



Terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyt

– Kyselytutkimuksen tuloksia 2: Kiireellinen hoito

Ydinviestit

- Terveysasemien aukioloajat ja kiireellisen hoidon järjestelyt vaihtelevat Suomessa huomattavasti. Kunnat ja yhteistoimintalueet voivat itse määrittellä palvelupisteiden aukioloajat.
- Noin 60 prosenttia suomalaisista saa virka-ajan ulkopuolisen kiireellisen hoidon yhteispäivystyspisteissä.
- Vuonna 2016 kymmenen kuntaa tai yhteistoimintaluetta järjestää väestölleen kiireellistä perusterveydenhuollon vastaanottopalvelua ”24/7”
- Kaikkiaan kolmella neljäsosalla Manner-Suomen terveysasemasta päiväpäivystäjä huolehtii virka-aikana päivystysluonteisista potilaista.
- Yleisimmin akuuttivastaa-antoaika varataan puhelimitse sairaan- tai terveydenhoitajalta.

Johdanto

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että kiireellistä hoitoa on saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina joko terveyskeskuksessa kiireettömän hoidon yhteydessä tai erillisessä päivystysyksikössä. Virka-ajan ulkopuolella terveyskeskukset tarjoavat vaihtelevasti erilaisia kiire- ja akuuttivastaa-antopalveluja. Vuosina 2015–2016 toteutetussa tutkimuksessa selvitettiin kiireellisen hoidon toteutumista ja sitä että, toimiiko terveysasemilla erillisiä ”päiväpäivystäjiä” ja kuinka suuren osan päivystysluonteisista potilasta päiväpäivystäjä mahdollisesti tutkii ja hoitaa.

Tuloksia tarkasteltiin järjestämismalleittain, joita ovat vastuukuntamalli, kuntayhtymämalli sekä malli, jossa kunnat järjestävät palvelut omana toimintana, sekä järjestämialueen väestöpohjan koon mukaan. Kuntien yhteistoiminnan erilaisin järjestämismallein mahdollistaa laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta (169/2007).

Virka-ajan ulkopuolinen akuuttivastaa-anto terveyskeskuksissa

Terveyskeskuksissa vastaanotetaan kiireellistä hoitoa tarvitsevia potilaita virka-aikaan ja useassa kunnassa myös virka-ajan ulkopuolella. Lisäksi potilaita ohjataan erilaisiin päivystystä tarjoaviin yksiköihin, virka-ajan ulkopuolella usein perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystykset yhdistävään yhteispäivystyspisteeseen. Hakeutuessaan yhteispäivystykseen potilaan ei tarvitse tietää, kuuluuko päivystyksellinen ja kiireellinen vaiva terveyskeskuksen vai erikoissairaanhoidon hoidettavaksi. Virka-ajan ulkopuolisen vastaanoton käytännöt vaihtelevat kunnittain (kuvio 1).

