

Kauniaisten kaupungin perusterveydenhuollon resurssiselvitys

3.4.2020



Kauniaisten kaupunki
Grankulla stad

Kauniaisten kaupungin perusterveydenhuollon resurssiselvitys

Sisällys

1	Taustaa	3
2	Palvelun kysyntään vaikuttavat tekijät	3
2.1	Väestö ja väestörakenteen muutos.....	3
2.2	Kauniaisten asuntotuotannon vaikutus.....	4
2.3	Valinnanvapaus terveydenhuollossa.....	5
2.4	Oppilasmäärät perusopetuksessa ja lukiossa.....	6
3	Palvelujen käyttö	6
3.1	Kiireettömään hoitoon pääsy, T3-aika	6
3.1.1	7
3.2	Asiakas- ja kävijämäärien kehitys	7
3.2.1	7
3.2.2	Kauniaisten terveysaseman terveyskeskusvaihtajat, asiakkaat ja käynnit 2015-2019	8
3.2.3	Äitiys- ja lastenneuvola.....	9
	Äitiys- ja lastenneuvolatyössä hoitopaikan vaihtajien (tkv) määrät ovat kasvaneet vuodesta 2015 seuraavasti.....	9
3.2.4	Fysioterapia	11
3.3	Toiminnan muutokset	11
3.4	Terveysaseman vastaanotto.....	13
3.4.1	Asiakas- ja käyntimäärät.....	14
3.4.2	Lääkäriresurssin vertailu.....	16
4	Perusterveydenhuollon resurssit 2020.....	17
4.1	Henkilökunta	17
5	Kustannukset	18
5.1	Yhteenveto ja esitys toimenpiteistä	20

1 Taustaa

Vuoden 2014 alussa tuli voimaan terveydenhuoltolain 48 §, jonka mukaan kuntalainen saa valita julkisen terveydenhuollon hoitopaikkansa koko maan alueelta kirjallisella ilmoituksella. Kuntalaisen tekemä valinta voi kohdistua vain yhteen terveysasemaan, josta kuntalainen valitsee samalla kaikki perusterveydenhuollon palvelut. Näitä palveluita ovat muun muassa avosairaanhoido, lasten- ja äitiysneuvola, muu terveysneuvonta, fysioterapia sekä suun terveydenhuolto. Terveysaseman tulee tarjota vaihtajalle palvelut samalla tavalla kuin vastuuväestöllensä.

Edellinen perusterveydenhuollon resurssiselvitys tehtiin vuonna 2015. Terveyskeskusvaihtajien määrä on lisääntynyt tasaisesti kokonaismäärän ollessa nyt 1726 henkilöä. Odotusaika terveysaseman vastaanotolle ja hammashoitolaan on pidentynyt ja tilanne vaatii toimenpiteitä pystyäksemme tarjoamaan palvelut hoitotakuun edellyttämässä ajassa. Samanaikaisesti meneillään oleva koronapandemia siirtää osan kiireettömästä hoidon tarpeesta myöhemmin hoidettavaksi.

Espoo on ilmoittanut sulkevansa Viherlaakson terveysaseman kesäkuussa 2020. Asukkaita Viherlaakson alueella on n. 16 000 ja osa heistä on jo hakeutunut ja tulee ilmeisesti hakeutumaan Kauniaisten terveysaseman asiakkuuteen. Maaliskuussa 2020 hoitopaikan vaihtajia Kauniaisiin oli jo 41 kpl, joka on lähes kaksinkertainen tavanomaiseen kuukausikohtaisen vaihtajamäärään ja ennätys sitten vuoden 2014-2015 alkuruuhkien jälkeen

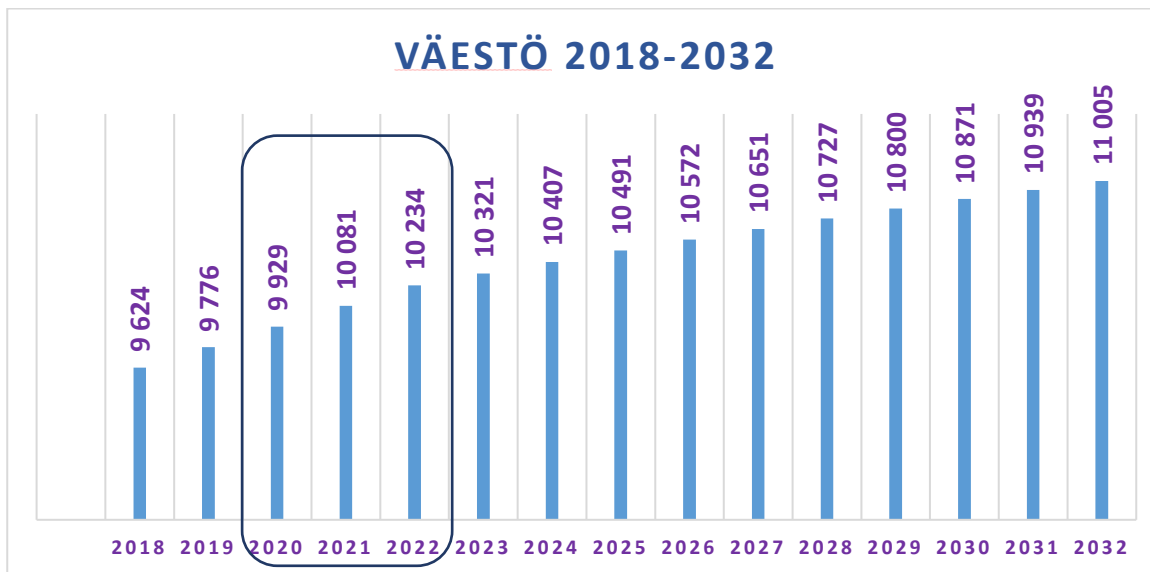
Selvityksen kohteena ovat terveysaseman vastaanotto, äitiys- ja lastenneuvola, fysioterapia ja suun terveydenhuolto.

