

OVO-tulokset ja seuranta 9–12/2024

Laatu on saanut päätökseen vuoden 2024 teemana: poikkeamat.

Lääkitysturvallisuuden kehittämisryhmän on kokoontunut kuukausittain (lukuun ottamatta heinäkuuta), ja lääkitysturvallisuuden näkökulmasta tulokset ovat tämän johdosta parantuneet.

Jokainen liiketoiminta-alue saa omat laaturaporttinsa kuukausittain myös alueellisina. Lisäksi kodit saavat omat viikoittaiset laaturaporttinsa. Laatu raportoidaan kuukausitasolla [täällä](#).

Tukifunktioiden käyttämissä, yksiköiden riskejä arvioivassa Turvallinen koti -mittaristossa ei ollut yhtään korkean riskin yksikköä. Tukitoimia on kuitenkin tarjottu 76 yksikölle HR:sta ja 30 yksikölle laatu tiimistä.

Turvallisuus

Vakavia vaaratapahtumia on syys–joulukuussa selvitetty oman protokollamme mukaisesti kaksi kpl. Vakavien vaaratapahtumien määrä tuhatta hoitopäivää kohden on 0,014 kpl.

Olemme jatkaneet seuraavien asioiden implementointia: asukkaaksi tulon muistilista, omahoitajamalli, EA-koulutukset ja oirearviointi.

Sisäisissä auditoinneissa on toteutettu erillinen lääkitysturvallisuuden auditointi. Lisäksi lääkehoidosta on pidetty kaksi klinikkaa haavanhoidosta. Olemme jatkaneet myös hoiva-avustajien lääkehoidon erilliskoulutusta (suun kautta annettavien, valmiiksi jaettujen lääkkeiden antoon valvotuissa olosuhteissa). Laatuportin käytettävyyden parantaminen on jatkunut, samoin koulutus riskinarvioinnin ja poikkeamien tekemisestä uudistetussa järjestelmässä. Riskinarvioinnin koulutuksen seurauksena poikkeamien teko on täsmentynyt.

Testasimme uudella turvallisuuskyselyllä, onko vuoden mittaan tehdyillä toimenpiteillä ollut vaikuttavuutta. Poikkeamat käsitellään aikaisempaa useammin tiimi- tai yksikköpalavereissa, muutos 83 % -> 90 %, toistuvien poikkeamien osuus on vähentynyt 71 % -> 57 %, yhteisten toimenpiteiden suunnittelu toistuvien poikkeamien estämiseksi on lisääntynyt 81 % -> 92 %. NSS koko konsernissa on nyt 65.

Olemme valmistautumassa Kantaan, ja MT-yksikkömme ovat siirtyneet käyttämään Domacare 2:sta, johon on tulossa Kanta-liittymä. Vammaispalvelut ottavat Domacare 2:n käyttöön helmikuussa 2025 ja ikäyksiköt syyskuussa 2025. Inviaan on ilmoittanut meille saaneensa sertifiointin, jotta pääsemme siirtymään aikataulussa myös Kantaan.

Lääkehoidon turvallisuus

Lääkitysturvallisuuden kehittäjät -ryhmään osallistui 28 kotia. Ryhmässä käsiteltiin lääkitysturvallisuuden johtamisen teemoja, ja jokainen koti laati oman kehityssuunnitelman. Toukokuussa kokoonnuimme yhteiseen koulutustilaisuuteen. Syksyllä 2024 ryhmä kokoontui liiketoiminnoittain pienryhmissä, ja joulukuussa onnistumiset jaettiin päätöstilaisuudessa.

Lääkehoitoon liittyvät poikkeamat vähenivät kehittäjäryhmän yksiköissä enemmän kuin muualla Esperissä – sekä lukumäärällisesti että lääkehoidon poikkeamien asukaskohtaisessa keskiarvossa. Lisäksi itsearviointi lääkitysturvallisuuden johtamisen osaaminen vahvistui. Verkostotyöskentely ja toisilta oppimisen mahdollisuus sai positiivista palautetta.

Auditoinnit

Auditointeja teimme syys–joulukuussa sisäisesti 17 kpl ja ulkoisesti 2 kpl. Kaikkiaan auditointihavaintoja on ollut 151 kpl, näistä vahvuuksia 11 %, parantamismahdollisuuksia 45 %, vähäisiä poikkeamia 33 % ja merkittäviä auditointipoikkeamia 11%, joiden osalta korjaustoimenpiteet on tehty.

RAI-katselmuksia on pidetty yhteensä 6 kpl – 5 kpl Esperin ikäliiketoiminnassa sekä 1 kpl Sagassa. Katselmuksat jatkuvat, ja RAI-tiedolla johtaminen kehittyi kodeissamme. Esperin kokemukset ovat olleet esillä myös THL:n RAI-seminaarissa.

Kehitysaskleet

Saga

Ravintolan työsuojelupoikkeamiin on kiinnitetty huomiota (suunnitelma ja toimenpideohjelma ovat käynnissä), lääkehoidon poikkeamat ovat edelleen laskussa, asukastyytyväisyys on noussut edelleen. Palvelun toteuttamissuunnitelmien tekoon on keskitytty koko vuosi ja päästy yli tavoitteen, mutta palvelun toteuttamissuunnitelmia vielä kehitetään.

Vammaispalvelut

Haastavien asiakastilanteiden hallinnassa on edistytty, ja vakavien poikkeamien määrä on selvästi vähentynyt. Avainmittareissa (KPI) on päästy liiketoiminnassa asetettuihin tavoitteisiin.

