



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tämä on alkuperäisen artikkelin rinnakkaistallenne (kustantajan pdf).

Viite:

Aalto, S., Partanen, K., & Svahn, T. (2018). Selvitys toi esille ongelmia palkkauksessa: fysioterapeuttien suoravastaanotot käytössä lähes koko maassa. *Fysioterapia*, 65(7), 22–26.



SELVITYS TOI ESILLE ONGELMIA PALKKAUKSESSA

Fysioterapeuttien suoravastaanotot käytössä lähes koko maassa

Suoravastaanottoa on toteutettu jo pitkään useassa kunnassa. Tarkkaa tietoa sen laajuudesta ja uudenlaisen työnjaon vaikutuksesta fysioterapeuttien palkkaukseen ei ole ollut. Nyt valmistunut selvitys on valtakunnallisesti laajin.

Suoravastaanottoa käsittelevät selvitykset ovat lisääntyneet, ja toiminnan hyötyjä on tuotu esille asiakkaiden, työntekijöiden ja kustannustehokkuuden näkökulmista.

Suomen Fysioterapeutit on edistänyt suoravastaanottoa jo yli kymmenen vuoden ajan. Viime vuonna julkaistiin Suomen Fysioterapeuttien ja Suomen Fysiatriryhdistyksen laatima suositus suoravastaanottokoulutuksen hyvistä käytännöistä (1).

Liiton nyt toteuttama tuore selvitys on valtakunnallisesti laajin (2). Siinä kerättiin tietoa, missä kunnissa ja julkisissa terveydenhuollon organisaatioissa suoravastaanottoa järjestetään. Lisäksi kartoitettiin, miten täydennyskoulutusta on järjestetty eri organisaatioissa ja miten muutuneet tehtäväkuvat ovat vaikuttaneet fysioterapeuttien palkkaukseen.

Selvitys toteutettiin kesän 2018 aikana strukturoidulla kyselylomakkeella. Se lähetettiin kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollossa toimivien fysioterapeuttien esimiehille tai vastaaville fysioterapeuteille, yhteensä 204 vastaanottajalle.

Selvitys koostui sekä avoimista kysymyksistä että monivalintakysymyksistä, ja kysely jakaantui neljään aihealueeseen: suoravastaanoton käynnistyminen, toteutus organisaatioissa, suoravastaanoton fysioterapeuttien koulutus ja suoravastaanoton fysioterapeuttien palkkaus. Avoimet kysymykset analysoitiin aineisto-

lähtöisellä sisällönanalyyysillä ja monivalintakysymykset tilastollisesti.

Suoravastaanottoa käytössä jo 151 kunnassa

Selvityksen kyselyyn saatiin vastauksia 135 kunnasta tai kuntayhtymästä ja vastausprosentti oli 66. Lisäksi yli 40 paikkakunnan suoravastaanottoa tilanteesta kerättiin suppeammin tietoa sähköpostitse ja puhelimitse.

Suoravastaanotto on käytössä jo 151 kunnassa, ja 48 kunnassa suunnitellaan toiminnan aloittamista lähivuosien aikana. Suoravastaanottoa ei ole 77 kunnassa, mutta joissakin näistä kunnista on mahdollisuus suoravastaanottokäynteihin kuntayhtymän kautta.

Kokonaisselvityksen mukaan Manner-Suomessa 19 kunnassa suoravastaanottoa ei ole käytössä eikä edes suunnitteilla. Ahvenanmaalla suoravastaanottoa

toteutetaan Maarianhaminassa, mutta ei muissa kunnissa.

Kyselyn pohjalta voidaan todeta, että suoravastaanottoa on kyselyyn vastanneiden osalta otettu käyttöön suurimmaksi osaksi perusterveydenhuollossa.

Aloite usein esimieheltä

Aloitteen suoravastaanottoa käynnistämiseksi oli tehnyt useimmiten esimies (47%). Useassa paikassa ▶

Suoravastaanottoa toteutetaan jo 151 kunnassa.

