081113 Eksoten mielenterveys- ja päihdepalvelujen muutos operatiivisen toiminnan ja prosessien näkökulmasta

Vaj yl juha kemppinen



Ida Kemppinen 2001 (8v)

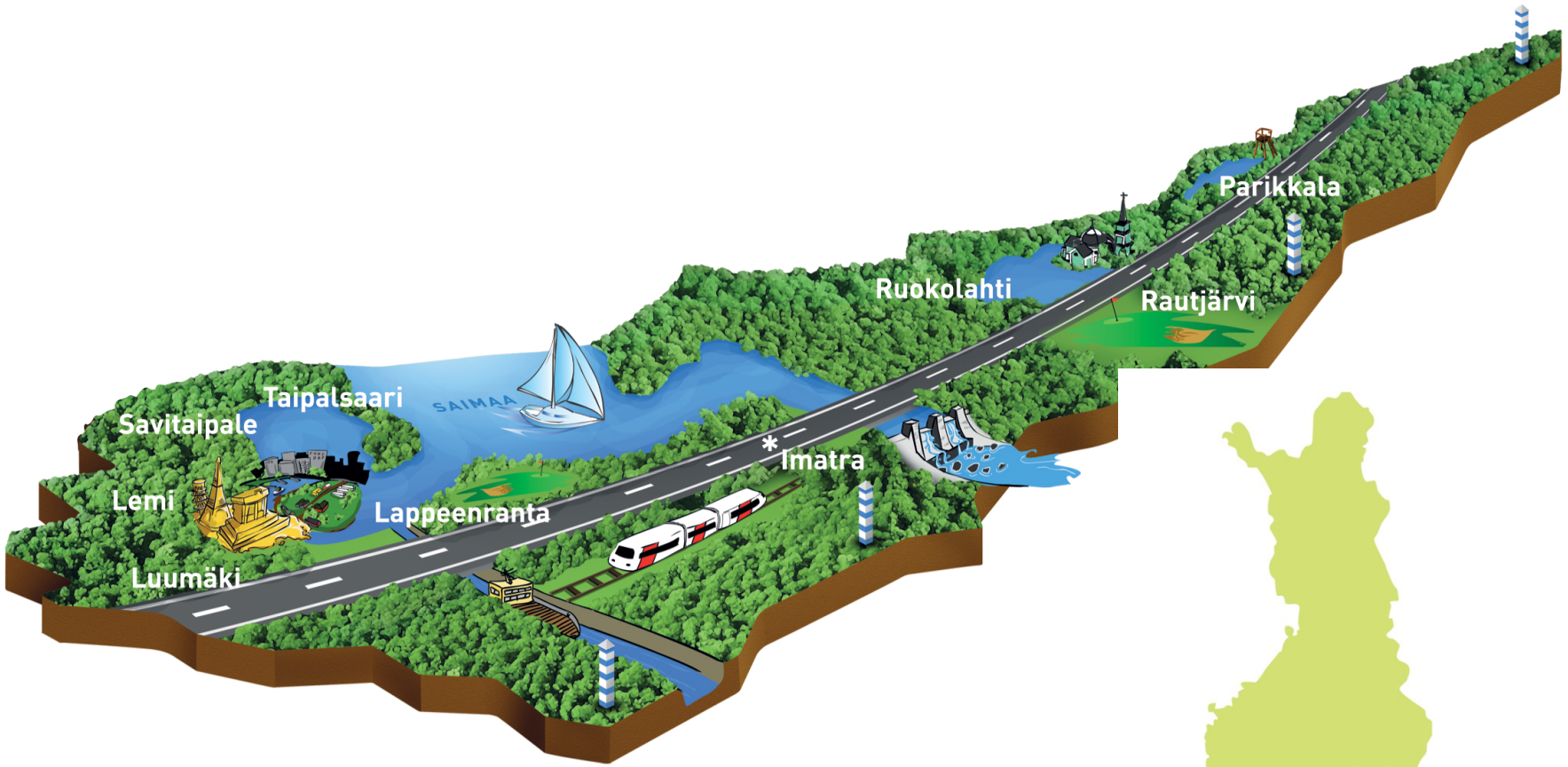
Juha KT Kemppinen, Vastuualuejohtaja, Ylilääkäri, EKSOTE
Aikuispsykiatrinen avohoito (mt ja päihde),päihdepsykiatri, LL,YTM ; tuotantotalouden filosofian väitöskirja tekeillä
psykiatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri, päihdelääketieteen erityispätevyys, SPY:n hallinnon kurssi, Erityistason ratkaisukeskeinen psykoterapeutti

juha.kemppinen@eksote.fi

www.juhakemppinen.fi

GSM 040-1993959

Eksote kartalla – noin 100 000 ihmistä



Etäisyyksiä Lappeenrannasta:
Helsinkiin 220 km
Pietariin 230 km
Venäjän rajalle 35 km

Me olemme Eksote



Lemi
Asukasluku: 3 059
Eksotelaiset: 65



Savitaipale
Asukasluku: 4 023
Eksotelaiset: 150



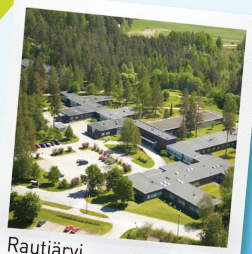
Taipalsaari
Asukasluku: 4 914
Eksotelaiset: 95



Ruokolahti
Asukasluku: 5 730
Eksotelaiset: 140



Parikkala
Asukasluku: 6 007
Eksotelaiset: 195



Rautjärvi
Asukasluku: 4 096
Eksotelaiset: 95



Luumäki
Asukasluku: 5 179
Eksotelaiset: 100

- **8 kuntaa**
- **Perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito ja sosiaalihuolto samassa organisaatiossa**

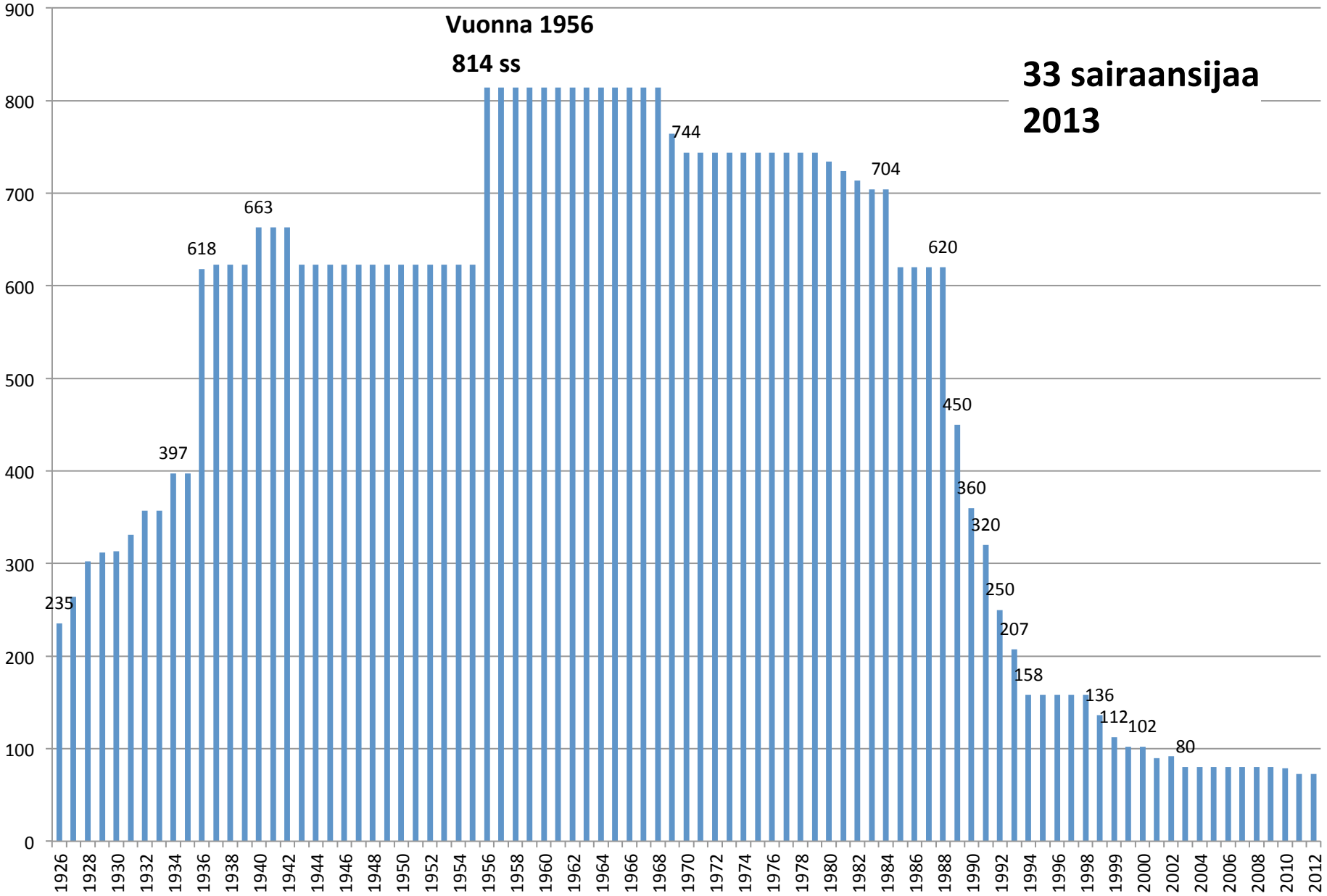


Lappeenranta
Asukasluku: 70 313
Eksotelaiset: 2 780
Etelä-Karjalan keskussairaala: 1 580
Muut yksiköt: 1 200



Imatra
Asukasluku: 28 899
Eksotelaiset: 20

Mental Hospital beds in South Carelia 1926-2013



081113 EKSOTEn aikuispsykiatrisen avohoidon muutokset viime vuosina

- Kärjistetysti muutokseen vaikuttavia **taustaongelmia** olivat:
  - Potilaat eivät päässeet nopeasti hoitoon (akuutisti sairastuva mies, ensin työterveys tai terveyskeskuslääkäriltä lähete, mtk:ssa lähetepalaveri ja aika potilaalle; noin 6 vkoa)
  - Lähinnä lappeenrantalaisten hoitoa, ei EKSOTE-painotusta
  - Akuuttityöryhmässä oli liian vähän henkilöstöä (johti ”lähetteiden torjumiseen” ja lähettävä tk-lääkäri saattoi joutua itse vastaamaan omaan kysymykseensä, kun potilas ei päässyt hoitoon)
  - Kun potilaita ei päässyt akuutisti avohoitoon, niin potilaiden psykiatrisen sairaalahoidon käyttö oli runsasta (THL:n tilastot 10 vuoden ajalta, paljon lyhyitä hoitoja) ja keskussairaalan päivystyksessä oli noin 6000 mt- ja päihdepotilasta vuosittain
  - Yleissairaalapsykiatriaan on muodostunut aivan omanlainen muusta hoidosta erillinen hoitokulttuuri (lievädiagnostiset potilaat (esim ahdistuspotilaat) kävivät yli 10 vuotta viikoittain, lähinnä lappeenrantalaisia potilaita; diagnostiikassa oli toivomisen varaa, tosin psykiatripulakin oli melkoinen)

081113 EKSOTEn aikuispsykiatrisen avohoidon muutokset viime vuosina

- Kärjistetysti muutokseen vaikuttavia ongelmia olivat:
  - Aikuispsykiatrinen avohoitojärjestelmä oli pirstaleinen ja oli ” hoidollisia umpiperiä”, mikä johtui siitä, ettei psykiatrisen hoidon prosessia oltu logistisesti tarkasteltu
  - Erityistyöntekijät päätyivät työnjohdon puuttumisen vuoksi tekemään ”omiaan”, erityistyöntekijät ryhtyivät tekemään sitä, mikä heitä kiinnosti, riippumatta siitä, auttoiko se hoitoprosessia;
  - Erityistyöntekijöistä (psykologit, sosiaalityöntekijät) oli tullut pelkästään psykoterapeutteja ➔ moniammatillinen työryhmä oli muuttunut moniterapeuttityöryhmäksi (joskus jopa sama viitekehys, oma ”lahko”)

