

240322 Etävastaanotto, kannattaako vaivan? – psykiatrin kokemuksia

Yl juha kemppinen

*Ida Kemppinen
2001 (8v)*

MY FAMILY



Juha.kemppinen@eksote.fi

GSM 040-1993959

www.juhakemppinen.fi

The Development and Implementation of the
Clinical Decision Support System for Integrated
Mental and Addiction Care

<https://lutpub.lut.fi/handle/10024/161795>

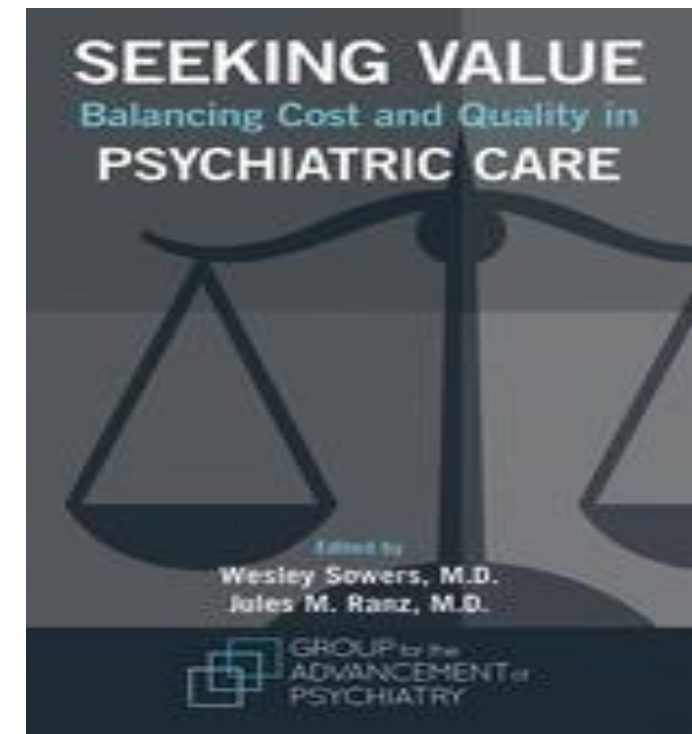
Juha KT Kemppinen, ylilääkäri Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi (EKSOTE), MTPA/MTTP (walk-in avovastaanotto)

- päihdepsykiatri, LL,YTM (pääaine sosiologia), FT (tuotantotalous)
- psykiatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri,
- päihdelääketieteen erityispätevyys
- erityistason ratkaisukeskeinen psykoterapiakoulutus
- hallinnon pätevyys (SPYn mt-johtamisen kurssi)
- lääkärinkouluttaja (3/22 hyväksytty?)
- LSS Black Belt (lopputyö puuttuu)
- Etelä-Karjalan aluevaltuusto ja aluehallitus (kokoomus)

