

**Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde**

Omavalvontasuunnitelmien seuranta

Tammi – huhtikuu 2025

16.6.2025



Omavalvontasuunnitelmien seuranta

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmien seurantaraportti julkaistaan neljän kuukauden välein.

Raportti tarjoaa yhteenvedon palvelulinjan tai palveluyksikön aikana esiintyneistä vaaratapahtumista ja epäkohdista sekä erittelyn omavalvontasuunnitelman tärkeimmistä kehittämistoimista kyseisellä ajanjaksolla.

Seurantaraportit julkaistaan kesäkuussa, syyskuussa ja tammikuussa.



Avosairaanhoito

Ajanjaksolla tehtiin 193 vaaratapahtumailmoitusta.

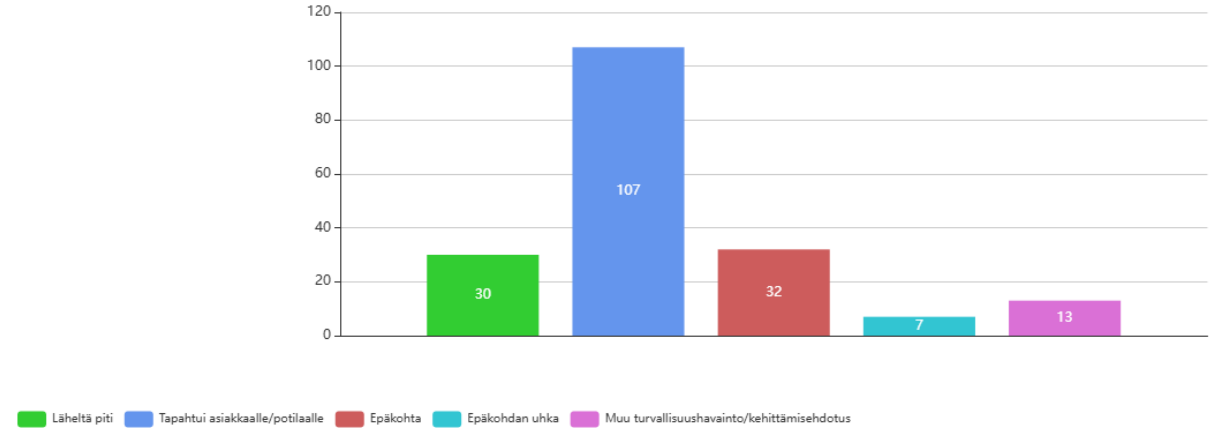
Suurin osa ilmoituksista koski tiedonkulkua tai tiedonhallintaa.

Tehdyistä ilmoituksista 107 (55%) tapahtui potilaalle tai asiakkaalle, ja 32 (17%) oli ennakoivia ilmoituksia.

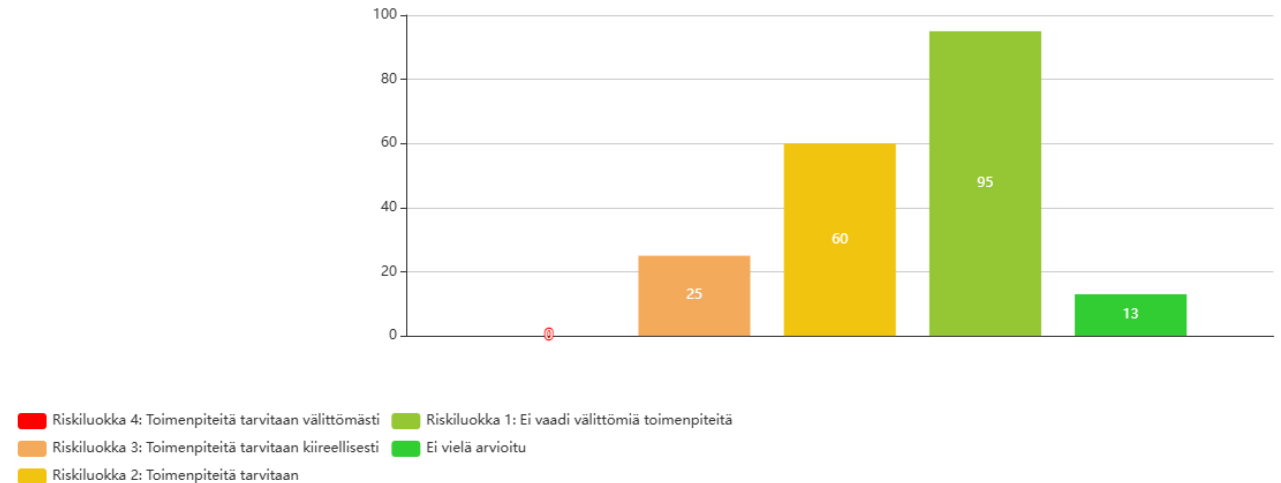
Ilmoitusten käsittelyaika oli 17,1 vrk.

Ilmoituksien perusteella tehtiin yhteensä 117 kehittämistoimenpidettä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus, epäkohta



Riskiluokka



Palveluysiköiden omavalvonnan kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluysikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Avosairaanhoidon palvelulinjan neljä palveluysikköä: Kaakkoinen alue, Koillinen alue, Lounainen alue ja Luoteinen alue.	Kehittämisasiheena oli operatiivisen toiminnan laadun seuranta ja mittarit. Kehityskohde liittyy omavalvontasuunnitelman kohtiin Asiakas- ja potilasturvallisuus ja Omavalvonnan riskien hallinta. Asiakas- ja potilasturvallisuuden osalta laadun mittarien kehitystyö liittyi erityisesti omavalvontasuunnitelman kohtiin 2.2 Vastuu palveluiden laadusta, 2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ja 2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.	Terveysasemille otettiin käyttöön Opti-laatumittaristo, joka käsittää neljä osiota: Laatu ja asiakasturvallisuus, Talous, Asiakaskokemus ja Henkilöstö. Mittarit on jaettu viikoittain, kuukausittain, kvartaaleittain ja vuosittain tarkasteltaviin mittareihin.	Opti-mittaristo otettiin käyttöön helmikuussa 2025. Vastuutahoja ovat johtavat ylilääkärit ja palvelulinjajohtaja.	Avosairaanhoidon johtoryhmä valmisti mittarit, jotka implementointiin terveysasemien johtotiimien, palveluysiköiden johtoryhmien ja palvelulinjan johtoryhmien käyttöön säännölliseen viikoittaiseen käyttöön.

Suun terveydenhuolto

Ajanjaksolla tehtiin
39 vaaratapahtumailmoitusta.

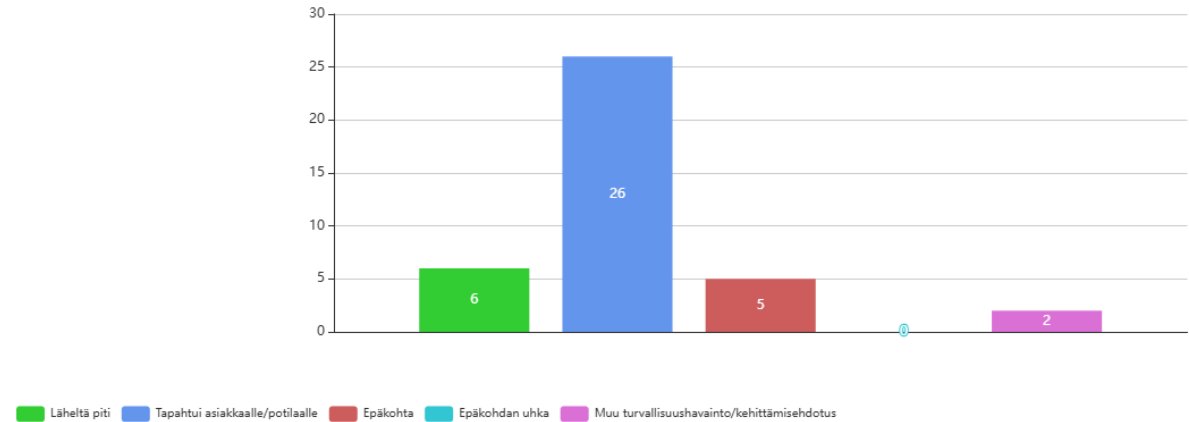
Suurin osa ilmoituksista koski laitetta,
tarviketta, apuvälinettä tai sen käyttöä.

Tehdyistä ilmoituksista 67% tapahtui
potilaalle tai asiakkaalle, ja 13% oli
ennakoivia ilmoituksia.

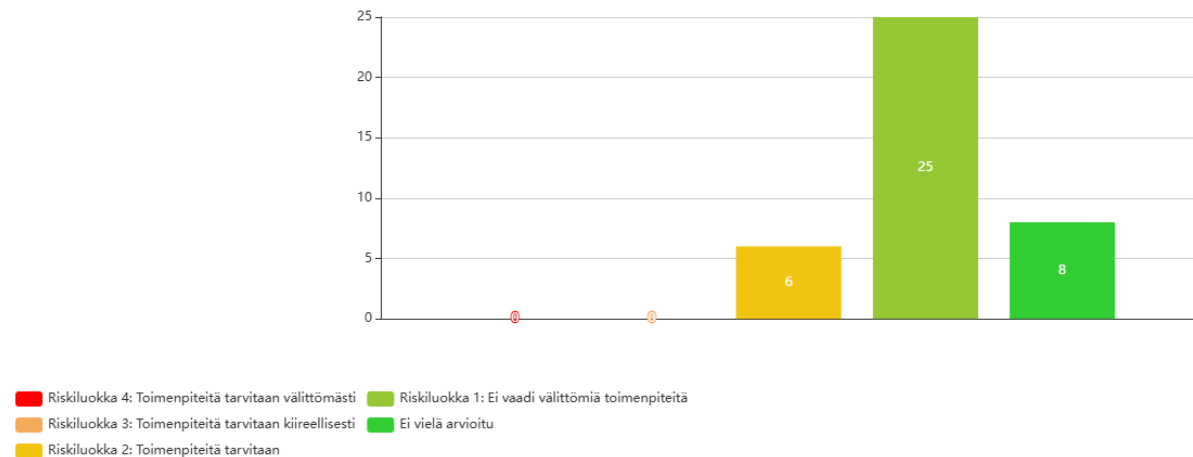
Ilmoitusten käsittelyaika oli 4 vrk.

Ilmoituksien perusteella tehtiin yhteensä
2 kehittämistoimenpidettä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus, epäkohta



Riskiluokka



Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Kaakkoinen palveluyksikkö	Epäkohta potilasturvallisuudessa	Hammaskivi-instrumentteja palautunut välinehuollosta likaisina, tilanne huomattu ennen potilaille käyttämistä.	Osastonhoitaja tarkistanut välinehuollon prosessin ja varmistettu kasettien sopivuus. Ohjeistukset päivitetty ja kerrattu henkilöstön kanssa.	Kerrattu henkilöstön kanssa välinehuollon prosessi henkilöstön kokouksessa.
Koillinen palveluyksikkö	Epäkohta potilasturvallisuudessa	1.Steriilien pakkausten suojapussien pohjien saumat olivat rikki, jolloin steriilit pakkaukset pääsivät putoamaan lattialle niitä siirretäessä.	1.Asiasta ilmoitettiin Hus:in	1.Asia käyty läpi henkilöstön kanssa
Luoteinen palveluyksikkö	Epäkohta potilasturvallisuudessa	Diagnosoinnin epäonnistuminen johtuen epätarkasta näytöstä	Diagnostisten näyttöjen lisäys	Tilattu tarvittavilta osin diagnostia näyttöjä
	Epäkohta potilasturvallisuudessa	Puudutusruiskujen suojakorkit todettu epäturvallisiksi	Oltu yhteydessä hankintoihin epäturvallisuudesta	Vaihdettu merkkiä.

Aikuisten sosiaalipalvelut

Aikuisten sosiaalipalvelut sisältää nuorten ja aikuisten sosiaalityön, lastensuojelun jälkihuollon, asumisen tuen palvelut, kotoutumista tukevat sosiaalipalvelut, taloudellisen tukemisen, keskitetyn neuvonnan ja ohjauksen, työllistymistä edistävät palvelut, sosiaali- ja kriisipäivystyksen sekä lähisuhde- ja perheväkivaltatyön yksikkö Omatilan.

Ajanjaksolla tehtiin 28 vaaratapahtumailmoitusta.

