



# Terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyt 2015

## – Kyselytutkimuksen tuloksia 1

### Ydinviestit

- Terveydenhuollon järjestäjiä oli Suomessa 151 kappaletta vuonna 2015. Järjestäjästä iso osa on pieniä.
- Terveyskeskusten osana Suomessa toimi vuonna 2015 yhteensä 541 avosairaanhoidon palveluita tarjoavaa lääkärin vastaanottopistettä, keskimäärin 9,9 pistettä 100 000 suomalaista kohti.
- Terveysasemien mukaan yhteistyö toimii parhaiten perusterveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Parantamisen varaa olisi etenkin vanhustenhuollon sekä sosiaalialan ammattilaisten kanssa tehtävässä yhteistyössä suurissa kaupungeissa.
- Hoitajien lukumäärä suhteessa lääkäreihin on hieman vahvistunut verrattuna vuoteen 2013.
- Hoitajien työajasta isoimman osan vie vastaanotto-työ. Vielä vuonna 2013 isoimman osan työajasta veivät kiireelliset, päivystystyyppiset asiat.

### Johdanto

Suomen kunnat järjestävät perusterveydenhuollon avosairaanhoidon palvelut joko kunnan omana toimintana tai osana yhteistoiminta-alueita, jolloin vaihtoehtona on kuntayhtymä- tai vastuukuntamalli. Vuoden 2015 lopussa perusterveydenhuollon järjestäjiä oli yhteensä 151, joista iso osa toimi edelleen alle 20 000 asukkaan väestöpohjalla. Vuonna 2013 järjestäjiä oli 151, eli järjestäjien lukumäärään ei ole tullut muutosta, vaikka kuntien lukumäärät ja väestöosuudet ovat hieman muuttuneet.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteutti terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyjä kartoittavan kaksiosaisen kyselyn loppuvuodesta 2015. Kyselystä saatuja tietoja tarkasteltiin suhteessa erilaisiin järjestämismalleihin ja järjestämisalueen väestöpohjan kokoon. *Terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyt 2015* -tutkimuksessa palveluita tarkastellaan erityisesti järjestämisen näkökulmasta. On tärkeää saada selville, millä tavalla erilaiset järjestämiskäytännöt vaikuttavat palveluihin, henkilöstöön ja yhteistyöhön. Tutkimuksen avulla saatiin myös ajankohtaista tietoa terveysasemien käytännön työn järjestelyistä sekä ostopalveluiden käytöstä ja ulkoistuksien nykytilasta.

### Järjestämiskäytännöt ja lääkäreiden vastaanottopisteiden määrät maakunnittain

Suomen 151:stä julkisen terveydenhuollon järjestäjästä 87 järjestää palvelunsa omana toimintana, järjestäjänä on tällöin siis kunta. Näiden kuntien alueella asuu noin 56 % suomalaisista. Tähän joukkoon mahtuu paljon sekä pieniä kuntia että suuria kaupunkeja. Kuntayhtymämallilla toimivia yhteistoiminta-alueita on 31 ja niiden alueella asuu noin 17 % suomalaisista. Vastuukuntamallilla toimivia yhteistoiminta-alueita on 33 ja näiden alueella suomalaisista asuu noin 27 %. Alle 20 000 asukkaan väestöpohjalla toimivia järjestäjiä oli Suomessa vuonna 2015 yhteensä 56 ja yli 100 000 asukkaan väestöpohjalla toimivia oli 11.

Kirjoittajat:

**Kimmo Parhiala**  
Erikoissuunnittelija, THL

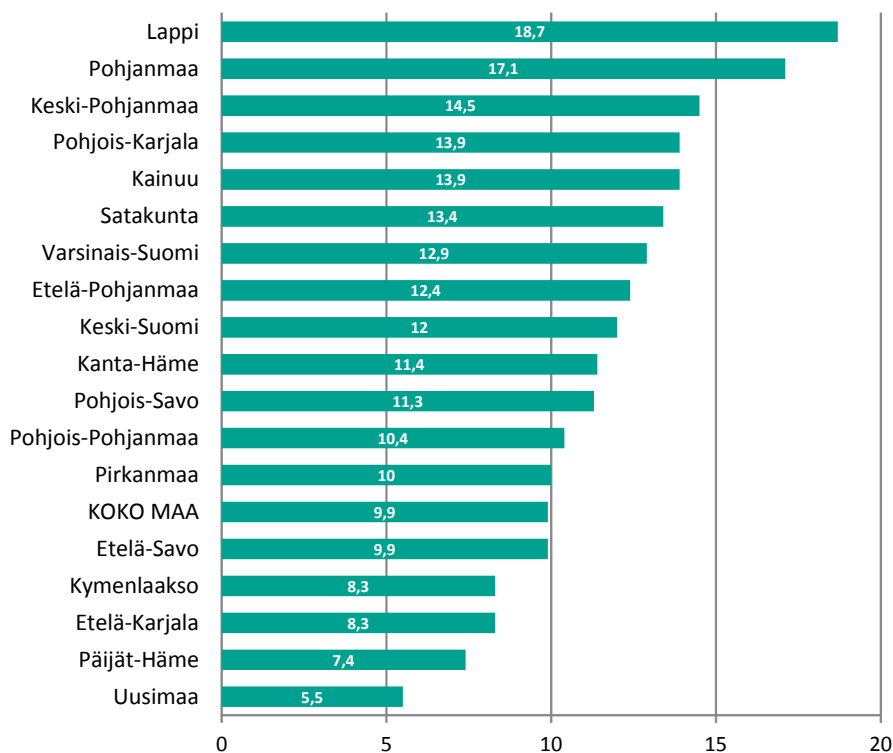
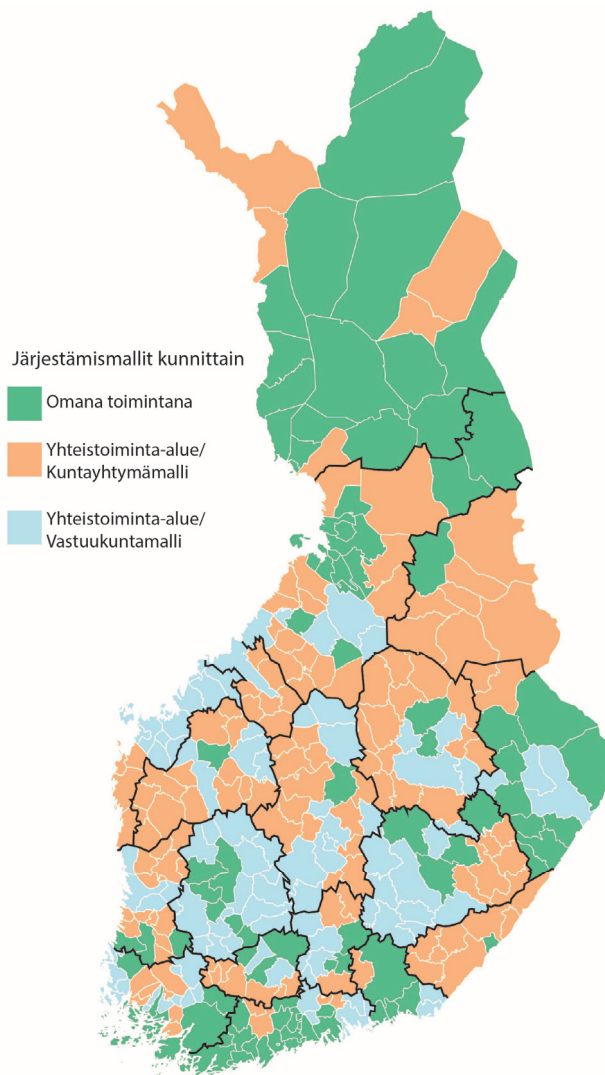
**Tiina Hetemaa**  
Ylilääkäri, THL

**Timo Sinervo**  
Tutkimuspäällikkö, THL

**Leena Nuorteva**  
Erikoissuunnittelija, THL

**Eija Luoto**  
Kehittämispäällikkö, THL

**Minerva Krohn**  
Ylilääkäri, THL



**Kuvio 1.** Suomen kunnat jaoteltuina palveluiden järjestämismallin mukaisesti sekä lääkärin vastaanottopisteet 100 000 asukasta kohden vuonna 2015. Maakuntarajat on merkitty karttaan tummemmalla värillä.