KIRJOITTAJAT



Susanne Aalto

ft, TtM-opiskelija
Jyväskylän yliopisto
aalto.susanne@gmail.com



Katri Partanen

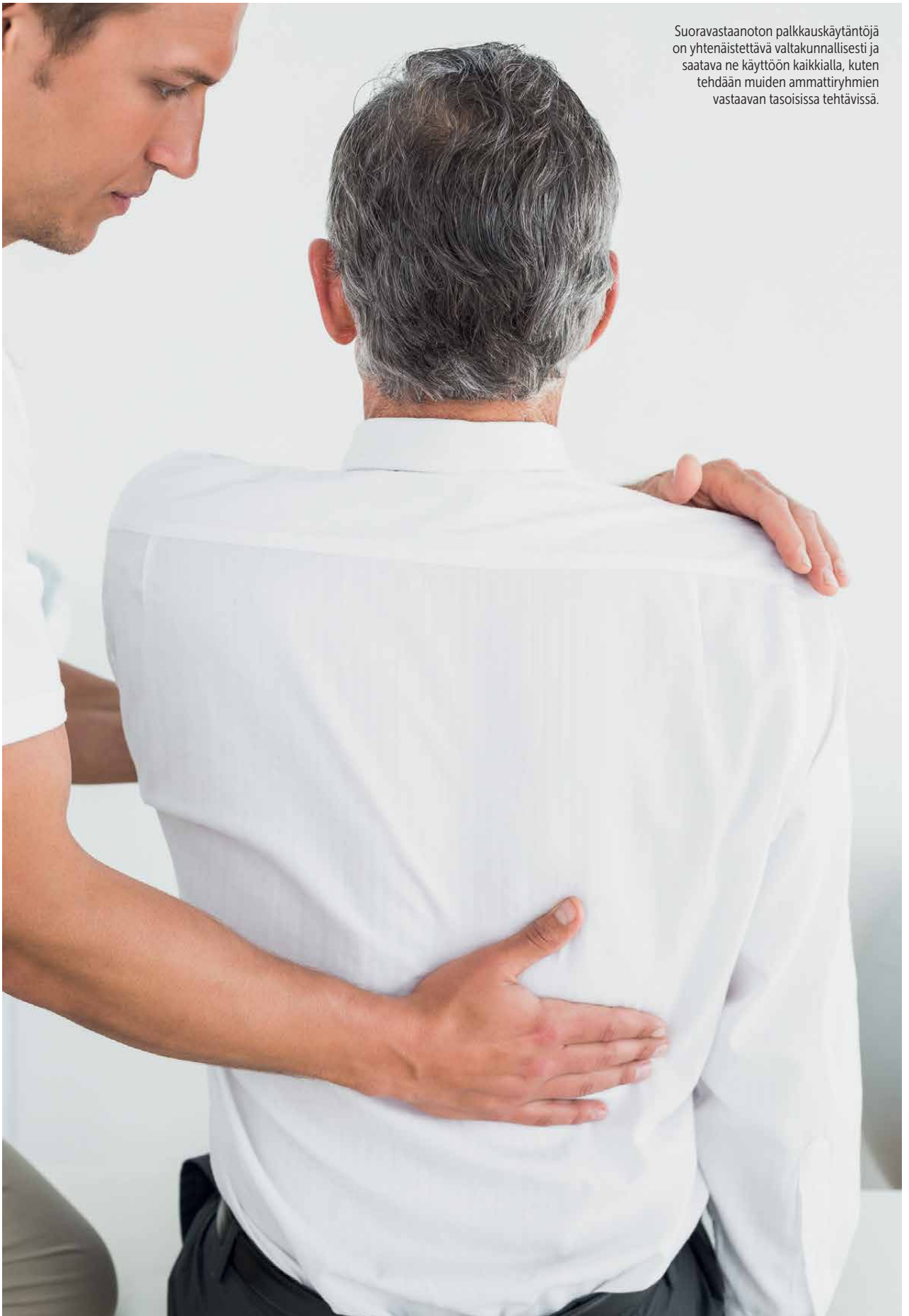
TtM, ft, kehittämisasiantuntija
Suomen Fysioterapeutit
katri.partanen@suomenfysioterapeutit.fi



Tarja Svahn

TtM, ft, fysioterapian koulutuspäällikkö
Seinäjoen ammattikorkeakoulu
tarja.svahn@eamk.fi

Suoravastaanoton palkkauskäytäntöjä on yhtenäistettävä valtakunnallisesti ja saatava ne käyttöön kaikkialla, kuten tehdään muiden ammattiryhmien vastaavan tasoisissa tehtävissä.