Suurin osa ilmoituksista koski: tapaturma, onnettomuus (39%)

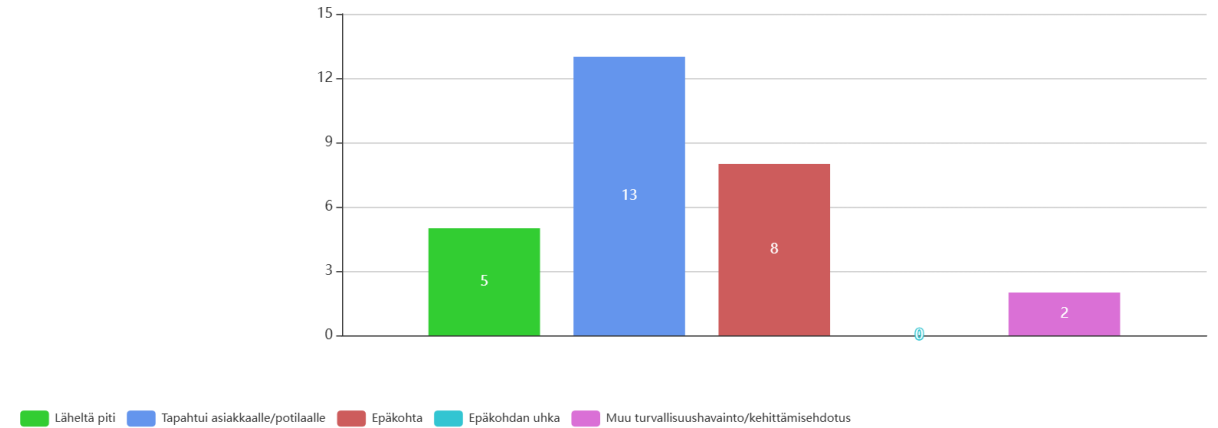
Tehdyistä ilmoituksista 46% tapahtui potilaalle tai asiakkaalle, ja 25% oli ennakoivia ilmoituksia

Ilmoitusten käsittelyaika oli 7,9 vrk

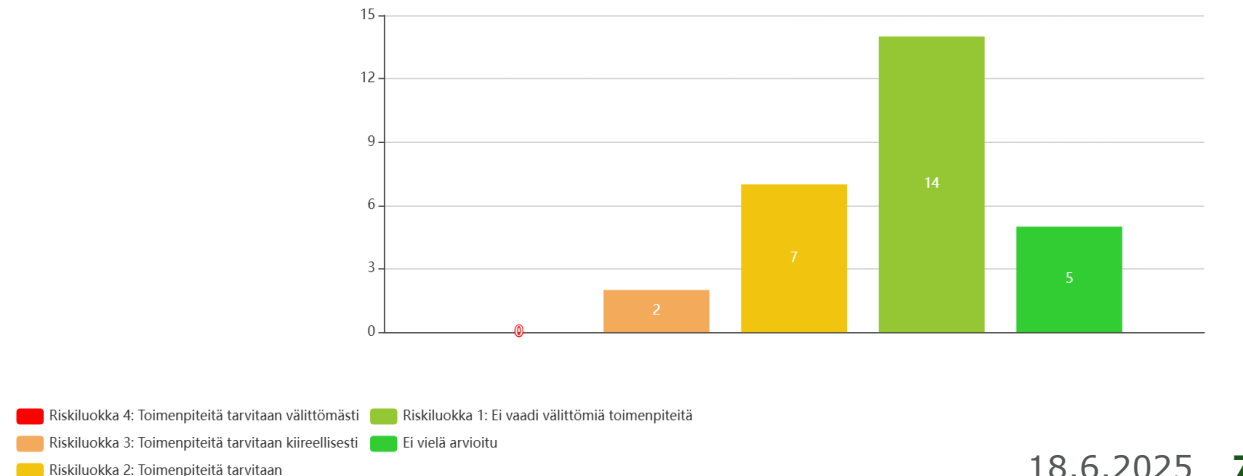
Ilmoituksien perusteella tehtiin yhteensä 10 kehittämistoimenpidettä

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Asiakas- ja potilasturvallisuus, epäkohta



Riskiluokka



Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Taloudellinen tukeminen, keskitetty ohjaus ja neuvonta	Epäkohta asiakasturvallisuudessa	Asiakkaan vireillepano oli laskettu väärään jonoon ja asia oli jäänyt odottamaan toimenpiteitä kauan.	Informoiminen tarkemmin jonoista uuden organisaation alkamisen yhteydessä ja koko ajan jonojen tarkastaminen.	Selvitetty jono-ohjeita ja keskusteltu työntekijöiden kanssa valppaudesta, että jonoon ei joudu väärä hakemuksia ja että väärin tulleet pitää siirtää.
Taloudellinen tukeminen, keskitetty ohjaus ja neuvonta	Epäkohta työturvallisuudessa	Asiakkaiden aggressiivinen ja rasistinen käytös.	Työntekijöiden kouluttaminen kohtaamaan provosoivasti ja aggressiivisesti käyttäytyviä asiakkaita.	On järjestetty koulutusta haastavan asiakkaan kohtaamisesta ja toinen koulutus on tulossa.
Asumisen tuen palvelut	Paloturvallisuus	Ennakollisia palohälytyksiä	Esihenkilöt ovat vastanneet siitä, että olemassa olevia ohjeita on käyty läpi	Ohjeet käyty läpi asiakkaiden kanssa.

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Nuorten ja aikuisten sosiaalityö	Epäkohta asiakasturvallisuudessa	Asiakkaan vireillepano oli päätynyt väärään jonoon ja asia oli jäänyt odottamaan toimenpiteitä kauan eikä yhteistyökumppani ollut tietoinen nykyisistä prosesseista.	Informoiminen tarkemmin yhtistyökumppaneita uuden organisaation työnjaosta uuden organisaation alkamisen yhteydessä.	Selvitetty jono-ohjeita ja kuvattu nykyisen organisaation työnajkoa, ja sovittu jatkosta yhteistyökumppanin kanssa.
Nuorten ja aikuisten sosiaalityö	Epäkohta työturvallisuudessa	Asiakkaiden aggressiivinen ja rasistinen käytös.	Työntekijöiden kouluttaminen kohtaamaan provosoivasti ja aggressiivisesti käyttäytyviä asiakkaita.	Järjestetään koulutusta haastavan asiakkaan kohtaamisesta.
Nuorten ja aikuisten sosiaalityö	Epäsopivat tilat	Tilojen sisäilmaongelmat aiheuttavat ongelmia työntekijöille.	Tehdään yhteistyötä työsuojelun ja tilapalvelujen kanssa, jotta saadaan työskentelyyn soveltuvat ja turvallisest tilat.	Kontaktoitu tilapalveluita yhteistyössä työsuojelutoimijoiden kanssa.

Palveluysiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluysikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Sosiaali- ja kriisipäivystys (sisältäen Omatilan)	Kejo-käyttöönotto	Valtorin kanssa aloitettu projektisuunnitelma tuve käytönotosta	Tuve 04-06/25 Kejo 9/25	Tuve ja kejon projektisuunnitelman mukaisesti
Sosiaali- ja kriisipäivystys (sisältäen Omatilan)	Palveluprosessien kehittäminen (omatila)	Asiakasprosessien työstö ja kehittäminen	1-4/25	2 krt/kk kehittämiskokoukse
Työllistymistä edistävät palvelut(TEP)	Terveyttä vaarantava häirintä ja muu epä-asiallinen kohtelu(Työturvallisuuslaki 28§)	Työntekijä on saanut kolme uhkailevaa sävyyn kirjoitettua sähköpostia samalta henkilöltä. Sähköpostin lähettäjällä ei ole asiakkuutta TEP palvelussa.	Työntekijän esihenkilö on antanut tilanteeseen toimintaohjeet.	Työntekijä on tehnyt LaRi ilmoituksen ja estänyt kyseisen henkilön sähköpostit

Palveluysiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluysikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Kotoutumista tukevat sosiaalipalvelut	Lääkehoitosuunnitelmista vastaavien lääkäreiden nimeäminen	Palvelulinjalla ei ole omia lääkäreitä, jotka voisi nimetä perheryhmäkotien lääkehoidosta vastaaviksi	Palveluysikköpäällikkö selvittää asiaa yhteisten sosiaali- ja terveyspalveluiden sisällä kevään 2025 aikana	Asiaa edistetty yhteistyökokouksessa ja lääketurvallisuuskoordinaatto- rin kanssa, lääkehoitosuunnitelmat allekirjoittavat apulaisylilääkärit, nimeäminen vielä kesken
Kotoutumista tukevat sosiaalipalvelut	Perheryhmäkotien henkilökunta ei ole käynyt luvnin lääkehoitokoulutusta.	Perheryhmäkodin henkilöstö on suorittanut lääkehoitotenttejä, mutta heille suunnattua lääkehoitokoulutusta ei ole järjestetty v. 2025.	Perheryhmäkotien henkilöstö koulutetaan luvnin lääkehoitosuunnitelman mukaisesti lääkehoitoon heti, kun ne järjestetään (v. 2025), vastuutahoina palveluesihenkilöt ja palveluysikköpäällikkö.	Tutustuttu luvnin lääkehoitosuunnitelmaan ja selvitetty, mitä se tarkoittaa perheryhmäkotien osalta. Odotetaan luvnin lääkehoitokoulutuksia.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Ajanjaksolla tehtiin 36 vaaratapahtumailmoitusta.

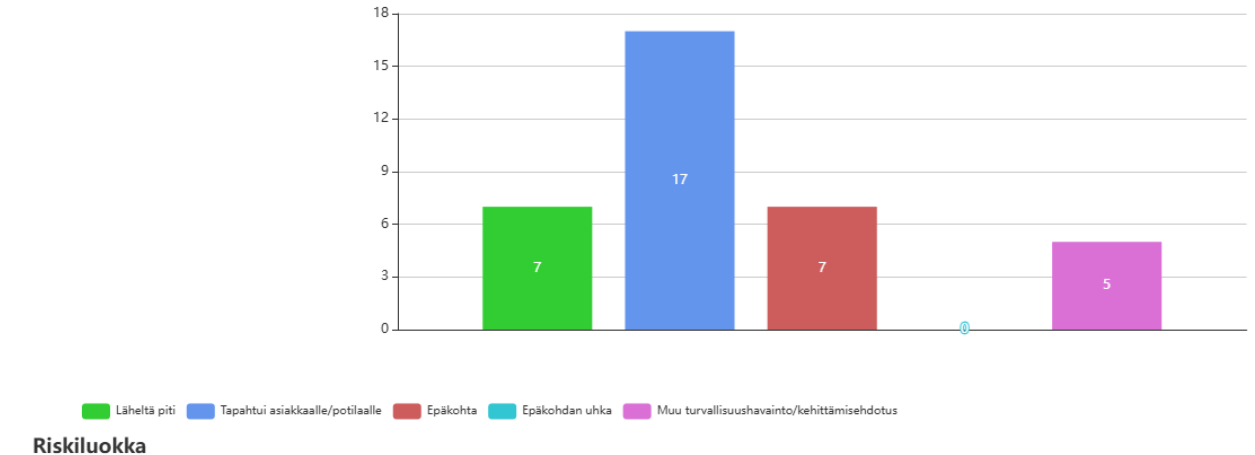
Suurin osa ilmoituksista koski lääke- ja nestehoitoa, varjo- tai merkkiainetta.

Tehdyistä ilmoituksista 17 (47%) tapahtui potilaalle tai asiakkaalle, ja 7 (19%) oli ennakoivia ilmoituksia. Epäkohtailmoituksia oli 7 (19%).

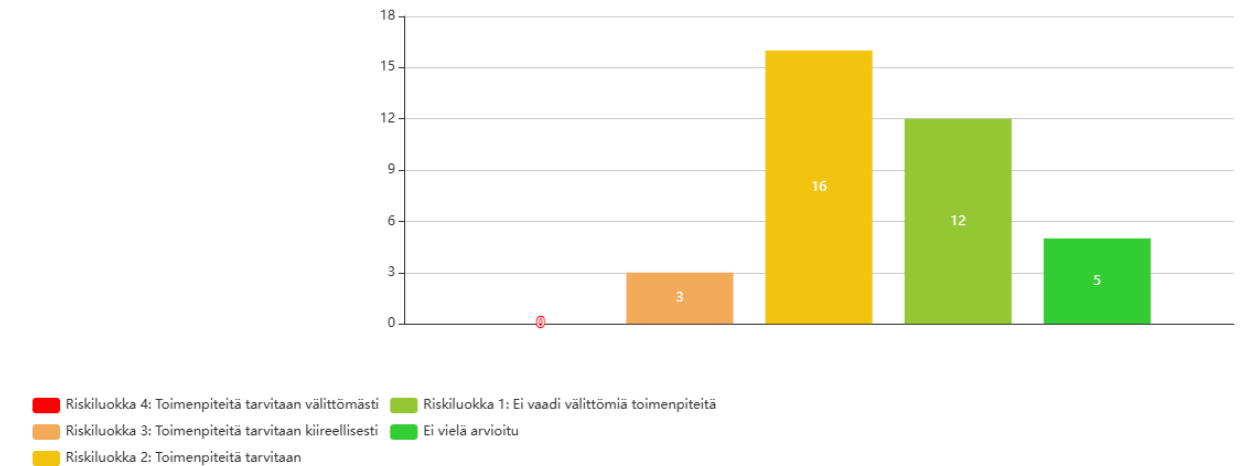
Ilmoitusten käsittelyaika oli 12,5 vrk.