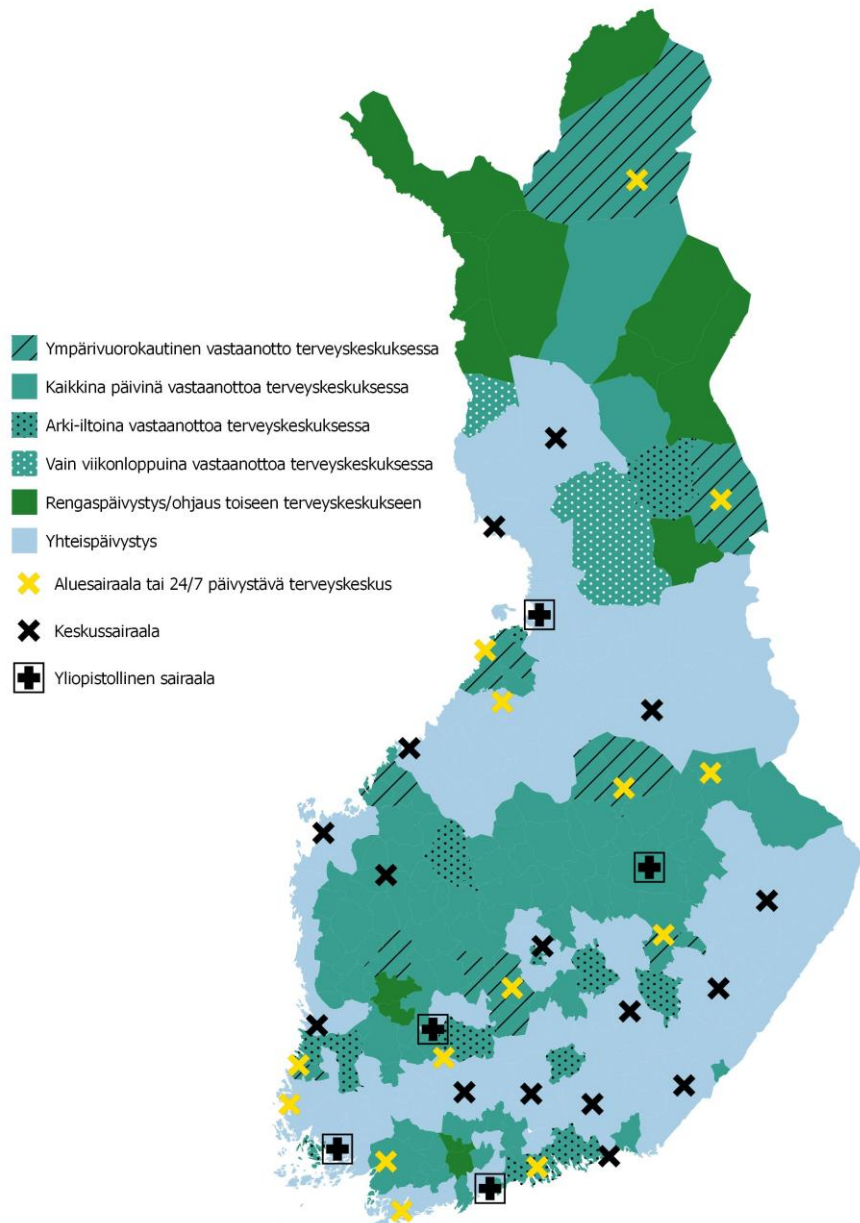
Päivystyksellä tarkoitetaan kiireellisen hoidon järjestämistä, joka edellyttää palvelua tuottavalta yksiköltä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa 652/2013 kuvattuja toimintaedellytyksiä kuten esimerkiksi kuvantamis- ja laboratoriotutkimusvalmiuksia.

Kiireellinen hoito on hoitoa, jota annetaan joko kiireettömän hoidon yhteydessä terveysasemilla tai erillisessä päivystysyksikössä. Kunta on vastuussa siitä, että kiireellistä hoitoa on saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina.

Akuutti- tai kiirevastaanotto on terveysasemilla oleva vastaanotto, jossa hoidetaan äkillisiä vaivoja ja annetaan kiireellistä hoitoa. Vastaavasti **ajanvarausvastaanotolla** hoidetaan kiireettömiä asioita esim. kroonisten sairauksien vuoksi tehtävä seuranta.

Päivystysluonteinen potilas on henkilö, jonka vaivan hoitoon kiireetön ajanvarausaika ei sovellu, vaan henkilö tarvitsee hoitoa välittömästi tai saman päivän aikana.

Virka-ajalla tarkoitetaan viranomaisten normaalia toimipisteiden aukioloaikaa arkipäivisin.



Kuvio 1. Virka-ajan ulkopuolinen akuuttivastaanotto Suomessa 2016

Kuvion 1 karttaan on merkitty myös yliopistolliset keskussairaalat ja keskussairaalat, missä yhteispäivystyspisteet useimmiten sijaitsevat, sekä aluesairaalat tai vastaavat erikoissairaanhoidon sairaalat ja ympärivuorokautista hoitoa tarjoavat terveyskeskukset.

