

# FYSIOTERAPEUTIN SUORAVASTAANOTTO

---

Lari Lautamäki  
JYTE  
Fysioterapeutti

# Perinteinen TULE- potilaan hoitomalli

TULE- potilas  
hakeutuu hoitoon  
terveyskeskukseen

Potilas ohjataan  
lääkärin  
vastaanotolle

Lääkäri harkintansa  
mukaan ohjaa  
potilaan  
fysioterapiaan .

# Fysioterapeutin suoravastaanoton toimintamalli

Tule- potilas ohjautuu  
terveyskeskukseen

Potilas ohjataan  
suoraan fysioterapeutille  
ilman lääkärissä käyntiä

# Fysioterapeutin suoravastaanotto

## Tavoite

- Nopeuttaa kuntoutumisen käynnistämistä
- Parantaa potilaiden itsehoidon valmiuksia
- Vapauttaa lääkäriresurssia muihin palveluihin
- Parantaa terveydenhuollon kustannustehokkuutta

# historiaa

- Suoravastaanoton syntymisen kannalta eri hankkeilla ja kansallisilla prosesseilla on ollut suuri merkitys
  1. Terveydenhuolto 2000- luvulle hanke
  2. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste)
- Selkävastaanotot, polvivastaanotot, olkanivelvastaanotot
- Vuonna 2013 suoravastaanottoa toteutettiin Suomessa 20 kunnassa, 14 sairaanhoitopiirin alueella

# tutkittua

- Potilaiden turvallisuutta ei näyttäisi vaarantavan tai potilasvahinkoja lisäävän se, että fysioterapeutti aloittaa TULE-potilaiden hoidon ilman lääkärinlähetettä (1,2,3)
- Fysioterapeuttien ammatillinen osaaminen TULE- sairauksien hoidossa on asiantuntevaa (8,9,3).
- Ensikontakti fysioterapeutilla tulee edullisemmaksi kuin se, että potilas tulee lääkärin vastaanoton kautta fysioterapeutille (4,5,6,7). Kustannus-vaikuttavuutta tulee kuitenkin tutkia lisää.
- Potilaat ovat olleet tyytyväisiä palveluun

# Suoravastaanotto Jyte:ssä

- 7 fysioterapeutin resurssi
- Jokainen fysioterapeutti avaa 20 uutta suoravastaanottoaikaa joka viikolle
- Kontrollit hoidetaan itse
- Kuntoutus pääosin aktiivista
- Ryhmiä hyödynnetään paljon
- Sairausloman kirjoitusoikeus 6pv
- Pohjana vähintään suoravastaanottokoulutus (JAMK) 15 op
  - + Koulutuksen sisältönä mm. kliininen päättely ja erotusdiagnostiikka, akuutti hoito, vakavien sairauksien tunnistaminen sekä näyttöön perustuva TULE-potilaan kuntoutus.
- sekä MDT (selän mekaaninen diagnosointi ja terapia) koulutus 30 op

# Hoidontarpeen arviointi

- SUORAVASTAANOTOLLE POTILAAT OHJAUTUVAT FYSIATRIN SUUNNITTELEMAN HOIDONTARPEEN ARVIOINNIN PERUSTEELLA, JONKA TOTEUTTAA TERVEYASEMAN VASTAANOTON HOITAJA.
- POTILAS OHJATAAN LÄÄKÄRILLE, JOS TAUSTALLA ON VIITTEITÄ VAKAVASTA SAIRAUDESTA
- Kiireettömästi fysioterapiaa tarvitsevat voivat ottaa arkisin suoraan yhteyttä terveyskeskuksen fysioterapiaan tutkimus / arvio / ohjauskäyntiä varten



LÄÄKÄRILLE	FYSIOTERAPIAN SUORAVASTAANOTOLLE	FYSIOTERAPIAN NORMAALIVASTAANOTOLLE
<p>Vakuutustapaturmat</p> <p>Tapaturmat, joissa mahdollinen murtuma</p> <p>Akuutti päänsärky pääsyynä</p> <p>Yläraajaoireiset, jos kyseessä mahdollisesti sydänperäinen kipu</p> <p>Päihderiippuvaiset</p> <p>Tulehduksellinen reuma</p>	<p>Akuutit niskakivut</p> <p>Akuutit selkäkivut</p> <p>Kipu voi olla paikallista ja/tai säteillä ylä-/alaraajaan tai päänsärkynä</p> <p>Akuutit raajakivut?</p>	<p>Krooniset, jo pidempään vaivanneet kiputilat</p>

LÄÄKÄRILLE	FYSIOTERAPIAN SUORAVASTAANOTOLLE	FYSIOTERAPIAN NORMAALIVASTAANOTOLLE
<p>Selkäkipu, johon liittyy virtsaumpi, ulosteenkarkailua / tuntopuutoksia lantionpohjan alueella tai alaraajassa merkittävä lihasheikkous / pahe-neva tuntopuutos</p> <p>Jos potilaalla on ollut hiljattain tulehdus: esim. bakteeri-infektio, gynekologiset / urologiset tulehdukset</p> <p>Alle 2 kk sitten leikatut (mahdolliset komplikaatiot)</p> <p>Syöpäänamneesi</p>	<p>Kipu voi aiheuttaa pakkoasentoja</p> <p>Akuuttiajalle lääkärikäynnin jälkeen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asentohuimaus</li> <li>- Kiertohuimaus</li> </ul>	