2 Palvelun kysyntään vaikuttavat tekijät

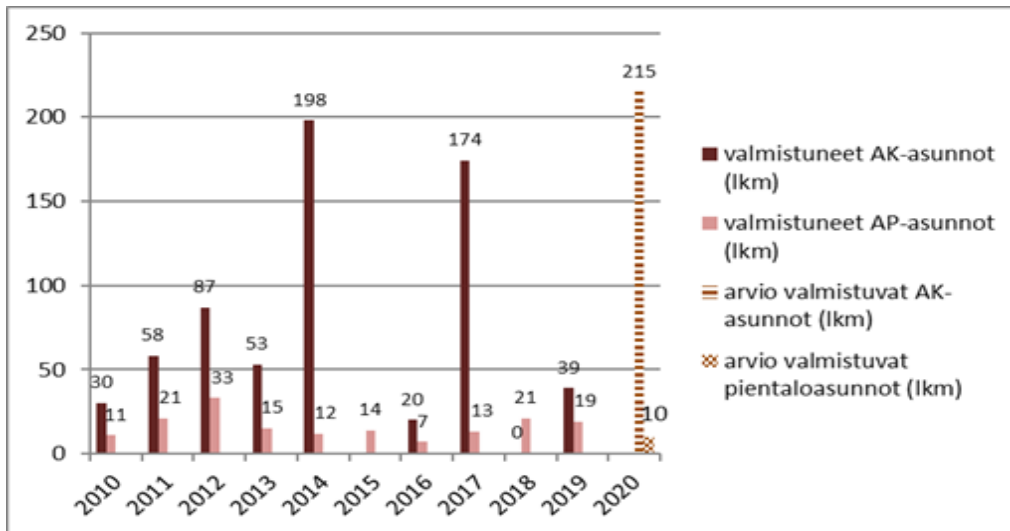
2.1 Väestö ja väestörakenteen muutos

Kauniaisten väestö – Befolkningen i Grankulla

Kauniaisten väestö ikäryhmittäin - Grankullas befolkning enligt ålder								
Lähde/Källa: Vuodet 2017-2018 Tilastokeskus								
Vuodet 2019-2021 Väestöprojektiio 1.1.2018 - 2040, Kaupunkitutkimus, 6/2018								
Vuosi/År	Yhteensä/ Tillsammans	Ikäryhmät/Åldersgrupperna						
		0-6	7-15	16-18	19-64	65-74	75-84	yli 85
2017	9 624	613	1 259	433	5 255	1 080	716	268
muutos - förändring %	2,42 %	2,85 %	0,24 %	4,34 %	1,98 %	3,75 %	3,92 %	8,50 %
2018	9 776	631	1 253	443	5 192	1 059	763	274
muutos - förändring %	1,58 %	2,94 %	-0,48 %	2,31 %	-1,20 %	-1,94 %	6,56 %	2,24 %
2019	9 929	603	1 260	485	5 452	1 047	791	291
muutos - förändring %	1,56 %	-4,45 %	0,57 %	9,50 %	5,01 %	-1,16 %	3,64 %	6,16 %
2020	10 081	608	1 265	488	5 564	987	852	318
muutos - förändring %	1,54 %	0,79 %	0,36 %	0,60 %	2,05 %	-5,69 %	7,77 %	9,27 %
2021	10 234	597	1 290	484	5 644	973	916	330
muutos - förändring %	1,52 %	-1,83 %	2,03 %	-0,92 %	1,45 %	-1,44 %	7,55 %	3,83 %
2022	10 321	612	1 260	479	5 709	977	936	349
muutos - förändring %	0,85 %	2,52 %	-2,35 %	-0,98 %	1,15 %	0,40 %	2,17 %	5,61 %



2.2 Kauniaisten asuntotuotannon vaikutus

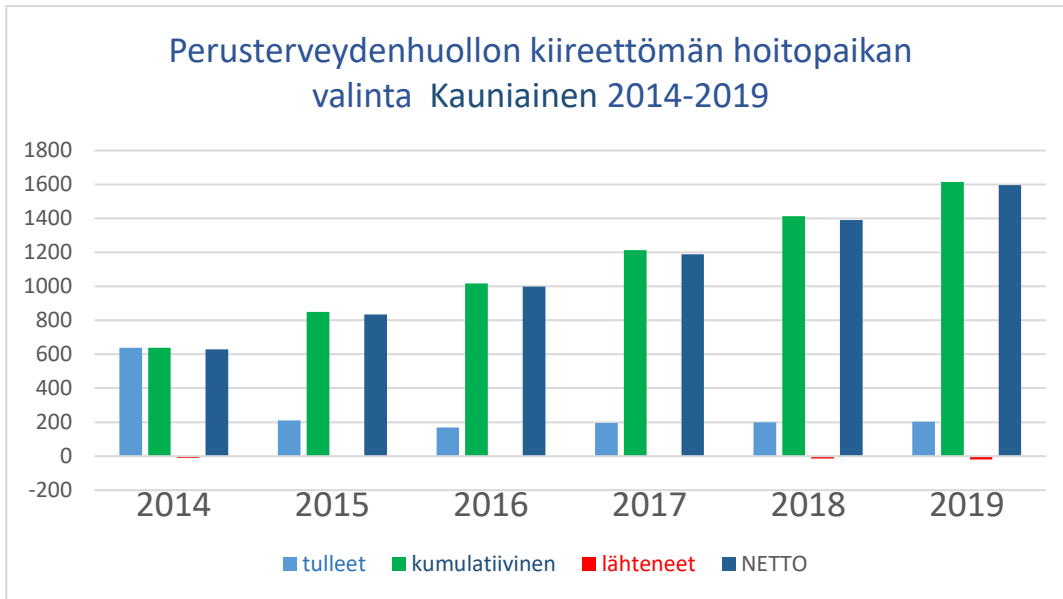


Kauniaisten väestö on kasvanut 2 600 asukkaalla vuodesta 1980, keskimäärin 0,8 % vuodessa. Kasvu on nopeutunut 2010-luvulla aktiivisen asuntotuotannon vaikutuksesta ja jaksolla 2011-2017 kasvu on ollut keskimäärin 1,5 % vuodessa. Luonnollinen väestönmuutos (syntyneiden enemmisyys) on alentunut vähitellen ja kääntynyt negatiiviseksi 2010-luvulla. Muutoksen taustalla on kuolleisuuden kasvu väestön ikääntymisen vuoksi (Kaupunkitutkimus TA, 2018)

Vuonna 2017 Kauniaisiin valmistui 187 asuntoa (174 kerrostalo-, ja 13 pientaloasuntoa) ja vuonna 2018 21 pientaloasuntoa. Vuoden 2019 aikana valmistui noin 60 asuntoa, joista 39 oli kerrostalo- ja noin 20 pientaloasuntoja. Vuoden 2020 arvioidaan valmistuvan 220 asuntoa, jotka ovat pääasiassa kerrostaloasuntoja (215) sekä viisi pientaloasuntoa.

2.3 Valinnanvapaus terveydenhuollossa

Valinnanvapaus on tuonut vuoden 2019 loppuun mennessä tasaisesti uusia asiakkaita Kauniaisten terveysasemalle. Alkuvaiheen ruuhkan jälkeen n. 15-20 asiakasta/ kuukausi. Muualle hoitonsa siirtäneiden asiakkaiden määrä on kokonaisuudessaan hyvin pieni, alle 50 asiakasta (2014-19). Nettovaikutus on yli 1700 uutta asiakkuutta vuodesta 2014 alkaen.



2.4 Oppilasmäärät perusopetuksessa ja lukiossa

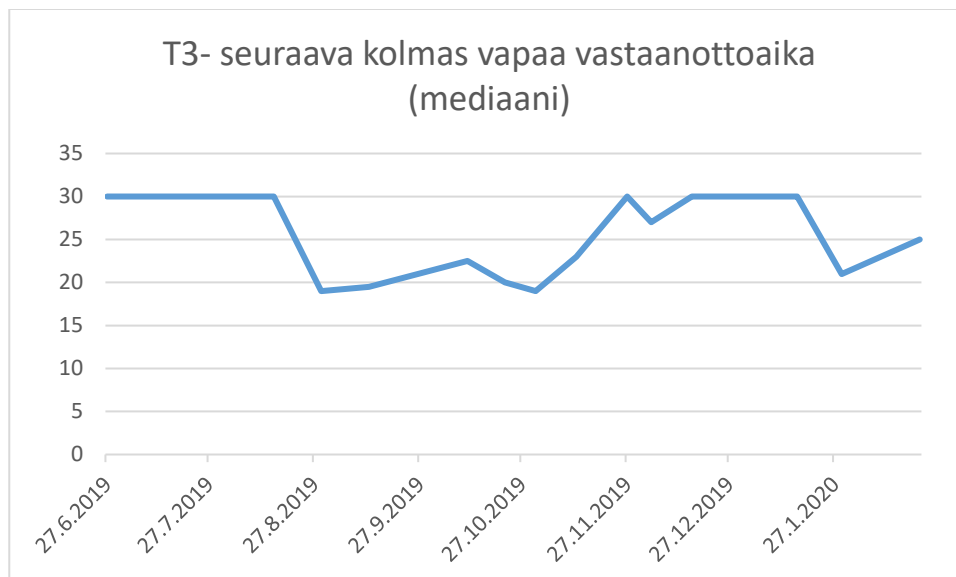
Oppilashuollon piirissä on yhteensä 1321 kauniaislaista perusopetuksen ja lukion opiskelijaa. Näistä muu kotikunta on 859 opiskelijalla. Keskiasteen oppilaitosten opiskelijoita, joiden opiskeluterveydenhuolto on kunnan järjestettävä, ei ole otettu tässä huomioon. Lisäksi oppilashuollon palveluja on oikeutettu käyttämään yli 500 Kauniaisten opistoissa opiskelevaa nuorta.

SUOMENKIELISET KOULUT			RUOTSINKIELISET KOULUT		
Kouluaste	Kauniaislaiset	Muu kotikunta	Kouluaste	Kauniaislaiset	Muu kotikunta
ALAKOULU	415	35	ALA	342	21
YLÄKOULU	185	158	YLÄ	189	137
LUKIO	74	325	LUKIO	116	183
YHTEENSÄ	674	518	yhteensä	647	341

3 Palvelujen käyttö

3.1 Kiireettömään hoitoon pääsy, T3-aika

Tällä hetkellä kiireettömälle vastaanotolle joutuu odottamaan keskimäärin 30 vuorokautta (kuvio alla). Aika on pitkä ja lisää työmäärää kiirevastaanotoilla. Hallituksen suunnitteleman hoitotakuun laskeminen 7 vuorokauteen toteutuessaan lisää edelleen tarvetta vastaanottoajoille. Jonoa vastaanotoille ei pääsääntöisesti ole ollut, mutta yksittäiselle lääkärille ajan saamista on saattanut joutua odottamaan. Hoitajalle pääsee tarvittaessa samana päivänä, jolloin päivystävä lääkäri on tarvittaessa konsultoitavissa jatkohoidon ja –tutkimusten suhteen.



