



# Problem list -käsitteistöä ja sen soveltamisesta Suomessa

Esa-Matti Tolppanen THL

SNOMED CT Seminaari 23.10.2020

# Taustaa: THL:n SNOMED CT Potilaan ongelmalista osahanke

- ▶ SNOMED CT Potilaan ongelmalista hankkeen aloite tuli kentältä: Oma Olo projekti, HUS Terveyskylä, Apotti Oy, ja Duodecim (lisäksi patologiayhdistys / yksittäiset patologian laboratoriot löydösluokituksen osalta)
  - ▶ Aloite sisälsi ehdotuksen kääntää National Library of Medicine ylläpitämä CORE Problem list SNOMED CT osajoukko
- ▶ Potilaan ongelmalista otettiin toiseksi käynnistysvaiheen SNOMED CT soveltamisalueeksi (patologian lisäksi)
- ▶ Esiselvityksineen hankkeessa oli kaksi isompaa osa-aluetta: 1) CORE Problem list kääntäminen ja jakelu 'THL/SNOMED CT terveysongelmat ja kontaktien syyt' luokituksena, 2) suomalaisten käyttökohteiden suunnittelu
- ▶ Tämä esitys perustuu pitkälti 'suomalaisten käyttökohteiden suunnitteluun'

# Esityksen sisältö

- ▶ 1 Ongelmalähtöisestä kertomusrakenteesta -historiaa ja pohdintaa
- ▶ 2 SNOMED CT pohjaisista problem list käsitejoukoista tai ”luokituksista”. CORE Problem list osajoukko.
- ▶ 3 Potilaan ongelmalista Suomessa
- ▶ 4 Hankkeen aikana kirkastuneet potentiaaliset käyttökohteet ’terveysongelmat ja kontaktien syyt’ luokitukselle

# Ongelmalähtöisestä potilaskertomuksesta

## - Historiaa lyhyesti

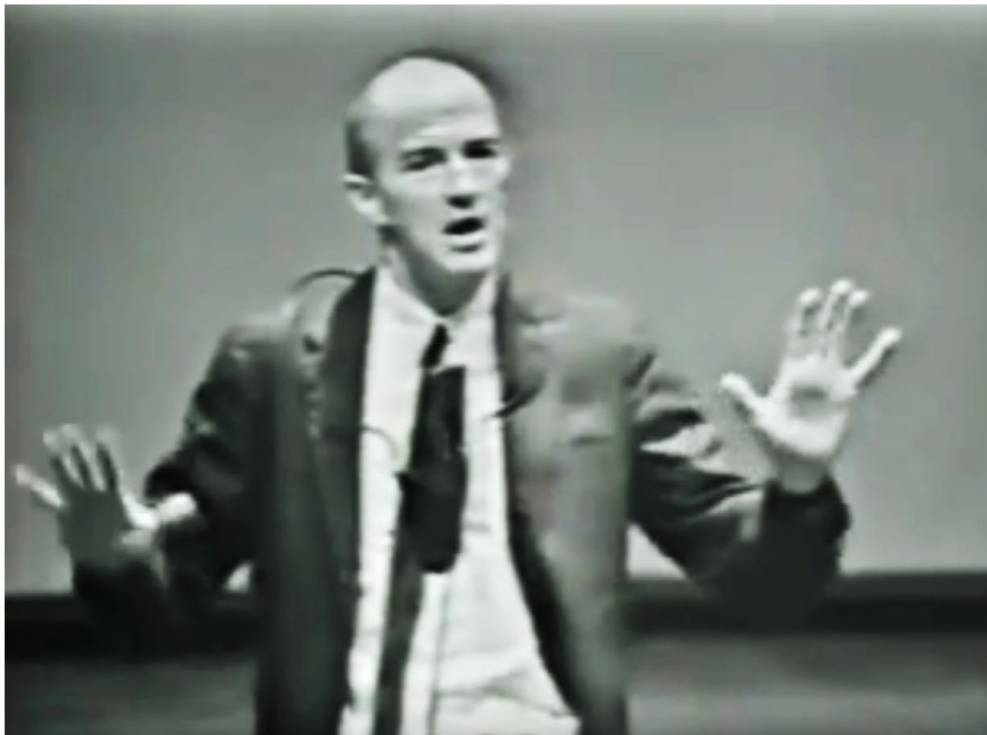
- ▶ Problem Oriented Medical Record
  - ▶ Amerikkalaista Lawrence L. Weedia pidetään yleisesti ongelmalähtöisen kertomusrakenteen isänä
  - ▶ Larry Weedin teesit yksinkertaistettuna:
    - ▶ Terveydenhuollon ydin on potilaan ongelmien ratkomisen tietämys, tieto ja taito
    - ▶ Potilaan hoito ja dokumentointi tulee ajatella linkitettyinä potilaan ongelmiin
    - ▶ Kustakin ongelmasta ( “kontaktin syystä”) tulee dokumentoida prosessi: Potilaan ongelman / oireiden ym. **taustatiedot**, **löydökset** (kliiniset havainnot, mittaus-/kuvaus ym. Tiedot), **tilanneanalyysi** /-**arvio** ja **suunnitelma** ongelman ratkaisemiseksi tai saamiseksi hallintaan.
  - ▶ Larry Weedin opit ovat vaikuttaneet 70-luvulta nykypäivään kertomuksen roolista ja rakenteesta (jo paperikertomuksen aikana). Myös Suomessa. Kollega-mikrobiologi Paul Grönroos oli 70-80-luvulla tulisieläinen “jatkuvan kertomuksen” kehittäjä ja saarnamies etenkin Sairaaliiton puitteissa.
  - ▶ Larry Weedin vaikutus on ollut niin merkittävä kertomusjärjestelmien kehittymiseen, että kun Larry Weed kuoli vuonna 2017, hänen muistokirjoituksensa julkaistiin the New York Times lehdessä (kts seuraava sivu)



# Ongelmalähtöisestä potilaskertomuksesta - Historiaa lyhyesti

The New York Times

## *Dr. Lawrence Weed, Pioneer in Recording Patient Data, Dies at 93*



Dr. Lawrence L. Weed, who created a system for organizing patient information that is used all over the world, at a lecture in 1971. VisualDX

By [William Grimes](#)

June 21, 2017



Dr. Lawrence L. Weed, who introduced a system for organizing patient data in the 1950s that is now used in hospitals all over the world, and who led the way in developing a computerized method for aiding in the diagnosis and treatment of diseases, died on June 3 at his home in Underhill, Vt. He was 93.

His son Lincoln confirmed the death.

In the early 1950s, Dr. Weed was a professor of medicine and pharmacology at Yale, where he spent most of his time doing research on microbial genetics. On occasion, though, he would accompany students on their hospital rounds and watch as they struggled to interpret the often chaotic patient notes left by doctors.

It was a sobering experience. “I realized then — and it was very upsetting — that they weren’t getting any of the discipline of scientific training on those wards,” Dr. Weed told [The Journal of the American Medical Informatics Association in 2014](#). “When I pick up a chart that is a bunch of scribbles, I say: ‘That’s not art. It certainly isn’t science. Now, God knows what it is.’”

