OMAVALVONNAN SEURANTARAPORTTI

Raportointijakso 1.6.–29.10.2026. Raportti laaditaan poikkeuksellisesti viiden kuukauden ajalta valvontakäynnin raportin valmistumisen vuoksi.

1.11.2026 alkaen tietosuojavaltuutettu on Tiia Kakkonen. Perehdytys tehtävään on annettu lokakuun aikana.

Asumisyksikössä toteutetaan palautekysely kaksi kertaa vuodessa. Palautteen voi antaa anonyymisti. Yhteenveto palautekyselystä ajalta 1.1.–30.6.2026.

Palautekyselyyn vastasi kuusi asiakasta. Palvelua koskevien tyytyväisyysarvioiden keskiarvo oli 4,1/5. Vastauksissa tärkeäksi tueksi nousivat erityisesti ohjaajat sekä ryhmä- ja yhteisöllinen toiminta, harrastukset ja muut tukiverkostot. Ohjaajille annettiin myönteistä palautetta ja heidän työskentelyään arvostettiin. Kehittämistoiveina nousivat esille erityisesti talon ulkopuolisen toiminnan ja virikkeiden lisääminen, spontaanin yhdessä tekemisen mahdollisuudet, kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen sekä yhteisvastuun vahvistaminen. Osallisuuden kokemuksissa oli vaihtelua, minkä vuoksi asukkaiden mahdollisuuksia mielipiteiden esille tuomiseen ja osallistumiseen on tärkeää edelleen vahvistaa.

Asumisyksikkö Tukitalolle tehtiin valvontakäynti 9 / 2026. Valvontakäynnin raportissa suositeltiin, että Asumisyksikkö Tukitalolle laaditaan omavalvontasuunnitelma Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen mallipohjaa käyttäen. Kyseinen mallipohja vastaa sisällöltään Valviran määräystä 1/2024. Voimassa oleva omavalvontasuunnitelma ei kaikilta osin vastannut Valviran määräystä. Omavalvontasuunnitelman laatiminen on aikataulutettu toteutettavaksi marraskuulle 2026.

Asumisyksikkö Tukitalossa tuotetaan yhteisöllistä ja tuettua asumista. Valvontakäynnin aikana esille tulleet asiat ja niihin liittyvät kehittämisehdotukset:

Omavalvontasuunnitelman kehittämistoimenpiteet:

- Vastataan lainsäädännön vaatimuksiin täsmentämällä eri palvelumuotojen palvelukuvauksia sekä huomioimalla palvelujen erityispiirteet ja niihin liittyvät riskit riskienarvioinnissa.
- Täsmennetään henkilöstön kielitaidon varmistamiseen sekä opiskelijoiden työskentelyoikeuden, ohjauksen ja valvonnan toteuttamiseen liittyviä käytäntöjä.
- Tarkennetaan eri palveluiden välillä riskien arviointia sekä riskienhallinnan kuvausta. Havaitut riskit, poikkeamat ja niiden perusteella toteutetut toimenpiteet kirjataan jatkossa selkeämmin ja eritellymmin.
- Kuvataan konkreettiset menetelmät, joilla palveluntuottaja valvoo hankkimiensa palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuutta.

- Kuvataan, miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa toteutetaan ja miten varmistetaan asiakkaalle annettaviin palveluihin liittyvä yhteistyö palveluntuottajan muiden palveluyksikköjen kanssa. Palveluntuottajalla ei ole muita palveluyksiköitä, joten suunnitelmassa kuvataan yhteistyö tuetun asumisen ja asumisyksikön palvelujen välillä.
- Kuvataan, miten henkilöstölle tiedotetaan ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista sekä niiden käytöstä.
- Kuvataan vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely sekä vaara- ja haittatapahtumien raportointikäytännöt eriteltynä riskien arvioinnista.
- Kuvataan, miten varmistetaan asiakkaan asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan.
- Laaditaan suunnitelma, jolla varmistetaan LivingSkills-arviointimenetelmän pohjalta laadittavien asiakaskohtaisten toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuus Hilkka-asiakastietojärjestelmässä. Omavalvontasuunnitelmaan täsmennetään lisäksi palveluiden toimintamallien erot silloin, jos toimintaohjeet poikkeavat toisistaan.
- Lisätään, miten varmistetaan konkreettisesti, että palveluyksikön henkilökunta toimii asiakkaalle laadittavien suunnitelmien mukaisesti, ja miten suunnitelmien toteutumista ja päivittämistä seurataan.
- Lisätään yhteisöllisen asumisen sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan sisältö ja palvelun tuottamisen resurssit. Toiminta ja asiakkaiden palvelujen tarve määrittävät toiminnan henkilöstön määrän ja osaamisvaatimukset.
- Ohjataan varmistamaan, että asiakkaan yksilöllisten tavoitteiden ja keinojen toteutumisen arviointi on todennettavissa asiakkaiden päivittäiskirjauksista. Sosiaalihuollon kirjausten perusteella tulee voida arvioida asiakkaan toimintakykyä, palvelun toteutumista ja palveluntarvetta tai muutoksia palveluntarpeessa. Kirjausten tulee olla siinä määrin yksityiskohtaisia ja kattavia, että omatyöntekijä, asiakas tai hänen laillinen edustajansa voi arvioida hoidon, huolenpidon ja kuntoutumisen toteutumista suunnitelmien ja asiakkaan tarpeiden mukaisesti sekä lisäksi mahdollistaa osallistumisen palvelun sisällön suunnitteluun.
- Omavalvontasuunnitelmassa tulee olla kirjattuna, kuka on asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja.
- Ohjataan kuvaamaan omavalvontasuunnitelmaan, miten huolehditaan asiakastietolain 90 §:n mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä sekä tarpeenmukaisista omavalvonnallisista toimista koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan.