Toiminnan käynnistämisen syyt (n= 85)	
	%
Toiminnan tehostaminen	50
Oikea-aikainen/ nopeampi hoitoon pääsy	40
Kustannustehokkuus/-säästöt	34
Lääkäriaikojen vapautuminen / työn suuntaaminen muualle	33
Fysioterapeutin osaamisen hyödyntäminen	11
Asiakaspalvelun parantaminen	10
Tules-vaivojen kroonistumisen ehkäiseminen	10

Taulukko 1.

Koulutuspäivien kustannukset ja palkallisuus		
Koulutuspäivät	n	%
Kustannettu kokonaan	66	78
Kustannettu osittain	14	17
Ei kustannettu	4	5
Palkallisia	73	88
Osittain palkallisia	8	10
Ei palkallisia	2	2

Taulukko 2.

Suoravastaanottofysioterapeuttien palkkaus	
Palkankorotus	%
Tehtäväkohtaista palkkaa korotettu	50
Kiinteä erilliskorvaus	37
Henkilökohtaista lisää korotettu	9
Asiakas-/käyntikohtainen lisä	4

Taulukko 3.

myös fysioterapeutti oli tehnyt aloitteen (24 %) ja joissakin paikoissa lääkäri (16 %).

Suoravastaanoton käynnistämistä perusteltiin muun muassa tarpeella tehostaa toimintaa ja hoitoon pääsyn oikea-aikaisuutta (taulukko 1). Lähes kaikissa organisaatioissa, joissa suunnitellaan suoravastaanoton aloittamista, on jo tehty valmistavia toimenpiteitä. Näitä olivat muun muassa täydennyskoulutusten suorittaminen, kirjallinen toimintasuunnitelma tai käynnissä olevat neuvottelut.

Kyselyyn vastanneista perusterveydenhuollon organisaatioissa kahdeksassa ei ollut suoravastaanottoa. Useimmiten syyksi mainittiin rajalliset resurssit (n=4). Kyselyyn saatiin vastauksia myös kahdeksasta erikoissairaanhoidon organisaatiosta, joissa suoravastaanotto ei ole käytössä. Näistä muutamilla (n=3) oli myös syynä resurssien niukkuus ja osa vastaajista kuvasi, ettei organisaatioissa olla aktiivisesti kiinnostuneita toiminnan muuttamisesta tai toiminnan ei koeta kuuluvan erikoissairaanhoidon.

Vastaanotolle varattu useimmiten vähintään tunti

Selvityksen mukaan suoravastaanottoa toteuttaa julkisessa terveydenhuollossa 416 fysioterapeuttia. Suoravastaanottoaikoja tarjotaan kunnissa hyvin vaihtelevasti riippuen kunnan koosta, suoravastaanoton fysioterapeuttien määrästä ja aikojen kysynnästä.

Lähes 60 prosentissa paikkakunnista tarjotaan 1–10 suoravastaanottoa aikaa viikossa, ja suoravastaanoton kesto on useimmiten 60 minuuttia (47 %), joissakin myös yli tunti (36 %). Suurimmassa osassa paikoista asiakas pääsee vastaanotolle saman tai seuraavan päivän aikana (67 %). Lähes kaikissa paikoissa fysioterapeutilla on oikeus määrätä sairauslomaa (92 %) ja suositella kipulääkkeiden käyttöä Käypä hoito -suositusten mukaisesti (97 %).

Suoravastaanoton ajanvaraajina toimivat useimmiten sairaanhoitaja (89 %), terveydenhoitaja (48 %) ja vastaanottoavustaja (41 %). Useissa paikoissa ajanvaraajana voi toimia useampi eri ammattihenkilö.

