



Asiakkuuskertomus vuodelta 2019



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

Hämeenlinnan yksikkö
Ahvenistontie 20
13530 HÄMEENLINNA
vaihte 03 6291

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

Sinua kuunnellen.....

Sisällys

1	Johdanto	3
2	Vuodelle 2019 asetettujen kehittämistavoitteiden toteutumisen arviointi	3
3	Asiakaspalautteet kehittämisen taustana	6
3.1	Asiakastyytyväisyyden mittaaminen Happy or Not-laitteilla	6
3.2	Asiakaskyselyn tulokset vuonna 2019	8
3.3	Vapaamuotoinen palaute ja sen käsittely	9
3.4	Muut asiakaskyselyt vuonna 2019	10
3.5	Asiakaspalautteiden käsittely ja hyödyntäminen tulosalueilla	13
3.5.1	Palautteisiin pohjautuva kehittäminen operatiivisella tulosalueella	13
3.5.2	Palautteisiin pohjautuva kehittäminen konservatiivisella tulosalueella	14
3.5.3	Palautteisiin pohjautuva kehittäminen psykiatrian tulosalueella	14
4	Lainsäädäntöön perustuvat potilaan oikeusturvakeinot	15
4.1	Potilasasiamiestoiminta	15
4.2	Muistutukset	16
4.3	Kantelut	16
4.4	Potilasvahinkoilmoitukset	17
5	Potilasturvallisuus	17
5.1	Vaaratilanneilmoitukset	17
5.2	Potilasturvallisuutta parantavat toimenpiteet	18
5.3	Potilasturvallisuutta edistävä koulutustoiminta	19
5.4	Laiteturvallisuuden edistäminen	19
6	Asiakasraatitoiminta ja potilasjärjestöyhteistyö	19
6.1	Asiakasraatitoiminta	20
6.2	Yhteistyö potilasjärjestöjen kanssa	20
6.3	Potilasjärjestöyhteistyö eri tulosalueilla	21
7	Kokemusasiantuntijakoulutus Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella	22
8	Asiakaslähtöisyys toiminnan kehittämisessä	23
8.1	Sähköisten asiointipalveluiden ja palautemuotojen kehitys	23
8.2	Hoitopolkujen kuvaus ja toiminnan kehittäminen	24
8.3	Asiakkaan ääni sairaalasuunnittelussa	26
8.4	Alueellinen asiakaslähtöisyyden kehittämistyö	28
8.5	Erytysvastuualuetasoinen kehittämistyö	28
8.6	Kansallinen asiakaslähtöisyyden kehittämistyö	28
9	Asiakasinformaatio	29
10	Palvelukulttuurin parantaminen	31
10.1	Koulutukset	31
10.2	Opiskelijat palvelukulttuurin jatkajana	31
10.3	Palvelukulttuurin toteuttamisesta palkittu henkilökunta	32
11	Vuoden 2020 kehittämisen tavoitteet, painopistealueet ja mittarit	33
	Liite 1	
	Liite 2	

1 Johdanto

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin uudessa, vuonna 2019 valmistuneessa strategiassa on vahvana tavoitteena asiakaslähtöisyys ja asiakaspalveluosaaminen.

Asiakkuuden keskeiset osa-alueet ovat:

- Sujuva ja oikea-aikainen hoitoon pääsy
- Tieto hoidon etenemisestä
- Monimuotoiset sähköiset palvelut
- Osallistava ja vuorovaikutteinen asiakkuus
- Näyttöön perustuva hoito – laadukas ja turvallinen

Asiakkuuden kehittämisessä halutaan, että nämä osa-alueet tukevat sitä, että asiakkaalle jää sairaalasta positiivinen tunnekokemus ja halu suositella sairaalaa.

Asiakkuuskertomukseen kootaan tietoa siitä, millä tavoin asiakaslähtöisyyttä on tarkasteltavan vuoden aikana viety eteenpäin. Tämä on Kanta-Hämeen keskussairaalan seitsemäs asiakkuuskertomus, ja se toimii sekä johdon työvälineenä että yksiköiden asiakaslähtöisen kehittämisen tukena.

Kertomuksen ja siitä tehdyn tiiviin PowerPoint-koosteen avulla halutaan kertoa palveluja käyttäville asiakkaille ja heidän läheisilleen, miten heidän toiveensa ja tarpeensa on otettu huomioon kehittämisessä sekä millaista työtä olemme tehneet laadukkaamman hoidon toteutumiseksi.

Asiakkuuskertomusta käsitellään sairaanhoitopiirin johtoryhmissä ja se viedään myös tiedoksi sairaanhoitopiirin valtuustolle, hallitukselle ja tarkastuslautakunnalle. Tätä asiakkuuskertomusta ja vuodelle 2020 asetettuja tavoitteita esitellään jokaisen tulosalueen johtoryhmässä niiden edistämiseksi.

Sairaanhoitopiirissä on käynyt hoidossa vuoden 2019 aikana 67447 eri henkilöä. Asiakasmäärän lisäystä edelliseen vuoteen verrattuna oli 1 %. Hoitopäiviä oli edellisvuotta vähemmän, yhteensä 93014. Tietoa asiakkaidemme kokemuksista olemme saaneet monikanavaisesti; esimerkiksi yli 10 000 kyselyvastausta, yli 400 vapaamuotoista palautetta sekä yli 25 000 vastausta Happy or Not-laitteilla.

2 Vuodelle 2019 asetettujen kehittämistavoitteiden toteutumisen arviointi

Vuodelle 2019 asetettiin edellisvuosien tavoin kehittämistavoitteita ja määriteltiin asiakaslähtöisyyttä tukevien toimintojen painopistealueita. Niiden toteutumisen tilanne on tiivistetty taulukkoon 1. Tarkemmin tavoitteiden toteutumista kuvataan asiakkuuskertomuksen myöhemmissä kappaleissa.

Tavoite / painopistealue	Toteutumisen arviointi
Korostetaan, että asiakaslähtöisyys on organisaatiossa kaikkein ammattiryhmien vastuulla.	Asiakkaiden tarpeiden ja toiveiden pohjalta nousevia palveluita ja kehittämistä korostettu eri foorumeilla; esim. osastotunneilla, tulokasinfoissa, opiskelijaohjauksessa ja täydennyskoulutuksissa
Jatketaan palvelukulttuurin parantamiseen liittyvää valmennusta sekä osana koulutuskokonaisuuksia että yksikkökohtaisina koulutuksina. Tällä vahvistetaan kohtaamisosaamista ja viestintätaitoja.	Palvelukulttuuriin kehittämistä on tuettu sekä osana sairaanhoitajien pitkästä täydennyskoulutusta että erillis-koulutuksina esimerkiksi päivystyksessä, päiväsairaalassa ja leikkaus- ja toimenpideyksikössä.
Panostetaan asiakkuuteen liittyviin tutkimus- ja kehittämishankkeisiin Hämeen ammattikorkeakoulun ja yliopistojen kanssa.	Loppuvuodesta on käynnistetty yhteistyö HAMK:n Design Factoryn kanssa (projektit keväällä 2020). Lisäksi opiskelijat ovat tehneet asiakkuuteen liittyviä opinnäytetöitä.
Luodaan asiakkaiden osallistumismahdollisuuksia palveluiden kehittämishankkeisiin ja hyödynnetään palvelumuotoilun metodeja entistä selkeämmin asiakaslähtöisen toiminnan vahvistamiseksi.	Asiakkailla on luotu erityyppisiä osallistumismahdollisuuksia palveluiden kehittämiseen. Esimerkiksi sairaala-suunnitteluryhmiin on nimetty asiakasedustajat. Asiakasedustajia on ollut mukana myös hoitoprosessien ja uusien toimintamuotojen, kuten mur-tumapoliklinikan kehittämisessä.
Tehdään hoidon etenemistä selkeyttäviä hoitopolkukuvaajia.	Hoitopolkujen kuvauksia on aloitettu ja loppuvuodesta hankittu yhtenäistä kuvausmallia mahdollistava työkalu
Kehitetään palautemuotoja mm. palautelaitteita hyödyntäen ja suunnittele-malla lapsille soveltuva palautemuoto. Otetaan käyttöön Happy or Not -laitteen päivitetty malli, jolla saadaan asiakastyytyväisyyden tilan lisäksi tietoa tyytyväisyyden tai tyytymättömyyden juurisyistä.	Happy or Not-laitteet on vaihdettu malleihin, jolla saadaan tietoa myös juurisyistä. Lapsille kehitettiin ja pilotoitiin oma kyselylomake. Loppusyksystä aloitettiin pilotti, jossa testataan säännölliseen asiakaskyselyyn vastaamista palautelaitteella. Samalla kehitettiin näkövammaisille soveltuva ääniohjattua palautelaitetta.
Hyödynnetään asiakaspalautteita, muistutuksia ja vaaratilanne-ilmoituksia säännöllisesti toiminnan kehittämisessä. Konkreettisia toimenpiteitä kirjataan yksiköissä ja tulosalueilla sekä viestitään niistä asiakkaille.	Asiakaspalautteita on hyödynnetty ja konkreettisia palautteisiin pohjautuvia toimenpiteitä on tiedotettu palautepisteiden yhteydessä. Asiakaspalautteiden, muistutusten ja vaaratilanne-ilmoitusten sisällöstä tehty analyysi tärkeimpien kehittämiskohteiden määrittelemiseksi.
Selvitetään erikseen tukipalveluihin liittyviä asiakkaiden palautekäytänteitä.	Tukipalveluiden johtoryhmässä keskusteltu asiakaspalautemuodoista ja käytännöistä. Sovittu välitettäväksi tiedoksi sellaiset asiakaspalautteet, jotka koskevat osittain tukipalveluiden yksiköitä.
Aloitetaan tarvittaessa johtajaylihoitajan päätöksellä asiakaspalautteen pohjalta tutkinta, mikäli palvelukokemuksessa on oleellista negatiivista poikkeamaa	Yhtään tutkintaa ei ole aloitettu. Huonon kohteluun on puututtu aktiivisesti esimiestyön kautta.

Nivotaan asiakasraadien toiminta osaksi yksiköiden ja palveluiden kehittämistä.	Asiakasraadien toiminta on ollut vuonna 2019 aktiivista. Raati on käynyt tutustumiskäynneillä 6 eri yksikössä ja käynneistä tehty yksiköille tiivistetty palautekuvaus. Raatilaiset ovat mukana myös sairaalasuunnittelussa ja yksittäisissä tapahtumissa.
Hyödynnetään potilasjärjestöjen asiantuntemusta potilasohjauksessa ja vertaistuen antajana. Potilasjärjestötoimintaa koordinoidaan itse järjestettyjen ja yhteisten tapahtumien vuosikellolla.	Potilasjärjestöt ovat jatkaneet yhteistyötä yksiköiden kanssa. Aulatapahtumien vuosikellon kehittämiseksi kysytty potilasjärjestöjen osallistumishalukkuutta ja kaavailtu vuosikellon alustava rakenne.
Hyödynnetään kokemusasiantuntijoita laajemmin mm. sairaalasuunnittelussa, kehittämispäivissä, ryhmien vetäjinä ja hoitoketjujen kehittämisessä.	Kokemusasiantuntijat ovat olleet mukana psykiatrian suunnitteluryhmää, puhujina sairaanhoitajien pitkässä täydennyskoulutuksessa ja Oma Raitin projektiryhmässä
Vahvistetaan asiakkaiden osallisuutta sairaalasuunnittelussa.	Sairaalasuunnitteluun jokaiseen työryhmään on nimetty asiakasedustaja ja järjestetty erillisiä idea-iltoja, jotka mahdollistivat useampienkin asiakkaiden osallisuuden.
Tiivistetään alueellista yhteistyötä hoitoprosesseissa ja asiakasosallisuuden teemoissa.	Alkuvuodesta kokoontui alueellinen osallisuusverkosto, jonka toiminta tyrehtyi sote-ratkaisun myötä. Yhteisiä teemoja ja tavoitteita kartoitettu kuitenkin Huomisen terveyskeskushankkeen tiimoilta.
Edistetään asiakaslähtöisyyttä edelläkävijänä erityisvastuualueetasoissa yhteistyössä ja 8/9 tähden sairaalan valmistelussa.	Tähtisairaalayhteistyössä tehty aktiivisesti valmistelua asiakaslähtöisten palveluiden kehittämissuunnitelmassa yhteisen palvelujen kehittämistä tukevien ratkaisujen mahdollistamiseksi.
Tuodaan kansallisen asiakaslähtöisyyden kehittämisverkosto SOTE:n hyviä ja organisaatioon soveltuvia käytänteitä osaksi kehittämishankkeiden suunnittelua ja jalkauttamista.	Verkoston kokouksista tuotu tietoa kunkin kehittämishankkeen tueksi. Verkosto järjesti kesäkuussa asiakaslähtöisyyden teemoista seminaarimuotoisen koulutuksen, johon oli avoin osallistumismahdollisuus.
Kehitetään takaisinsoittojärjestelmää asiakaspalautteen pohjalta puhelinasioinnin helpottamiseksi.	Asiakaspalautteen perusteella tärkeimmät takaisinsoittojärjestelmän kehittämiskohteet on tunnistettu ja päätetty kehittää järjestelmää niiden osalta.
Jatketaan Oma Raitti-palvelualueen kehittämistä sähköisten asiointitapojen ja palvelumuotojen tukijana.	Kehittämistä jatkettu uuden projektipäällikön ja projektiryhmän osalta. Alusta lanseerattiin syksyllä 2019. Kirjautuneita käyttäjiä oli loppuvuodesta lähes 2000.
Kehitetään toimintamalleja asiakkaiden tiedonsaannin tehostamiseksi.	Tehty sisäinen ohjeistus liittyen palautettaviin lähetteisiin. Sen myötä asiakkaat saavat tiedon, jos heidän hoitolähetteensä on palautettu tai ohjattu toiseen yksikköön. Lisäksi hän saa neuvon, mihin olla jatkossa yhteydessä.
Jatketaan aktiivista ja positiivista viestintää sairaalapalveluiden kehittämisestä. Sairaalasuunnittelua koskevaa asiakasviestintää lisätään.	Viestintää jatkettu aktiivisesti sekä sairaalapalveluiden kehittämisen että Assi-sairaalaan suunnittelun osalta