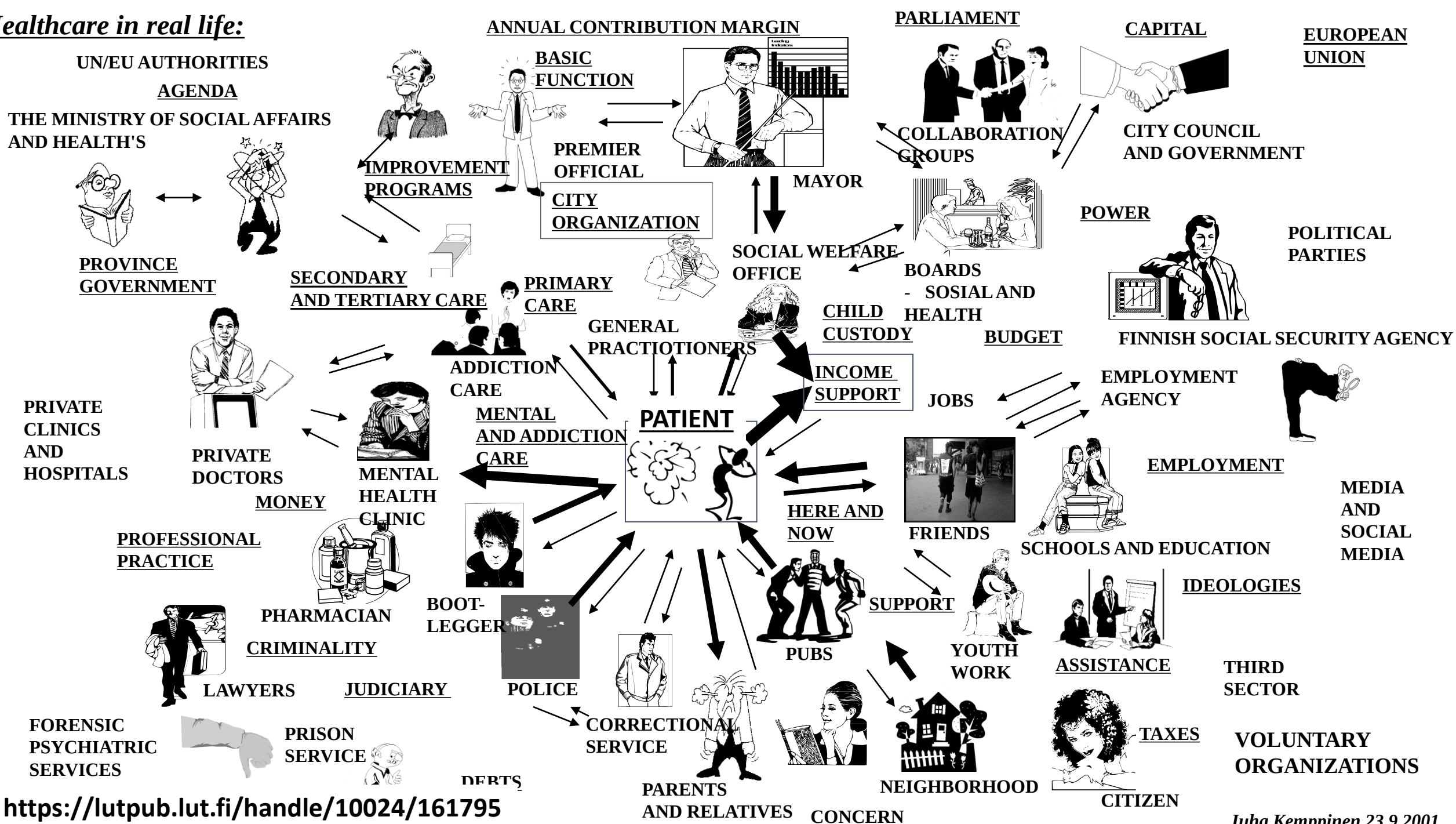
240322 Etävastaanotto, kannattaako vaivan? – psykiatrin kokemuksia

- Agenda:
- 1. Taustaa etävastaanotolle lyhyesti
 - Skype 2000-luvun alussa
 - Vaasan sairaanhoitopiiri
 - Eksote
- 2. Miten konkreettisesti pidän etävastaanottoa?
 - Mitä teen kun avaan koneen (esimerkkinä Videovisit)
- 3. Kirjallisuutta aiheesta (amerikkalaista)
 - Sowers W and Ranz J (eds), 2021: Seeking value
- 4. Kysymyksiä?