Koulutuksella toimiviin käytäntöihin

Selvitys osoittaa, että suoravastaanotto toimintaan kouluttautuneita fysioterapeutteja on julkisella sektorilla noin 470.

Kaikki suoravastaanottoon kouluttautuneet fysioterapeutit eivät kuitenkaan toteuta suoravastaanottoa. Kyselyn mukaan 416 fysioterapeuttia toimii tässä tehtävässä ja ainakin yhdessä kunnassa suoravastaanotto toiminnan parissa työskentelee kerrallaan vain osa kouluttautuneista. On todettava, että yksityisen sektorin suoravastaanottokoulutuksen suorittaneet fysioterapeutit eivät tule lukumääräisesti esiin tässä selvityksessä.

Suoravastaanotto toimintaan tähtäävää koulutusta on toistaiseksi ollut tarjolla vaihtelevasti. Koulutuksen kesto ja sisällöt ovat vaihdelleet, eikä aiemmin ole ollut yhtenäisiä suosituksia koulutuksen järjestämiseksi.

Nyt tehdyn selvityksen mukaan suoravastaanottoa toteuttavien fysioterapeuttien käymien täydennyskoulutusten opintopisteet vaihtelivat 8–55 opintopisteen välillä. Useissa kunnissa ja kuntayhtymissä työskentelevien suoravastaanotto toimintaa toteuttavien fysioterapeuttien täydennyskoulutus on toivotulla tasolla: 75 prosenttia suoravastaanotto toiminnan ammattilaisista oli hankkinut itselleen vähintään 15 opintopisteen laajuisen täydennyskoulutuksen. Koulutuksen järjestäjinä olivat useimmiten toimineet ammattikorkeakoulut. Useissa työyhteisöissä (70 % vastanneista) oli sovittu myös suoravastaanotto-osaamisen säännöllisestä päivittämisestä.

Selvityksestä kävi ilmi, että lähes 80 prosenttia kyselyyn vastanneiden koulutuksista oli kustannettu täysimääräisesti työnantajan toimesta. 17 prosentilla työpaikka oli maksanut koulutuksen osittain. Neljässä työpaikassa täydennyskoulutus oli hankittu omalla kustannuksella.

Täydennyskoulutuspäivät olivat useimmille fysioterapeuteille palkallisia. Muutamissa työyhteisöissä

ne olivat osittain palkallisia, ja kahdessa työyhteisössä koulutukseen osallistuminen oli työntekijälle palkatonta (taulukko 2).

Palkkauksessa vaihtelua kunnittain

Selvityksen mukaan suoravastaanottotoiminta oli johtanut fysioterapeuttien palkan korottamiseen 79 prosentissa organisaatioista.

Yleisimmin palkkauksen muutos oli tehty korottamalla tehtäväkohtaista palkkaa ja seuraavaksi eniten sopimalla kiinteästä erilliskorvauksesta. Henkilökoh- taisen lisän korotusta oli käytetty harvemmin, samoin asiakas- tai käyntikohtaista korotusta (taulukko 3.) Muutamissa paikoissa palkankorotus oli tehty yhdis- tämällä kaksi eri tapaa.

Palkankorotuksen perusteina oli useimmiten tehtä- vänsiirto lääkäriltä ja työn vaatavuuden lisääntyminen. Muita yleisiä perusteita olivat lisäkoulutus ja sillä saavu- tettu erikoisosaaminen, lisääntynyt vastuu sekä suora- vastaanottotoiminnan toteutumisen lukumäärä.

Joissakin tapauksissa palkan tasoa oli määritetty vertaamalla asiantuntija- tai vastuusairaanhoidajan työhön tai toisen sairaanhoitopiirin käytäntöön. Yleensä palkanlisäystä oli perusteltu usealla perusteella.

Palkankorotuksen vaihteluväli oli 29–270 euroa kuukaudessa, keskiarvo oli 133 euroa. Eri palkankoro- tusmuotojen välillä löytyi jonkin verran eroja vaihtelu- välissä ja keskiarvoissa.