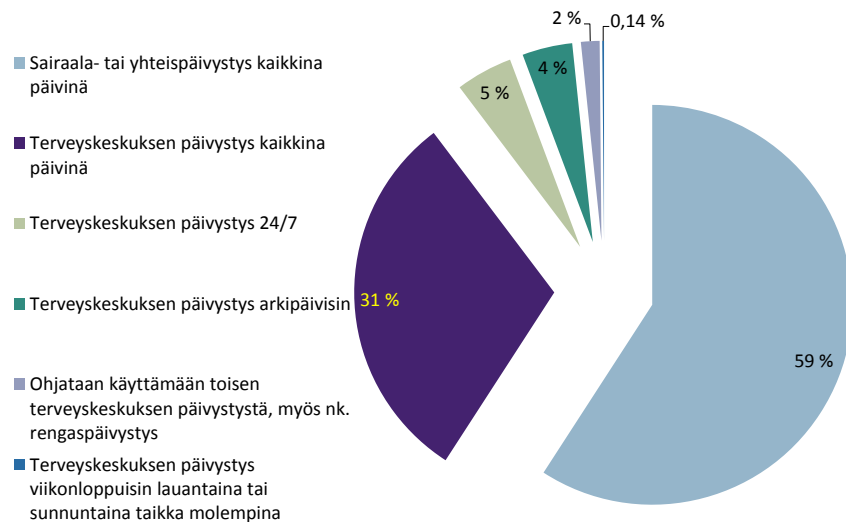
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä määrää, että ympärivuorokautinen päivystys on järjestettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä, ellei saavutettavuus- ja potilasturvallisuuskohdista muuta johdu. Lisäksi voidaan myöntää lupa perusterveydenhuollon ympärivuorokautisen erillispäivystyksen järjestämiseen. Vuonna 2016 kymmenen kuntaa tai yhteistoiminta-aluetta järjestää väestölleen kiireellistä perusterveydenhuollon vastaanottopalvelua ”24/7” alueellaan, jotka on merkitty kuvion 1 karttaan rasteriviivoilla.

Suomessa on 151 terveydenhuollon palvelut järjestävää kuntaa tai yhteistoiminta-aluetta, joista 37 tarjoaa väestölle virka-ajan ulkopuolista akuuttivastaanottopalvelua kaikkina viikonpäivinä ja 12 arki-iltaisin. Kymmenen on sopinut erilaisista rengas- tai muista perusterveydenhuollon päivystyksen vastuujärjestelyistä. Kaksi kuntaa tarjoaa akuuttivastaanottopalveluja vain viikonloppuisin.

Lisätietoa:

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. (782/2014)

Kahdeksallakymmenellä kunnalla tai yhteistoiminta-alueella ei ollut virka-ajan ulkopuolista omaa vastaanottoa, poikkeuksena yksi yhteistoiminta-alue, jonka alueella osalle väestöstä oli tarjolla akuuttivastaanottopalvelua päivittäin klo 21 asti. Edellä mainittu väestö mukaan lukien yhteispäivystyksiin ohjataan 59 prosenttia Manner-Suomen väestöstä. Väestön jakaantuminen eri tavoin järjestettyihin virka-ajan ulkopuolisiin akuuttivastaanoton palveluihin esitetään kuviossa 2.



Kuvio 2. Virka-ajan ulkopuolinen akuuttivastaanotto palvelun mukaan ja Manner-Suomen väestön prosenttiosuudet niiden käyttäjinä.

Yhteydenottotavat akuuttivastaanottoajan varaamisessa

Akuuttivastaanottokäyntiä voi tarvita esimerkiksi äkillisen sairauden, tapaturman tai pitkäaikaissairauden vaikeutumisen takia. Yleisin tapa ottaa yhteyttä on ajan varaaminen puhelimitse. Suurin osa puhelusta ohjautui sairaan- tai terveydenhoitajille (kuvio 3). Vastuukuntamallilla toimivilla alueilla hieman yli viidennes (21 %) akuuttivastaanottoajoista annettiin keskitetyn ajanvarauksen kautta. Määrä on suurempi kuin kuntayhtymämallilla toimivilla yhteistoiminta-alueilla tai kunnilla, jotka järjestävät palvelut omana toimintana. Kaikkiaan 71 terveysasemaa (18 %) ilmoitti, että 50 prosenttia tai enemmän akuuttiajoista annetaan keskitetyn ajanvarauksen kautta.

