



**Omavalvontasuunnitelman  
seuranta ja raportointi  
Lähipalvelusairaalat**

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
Henkilöstöön kohdistuva väkivallan uhka	Mapa- koulutus on toteutettu hoitohenkilöstölle (tunnistaa, ehkäistä ja lieventää aggressiivista ja haastavaa käytöstä). Delirium- koulutusta (äkillisen sekavuustilan tunnistaminen, ennakointi, hoito) pyritään järjestämään henkilöstölle.
Potilailla kaatumisia osastohoidon aikana	Kaatumisen ehkäisy- toimintamalli vahvistuu jokaisella osastolla. Kaikille yli 80-vuotiaille potilaille tehdään Kaatumisriskin arviointi (FRAT) ja sitä nuoremmille, jotka kaatumisriskissä. Näiden arvioiden tekemisen toteutusta seurataan Tabu raportista.
Haittatapahtumailmoitusten tekeminen ja käsittely	Haittatapahtumien tekeminen vaihtelee eri yksiköissä. Osittain läheltä piti tilanteita jää kirjaamatta, vaikka työntekijät ovat velvollisia niitä kirjaamaan. Käsittelyaika on nopeutunut. Haiproille toimenpiteiksi kirjataan jatkossa paremmin kehittämistoimia ”käsitellään osastotunnilla” kirjauksen sijaan.
Rajoittamistoimien kirjaaminen	Omni360 potilastietojärjestelmässä potilaan rajoittamistoimet kirjataan oikeaoppisesti ”rajoittavien asusteiden ja välineiden käyttö” kohtaan ja valitaan valikosta rajoittamistapa, että se nousee Taburaportille.