Ilmoituksien perusteella tehtiin yhteensä 24 kehittämistoimenpidettä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus, epäkohta



Riskiluokka



Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisaihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
MTP ensilinja	Epäkohta asiakas- /potilasturvallisuudessa	Lääkkeen antovälissä tapahtunut virhe. Ei aiheutunut vaaraa potilaalle.	Inhimillinen virhe, joilta välttyminen vaikea välttyä 100%	
MTP ensilinja	Epäkohta asiakas- /potilasturvallisuudessa	Annettu väärä määrä lääkettä. Ei aiheutunut vaaraa potilalle.	Inhimillinen virhe, jolta vaikea välttyä 100%	
MTP ensilinja MTP ensilinja	Epäkohta turvallisuushavainto Epäkohta asiakas- /potilasturvallisuudessa	Lääkepurkkiin ei oltu tehty kulutuskorttia ja purkista puuttui 1 kpl lääkettä Annettu väärä määrä lääkettä	Tehdään kulutuskortti Inhimillinen virhe, jolta vaikea välttyä 100%	

Palveluyksiköiden omavalvonnassa keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisaihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Asumispalveluiden asiakasohjaus	Epäkohta asiakkaan palvelussa	Epäkohta asiakkaan asumispalvelujen järjestämisessä sosiaalityössä tehtyjen virheellisten menettelyiden johdosta. Asiakkaalle haittana tarpeeton viive asumispalvelun järjestämisessä.	Esihenkilö käynnistänyt korjaavat ja omavalvonnalliset toimenpiteet.	Toteutuksen seuranta esihenkilöllä.
Asumispalveluiden asiakasohjaus	Työturvallisuus Tiedonkulkuun liittyvä poikkeama	Asiakas käyttökseen uhkaava ja mukanaan teräase verkostotapaamisessa. Asumisyksikössä tieto asiakkaan kantavan mukanaan teräasetta, mutta asiakasohjauksen työntekijälle ei ollut asiasta tietoa, eikä hän tuntenut yksikön turvallisuusrakenteita, mm. poistumistiet.	Jatkossa asumisyksiköiden kanssa käydään ennalta läpi turvallisuusriskit ja poistumistiet. Tarvittaessa tapaamiselle otetaan mukaan vartija/järjestetään etätapaamisena.	Jatkuva toteutus.
Asumispalveluiden asiakasohjaus	Epäkohta asiakkaan palvelussa	Epäkohta asiakkaan asumispalvelujen järjestämisessä sosiaalityössä tehtyjen virheellisten menettelyiden johdosta. Asiakkaalle haittana tarpeeton viive asumispalvelun järjestämisessä.	Esihenkilö käynnistänyt korjaavat ja omavalvonnalliset toimenpiteet.	Toteutuksen seuranta esihenkilöllä.

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Asumispalveluiden asiakasohjaus	Epäkohta asiakkaan palvelussa	Puutteet asiakasturvallisuudessa ja asiakkaiden saamassa kohtelussa ostopalveluyksikössä	LUVN on asettanut palveluntuottajan tehostettuun valvontaan ja käynnistänyt sopimustoimet tilanteen korjaamiseksi.	Palveluntuottajan ohjaus ja valvonta suunnitelman mukaisesti.
Asumispalveluiden asiakasohjaus	Epäkohta asiakkaan palvelussa	Asiakkaan epäasiallinen kohtelu ostopalveluyksikössä.	Asiaa käsitellään ja selvitetään muistutuskesittelymenettelyssä ja palveluntuottajan johtoa on ohjattu selvittämään tapahtumisen kulku ja henkilöstön riittävä koulutus ja osaaminen.	Palveluntuottajan ohjaus ja valvonta jatkuu edelleen.
MTP Päihdehoidon erityispalvelut	Puutteellinen työohje	Puutteet toimintaohjeessa potilaan menehtyessä selviämis- tai vieroitushoito-osastolla	Laadittu toimintaohje kuolemantapauksissa toimiseksi yhteistyössä osastotoimintojen, esihenkilöiden, klinisten tukipalveluiden ja sotepe- lakipalveluiden kanssa.	Palveluesihenkilö vastaa toimintaohjeesta tiedottamisesta henkilöstölle

Palveluuyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluuyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
MTP Päihdehoidon erityispalvelut	Epäkohta potilas-, työ- ja tilaturvallisuuudessa	Tunnistetta puutteita vartijoiden kanssa tehtävässä yhteistyössä mm. paloturvallisuuteen ja henkilöturvaan liittyen.	Sovittu yhteistyöpalavereita osastotoimintojen ja vartiointin vastuuhenkilöiden kesken ohjeistusten pälvittämiseksi/tarkentam iseksi. Vartijat pälvittäneet kohdeohjeensa.	Suunnittelutyö tehty yhteistyössä vartijoiden ja osastotoimintojen esihenkilöiden kesken, ja sovittu ohjeistusten jalkautuksesta.

Neuvolapalvelut (lanupe)

Ajanjaksolla tehtiin 47 vaaratapahtumailmoitusta.

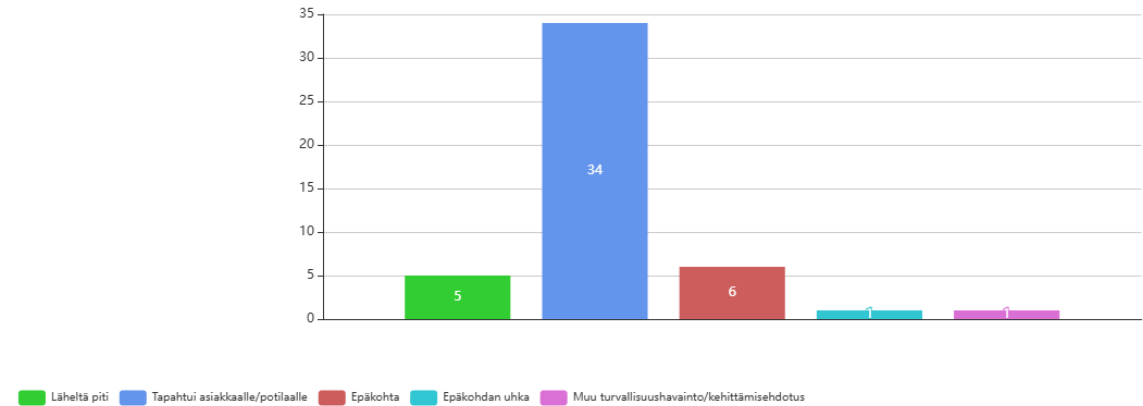
Suurin osa ilmoituksista koski tiedonkulkua tai tiedonhallintaa.

Tehdyistä ilmoituksista 34 (72%) tapahtui potilaalle tai asiakkaalle, ja 5 (11%) oli ennakoivia ilmoituksia. Epäkohta ilmoituksia oli 6 (13%).

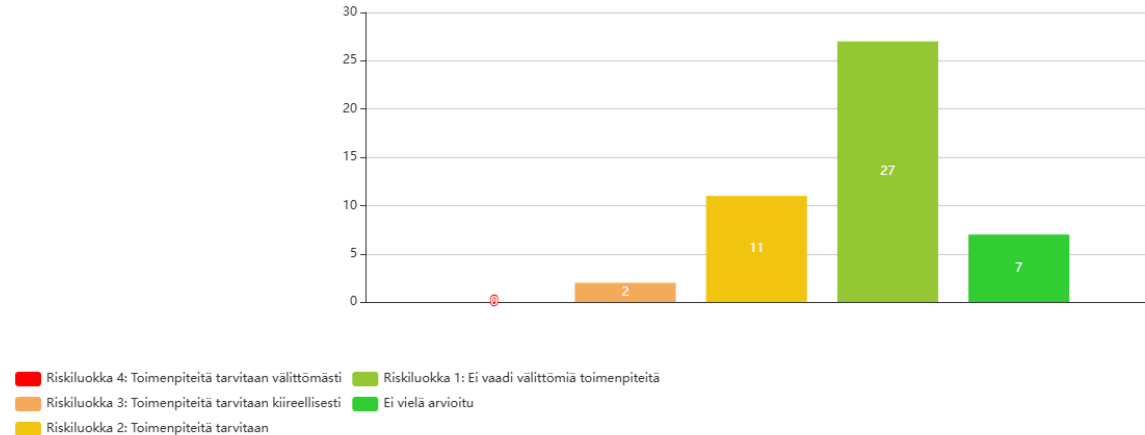
Ilmoitusten käsittelyaika oli 11,4 vrk.

Ilmoituksien perusteella tehtiin yhteensä 22 kehittämistoimenpidettä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus, epäkohta



Riskiluokka



Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisaihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Neuvola	Rokotusvirheitä	Annettu väärällä aikataululla rokote, annettu vanhentunut rokote. Rota-rokote-sarja antamatta kokonaan	Yhdessä neuvolassa laadittu Rokottamisen tarkistuslista, joka viedään käyttöön muihinkin neuvoloihin	
neuvola	RH-kontrollit ja sokerirasitus	Odottavalta äidiltä jäänyt seulomatta oikea-aikaisesti rh- vasta-aineet (verinäytteet) Patologinen sokerirasitustulosta ei ole huomioitu oikea-aikaisesti	Kerrataan ohjeet henkilöstön kanssa	
neuvola	Mini-Asa lääkitys	Lääkitys jäänyt aloittamatta tai lääkityksen aloitus viivästynyt	Kerrataan ohjeet henkilöstön kanssa	
neuvola	Katkos laboratoriotulosten valittamisessa	Asiakkaan poikkeavaan laboratoriotulokseen ei reagoitu ajallaan	Konsultaatiokanavi en läpikäyminen ja työntekijöiden muistuttaminen käytännöistä	Kuten edellä

Erityisen tuen palvelut lapset, nuoret ja perheet palvelualue

Ajanjaksolla tehtiin 15 vaaratapahtumailmoitusta.

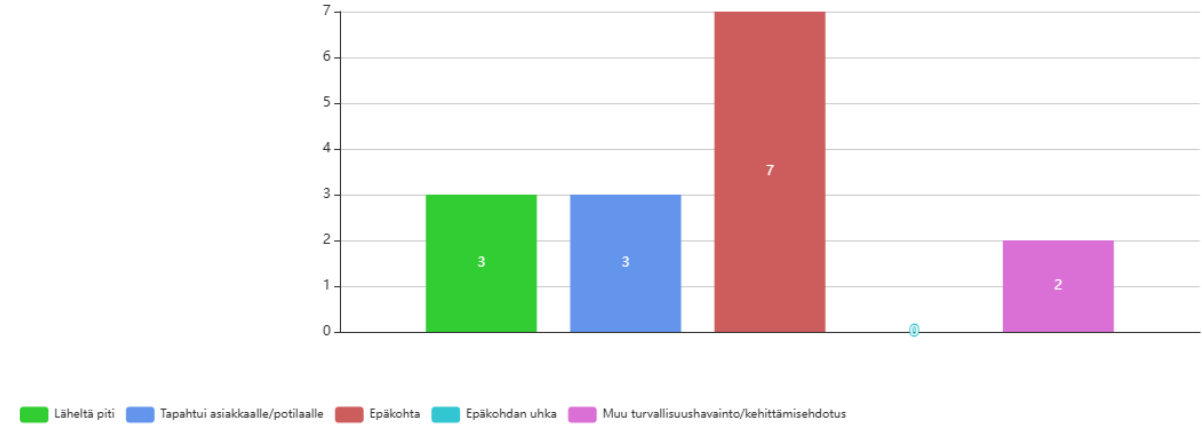
Suurin osa ilmoituksista koski fyysistä ympäristöä ja hoidon/palvelun järjestelyä ja saatavuutta.

Tehdyistä ilmoituksista 3 (20%) tapahtui potilaalle tai asiakkaalle, ja 3 (20%) oli ennakoivia ilmoituksia. Epäkohta ilmoituksia oli 7 (47%).

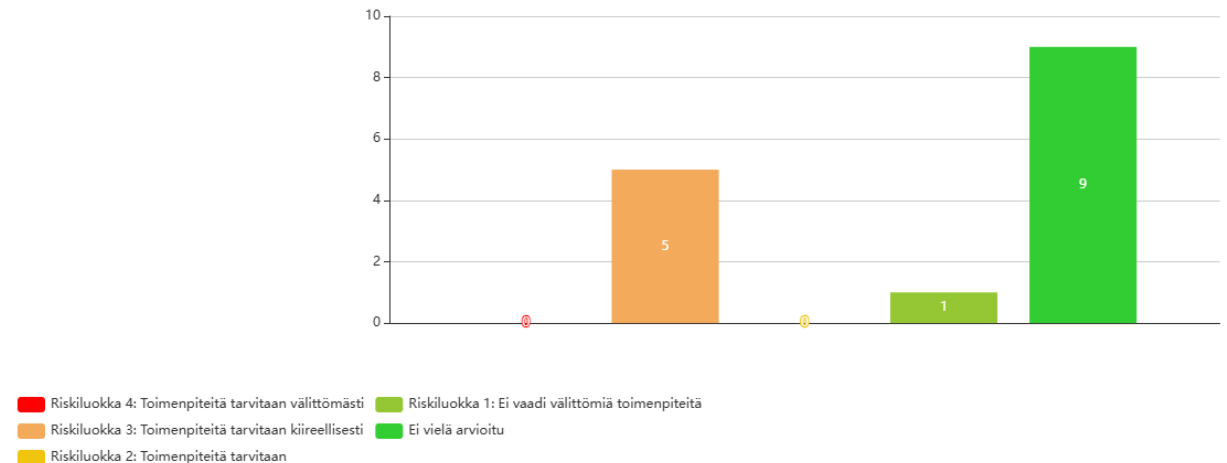
Ilmoitusten käsittelyaika oli 2,7 vrk.