Sowers W and Ranz J (eds), 2021



Healthcare in real life:



240322 Etävastaanotto – psykiatrin kokemuksia

Vaasan sairaanhoitopiiri:

- Nuorisopsykiatrian hankaluudet

Pietarsaari/Luoto/Pedersöre/Uusikaarlepyy

Väestö 43300

Sos- ja terv. huollon henkilöstö 1800

1 tk sairaala (Sosiaali- ja terveysvirasto Esh, Pth + sos) + 1 Uudenkaupungin tk

7 neuvola (sis. Uusikaarlepyy, Luoto, Pedersöre)

Seniorikeskus (sis. pth, sos)

17 sosiaali-toimen pistettä

Vaasan alue + Laihia

Väestö (sis. Laihia) 75492

Vaasan (sis. Laihia) henkilöstö Sos- ja terv. 2240

VSH:n henkilöstö Sos- ja terv. 2260

4 sairaala

6 terveysasemaa (4 Vaasa, 1 Vähäkylä, 1 Laihia)

7 neuvola

25 sosiaali-toimen pistettä

Kristinankaupunki + Kaaskinen (KS)

Väestö 7899

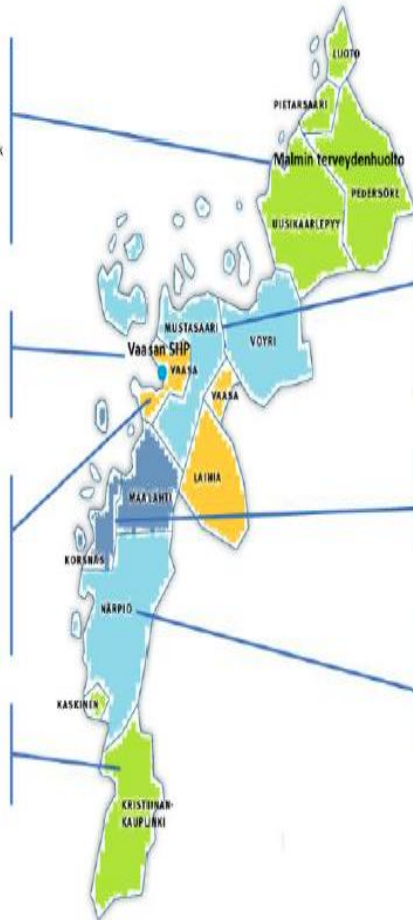
Sos- ja terv. henkilöstö 298

2 terveyskeskusta

2 VSH:n etäpistettä

1 neuvola

6 sosiaali-toimen pistettä



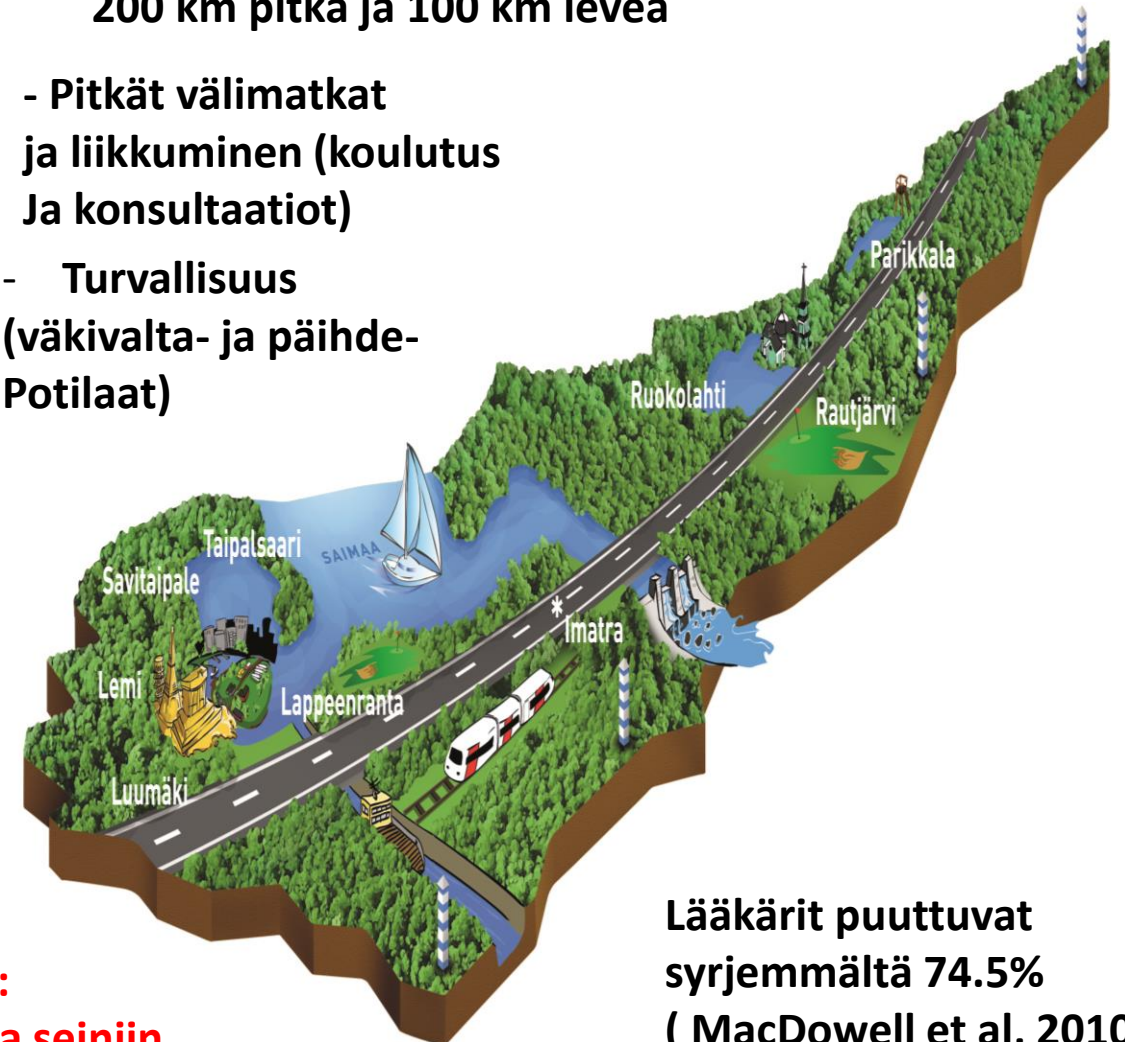
Väestö	169907
Sos-terv.huollon henkilökunta	7888
Sairaalat + tk sairaalat	6
Terveyskeskukset/asemat + seniorikeskus	12
Neuvolat	27
Sos.huollon toimipisteet (sis.vanhus,vammais,aikuis- ja la	74
Yhteensä toimipisteitä	119

*Ennen
COVID:a ...
SKYPE
2000-luvun
alussa*

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiri:

200 km pitkä ja 100 km leveä

- Pitkät välimatkat
ja liikkuminen (koulutus
Ja konsultaatiot)
- Turvallisuus
(väkivalta- ja päihde-
Potilaat)



Lääkärit puuttuvat
syrjemmältä 74.5%
(MacDowell et al, 2010)