# Ongelmalähtöisestä potilaskertomuksesta - Lähihistoriaa Suomessa

Vuosi 2007

## Kansallisen sähköisen potilaskertomuksen vakioidut tietosisällöt

Opas ydintietojen, otsikoiden ja näkymien sekä erikoisala- ja toimintokohtaisten rakenteisten tietojen toteuttaminen sähköisessä potilaskertomuksessa

Versio 3.0

Hoitoprosessi

Saman asiakkaan tiettyyn ongelmakokonaisuuteen kohdistuvien hoitotapahtumien muodostama suunnitelmallinen toimintasarja (Stakes 1999)

Ongelma

Subjekttiivinen tai objektiivinen oire, poikkeava fyysinen tai psyykinen löydös, sosiaalinen ongelma, tutkimustulos tai varma diagnoosi (Sairaalaliitto 1991)

Kauko Hartikainen, Suomen Kuntaliitto  
Kristiina Häyrinen, Kuopion yliopisto  
Tiina Luomala, Suomen Kuntaliitto  
Jorma Komulainen, Kuopion yliopistollinen sairaala, Stakes, Duodecim  
Jari Porrasmaa, Kuopion yliopisto  
Marko Suhonen, Kuopion yliopisto

# Ongelmalähtöisestä potilaskertomuksesta - Lähihistoriaa Suomessa

(viittaukset Tiedonhallintapalvelun periaatteet ja toiminnallinen määrittely

Versio 2016. Heikki Virkkunen, Päivi Mäkelä-Bengs, Jari Suhonen, Riikka Vuokko. THL.)

Vuosi 2016

Otsikko: Linkki kertomukseen

- ▶ Diagnoosikoosteilta kultakin diagnoosientryltä tulee olla linkki tiedon alkuperäisen palvelutapahtuman asiakirjaan ja merkintään (näkymään). Listoilla, joilla kukin diagnoosi näytetään vain kerran, linkki tulee viitata uusimman palvelutapahtuman asiakirjaan. Erikseen voi olla linkki myös vanhimman palvelutapahtuman asiakirjaan, jolloin päästään diagnoosin ensimmäisen kirjauksen syntykontekstiin. Mikäli samassa palvelutapahtumassa diagnoosi on kirjattu useaan merkintään, on suositeltavaa näyttää käyttäjälle valikko, josta käyttäjä voi valita mikä merkintä (näkyvä) ensisijaisesti nä

Diagnoosiyhteenveto					Päivitetty Tiedonhallintapalvelusta 12.9.2014		X	
Pitkäaikaisdiagnoosit			X	Näytä diagnoosilista	X	Näytä päätyneet dg:t	Yhdistä	Episodilla ▼
+	Aikajakso	Dg-koodi ▲	Diagnoosin nimi					▲
...	9.9.09 - 15.8.12	E11.9	Aikuistyyppin diabetes					

A B C D E

Kuva 15. Diagnoosilistojen esimerkkitoimintoja:

- Poimii diagnoosin kertomukseen kirjattavaksi (ja muokattavaksi) diagnoosiksi**
- Avaa ensimmäisen kirjauksen kertomustekstin omaan ikkunaan**
- Avaa uusimman kirjauksen kertomustekstin omaan ikkunaan**
- Näyttää kaikki diagnoosikirjauksen tiedot omassa ikkunassa**
- Pitkäaikaisdiagnoosit: Avaa diagnoosin päättymiskirjausdialogin**

# Ongelmalähtöisestä potilaskertomuksesta - Lähihistoriaa Suomessa

Vuosi 2018

## 9.4.8 Hoitoepisodi ja diagnoosin tai käyntisyyri episoditunnus

Hoitoepisodilla (episode of care) viitataan potilaan tiettyyn terveysongelmaan liittyvään, ajallisesti etenevaan hoidon ja palvelun kokonaisuuteen, johon voi sisältyä useita hoitotapahtumia. Hoitoepisodi alkaa, kun potilas esittää ensimmäistä kertaa terveysongelman terveydenhuollon ammattilaiselle ja lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö on kirjannut käyntisyyri- tai diagnoositiedon. Hoitoepisodi päättyy, kun ongelmaa käsitellään viimeisen kerran. Pitkäaikaisairaudet, esimerkiksi verenpainetauti, muodostavat pääsääntöisesti yhden hoitoepisodin. Sen sijaan lyhytkestoisissa sairauksissa, kuten korvatulehdus, kukin kontakti käsitellään tässä yhteydessä omana episodinaan.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Muissa, ns. toisiokäytön tarpeissa, esimerkiksi asiakasryhmittelyissä (DRG, casemix) episodeille voidaan määritellä tässä esitetystä poikkeavia käsittelysääntöjä (katkaisusääntöjä). Esimerkiksi tietyn ajan kuluessa toteutuvat, toistuvat kontaktit voidaan lyhytkestoisissakin sairauksissa määritellä tällöin samaan episodiin kuuluvaksi

**Kanta**

POTILASTIEDON RAKENTEISEN  
KIRJAAMISEN OPAS  
OSA 1

Versio 2018

Taina Jokinen  
Heikki Virkkunen  
(toim.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)



# Ongelmalähtöisestä potilaskertomuksesta

## - Pohdintaa: terveysongelma vs diagnoosi

- ▶ Problem list käsite kuvaa potilaan terveysongelmaa, johon kohdistuu tutkimus- ja hoitotoimenpiteet ja johon liittyy dokumentointi
  - ▶ Ongelma on tavallaan yläkäsite, jonka alakäsitteitä ovat oire-, löydös-, toimintavajaus-, diagnoosiyms. tietoja.
  - ▶ Diagnoosi käsitteenä tarkoittaa terveysongelman perussyytä/ ”aiheuttajaa” (”root cause”), joka perustuu tieteelliseen tietoon (= *mutkia oikova määritelmä sovitettuna tähän kontekstiin*)
  - ▶ Diagnoosi ohjaa hoidon suunnittelua ja toteutusta. Diagnoosi (=ongelman perussy) löytyy usein vasta prosessin tuloksena. Diagnoosia voidaan joutua muuttamaan matkan varrella. Usein prosessin alussa on vain ongelman aiheuttamien oireiden kuvaus ja mahdollisesti ns. työdiagnoosi (työhypoteesi perussyystä).
  - ▶ Diagnoosi on perusta asiantuntijoiden yhdessä sopimalla tavalla hoitaa tai hallita terveysongelmia - *käypä hoito suositukset ja alueelliset hoitokäytäntösuosituks* perustuvat (tavallisesti) diagnooseihin
  - ▶ Lopullinen diagnoosi varmistuu vasta seurannan kuluessa. Useissa tapauksissa sen kertoo patologi joko hoidon aikana tai vasta kuoleman jälkeen (siksi valtakunnallisesti SNOMED CT Patologian löydösluokitus on tärkeä!)

# Ongelmalähtöisestä potilaskertomuksesta

## - Problem oriented medical record vs Problem oriented view

- ▶ Tapa toteuttaa ongelmalähtöinen kertomusjärjestelmä on joko
  - A) ongelmapohjainen tietorakenne ja kirjaaminen → *problem oriented medical record (POMR)*  
*tai*
  - B) Luoda dynaamisesti olemassa olevista tiedoista näkymä sen mukaan mikä ongelma on hakukriteerinä → *problem oriented view ("POV")*
- ▶ Yleinen konsensus maailmalla tuntuu olevan, että ongelma-kohtainen rakenteinen kirjaaminen on vaikeata toteuttaa muussa kuin rajatussa ympäristössä (esim. sydänasema, teho-osasto tms. yksikkö, joka hoitaa tarkasti määriteltyä prosessia ja tiimi on kompakti).
- ▶ *Problem oriented view* tarkoittaa sitä, että kontaktien (ml. käyntien, hoitajaksojen, puhelien, kirjeiden, videoneuvottelujen yms) aikana kirjattujen tietojen suodatetaan näytölle terveysongelma/diagnoosi- yms. kirjausten perusteella.