081113 EKSOTEn aikuispsykiatrisen avohoidon muutokset viime vuosina

- Mtk:ssa oleva hoitojärjestelmä oli ”jämähtänyt” tekemään samaa, mitä oli tehty 20 vuoden ajan: mtk:n ja päiväosaston sisälle muodostui potilaiden hoidon ”sisämarkkinat”; jatkohoito oli epäsystemaattista ja satunnaista
- Psykiatristen potilaiden työhönpaluuta ei oltu systemaattisesti rakennettu, niin että B-todistusten ja eläkehakemusten sijaan olisi yritetty kuntouttaa mielenterveyspotilaita systemaattisesti (oli omahoitajan vastuulla ja potilaan ansiota, jos eteni takaisin työelämään)
- Omahoitajan tehtävänä oli ”kannatella” potilasta siihen saakka, että potilas saa eläkkeen, jonka jälkeen hoito voitiinkin pian lopettaa) tai yrittää laittaa potilas jonnekin kun hoito ei edisty tai hoitaja ei tiedä, mitä potilaan kanssa tehdä

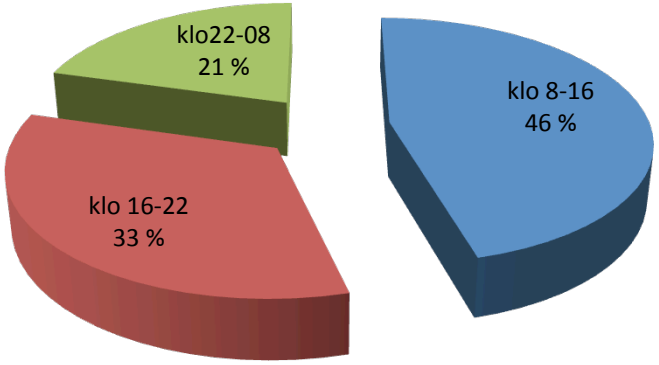
Lappeenrannan mielenterveyskeskuksen keskimääräiset hoitoon pääsyn odotusajat vuonna 2008 lähetteen saapumisesta ensimmäiseen vastaanottoaikaan

Kuukaudet (lähetteet yhteensä)	Tammi (70)	Helmi (53)	Maalis (51)	Huhti (67)	Touko (45)	Kesä (47)	Heinä (58)	Elo (58)	Syys (43)	Loka (86)	Marras (51)	Joulu (60)
Keski-arvo	3,5 vk	4,1 vk	3,4 vk	3,7 vk	5,1 vk	6,4 vk	6,7 vk	6,6 vk	4,2 vk	4,8 vk	6,8vk	5,9 vk
Min	0	1 pv	1 pv	0	0	4 pv	1	3	0	1 pv	3	0
Max	76 pv = 10,8 vk	68 pv = 9,7 vk	80 pv = 11,4 vk	65 pv = 9,2 vk	120 pv= 17,1 vk	111 pv= 15,8 vk	129 pv= 18,4 vk	119 pv= 17 vk *	73 pv= 10,4 vk	111 pv= 15,8 vk	97 pv= 14 vk	75 pv= 10,7 vk
Muuta	5 ohjattu muualle 1 lähete palautettu 5 hoito ei alkanut 1 hoidossa oleva	5 ohjattu muualle 1 hoidossa oleva 1 hoito ei alkanut 1 hoidossa oleva	1 hoito ei alkanut 4 ohjattu muualle 1 hoidossa oleva	3 hoidossa olevaa 12 ohjattu muualle 1 hoito ei alkanut	6 ohjattu muualle 2 hoito ei alkanut	2 ohjattu muualle	5 ohjattu muualle 4 hoito ei alkanut	2 ohjattu muualle 5 hoito ei alkanut 1 hoidossa oleva * Ollut ps-osastolla	4 ohjattu muualle 1 hoidossa oleva	7 ohjattu muualle 4 hoidossa olevaa 1 ei toimenpiteitä	4 ohjattu muualle 5 hoito ei alkanut 1 hoidossa oleva 1 ei toimenpiteitä	3 ohjattu muualle 2 hoito ei alkanut

2007-2009 potilaiden hoitoon saapumisajat

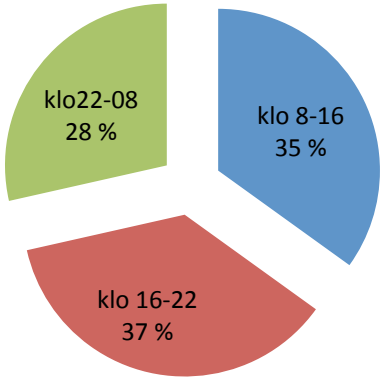
54 % normaalin työajan ulkopuolella

2007



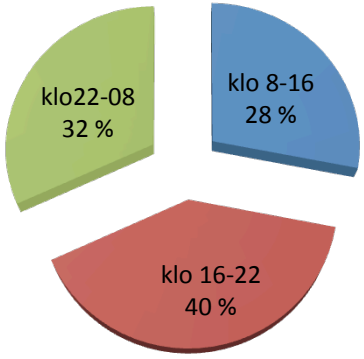
65 % normaalin työajan ulkopuolella

2008



2009

72 % normaalin työajan ulkopuolella



Prosessin pullonkaulat:

Lähete:
Jonottaa
-lähete-
Kokous
20 henk

Päivystys:
Minimi
Resurssi
- 1-5 tt

Työntekijät ? 30 tt







MTK:n hoidon logistiikkaa:
Kuinka monta samaa sotua?

PÄIVÄOSASTO
(Mtk:n tilat)
-Akuutti
--Kuntoutus

Akut

2007-09
102 pt

Kunt

2007-09
52 pt

VASTAANOTTO-TOIMINTA
(entinen MTK)

Uk 2007: ? mtk
Uk 2008: 19mtk
Uk 2009: 19 mtk

Sk 2007: ?
Sk 2008: ?
Sk 2009: ?

Sk 2007: 20 mtk
Sk 2008: 13 mtk
Sk 2009: 10 mtk

Uk 2007: 8 mtk
Uk 2008: 13 mtk
Uk 2009: 13 mtk

Akut

2007-09
102 pt

Sk 2007: 1 POSA kunt
Sk 2008: 4 POSA kunt
Sk 2009: 5 POSA kunt

MTK:n sisämarkkinat?
30 % potilaista kiertää ympyrää

Kunt

2007-09
52 pt

MTK:n hoidon logistiikkaa:
Kuinka monta pt
ei-MTK-sisämarkkinat?