Seurataan asiakkaiden kohteluun liittyviä negatiivisia palautteita. Tavoitteena on niiden määrän minimointi.	Yksiköt ja tulosalueet ovat raportoineet säännöllisesti asiakaskyselyn kohtelua kartoittavan kysymyksen keskiarvoa ja sen suuntaa. Sen vaihtelu oli vähäistä, yhtä kuukautta lukuun ottamatta kaikilla tulosalueilla yli 4 (asteikolla 1-5)
--	---

Taulukko 1: Vuodelle 2019 asetetut tavoitteet ja niiden toteutuminen

3 Asiakaspalautteet kehittämisen taustana

Asiakasosallisuuden mahdollistamisen runkona organisaatiossa on monipuoliset palautekanavat sekä palautteiden käsittely- ja hyödyntämiskäytännöt. Asiakaspalautteiden avulla saadaan esiin palveluiden käyttäjien ääni – tieto siitä, miten palvelu on koettu ja millainen tunne palvelun käyttäjälle on jäänyt.

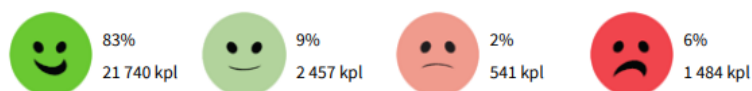
3.1 Asiakastyytyväisyyden mittaaminen Happy or Not-laitteilla

Tyytyväisyyttä kartoittavat Happy or Not-laitteet uusittiin vuoden 2019 aikana. Toukokuusta 2019 lähtien käytössä on ollut laitteet, joiden avulla saadaan tyytyväisyyden tilan lisäksi tietoa tyytyväisyyteen johtaneista juurisyistä. Juurisyiksi määriteltiin strategian asiakkuusosiosta nousseet tavoitteet ja niiden lisäksi avoin ”jokin muu” -vaihtoehto. Vaihtoehdot olivat:

- Hoitoon pääsy
- Kohtaaminen
- Avun saanti
- Tiedonsaanti
- Turvallisuus

Yhteensä palautteita annettiin vuoden aikana yli 25 000 kappaletta ja tyytyväisyyden jakauma (kuva 1) oli hyvin positiivinen: 92 % vastaajista oli antanut positiivisen vastauksen. Laitteilla tyytyväisyyttä kartoitettiin kysymyksellä: ”Kuinka onnistuimme?”

Kuinka onnistuimme?



Kuva 1: Asiakastyytyväisyyden jakauma vuonna 2019

Kiinteästi laitteet ovat olleet: Hämeenlinnassa pääovella, kirurgian-, sisätautien- ja psykiatrian poliklinikoilla, äitiyspoliklinikalla sekä päivystyksessä. Lisäksi kahta laitetta on kierrätetty eri yksiköissä. Toisella laitteista on kartoitettu kokemusta mm. tiloista ja kahvion palveluista.

Vuonna 2019 tyytyväisyyttä kuvaava Happy or Not-indeksi vaihteli yksiköiden välisessä vertailussa siten, että tyytyväisimpiä (indeksi 94) ihmiset olivat pääaulan ohi kulkiessaan (kuva 2). Pääaulan laitteella annettiin myös suurin osa (67 %) Happy or Not-vastauksista.



Kuva 2: Happy or Not-indeksit ja vastausjakaumat laitteittain (kiinteät laitteet)

Tyytymättömyyden juurisyistä vastaajat olivat yleisimmin valinneet vaihtoehdon "hoitoon pääsy" (kuva 3). Toiseksi yleisintä luokkaa, "muu syy" ei oltu avattu kuin muutaman avoimen vastauksen avulla.



Kuva 3: Negatiivisten palautteiden juurisy

Tyytyväisyyteen oli yleisimmin vaikuttanut sama juurisy, hoitoon pääsy. Lähes yhtä yleisenä juurisyynä nousi esiin kohtaaminen (kuva 4).



Kuva 4: Positiivisten palautteiden juurisy

Juurisyiden tarkastelussa tulee kuitenkin huomioida, että negatiivisia juurisyitä annettiin laitteilla huomattavasti vähemmän (1006 kappaletta) kuin positiivisia juurisyitä (10 880 kappaletta). Negatiivisen palautteen antajista 49 % oli määritellyt myös juurisyyn, positiivisesti vastanneista 44 %.

3.2 Asiakaskyselyn tulokset vuonna 2019

Kuluneena vuonna säännöllisessä käytössä olevan asiakaskyselyn (liite 1) avulla saatiin yhteensä 10 479 vastausta.

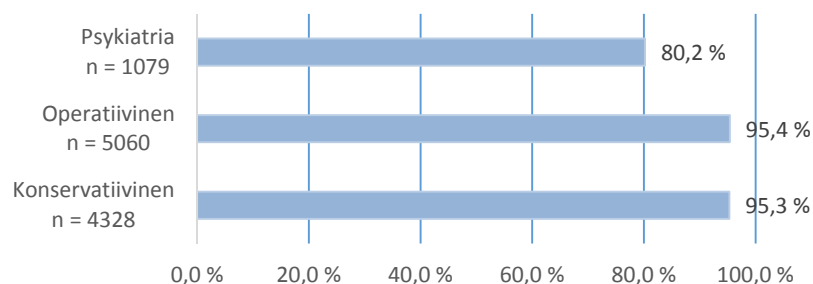
Asiakaskyselyn tavoitteeksi asetettiin, että kansallisten vertailuväittämien osalta tyytyväisten osuus olisi yli 95 % ja tyytymättömien alle 3 %. Tämä sama tavoite on käytössä myös Tays:issa. Tavoitteesta jäätettiin taulukkoon 2 tummennetulla merkittyjen arvojen osalta, jotka koskivat tiedon ymmärrettävyyttä ja yhteistä päätöksentekoa.

Väittämä	Arvojen 4 ja 5 osuus	Arvojen 1 ja 2 osuus
Saamani hoito oli hyvää	95,8 %	1,4 %
Henkilökunta kohteli minua hyvin	97,2 %	1,1 %
Tunsin oloni turvalliseksi hoidon aikana	96,1 %	1,4 %
Saamani tieto oli ymmärrettävää	94,3 %	1,8 %
Hoitoani koskevat päätökset tehtiin yhdessä kanssani	91,1 %	3,1 %

Taulukko 2: Vertailuväittämien tavoitetasojen toteutuma vuonna 2019

Toisena kyselyn tulostavoitteena oli, että sairaalaa erittäin todennäköisesti tai melko todennäköisesti suosittlevien osuus kaikista kysymykseen vastanneista (mukana myös ”en osaa sanoa”-vastauksen antaneet) olisi yli 95 %. Tämä tavoite ei täytynyt suositteluprosentin ollessa 93,9 % Suositteluhalukkuus vaihteli hiukan tulosalueittain. Tämä on esitetty kuvassa 5.

Suositteluhalukkuus tulosalueittain (erittäin ja melko todennäköisesti suosittlevien osuus)

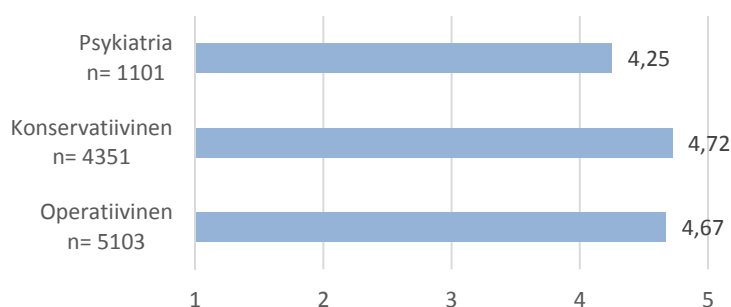


Kuva 5: Suositteluhalukkuus vuonna 2019 tulosalueittain

Suosittelutavoite täyttyi kahden tulosalueen osalta, mutta psykiatrian palveluiden osalta ei. Suositteluhalukkuus oli kuitenkin psykiatrian tulosalueen asiakkaiden osalta noussut viime vuoteen verrattuna lähes kolme prosenttiyksikköä.

Asiakaskyselyn kaikkien 13 numeraalisesti arvioitavien kysymysten osalta lasketut yhteiskeskisarvot ovat kaikki reilusti yli 4 (asteikolla 1-5), mikä kertoo asiakkaidemme hyvästä kokonaiskokemuksesta (kuva 6).

Kaikkien väittämien yhteiskeskisarvo



Kuva 6: Asiakaskyselyn yhteiskeskisarvo tulosalueittain

Vaikka kyselyn kaikkien väittämien osalta vastaukset olivat yli 4 (asteikolla 1-5), niin muita väittämiä heikommat keskiarvot koko sairaalan tasolla koskivat väittämiä:

- Pääsin hoitoon riittävän nopeasti (ka. 4,48)
 - Minulla oli mahdollisuus jakaa sairauteen liittyviä kokemuksia hoitavien ihmisten kanssa (ka. 4,49)
 - Hoidossa huomioitiin koko elämäntilanteeni (ka. 4,41)
- Näiden osalta mietitään seuraavalle kaudelle toimenpiteitä ja seurantaa.

Kyselyn avoimet vastaukset ovat olleet tärkeitä yksiköille kehitettävien ja ylläpidettävien asioiden määrittelyssä.

3.3 Vapaamuotoinen palaute ja sen käsittely

Spontaanisti annettua vapaamuotoista palautetta on tullut organisaatiolle monia kanavia pitkin. Talteen niistä on käsittelyn jälkeen kirjattu vuoden 2019 aikana yhteensä 408 kappaletta.

Kirjatuista ja käsitellyistä palautteista pääosa koski hoitotyötä tekeviä yksiköjä. Niiden lisäksi saatiin myös muita palautteita mm. sairaalahuoltoon ja yhtymähallintoon (taulukko 3). Palautteiden yhteismäärä ylittää kokonaismäärän, sillä osa palautteista koski useamman yksikön toimintaa. Tällöin se on kohdistettu useampaan kuin yhteen yksikköön.

Tulosalue	Palautteiden määrä
Operatiivinen tulosalue	113
Konservatiivinen tulosalue	156
Psykiatrian tulosalue	139
Tukipalvelut, yhtymähallinto tai muu	21

Taulukko 3: Kirjattujen vapaamuotoisten palautteiden kohdentuminen eri alueille

Suurin osa kirjatuista palautteista on ollut paperilomakkeita (taulukko 4).

Palautekanava	Palautteiden määrä	Osuus
Internet-lomake	47	11,84 %
Paperilomake	320	80,6 %
Suullinen	8	2,02 %
Muu, esim. kortti	22	5,54 %

Taulukko 4: Kirjattujen vapaamuotoisten palautteiden lähteet

Internet- ja paperilomakkeella tarkoitetaan lomakepohjaa, jossa palautteen sisältö on ohjattu kirjattavaksi luokkiin: ”Tästä haluan kiittää” ja ”Tätä voisi kehittää”.

Palautteiden sisältö vaihteli runsaasti. Kiitoksia talteen kirjatuissa vapaa-muotoisissa palautteissa oli 277 kappaletta ja kehittämisideoita 280 kappaletta.

Kiitokset kohdistuivat henkilökunnan ystävällisyyteen. Kiittävien palautteiden lauseissa sanat, jotka yleisimmin olivat yhteydessä toisiinsa, on havainnollistettu kuvassa 7.



Kuva 7: Kiittävien palautteiden sanakartta

Kehittämisideat jakautuivat laajemmin, eikä sanakartasta saa em. kaltaista kuvaa sisällöstä. Yleisimpinä kehityskohteina näyttäytyivät kohtaaminen, odotusaika ja tiedonkulku sekä asiakkaalle että eri yksiköiden välillä.