Vastaajilta kysyttiin kuinka monessa toimipisteessä avosairaanhoidon lääkärin vastaanottotoimintaa on koko kunnan tai yhteistoiminta-alueen alueella. Puuttuvat tiedot tarkastettiin kuntien ja yhteistoiminta-alueiden verkkosivuilta, jotta vastaanottopisteiden määrästä saatiin kattava kuva.

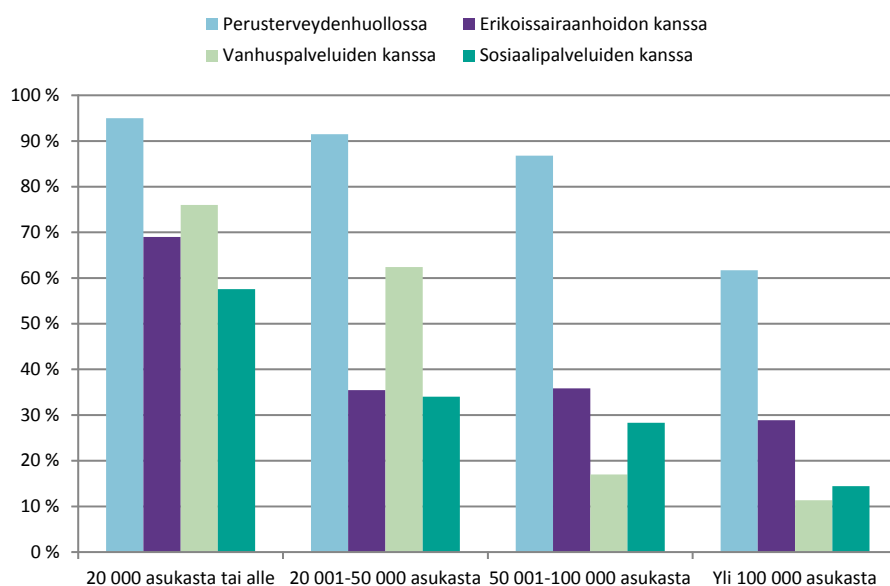
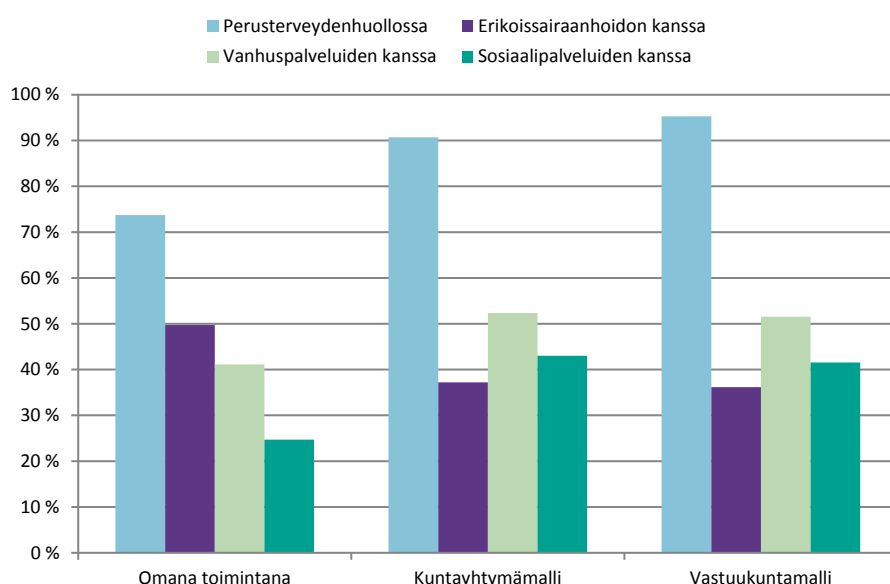
Suomessa oli vuonna 2015 yhteensä 541 terveyskeskusten osana toimivaa lääkärin vastaanottopistettä. Väestöön suhteutettuna lääkäreiden vastaanottopisteitä oli 9,9 jokaista 100 000 suomalaista kohden. Johtuen maantieteellisistä etäisyyksistä, luku vaihtelee maakunnittain huomattavasti. Väestötiheässä Uudenmaan maakunnassa lääkärin vastaanottopisteitä oli 5,5 kappaletta 100 000 asukasta kohden, kun taas väestötiheydeltään matalan Lapin maakunnan alueella vastaanottopisteitä oli 100 000 asukasta kohden eniten, 18,7.