Kustannussäästöt:
- Ei tarvitse satsata seiniin

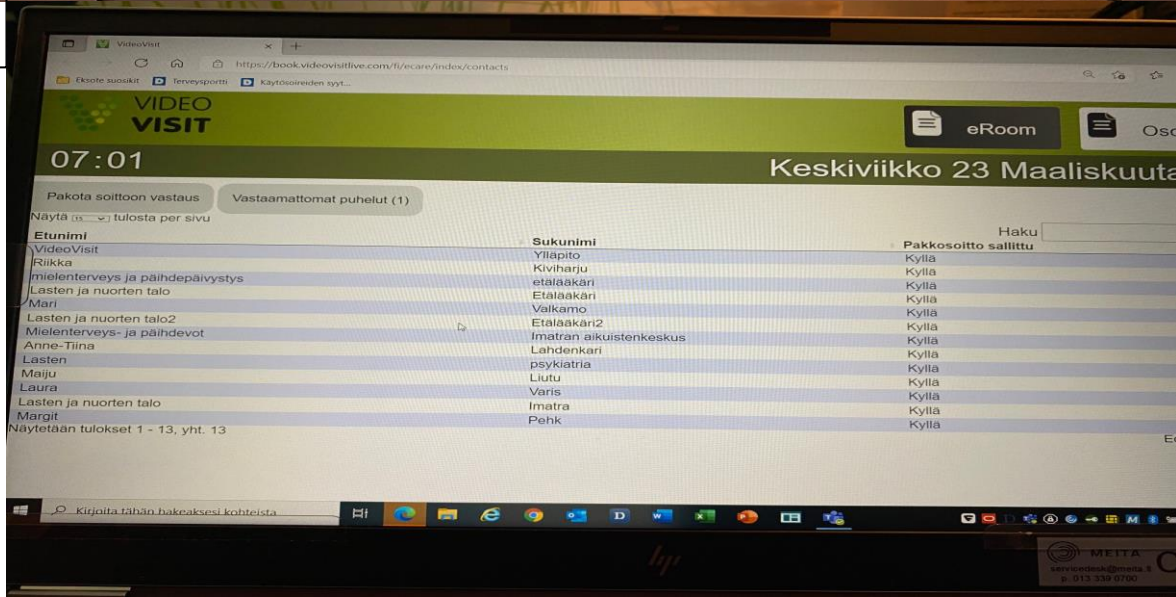




1.



3.

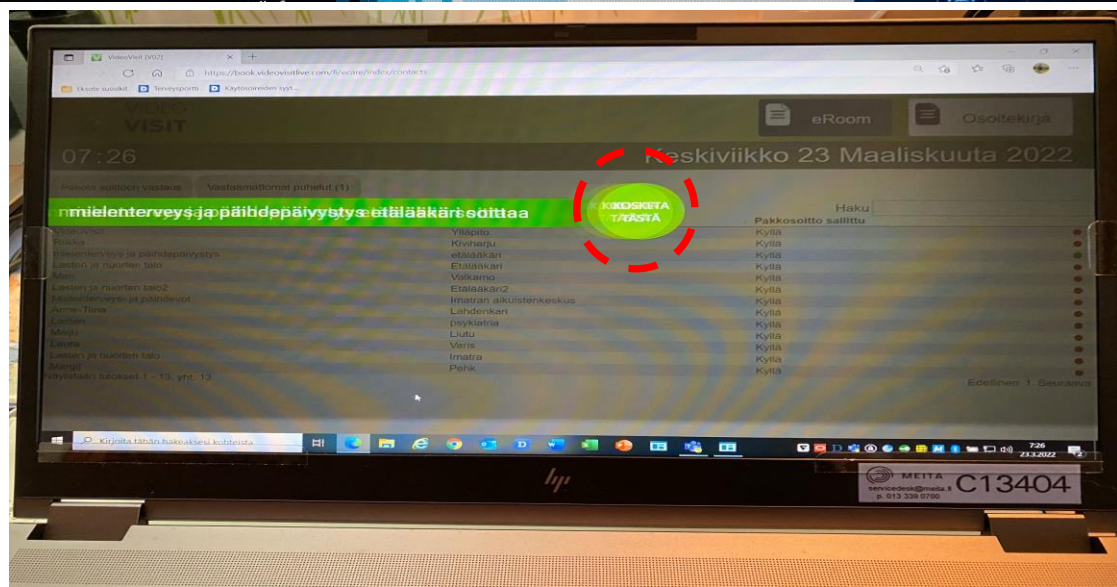


24.3.2022

2.

