

230914 Oulu: Hoitoprosessien kehittäminen -
entä jos väärin asioiden tekeminen
nopeammin ei olekaan ratkaisu ongelmiin?

Eksoten integroidun mielenterveys- ja
päihdehoidon kokemuksia hoitoprosessien
kehittämisestä,

Yl Juha Kemppinen

Agenda

- Lyhyt esittely: minä ja organisaationi
- Motto: muutosten johtamisen vaikeus, The Economist-lehti 13.7. 2000
- 1. Organisaation kehittämisen tavallisia ongelmia
- 2. Organisaation kehittämisen resurssit: kovat faktat
- 3. Käytännön ongelmia Eksotessa →
Tutkimuskysymykset = Research Questions (RQ1-4)
- 4. RQ1- 4 ; Article - IMRAD (Introduction, Methods, Results, Discussion)
- 5. Tulokset ja mitä seuraavaksi

Ida Kemppinen
2001 (8v)

MY FAMILY



Juha KT Kemppinen, aikuispsykiatrisen avohoidon palvelupäällikkö, ylilääkäri Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri (EKSOTE);1/ 2015 aik avo- ja laitoshoidon yl?

- päihdepsykiatri, LL,YTM (pääaine sosiologia)**
 - psykiatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri,**
 - päihdelääketieteen erityispätevyys**
 - Erityistason ratkaisukeskeinen psykoterapiakoulutus**
 - Hallinnon pätevyys (SPYn mt-johtamisen kurssi)**
- Väitöskirja tekeillä; tuotantotalouden filosofian tohtori**

Juha.kemppinen@eksote.fi

GSM 040-1993959

www.juhakemppinen.fi

Eksote –
Aikuispsykiatrinen
avohoito
2010-2014

Me olemme Eksote

- 8 kuntaa
- Perusterveydenhuolto,
erikoissairaanhoido ja sosiaalihuolto
samassa organisaatiossa



Lemi
Asukasluku: 3 059
Eksotelaiset: 65



Savitaipale
Asukasluku: 4 023
Eksotelaiset: 150



Taipalsaari
Asukasluku: 4 914
Eksotelaiset: 95



Ruokolahti
Asukasluku: 5 130
Eksotelaiset: 160



Parikkala
Asukasluku: 6 007
Eksotelaiset: 195



Rautjärvi
Asukasluku: 4 096
Eksotelaiset: 95



Luumäki
Asukasluku: 5 179
Eksotelaiset: 100



Imatra
Asukasluku: 28 899
Eksotelaiset: 20

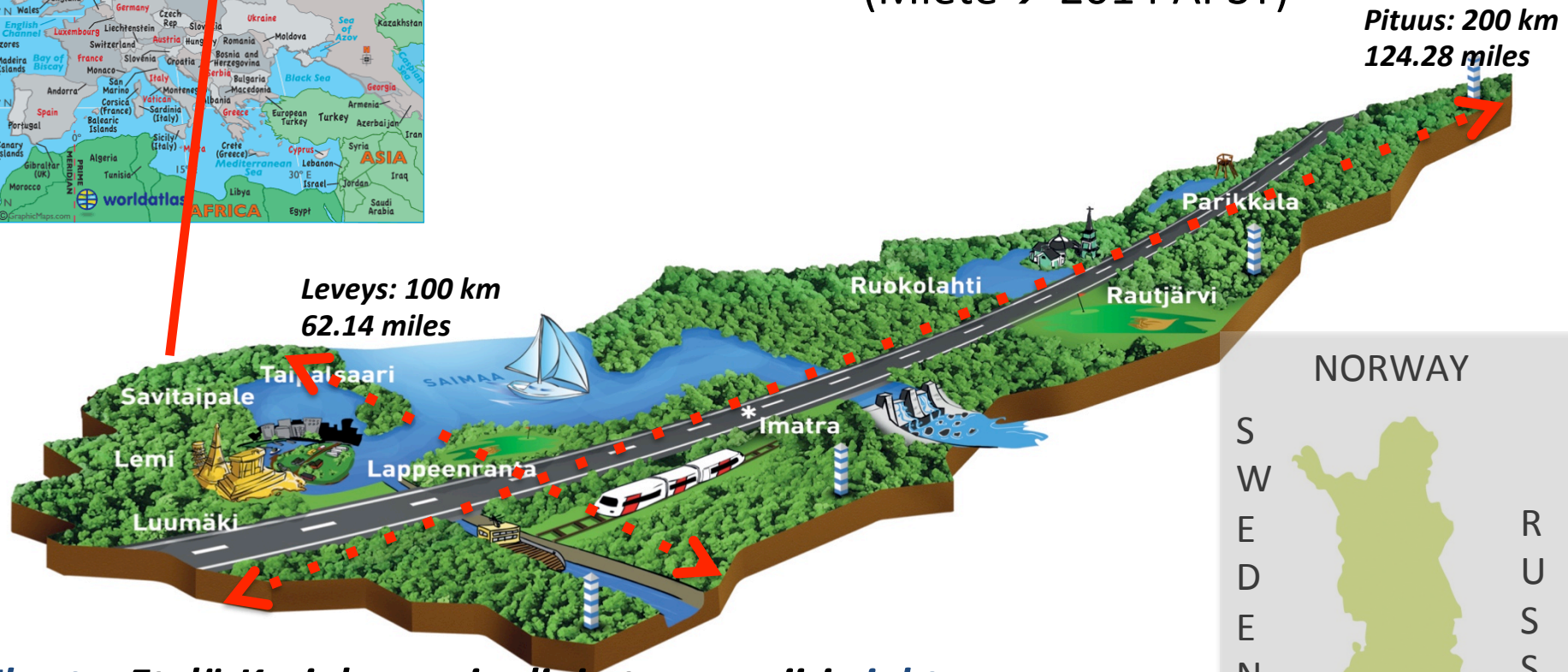


Lappeenranta
Asukasluku: 70 313
Eksotelaiset: 2 780
Ristijärven keskussairaala: 1 500
Muut yksiköt: 1 300



Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimisto (Eksote)

- Integroidut mielenterveys- ja päihdepalvelut
(Miete → 2014 APSY)



Eksote: Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimisto, johtava organisaatio Suomessa, mielenterveys- ja päihdepalvelut
(THL, Refinement-tutkimus, 2013)

- väestö 133 000, kahdeksan kuntaa (ei Imatra)
- verovaroin budjetti 430 m€ (586.26 \$), noin 30 m€ (40.9 \$)
- ilmainen potilaille
- 4100 työntekijää Eksote, noin 350 Mietessä/ Apsyssa

Distances from Lappeenranta:
To Helsinki 220 km (136 miles)
To Saint Petersburg 230 km (143)
To Russian border 35 km (22)

Ratkaisun
konsultti

Ei, kiitos !

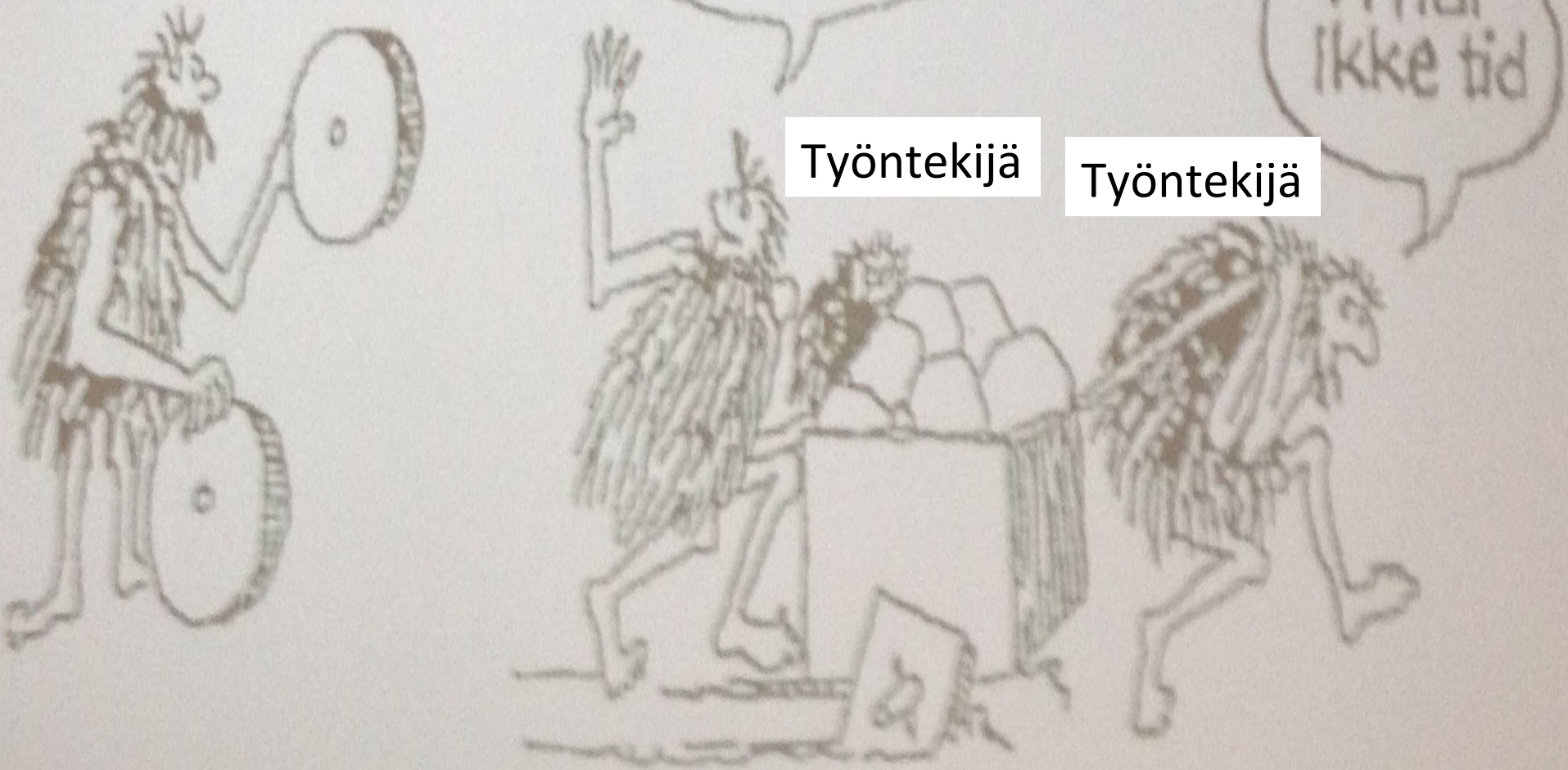
Meillä ei ole
aikaa!

Nej tak!

Työntekijä

Työntekijä

Vi har
ikke tid



Onnistuneen muutoksen aikaansaaminen on vaikeaa ,
mutta niin on myös saada uskomaan, että se on mahdollista

Change management

An inside job, July 13th 2000, The Economist

- **A.T. Kearney** (yes, a consultancy) kysyi ylimmältä johdolta 294 keskisuudessa ja suuressa eurooppalaisessa yhtiössä arvioida heidän muutosprosessejaan :, **vain 20% voitiin pitää onnistuneina.**
- Hämmästyttävät **63%** oli saanut aikaan jotain **tilapäistä muutosta**, mutta ei kyennyt säilyttämään sitä. Loput **17% ei ollut saavuttanut menestystä ollenkaan.**
- Tämä oli kallis lopputulos, koska **90%** vastaajista sanoi päätavoitteena olleen kustannussäästöt.
- Pienempi osa (**27%**) piti tulojen lisääntymistä päätavoitteena.
- Craig Baker, joka johtaa A.T. Kearneyn Euroopan “yritysmuutos” käytäntöä, näkee tuloksen osana pitkäaikaisia tutkimustuloksia, jotka kertovat, että yritysmuutos on vaikea saavuttaa.
- Hän painottaa, että **2/3 osaa re-engineering projekteista näyttää epäonnistuvan**; ja Britanniassa, **vähemmän kuin puolet** kaikista TQM “total quality management” ohjelmat ei saavuttanut minkäänlaisia tuloksia.

Oletko ollut mukana työpaikan projektissa?

1. ORGANISAATION KEHITTÄMISEN TAVALLISIMPIA ONGELMIA

Muutos paineet	+	Selkeä yhteinen visio	+	Muutos- kapasiteetti	+	Toteutuskelpoi- set hankkeet	=	Onnistunut muutos
puuttuu	+	Selkeä yhteinen visio	+	Muutos- kapasiteetti	+	Toteutuskelpoi- set hankkeet	=	Sisällötön, tarpeeton
Muutos paineet	+	puuttuu	+	Muutos- kapasiteetti	+	Toteutuskelpoi- set hankkeet	=	Päämäärätön/ hajautunut yritys
Muutos paineet	+	Selkeä yhteinen visio	+	puuttuu	+	Toteutuskelpoi- set hankkeet	=	Ahdistus, turhautuminen
Muutos paineet	+	Selkeä yhteinen visio	+	Muutos- kapasiteetti	+	puuttuu	=	Sattuman varai- set yritykset

Erilaisia muutosprosesseja ja niiden tuloksia (de Woot 1996; Merilä 2006).

De Wootin (1996) tulkinnan mukaan onnistuneissa muutoksissa tulee toteutua neljä asiaa.

Keskeistä on 1. muutospaineiden, 2. selkeän yhteisen vision, 3. muutосkapasiteetin ja 4. toteuttamiskelpoisten hankkeiden olemassaolo.

1. Muutospaineilla tarkoitetaan syitä, joiden takia jokin muutos tehdään. Jos syyt puuttuvat, seurauksena on käsitys sisällyksettömästä ja tarpeettomasta muutoksesta.

2. Selkeä ja yhteinen visio heijastaa puolestaan kokonaisnäkemyä kohteena olevasta muutoksesta ja sen suunnasta. Muutoin tehtävä muutos on päämäärätön ja yrityksenä hajautunut.

3. Muutосkapasiteetti tarkoittaa toimijoiden kykyä toteuttaa kulloinkin kohteena olevaa asiaa. Jos muutосkapasiteetti puuttuu, tuloksena on turhautuminen ja ahdistuminen.