”



## 2 SNOMED CT pohjaisista problem list käsitejoukoista / ”luokituksesta”

# CORE Problem list

Kotisivut: [https://www.nlm.nih.gov/research/umls/Snomed/core\\_subset.html](https://www.nlm.nih.gov/research/umls/Snomed/core_subset.html)

## Peter Nyberg esittelee tarkemmin, alla joitakin pääkohtia

- ▶ CORE Problem list on yhdistelmä, jossa on pyritty valitsemaan sellaiset 'ongelmalista' –käsitteet, jotka kattaisivat 95% osallistuvien terveydenhuollon palveluntuottajien potilasvolyymista
  - ▶ Beth Israel Deaconess Medical Center
  - ▶ Intermountain Healthcare
  - ▶ Kaiser Permanente
  - ▶ Mayo Clinic
  - ▶ Nebraska University Medical Center
  - ▶ Regenstrief Institute
  - ▶ Hong Kong Hospital Authority
  - ▶ Veterans Administration
- ▶ Alunperin kerätiin työstämisen kohteeksi yhteensä 16 874 termiä, jotka oli poimittu kunkin laitoksen HER järjestelmistä siten, että ne kattaisivat 95% potilasvolyymista kussakin laitoksessa
- ▶ Näistä termeistä päädyttiin editoinnin ja yhdistämisen jälkeen hieman yli 6000 käsitteeseen, jonka ajatellaan olevan "suurin yhteinen nimittäjä" terveysongelmien käsitteille

# CORE Problem list

## CORE Problem list SNOMED CT käsitteiden valinnasta

Parhaan SNOMED CT käsitteen valinnassa käytettiin seuraavia kriteerejä

- ▶ Joukkoon sisällytettiin vain aktiivisia SNOMED CT käsitteitä
- ▶ Käsitteet on valittu seuraavien neljän hierarkian käsitteistä: ‘Clinical finding’, ‘Procedure’, ‘Situation with explicit context’ ja Events
- ▶ Clinical finding käsittehierarkian sisällä, kahden hyvin samanlaisen käsitteen tapauksessa, esim. ‘12441001 Epistaxis (disorder)’ ja ‘249366005 Bleeding from nose (finding)’, valituksi tulee disorder luokkaan kuuluva käsite
- ▶ CORE Problem list joukkoon kuuluu useita Procedure käsiteläokkaan kuuluvia käsitteitä. (Tämä herätti ihmetystä myös projektin kuluessa).
  - ▶ Osallistuvista laitoksista osa sisällyttää toimenpiteet ‘Problem list’ käsitteistöön. Osa laitoksista taas pitää toimenpiteet tiukasti omana luokituksenaan. Kompromissina CORE Problem list sisältää alle 100 toimenpidekäsitettä vastaamaan tilannetta, jossa potilaan hoidon aikaisemmassa vaiheessa on tehty tietty toimenpide - ja siten kuvaa ajankohtaista terveysongelmaa. Esim. ‘Personal history of cardiac catheterization’. Nämä ongelmakäsitteet on mapattu vastaavaan SNOMED ‘Situation with explicit context’ käsittehierarkiaan. Jos sellaista käsitettä ei SNOMED CT:sta löydy, niin on käytetty vastaavaa toimenpidekäsitettä (Procedure).
  - ▶ Tarkka kuvaus käsitteelle ‘toimenpide X jälkeinen tilanne’ on mahdollista käyttäen SNOMED CT:n ns. post-coordinating -metodia joka yhdistelee kahta tai useampaa käsiteläokkaa (“toimenpiteen jälkeinen tilanne” ja “toimenpide X”).
- ▶ Käsitteet, jotka kuvaavat tietyn lääkinnällisen laitteen/tarvikkeen (esimerkiksi sydämen läppäproteesi) aiheuttamaa terveysongelmaa, kuvataan tarvittaessa sillä toimenpiteellä jonka kuluessa laite/tarvike asennetaan, esim. ‘307279007 Prosthetic replacement of heart valve (procedure)’.



# NLM CORE Problem list tilastoa

- ▶ NLM ylläpitämä CORE Problem list viimeisin versio on 8/2020
- ▶ Tässä versiossa problem list käsitteitä on yhteensä 6136 kpl
- ▶ Tämän hetkessä THL/SNOMED CT Terveysongelmat ja käynnin syyt luokituksessa on käsitteitä 6152 kpl
- ▶ Uusimmassa versiossa verrattuna käännettyyn versioon poistettuja tai korvattuja käsitteitä on 139 kpl
- ▶ Kokonaan uusia käsitteitä on 123 kpl
- ▶ Uudessa julkaisussa on mielenkiintoisesti myös käsitteiden suhteelliset käyttöfrekvenssit osallistujaorganisaatioissa (top 50 kts. seuraava sivu)

# Top 50 yleisintä SNOMED CT NLM CORE Problem list käsitettä

Järjestys	ProfessionalTerm	PatientTerm	USAGE
1	Verenpainetauti, systeeminen arteriaalinen (häiriö)	Kohonnut verenpaine	3.2242
2	Hyperlipidemia (häiriö)	Kohonneet rasva-arvot	2.1369
3	Masennus (häiriö)	Masennus	1.5077
4	Gastroesofageaalinen refluksitauti (häiriö)	Maha-ruokatorvirefluksitauti	1.3691
5	Aikuisen terveystarkastus (toimenpide)	Aikuisen terveystarkastus	1.1992
6	Tyypin 2 diabetes (häiriö)	Aikuistyyppin diabetes	1.0432
7	Essentiaalinen hypertensio (häiriö)	Itsenäinen verenpainetauti	0.9291
8	Lihavuus (häiriö)	Lihavuus	0.9252
9	Diabetes mellitus (häiriö)	Sokeritauti	0.9239
10	Astma (häiriö)	Astma	0.8856
11	Sepelvaltimoiden arterioskleroosi (häiriö)	Sepelvaltimoiden valtimonkovetustauti	0.8621
12	Allerginen nuha (häiriö)	Allerginen nuha	0.8243
13	Kilpirauhasen vajaatoiminta (häiriö)	Kilpirauhasen vajaatoiminta	0.8226
14	Terveen lapsen käynti (toimenpide)	Terveen lapsen käynti	0.6908
15	Ylähengitysteiden infektio (häiriö)	Ylähengitysteiden infektio	0.6758
16	Hyperkolesterolemia (häiriö)	Veren kolesterolin runsaus	0.6479
17	Selkäkipu (löydös)	Selkäkipu	0.6269
18	Vatsakipu (löydös)	Vatsakipu	0.6117
19	Nivelrikko (häiriö)	Nivelrikko	0.5893
20	Alaselkäkipu (löydös)	Alaselkäkipu	0.5862
21	Anemia (häiriö)	Anemia	0.5822
22	Ahdistus (löydös)	Ahdistus	0.5581
23	Virtsatieinfektio (häiriö)	Virtsatieinfektio	0.5362
24	Krooninen obstruktiivinen keuhkosairaus (häiriö)	Pitkäaikainen ahtauttava keuhkosairaus	0.5304
25	Eteisvärinä (häiriö)	Eteisvärinä	0.4990

Järjestys	ProfessionalTerm	PatientTerm	USAGE
26	Pneumonia (häiriö)	Keuhkokuume	0.4722
27	Rintakipu (löydös)	Rintakipu	0.4714
28	Kongestiivinen sydämen vajaatoiminta (häiriö)	Kongestiivinen sydämen vajaatoiminta	0.4631
29	Päänsärky (löydös)	Päänsärky	0.4587
30	Migreeni (häiriö)	Migreeni	0.4336
31	Raskaana (löydös)	Raskaus	0.4231
32	Polvikipu (löydös)	Polvikipu	0.3997
33	Osteoporoosi (häiriö)	Osteoporoosi	0.3965
34	Paksusuolen polyyppi (löydös)	Paksusuolen polyyppi	0.3767
35	Välikorvatulehdus (häiriö)	Välikorvatulehdus	0.3664
36	Sinuiitti (häiriö)	Sivuontelotulehdus	0.3488
37	Yskä (löydös)	Yskä	0.3422
38	Uniapnea (häiriö)	Uniapnea	0.3309
39	Unettomuus (häiriö)	Unettomuus	0.3123
40	Suurentuneesta verenauraattipitoisuudesta johtuva tulehduksellinen sairaus (häiriö)	(Kihti). Suurentuneesta verenvirtsahappopitoisuudesta johtuva tulehduksellinen sairaus	0.2931
41	Tupakkariippuvuusoireyhtymä (häiriö)	Tupakkariippuvuusoireyhtymä	0.2928
42	Eturauhasen pahanlaatuinen kasvain (häiriö)	Eturauhasen pahanlaatuinen kasvain	0.2915
43	Ummetus (löydös)	Ummetus	0.2869
44	Huonokuuloisuus (häiriö)	Huonokuuloisuus	0.2711
45	Akuutti bronkiitti (häiriö)	Äkillinen keuhkoputkitulehdus	0.2682
46	Munuaiskivi (häiriö)	Munuaiskivi	0.2640
47	Uupumus (löydös)	Uupumus	0.2633
48	Obstruktiivinen uniapnea (häiriö)	Ahtauttava unenaikainen katkohengitys	0.2620
49	Rinnan pahanlaatuinen kasvain (häiriö)	Rinnan pahanlaatuinen kasvain	0.2608
50	Normaali synnytys (löydös)	Normaali synnytys	0.2568

