



Asiakkuuskertomus vuodelta 2017



Hallitus 20.3.2018

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. • 13530 Hämeenlinna • Puh. 03 6291

Hämeenlinnan yksikkö
Ahvenistontie 20
13530 HÄMEENLINNA
vaihde 03 6291

Riihimäen yksikkö
Kontiontie 77, 11120 RIIHIMÄKI
PL 140, 11101 RIIHIMÄKI
vaihde 019 744 51

Sinua kuunnellen.....

Sisällys

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Johdanto | 3 |
| 2 | Asiakkaiden äänen kuuleminen | 3 |
| 2.1 | Asiakaspalautelomakkeen anti | 3 |
| 2.2 | Sairaanhoidollisten palveluiden asikaskyselyt | 7 |
| 2.3 | Happy or Not -mittaaminen..... | 8 |
| 2.4 | Asiakaspalautteiden käsittely tulosalueilla ja niiden johdosta tehdyt toimenpiteet | 9 |
| 3 | Palvelukokemuksen mittaamisen pilotti | 12 |
| 4 | Palvelukulttuurin parantaminen | 13 |
| 5 | Asiakasraatitoiminta ja potilasjärjestöyhteistyö..... | 14 |
| 5.1 | Asiakasraatitoiminta | 14 |
| 5.2 | Yhteistyö potilasjärjestöjen kanssa..... | 14 |
| 5.2.1 | Potilasjärjestöyhteistyö eri tulosalueilla | 14 |
| 6 | Kokemusasiantuntajakoulutus Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella | 16 |
| 7 | Potilasasiamiestoiminta | 16 |
| 7.1 | Muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset | 17 |
| 8 | Potilasturvallisuus | 18 |
| 8.1 | HaiPro -vaaratapahtumailmoitukset | 18 |
| 8.2 | Potilasturvallisuutta parantavia toimenpiteitä | 19 |
| 8.3 | Potilasturvallisuutta edistävä koulutustoiminta | 20 |
| 9 | Asiakasinformaatio | 20 |
| 10 | Kantasairaala.fi – asiakkaan ääni sairaalasuunnittelussa..... | 20 |
| 11 | Vuoden 2018 kehittämisen tavoitteet ja painopistealueet..... | 21 |

1 Johdanto

Asiakasnäkökulman esillä pitäminen ja edistäminen on yksi keskeinen palveluyrityksen menestystekijä. Myös Kanta-Hämeen keskussairaalassa on haluttu panostaa asiakkuuteen, sen johtamiseen ja kehittämiseen.

Vuosittain koottava asiakkuuskertomus – nyt järjestyksessä jo viides – tuottaa eri tavoin kerättyä tietoa sairaanhoitopiirin asiakkaista. Yhteen koottu tieto helpottaa katsomaan asioita asiakkaiden kannalta ja tarvittaessa tiedon avulla voidaan muuttaa toimintaa haluttuun suuntaan. Asiakkuuskertomuksen ensisijainen tehtävä onkin tukea toiminnan kehittämistä.

Sairaanhoitopiirissä on käynyt asiakkaana vuoden 2017 aikana 65 128 eri henkilöä.

2 Asiakkaiden äänen kuuleminen

Asiakastyytyväisyyttä on mitattu eri menetelmillä. *Asiakkaan kuuleminen* -kohdassa esitellään vuonna 2017 järjestettyjen kirjallisten / sähköisten palautteiden tulokset.

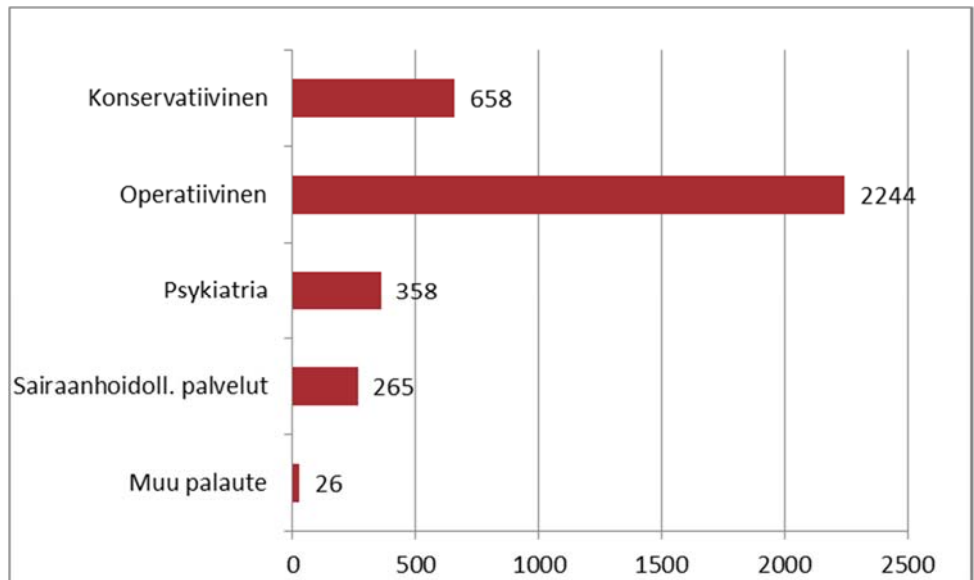
2.1 Asiakaspalautelomakkeen anti

Asiakslähtöisyys on esillä sairaanhoitopiirin strategiassa ja toimeenpanon tueksi on tehty asiakslähtöisyyden toimintaohjelma (vuosille 2017-2018), jonka mukaisesti kehittämistyötä on viety eteenpäin.

Asiakaspalautetta kerätään sairaanhoitopiirin yhteisellä lomakkeella osastoilta ja poliklinikoilta sekä sairaanhoidon palveluyksiköistä. Lisäksi erillisiä yksiköiden omia lomakkeita on käytössä muun muassa synnytysyksikössä ja röntgenosastolla.

Asiakaspalautetta kerättiin sairaanhoitopiirin yhteisellä kyselylomakkeella kolmena erillisenä ennalta sovittuna päivänä helmikuussa, toukuu-kuussa ja lokakuussa. Lisäksi lomakkeita on aina tarjolla yksiköissä. Potilaille ja heidän läheisillään on mahdollisuus täyttää palautelomakkeita halutessaan. Lomakkeissa on sekä strukturoituja kysymyksiä että tilaa vapaalle tekstille. Palautteiden avoimet vastaukset ja asiakkaiden yhteydenottopyynnöt on käsitelty kyseessä olevissa yksiköissä.

Lomakkeita palautettiin vuonna 2017 yhteensä 3551 kappaletta, määrä oli noussut edellisestä vuodesta kaksinkertaiseksi. Palautteista lähes puolet (46 %) on Päiväkirurgian yksiköistä, joissa palautelomake jaetaan kaikille potilaille.



Kuvio 1. Asiakaspalautteiden määrä tulosalueittain vuonna 2017.

Vuoden 2017 asiakaspalautteen tulokset:

Hoitoon pääsy

- Sairaalaan lähettäminen toimi yli 80 %:n mielestä hyvin tai erittäin hyvin, samoin hoitoon pääsy vastaajan oman arvon mukaan.
- Kutsukirjeessä määrättyssä ajassa pääsi hoitoon hyvin tai erittäin hyvin lähes 80 % vastaajista.

Tiedon saanti

- Asiakkaat kokivat tiedonsaannin eri tilanteissa pääsääntöisesti hyvänä. Suuri joukko vastauksia oli kohdassa ”ei koske minua”.
- Hoitoon liittyvä ohjaus ja neuvonta oli hyvää tai erittäin hyvää yli 80%:n mielestä.

Hoitoon vaikuttaminen

- Yli 80 % asiakkaista vastasi kuulluksi tulemisen olevan hyvää tai erittäin hyvää.
- Yli 70 % vastasi mahdollisuuden vaikuttaa hoitoon olevan hyvää tai erittäin hyvää.
- Ongelmatilanteissa yhteyden saamisen koki hyväksi tai erittäin hyväksi yli 60 % vastaajista. 20 % vastasi kysymykseen, ettei asia koskenut vastaajaa.

Jatkohoito

- Yli 80 % vastaajista koki jatkohoito-ohjeet selkeiksi ja hyväiksi
- Ohjeet ongelmatilanteiden ilmaantuessa koettiin hyväiksi

Henkilökunnan ammattitaito ja käytös

- Hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden käytös sekä ammattitaito koettiin hyväksi tai erittäin hyväksi (yli 90 % vastaajista)
- Huonoa tai erittäin huonoa käytöstä hoitohenkilökunnan tai lääkäreiden taholta oli kokenut 2 %.

Turvallisuuden tunne

- Suurin osa vastaajista (91 %) koki sairaalassa oloaikana turvallisuuden tunteen hyvänä tai erittäin hyvänä.