3.4 Muut asiakaskyselyt vuonna 2019

Lasten kysely:

Lasten ja nuorten yksikössä kerättiin alkuvuodesta asiakaspalautetta 8 – 12 vuotiailta lapsilta ja heidän läheisiltään. Lapsille soveltuva kysely kehitettiin yhdessä Tays:in kanssa. Kyselyllä saatiin tietää 61 lapsen kokemuksia liittyen sairaalassa oloon. Lapset kokivat henkilökunnan ystävälliseksi ja heillä olleen aikaa kuunnella lasta. Riittävän tekemismäärän lapset nostivat asiaksi, joka ei vielä toteutunut yhtä hyvin (taulukko 5).

	Kyllä	En osaa sanoa	Ei
Oltiinko sinulle sairaalassa ystävällisiä?	100%	0%	0%
Kerrottiinko sinulle, mitä seuraavaksi tapahtuu?	81,48%	18,52%	0%
Oliko sairaalan työntekijöillä aikaa kuunnella sinua?	92,31%	7,69%	0%
Tunsitko olosi turvalliseksi sairaalassa?	85,19%	11,11%	3,7%
Oliko sairaalassa tarpeeksi tekemistä, niin että sait aikasi kulumaan?	70,37%	22,22%	7,41%

Taulukko 5: Lasten kyselyn vastausjakaumat kysymyksittäin

Lisäksi lapset jatkoivat kyselyn lauseita:

- Sairaalassa on tärkeintä, että...
- Viihtyisin sairaalassa paremmin, jos...
- Kiva sairaalahuone on...

Lasten vastaukset ensimmäiseen jatkolauseeseen tiivistettiin julistemalliin (kuva 8). Lasten mielestä tärkeintä sairaalassa on mm. että:

- *siellä on kilttejä ja hyviä lääkäreitä ja hoitajia*
- *kuunnellaan jos on hätä, ja että on mukava olla*
- *henkilökunta toimii rauhallisesti*
- *pestään käsiä*
- *tulee terveeksi*
- *sinua autetaan ja että saat tietää mitä on tapahtumassa*
- *saa hoitoa ja kokee olon turvalliseksi*

Minulle tärkeintä sairaalassa on, että...



Kuva 8: Julistemalli lasten kyselyn tuloksesta

ECT-poliklinikan asiakaskysely

Kesällä 2019 toimintansa uudistuneissa tiloissa aloitti sähköstimulaatiohoitoa antava ECT-yksikkö. Yksikössä koettiin tärkeäksi kartoittaa uuden toimintamuodon ja tilojen kokemusta hoitoa saavilta. Kyselyyn vastasi 30 henkilöä. Parhaiten toteutuneeksi arvioitiin sähköhoidon toteutus, kehittämistä nähtiin odotustilan viihtyisyydessä ja sijainnissa (taulukko 6).

	Erittäin hyvä	Melko hyvä	Melko huono	Erittäin huono
ECT-poliklinikan sijainti	56,66%	36,67%	6,67%	0%
Odotustilan viihtyisyys	44,45%	44,44%	3,7%	7,41%
Hoitoon valmistava haastattelu	64%	32%	4%	0%
Sähköhoidon toteutus	80,77%	19,23%	0%	0%
Yksityisyyteni suojaaminen	56%	44%	0%	0%
Hoidon jälkeiseen toipumiseen varattu tila	56%	44%	0%	0%

Taulukko 6: ECT-poliklinikan kyselyn vastausjakaumat

Toiminnan uudistamisen tavoitteena oli myös hyvän tunnelman luominen hoidettaville ja avointen vastausten perusteella tässä oli onnistuttu erittäin hyvin. Tunnelmaa kuvailtiin mm. seuraavasti:

- ”Hyvä, lämmin, turvallinen”
- ”Tosi miellyttävä”
- ”Rauhallinen ja ystävällinen. Paljon parempi kuin vanhoissa tiloissa, heräämössä oli aina häslinki ja kireä ilmapiiri, niin tämä uusi tila on huomattavasti parempi.”

Imetyspoliklinikka

Synnyttäjän palveluja haluttiin parantaa perustamalla imettämisen tukea vahvistava imetyspoliklinikka. Toiminta aloitettiin loppuvuodesta ja uuden toimintamuodon kokemuksia haluttiin kartoittaa kyselyllä, jotta saataisiin tietoa uudistuksen tarpeellisuudesta ja mahdollisista kehittämis-kohteista.

Vastaajia kyselyyn ehti antaa vuoden 2019 puolella seitsemän henkilöä. Kyselyssä kartoitettiin kokemusta imetyspoliklinikan tiloista, kalusteista ja välineistä. Kaikkien vastanneiden mielestä ne olivat erittäin tai melko hyviä. Lisäksi haluttiin tietää, onko käynti imetyspoliklinikalla ollut:

- oikea-aikainen
- tarpeellinen
- sujuva
- miellyttävä
- yksilöllinen

Vastaajien mielestä nämä kaikki imetyspoliklinikan tavoitteet toteutuivat. Vain yksittäinen vastaaja ei osannut arvioida käynnin tarpeellisuutta.

Murtumapoliklinikka

Toukokuussa 2019 aloitetun murtumapoliklinikan osalta haluttiin kerätä kokemuksia hoitopulun kaikista kohdista sekä asiakkailta että henkilökunnalta. Toimintamalli oli tärkeä, sillä siinä oli yhdistetty eri tulosalueiden toiminta murtumapotilaiden suunnitelmallisen jatkohoidon ja kuntoutumisen turvaamiseksi. Kysely toteutettiin henkilökunnalle heinäkuussa, ja 17 henkilöä vastasi kyselyyn. Asiakkaille suunnitellun kyselyn osalta toteutus oli haastavampaa, sillä murtumapoliklinikalla käyvät asi-

akkaat eivät vastanneet paperilomakekyselyyn eikä suunniteltua tekstiviestipilottia saatu tietosuojasyistä toteutettua. Kokemuksia kerättiin kuitenkin yhdistämällä kyselyn täyttämisen haastatteluihin.

Asiakkaiden mielestä huomiota tulisi kiinnittää vielä enemmän kotikuntoutusliikkeiden ohjaukseen. Murtumapoliklinikan sijainti suhteessa röntgeniin ja paikkojen tiedotus kutsukirjeessä tuntui muutaman haastattelun mielestä haasteelliselta.

Lastenpsykiatrian osastolla otettiin käyttöön lasten oma arviointilomake osastojaksosta. Arvioita käsitellään säännöllisesti ja toimintaa pyritään kehittämään näiden palautteiden pohjalta.

3.5 Asiakaspalautteiden käsittely ja hyödyntäminen tulosalueilla

Palautteita hyödynnetään yksiköissä ja tulosalueilla aktiivisesti ja pyritään löytämään keinoja palvelun parantamiseksi. Seuraavissa kappaleissa avataan konkreettisesti, mihin muutoksiin asiakkaiden antamilla palautteilla on ollut vaikutusta.

3.5.1 Palautteisiin pohjautuva kehittäminen operatiivisella tulosalueella

Asiakaspalautteet käsiteltiin operatiivisen tulosalueen yksiköissä mahdollisimman pian palautteen saapumisesta. Palautteen sisältö ratkaisi käsiteltävän: henkilökohtaiset palautteet käsiteltiin työntekijän kanssa, ammattiryhmän toimintaan liittyvät palautteet ohjattiin vastaavalle esimiehelle ja yksikön toimintaan liittyvät yleiset palautteet käsiteltiin yksikön osastokokouksissa. Jos palautteen antaja oli jättänyt yhteystietonsa, häneen oltiin yhteydessä puhelimitse.

Palautetta yksiköihin tuli muun muassa hoidon saatavuudesta, käytöksestä, toiminnasta sekä henkilökunnan tavoitettavuudesta puhelimitse.

Asiakaspalautteiden pohjalta toimintaa on parannettu muun muassa seuraavasti:

Silmäyksikkö

Silmätautien yksikössä palautetta on saatu paljon, kuukausittain noin 150 vastausta asiakaskyselyyn. Jos asiakkaat olivat nähneet toiminnassa epäkohtia, niihin reagoitiin nopeasti. Hoitoon pääsy on nopeutunut. Uudella läheteellä poliklinikalle tulevat saavat ajan kiireellisyyden mukaan viimeistään kolmen kuukauden kuluessa ja kiireelliset potilaat ovat saaneet ajan välittömästi lähetteen saapumisesta. Kaikilta silmäyksikön asiakkailta kysytään – mitä silmillenne kuuluu? Lisäksi syksyllä 2019 aloitettiin silmätaudeilla kaihipotilaan ohjausvideon tekeminen, joka saadaan alkuvuodesta 2020 käyttöön.

Korva- nenä- ja kurkkutautien poliklinikka

Asiakaspalautteiden perusteella palauteiden painopisteenä on ollut potilaan tiedonsaanti. Kiinnitetty huomiota siihen, että potilas saa riittävät tiedot selkeästi kerrottuna ja kirjallisesti.

3.5.2 Palautteisiin pohjautuva kehittäminen konservatiivisella tulosalueella

Asiakaspalautteet käsiteltiin säännöllisesti viikoittain yksikköjen osastokokouksissa. Palutteen antajiin oltiin yhteydessä puhelimitse aina, kun palautteissa oli yhteystiedot. Palutteen antajat kokivat yhteydenotot hyvänä asiana.

Asiakaspalautteiden pohjalta tehtiin mm. seuraavia toimenpiteitä:

- Hämeenlinnan ja Riihimäen sairaalan konservatiivisille poliklinikoille hankittiin käsidesinfiointi-automatteja odotustiloihin.
- Takaisinsoittojärjestelmän toimintaa muutettiin asiakkailta tulleen palutteen mukaisesti niin, että puhelut ohjautuvat suoraan hoitavaan yksikköön Hämeenlinnaan tai Riihimäelle.
- Hämeenlinnan ja Riihimäen sairaalan poliklinikoille hankittiin pumpputermostpullot, jotta asiakkaille on tarjolla kylmää juomavettä.
- Murtuma- ja traumapoliklinikalle on lisätty fysioterapeutin työpanosta.
- Lastenosastolla on hankittu väliverhot neljän hengen potilashuoneeseen, jotta asiakkailta olisi enemmän yksityisyyttä.
- Osastolle 4B uusittiin potilaspöydät
- Lasten vanhempien liikkumista infektiopuolelta puhtaalla puolella olevaan vanhempainhuoneeseen on muutettu.
- Potilaiden ruokailuun liittyviä palutteen käsitelty ravintokeskuksen kanssa ja sovittu tarpeellisista muutoksista.
- Päällekkäisten laboratorionäytteiden ottamista yritetään välttää koko sairaanhoitopiiriä koskevalla ohjeistuksella.
- Polikliinisessä tarkkailussa aloitettu kompressiohoito lymfaturvotuksen hoitamisessa vakiintui hoitomuotona ja koska sille oli tarvetta, aloitettiin valmistelemaan hoidon aloittamista myös Riihimäen sairaalan päiväsairaalassa.

Päivystysklinikka

- Päivystysklinikalla on käynnistetty Info-TV:n hankinta, jotta potilaiden informointia odotusajoista voidaan parantaa.
- Potilaiden hoidon laatua ja kokonaisuhoitoaika parannettiin uudistetulla tiimijaolla.
- Potilaiden jatkohoidon järjestelyjä päivystysklinikalla on pyritty tehostamaan yhteistyössä sairaalan osastojen ja alueen yhteistyötahojen kanssa.
- Potilaan kohteluun liittyvät palutteen käsitelty osastokokouksissa ja osaston koulutuksissa.
- Päivystysklinikka on ollut mukana tehostamassa murtumapotilaiden hoitoprosessia antamalla käyttöön hoitaja- ja tilaresurseja.

3.5.3 Palautteisiin pohjautuva kehittäminen psykiatrian tulosalueella

Sekä paperiset että internetin kautta tulleet asiakaspalautteet käsiteltiin yksikköjen osastokokouksissa ja kehittämispäivissä. Mikäli palaute sisälsi asiakkaan yhteydenottopyynnön, otettiin asiakkaaseen yhteyttä.

Saatujen palautteiden perusteella tehostettiin mm. henkilökunnan hoidollista läsnäoloa osastoilla sekä pyrittiin pienillä hankinnoilla lisäämään potilasviihtyvyyttä osastoilla. Palautteiden perusteella lisättiin myös potilaille saunavuoroja aikuispsykiatrian osastolla.

Lastenpsykiatrian osastolla vanhemmille aloitettiin säännöllinen ryhmätoiminta, jonka tavoitteena on vanhempien tukeminen.

4 Lainsäädäntöön perustuvat potilaan oikeusturvakeinot

4.1 Potilasasiamiestoiminta

Potilasasiamiehen lakisääteisenä tehtävänä on neuvoa potilaan oikeuksiin liittyvissä asioissa sekä tarvittaessa avustaa asiakkaita oikeussuojakeinojen käytössä. Potilasasiamiehen toimenkuva korostuu jälkikäteselvittelyyn liittyvissä palvelutilanteissa, mutta merkitystä on myös tiedottamisen myötä saavutettavalla ennakoivalla työllä.