Ilmoituksien perusteella tehtiin yhteensä 7 kehittämistoimenpidettä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus, epäkohta



Riskiluokka



Perhekeskuksen lääkäripalvelut

Lapset, nuoret ja perheet palvelualue

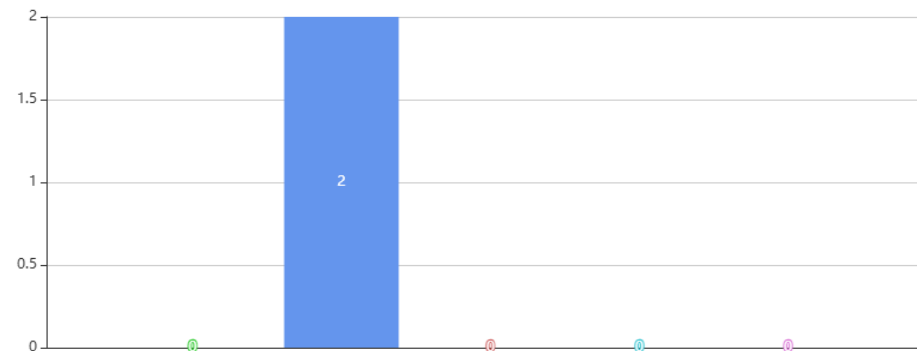
Asiakas- ja potilasturvallisuus, epäkohta

Ajanjaksolla tehtiin
2 vaaratapahtumailmoitusta.

Tehdyistä ilmoituksista 0 tapahtui
potilaalle tai asiakkaalle, ja 2 oli
ennakoivia ilmoituksia.
Epäkohtailmoituksia oli 0.

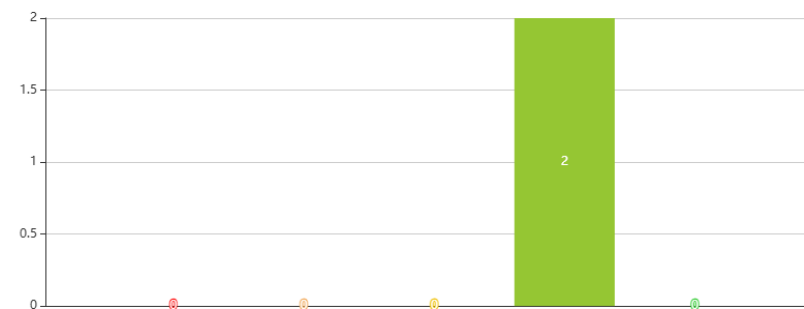
Ilmoitusten käsittelyaika oli 0 vrk.

Ilmoituksien perusteella tehtiin yhteensä
1 kehittämistoimenpidettä.



Läheltä piti Tapahtui asiakkaalle/potilaalle Epäkohta Epäkohdan uhka Muu turvallisuushavainto/kehittämisehdotus

Riskiluokka



Riskiluokka 4: Toimenpiteitä tarvitaan välittömästi Riskiluokka 1: Ei vaadi välittömiä toimenpiteitä
Riskiluokka 3: Toimenpiteitä tarvitaan kiireellisesti Ei vielä arvioitu
Riskiluokka 2: Toimenpiteitä tarvitaan

Kohdennetut palvelut

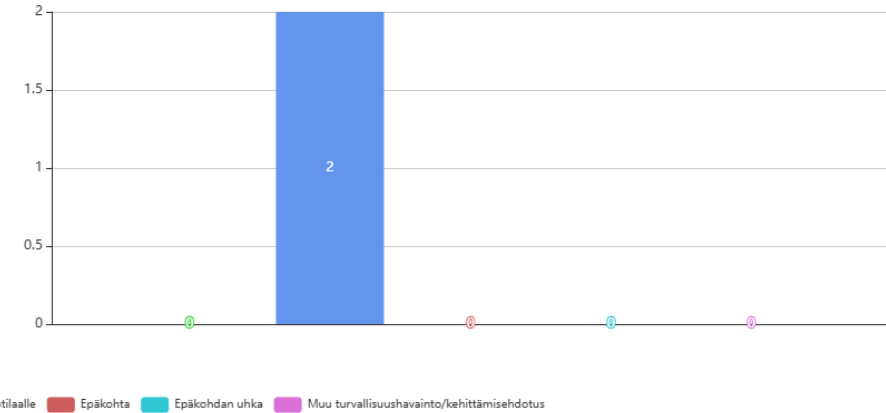
Lapset, nuoret ja perheet palvelualue

Perhekeskuksen kohdennettujen

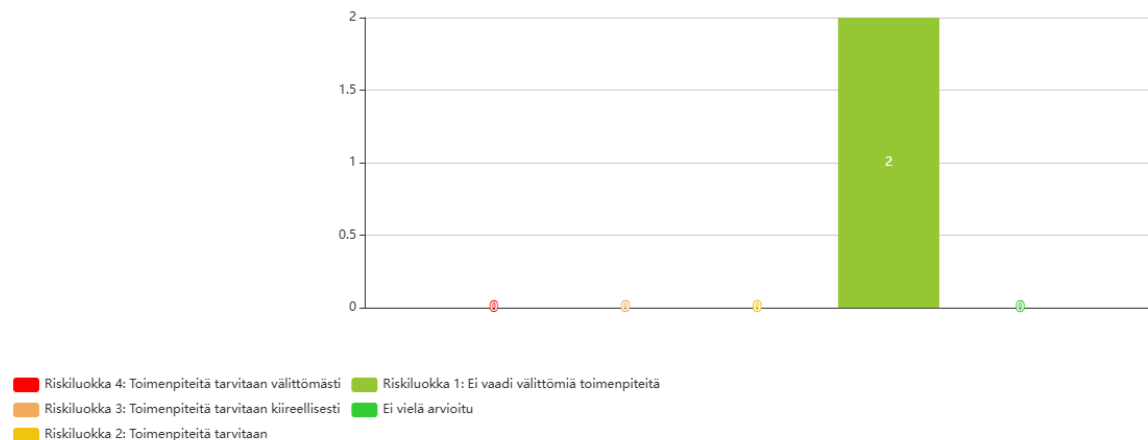
palvelujen palvelulinjalla tarjotaan sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluita. Palvelut koostuvat perhesosiaalityöstä (kotipalvelu, perhetyö, sosiaalityö, sosiaaliohjaus, tukisuhdetoiminta), kuntoutuspalveluista (alle kouluikäisten psykologipalvelut, puheterapia, toimintaterapia) sekä perheneuvola- ja lasten mielenterveyspalveluista (6–13-vuotiaille).

Ajanjaksolla tehtiin 2 vaaratapahtumailmoitusta. Tehdyistä ilmoituksista 2 tapahtui potilaalle tai asiakkaalle, ja 0 oli ennakoivia ilmoituksia. Epäkohtailmoituksia oli 0. Ilmoitusten käsittelyaika oli 1,7 vrk. Ilmoituksien perusteella tehtiin yhteensä 1 kehittämistoimenpidettä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus, epäkohta



Riskiluokka



Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Kuntoutuspalvelut	Epäkohta työturvallisuudessa	Asiakaslapsi on kiinnipitotilanteessa lyönyt ja raapinut työntekijää.	Työntekijä on ohjattu työnohjaukseen/työterveyspsykologille käsittelemään tapahtunutta tarvittaessa.	
Kuntoutuspalvelut	Epäkohta työskentelytiloissa	Ilmoituksia työtiloista saaduista sisäilmaoireista.	Työpaikan sisäilman laatua on pyritty parantamaan.	Lisäksi työntekijöitä on ohjattu tarvittaessa olemaan yhteydessä työterveyteen.
Kuntoutuspalvelut	Epäkohta työskentelytiloissa	Työntekijä on törmännyt käytävälle avautuneeseen oveen.	Viedään asia tiedoksi perhekeskuksen koordinaatioryhmään ja pyydetään esihenkilöitä välittämään viestiä tiimeihin, että ovia avatessa kiinnitettävä huomiota varovaisuuteen ja rauhallisuuteen, jotta vastaavia vaaratilanteita ei tapahtuisi.	Huoneiden ovien pitämistä isosti auki pyritään välttämään jatkossa.

Palveluysiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluysikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisaihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Perhesosiaalityö	Haitta- ja vaaratilanne	Asiakkaan luona kotikäynti, missä paikalla useita jäseniä perheestä sekä useampi pieni lapsi. Työntekijöitä kaksi. Tilanteessa yhden vanhemman käytös muuttui uhkaavaksi ja aggressiiviseksi toista aikuista perheenjäsentä kohtaan. Kolmas aikuinen perheenjäsen sai rauhoitettua tilanteen.	Asiakas- ja työturvallisuuteen huomion kiinnittäminen, mahdollinen lisäkoulutus henkilöstölle.	Käyty keskustelu työntekijän kanssa tapahtumien kulusta, reflektoitu yhdessä ennakoinnin riittävyyttä, työntekijä toiminut esihenkilön ohjeiden mukaan kutsuessaan koolle kotikäynnille osallistuneet osapuolet. Viikkotiimissä tullaan keskustelemaan tapahtumasta, ennakoinnin tarkeydestä ja tapaamisen keskeyttämisestä tarvittaessa, mikäli tilanne eskaloituu fyysiseksi konfliktiksi jonkun tapaamiseen osallistuvan henkilön tai henkilöiden toimesta.

Ehkäisevän ja varhaisen tuen palvelut

Lapset, nuoret ja perheet palvelualue

Palvelulinja sisältää opiskeluhoollon koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat, kuraattorit ja psykologit. Palvelut kohdistuvat esi- ja perusopetuksen oppilaisiin sekä toisen asteen opiskelijoihin.

Ajanjaksolla tehtiin 12 vaaratapahtumailmoitusta.

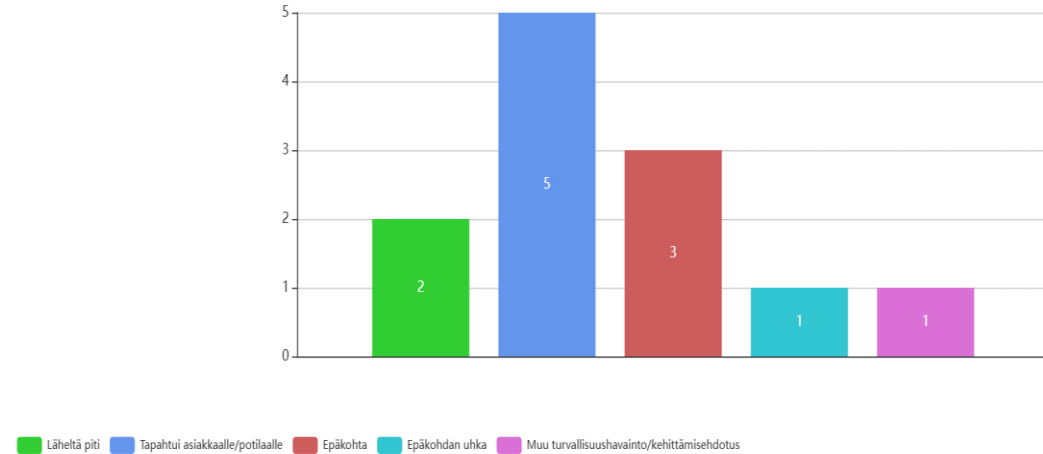
Suurin osa ilmoituksista koski lääkehoitoa.

Tehdyistä ilmoituksista 41,7% (n=5) tapahtui potilaalle tai asiakkaalle, ja 16.7% (n=2) oli ennakoivia ilmoituksia.

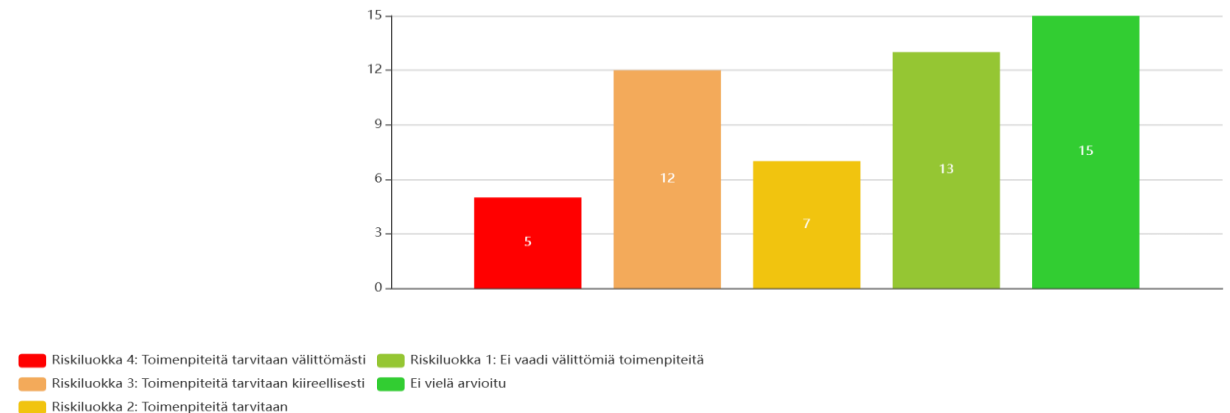
Ilmoitusten käsittelyaika oli keskimäärin 5.7 vrk.