Käynnin hyödyllisyys

- Vastajista 92 % piti käyntiään hyödyllisenä tai erittäin hyödyllisenä.

Suositteluindeksi

- Lähes 96 % oli valmis suosittelemaan sairaalaamme.
- Ne, jotka eivät halunneet suositella sairaalaa, kertoivat syyksi muun muassa kohtelun ja aikataulujen pitämättömyyden

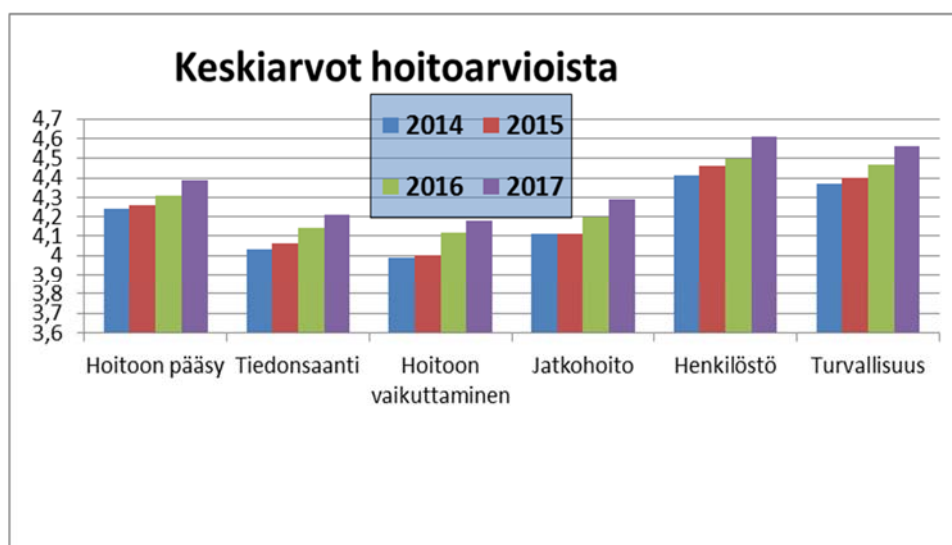
Käynnin kouluarvosana

- 80 % antoi kiitettävän (9–10) arvosanan.
- 3 % antoi huonon tai ala-arvoisen (4–6) arvosanan.



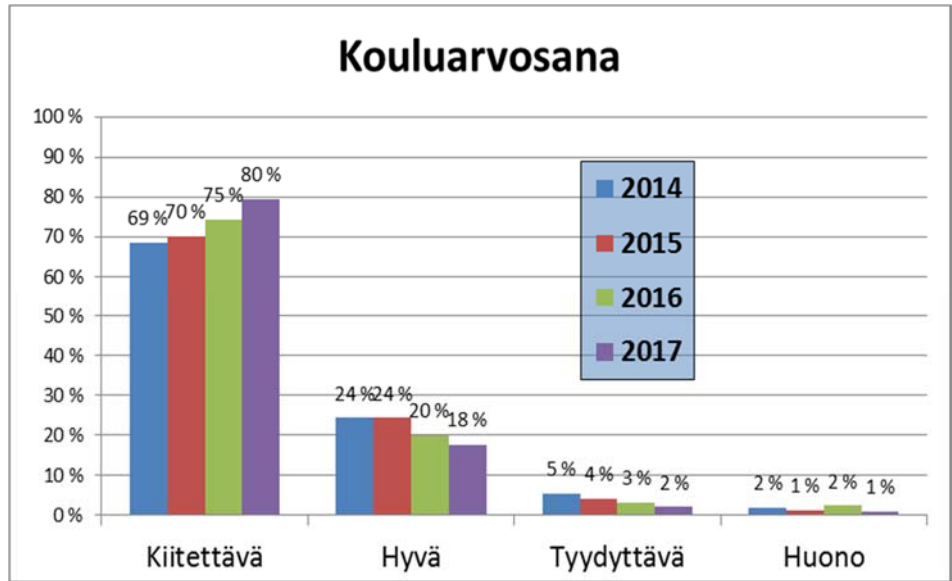
Kuvio 2. Asiakaspalautteiden yhteismäärä vuosittain.

Kuvioissa 2–6 esitetään vertailutietoa eri vuosilta. Kuvio 2 osoittaa, että asiakaspalautteiden yhteismäärä vuonna 2017 on noussut Päiväkirurgian suuresta määrästä johtuen.



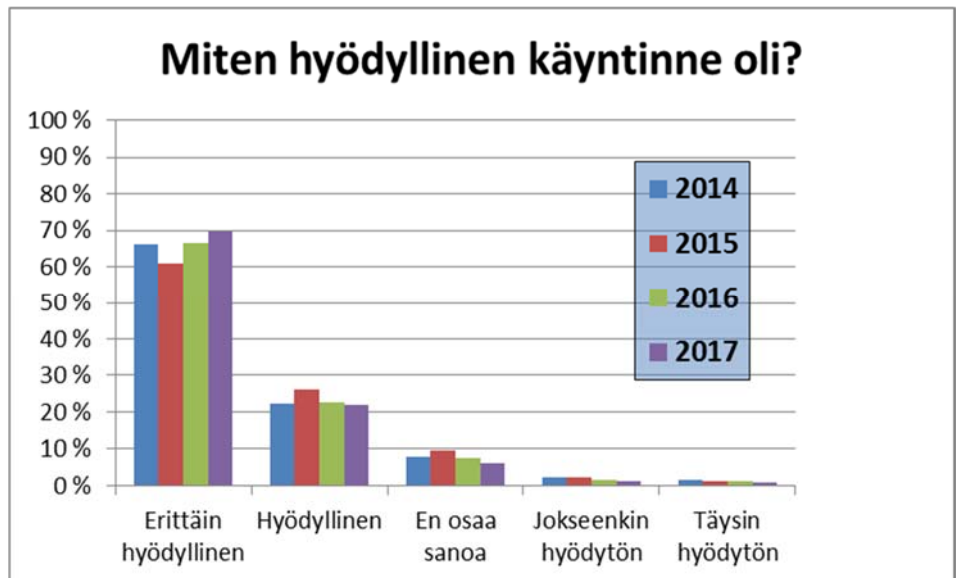
Kuvio 3. Keskiarvot hoitoarvioista.

Kysymysten keskiarvot ovat nousseet vuosittain tasaisesti. Vuoden 2017 keskiarvot ovat selvästi edellisiä vuosia paremmat kaikissa osioissa.



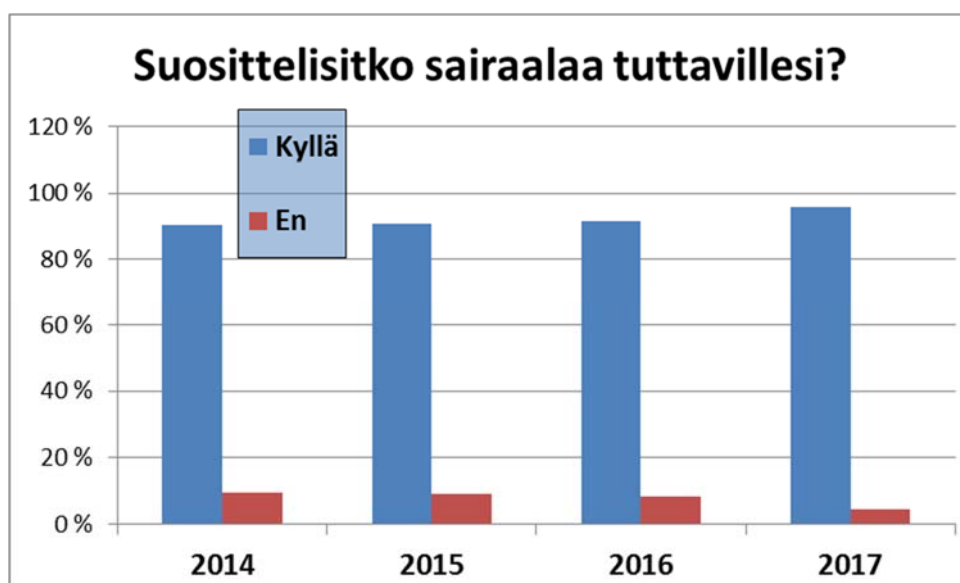
Kuvio 4. Kouluarvosana.

Kouluarvosanoissa on kiitettävien arvosanojen määrä noussut 11 % vuodesta 2014.



Kuvio 5. Käynnin hyödyllisyys.

Käyntien hyödyllisyyden kokemus on hiukan noussut. Lähes 92 % on kokenut käyntinsä hyödyllisenä tai erittäin hyödyllisenä.



Kuvio 6. Suosittelemisindeksi.

Suositteluindeksi on noussut 1 %:n vuosittain vuoteen 2016 asti, nyt suositteluindeksi on 96 %.