Suun terveydenhuollossa kiirettömään hoitoon pääsy aika on noin 4-5 kuukautta, hoitotakuun ollessa 6 kuukautta. Lisäksi hoitoaikojen välien pidentyessä myös hoitotaksot kestävät pidempään. On suunnitteilla, että suun terveydenhuollon hoitotakuuta ollaan kiristämässä 3 kuukauteen.

3.2 Asiakas- ja kävijämäärien kehitys

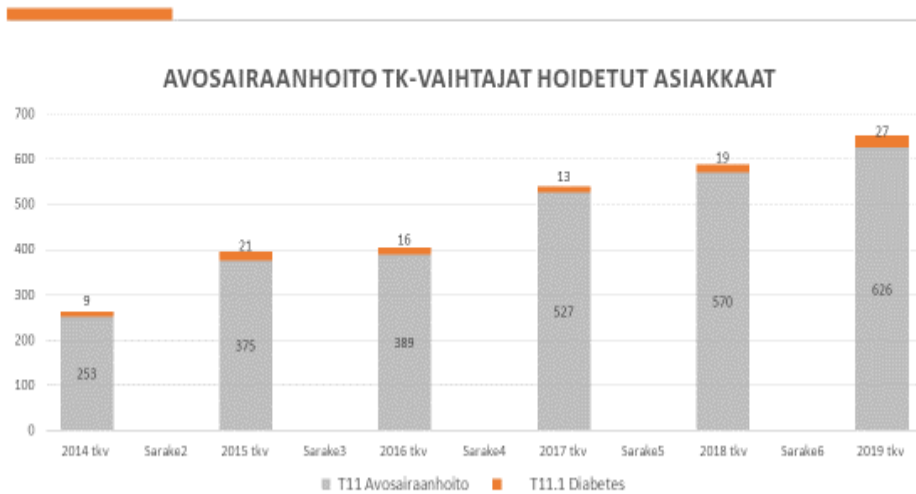
3.2.1

Vuodesta 2015 Kauniaisten avosairaanhoidon huollon asiakasmäärät ovat nousseet 455 henkilöllä (yhteensä 7638), joista 873 on hoitopaikan vaihtajia muista kunnista. Avosairaanhoidon käyntimäärät ovat nousseet 2667 käynnillä. Kaikista asiakkaista noin 12,5% on hoitopaikan vaihtajia ja käynneistä 11,7 % on kirjattu hoitopaikan vaihtajille.

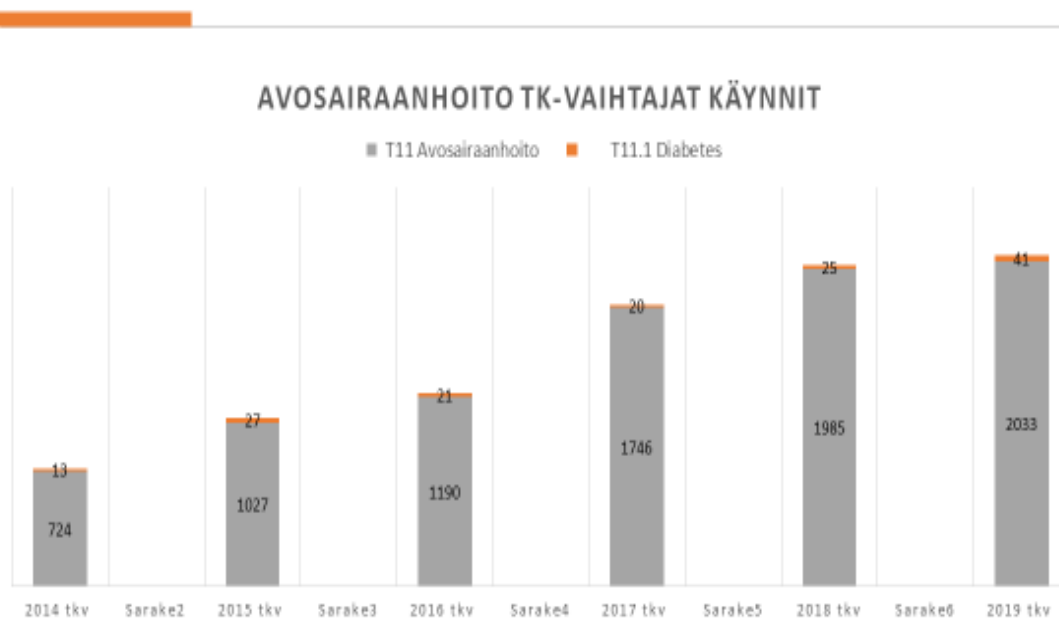
Vuonna 2019 suun terveydenhuollon palveluja käytti 4326 asiakasta, joilla oli yhteensä 11 057 käyntiä. Terveysaseman vaihtajia oli asiakkaista 472 henkilöä ja heidän osuutensa käynneistä on 11 %. Se on heijastunut maksutuottojen lisääntymisenä, mutta samalla jonkin verran hoitotarvikkeiden ja terveyspalvelujen, mm. kuvantamispalvelujen oston kustannusten kasvuna. Vuoden 2019 toimintaan vaikutti vaikeus saada hammaslääkärisijaisia, samoin LifeCare-potilastietojärjestelmän päivitys ja sähköiseen arkistoon, Kantaan, liittyminen.

3.2.2 Kauniaisten terveysaseman terveystakeskusvaihtajat, asiakkaat ja käynnit 2015-2019

TK-VAIHTAJAT, HOIDETUT ASIAKKAAT Avosairaanhoito ja diabetes



TERVEYSKESKUSVAIHTAJIEN KÄYNNIT Avosairaanhoito



3.2.3 Äitiys- ja lastenneuvola

Äitiys- ja lastenneuvolatyössä hoitopaikan vaihtajien (tkv) määrät ovat kasvaneet vuodesta 2015 seuraavasti.