4. Lisäksi tarvitaan toteuttamiskelpoisia hankkeita. Näiden puuttuminen johtaa sattumavaraisiin yrityksiin:



VALTIOVARAINMINISTERIÖ

ONKS TIETOO?
VALTION INFORMAATIO-OHJAUS
KUNTIEN HYVINVOINTITEHTÄVISSÄ

3/2006



TUTKIMUKSET
JA SELVITYKSET

On ilmestynyt tutkimus
valtion informaatio-
ohjauksesta

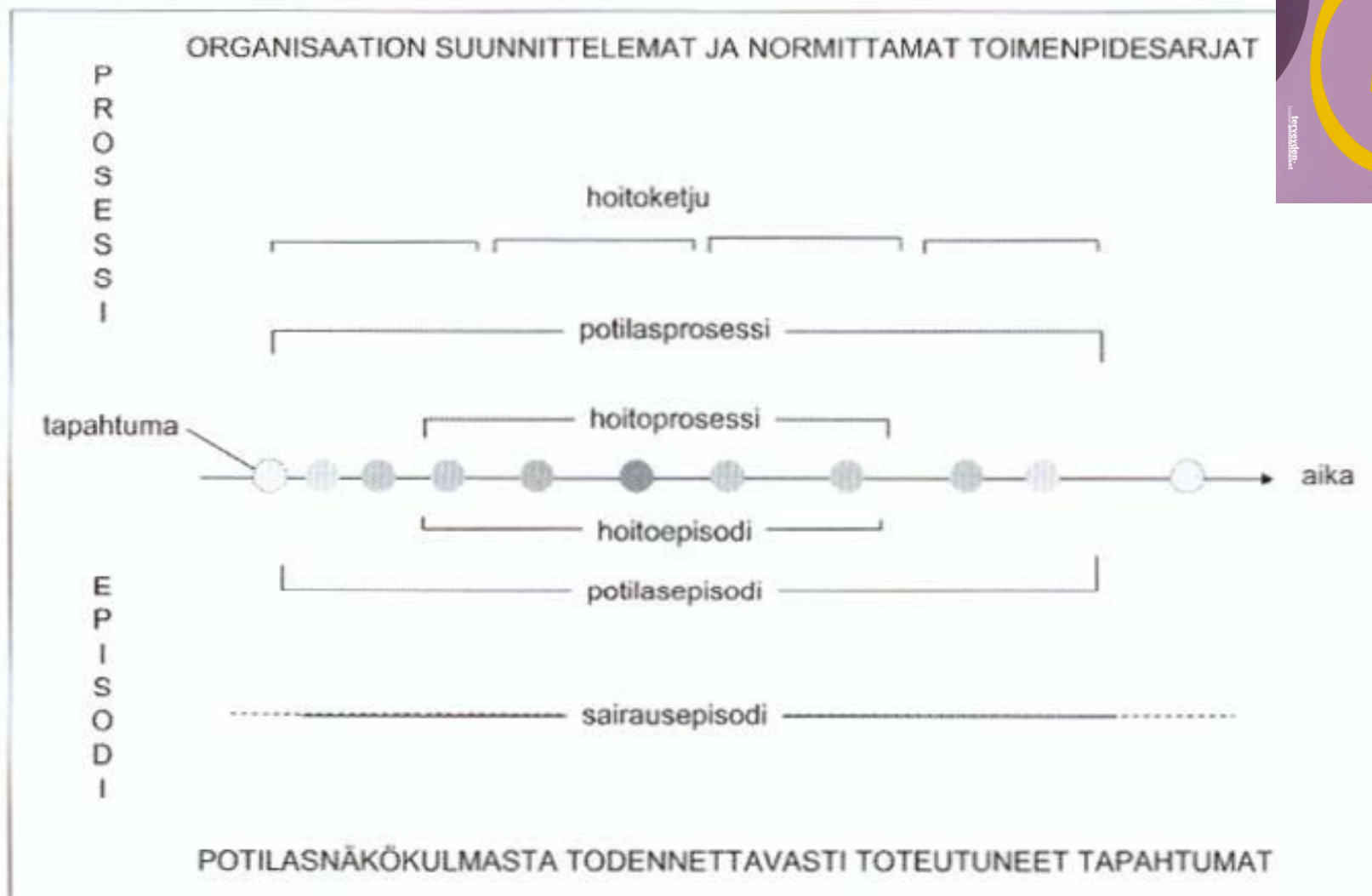
3/2006

ONKS TIETOO?
VALTION INFORMAATIO-OHJAUS
KUNTIEN HYVINVOINTITEHTÄVISSÄ

Jari Sienvall ja Antti Syväjärvi

VALTIOVARAINMINISTERIÖ
HALLINNON KEHITTÄMISOSASTO

TUTKIMUKSET
JA
SELVITYKSET



Kuvio 3.10. Episodit ja prosessit

Organisaation ajattelun muuttaminen

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

Päättävä jäsen

Voisimmeko saada lisää resursseja kehittämiseen?

2. ORGANISAATION KEHITTÄMISEN RESURSSIT: KOVAT FAKTAT

PÄÄOMA

KUNTALAINEN
Juha Kemppinen 23.9.2001

VEROT

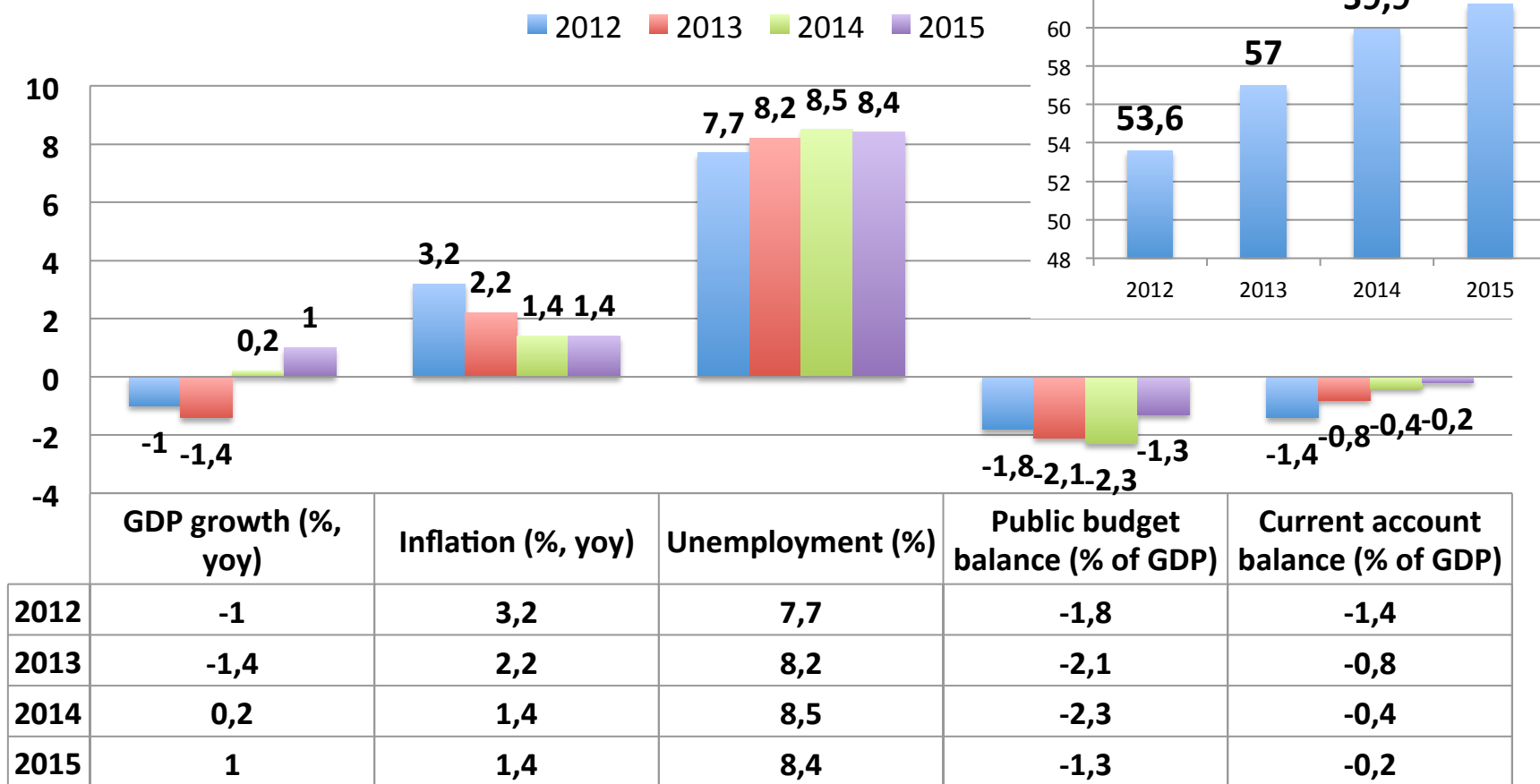
Selville saadut sekä käyttäjän käynnit 00 euroa vuodessa

KUNTALAINEN
Juha Kemppinen 23.9.2001

2. Organisaation kehittämisen resurssit: kovat faktat - talous

Taloudellinen ennuste Suomelle

Julkinen velka (% of GDP)



Huoltosuhte (ihmisiä töissä/ ei töissä) Suomessa

Noin 60 % veroista menee sosiaali- ja terveydenhuoltoon



1950: 1:1



2010: 1:3



Keskim bruttopalkka 3,190 € / 3,988 \$, kuukaudessa (2012)

Keskim nettopalkka 2,321 € / 2,901 \$, kuukaudessa (2012)



2040: 1:5-7?



**Noin 44%
palkkatyön
verotus**

Meillä ei ole verotuloja, jos ei ole työssäkäyviä
➔ Lisää työssäkäyviä ihmisiä?

Agenda

26,4 %

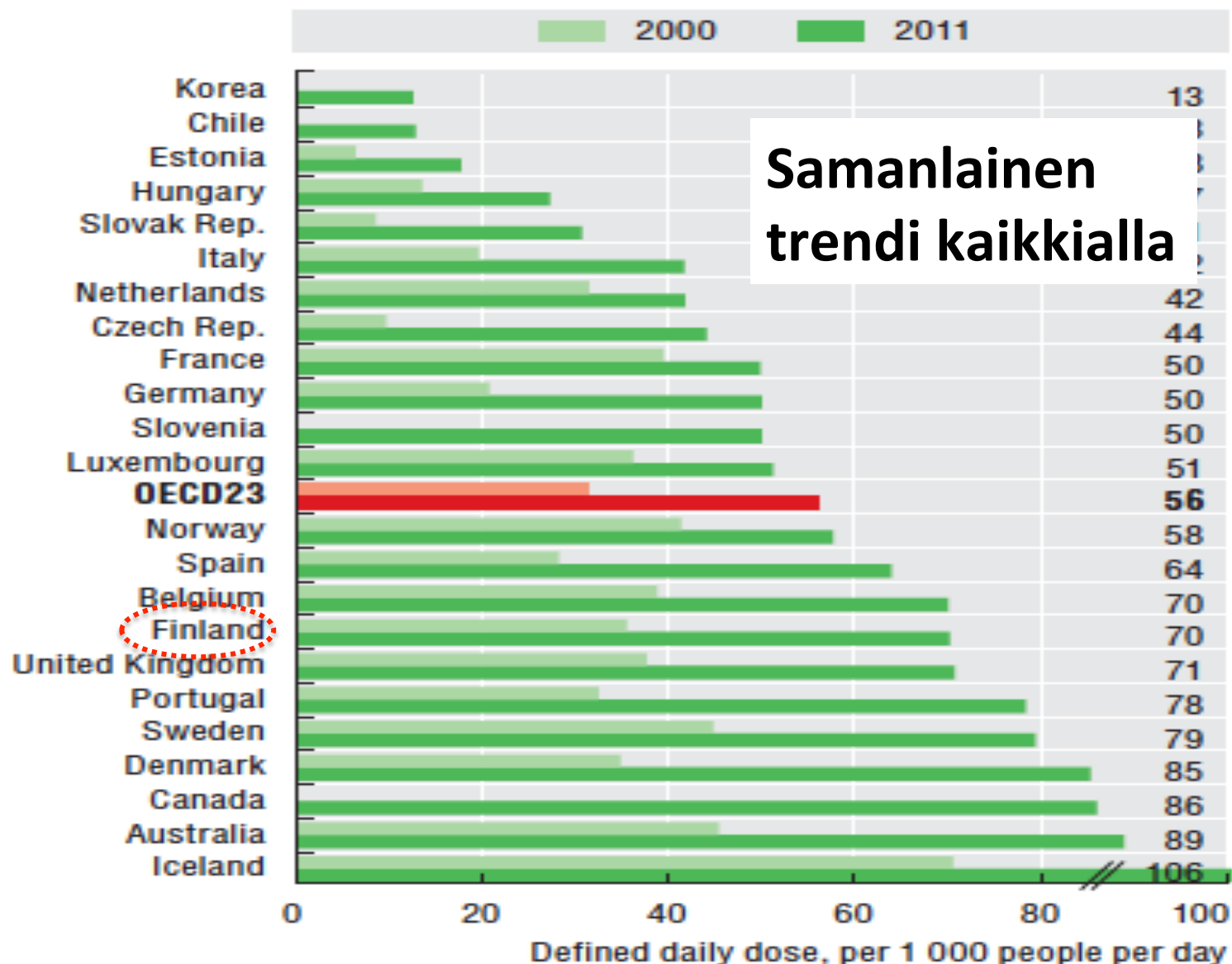


- 2. Organisaation kehittämisen resurssit: kovat faktat
- 2012 oli 5 426 674 suomalaista, miehiä 2 666 622 ja naisia 2 760 052
- 2012 oli eläkkeellä 1 494 425, 660 769 miestä ja 833 656 naista (**26,4 % koko väestöstä**)
- Ei ole olemassa mitään näyttöä, että mielenterveysongelmien insidenssi tai prevalenssia olisivat lisääntyneet.

Agenda

- 2. Organisaation kehittämisen resurssit: kovat faktat
- 2012 melkein 40% työkyvyttömyyseläkkeistä oli vakavan masennuksen vuoksi
- Vakavan masennuksen osuus on kaksinkertaistunut 10 vuodessa (1990-2000) , vaikka masennuslääkkeiden käyttö on lisääntynyt **500% (5- kertaiseksi)** samana aikana
- On arvioitu, että **2030 masennusoireet** ovat suurin työkyvyttömyyttä aiheuttava sairaus korkean tuloluokan maissa. (Vos et al, 2012)

4.10.4. Antidepressants consumption, 2000 and 2011 (or nearest year)



Source: OECD Health Statistics 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932917750>

Agenda

- **3. Käytännön ongelmia Eksotessa →
Tutkimuskysymykset = Research Questions
(RQ1-4)**
 - **RQ1: Pitkät jonot, potilaat odottavat hoitoa**
 - **RQ2: Hoitojärjestelmä on hajanainen**
 - **RQ3: Resurssien järjesteleminen**
 - **RQ4: Funktionaaliset siilot, vanha tapa järjestää
hoito asiantuntijaorganisaation ja hierarkian
mukaan**

Agenda

- **3. Käytännön ongelmia Eksotessa → Research Questions (RQ1-4)**
 - **RQ1: Pitkät jonot, potilaat odottavat hoitoa**
 - RQ2: Fragmented care
 - RQ3: Resource allocation
 - RQ4: Functional silos

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

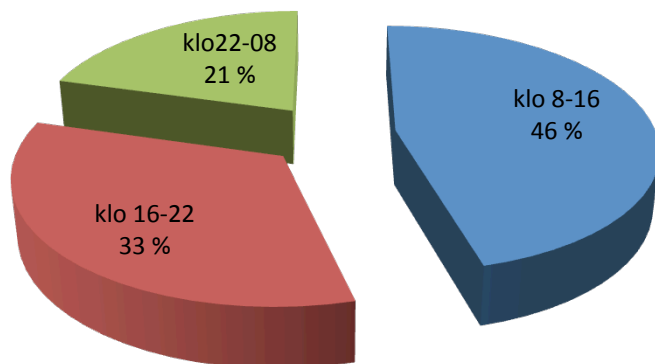
Jonotus mielenterveystoimistoon Lappeenranta (2005-2009)

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)
Ke: arv	<u>RQ1: Pitkät jonot, potilaat odottavat hoitoa →</u>											
Mi	<u>Redesign/Re-engineering:</u>											
Ma	- 2- 6 viikon jonot tk- ja työterveyslääkärille											
Mu	(portinvartijafunktio: lähetteet)											
	- 3-7 viikon jonot mielenterveystoimistoon											
	- → 5- 11 viikon jonot ammattiapuun											
	mielenterveyspotilaille											
								osastolla			toimenpiteitä	

2007-2009 hoitoontuloaika ennen palvelujen uudelleenjärjestelyjä - pyrkimys sairaalahoittoon!

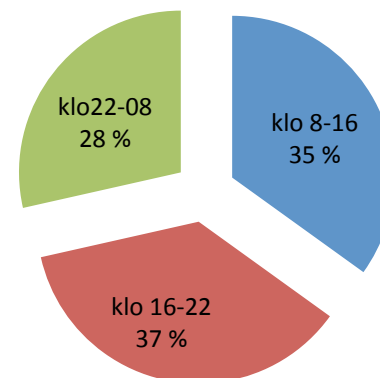
54 % virka-ajan
ulkopuolella

2007



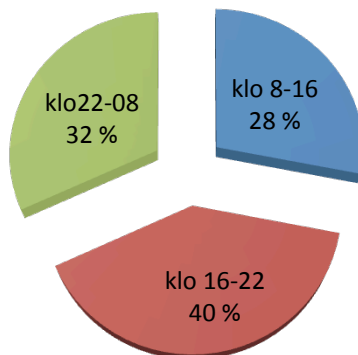
65 % virka-ajan
ulkopuolella

2008

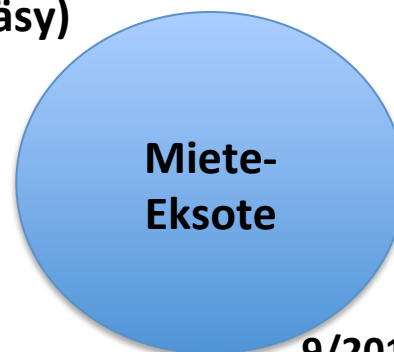


72 % virka-ajan
ulkopuolella

2009



MTO: 9/2010 → 11/2010
→ MTPA (24/7/365
pääsy)



2009 noin
6000/ 45 000 (13,3 %)
somaattisen ensiavun
käyntiä oli triage E

9/2010 →
Reengineering palveluprosessit

Yleissairaalapsykiatria :

Of patients:

2007 63% physicians

2008 52% physicians

2009 38% physicians

Referrals: patients in

2007 337

2008 435

2009 346

Referrals:

Patient
delivering

Care path of
the patients

Logistics :

2007 +27 pt

2008 +33 pt

2009 +61 pt

Yhteensä +121 pt

Physicians duty:

-SvB (%)

- ? Pt/week

- ? Visits/week?