2.2 Sairaanhoidollisten palveluiden asiakaskyselyt

Vuosien 2014–2017 aikana sairaanhoidollisten palvelujen tutkimusyksiköissä on ollut käytössä oma asiakaspalautelomake. Palautteilla on saatu tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä muun muassa potilasohjeisiin, tutkimusyksikön sijainnin opastukseen, tutkimusaikojen paikkansapitävyyteen, henkilökunnan käytökseen, turvallisuuden tunteeseen tutkimuskäynnin aikana sekä odotustilojen toimivuuteen ja viihtyisyyteen.

Lomakkeita palautettiin vuonna 2017 yhteensä 265 kappaletta röntgenin Hämeenlinnan ja Riihimäen yksiköistä sekä kliinisen fysiologian ja neurofysiologian yksiköistä. Röntgenissä on lisäksi käytössä erillinen päivittäinen kyselylomake, jonka palaute käsitellään välittömästi seuraavana päivänä henkilökunnan aamupalaverissa.

Ohjaus ennen tutkimukseen tuloa koetaan hyväksi (keskiarvo 4.3 asteikolla 1–5):

- lähettävän yksikön antaman ohjauksen riittävyys
- potilasohjeen selkeys
- potilasohjeen riittävyys tutkimukseen valmistautuessa
- tutkimusyksikön sijainnin opastus ajanvaruskirjeessä
- sairaalan opasteet tutkimusyksikköön.

Arvio tutkimuksen ajasta koetaan erittäin hyväksi (keskiarvo 4.4):

- tutkimuksen alkamisajan toteutuminen
- tiedonsaanti viivytyksestä, mikäli aika ei toteutunut sovitusti
- henkilökunnan antama ohjaus tutkimuksen aikana
- salassapidon ja tietosuojan toteutuminen suhteessa ulkopuolisiin
- henkilökunta selvitti milloin ja missä kuulette tutkimustulokset.

Henkilökunnan käytös oli lähellä erinomaista (keskiarvo 4.6):

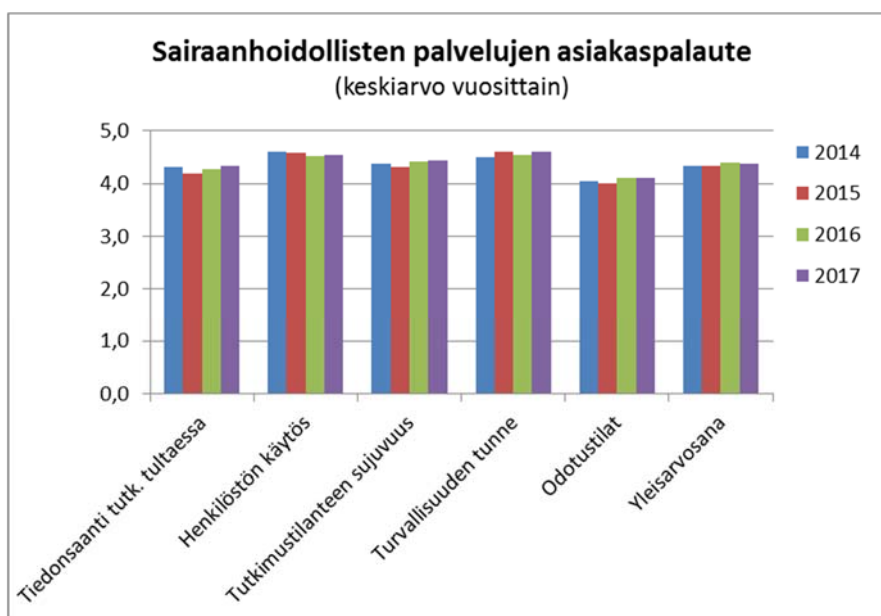
- vastaanottaminen tutkimusyksikköön
- henkilökunnan käytös

Turvallisuuden tunne tutkimuskäynnin aikana oli samoin erinomainen (keskiarvo 4.6).

Odotustilat koettiin hyvin toimivina ja viihtyisinä (keskiarvo 4.1)

Yleisarvosana käynnistä tutkimusyksikössä oli erittäin hyvä (keskiarvo 4.4).

Keskiarvo kaikista lomakkeiden vastuksista yhteensä oli erittäin hyvä (keskiarvo 4.4). Keskiarvoissa on hyvin pientä vaihtelua vuosittain.



Kuvio 7. Keskiarvot vuosittain.

Lisäksi vastaajia pyydettiin antamaan ruusuja ja risuja. Ruusuja antoi 19 vastaajaa. Niissä kiitettiin palvelua ja henkilökunnan ammattitaitoa. Risuja antoi 10 vastaajaa. Ne koskivat aikataulujen pettämistä, tilojen puutteita ja kohtelua.

2.3 Happy or Not -mittaaminen

Keskussairaalan Hämeenlinnan yksikössä on käytössä seitsemän Happy or Not -asiakastyytyväisyysmittaria. Happy or Not -laitteen käytöllä saadaan yleistä tietoa aikasarjoittain siitä, miten onnistumme päivittäisessä toiminnassamme. Laitetta on käytetty kiinteästi Hämeenlinnassa pääovella, kirurgian-, sisätautien- ja psykiatrian poliklinikoilla sekä päivystyksessä. Lisäksi laitetta on käytetty noin kahden viikon jaksoissa sairaalan useimmissa hoitoyksiköissä.

Asiakkaat antoivat Happy or Not -laitteisiin palautetta kysymykseen ”Tyytyväisyytesi palveluumme tänään?” asteikolla: erittäin positiivinen, positiivinen, negatiivinen ja erittäin negatiivinen. Saatuja palautteita tuli sairaalan kaikkiin Happy or Not -laitteisiin vuoden aikana 39 757, joista positiivisia palautteita oli 93%.

Tyytyväisyytesi palveluumme tänään?



93% Positiivisia

Palautteita: 39 757

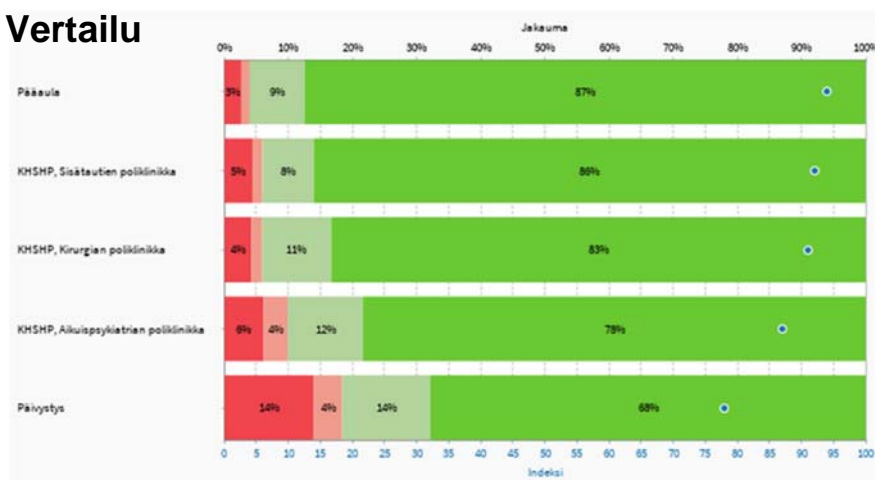
Erittäin positiivinen 83%, Positiivinen 10%, Negatiivinen 2%, Erittäin negatiivinen 5%

HAPPYORNOT

Kuvio 8. Asiakaspalautteet Happy or not kaikista laitteista vuonna 2017.

Kiinteisiin laitteisiin tuli palautteita 34 989 ja niistäkin positiivisia oli 93 %.

Vertailu



Kuvio 9. Asiakaspalautteet kiinteistä Happy or not -laitteista vuonna 2017.

Happy or Not laitteen käyttö on soveltunut hyvin toiminnan kehittämiseen liittyvään asiakaspalautteen keruuseen. Tästä esimerkkinä on päivystyslinikan aulapotilaiden palvelun parantaamiseen liittyvä toiminnan kehittäminen. Tarkemmin asiaa on kuvattu kohdassa 2.4 konservatiivisen tulosalueen kohdalla.

2.4 Asiakaspalautteiden käsittely tulosalueilla ja niiden johdosta tehdyt toimenpiteet

Operatiivinen tulosalue

Asiakaspalautteet käsiteltiin operatiivisen tulosalueen yksiköissä mahdollisimman pian palautteen saapumisesta. Palautteen sisältö ratkaisee käsittelytavan: henkilökohtaiset palautteet käsiteltiin työntekijän kanssa, ammattiryhmän toimintaan liittyvät palautteet ohjattiin sen toiminnan esimiehelle ja yksikön toimintaan liittyvät yleiset palautteet käsiteltiin yksikön osastokokouksissa.