Vastuukunta- ja kuntayhtymämallilla toimivien terveysasemien välillä oli suuria eroja puhelimitse tehtävien yhteydenottojen määrissä. Kuntayhtymämallilla toimivilla terveysasemilla akuuttiaikojen ajanvarauksista 55 prosenttia tehtiin puhelimitse sairaan- tai terveydenhoitajan kautta,

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

Kysely koostui kahdesta osasta. Ensimmäisessä osassa kysyttiin palvelujen järjestämiseen liittyviä asioita. Vastaus saatiin kaikkiaan 134 järjestäjältä ja kyselyn väestökattavuus oli 90,63 %.

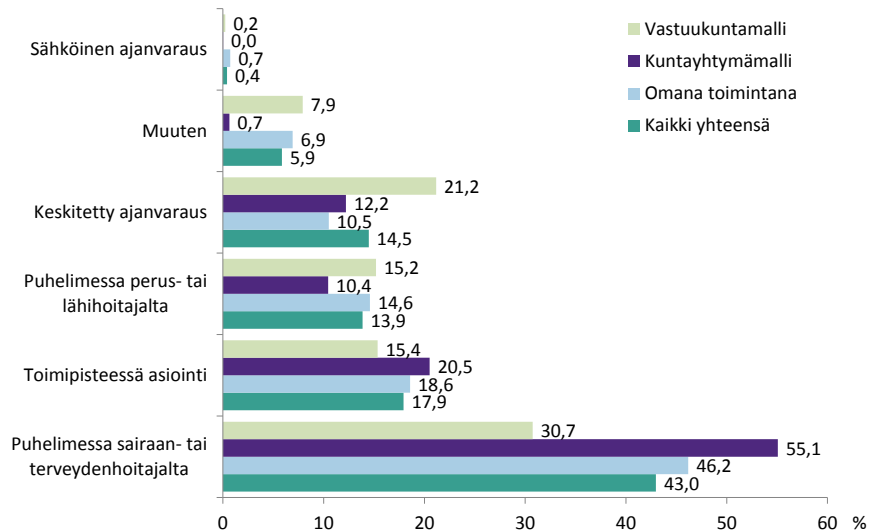
Toiseen, terveysasemien työjärjestelyitä kartoittavaan osaan, saatiin vastaus yhteensä 399 terveysasemalta.

Kyselyn tuloksia julkaistaan THL:n Tutkimuksesta tiiviisti-julkaisusarjassa, joista ensimmäinen julkaistiin toukokuussa 2016.

vastuukuntamallin terveysasemilla vastaava osuus oli vain 31 prosenttia. Näillä terveysasemilla keskitetyn ajanvarauksen käyttö oli yleisempää.

Sähköinen ajanvaraus on käytössä osana kiireettömän hoidon ajanvarausta 79 terveysasemalla (20 %), näistä 39 asemalla se on käytössä myös akuuttiaikojen varauksessa, mutta kaikkiaan sitä käytettiin hyvin vähän.

Toimipisteessä asioimalla eli ”luukulta” arvioitiin annettavan 18 prosenttia akuuttivastaanottoajoista.



Kuvio 3. Akuuttiaikojen antaminen (%) eri toimintatapojen- ja järjestämismallin mukaan.

”Muuten”- vastauksissa mainittiin mm. ensihoidon terveysasemalle tuomat sekä hoitajan vastaanotolle tulleet potilaat, joille varataan akuuttiaika lääkärille. Jälkimmäinen on käytäntönä toimintamallissa, jossa potilaat hakeutuvat suoraan terveysasemalle hoitajan vastaanotolle ilman ajanvarausta ja tarvittaessa lääkäri tutkii ja hoitaa potilaan tai antaa hoito-ohjeen. Toimintamallia kutsutaan ”walk-in klinikaksi”, ja niillä voidaan hoitaa sekä kiireellisiä että kiireettömiä asioita.

Aiemman raportin mukaan¹ hoitaja otti vastaan noin puolet terveysaseman päivystysluonteisista potilaista itsenäisesti, noin joka neljännen potilaan kohdalla hoitaja tarvitsi lääkärin konsultaatiota tai ohjausta potilaan hoidossa ja noin joka neljännen potilaan hoitaja siirsi lääkärin vastaanotolle.