Potilasasiamiestoiminnan tavoitteena vuodelle 2019 on ollut:

- varmistaa ja osin parantaa tavoitettavuutta ja palvelun saavutettavuutta
- huolehtia tiedon monipuolisesta jakamisesta potilasasiamiehen toimenkuvaan ja potilasoikeudellisiin asioihin liittyen.
- osallistua tutkimus- ja kehittämistoimintaan osana asiakkuus- ja laadunvarmistustyötä.

Palvelutapahtumien määrä vuonna 2019 oli 2070 kappaletta, mikä oli 34 enemmän kuin edellisenä vuonna. Palvelutapahtumat ovat olleet pääosin muistutus- ja potilasvahinkoasioihin liittyvää neuvontaa ja avustamista, mutta myös esimerkiksi potilastietojen tarkastus- ja korjauspyynnöissä avustamista sekä valinnanvapauteen liittyvää neuvontaa.

Potilasasiamiehet ovat edellisvuosien tapaan olleet tavattavissa Hämeenlinnan yksikön lisäksi myös Riihimäen yksikössä sekä viikoittain Pääterveysasemalla. Potilasasiamiesten oman arvion mukaan saavutettavuutta on pystytty parantamaan edeltäneiden vuosien tasosta.

Palveluohjaus on jatkunut tehokkaana: Osastoilta ohjataan aktiivisesti olemaan yhteydessä potilasasiamieheen ja hoitohenkilökunta on myös itse aktivoitunut olemaan yhteydessä potilaan puolesta tai konsultoidakseen ajankohtaisessa asiassa.

Asiakkaat ovat edelleen esittäneet kokemukseen epäkohdaksi sen, ettei hoitohenkilökunnalla – erityisesti lääkäreillä – ole ollut riittävästi aikaa potilaalle. Tämä puolestaan on heijastunut kohtaamisten laatuun, jolloin potilaalle on jäänyt tunne kuulluksi tulemisen sivuuttamisesta, annetun informaation epäselvyydestä tai riittämättömyydestä sekä epäasianmukaisesta kohtelusta. Lisäksi potilaat ovat kertoneet puutteellisuuksista tai kokemistaan virheellisyyksistä potilaskertomusmerkinnöissään ja ovat arvelleet yhdeksi syyksi kiireen ja aidon läsnäolon puuttumisen.

4.2 Muistutukset

Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Muistutusmenetelyssä potilas saa kirjallisen vastauksen, jossa annetaan selvitys kuvattuun epäkohtaan ja kerrotaan, mihin toimenpiteisiin asian johdosta ryhdytään.

Muistutuksia kirjattiin vuoden 2019 aikana saapuneeksi 223 kpl. Kasvua edelliseen vuoteen oli 12%. Vuoden 2019 muistutukset tilastoitiin uuden luokittelun avulla, joka perustuu potilaslain sisältöön (PotOikL 785/1992). Luokittelussa yksi muistutus saattoi sisältää useampaan luokkaan kuuluvia tilanteita.

Muistutusten aiheena oli yleisimmin hoitoon liittyvän informoinnin puutteellisuus (taulukko 7)

Muistutuksen luokka	Osuus
Hoitoon liittyvän informoinnin puutteellisuus	37 %
Tiedonkulun puutteellisuus	16 %
Kokemus, ettei ole tullut kuulluksi	12 %
Kokemus, ettei kohtelu ollut asianmukaista	11 %

Taulukko 7: muistutusten yleisimmät aiheet/luokat

Muistutusten perusteella toimintaa on parannettu tai suunniteltu tehtävän mm. seuraavissa asioissa:

- vanhempien läsnäolon mahdollistaminen lapsen luona heräämöolosuhteissa
- keuhkoveritulpan diagnosoinnin parantaminen koulutuksen avulla ensiavussa
- päivystysklinikan lähetekäytäntöjen parantaminen
- hoidon tarpeen arvioinnin parantaminen päivystysklinikalla
- triageohjeen (hoidon tarpeen arviointi) päivittäminen
- erikoissairaanhoidon tulevan lähetteen palauttaminen perusterveydenhuoltoon; tästä tiedon välittäminen myös potilaalle
- lapsiasiakkaiden odotusajan lyhentäminen päivystysklinikalla
- omaisten parempi informointi potilaan tilanteesta

4.3 Kantelut

Kohteluunsa tyytymättömän on oikeus tehdä asiasta myös kantelu, joka osoitetaan terveydenhuollon valvovalle viranomaiselle eli aluehallintovirastolle tai Valviralle. Myös eduskunnan oikeusasiamies sekä valtioneuvoston oikeuskansleri tutkivat terveydenhuollon kanteluita.

Moitittavan asian vakavuusasteesta riippuen kanteluviranomaisen antama hallinnollinen ohjaus on:

- käsityksen ilmaisemista
- huomion kiinnittämistä tai
- huomautuksen antamista

Kanteluja kirjattiin vuoden 2019 aikana 21 kappaletta. Lisäystä edelliseen vuoteen verrattuna oli 30%. Kantelut liittyivät mm. psykiatriseen hoitoon, hoidon viivästyymiseen, kivun hoitoon, seulontatutkimukseen ja sairauslomatodistuksen myöntämiseen. Kanteluissa ei tullut esille hoitopro-

sessiin eikä kohteluun liittyviä epäkohtia eikä AVI:lla, Valviralla eikä Eduskunnan oikeusasiamiehellä ollut huomautettavaa KHKS:n antamasta hoidosta.

4.4 Potilasvahinkoilmoitukset

Potilasvahinkoilmoituksen voi tehdä, mikäli epäilee, että hoidosta on aiheutunut terveydellistä haittaa, joka olisi todennäköisesti ollut vältettävissä. Näiden hoitovahinkojen lisäksi potilasvahinkona voi tulla korvattavaksi myös esimerkiksi ennakoimaton ja vakava infektiovahinko tai potilaan kannalta lähtötilanteeseen ja hoitotoimenpiteeseen nähden kohtuuton seuraamus. Potilasvakuutuskeskus ratkaisee tapauskohtaisen selvityksen perusteella ilmoitetun potilasvahinkoepäilyn korvattavuuden.

Vuoden 2019 aikana potilasvahinkoilmoituksia kirjattiin 225 kappaletta. Potilasvakuutuskeskus antaa myönteisen korvauspäätöksen yleensä noin kolmannekseen vahinkoilmoituksista.

5 Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuus on terveyden- ja sairaanhoidon perusta. Turvallinen hoito toteutetaan oikein ja oikeaan aikaan hoitohenkilökunnan ja potilaan yhteistyönä. Potilasturvallisuus on myös vaikuttavan ja korkealaatuisen hoidon osatekijä. Avoimuus on yksi hyvän turvallisuuskulttuurin tunnusmerkeistä: poikkeamista ilmoitetaan ja otetaan syyllistämättä käsittelyyn.

5.1 Vaaratilanneilmoitukset

Sairaanhoitopiirissä on käytössä sähköinen järjestelmä (HaiPro), jonka kautta sekä henkilökunnan että potilaiden ja heidän omaistensa on mahdollista ilmoittaa hoidossa havaituista vaaratapahtumista. Näiden ilmoitusten avulla saadaan tietoon erilaisia riskitilanteita, ja niiden perusteella suunnitellaan kehittämistoimenpiteitä. Myös ”läheltä piti” -tilanteista kannustetaan ilmoittamaan hyvän potilasturvallisuuskulttuurin ja oppimisen tukemiseksi.

Vuonna 2019 henkilökunta teki 2031 vaaratilanneilmoitusta, jossa on kasvua edelliseen vuoteen verrattuna n. 3%. Eniten ilmoituksia tehtiin tiedonkulkuun liittyvistä tapahtumista (649 kpl) ja seuraavaksi eniten lääke- ja nestehoitoon liittyen (643 kpl). Näistä ilmoituksista 30 % koski ”läheltä piti” -tilanteita ja 54 % todellisia vaaratilanteita. Loput ilmoitukset olivat kehittämissuhteita toiminnan parantamiseksi.

Potilaat ja omaiset tekivät vaaratilanneilmoituksia internetsivujen kautta kuusi kappaletta. Nekin koskivat tiedonkulkuun ja lääkehoitoon liittyviä puutteita.

Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään tapahtumayksiköissä moniammatillisesti ja mietitään toimintaan muutoksia ilmoitusten perusteella. Ilmoitukset menevät tiedoksi myös ylemmälle johdolle ja potilasturvallisuuskoordinaattorille. Vaaratapahtuma-ilmoitusten raportteja käsitellään yksiköiden osastokokousten lisäksi johtoryhmissä sekä lääke- ja nestehoitoon liittyviä ilmoituksia lääketurvallisuustyöryhmässä. Korjaavat toimenpiteet tehtiin yksiköissä.

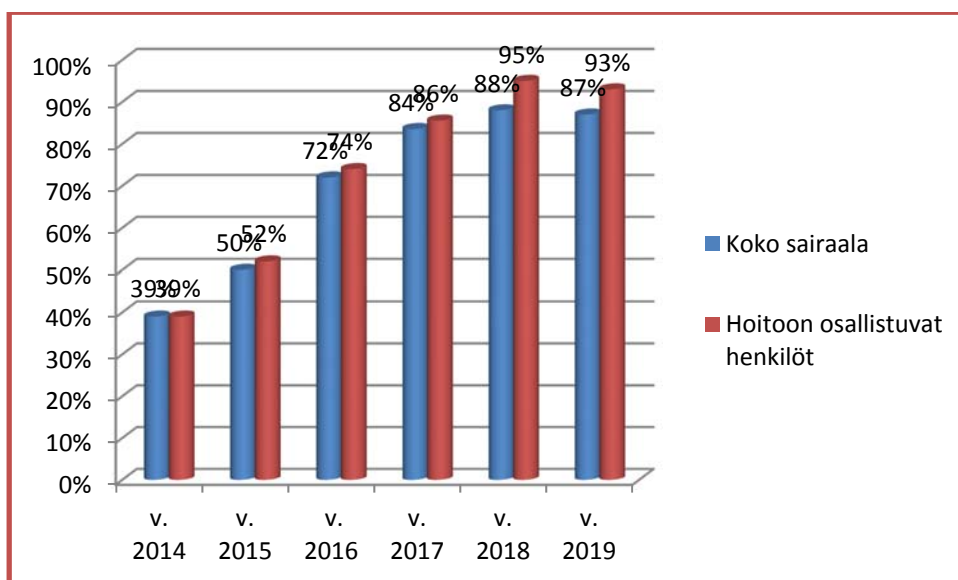
5.2 Potilasturvallisuutta parantavat toimenpiteet

Sairaalan johto teki potilasturvallisuuskävelyjä päiväsairaalassa, psykiatrian osasto P2:lla, lastenyksikössä ja silmäyksikössä. Potilasturvallisuuskävelyillä keskustellaan potilasturvallisuuden kehittämisen onnistumisista ja puutteista sekä pohditaan yhdessä tarvittavia kehittämistoimia.

Lääketurvallisuustyöryhmä tekee työtä lääketurvallisuuden parantamiseksi mm. seuraamalla yksiköissä tehtyjä lääke- ja nestehoitoon liittyviä vaaratilanneilmoituksia. Ilmoitusten esiin tuomiin ongelmakohtiin pyritään saamaan parannuksia mm. lääkitysturvallisuustiedoilla. Yksiköissä jatkettiin lääketurvallisuuskävelyjä, joiden tavoitteena on tehdä riskianalyysejä lääkehoidon ongelmatilanteista, suunnitella niille kehittämistoimenpiteitä ja seurata niiden toteutumista.

Vuoden loppupuoliskolla aloitettiin projekti lääkehoitoprosessien yhtenäistämiseksi. Sen tavoitteena on, että kaikilla vuodeosastoilla toimitaan samalla tavalla ja varmistetaan näin potilaalle turvallinen lääkehoito. Yhtenäiset lääkehoidon toimintamallit ovat ensisijaisen tärkeitä otettaessa älylääkekaappeja käyttöön uudessa Assi-sairaalassa.

Syksyllä 2019 järjestettiin jälleen influenssarokotekampanja, jonka tavoitteena oli taata potilaille turvallinen hoito saavuttamalla henkilöstön keskuudessa mahdollisimman korkea rokotuskattavuusprosentti. Kampanjassa onnistuttiin jälleen hyvin ja saatiin hoitoon osallistuvan henkilökunnan osalta rokotuskattavuusprosentiksi 93%. Vuosittainen rokotekattavuus näkyy kuvassa 9.



Kuva 9: Rokotuskattavuusprosentin kehittyminen vuosina 2014-2019.

Potilasturvallisuutta on kehitetty myös alueellisesti. Seutukuntien edustajien kanssa on kokoonnuttu säännöllisesti ja pohdittu organisaatioiden rajapinnoilla olevia potilasturvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Näitä tekijöitä on ilmoitettu alueellisen HaiPro järjestelmän avulla.

