfältet är begränsat i systemet kan endast de fem första tecknen av ATC-koden användas. Om det är möjligt att lagra en längre teckensträng i diagnosfältet i patientjournalssystemet bör man använda ATC-koden med 7 tecken. Det räcker emellertid med de fem första tecknen. I fråga om läkemedelsförgiftningar ska också en yttre orsak till olycksfallet antecknas (se nedan).

Yttre orsak

OID för ICD-10-klassifikationen på kodservern: 1.2.246.537.6.1.1999

Definition/beskrivning:

När besöksorsaken beskrivs med en kod som hör till kategorierna S00–T98 i ICD-10-klassifikationen ("skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker"), och även i vissa andra situationer, ska också den yttre orsaken till problemet anges med en tilläggskod för besöksorsak.

Användningsändamål:

Olycksfallsstatistik

Klasser:

Koderna V01–Y89 i ICD-10-klassifikationen.

Olycksfallstyp

OID för ICD-10-klassifikationen på kodservern: 1.2.246.537.6.1.1999

Definition/beskrivning:

Om besöksorsaken är ett problem som beror på ett olycksfall (den yttre orsaken hör till kategorierna W00–X59), ska aktiviteten och händelseplatsen i anslutning till den yttre orsaken anges med en särskild kod för olycksfallstyp. I samband med trafikolyckor (V00–V99) behövs det dock inga tilläggsgrafer.

Användningsändamål:

Olycksfallsstatistik som kan användas som underlag för arbetet med att förebygga olycksfall.

Klasser:

Koderna Y94.0–96.9 i ICD-10-klassifikationen

Klassifikationen av åtgärder

SPAT (Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården)

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.128.2009

Definition/beskrivning:

Koden används för att beskriva en åtgärd eller annan intervention som klienten genomgått.

Användningsändamål:

Klassifikationen används för att beskriva innehållet i servicehändelser inom den öppna primärvården genom att klassificera de olika åtgärder och interventioner som klienten har genomgått (används primärt för statistik över den öppna primärvården). Klassifikationen beskriver innehållet i servicehändelser inom den öppna primärvården med hjälp av en klassifikation av åtgärder och interventioner som gäller enskilda klienter. Klassifikationen används tillsammans med klassifikationen av besöksorsaker.

Klasser:

SPAT-klasserna med förklaringar presenteras i bilaga 2 till denna handbok.

Åtgärdsklassificering för munhälsovården

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.33.2005

Definition/beskrivning:

THL - Åtgärdsklassificering för munhälsovården

OID=1.2.246.537.6.33.2005 Åtgärdsklassifikationens åtgärds-koder för munhälsovård.

Användningsändamål:

Klassifikationen används till att beskriva åtgärder som utförts inom munhälsovården. Den används både inom den offentliga och den privata sektorn. Folkpensionsanstalten utnyttjar klassifikationen vid ersättning av kostnader för munhälsovård och den offentliga hälso- och sjukvården vid fastställande av klientavgifter för åtgärder inom munhälsovården genom förordning.

Klasser:

Klasser inom åtgärdsklassifikationen för munhälsovård.

3.4.3 Uppgifter om medicinering och vaccinering

I AvoHILMO införs patientens gällande medicinering i sin helhet, oavsett om den ändras under det aktuella besöket. Uppgifter om vaccinering registreras endast för det besök då en eller flera vaccinationer ges. Vaccineringsdagen är då densamma som besöksdagen.

Vaccination

Definition/beskrivning:

Vaccinationsuppgifterna anger huruvida klienten vaccinerats eller inte.

Användningsändamål:

Vaccinationsuppgifterna används för att separera data som beskriver vaccinering för vaccinationsregistret.

Klasser och koder:

Ja-kod bildas om vaccination getts.

Nej-kod bildas om det är fråga om annan medicinering.

Läkemedelssubstans

OID för ATC-klassifikationen på kodservern: 1.2.246.537.6.32.2007

Definition/beskrivning:

Uppgiften om läkemedelssubstansen anger ATC-klassen för vaccinet eller läkemedelssubstansen.

Användningsändamål:

Statistik över läkemedelspraxis

Klasser och koder:

ATC-klassifikationens kod som finns för respektive läkemedel i läkemedelsdatabasen.

Läkemedelssubstansens förklaring

Definition/beskrivning:

Läkemedelssubstansens förklaring anger vaccinationen eller läkemedelssubstansen i de fall där ATC-klassen inte är känd eller permanent. Används t.ex. vid forskning.

Användningsändamål:

Förklaringsuppgiften används till att få reda på en läkemedelssubstans i de fall där ATC-klassen inte anger informationen.

Klasser och koder:

Fri teckensträng

Läkemedelssubstansens förpackningsnummer (VNR)

Definition/beskrivning:

Läkemedelssubstansens förpackningsnummer anger det entydiga numret på förpackningen som innehåller vaccin eller annan läkemedelssubstans.

Användningsändamål:

Med hjälp av VNR-koden kan man få reda på läkemedlets handelsnamn, läkemedelsform och förpackningsstorlek.

Klasser och koder:

VNR-koden, som finns på varje läkemedelsförpackning

Läkemedelssubstansens handelsnamn

Definition/beskrivning:

Läkemedelssubstansens handelsnamn är det namn som tillverkaren gett en läkemedelssubstans eller ett vaccin

Användningsändamål:

Läkemedelssubstansens handelsnamn behövs för att identifiera det läkemedel som använts, om VNR-numret saknas.

Klasser och koder:

Fri teckensträng

Förskrivningsdag

Definition/beskrivning:

Medicineringsuppgift som anger när läkemedlet förskrivits eller medicineringen inletts med den dosering som gäller vid den aktuella tidpunkten. Inledningsdatumet anger den dag sista dosen tagits innan medicineringen ändrats eller den dag läkemedlet getts för första gången. Om systemet inte kan leverera annat än det sista datumet då receptet utfärdats, kan detta användas som förskrivningsdatum. Vad gäller vacciner anges vaccineringsdag som förskrivningsdatum.

Användningsändamål:

Uppgiften om tidpunkten då medicineringen ordinerats används för att föra statistik över patientens medicineringsuppgifter. Vaccineringsdatum är en nödvändig uppgift för senare klarläggning av eventuella biverkningar av vaccinet.

Klasser och koder:

yyyyMMddhhmm

Vaccinets satsnummer

Definition/beskrivning:

Tillverkarens identifikationskod för vaccinsatsen.

Användningsändamål:

Det är möjligt att senare få reda på vilken vaccinsats patientens vaccin härstammar från. Vissa variationer mellan olika vaccinsatser kan förekomma i fråga om effekt eller biverkningsprofil, bland annat för att en del vacciner innehåller levande mikrober. Vaccinets satsnummer är en viktig uppgift vid en eventuell utredning efteråt.

Klasser och koder:

Fri teckensträng

Ordningstal av vaccindos

Definition/beskrivning:

Anger i fråga om vaccinationsserie vilken dos i ordningen det givna vaccinet utgör i serien.

Användningsändamål:

Dosens ordningstal behövs för uppföljning av genomförandet av vaccineringsprogrammet, eftersom flera vacciner kräver ett flertal doser innan immunitet uppnås. Ordningstalet av vaccindosen behövs även för bedömning av hur sannolikt det är att vaccinet orsakar biverkningar.

Klasser och koder:

Fri teckensträng

Administrering av vaccin

OID på kodservern 1.2.246.537.6.111.2007

Definition/beskrivning:

AR/YDIN - Klassificeringen av administreringssätt av vaccin anger på vilket sätt vaccinationen getts.

Användningsändamål:

Vaccin kan administreras på flera olika sätt. Administreringssättet utnyttjas vid bedömning av såväl effekten som ett eventuellt orsakssamband mellan biverkning och vaccinering.

Klasser och koder:

ID = Kutant

IM = Intramuskulärt

PO = Peroralt
SC = Subkutant
MUU = Annat administreringsätt

Klasser:

Kutant

Vaccinationen ges genom huden.

Intramuskulärt

Vaccinationen injiceras i en muskel.

Peroralt

Vaccinationen ges via munnen.

Subkutant

Vaccinationen injiceras inuti huden.

Annat administreringsätt

Vaccinationen har getts på annat sätt än via munnen, genom huden, inuti huden eller i en muskel.

Injektionsställe

OID på kodservern 1.2.246.537.6.110.2007

Definition/beskrivning:

AR/YDIN - Klassificeringen av injektionsställe används för angivande av det ställe i kroppen där vaccinet injiceras.

Användningsändamål:

Uppgiften om injektionsställe är nödvändig för koppling av eventuella symptom efter vaccinationen med det ställe där vaccinet injiceras. Majoriteten av biverkningarna som orsakas av vacciner förekommer på injektionsstället. Flera vacciner kan ges samma dag, på olika ställen.

Klasser och koder:

OO = Höger överarm
OP = Höger skinka
OR = Höger lår
VO = Vänster överarm
VP = Vänster skinka
VR = Vänster lår
Muu = Annat injektionsställe

Klasser:

Höger överarm

Injektionsstället för vaccinet är höger överarm

Höger skinka

Injektionsstället för vaccinet är höger skinka

Höger lår

Injektionsstället för vaccinet är höger lår

Vänster överarm

Injektionsstället för vaccinet är vänster överarm

Vänster skinka

Injektionsstället för vaccinet är vänster skinka

Vänster lår

Injektionsstället för vaccinet är vänster lår

Annan

Injektionsstället för vaccinet är något annat ställe än vänster lår, höger lår, vänster överarm, höger överarm, vänster skinka eller höger skinka.

3.4.4 Faktorer som hänför sig till hälsan

AvoHILMOS datainnehåll 2.0 har utvidgats med sådana centrala uppgifter om hälsan för vilka strukturer redan finns i datasystemen eller kommer att finnas inom den närmaste framtiden.

Vikt

Vikten anges till THL som absoluta tal i gram. Uppgiften om personens vikt tas med om den registrerats under besöket.

Längd

Längden anges till THL i millimeter. Uppgiften om personens längd tas med om den registrerats under besöket.

Munhälsovårdsindex D

Anger antalet karierade (Decayed) permanenta tänder. Värdet 0–32.

Munhälsovårdsindex M

Anger antalet saknade (Missing) permanenta tänder. Värdet 0–32.