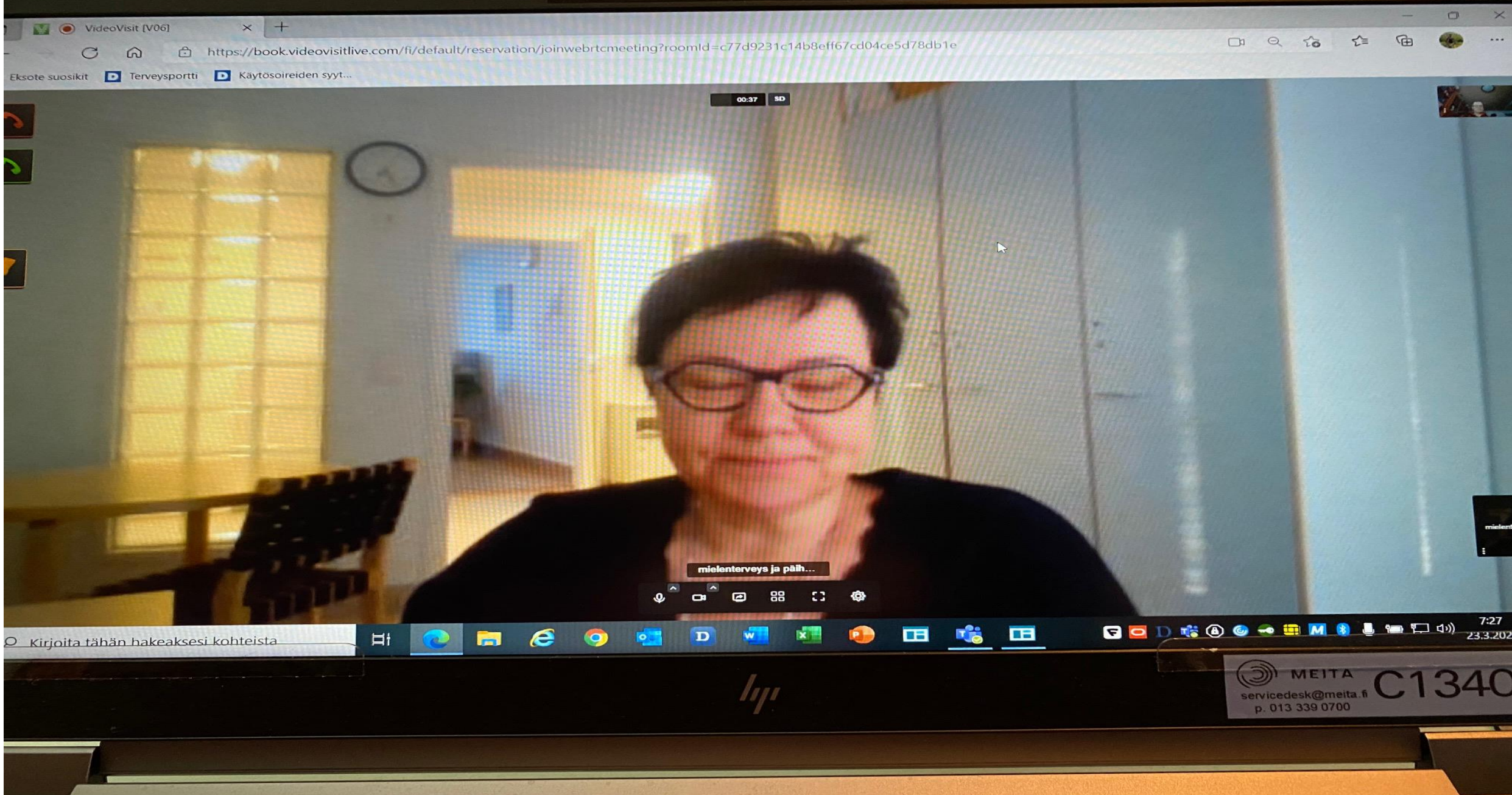


4.