Osa terveyskeskuksista on siirtänyt terveyspalveluiden tuotantovastuun yksityiselle terveyspalveluyritykselle, eli ulkoistanut palveluita. Vuonna 2015 Suomen 541 terveysasemasta 47 oli sellaisia, joiden käytännön toiminnasta vastasi yksityinen yritys tai järjestäjäkunnan ja yksityisen toimijan yhteisyritys. Suurin osa palvelunsa ulkoistaneista järjestäjistä oli väestöpohjaltaan hyvin pieniä. Väestöä näillä alueilla oli n. 290 000 eli n. 5,4 % väestöstä.

Perusterveydenhuollon avosairaanhoitotoimintaa selvittävä kysely kohdistettiin kaikille Manner-Suomen 151 terveyskeskukselle vuoden 2015 lopulla.

Kysely koostui kahdesta osasta. Ensimmäisessä osassa kysyttiin palveluiden järjestämiseen liittyviä asioita. Vastaus saatiin kaikkiaan 132 järjestäjältä ja kyselyn väestökattavuus oli 90,63 %.

Toinen osa kohdistettiin terveysasemille, joiden osalta vastauksia tuli yhteensä 399. Toisen osan sisältö koostui terveysasemien työjärjestelyistä kartoittavista kysymyksistä.

**2A Yhteistyön sujuvuus sitä parempi mitä pienempi väestöpohja****2B Yhteistyön sujuvuus vaihtelee järjestämismallin mukaan**

**Kuviot  
2A ja 2B**

Yhteistyön onnistuminen eri osaamisalueiden ammattilaisten kanssa vuonna 2015, vastausten "Hyvin" ja "Erinomaisesti" prosenttiosuus on kuvattu pystyakselilla.

### Yhteistyö eri osaamisalueiden ammattilaisten välillä avosairaanhoidossa

Kyselyssä terveysasemilta kysyttiin kuinka hyvin yhteistyö eri osaamisalueiden ammattilaisten kanssa toimii, jos ajatellaan avoterveydenhuollon asiakkaiden hoitoketjuja. Vastausvaihtoehdot olivat "Heikosti", "Melko heikosti", "Kohtalaisesti", "Hyvin", "Erinomaisesti" tai "Ei olennaista työssäni". Yllä olevissa kuvioissa 2A ja 2B näkyvät "Hyvin" ja "Erinomaisesti" vastausten prosenttiosuudet. Järjestäjän koosta tai järjestäjämallista riippumatta toimii yhteistyö perusterveydenhuollossa parhaiten.

Yhteistyön koetaan toimivan kaikkien osa-alueiden suhteen sitä paremmin mitä pienempi on järjestäjän väestöpohja alueella. Ero on huomattava erityisesti yhteistyössä vanhus- ja sosiaalipalveluissa. (Kuvio 2A)

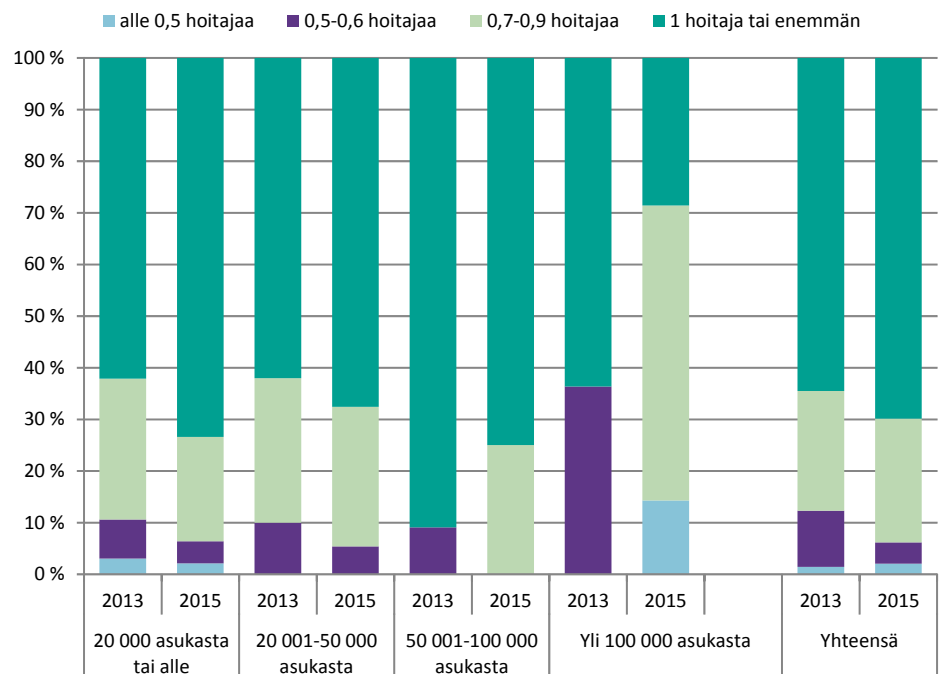
Jos yhteistyötä tarkastellaan järjestämismallin perusteella, havaitaan niiden kuntien, jotka järjestävät terveyskeskuspalvelut omana toimintana, kokevan yhteistyön erikoissairaanhoidon kanssa useammin onnistuneeksi kuin muissa järjestämismalleissa. Toisaalta kuntayhtymä- ja vastuukuntamalleilla toimivilla alueilla koetaan yhteistyö vanhus- ja sosiaalipalveluissa paremmaksi. (Kuvio 2B)