Mielenterveyspalvelut

Lääkehoidossa läheltä piti -tapatumien raportointi on parantunut ja vakavien poikkeamien määrä vähentynyt.

Ikäpalvelut

Hyvinvointialue on antanut positiivista palautetta selvityksistä ja omavalvonnallisesta reagoimisesta poikkeamiin.

Asiakasturvallisuuden näkökulmasta lääkehoitoon liittyy aikaisempaa harvemmin vakavia poikkeamia. Läheltä piti -tilanteita raportoidaan herkemmin. Lääkehoitoon liittyviä kehitystarpeita otetaan puheeksi aikaisempaa aktiivisemmin.

Työturvallisuuden osalta pistotapaturmat ovat vähentyneet oleellisesti. Lääkehoidon tilanteiden rauhoittaminen ja keskittäminen rajatuille henkilöille vuorossa on parantanut tilannetta. Toisena kehityssaiheena on ollut todellisten väkivaltatilanteiden hallinta, josta on järjestetty lisää koulutusta.

	1-4/2024	5-8/2024	9-12/2024
Korkean riskin yksiköt, kpl	0	0	0
<ul style="list-style-type: none"> • laadun tukea tarjottu kodeille, kpl • HR-tukea tarjottu kodeille, kpl 	40	35	30
Sisäiset auditoinnit, kpl	19	20	17
Ulkoiset auditoinnit, kpl	7	6	2
Auditointihavainnot, kpl	270	206	151
-vahvuuksia	27	51	16
-parantamismahdollisuuksia	43	67	68
-vähäisiä poikkeamia	25	66	50
-merkittäviä poikkeamia	4	20	17
Vakavat lääkepoikkeamat, kpl/1000 hoitopäivää kohden	0,004	0,003	0,002
Kaikki vakavat asukasturvallisuuteen liittyvät poikkeamat, kpl/1000 hoitopäivää kohden	0,02	0,013	0,014
Tietosuojavaltuutetun toimistoon tehdyt poikkeamia	0	1	0
Tietosuojakoulutukset pakollisia	osa perehdytystä	osa perehdytystä	osa perehdytystä

Palautteet

Palautteita on annettu yksiköille vuoden 2024 aikana 635 kertaa. Henkilöstö on kirjannut annetut palautteet Laatuporttiin, josta ne tilastoidaan ja raportoidaan johtoryhmätasolle saakka. Palautteiden koosteet löytyvät kuukausi- ja kvartaalitasolla verkkoasemalta. Merkittävä osa (n. 81%) annetusta palautteesta on positiivista ja koskee yksikön antamaa hyvää hoitoa sekä läheisten tyytyväisyyttä henkilöstön toimintaan. Negatiiviset palautteet (n. 15%) liittyvät yleisiin tiloihin tai siisteyteen ja kehitettävää-osio (n. 4%) on usein henkilöstön antamaa palautetta toiminnan parantamiseksi. "Muut" osio pitää sisällään mm. HR:lle, taloudelle tai muille tukitoiminnoille kohdistettua palautetta, jota on ollut palautteesta vain n. 5%.

Palautteiden jakauma on vuoden aikana ollut seuraava;

2024	Yht	Positiiviset	Negatiiviset	Kehitettävää
Ikäpalvelut	375	300	62	13
Vammaispalvelut	70	56	11	3
Mielenterveyspalvelut	35	31	2	2
Saga	126	121	5	0
Muut	29	6	15	8
	635	514	95	26

Asiakastyytyväisyys

Mittasimme asukas- ja läheistyytyväisyyttä syyskuussa 2024 yhteistyökumppanimme Roidun kanssa. Asukaspalautteet kerättiin Roidun mobiilisovelluksella ja läheispalautteet ensisijaisesti tekstiviestikyselyllä. Osa läheisistä antoi palautetta myös koteihin jaettujen QR-koodien välityksellä. Asukaskyselyyn saimme vastauksia kaikkiaan 3 977 (-78 ed. vuosi). Läheispalautteita annettiin 2 145 (+425 ed. vuosi). Lisäksi lokakuussa julkaistiin THL:n "Kerro palvelustasi" -kansallisen asiakaskyselyn tulokset, joissa Esperin yksiköt pärjäivät hyvin. Esperin NPS oli kyselyssä 39 (+3 vrt. kansalliseen keskiarvoon). Erityisesti aktiviteetit sekä

ulkoilu olivat Esperin vahvuuksia. Lisäksi turvallisuudesta annettiin kyselyssä erinomaiset arviot. Kaksi Esperin kodeista päätyi valtakunnalliselle TOP 10 listalle (Rantakaisla, Rebekka), ja neljä kotia mainittiin alueensa parhaimpien listalla (Vuokko, Menninkäinen, Santaholma sekä Harjus).

Esperin oman kyselyn tulokset

Asukastyytyväisyys	Vastaajia	NPS	Muutos
Ikäpalvelut	2 198	35	-9
Vammaispalvelut	427	48	-11
Mielenterveyspalvelut	807	49	+27
Saga	543	66	+8

Läheistyytyväisyys	Vastaajia	Läheisten antama NPS	Muutos
Ikäpalvelut	1 187 (+120)	37	+1
Vammaispalvelut	211 (+24)	47	+7
Mielenterveyspalvelut	158 (+6)	27	+2
Saga	583 (+275)	50	-8

Kyselyjen tulokset käytiin läpi johtoryhmässä, liiketoimintajohtoryhmissä sekä aluekokouksissa ja yksiköissä. Palautteiden perusteella määriteltiin kehitystoimenpiteet, joilla toimintaa pyritään yksikkötasolla kehittämään.