Palautetta on tullut muun muassa hoidon saatavuudesta, henkilökunnan tavoitettavuudesta puhelimitse, käytöksestä sekä toiminnasta. Operatiivisella tulosalueella on parannettu palautteiden pohjalta toimintaa muun muassa seuraavasti:

Silmätautien yksikkö

Potilas ensin – ajattelu silmäyksikössä on painottunut hoitoon pääsyn parantamiseen, koska myöhässä olleet ajat ja pitkät odotukset ensikäynteihin ja kaihileikkauksiin ovat olleet yleinen palautteen aihe. Viime vuoden osalta hoidon saatavuus parani silmätautien yksikössä merkittävästi. Tämän lisäksi heikkonäköisille menevien sairaskertomusten fonttikokoa suurennettiin.

Kirurgian ja ortopedian poliklinikka

Puhelinajat käytiin läpi ja varmistettiin, että poliklinikalla virka-aikana vastataan puhelimeen riittävällä tavoitettavuudella.

Kliininen neurofysiologia

Tutkimusajat järjestettiin joustavasti ja oikea-aikaisesti ja jonotilanne pyrittiin pitämään hallinnassa käyttämällä konsulttia.

Leikkaustoiminta

Asiakastytyväisyyskysely jaettiin kaikille LEIKO-yksikön ja päiväkirurgian kautta tuleville tai kotiutuville potilaille. Vastauksista tehtiin kuukausittain koonti ja palautetta hyödynnettiin päiväkirurgian kehittämishankkeessa. Tavoitteena oli mm. sujuva, vakioitu ja turvallinen hoitoprosessi lyhytjälkihoitoisille leikkauspotilaille. Hoidon laatua tarkasteltiin prosessien, turvallisuuden, hoidon saatavuuden ja varmuuden näkökulmasta. Palautteen perusteella lisättiin tilojen toimivuutta ja tarkoituksenmukaista käyttöä, viihtyisyyttä ja esim. parannettiin ruokatarjoilujen sisältöä ja ulkonäköä.

Synnytykset

Osaston omaan palautekaavakkeeseen saatiin 333 asiakkaalta palautetta. Positiivista palautetta tuli mm. yksilöllisestä ohjauksesta ja hoidosta, perhehuoneiden mahdollisuudesta sekä noutopöytäruokailusta. Lisäksi käyttöön otettiin synnytys-VAS-mittari, jolla mitataan asiakkaan synnytyskokemusta ja ennalta ehkäistään synnytyspelkoa seuraavissa raskauksissa. Synnytysvuodeosastolla oli 26.6.17 alkaen noutopöytäruokailu, joka saavutti myös valtakunnalliset uutiset. Asiakkaat olivat erittäin tyytyväisiä..

Konservatiivinen tulosalue

Asiakaspalautteet käsiteltiin yksiköissä pääsääntöisesti viikoittain yksiköiden osastokokouksissa. Palautteen antajiin oltiin yhteydessä puhelimitse, jos palautteissa oli yhteydenottopyyntö. Palautteen antajat kokivat yhteydenotot hyvänä asiana.

Henkilökunnan käyttäytymiseen liittyvät asiat käsiteltiin osastokokouksissa. Jos palaute kohdistui jonkin tietyn työntekijän käyttäytymiseen, käytiin keskustelu kyseisen työntekijän kanssa. Muutamissa keskusteluissa oli mukana myöskin tulosalueylihoitaja. Negatiivista potilaspalautetta annettiin odotusajoista. Palautteiden pohjalta poliklinikkojen ja päiväsairalan ajanvarauskirjoja muutettiin niin, että ne paremmin palvelisivat asiakkaita. Päivystysklinikalla käynnistettiin syksyllä ”Aula hanke”,

jossa tavoitteena oli aulapotilaiden odotusaikojen lyhentäminen. Hankkeen myötä odotusaikoja saatiin lyhennettyä noin 20 min ja tehostettua potilaan vastaanottamista päivystysklinikalle. Jotta uusi toimintatapa voitiin ottaa pysyväksi käytännöksi, saatiin Päivystysklinikalle kaksi uutta sairaanhoitajan työsuhdetta.

Jonkin verran annettiin palautetta vuodeosastojen tiloista, etenkin WC- ja suihkutiloista. Tiloihin liittyvät puutteet on korjattu mahdollisuuksien mukaan ja esitetty WC- ja suihkutilojen pintaremontointia.

Kaksi Happy or not -laitetta oli sijoitettuna sisätautien poliklinikalle ja päivystysklinikalle. Happy or not -laitteella saadun palautteen mukaan sisätautien poliklinikalla asioivista asiakkaista 92 % (1 365 palautetta) oli tyytyväisiä saamaansa palveluun vuonna 2017. Tyytyväisyys saatuun palveluun päivystysklinikalla oli 78 % (6 799 palautetta). Syksyllä aloitettu Aula-hanke, jonka tavoitteena oli odotusaikojen lyhentäminen, näkyi loppuvuodesta parempana tyytyväisyytenä palveluun. Tulosalueen muissa yksiköissä kerättiin Happy or not -laitteen avulla asiakaspalautetta kahden viikon jaksoissa jokaisessa yksikössä. Keskimäärin 90 % näissä yksiköissä asioivista asiakkaista oli tyytyväisiä saamaansa palveluun. Asiakaspalautteiden kerääminen kahdelta viikolta osoittautui liian lyhyeksi ajaksi.

Fysiatrian yksikössä on kehitteillä oma asiakaspalautelomake, joka on pilotointivaiheessa.

Sydänsairaalalla oli käytössä oma asiakaspalauttejärjestelmä. Vuodeosastolta saatu asiakaspalaute oli pääsääntöisesti hyvää ja asiakkaat olivat valmiita suosittelemaan Sydänsairaalaa ystävilleen.

Psykiatrinen tulosalue

Sekä paperiset ja internetin kautta tulleet asiakaspalautteet käsiteltiin yksiköiden osastokokouksissa. Jos palaute kohdistui tiettyyn työntekijään, keskusteltiin esimies hänen kanssaan asiasta ja esimerkiksi työntekijää ohjattiin hakemaan työnohjausta. Myös positiivista palautetta annettiin yksittäisistä työntekijöistä ja tämä palaute annettiin henkilökohtaisesti palautteen saajalle. Mikäli palaute sisälsi asiakkaan yhteydenottopyynnön, otettiin asiakkaaseen yhteyttä.

Saatujen palautteiden perusteella tehostettiin mm. asiakkaan tiedon- saantia sairaudesta, lääkityksestä, jatkohoitopaikoista ja kolmannen sektorin toiminnasta. Asiakkaiden toiveiden perusteella panostettiin perheta- paamisiin ja muiden omaisten kanssa työskentelyyn. Osa asiakkaiden toiveista keskittyi esim. pelikonsolien hankkimiseen tai erilaisten soittimien hankintaan osastolle. Näiden palautteiden kohdalla pyrittiin järjestämään mahdollisuus käydä soittamassa musiikkiterapiatiloissa mutta pelikonsolien hankkimiseen ei nähty hoidollisia perusteita.

Lastenpsykiatrian osastolla pyydettiin lapsia ja vanhempia täyttämään asiakaspalautemittari hoidon päättyessä. Koonti palautteista tehtiin ajan- jaksolla 1.1.2016- 6.6.2017. Lapsista 47 % koki saaneensa apua sairaala- lahoidosta, 47 % ei osannut sanoa saiko apua ja 6 % koki, ettei saanut apua. Muita terveisiä kohtaan lapset olivat piirtäneet ja lähettäneet kiitok- sia sekä terveisiä työntekijöille. Vanhempia/ huoltajia pyydettiin arvioi-

maan asteikolla 4-10 (4= heikko, 10= kiitettävä) sairaalakokemuksia. Esimerkiksi autoiko hoito lapsenne oireiluun tai pahaan oloon vanhempien vastausten keskiarvo oli 8.9. Mitä muuta kohtaan vanhemmat olivat antaneet mm kiitosta monipuolisesta, ammattitaitoisesta, johdonmukaisesta, kokonaisvaltaisesta toiminnasta sekä luottamusta herättävästä kohtaamisesta. Huolta ja kriittistä palautetta saimme mm hoitajien riittävyydestä, liian suppeasta vanhemmuuden tukemisesta ja henkilökunnan tavasta kommunikoida.

Kiinteä Happy Or Not- laite oli vuonna 2017 Hämeenlinnan yksikön aikuispsykiatrian poliklinikalla. Kysymyksenä oli ”Tyytyväisyytesi palveluumme tänään”. Saatu palaute oli hyvää, sillä indeksin keskiarvo oli 87. Muissa psykiatrian yksiköissä oli kahden viikon ajan ns. kiertävä Happy Or Not- laite, jonka indeksi vaihteli yksiköstä riippuen välillä 77 – 96.