>20 visits/ week

> 600 visits/nurse (30 working weeks)

> 710 visits

**Kun pt tuli sisään,
ei hän poistunut**

Employees: Goals

44 working weeks/year

- 880 visits/year

= 5280/visits/year

➔ 13.2 visits/pt/years

-Pt health records:

- Timeconsuming

Employees duty:

-? Pt/week

- ? Visits/week?

Recording:

4 pt/day; 20 pt/week

-The other issues

← Aims of treatment

Pts out:

2007 310

2008 402

2009 285

? Pt/nurse
Out/year ?

➔ **+121 pt**

➔ **enemmän sisään**

Kuin ulos

Koskaan päättymättömät hoidot!

(psychodynaaminen orientaatio)

- **Lääkäri päättää (hoidon alku /loppu)**

← **Ei lääkäreitä tekemässä päätöksiä!**

Hoidon lopettaminen 10 pt/hoitaja

➔ **60 pt/vuosi(+110 pt/vuosi)**

Hoidon lopettaminen 25 pt/v (-150 pt/v)

➔ **Pitäisi lopettaa 2 ptn hoito/kuukausi!**

Agenda

- **3. Käytännön ongelmia Eksotessa (RQ1-4) → Research Questions (RQ1-4)**
 - RQ1: Long waiting lists for patients
 - **RQ2: Hoitojärjestelmä on hajanainen**
 - RQ3: Resource allocation
 - RQ4: Functional silos

Itsenäiset funktionaaliset toimintayksiköt mielenterveys- ja päihde:

- Yksityisyysyrittäjäyys ja suuri itsenäisyys
- Vähän yhteistä toimintaa
- Puuttuvat t

Flipper

**Putoaa
hoitojärjestelmän
aukkoihin**



Agenda

- **3. Käytännön ongelmia Eksotessa (RQ1-4) → Research Questions (RQ1-4)**
 - RQ1: Long waiting lists for patients
 - RQ2: Fragmented care
 - **RQ3: Resurssien järjesteleminen**
 - RQ4: Functional silos

Byrokratian ikiliikkuja - valtavasti resursseja, vähän integrointia!

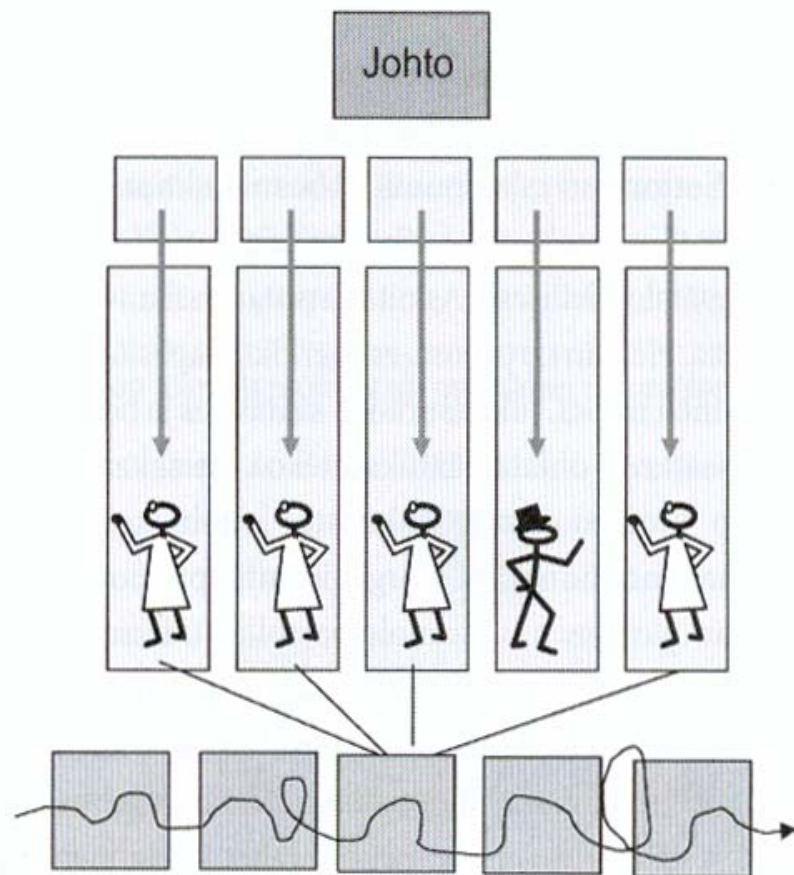


Agenda

- **3. Käytännön ongelmia Eksotessa (RQ1-4) → Research Questions (RQ1-4)**
 - RQ1: Long waiting lists for patients
 - RQ2: Fragmented care
 - RQ3: Resource allocation
 - **RQ4: Funktionaaliset siilot**

Erikoisosaamiseen perustuva resurssien ryhmittely

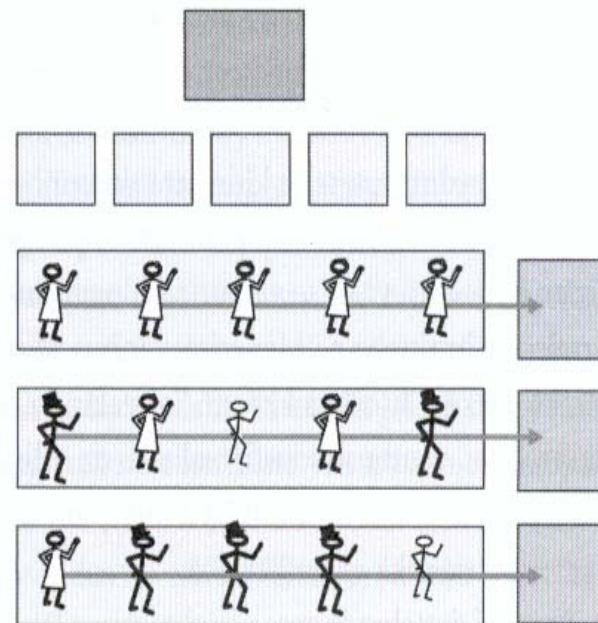
Specialization, functional organization



Kuvio 3.1. Funktionaalinen organisaatio

Tyypillisten toimintaprosessien mukainen resurssien ryhmittely

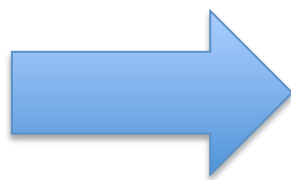
Resources allocated by typical processes



Tuote-/asiakasperustainen
resurssien ryhmittely

Kuvio 3.2. Prosessiorganisaatio

**Funktionaaliset
siilot**



**Organisointi prosesseiksi ja
prosessit?**

Lillrank et al, Keskeneräinen potilas, "The uncompleted patient", 2004

Agenda

- Short presentation: myself and my organization
- 1. Motivation
- 2. Background: hard facts (economical)
- 3. Practical problems → Research Questions (RQ1-4)
- **4. RQ1- 4 ; Article IMRAD (Introduction, Methods, Results, Discussion)**
- 5. Results and Next Steps

Agenda

- **4. RQ1- 4 ; IMRAD (Introduction, Methods, Results, Discussion)**
 - **RQ1: Pitkät jonot, potilaat odottavat hoitoa → Ratkaisu**
 - RQ2: Fragmented care
 - RQ3: Resource allocation
 - RQ4: Functional silos

Prosessien mallittaminen: LÄHETTEET OVAT PULLONKAULA - Monta tehotonta vaihetta tarvitsemmeko lähetteitä? Emme !

Aloituis

Lähettävä
lääkäri

Tekee
lähetteen

Apulaisylti-
lääkäri

Läheteiden
käsittely

Vastaanotto-
työryhmän
lääkäri
ja
tiimi

Vastaanotto-
työntekijä(t) / alka
läheteään kirjeltse

HK eli
Hoitokokous

Hoitava työn-
tekijä

Saapuuiko pt
vastaanotolle?

Ei

Uusi alka /
lähettävä
taholle

Kyllä

75 % pt tarvitsee alle 20 käyntiä (noin 5-8 käyntiä), jos pääsee heti hoitoon.

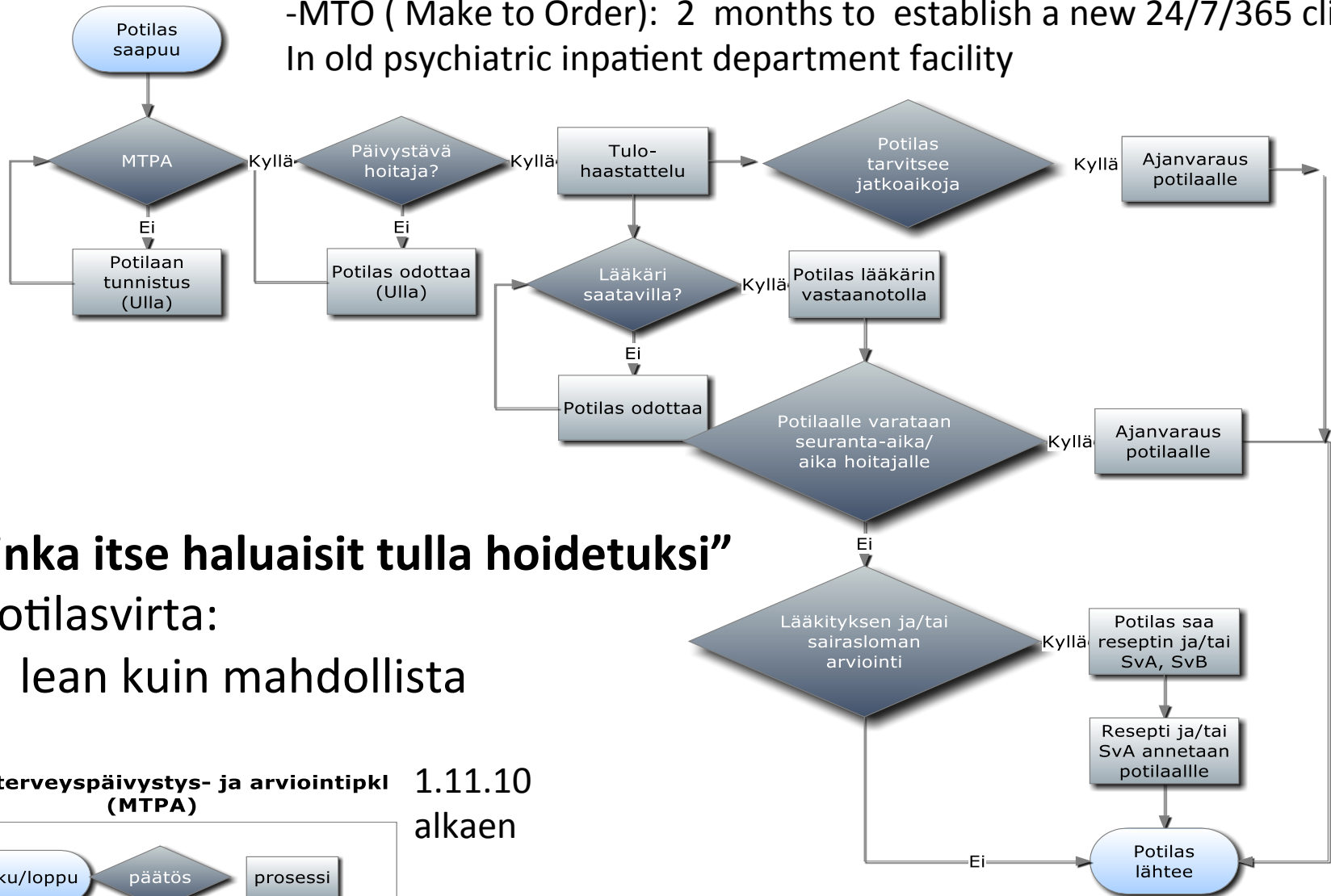
Vain 25% tarvitsee enemmän kuin 20 käyntiä .

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

Aikuiset (>22 v → >18v), matalan kynnyksen klinikka MTPA (integroitu mt- ja päihde, ei lähetteitä, aina saa palvelu- ja hoidontarpeen arvion

Work
flow

-MTO (Make to Order): 2 months to establish a new 24/7/365 clinic
In old psychiatric inpatient department facility

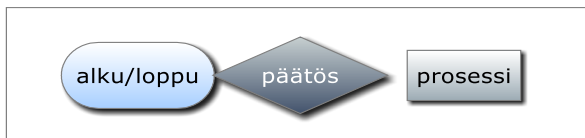


”Kuinka itse haluaisit tulla hoidetuksi”

→ Potilasvirta:

Niin lean kuin mahdollista

**Mielenterveyspäivystys- ja arviointipkl 1.11.10
(MTPA) alkaen**



Agenda

- **4. RQ1- 4 ; Article - IMRAD (Introduction, Methods, Results, Discussion)**
 - RQ1: Long waiting lists for patients → Solution
- **RQ2: Hajallaan oleva hoito → potilaan hoidon arvoketju**
 - RQ3: Resource allocation
 - RQ4: Functional silos

112 (~911) Evaluation: every patient

- Ylt- Nova- CCU - Teho

Pt

Auth-
orities

Emergency

Triage

Somatic
treatment

?

Delirium tremens?,
Withdrawals?,
Poisons? F50?

DT aftercare
Pajarila

Inpatient: Adult,
Adolescent and
Child

Addiction clinic
Tarulanta

Lastensuojelu-
prosessi

PSYTRIAGE

- A. **Heti hoitoon (M1 ja/tai aggressiiviset, F1x.3-4)**
B. **10 minuutin kuluessa (voimakas psyykkinen reaktio)**
C. **30 min Kohtalainen psyykkinen häiriö (F2x, bipolar)**
D. **<2h Masennus, ahdistus (F32.x, F4x)**

Ps1 (H11)
PSYNOVA

Miete- F20+
- Liikkuva työ

F30+

**X→ sähköinen ajanvarauskirja
ja the gemba (etulinja) valta**

Mielenterveyskeskus ./.
→ tk:hon työntekijät

X→ päiväkeskus ./.

X→ kuntoutus:
Kuntoutuskotien kilpailutus

jatkohoito-oriheet

→ MTPA **koordinoi** PTA/HTA/KTA
aikuispsykiatrisen avohoidon
yksiköihin
← MTPA/Ps1-päivystävän hoitajan
numero on **05-352 46 10**,
oh Jaana Stigmanin **040-1988964**
ja yl Juha Kemppisen **040-1463196**

Ad 20 x

Psytriage

PTA
HTA
KTA

Psytriage

→ Suoraan tai
ajanv.kirjalle
seur pv/hoitava
yksikkö

Miete-kunnat:
-JNO
-Läntiset kunnat
-Pohjoiset kunnat

Työryhmän
ajanvarauskirja:
KIVA-ajat 2h/pv tai
tarvittaessa
enemmän h/ pv

Puh.nro
→ Lastenpsykiatria
→ Nuorisopsykiatria
Palveluohjaus

ed.

