



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

Aikajakso 4–6/2026

Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun 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
Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten kokonaismäärä on pysynyt samalla tasolla. Seurantajaksolla oli 131. Näistä 60.3 % tapahtui asiakkaille ja läheltä piti - tilanteita oli 39,7 %. 19 tapauksessa on arvioitu merkittävä riski ja muissa kohtalainen, vähäinen tai merkityksetön riski. 12,2 % ei riskiluokkaa oltu valittu.	Tapahtumien ensisijainen käsittely (105 tapausta, 81,7 % tapauksista) on tehty yksikössä tai keskusteltu muiden prosessiin liittyvien tahojen kanssa. Ylemmälle tasolle on viety 7 tapausta (7,5 %) ja palveluntuottajille on asia viety kuudessa (4,6 %) tapauksessa. Välittömiä toimenpiteitä on ollut poikkeaman/virheen korjaaminen (19,8 % tapauksista), asiakkaan informointi (37,4 %) sekä seurauksia lieventävät ja lisävahinkoja estävät toimet (37,4 %). Tietoja hyödynnetään resurssien riittävyyden arvioinnissa ja toiminnan kehittämisessä.
Työturvallisuusilmoituksia on tehty ajanjaksolla 90, hieman	Riskiin myötävaikuttaneista tekijöistä suurin oli asiakas, hänen läheisensä tai muu henkilö (48,9 % tapahtumista). Näissä asiakkaan, läheisen tai muun henkilön sekava, päihtynyt tai vihainen käytös

edellistä jaksoa vähemmän. Näistä merkityksettömiä riskejä tunnistettiin yksi, vähäisiä riskejä 14 (15,6 %), kohtalaisia riskejä 45 (50 %), merkittäviä riskejä 15 (16,7 %), vakavia riskejä tunnistettiin yksi.	ollut merkittävin tekijä. 35 tapauksessa ei tunnistettu myötävaikuttavia tekijöitä tai sitä ei oltu valittu. Loput myötävaikuttaneista tekijöistä olivat yksittäisiä merkintöjä, koulutukseen ja perehdytykseen, laitteisiin, tarvikkeisiin sekä yksikön työmenetelmiin ja toimintatapoihin liittyen. Isoimmassa osassa vastaavan tapahtuman estämiseksi merkittiin informointi asiasta (48,9 %) ja kehittämistoimenpiteiden suunnittelu (12,2 %). Yhdessä tapauksessa asia on viety ylemmälle tasolle tai konsultoitu asiantuntijoita. Yli kolmanneksessa ilmoituksista, 35,6 %, 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. Jatkossa infoissa korostetaan myös ilmoitusten perustietojen tarkkaa kirjaamista riittävän seurantatiedon saamiseksi.
Toimintaympäristöön liittyviä riskejä ilmoitettiin ajanjaksolla 17, joista vähäisiä riskejä 2, kohtalaisia riskejä 2, merkittäviä riskejä 2. Riskiluokkaa ei oltu valittu 19 ilmoituksessa.	Riskiarvioissa tapahtuneeseen johtaneista syistä on mainittu asiakkaan, läheisten tai muiden läsnä olleiden henkilöiden myötävaikutus. Yhdessä tapauksessa syiksi on mainittu toimintayksikön työmenetelmät ja työtavat ja yhdessä organisaation johto. Toimenpiteiksi on ilmoitettu 3 tapauksessa tapahtuneesta informointi, kahdessa kehittämistoimenpide ja ylemmälle tasolle tai asiantuntijoiden konsultointi on tapahtunut yhdessä tapauksessa.