# Muita vastaavia luokituksia: Kaiser Permanente CMT - Convergent Medical Terminology

**Kaiser Permanente on Euroopassa, Pohjoismaissa ja Suomessa ehdottomasti yksi arvostetuimmista palveluntuottajista, joiden ajatellaan voivan toimia benchmarkkina myös julkisen terveydenhuollon kehittämisessä**

- ▶ Ei voittoa tuottava, kehdosta hautaan tyyppinen vakuutus- ja palveluntuottajaorganisaatio
- ▶ Tunnettu innovatiivisista kliinisen toiminnan johtamismalleista

## **Convergent Medical Terminology (CMT) problem list osajoukko**

Pohjana on Kaiser Permanenten kertomusjärjestelmässä käytössä oleva sanasto

- ▶ Kertomusjärjestelmässä ammattilaiselle näkyvät termit
- ▶ Vastaavat potilasystävälliset termit (patient friendly terms)
- ▶ Mappaukset muihin terminologioihin / luokituksiin (ICD-10CM ja Snomed CT)

## **Tässä tarkastellut esimerkit ja luvut ovat peräisin April 2, 2020 versiosta**

- ▶ Yhteensä 23,527 käsitettä. Mappaukset ICD-10-CM:aan (jennkilaaajennus ICD-10 luokitukseen) ja SNOMED CT:hen
- ▶ Tietokentät aineistossa: Clinician\_Friendly\_Name, Patient\_Friendly\_Name, ICD\_10\_CM, SCTID, Fully\_Specified\_Name, Module
- ▶ Lisätietoa: <https://www.nlm.nih.gov/research/umls/Snomed/cmt.html> ja [https://www.nlm.nih.gov/research/umls/cmt/cmt\\_faq.html](https://www.nlm.nih.gov/research/umls/cmt/cmt_faq.html)

## **Vertailua KP Problem list vs. NLM CORE Problem list (version, joka suomennettiin)**

- ▶ CMT käsitteistä yhteensä 23 527 kpl, NLM CORE PL käsitteitä yhteensä 6 565 kpl
- ▶ Kaiken kaikkiaan yhteisiä käsitteitä on 2 999 kpl (46% NLM CORE PL käsitteistä)
- ▶ Valtaosa 54%:sta NLM CORE Problem list puuttuvista käsitteistä on hieman eri tavalla tarkkuuden tai käsitteluosan osalta CMT Problem list joukossa. Mutta CMT PL on yksityiskohtaisempi johtuen CORE Problem list muodostamistavasta

# UMLS CMT problem list ja CORE Problem list vertailua

## - Lajiteltu CORE Problem list käyttöfrekvenssin mukaan

id	Clinician_Friendly_Name	Patient_Friendly_Name	ICD_10_C M	SCTIDFully_Specified_Name	Module	SNOMED_CID	SNOMED_FSN	usage
9712	HTN (Hypertension)	Hypertension (high blood pressure)	I10	38341003Hypertensive disorder, systemic arterial (disorder)	SNOMED CT core	38341003	Hypertensive disorder, systemic arterial (disorder)	3.2242
10857	Hyperlipidemia	Hyperlipidemia (high blood fats)	E78.5	55822004Hyperlipidemia (disorder)	SNOMED CT core	55822004	Hyperlipidemia (disorder)	2.1369
6762	Depressive disorder	Depressive disorder	F32.9	35489007Depressive disorder (disorder)	SNOMED CT core	35489007	Depressive disorder (disorder)	1.5077
9014	GERD (gastroesophageal reflux disease)	GERD (gastro-esophageal reflux disease) (heartburn)	K21.9	235595009Gastroesophageal reflux disease (disorder)	SNOMED CT core	235595009	Gastroesophageal reflux disease (disorder)	1.3691
7139	DM 2	Diabetes type 2	E11.9	44054006Diabetes mellitus type 2 (disorder)	SNOMED CT core	44054006	Diabetes mellitus type 2 (disorder)	1.0432
7876	Essential HTN	Essential hypertension	I10	59621000Essential hypertension (disorder)	SNOMED CT core	59621000	Essential hypertension (disorder)	0.9291
		(löytyy toisella tavalla ilmaistuna)				414916001	Obesity (disorder)	0.9252
		(löytyy toisella tavalla ilmaistuna)				73211009	Diabetes mellitus (disorder)	0.9239
2030	Asthma, unspecified	Asthma	J45.909	195967001Asthma (disorder)	SNOMED CT core	195967001	Asthma (disorder)	0.8856
3977	CAD (Coronary artery disease)	Coronary artery disease	I25.10	53741008Coronary arteriosclerosis (disorder)	SNOMED CT core	53741008	Coronary arteriosclerosis (disorder)	0.8621
1410	Allergic rhinitis	Allergic rhinitis (nose congestion)	J30.9	61582004Allergic rhinitis (disorder)	SNOMED CT core	61582004	Allergic rhinitis (disorder)	0.8243
11005	Hypothyroidism	Hypothyroidism (low thyroid)	E03.9	40930008Hypothyroidism (disorder)	SNOMED CT core	40930008	Hypothyroidism (disorder)	0.8226
		???				410620009	Well child visit (procedure)	0.6908
23006	URI (upper respiratory infection)	Upper respiratory tract infection (URI)	J06.9	54150009Upper respiratory infection (disorder)	SNOMED CT core	54150009	Upper respiratory infection (disorder)	0.6758
10838	Hypercholesterolemia	High cholesterol	E78.00	13644009Hypercholesterolemia (disorder)	SNOMED CT core	13644009	Hypercholesterolemia (disorder)	0.6479
2282	Back pain	Back pain	M54.9	161891005Backache (finding)	SNOMED CT core	161891005	Backache (finding)	0.6269
35	Abdominal pain	Abdominal pain	R10.9	21522001Abdominal pain (finding)	SNOMED CT core	21522001	Abdominal pain (finding)	0.6117
16465	Osteoarthritis	Osteoarthritis	M19.90	396275006Osteoarthritis (disorder)	SNOMED CT core	396275006	Osteoarthritis (disorder)	0.5893
13647	Low back pain	Low back pain	M54.5	279039007Low back pain (finding)	SNOMED CT core	279039007	Low back pain (finding)	0.5862
1571	Anemia	Anemia	D64.9	271737000Anemia (disorder)	SNOMED CT core	271737000	Anemia (disorder)	0.5822
1755	Anxiety	Anxiety	F41.9	48694002Anxiety (finding)	SNOMED CT	48694002	Anxiety (finding)	0.5581