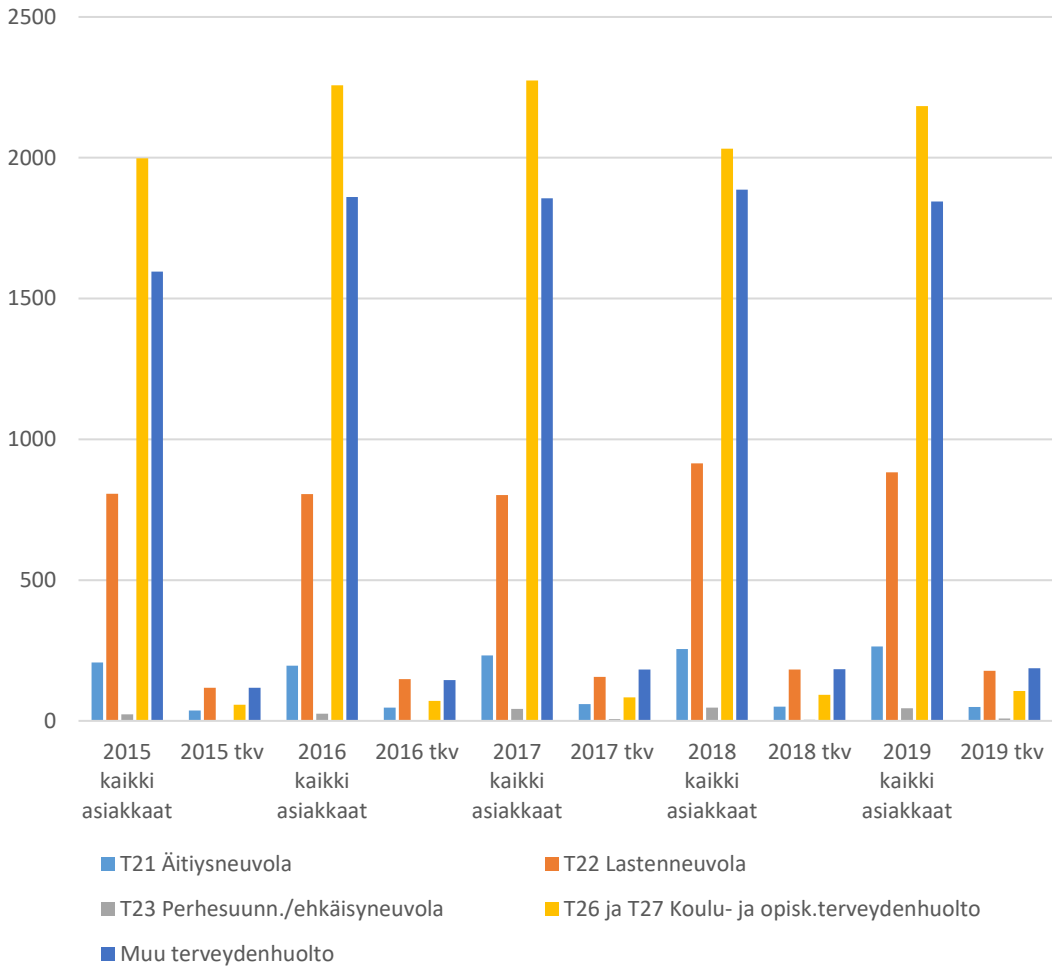
ASIAKKAAT	2015 kaikki asiakkaat	2015 tkv	2016 kaikki asiakkaat	2016 tkv	2017 kaikki asiakkaat	2017 tkv	2018 kaikki asiakkaat	2018 tkv	2019 kaikki asiakkaat	2019 tkv
T21 Äitiysneuvola	207	37	196	47	232	59	255	50	264	49
T22 Lastenneuvola	807	118	805	148	802	156	914	182	883	178
T23 Perhesuunn./ ehkäisyneuvola	23	1	26	2	43	6	47	4	45	8
T26 ja T27 Koulu- ja opisk.terveydenhuolto	1998	57	2257	71	2274	83	2032	93	2183	106
Muu terveydenhuolto	1596	117	1861	145	1856	182	1887	183	1844	187

Äitiysneuvolan asiakkaista vaihtajia on 19%, lastenneuvolassa 20%, ehkäisyneuvolassa 18%, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa 5%. Huomioitavaa on, että koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon piirissä on runsaasti ulkopaikkakuntalaisia oppilaita (859), jotka saavat palvelunsa terveyspalveluista Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon järjestämisestä koskevan asetuksen mukaisesti, ja eivät siis sisälly valinnanvapausasiakkaiden lukumäärään.

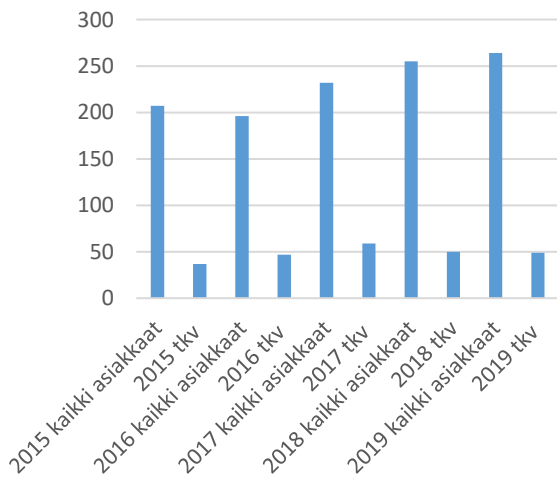
Nykyisellään asiakasmäärä neuvoloissa on kasvanut viime vuosina vain maltillisesti. Samanaikaisesti käyntimääriä yksilöllistettäessä on toimintaa pystytty tehostamaan ja tällä hetkellä neuvolan terveydenhoitajaresurssi on pystynyt vastaamaan palvelujen kysyntään riittävästi.

Ulkopaikkakuntalaisia oppilaita opiskeli Kauniaisten perusopetuksessa ja lukioissa vuonna 2019 yhteensä 859 kpl (s.5). Lisäksi opiskelijaterveydenhuollon palveluita oli oikeutettu käyttämään yli 500 Kauniaisten opistoissa opiskelevaa nuorta aikuista.

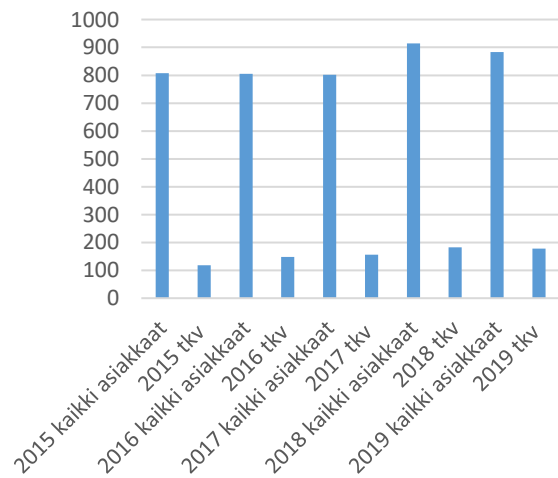
Ennaltaehkäisevä terv. huolto, asiakkaat 2015-2019



T21 Äitiysneuvola



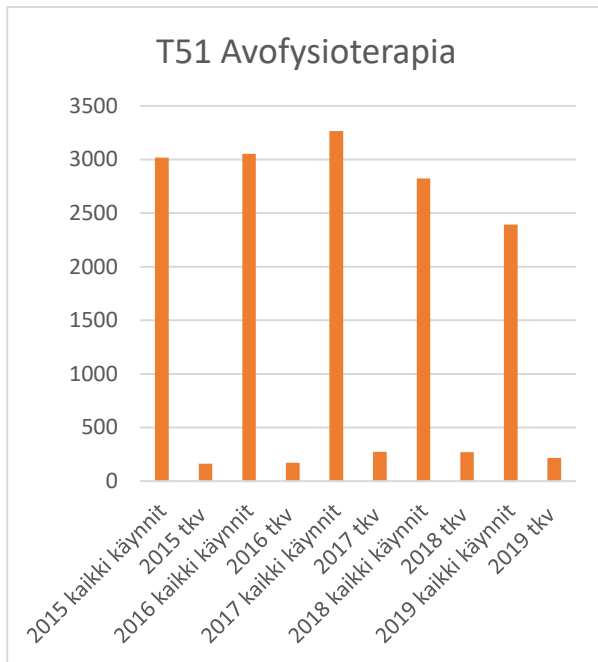
T22 Lastenneuvola



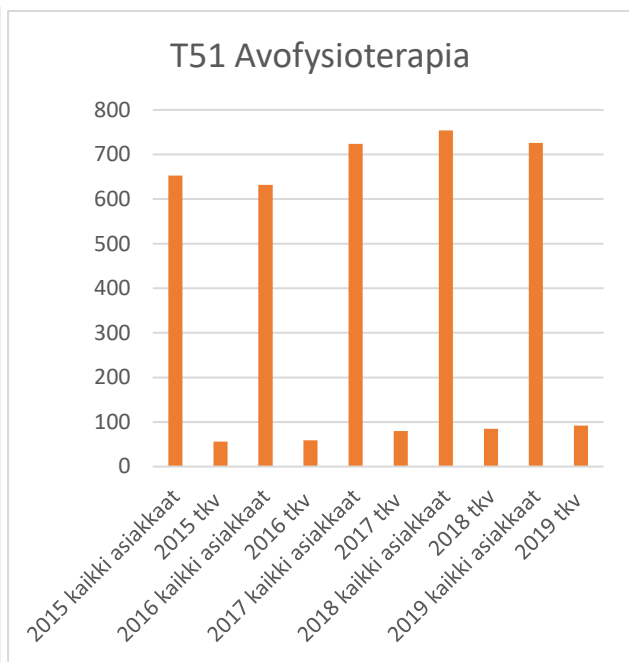
3.2.4 Fysioterapia ja muu kuntoutus

Fysioterapian ja muiden kuntoutuspalvelujen osalta hoitopaikan valinnanvapaus on tuonut uusia asiakkaita tasaisesti lisää. Suhteellisesti eniten ulkopaikkakuntalaisia asiakkaita on puheterapiassa (19%), toimintaterapiassa ja avofysioterapiassa saman verran (13%) ja vähiten apuvälinepalvelussa (6%). Asiakasmäärän kasvua on voitu osittain kompensoida toteuttamalla kuntoutusta suunnitelmallisesti ja pitkäaikaisen kuntoutustarpeen osalta hyödyntämällä mahdollisuuksien mukaan KELAn kuntoutusvaroja. Samoilla käyntimäärillä on hoidettu enemmän asiakkaita.