5.3 Potilasturvallisuutta edistävä koulutustoiminta

Kanta-Hämeen keskussairaалassa on noin 90 hygieniayhdyshenkilöä. Sen lisäksi koko sairaanhoitopiirin alueen yksiköissä, myös yksityisissä toimintayksiköissä, on hygieniayhdyshenkilöitä lukuisa määrä. Hygieniayhdyshenkilötapaamisia järjestetään useamman kerran vuodessa. Tapaamisten tavoitteena on antaa yhdyshenkilöille valmiuksia kouluttaa oman yksikkönsä henkilökuntaa ja kehittää yksiköiden hygieniakäytäntöjä.

Vuonna 2019 Kanta-Hämeen keskussairaалassa on panostettu erityisesti käsihygieniaan. Vuoden aikana on järjestetty käsihygienian teemapäiviä, kampanjoita ja otettu käyttöön eMittari, joka kertoo käsihygieniakäytänteistä ja käsihuvteen kulutuksesta henkilöstölle. Mittari asetettiin vuoden 2020 alussa näkyviin myös asiakkaillemme internet-sivujen kautta. Teemapäivissä on keskitytty mm. tilanteisiin, joissa käsihuvetta tulee käyttää ja käsihuvteen oikeaan annostukseen.

Vuoden 2019 aikana on pidetty useampia henkilökohtaisten suojainten käyttökoulutustapahtumia ja jatkuvana työnä korostettu tavanomaisten varotoimien merkitystä tartuntojen torjunnassa.

Potilasturvaportti ja Duodecimin oppiportti toimivat verkkopohjaisina koulutuksina sisältäen laajoja tietopaketteja potilasturvallisuuteen liittyen. Potilasturvaporttikoulutus on pakollinen kaikille potilastyötä tekeville. Lisäksi sairaalahuoltajat ja osastonsihteerit suorittavat tukitoiminnoille suunnatun potilasturvallisuuskoulutuksen.

Potilaille järjestettiin sairaalan aulassa kansallinen Lääkehoidon päivä 21.3.2019. Siinä jaettiin tietoa turvallisesta lääkehoidosta. Paikalla oli ammattilaisia (sairaanhoitaja, farmaseutti, lääkäri ja sh-opiskelijat), joiden kanssa pääsi keskustelemaan halutessaan myös omasta lääkityksestä.

5.4 Laiteturvallisuuden edistäminen

Laitteosaaminen on terveydenhuollossa olennainen osa potilaan hoitoa ja keskeinen osa potilasturvallisuutta. Sairaanhoitopiirissä on vuonna 2018 käynnistetty TLT-projekti (Terveystuonon laitteet ja tarvikkeet), jonka tavoitteena on saada organisaatioon TLT-lain mukainen seurantajärjestelmä laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi.

Seurantajärjestelmän yhtenä tavoitteena on kehittää lääkinnällisten laitteiden sähköisiä palveluita ja prosesseja niin henkilökunnan kuin asiakkaiden osalta. Toimivien työprosessien avulla saavutetaan asiakkaille turvallista palvelua, kilpailukykyisellä hinnalla ja läpimenoajalla.

6 Asiakasraatitoiminta ja potilasjärjestöyhteistyö

Asiakkaiden osallisuutta on tuettu edustuksellisten muotojen kautta. Asiakasraatitoimintaa ja potilasjärjestöyhteistyötä on toteutettu keskitetysti johdettuna tai yksiköiden yhteistyömuotona.

6.1 Asiakasraatitoiminta

Vuoden 2019 alussa toimintansa aloitti uudistunut 10 henkilön asiakasraati. Vuoden aikana raadilla on ollut neljä kokousta ja tutustumiskäyntejä Hämeenlinnan seuraavien yksikköjen toimintaan:

- Psykiatrian osasto P4K
- Nuorisopsykiatria
- Päiväsairaala
- Röntgen
- Kirurgian poliklinikka
- Päivystysklinikka

Asiakasraadın jäseniä on ollut mukana myös sairaalasuunnitteluryhmissä ja tutustumiskäynnillä Hyvinkään sairaalaan. Lisäksi se kommentoi valmisteilla olevan alaraajojen turvotuksen estämiseen tarkoitettua koulutusmateriaalia ja esitti tiivistelmän asiakastarpeista ravintopalveluiden kilpailutusmäärittäykseen.

Kokouksissa on käsitelty mm. sairaalasuunnittelua, uusia palvelumuotoja, uutta strategiaa, asiakaspolkukuvauksia sekä asiakasviestintää. Kokousten ja muun muotoisen toiminnan avulla on tähdätty asiakasraadın tavoitteiden (kuva 10) toteutumiseen. Tarkempi kuvaus asiakasraadın toiminnasta ja kokousten muistiot löytyvät KHSHP:n internetsivuilta.

Asiakasraadın tavoitteet:

- Palveluiden kehittämistarpeiden hahmottaminen ja ratkaisujen ideointi
- Sairaalan palveluiden toteutustapojen ideointi
 - Palveluiden testaaminen ja arviointi
- Sairaalan palvelujen laadun, toiminnan ja vaikuttavuuden arviointi ja seuranta
- Tiedon ja kokemusten välittäminen sairaalapalveluista, niiden uudistamisesta ja päätöksenteosta

Kuva 10: Asiakasraadın tavoitteet

6.2 Yhteistyö potilasjärjestöjen kanssa

Keskussairaalan ja potilasjärjestöjen edustajien yhteisiä tapaamisia järjestettiin vuonna 2019 kaksi. Tämän lisäksi on tavattu yksittäisiä edustajia mm. yhteisten aulatapahtumien suunnittelun ja yhteisen terveysseminaarın suunnittelun ja toteutuksen tiimoilta. Vuoden 2019 Yksi elämä –hankkeeseen liittyvä terveysseminaari järjestettiin HAMK:n tiloissa syksyllä ja aiheina olivat hoitoväsymys, uni ja lepo sekä tutustuttiin Kanta-Hämeen strategiaan hankkeisiin, mm. Tähtisairaala ja Assi.

Yhteisissä neuvottelutapaamisissa kuultiin potilasjärjestöjen ajankohtaisia asioita sekä järjestöiltä tulleita kehitysehdotuksia sairaalan toiminnalle. Ehdotukset on viety tiedoksi tulosalueille ja lähdetty etsimään ratkaisuja järjestöjen esille tuomiin ongelmatilanteisiin. Tällaisia tilanteita on mm. murtumapotilaan hoito, omaishoitajan tiedot potilastietojärjestelmään, esitelehtisten saatavuus poliklinikoilla, huoli Koivikkokodin tulevai-

suudesta, näkövammaisten huomioiminen opasteissa ja palautteen antossa, itsemurhakandidaatin omaisten huomioiminen hoidossa ensiavussa.

Keskussairaalan puolelta on tiedotettu ajankohtaisista asioista. Näitä ovat olleet esim. ASSI –sairaalahanke, Tähtisairaala, Coxa yhteistyö, sairaanhoitopiirin strategia, OmaRaitti ja Lääkehoidon päivä.

6.3 Potilasjärjestöyhteistyö eri tulosalueilla

Operatiivinen tulosalue

Vastaanotoilla, potilaiden odotustiloissa ja päiväsaaleissa on esillä potilasoppaita ja tietoa potilasjärjestöistä ja niiden toiminnasta.

Operatiivisella tulosalueen yksiköissä on ollut potilasjärjestöjen edustajia mm. seuraavista järjestöistä:

- Kuulo-Auris
- Sisä-Suomen syöpäyhdistys
- Meniere-yhdistys

Konservatiivinen tulosalue

Konservatiivisen tulosalueen yksiköiden yhteistyö Potilasjärjestöjen kanssa toteutui seuraavasti:

- Ihotautipoliklinikan sairaanhoitaja kävi luennoimassa Diabetesyhdistyksen tilaisuudessa aiheena ”Ihomuutokset ja aurinko”.
- Ihomelanooma-päivä järjestettiin Riihimäen sairaalassa yhdessä Etelä-Hämeen syöpäyhdistyksen kanssa.
- Psori - ensitietopäivä järjestettiin Psoriasisyhdistyksen kanssa.
- Keuhkosairauksien poliklinikan sairaanhoitaja luennoi uniapneasta Diabetesyhdistyksen ja Hengitys ry:n tilaisuuksissa.
- Uniapnean ensitietopäiviä järjestettiin yhdessä Hengitys ry:n kanssa.
- Geriatrian poliklinikan lääkäri ja sairaanhoitaja osallistuivat kahdesti Muistiyhdistyksen verkostotapaamiseen.
- Munuaistautiyhdistyksen sekä Munuais- ja Maksaliiton edustajilla on säännöllisiä tapaamisia vuosittain munuaistautien poliklinikan ja dialyysin henkilökunnan kanssa.
- Etelä-Hämeen syöpäyhdistyksen edustaja aloitti säännölliset käynnit päiväsaalassa tapaamassa asiakkaita. Toiminnasta on tullut hyvää palautetta asiakkailta ja sitä kehitetään edelleen.
- Riihimäen kuntoutusyksikössä potilaiden ja omaisten ensitietotilaisuuksissa on mukana myös fysiatrian edustaja.
- Lasten ja nuorten yksikkö tekee monenlaista yhteistyötä Lastenkliniikoiden kummien, Helvi Aavalinna-säätiön ja Pisara-yhdistyksen kanssa.
- Osastolla 4B on Aivoliitto käynyt pari kertaa vuodessa pitämässä vertaistukiryhmiä. Yhteistyötä tehtiin esim. osastotuntien muodossa myös Lihastautiliiton sekä Neurolitiin kanssa.

Psykiatrian tulosalue

Psykiatrian tulosalueella on tehty vuoden aikana moninaista yhteistyötä FinFami Kanta-Hämeen mielenterveysomaisten ry:n kanssa. Tulosalue järjesti 12.9. yhdessä FinFamin ja Surevan kohtaaminen – hankkeen kanssa koulutuksen ”Surevan Kohtaaminen”, johon osallistui laajasti ammattilaisia sekä Kanta-Hämeen keskussairaalaasta että perusterveydenhuollosta.

Psykiatrian poliklinikalla Hämeenlinnassa järjestettiin yhdessä FinFamin ja koulutettujen kokemusasiiantuntijoiden kanssa kolme omaisille ja läheisille suunnattua tiedollista iltapäivätilaisuutta. Näissä käytiin läpi omaisten ja läheisten näkökulmasta:

- mitä sairastuminen voi tarkoittaa?
- mistä omaiselle ja läheiselle tukea?

Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla järjestettiin neljä omaisten iltaa yhdessä FinFamin kanssa. Aiheina vuorovaikutus, stressinhallinta, mielenterveyskuntoutujan ja hänen läheistensä oikeudet ja toimintamahdollisuudet sekä masennus. Näissä tapaamisissa mukana oli myös koulutettu kokemusasiiantuntija.

Yksiköissä oli esillä myös FinFamin materiaalia ja yhdistyksen työntekijät kiersivät kaikissa psykiatrian tulosalueen yksiköissä esittelemässä henkilökunnalle toimintaansa. Kokemusasiiantuntijakoulutuksessa FinFami Kanta-Hämeen mielenterveysomaisten työntekijä oli toinen koulutuksen pienryhmän vetäjistä.

7 Kokemusasiiantuntijakoulutus Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella

Keväällä 2019 valmistui psykiatrian tulosalueen toisen kokemusasiiantuntijakoulutuksen 12 koulutettua kokemusasiiantuntijaa. Jo edellisvuoden elokuussa alkanut koulutus sisälsi yhteensä 29 luentoa ja 16 ryhmätapaamista. Koulutuksen luennoilla käsiteltiin yleisimpiä psyykkisiä sairauksia ja häiriöitä, elämänhallintakeinoja sekä ns. ”PR- taitoja”. Luennoilla oli aina mukana myös kokemusasiiantuntijan puheenvuoro. Ryhmätapaamisissa koulutettavat työstivät omaa tarinaansa ryhmän ja ryhmänohjaajien avustuksella. Osa koulutuksen luennoista oli avoimia yleisöluentoja ja osa luennoista oli alueellista koulutusta henkilöstölle. Kokemusasiiantuntijakoulutuksen malli on saatu Etelä- Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä.

Koulutetut kokemusasiiantuntijat ovat oman kiinnostuksensa mukaan työskennelleet ammattilaisten tukena sairaanhoitopiirissä kouluttajina mm. sairaanhoitajien täydennyskoulutuksessa, psykiatrian tulosalueella yksiköiden kehittämispäivissä, Assi-sairaalan suunnitteluryhmissä sekä erilaisten ryhmien vetäjinä. Lisäksi he osallistuivat keväällä päättyneen toisen kokemusasiiantuntijakoulutuksen koulutustilaisuuksien vetämiseen.