### Hoitajien työn merkitys kasvaa terveysasemilla

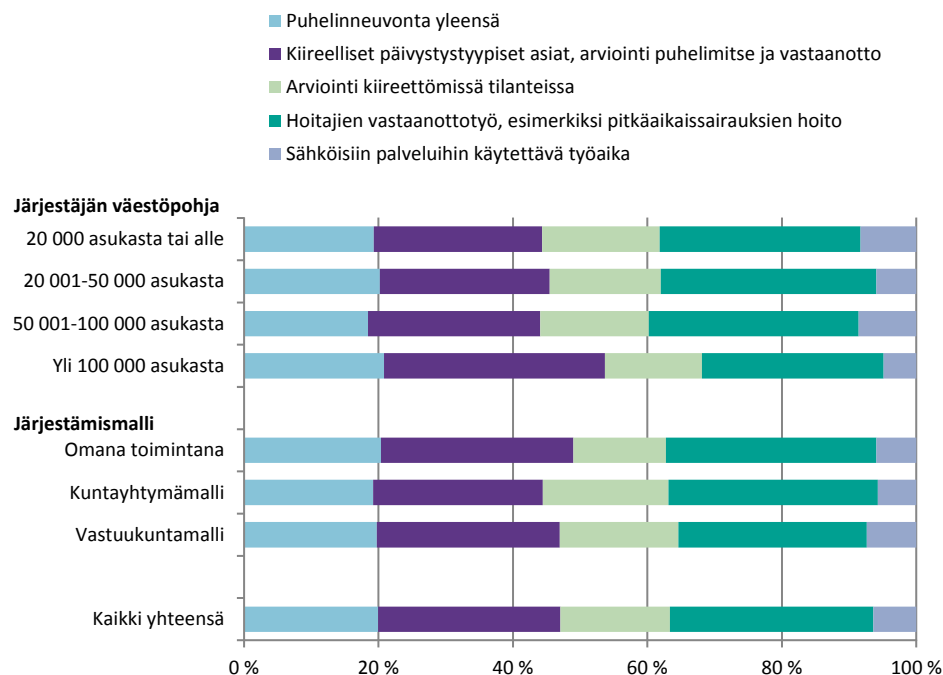
Terveyskeskusten- ja asemien antamien vastausten perusteella hoitajien roolin muutosta voidaan tarkastella useasta näkökulmasta. Hoitajien ja lääkäreiden lukumäärä on muuttunut viimeisen kahden vuoden aikana siten, että hoitajia on lääkäriä kohden hieman aiempaa enemmän (Kuvio 3.) Sellaisia palveluiden järjestäjiä, jotka vastasivat, että lääkäriä kohden on joko 0,7 - 0,9 hoitajaa tai 0,5 - 0,6 hoitajaa oli vuonna 2015 kaikkiaan vähemmän kuin vuonna 2013. Suurimmat muutokset kohdistuvat suuriin, yli 100 000 asukkaan järjestämisalueisiin; Vastausluokka 0,5 - 0,6 hoitajaa oli melko suuri vuonna 2013, mutta vuonna 2015 sitä ei ollut lainkaan. Sen sijaan luokka 0,7 - 0,9 hoitajaa oli suurin vuonna 2015 ja ylin vastausluokka, 1 hoitaja tai enemmän, oli pienentynyt.