# Potilaan ongelmalistan käytöstä USA:ssa

- ▶ Department of Health and Human Services ohjaa nk. 'meaningful use' of EHR -sääntelyn ja siihen perustuvan sertifiointikäytännön kautta kertomusjärjestelmien kehitystä. Problem list soveltaminen on yksi järjestelmien sertifiointin kriteeri.
  - ▶ "Keppinä" toimii se, että palvelun tuottajien EHR järjestelmien tulee täyttää kriteerit tai muuten sillä on negatiivinen vaikutus Medicare (liittovaltion rahoittama eläkeläisten terveystalvelujen "vakuuttaja")
  - ▶ → Problem list on tavalla tai toisella toteutettu käytännössä kaikissa kaupallisissa HER tuotteissa
- ▶ Lisäksi mm. FDA on ottanut käyttöön VA:n ja Kaiser Permanenten (VA/KP) Problem List osajoukon lääkkeiden käyttöaiheen dokumentoinnissa
- ▶ Potilaan ongelmalistan käyttö ei ole ongelmaton – itse asiassa ongelmat ovat varsin tuttuja (mm. kattavuus ja tarkkuus)
  - ▶ Tutkimus suurista palveluntuottajien ongelmalistan käytöstä:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3000762/>
  - ▶ Kts. esim monikansallinen tutkimus Problem list käytöstä:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4549158/>



”



## 3 Potilaan ongelmalista ja ongelmälähtöinen potilaskertomus Suomessa

# Ongelmalähtöinen potilaskertomus / potilaan ongelmalista

- ▶ Suomessa on sikäli hyvä tilanne, että varsinkin erikoissairaanhoidossa kirjataan hoitajaksolla tai käynneillä diagnoosit käyttäen ICD-10 luokitusta
  - ▶ Toimii tilanteissa joissa diagnoosi on olemassa... Ja erityisesti lääkärivetoisissa toiminnoissa...
  - ▶ Erikoissairaanhoido on nimensä mukaan toiminto, jossa kukin yksikkö on erikoistunut oman erikoisalansa ongelmien hoitoon...
- ▶ Sama koskee vaikkapa työterveyshuollon perusprosesseja - suurin osa ongelmista on akuutteja ja ongelmien lukumäärä yhdellä potilaalla on rajallinen - yhdellä kontaktilla hoidetaan pääasiassa yhtä ongelmaa...
- ▶ Perusterveydenhuollon asiakkaat ovat moniongelmaisia
  - ▶ Perusterveydenhuolto mm. ”orkestroi” toiminnan, jossa 5% potilaista käyttää kaikista palveluista yli 50% (yli organisaatorajojen) → ”orkestroinnin” työvälineet ovat ratkaisevia ajatellen potilaan kokemusta/laatua ja resurssien käyttöä
  - ▶ Pth perusasiakkaiden kohtaamistilanteissa tavallisesti
    - ▶ Ensimmäinen asia on päättää yhteistyössä potilaan kanssa tämän kontaktin aikana käsiteltävät terveysongelmat
    - ▶ Ongelmakohtainen tiedonkeruu (potilaan kertomuksen ja skert-dokumenttien perusteella)
    - ▶ Faktojen tuottaminen käyttäen kliinisiä ja erilaisten ammattiryhmien/yksiköiden tuottamia tutkimuksia
    - ▶ Tilanneanalyysi ja päätös suunnitelmasta miten kussakin ongelmassa potilasta autetaan
    - ▶ Jne.
  - ▶ Pointti on se, että tämä prosessi on terveysongelmakohtainen...

# Käytännön case ongelmalähtöisen kertomuksen tarpeesta

- ▶ Seuraavat slidet ovat kokemukseni mukaan tyypillinen esimerkki siitä, mitä tarkoittaa käytännössä kun yritän hakea tietoa joka on sidottu paikkaan (rekisterinpitäjä), aikaan ja dokumenttityyppiin
  - ▶ Sen sijaan että edes karkealla tasolla olisi hakutietoa siitä että ”nyt tällä kontaktilla on hoidettu sydämeen liittyvää terveysongelmaa”
- ▶ Esimerkkini on Kanta-palvelusta
  - ▶ Haluan kuitenkin painottaa, että sama ongelma koskee (hieman vaihtelevassa määrin) kaikkia muitakin tietojärjestelmiä joita olen käyttänyt tai joihin olen perehtynyt
- ▶ Kyseessä on oma potilas. 84-vuotias espoolaismies, jonka pääasialliset terveysongelmat ovat tällä hetkellä 1) sydämen vajaatoiminta (uusi ongelma), 2) tahdistinhoitoinen sydämen hidaslyöntisyys, 3) virtsarakon esiasteinen syöpä ja 4) muistisairaus
- ▶ Minulla hoitavana lääkärinä on ”ongelma”: miten löytää tieto siitä, onko hänelle tehty sydämen ultraäänitutkimus Tampereella (josta potilas äskettäin muuttanut). Ja jos on tehty, niin onko löytynyt sellainen toimintavajaus, joka antaisi osviittaa tarvittavasta hoidosta...

# (Tapausselostuksen alku...)

lifecare Arkistokatselu [Redacted] lavi (84 v)

Sovellus Näkymä Asiakirja Info

Näyttötila

Näytä kaikki asiakirjat (396 asiakirjaa, alkaen 09.04.2014 päättyen 03.10.2020)

Hae potilaan tiedoista

Näytä vain suosikit [0]

Hae potilaan tiedoista:

Luontiaika alkaen: [Valinta] ikko 9. huhtikuuta 2014 päättyen: [Valinta] antai 3. lokakuuta 2020

Organisaatio: [Valinta]

Lomake: [Valinta]

Haku Tyhjennä

Löydettyjen asiakirjojen lukumäärä: 396

Tuotu	Organisaatio	Nimi	Lomake
03.10.2020	[Redacted] Aija	Geriatría	GER
08.09.2020	Tre sosiaali- ja te...	Hoitotyö	HOI
21.07.2020	Tre sosiaali- ja te...	Hoitotyö	HOI
21.07.2020	Helsingin ja Uud...	PäivystysSis...	PAIV, SIS,
21.07.2020	Helsingin ja Uud...	Kokonaislää...	VLÄÄ
21.07.2020	Helsingin ja Uud...	Laboratorio	LAB
21.07.2020	Helsingin ja Uud...	Laboratorio	LAB
20.07.2020	Tre sosiaali- ja te...	Hoitotyö	HOI
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	Laboratorio	LAB
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	Laboratorio	LAB
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	Radiologia	RTG
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	PäivystysHoi...	PAIV, HOI
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	Kokonaislää...	VLÄÄ

Löydettyjen asiakirjojen lukumäärä: 396

### Potilas

2.2.13.1 Potilaan henkilötunnus: [Redacted]  
2.2.13.2 Potilaan nimi: [Redacted]  
2.2.13.3 Potilaan syntymä: [Redacted]  
2.2.13.4 Potilaan sukupuoli: 1, Mies -- koodisto: 1.2.246.537.5.1.1997, AR/YDIN - Sukupuoli 1997

### Geriatría

[Redacted] ja  
Geriatrian- ja yleislääketieteen erikoislääkäri [Redacted]  
3.10.2020

### Hoidon toteutus

#### Tulosyy

Poikansa saattamana.

#### Esitiedot (anamneesi)

Ensi tapaaminen. 84-vuotias mies. V. 92 ohitusleikkaus [Redacted] elämäntapamuutosta ja mm paino alle 70 kg. Gilbertin syndrooma (synnynnäinen bililirubiiniaineenvaihdunnan häiriö, aiemmin ilm. tästä johtuen maksa-arvot ollet pidempään koholla.  
Tahdistin 4/2014. Pinnallinen rakkosyöpä todettu v. 2015. Low grade -muutos, seuranta HUS Urologia.  
Alzheimerin tauti v 2015 (Tre) (kuvantamisissa tuolloin hippokampukset gr 2).  
Korkea primaarikapasiteetti. Kirjoittanut mm. [Redacted] oppikirjoja.