F

Vanha
F30+,

Miete- Konsultaatiopkl
(somatopsykiatria)

Ad 20 x

Mie

2-4 vkoa

Taitojen ja
valmiuksien
harjoittelu

F20+, liikkuva ja
kuntoutuksellinen

- Päivätoiminta

Pt poistuu
psykiatrisesta
hoito-
järjestelmästä

Opiaatti-
korvaushoito

Päihdepotilaan
Jatkohoito:
Tkl, Ttl tms

Miete work

Other time:

Callcente



**HYVIS: sähköinen esitietolomake,
eHealth-palvelu ("servicedesk problems")
vs. 2-3 käyntiä anamneesin ottoon
→ Liikennevalot työntekijöille (punainen = psykoottiset oireet)**

Patient managerism

Patient comes



Patient steering

Emergency
evaluation

> 23-years

team

Emergency /
PsyTriage

consultation

MTPA
> 23-years

MTPA 05-3524610

Addiction
clinic

05-3526377

Under 13-years

13- 22-years

Child
psychiatry
polyclinic

Sihti and
Adolescent
Psychiatry
polyclinic

Adolescent
Addiction
clinic
- Under 13-
years

05-3526377

044-7914710

**044 7914400
044-7914679**

Co

So

fac

Adv

Shc

anc

ADI

, of

TIEKARTTA -

ohjaa uutta

potilasvirtaa

- Yhden sivun

opas !

uation

v)

rg pts

ē

prescription medicine,

Custody and

Psychosocial treatment of
Opioid dependency pt

040-1944885

Pajarila

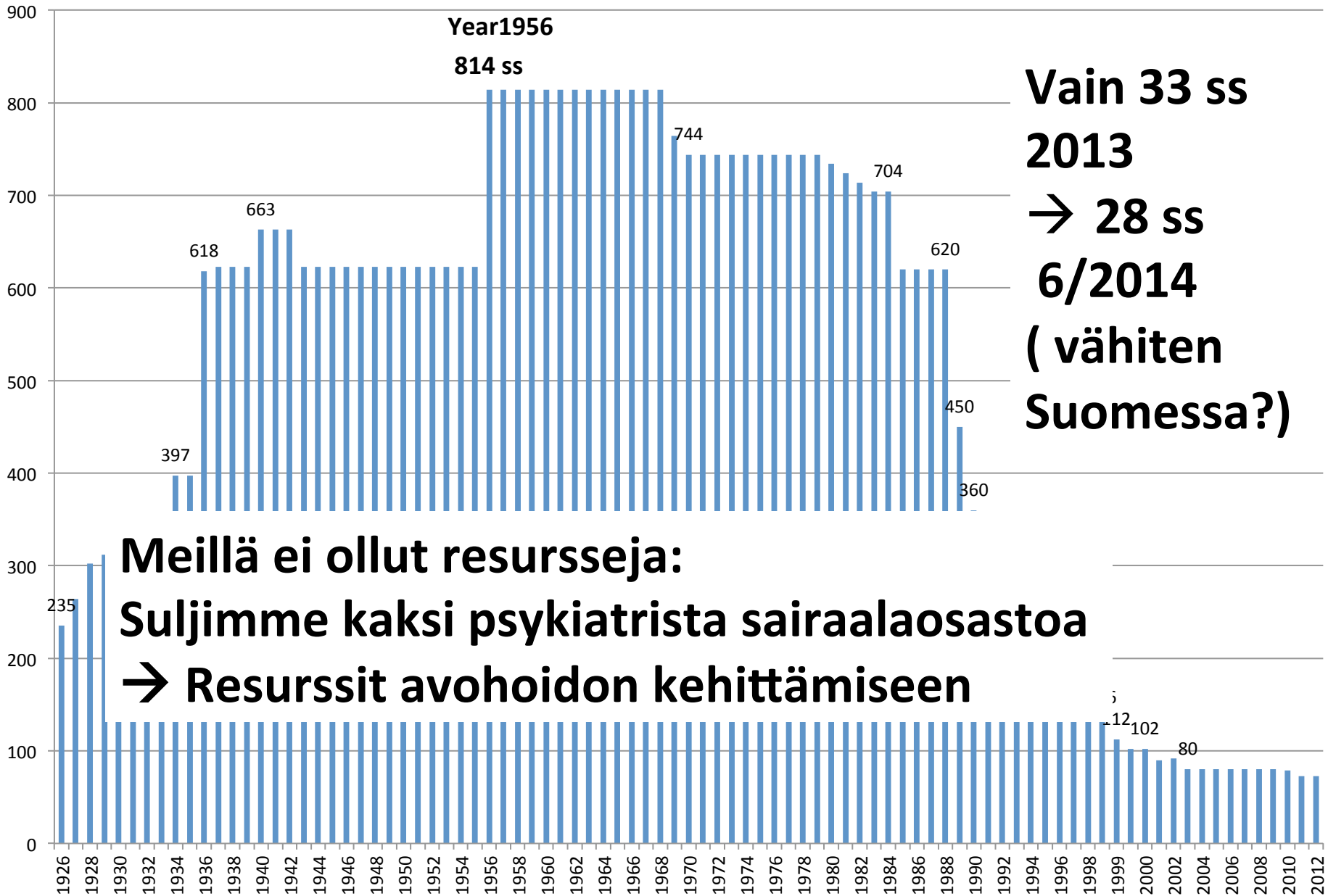
Under 23-years addiction problems

Identification, treatment and rehabilitation

Agenda

- **4. RQ1- 4 ; IMRAD (Introduction, Methods, Results, Discussion)**
 - RQ1: Long waiting lists for patients → Solution
 - RQ2: Fragmented care
 - **RQ3: Resurssien allokointi → Resurssit oman organisaation sisältä**
 - RQ4: Functional silos

Etelä-Karjalan psykiatriset sairaansijat 1926-2013



**Liikaa
kokouksia?**



Noin 53 % kokouksissa vietetystä ajasta on hyödytöntä, arvotonta ja ei tuo muutosta (Nelson Bob et al, Managing for Dummies, 2010, 144, Wiley Publishing, Inc., Indianapolis, Indiana)

**→ Määräys – kokoukset tulevaisuudessa:
Ilman kirjoitettua agenda ja muistiota,
joka on lähetetty minulle – ei voi pitää!
- Muistio saman tien kokouksessa!!**

Mental health center:

**Noin 20 työntekijää kulutti noin tunnin joka aamu lukien ja tulkiten
kiireisen tk-lääkärin neljän rivin lähetettä**

= 125 työtuntia viikossa ! 500 tuntia /kkssa !

**→ Kerron kuka ottaa potilaan vastaan
(viestipiikki JK/EP/HO riittää ”lähetteeksi”)**

Suorituskyvyn seuranta:
4 suoraan pt-käyntiä/ työntekijä/pv
(tuottavuustavoite)

- **Invented dashboard metrics (colorcodes)**

	päivä	vko	Kk	Vuosi
Parannettavaa	1-3	1-18	1-75	1-800
Tavoitearvo	4	19-22	76-85	801-950
Hyvä suoritus	> 4	> 22	> 85	> 950

Dashboard invented by Arif Samaletdin
As Acuo Solution Oy

Sarakeotsikot

2012 2011 2010

43 44 40 0 0 7 6 5 4 3 3 4 0 59 64 60 40 40 47 46 45 44 43 42 41 40 39 38 37 36 35 34 33 32 31 30 29 28 27 26 25 24 23 22 21 20 19 18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 52

14

8

Budjetointi ja vastaanottokäynnit

• Raporttien tavoitetasot

(värikoodit) Tehokkuus: suorite / hinta

- 70 e/käynti, hoitaja, 120 e/käynti, lääkäri
- 1.5-2 x/käynti (käyntikulut firmalle)
- 3 x oma palkka, jotta kannattaa palkata tt
- 2500 e/5000 e → 7500/ 15000 e
- Montako lisäkäyntiä "tuottamattomien" elättämiseksi (os.siht, oh, yl, kehitystt)?

	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

56 000 e
verorahoja

Montako
potilasta
hoitajan
ottaa /pv

Montako
potilasta
lääkärin
ottaa /pv

4	4
5-6	5-6
Yli 6	Yli 6

Yksityinen: Sairaanhoidaja 7 pot/pv ,
(21 työpäivä/kk)
niin hän toisi firmaan
350 euroa päivässä,
joka olisi 7350 euroa kuukaudessa → yksityinen toiminta kannattavaa

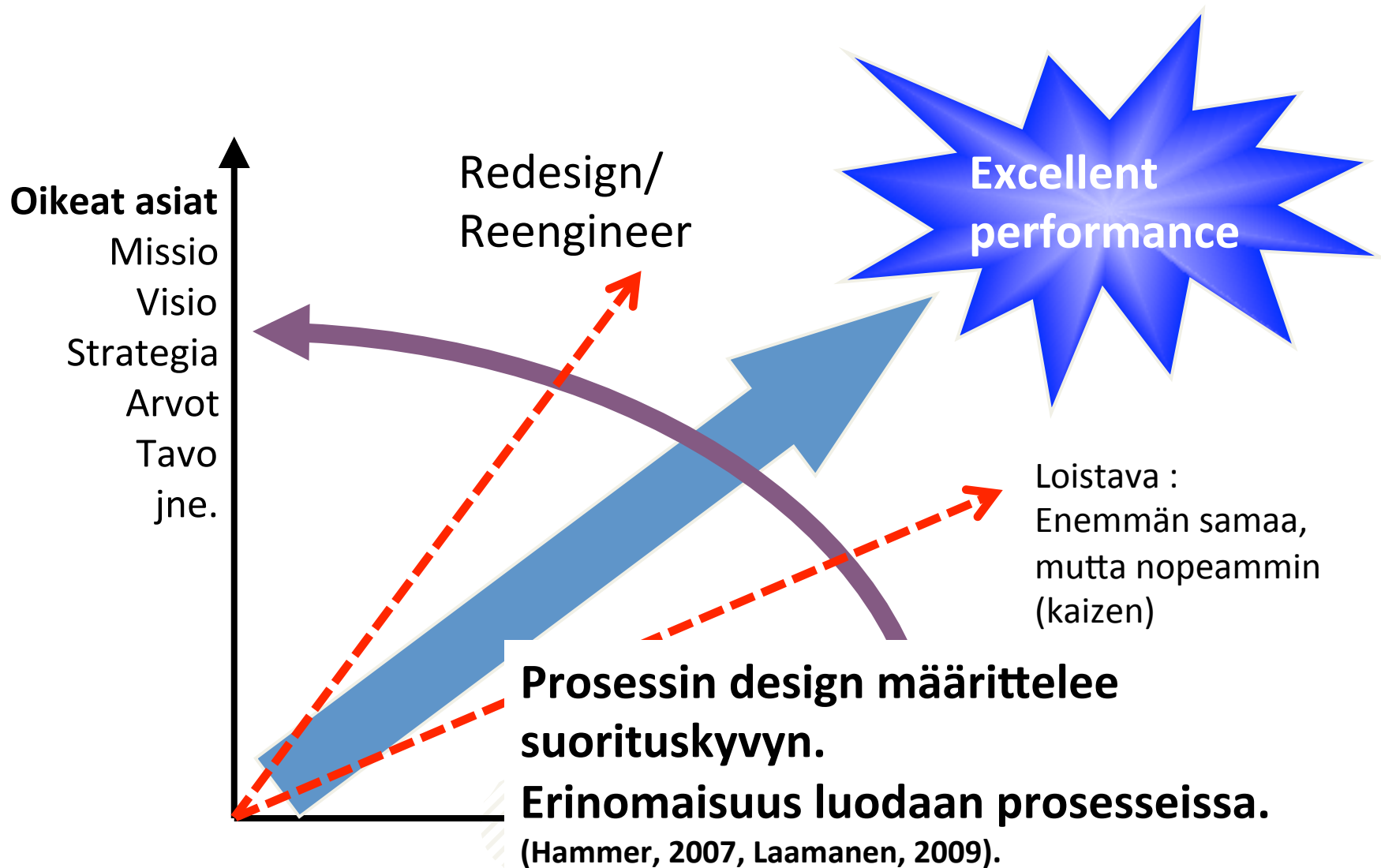
Käyntihinta alas
kuntabudjetoinnissa?

**Budjetoinnin
koomisuus:
Ei perustu
todellisille
kustannuksille**

Agenda

- **4. RQ1- 4 ; IMRAD (Introduction, Methods, Results, Discussion)**
 - RQ1: Long waiting lists for patients → Solution
 - RQ2: Fragmented care
 - RQ3: Resource allocation
 - **RQ4: Funktionaaliset siilot → Prosessit ja päätöksentukijärjestelmä (Clinical Decision Support System (CDSS)**

Organisaation suorituskyky



INCREASING PRODUCTIVITY IN MENTAL HEALTH CARE SERVICES WITH AN INTEGRATED PROCESS AND DIAGNOSTICS SUPPORT SYSTEM

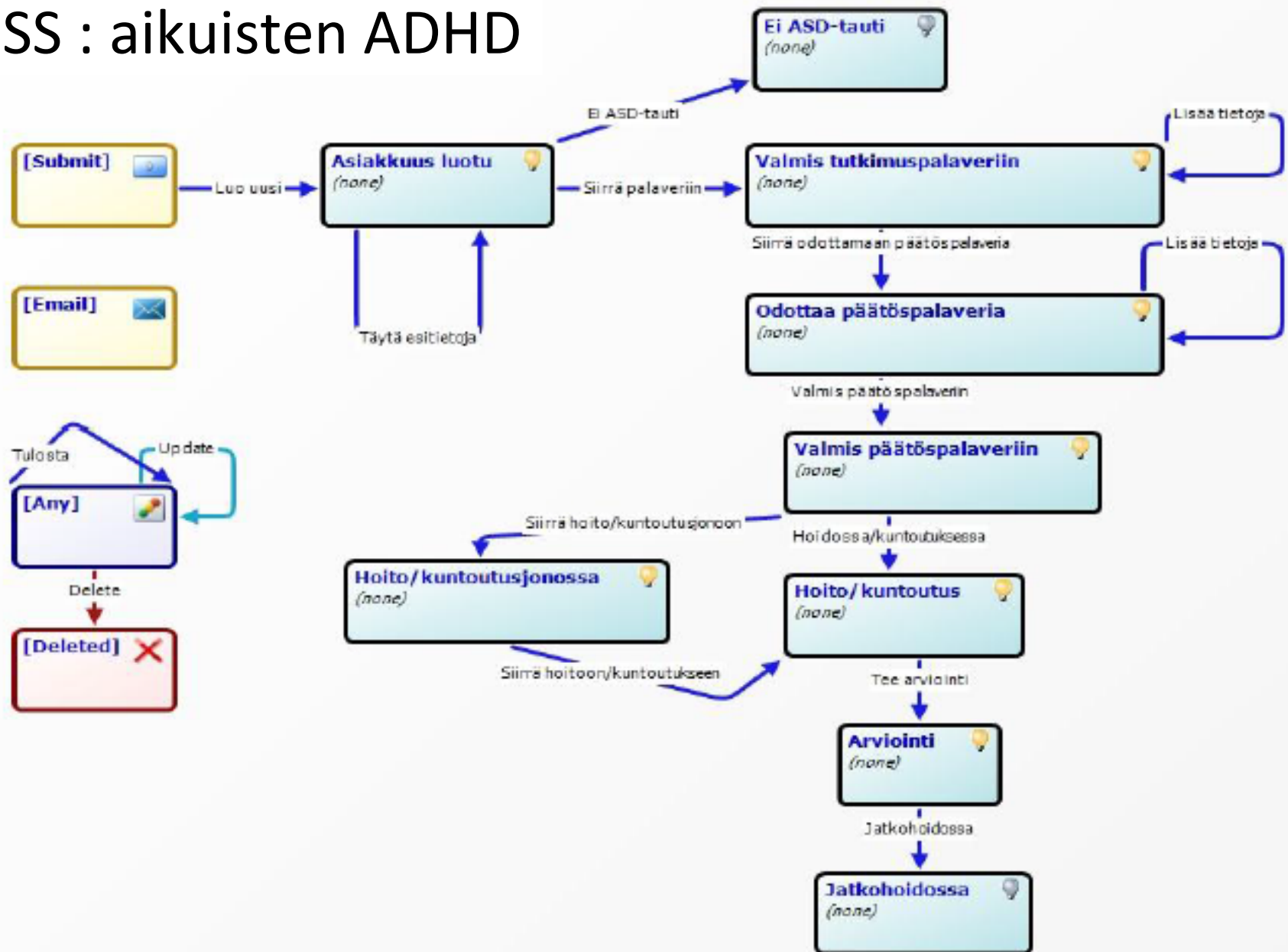
Luodaan laaja päätöksentukijärjestelmä(decision support system (CDSS) avainprosesseissa (Key Process Areas (KPA);

- 1. Aikuisten ADHD prosessi (kokonaan uusi prosessi)**
- 2. Psykiatrinen työkyvynarviointiprosessi (hyvin monimutkainen prosessi)**
- 3. Opioidiriippuvuuden korvaushoitoprosessi(eniten resursseja vaativa prosessi; 80/20 – Pareto)**
- 4. Masennuksen hoitoprosessi (tavallisin, “bulk”, prosessi)**