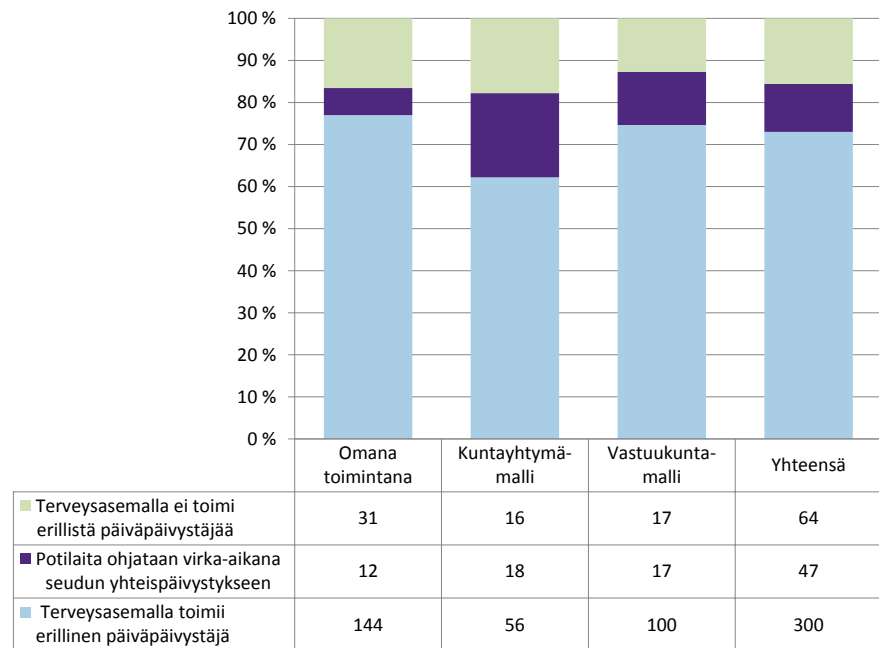
Päiväpäivystäjät terveysasemilla

Kaikkiaan kolme neljästä Manner-Suomen terveysasemasta on nimennyt lääkärin, nk. ”päiväpäivystäjän”, huolehtimaan päivystysluonteisista potilaista virka-aikana (kuvio 4). Tilanne ei ole juurikaan muuttunut vuodesta 2013. Vuosien 2015 ja 2013 tulokset eivät ole täysin verrattavissa, sillä vuonna 2013 vastaajat olivat terveyskeskuksia (N = 151), kun vuonna 2015 terveyskeskusten vastaukset saatiin terveysasemittain (N = 399). Terveyskeskukseen voi kuulua useita terveysasemia.

¹ 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.

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.



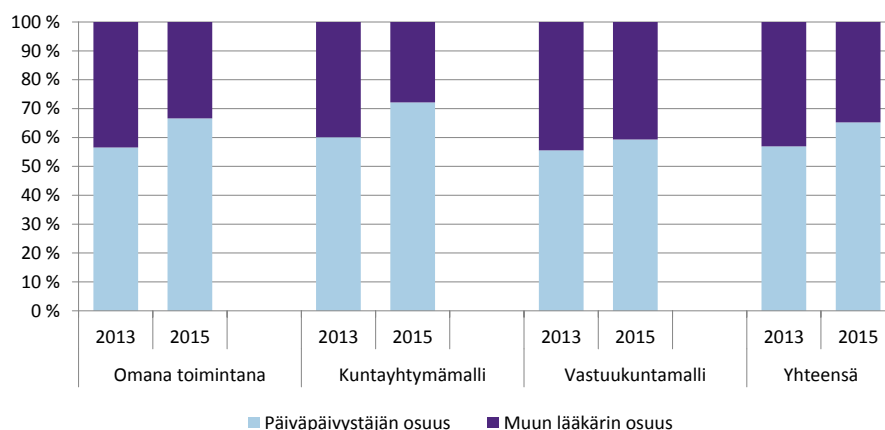
Kuvio 4. Päivävaihtajat terveysasemilla ja potilaiden ohjaaminen virka-aikana yhteispäivystykseen, terveysasemien lukumäärä ja prosenttiosuus järjestämismallin mukaan.