Tre yksit. geriatría [Redacted] seurannassa ollut. Viimeisin käynti 5/2018 (printti mukana). Tuolloin MMSE 17/30, ollut 1½ v. aiemmin 22.  
Tuolloin lääkityksessä Diformin 500 mg 1x1, se jäänyt Espoossa pois. Donepetsiili 10 mg 1x1 tehostettiin tuolloin memantiini 5mg -10mg- 15mg -20mg.)

[Redacted] Puistokartanon palvelutaloon. Sinne sopeutunut hyvin.  
11/2019 MMSE ollut 11/30. [Redacted] virallinen edunvalvoja 6/2020 alkaen.  
Tahdistinkontrolli Jorvi ollut [Redacted]

Espoossa ollessa terveystieteidenkeskuksen kautta lääkitykseen tullut Rosuvastatiini, Losartaani ja amlodiniini



## Näyttötila

Näytä kaikki asiakirjat (396 asiakirjaa, alkaen 09.04.2014 päättyen 03.10

Hae potilaan tiedoista

Näytä vain suosikit [0]

Hae potilaan tiedoista:

Luontiaika alkaen:  päättyen: Organisaatio: Lomake: 

Haku

Tyhjennä

Löydettyjen asiakirjojen lukumäärä: 396

Luohtu	Organisaatio	Nimi	Lomake
03.04.2020	Helsingin ja Uudenm...	SisätauditYleisl...	SIS, YLE
26.02.2020	Helsingin ja Uud...	Yleislääketie...	YLE
17.01.2020	HUS	Lähetie	LÄH
16.01.2020	HUS	KirurgiaYhte...	KIR, YHT
16.01.2020	HUS	Kirurgia	KIR
03.12.2019	HUS - Helsingin ja U...	Laboratorio	LAB
03.12.2019	HUS - Helsingin ja U...	Laboratorio	LAB
03.12.2019	HUS	Kirurgia	KIR
03.12.2019	HUS - Helsingin ja U...	Laboratorio	LAB
03.12.2019	HUS	Kirurgia	KIR
02.10.2019	Suomen Terveyst...	Työlääkietied...	TYÖ
23.08.2019	HUS	Korva-, nenä...	KNK
23.08.2019	HUS	Hoitopalaute	PAL

Löydettyjen asiakirjojen lukumäärä: 396

## Potilas

2.2.13.1 Potilaan henkilötunnus: [REDACTED]

2.2.13.2 Potilaan nimi: [REDACTED]

2.2.13.3 Potilaan syntym...

2.2.13.4 Potilaan sukupuoli: 1, Mies -- koodisto: 1.2.246.537.5.1.1997, AR/YDIN - Sukupuoli

## LAB

VATSAKESKUKSEN POLIKLINIKKA, MEILAHTI

27.11.2019 15:59:44

## Hoidon suunnittelu

## Tilaukset/Määräykset.

U -BaktVi

Suunniteltu näytteenottoaika: 28.11.2019 07:01

Ottotapa: Keskisuihkuvirts

Rakkoaika: 4 h

## LAB

BAKTERIOLOGIAN YKSIKKÖ, HUSLAB

30.11.2019 14:36:38

## Hoidon toteutus/Laboratoriotulokset

## Tulokset(KEM)

Näytteenottoaika	Tutkimus	Tulos	Tuloksen normaalisuus	Yksikkö	Viitearvot	Lausunto	Tutkimuksen tehnyt palveluyksikkö
29.11.2019 10:30	U - BaktVi	E4-5 sfl				Ottotapa: Keskisuihkuvirts Rakkoaika: 4 h	BAKTERIOLOGIAN YKSIKKÖ, HUSLAB



## Näyttötila

Näytä kaikki asiakirjat (396 asiakirjaa, alkaen 09.04.2014 päättyen 03.10

[Hae potilaan tiedoista](#)

Näytä vain suosikit [0]

Hae potilaan tiedoista:

Löydettyjen asiakirjojen lukumäärä: 396

Luotu	Organisaatio	Nimi	Lomake
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB
09.04.2014	Tre sosiaali- ja te...	Laboratorio	LAB

Löydettyjen asiakirjojen lukumäärä: 396

## Potilas

2.2.13.1 Potilaan henkilötunnus: 1.2  
 2.2.13.2 Potilaan nimi: I  
 2.2.13.3 Potilaan syntymäaika:  
 2.2.13.4 Potilaan sukupuoli: 1, Mies -- koodisto: 1.2.246.537.5.1.1997,

## LAB

Hervannan terveysasema, Tre sosiaali- ja terveyspalv.  
 Päivi Simisairaanhoidaja  
 17.04.2015 14:41

## Hoidon suunnittelu

## Tutkimukset

P -TT-INR

Näytteenottoaika: 13.05.2015 12:30

## LAB

LABORATORIOKESKUS, Tre sosiaali- ja terveyspalv.  
 13.05.2015 12:30

## Hoidon toteutus

## Tutkimukset

Näytteenottoaika	Tutkimus	Tulos	Pat	Yksikkö	Viitearvot	Lausunto tai huomautus	Tutkimuksen tehnyt palveluyksikkö
13.05.2015 12:30	P -TT-INR	2.5*	A	inr	0.9 - 1.2		LABORATORIOKESKUS

**lifecare Arkistokatselu** (84 v)

Sovellus Näkymä Asiakirja Info

Näyttötila

Näytä kaikki asiakirjat (396 asiakirjaa, alkaen 09.04.2014 päättyen 03.10.2020)

Hae potilaan tiedoista

Näytä vain suosikit [0]

Hae potilaan tiedoista:

**Löydettyjen asiakirjojen lukumäärä: 396**

Luotu	Organisaatio	Nimi	Lomake
03.10.2020	Vanhanen Aija	Geriatría	GER
08.09.2020	Tre sosiaali- ja te...	Hoitotyö	HOI
21.07.2020	Tre sosiaali- ja te...	Hoitotyö	HOI
21.07.2020	Helsingin ja Uud...	PäivystysSis...	PAIV, SIS,
21.07.2020	Helsingin ja Uud...	Kokonaislää...	VLÄÄ
21.07.2020	Helsingin ja Uud...	Laboratorio	LAB
21.07.2020	Helsingin ja Uud...	Laboratorio	LAB
20.07.2020	Tre sosiaali- ja te...	Hoitotyö	HOI
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	Laboratorio	LAB
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	Laboratorio	LAB
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	Radiologia	RTG
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	PäivystysHoi...	PAIV, HOI,
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	Kokonaislää...	VLÄÄ
28.04.2020	PSHP	Sisätaudit	SIS
28.04.2020	PSHP	SisätauditSyda...	SIS, SYD
28.04.2020	PSHP	Lähete	LÄH
24.04.2020	PSHP	HoitotyöSisä...	HOI, SIS, :
06.04.2020	Helsingin ja Uud...	Yleislääketie...	YLE
06.04.2020	Helsingin ja Uud...	Kokonaislää...	VLÄÄ
03.04.2020	Helsingin ja Uudenm...	SisätauditYleisl...	SIS, YLE
26.02.2020	Helsingin ja Uud...	Yleislääketie...	YLE
17.01.2020	HUS	Lähete	LÄH
16.01.2020	HUS	Käynnin Yleis...	YLE, YLE

Löydettyjen asiakirjojen lukumäärä: 396

**Potilas**

2.2.13.1 Potilaan henkilötunnus: [REDACTED]

2.2.13.2 Potilaan nimi: [REDACTED]

2.2.13.3 Potilaan syntymä: [REDACTED]

2.2.13.4 Potilaan sukupuoli: 1, Mies -- koodisto: 1.2.246.537.5.1.1997,

**SIS**

[REDACTED]