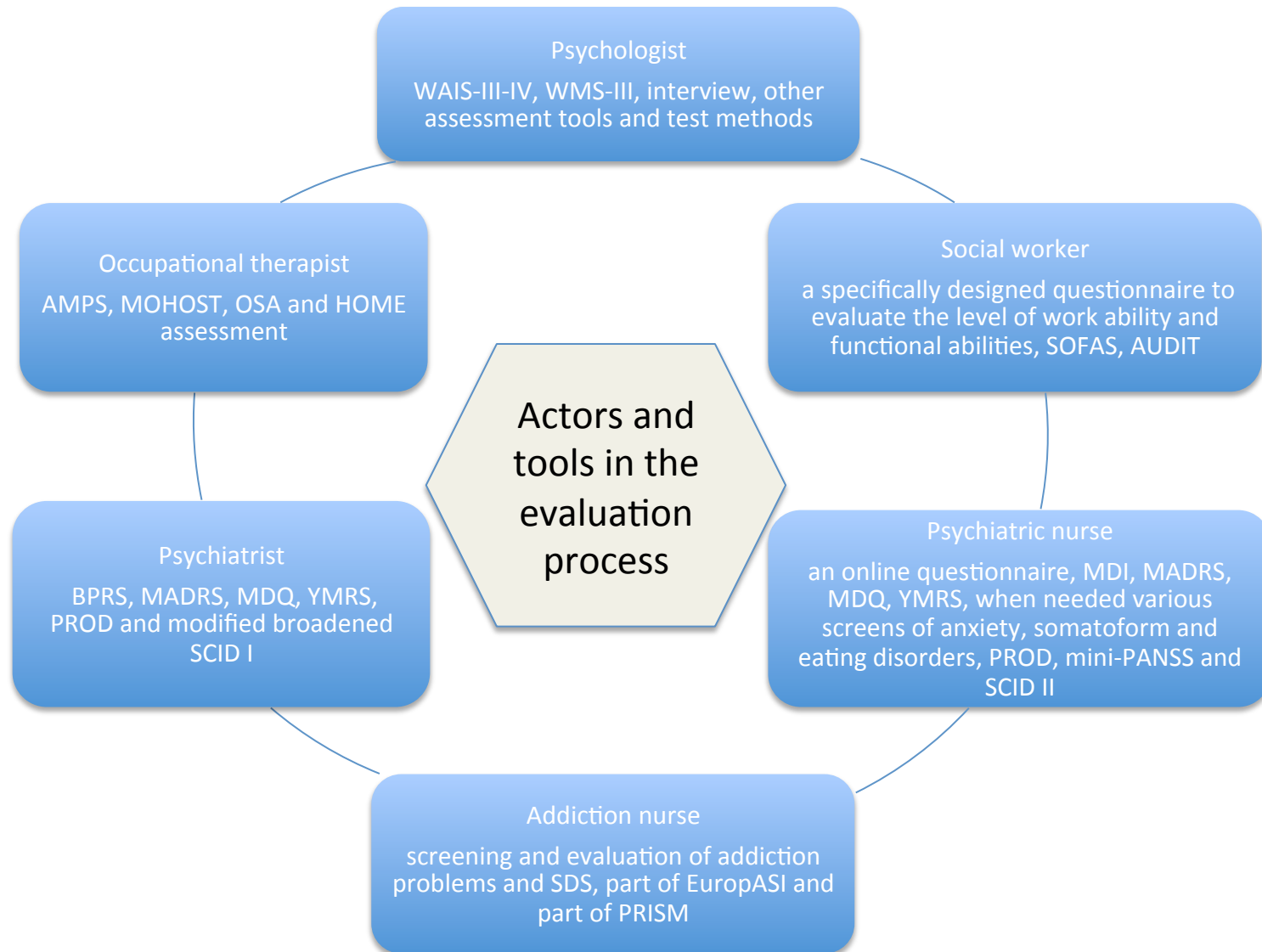
Päätöksentukijärjestelmän (CDSS) kaksi päätavoitetta:

- Tehokas työn hallinta
- Prosessien vakioiminen

CDSS : aikuisten ADHD



Psyykkisen työnkyvyn arvioinnin prosessi:



Päätöksentukijärjestelmän ulkoasu (CDSS):

Ammatti: XXX

Ensimmäinen kokousaika:

**Seulontatestit:
tehty ja tulokset**

Yhteenveto kirjatusta tutkimuksista: SOFAS pisteet: XXX (Kirjannut: Ylläpitäjä 22.9.2012 12:40:51)
AUDIT pisteet: 28/40, alkoholinkäytön riskit: Erittäin suuret (Kirjannut: Ylläpitäjä 22.9.2012 12:42:09)
BPRS (Kirjannut: ADHD 23.10.2012 12:51:36)
DIVA 2.0 tulkinta: ADHD diagnoosi, Kyllä, 314.01 Yhdistelmätyyppinen ADHD. Vastausten pohjana on henkilön omaisen arvio (Kirjannut: Ylläpitäjä 22.9.2012 12:43:23)
ASRS A-osan pisteet: 3/6 (Kirjannut: Ylläpitäjä 22.9.2012 11:55:34)
ASRS A-osan pisteet: 6/6 (Kirjannut: Ylläpitäjä 22.9.2012 12:42:47)
Sosiaalinen kartoitus (Kirjannut: Ylläpitäjä 22.9.2012 12:39:54)
Laajennettu SCID (Kirjannut: ADHD 23.10.2012 12:50:36)
Laajennettu SCID (Kirjannut: Järjestelmäylläpitäjä 11.12.2012 17:19:57)

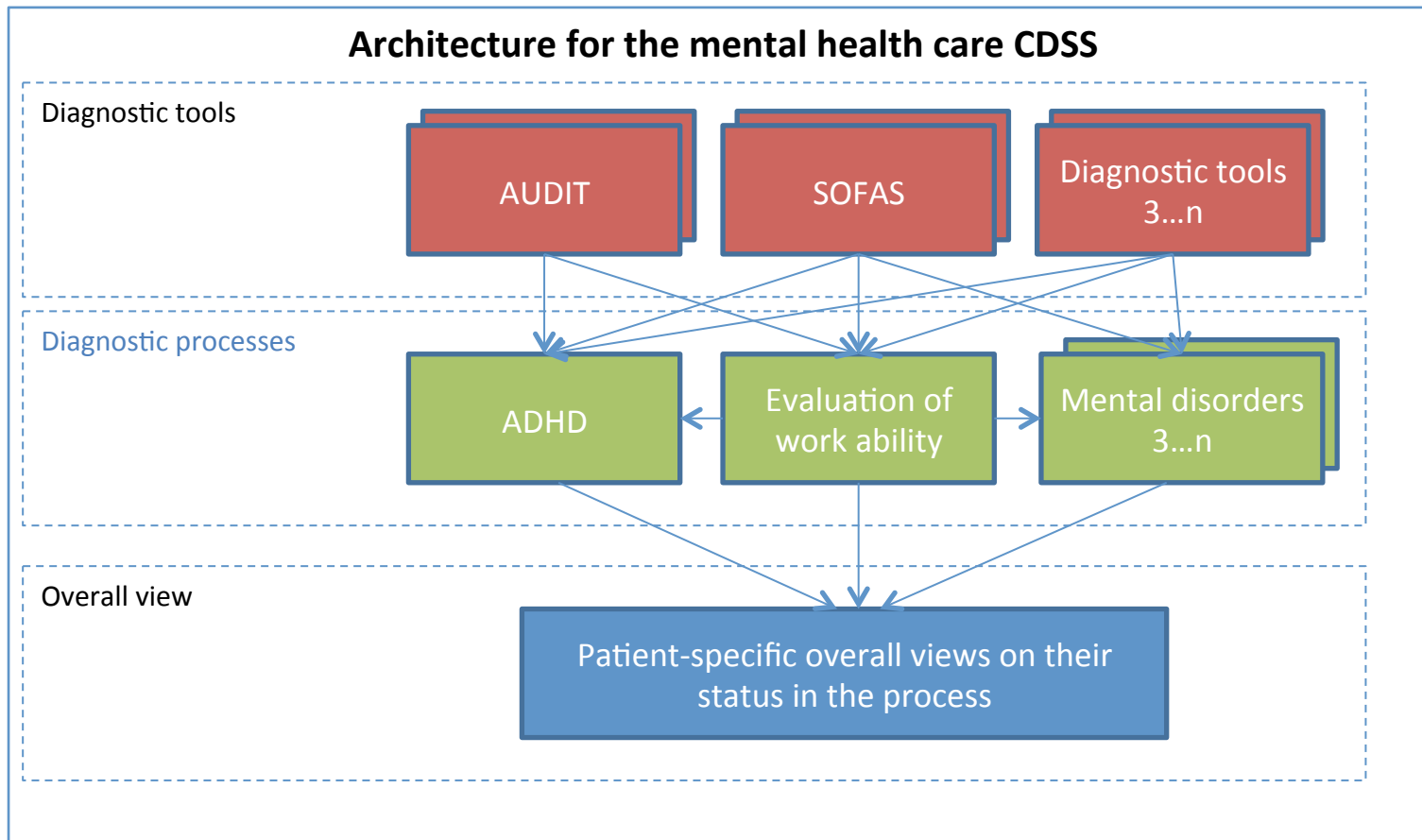
Social worker	Psychiatric nurse	Psycho logist	Addiction nurse	Occupational therapist	Physician	Other experts
Sosiaalityöntekijä	ADHD-hoitaja	Psykologi	Päihdehoitaja	Toimintaterapeutti	Lääkäri	ADHD-valmennus

Sosiaalityöntekijän tutkimuksiin kuuluu Sosiaalinen kartoitus, SOFAS sekä AUDIT.
Pääset kirjaamaan tutkimuksen painamalla sitä vastaavaa nappia ruudun yläreunasta.
Kirjatut tutkimukset tulevat näkyviin alla olevaan linkkilistaan.

Sosiaalityöntekijän tutkimukset: SOFAS pisteet: XXX (Kirjannut: Ylläpitäjä 22.9.2012 12:40:51)
AUDIT pisteet: 28/40, alkoholinkäytön riskit: Erittäin suuret (Kirjannut: Ylläpitäjä 22.9.2012 12:42:09)
Sosiaalinen kartoitus (Kirjannut: Ylläpitäjä 22.9.2012 12:39:54)

**Sosiaalityöntekijä
on tehnyt**

Yleinen päätöksentukijärjestelmän (CDSS) arkkitehtuuri Eksotessa



Agenda

- Short presentation: myself and my organization
- 1. Motivation
- 2. Background: hard facts (economical)
- 3. Practical problems → Research Questions (RQ1-4)
- 4. RQ1- 4 ; IMRAD (Introduction, Methods, Results, Discussion)
- **5. Tulokset ja mitä seuraavaksi**

Agenda

- **5. Tulokset ja mitä seuraavaksi**
 - **RQ1: pitkät potilasjonot → Ratkaisu**
 - RQ2: Fragmented care
 - RQ3: Resource allocation
 - RQ4: Functional silos

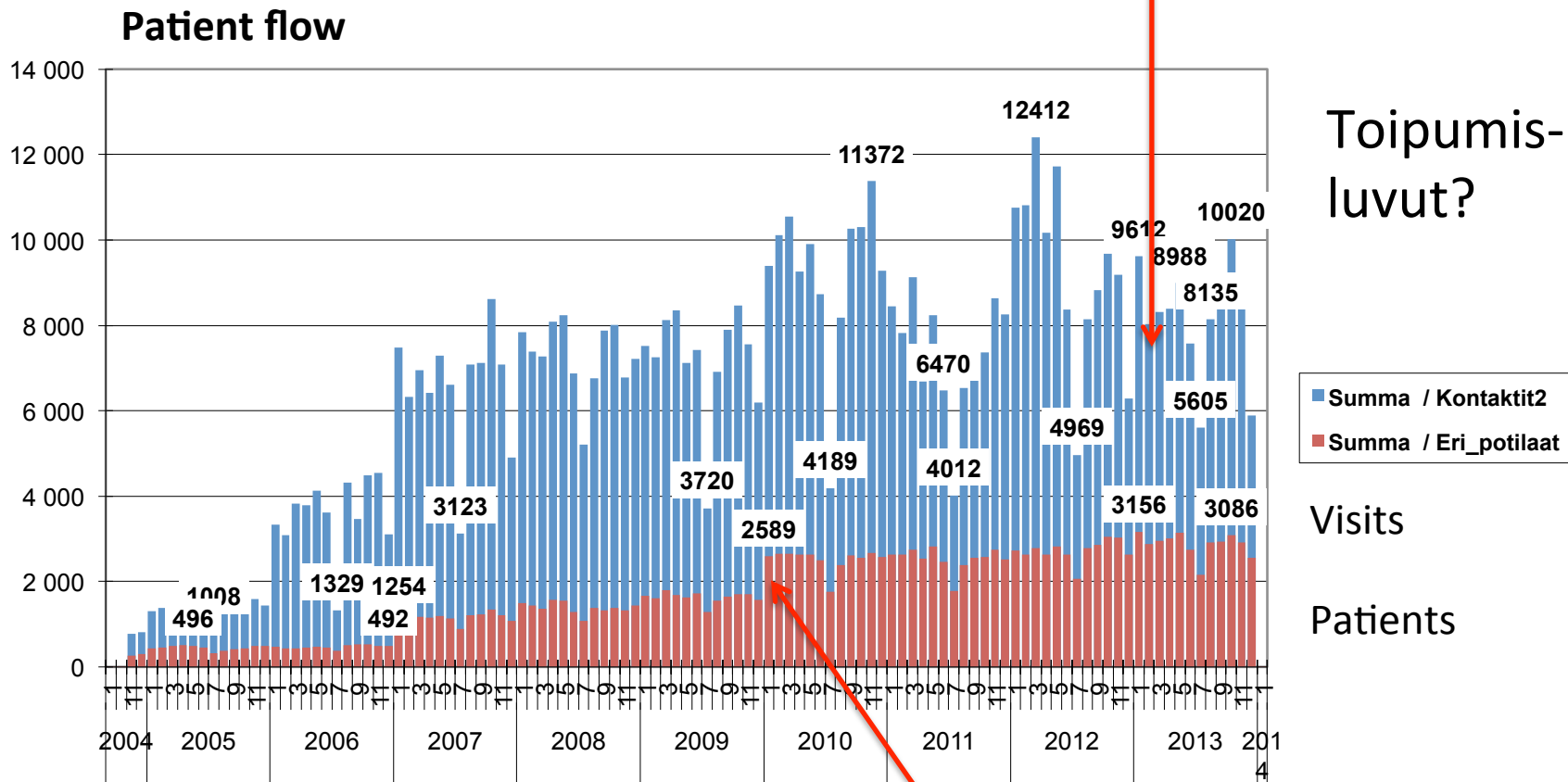
RQ1: Jonot

→ Ei lähetteitä,

→ Matalan kynnyksen paikka

24/7/365

Aluksi potilaskäynnit +16 %;
mutta eivät enää!