Kuntayhtymämallin toimijat ohjaavat potilaita useammin yhteispäivystykseen kuin vastuukuntamallilla toimivat alueet tai kunnat, jotka järjestävät palvelut omana toimintana. Kuntayhtymämallilla toimivien alueiden terveysasemilla on myös harvemmin erillinen päivävaihtaja.

Päivävaihtajan osuus päivystysluonteisista vastaanotoista

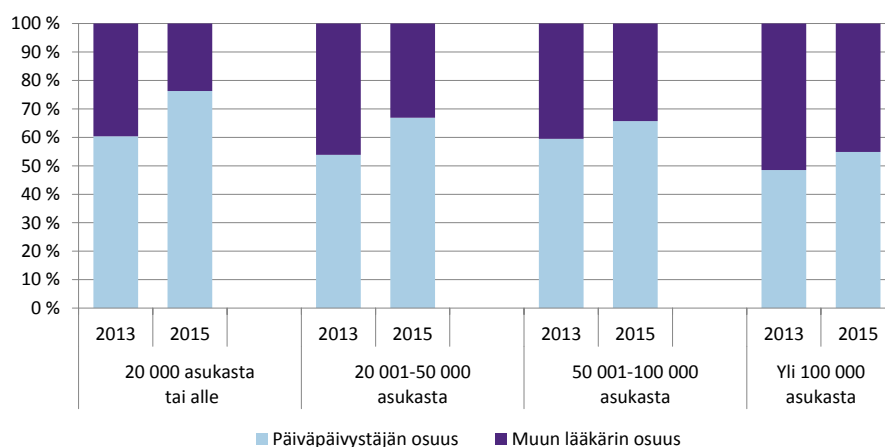
Päivystysluonteiset potilaat hoitaa joko erillinen päivävaihtaja tai muu lääkäri. Vuonna 2015 terveysasemista 36 (12 %) ilmoitti päivävaihtajan hoitavan virka-aikana kaikki päivystyspotilaat. 97 asemaa (33 %) ilmoitti päivävaihtajan osuudeksi 90–100 prosenttia päivystyspotilaista. Toisaalta 27 asemaa (9 %) ilmoitti, että päivävaihtajan osuus päivystysluonteisista potilaista oli vain kolmannes tai alle. Koko vastausaineistossa päivävaihtajan työn osuuden keskiarvo oli noin 66 prosenttia ja muiden lääkäreiden työn osuus noin 35 prosenttia. Muita lääkäreiden työn osuutta koskevia vastauksia tuli 231 ja päivävaihtajia koskevia 296.

Verrattuna vuoteen 2013 päivävaihtajan osuus päivystysluonteisten potilaiden hoidossa on lisääntynyt kuntayhtymän ja omana toimintana tuotetuissa palveluissa, mutta vastuukuntamallissa se on pysynyt lähes samalla tasolla (kuvio 5). Vastaavasti päivävaihtajan työn osuus on kasvanut pienemmällä järjestäjillä (alle 50 000 asukasta) enemmän kuin suurilla, mutta kaikkiaan päivävaihtajan työn osuus on kasvanut kaiken kokoisilla alueilla (kuvio 6). Kaikkiaan arvioitiin, että vuonna 2015 päivävaihtaja tutki kaksi kolmasosaa päivystysluonteisista potilaista kun 2013 osuus oli 57 prosenttia.



Kuvio 5.

Päivystysluonteisten potilaiden jakautuminen päiväpäivystäjän ja muiden lääkäreiden kesken virka-aikaan (%). Vastausten keskiarvot järjestämismallin mukaan sekä osuudet yhteensä vuosina 2015 ja 2013.