Tahdistinyksikkö (SDTAHD), Sydänkeskus oy  
19.07.2018

**Määrittämätön hoitoprosessin vaihe (ei vaihetta)**

**Diagnoosi**

Z45.0 Sydämentahdistimen säätö ja huolto



## Näyttötila

Näytä kaikki asiakirjat (396 asiakirjaa, alkaen 09.04.2014 päättyen 03.10.2020)

Hae potilaan tiedoista

Näytä vain suosikit [0]

Hae potilaan tiedoista:

Löydettyjen asiakirjojen lukumäärä: 396

Luotu	Organisaatio	Nimi	Lomake
03.10.2020	Vanhanen Aija	Geriatrisia	GER
08.09.2020	Tre sosiaali- ja te...	Hoitotyö	HOI
21.07.2020	Tre sosiaali- ja te...	Hoitotyö	HOI
21.07.2020	Helsingin ja Uud...	PäivystysSis...	PAIV, SIS,
21.07.2020	Helsingin ja Uud...	Kokonaislää...	VLÄÄ
21.07.2020	Helsingin ja Uud...	Laboratorio	LAB
21.07.2020	Helsingin ja Uud...	Laboratorio	LAB
20.07.2020	Tre sosiaali- ja te...	Hoitotyö	HOI
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	Laboratorio	LAB
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	Laboratorio	LAB
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	Radiologia	RTG
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	PäivystysHoi...	PAIV, HOI,
14.06.2020	Helsingin ja Uud...	Kokonaislää...	VLÄÄ
28.04.2020	PSHP	Sisätaudit	SIS
28.04.2020	PSHP	SisätauditSydä...	SIS, SYD
28.04.2020	PSHP	Lähete	LAH
24.04.2020	PSHP	HoitotyöSisä...	HOI, SIS,
06.04.2020	Helsingin ja Uud...	Yleislääketie...	YLE
06.04.2020	Helsingin ja Uud...	Kokonaislää...	VLÄÄ
03.04.2020	Helsingin ja Uuden...	SisätauditYleis...	SIS, YLE
26.02.2020	Helsingin ja Uud...	Yleislääketie...	YLE
17.01.2020	HUS	Lähete	LÄH

Löydettyjen asiakirjojen lukumäärä: 396

## Potilas

2.2.13.1 Potilaan henkilötunnus: [REDACTED]  
 2.2.13.2 Potilaan nimi: I [REDACTED]  
 2.2.13.3 Potilaan syntymäaika: [REDACTED]  
 2.2.13.4 Potilaan sukupuoli: 1, Mies -- koodisto: 1.2.246.537.5.1.1997,

## Lähete

[REDACTED]  
 Tahdistinyksikkö (SDTAHD), Sydänkeskus oy  
 28.4.2020

## Määrittämätön hoitoprosessin vaihe

## Lähetteen ja hoitopalautteen tekniset ja osapuolitiedot

Lähetteen tyyppi: Normaali lähete (lähetetty)  
 Alkuperäisen järjestelmän lähetteen pvm: 28.4.2020  
 Alkuperäisen järjestelmän lähetteen lähettävä laitos: Tahdistinyksikkö (SDTAHD), Sydänkeskus oy  
 Mille erikoisalalle lähetetään: KARDIOLOGIA  
 Vastaanottava laitos: Jorvin sairaala

## Hoidon kiireellisyys

Lähetäjän kiireellisyysluokka: Ei kiireellinen

## Tulotilanne

## Hoidon syy

84-vuotias mies. DM 2. MCC, [REDACTED] Gilbertin syndrooma. Krooninen eteisvärinä, jonka bradytakyproblematiikan vuoksi 4/2018 [REDACTED] ryypinen tahdistin Vitatron G20 A1. Viimeisin tahdistinkontrolli Tays Sydänsairaalassa [REDACTED] ajapoliklinikalla 7/2018, jolloin virtalähteen kestoarvio minimissään 4 v, VP 68 %, jolla [REDACTED] it ja entinen säätö jätettiin, joka VVI 60/min.

Nyt potilaan poika soittanut, potilas muuttanut pysyvästi Espooseen palvelutaloon. Jatkossa tahdistinkontrollit Jorvin sairaalassa, jossa puhelintiedon perusteella potilas käynytkin jo tahdistinkontrollissa 3.4.2020.

Pyydetään kohteliaimmin tahdistinkontrollit Jorvin sairaalan tahdistinpoliklinikalla.

lifecare Arkistokatselu (84 v)

Sovellus Näkymä Asiakirja Info

Näyttötila

Näytä kaikki asiakirjat (396 asiakirjaa, alkaen 09.04.2014 päättyen 03.10.2019)

Hae potilaan tiedoista

Näytä vain suosikit [0]

Hae potilaan tiedoista:

Luontiaika alkaen: [09.04.2014] loppuun: [03.10.2019]

Organisaatio:

Lomake:

Haku Tyhjennä

Löydettyjen asiakirjojen lukumäärä: 396

Luotu	Organisaatio	Nimi	Lomake
03.04.2020	Helsingin ja Uudenm...	SisätauditYleis...	SIS, YLE
26.02.2020	Helsingin ja Uud...	Yleislääketie...	YLE
17.01.2020	HUS	Lähetie	LÄH
16.01.2020	HUS	KirurgiaYhte...	KIR, YHT
16.01.2020	HUS	Kirurgia	KIR
03.12.2019	HUS - Helsingin ja U...	Laboratorio	LAB
03.12.2019	HUS - Helsingin ja U...	Laboratorio	LAB
03.12.2019	HUS	Kirurgia	KIR
03.12.2019	HUS - Helsingin ja U...	Laboratorio	LAB
02.10.2019	Suomen Terveyst...	Työlääketied...	TYÖ
23.08.2019	HUS	Korva-, nenä...	KNK
23.08.2019	HUS	Hoitopalaute	PAL

Löydettyjen asiakirjojen lukumäärä: 396

**Potilas**

2.2.13.1 Potilaan henkilötunnus: [REDACTED]

2.2.13.2 Potilaan nimi: [REDACTED]

2.2.13.3 Potilaan syntymäaika: [REDACTED]

2.2.13.4 Potilaan sukupuoli: 1, Mies -- koodisto: 1.2.246.537.5.1.1997, AR/YDIN - Sukupuoli

**LAB**

VATSATAUTITUTKIMUS  
27.11.2019  
Hoidon toteutus/Laboratoriotulokset  
Tulokset(KEM)

LAB

BAKTERIOLOGIAN YKSIKKÖ, HUSLAB  
30.11.2019 14:36:38

Hoidon toteutus/Laboratoriotulokset  
Tulokset(KEM)

Näytteenottoaika	Tutkimus	Tulos	Tuloksen normaalisuus	Yksikkö	Viitearvot	Lausunto	Tutkimuksen tehnyt palveluyksikkö
29.11.2019 10:30	U - BaktVi	E4-5 sfl					BAKTERIOLOGIAN YKSIKKÖ, HUSLAB

Ottotapa: Keskisuihkuvirtsa  
Rakko aika: 4 h

Microsoft .NET Framework

Sovellus yritti suorittaa toimintoa, joka ei ole hyväksytyn suojuskäytännön mukainen. Voit hankkia sovellukselle tarvittavat käyttöoikeudet ottamalla yhteyttä järjestelmänvalvojaan tai käyttämällä Microsoft .NETin suojuskäytännön hallintatyökalua.

Jos valitset Jatka, sovellus ohittaa tämän virheen ja yrittää jatkaa toimintaa. Jos valitset Lopeta, sovellus sulkeutuu heti.

Lähdettä ei löydy, mutta kaikista tapahtumalokeista ei voi etsiä. Lokit, joista ei voi etsiä.

Tiedot Jatka Lopeta

(Tapausselostuksen loppu...)