Lääkehoitosuunnitelman kehittämistoimenpiteet

- Lisätään yksikössä käytettävät riskialttiit lääkkeet, mitä riskejä niihin liittyy sekä miten riskeihin on varauduttu.

- Lisätään suunnitelmaan: lukollisessa lääkehoitohuoneen kaapissa on kansio, jossa on työntekijöiden helposti saatavilla tieto lääkehoitoluvallisista työntekijöistä sekä lääkehoitoluvan laajuudesta. Ulkopuoliset eivät pääse käsiksi tietoihin.
- Lisätään N-lääkkeiden kaksoiskuittaus turvallisen lääkehoidon turvaamiseksi.
- Otetaan käyttöön riskijäteastiat lääkejätteiden turvallisen säilytyksen varmistamiseksi ja riskien minimoimiseksi. Käytäntö lisätään lääkehoitosuunnitelmaan.

Henkilökunnan psykososiaalisten riskien kartoitus käsitellään henkilöstöpalaverissa 11.11.2026.

Poikkeamatilanteet raportointijaksolla 1.6.-28.10.2026. Raportointijaksolla kirjattiin yhteensä 9 lääkehoitoon liittyvää poikkeamaa ja 9 kriittisten tilanteiden poikkeamaa.

Poikkeama- ja kriittiset tilanteet	**Toimenpiteet**
Poikkeamat liittyivät lääkkeen ottamisen unohtumiseen, lääkkeen ottamiseen kahteen kertaan, lääkkeestä kieltäytymiseen sekä lääkkeiden dosettijakoon. Lisäksi havaittiin puute lääkehuoneen lämpötilaseurannan kirjaamisessa.	Poikkeamien takia asiakkaiden kanssa on keskusteltu lääkkeiden turvallisesta ja oikea-aikaisesta ottamisesta. Lääkkeiden ottamisen tueksi on ehdotettu muistutuskäytäntöjä. Lääkkeiden jakamisen tarkistamista ohjaajan toimesta jatketaan, ja tarvittaessa lääkitykseen liittyvissä tilanteissa on oltu yhteydessä terveydenhuoltoon. Sijaisia on muistutettu lämpötilaseurannan kirjaamisesta
Tapahtumat liittyivät asiakkaiden psyykkisen tai fyysisen voinnin heikentymiseen, tietoturvallisuuteen sekä asuinympäristön hygieniaan. Tilanteisiin reagoitiin välittömästi ja tarvittaessa oltiin yhteydessä hätäkeskukseen, terveydenhuoltoon tai muihin asiakkaan palveluihin. Kaksi poikkeamaa liittyi työvälineiden hetkelliseen jäämiseen asiakkaan tiloihin. Tietoturva tai tietosuoja ei tilanteissa vaarantunut, sillä työvälineet olivat suojattuja eikä niiden sisältämiin tietoihin päästy käsiksi. Tilanteet käsiteltiin henkilöstön kanssa ja	Jatkotoimenpiteinä toteutettiin tilanteiden seurantaa, yhteistyötä eri toimijoiden kanssa sekä turvallisuutta tukevia toimenpiteitä. Tarvittavista tilanteista on käyty jälkipuinti. Mahdollisessa tietoturva- tai tietosuojapoikkeamassa toimitaan yksikön voimassa olevien tietosuoja- ja tietoturvaohjeiden sekä tilaajan ohjeistuksen mukaisesti.

toimintakäytäntöjä tarkennettiin vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi.	

Sastamalassa 29.10.2026

Arja Heino,

palvelupäällikkö

MIELI Tukitalo mielenterveys ry