



**Omavalvontasuunnitelman  
seuranta ja raportointi  
Asumisen ja osallisuuden  
sosiaalipalvelujen vastuualue**

Aikajakso 1–3/2026

Omavalvontasuunnitelmassa kuvatus toiminnan toteutumista on seurattava sovittavilla indikaattoreille ja seurannassa havaitut puutteet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava julkisessa tietoverkossa tai muulla julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä julkisesti nähtävänä.

741/2023 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta

Keskeisimmät havainnot	Havainnoista johdetut toimenpiteet
<p>Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten kokonaismäärä seurantajaksolla oli 133. Näistä 58,6 % tapahtui asiakkaille ja läheltä piti -tilanteita oli 41,4 %. 23:ssa tapauksessa on arvioitu merkittävä riski ja muissa kohtalainen, vähäinen tai merkityksetön riski.</p>	<p>Tapahtumien ensisijainen käsittely (110 tapausta, 82,7 % tapauksista) on tehty yksikössä tai keskusteltu muiden prosessiin liittyvien tahojen kanssa. Ylemmälle tasolle on viety 10 tapausta (7,5 %) ja palveluntuottajille on asia viety kolmessa (2,3 %) tapauksessa.</p> <p>Välittömiä toimenpiteitä on ollut poikkeaman/virheen korjaaminen (21,1 % tapauksista), asiakkaan informointi (39,8 %) sekä seurauksia lieventävät ja lisävahinkoja estävät toimet (50,4 %).</p> <p>Tietoja hyödynnetään resurssien riittävyyden arvioinnissa ja toiminnan kehittämisessä.</p>
<p>Työturvallisuusilmoituksia on tehty ajanjaksolla 94. Näistä merkityksettömiä riskejä</p>	<p>Riskiin myötävaikuttaneista tekijöistä suurin oli asiakas, hänen läheisensä tai muu henkilö (57,4 % tapahtumista). 25 tapauksessa ei tunnistettu myötävaikuttavia tekijöitä tai sitä ei oltu valittu. Loput myötävaikuttaneista tekijöistä olivat yksittäisiä merkintöjä kommunikointiin ja tiedonkulkuun,</p>

<p>tunnistettiin yksi, vähäisiä riskejä 20 (21,3 %), kohtalaisia riskejä 55 (58,5 %), merkittäviä riskejä 13 (13,8 %), vakavia riskejä ei ollenkaan.</p>	<p>koulutukseen ja perehdytykseen, laitteisiin, tarvikkeisiin sekä yksikön ja organisaation toimintaan liittyen. Isoimmassa osassa vastaavan tapahtuman estämiseksi merkittiin informointi asiasta (73,4 %) ja kehittämistoimenpiteiden suunnittelu (5,3 %). Neljässä tapauksessa asia on viety ylemmälle tasolle tai konsultoitu asiantuntijoita. 11,7 % ilmoituksista toimenpiteitä ei oltu valittu. Työturvallisuuteen liittyvät tapahtuman huomioidaan turvallisuuden kehittämisessä yksikkötasolla ja laajemmat havainnot viedään linjan turvallisuustyöryhmään. Henkilöstölle on vastuualueiden infoissa tuotu esille ilmoitusten tekemisen tärkeys tiedon kartuttamiseksi ja työturvallisuutta lisäävän ennakkoinnin edistämiseksi.</p>
<p>Toimintaympäristöön liittyviä riskejä ilmoitettiin ajanjaksolla 27, joista merkityksettömiä tai vähäisiä riskejä 6, kohtalaisia riskejä 14, merkittäviä riskejä yksi ja yksi vakava riski. Viidessä (5) tapauksessa riskiluokkaa ei oltu valittu.</p>	<p>Riskiarvioissa tapahtuneeseen johtaneista syistä on mainittu laitteet, tarvikkeet, koneet tai tietojärjestelmät, lääkkeet ja päihteet sekä tiimin/ryhmän toiminta. Arviot tapahtumaan myötävaikuttaneista syistä olivat yksittäisiä. Toimenpiteiksi on ehdotettu 13:ssa tapauksessa tapahtuneesta informointi, kahdeksassa (8) kehittämistoimenpide ja ylemmälle tasolle tai asiantuntijoiden konsultointi on tapahtunut kahdessa (2) tapauksessa.</p>