KÄYNNIT



ASIAKKAAT



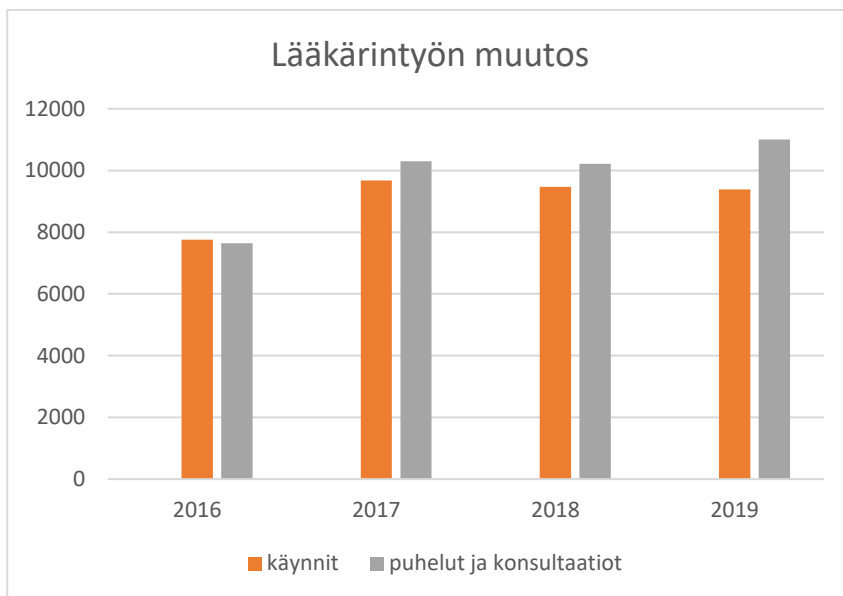
Huomionarvoista on, että Apuvälinepalvelujen käyttö kokonaisuudessaan on lisääntynyt sekä käyntien että asiakkuuksien osalta yli 50% vuodesta 2015. Taustalla on kauniaislaisten ikärakenne ja ikäihmisille suunnattu kotona asumisen vahva tuki. Tämä näkyy vastaavasti apuvälineistä koituvien kustannusten (vuokraus ja hankinta) lisääntymisenä.

3.3 Toiminnan muutokset

Vastaanoton ja neuvolan palvelutoimintaa on kehitetty LEAN- viitekehyksen pohjalta vuosina 2018 ja 2019. Asiakashyötyä tavoitellaan tyytyväisyyden ohella pyrkimällä vaikuttavuuteen. Keinoina tässä toimivat mm. ammattilaisten osaamisen oikea kohdentaminen, palvelun saatavuuden turvaaminen, tiimityön kehittäminen ja digitalisaation hyödyntäminen sekä asiakastyössä että potilaan oman asioinnin tukena. Kehittämistoimet ovat kohdentuneet mm. kiirevastaanoton toimintamallin muuntamiseen hoitajapainotteiseksi, puhelinpalvelun eriyttämisen kiireellisten ja kiirettömien asioiden osalta sekä lääkärityön konsultatiivisen roolin vahvistamiseen, mm. kouluttamalla, vakioimalla ja prosessikuvauksien avulla.

Haasteena ovat edelleen ammattihenkilöiden työnkuvan muuttuminen. Lääkäriliiton tuoreessa selvityksessä todetaan lääkirintyön muuttuneet viimeisen 10 vuoden aikana siten, että potilastyötä on työajasta enää 50% ja lääkärikäyntejä terveyskeskuskäynneistä alle 25%. Reseptienuusinta, lausunnot, läheteet, tietojärjestelmät, tiedon etsiminen ja tilastointi vievät yhä suuremman osan terveyskeskuslääkärin työajasta. Johtaville lääkäreille suunnatussa kyselyssä kävi myös ilmi, että ”lääkärit tekevät runsaasti työtehtäviä, joita jonkun muun ammattiryhmän olisi tarkoituksenmukaisempaa tehdä. Resurssien niukkuus on johtanut avustavan henkilöstön vähentämiseen. Sen seurauksena lääkärit hoitavat muun muassa sihteereiden ja laitosapulaisten töitä”. Näiltä haasteilta ei Kaunisten terveysasemakaan ole välttynyt, ja edelleen kehittämistyötä joustavan ja kaikkien ammattiryhmien professiota arvostavaan ja tiimityön tärkeyttä korostavaan kokonaisuuteen tarvitaan.

Ajankohtainen koronapandemia on osoittanut, että muutosvalmiutta terveyspalvelujen käyttöön uusin digitaalisin keinoin on löytynyt pakon edessä sekä ammattilaisista että asiakkaista.



Digitaalinen, konsultatiivinen ja puhelimesta tapahtuva asiointi on lisääntynyt lääkirintyössä merkittävästi (kuviota edellä ”Lääkirintyön muutos”). Huomioitavaa on, että yllä oleva tilastotieto on vain suuntaa-antavaa. Nykyinen potilastietojärjestelmä on rakennettu ajalla, jolloin toiminnan tilastointi keskittyi vastaanotto toimintaan. Näistä luvuista puuttuvat mm. oma-Kanta-palvelun kautta tapahtuvat sähköiset reseptinuuksinat, joita lääkärit tekevät 200-300/ viikko. Trendinä näemme vastaanotokäyntien määrän kehityksen hidastumisen ja hoidettujen potilaiden kokonaismäärän lisääntymisen. Vastaanotoilla ja muilla yhteydenpitoväylillä on pystytty hoitamaan isompi määrä potilaita.

Eriyisen hyvin toimintamallien muutos on näkynyt fysioterapian toiminnassa, jossa terapioiden pituudelle on asetettu jo jakson alussa määrälliset ja laadulliset tavoitteet. Tämän seurauksena käynnit ovat merkittävästi vähentyneet (tässä esimerkissä tk-vaihtajat) samanaikaisesti kun hoidettujen asiakkaiden määrä on noussut.

3.4 Terveysaseman vastaanotto

Sähköiset palveluväylät

Potilaan kanssa käytävään yksisuuntaiseen viestintään ovat vakiintuneet OmaKanta-palvelu ja tekstiviestit. Apotin Maisa tulee muuttamaan työkulkuja merkittävästi mahdollistamalla kaksisuuntaisen viestinvaihdon asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Väylä tukee potilaan osallistamista omaan hoitoon, saattaa korvata puhelun tai käynnin, tai toimii vastaanotoille valmistavan tiedon tietoväylänä esim. erilaisten esitietolomakkeiden ja mittaustietojen välittämisessä. Digitaalisen työskentelykulttuurin rakentaminen on tarpeen muutoksen alusta saakka, jotta hyödyt saadaan optimoitua. Oikein kohdennettuna ja resurssoituna sähköiset palvelukanavat joustavoittavat ja nopeuttavat palvelun saatavuutta. Samanaikaisesti on tärkeää tunnistaa ne potilaat, jotka saavat erityistä hyötyä perinteisestä vastaanotosta ja mahdollistaa tämän palvelumuodon jatkuminen. Segmentointi ja omahoitajapalvelu paljon palveluja tarvitsevalle asiakasryhmälle on todennäköisesti tehokkaampi tapa tarjota jatkuvuutta ja turvaa tilanteessa, jossa esim. toistuva päivystykseen hakeutuminen on vaihtoehto. Monitarpeisten potilaiden kirjallinen hoitosuunnitelma auttaa tilanteen haltuun ottamista ja seuranta yhteisen suunnitelman mukaisesti.

Nyt meneillään olevan koronapandemia on jouduttanut potilaiden ja asiakkaiden valmiuksia siirtyä etäpalvelujen käyttöön. Poikkeustilan aikana voimassa olevat rajoitukset liikkumisessa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä ovat osaltaan lisänneet halukkuutta ja välttämättömyyttä etäasiointiin kaikissa palvelumuodoissa, myös terveydenhuollossa.