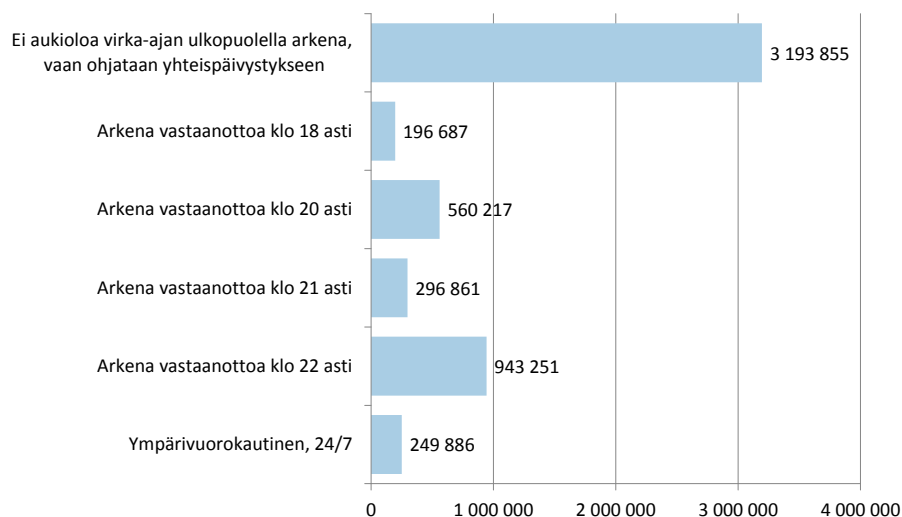


Kuvio 6.

Päivystysluonteisten potilaiden jakautuminen päiväpäivystäjän ja muiden lääkäreiden kesken virka-aikaan (%). Vastausten keskiarvot palvelujen järjestäjän vastuulla olevan väestön määrän mukaan vuosina 2015 ja 2013.

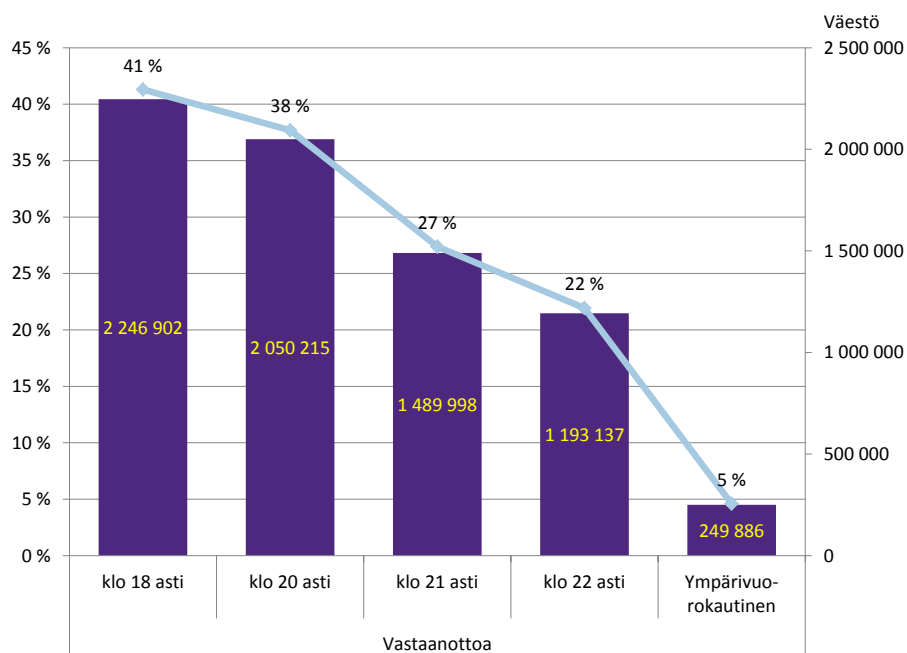
Terveyskeskusten aukioloajat virka-ajan ulkopuolella

Kunnat ja yhteistoiminta-alueet päättävät terveysasemien virka-ajan ulkopuolisista aukioloajoista, jotka vaihtelevat huomattavasti. Kymmenen perusterveydenhuollon järjestäjää tarjoaa vastaanottopalvelua ympäri vuorokauden vuoden jokaisena päivänä eli "24/7", mikä voi olla perusteltua pitkien maantieteellisten etäisyyksien vuoksi. Suurin osa väestöstä ohjataan kuitenkin virka-ajan ulkopuolella yhteispäivystyksiin. Osalla järjestäjistä on arkena perusterveydenhuollon vastaanottopalvelua kiireisten vaivojen vuoksi klo 22 asti, osalla vain klo 18 asti, tosin perjantaisin ja juhlapäivien aattona aukioloaika saattaa päättyä jo klo 17 (kuvio 7).