3 Palvelukokemuksen mittaamisen pilotti

Asiakastyytyväisyyden mittaamisesta on tarkoitus siirtyä enemmän palvelukokemuksen mittaamiseen. Palvelukokemuksen parantamiseksi ja kehittämiseksi tehtiin pilotti, jossa kysyttiin potilailta hoitoa koskevia kokemuksia, odotuksia ja toteutuivatko ne. Kysymykset kohdennettiin sisätautien gastroenterologian poliklinikalle ja ortopedian poliklinikan lonkka-leikkauspotilaille sekä aikuispsykiatrian poliklinikoiden potilaille.

Kysely toteutettiin osittain haastatteluna ja osittain lomakkeella. Hoitoa koskevia odotuksia kartoitettiin potilasryhmältä sekä ennen poliklinikakäyntiä että käynnin jälkeen.

Potilaat odottivat seuraavia asioita:

- Ajanvarausprosessista ja hoitoon pääsystä toivotaan nopeaa ja ajantasaista tietoa
- Käynniltä odotetaan selkeää ymmärrettävää suunnitelmaa tutkimuksista ja hoidon etenemisestä.
- Potilaat kaipaavat vastauksia heitä askarruttaviin ja huolta aiheuttaviin kysymyksiin.

Luonnollisesti toivottiin myös oireiden vähenemistä ja toimintakyvyn palautumista.

Kaiken kaikkiaan potilaat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa hoitoon, joitakin kehittämissuhteita esitettiin. Potilaat kokivat hyvänä sen, että heidän kokemuksistaan oltiin kiinnostuneita ja että heitä kuunneltiin. Jatkohoidon suunnitelman yhdessä läpikäymistä ja toteutumista suunnitellulla tavalla pidettiin tärkeänä. Saatuja tuloksia jatkjalostetaan tavoitteena rakentaa mittari potilaiden odotusten / toteuman vertailemiseksi.

4 Palvelukulttuurin parantaminen

Potilas ensin valmennusta jatkettiin vuoden 2017 aikana. Potilas ensin -minimivaatimukset olivat esillä sekä kirjallisesti että Potilas ensin -videolla tulokasinforissa sekä uusien opiskelijoiden infoissa. Potilas ensin -video on nähtävissä YouTubessa. Sen suosio on kasvanut myös sairaanhoitopiirin ulkopuolella. Muissakin terveydenhuollon organisaatioissa on tiedostettu, että perusasioita potilaan kohtaamiseen liittyen kannattaa pitää esillä.

Syyskaudella pidettiin sairaanhoitopiirin koko henkilöstölle sekä asiakasraadin jäsenille kohdennettu koulutustilaisuus, johon osallistui myös Hämeen ammattikorkeakoulun terveydenhuollon opiskelijoita etäyhteyden välityksellä. Koulutus- ja keskustelutilaisuuden teemana oli ”Potilaskohtaamiset oikeudellisesta ja eettisestä näkökulmasta tarkasteltuna”. Tilaisuutta johti hallintoylihoitaja Kirsi Leino ja puhujina esiintyivät potilasasiamies Tiina Ketola-Mäcklin aiheellaan ”Pääsevätkö potilaat oikeuksiinsa”, TtT Liisa Karhe aiheellaan ”Potilaan kokemus ulkopuolisuus omassa hoidossaan” sekä Valtakunnallisen eettisen neuvottelukunnan pitkäaikainen puheenjohtaja ja lääketieteen dosentti Ritva Halila aiheellaan ”Eettisen ajattelun välittyminen potilaan kohtaamisiin”. Koulutus- ja keskustelutilaisuus herätti laajaa kiinnostusta ja saadun palautteen perusteella tilaisuus tullaan toistamaan vuoden 2018 kuluessa ajankohtais-tettuna ja muokattuna.

Potilas ensin palvelukulttuurin kehittämiseen liittyy myös henkilökunnan palkitseminen. Uudistuksena aiempien vuosien käytäntöön oli, että esityksiä palkittavista pyydettiin ainoastaan asiakkailta. Esityksiä pyydettiin sähköpostitse, palveluneuvonnasta jaettavalla lomakkeella sekä Facebook-päivityksen avulla.

Palkitut henkilöt:

- Kätilö Sirpa Hasari, naistentaudit ja synnytys
- Erikoistuva lääkäri Joonas Räikkö, fysiatria
- Erikoislääkäri Laura Aroviita, syöpätaudit

Palkitut yksiköt:

- Silmätautien yksikkö
- Kipupoliklinikka
- Ihotautien poliklinikka

Kunniamaininnat:

- Psykiatrian kokemusasiantuntijakoulutus, osastonhoitaja Jalmiina Nummelin ja apulaisosastonhoitaja Erja Forsman
- Osasto 5 A
- Lastenhoitaja Maarit Pihlajamäki ja kätilö Jenni Lehtovirta-Salo, osasto 1

Palkitseminen ylitti uutiskynnyksen ja mm. Yle Häme teki jutun kipupoliklinikan palkitusta asiakaslähtöisestä toiminnasta.

5 Asiakasraatitoiminta ja potilasjärjestöyhteistyö

5.1 Asiakasraatitoiminta

Asiakasraati kokoontui vuoden 2017 aikana viisi kertaa. Vuoden aikana on arvioitu raadin omaa toimintaa ja suunniteltu sen uudistamista. On toivottu, että asiakasraatia osattaisi hyödyntää sairaanhoitopiirin eri tulosalueilla ja erikoisaloilla toimintaa kehitettäessä. Raatilaisten avulla asiakasnäkökulma tulee paremmin huomioituksi.

Raati on haluttu jalkauttaa paitsi sairaalan sisälle myös asukkaiden pariin maakunnan tapahtumiin. Asiakasraadin edustaja olikin mukana ELO-messuilla sairaanhoitopiirin esittelypisteellä.

Asiakasraadin kokouksissa on keskusteltu usein mm. potilaan ja ammattihenkilön kohtaamisesta sekä siihen liittyvästä koulutustarpeesta. Raadin aloitteesta sairaala järjesti aiheesta henkilöstökoulutuksen.

Kokouksissa käsiteltiin myös sairaanhoitopiirin ajankohtaisia asioita, kuten Kantasairaalahanketta, jonka kehittämiseen myös asiakasraatilaisia on osallistunut. Lisäksi raatilaisilta pyydettiin palautetta asiakaslähtöisyyden toimintaohjelmasta 2017-2018 ja uusista internetsivuista.

5.2 Yhteistyö potilasjärjestöjen kanssa

Keskussairaala tekee tiivistä yhteistyötä potilasjärjestöjen kanssa tapamalla järjestöjen edustajia säännöllisesti. Vuoden 2017 potilasjärjestöjen tapaamisia oli 2 ja niissä käsiteltiin mm. uuden sairaalan rakentamishankkeen etenemistä, SOTE uudistuksen vaikutuksia alueen toimintaan, asiakaslähtöisyyden toimintaohjelmaa ja muita sairaanhoitopiirin ajankohtaisia asioita. Potilasjärjestöt toivat aktiivisesti esiin asioita, joihin toivottiin muutosta. Näiden aloitteiden pohjalta suunniteltiin mm. sairaalavapaaehtoisten kokoontumispaikkaa, eri sairauksien ensihoitopäivien järjestelyjä, erilaisia koulutuksia ja teemapäiviä ja uniapneapotilaiden hoitoprosessia.

5.2.1 Potilasjärjestöyhteistyö eri tulosalueilla

Operatiivinen tulosalue

Operatiivisella tulosalueella on tehty potilasjärjestöjen kanssa yhteistyötä mm. seuraavasti:

- Silmäyksikkö tekee tiivistä yhteistyötä lääkinnällisen kuntoutuksen näönkuntouttajien kanssa, jotka ovat yhteyksissä potilasjärjestöihin. Silmäyksikössä halukkaat asiakkaat saavat glaukoomayhdistyksen esitteitä, tiedotteita Kanta-Hämeen glaukooma-potilaiden vertaistukihenkilöiden toiminnasta, Näkövammaisten Keskusliiton sekä Kanta-Hämeen näkövammaisten esitteitä. Sairanhoitopiirin asiakasraadissa on ollut vuonna 2017 yksi henkilö edustamassa näkövammaisia.
- Urologian ja vatsaelinkirurgian poliklinikoilla asiakkaat ovat halutesaan saaneet tietoa syöpäyhdistyksestä

- vuonna 2017 aloitti avannehoitaja päätoimisena ja hän on osallistunut Ilco-kevät tapahtumaan (Finnilco ry on valtakunnallinen järjestö avanne- ja vastaavasti leikatuille ja anaali-inkontinenssipotilaille. Finnilco ja sen jäsenyhdistykset tarjoavat vertaistukea, tietoa ja edunvalvontaa) Kanta-Hämeen Ilcosta oli osallistuja avannehoitajan järjestämässä keskusteluiltapäivässä (tukihenkilö- ja kurssitiedotus potilaille).