POSA akut:
2007 ?
2008 16 pt
2009 14 pt

MTK

POSA akut

Kaikki pt

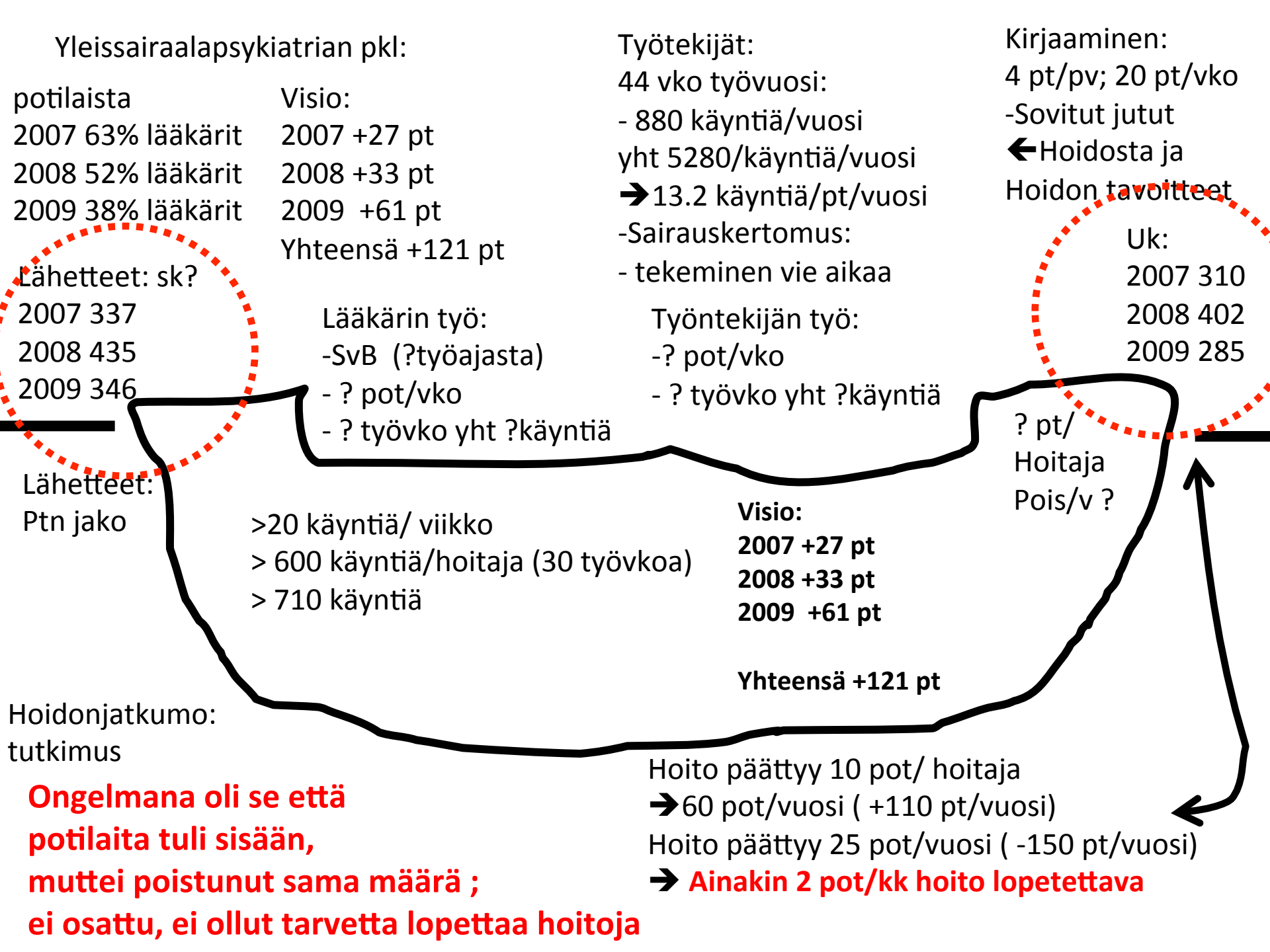
POSA kunt

2007 34 pt
2008 35 pt
2009 33 pt

2007 24 pt
2008 22 pt
2009 16 pt

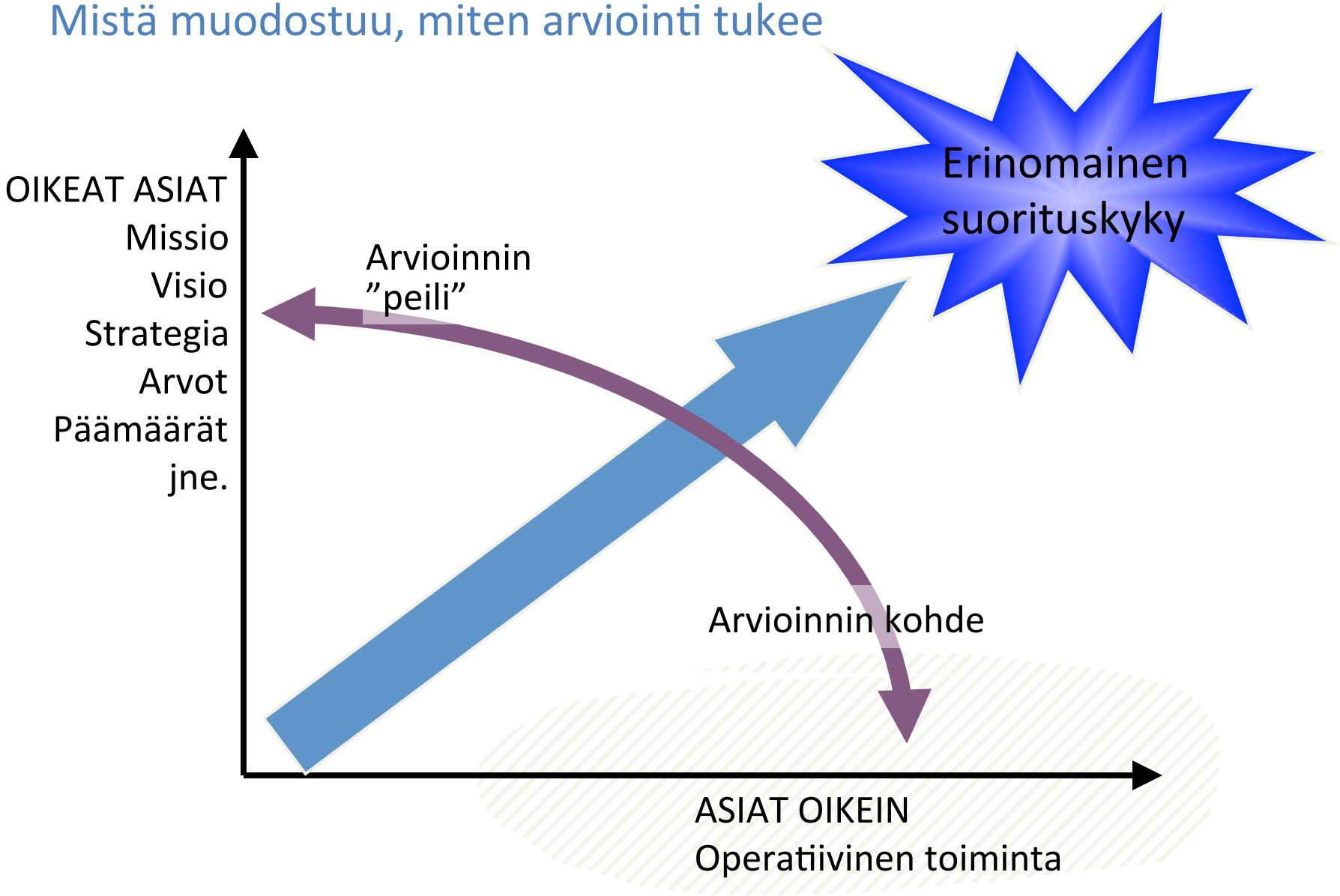
MTK:n hoidon logistiikkaa:
Kuinka monta pt
ei-MTK-sisämarkkinat?

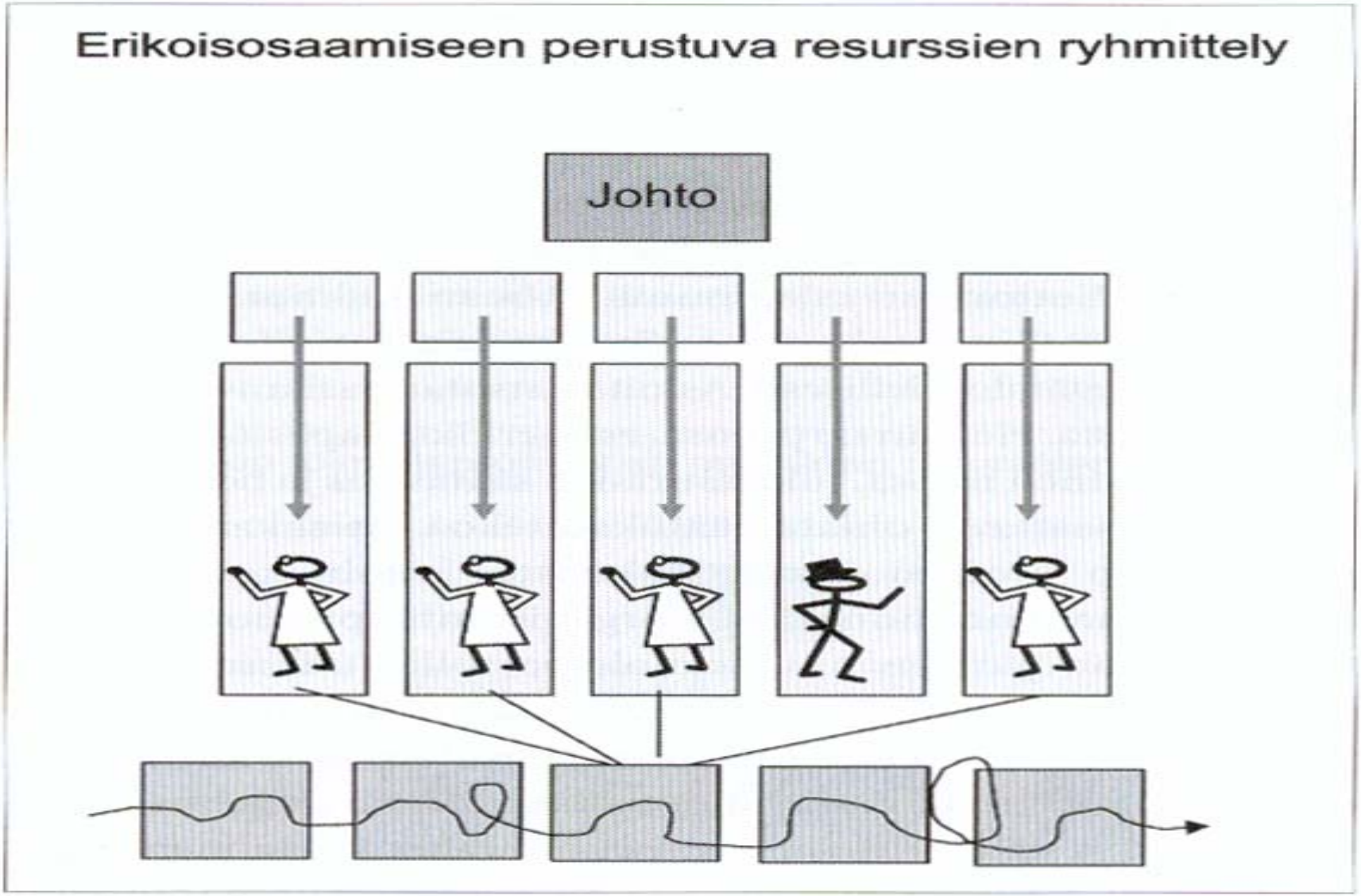
POSA kunt:
2007 **16 pt**
2008 **9 pt**
2009 **3 pt**


Yleissairaalapsykiatrian pkl:
potilaista
2007 63% lääkärit
2008 52% lääkärit
2009 38% lääkärit
Visio:
2007 +27 pt
2008 +33 pt
2009 +61 pt
Yhteensä +121 pt
Työtekijät:
44 vko työvuosi:
- 880 käyntiä/vuosi
yht 5280/käyntiä/vuosi
➔13.2 käyntiä/pt/vuosi
-Sairauskertomus:
- tekeminen vie aikaa
Kirjaaminen:
4 pt/pv; 20 pt/vko
-Sovitut jutut
➔Hoidosta ja
Hoidon tavoitteet
Lähetteet: sk?
2007 337
2008 435
2009 346
Lääkärin työ:
-SvB (?työajasta)
- ? pot/vko
- ? työvko yht ?käyntiä
Työntekijän työ:
-? pot/vko
- ? työvko yht ?käyntiä
Uk:
2007 310
2008 402
2009 285
? pt/
Hoitaja
Pois/v ?
Lähetteet:
Ptn jako
>20 käyntiä/ viikko
> 600 käyntiä/hoitaja (30 työvkoa)
> 710 käyntiä
Visio:
2007 +27 pt
2008 +33 pt
2009 +61 pt
Yhteensä +121 pt
Hoidonjatkumo:
tutkimus
Hoito päättyy 10 pot/ hoitaja
➔60 pot/vuosi (+110 pt/vuosi)
Hoito päättyy 25 pot/vuosi (-150 pt/vuosi)
➔ Ainakin 2 pot/kk hoito lopetettava
Ongelmana oli se että
potilaita tuli sisään,
muttei poistunut sama määrä ;
ei osattu, ei ollut tarvetta lopettaa hoitoja

Organisaation suorituskyky

Mistä muodostuu, miten arviointi tukee





Kuvio 3.1. Funktionaalinen organisaatio

Lillrank P ym, Keskeneräinen potilas,2004

PULSSI

ORGANISAATIOKESKEINEN AJATTELUTAPA	PROSESSIKESKEINEN AJATTELUTAPA
Ongelma ihmisten asenteissa	Ongelma (työ)prosesseissa
Arvioidaan työntekijöitä	Arvioidaan prosessin sujuvuutta
Löytyy parempia työntekijöitä	Prosessia voi parantaa
Teen omat työni	Hoidetaan työt yhdessä
Osaan oman työni	Ymmärrän osuuteni prosessissa
Korostetaan yksilösuoritusta	Koko tiimillä vastuu työstä
Valvotaan työntekijöitä	Kehitetään osaamista
Kuka teki virheen?	Mikä teki virheen mahdolliseksi?
Korjataan virheitä	Poistetaan virhelähteet
Asiantuntijat määräävät laadun	Asiakas määrää laadun

Ref. Laatuhaaste, VM, Kuntaliitto

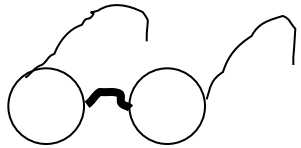
LAATUKESKUS
EXCELLENCE FINLAND
Paattava jäsen

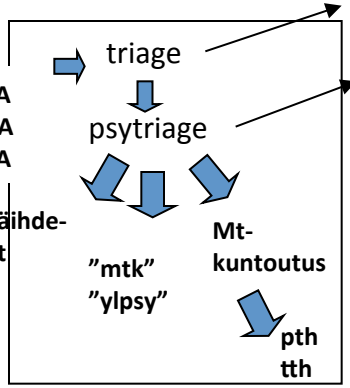
Juha Heino, 21108 SPY hallinnonkoulutus

Työntekijän näkemys
Työntekijän näkemys
Työntekijän näkemys

→ Yhtenäinen visio

Mielenterveys-palvelujen palvelukartasta yhteinen näky on saatava!