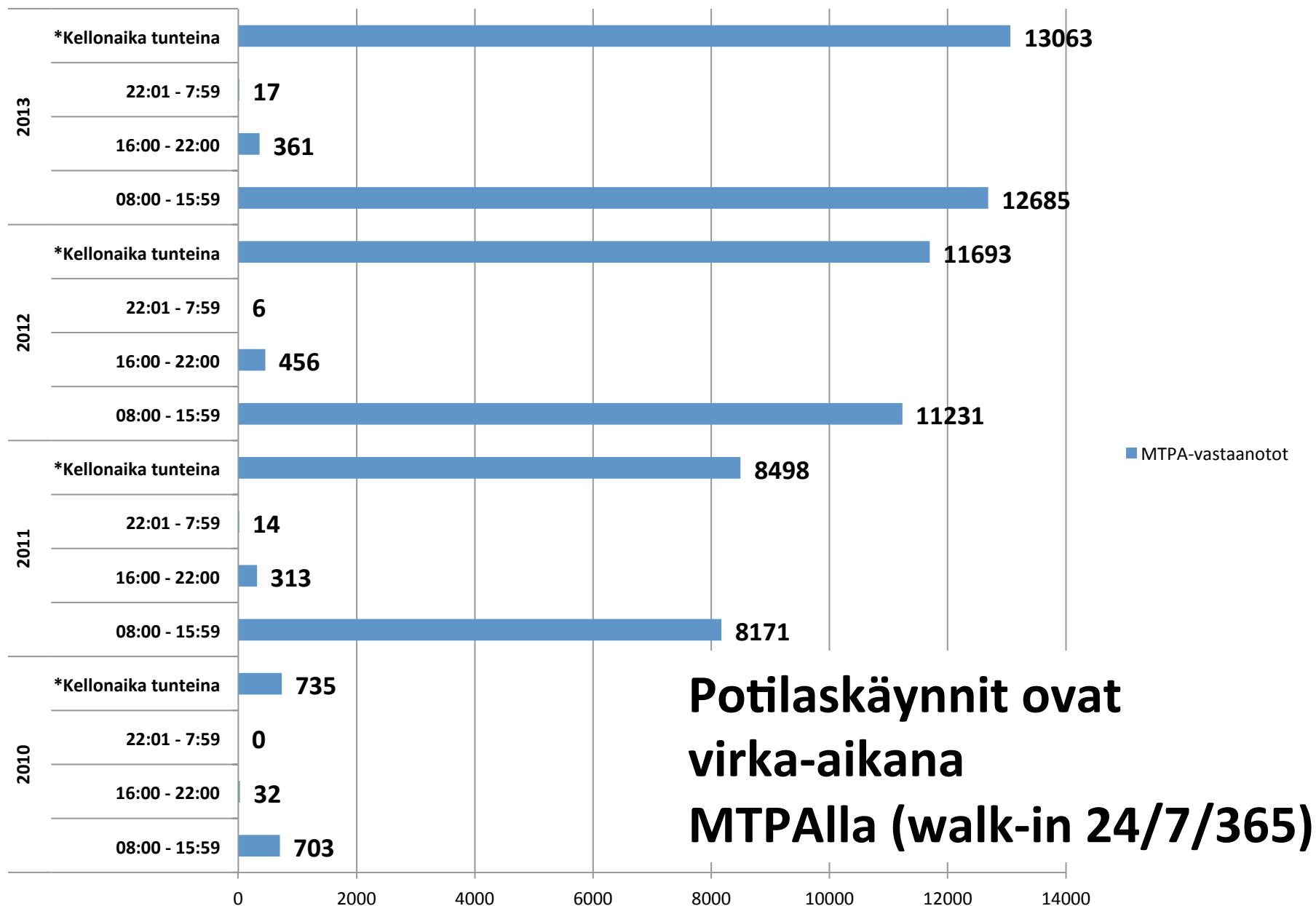


RQ1: Meillä ei ole jonoja

Uusia potilaita 2010
(+12%, aluksi;
Ei nouse enää)

RQ1:

Kunnolla organisoidut potilasvirrat : MTPA-vastaanotot

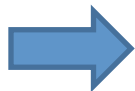


**Potilaskäynnit ovat
virka-aikana
MTPAlla (walk-in 24/7/365)**

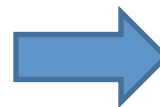
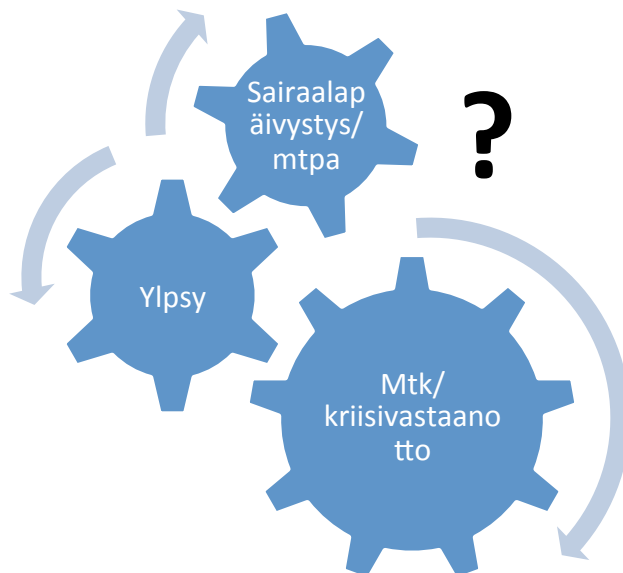
Agenda

- **5. Tulokset ja mitä seuraavaksi**
 - RQ1: Long waiting lists for patients → Solution
- **RQ2: Hajallaan oleva hoito → potilaan hoidon arvoketju**
 - RQ3: Resource allocation
 - RQ4: Functional silos

Ei lähetettä,
24/7, yksi piste?

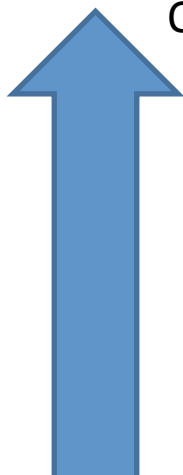


Päivystysprosessi:



VSM
Strategia

OIKEAT ASIAT



ASIAT OIKEIN
Operatiivinen
toiminta
PM

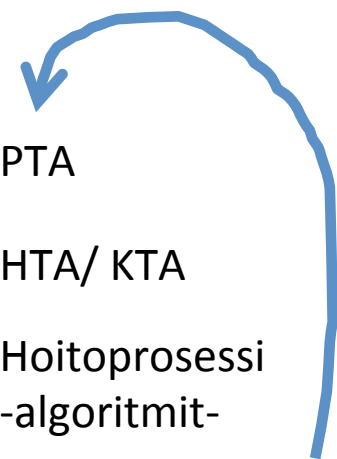


PTA

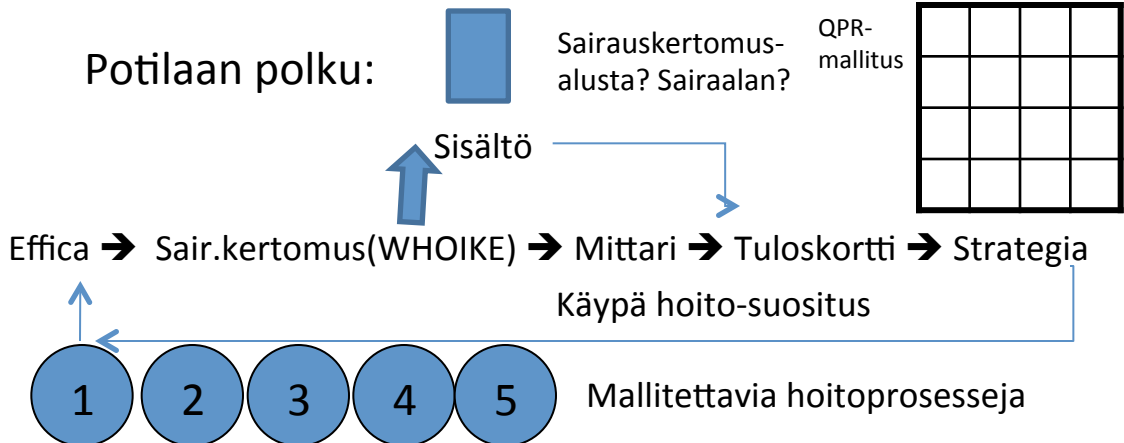
HTA/ KTA

Hoitoprosessi
-algoritmit-

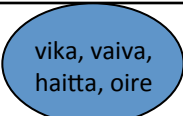
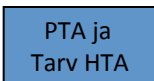
Hoidon seuranta



Potilaan polku:



- F20 Mallitettavia hoitoprosesseja (ylpsy):
- F30 1. Kroonisen kipupotilaan hoitoprosessi (prosessin omistaa ?)
 - F40 2. Syöpäpotilaan hoitoprosessi (prosessin omistaa?)
 - F50 3. Kriisi- ja traumapotilaan hoitoprosessi (Tuija S on halunnut omistaa)
 - F60 4. Äitipotilaat (prosessin omistaa?)
 5. HIV- ja muut harvinaisia somaattisia sairauksia sairastavat – hoitoprosessi (?)

Omaiset		
Potilas		Ad 20 käyntiä = tehostaa ja fokusoi ptn ja tt:n osalta hoitoa
Sair.hoitaja		Potilan hoidon edistymisen hahmottaminen tt:n oman viitekehysten mukaisesti
Lääkäri		
Erityis-Työntekijä (psyk, stt, tt yms)		 Erityistyöntekijän osaaminen näkyväksi
Jatkohoito (pth, tth yms)		Konsultoinnin jatkohoito-ohjeet

Lähiomaisten psykoedukaatio on Tärkeää, heidän info tärkeää

Recovery-termi on tulossa potilaiden hoitoon, ptn vastuu lisääntyy omasta hoidostaan

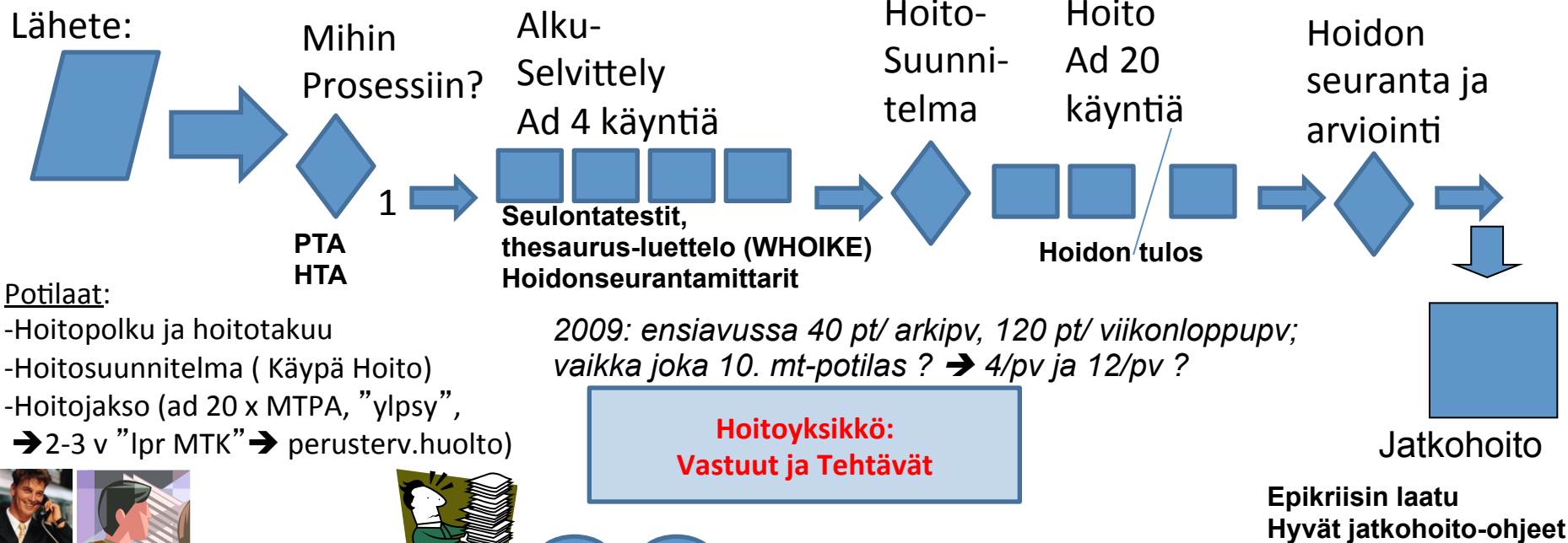
Kun mallitetaan omia hoitoja, tulevatko jonot muualle?

- Sama pt, uusi hoitajakso
-Pt ei saavuta hoidon tavoitetta, vaikka on tietoinen keinoista?

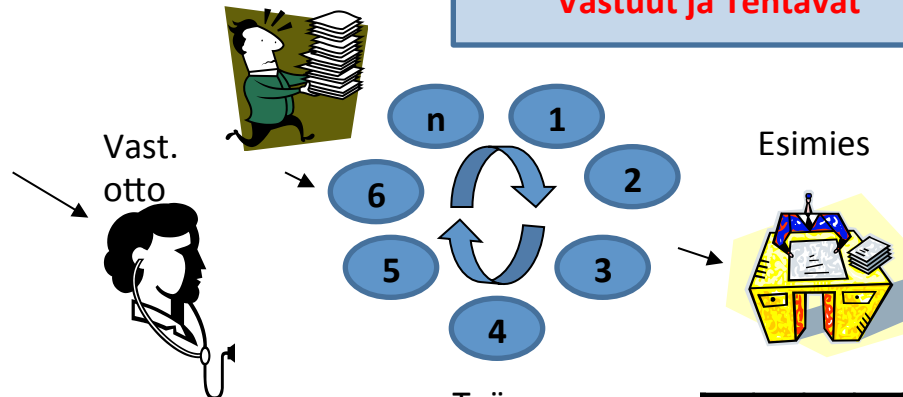
Kliininen haastattelu→ suppea tutkimus→ Laaja tutkimus

Hoidon prosessi tulee näkyväksi, Kunkin tekijän oma osuus selkenee Muille.

Toimii laatukäsikirjan pohjana, toimii perehdytyksen välineenä



Potilas ja omaiset



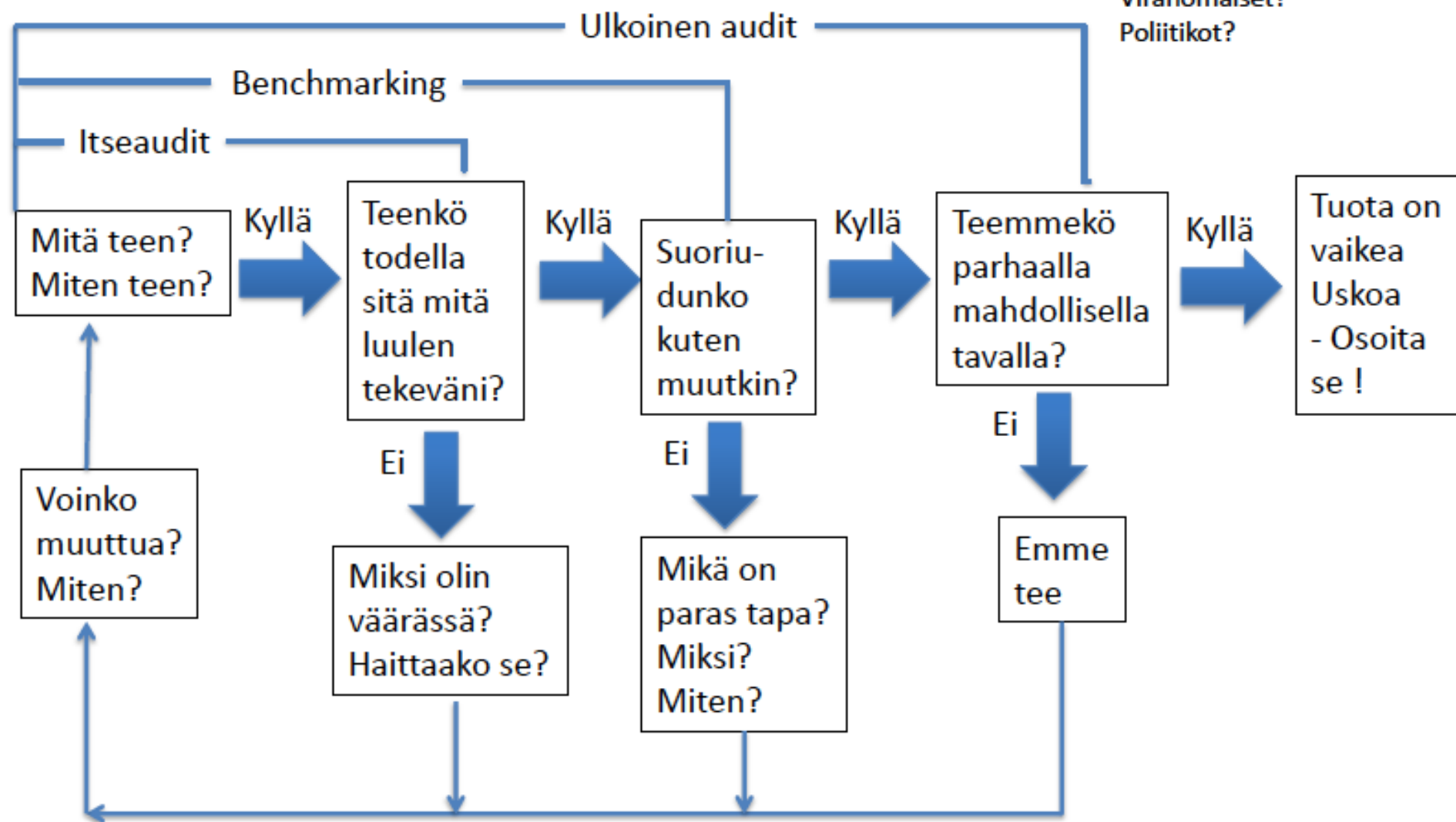
Hoitoprosessien mallitus

omaiset	
potilas	
Sair.hoit	
erityist	
tietojärjestelmät	
Asiakirjat/tukiprosessit	