8

yl juha kemppinen



0322 Etävastaanotto, kannattaako vaivan? – psykiatrin kokemuksia

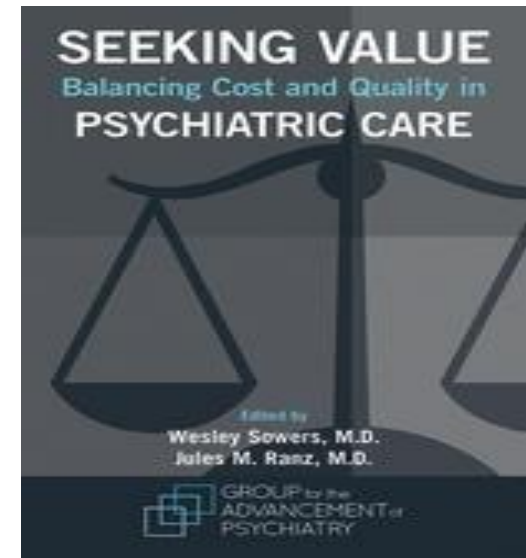
- Implementaatio: **vaatii työkuulttuurin muutosta** (helpointa jos ei muuta juuri mitään, mutta auttaa nykyistä prosessia)
- Vaatii useiden ellei kaikkien osallistumista maastouttamisen prosessiin.
- Grol ja Wensing (2006) Implementaation kuusi vaihetta:
 - 1. Valmistautuminen : muutosehdotus, systemaattinen suunnittelu koko implementaatiolle
 - 2. Diagnoosi: arvioi nykyinen hoito ja selvät konkreettiset parannustavoitteet
 - 3. Analyysi: Ymmärtää konteksti, kohderyhmän luonteenpiirteet, helpottavat ja estävät tekijät ehdotetulle muutokselle
 - 4. Valinta: Implementoida suunnitelma, jakaa tietoa ja edistää myönteistä asennetta muutosta kohtaan
 - 5. Testaus: kerää dataa implementaation aktiviteeteista
 - 6. Arviointi: Arvioi tuloksia ja sopeuta suunnitelma sen mukaan

240322 Etävastaanotto – psykiatriin kokemuksia

- **Terveydenhuollon palvelujen kehittäminen:**

- Erityistapauksena mielenterveys- ja päihdepalvelujen (mtpa) kehittäminen – digital health technology (DHT)
- Useimmilla on mobiilikommunikaatio-tekniologiaväline (internet, sähköposti, videokonferenssi, puhelin)
- Parempia tuloksia vähemmällä rahalla, ei seiniin eikä rakennuksiin panostusta
- Palveluihin pääsy on monessa paikassa ongelma, liikkuminen vähenee, reipasta kustannussäästöä
- Teknologia on ”one of the main drivers of change in mental health care delivery systems” (the second fastest growing industry in the United States)
- DHT: vähentää tarpeetonta palvelujen käyttöä, parantaa hoitotuloksia, edistää potilaan itsenäisyyttä, voi keskittyä enemmän ehkäisyyn

- Paperityö vähenee, kasvokkain aika potilaan kanssa lisääntyy, voi tavata enemmän potilaita päivässä (tuottavuus lisääntyy)
- Potilaslähtöinen, **”outcome-based delivery model with an emphasis on value”**
- **”Value** is defined as care effectiveness or quality outcomes in relationship to cost of care”
- Ei enää vain työntekijöiden takana informaatio potilaasta, dg:t, hoidot yms.

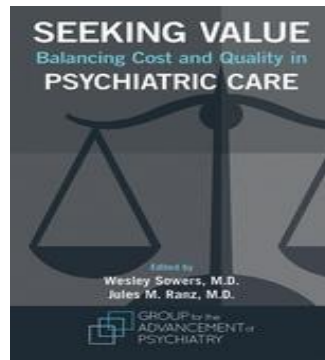


240322 Etävastaanotto – psykiatriin kokemuksia

- **Terveydenhuollon palvelujen kehittäminen:**

- American psychiatric Association and American Telemedicine Association (2018) : dokumentti, jossa yhteenveto parhaista telepsykiatrian käytännöistä, resursseista ja implementoinnista (<https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/telepsychiatry/blog/apa-and-ata-release-new-telemental-health-guide>)
- Eri appien, alustojen ja sähköisten sairauskertomusjärjestelmien integroinnin edistämisestä voittoa tuottamaton organisaatio (<https://www.hl7.org>)