Ilmoituksien perusteella tehtiin yhteensä 25 kehittämistoimenpidettä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus, epäkohta



Riskiluokka



Palveluysiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluysikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittäm isaihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittäm istoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yksikkö	Asetusten mukaiset terveystarkastukset eivät etene tarkastusohjelman mukaisesti erityisesti vä livuositarkastusten osalta. Suosituksen mukaista resurssim itoitusta ei ole pystytty saavuttamaan puuttuvien määrärahojen vuoksi. Henkilötyövuodet olivat käytössä yksikölle annetun rahoituksen mukaisesti täysimääräisesti.	Lukuvuoden 2024-2025 ennuste on, että reilu puolet vä livuositarkastuksista jää tekemättä.	Pyritään lisäämään terveydenhoitajien määrää lähipalveluna taloudellisten edellytysten salliessa.	Kaikki avoinna olleet tehtävät on saatu täytettyä. Digitaalisuutta on lisätty, Lunna asiointialusta on otettu käyttöön. 1.8.2025 alkaen palkataan 8 uutta terveydenhoitajaa.
	Lääkär ipalveluiden resurssivaje sekä Espoossa omissa lääkäreiss ä että avosairaanhoidon sektorityössä lisää terveydenhoitajien vastuuta.	Terve ydenhoitajat joutuvat kantamaan liian suuren vastuun, koska lääkäri ei ole työparina, ei aina edes konsultoitavissa.	Kehitetään digitaalisia palveluja (esim. esitietolomake), jolloin universaalipalveluna saataisiin minimissään sähköinen interventio asiakkaisiin.	Digitaaliset esitietolomakkeet käytössä syksyllä 2025 kaikissa peruskoulun ikäryhmissä.
	Lääkär ipalveluissa suosituksen mukaista resurssim itoitusta ei ole pystytty saavuttamaan. Henkilöstön huonon saatavuuden vuoksi vajetta on jouduttu paikkaamaan vuokralääkä ri työvoimalla.	Lääkäriaikoja on priorisoitu erityisesti Espoossa 5.lk laajaan terveystarkastukseen sekä erityistä tukea tarvitsevien koululaisten ja opiskelijoiden käynteihin.	Rekrytoinnin tehostaminen. Lääkärin työajan optimointi.	Rekrytointi on tehostunut. Vuokralääkä ri työvoiman tarve on vähentynyt.
Psykologi yksikkö	Osa oppilaitoksista on edelleen ilman oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaista lähipalvelua johtuen rahoituksen puutteesta. Vaje vähimmäismitoitukseen on 12 psykologia.	Osa opiskelijoista ei saa lain mukaista lähipalvelua. Näin ollen opiskelijat eivät pysty hakeutumaan palveluun matalalla kynnyksellä omassa oppilaitoksessaan. Määräaikojen k äyt ös on 2024-2025 63,2%	Puuttuvista psykologeista 6 palkataan 1.8.2025 alkaen ja loput viimeistään 1.1.2026 alkaen.	Rekrytointi on aloitettu mitoit usvajeen poistamiseksi.

Palveluyksiköiden omavalvonnann keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Kuraattoriyksikkö	Asiakasmäärien vähentyminen asiakastietojärjestelmän vaihtumisen seurauksena.	Asiakastietojärjestelmän vaihtuminen kuormittanut kuraattoripalveluita. Uuden väliaikaisen järjestelmän käyttöönotto ollut työlästä, teknisesti on esiintynyt paljon haasteita eikä järjestelmä ole taipunut kuraattorityöhön, kirjaaminen vie merkittävästi enemmän aikaa kuin ennen ja näin ollen vähentänyt asiakasmääriä. Lakisääteisten määräaikojen toteutuminen on laskenut aiemmasta, vaikkakin on edelleen hyvällä tasolla. Määräaikojen toteutuminen: Tammikuu 93,3, helmikuu 91.6%, maaliskuu 91.4% ja huhtikuu 93,9%	Väliaikaisesta aptj -järjestelmästä siirrytään muun organisaation mukana uuteen järjestelmään 2/2026.	Kuraattoripalvelut mukana uuden aptj -järjestelmän käyttöönotossa ja sisällön suunnittelussa.

Kotiin vietävät palvelut Ikääntyneiden palvelualue

Ajanjaksolla tehtiin
624 vaaratapahtumailmoitusta.

Suurin osa ilmoituksista koski lääkehoitoa,
67 % (n=419)

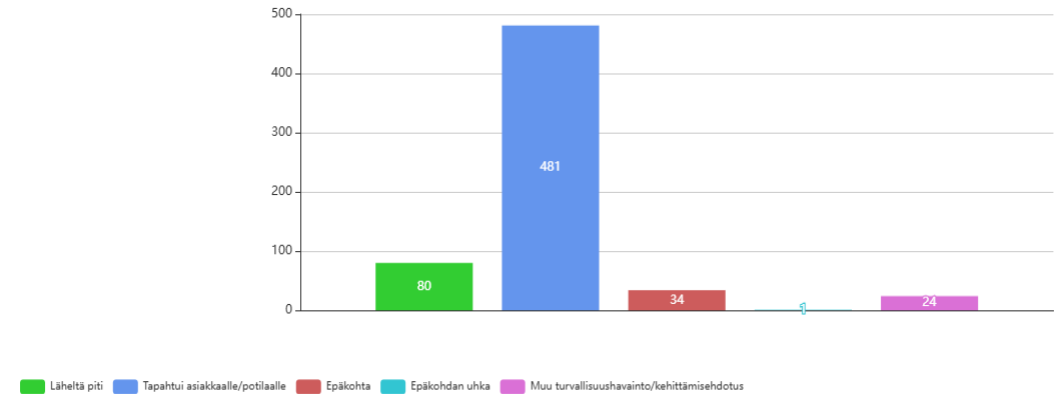
Tehdyistä ilmoituksista
77 % (n=481) tapahtui potilaalle tai
asiakkaalle, ja 13 % (n=80) oli ennakoivia
ilmoituksia

Ilmoitusten käsittelyaika oli 4,2 vrk

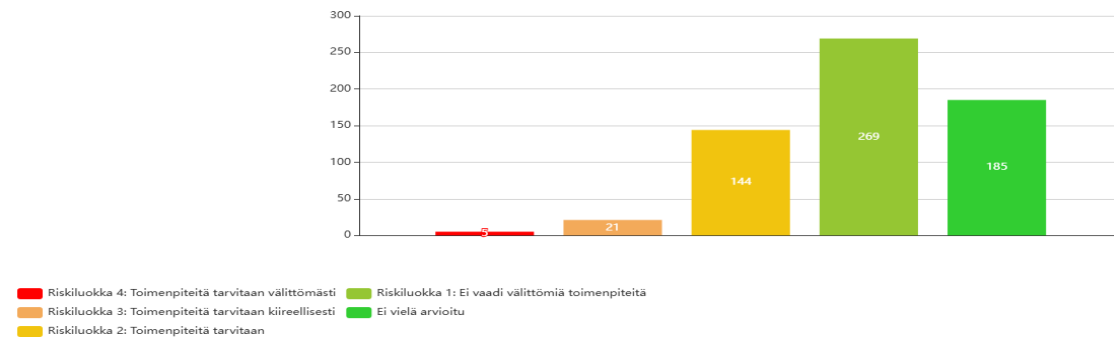
Ilmoituksien perusteella tehtiin yhteensä
36 kehittämistoimenpidettä.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Asiakas- ja potilasturvallisuus, epäkohta



Riskiluokka



Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Espoon keskuksen kotihoito	Asiakaspalautteita ei ole kerätty eikä käsitelty systemaattisesti työyksikössä	Valvontakäynnillä ohjattu keräämään asiakaspalautteet yhteen paikkaan, jolloin niiden käsittely laajemmalla tasolla on helpompaa	Perustettu työryhmä suunnittelemaan työyksikölle sopivinta tapaa asiakaspalautteiden keräämiseksi (04/2025 aluevastaavat)	Työryhmä esittää ehdotuksen asiakaspalautteiden systemaattiseen keräämiseen. Uusi toimintatapa valitaan ja otetaan perehdytyksen jälkeen käyttöön työyksikössä (06/2025 aluevastaavat)
Kauniainen kotihoito	Asiakaspalautteita ei ole kerätty eikä käsitelty systemaattisesti työyksikössä	Valvontakäynnillä ohjattu keräämään asiakaspalautteet yhteen paikkaan, jolloin niiden käsittely laajemmalla tasolla on helpompaa	Palautteita keätty exel-pohjalle joka on kaikkien saatavilla	Exeliin tuodut palautteet käydään palautteen laadun mukausesti läpi
Pohja-Tenhola kotihoito	Henkilöstöresurssivaje	Tiukoilla työlistoilla kiire ja stressi kasvaa, jolloin virheiden määrä lisääntyy ja tiedonkulku sakkaa.	Rekrytoiminen. Toimintamallien selkeyttäminen, asiakasperkaus palveluiden myöntämisen perusteiden mukaisesti ja käyntien sijoittaminen järkevämmin päivään.	Hilikka- kuormitustyökalun käyttö resurssoinnin tukena. Rekrytoiminen kaikkia mahdollisia kanavia pitkin. Työilmapiirin kehittäminen positiivisemmaksi.

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisaihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Tammisaaren kotihoito	DNR päätökset, miten toimia	Asiakas lopettanut hengittämisen. Soitettu 112, kysyivät jos hoitajat ovat tietoisia DNR päätöksestä. Eivät olleet varmoja ja halusivat tarkistaa. Hätäkeskus ei antanut luvan, vaan hoitajan piti aloittaa elvytyksen. Hoitajat tiesivät mistä se löytyisi puhelimesta, mutta eivät saaneet hakea. Asiakkaalla oli DNR päätös ja on nyt elossa.	Tietävätkö kaikki mistä tämä DNR päätös löytyy Hilikka puhelimesta ja miten info laitetaan oikein?	Keskusteltu asiasta ja varmistettu että kaikki tietävät mistä nopeasti löytävät DNR info ja että se on oikeaan paikkaan laitettu.
Viherlaakson kotihoito	Teams- ja Hilikka-viestintä.	Teams-alustalla keskusteltu asiakasasioista asiakkaiden nimillä.	Hilikka-viestintään siirtyminen ja viestintäryhmien luominen.	Toimistolähihoitaja yhdessä työjärjestelijän kanssa luonut Hilikkaan viestintäryhmät ja jalkauttanut toiminnan työntekijöille.
Siuntion kotihoito	Yökotihoiton puuttuminen. Toimintamalli puuttuu, jos tulee akuutisti tarve yöhoidolle.	Illalla tullut evondos hälytys. Asiakas ollut kaatuneena lattialla. Loukannut lonkkaa ja lyönyt päänsä. Soitettu Liisaan, saatu ohje, että pään loukkaamisen vuoksi yöllä pitäisi käydä katsomassa. Illan hoitajat jääneet ylitöihin, soitelleet toisten alueiden yökotihoitoihin, toinen vielä toimitti avaimen Lohjan yökohon hoitajalle	Kokous suunnitteilla vieruskuntien: Inkoon, Lohjan ja Siuntion yökotihoitojen aluevastaavien kanssa, kuinka toimintamallia saadaan kehitettyä.	Kokous pidetty ja sovittu 1. Mäntynummi, 2. Inkoo ja 3. Kirkkonummi yhteydenottojärjestys yökotihoitoon. Tieto välitetty henkilökunnalle, tunnukset Siuntioon haettu yökotihoidoille.