Munhälsovårdsindex F

Anger antalet fyllda (Filled) permanenta tänder. Värdet 0–32.

Munhälsovårdsindex d

Anger antalet karierade (decayed) mjölk tänder. Värdet 0–20.

Munhälsovårdsindex m

Anger antalet saknade (missing) mjölk tänder. Värdet 0–20.

Munhälsovårdsindex f

Anger antalet fyllda (filled) mjölkttänder. Värdet 0–20.

Gingivalstatus (CPI)

Gingivalstatus bestäms på basis av en teckensträng, där varje tecken anger ett värde mellan 0 och 4 som uttrycker gingivalstatus i en sextant av käken. Första tecknet anger sextanten övre högra, andra = övre mellersta, tredje = övre vänstra, fjärde = nedre högra, femte = nedre mellersta, sjätte = nedre vänstra.

Rökstatus

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.251.2010

Definition/beskrivning:

Klassifikationen är avsedd att ange självbedömd rökning eller exponering för rökning.

Användningsändamål:

Framtagning av statistikdata om hälsorisker orsakade av rökning.

Klasser och koder:

- 1 Röker dagligen
- 2 Röker sporadiskt
- 3 Betydande passiv rökning
- 4 Ej nämnvärd exponering för tobaksrök
- 5 Uppgift om rökning saknas

Klasser:

Röker dagligen

Jag röker för närvarande en mängd som motsvarar minst en cigarett per dag.

Röker sporadiskt

Röker för närvarande mer sällan än dagligen.

Betydande passiv rökning

Röker inte själv men exponeras för tobaksrök i sådan utsträckning att det sannolikt orsakar hälsorisk.

Ej nämnvärd exponering för tobaksrök

Röker inte själv för närvarande och exponeras inte heller för närvarande för tobaksrök i sådan utsträckning att det sannolikt skulle orsaka hälsorisk.

Uppgift om rökning saknas

Aktuell uppgift om rökning finns inte.

3.4.5 Uppgifter om fortsatt vård

Fortsatt vård

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.128.2009

Definition/beskrivning:

Klassifikationen 'fortsatt vård' beskriver hur man kommer att gå vidare i klientens ärende.

Användningsändamål:

Klassifikationen används för statistik över den öppna primärvården. Uppgifter om fortsatt vård ska registreras även inom munhälsovården.

Klasser och koder:

För fortsatt vård används koderna i SPAT-klassen 1333 (koderna 1334-1347) i SPAT-klassifikationen (bilaga 2 SPAT-klassifikationen).

3.5 Uppgifter om annullering av servicehändelsen

Tidpunkten för annullering av en servicehändelse

Definition/beskrivning:

Anger den tidpunkt då en inbokad tid har annullerats

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten

Orsak till annullering av en servicehändelse

OID på kodservern: 1.2.246.537.6.126.2008

Definition/beskrivning:

Beskriver varför en inplanerad servicehändelse inte har genomförts.

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten. Händelser som annullerats av orsaker som beror på klienten kan tas bort från väntetidsmätningen.

Orsaken till att en servicehändelse annullerats ska registreras, om en bedömning av vårdbehovet och/eller tidsbokning har gjorts, men besöket uteblir (den bokade besökstiden tas bort från listan över bokade tider):

Klasser och koder:

Y30 klientrelaterad orsak
Y32 organisationsrelaterad orsak
Y90 teknisk annullering

Klasser:

Y30 klientrelaterad orsak

Klienten infann sig inte på utsatt tid, avbeställde tiden eller sköt upp den.

Y32 organisationsrelaterad orsak

Den inbokade tiden annulleras av orsaker som beror på organisationen och en ny tid bokas. Avbryter inte uppföljningen av väntetiden.

Y90 teknisk annullering

Vid behov kan en händelse med hjälp av teknisk annullering tas bort från väntetidsmätningen.

4 Rapportering av AvoHILMO-uppgifterna

AvoHILMO-uppgifternas sänds in enligt följande schema:

- uppgifterna hämtas ur klientdatasystemet
- uppgifterna i filen avidentifieras
- filen sänds in
- filen mottas

4.1 Inhämtning av data och skapande av material

En beskrivning av AvoHILMO-registrets informationsinnehåll version 2.0, som gäller år 2013, ges i slutet av denna handbok. Separata anvisningar har utarbetats om inhämtning av data och bildande av filer. Anvisningarna finns på THL:s webbplats www.thl.fi/avohilmo.

Koderna och klassifikationerna kan laddas ned från kodservern på www.thl.fi/koodistopalvelu.

4.2 Insändning av uppgifter

AvoHILMO-uppgifterna sänds in till THL i elektroniskt format. Det rekommenderas att uppgifter sänds in en gång per dygn så att urvalet innehåller de ändringar som gjorts dygnet innan.

En handbok om dataöverföringen kan laddas ned på adressen www.thl.fi/avohilmo.

5 Anteckningar om tillgången till vård och hälsoundersökningar

5.1 Anteckningar om tillgången till vård

Från och med 2012 tar THL med hjälp av AvoHILMO fram de uppgifter som övervakningsmyndigheterna behöver för uppföljningen av tillgången till vård. Bestämmelser om tillgången till vård inom primärvården finns i 51 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

Uppföljningen omfattar de dataposter som uppfyller följande villkor:

Besökets karaktär = Sjukvård

Förstabetesök = Ja

Prioritet = Icke-brådskande

Utfallet av vårdbehovsbedömningen = Alla andra klasser förutom Y19 och Y21

Den bokade tiden har inte annullerats

5.1.1 Exempel

1) Klienten önskar få service på grund av ett nytt problem eller ärende.

Klienten tar kontakt per telefon eller kommer till tidsbokningsstället, där en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården gör en bedömning av vårdbehovet.

Vid bedömningen av vårdbehovet antecknas koder för prioritet, förstabetesök, besökets karaktär samt utfallet av vårdbehovsbedömningen. Om man gör en tidsbokning, ska detta anges med koden Y18 (tidsbokning) enligt klassifikationen ”Utfallet av vårdbehovsbedömningen”. Om klienten hänvisas till jour, service i den egna hemkommunen eller motsvarande, används koden Y19 (annat ordnande av vård än tidsbokning). Om man i samband med vårdbehovsbedömningen kommer fram till att ingen tid behöver bokas och klienten får råd och anvisningar för egenvård i hemmet, ska detta anges med koden Y21. Om en tidsbokning skulle vara nödvändig, men inga tider finns att ge, används koden Y22 (Behandling nödvändig, men av organisationsrelaterade orsaker finns det inga tider att ge).

2) Klienten behöver allmänna råd.

Klienten tar inte kontakt för att få service, utan behöver allmänna råd och anvisningar, vill ha ett recept förnyat eller frågar efter laboratoriesvar. I detta fall görs inga statistiska anteckningar om vårdbehovet.

3) Kontakt för återbesök.

Klienten tar kontakt och vill boka tid för att fortsätta med en tidigare påbörjad behandling. En tid bokas. Vårdbehovet har bedömts och konstaterats tidigare och behöver således inte bedömas på nytt.

4) Klienten kontaktar en icke-yrkesutbildad person.

Klienten hänvisas omedelbart till en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, som ska bedöma vårdbehovet och göra alla nödvändiga anteckningar inom tre vardagar efter att klienten tagit kontakt.

5) Klienten kommer via juren direkt till mottagningen.

För AvoHILMO räcker det med anteckningar om besöket. Ingen separat bedömning av vårdbehovet behöver alltså göras.

6) Ingen vårdbedömningskrav krävs om klienten tar kontakt för ett förebyggande hälsovårdsbesök.

5.1.2 Exempel på munhälsovård

SHM, Valvira, THL och företrädare för hälsovårdscentralerna har kommit överens om följande anteckningsförfarande gällande vårdbedömningen inom munhälsovården:

Fall 1:

Vårdbedömningsförfarande per telefon:

Förebyggande munhälsovård inom primärvården i samband med den första periodiska undersökningen för barn och unga (1–2 år), utförd av en yrkesutbildad person inom munhälsovården. Andra periodiska undersökningar enligt förordningen räknas inte som förstabesök.

HTA-anteckningar:

Hta_prioritet: I= icke-brådskande behov av behandling

Hta_förstabesök: J=förstabesök

Hta_besökets karaktär: HV=hälsovård

Hta_utfall: Y18 = Tidsbokning

Omfattas inte av vårdgarantin

Fall 2:

Vårdbedömningsförfarande per telefon:

Klienten vill boka tid för undersökning; tidigare behandling har genomförts och avslutats t.ex. under det senaste året. Ingen grund för undersökning eller behandling, inga symptom e.d.

HTA-anteckningar:

Hta_prioritet: I= icke-brådskande behov av behandling

Hta_förstabetesök: J=förstabetesök

Hta_besökets karaktär: HV=hälsovård

Hta_utfall: Y21= Rådgivning/anvisningar för egenvård i hemmet.

Klienten ombuds ta kontakt per telefon i ett senare skede vid en överenskommen tidpunkt.

Utfallet av vårdbehovsbedömningen antecknas också i journalhandlingarna, liksom även de råd och anvisningar som getts.

Omfattas inte av vårdgarantin

Fall 3:

Vårdbehovsbedömning per telefon:

Klienten söker vård, vill bli undersökt och i punkten HTA konstateras ett behov av undersökning eller sjukvård (=sv). Alternativt har individuella behandlingsintervall fastställts för patienten (behov av undersökning eller vård). Bedömning sker med beaktande av behandlingsprioriteten (Enhetliga vårdgrunder och beslutsträdet).

HTA-anteckningar:

Hta_prioritet: I= icke-brådskande behov av behandling

Hta_förstabetesök: J=förstabetesök

Hta_besökets karaktär: SV=sjukvård

Hta_utfall: a) Y18 = tidsbokning

Hta_utfall: b) Y22 = Behandling är nödvändig, men inga tider finns att ge. Om ingen tid finns att ge placeras patienten i kö och informeras om den beräknade väntetiden.

