Asiakkuuskertomus vuodelta 2022

Sisällys

1 Johdanto ... 3
2 Vuodelle 2022 asetettujen kehittämistavoitteiden toteutumisen arviointi ... 3
3 Asiakaspalautteet ja asiakkaiden kokema hoidon vaikuttavuus ... 5
3.1 Hoidon vaikuttavuus asiakkaiden kokemana ... 5
3.2 Tekstiviestipohjainen asiakaskysely ... 5
3.3 Muut asiakaskyselyt ... 7
3.4 Vapaamuotoinen palaute ja sen käsittely ... 10
3.5 Asiakaspalautteiden käsittely ja hyödyntäminen tulosalueilla ... 11
3.5.1 Palautteisiin pohjautuva kehittäminen operatiivisella tulosalueella ... 11
3.5.2 Palautteisiin pohjautuva kehittäminen konservatiivisella tulosalueella ... 13
3.5.3 Palautteisiin pohjautuva kehittäminen psykiatrian tulosalueella ... 14
4 Asiakasosallisuus palveluiden kehittämisessä ja tuottamisessa ... 15
4.1 Asiakasraatitoiminta ... 15
4.2 Asiakkaan ääni sairaalasuunnittelussa ... 17
4.3 Kokemusasiantuntijatoiminta ... 18
4.4 OLKA-toiminta ja yhteistyö potilasjärjestöjen kanssa ... 18
5 Lainsäädäntöön perustuvat oikeusturvakeinot ... 19
5.1 Potilasasiamiestoiminta ... 19
5.2 Muistutukset ... 20
5.3 Kantelut ... 21
5.4 Potilasvahinkoilmoitukset ... 21
6 Potilasturvallisuus ... 22
6.1 Vaaratilanneilmoitukset ... 22
6.2 Potilasturvallisuutta parantavat toimenpiteet ... 23
7 Asiakaslähtöiset kehittämishankkeet ... 25
7.1 Palvelupolut ... 25
7.2 Digipalvelut ... 26
8 Alueellinen, erityisvastuualuetasoinen ja kansallinen yhteistyö asiakaslähtöisyyden edistämiseksi ... 29
8.1 Alueellinen asiakaskokemusverkosto ... 29
8.2 Erityisvastuualuetasoiset kehittämistyöryhmät ... 30
8.3 Asiakaslähtöisyyden kehittämisverkosto SOTE ... 31
8.4 Asiakaspalautteen kansallinen yhtenäistämishanke ... 31
9 Asiakasviestintä ... 32
10 Palvelukulttuurin parantaminen ja palkitseminen ... 33
10.1 Koulutukset ... 33
10.2 Palkitseminen palvelukulttuurin toteuttamisesta ... 34

1 Johdanto

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin strategiassa on vahvana tavoitteena asiakaslähtöisyys ja asiakaspalveluosaaminen. Asiakaskokemuksen kehittämisen arviointia on ohjannut myös sairaanhoitopiirin viimeisenä toimintavuonna 2022 strategian asiakkuuskortin painopistealueet, jotka ovat:

- Sujuva ja oikea-aikainen hoitoon pääsy
- Näyttöön perustuva hoito – laadukas ja turvallinen

Molemmat osa-alueet jakautuvat useampaan tavoitteeseen, joiden toteutumista seurattiin sekä puolivuotiskatsauksessa että koko vuoden osalta.

Asiakkuuskertomukseen kootaan tietoa siitä, millä tavoin asiakaskokemukseen vaikuttavia asioita on tarkasteltavan vuoden aikana viety eteenpäin. Tämä on Kanta-Hämeen keskussairaalan kymmenes ja viimeinen asiakkuuskertomus hyvinvointialueiden aloittaessa vuoden 2023 alusta toimintansa. Kertomuksen 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.