#### KIRJALLISUUTTA

Rintanen H, Puromäki H & Heinämäki L. Terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyt Suomessa. Kysely terveyskeskuksille keväällä 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 18/2014. Helsinki 2014.



Kuvio 3. Hoitajien määrä lääkäriä kohden vuosina 2013 ja 2015.



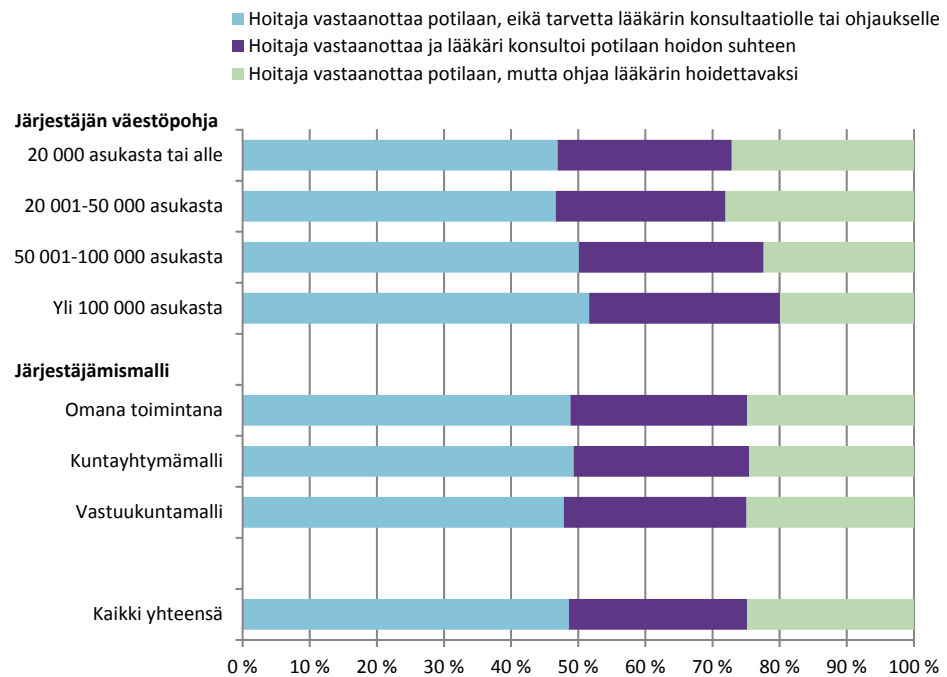
**Kuvio 4.** Hoitajien työpanoksen jakautuminen prosentuaalisesti eri työtehtävien välillä vuonna 2015.

Terveyskeskuksissa ja -asemilla työskentelevien hoitajien työajan suurin yksittäinen kokonaisuus vuonna 2015 oli vastaanottotyö, esimerkiksi pitkäaikaissairauksien hoito (Kuvio 4). Vuonna 2013 suurimman osan hoitajien työajasta veivät kiireelliset, päivystystyyppiset asiat, jotka vuonna 2015 olivat vasta toiseksi suurin työtehtävien kokonaisuus. Kyselyssä kysyttiin myös sähköisiin palveluihin käytettävää työaika. Sähköisillä palveluilla kyselyssä tarkoitettiin terveyskeskusten avosairaanhoidossa olevia palveluja työtehtävämuotoja, jotka oli siirretty osaksi sähköisiä käyttö- tai asiointijärjestelmiä. Sähköisiin palveluihin käytettiin edelleen pieni osa työstä (7 %), kun taas puhelinneuvontaan kuului edelleen viidesosa työajasta.

Kun vastauksia tarkastellaan järjestäjän väestöpohjan koon mukaan, havaitaan, että yli 100 000 asukkaan alueilla kiireelliset, päivystystyyppiset asiat vievät edelleen suurimman osan hoitajien työajasta (33 %), osuus oli sama vuonna 2013. Puhelinneuvonnan osuus hoitajien työssä vaihtelee järjestäjän väestön koon ja järjestämismallin mukaan vähemmän kuin vuonna 2013.

Järjestämistavan mukaan tarkasteltuna erot ovat pieniä eri toimintojen suhteen.