Vastuut ja velvoitteet vastaanottotyössä

Vastaanottotyössä lääkäreiden ja hoitajien erilliset vastualueet ovat viime vuosina lisääntyneet tartuntatauteihin liittyvien tehtävien ja erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon seurantavastuuseen siirtyneiden potilasryhmien kasvun myötä. Perinteisten sydän-, diabetes- ja astma-vastuualueiden lisäksi hoitaja-lääkärityöpareja tarvitaan nykyisin myös esim. reuma-, C-hepatiitti- ja ihotautipotilaiden (kryo) hoidossa sekä lakisäateisessä terveystarkastustoiminnassa (pakolaisten ja maahanmuuttajat, pitkäaikaistyöttömät ja omaishoitajat). Väestö edelleen vanhenee ja vanhuspalvelujen tarpeet kotona asumisen tukemisessa ovat vaativampia.

Lääkäreillä on omia erityisvastuualueita edellä mainittujen lisäksi tartuntataudit, koulutus ja ohjaus, hallinnolliset tehtävät, lasten- ja naistentaudit ja ehkäisy sekä kuntoutus. Työaika suunnataan sektorityöhön neuvolaan (0.5 vakanssia), kouluihin (0.5) ja vanhuspalveluihin (0.5). Terveysasemalla on tarjolla geriatriin, pediatriin ja gynekologin (ostopalvelu) erikoisalan palveluja.

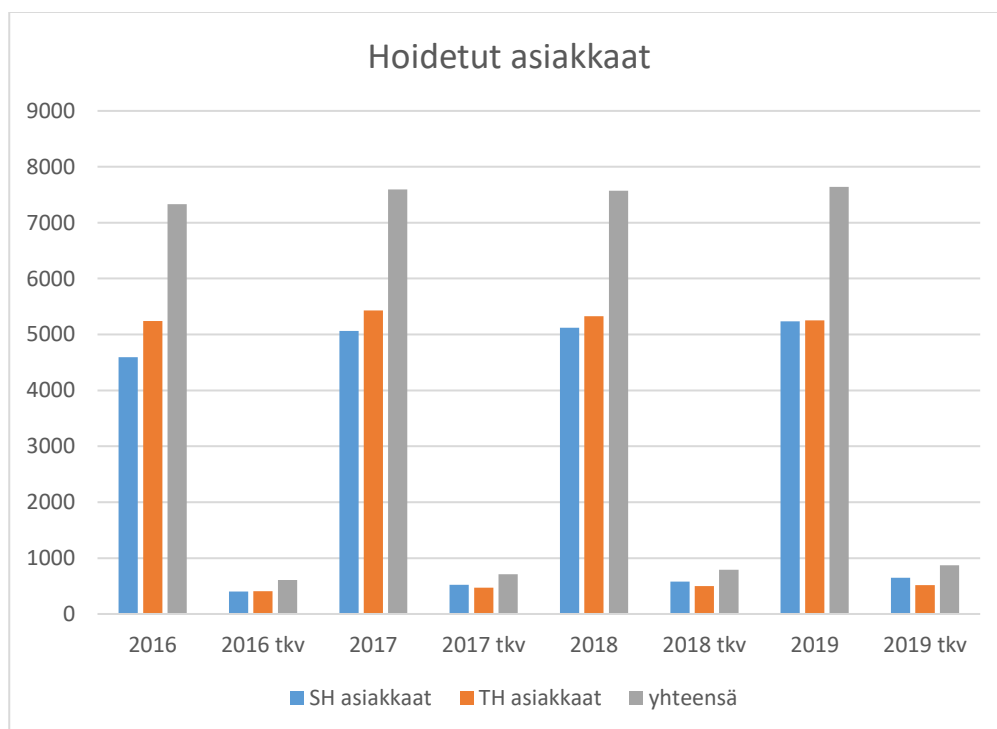
Hoitajat toimivat kiirevastaanoton ensisijaisina vastaanottajina, arvioivat hoidon tarvetta ja konsultoivat lääkäriä. Puhelinpalveluun tulee viikoittain 400-600 puhelua. Puhelujen eriyttäminen

kiireisiin ja kiireettömiin (2 numeroa) ja kielivalinnan näkyvyys on parantanut palvelun laatua. Vastaanoton potilastoimistossa saattaa päiväaikaan asioida 100 potilasta erilaisissa hoitoon ja ajanvarauksiin liittyvissä asioissa. Hoitotyön ja ohjauksen ohessa hoitajat huolehtivat ensiapu- ja lääkevalmiudesta, haavanhoidoista ja muista pientoimenpiteistä, kuulontutkimuksista, korvaushoitoasiakkaiden palvelusta ja vastaanottohuoneiden varustelusta. Työn organisointia vaikeuttaa kahden hoitajan työskenteleminen terveysaseman tilojen ulkopuolella (jaetut vastaanottotilat Villa Bredassa ja Apollossa). Vastaanoton terveydenhoitaja (0.8) vastaa tartuntalain¹ mukaisesta neuvonnasta ja rokotuksista. Hän toimii tartuntatautilääkärin tukena ja vastaa myös matkailuun liittyvästä neuvonnasta ja rokotuksista sekä toimii toimialan hygieniatoimikunnan puheenjohtajana.

3.4.1 Asiakuudet ja hoitopaikan vaihtajat

Kokonaisuudessaan vuonna 2019 terveyskeskuksen vastaanotoilla asioi 7638 eri henkilöä. Näistä henkilöistä 873 oli hoitopaikkansa Kauniaisiiin vaihtaneita eli noin 13 % kaikista asiakkaista. Vuonna 2015 asiakkaita oli 4687 (joista 8% hoitopaikan vaihtajia), joten asiakkaiden kokonaismäärän nousu on ollut maltillista. Kauniaislaisten asiakkaiden osalta peittävydessä ei ole tapahtunut merkittäviä eroja.

Seuraavassa taulukossa on esitetty asiakkuuksien jakautuminen sairaanhoidon ja ennaltaehkäisevän terveydenhuollon (neuvolat, terveystarkastukset ja koulu- sekä opiskelijaterveydenhuolto) välillä. Tästä nähdään, että hoitovastuun siirtäjät (tkv) käyttävät suhteessa enemmän sairaanhoidon palveluja.

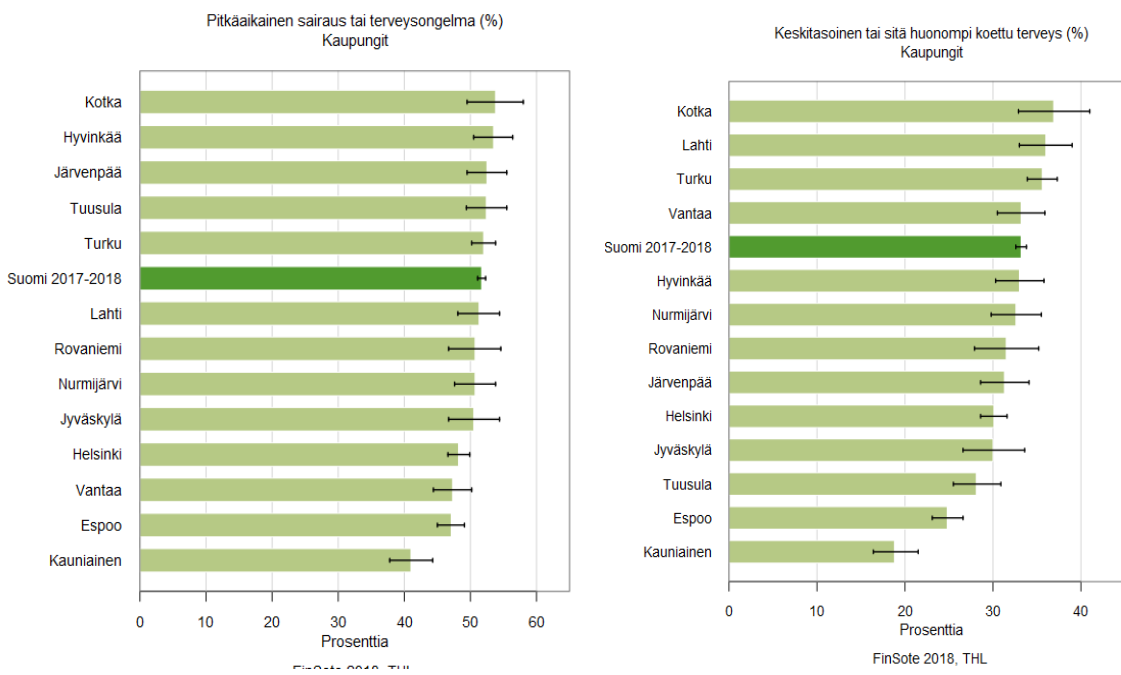


¹ Tartuntatautilaki <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860583>

Keskimäärin terveyskeskuksen asiakkaalla oli käyntejä lääkärin vastaanotolla vuonna 2019 kaksi kun vastaava luku oli vuonna 2014 kolme.

