



Omavalvonnan seurantaraportti 1–4/2026

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman **palautteen** perusteella
 - a. NPS 91
 - b. Palautteet
 - i. Palautekyselyjä lähetetty: 130
 - ii. Vastauksia palautekyselyihin saatu: 35, vastausprosentti 27 %
 - iii. Saatujen palautteiden keskeinen sisältö ja niiden käsittely:
Palautteet positiivisia, toiminnassa ei kehitettävää palautteiden perusteella, palautteet käsitellään henkilöstökokouksessa
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen perusteella
 - a. T3 aika
 - i. ENMG-tutkimukset: 10
 - ii. Yöpolygrafiatutkimukset: 9
 - b. Muistutukset: 0
 - c. Kantelut: 0
 - d. Vertaisarvioinnit: *tehdään vuoden lopulla*
 - e. Auditoinnit:
 - i. Sisäiset auditoinnit : 0
 - ii. Ulkoiset auditoinnit: *Kiwa Inspecta 5.3.2026*
 1. Poikkeamien määrä 0, Käsittely: *henkilöstökokous, johdon katselmus*
 - f. Johdonkatselmus pv. 8.5.2026
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella
 - a. Lähteltä piti -tapahtumat: *lukumäärä 4, analysoitu ja tehty tarvittavat muutokset käytäntöihin. Käsittely: henkilöstökokous*
 - b. Poikkeamat ja muut havainnot: *lukumäärä 14, analysoitu ja tehty tarvittavat muutokset käytäntöihin. Käsittely: henkilöstökokous*
 - c. Riskitapahtumat: 0
 - d. Riskienhallintasuunnitelma, päivitetty 9.10.2025 hallituksen toimesta
4. Organisaation oma laadunparantaminen
 - a. Muut tehdyt toimenpiteet
 - i. *laatukokoukset 5.6.2026*