Omfattas av vårdgarantin

Fall 4: Sedvanlig tidsbokning för vårdbesök som hänför sig till en påbörjad vårdperiod

Tidsbokning per telefon:

Oavslutad vårdperiod, diagnostiserad sjukdom; i vårdplanen har avtalats om en tidpunkt för behandling eller kontroll. Barn eller vuxen

Omfattas inte av vårdgarantin

Andra situationer

Klienten kommer till jourmottagning t.ex. som värk- eller symptompatient

HTA-anteckningar behövs inte

Besöksanteckningar:

besök_prioritet: B = brådskande behov av behandling

besök_förstabetesök: J=förstabetesök

besök_besökets karaktär: SV=sjukvård

Omfattas inte av vårdgarantin

5.2 Anteckningar om hälsoundersökningar enligt förordningen om rådgivningsverksamhet

- Besöksorsak med ICPC2-kod:
 - A98 (hälsovård/förebyggande av sjukdom)
 - W78 (graviditet)
 - W84 (riskgraviditet)
- SPAT-klasser:
 - SPAT1315 Periodisk hälsoundersökning av barn och ungdomar
 - SPAT1316 Omfattande hälsoundersökning av barn och ungdomar
 - SPAT1317 Hälsoundersökning efter individuellt behov
 - SPAT1332 Granskning av de hälsomässiga förhållandena i skol- och studiemiljön
 - SPAT1362 Hälsovårdares bedömning av munhälsan
 - SPAT1363 Hälsoundersökning under det första studieåret, andra stadiet
 - SPAT1364 Hälsoundersökning under det andra studieåret, andra stadiet
 - SPAT1365 Hälsoundersökning under det första studieåret på grund av särskilt behov, andra stadiet
 - SPAT1366 Hälsoundersökning som baserar sig på en hälsoenkät
 - SPAT1367 Hälsoundersökning på grund av individuellt behov, studerande på andra stadiet
 - SPAT1197 Omfattande undersökning på mödrarrådgivning
- Klasser enligt åtgärdsklassifikationen för munhälsovård:
 - Åtgärderna inom grupperna SAA, SAB och SCF
 - WYA40 (bedömning av munhälsan och behovet av vård för en familj som väntar sitt första barn)
 - WYA50 (undersökning av en studerandes mun, under vilken behovet av munhygienisk hälsorådgivning och munhygieniska tjänster utreds)

Enligt ovan nämnda förordning kan en hälsoundersökning göras av en hälsovårdare, barnmorska eller läkare. En omfattande hälsoundersökning ska göras av en hälsovårdare eller barnmorska i samarbete med en läkare. Vid en omfattande hälsoundersökning registreras både läkarens besök och hälsovårdarens eller barnmorskans servicehändelse som AvoHILMO-besök. Undersökning av munnen kan göras av en tandläkare, munhygienist eller tandskötare.

En omfattande hälsoundersökning omfattar också en bedömning av föräldrarnas hälsa. De resultat och andra observationer som erhålls i samband med undersökningen antecknas i deras hälsorapport och vid behov även i barnets hälsorapport. (SHM 2009:20). I så fall görs också en AvoHILMO-anmälan om familjemedlemmens servicehändelse. Också vid undersökningen av en familjemedlem används koden SPAT1316, som beskriver en omfattande hälsoundersökning.

BILAGA 1. AvoHILMO – datainnehåll 2012 version 2.0

Datafältets innehåll	Fältets namn	Exempel	Värde/Format/Klassificering	OID på kodservern
Basuppgifter om servicehändelsen				
Klientens personbeteckning	hetu	160360-169N	Pers onbeteckning	
Klientens hemkommun	kunta	091	Befolkningsregistercentralens kommunnumren	1.2.246.537.6.21.2003
Postnumret för klientens bostadsort	postinumero	00820	Katalogen för postnumren	
Serviceproducent	tuottaja	90152	Koden för serviceproducent (Topi)	
Serviceproducentens serviceenhet	yksikko		THL-SOTE-registret för organisationer	1.2.246.537.6.202.2008
Uppföljningspostens beteckning	tunnus		Uppföljningspostens OID-kod	
Uppdateringstid för uppföljningspost	paivitytety		Datum och klockslog yyyMMddhhmm	
Kontakt				
Datum och klockslog för kontakten	ajankohta	20071009123	Datum och klockslog yyyMMddhhmm	
Bedömning av vårdbehovet				
Datum och klockslog för bedömning av vårdbehovet	ajankohta	20071011123	Datum och klockslog yyyMMddhhmm	
Yrke	ammatti	32311	Statistikcentralens yrkesklassificering 2001	1.2.246.537.6.74.2001
Behandlingsprioritet	kiireellisyy	K	PTHAVO- Behandlingsprioritet -klassificering	8
				1.2.246.537.6.124.200
Besökets karaktär	luonne	TH	PTHAVO- Besökets karaktär -klassificering	8
Förstabesök	ensikaynti	E	PTHAVO- Förstabesök -klassificering	8
Utfallet av vårdbehovsbedömningen	tulos	Y20	PTHAVO-Utfallet av vårdbehovsbedömningen -klas	8
Tidsbokning				
Datum och klockslog för tidsbokningen	ajankohta	20071011123	Datum och klockslog yyyMMddhhmm	
Datum och klockslog för ett besök	varattu	20071109123	Datum och klockslog yyyMMddhhmm	
Genomförande av besöket				
Besöksdatum och klockslog, inlednings	ajankohta	20071109123	Datum och klockslog yyyMMddhhmm	
Besöksdatum och klockslog, avslutning	ajankohta	20071109130	Datum och klockslog yyyMMddhhmm	
Yrke	ammatti	32261	Statistikcentralens yrkesklassificering 2001	1.2.246.537.6.74.2001
Servicegivare	toteuttaja		Valviras registreringsnummer	
Serviceform	palvelumuoto	T11	PTHAVO - Serviceform -klassificering	1.2.246.537.6.125.2008
Kontaktsätt	yhteystapa	R10	PTHAVO - Kontaktsätt -klassificering	1.2.246.537.6.127.2008
Besökarkategori	kavjaryhma	1	PTHAVO - Besökarkategori -klassificering	8
				1.2.246.537.6.121.200
Behandlingsprioritet	kiireellisyy	K	PTHAVO- Behandlingsprioritet -klassificering	8
				1.2.246.537.6.124.200
Besökets karaktär	luonne	SH	PTHAVO- Besökets karaktär -klassificering	8
				1.2.246.537.6.120.200
Förstabesök	ensikaynti	K	PTHAVO- Förstabesök -klassificering	8
Besöksorsaker och åtgärder				
Besöksorsak ICD10	icd10	S90.0	ICD10 -klassificering	1.2.246.537.6.1.1999
Yttre orsak ICD10	ulkoinenSyy		ICD10 -klassificering	1.2.246.537.6.1.1999
Olycksfalls typ ICD10	tapaturmatyyppi		ICD10 -klassificering	1.2.246.537.6.1.1999
Besöksorsak ICPC2	icpc2	D09	ICPC2 -klassificeringens symtom/orsaks koder	1.2.246.537.6.31.2007
			Åtgärdsklassificering för den öppna primärvården	
Åtgärder för den öppna primärvården, Slöimpenpide	SPAT1010		SPAT	1.2.246.537.6.128.2009
Åtgärder för munhålsvården	suuToimenpici SAA02		Åtgärdsklassificering för munhålsvården	1.2.246.537.6.33.2005
Medicinering och vaccinering				
Vaccination	rokotus	kyllä	kyllä/ei. Om vaccination har givits = kyllä, annars = ei.	
Läkemedelssubstans	atc		ATC-klassifikationen	1.2.246.537.6.32.2007
Läkemedelssubstansens förklaring	atcSelite		Fri teckensträng, om ATC-klassen inte har definierats	
Läkemedlets förpackningsnummer	vnr		VNR-nummer	
Läkemedelssubstansens handelsnamn	kauppanimi	HIBERIX	Namn som tillverkaren givit vaccin; fri teckensträng	
Förskrivningsdag	maaraity		Förskrivningsdag för läkemedel yyyMMddhhmm	
Vaccinets satsnummer	eranumero		Tillverkarens identifikationskod för vaccinsatsen	1.2.246.537.6.110.2007
Vaccinosens plats i ordningsföljden	jarjestys	2	Vaccinosens plats i ordningsföljden i fråga om vaccinationsserie	
Administrering av vaccin	rokotustapa	IM	AR/Ydin Klassificeringen av administreringsätt av vaccin	1.2.246.537.6.111.2007
Injektionsställe	pistoskohta	OO	AR/Ydin Klassificeringen av injektionsställe	1.2.246.537.6.110.2007
Hälsfaktorer				
Munhålsvårdsindex D	karioituneet1	12	Antalet kariesade (Decayd) permanenta tänder	
Munhålsvårdsindex M	puuttuvat1	12	Antalet saknade (Missing) permanenta tänder	
Munhålsvårdsindex F	paikatut1	12	Antalet fyllda (Filled) permanenta tänder	
Munhålsvårdsindex d	karioituneet2	12	Antalet kariesade (decayd) mjölk tänder	
Munhålsvårdsindex m	puuttuvat2	12	Antalet saknade (missing) mjölk tänder	
Munhålsvårdsindex f	paikatut2	12	Antalet fyllda (filled) mjölk tänder	
			Varje tecken (värde mellan 0 och 4) uttrycker i en sextant av käken	
Gingivalstatus	ienkudos	002301	Värde i gram	
Vikt	paino	3800	Värde i millimeter	
Längd	pituus	1300		
Rökstatus	tupakointi		AR/Ydin Klassificeringen av rökstatus	1.2.246.537.6.251.2010
Vidare vård				
Vidare vård	jatkohoito	SPAT1334	Koderna 1334-1347 i SPAT-klassifikationen	1.2.246.537.6.128.2009
Annulering				
Tidspunkten för inställning av servicehä	ajankohta	20071017123	Datum och klockslog yyyMMddhhmm	
Orsak till inställning av servicehändelse syy	Y32		PTHAVO- Orsak till inställning av servicehändelse -	1.2.246.537.6.126.2008