A. heti
B. <10 min
C. <30 min
D. < 2h
E. > 2h

Whoike = hs+kirjaaminen:
Hoitoprosessi
I Suunnitelma
II Toteutus
III Arviointi

QPR-mallitus

psykoosi	F20
mieliala	F30
ahdistus	F40
persoona	F50
	F60

➔Arvio (1-4 x)? Hoito ja kuntoutus (ad 20x/ ad 2-3v)?
Yhteistä keskustelua työryhmissä, mitä tarkoittaa :
Esim. Kuntoutustavoite:

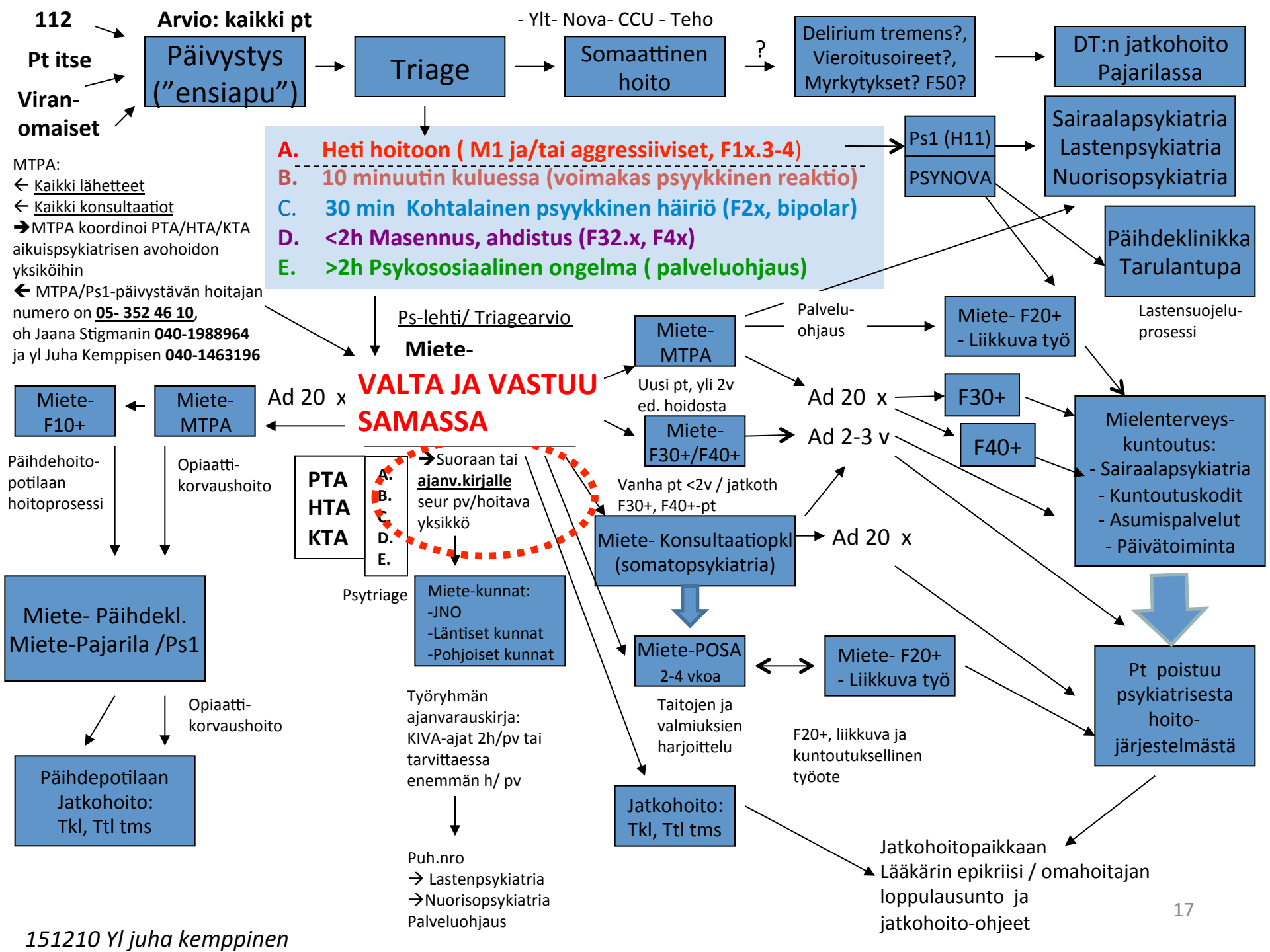
I. Paluu sairautta edeltävälle tilalle
II. Sairauden aiheuttamat haitat mahdollisimman pieneksi
III. Sairauden etenemisen hidastaminen

TRIAGE - Hoidon tarpeen kiireellisyyden arviointi
Opas Etelä-Karjalan keskussairaalan henkilöstölle

Laatimispvm: 17.08.2010

F: Mielenterveydelliset häiriöt

Triage Ryhmä	Aikuinen ja Lapsi
Ryhmä A	Selkeästi vaarallinen, esim.: •väkivaltainen •ase hallussa •itsetuhoista käytöstä
Ryhmä B	Todennäköinen riski itselle tai toisille •yrittänyt tai uhkaa •uhkaa toisia Voimakas psyykkinen häiriö •hyvin häiriintynyt •henkisesti tai väkivaltaisesti uhkaava •sekava tai ei kykene yhteistyöhön •tarvitsee eristämistä
Ryhmä C	Mahdollisesti riski itselle tai toisille •itsetuhoajatusta Voimakkaasti häiriintynyt Kohtalainen psyykkinen häiriö •voimakkaasti levoton •häiritsevä käytös •outoa käytöstä •pälyilevä Psykoottinen •aistiharhoja •harhaluuloinen •vainoharhainen Mielialahäiriö •masentunut •ahdistaa •kaksisuuntainen mielialahäiriö
Ryhmä D	Kohtalaisesti häiriintynyt •antaa tutkia •selkeät esitiedot •kohtalaisen levoton Ahdistaa tai masentaa, ei itsetuhoajatuksia
Ryhmä E	Ei ole riski toisille tai itselle Ei käytöshäiriötä Ei ahdista •antaa tutkia •keskustelee •krooniset oireet •pyytää lääkkeitä •sosiaalisia ongelmia



151210 Yl juha kemppinen

Mitä muutoksia tehdään psykiatrisessa avohoidossa?

- **Sähköiset ajanvarauskirjat** käyttöön kaikille työryhmille, kaikki näkevät toistensa ajanvarauskirjat (ajanvarauskirjalle voi varata suoraan esim. minulle kuka tahansa työntekijä ajan itselleen, potilaalle tai tapaamiselle; tarvittava osastonsihteeri sopii
- Aamu-, lähete- ym **palaverit lopetettiin** kaikki (kirjallisuuden mukaan 53 % palavereista on täysin turhia)
- **Joka palaverista tehdään muistio** jo palaverin aikana; datatykki heijastaa seinälle; muistio lähtee suoraan palaverin jälkeen jäsenille.
- Palaveria ei voi pitää, jos ei tee muistiota.
- **Yli 8 vuotta kestäneet hoidot lopetetaan** kategorisesti avohoidossa

Miete virka-aikana,
muulloin MTPA/Ps1 05-3524610

Callcenter



Potilasohjaus

Potilas tulee



Palveluohjaus

kiireellisyys-arvio

Alle 13-vuotiaat

Lasten-psyk.pkl

044-7914710

13- 22-vuotiaat

Sihti ja nuoriso-psyk.pkl

044 7914400
044-7914679

Potilas-ohjaus

Yli 23-vuotiaat

Yli 23-vuotiaat

Terveys-keskus

Tkl tai – th /sh hoitaa itse tai aloittaa hoidon

konsultaatio

TA-psykiatria

Neuvonta, ohjaus ja konsultaatio sekä lyhytterapiat (ad 20 x)

Perhe-työnteam

Neuvonta, ohjaus ja konsultaatio sekä perhe- ja pariterapiat (ad 20 x)

Päivystys/ PsyTriage

Somaattinen ensiapu, ad 1 vrk, jatkot Mieten (Mielenterveys- ja päihde) eri toimipisteissä

konsultaatio

MTPA
Yli 23-vuotiaat

MTPA 05-3524610

Neuvonta, ohjaus ja konsultaatio, psykiatrisen sairaalahoidon arviointi sekä lyhytterapiat (ad 20 x) sekä erikoispkl:t: ohjaus konsultaatiopkl:lle ADHD- ja autismispektripkl, työhönpaluu-pkl, korvaushoitopkl, ns. haastavampien potilaiden hoito

Päihde-klinikka

05-3526377

Alkoholi-, peli- ja lääkeriippuvaiset, lastensuojeluasiat sekä opiaattiriippuvaisten psyko-sosiaalinen hoito

Pajarila, Ps1 osastohoito

040-1944885
Pajarila

Nuoriso-päihde-psykiatria - Alle 23v nuoret

05-3526377

Alle 23-vuotiaiden päihdeongelmien tunnistus, hoito ja kuntoutus

300112 yl Juha Kemppinen

Potilaskäyntien määrä työntekijällä

- Raporttien tavoitetasot (värikoodit)

Kun muutosta aloitetaan, niin hoitajalla on noin 2.5 käyntiä/päivässä.

	päivä	vko	Kk	vuosi
Parannettavaa	1-3	1-18	1-75	1-800
Tavoite	4	19-22	76-85	801-950
Erinomainen	Yli 4	Yli 22	Yli 85	Yli 950

Hoidon laatu?
En suostu edes puhumaan laadusta
ennen kuin on 4 käyntiä/ päivä

MTPA 2011-2012: Tavoitteena työntekijällä neljä käyntiä/päivä



PULSSI

ORGANISAATIOKESKEINEN AJATTELUTAPA	PROSESSIKESKEINEN AJATTELUTAPA
Ongelma ihmisten asenteissa	Ongelma (työ)prosesseissa
Arvioidaan työntekijöitä	Arvioidaan prosessin sujuvuutta
Löytyy parempia työntekijöitä	Prosessia voi parantaa
Teen omat työni	Hoidetaan työt yhdessä
Osaan oman työni	Ymmärrän osuuteni prosessissa
Korostetaan yksilösuoritusta	Koko tiimillä vastuu työstä
Valvotaan työntekijöitä	Kehitetään osaamista
Kuka teki virheen?	Mikä teki virheen mahdolliseksi?
Korjataan virheitä	Poistetaan virhelähteet
Asiantuntijat määräävät laadun	Asiakas määrää laadun

Ref. Laatuhaaste, VM, Kuntaliitto

LAATUKESKUS
EXCELLENCE FINLAND
Paattava jäsen

Juha Heino, 21108 SPY hallinnonkoulutus

Psykiatrisen potilaan hoitoketju

Lyhytterapeuttinen hoito-ote: ad 20 käyntiä

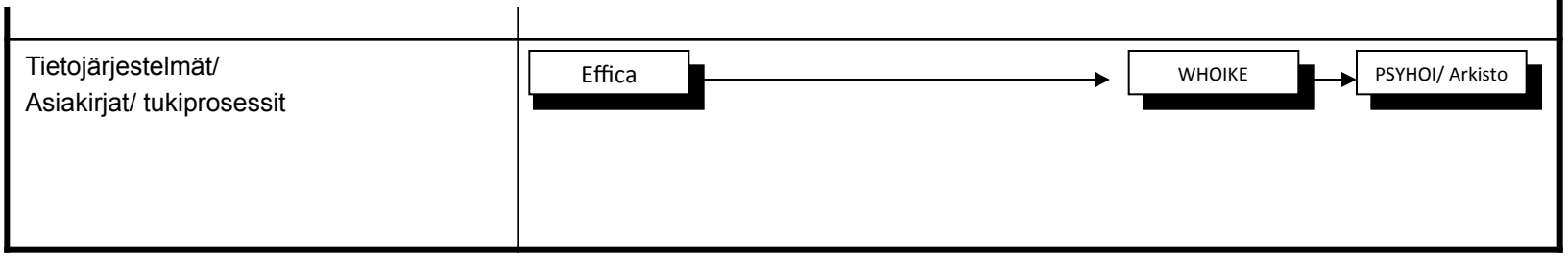


F50
F60
Ad F90

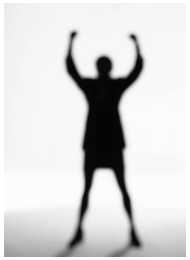
Kirjallisuuden mukaan 75 % potilaista tarvitsee alle 20 käyntiä (5-8 käyntiä), mikäli pääsevät heti hoitoon

- **Vain korkeintaan joka 4. potilas tarvitsee enemmän kuin 20 käyntiä**

(ref. The Heart and Soul of Change - What Works in Therapy Mark A. Hubble / Barry L. Duncan / Scott D. Miller, 2003)



MTPA-pt



Os.sihteeri

Aulaemäntä

Pt tulee ovesta sisälle

Pt tulee ovesta sisälle → Yksi pt kerrallaan → Ptn identifiointi ja tietojen Tarkistaminen (henk.todistus) → Ptsta ei ole perustietoja

Useampia pt yhtä aikaa → Os.sihteeri ohjaa Odottamaan (ilta- ja yö?) → Yksi pt kerrallaan

Ptn arviointi: PTA/HTA/KTA

M1/B1/konsult/hallinnollinen lähete:
Effica: ptn kirjaaminen

PTA
HTA
KTA

Ptlla ei ole psykiatrisen hoidon tarvetta

Sosiaalipäivystys

Stt ottaa yhteyttä toimivaltaiseen kollegaan tarvittavan palvelujen järjestämiseksi

Ajanvarauskirja !→ kertomus →
Sairauskertomuslehti (?) → Ps-lehti (fraasit)/ avoker (Fraasit/formaatti)

Sk-lehtien käyttö-ohjeet!