Pohdinta

Fysioterapeuttien suoravastaanottotoiminta on käytössä laajemmin kuin aiemmin tehdyissä selvityksissä on ilmennyt. Toiminta on aloitettu useissa kunnissa erityi- sesti muutaman viimeisen vuoden aikana.

Noin 60 prosenttia vastanneista organisaatioista kirjaa vain ensikäynnin suoravastaanotoksi. Erilaiset kirjaamistavat tekevät käyntien määrän arvioinnin valtakunnallisella tasolla haastavaksi.

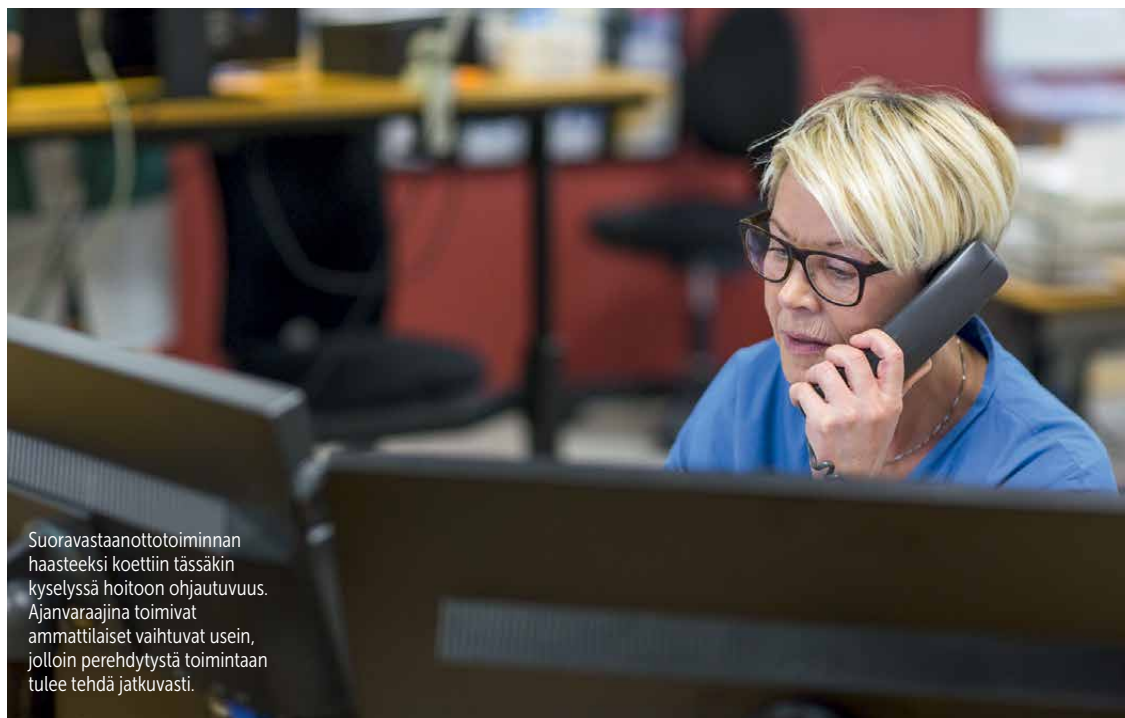
Suoravastaanottotoiminnan kustannusvaikuttavuus- desta on toistaiseksi tehty vähän tutkimuksia (3). Suurin osa kyselyyn vastanneista kertoi, ettei suoravastaanot- totoiminnan vaikutuksia organisaation kokonaiskustan- nuksiin ole arvioitu.

Aiemmissa tutkimuksissa suoravastaanoton on todettu tehostavan toimintaa ja lisäävän kustannussääs-

Palkkaus on hyvin vaihtelevaa, eikä kaikkien suoravastaanoton fysioterapeuttien palkkausta ole korotettu.

töjä vielä lisää, jos toiminnan volyymia lisätään (4,5). Lisäksi sen on koettu myös nopeuttavan kuntoutusta ja vähentävän sairauslomapäiviä (6). Samansuuntaisia kokemuksia tuli ilmi myös tässä selvityksessä. Asiakkaat ovat myös kokeneet hyötывänsä suoravastaanotosta (7).