BILAGA 2. SPAT, Finsk åtgärdsklassifikation för den öppna primärvården

Kod	Förkortning	Definition
SPAT1000	ÖGONREGIONEN	
SPAT1002	Excision eller exkokleation av chalazion	Excision eller exkokleation av chalazion
SPAT1004	Sondering av tårpunkt eller tårrör	Sondering av tårpunkt eller tårrör
SPAT1005	Avlägsnande av främmande föremål från bindhinnan	Avlägsnande av främmande föremål från bindhinnan, vid behov vändning av ögonlock Innefattar eventuell lokalbedövning
SPAT1007	Avlägsnande av främmande föremål från hornhinnan	Avlägsnande av främmande föremål från hornhinnan, inklusive lokalbedövning
SPAT1348	Ögonmikroskopi	Mikroskopisk undersökning av öga som separat åtgärd eller i samband med t.ex. avlägsnande av skräp
SPAT1008	Fotografering av ögonbotten eller tolkning av ögonbottenbild	Fotografering av ögonbotten eller tolkning av ögonbottenbild
SPAT1009	Mätning av ögontrycket	Mätning av ögontrycket
SPAT1010	Ögonbottenundersökning (oftalmoskopi)	Grundlig ögonbottenundersökning med oftalmoskop, innefattar vid behov utvidgning av pupillen
SPAT1013	Rehabilitering och handledning vid skelning	Rehabilitering och handledning vid skelning
SPAT1014	Ögonbehandling	Behandling av ögon och råd för självbehandling, inklusive t.ex. borttagning av ögonfrans och sköljning av ögat
SPAT1015	Undersökning av skelning	Undersökning av skelning med åtminstone två olika metoder
SPAT1016	Synundersökning	Undersökning av synförmågan med testtavla (visus) och/eller synfältsundersökningar
SPAT1017	Undersökning av färgseende	Undersökning med isokromatiska testtavlor
SPAT1018	ÖRON, NÄSA OCH STRUPHUVUD	
SPAT1019	Tympanostomi	Insättning av tympanostomirör under sedering eller anestesi
SPAT1020	Tonsilloperation	Tonsilloperation, adenoidoperation
SPAT1349	Tonsillektomi	Tonsillektomi
SPAT1022	Paracentes av trumhinnan	Paracentes av trumhinnan i ett öra eller båda öronen
SPAT1350	Tamponadinsläggnig i öra	Läkemedelsbehandling av örongången med tamponad
SPAT1023	Polypevulsion	Avlägsnande av polyp
SPAT1024	Sluten reposition av näsfraktur	Sluten reposition av näsfraktur, inklusive vid behov ledningsanestesi
SPAT1025	Behandling av näsblödning med koagulering	Behandling av näsblödning med koagulering (t.ex. med lapis)
SPAT1026	Främre nästamponad	Främre nästamponad
SPAT1027	Bakre nästamponad	Bakre nästamponad
SPAT1028	Ultraljudsundersökning av näsans bihålor	Ultraljudsundersökning av näsans bihålor på mottagning

SPAT1029	Ultraljudsundersökning av spottkörtlar	Ultraljudsundersökning av spottkörtlar på mottagning
SPAT1031	Incision eller tömning av abscess i farynx eller närliggande mjukdelar	Incision eller tömning av abscess i farynx eller närliggande mjukdelar inklusive lokal bedövning
SPAT1032	Avlägsnande av främmande föremål från farynx	Avlägsnande av främmande föremål från farynx
SPAT1033	Öronspolning eller borttagning av vaxpropp	Spolning av hörselgången eller borttagning av vax med sug eller mekaniskt
SPAT1034	Avlägsnande av främmande föremål från hörselgången	Avlägsnande av främmande föremål från hörselgången
SPAT1035	Avlägsnande av främmande föremål från näsan	Avlägsnande av främmande föremål från näsan
SPAT1036	Punktion av käkhåla	Punktion, sköljning, sugning eller dränering uni- eller bilateralt
SPAT1039	Otomikroskopi	Inspektion av trumhinnan genom otomikroskopi
SPAT1040	Rinoskopi med laryngoskopi	Indirekt eller direkt laryngoskopi
SPAT1351	Omfattande klinisk undersökning av öron	Grundundersökning av öra, som är mer omfattande än vanligt tidsmässigt eller med avseende på svårighetsgrad. Innefattar bl.a. borttagning av vax som stör undersökningen. Motiveringen till den omfattande undersökningen ska anges i journalhandlingarna.
SPAT1041	Grundlig klinisk hörselundersökning	Hörselundersökning inklusive test med stämgafl och tolkning av audiometri. Innefattar inte audiometri.
SPAT1042	Patientinstruktioner för upprätthållande av balans	Patientinstruktioner för upprätthållande av den fysiska balansen samt balansövningar
SPAT1043	Audiometri	Audiometri
SPAT1352	Granskning, service och råd om användning av hörapparat	Funktionstestning och service av separat hörapparat samt råd om användning av apparaten
SPAT1044	Tympanometri	Tympanometriundersökning
SPAT1045	Lutningsprovokationstest av balansorganet	Lutningsprovokationstest av balansorganet
SPAT1046	NERVSYSTEMET, ENDOKRINA ORGAN, SÖMN-VAKENHETSNIVÅ	
SPAT1047	Ultraljudsundersökning av sköldkörteln	Ultraljudsundersökning av sköldkörteln på mottagning
SPAT1049	Lumbalpunktion	Lumbalpunktion med ihålig nål för provtagning
SPAT1050	Grundlig neurologisk undersökning	Grundlig neurologisk undersökning på grund av konstaterade symptom
SPAT1051	Patientinstruktioner för sömnstörningar	Grundliga patientinstruktioner för sömnstörningar
SPAT1377	Sömnpolygrafi	Sömnapné/sömnpolygrafiundersökning
SPAT1052	Övervakning av medvetandenivån och neurologiska symptom	Systematisk och upprepad övervakning av medvetandenivån och neurologiska symptom (t.ex. med Glasgow Coma Scale)
SPAT1053	Minnesundersökning	Minnesundersökning med en standardiserad metod (t.ex. MMSE eller CERAD)
SPAT1054	Undersökning av det perifera nervsystemet	Innefattar monofilamentundersökning
SPAT1055	ANDNINGSORGANEN	

SPAT1056	Pleurapunktion	Punktion av lungsäcken med ihålig nål för dränering av vätska eller luft
SPAT1057	Mätning av maximalt utandningsflöde	Mätning av maximalt utandningsflöde (PEF)
SPAT1058	Patientinstruktion för PEF-uppföljning	Patientinstruktion för hemmamätning av maximalt utandningsflöde
SPAT1059	Spirometrisk undersökning på mottagning	Mätning av lungornas andningsvolym på mottagning (spirometri). Innefattar inte spirometri under laboratorieförhållanden.
SPAT1060	Syrgasbehandling	Syrgasbehandling vid nedsatt syresaturation
SPAT1061	Andningsövningar	Övning och vägledning för att förbättra och upprätthålla andnings- och cirkulationsorganens kapacitet
SPAT1062	Slemmobilisering och slemevakuering ur lungor	Avlägsnande av slem från lufrören, innefattar patientinstruktioner
SPAT1063	Slemsugning av luftvägarna	Slemsugning av luftvägarna
SPAT1064	Skötsel av trakeostomi	Innefattar byte av kanyl
SPAT1066	HJÄRTAT, CIRKULATIONSORGANEN, LYMFSYSTEMET, BENMÄRGEN	
SPAT1067	Ultraljudsundersökning av bukaorta	Ultraljudsundersökning av aorta nedanför mellangärdet, utförd på mottagning
SPAT1068	Ultraljudsundersökning av venerna i de övre extremiteterna	Ultraljudsundersökning av venerna i de övre extremiteterna, utförd på mottagning
SPAT1069	Ultraljudsundersökning av venerna i de nedre extremiteterna	Ultraljudsundersökning av venerna i de nedre extremiteterna, utförd på mottagning
SPAT1070	Ultraljudsundersökning med Doppler-teknik, venflödet i de nedre extremiteterna	Ultraljudsundersökning av venflödet i de nedre extremiteterna med Doppler-teknik, utförd på mottagning
SPAT1071	Ultraljudsundersökning av lymfkörtlarna	Ultraljudsundersökning av lymfkörtlarna, utförd på mottagning
SPAT1073	Elkonvertering	Normalisering av hjärtats rytm med hjälp av elstötter
SPAT1074	Venesektion	Blodtappning (vanligen som behandling vid hemokromatos eller polysytemi)
SPAT1076	Insättning av central venkateter	Katetrisering av central ven
SPAT1077	Artärpunktion	Blodprov från artär
SPAT1078	Avlägsnande av central venkateter eller artärkateter	Avlägsnande av central venkateter eller artärkateter
SPAT1079	Ultraljudsundersökning av hjärtat	Ultraljudsundersökning av hjärtat, utförd på mottagning
SPAT1080	Benmärgsprovtagning	Provtagning från sternum eller krista
SPAT1081	Helhetsbedömning av kardiorespiratorisk status	Innefattar t.ex. en årligen återkommande klinisk undersökning (grundligare än ett sedvanligt mottagningsbesök) av en patient med hjärt- eller lungsjukdom eller blodtryckssjukdom eller akut bedömning av hjärt- och lungstatus med nödvändiga laboratorieprov och radiologiska undersökningar.
SPAT1082	Farmakologisk konvertering	Farmakologisk konvertering av förmaksflimmer eller takykardi under monitoruppföljning. Innefattar inte åtgärder för sänkning av hjärtrytmen t.ex. med betablockare.
SPAT1083	Intravenös vätskebehandling, inledning och uppföljning	Insättning av intravenös kanyl för att inleda vätskebehandling samt uppföljning av