Konservatiivinen tulosalue

Yksiköiden henkilökunta osallistui eri tavoin mm. seuraaviin tilaisuuksiin, joissa oli mukana myöskin kyseisen potilasjärjestön edustajia:

- AVH-potilaiden ensitietoilta
- Sydänpotilaiden Ohi on- tapahtuma
- MS-tautia sairastavien "Itsensä voittaminen" päivä
- Parkinson-tautia sairastavien ensitietopäivä
- ALS-vertaistukiryhmä
- Uniapnea ensitietotilaisuus
- Diabetesyhdistyksen jäsenillat
- TOPPARI nuorityötoiminta (Hämeenlinnan kaupunki, Diabetesyhdistys ja Diabetespoliklinikka)
- Crohn ja Colitis-yhdistyksen jäsenillat
- Reumayhdistyksen jäsenilta
- Hengitysliitto HELI:n paikallisyhdistyksen tilaisuus
- Positiiviset ry:n vertaistukiryhmä

Syöpäyhdistyksen Riihimäen osasto tutustui Riihimäen sairaalan päivä-sairaalan toimintaan ja teki samalla omaa toimintaansa tutuksi.

Psykiatrian tulosalue

Aikuispsykiatriasta sekä poliklinikalta että osastohoidosta on ollut edustajat mukana Hämeenlinnan alueen Päihde- ja mielenterveysasiakasraadissa, joka on Mielenterveyden keskusliiton hankkeena aloitettua toimintaa. Tässä raadissa on mukana palveluiden käyttäjiä sekä ammattilaisia Hämi ry:stä, Samaria Hämeenlinnasta, A-klinikkasäätiöstä, Luotsisäätiö/Majakka, Hämeenlinnan kaupungilta, Asuin- ja toimintakeskus Länsituulesta, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri sekä Fin Fami Kanta- Hämeen mielenterveysomaiset ry:stä.

Tässä asiakasraatitoiminnassa on vaikutettu mm. kokemusasiantuntijakoulutuksen järjestämiseen sairaanhoitopiirissä sekä tutustuttu raadissa mukana olevien tahojen toimintaan kokoustamalla eri paikoissa. Näissä paikoissa on kokoukset olleet avoimia myös ko. yksikössä hoidossa oleville tai asuville palvelunkäyttäjille. Aikuispsykiatrian edustus oli mukana myös Riihimäen, Lopen ja Hausjärven omaistoiminnan neuvottelukunnan kokouksissa.

Psykiatrian poliklinikalla Hämeenlinnassa järjestettiin yhdessä Fin Famin kanssa omaisten tiedollisia keskusteluita vuoden aikana yhteensä 3. Näissä keskusteltiin omaisten ja läheisten kanssa seuraavista aiheista: potilaan tutkimus ja hoito lääkärin näkökulmasta; omaisen rooli potilaan tutkimuksessa ja hoidossa – avohoidossa ja osastolla sekä potilaan tarinasta yhteiseksi tarinaksi – kokemuksia hoitojärjestelmän toimivuudesta.

Riihimäen psykiatrian poliklinikalla järjestettiin yksi omaisten tiedollinen ilta, jossa oli aiheena potilaan tutkimus ja hoito lääkärin näkökulmasta.

FinFami Kanta–Hämeen mielenterveysomaiset pitivät myös Ahvenistolla psykiatrian tiloissa omaisille ja läheisille suunnattuja pop up – tilaisuuksia 5 keväällä ja 2 syksyllä, jossa paikalla oli FinFamin työntekijä valmiina vastaamaan paikalle pistäytyvien omaisten ja läheisten kysymyksiin.

Yksiköissä oli myös esim. FinFamin materiaalia esimerkiksi potilaiden omaisille suunnatuista ryhmistä sekä julisteita/mainoksia on eri tilaisuuksista ja tapahtumista kiinnitettyinä ilmoitustauluille. Kokemusasiantuntijakoulutuksessa FinFami Kanta–Hämeen mielenterveysomaiset ovat olleet yhdessä kouluttamassa sekä toinen koulutuksen pienryhmän vetäjistä on ollut FinFamin työntekijä.

6 Kokemusasiantuntijakoulutus Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella

2017 syksyllä aloitettiin ensimmäinen päihde- ja mielenterveyskuntoutujille ja heidän läheisilleen tarkoitettu kokemusasiantuntijakoulutus Kanta-Hämeessä. Psykiatrian tulosalueen hankkeena käynnistetty koulutus toteutetaan yhteistyössä FinFami Kanta-Häme mielenterveysomaiset ry:n kanssa. Koulutukseen haki sairaanhoitopiirin alueelta hakuajan päättymiseen mennessä 62 henkilöä, niin kuntoutujia kuin heidän läheisiään. Hakemusten ja haastattelujen perusteella koulutukseen valittiin 14 henkilöä.

Kokemusasiantuntijakoulutus on tarkoitettu mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä heidän omaisilleen. Koulutus alkoi elokuussa 2017 ja päättyi toukokuussa 2018, sisältäen 29 luentoa ja 16 ryhmätapaamista. Luennoilla käsitellään yleisimpiä psyykkisiä sairauksia ja häiriöitä, elämäntilanteita ja hallintakeinoja sekä ns. ”PR- taitoja” ja niissä on aina mukana myös kokemusasiantuntijan puheenvuoro. Ryhmätapaamisissa koulutettavat työستävät omaa tarinaansa ryhmän ja ryhmänohjaajien avustuksella. Osa koulutuksen luennoista on avoimia yleisöluentoja ja osa luennoista on ollut alueellista koulutusta henkilöstölle. Koulutuksen malli on saatu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin vastaavasta koulutuksesta.

7 Potilasasiamiestoiminta

Potilasasiamiehen lakisääteisenä tehtävänä on neuvoa potilaan oikeuksiin liittyvissä asioissa sekä tarvittaessa avustaa asiakkaita valitusten laatimisessa. Puhelinneuvonta riittää useimmille asiakkaille. Tilanteesta riippuen asiakkaalle kerrotaan eri valitusreitit ja hänelle lähetetään niihin liittyvät lomakkeet. Potilasasiamies voi pohtia yhdessä asiakkaan kanssa myös muita mahdollisuuksia ratkaista epäselvyydet ja väärinkäsitykset. Toisaalta on huomioitava, että potilasasiamiehen asiantuntijuus on myös henkilökunnan käytettävissä.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin palkkalistoilla työskenteli vuonna 2017 yksi osa-aikainen ja kaksi kokoaikaista potilasasiamiestä. He tarjosivat yhdessä palveluja myös Hämeenlinnan kaupungin terveystalouden sekä Työsykkeen asiakkaille. Potilasasiamiesvahvuus vaihteli jonkin verran henkilöstövaihdoksista johtuen ja tarkasteluvuoden jälkimmäisellä jaksolla sairaanhoitopiirin kirjoilla oli kaksi kokoaikaista potilasasiamiestä.

Sairaanhoitopiiriä koskevien yhteydenottojen osalta on vuoden 2017 aikana noudatettu aiempien vuosien yhteydenottomääriä (n. 1000 per vuosi). Täsmällistä tilastoa ei ole tässä yhteydessä voitu henkilöstövaihdoksista ja tilastointikäytäntöjen vaihtelevuudesta johtuen antaa. Yhteydenottojen aiheet ovat koskeneet potilasvahinkoepäilyjä sekä hoitoon ja kohteluun liittyviä epäselvyyksiä. Viimeksi mainittujen osalta kysymykset ja huolenaiheet ovat kohdistuneet muun muassa tiedonkulkuun liittyviin ongelmiin sekä valinnan vapauden toteuttamiseen. Potilasasiamiesten suoritteiden ja tavoitettavuuden osalta on huomionarvoista, että sopimuskumppaneiden lisäksi potilasasiamiehet ovat saaneet melko paljon yhteydenottoja myös muiden organisaatioiden potilailta, sekä yksityiseltä että julkiselta puolelta.

Vuoden 2017 aikana potilasasiamiehet pitivät koulutuksia henkilökunnalle ja osallistuivat erilaisiin työryhmiin. Potilasasiamies on ollut edustettuna muun muassa tulokasinfoissa, asiakasraadissa ja potilasjärjestöpaamisissa. Potilasasiamiehet ovat sitoutuneet järjestämään vuosittain teemakoulutuksen huomioiden havaitut henkilökunnan koulutustarpeet. Vuoden 2017 henkilöstökoulutukset ovat liittyneet potilaan oikeuksien tunnistamiseen ja oikeudellisen ajattelun vahvistamiseen potilaskohtamisissa sekä erityisesti EU:n tietosuoja-asetuksen asettamiin vaatimuksiin tietosuojakysymyksissä.