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Kotikuntoutus ja kotiutus Lohja	Asiakashallinta	Palvelupisteen asiakasmäärät ovat kasvaneet ja henkilöstömäärä myös, asiakkaiden hoidon hallinta ollut haasteellista ja käyntejä on meinannut jäädä tekemättä. LaRi-ilmoituksia tullut sekä läheltä piti että tapahtui potilaalle	Hankitaan valkotaulut ja kirjataan niihin asiakkaat, eli asiakastaulut otetaan käyttöön ja sovitaan säännölliset taulupalaverit.	Taulut tulleet 02/25, 03/25 aloitettu niihin kirjaaminen ja sovittu pelisäännöt, miten niitä käytetään. 04/25 vakiinnutettu taulut käyttöön ja taulupalaverit myös.
Virkkala-Ojamon kotihoito	Rajoittamisen toimenpiteet/kuljetus peseytymispalveluihin	Obeesi asiakas luisunut taksissa lattialle p-tuolista x 2. Palokunnan avulla saatu nostettua. Haluaa itse käyttää haaravyötä turvallisuutta kuljetuksen aikana parantamaan. Hoitaja ei saa rajoittaa kodin eikä peseytymispalveluiden päässä, vaikka asiakkaan oma suostumus olisi. Nyt asiakas ollut 3 viikkoa pesemättä.	Tarvitaan linjausta kumpi menee edelle turvallinen kuljetus ja asiakkaan mahdollisuus päästä peseytymään kodin ulkopuolelle vai rajoittamisen toimenpide vrt. Kehitysvammalaki, jossa tämä ei olisi rajoite.	Edennyt linjattavaksi lakitiimille ym.
Karjaan kh	Evondos hälytyksiin reagoiminen	Samana päivänä kotiutunut uudelta asiakkaalta tullut Evondos-hälytys illalla vuorovaihdon yhteydessä. Yöhoitaja yrittänyt asiakkaalle soittaa mutta päättänyt ettei mene paikalle koska asiakkaan luo ei ole tässä vaiheessa vielä kotihoitolla avain. Ammulla asiakas makaa lattialla ja joutuu sairaalahoitoon	-hälytykset tulevat hälypuhelimeen ja sillä hoitajalla jolla on puhelin sinä vuorona on vastuussa hälytyksiin reagoimisesta -ilta ja aamuvuoron hälytyspuhelimien vastuuhoitajalle on lisätty Hiikkaan tunti Evondos aikaa jotta mahdollisiin hälytyksiin löytyy aikaa reagoida eikä muut työt kärsi -lääkeannostukset siirretty niin että mahdolliset hälytykset iltalääkkeistä tulee ennen klo 21.54 ja jäävät iltavuorolaisten hoidettavaksi eikä yöhoitajalle	-toiminta ollut käytössä joulukuusta 2024 lähtien. -seurantaa kuukausittain

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Kuntouttava päivätoiminta HIR- alue	Muistute -prosessi	Prosessi muistutetaan käynnistyvän keväällä 2025 päivätoimintaa varten. HIR - alue on kaksi erilaista asiakastietojärjestelmää muistutusta / työviestiä varten.	Kaikki henkilökunnan jäsenet tietävät, kenelle muistutus lähetetään, ja että asiakkaan arviointi jatkoa varten päivätoiminnassa on tehtävä huolellisesti.	Syksyllä 2025.
Kotikuntoutus Hanko	Henkilöstöresurssivaje	Työmäärä Hangon kotikuntoutuksessa on kasvanut uusien palvelumallien myötä.	Rekrytointi on suoritettu ja uusi lähihoitaja on valittu.	Aloittaa heinäkuussa 2025.
Kotikuntoutus Raasepori	Toiminnan järjestäminen uusien palvelumallien mukaisesti sekä määräaikaisten käyntien suunnittelu, vuorovastaava otetaan käyttöön	Asiakaskäynneillä ei ole ollut suunniteltua aikaa, vaan ne ovat kestäneet sen ajan, mikä on ollut tarpeen. Resurssitarvetta ei voida seurata tällä tavalla. Suunniteltu aika asetetaan. Työnjako jakaa heidän käyntinsä ja tätä seurataan toteumassa.	Hankittiin kannettavia tietokoneita, joita henkilökunta käyttää, jotta he voivat dokumentoida suoraan asiakaskäynnillä. Vuorovastaava hoitaa kansliatyöt, kun taas muu henkilökunta hoitaa käynnit. Tällä tavoin suora asiakastyöaika lisääntyy.	Lokakuu 2025.

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisaihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Vihdin kirkonkylän kotihoito	Sairaanhoitajien resurssoinnit esim. I.m injektioille häviävät pahosu muutosten yhteydessä.	Asiakas saattoi saada esimerkiksi injektion myöhässä.	Läkelistojen ja annosjakeulistojen tarkastaminen kahden viikon välein on keskitetty sairaanhoitajille. Sairaanhoitajat tarkistavat antokirjaukset i.m. injektio lääkkeiden osalta listojen tarkastuksen yhteydessä ja tarvittaessa ohjelmoivat käynnin uudestaan.	Systemaattisen toimintatavan ansiosta poikkeamat näiden osilta vähentyy.
Nummelan kotihoito	Asiakkaiden siirtyminen tilapäisestä kotihoitosta säännölliseen kotihoitoon	Nummelan kotihoito ei ole pystynyt vastaanottamaan asiakkaita tilapäisestä kotihoitosta kohtuullisessa ajassa ja osa asiakkaista on joutunut odottamaan siirtymistä yli 40 vrk	Tiivis yhteistyö tilapäisen kotihoiton, sairaanhoitajien ja työnjärjestelyn kanssa, hoitaja resurssin parantaminen, siirtyvät asiakkaat käydään läpi viikoittain ja heidät pyritään siirtämään säännölliseen kotihoitoon 5 vrk kuluessa	Asiakkaat ovat päässeet siirtymään sovitussa ajassa (5 vrk) ja jonoa ei ole päässyt syntymään
Karkkilan kotihoito	Lääkehoidon toteutus	Asiakkaille lääkkeitä toimittamatta/ jakamatta ja /tai antamatta	Kaikki ovat velvollisia tarkentamaan ja lukemaan asiakkaiden päiväkohtaisia ohjeistuksia sekä huolehtimaan, että hoitosuunnitelma ja päiväkohtaiset tiedot ovat ajantasalla sekä yhtenevät	Keskinäisen palautteen avulla havaitut asiakastiedot tarkennetaan LaRissa sairaanhoitajille saatu käsittelijän oikeudet Tiimeissä käydään tilanteet nopeammin läpi

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Kotikuntoutus Espoo	Hoidon järjestely/ LaRi 4kpl	Asiakkaiden käyntejä jäänyt lisäämättä reiteille vuorovastaavan otettua puhelinaraportti kotiutujasta. Työ on hektistä. Työn tauotus haastavaa.	Kotikuntoutuksen ja Espoon sairaalan pilotti os 3 kanssa. Asiakkaiden siirtyminen sairaalasta kotiin/ Kotikuntoutukseen hyödyntäen Lifecare fraasia ja YPP puhelinaraportoinnin sijaan. Pilotti käynnissä 4/25->	Kotikuntoutuksen vuorovastaava käsittelee YPP kahdessa vuorossa, seitsemänä päivänä viikossa. Mahdollistaa keskeytyksettömän työn, tauot, ja vähentää virheitä. Lisää potilasturvallisuutta.
Hangon kotihoito	Sairaanhoitajavaje	Asiat jäävät keskeneräisiksi ja tiedonkulku on ajoittain puutteellista sairaanhoitajien henkilöstövajeen vuoksi. Tilanne heikentää koko kotihoidon toimintaa. Tilanne kuormittaa toimessa olevia sairaanhoitajia	Olemme aktiivisesti rekrytoineet kuntarekryn ja seuren kautta, tuloksetta.	Saimme rekrytoitua "puskaradion" kautta alk. 2.6.25 sairaanhoitajan sijaisen. Tulemme myös käyttämään verinäytteiden ottoon koulutettuja lähihoitajia helpottamaan kuormitusta.
Päivätoiminta Hiisi	Muistute -prosessi	Työntekijät pyytävät asiakkaille uudet jaksot Pegasosmuistutteleita asiakasvastaavilta. Työntekijä huolehtii että väliarviointi on tehty ajallaan ja muistute lähtee ajallaan	Kaikki henkilökunnan jäsenet tietävät, kenelle muistutus lähetetään, ja että asiakkaan arviointi jatkoa varten päivätoiminnassa on tehtävä huolellisesti ja oikea-aikaisesti.	Tehty ohjeistus muistutteen tekemisestä. Käyty muistuteasiaa läpi henkilöstökokouksessa. Esihenkilö seuraa ja muistuttaa henkilöstöä säännöllisesti päättyvistä jaksoista.

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisaie (omavalvontasuunnitelman osa- alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Kotikuntoutus ja kotiutus Vihti-Karkkila	Viittellinen muistute -prosessi	Viittellinen muistute unohtunut lähettää Seniori- infolle tilapäisen kotihoidon palvelusta	Sovitaan Projektiryhmän kertauskoul utus	Kertauskoulutus pidetty, tarkennettu tilapäisen kotioidon palvelun kriteerit ja käyttö
Lohjan ja Siuntion kotihoito	Seuren keikkalaisen työpaikkakohtainen ohje	Seuren keikkalaisilla ollut haasteita tietää eri työyksiköiden käytänteitä	Tehty ohjeistus keikkalaisille, helpottamaan työskentelyä yksikössä	Ohje sisältää käytännönasioita: tunnukset, työvaatteet, työvälineet, autot, Pegasoksen ja Hilkan käyttö, palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutus, yhteystiedot ja muita työyksikön erityispiirteitä

Sairaalapalvelut

Ajanjaksolla tehtiin 974 vaaratapahtumailmoitusta.

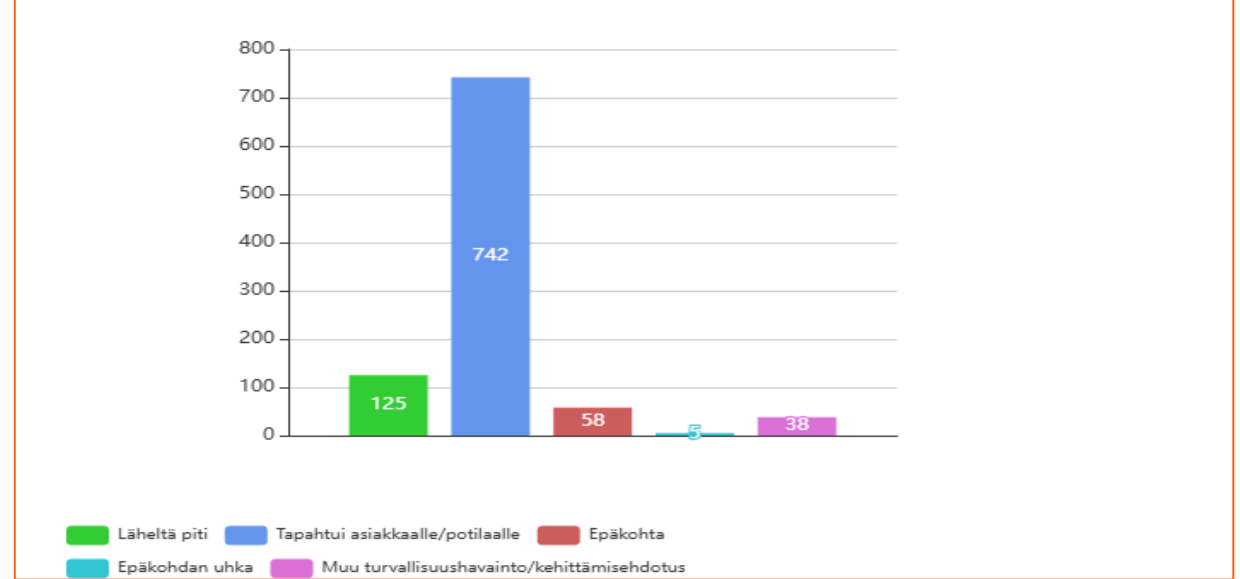
Suurin osa ilmoituksista koski Lääke- ja nestehoito, varjo- tai merkkiaine (33%, N=1283)

Tehdyistä ilmoituksista 76% tapahtui potilaalle tai asiakkaalle, ja 13% oli ennakoivia ilmoituksia.

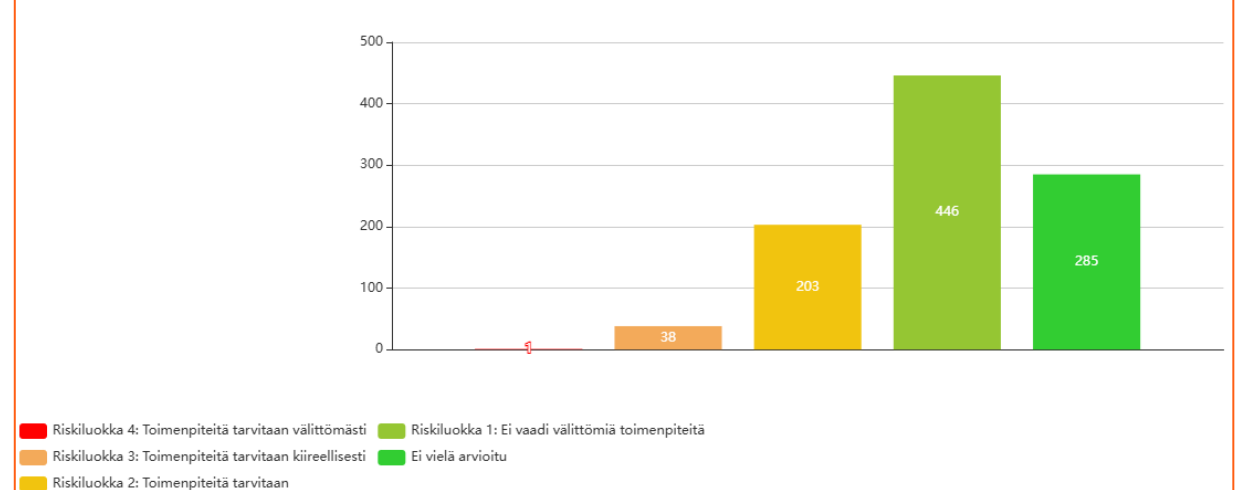
Ilmoitusten käsittelyaika oli 10,5 vrk.