Osastolle (voi lähettää suoraan Ps-lehden)

Ps-lehti
Avoker
Yle (ei)

Avokäynti tai avohoitoon

Ps-lehti: ohjattu toiseen hoitopaikkaan

Jatkohoitopaikkojen kimppakirja

Vieraspaikka-kuntalainen omaan kuntaan

Saa ajan omalle terapeutille heti tai pian

Työryhmän etukäteen sovittu ajanvaraus
-Koordinaattori tarkistaa

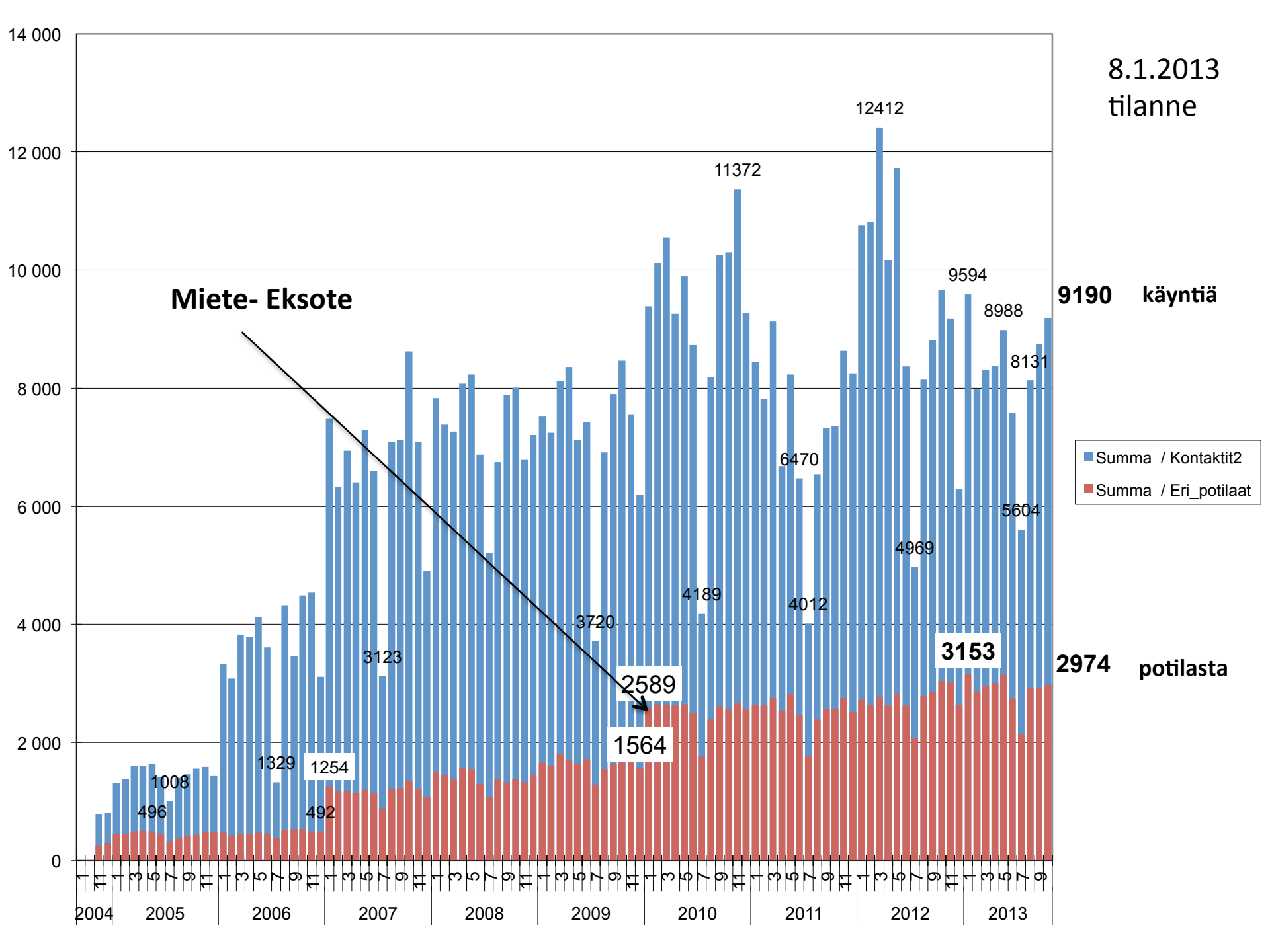
Imatralainen:
ak. Työryhmä arkisin ad klo 20
ja lauantaisin ad klo 17
tai yhteys suoraan päivystävään Psykiatriin (HHS-päivystys > klo 16)

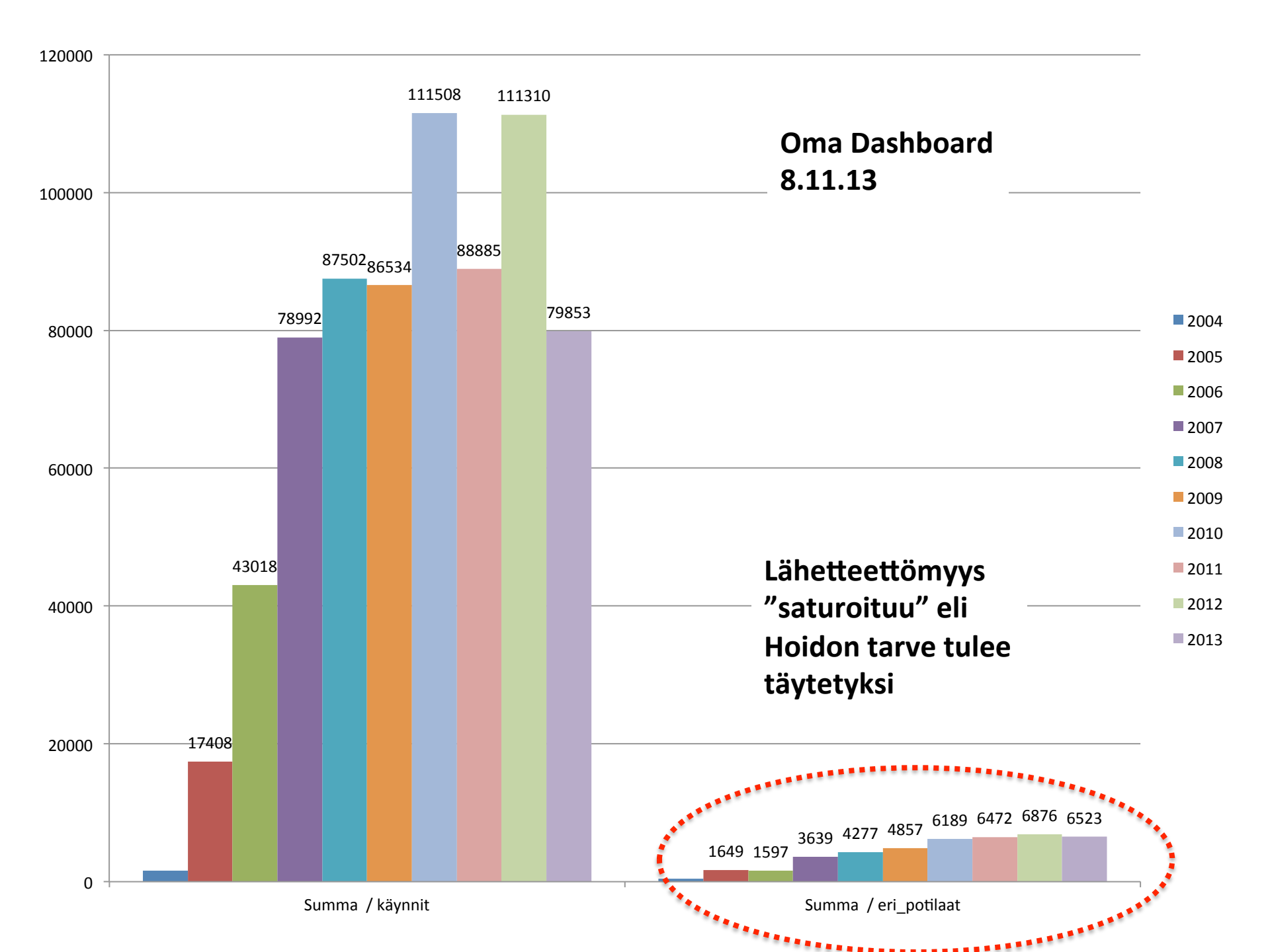
PTA= puheluissa enimmäkseen (?)

Potilaskansiot ja arkisto (?)
sekä murtosuojattu lääkekaappi

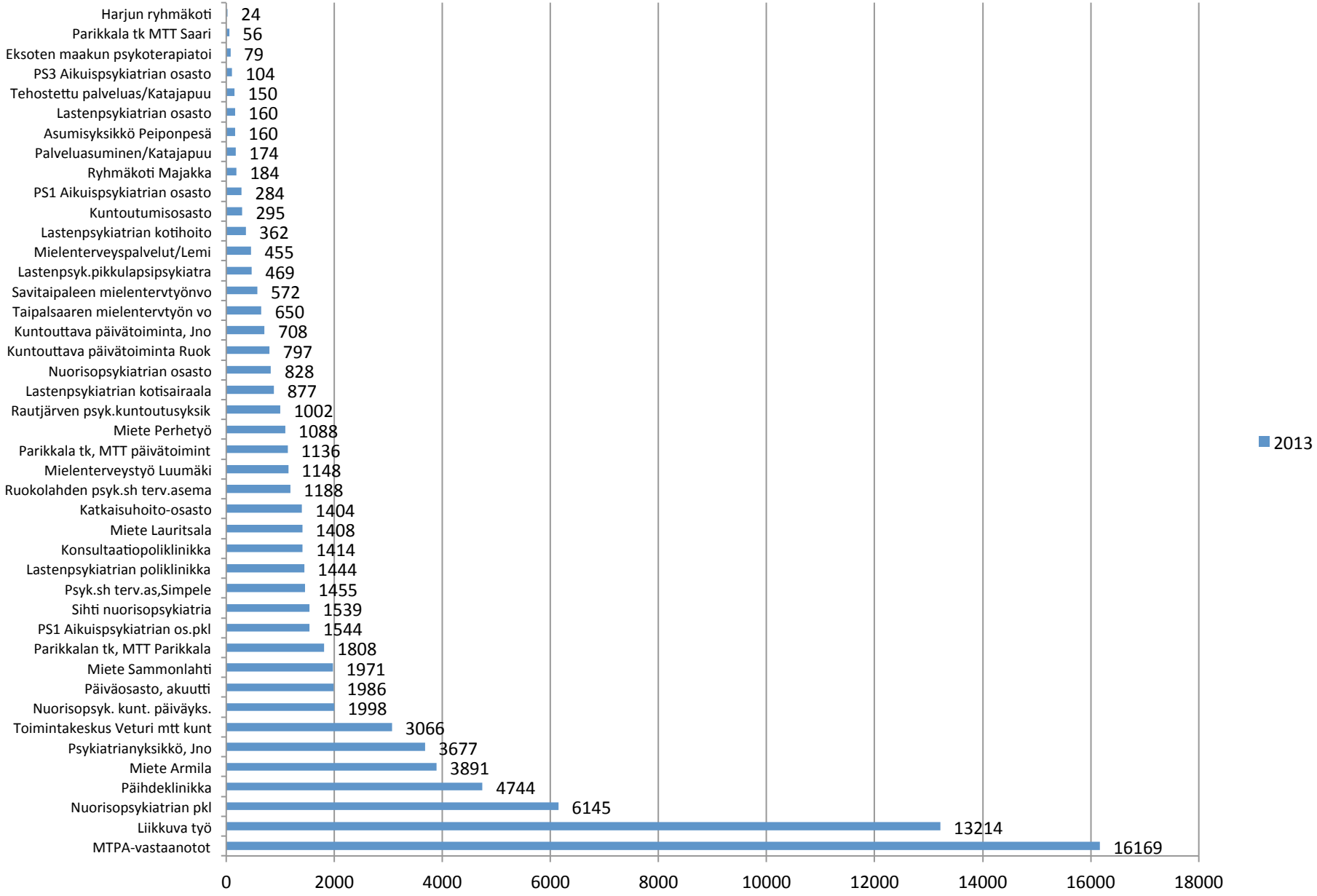
SOLIDUS:
- kuulokkeella vapautuisi kädet
- Aulaemäntä Jaanan/Hilkan tilalle?