- tekniikka paranee koko ajan
- Videokonferenssi-interventiot **hyviä, parempia, ei koskaan huonompia perinteisiin hoitoihin verrattuna** (Fortney and Pyne, 2007)
- Osavaltion laajuinen projekti Pohjois-Carolinassa (NC-STeP) psykiatrikonsultaatiot > 60 alueen sairaalalle. Aikaisempi psykiatripula poistui. ➔ Päivystysjonot lyhenivät. Pakkohoidot vähenivät. Vähemmän takaisin sairaalaan. Kustannussäästöjä (2 miljoonan investointi ➔ 5-6 miljoonan säästöt).



240322 Etävastaanotto – psykiatriin kokemuksia

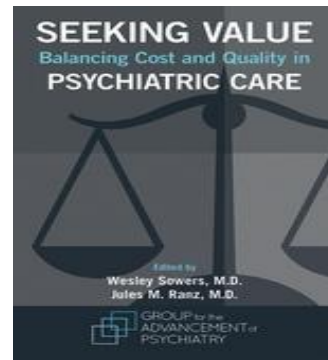
- **Terveydenhuollon palvelujen kehittäminen:**
haasteita:

- Eettiset ohjeet?
- Luottamuksellisuus?
 - Videovisit, Teams, Zoom, Whatsapp, Facetime...
- Miten tallennetaan?
- Potilaan omat portaalit? Omat tiedot (potilas omistaa datan!)

Mahdollisuuskia:

- Data: koneoppiminen, ennustavat mallit, parantunut analytiikka
- Mental health apps (mHealth) > 40 000
 - Sairausspesifiset
 - Hyvinvointispesifiset
- Appien pelillistäminen: CBT (SPARX, SuperBetter); biofeedback: (Freeze-Framer, Journey to the Wild Divine); rikosten uusinta (TRAS)

- Virtuaali todellisuus (VR) – kerää dataa!
- Mixed reality (real and virtual)
 - Hoitosovellutukset
 - Skitsofrenian hoito
 - My Recovery (alkoholismi)
- Mittareiden ja skaalojen käyttö
 - On ollut huonoa tähän saakka
 - Mittarointi parantaa hoitotulosta
- Sosiaalinen media: Facebook, YouTube, SnapChat, Twitter, Instagram
- Jakaa ideoita, uutisia, artikkeleita



240322 Etävastaanotto – psykiatriin kokemuksia

- LOPUKSI:
- Mielipiteeni etävastaanotosta:
- *Jos joku haluaisi sopia pitkän ja hyvän sopimuksen kanssani pelkästään etävastaanoton pitämisestä, olisin heti valmis vakavasti miettimään asiaa.*
- Etävastaanotto on helppoa, sujuvaa, potilas- ja työntekijälähtöistä.
- Vaasa: 6 sh:n ja Eksote 4 sh:n työpanos/vuosi hukkaantuu peruuttamattomista poisjäänneistä; etävastaanotto ei
- Ei vaadi suuria tietoteknisiä valmiuksia (potilaat ovat huomattavasti valmiimpia kuin työntekijät)
- Vähemmistö potilaista haluaa tavata kasvokkain (usko pois!)
- Labrat, seulat, kliiniset somaattiset tutkimukset – niitä ei voi vielä tehdä (kun ne saa yhdistettyä, niin tulee vielä parempi)
- Tekoäly ja koneoppiminen mahdollistaa etävastaanoton analytiikkaan loistavia näkymiä
- Kysymyksiä?