# Suoravastaanotto prosessin eteen täytyy tehdä töitä

- Vastaanoton henkilökunnan säännöllinen perehdyttäminen
- Lääkärien systemaattinen perehdyttäminen
- Jatkuva tilastojen seuranta
- Potilaspalautteiden huomioiminen
- Fysioterapeuttien säännöllinen kouluttaminen

# Suoravastaanotto JYTE:ssä

- 2012                   853 käyntiä
- 2013                   1214 käyntiä
- 2014                   1473 käyntiä
- 2015                   1700 käyntiä
- 2016                   1968 käyntiä

# Suoravastaanottokäynnit terveysasemittain

	2013	2014	2015	2016
<b>Huhtasuo</b>	345	319	-	-
<b>Kyllö</b>	400	590	989	820
<b>Palokka</b>	127	144	170	294
<b>Vaajakoski</b>	162	164	181	293
<b>Keskusta</b>	193	233	359	561
<b>Säynätsalo</b>	20	23	1	-

# Käyttöaste 2016

Tarjottu		2470	aikaa
Käyntejä		2174	
Suoravo		1968	
Kiireetön vo		206	
Käyttämättä		224	aikaa
Ei tullut		72	asiakasta
<b>Käyttöaste 2016</b>		<b>90,9%</b>	
Käyttöaste 2015		90,7%	
Käyttöaste 2014		88,4%	
Käyttöaste 2013		82,7%	

# Suoravastaanoton käyntisyyt

	<b><u>2013</u></b>	<b>%</b>	<b><u>2014</u></b>	<b>%</b>	<b><u>2015</u></b>	<b>%</b>	<b><u>2016</u></b>	<b>%</b>
<b>L01 Niskan oire/vaiva</b>	<b>242</b>	<b>20</b>	<b>303</b>	<b>21</b>	<b>329</b>	<b>19</b>	<b>350</b>	<b>18</b>
<b>L02 Yläselän oire/vaiva</b>	<b>94</b>	<b>8</b>	<b>117</b>	<b>8</b>	<b>126</b>	<b>7</b>	<b>140</b>	<b>7</b>
<b>L03 Alaselän oire/vaiva</b>	<b>540</b>	<b>44</b>	<b>753</b>	<b>51</b>	<b>1022</b>	<b>59</b>	<b>1077</b>	<b>54</b>
L04 Rintakehän oire/vaiva	19		28	2	14		45	
L05 Kyljen/kainalon oire/vaiva	5		5		5		7	
<b>L08 Olkapään oire/vaiva</b>	<b>65</b>	<b>5</b>	<b>73</b>	<b>5</b>	<b>87</b>	<b>5</b>	<b>128</b>	<b>6</b>
L09 Käsivarren oire/vaiva	8		4		3		3	
L10 Kynärpään oire/vaiva	16		12		17		21	
L11 Ranteen oire/vaiva	15		17		21		31	
L12 Käden/sormen oire/vaiva	8		6		4		6	
L13 Lonkan oire/vaiva	15	1	25	2	21		42	
L14 Säären/reiden oire/vaiva	13		15		4		19	
<b>L15 Polven oire/vaiva</b>	<b>47</b>	<b>4</b>	<b>41</b>	<b>3</b>	<b>57</b>	<b>3</b>	<b>79</b>	<b>4</b>
L16 Nilkan oire/vaiva	25	2	23	2	20		54	
L17 Jalan/varpaan oire/vaiva	20	2	20	1	22		40	
L18 Lihaskipu	4				2		3	
L19 Lihasoire/-vaiva, määrittämätön	2		3		1		2	

# Suoravastaanottotutkimus keski-suomessa

- Tausta: Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä toteutettiin vuosien 2012 – 2013 aikana koulutusprojekti (15op), jossa koulutettiin 28 fysioterapeuttia suoravastaanottotyöhön.
- Koulutuksen tavoitteet:
  1. Luoda suoravastaanoton toimintamalli koko sairaanhoitopiirin alueelle
  2. Kouluttaa osaava fysioterapiahenkilöstö, joka pystyy hoitamaan TULE-potilaat näyttöön perustuen



# Suoravastaanottotutkimus keski-suomessa

- Koulutusprojektin jälkeen suoravastaanotto aloitettiin Keski-Suomessa 23:ssa perusterveydenhuollon toimipisteessä viiden kuntayhtymän alueella:
  1. Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveystakeskus (JYTE),
  2. Wiitaunioni
  3. Perusturvaliikelaitos Saarikka
  4. Äänekosken terveystakeskus
  5. Seututerveystakeskus