		behandlingen
SPAT1084	ÅTERUPPLIVNING, ANESTESI, CIRKULATORISK UPPFÖLJNING M.M.	
SPAT1085	Inhalationsanestesi	Inhalationsanestesi
SPAT1087	Arteriell trombolysbehandling	Behandling av arteriell trombos med trombolytiskt läkemedel
SPAT1088	Blodtransfusion	Transfusion av blod eller blodprodukter
SPAT1089	Sedering utan anestesi	Parenteral administrering av sedativa som ges för att lugna patienten eller för en åtgärd
SPAT1090	Intravenös, intramuskulär eller rektal generell anestesi	Generell anestesi oavsett administreringssätt (intravenöst, intramuskulärt eller rektalt)
SPAT1091	Insättning av nasofaryngeal- eller svalgtub	Insättning av nasofaryngeal- eller svalgtub
SPAT1092	Intubering	Intubering
SPAT1093	Trakeostomi	Trakeostomi
SPAT1094	Övertrycksandning	Genomförande av övertrycksandning och/eller patientinstruktion för detta, t.ex. CPAP
SPAT1095	Återupplivning vid hjärt- eller andningsstopp	Med återupplivning avses återupplivning med inblåsnings- eller tryckmetod eller med kombinerad blås-tryckmetod, konstgjord andning eller hjärtmassage med nödvändiga läkemedel.
SPAT1096	Insättning och användning av hjärtpacemaker	Insättning och användning av hjärtpacemaker
SPAT1097	Standard-EKG	EKG på mottagning eller vid akutvård
SPAT1098	Arbets-EKG	Arbets-EKG under läkarövervakning och tolkning av resultaten
SPAT1099	Blodtrycksmätning med Doppler-metoden	Blodtrycksmätning med Doppler-ultraljudsmetoden
SPAT1100	Långtidsregistrering av blodtrycket	Innefattar installering och avinstallering av blodtrycksmätaren och tolkning av resultaten
SPAT1101	Ortostatiskt prov	Blodtrycksmätning i sittande, liggande och upprätt läge (ortostatiskt prov)
SPAT1103	Krävande patienttransport	Sjuktransport som kräver närvaro av en läkare eller annan person med specialistutbildning
SPAT1104	Övervakning av förstahjälpspatient	Övervakning av patientens vitala tecken och medvetandenivå samt grundläggande vård på mottagning eller i ett observationsrum före utskrivning eller vidaretransport
SPAT1353	Intensivövervakning	Övervakning av patientens vitala tecken för att upptäcka förvärrade störningar i livsfunktionerna (innefattar syresaturation, blodtryck och EKG). Innefattar åtgärderna WX872, WX882 ja WX892 i THL:s åtgärdsklassifikation.
SPAT1105	SMÄRTBEHANDLING, BEDÖVNINGAR	
SPAT1106	Akupunktur	Akupunkturbehandling
SPAT1107	Omfattande yttlig hudbedövning med salva eller gel	Omfattande yttlig hudbedövning med salva eller gel
SPAT1108	Interkostalblockad	Interkostalblockad
SPAT1109	Patientkontrollerad analgesi (PCA)	Åtgärder för inläggning, service och läkemedelsdosering vid PCA
SPAT1110	Mätning av smärtans intensitet	Mätning av smärtans intensitet med en standardiserad metod

SPAT1111	Planering av smärtbehandling	Patientinstruktion och planering av läkemedelsbaserad och/eller icke-läkemedelsbaserad smärtbehandling
SPAT1112	Lokal bedövning	Registreras inte som en del av en annan eller planerad åtgärd
SPAT1113	Ledningsanestesi	Ledningsanestesi vid smärtbehandling
SPAT1114	GASTROINTESTINALKANALEN, HALSEN, BUKEN, NUTRITION	
SPAT1116	Ultraljudsundersökning av halsen	Ultraljudsundersökning av halsen, utförd på mottagning
SPAT1117	Ultraljudsundersökning av ljumske och/eller bukvägg	Ultraljudsundersökning av ljumske och/eller bukvägg, utförd på mottagning
SPAT1118	Hemorroidåtgärd	Termisk destruktion eller koagulering
SPAT1119	Ultraljudsundersökning av buken	Ultraljudsundersökning av både övre och nedre delen av buken, utförd på mottagning
SPAT1120	Ultraljudsundersökning av övre delen av buken	Ultraljudsundersökning av övre delen av buken, utförd på mottagning
SPAT1121	Ultraljudsundersökning av nedre delen av buken	Ultraljudsundersökning av nedre delen av buken, utförd på mottagning
SPAT1122	Punktion av ascites	Punktion av ascites eller diagnostisk punktion av bukhålan
SPAT1123	Nasogastrisk sond	Införande av nasogastrisk sond
SPAT1124	Byte av gastrotomikateter	Byte av gastrotomikateter
SPAT1125	Utprovning och underhåll av stomi	Innefattar patientinstruktion för vård av omgivande hud
SPAT1354	Ventrikelsköljning	Ventrikelsköljning med näsmagslang eller genom provocerad uppkastning. Innefattar även användning av läkekol.
SPAT1126	Avlägsnande av främmande föremål från rektum	Avlägsnande av främmande föremål från rektum
SPAT1127	Lavemang	Tömning av tarm med lavemang eller mekaniskt för hård avföring eller för en åtgärd. Patientinstruktion för användning av lavemang.
SPAT1128	Patientinstruktion för bäckenbottenträning	Patientinstruktion för bäckenbottenträning
SPAT1130	Esofago-, gastro- och duodenoskopi	Endoskopi av matstrupen, buken och/eller tunntarmen
SPAT1131	Kolonoskopi	Endoskopi av hela tjocktarmen
SPAT1132	Sigmoideoskopi	Undersökning av sigmatarmen (nedersta delen av tjocktarmen) via ändtarmsöppningen med flexibelt endoskop
SPAT1134	Endoskopi av anus	Endoskopi av anus och ändtarmens nedre del med ett kort endoskop (proktoskop)
SPAT1355	Reponering av bräck	Innefattar bandage
SPAT1136	Födoämnesprovokation	Innefattar födoämnesexponering av hud eller läppar eller peroralt, genomförs under övervakning på mottagning
SPAT1137	Skötsel av patientens/klientens hygien	Innefattar t.ex. avlägsnande av utsöndringar och tvättning
SPAT1138	Patientinstruktion om tarmfunktion	Patientinstruktion om tarmfunktion
SPAT1139	Näringsutredning	Utredning av patientens näringsintag och näringsstillstånd
SPAT1140	HUD OCH SLEMHINNOR	
SPAT1141	Avlägsnande av hud- eller slemhinneförändring	Totalt eller partiellt avlägsnande av en lokal hud- eller slemhinneförändring

SPAT1142	Mindre ingrepp i tänder, tandkött, mun och svalg	Mindre ingrepp i tänder, tandkött, mun och svalg som utförs av andra än munhälsovårdspersonal
SPAT1143	Total eller partiell evulsion av nagel	Totalt eller partiellt avlägsnande av en nagel
SPAT1144	Behandling av rupturerat eller infekterat operationssår	Rengöring och behandling av rupturerat eller infekterat operationssår
SPAT1145	Ultraljudsundersökning av yttlig resistens	Ultraljudsundersökning av yttlig resistens, utförd på mottagning
SPAT1146	Incision eller dränage i huden	Inkluderar tömning av böld, blodutgjutelse eller vätskeansamling och annat dränage i huden
SPAT1147	Lokal destruktion av hudförändring	Destruktion av hudförändring genom kryoterapi, bränning, skrapning eller pensling
SPAT1148	Behandling av kroniskt sår eller brännskada	Granskning, rengöring, bandagebyte och vårdinstruktion vid trycksår, underbenssår eller brännsår
SPAT1149	Sutur eller behandling av traumatiskt sår	Inkluderar rengöring av traumatiskt sår eller operationssår och/eller förslutning genom sutur, limning eller bandage
SPAT1151	Behandling av omfattande sår	Behandling av sådana sår som omfattar svåra eller arbets- och tidskrävande revisioner eller suturering i flera lager. Innefattar även användning av hudflikar.
SPAT1152	Avlägsnande av främmande föremål som penetrerat huden	Avlägsnande av främmande föremål som penetrerat huden
SPAT1153	Borttagning av suturer	Borttagning av suturer på hud och slemhinnor
SPAT1154	Inläggning eller uttagning av subkutan läkemedelskapsel	Inläggning eller uttagning av subkutan läkemedelskapsel
SPAT1156	Patientinstruktion för vård av hudsjukdomar	Patientinstruktion för vård av eksem eller annan hudvård
SPAT1157	Patientinstruktion för vård av mun och slemhinnor	Patientinstruktion för vård av mun och slemhinnor
SPAT1158	Perforering av nagel	Perforering av nagel t.ex. på grund av hematom
SPAT1159	URINVÄGAR, ÄMNESOMSÄTTNING	
SPAT1160	Ultraljudsundersökning av njurarna	Ultraljudsundersökning av enbart njurarna, utförd på mottagning
SPAT1161	Ultraljudsundersökning av urinblåsan	Ultraljudsundersökning av enbart urinblåsan, utförd på mottagning. Innefattar mätning av residualurin med ultraljud.
SPAT1163	Ultraljudsundersökning av njurar och urinvägar	Ultraljudsundersökning av njurar och urinvägar, utförd på mottagning
SPAT1164	Hemodialys	Genomförande av hemodialys och/eller assistering och handledning av patienten under dialysbehandlingen
SPAT1165	Peritonealdialys	Genomförande av bukhinnedialys (peritonealdialys) och/eller assistering och handledning av patienten under dialysbehandlingen
SPAT1167	Kateterisering av urinblåsa	Kateterisering av urinblåsa via urinvägarna. Innefattar både intermittent och permanent kateterisering.
SPAT1168	Patientinstruktion om kateterisering	Antingen intermittent eller permanent kateterisering
SPAT1169	Dilatation av uretra	Dilatation av urinvägarna
SPAT1170	Urinflödesmätning, flowmetri	Urinflödesmätning, flowmetri
SPAT1171	Urinblåspunktion	Innefattar engångspunktion och/eller