7.1 Muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset

Jos hoidossa kaikki ei mene niin hyvin kuin potilaan tai omaisen mielestä olisi pitänyt, on potilaalla tai omaisella oikeus valittaa hoidosta. Valituskanavia on useita erilaisia. Jos hoidosta on aiheutunut terveyshaittaa, voi tehdä Potilasvakuutuskeskukselle vahinkoilmoituksen mahdollisten korvausten saamiseksi. Hoitoonsa tai kohteluunsa tyytymätön potilas voi tehdä muistutuksen sairaanhoitopiirille, jolloin asia selvitetään sisäisesti. Ylilääkäri tai ylihoitaja antaa asiasta kirjallisen vastauksen. Potilas voi tehdä kantelun silloin, kun asiaan halutaan palvelujen laatua valvovan viranomaisen kannanotto. Kantelu osoitetaan yleensä Etelä-Suomen aluehallintovirastolle tai eduskunnan oikeusasiamiehelle. Jos valituskanavassa tai valituksen tekemisessä on ongelmia, potilas tai omainen voi pyytää potilasasiamiestä avuksi.

Muistutuksia kirjattiin vuoden 2017 aikana saapuneiksi 227 kappaletta. Kasvua edelliseen vuoteen oli 9 %. Kanteluja kirjattiin vuoden 2017 aikana 38 kappaletta. Potilasvahinkoilmoituksia kirjattiin 236 kappaletta. Potilasvakuutuskeskus antaa myönteisen korvauspäätöksen yleensä noin kolmannekseen vahinkoilmoituksista. Muistutuksista 43 % koski hoito- tai menettelytapavirhettä, 21 % hoidon tai diagnoosin viivästymistä ja 10 % epäasiallista käytöstä tai kohtelua.

Kaikki muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset kulkevat myös potilasturvallisuuskoordinaattorin kautta, joka tilastoi tapahtumat ja pyrkii luomaan kokonaiskäsitystä siitä, miten sairaanhoitopiirin toimintaa tulisi niiden perusteella kehittää. Potilasturvallisuuskoordinaattori ja potilasasiamies tekevät tässä asiassa myös yhteistyötä ja raportoivat johdolle kehittämistarpeista.

Muistutusten perusteella toimintaa on parannettu mm seuraavissa asioissa;

- leikkauksen jälkeistä ohjeistusta on täsmennetty veritulppariskin pienentämiseksi
- jatkohoidon ohjeistusta päivystysklinikalla on selkeytetty
- potilaan odotusaikaa pyritään lyhentämään päivystysklinikalla (ns. Aula-hanke)
- potilaille lähetettävien kirjeiden tietosuojaa on parannettu
- aiemmin aivometastaasipotilaiden hoitopaikassa oli vaihtelua ja epäselvyyttä mutta nyt asiaa on selkeytetty ja asiasta on julkaistu virallinen ohje
- päivystysklinikalla akuuttilääkäreiden vuoronvaihdossa tapahtuvaan raportointiin on kiinnitetty aiempaa enemmän huomioita.

8 Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuutta on kehitetty sairaanhoitopiiriin laaditun potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti. Potilasturvallisuuskoordinaattori seuraa, raportoi, antaa suosituksia ja kehittää toimintaa yhdessä eri ammatti-ryhmien sekä tulosalueiden ja sairaalan johdon kanssa.

8.1 HaiPro -vaaratapahtumailmoitukset

Sairaanhoitopiirissä on käytössä sähköinen vaaratapahtumailmoitusjärjestelmä (HaiPro), jonka avulla pyritään saamaan esille potilaalle tapahtuneita vaara- tai ”läheltä piti” -tilanteita. Näiden ilmoitusten perusteella suunnitellaan kehittämistoimenpiteitä kaikilla organisaation tasoilla. Ilmoituksia voi tehdä henkilökunnan lisäksi myös potilaat ja omaiset (www.khshp.fi).

Hyvän potilasturvallisuuskulttuurin kulmakivi on avoin vaara- ja ”läheltä piti” -tapausten ilmoittaminen ja näiden ilmoitusten syylisämätön käsittely. Kaikkien ilmoitusten tavoitteena on organisaation ja yksilöiden oppiminen.

Vuosille 2016–2017 on asetettu tavoitteeksi lisätä ilmoitusaktiivisuutta, jotta saadaan paremmin selville kehittämistoimenpiteitä vaativia käytänteitä. Ilmoitusten määrä kasvoikin edelliseen vuoteen verrattuna noin 37 % (1847 kpl). Lähialueella toimiviin, samaan erityisvastuualueeseen (eräva) kuuluviin sairaaloihin verrattuna määrä on keskitasoa. Eniten ilmoituksia tehdään lääke- ja nestehoitoon liittyvistä tapahtumista (614 kpl) ja seuraavaksi eniten tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyen (524 kpl). Ilmoituksia tehdään sekä ”läheltä piti” -tilanteista (40 %) että todellisista vaaratilanteista (60 %).



Kuvio 10. Vaaratapahtumailmoitusten määrän kehitys vuosina 2012–2017.

Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään tapahtumayksiköissä moniammatillisesti ja mietitään toimintaan muutoksia ilmoitusten perusteella. Lisäksi ilmoitukset menevät tiedoksi myös ylemmälle johdolle ja potilasturvallisuuskoordinaattorille. Raportteja ilmoituksista käsitellään yksiköiden osastokokousten lisäksi johtoryhmissä sekä lääke- ja nestehoitoon liittyviä ilmoituksia lääketurvallisuustyöryhmässä. Yksiköiden kehittämistoimenpiteiden lisäksi toimintaa parannetaan HaiPro -ilmoitusten perusteella myös koko organisaation tasolla.

8.2 Potilasturvallisuutta parantavia toimenpiteitä

Syksyllä 2017 järjestettiin influenssarokotekampanja, jonka tavoitteena oli edelleen parantaa hoitohenkilökunnan rokotuskattavuutta. Edellisenä vuonna päästiin jo hyvään kasvuun vauhtiin (74 %) ja nyt saavutettiin 82 %:n rokotuskattavuus. Tällä parannuksella lisättiin merkittävästi potilaan saaman hoidon turvallisuutta influenssatartuntojen suhteen.

Edellisenä vuonna aloitettuja potilasturvallisuuskävelyjä jatkettiin. Sairaalan johto jalkautui seitsemään yksikköön havainnoimaan toimintaa potilasturvallisuusnäkökulmasta. Henkilökunnalla on näissä kävelyissä tilaisuus kertoa onnistumisista ja puutteista potilasturvallisuuden kehittämisessä ja johdolla on hyvä tilaisuus osoittaa sitoutumisensa potilasturvallisuuden kehittämiseen.

Hyvällä käsihygienialla vähennetään hoitoon liittyviä infektioita. Käsihygienian toteutumisen arviointiin ja kehittämiseen kehitetyn toimintamallin (KhYHKÄ -toimintamalli) taustalla on näyttö käsihygienian vaikutuksista hoidon lopputuloksiin. Malli on otettu Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä käyttöön vuonna 2015. Käsihygieniaan liittyvää, yksiköille annettavaa ohjausta ja seuranta on tehostettu tehtyjen havaintojen perusteella vuodesta 2016 lähtien.

Lääketurvallisuuden varmistamiseksi hoitohenkilökunta suorittaa verkkopohjaisen lääkehoitokoulutuksen (LOVE) viiden vuoden välein

Sairaalassa toimiva lääketurvallisuustyöryhmä parantaa lääketurvallisuutta seuraamalla lääkehoidossa tulleita vaaratilanteita, antamalla lääketurvallisuustiedotteita ja jakamalla tietoa hyvistä käytännöistä liittyen lääkehoidon toteutukseen. Vuonna 2017 aloitettiin lääketurvallisuuskävelyt, jossa perehdyttiin tarkkaan yhden osaston lääkehoidon käytäntöihin.

Lisäksi julkaistiin uusi lääkehoitosuunnitelma, joka pohjautuu THL:n turvallinen lääkehoito oppaaseen.

Sairaalassa toimii osastofarmaseutit osastoilla 6A ja 6B (yksi osastojen yhteinen) ja osastoilla 5A ja 5B (yksi osastojen yhteinen). Osastofarmaseuttien työtehtäviin kuuluu osastojen lääkitysturvallisuuden parantaminen.

8.3 Potilasturvallisuutta edistävä koulutustoiminta

Laite- ja tietoturvallisuudesta järjestettiin alueellinen potilasturvallisuuskoulutus keväällä ja syksyllä jatkettiin tietosuojakoulutusten sarjaa valmistautumalla vuonna 2018 tulevaan uuteen EU-tietosuoja-asetukseen. Tiedonkulun parantamiseksi osastojen välillä järjestettiin osastojen henkilökunnalle IS-BAR –tarkistuslistan käyttökoulutusta.