8 Asiakslähtöisyys toiminnan kehittämisessä

Palveluiden kehittämisen lähtökohtana on saada niistä asiakaslähtöisempiä. Haluamme, että potilas ei ole vain keskiössä, vaan kehittämiskumppanina uusien palveluiden luomiseksi ja olemassa olevien parantamiseksi. Tätä kehitystyötä on tehty myös vuoden 2019 aikana koko sairaalassa pääasiassa sisäisenä kehittämistyönä. Palautepohjaisen kehittämisen lisäksi asiakkaan tarpeita ja toiveita on kartoitettu myös muilla tavoin ja otettu mukaan palveluiden kehittämiseen.

8.1 Sähköisten asiointipalveluiden ja palautemuotojen kehitys

Pitkään valmisteltu sähköisen asioinnin alusta Oma Raitti saatiin julkaistua ja lanseerattua asiakkaiden käyttöön syksyllä 2019. Projektiryhmässä oli mukana myös kokemusasiantuntija.

Ensimmäisessä vaiheessa palvelumuotoina ovat menneistä ja tulevista hoito-ajoista koostuva Hoitoaikani-aikajana sekä kaksi sähköisesti täytettävää hoidon esitietolomaketta (kuva 11).



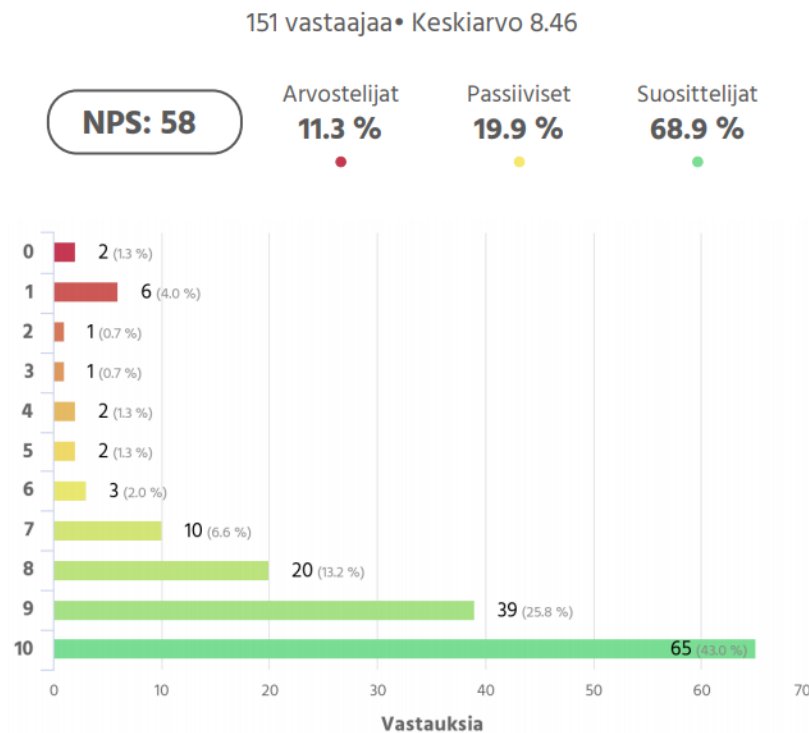
Kuva 11: Näkymä Oma Raitti-asiointialustasta

Palvelua markkinointiin mediassa ja pääaulassa järjestetyn infotapahtuman muodossa. Tavoitteeksi asetettu 1000 rekisteröityneen käyttäjän raja rikkoutui jo muutaman viikon kuluttua markkinoinnin aloittamisesta ja vuoden loppuun mennessä palvelussa oli noin 2000 käyttäjää. Käyttäjät ovat antaneet palvelusta aktiivisesti palautetta ja alustaa on kehitetty näiden avulla.

Syksyn aikana aloitettiin videovastaanottojen vaatimusmäärittelytyö, johon osallistui keuhkoklinikan ammattilaisten lisäksi asiakasedustaja.

Kyselyvastausten sähköistämiseksi käynnistettiin syksyllä myös palaute-laitetilotti. Testattavana on marraskuun puolivälistä lähtien ollut 5 palaute-laitetta, joista kaksi jalallista laitetta ja kolme käsitablettia, joita on tarjottu paperilomakkeen sijaan vastattavaksi. Vastauksia ehdittiin vuoden 2019 puolella saamaan laitteilla yhteensä 151 kappaletta. Samalla testattiin suosittelukysymyksenä NPS-kysymystä. NPS-arvoksi saatiin 58

(kuva 12), mikä luokitellaan erinomaiseksi tulokseksi (asteikko -100 →+100). Laitteilla vastanneista 30 % oli antanut myös avointa palautetta, mikä on yhtä suuri osuus kuin paperilomakkeella avointa palautetta antaneet.



Kuva 12: NPS-jakauma testattavilla palautelaitteilla

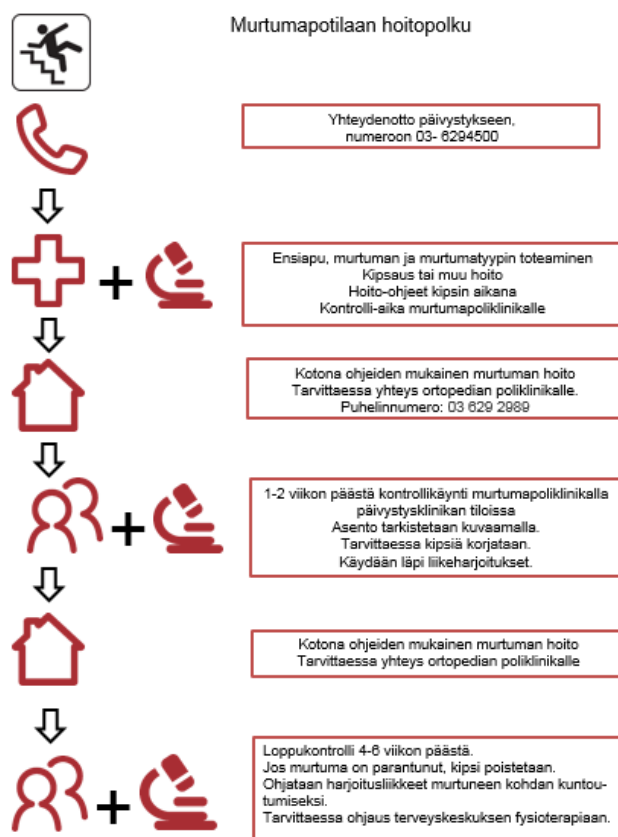
8.2 Hoitopolkujen kuvaus ja toiminnan kehittäminen

Asiakaslähtöisen toiminnan pohjaksi on tärkeää saada kuvaushoitopolusta ja kartoitettua sen kriittiset kokemuspisteet. Näin kehittämistä voi kohdentaa asiakkaiden tärkeiksi kokemuksiin asioihin palveluissa. Tässä kappaleessa kuvataan muutamia esimerkkejä tästä kehittämistyöstä.

Rintasyöpään sairastuneen hoitopolun kehittämistä jatkettiin moniammatillisena yhteistyönä, jotta hoito olisi sujuva ja yksilöllinen. Rintasyöpään sairastuneen polusta pyydettiin syöpäjärjestön naisten ryhmän kannanotto. Polkua pidettiin hyvänä. Tärkeimmäksi kehittämiskohdaksi nähtiin, ettei ensimmäisellä vastaanotokäynnillä tulisi liikaa asiaa kerralla ja että sairastuneella olisi hoitojen loputtuakin sairaalasta joku henkilö, johon voisi tarvittaessa olla yhteydessä.

Toukokuussa 2019 toimintansa aloittaneen murtumapoliklinikan valmistelussa oli mukana moniammatillinen työryhmä. Toimintamalli esiteltiin ja sitä hiottiin työpajassa, jossa oli ammattilaisten lisäksi murtumahoidossa aiemmin olleita asiakkaita. Heidän kanssaan käytiin läpi murtumapotilaan hoitopolkua ja sopivia sijoituspaikkoja murtumapoliklinikan opasteille. Poliklinikalla käyneille suunniteltiin kysely ja kokemuksia kartoitettiin myös haastatteluilla. Toivottua muutosta murtumapoliklinikan sijaintiin ei kuitenkaan pystytty toteuttamaan. Sen sijaan kuntoutukseen ja kotikuntoutusliikkeiden ohjaamiseen kiinnitettiin huomiota. Murtumapoliklinikka toteu-

tettiin eri erikoisalojen yhteistyönä ja sen kehittämisessä oli mukana asiakasedustaja. Murtumapotilaiden hoidosta tehtiin myös hoitopolkukuvaaja (kuva 13).



Kuva 13: Kuvaus murtumapotilaan hoitopolusta

Hämeenlinnan ja Riihimäen keuhkosairauksien poliklinikalla kehitettiin uniapneapotilaiden hoitopolkua. Nykytilaa kartoitettaessa nousi esiin digitaalisten palvelujen käyttöönottamisen. Hoitopolun kehittämistyössä on ollut mukana asiakasedustaja. Syksyllä aloitettiin kehittämään digihoitopolkua, jossa asiakkaan asiointi sairaanhoitajan kanssa tapahtuisi soveltuvien osien etäyhteydellä.

Hoitopolkuja on kuvattu mm. pieneen ihon toimenpiteeseen tulevan potilaan, lapsi-astmapotilaan sekä jatkohoitoon siirtyvän potilaan osalta sekä laadittu syöpäpotilaan ohjaus ja neuvontamateriaalia. Lisäksi on päivitetty käytössä olevia eri erikoisalojen hoitopolkuja päivystysklinikalla.

Päiväkirurgisen gynekologisen leikkauspotilaan hoitopolku muutettiin vastaamaan uudessa sairaalassa toteutuvaa prosessia ja kartoitettiin kuvauksen pohjaksi tietoa asiakaskokemuksesta haastatteluin.

Imetyspoliklinikan kehittämisessä yhteydessä on kuvattu imetysohjauksen tärkeät kohdat ja ammattilaisten roolit imetysohjauksen jatkuvuuden takaajana. Lisäksi imetyspoliklinikan asiakkailta kartoitettiin kokemuksia uuden toimintamallin kehittämiseksi.

Tähystysyksikön toiminnan kehittäminen aloitettiin Lean-menetelmällä. Mukana oli myös asiakasedustaja

Hoitoprosesseihin liittyvänä kehitystyönä on otettu tarkasteluun myös useita potilasohjeita ja kutsukirjepohjia niiden ymmärrettävyyden lisäämiseksi.

Ihotautien poliklinikalla toteutettiin Turvotuksen estohoito –hanke, jossa tehtiin asiakkaille ja ammattilaisille turvotusten estämiseen tarkoitettua ohjausmateriaalia. Myös asiakasraati arvioi tuotettavaa materiaalia ennen sen julkaisemista. Kyseinen materiaali on KHSHP:n nettisivuilla asiakkaiden käytettävissä.

Nuorisopsykiatrian osastolla käynnistettiin tutkimusjakson sisällöllinen kehittäminen, tavoitteena asiakastytyväisyyden lisääminen.

8.3 Asiakkaan ääni sairaalasuunnittelussa

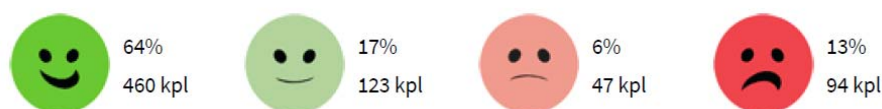
Asiakkaiden osallisuutta kehitettiin Ahveniston sairaala-hankkeessa (Assi) vuoden 2019 aikana. Kaikkiin toiminnallisiin suunnitteluryhmiin nimitettiin asiakasedustaja tai –edustaja, ja he osallistuivat syksystä 2019 alkaen tilasuunnittelutapaamisiin, mallitilojen arviointiin ja 3D-tilasuunnitelmien arviointiin. Psykiatrian suunnitteluryhmissä asiakasedustajien ja kokemusasiiantuntijoiden työpanos toiminnan kehittämiseen oli merkittävä. Muutamit asiakasedustajat osallistuivat suunnitteluryhmän mukana tutustumiskäynteihin Hyvinkään sairaalaan ja Joensuun keskussairaalaan.

Assi-hanke järjesti vuoden aikana useita työpajoja ja tutustumistilaisuuksia eri potilasryhmille, esimerkiksi vammaisneuvoston jäsenille, eläkeläisryhmille, nuorisovaltuustolle sekä lapsipotilaiden vanhemmille. Lisäksi järjestettiin avoimia asiakasiltoja, joissa käsiteltiin mm. asiakkaiden näkemystä inhimillisestä sairaalasta. Lisäksi Assi-hanke oli esillä Elomesuilla, jossa esiteltiin virtuaalilasien avulla tilasuunnitelmia.

Allianssin viestintäkanavana jatkaa www.ahvenistonsairaala.fi – sivusto. Lisäksi käytössä on kuukausittain julkaistava, sähköpostiin tilattava uutiskirje.

Sairaanhoitopiirin henkilöstö osallistui aktiivisesti hankkeen suunnittelu-työpajoihin ja sairaalan tiloihin rakennettujen mallitilojen arviointiin. Monitilatoimistokonseptia kehitettiin yhdessä henkilöstön kanssa haastatteluin, kyselyin sekä sairaalan tiloissa pidetyillä esittelytilaisuuksilla.