		kateterisering (cystofix)
SPAT1172	Patientinstruktioner för rehydrering	Instruktioner till patienten eller en anhörig om vätskebalans och rehydrering, t.ex. för att förebygga dehydrering eller ödem.
SPAT1173	KÖNSORGAN, GRAVIDITET, FÖRLOSSNING	
SPAT1174	Ultraljudsundersökning av bröstkörtlar	Ultraljudsundersökning av bröstkörtlar, utförd på mottagning
SPAT1175	Yttre vändning av foster	Yttre vändning av foster (utförd av specialist med ultraljudsuppföljning)
SPAT1176	Medhjälp vid normal förlossning	Medhjälp vid vaginal förlossning
SPAT1177	Perkutan ultraljudsundersökning av prostata	Ultraljudsundersökning av prostata, utförd på mottagning
SPAT1178	Ultraljudsundersökning av scrotum	Ultraljudsundersökning av scrotum, utförd på mottagning
SPAT1179	Skleroterapi	Skleroterapi på utvidgad ven (åderbräck, hemorrojd, åderbräck på scrotum eller esofagus) genom injicering av läkemedelssubstans
SPAT1180	Parafimos reposition	Frigörande av penishuvudet från trång förhud
SPAT1181	Ultraljudsundersökning av livmoder och parametrier	Intravaginal ultraljudsundersökning, utförd på mottagning
SPAT1182	Ultraljudsundersökning av livmoder, parametrier och nedre delen av buken	Ultraljudsundersökning, både intravaginalt och genom bukväggen, av livmoder, parametrier och nedre delen av buken
SPAT1184	Abrasio av corpus uteri	Skrapning av livmoderhålan, utförd på mottagning
SPAT1185	Farmakologisk abort	Frankallning av missfall med hjälp av läkemedel eller fortsatt vård efter spontan abort
SPAT1371	Bedömning av abortbehov	Innefattar vägledning och rådgivning om abort samt undersökningar
SPAT1372	Kontrollundersökning efter abort	Innefattar en intervju efter utförd abort med tillhörande undersökningar och rådgivning
SPAT1186	Laserbehandling eller bränning av livmoderhalsen	Kolposkopisk laserbehandling eller bränning av livmoderhalsen
SPAT1187	Ultraljudsundersökning i tidig graviditet	Ultraljudsundersökning i tidig graviditet under graviditetsvecka 10+0—13+6
SPAT1373	Kombinerad screening under tidig graviditet	Utredning av kromosomavvikelser i första hand genom kombinerad screening under tidig graviditet (serumscreening i graviditetsvecka 9+0—11+6 och mätning av nacksvullnad i samband med den allmänna ultraljudsundersökningen i graviditetsvecka 11+0—13+6)
SPAT1374	Serumscreening under andra trimestern	Utredning av kromosomavvikelser med hjälp av serumscreening under andra trimestern i graviditetsvecka 15+0—16+6
SPAT1375	Ultraljudsscreening av fostrets anatomi, veckorna 18–21+6	Ultraljudsundersökning för utredning av grava anatomiska avvikelser i graviditetsvecka 18+0—21+6
SPAT1376	Ultraljudsscreening av fostrets anatomi, veckorna 24+	Ultraljudsundersökning för utredning av grava anatomiska avvikelser efter graviditetsvecka 24+0

SPAT1189	Annan ultraljudsundersökning i graviditet	Annan ultraljudsundersökning under graviditet som inte har något samband med screening av avvikelser hos fostret
SPAT1190	Insättande och avlägsnande av intrauterint preventivmedel	Insättande och avlägsnande av intrauterint preventivmedel
SPAT1191	Avlägsnande av främmande föremål ur vagina	Avlägsnande av främmande föremål ur vagina
SPAT1192	Gynekologisk undersökning	Gynekologisk undersökning som innefattar skopi, vaginal undersökning och transabdominell palpation
SPAT1193	Gynekologisk cellprovtagning	Gynekologisk cellprovtagning, exkl. screeningsundersökningar
SPAT1356	Corpus uteri, muskel- eller slemhinneprovtagning	Innefattar vid behov utvidgande av livmoderhalsen
SPAT1194	Påbörjande av hormonersättningsbehandling	Påbörjande av hormonersättningsbehandling antingen för kvinna eller man. Innefattar klinisk undersökning, klargörande av fördelarna och nackdelarna med den eventuella behandlingen samt planering av behandlingen och uppföljningen.
SPAT1195	Familjeförberedelse	Innefattar familje- och förlossningsförberedelse i form av familje- eller gruppmöte
SPAT1196	Uppföljning av normal graviditet	Innefattar de undersökningar för uppföljning av graviditet som ska utföras i samband med rådgivningsbesök samt tillhörande vägledning. Innefattar även efterkontroll efter förlossning.
SPAT1357	Uppföljning av problem under graviditet	Uppföljningsbesök på rådgivningen på grund av problem under graviditet, t.ex. sammandragningar, socker.
SPAT1197	Omfattande undersökning på mödrarrådgivning	Innefattar alltid bedömning av klientens hälsotillstånd och bestämning av graviditetens längden. Därtill görs vanligen en allmän kartläggning av graviditetsrisker och klienten får information om screening, tobaks- och alkoholupplysning, kost- och motionsråd osv. Vid den omfattande hälsoundersökning som riktar sig till en familj som väntar barn utreds förutom mammans och fostrets hälsotillstånd också familjens välbefinnande genom en intervju och vid behov med andra metoder.
SPAT1199	Genetisk rådgivning	Genetisk rådgivning vid mottagningsbesök, innefattar vid behov remittering till specialist
SPAT1200	Instruktioner om amning och skötsel av bröst	Instruktioner om amning och skötsel av bröst
SPAT1201	RÖRELSEORGANEN	
SPAT1202	Ledinjektion	Injicering av terapeutisk eller diagnosisk substans i en ledkapsel. Om injiceringar görs i flera leder vid ett och samma tillfälle antecknas åtgärden bara en gång.
SPAT1203	Annan injektionsbehandling än i muskler eller under huden	Injicering av terapeutisk eller diagnosisk substans i mjukdelar (exklusive huden, under huden eller en muskel).
SPAT1204	Ledpunktion	Punktion av led till exempel för provtagning eller dränering. Innefattar inte injicering endast för administrering av läkemedel.
SPAT1205	Reposition av luxerad led	Innefattar nödvändigt bandage och sedering eller bedövning

SPAT1206	Repositionering och bandagering av fraktur	Innefattar nödvändigt gips eller annat bandage och bedövning
SPAT1207	Resektion av finger- eller tåstump	Resektion av finger- eller tåstump
SPAT1208	Ultraljudsundersökning av muskel eller sena	Ultraljudsundersökning av muskel eller sena, utförd på mottagning
SPAT1209	Ultraljudsundersökning av led	Ultraljudsundersökning av led, utförd på mottagning
SPAT1210	Anläggande av bandage av formbart material	Innefattar applicering av fasta spjälor bandage utan repositionering av fraktur eller luxerad led
SPAT1211	Anläggande av mjukt bandage	Anläggande av mjukt bandage
SPAT1212	Omfattande klinisk undersökning av rörelseorgan	Grundlig, tidskrävande eller annars särskilt krävande undersökning av led, mjukvävnad eller skelett
SPAT1213	Undersökning av hållningsfel	Mätningar för konstaterande och uppföljning av hållningsfel. Innefattar screeningsmätningar.
SPAT1214	REHABILITERING, AKTIVITETSSTÖD, HJÄLPMEDELSSERVICE	
SPAT1215	Bedömning av behovet av medicinsk rehabilitering	T.ex. en rehabiliteringsplan som inte uppfyller de i förordningen 1015/1991 angivna villkoren för upprättande av rehabiliteringsplan. Innefattar också bedömning av behovet av mentalvårds- och missbruksrehabilitering
SPAT1216	Bedömning av funktionsförmågan	Bedömning av funktionsförmågan med en eller flera standardiserade mätare (t.ex. Rava, Rai, Fim, ADL...). Kan även innefatta bedömning av den sociala funktionsförmågan.
SPAT1217	Bedömning av servicebehov (äldre/person med vårdbidrag)	Bedömning av socialservicebehovet hos person som får vårdbidrag eller som är över 75 år
SPAT1218	Bedömning av behovet av pedagogisk rehabilitering	På rådgivningen eller i skolhälsovården utförd bedömning av behovet av tidigt pedagogiskt stöd t.ex. på basis av barnskyddslagen
SPAT1219	Bedömning av behovet av yrkesinriktad rehabilitering	Bedömning av behovet av yrkesinriktad rehabilitering för handikappad eller funktionshindrad person
SPAT1220	Bedömning av rehabiliteringsbehov och/eller rehabiliteringsplan	Förordning 1015/1991: I rehabiliteringsplanen fastställs de nödvändiga rehabiliteringsåtgärderna med beaktande av de tjänster som erhålls genom socialvården, arbetskrafts- och undervisningsmyndigheterna samt folkpensionsanstalten och andra som anordnar rehabilitering och samordnas de medicinska rehabiliteringsåtgärderna inom sjukvården med den rehabilitering som dessa anordnar. Innefattar en mångprofessionell bedömning av personens fysiska, psykiska och sociala rehabiliteringsbehov.
SPAT1221	Information och handledning om rehabiliteringstjänster och utkomst	Hälsosocial rådgivning och handledning om rehabiliteringstjänster och den sociala tryggheten, oavsett servicegivare
SPAT1222	Rådgivning/handledning om självständigt levande	Rådgivning eller handledning för att förbättra möjligheterna att leva självständigt för en person med nedsatt funktionsförmåga. Innefattar bl.a. handledning för dagliga aktiviteter för mentalvårdspatienter eller äldre personer.
SPAT1223	Fysioterapi enligt rehabiliteringsplan	Genomförande av fysioterapeutiska vårdåtgärder