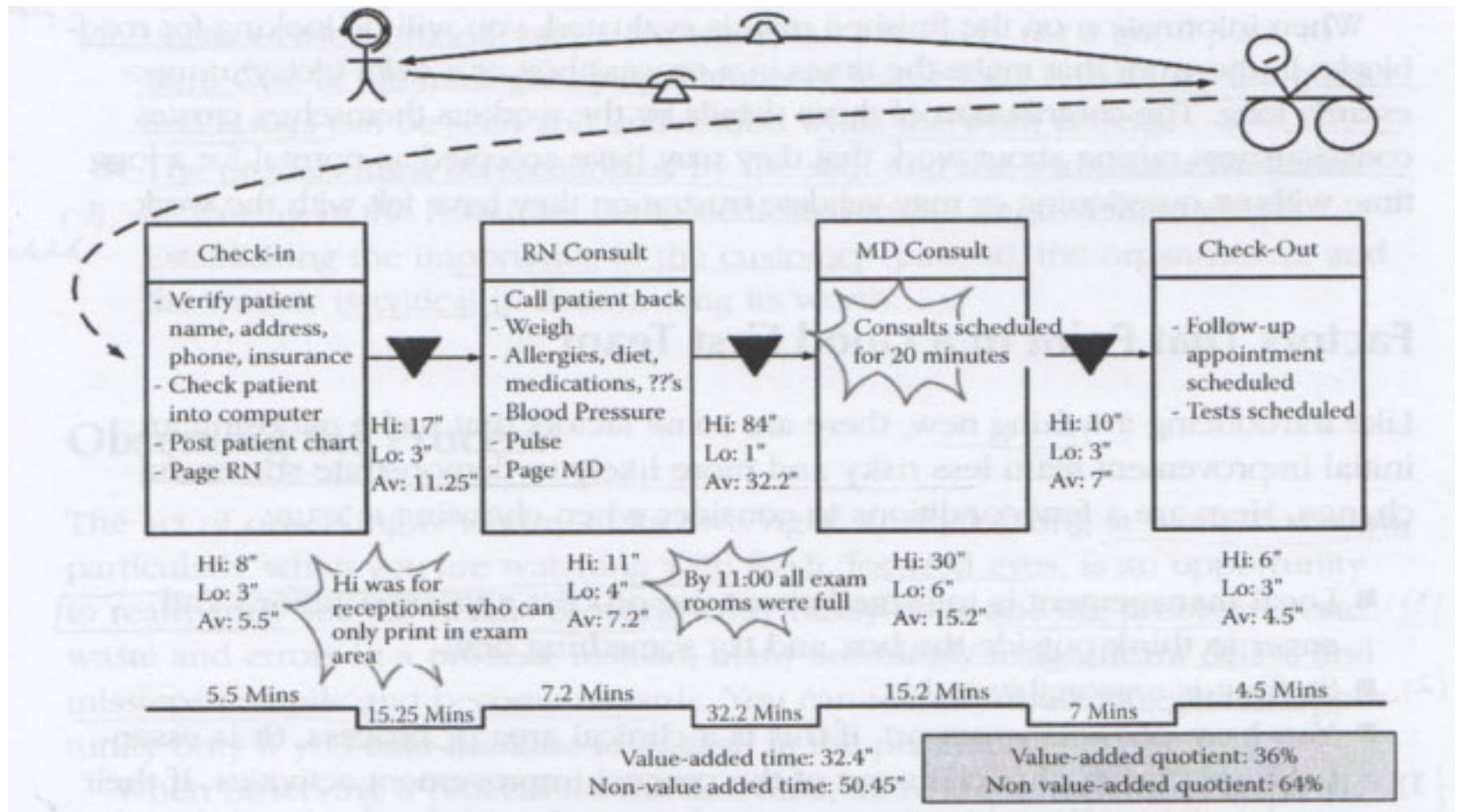


Toiminnan seuranta:

Mistä me tiedämme tämän?
Ovatko kaikki samaa mieltä?
Asiakkaat/potilaat?
Maksajat?
Viranomaiset?
Poliitikot?



VSM (value stream map) ja A3 ongelmanratkaisutekniikka (kaikkien työntekijöiden helppo ymmärtää)



RQ2: Hajallaan oleva hoito → potilaan hoidon arvoketju
TPS (Thinking people system) ja A3 method: 5 x miksi

Integroitu mielenterveys- ja päihdepalvelut (Miete) Eksotessa

- Gemba tarkoittaa etulinjaa. Etulinja on paikka, jossa potilaan tarpeet kohdataan ja jossa potilas kohtaa hoitojärjestelmän.
- Gemba on paikka, jossa arvo potilaalle luodaan.
- Reengineering on perustavaa laatua oleva uudelleenajattelu ja radikaali liiketoimintaprosessien uudelleen järjestely, minkä tarkoituksena on tuoda dramaattinen parannus suoritukseen (Hammer, 1990; Hammer and Stanton, 1995).

Flowchart Analysis

Flowchart Analysis

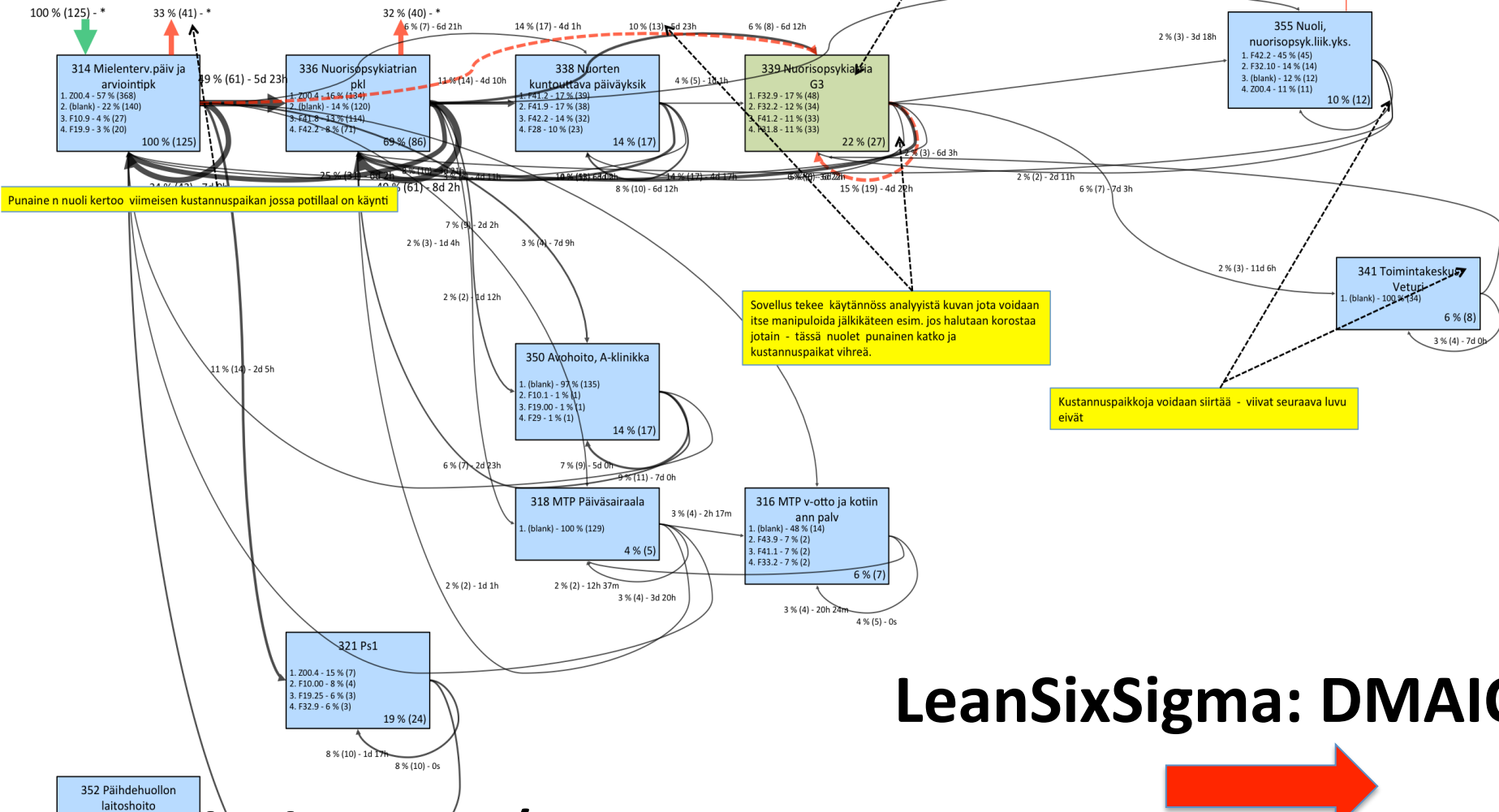
Case attribute "ICD10 ryhmä" equals to: "Z00".

Median duration: 188d 23h, Average duration: 238d 0h

Case =Potilaiden kokonaislukumäärä, Events käyntien lukumäärä

Ensimmäisen käynnin ICD10-luokka, tätä käytetään tässä
Analyysissä luokittelijan. Menemällä alas päin tulee toisen
ICD10 ryhmän kuva

Kertoo mitä diagnooseja kyseisessä kustannupaikassa on tehty tässä ensimmäisen käynnin ICD10 ryhmä = Z00



LeanSixSigma: DMAIC



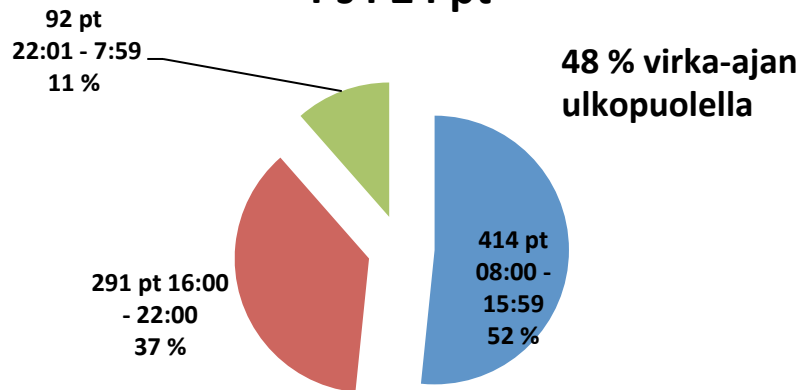
Datan louhiminen / Mining the Data

Prosessien tarkastelua:

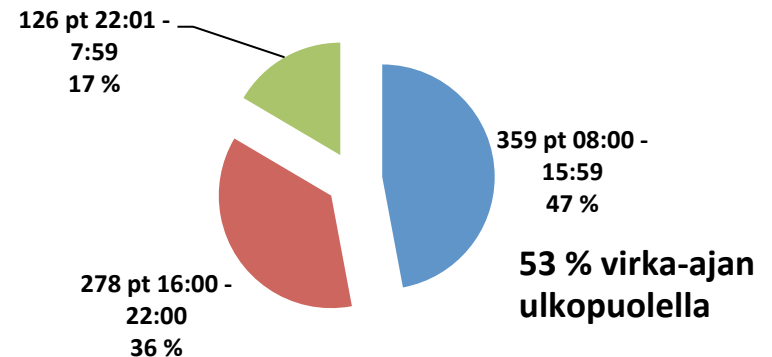
Ei Lean prosessi – yhä hukkaa

**RQ2: Hajallaan oleva hoito → potilaan hoidon arvoketju
perustieto toiminnassa ja seuranta**

**2010 sairaalaan 689 pt (Ps1
613 pt, Ps2 88pt, Ps3 36 pt ja
Ps4 24 pt**

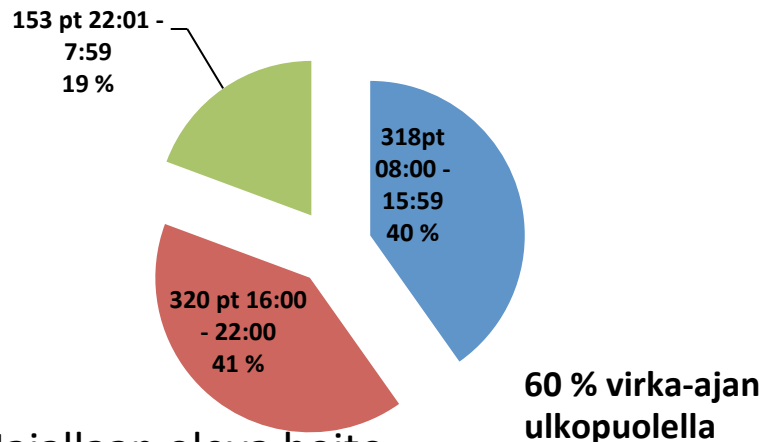


**2011 sairaalaan 652 pt (Ps1 573 pt,
Ps2 78 pt ja Ps3 60 pt)**

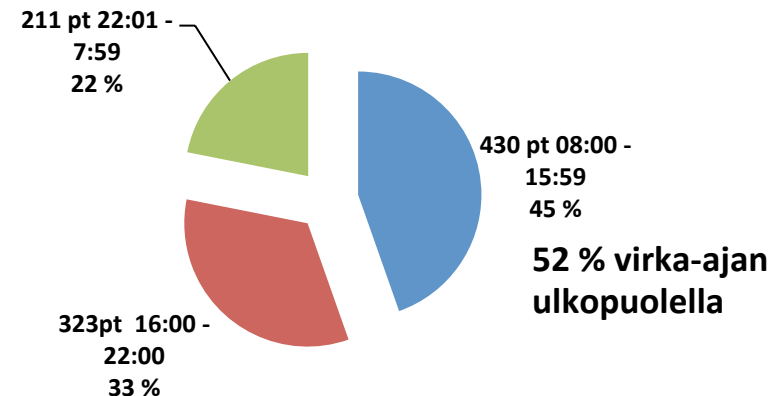


**Sairalaanottokriteerit vaihtelevat lääkäreittäin
- Sisäänottokriteerien tarve?**

**2012 sairaalaan 654 pt (Ps1 637 pt ja
Ps3 58 pt)**



**2013 sairaalaan 779 pt ((Ps1 769 pt
ja Ps3 36 pt)**



RQ2: Hajallaan oleva hoito
→ potilaan hoidon arvoketju

Agenda

- **5. Tulokset ja mitä seuraavaksi**
 - RQ1: Long waiting lists for patients → Solution
 - RQ2: Fragmented care
 - **RQ3: Resurssien allokointi → Resurssit oman organisaation sisältä**
 - RQ4: Functional silos

Agenda

- RQ3: Resurssien allokointi → Resurssit oman organisaation sisältä
- Eksoten budjetti säilyy samana ad 2018
- Noin 5% budjettisäästöt nettokustannuksissa 2010-2012 (yli 3 m€, 4,08 m\$ of 60 m€, 81.8 m\$) (samana aikana muussa Eksotessa nettokustannukset nousivat + 11.2 % !)
- Suuri työntekijöiden vaihtuvuus alussa (lääkärit ja psykologit) mutta ei enää, aikaisemmin olleet lääkäreiden ja psykologien rekrytointiongelmien poistuneet
- Sama määrä työntekijöitä (ei ole lisääntynyt), parempi tuottavuus
- Sairaslomien määrä ei ole lisääntynyt