Ilmoituksien perusteella tehtiin yhteensä 368 kehittämistoimenpidettä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus, epäkohta



Riskiluokka



Palveluysiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluysikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittä misaihe (omavalvontasuun nitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Espoon sairaalan osastotoiminnot	Vaaratapahtumat	- Potilaan tunnistaminen puutteellista - Vanhentuneet elvytysohjeet - Akuutin munuaisten vajaatoiminnan kehittyminen nopeasti	- Systemaattiset rannekeprevalenssit, tunnistamisen verkkokurssi pakolliseksi, tunnistaminen osaksi perehdytystä - Elvytysohjeiden laatiminen - Nestehoito-ohjeen laatiminen, koulutukset avannepotilaan hoidosta	- Rannekkeiden tarkistus toteutuu x 1/vko kaikissa yksiköissä, ma perehdytykseen lisätty 1 dia tunnistamisesta, verkkokoulutusten suoritusten seuranta (>60% 15.5.2025) - Elvytysohjeet valmistuneet 4/2025 - Nestehoito-ohje valmistunut 3/2025 - Avannepotilaan hoidon koulutukset 1-5/2025, hoito-ohje valmisteilla
Läntinen sairaala- alue	- Vaaratapahtumat - Työtaturma/epäa siallinen käytös	- Linjaamattomien potilaiden siirto osastoille erityisesti viikonloppua vasten - Osastojen lääkärien tehtävät eivät ole kaikille lääkäreille selviä, jolloin työskentely on osittain puutteellista - Hus Lohjan sairaalan päivystyksen työntekijöiden epäasiallinen käytös potilaspaiikkojen tiedustelu- ja potilaiden siirtotilanteissa	- Kuvata potilaiden tuloprosessi osastolle 5 (3/2025, apulasiosastonhoitaja os 5 ja Riitta Flinck) - Suunniteltu HUS Lohjan sairaalan päivystyksen kanssa yhteiset kehittämisiltapäivät (2-4/2025, palveluysikköpäällikkö, osastonhoitajat) - Tunnistaa potilassiirtotilanteet, joissa potilasturvallisuus on merkittävästi vaarantunut ja pyrkiä jatkossa ennakoimaan ja estämään vastaavat (ylilääkäri, hoitokoordinaattori, palveluysikköpäällikkö ja kaikki osastonhoitajat) - Lääkäripalveluntuottajien toiminnan laadun kehittäminen (1-4/2025, sairaalapalveluiden johtaja, ylilääkäri, palveluysikköpäällikkö)	- Pidetty yhteiset osastotunnit Hus Lohjan sairaalan päivystyksen kanssa potilaiden siirrosta, käyty päivitetty prosessinkuvaus läpi - Pidetty yhteiset kehittämisiltapäivät Hus Lohjan sairaalan henkilöstön kanssa, joissa mukana myös kotiutustiimi, hoitokoordinaattori ja kotisairaala. Käyty läpi perustehtäviä ja tuotettu materiaalia sekä sovittu jatkotoimenpiteistä esim. yhteinen kesäsijaisten perehdytystilaisuus - Käyty Läntisen sairaala-alueen hoitokoordinaattorin, osastonhoitajien ja ayl:n kanssa läpi alkuvuoden LaRi-ilmoitusten perusteella tapahtuneita vaarantuneita potilassiirtoja - Säännölliset kokoukset ja muut yhteydenotot lääkäripalveluntuottajien kanssa
Geriatriset ja palliativiset palvelut	Vaaratapahtumat	- Lääkkeiden tuplatarkistus puutteellinen - Turvallisuus kotikäynneillä, eläimen hyökkäys - Hoivakodin potilaan kivunhoito puutteellista - Suonen ohi tiputus/kanyyli ei vetänyt	- Ajantasaiset ohjeet ja niiden läpikäynti yksikössä - Perehdytyksen parantaminen - Tiedonkulun parantaminen, tieto potilaan tilasta ajoissa kotisairaalaan - Katetrihoidon osaamisen parantaminen	- Tarkistetaan ohjeiden ajantasaisuus - Huolehditaan uusien työntekijöiden perehdytyksessä turvallisuusasioiden esilletuonnista - Lisätään yhteistyötä ja tiedottamista eri yksiköiden välillä, yhteiset potilaat kulkevat läpi palveluketjun - Koulutetaan hoitajia katetrien laitosta, jotta suoni-infektiot estetään

Asumispalvelut

Asumispalveluissa tuotetaan ikääntyneiden, vammaisten, päihde- ja mielenterveys sekä lastensuojelun asumispalvelut, yhteensä alue koostuu seitsemästä vastuuyksiköstä 1.5.2025 alkaen. Tällä dialla kooste uuden organisaation mukaisesti.

Ajanjaksolla tehtiin yhteensä 1706 vaaratapahtumailmoitusta.

Suurin osa ilmoituksista koski lääke- ja nestehoitoa (30%)

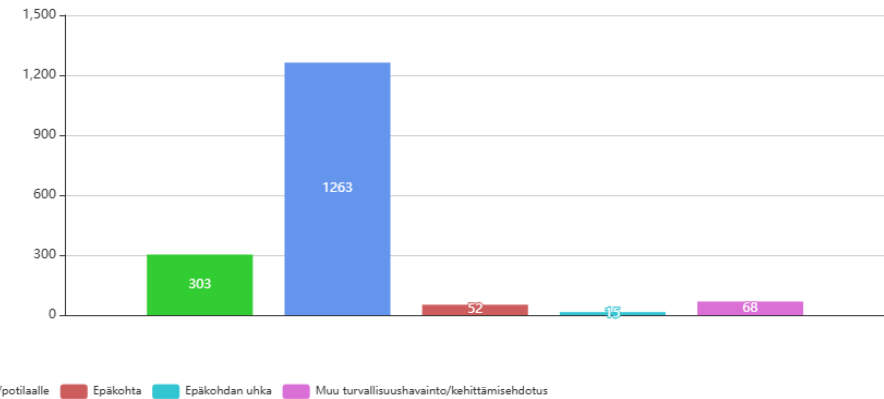
Tehdyistä ilmoituksista 74% tapahtui potilaalle tai asiakkaalle, ja 23% oli ennakoivia ilmoituksia. Epäkohtailmoituksia oli 3%

Ilmoitusten keskimääräinen käsittelyaika oli 5,5 vrk

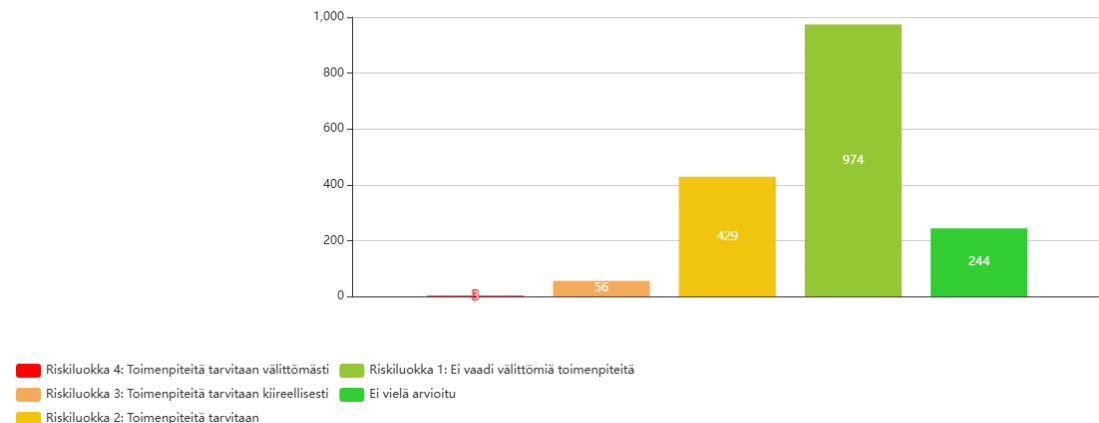
Ilmoituksien perusteella tehtiin yhteensä 557 kehittämistoimenpidettä

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Asiakas- ja potilasturvallisuus, epäkohta



Riskiluokka



Asumispalvelut

Omavalvonnan raportointi ja seuranta on tehty ajalla 1-4/ 2025 sen hetkisen organisaatorakenteen mukaan. Palveluysikköinä ikääntyneiden, vammaispalvelujen, lasten ja nuorten ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelut.

Ikääntyneiden asumispalvelut jaettu seuraaviin palveluysiköihin: Espoo A, Espoo B, Kirkkonummi-Kauniainen, Lohja-Karkkila, Inkoo-Raasepori, Raasepori-Hanko.

Vammaispalvelut, palvelutuotanto:
VAMPA Espoo, Kauniainen ja Kirkkonummi
Vammaispalvelut, palvelutuotanto, Lohja, Vihti, Karkkila



**Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde**

Palvelulinja

Ikääntyneiden asumispalvelut

**Omavalvonnan seurantaraportti
1-4_2025**

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisaihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Espoo A	Lukitus /Toimitilat ja välineet Lukitus, elektroninen kulunvalvonta / Toimitilat ja välineet	Yksikköön päässyt sisälle ulkopuolinen sekavan oloinen mies Muistamaton henkilö päässyt hissillä alas ja ulko- ovesta. Sähköinen ulko-ovi voi jäädä auki	Pääoven lukitusta muutetaan, oven ulkopuolelle tulee lukija, jossa on käytössä sisäänpäin kuljettaessa ovikoodi sekä kulkutunnisteella kulku. Vastuutahot: Tilapalvelut- liikelaitos, Espoon kaupunki ja Turvallisuuspalvelut LUVN Hissin ohjaus koodilukituksella. Vastuutaho Tilapalvelut, Espoon kaupunki ja trvallisuuspalvelut LUVN	Espoon kaupungin tilapalvelut- liikelaitos tulee asentamaan pääoven ulkopuolelle lukijan. Odotetaan toteutusta
Espoo A	Hoitajakutsujärjestelmät/ Toimitilat ja välineet	Yksikössä ei enää pystytty aktivoimaan uusia hoitajakutsunappeja.	Järjestelmän toimittaja Tunstall korjaa ongelman yhdessä Tieran kanssa.	Palomuuariavaukset on tehty istekin puolelta koskien Composiota järjestelmää. Nyt yksikkö pääsee järjestelmän sivulle aktivoimaan uusia hoitajakutsunappeja Oltu yhteydessä turvallisuuspalveluihin ja Espoo tilapalveluiden kanssa selvitetty
Espoo A	Ateriapalvelut/ Ostopalvelut ja alihankinta	Asukkaiden ateriat eivät aina ole vastannut niille asetettuja vaatimuksia. On ollut haasteita ruoan laadun, koostumuksen ja toimitusten suhteen.	Palveluntuottajan Vireko Oy:n tulisi tarkistaa aina ennen ruoan toimittamista yksikköön, että kaikki tilattu ruoka on toimitettu yksikköön sekä tarkistaa myös ruoan laatu ja koostumus. Myös yksikön laitoshuoltajien tulisi tarkistaa ennen ruoan esille laittoa, että kaikki sovitut ruoat on toimitettu ja ottaa heti yhteyttä palveluntuottajaan, jos toimituksesta puuttu jotain. Vastuutaho: LUVN Palvelukeskus / Ateria- ja Puhtauspalvelut	LUVN Palvelukeskus / Ateria- ja Puhtauspalveluihin on oltu asian suhteen yhteydessä ja heidän kanssa vielä jatketaan asian työstämistä.

