

Oma-avontasuunnitelman seurantaraportti ajalta 1.1. - 31.3.2026

Palveluyksikkö:

OYS Alueellinen geriatría

Ajanjakso (3 kk):

1.1.2026-31.3.2026

Osa-alueet

Palvelun saatavuus

Käsittelyajat ja/tai palveluun tai hoitoon pääsy lakisääteisissä määrärajoissa sekä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja oikea-aikaisesti

Miten yksikössä on seurattu:

Palveluun pääsyä ja käsittelyaikoja seurataan puhelinpalvelun raporttien ja jonojen käsittelyaikojen avulla. Keskimääräinen vastausaikamme jätettyihin soittopyyntöihin oli alle vuorokausi. Hoitopääsyä seurataan potilastietojärjestelmistä saatavista raporteista ja hoitopääsy toteutuu pääsääntöisesti lakisääteisissä määrärajoissa.

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Hyvinvointialueen eri alueilla muistitutkimusten kysyntä vaihtelee. Merkittäviä palvelun saatavuuteen liittyviä poikkeamia ole tunnistettu.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Asiakkaiden määrä on pyritty tasaamaan siirtämällä vastaanottoja muistipoliklinikoiden välillä.

Henkilöstön riittävyys

Henkilöstömitoitus, henkilöstön määrä suhteessa asiakasmäärään ja palvelujen tarpeeseen

Miten yksikössä on seurattu:

Henkilöstöresurssien riittävyyttä seurataan suhteessa asiakkaiden ja vastaanottotarpeiden määrään.

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Seurantajakson aikana ei ole tunnistettu merkittäviä henkilöstöön liittyviä poikkeamia, jotka olisivat vaikuttaneet palvelun toteuttamiseen.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Tarvittaessa asiakkaita voidaan ohjata lähikunnan muistipoliklinikalle pidemmissä poissaoloissa.

HaiPron asiakas- ja potilas turvallisuusilmoitukset

Miten yksikössä on seurattu:

Yksiköiden esihenkilöt seuraavat ja käsittelevät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset. Ilmoituksia seurataan viikottain ja ne käsitellään henkilökunnan kanssa..

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Seurantajakson aikana haipro ilmoituksia tehtiin useimmin tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan liittyen. Nämä olivat ajanvaraukseen tai asiakas-/potilastiedon dokumentointiin liittyviä poikkeamia. Työturvallisuus- tai toimintaympäristöön liittyviä ilmoituksia ei ollut seurantajakson aikana.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Sovittujen toimintamallien kertausta ja perehdytystä on jatkettu henkilökunnan kanssa tiedonkulkuun ja dokumentointiin liittyvissä asioissa.

Muistutukset, kantelut, oma-avonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt, epäkohtailmoitukset

Miten yksikössä on seurattu:

Muistutusten määriä, aiheita sekä käsittely- ja vastausaikoja seurataan säännöllisesti.

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Seurantajakson aikana ei ole tullut muistutuksia.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Ei toimenpiteitä.

Asiakas- ja potilaspalautteet

Miten yksikössä on seurattu:

Asiakaspalautetta kerätään aktiivisesti ja niitä seurataan vähintään kuukausittain. Seurantajakson aikana palautemääriä ja suositusindeksiä (NPS) on tarkasteltu kuukausitasolla.

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Suositteluindeksi on ollut korkea (NPS 85–96). Asiakaspalautteiden määrä on vaihdellut kuukausittain (33–42 palautetta). Palautteet osoittavat, että palvelu koetaan erinomaiseksi ja tasalaatuiseksi.

Positiivisissa palautteissa korostuivat ystävällinen ja lämmin kohtaminen, asiantunteva henkilöstö, rauhallinen ja kiireetön asiointi, hyvä vuorovaikutus ja kuulluksi tuleminen ja selkeä ohjaus.



Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Asiakaspalautteen keräämistä on parannettu ottamalla käyttöön QR-koodit muistipoliklinikoilla. Palautetta voi antaa myös paperilomakkeiden ja Pohteen verkkosivujen kautta. Saatua asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä.