Ikäryhmittäin tarkasteltuna eniten vastaanottokäyntejä kertyy ikääntyvälle väestölle, 65–79 vuotiaat terveyskeskuksen asiakkaat käyvät vastaanotolla keskimäärin noin 2,4 kertaa ja päälle 80-vuotiaat noin 3 kertaa. Ero on merkittävä vuoden 2014 tilanteeseen, jolloin ikääntyneiden ihmisten vastaavat käyntimäärät olivat noin 4 kertaa (65–79 vuotiaat) ja noin 5 kertaa (päälle 80-vuotiaat) kalenterivuoden aikana.

Palvelujen monikäyttäjäisyys näkyy selvimmin ikääntyvässä väestönosassa, vaikkakin kauniaislaiset ikäihmiset ovat keskimäärin terveempiä kuin muut suomalaiset tai pääkaupunkiseutulaiset (FinSOTE2018)



Yli neljä kertaa lääkärin vastaanotolla vuoden 2019 aikana käyneiden mediaani-ikä oli 68 vuotta. Eri henkilöitä oli 644 (13% kaikista vastaanotolla käyneistä asiakkaista) ja heidän käyntimääränsä oli 33 % kaikista käynneistä (vaihteluväli 4-14, mediaani 5). Yli 5 kertaa käyneiden mediaani-ikä oli 72 vuotta ja heidän kohdalla vastaavat luvut olivat 210 henkilöä ja 15 % kaikista käynneistä.

Lääkärikäyntien määrä on vähentynyt erityisesti kiirevastaanoton potilaiden joukossa hoitajapainotteisen työotteen johdosta. Lisääntyvissä määrin myös sähköinen asiointi on lisännyt asiakkuuksia. Kaiken kaikkiaan lääkärinhoitoa saaneiden potilaiden määrä on välillä 2014-2019 kasvanut 31%, eli vastaanottoaikoja on kuormituksesta huolimatta käytetty aikaisempaa tehokkaammin.

3.4.2 Lääkäriresurssin vertailu

Kauniaisten terveysaseman lääkäriresurssi on tällä hetkellä 7 lääkäriä ja johtava ylilääkäri. Yksi lääkärin vakansseista on määräaikainen (yleislääketieteeseen erikoistuvan lääkärin vakanssi). Usea lääkäreistä toimii osa-aikatyössä, joten sijaisuuksia on rakennettu kokoaikaisten vakanssien osasista. Sijaisuuksien järjestäminen on ajoittain haastavaa eikä sopivia lääkäreitä ole aina saatavilla. Ostopalvelua on jouduttu ajoittain hyödyntämään erityisissä ruuhkatilanteissa ja esim. vanhuspalveluissa.

Kun terveyskeskuksen resurssia verrataan esim. muihin PKS-alueen terveysasemiin, on hyvä huomioida ero terveysaseman ja terveyskeskuksen välillä. Isoissa kaupungeissa yksittäiset terveysasemat ovat johdettuja ja lakisääteisten tehtävien osalta tehtäviä on keskitetty. Kauniaisissa terveyskeskus on sama kuin terveysasema ja suunniteltavana, hoidettavana ja kehitettävänä on kokonaisuus, joka pitää sisällään kaiken. Kehittämisen kannalta tämä on erinomainen mahdollisuus, mutta resursoinnin osalta viisaampaa kuin verrata tilannetta naapurikaupungin terveysasemaan voi olla hakea vertailukohde muualta. Tuoreessa Lääkärilehdessä (14.2.20) kuvataan Hämeenkyrön terveyskeskuksen toimintaa ja resursointia seuraavasti: 10 600 asukasluvun kuntaan on terveyskeskusvaihtajia siirtynyt 400 ja tätä väestöä hoitaa tällä hetkellä 9 lääkäriä- 10. vakanssi on tällä hetkellä haussa.

4 Perusterveydenhuollon henkilökunta ja vastaanottotilat

4.1 Henkilökunta 2020

TERVEYDENHUOLTO		SUUN TERVEYDENHUOLTO	
johtava lääkäri	1,0	vastaava hammaslääkäri	1,0
terveyskeskuslääkäri	7,0	tk-hammaslääkäri	3,0
osastonhoitaja	2,0	osastonhoitaja	1,0
vast.fysioterapeutti	1,0	hammashoitaja	6,0
psykologi	1,4	suuhygienisti	2,0
psykiatrinen sairaanhoitaja	1,0	hammashoitaja/ välinehuoltaja	1,0
puheterapeutti	1,0	yht.	14,0
terveydenhoitaja	8,0		
perheohjaaja	1,0		
sairaanhoitaja	4,5		
terveyskeskusavustaja	1,0		
lähihoitaja	2,0		
toimistonhoitaja	2,0		
Fysioterapeutti	4,0		
Toimintaterapeutti	1,0		
yht.	37,9		

Terveysaseman vastaanottotilat

Aukioloajat: Terveysaseman vastaanotto klo 8-16 ja hammashoitola klo 8-15.15

HENKILÖSTÖ JA TILAT	VASTAANOTTO	
	joht.yl ja osastonhoitaja 7 lääkäriä, 6 sairaanhoitajaa 2 lähihoitajaa, 0,5 terveydenhoitaja	13(8+5) vastaanotto- huonetta
	NEUVOLA osastonhoitaja 3 terveydenhoitajaa, 0,5 lääkäriä, 1 perheohjaaja, perhetyöntekijä	3 vastaanottohuonetta
	FYSIOTERAPIA 1 vast. fysioterapeutti 5 fysioterapeuttia, 1 toimintaterapeutti,	5 vastaanottohuonetta

HAMMASHOITOLA vast. hammaslääkäri, osastonhoitaja 3 hammaslääkäriä, 1 ehl, 6 hammashoitajaa, 2 suuhygienistiä, 1 välinehoitaja	5 vastaanottohuonetta ja välinehuolto
ASIAANTUNTIJAT 1,4 psykologia, psyk.sairaanhoitaja, 1 puheterapeutti	3 vastaanottohuonetta
PERHENEUVOLA (sosiaalipalvelut) 1 perheneuvoja, 1,4 psykologi	3 vastaanottohuonetta

5 Kustannukset

Kun tarkastellaan terveydenhuollon kustannuskehitystä vuosina 2014-2019, voidaan todeta, että kustannuskehitys on ollut maltillista suhteessa kasvaneeseen tulokertymään. Terveydenhuollon toimintakulut ilman ensihoidon kustannuksia ovat kasvaneet 31 % vuodesta 2014. Tulot taas ovat kasvaneet 77 %:lla vuodesta 2014.

Terveydenhuolto ilman ensihoidoa (1000 €)	Toteuma 2014	Toteuma 2015	Toteuma 2016	Toteuma 2017	Toteuma 2018	Toteuma 2019	Muutos % 19 vs. 14
TOIMINTATUOTOT/TULOT							
MYYNTITUOTOT	264	303	383	483	555	472	78,79
MAKSUTUOTOT	103	123	144	169	169	170	65,05
TUET JA AVUSTUKSET	1	39	1			45	
MUUT TOIMINTATUOTOT	39	39	39	36	46	36	
SISÄISET TULOT	1		2				
TOIMINTATUOTOT/TULOT	408	505	570	689	769	723	77,21
TOIMINTAKULUT/MENOT							
HENKILÖSTÖKULUT	-1 870	-1 922	-2 077	-2 181	-2 239	-2 303	23,16
PALVELUJEN OSTOT	-901	-1 054	-1 265	-1 042	-1 079	-1 180	30,97
AINEET, TARVIKKEET JA TAVAR	-268	-388	-391	-431	-443	-470	75,37
MUUT TOIMINTAKULUT	-2	-8	-15	-23	-80	-69	
SISÄISET MENOT	-373	-384	-382	-420	-445	-454	21,72
TOIMINTAKULUT/MENOT	-3 414	-3 756	-4 130	-4 097	-4 286	-4 476	31,11
TOIMINTAKATE/JÄÄMÄ	-3 006	-3 251	-3 560	-3 408	-3 517	-3 753	24,85

Tulojen osalta voidaan myös todeta, että maksutuotot (asiaksmaksut) suhteessa myyntituottoihin (kotikuntakorvaukset) eivät ole kasvaneet samassa suhteessa johtuen asiakkaalle maksuttomista terveydenhuollon palveluista (kuten äitiys- ja lastenneuvolakäynnit).