Suoravastaanottotoiminnan haasteeksi koettiin tässäkin kyselyssä hoitoon ohjautuvuus (4). Ajanvaraajina toimivat ammattilaiset vaihtuvat usein, jolloin perehdytystä toimintaan tulee tehdä jatkuvasti. Useassa paikassa suoravastaanotolle sopivat asiakkaat ohjautu- vatkin edelleen lääkärille. Ajanvaraajat ovat siis ratkaise-



Suoravastaanottotoiminnan haasteeksi koettiin tässäkin kyselyssä hoitoon ohjautuvuus. Ajanvaraajina toimivat ammattilaiset vaihtuvat usein, jolloin perehdytystä toimintaan tulee tehdä jatkuvasti.

vassa roolissa asiakkaiden hoitoon ohjauksessa ja myös he tarvitsevat koulutusta toimintatapaan liittyen.

Suoravastaanotto toimintaan tähtäävässä koulutuksessa kehitetään muun muassa potilaan hoidon tarpeen arvioinnissa käytettäviä menetelmiä (1). Fysioterapeutin on osattava arvioida ne potilaat, jotka tarvitsevat lääkärin palveluja ja toisaalta ne, jotka voidaan hoitaa fysioterapian keinoin. Täydennyskoulutus antaa valmiuksia tunnistaa vakavia tule-sairauksia ja arvioida tilanteita, jolloin lääkärin konsultaatio on tarpeen.

Fysioterapeuttisen asiantuntijuuden vahvistuessa esimerkiksi päivystyksen lääkärit olisivat valmiita siirtämään tehtäviä ja vastuuta fysioterapeuteille (8). Fysioterapeutit päivittävät ammattitaitoaan erilaisten täydentävien koulutusten kautta. Karvosen ym. tutkimuksen tulokset osoittavat, että intensiivisen täydennyskoulutuksen tuottama tieto siirtyy hyvin käytäntöön, vaikakin lisää tutkimusta kaivataan aiheesta (9).

Suoravastaanotto toimintaan tähtäävää koulutusta on toistaiseksi ollut tarjolla vaihtelevasti. Koulutuksen kesto ja sisällöt ovat vaihdelleet, eikä aiemmin ole ollut yhtenäisiä suosituksia koulutuksen järjestämiseksi. Suomen Fysioterapeuttien ja Suomen Fysiatriryhdistyksen vuonna 2017 laatiman valtakunnallisen koulutussuosituksen mukaan suoravastaanotossa toimivien fysioterapeuttien tulisi hankkia itselleen asiaan liittyvää lisä- tai täydennyskoulutusta vähintään 15 opintopisteen verran (1). Nyt tehty selvitys osoittaa, että eri puolilla Suomea toteutettujen täydennyskoulutusten opintopisteet ovat pääosin koulutussuosituksen mukaisia.

Koulutukset ovat kuntayhtymille, kaupungeille ja erikoissairaanhoidoille mittavia investointeja. Koulutusta suunniteltaessa on osattava nähdä investointien tuomat kustannushyödyt tulevaisuudessa (10).

Suoravastaanotto toiminta lisää fysioterapeuttien toiminta- aluetta varsinaisesta asiakkaiden hoidosta reseptivapaiden kipulääkkeiden tarpeen ja sairauslomien arviointiin. Vastuun lisääntyminen ja tehtävien laajentuminen edellyttävät, että palkka-asioista käynnistetään keskustelu ja järjestelyyn varaudutaan hyvissä ajoin (10).

Suoravastaanotto toiminnasta maksettu palkan korotus vaihtelee huomattavasti valtakunnallisesti. Tähän vaikuttaa moni tekijä. Julkisella sektorilla KVTES määrittää tehtäväkohtaiset vähimmäispalkat ja kokemuslisän ansainnan. Tarkempi palkanmäärittäminen jää paikallisesti neuvoteltavaksi, ja perustana oleva tehtävän vaativuuden arviointi tehdään hyvinkin eri tavoin eri paikoissa paikallisen sopimisen periaatteiden mukaisesti.