# Potilaan ongelmalista ja ongelmälähtöinen potilaskertomus Suomessa. Esimerkkejä

- ▶ Vuosien mittaan eri toimijat ovat lähestyneet eri tavoin samaa asiaa (= *miten niputtaa yhteen saman terveysongelman ratkaisemiseen tai hallintaan liittyvä tekeminen?*)
- ▶ Kehittäminen on usein liittynyt analyyttisiin sovelluksiin tai laskutukseen tai tietosuojan toteuttamiseen
- ▶ Pohjois-Karjalan shp ”vaiva”-käsite noin 1980 luvun puolivälissä
  - ▶ Lähetteestä - potilaan siirtymiseen jatkohoitoon, liitettiin yhteen vaivatunnukseen (ja/tai lähetetunnukseen)
  - ▶ Kyse oli episodi-käsitteen alkuaskeleista...
- ▶ Eri toimijoiden kehityshankkeet, jotka liittyivät (ja edelleen liittyvät)
  - ▶ Toiminnan ja resurssien käytön analysointiin
  - ▶ Tuotteistukseen ja jopa laskutukseen
  - ▶ Esimerkkinä FCG:n episodipohjainen pDRG ja hoitopolun kattava EPR-potilasluokittelu
- ▶ Kertomusjärjestelmien episodinäkömien kehittämishankkeet



# Potilaan ongelmalista Suomessa (5/2019 haastattelujen perusteella) 1/2

## Esimerkkejä

- ▶ Kuntaliitto ja sittemmin THL on tehnyt määrittelytyötä mm. episodipohjaisten kertomustietojen ryhmittelyyn/ näyttöjen kanssa (kts. edellä). Yhteinen määrittelytyö näyttää nykyisin kohdistuvat lähinnä Kanta-palvelun kertomusrakenteeseen.
  - ▶ Kts. alun ”historiakatsaus”.
- ▶ Duodecim kustannus on tehnyt osana päätöksenteon tukijärjestelmää (EBMEDS) - erilaisten kansantautien kohdalla samaan ongelmaan liittyvien tietojen kokoamisessa (koostenäytöt, koosteisiin + tietämyskantaan perustuvassa ammattilaisen päätöksenteon tuessa).
  - ▶ Kommentteja keskustelussa: tarvitaan standardointia käsitteisiin tai episodien nimeämiseen.
- ▶ Tieto, CGI ja Mediconsult ovat tehneet kehitystyötä tuottaakseen ”lineaarisen aikanäkymän” rinnalle mahdollisuuden episodi-/ongelmakohtaiseen kertomustietojen näytön. Kokoaa samaan ongelmaan liittyvät dokumentit ja myös tietämyksen (= Kelan ohjeet, Terveysportin tietoja jne).
  - ▶ Kommentteja keskustelussa siihen suuntaan, että ”episodeihin” tarvittaisiin hyvää otsikkoluokitus...

# Potilaan ongelmalista Suomessa (5/2019 haastattelujen perusteella) 2/2

- ▶ Uudet kansainväliset tietojärjestelmät Epic ja Millennium sisältävät selkeästi problem list tietorakenteen ja siihen perustuvia kertomustietojen näyttöjä
  - ▶ Nyt problem list synonyymina on käytetty diagnoosia.
- ▶ Suomalaiseen todellisuuteen voi toki ajatella, että diagnoosi/käynnin syy toimii ongelmalistan pohjana - kuten erikoissairaanhoidossa on totuttu ajattelemaan
  - ▶ Ongelma vain on se, että diagnoosi ei ole sama kuin potilaan ongelma (kts. esityksen alkuosa). Lisäksi tärkeä hoitajavastaanotto- ym. toiminta / dokumentointi on käytännössä mahdotonta koostaa yhteisten ongelmien alle.

# Potilaan ongelmalista Suomessa

## - Muuta haastatteluissa esille tullutta

- ▶ Erikoissairaanhoidossa ei ole syytä lähteä muuttamaan nykyistä käytäntöä lääkärimerkintöjen osalta
  - ▶ Jatkossa avohoitotoiminnassa käynninsyiden kirjauksessa ehkä voisi olla tarpeen käyttää 'terveysongelmat ja käynnin syyt' -luokitusta
  - ▶ Toinen ongelmakohta nykyisin on hoitajavastaanotot, joiden 'hoidon kohteena olevan ongelman' luokitus tarvitsee uudistusta ja siinä yhteydessä 'terveysongelmat ja käynnin syyt' -luokituksen käyttökelpoisuus tulee punnituksi
- ▶ Hankkeen kuluessa käytetty termi Potilaan ongelmalista (tai 'ongelma') herätti useissa haastateltavissa tunteita.
  - ▶ 'Terveysongelmat ja käynnin syyt' herättää ehkä vähemmän vastustusta.
  - ▶ Terveysongelma on toisaalta varsin potilaslähtöinen termi verrattuna haastatteluissa esille tulleisiin vaihtoehtoihin - kuten palvelutarve, probleemi jne. (Potilas hakeutuu terveystalvelujen piiriin koska hänellä on sellainen (terveyteen liittyvä) ongelma, johon hän kokee että oma osaaminen tai voimavarat eivät riitä...)

”



**4 Hankkeen aikana kirkastuneet potentiaaliset käyttökohteet 'terveysongelmat ja kontaktien syyt' osajoukolle**

# Potilaan ongelmalista Suomessa

## - Haastattelujen perusteella muodostunut käsitys mahdollisista käyttötavoista

- ▶ Potilaan ensikontaktin syytietojen kirjaaminen
  - ▶ Oma olo -palvelu
  - ▶ 116117 -palvelu
  - ▶ Ensihoidon tietojärjestelmät
  - ▶ → Yhteinen kieli, ml potilasystävälliset termit samoista käsitteistä. Mahdollisuus kytkeä kontakti myöhempisiin prosessin vaiheisiin
- ▶ Hoitajakäyntien syiden kirjaaminen
  - ▶ Nykyiset luokitukset sopivat huonosti eivätkä ole ”yhteensopivia” lääkärivastaanottojen kirjausten kanssa → saman ongelman hoitoon liittyvät kirjaukset eivät näkyvissä (vrt. POV)
  - ▶ Yksi vaihtoehto voisi olla käyttää SNOMED CT Terveysongelmat ja käynnin syyt -luokitusta hoitajakäyntien ”hoidon kohteena olevaan terveysongelmaan”
- ▶ Palvelutapahtuman, hoitokokonaisuuden ja käyntien syiden luokittelu
  - ▶ Käytössä olevien diagnoosi-, käyntisyy- yms. kirjausten aggregointi terveysongelmittain. Episodien muodostaminen ja luokittelu käyttäen ’terveysongelma ja kontaktin syy’ käsitteistöä. (huom. episodit käsite tässä yleistasolla: ”all services provided to a patient with a medical problem within a specific period of time across a continuum of care”)

Sovellukset, jotka hyödyntävät Palvelutapahtuman, hoitokokonaisuuden ja käyntien syiden luokittelua:

- ▶ Kansanterveysongelmien monitorointi
  - ▶ Yllä mainittu luokittelu sovellettuna kansanterveysongelmiin: esim. sydän- ja verisuonitaudit (sydämen vajaatoiminta, sepelvaltimotauti), diabetes, astma ja allergia, krooniset keuhkoputken ahtauma (COPD), syöpäsairaudet, muistisairaudet, tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet ja mielenterveyden ongelmat. Näissä ryhmissä lukumäärien, resurssien käytön ja laadullisten mittareiden seuranta.
- ▶ Ongelmalähtöinen kertomusnäkökulma (Problem Oriented View, POV)
  - ▶ Kts. edellä. Päivämäärä - palvelun tuottaja - dokumentin tyyppi rakenteen rinnalle mahdollisuus suodattaa kertomusnäytöllä näytettäviä tietoja terveysongelmien mukaan.





**Kiitos!**