# Suoravastaanottotutkimus keski-suomessa

- Tutkimusprojektin tarkoituksena oli selvittää suoravastaanottotoiminnan vaikutuksia TULE-potilaiden potilasvirtoihin ja kustannuksiin perusterveydenhuollossa vuoden 2014 aikana

# Menetelmät

- Kuntayhtymien alueelta kerättiin lääkärien avovastaanottojen käyntitiedot ja fysioterapeutin suoravastaanottojen käyntitiedot vuodelta 2014 perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmistä (Efficca, Pegasos ja Mediatri).
- Tietojärjestelmistä kerättiin fysioterapeutin suoravastaanottojen käyntimäärät, tulosyy vastaanotolle ja jatkohoidon sisältö
- Lääkärien vastaanottojen käyntitiedoista kerättiin kaikkien potilaiden sekä TULE-potilaskäyntien määrä avosairaanhoidossa ja keskussairaalan päivystyksessä.

# tulokset

- Fysioterapeutin suoravastaanotolla kävi tutkimusajanjaksona yhteensä 2 398 potilasta.
- Potilaiden lukumäärä oli 5 % perusterveydenhuollon lääkärien vastaanotolla käyvien TULE- potilaiden määrästä. Eri yksiköiden osuudet vaihtelivat välillä 2–13 %.
- Selkäpotilaiden osuus suurin (50%).

# tulokset

- Lääkärien vastaanotoilla kirjattiin yhteensä 302873 potilaskäyntiä.
- Kirjatuista käynneistä 50 575 (17 %) oli merkitty TULE-potilaskäynneiksi
- Lääkärissäkäyntiensyistä oli kirjattu keskimäärin 52 %.
- Keski-Suomen keskussairaalan päivystyksessä kirjattiin 82 324 potilaskäyntiä, joista 17 986 (22 %) oli TULE-potilaskäyntejä. (Huom, kirjausaste 100%)

# tulokset

- Fysioterapeutin suoravastaanoton potilaista 36 % kävi vastaanotolla vain kerran ja 23 %:lle varattiin seuranta-aika fysioterapiaan.
- Suoravastaanoton potilaista 4 % ohjattiin jatkohoitoon lääkärille

# Pohdinta

- Tutkimuksemme mukaan fysioterapeutin suoravastaanotto on volyymiltaan pientä ja TULE potilaat kuormittavat edelleen lääkärin vastaanottoja sekä terveyskeskuksissa että ensiavun päivystyksessä.
- Näyttäisi kuitenkin siltä, että fysioterapeutit pystyvät hoitamaan suuren osan TULE-potilaista itsenäisesti ja näin tehostamaan tämän potilasryhmän hoitoketjua.
- Toimintaa laajentamalla voidaan tehostaa TULE-potilaiden hoitoa sekä vähentää terveydenhuollon kustannuksia

# Lähteet

1. Ojha HA ym. Direct access compared with referred physical therapy episodes of care: a systematic review. *Phys Ther* 2014;94:14–30.
2. Moore JH ym. Clinical diagnostic accuracy and magnetic resonance imaging of patients referred by physical therapists, orthopaedic surgeons, and nonorthopaedic providers. *J Orthop Sports Phys Ther* 2005;35:67–71.
3. Boissonnault WG, Ross MD. Physical therapists referring patients to physicians: a review of case reports and series. *J Orthop Sports Phys Ther* 2012;42:446–54.
4. Holdsworth LK, Webster VS, McFadyen AK: What are the costs to NHS Scotland of self-referral to physiotherapy? Results of a national trial. *Physiotherapy* 2007;93(1):3 - 11.
5. Daker-White G, Carr AJ, Harvey I et al.: A randomised controlled trial. Shifting boundaries of doctors and physiotherapists in orthopaedic outpatient departments. *J Epidemiol and Community Health* 1999;53:643 - 650.
6. Mitchell JM, de Lissovoy G: A comparison of resource use and cost in direct access versus physician referral episodes of physical therapy. *Physical Therapy* 1997;77:10 - 18.
7. Pendergast J, Kliethermes SA, Freburger JK et al.: A Comparison of Health Care Use for Physician-Referred and Self-Referred Episodes of Outpatient Physical Therapy. *Health Serv Res* 2012;47(2):633- 654.
8. Kylänen M ym. Työnjaolla tuottavuuttaja työn mielekkyyttä. Lineaariset ja epälineaariset palveluprosessit fysioterapeuttien ja lääkäreiden työn määrittäjinä. Työsuojelurahasto. Kuopio 2015.
9. MacKay C ym. Expanding roles in orthopaedic care: a comparison of physiotherapist and orthopaedic surgeon recommendations for triage. *J Eval Clin Pract*
10. Taylor NF ym. Primary contact physiotherapy in emergency departments can reduce length of stay for patients with peripheral musculoskeletal injuries compared with secondary contact physiotherapy: a prospective non-randomised controlled trial. *Physiotherapy* 2011;97:107–14.
11. Lautamäki L, Salo P, Mustalampi S, Häkkinen A & Ylinen J. Fysioterapeutin suoravastaanotto. *Suomen Lääkärilehti* 24/2016.