Kuvio 7. Terveysasemien vastaanottojen aukioloajat arkena ja palveluja käyttävät väestömäärät vuonna 2016.

Arkena Manner-Suomen väestöstä 59 prosenttia on yhteispäivystyksen piirissä. Perusterveydenhuollon tuottamien iltavastaanottopalvelujen piirissä on 41 prosenttia väestöstä klo 18 asti ja hieman yli viidennes klo 22 asti (kuvio 8).



Kuvio 8. Terveyskeskusten virka-ajan ulkopuolinen aukiolo arkena ja palveluja käyttävän Manner-Suomen väestön määrän ja prosenttiosuuksien mukaan.

Viikonlopun aukioloajat vaihtelevat parista tunnista ympärivuorokautiseen auki oloon. Viikonloppuisin avoinna olevat terveysasemat avaavat ovensa klo 8–12 välillä ja suurin osa sulkeutuu kello 18–22 välillä (taulukko 1).

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

Taulukko 1. Palvelujen järjestäjinä toimivien kuntien ja yhteistoiminta-alueiden lukumäärä viikonlopun aukioloaikojen mukaan.

| Avoinna | Lauantaisin | Sunnuntaisin |
|------------------------|-------------|--------------|
| Ympäri vuorokautisesti | 11 | 11 |
| Kello 22 asti | 8 | 8 |
| Kello 21 asti | 11 | 11 |
| Kello 20 asti | 12 | 13 |
| Kello 18 asti | 10 | 8 |
| Kello 17 asti | 1 | 1 |
| Kello 16 asti | 2 | 3 |
| Kello 15 asti | 2 | 2 |
| Kello 14 asti | 2 | 0 |

YHTEENVETO

Kunnilla ja yhteistoiminta-alueilla on mahdollisuus itse määrittää terveysasemien aukioloajat ja järjestelyt kiireellisen hoidon toteuttamiseksi. Järjestämistavat akuutti- ja kiirevastaanottopalveluissa vaihtelevat Suomessa huomattavasti. Terveysasemista osa on auki vain virka-aikaan ja osa tarjoaa palvelua ympäri vuorokauden, 24/7. Väestöstä lähes 60 prosenttia kuuluu virka-ajan ulkopuolella yhteispäivystysten piiriin. Kolmella neljästä Manner-Suomen terveysasemasta erillinen päiväpäivystäjä vastaa virka-aikana päivystysluonteisista vastaanotokäynneistä, joissain kaikista ja joissain vain pienestä osasta. Kaikkiaan päiväpäivystäjien työn osuus on lisääntynyt vuoteen 2013 verrattuna, millä saattaa olla vaikutusta hoidon jatkuvuuteen.

Osana sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistusta päivystyksen ja erikoissairaanhoidon rakenteita tullaan uudistamaan. Päivystyksen keskittäminen harvempiin toimipisteisiin edellyttää, että väestölle tarjotaan tulevaisuudessa nykyistä laajempi pääsy kiireelliseen hoitoon omilla terveysasemilla myös iltaisin ja viikonloppuisin. Tällä pyritään estämään yhteispäivystysten ruuhkautumista. Osana uudistusta Suomeen rakennettava valinnanvapausjärjestelmä saattaa lisätä kiirevastaanottojen tarjontaa ja laajentaa vastaanottopisteiden aukioloaikoja.

Maakunnat vastaavat tulevaisuudessa palvelujen järjestäjinä sekä perustason akuuttivastaanottopalveluista että sairaaloiden yhteydessä toimivista yhteispäivystyspisteistä. Kokonaisvastuu kiireellisestä hoidosta mahdollistaa potilaiden hoidon tasolla, joka on sekä resurssien käytön että potilaiden asiakaslähtöisen hoidon kannalta järkevintä.

Tämän julkaisun viite:

Parhiala K, Hetemaa T, Sinervo T, Nuorteva L, Luoto E, Krohn M. Terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyt - Kyselytutkimuksen tuloksia 2: Kiireellinen hoito. Tutkimuksesta tiiviisti 16, elokuu 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
PI 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-302-697-1 (painettu)
ISBN 978-952-302-698-8 (verkko)
ISSN 1798-0070 (painettu)
ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-698-8>

www.thl.fi/