Päivitetty 170311


8.1.2013
tilanne
Miete- Eksote
9190 käyntiä
2974 potilasta
Summa / Kontaktit2
Summa / Eri_potilaat
14 000
12 000
10 000
8 000
6 000
4 000
2 000
0
12412
11372
9594
8988
8131
6470
5604
4969
4189
4012
3720
3153
3123
2589
1564
1329
1254
1008
496
492
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013

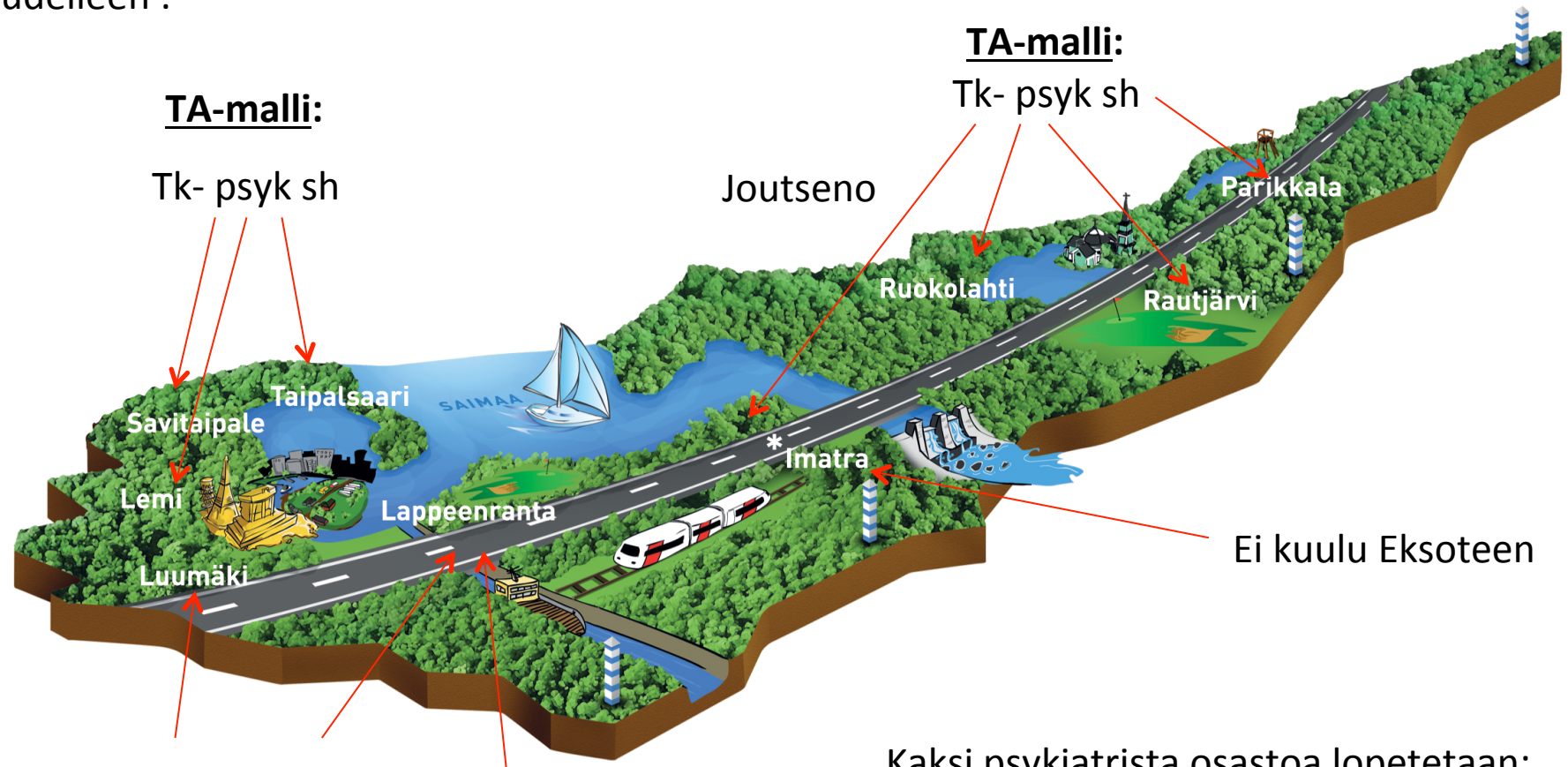

Oma Dashboard
8.11.13
Lähetteettömyys
”saturoituu” eli
Hoidon tarve tulee
täytetyksi
120000
100000
80000
60000
40000
20000
0
17408
43018
78992
87502
86534
111508
88885
111310
79853
1649
1597
3639
4277
4857
6189
6472
6876
6523
Summa / käynnit
Summa / eri_potilaat
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013

2013 potilaskäynnit eri toimipisteissä (31.10.13)



Työntekijöiden sijoittaminen uudelleen :