Viherlaakson terveysaseman sulkemisen vaikutus terveyskeskusvaihtajien määrään ja tulokehitykseen on vaikea arvioida. Alla on arvioitu terveyskeskusvaihtajien käyntimäärien lisääntymisen vaikutusta tulokertymään.

Terveyskeskusvaihtajien käynnit	v.2019	Skenaariot käyntimäärien kasvusta vuonna 2020				
		10 %	20 %	30 %	40 %	50 %
Avosairaanhoidossa	2074	207	415	622	830	1037
Äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvolassa	831	83	166	249	332	416
Avofysio- ja toimintaterapiassa	237	24	47	71	95	119
Puheterapiassa	83	8	17	25	33	42
Kuntalaskutuksen tuloarvio / vuosi		36 728 €	73 262 €	109 796 €	146 331 €	182 865 €
Asiakasmaksujen tuloarvio / vuosi		1 869 €	3 739 €	5 608 €	7 478 €	9 347 €
Tuloarvio yhteensä		38 597 €	77 001 €	115 405 €	153 808 €	192 212 €

Myös asuntotuotanto ja väestön kasvu Kauniaisissa tulee huomioida asiakasmaksujen tulokertymässä. Tämä väkiluvun kasvu vaikuttaa kuitenkin hyvin maltillisesti tulokertymään.

Kauniaislaisten käynnit	2020	2021
Uusien asiakkaiden määrä (peittävyys 69 %)	91	105
Asiakasmäärän kasvu	1,3 %	1,5 %
Asiakasmaksujen tuloarvio /vuosi	2 036 €	2 314 €

Näin ollen terveyskeskusvaihtajien määrän kasvun suuruus vaikuttaa suoraan siihen, onko esityksenä oleva lisäresurssin tarve kustannusneutraali. Jos terveyskeskusvaihtajien käyntimäärät kasvavat 45-50 % nykytilaan verrattuna, ei lisämäärärahalle ole tarvetta. Alkuvuoden 2020 tilastot kertovat, että terveyskeskusvaihtajien määrä on kasvussa ja 45-50 % käyntimäärien kasvua voidaan pitää varsin todennäköisenä.

	Menoja lisäävä		Kustannusneutraali	
	Tk-vaihtajien käyntimäärän kasvu			
Talousarvio 2020	30 %	40 %	45 %	50 %
Arvio tk-vaihtajien tulokertymästä (6 kk)	57 702 €	76 904 €	86 505 €	96 106 €
Arvio kauniaislaisten asiakasmaksujen kasvusta (6 kk)	1 018 €	1 018 €	1 018 €	1 018 €
Arvio menolisäyksestä (6 kk)	86 500 €	86 500 €	86 500 €	86 500 €
Lisämäärärahan tarve	-27 780 €	-8 578 €	1 023 €	10 624 €
Talousarviovalmistelu 2021				
Arvio tk-vaihtajien tulokertymästä	115 405 €	153 808 €	173 010 €	192 212 €
Arvio kauniaislaisten asiakasmaksujen kasvusta	2 314 €	2 314 €	2 314 €	2 314 €
Arvio menolisäyksestä	173 000 €	173 000 €	173 000 €	173 000 €
Kehysvalmisteluun huomioitavaksi	-55 282 €	-16 878 €	2 324 €	21 526 €

5.1 Yhteenveto ja esitys toimenpiteistä

- Työn luonteen muutos vahvemmin digitaaliseen, konsultoivaan ja etäpalveluun pohjautuvaan toimintamalliin edellyttää **kiirevastaanoton toimintamallin uudistamista**. Pilotissa lääkäri toimii kiireaikoina koko päivän ja rauhallisempina aikoina osan päivästä päivystävän lääkärin ja hoitajatiimin koordinaattorina, joka huolehti konsultaatioista, puheluista, tukee hoidon tarpeen arviointia ja hoitaa kiireellistä hoitoa tarvitsevia potilaita tarvittaessa myös etänä (jatkossa Apotti Maisa). Samanaikaisesti työaikaa vapautuu muilta lääkäreiltä akuuttiaikojen vähenemisen myötä normaaliin vastaanotto toimintaan, jossa työn keskeytyminen on vähäisempää ja potilaan asiaan keskittyminen on mahdollista. Näin ollen pystymme paremmin valmistautumaan myös hoitotakuun kiristämisesityksiin. **Tarve: Yksi lääkäri (93 000 euroa/vuosi) ja 0.5 sairaanhoitaja (20 000 euroa/vuosi)**
- Työn luonteen muutos vahvemmin digitaaliseen ja konsultoivaan palveluun pohjautuvaan toimintamalliin edellyttää **etävastaanotto toimintakonseptin ja siihen liittyvien prosessien määrittelyä ja asteittaista käyttöönottoa. Hoitajapainotteinen ns. valmisteleva työ (esim. pitkäaikaissairauksien vuosikontrollit, kuntoutussuunnitelmat, sosiaalitoimen lausunnot) hoitajavastaanotolla mahdollistaa etävastaanotto toiminnan maltillisen lisäyksen lääkärintyössä** **Tarve: 0.5 sairaanhoitaja (20 000 euroa/vuosi)**
- Olemassa olevia hoitoketjuja tulee nykyistä vahvemmin hyödyntää työparityöskentelyssä. Ja **monitarpeisia toistuvasti palveluja tarvitsevat tulisi voida ohjata yhä varhemmin hoitajakäynnille**, jossa hänen terveydelliset haasteet ja palvelutarpeet kartoitetaan ja hoitosuunnitelma laaditaan, tarvittaessa hoitavaa lääkäriä ja muuta monialaista tiimiä konsultoiden. Hoitosuunnitelmaan sisältyy mahdollisuus ottaa yhteyttä tuttuun hoitajaan/hoitajatyöpariin päivystysluonteisissakin asioissa. Hoitajan on myös mahdollista osaltaan auttaa Apotti-asiakastietojärjestelmän lääkeosion tarkastamista vaativissa tehtävissä erityisesti näillä monitarpeisilla asiakkailla, joilla lääkkeitä on usein käytössä useampia valmisteita. Toimintaa on pilotoitu yksittäisten asiakkaiden kanssa, jolloin asiakkaan vastuuhenkilönä on ollut fysioterapeutti tai sairaanhoitaja. Hoitosuunnitelman on todettu vähentävän epätarkoituksenmukaista palvelujen käyttöä (esim. toistuvaa päivystykseen hakeutumista). **Tarve: yksi terveydenhoitaja toiminnan laajentamiseen (40 000 euroa/vuosi)**
- Suun terveydenhuollon resurssitarve, arviolta yksi osa-aikainen hammaslääkäri (60%, 54 000 euroa/vuosi) ja yksi hammashoitaja (33 500 euroa/vuosi), arvioidaan vuoden 2021 talousarviovalmistelun yhteydessä.
- Terveysaseman tilat ovat nykyisellään ahtaat. Terveysaseman vastaanoton ja hammashoitolan toiminnan laajentamista normaaleiden vastaanottoaikojen ulkopuolelle esim. iltavastaanotoiksi voidaan osassa palvelumuotoja käyttää kuormituksen tasaamiseen. Näin toimitaan jo mm. neuvolassa. Tilat on myös rakennettu aikakautena, jolloin toiminta perustui ammattihenkilöiden itsenäiseen toimintaan. Nykyinen, tiimityöhön pohjautuva työskentely hyötyisi merkittävästi siihen suunnitelluista ja soveltuvista tilaratkaisuista.