SPAT1224	Talterapi enligt rehabiliteringsplan	Genomförande av talterapeutiska vårdåtgärder
SPAT1225	Fotterapi enligt rehabiliteringsplan	Genomförande av fotterapeutiska vårdåtgärder
SPAT1226	Ergoterapi enligt rehabiliteringsplan	Genomförande av ergoterapeutiska vårdåtgärder
SPAT1227	Rehabilitering för missbrukare	Öppen rehabilitering för missbrukare i grupp eller individuellt
SPAT1228	Terapiformer inom pedagogisk rehabilitering	Olika terapiformer inom pedagogisk rehabilitering. Innefattar bl.a. familjearbete eller terapi i samband med familjerådgivning, oavsett servicegivare
SPAT1229	Bedömning av hjälpmedelsbehov	Innefattar utlåtanden och remisser
SPAT1230	Överlåtelse, anpassning och uppföljning av hjälpmedel	Innefattar service, reparation och återlämnande, då händelsen är förknippad med handledning eller rådgivning av klienten/patienten och utförs av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården
SPAT1231	Bedömning av nödvändiga ändringsarbeten i livsmiljön	Kartläggning av nödvändiga ändringsarbeten i patientens livsmiljö (hemmet, skolan e.d.) inklusive utlåtanden
SPAT1232	Kommunikation via tolk eller assistent	Användning av tolk på mottagning eller per telefon eller av medhjälpare på grund av patientens/klientens handikapp
SPAT1234	Stödande av den sociala funktionsförmågan	Vård- och rehabiliteringsaktiviteter för främjande av förmågan till social interaktion: gruppterapi, hänvisning till service
SPAT1236	Avgivande av förstahandsinformation	Innebär att tillsammans med klienten möta en förändrad livssituation, t.ex. berätta om en obotlig eller svår långtidssjukdom, en närståendes död eller en katastrof
SPAT1237	Psykoterapi	Planerad psykoterapi utförd av en kvalificerad terapeut
SPAT1238	Korttidsterapi	Olika planerade korttidsterapeutiska behandlingar
SPAT1239	Familjeterapi	Planerad gruppterapi för familjen eller närgemenskapen
SPAT1240	Stödande samtal	Grundligt samtal om patientens eller en av dennes anhörigas psykosociala, mentala eller missbruksrelaterade problem eller andra målmedvetna försök att stöda patientens psyke genom kommunikation (kan även ske i grupp).
SPAT1241	Omfattande kartläggning av psykosocial situation	Innebär bedömning av klientens behov av serviceboende eller långtidsslutenvård eller av omhändertagande av barn
SPAT1358	Psykiatrisk observationsremiss, dvs. M1-remiss	Sammanställande av en psykiatrisk observationsremiss, dvs. M1-remiss
SPAT1242	Traumaterapi	Debriefingterapi som anordnas efter en traumatisk upplevelse
SPAT1243	Psykiatrisk/psykologisk undersökning	Psykologisk eller psykiatrisk undersökning av engångsnatur för ett specifikt syfte, t.ex. för utvärdering, vårdplanering eller konsultering

SPAT1244	Aktivitetsterapi	Innefattar alla former av aktivitetsterapi för mentalvårdsklienter, äldre personer, barn, utvecklingsstörda och neurologiska patienter, t.ex. olika former av musik- och konstterapi eller aktivering i grupp
SPAT1245	Stöd och information till patientens närstående	Stöd och information till patientens närstående i anslutning till behandling eller förebyggande av sjukdom
SPAT1246	Screening för depression eller annat psykiskt problem	Screening för psykiska problem med standardiserade metoder: DEPS, BDI, MDQ, EDPS, HADS
SPAT1247	Öppen avgiftningsvård och uppföljning	Planerad upprepad kontakt för avgiftning eller kontroll av alkohol- eller narkotikaberoende. Kan innefatta flera olika funktioner (bl.a. rådgivning, övervakning, administrering av läkemedel, provtagning, uppföljning av körförmåga).
SPAT1248	ANDRA UNDERSÖKNINGAR, ÅTGÄRDER, BEHANDLINGAR M.M.	
SPAT1359	Symptomdagbok	Innefattar instruktioner för användning eller tolkning av information i dagboken
SPAT1249	Separat fjärrkontakt med patient i hälsovården	Kontakt per telefon eller elektroniskt för genomgång av laboratorieresultat eller instruktioner för egenvård; ersätter ett mottagningsbesök. Antecknas inte om patienten kommer till mottagningen omedelbart efter kontakten. Innefattar även kontakt via en annan person (t.ex. anhörig eller tolk).
SPAT1250	Grundlig uppföljning av kronisk sjukdom	Planerat besök för uppföljning av kronisk sjukdom, t.ex. inprogrammerad periodisk kontroll för en diabetiker. Innefattar flera funktioner, t.ex. sjukdomsuppföljning, hemvårdsinstruktioner, avstämning av medicinering, livsstilsrådgivning
SPAT1360	Utvidgad allmän undersökning	Innefattar grundlig undersökning av patientens allmänna tillstånd och status
SPAT1252	Helhetsplanering eller kontroll av läkemedelsbehandling	Innefattar upprättande eller kontroll av en helhetsplan för medicinering, oavsett vårdgivare, inklusive förberedande utredningsarbete av sjukskötare
SPAT1253	Läkemedelsbehandling; start, förändring, avslutande eller förnyande	Läkemedelsbehandling; start, förändring, avslutande eller förnyande
SPAT1254	Administrering av läkemedel	Läkemedel som ges via munnen eller någon annan kroppsöppning, okulärt eller som inhalation vid en hälsovårdsenhet
SPAT1255	Intravenös administrering av läkemedel	Intravenös administrering av läkemedel
SPAT1256	Intramuskulär och subkutan injektion	Injicering av terapeutiskt ämne i muskel eller sena eller under huden
SPAT1257	Inlärnin av läkemedelsinhalationsteknik	Inlärnin av läkemedelsinhalationsteknik
SPAT1259	Utlåtande om röntgenbilder utan kontrast	Separat utlåtande av radiolog om röntgenbilder utan kontrast
SPAT1260	Konsultering av medarbetare	Begäran om åsikt, råd eller liknande av en annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården i ett patientfall

SPAT1261	Telemedicinsk konsultation i realtid under patientkontakten	Konsultering av specialist under mottagning; konsulteringen sker via telefon eller videoförbindelse så att bägge parterna har tillgång till bilden
SPAT1262	Utdelning av förbrukningsartiklar	Innefattar instruktioner om användning
SPAT1263	Provtagning	Även förberedelser, instruktioner och efterkontroll. Innefattar blodprov, avföringsprov, urinprov, slemprov, varprov, vävnadsprov, svalgprov, hudprov.
SPAT1072	Finnålsbiopsi	Tagning av vävnads- eller cellprov genom finnålsbiopsi eller med något annat litet instrument
SPAT1361	Biopsi	Provtagning av levande vävnad (innefattar både kniv- och tjocknålsbiopsi)
SPAT1265	Alkometertest	Alkometertest på patient
SPAT1266	Separat vägledningskontakt som förberedelse för en åtgärd	Förberedelse för undersökning eller åtgärd, dock inte i sådana fall där förberedelsen sker i omedelbar anslutning till undersökningen eller åtgärden
SPAT1267	Hyposensibilisering	Planering och genomförande av hyposensibilisering
SPAT1268	Allergitestning	Tolkning av resultaten och rekommendationer om fortsatt behandling
SPAT1269	Annan punktion och/eller tömning	Innefattar punktion med anknyttande tömning oavsett var på kroppen åtgärden utförs, exklusive ledpunktion, bihålepunktion och pleurapunktion
SPAT1270	Undersökning av berusningstillstånd	Klinisk undersökning av både drog- och alkoholförbrukning
SPAT1271	Hälsorådgivning/redskapsutbyte för injektionsmissbrukare	Innefattar testning för smittsamma leversjukdomar och HIV, gratis vaccinering mot hepatit A och B, gratis utdelning av kondomer samt utdelning av rena injektionskanyler och sprutor i utbyte mot använda (förordningen om smittsamma sjukdomar 1383/2003)
SPAT1272	Drogscreening	Innefattar snabbtest för droger och drogtest inom företagshälsovården
SPAT1273	Strukturerad kartläggning av bruk av berusningsmedel och tobak	T.ex. AUDIT-frågeformulär och Fagerströms test
SPAT1274	Miniintervention för patient med missbruksproblem	Miniintervention enligt rekommendationen God medicinsk praxis för berusningsmedel, tobak eller annat beroende
SPAT1275	Avgiftnings- och substitutionsbehandling för opioidberoende	Behandling enligt förordningen om avgiftnings- och substitutionsbehandling av opioidberoende personer med vissa läkemedel (33/2008)
SPAT1276	Samråd om behandlingsriktlinjer med patient eller anhörig	Innefattar diskussion med patienten eller hans/hennes anhöriga om DNR och andra uttryck för patientens vilja samt t.ex. organtestamente
SPAT1277	Vägledning om rättsskydd och patientens rättigheter	Vägledning om rättsskydd och patientens rättigheter
SPAT1279	Förberedande av omedelbar sjukhusvård	Åtgärder som vidtas vid omedelbar förflyttning av patienten till hälsocentralssjukhus, ålderdomshem eller annat sjukhus, inklusive registrering av patientuppgifter
SPAT1280	Handräckning	Handräckning på andra myndigheters begäran. Handräckningens innehåll registreras separat via andra funktioner.
SPAT1281	Annan administrativ åtgärd i patientvård	Administrativa åtgärder som vidtas för vård av en patient/klient

SPAT1282	Bedömning av och utlåtande om körförmåga	Sedvanlig bedömning av körförmåga inklusive utlåtanden (t.ex. för körkortstyg). De utförda undersökningsåtgärderna registreras inte separat.
SPAT1283	Kortfattat intyg om hälsotillstånd	Intyg från läkare eller sjukskötare om sjukdom (A- eller SE-intyg), t.ex. gällande reseersättning eller kost, samt ett med avseende på arbetsmängden begränsat B- eller C-intyg eller annat intyg.
SPAT1284	Omfattande intyg om hälsotillstånd	Omfattande läkarintyg för bl.a. bedömning av arbetsförmåga eller ansökan om vård- eller handikappbidrag. Grundar sig på en grundlig undersökning av patienten och genomgång av patienthandlingarna; motsvarar arbetsmässigt ett normalt tidsbeställt besök. Innefattar B-, C- och E-intyg samt fritt formulerade intyg.
SPAT1285	Svar på begäran om konsultation	En specialist bedömer patientens tillstånd och registrerar åtgärden i situationer där en annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården konsulterar denna.
SPAT1286	Bedömning av operabilitet inklusive utlåtanden	Skriftlig bedömning av operabilitet som begärts t.ex. av en hälsocentralläkare på förhand.
SPAT1287	Rättsmedicinsk undersökning av en levande människa	Klinisk undersökning av en levande människa på begäran av en myndighet (t.ex. vid undersökning av offer för misshandel eller våldtäkt eller faderskapsundersökning).
SPAT1288	Dödsorsaksutredning	Lagstiftningsenlig utredning av dödsorsak och sammanställning av dödsattest
SPAT1289	Yttre besiktning av en avliden person med eventuella fortsatta åtgärder	Innefattar konstaterande av dödsfall och andra förberedande åtgärder för dödsorsaksutredning: bedömning av obduktionsbehov, begäran om tillstånd, sammanställning av remiss
SPAT1290	Omhändertagande av avliden	Omklädning och transport till kylförråd
SPAT1291	Annan åtgärd enligt NCSP-klassifikationen	Åtgärd som upptas i NCSP- men inte i SPAT-klassifikationen
SPAT1292	Annan åtgärd enligt SHToL-klassifikationen	Åtgärd som upptas i SHToL- men inte i SPAT-klassifikationen
SPAT1293	Annan rehabiliteringshandledning	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för rehabiliteringshandledning men inte i SPAT
SPAT1294	Annat hälsosocialt arbete	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för hälsosocialt arbete men inte i SPAT
SPAT1295	Annan fysioterapi	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för fysioterapi men inte i SPAT
SPAT1296	Annan ergoterapi	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för ergoterapi men inte i SPAT
SPAT1297	Annan talterapi	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för talterapi men inte i SPAT
SPAT1298	Annan näringsterapi	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för näringsterapi men inte i SPAT
SPAT1299	Annan fotterapi	Åtgärd som upptas i nomenklaturen för fotterapi men inte i SPAT
SPAT1300	Annan mätning enligt FINLOINC-klassifikationen	Åtgärd som upptas i FINLOINC-klassifikationen men inte i SPAT
SPAT1301	Inga betydande åtgärder	Servicehändelsen innefattar inga betydande åtgärder
SPAT1302	RÅDGIVNING OCH HANDLENING FÖR FRÅMJAÐE AV HÅLSAN	
SPAT1303	Rådgivning om tillväxt och utveckling	Rådgivning och handledning om fysisk tillväxt samt neurologisk och psykisk utveckling
SPAT1304	Rådgivning om åldrande	Rådgivning och handledning om åldrande