Tyytyväisyyttä tiloihin kartoitettiin sairaalasuunnittelun onnistumisen vertailukohtaksi neljän kuukauden ajan (6-9/2019) pääaulassa sijaitsevalla laitteella, jonka jakauma on esitetty kuvassa 14. Vastauksia saatiin yhteensä 724 kappaletta. Yleisesti tiloihin oli tyytyväisiä 81 % vastaajista, Happy or Not-indeksin ollessa 77.



Kuva 14: Tilakyselyn vastausjakauma vuonna 2019

Tiloihin liittyvinä juurisyinä asiakkailta oli valittavana vaihtoehdot:

- Selkeys
- Rauhallisuus
- Turvallisuus
- Viihtyisyys
- Avaruus
- Jokin muu

Näistä syistä yleisimpänä tyytyväisyyden syynä nostettiin esille selkeys (102 kpl) ja rauhallisuus (91 kpl). Tyytymättömyyden syynä korostui luokka ”Jokin muu”. Tätä ei kuitenkaan oltu avattu avoimien vastausten yhteydessä kuin yksittäisesti, jolloin tyytymättömyys oli liitetty hoitoon tai kahvion tarjoamaan.

Huomattavaa on myös se, että laitteella oli annettu vastauksia pääaulassa myös viikonlopun aikana. Tyytyväisyys tiloihin oli pienimmillään sunnuntaina (kuva 15), jolloin asiakasliikennettä ei ole poliklinikoille, kuten arkipäivisin.



Kuva 15: Tyytyväisyys tiloihin eri viikonpäivinä

Syksyllä toteutettiin sairaalan asiakkaille kysely koskien vastaanottoajan kohdan toivetta toiminnallisen suunnittelun perustaksi. Vastaajia lyhyen kartoituksen aikana oli 159. Sopivimmaksi vastaajat kokivat aamuiset vastaanottoajat (klo 8 tai 9). Kello 16 jälkeisiä vastaanottoaikoja toivottiin erityisesti muualla kuin psykiatrian poliklinikalla. Vastaanottoaikojen asiakaslähtöisyys edellyttääkin asiakaskunnan mukaista aikojen suunnittelua. Tuli ilmi myös, että vuodenaika ja julkisen liikenteen aikataulut vaikuttavat mieluisimpaan vastaanottoaikaan. Osalla vastaajista ei ollut toivetta ajankohdan suhteen, tärkeämpää oli se, että ajankohdan saa tarpeeksi ajoissa tietoonsa.

Lisäksi uuteen sairaalaan tulevan leikkitilan toiveita kartoitettiin lapsilta aulatapahtuman yhteydessä. Samassa yhteydessä lapset täyttivät kertomuksen, johon he täydensivät vastauksinaan toiveita asioista, joita tulee huomioida kipeän lapsen hoidossa. Nämä otetaan huomioon sekä sairaalasuunnittelussa että jo ennen uutta sairaalaa.

Keskeisenä mittarina rakennushankkeen onnistumiselle tulee olemaan asiakkaiden ja ammattilaisten tyytyväisyys tiloihin. Syksyn aikana tätä varten suunniteltiin Allianssin avaintulosalueiden mittareita.

8.4 Alueellinen asiakaslähtöisyyden kehittämistyö

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perusterveydenhuollon yksikkö on ollut vahvasti mukana Huomisen terveyskeskus-valmennus-hankkeessa terveyskeskuksissa ja sairaanhoitopiirissä tehtävän työn yhteensovittamiseksi.

Asiakaskokemuksen parantamisen projektikonaisuudessa kehittämistyön ensisijaisena tavoitteena oli asiakaskokemuksen mittaamisen yhtenäistäminen maakunnallisesti. Hankkeessa määriteltiin kysymyskonnaisuus, jolla kartoitetaan kokemusta avosairaanhoidon vastaanotoilla ja suun terveydenhuollossa vuodesta 2020 alkaen. Kysymykset eivät kuitenkaan vastanneet sairaalassa eikä muissa sairaanhoitopiireissä käytettyjä vertailuun tähtäviä yhtenäisiä väittämiä.

Hankkeessa tehtiin myös selvitys asiakasraatien toiminnan nykytilasta Kanta-Hämeen julkisissa terveyskeskusorganisaatioissa. Selvityksen aikana löydetty Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän asiakasraadin kehittämä asiakasauditoinnin malli olisi sovellettavissa myös keskussairaalan asiakasraadin toimintamuodoksi.

Suunnitteilla on alueellinen asiakaskokemuksen kehittämiseen suuntautuva verkosto, johon osallistuisivat Kanta-Hämeen alueen sosiaali- ja terveydenhuollon edustajat. Tämän verkoston kautta nähdään löydettävän yhteisiä toiminta-alueita sairaalan ja alueellisten toimijoiden välille. Lisäksi vuonna 2020 tehtävät palveluketjukurvat tulevat vahvistamaan alueellista yhteistyötä kotoa kotiin palveluiden sujuvuutta.

Yhteistyön käynnistymistä on valmisteltu myös HAMK:in kanssa Design Factory-toimintamallina. Tässä toimintamallissa opiskelijat ratkovat annettua ongelmaa monitieteellisissä ryhmissä palvelumuotoilun metodeja hyödyntäen. Ratkaistavaksi on kaavailtu uuden Assi-sairaalan suunnittelussa huomioitavia asioita sekä päivystyksen odottamisen ongelmaticca.

8.5 Erityisvastuualueellinen kehittämistyö

Kuluneena vuonna valmisteltiin tiiviisti Tähtisairaala-konseptia erillisissä työryhmissä, joista yksi keskittyi asiakaslähtöisten palveluiden kehittämiseen. Kolmen sairaanhoitopiirin alueella nähtiin pystyttävän hyödyntämään ja jakamaan asiakaslähtöistä kehittämisosaamista ja sitä tukevia työkaluja ja kehittäjävalmennusta.

Vuonna 2019 on kokoontunut myös ERVA asiakaspalvelun asiantuntijatyöryhmä ja etsinyt järjestämissopimukseen liittyviä yhteistyömahdollisuuksia Tays-erityisvastuualueella. Kanta-Hämeen edustajat ovat olleet mukana myös Tays:in asiakaspalvelun kehittämisen ohjausryhmässä.

8.6 Kansallinen asiakaslähtöisyyden kehittämistyö

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri on ollut mukana ja vahvana vaikuttajana myös kansallisessa asiakaslähtöisyyden kehittämisverkosto SOTE:n toiminnassa. Asiakaspalvelun erityisasiantuntija on verkoston puheenjohtajistossa ja muokkaamassa verkostotapaamisten sisältöjä.

Verkosto on kokoontunut vuoden 2019 aikana kolme kertaa. Taulukossa 8 on esitetty luettelona kunkin kokouksen sisältö.

Kokouspaikka ja ajankohta	Kokouksen/seminaarin sisältö
Tampere, PSHP: 8.2.2019	Lasten ja perheiden hoitokokemusten kerääminen Miten lasten ja nuorten mielenterveystyön palveluketju tukee asiakaslähtöisyyttä? OmaTays perheiden tukena Lasten ja perheiden ääni uutta sairaalaa rakennettaessa LAPE-kärkihanke, STM Asiakaspalautetiedon yhtenäistämishankkeen tilannekatsaus, THL Arvoperusteinen terveydenhuolto
Pori, SATSHP: 6.-7.6.2019	Iltakokous: palautetiedon vertailu ja hyödyntäminen Avoin asiakaskokemuksen ja –palvelun seminaari: Asiakaskokemuksen strateginen johtaminen Palvelumuotoilulla asiakaslähtöisiä palveluita Tunteet osana asiakaskokemusta Miten asiakkaat hurmataan? Asiakaskokemuksen tiedolla johtaminen Tiedon parempi hyödyntäminen asioinnin kehittämisessä
Lahti, PHHYKY: 6.11.2019	Taiteen logiikka, miten taidetta voi hyödyntää palvelujen kehittämisessä ja osallistumisen tukemisessa. Omatietovaranto, THL Sähköhelmenkalastus – sähköisten sosiaalipalvelujen jäljillä Kasvokkain Digisti Päijät-Hämeessä Pelastakaa lapset ry digisosaalityön hanke – miten kehittämistä lähdetään tekemään?

Taulukko 8: Verkoston kokoussisältö vuonna 2019

Verkosto jakaa hyödynnettäviä kokemuksia hyvistä käytännöistä ja asiakaslähtöisten palveluiden toimintamalleista. Sen tavoitteena on myös vertailtavan kokemustiedon tuottaminen ja osallistuminen vertailtavuutta koskevaan kansalliseen keskusteluun.

9 Asiakasinformaatio

Vuonna 2019 KHSHP tiedotti edelleen aktiivisesti asiakkaiden palveluihin liittyvistä asioista ja tulevaisuuden suunnitelmista.

Oma Raitin lisäksi asiakkaille viestittiin vuoden aikana markkinointikonseptin kautta myös Ahveniston sairaalan eli Assin suunnittelusta sekä alaraajaturvotuksen ehkäisystä ja laadittiin verkkosivuille kattava ohjeistus alaraajaturvotuksen estohoitoon. Markkinoinnin avulla verkkosivujen

koulutusmateriaaliin saatiin yli 10 000 klikkausta eli kertaa, jolloin materiaalia katsottiin.

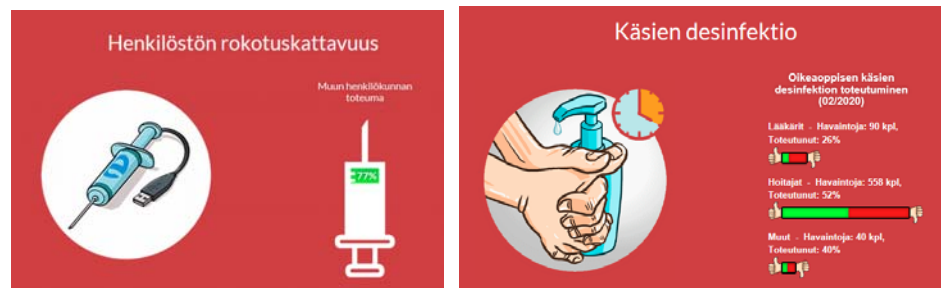
Päivystyksen uudistuneista käytännöistä ja Hämeenlinnan seudun kiireellisestä hoidosta viestittiin laatimalla yhteistyössä päivystysklinikan kanssa jokaiseen seudun talouteen jaettu julkinen tiedote.

Tähtisairaala-hankkeelle valmisteltiin verkkosivut (kuva 16) ja sosiaalisen median kanavat, jotka löytyvät osoitteesta: <https://www.tahtisairaala.fi/>



Kuva 16: Näkymä Tähtisairaalan www-sivustosta

Käsihygienian tason paranemiseen tähtäävän kampanjan yhteydessä julkaistiin vuoden vaihtuessa käsihygieni- ja influenssarokotemittarit internetsivuilla asiakkaidemme nähtäväksi (kuvat 17a ja b).



Kuva 17 a ja b: Näkymä potilasturvallisuuteen liittyvistä mittareista

Sairaalan fyysisien tilojen ilmeen parantamiseksi toteutettiin maalausprojekti yhteistyössä Kaurialan lukion taidelinjan kanssa. Tämän aikana pääsisäänkäynnin yhteyteen tehtiin luontoaiheisia maalauksia. Samaan aikaan parannettiin myös valaistusta ja hankittiin pääsisäänkäynnin paremmiin esiin nostavat valomainokset.

Aktiivista tiedotusta asiakkaille tarvittiin myös haastavissa viestintätilanteissa, joita aiheutti potilastietojärjestelmä LifeCaren jatkuvat ongelmat, kuten myös Assi-sairaalan suunnitelmien eläminen ja kuntasektorin vaikea taloustilanne.

10 Palvelukulttuurin parantaminen

10.1 Koulutukset

Vuoden 2019 syksyllä toteutettiin sisäisenä koulutuksena neljän päivän mittainen sairaanhoitajien täydennyskoulutuskokonaisuus. Siihen osallistui 38 sairaanhoitajaa kaikilta Kanta-Hämeen keskussairaalan tulosalueilta. Koulutuksen tavoitteena oli edistää asiakaspalveluosaamista sekä lisätä ymmärrystä oman työn merkityksestä moniammatillisessa toimintaympäristössä. Lisäksi haluttiin tukea valmiutta tulevaisuuden muutoksiin. Koulutuksen teemat rakentuivat laajasti käytännön sairaanhoidon osaamista tukien, läpileikkaavana näkökulmana oli tunnistaa potilasasiakkaan ja hänen läheistensä kokemukset erilaisissa hoitotilanteissa. Koulutuspäivien teemoja olivat:

- Hyvä hoito ja palvelu syntyvät yhteistyöllä
- Sairaanhoitajan työ erikoissairanhoidossa
- Turvallisuus ja haastavat tilanteet hoitotyössä
- Tulevaisuus tänään

Palautteen perusteella koulutusta pidettiin tarpeellisena ja hyvänä kokonaisuutena ja sitä jatketaan keväällä 2020 kolmannelle ryhmälle sairaanhoitajia.