Eksote – Miete/Aps **Aikuisten avohoito**

SVTPLE

2013	2012	2011	2010
V 668	725	763	917
Pt 140	128	123	113

LEMI

2013	2012	2011	2010
v 574	215	425	478
Pt 112	57	112	92

Lemi
Asukasluku: 3 059
Eksotelaiset: 65

LMÄKI

2013	2012	2011	2010
v 1376	1613	1677	1749
Pt 184	198	219	175

ARM

2013	2012	2011	2010
V 4568	12		
Pt 742	11		

LAU

2013	2012	2011	2010
V 1664	1738	410	5192
Pt 245	266	99	685

SAM

2013	2012	2011	2010
V 2370	1468	491	5875
Pt 352	277	141	930

Joutseno

2013	2012	2011	2010
V 4197	3918	3814	3758
Pt 396	368	369	364

RLAHTI

2013	2012	2011	2010
V 1407	1726	1801	1459
Pt 175	194	195	193

PRKALA

2013	2012	2011	2010
V 2013	2407	2094	2362
Pt 317	359	318	313

RJÄRVI

2013	2012	2011	2010
V 1741	1869	2230	1810
Pt 192	226	231	246

PÄKLI

2013	2012	2011	2010
V 5552	7245	7202	6745
Pt 686	784	694	675

MTPA

2013	2012	2011	2010
V 19492	15886	11776	1089
Pt 2464	2159	2098	425

KONS

2013	2012	2011	2010
V 1769	2122	2845	3420
Pt 261	408	544	555

PERHE

2013	2012	2011	2010
1321	1805	4076	928
191	348	513	331

PSYKOTER

2013
237
47

8 municipals
• primary, secondary and
social care in same organization



Taipalsaari
Asukasluku: 4 914
Eksotelaiset: 95



Ruokolahti
Asukasluku: 5 730
Eksotelaiset: 140



Parikkala
Asukasluku: 2 094
Eksotelaiset: 318



Rautjärvi
Asukasluku: 4 096
Eksotelaiset: 95



Pätkli
Asukasluku: 7 202
Eksotelaiset: 694



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



Luumäki
Asukasluku: 5 179
Eksotelaiset: 100

Ajantasainen tieto politikaille ja
kuntien johtaville virkamiehille

Agenda

- **5. Tulokset ja mitä seuraavaksi**
 - RQ1: Long waiting lists for patients → Solution
 - RQ2: Fragmented care
 - RQ3: Resource allocation
 - **RQ4: Funktionaaliset siilot → Prosessit ja päätöksentukijärjestelmä - Clinical Decision Support System (CDSS)**



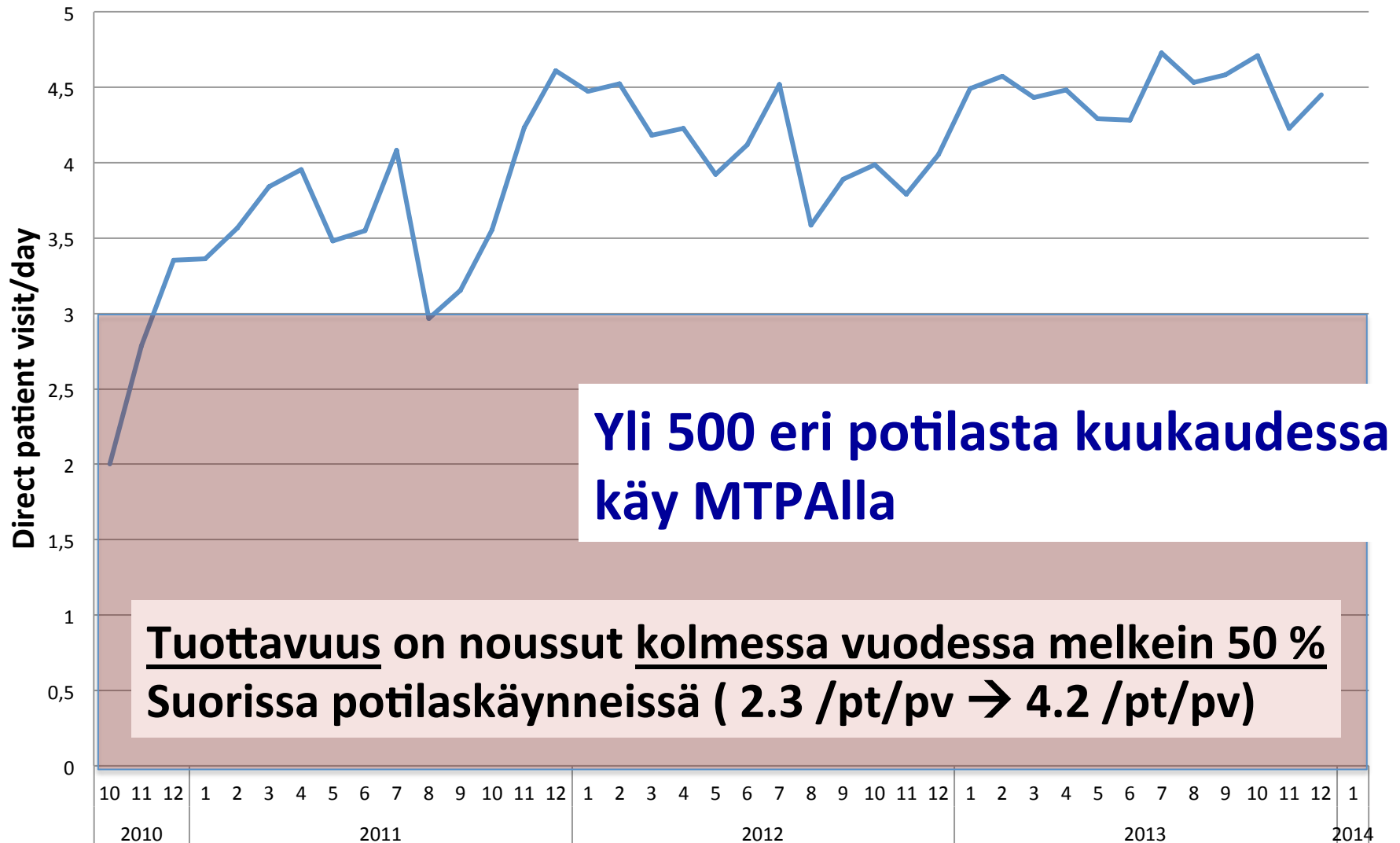
ORGANISAATIOKESKEINEN AJATTELUTAPA	PROSESSIKESKEINEN AJATTELUTAPA
Ongelma ihmisten asenteissa	Ongelma (työ)prosesseissa
Arvioidaan työntekijöitä	Arvioidaan prosessin sujuvuutta
Löytyy parempia työntekijöitä	Prosessia voi parantaa
Teen omat työni	Hoidetaan työt yhdessä
Osaan oman työni	Ymmärrän osuuteni 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

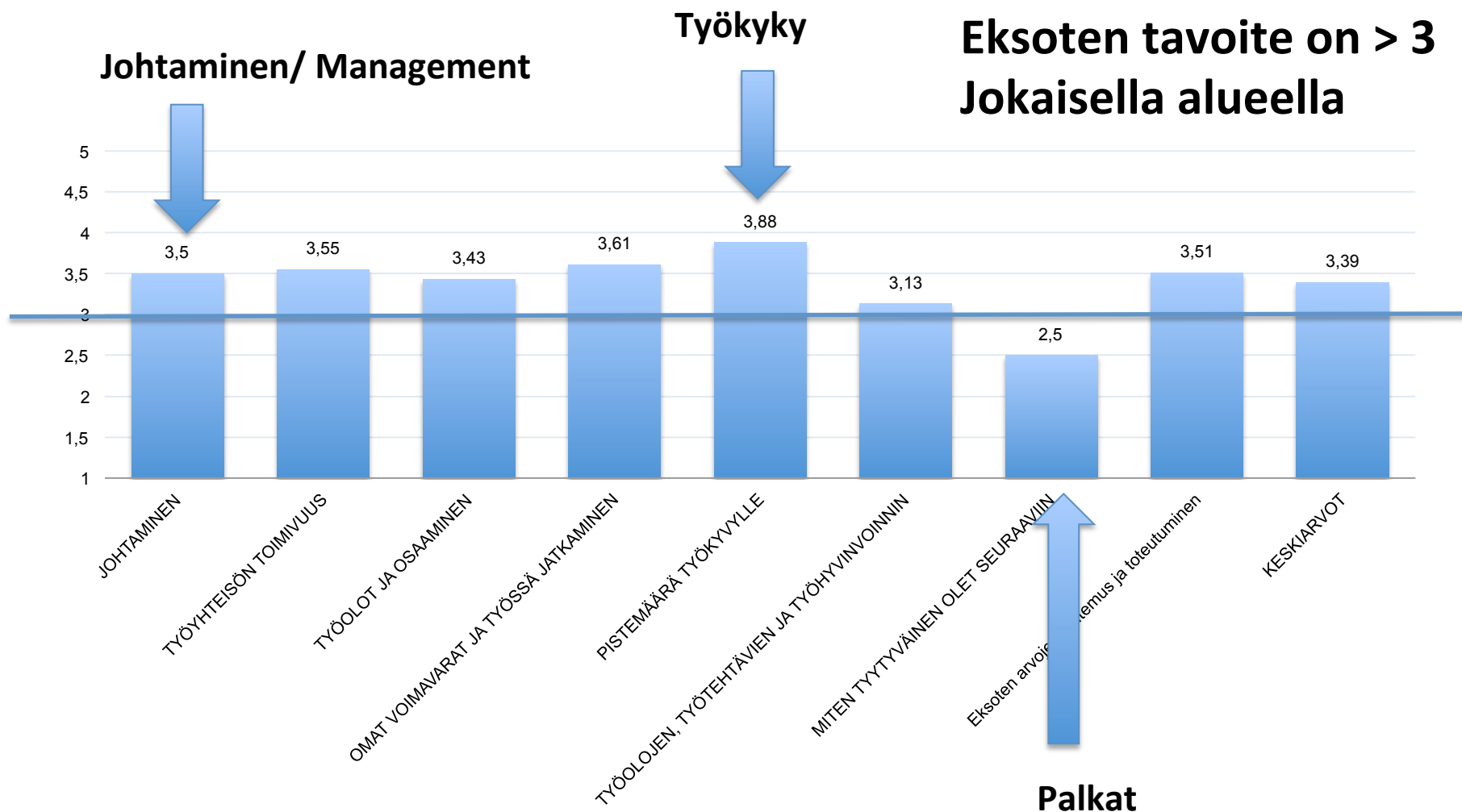
Kokemukset päätöksentukijärjestelmien (CDSS) käytöstä Mietessä/ Apsyssä

- Työnkulun tehokkuus on parantunut
- Diagnostiset prosessit ovat vakioituneet (standardisoituneet)
- Informaation kulku on läpinäkyvämpää ja tehokkaampaa
- Päätöksentukijärjestelmää voi kehittää helposti koko ajan
- Raportointimahdollisuudet luovat perustaa prosessien johtamiselle ja kehittämiselle

INCREASING PRODUCTIVITY IN MENTAL HEALTH CARE SERVICES WITH AN INTEGRATED PROCESS AND DIAGNOSTICS SUPPORT SYSTEM, Kempainen J et al, 2014 314 - MTPA- mental health and addiction clinic (emergency and specialized clinic)



Työntekijätyytyväisyystutkimus MTPA:lla tammikuussa 2014, julkaistu 2/2014



■ Vastaus kysymykseen: Perhe- ja sosiaalipalvelut on 314 mielenterv.päiv. ja arv.pkl

Integroidut mielenterveys- ja päihdepalvelut (Miete) Eksotessa

- Potilastyytyväisyys paras Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimissa (Eksote) joulukuu/2012 0-4 skaala: työntekijän ammatillisuus 3,56 , yleinen käyntityytyväisyys 3,54; saatuun apuun tyytyväisyys 3,53)
- Miete nimettiin 2013 Suomessa kahden parhaan mielenterveys- ja päihdepalvelun joukkoon(kansallinen kuluttajaorganisaatio);
- Refinement study kahdeksassa Euroopan maassa 2013 (THL), Eksote/Miete on **edelläkävijä Suomessa**
- Kapitaatioperiaate palvelujen kustantamisessa ei ole palkitseva työntekijöille (mitä tuottavampi olet, sen vähemmän rahaa saat jatkossa)
- Kapitaatioperiaate palvelujen kustantamisessa on palkitseva veronmaksajille (kunnat saavat palautusta sote-rahoistaan, kun yksikkömme on ollut tehokas)

MTPAn porukkaa vapaa-ajalla (”henkilöstöpolitiikkaa - Seikkailuradalla



Tulos on joukkueen saavutus! 1)

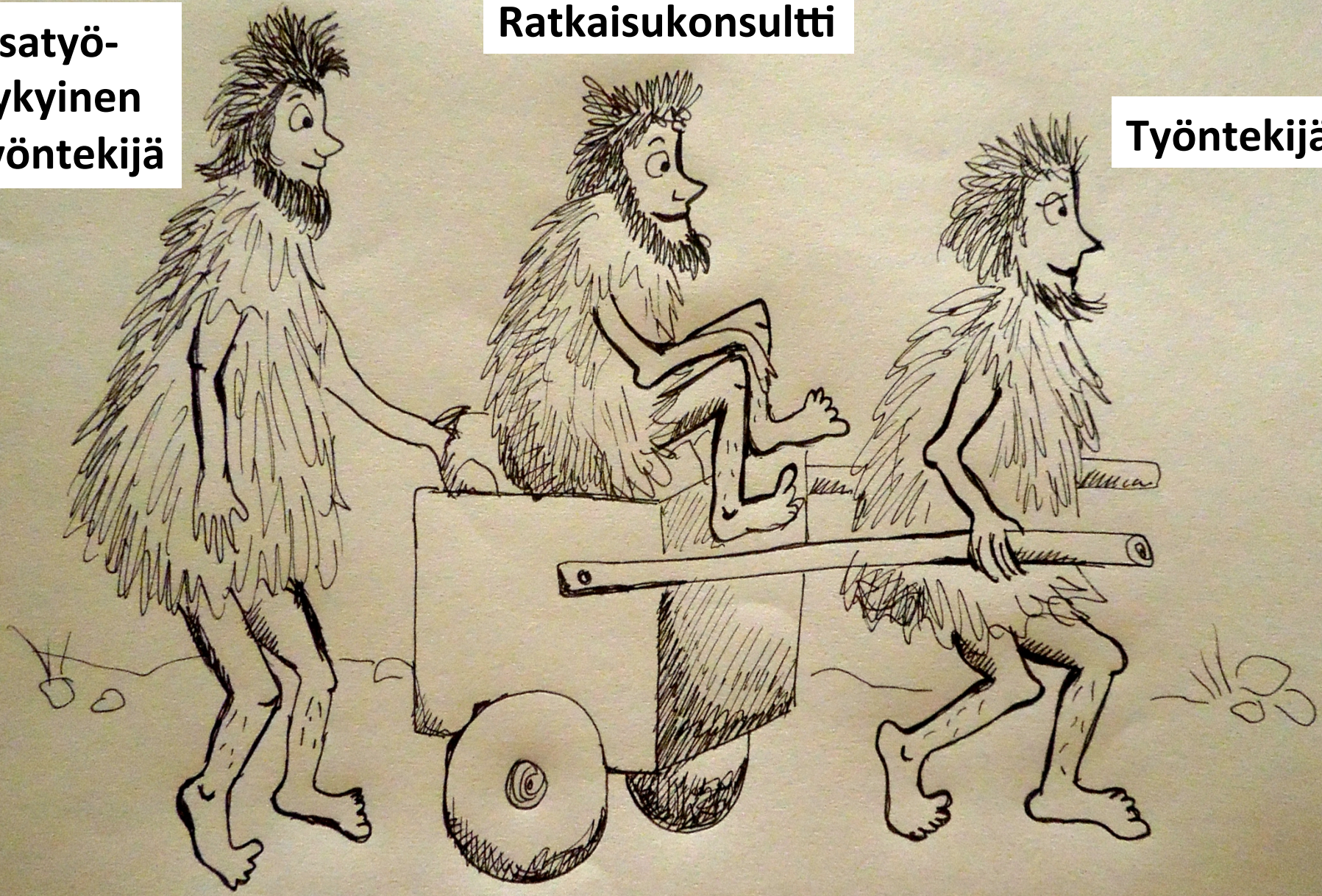


**MTPA: aamukokous 8.00 – 830
(tarkasti!)**

**Osatyö-
kykyinen
työntekijä**

Ratkaisukonsultti

Työntekijä



**Johanna Kemppinen,
17.6.2014. Kuchina**

Kiitokset huomiostanne!

- Lisäinformaatiota varten, ota yhteys:
 - juha.kemppinen@eksote.fi
 - jcorpela@chainalytics.com
 - kalle.elfvengren@lut.fi