Potilasturvaportti -palvelu on verkkopohjainen potilasturvallisuuskoulutus, joka on käytössä nyt kaikissa potilaan hoitoon osallistuvissa ammattiryhmissä. Palvelu tarjoaa tietoa ja työkaluja potilasturvallisuuden edistämiseksi. Sen kautta on mahdollista suorittaa Potilasturvallisuutta taidolla – verkkokoulutus, jonka suoritusvelvoite laajennettiin vuonna 2017 koskemaan myös lääkäreitä, sairaalahuoltajia ja osastonsihteerejä.

Lääkehoidon verkkokoulutus tenttejä järjestettiin 108 kertaa (vuonna 2016 84 kpl). Hyväksytyjä suorituksia oli 307 kappaletta (vuonna 2015 223 kpl). Sairaanhoidopiiri on myynyt verkkokoulutusta jäsenkuntiensa henkilöstölle. Ulkopuolisia käyttäjätunnuksia oli vuonna 2017 käytössä 648 kappaletta.

Kanta-Hämeen sairaanhoidopiirin tietoturvapoliitikan mukaan jokaisen potilastietoja käsittelevän on vuosittain suoritettava hyväksytysti tietoturva-testi. Käytössä on Navicre Oy:n ylläpitämä testi.

9 Asiakasinformaatio

Asiakasinformaatiossa tapahtui parannus uusien internetsivujen valmistuttua. Uudet sivut on otettu käyttöön heinäkuussa. Sivuilta löytyy nyt entistä selvemmin hoitoon pääsyyn ja hoitoon liittyvää tietoutta. Lisäksi asiakaspalaute linkki on nostettu etusivulle. Sivustolta löytyvät mm. palautteen antotavat ja asiakkaiden asiakastarinoita. Sivujen toimivuudesta on pyydetty antamaan palautetta, jotta niitä voidaan edelleen kehittää. Asiakkaiden kanssa käydään vuoropuhelua myös sosiaalisessa mediassa mm. sairaalan facebook-sivuilla.

10 Kantasairaala.fi – asiakkaan ääni sairaalasuunnittelussa

Kantasairaalahankkeessa on vuonna 2017 keskitytty toiminnallisten prosessien kehittämiseen ja toimintakonseptin kehittämiseen. Hankkeen toteutus-muodoksi päätettiin allianssimalli, jossa tilaaja, suunnittelijat ja urakoitsijat muodostavat yhden yhteisen projektiorganisaation ja laativat yhden yhteisen sopimuksen hankkeen toteuttamiseksi. Allianssin osapuolet suunnittelevat ja toteuttavat hankkeen yhdessä tilaajan tavoitteiden pohjalta jakaen hankkeen riskit ja hyödyt.

Tonttipäätöksen pitkittyminen hidasti ehdotussuunnitteluvaiheen etenemistä ja joulukuussa 2017 jouduttiin toteamaan, että sijaintipaikaksi suunniteltu Harvialantien tontti ei ole vapautumassa hankkeen päätöksenteon vaatimassa aikataulussa. Suunnittelun lähtökohdaksi vaihdettiin nykyisen sairaalakiinteistön tontti Ahveniston alueella.

Sairaalahanke esiteltiin kolmessa yleisötilaisuudessa helmi-maaliskuussa 2017. Hämeenlinnassa, Riihimäellä ja Forssassa pidetyissä tilaisuuksissa oli osallistujia yhteensä noin 120 ja tilaisuuksissa käytiin vilkasta keskustelua hankkeen perusteluista, tavoitteista ja merkityksestä maakunnan asukkaille. Elokuussa 2017 hanketta esiteltiin Elomessuilla Hämeenlinnassa. Yleisöltä pyydettiin ehdotuksia uuden sairaalan nimeksi ja lisäksi kysyttiin kiinnostusta osallistua hankkeen suunnitteluun. Nimiehdotuksia saatiin yhteensä yli 220 ja paras ehdotus palkittiin kahden hengen kylpylähotelliyöpymisellä. Lisäksi kaikkien vastanneiden kesken arvottiin Vanajaveden risteily. Suunnitteluun halusi osallistua 20 Elomessujen kävijää. Heihin oltiin yhteydessä myöhemmin syksyllä ja tätä kautta suunnitteluryhmiin saatiin mukaan kolme kuntalaista.

Sairaalahanke etenemisestä informoitiin myös edellisvuoden tapaamispotilasjärjestötapaamisissa sekä asiakasraadissa tapaamisissa. Hankkeen projektiryhmään nimettiin asiakasedustajaksi Olli Toivanen. Asiakasraadissa edustajat osallistuivat myös sairaalan yleisten tilojen suunnitteluryhmän tapaamiseen, jossa määriteltiin tarpeita ja toiveita yleisille tiloille.

Sairaanhoitopiiriin ja Hämeenlinnan kaupungin henkilöstö osallistui aktiivisesti hankkeen suunnittelutyöpajoihin, joita pidettiin kymmenittäin. Suunnitteluryhmiin osallistuvien avuksi perustettiin sähköinen Sharepoint-alusta, johon kerätään hankkeen oleelliset tiedot ja suunnittelukokemuksia kaikkien osallistujien käytettäväksi.

Kantasairaalahankeelle saatiin myös omat työtilat sairaalan 2. kerrokseen. Hanketoimiston avoimien ovien tapahtumassa joulukuussa 2017 vieraili kymmenittäin sairaalan henkilökuntaa keskustelemassa hankkeesta ja sen toteutuksesta.

Kantasairaalahankeelle saatiin myös uusi nettisivu www.khshp.fi/Kantasairaala. Sivuston blogia päivitetään lähes viikoittain tavoitteena kertoa kaikille hankkeesta kiinnostuneille hankkeen etenemisestä. Sivustolla on myös palautesähköposti, johon voi jättää palautetta ja kehittämissuhteita. Hankkeen uutisista informoitiin myös sairaanhoitopiiriin facebook-profiiliin kautta ja hanke sai kuluneen vuoden aikana runsaasti huomiota myös paikallisessa mediassa.

11 Vuoden 2018 kehittämisen tavoitteet ja painopistealueet

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä on laadittu vuosille 2017–2018 asiakaslähtöisyyden toimintaohjelma. Tavoitteena on, että asiakas saa hyvän, oikea-aikaisen hoidon ja ylivoimaisen palvelukokemuksen. Maakunnalle siirtyy vuonna 2020 sairaala, joka hoitaa asiakkaan ”palvelukokemus edellä”. Toimintaohjelman mukaisia toimenpiteitä jatketaan suunnitelman mukaisesti.

Vuodelle 2018 on asetettu seuraavat kehittämistavoitteet ja painopiste-alueet:

- Asiakaspalvelun erityisasiantuntijan (100 %) palkkaaminen edistämään asiakaslähtöisyyttä yhteistyössä yksiköiden kanssa.
- Palvelukulttuurin parantamiseen liittyvää valmennusta jatketaan.
- Palvelumuotoilu otetaan selkeämmin osaksi asiakaslähtöistä toiminnan kehittämistä.
- Palautteenantokanavat (mm. paperinen lomake ja sähköinen palaute) arvioidaan ja mittaristo uudistetaan.
- Kannustetaan yksiköitä yksikkökohtaisten palautetiedon keräämiseen.
- Asiakastyytyväisyyden rinnalla mitataan palvelukokemusta. Asiakkaiden odotuksia mitataan suhteessa toteutuneeseen palveluun.
- Happy or Not -laitteen käyttöä jatketaan. Pysyviä laitteita käytetään Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin Hämeenlinnan yksikön pääaulassa, sisätautien, kirurgian, äitiyspoliklinikalla, päivystysklinikalla ja aikuispsykiatrian poliklinikalla. Lisäksi jatketaan kiertävän laitteen käyttöä.
- Happy or Not mittaamisen tavoitteeksi on asetettu vuodelle 2018 yli 93 %:n tyytyväisyys palveluun.
- Sähköisiä palvelukanavia otetaan käyttöön asteittain mm. laajentamalla takaisinsoittopalvelua eri yksiköihin.
- Asiakasraadien toimintaa uudistetaan itsearviointin pohjalta. Asiakasraati osallistuu edelleen uuden sairaalan suunnitteluun.
- Potilasjärjestöjen asiantuntemusta hyödynnetään potilasohjauksessa ja vertaistuen antajana.
- Jatketaan aktiivista viestintää eri viestintäkanavien kautta, erityisesti sosiaalisen media tavoittaa suuren joukon asiakkaita.
- Uuden sairaalan (Kantasairaala) suunnitteluun linkitetään nykyistä enemmän asiakkaiden edustajia.