Eksote noin 130 000 asukasta



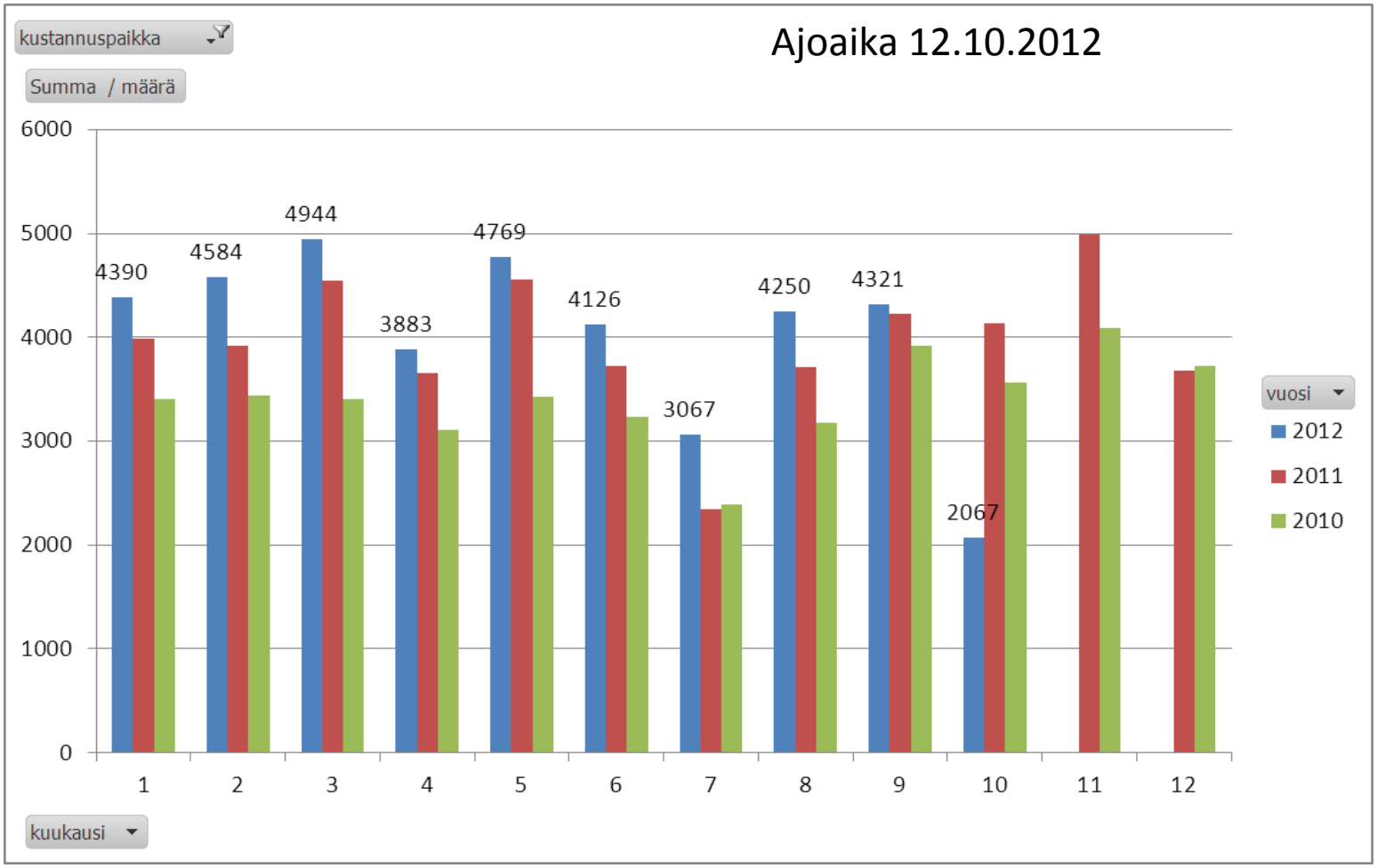
Ei kuulu Eksoteen

Kaksi psykiatrista osastoa lopetetaan:
- Työntekijät sijoitetaan avohoitoon

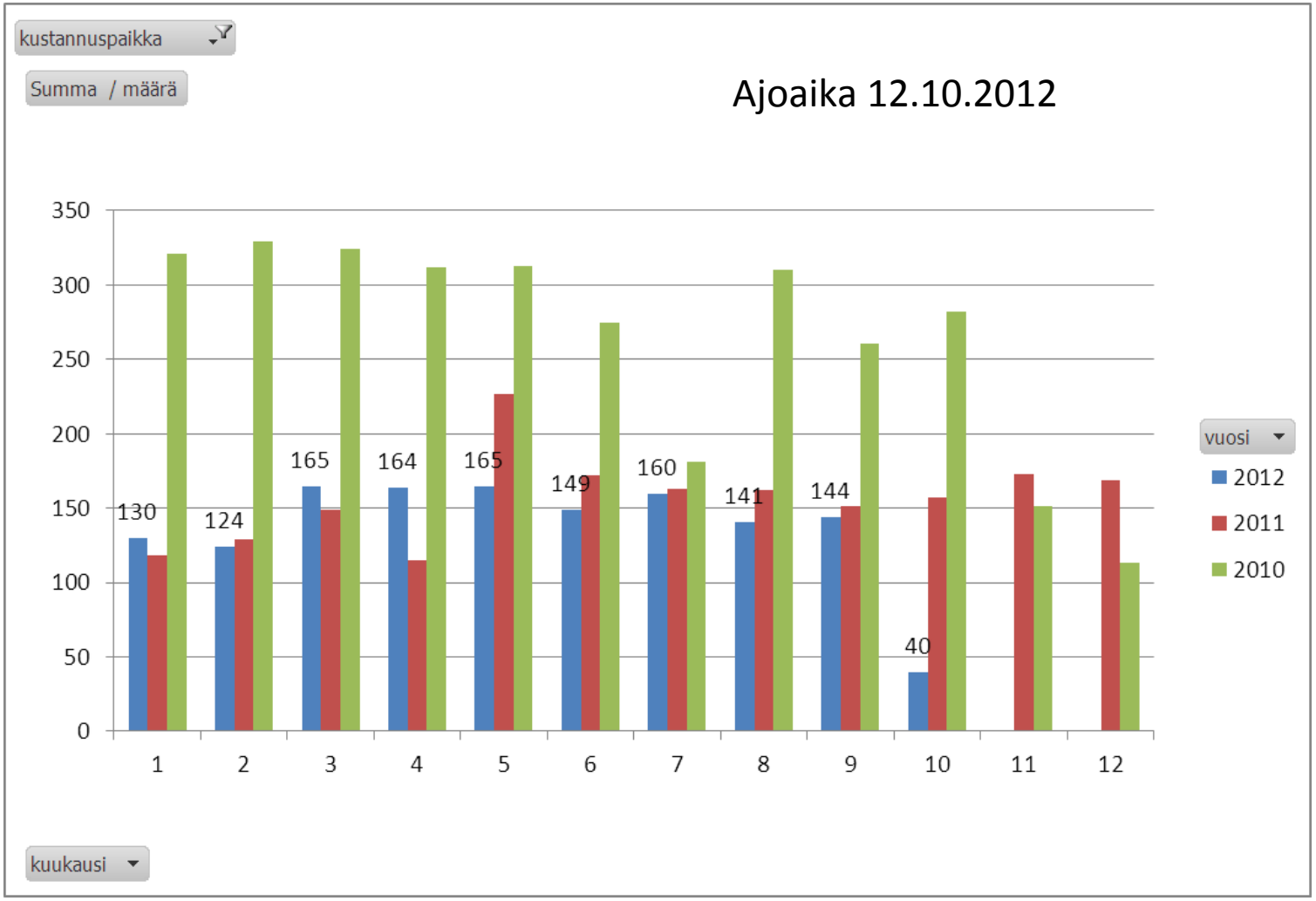
MTPA (mt ja päihde)
Konsultaatiopkl (ent. yleissairaalapsykiatria)
POSA (päiväosasto), taidottaminen noin 4 vkoa
Päihdeklinikka

MTPA: mielenterveys- ja päihdepäivystysarviointipkl
- Päivystys, Aik ADHD ja autismispektri, työhönpaluupkl, metadonikorvaushoito

Aikuispsykiatrisen avohoidon käyntien kasvu kuukausitasolla 2010-2012



Osastopalveluiden käyntien kasvu kuukausitasolla 2010-2012



Ei ole jonoja minnekään aikuispsykiatrisessa avohoidossa,
ehkä päiväosastolle nyt pieni jono; psykofyysisille terapeuteille

MTPA : noin 500 potilasta /kk, laskennallinen voitto 1,6 mE (2011-2012),
Eksote kokonaisuudessaan teki 12 mE tappiota

Perumattomia poisjääntejä on 4 hoitajan vuosityöpanoksen verran,
AVIn mukaan maksuttomia käyntejä ei voi laskuttaa (???)

Tuotantotaloudellisesti on helposti 25 % resursseja löydettävissä
organisaation sisältä

Kaikkiin virkoihin on hakijoita koko ajan; yli 20 lääkäriä on kysellyt
töitä meidän organisaatiosta muutoksen jälkeen;
psykologin virkoihin on aina ollut hakijoita,
osastonhoitajan haku meneillään, kyselyjä ympäri Suomea on tullut

paikka									
EMPTV	MTPA-vastaanotot	Kontaktit	13846	11776	1088				26710
		Eri Potilaat	1995	2098	425				4518
EMF40	Miete Perhetyö	Kontaktit	1331	4076	928				6335
		Eri Potilaat	310	513	331				1154
EMF30	Miete Armila1	Kontaktit	4091	5238	1323				10652
		Eri Potilaat	732	708	459				1899
Yhteensä Kontaktit			42183	45799	40867	4490	4880	4639	142858
Yhteensä Eri Potilaat			6293	6548	6654	482	589	607	21173

Hoitopolut ja hoitoprosessit: Miten saada prosessit haltuun?
20 eniten kontakteja omaavan potilaan käyntimäärät 2010-2012

Tavannut 64 eri työntekijää Viimeisen kolmen vuoden aikana

Pareto – periaate:
20/80 : parhaat asiakkaat tuovat firmaan tuloja

20/80 : eniten käyttävät Kuluttavat eniten resursseja

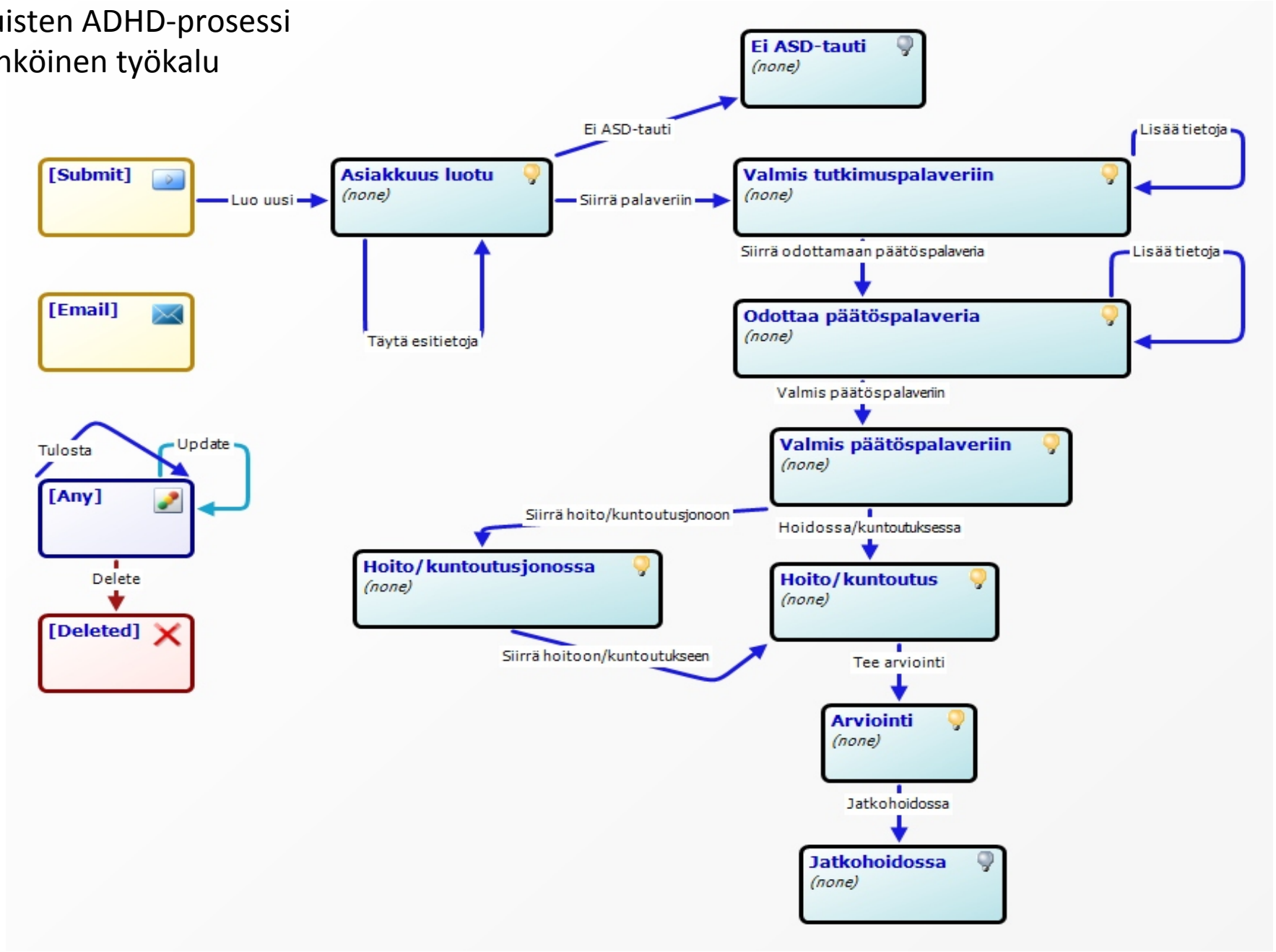
2012	2011	2010	Kaikki yhteensä
225	461	848	1534
130	132	700	962
50	144	710	904
59	127	642	828
189	36	589	814
73	99	609	781
131	305	342	778
64	113	563	740
70	115	471	656
10	118	464	592
145	262	173	580
	71	504	575
85	49	409	543
31	115	396	542
63	250	228	541
155	351	32	538

Opioidikorvaushoito on erittäin kallista hoitoa ja kuluttaa ison osan resursseista

Alkoholisti joka käy kahden vuoden aikana 500 kertaa, Onko järkevää, tehokasta tai edes vaikuttavaa?

Raportoinnin heikkoudet: Effica ➔ Sairauskertomus ➔ Mittari ➔ Tuloskortti ➔ Strategia

Aikuisten ADHD-prosessi
- Sähköinen työkalu



January 7 - 10, 2013, Grand Wailea, Maui, Hawaii

A Clinical Decision Support System for Adult ADHD Diagnostics Process

Juha Kemppinen
Eksote, Valto Käkelän katu 3,
FI-53100 Lappeenranta, Finland
juha.kemppinen@eksote.fi

Jukka Korpela
Roce Partners,
Tekniikantie 14, FI-02150
Espoo, Finland
jukka.korpela@roce.com

Kalle Elfvengren
Lappeenranta University of
Technology, Skinnarilankatu 34,
FI-53850 Lappeenranta, Finland
kalle.elfvengren@lut.fi

Timo Salmisaari
Eksote
timo.salmisaari@eksote.fi

Jussi Polkko
Roce Partners
jussi.polkko@roce.com

Markku Tuominen
Lappeenranta University of
Technology
markku.tuominen@lut.fi

HICSS-46 offers a unique, highly interactive and professionally challenging environment that attendees find "very helpful -- lots of different perspectives and ideas as a result of discussion."