Osana asiakaslähtöisyyden ja Potilas ensin –ajattelua syksyllä 2019 sairaanhoitopiirissä järjestettiin päivän mittainen Palvelumuotoilu sote-alalla –koulutus, johon osallistui 48 terveysalan ammattilaista sairaanhoitopiiristä ja sen alueelta.

Vuoden 2019 aikana on toteutettu myös yksikkökohtaisia asiakaspalvelukoulutuksia.

10.2 Opiskelijat palvelukulttuurin jatkajana

Vuonna 2019 harjoitteli sairaalassa 543 terveysalan opiskelijaa. Opiskelijoille järjestettiin kuusi yleistä perehdytystilaisuutta, jossa teemana oli mm. Potilas ensin -ajattelu käytännön toimintana. Lisäksi kussakin yksikössä järjestettiin yksikkökohtaista perehdytystä, jossa keskityttiin kyseisen yksikön hoitotyön ja asiakkaiden kohtaamisen kysymyksiin.

Terveysalan opiskelijoiden ohjauksen kehittämiseksi ja ohjauksen laadun parantamiseksi toteutettiin 2019 Opiskelijaohjaajille suunnattu Ohjauksen osaajat –koulutus. Siihen osallistui 25 sairaanhoitajaa. Koulutuksen teemoina olivat mm. ohjaajan ja opiskelijan yhteistyösuhde sekä opiskelijan perehdytys asiakaslähtöisen ajattelun toimintamalliin käytännön työssä.

Osa opiskelijoiden opinnäytetöistä vahvasti osaltaan palvelukulttuurin parantamista ja lisäsi tietoutta aiheesta kehittämistyön edistämiseksi. Esimerkkeinä palvelukulttuuriin kohdentuneista opinnäytetöistä ovat mm.:

- o Tehostetun hoidon jälkipoliklinikka, Allenius, Vilma (2019) <https://www.theseus.fi/handle/10024/165919>
- o Potilaan läheisen kohtaaminen tehostetun hoidon osastolla : opas potilaan läheisille, Heino, Eerika; Lönnqvist, Sanna (2019) <https://www.theseus.fi/handle/10024/227508>

- Osastokoordinaattori lisää hoitotyön hallintaa: Osastokoordinaattorin työnkuvan kehittäminen Kanta-Hämeen keskussairaalan kirurgisella vuodeosastolla, Vesterinen, Nina (2019) <https://www.theseus.fi/handle/10024/161181>.

Opiskelijatoiminta on raportoitu laajemmin Opiskelijakertomuksessa 2019.

10.3 Palvelukulttuurin toteuttamisesta palkittu henkilökunta

Palvelukulttuurin toteutumisesta haluttiin tänäkin vuonna palkita henkilöitä ja yksiköitä. Asiakkaat saivat äänestää henkilöitä ja yksiköitä, joiden toiminnasta oli välittynyt Potilas ensin –toimintamallin mukainen palvelukulttuuri. Esityksiä tuli runsaasti sekä sähköpostitse että sairaalan Facebook-sivujen kautta.

Asiakkaiden ehdotusten perusteella nimettiin palkittavaksi henkilöitä ja yksiköitä. Samassa tilaisuudessa palkittiin henkilöitä ja yksiköitä myös kategorioissa elämäntyö, potilasturvallisuusteko, vuoden mahdollistaja, kouluttajalääkäri ja -yksikkö sekä vuoden somettaja. Ensimmäistä kertaa palkittiin asiakasraadin kunniamaininnalla myös yksikkö, jossa oli toteutettu raadin tutustumiskäynti erityisen hyvin. Palkittavat olivat vuoden 2019 toimintavuoden osalta seuraavat:

Palkittavat henkilöt – asiakkaiden valinta:

- *Osastonylilääkäri Tea Uusitalo, reumataudit*
- *Sairaanhoitaja Eeva Lahtinen, lastenosasto 3 A*
- *Fysioterapeutti Liisa Malmund, kuntoutusosasto*

Palkittavat yksiköt – asiakkaiden valinta:

- *Riihimäen päiväsairaala*

Vuoden mahdollistaja:

- *Välinehuolto*
- *Sairaalahuolto*

Vuoden potilasturvallisuusteko:

- *Kipupoliklinikka*

Vuoden kouluttajayksikkö:

- *Riihimäen psykiatrian poliklinikka*

Kunniamaininnat:

- *Suupoliklinikka*

Asiakasraadin kunniamaininta:

- *Päiväsairaala Hämeenlinna*

Vuoden kouluttajalääkäri:

- *Tiina Vilmi-Kerälä*

Kunniamaininnat:

- *Elina Laakso*
- *Niina Mikkonen*
- *Aino-Ritva Lahtinen*

Elämäntyöpalkinto

- *Ylilääkäri evp. Riitta Kokko, syöpätaudit*

Erikoispalkinto "Vuoden somettaja"

- *Synnytysosasto*

11 Vuoden 2020 kehittämisen tavoitteet, painopistealueet ja mittarit

Vuonna 2020 keskitytään sairaanhoitopiirin strategian asiakkuuskortissa kuvattuihin tavoitteisiin. Asiakkuuskortin osa-alueet, tavoitteet ja mittarit on kuvattu liitteessä 2.

Liite 1

Henkilökunta täyttää	
Yksikkö:	
Erikoisala:	

Asiakaskysely

Päivämäärä:	
-------------	--

Pyydämme arvioimaan viimeisintä käyntiäsi Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä ympäröimällä kokemustasi vastaava numero tai täydentämällä vastauskenttiä. Täytätän vastaukset nimettömänä.

Palvelukokemus

Vastausvaihtoehdot: 5 = täysin samaa mieltä, 4 = osittain samaa mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 2 = osittain eri mieltä, 1 = täysin eri mieltä, E = ei koske minua

Väittämät:							
1.	Pääsin hoitoon riittävän nopeasti	5	4	3	2	1	E
2.	Saamani hoito oli hyvää	5	4	3	2	1	E
3.	Henkilökunta kohteli minua hyvin	5	4	3	2	1	E
4.	Tunsin oloni turvalliseksi hoidon aikana	5	4	3	2	1	E
5.	Saamani tieto oli ymmärrettävää	5	4	3	2	1	E
6.	Hoitoani koskevat päätökset tehtiin yhdessä kanssani	5	4	3	2	1	E
7.	Hoito eteni odotusteni mukaisesti	5	4	3	2	1	E
8.	Minulla oli mahdollisuus jakaa sairauteen liittyviä kokemuksiani hoitavien ihmisten kanssa	5	4	3	2	1	E
9.	Minua hoidettiin yksilöllisesti	5	4	3	2	1	E
10.	Sain apua, kun sitä tarvitsin	5	4	3	2	1	E
11.	Hoidossa huomioitiin koko elämäntilanteeni	5	4	3	2	1	E
12.	Tiedän, miten hoitoni jatkuu	5	4	3	2	1	E
13.	Hoidosta oli minulle hyötyä	5	4	3	2	1	E

Voit halutessasi tarkentaa edellisiä arvioitasi:

Suositteluhaluus

Vastausvaihtoehdot: 5= erittäin todennäköisesti...1= erittäin epätodennäköisesti, E = en osaa sanoa

14.	Kuinka todennäköisesti suosittelisit sairaalaamme läheisillesi, jos he tarvitsisivat samanlaista hoitoa tai tutkimuksia?	5	4	3	2	1	E
-----	--	---	---	---	---	---	---

Miten voisimme tehdä kokemuksestasi vielä paremman?

Kiitos vastauksesta. Sulje vastauksesi palautuskuoreen ja palauta kuori yksikön tai pääaulan palautelaatikkoon. Jos palautat vastauksen postitse, pyydä yksiköstä ulkopostikuori.

Liite 2

Asiakkuuskortin tavoitteet ja mittarit vuodelle 2020

Keskeiset osa-alueet	Tavoitetaso	Mittari 2020
1 Sujuva ja oikea-aikainen hoitopääsy	Lähetteet käsitellään heti Hoitopääsytakuu	Lähetteiden käsittelyaika alle 3 pv (90 % < 3 pv) Hoitopääsy-mediaani (< 30 pv) Ensikäynnille pääsyn mediaani (< 20 pv) Leikkaustoimenpiteiden odotusajan mediaani (< 65 pv) Asiakas saa (toimenpide)ajan päätöksentekohetkellä (>80 % aika annettu) Asiakaskyselyn väittäjä; <i>Pääsin hoitoon/vastaanotolle riittävän nopeasti</i> (ka > 4,6) Innolinkin kyselyssä -Vapaan hoitopaikan valintatilanteessa KHKS:n (Hämeenlinna) valitsee maakunnan asukkaista 40 % (edellinen kysely 36,9)
2 Tieto hoidon etenemisestä	Asiakaspolkujen kuvaukset tehty ja palaute kytketty kokemuspisteisiin	Tehtynä vähintään 5 asiakaspolkukuvausta, joihin yhdistetty kokemuksen kuvaus ja määritelty kriittiset kokemuspisteet. Polkukuvausiin määritellään kriittiset kokemuspisteet sekä asiakkaiden että henkilökunnan näkökulmasta ja etsitään tapa mitata näitä
3 Monimuotoiset sähköiset palvelut	Suurivolyymisten asiakasryhmien hoitopolulla mahdollisuus digitaalisten palvelujen käyttöön	Oma Raittiin kirjautuneiden määrä, tavoite yli 2500 Oma Raitissa näkyvät kaikki erikoissairaanhoidon varatut ajat (myös rtg ja laboratorio) Uusia lomakkeita käyttöön vähintään 4 kpl Lomakkeiden käytön prosessit kuvattu Digitaalisten palveluiden käyttötarpeet kytketty asiakaspolkukuvausiin Etävastaanottomahdollisuus toteutettu Oma Raitin kautta
4 Osallistava ja vuorovaikutteinen asiakkuus	Asiakkaat osallistuvat palvelupolkujen kuvaamiseen, uusien toimintojen / palveluiden kehittämissuunnitelmiin ja uuden sairaalan suunnitteluun Asiakkaalle markkinoidaan palveluja monikanavaisesti	Jokaisessa palvelupolkujen kuvaamisprojektissa ja muissa toimintojen kehittämissuunnitelmissä on mukana aina asiakasedustaja Sairaalasunnittelun asiakasedustajille tehdään kysely teemalla ”kokemus osallisuudesta” Asiakkaalle suunnattujen tapahtumien määrä sairaalan toiminnassa (vuosikello) Asiakasraadin tekemien tutustumiskäyntien määrä yksiköihin (min 5 käyntiä)

		Markkinointikampanjoita asiakkaille jatketaan erillisen suunnitelman mukaisesti
5 Näyttöön perustuva hoito – laadukas ja turvallinen	<p>Huippuosaaminen potilasturvallisuuden varmistamiseksi.</p> <p>Kattava kokonaisvaltainen osaaminen asiakaspalvelussa ja potilasturvallisuudessa (Suomen parhaan 20 % joukossa)</p>	<p>Käsidesin käyttö paranee edelliseen vuoteen verrattuna (tavoitetaso 80 l / 1.000 htpv)</p> <p>Henkilöstön influenssarokotuskattavuus yli 94 %</p> <p>Laiteturvallisuuden parantaminen, vastuuhenkilöt nimetty ja laitehallintajärjestelmä otettu käyttöön</p> <p>Somatiikan vuodeosastojen lääkehoitoprosessit kuvattu</p> <p>Omavalvonta psykiatrian tulosalueella käytössä ja omavalvontasuunnitelmat tehty operatiivisella ja konservatiivisella tulosalueella</p> <p>Mitataan Happy or Not -laitteella palvelukokemuksen juurisyitä (hoitoonpääsy, tiedonsaanti, kohtaaminen, turvallisuus, avunsaanti), juurisyistä 90% positiivisia</p> <p>Yli 95 % suosittelee sairaalaa läheisilleen (palvelukokemusmittari), suosittelemusprosentti julkaistaan internetsivuilla</p> <p>Palvelukokemusmittarin vertailuväittämien* hyvää kokemusta osoittavien arvojen (4 ja 5) osuus on yli 95 % ja huonoa kokemusta osoittavien arvojen (1 ja 2) osuus alle 3 %.</p> <p>Palvelukokemusmittarin vertailuväittämien (*käytössä kaikissa sh-piireissä) osalta KHKS tulokset ovat kaikissa väittämissä keskiarvoa parempia</p> <p>Palautelaitteet, joiden avulla voidaan mitata suosittelemusindeksiä (NPS) ovat pilottikäytössä ja suosittelemusindeksi on yli 50</p> <p>Oppiportin Asiakaspalvelukoulutus otetaan käyttöön, 40 % henkilöstöstä suorittanut koulutuksen ensimmäisen vuoden aikana</p>