SPAT1305	Rådgivning om motionering	Rådgivning och handledning om motionering
SPAT1306	Rådgivning om näring och viktkontroll	Rådgivning och handledning om näring, viktkontroll och ämnesomsättning
SPAT1307	Psykosocial rådgivning och handledning	Rådgivning och handledning om mänskliga relationer och psykisk hälsa
SPAT1308	Rådgivning om sexualhälsa	Innefattar bl.a. planering och val av preventivmetod på individuell basis, förebyggande av sexuellt överförbara sjukdomar och sexualrådgivning.
SPAT1309	Rådgivning om drog- och tobaksbruk/annat riskbeteende	Rådgivning och handledning om drog- och tobaksbruk samt annat riskbeteende
SPAT1310	Rådgivning om specificerat hälsoproblem	Rådgivning vid ett redan identifierat hälsoproblem i syfte att lindra problemet eller förebygga att det förvärras eller återkommer.
SPAT1311	Rådgivning om arbetshälsa	Rådgivning och handledning om arbetshälsa gällande förutsättningarna för att orka arbeta, ergonomin på arbetsplatsen, arbetsmiljön osv.
SPAT1312	Allmän hälsorådgivning	Allmän hälsorådgivning oberoende av personens hälsotillstånd
SPAT1313	Rådgivning om skyddsutrustning och annat förebyggande av olycksfall	Rådgivning om personlig skyddsutrustning och annan handledning för förebyggande av olycksfall
SPAT1314	ANDRA FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER	
SPAT1315	Periodisk hälsoundersökning av barn och ungdomar	Periodisk hälsoundersökning inklusive vid behov ett kort intyg över denna vid en rådgivningsbyrå eller inom skol- eller studerandehälsovården eller den förebyggande mun- och hälsovården. Innefattar inte omfattande hälsoundersökningar eller hälsoundersökningar för värnpliktiga.
SPAT1316	Omfattande hälsoundersökning av barn och ungdomar	Den omfattande hälsoundersökningen av barn under skolåldern och elever innehåller en intervju med barnets vårdnadshavare och en utredning av hela familjens välbefinnande till den del det är nödvändigt för att hälso- och sjukvård och stöd ska kunna tillhandahållas. Innefattar inte i barnskyddslagen avsedd undersökning av hälsotillstånd, SPAT 1320.
SPAT1317	Hälsoundersökning efter individuellt behov	Uppföljning av hälsoproblem som uppdagats i samband med en tidigare hälsoundersökning efter individuellt behov
SPAT1362	Hälsovårdarens bedömning av munhälsan	Hälsovårdarens bedömning av munhälsan som ingår i en hälsoundersökning av barn i åldern 1–6 år. (9 § 3 punkten i förordningen 338/2011)
SPAT1363	1. Hälsoundersökning under det första studieåret, andra stadiet	Hälsoundersökning under det första studieåret för studerande vid gymnasier och yrkesläroanstalter och andra studerande enligt 9 § 5 punkten i förordningen 338/2011
SPAT1364	Hälsoundersökning under det andra studieåret, andra stadiet	Hälsoundersökning under det andra studieåret för studerande vid gymnasier och yrkesläroanstalter och andra studerande enligt 9 § 5 punkten i förordningen 338/2011
SPAT1365	Hälsoundersökning under det första studieåret på grund av särskilt behov, andra stadiet	Hälsoundersökning under det första studieåret för studerande som deltar i specialundervisning eller studerande för vilka en utredning av hälsotillståndet och studieförmågan är nödvändig på grund av studieområdet eller det kommande yrket, då dessa studerar vid en läroanstalt enligt 9 § 5 punkten i förordningen 338/2011

SPAT1366	Hälsoundersökning som baserar sig på en hälsoenkät	Hälsoundersökning som utgående från en hälsoenkät görs för studerande vid ett universitet, en yrkeshögskola eller någon annan läroanstalt enligt 9 § 6 punkten i förordningen 338/2011
SPAT1367	Hälsoundersökning på grund av individuellt behov, studerande på andra stadiet	Hälsoundersökning på grund av individuellt behov som görs för studerande vid gymnasier och yrkesläroanstalter och andra studerande enligt 9 § 5 punkten i förordningen 338/2011
SPAT1369	Elevvårdsgruppens möte	Innefattar multiprofessionellt samarbete för att undvika och tidigt identifiera hinder för inläring och andra problem samt främja en trygg skolmiljö som kännetecknas av välbefinnande och positiv interaktion. Inbegriper också elevvårdsgruppens möte.
SPAT1320	Undersökning av barnets hälsotillstånd enligt barnskyddslagen	Läkarundersökning där barnets nuvarande psykofysiska hälsa och tillväxt- och utvecklingshistoria granskas och där barnet vid behov remitteras till vidare utredningar, behandlingar och rehabilitering samt långtidsuppföljning
SPAT1321	Hälsoundersökning av värnpliktig	Hälsoundersökning enligt Försvarsmaktens instruktioner och blankett
SPAT1322	Anställningsundersökning	Den första hälsoundersökningen som utförs för en nyanställd eller hälsoundersökning för omställning
SPAT1368	Periodisk hälsoundersökning inom företagshälsovården	Hälsoundersökning där man utreder, bedömer och följer upp arbetsrelaterade hälsoproblem samt den anställdas hälsotillstånd och arbets- och funktionsförmåga. Innefattar även en anställningsundersökning.
SPAT1323	Hälsoundersökning i arbete som medför särskild fara för ohälsa	Hälsoundersökning i arbete som medför särskild risk för ohälsa (buller, kemikalier m.m.)
SPAT1324	Screeningsåtgärd	Undersökning enligt ett överenskommet screeningsprogram (t.ex. PAPA, PSA, mammografi)
SPAT1325	Vaccinering	Vaccinering antingen enligt det allmänna vaccinationsprogrammet eller enligt speciellt behov, inklusive förebyggande hälsovård för resande
SPAT1370	Övrig hälsoundersökning	Grundläggande undersökning för utredning av klientens hälsotillstånd, t.ex. T-intyg
SPAT1326	ÅTGÄRDER SOM INTE GÄLLER EN ENSKILD PERSON	
SPAT1327	Arbetsgemenskapsarbete	Arbetsgemenskapsarbete
SPAT1328	Grundläggande arbetsplatsutredning	Utredning om arbetet och förhållandena på arbetsplatsen
SPAT1329	Utredning av exponeringsfaktorer i arbetsmiljön	Utredning av exponeringsfaktorer i arbetsmiljön
SPAT1330	Arbetsgemenskapsutredning på arbetsplatsen	Utredning om arbetsgemenskapen (t.ex. arbetsklimatet)
SPAT1331	Planering av arbetsplatsens förstahjälpsberedskap	Planering av arbetsplatsens förstahjälpsberedskap

SPAT1332	Granskning av de hälsomässiga förhållandena i skol- och studiemiljön	Undersökning för att utreda om skolan och studiemiljön är sund och trygg; utförs i samarbete med läroanstalten och dess elever eller studerande, skol- eller studerandehälsovården, en hälsovårdsinspektör, personalens företagshälsovård, arbetskyddspersonalen och vid behov med andra sakkunniga.
SPAT1333	PLANERING AV VÅRD OCH BEHANDLING, ANORDNANDE AV FORTSATT VÅRD	
SPAT1334	Ingen plan för fortsatt vård	Ingen plan för fortsatt vård har utarbetats på basis av denna kontakt. Klienten tar kontakt vid behov.
SPAT1335	Annan planering och anordnande av fortsatt vård eller behandling	Annan planering och anordnande av fortsatt vård eller behandling
SPAT1336	Undersökningsremiss	Undersökningsremiss
SPAT1337	Avtal om telefontid	Avtal om telefontid
SPAT1338	Avtal om brev/elektronisk kontakt	Avtal om brev/elektronisk kontakt
SPAT1339	Ny mottagningstid	Innefattar avtal om nytt besök enligt vård- eller hälsoundersökningsprogram
SPAT1340	Hänvisning till annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller till stödåtgärder utanför hälso- och sjukvården	Innefattar inte hänvisning till läkare eller tandläkare
SPAT1341	Hänvisning till läkare eller tandläkare	Hänvisning till läkare eller tandläkare
SPAT1342	Remiss till specialiserad sjukvård	Innefattar också begäran om konsultation
SPAT1343	Remiss till privat undersökning eller vård	Remiss till privat undersökning eller vård
SPAT1344	Hänvisning till missbrukarvården	Hänvisning till missbrukarvården
SPAT1345	Hänvisning till medicinsk rehabilitering	Hänvisning till medicinsk rehabilitering
SPAT1346	Hänvisning till yrkesinriktad rehabilitering	Hänvisning till yrkesinriktad rehabilitering
SPAT1347	Hänvisning till vårdavdelning inom primärvården	Remiss till vårdavdelning inom primärvården

Vanhentunut