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisaihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Espoo A	Kaatumiset/ Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	Kaatumiset lisääntyneet merkittävästi	Liiketunnistimen hankinta. Liiketunnistimien asennus asukkaiden huoneisiin, joilla kaatumisriski tai poistumista huoneesta	Liiketunnistimet tilauksessa 9Solutions
Espoo A	Tietoverkkohäiriöt/ Asiakas- ja potilasturvallisuus	Nettikatkoksia usein, jotka eivät ole liittyneet Tieran alaisiin järjestelmiin vaan esim. katutöihin	Langaton netti työpuhelimissa ja paperille kirjaaminen. Käyty henkilöstön kanssa netin jako matkapuhelimesta.	Yhteydenotot Tieraan katkoksista. Sihteeri selvittänyt verkon katkosten kestoja
	Lääkehoitosuunnitelma/ Asiakas ja potilasturvallisuus	Lääkärin allekirjoituksen saaminen lääkelupiin, prosessi on hidas	Sähköisen allekirjoituksen käyttöönotto	LaRin käyttö lääkelupien sähköisessä allekirjoituksessa kevään aikana
Espoo A	Laitoshuolto/ Ostopalvelut ja alihankinta	Yhteistyö tukipalveluiden kanssa, laitoshuoltajien poissaolot ja sijaistamiset, näkyvyyden laatu, puuttuvat tilaukset/tavarat	Laitoshuoltajat tehneet pitkiä päiviä. Hoitajat joutuneet tekemään laitoshuollon tehtäviä. Asumisen esihenkilöt joutuneet hoitamaan yhteistyötä	Oltu yhteydessä tukipalveluiden esihenkilöihin

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisyhteisö (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Espoo B	Vaatehuollon toimivuus	Asiakkaan villatakki ja villapeitto pesty pyykissä ja menneet käyttökelpoiksi. Asiakassuunnitelmassa huomioitu, että läheinen huolehtii villapyykistä palvelukonseptin mukaisesti. Asiakkaan huoneessa ollut myös ohje pyykkikaapissa, ettei villavaatteita saa laittaa pesuun. Pesulassa villavaatetta ei ole huomattu laitettaessa pyykkiä koneeseen.	Pyykkihuollon toimivuuden varmistaminen. Varmistetaan henkilöstön osaaminen. Toteutus heti. Asumisyksikön esihenkilö ja Palvelukeskuksen esihenkilö	Ohje pesulaan, että pyykkikorin sisältö täytyy tarkastaa koneeseen laitettaessa ja poistaa tarvittaessa villavaatteet/muut herkätk tekstiilit. Näytetään henkilöstölle ja varmistetaan, että asumisyksikössä ja pesulassa työskentelevä henkilöstö tietää, mikä on villamateriaali.
Espoo B	Lääkitysturvallisuus	Asumisyksikössä epäily asiakkaan nestemäisen lääkkeen laimentamisesta. Epäily syntynyt annosteltaessa lääkettä asiakkaalle, kun sairaanhoitaja havainnut lääkkeen värin olevan normaalia vaaleampi.	Lääkkeiden tarkastusprosessin tarkentaminen huomioimaan myös nestemäisen lääkkeen olemus siltä osin, kun havainto on mahdollista tehdä. Sijaisena toimivien sairaan- ja yöhoitajien kulkuoikeuksien tarkastaminen. Toteutus aloitetaan heti. Asumisyksikön esihenkilö ja palveluyksikköpäällikkö	Lääkkeiden tarkastuksen yhteydessä tarkastetaan myös nestemäisen lääkkeen väri ottamalla lääkettä ruiskuun. Varmistetaan, että lyhyen sijaisuuteen tulevilla sairaanhoitajilla tai yöhoitajilla ei ole pääsyä asumisyksikön lääkehuoneeseen vaan käynti toteutetaan asumisyksikön vakituisen henkilöstön toimesta.
Espoo B	Työturvallisuus ja valmius toimia poikkeustilanteissa	Kauklahdessa toteutettu työturvallisuuskävely henkilöstön kanssa.	Ovien kiinni menemisessä havaittu ongelmia. Asumisyksikön esihenkilö.	Tilapalvelut korjanneet lukitusongelman.

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Kirkkonummi-Kauniainen	Hengitystieinfektion laajentuminen ryhmäkodissa	Viikonlopun aikana, kun esihenkilöt eivät ole paikalla, ei ole reagoitu riittävän tehokkaasti oireiden ilmenemiseen.	Yksikössä tehostettu ohjeen kertausta ja neuvontaa. Esihenkilöt kerranneet mistä ohjeet löytyvät. Käytetään ainoastaan LUVN ohjeita.	Ohjeistus on yksikössä näkyvillä ja ohjattu oikea toimintamalli koko henkilökunnalle
Kirkkonummi-Kauniainen	Henkilökunnan turvallisuus	Oven avaamisen yhteydessä ovi ei lukittunut vaan ovesta päässyt toinen henkilö sisään.	Tunnistettu laajempi turvallisuushaaste, kun aulatilassa ei ole valvojaa. Käynnistetty yhteistyö turvallisuuspalveluiden kanssa	Keskustelut aloitettu yhteistyötahojen kanssa
Kirkkonummi-Kauniainen	Väärän rokotteen antaminen	Annettu kaikille soveltuva influenssarokotus yli 85 vuotiaille, joille oli tarkoitettu oma influenssarokote. Tiedonkulussa rokotteen antamisesta eri ikäryhmiin oli katkos.	Viestinnän kehittäminen, että kaikilla rokotusprosessiin osallistuvilla on ajantasainen tieto. Esihenkilöt varmistavat riittävän tiedonkulun henkilökunnalle.	
Kirkkonummi-Kauniainen	Puhtauspalvelut laatu	Laatupoikkeamia siivoustyöhön liittyen yleisissä tiloissa sekä asukashuoneissa.	Palveluyksikköpäällikkö ja yksikön esihenkilö reklamoineen laatupoikkeamista puhtauspalveluihin ja edellytetty laadun parantumista.	Käynnissä säännölliset yhteistyötapaamiset ja palautteiden anto asumispalveluiden ja puhtauspalveluiden esihenkilöiden välillä

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisaihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Lohja- Karkkila	Muistutus. Asiakkaiden arvotavaroiden ja rahojen säilytys yksikössä.	Asiakkaan rahavaroja oli otettu säilöön yksikössä. Tarkastuslaskennassa oli huomattu että asiakkaalta oli hävinnyt rahoja säilöstä.	Asiakkaiden raha-asioiden ohjeistus. Omaisia ohjeistetaan tuomaan yksikköön säilöön niin vähän rahavaroja kuin mahdollista.	Yksikössä kehitetty toimintaa, kulunvalvontaa ja käytänteitä arvotavaroiden säilytyksen suhteen niin että toiminta olisi mahdollisimman aukotonta. "Arvo-tavarakaapin" avain on aina vuorovastaavan hallussa ja vain hänellä on pääsy arvotavara-kaapille. Arvotavara-kaappiin mennään aina kahden hoitajan toimesta ja kaksi hoitajaa kuittaavat otetut ja viedyt rahat arvotavarat "käteisvara-kaavakkeeseen". Käteisvarojen laskenta tehdään 1krt/kk, aina kahden hoitajan toimesta.
Lohja- Karkkila	Työtapaturma (liikuteltava nostin kaatunut työntekijän päälle)	Asukasta nostaessa sänkyyn liikuteltava lifti oli kaatunut hoitajan päälle.	Oltu yhteydessä huoltoon, jotta voidaan tarkistaa liftin toimivuus. Henkilökunnan käyty läpi liftin käytön ohjeistus. Vastuutaho; Esihenkilön ja tiimivastaava	Pitkä ja painava asiakas, Liftin painopiste "siirtynyt" koska asiakas ollut pitkä.
Lohja- Karkkila	Tiedonkulku asiakkaan muuttaessa yksikköön	Asiakaan tiedot puutteelliset asiakkaan muuttaessa yksikköön.	Raportointilomake (check list) tehty mihin tulee asiakkaaseen liittyviä tietoja.	Lomake otettu käyttöön 4/25

Palveluysiköiden omavalvonnas keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluysikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisaie (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Inkoo-Raasepori	Noggrannhet gällande genomgång av klienters kläder som ska tvättas	Klienters telefoner har hamnat i tvättmaskin på grund av att kläderna inte har kollats igenom noggrant innan de förs vidare till tvätt	Boendeenhetschefen har tillsammans med personalen gått igenom processen för klädtvättning och försäkrat sig om att hela personalgruppen vet hur klienternas kläder behandlas innan tvätt.	Klädttvättningssprocessen är uppdaterad och har gåtts igenom med personalgruppen.
Inkoo-Raasepori	Grupphem lämnas utan övervakning	Personalen har under sina matpauser korta stunder lämnat grupphemmen utan övervakning.	Under arbetsplatssmötten har boendeenhetschefen och personalgruppen diskuterat hur de kan försäkra sig om att det alltid finns personal till förfogande i grupphemmen. Personalens matpauser är situationer där grupphemmen ibland har lämnats utan övervakning.	Personalgruppen äter inte längre alla tillsammans utan går några i gängen för att äta. Grupphemmen lämnas därmed aldrig utan övervakning.
Inkoo-Raasepori	Ofungerande dörrlås.	En klient kom åt att öppna en dörr som borde vara låst, men personalen råka se händelsen. Dörrlåset var inte korrekt för ett serviceboende med heldygnsomsorg.	Dörrlåset måste bytas ut. Boendeenhetschefen kontaktar fastighetsskötaren.	Dörrlåset har reparerats och går inte längre att få upp utan husets nycklar.

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Raasepori-Hanko	Turvallisuuden seuranta	Vain 19% läheltä-piti ilmoituksia, tavoitteena ainakin 50%	Ilmoitusten tekemisen läpikäynti yksiköissä henkilöstön kanssa	Esihenkilöt pitää säännöllisen seurannan osana yksikkökokouksia
Raasepori-Hanko	Kaatumiset	Kahdella eri asiakkaalla murtumia siirtymisen seurauksena.	Tilanteiden tarkka analyysi yksiköissä, koskien onko turvallisuustoimenpiteet sopivia ja riittäviä	Esihenkilön toimesta
Raasepori-Hanko	Henkilöstön ja asiakkaiden turvallisuus	Lari ilmoituksia lyömisestä (myös toisen asiakkaan) ja uhkailusta. Taustalla mielenterveys.	Hoitosuunnitelman työstäminen lääkärin kassa ja asumisjärjestelyjen organisoint	Esihenkilöt työstävät tapauskohtaisesti ratkaisuja



**Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde**

Palvelulinja

Vammaispalvelut, palvelutuotanto

**Omavalvonnan seurantaraportti
1-4_2025**

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
VAMPA Espoo, Kauniainen ja Kirkkonummi	Epäkohta, uhka – ja väkivaltatilanne	Asiakkaan työntekijään kohdistama väkivalta (nipistely, potkiminen, pureminen, töniminen) tai haastavaan käytökseen/väkivallan uhka	Autismikoulutus henkilökunnalle, vastuutaho esihenkilöt. Riskien kartoitus ja ennakoivien toimintamallien sopiminen henkilöstön kanssa.	Autismikoulutus toteutunut 28.4.25.
VAMPA Espoo, Kauniainen ja Kirkkonummi	Epäkohta, toimitilojen kunto	Vesivahinko aikuisten lah – hoidon yksikössä. Useita vesivahinkoja aikaisemmin. Keittiötilat pois käytöstä 2kk, alkuarvio oli 2 viikkoa	Yhteistyö kiinteistön omistajan kanssa tilojen kuntoon saattamisen osalta. Vastuutaho esihenkilöt.	
VAMPA Espoo, Kauniainen ja Kirkkonummi	Epäkohta, lääkehoito	Useita lääkehoidon poikkeamiin liittyviä ilmoituksia	Asiakkaan yksilöllisten turvallisten lääkehoidon käytäntöjen uudelleenarvioiminen. Yksikön käytäntöjen tarkennus. Asiakkaan siirtyessä terveydenhuollon yksiköstä asumisyksikköön on ollut epäselvyyksiä lääkityksissä ja lääkelistoissa: välitetty ilmoituksia th-yksiköihin.	

Palveluysiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluysikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Vammaispalvelut, palvelutuotanto, Lohja, Vihti, Karkkila	Epäkohta, uhka- ja väkivaltatilanne	Asiakkaat kohdistaneet ohjaajaa kohtaan väkivaltaa. Raapimista, nipistelyä ja läpsimistä tai väkivallan uhka	Viikottain käydään läpi uhka- ja väkivaltatilanteet, mietitään yhdessä toimintaohjeita ja asioita, miten voimme ennaltaehkäistä tilanteita. -> Asiakkaalle tarkempia toimintaohjeita ja tarkennuksia viikko-ohjelmaan, yksikköön ohjaajille toiminnallisia ohjeita.	
Vammaispalvelut, palvelutuotanto, Lohja, Vihti, Karkkila	Asiakas- ja potilasturvallisuus epäkohta (tapahtui asiakkaalle)	Toinen asiakas kohdistanut väkivaltaa asiakasta kohtaan mm. läpsiminen, töniminen	Valvonnan lisääminen, asiakkaiden toimintojen porrastaminen	
Vammaispalvelut, palvelutuotanto, Lohja, Vihti, Karkkila	Asiakas- ja potilasturvallisuus epäkohta (tapahtui asiakkaalle)	Asiakkaiden kaatumiset	Tehty kaatumisen riskiaryö, mietitty, millä asioilla voidaan vähentää kaatumisia esimerkiksi asiakkaan orientoituminen hoitotilanteeseen ja apuvälineiden hyödyntäminen	



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

Lastensuojelu ja mielenterveys- päihdeasumispalvelut

Omavalvonnan seurantaraportti
1-4_2025

Palveluyksiköiden omavalvonnan keskeiset kehittämistoimet 1 – 4/2025

Palveluyksikkö 1 – 4/2025	Epäkohta/kehittämisasihe (omavalvontasuunnitelman osa-alue)	Tapahtuman kuvaus	Kehittämistoimi (sis. aika, vastuutaho)	Toteutuksen kuvaus
Olarinluoma	Väkivallan uhkatilanteiden seurantapalaverissa todettu tarve tiivistää henkilökunnan ja vartijoiden yhteistyötä	Yhteistyötä tulee tiivistää ja asiakkaita osallistaa turvallisuuden edistämiseksi	Säännölliset palaverit kahden viikon välein henkilöstön, vartijoiden sekä esihenkilöiden kesken.	

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Västra Nylands välfärdsområde

Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa:



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue



@luhyvinvointialue



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue



@LUhyvinvointi @LUpelastus



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