Suoravastaanotto toimintaan liittyvä tehtävän vaativuuden arviointi on myös tehty erilaisin perustein, ja palkankorotuksen toteuttamiseen on käytetty eri keinoja. Suoravastaanoton toteuttamistavat ja -laajuus sekä käyntien toteutuminen vaihtelevat paikkakunnittain, joka osaltaan vaikuttaa palkanlisän määrään.

Edellä mainituista syistä huolimatta suoravastaanoton palkkaus käytäntöjä on yhtenäistettävä valtakunnallisesti ja saada ne käyttöön kaikkialla, kuten tehdään

muiden ammattiryhmien vastaavan tasoissa tehtävissä. Erityisesti on huomioitava se, että fysioterapeuttien keskimääräinen tehtäväkohtainen palkka on matalin, kun sitä verrataan toisiin ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneisiin terveydenhuollon laillistettuihin ammattihenkilöihin (11), eikä tälle löydy mitään selkeää perustetta palkan määrätymisperiaatteista. ■

Lähteet

- (1) Suositus fysioterapeutin tule-suoravastaanottokoulutuksesta. Suomen Fysioterapeutit ry. 2017
- (2) Fysioterapeuttien suoravastaanotto toiminnan nykytila Suomessa. Suomen Fysioterapeutit ry. 2018.
- (3) Marks D, Comans T, Bisset L et al.: Substitution of doctors with physiotherapists in the management of common musculoskeletal disorders: a systematic review. *Physiotherapy* 2017;103:341–451.
- (4) Lautamäki L ym.: Fysioterapeutin suoravastaanotto. *Suomen Lääkärilehti* 2016;24:1773–1777.
- (5) Ojha H, Snyder R, Davenport T: Direct access compared with referred physical therapy episodes of care: a systematic review. *Physical Therapy* 2014;94:14–30.
- (6) Kangas H, Paukkunen M, Partanen K ym.: Fysioterapeutin suoravastaanotosta myönteisiä kokemuksia. *Fysioterapia* 2018;3:20–24.
- (7) Karvonen E, Paatelma M: Selkikipuasiukkaat ovat tyytyväisiä fysioterapeutin suoravastaanottoon. *Fysioterapia* 2018;1:38–42
- (8) Kylänen M, Vuori J, Kangas H. ym.: Työnjaolla tuottavuutta ja työn mielekkyyttä. Lineaariset ja epälineaariset palveluprosessit fysioterapeuttien ja lääkäreiden työn määrittäjinä. Grano Oy, Kuopio. 2015.
- (9) Karvonen E: Siirtykö täydennyskoulutuksessa saatu tieto fysioterapian suoravastaanoille? *Fysioterapia* 2014;7:10–14.
- (10) Taura-Jokinen E: Helsingin terveyskeskus: Fysioterapeuttien akuuttivastaanotot yhä useampiin toimipisteisiin. *Fysioterapia* 2011;3:28–31.
- (11) Kuntatyönantaja, Palkkatilastot lokakuu 2017. <https://www.kt.fi/tilastot-ja-julkaisut/palkkatilastot> viitattu 19.10.2018

SUMMARY

SURVEY HIGHLIGHTS PROBLEMS REGARDING PAY

Direct access to physiotherapists in use throughout most of the country

A questionnaire survey was conducted on the extent of direct access to physiotherapists in the public sector and on organizations' operational practices with regard to training and pay.

Direct access is widely used, and many municipalities are planning to adopt it. In the public sector, approximately 470 physiotherapists have received direct access training; 75 % of them have earned at least 15 credits of continuing education.

Only 79 % of the organizations had raised the pay of physiotherapists working in direct access. Most commonly, the salary increase was realized by raising the pay per task. The range of variation in pay rises was great. According to the survey, practices concerning pay should be harmonized nationally, and attention should be paid to steering clients to direct access better than at present. ■

For more information:
Susanne Aalto, PT, M.Sc. student
aalto.susanne@gmail.com