HICSS sessions are comprised primarily of refereed paper presentations; the conference does not host vendor presentations

Abstract

and undertreated in many European countries. Adult



Aikuispsykiatrinen avohoito - tulevaisuuden haasteet





- Diagnostisen osaamisen parantaminen
- Kirjaamisen kehittäminen
- Hoitojen mallittaminen ja hoidon logistiikka (”keskeneräinen potilas”)
- Psykoterapiateam
- Eksoten laajuiset strategiat:
  - Päihdestrategia (valmis syksy 2013)
  - ehkäisevä mielenterveystyö
  - terveysasemien mielenterveys- ja päihdetyö

081113 Eksote-miete-muutokset

- Neupis-tilastoja : 158 nimimerkkiä (20 on naisia) ja 778 käyntiä (1.1.2013 lähtien); yli 20 000 neulaa vaihdettu
- Polikliininen ECT-hoito on alkamassa; injektiopoliklinikka samalla ?
- Jatkossa toiminnan kehittäminen on systemaattisempaa ja tieteellisempää: väitöskirjatyö tuotantotaloudelle (LUT; lappeenranta) meidän muutoksista

MTPA:n diagnoosit 2011- 2013 (8.11.13)

		Sarakeotsikot					
		2013		2012		2011	
Riviotsikot	koodi1	Määrä / vuosi	Summa / kuukausi	Määrä / vuosi	Summa / kuukausi	Määrä / vuosi	Summa / kuukausi
314	Z00.4	3660	9199	11024	71111	7967	56971
	F11.22	2117	16005	46	261	5	42
	F19.25	877	5715	119	906	49	304
	F32.2	337	2223	196	1373	144	998
	F32.10	348	2374	109	665	106	499
	F32.9	475	3465	57	353	35	249
	F43.22	310	1938	127	803	122	794
	F41.9	370	2648	91	586	86	616
	F32.11	176	1108	134	775	201	1396
	F61.0	290	1754	164	1309	47	322
	F41.2	175	1042	134	904	133	777
	F90.0	304	2318	92	730	53	318
	F31.7	349	2390	71	461	29	213
	F33.11	188	1113	140	874	95	745
	F33.01	201	1326	112	649	68	612
	F33.2	158	1016	119	737	76	513
	F60.5	169	1088	109	722	54	410
	F33.10	250	1710	62	509	20	136
	F40.1						272
	F32.00						271
	F43.9						
	F51.0						514
	F11.9						
	F10.25						597
	F33.00	156	1044	55	373	19	89
	F60.30	147	922	49	373	33	305
	F32.01	63	372	63	411	87	608
	F41						257
	F10						386
	F10						332

Diagnoosien kirjaamisessa
on vielä puutteita, minkä vuoksi
on vaikea tietää tarkasti mihin resurssit kuluvat

Hoidon sisältöjen kehittämisvaihe on meneillään

nimi2 Kemppinen Juha

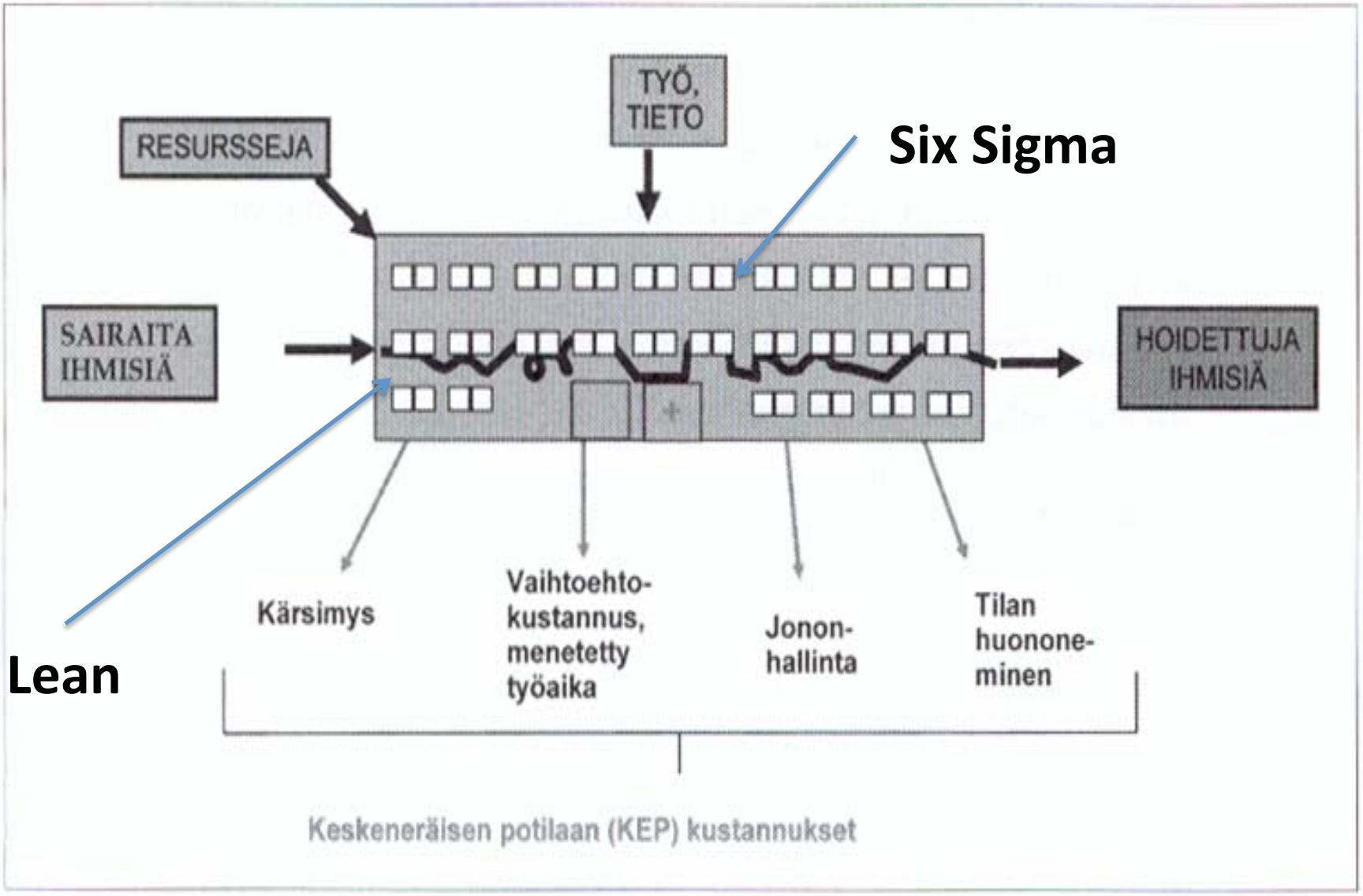
22 yleisintä käyttämääni diagnoosia 2011-2013 (8.11.13)

Määrä / vuosi Sarakeotsikot

	2013											2012												2011											
Riviotsikot	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F30	18	24	21	21	13	22	14	40	26	28	1	36	70	37	17	41	31	14	9	38	42	22	4	23	33	32	22	41	42	62	10	53	43	51	47
F10	9	17	20	10	9	18	8	30	17	18	2	51	45	46	25	34	29	15	7	30	16	18	10	23	30	24	19	22	13	27	6	26	34	33	32
F60	18	19	27	19	7	17	6	31	28	26	3	22	42	27	23	35	35	18	9	53	29	20	8	18	16	10	9	22	26	33	3	14	28	23	30
F40	9	11	11	10	7	8	2	18	14	9	1	17	27	25	12	23	15	8	2	18	24	13	2	16	14	17	20	15	25	29	7	36	32	19	15
F20	2	3	4	1		5	1	5	6		1	13	16	10	3	11	5	1	3	8	11	8		13	10	17	11	12	10	17	4	11	11	16	14
F90	4	2	2	1		1	1	2	1	2		2	3	2	3	5	7	2	1	9	11	8	1	4	1	8	7	5	7	5		4	5	4	1
F50		4	3	2	2	2		5	1	2		6	4	4	2	7	2	1		4	2	2	1	1	4	3	3	3	3	3	1	6	4	2	5
Z00		1	2			1		1		2		1	3	4	2	2	2	2			1			2		1	4		5	5		6	1	9	4
F80	2	1	1	1		3	1		1	3		5				1	3	2	1	4	3	4		2	2	6	1	2	3			6	1	2	8
F00		1	3	1		2			2			3	2	5	3	3				1	1	1		1	1	3	3	1	3	6		4	6	1	2
B15			2										2	1		2						1		1		1		2	1	2					1
G40																																		2	1
F70																																			1
I60																							1				1	1							
M40			1												1											1		1							
E10																																			
E70																																			
A65																																			
G20																																			
G35																																			
H90																										1		3		1				1	
E00												1	1	1												2									

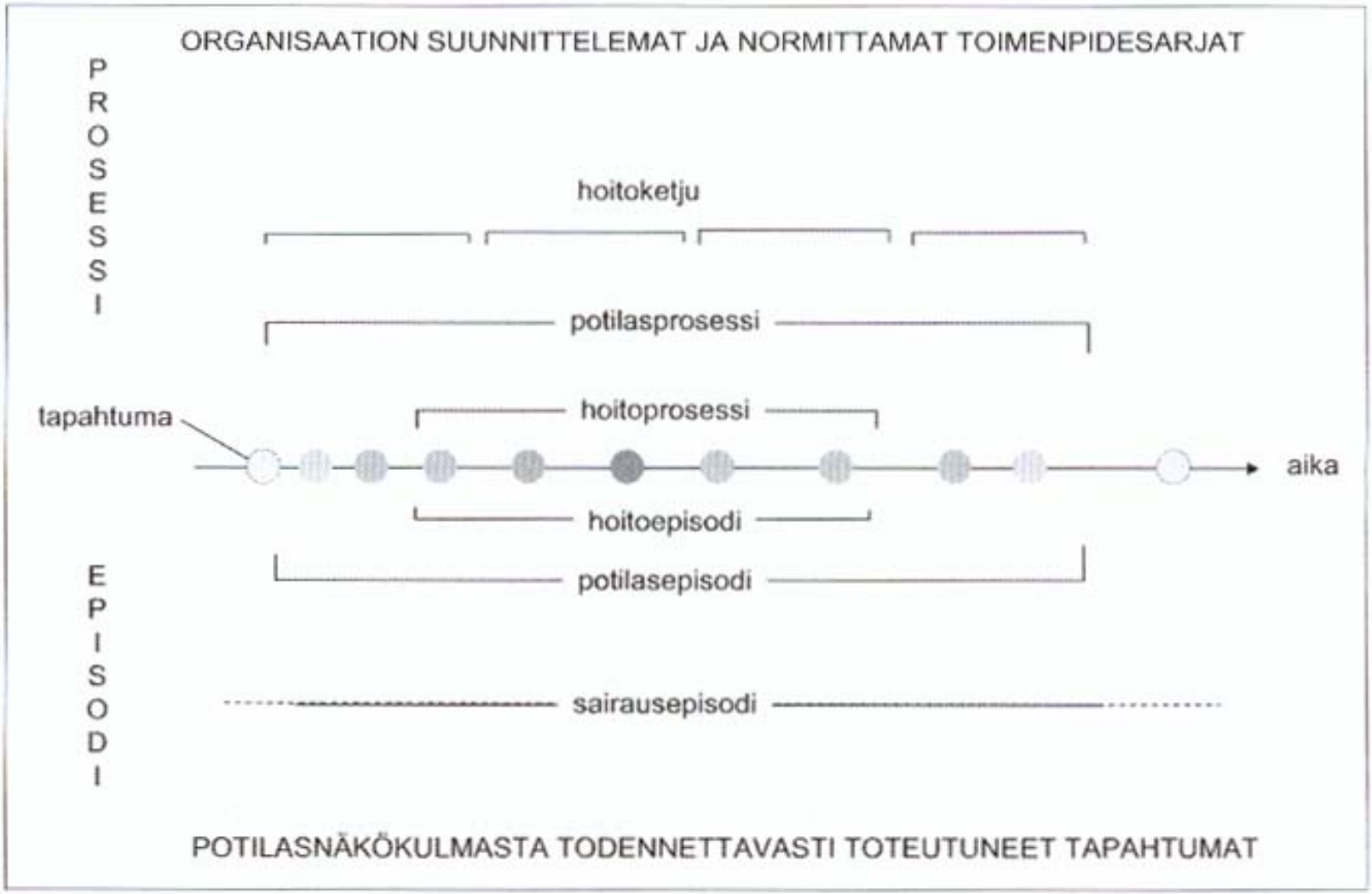
Hoidon sisältöjen kehittämisvaihe on meneillään

Omat käyttämäni diagnoosit viimeisen kolmen vuoden ajalta,
kaksi psykiatria päätyy samaan diagnoosiin 50-60 % tapauksista;
on mahdollisuus nähdä onko minulla tai kollegoilla ns. lempidiagnooseja,
joita diagnosoidaan ”systemaattisen vinosti”



Kuvio 3.9. Keskeneräinen potilas

Lillrank P ym, 2004



Kuvio 3.10. Episodit ja prosessit

Paul Lillrank ym, Keskeneräinen potilas, 2004