Vuonna 2015, hoitajien työstä vastaanottotyön osuus oli suurempi verrattuna vuoteen 2013, kaikilla järjestämismalleilla ja kaiken kokoisilla järjestäjän väestöpohjilla.



**Kuvio 5.** Hoitajien päivystysluonteisten potilaiden hoidossa tarvitsema lääkärin konsultaatio tai potilaan ohjaaminen lääkärin hoidettavaksi vuonna 2015.

Työ hoitajien päivystysluonteisissa vastaanottotehtävissä on melko itsenäistä. Terveysasemien vastausten perusteella havaittiin, että hieman alle puolet (48 %) vastaanottotyöstä on sellaista, jossa hoitaja vastaanottaa potilaan tarvitsematta lääkärin konsultaatiota tai ohjausta. Noin neljäsosassa (26 %) päivystysluonteista vastaanottotyötä hoitaja vastaanottaa potilaan ja lääkäri konsultoi potilaan hoidon suhteen ja noin neljäsosassa (24 %) hoitaja vastaanottaa potilaan ja ohjaa hänet lääkärin hoidettavaksi (Kuvio 5).

Kun vastaukset jaettiin palveluiden järjestämisalueen väestökoon mukaan, eroja havaittiin eri vastausosuuksien suhteen. Niiden tilanteiden, joissa hoitaja vastaanottaa potilaan, eikä synny tarvetta lääkärin konsultaatiolle tai ohjaukselle, osuus on pienempi alle 20 000 ja 20 001 – 50 000 asukkaan järjestämisalueilla kuin suuremmilla. Potilas siirretään niissä lääkärin hoidettavaksi useammin kuin suurempien väestöpohjien alueilla. Kun tarkastellaan yli 100 000 asukkaan väestöpohjalla toimivia alueita, havaitaan että vain 20 % päivystysluonteisista potilaista hoitaja vastaanottaa, mutta ohjaa edelleen lääkärin hoidettavaksi. Vastaava osuus on lähes 30 % niillä järjestämisalueilla, joiden väestöpohja on 50 000 asukasta tai alle (Kuvio 5).

Palveluiden järjestämismallilla ei ollut juurikaan merkitystä päivystysluonteiseen hoitajien vastaanottotyöhön.

## YHTEENVETO

Suomen terveydenhuoltojärjestelmä on hyvin hajautettu, ja laajalla maantieteellisellä alueella toimii 151 julkisen terveydenhuollon palveluiden järjestäjää, joiden väestöt ovat pieniä. Perinteinen asetelma, jossa kunta järjestää palvelut kuntalaisille omana toimintana, on edelleen yleisin, vaikka iso osa kunnista kuuluu kuntayhtymä- tai vastuukuntamallilla toimivaan yhteistoiminta-alueeseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen myötä Suomen palvelujärjestelmässä erikoissairaanhoito, vanhusten-, sosiaali- ja perusterveydenhuolto, kuuluvat saman järjestäjän vastuulle ja järjestäjiä tulee olemaan nykyisten 151 sijasta 18 eli maakunnat.

Yhteistyö eri osaamisalueiden ammattilaisten kesken korostuu tulevaisuudessa, koska palveluiden asiakaslähtöisen integraation edistäminen on nostettu uudistuksessa keskeiseen asemaan. Ammattilaisten itsenäinen työ ja selkeä työnjako ovat edellytys eri ammattiryhmien väliseen sujuvaan yhteistyöhön.

Hoitajien määrä ja rooli ovat vahvistuneet, mikä näkyy erityisesti hoitajien vastaanottotyön lisääntymisenä ja itsenäisenä työnä päivystysluonteisessa vastaanottotyössä.

Tämän julkaisun viite:

Parhiala K, Hetemaa T, Sinervo T, Nuorteva L, Luoto E, Krohn M. Terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyt 2015. Tutkimuksesta tiiviisti 7, toukokuu 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos  
PL 30 (Mannerheimintie 166)  
00271 Helsinki  
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-302-657-5 (painettu)  
ISBN 978-952-302-658-2 (verkko)  
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-658-2>

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)

**Terveyskeskusten avosairaanhoidon  
järjestelyt 2015**  
kyselytutkimuksen tuloksia julkaistaan  
THL:n Tutkimuksesta tiiviisti -sarjassa.

Seuraava ilmestyy kesällä 2016.