OVS SEURANTA

1.7.2025-29.9.2025

**A. Kehityskohde** : Viestintäongelman kehittäminen kotihoidossa

**Tapahtumat:**

1. Vakava väärinkäsitys ensihoidon ja kotihoitajien välillä.

2. Puutteellinen kommunikointi johti virheelliseen tietoon asiakkaan hoidon laiminlyönnistä (väärä tieto rouvan käynneistä syntyi).

3. Väärinkäsitys johtui kielihaasteesta (kotihoitajien puutteellinen suomen kielen taito).

4. Hoitajien antama tieto ("kolme päivää sitten") koski edellistä kaatumista, ei hoitokäyntejä.

**Kehittämistoimi:**

1.Kaikille hoitajille selkeä toimintaohje ensihoitotilanteisiin. käytä ensisijaisesti mobiilikirjauksia tai asiakkaan ajantasaista hoitosuunnitelmaa (paperilla tai sähköisesti) ensisijaisena tiedonlähteenä.

2. Ohjeistetaan henkilöstöä pyytämään varmistusta ja kertausta kriittisistä tiedoista (esim. *"Käyntejä on neljä kertaa päivässä. Tämä oli kaatuminen kolme päivää sitten. Ymmärsitkö oikein?"*).

3. Järjestetään kielikoulutusta kotihoitajille.

4. Standardisoidut kysymykset kotihoitoon: luodaan pieni sanakirja/fraasilista keskeisistä asioista (esim. *hoitokäynnit*, *lääkitys*, *kaatuminen*).

**Omavalvonta ja seuranta:**

1. Seurataan viestintään liittyvien poikkeamien määrää seuraavien 6 kk ajan.

2. Palveluvastaava Dixie Plata, Arlene Zaldivar ja Shielou Tervonen säännöllisesti kerran kk tarkistaa, käytetyt tietolähteet (esim. kirjausten käyttö) ovat olleet asianmukaiset.

3. Pyydetään ensihoitoyksiköltä palautetta tilanteista, joissa kieli/viestintä on ollut haasteena.

**B.Kehityskohde** : Reittilistojen ja siirtymäaikojen kehittäminen kotihoidossa.

Asiakastyön laadun turvaaminen varmistamalla, että reittilistojen siirtymäajat ovat todenmukaisia.

**Tapahtumat :**

Poikkeamat asiakkaiden luona tapahtuvissa käynneissä: myöhästymiset, jotka johtuvat alimitoitetuista siirtymäajoista.

Virallinen selvityspyyntö palveluntuottajan suuntaan reittilistojen todenmukaisuudesta.

**Kehittämistoimi:**

Kaikkien reittilistojen siirtymäajat tarkistetaan ja päivitetään vähintään kerran viikossa käyttämällä GPS-pohjaista reititysohjelmistoa (tai mobiilikirjausten dataa), joka huomioi todenmukaiset olosuhteet (ruuhkat, pysäköinti).

Uusien reittilistojen luonnokset validoidaan työntekijöillä ennen käyttöönottoa, jotta heidän käytännön tietonsa tulee huomioiduksi.

Luodaan selkeä ohje siitä, miten työntekijä kirjaa tai ilmoittaa heti, jos siirtymäaika on toistuvasti riittämätön.

**Omavalvonta ja seuranta:**

Seurataan viikotain toteutuneiden siirtymäaikojen ja suunniteltujen siirtymäaikojen välistä keskimääräistä poikkeamaa. Palveluvastaava/aikatauluttaja vastaa kuukausittaisen raportin ajamisesta ja poikkeamiin puuttumisesta. Analyysin perusteella korjataan välittömästi ne reitit, jotka osoittautuvat alimitoitetuiksi, ja päivitetään pysyvästi niiden siirtymäajat.

**C. Kehityskohde**: Asiakkaan toimintakykyä kuvaavan, hoito- ja palvelusuunnitelmaa vastaavan sekä riittävän käyntikohtaisen kirjaamisen varmistaminen koko palveluyksikössä.

**Tapahtumat:**

Kirjaukset ovat usein suoritekeskeisiä ("Annoin lääkkeet") eivätkä kuvaa asiakkaan vointia tai toimintakyvyn muutosta (esim. *"Asiakas oli tänään normaalia väsyneempi, liikkuminen heikentynyt"*). Kirjauksissa ei todenneta suoraan niitä tavoitteita tai arviointeja, jotka on määritelty hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Epäselvät kirjaukset voivat johtaa tiedonkulun puutteisiin hoitajien ja eri ammattiryhmien välillä.

**Kehittämistoimet:**

a. Hoito ja palvelusuunnitelmien mukainen kirjaaminen

Jokaisen käynnin kirjaus on vastattava suoraan hoito ja palvelusuunnitelmassa asetettuihin tavoitteisiin. Esimerkiksi jos tavoitteena on tukea asiakasta liikkumisessa, kirjaus ei ole vain "asiakasta autettiin kävelyllä", vaan "asiakas käveli 50 metriä rollaattorin kanssa, tukea tarvittiin portaissa".

b. Toimintakykyä kuvaava kirjaaminen

Kirjaamme asiakkaan toimintakyvyn muutoksia konkreettisten esimerkkien kautta. Sen sijaan, että kirjataan "asiakkaan vointi on hyvä", kuvaamme, miten vointi ilmenee: "Asiakas söi itsenäisesti koko lounaan ja oli virkeä. Pystyi nousemaan tuolista ylös ilman apua." Tämä auttaa seuraamaan asiakkaan kehitystä tai mahdollisia heikentymisiä.

c.Käyntikohtainen kirjaaminen

Jokaisesta käynnistä tehdään itsenäinen, riittävä kirjaus. Yhteenvetojen sijaan kuvaamme jokaisen käynnin aikana tapahtuneen avun ja palvelun sisällön sekä asiakkaan tilanteen. Tämä on tärkeää, jotta jokainen hoitaja saa tarkan ja ajantasaisen kuvan asiakkaan tilanteesta.

**Omavalvonta ja seuranta:**

**​**Kirjaamisen laadun varmistamiseksi otamme käyttöön omavalvonnallisen seurantajärjestelmän.

1. Säännöllinen auditointi

Vastuuhenkilöt (Dixie, Shielou, Arlene) suorittavat säännöllisesti kuukausittain auditointeja tehdyistä kirjauksista. Auditoinnit on luotu toistumaan joka kuukauden 5 päivä. Auditoinneissa tarkastellaan, vastaako kirjaus hoito ja palvelusuunnitelmaa ja onko se riittävän konkreettinen ja käyntikohtainen.

1. Palautteenantojärjestelmä

Auditoinnin perusteella annetaan henkilöstölle välitöntä ja rakentavaa palautetta kirjaamisen parantamiseksi. Hyviä käytäntöjä jaetaan koko tiimin kesken.

c.Koulutus

Järjestämme säännöllistä lisäkoulutusta henkilökunnalle asiakaslähtöisestä ja tavoitteellisesta kirjaamisesta. Meillä on kirjaamiskoulutus 10.10.2025 klo 14:30. Koulutuksessa käydään läpi konkreettisia esimerkkejä onnistuneista ja epäonnistuneista kirjauksista.