Toimintavuotta 2022 on sävyttänyt tulevan hyvinvointialueen toimintojen valmistelu. Myös asiakaskokemuksen kehittämisessä, erityisesti digipalveluiden kehittämisessä on suuntauduttu koko Kanta-Hämeen aluetta tukeviin ratkaisuihin. OmaHäme mobiilisovelluskehitystyö on vuoden 2022 aikana päässyt käyntiin asiakasryhmiä ja ammattilaisia monipuolisesti osallistaen. Tekstiviestikysely saatiin pääasialliseksi palautemuodoksi ja vastaukset koottua reaaliaikaiseen raportointinäkymään. Lisäksi saatiin toteutettua muutamien asiakasryhmien osalta asiakaspolun mukaisia kokemuskuvaajia. Asiakasraatitoiminta on jatkanut aktiivista toimintaansa ja pandemiarajoitusten poistuttua päästy myös tutustumiskäynneille yksiköihin. Myös muutamien vuosien pandemian vuoksi peruttu Potilas Ensin -juhlagaala päästiin toteuttamaan loppuvuonna.

Pandemian aiheuttamien hoitojonojen purkamisessa ei olla päästy vielä hoitoonpääsyn tavoitteisiin. Edelliseen vuoteen verrattuna keskimääräinen (mediaani) odotusaika hoitoon tai ensikäynnille on pidentynyt. Sen sijaan leikkaustoimenpiteeseen on päässyt kuluneena vuonna nopeammin kuin edeltävänä vuonna.

Vuonna 2022 sairaanhoitopiirissä kävi hoidossa 66 559 eri henkilöä. Tietoa asiakkaidemme kokemuksesta, tarpeista ja toiveista olemme vuoden aikana saaneet monikanavaisesti.

2 Vuodelle 2022 asetettujen kehittämistavoitteiden toteutumisen arviointi

Mittareiksi vuodelle 2022 asetettujen tavoitteiden toteutuminen on avattu taulukossa 1 strategisen asiakkuuskortin osa-alueiden tavoitteiden mukaisesti. Lisäksi niiden yhteyteen on tiivistettynä liikennevaloilla, kuinka lähelle tavoitteeksi asetetusta on päästy. Liikennevaloissa vihreä kuvastaa toteutunutta, keltainen lähes tai osittain toteutunutta ja punainen sitä tavoitetilaa, johon ei päästy.

1 Sujuva ja oikea-aikainen hoitoonpääsy		
Lähetteiden käsittelyaika alle 3 pv (90 % < 3 pv)		Lähetteiden käsittelyaika alle 3 pv: 88,9 %
Hoitoonpääsy-mediaani (< 30 pv)		Mediaani: 54 pv
Ensikäynnille pääsyn mediaani (< 20 pv)		Mediaani: 34 pv
Leikkaustoimenpiteiden odotusajan mediaani (< 65 pv)		Leikkaustoimenpiteen odotusajan mediaani: 66 pv
Ulkopuolisten sairaaloiden käytön kasvu taittuu laskuun ja ei ylitä talousarvion tavoitetta 49,5 mE (vrt.nollakasvuennuste 51mE)		Ulkopuolisten sairaaloiden käyttö ei ole kääntynyt laskuun, ja ylittää myös talousarvion tavoitteen.
Tehtynä vähintään 8 asiakaspolkukuvausta, joihin yhdistetty kokemuksen kuvaus ja kartoitettu kriittiset kokemuspisteet.		Polkukuvauksia julkaistiin vuoden aikana 6 kappaletta. Kriittiset kokemuspisteet tunnistettu.
Asiakaskyselyn väittämä; *Pääsin hoitoon /vastaanotolle riittävän nopeasti* (ka > 4,6)		Keskiarvo oli 4,4
Asiakkaat osallistuvat palvelupolkujen kuvaamiseen, uusien toimintojen/palveluiden kehittämisprojekteihin ja uuden sairaalan suunnitteluun.		Toteutunut, asiakkaiden osallistumismahdollisuuksien tarjoaminen on vakiintunut osaksi kehittämistä ja uuden sairaalan suunnittelua.
2 Näyttöön perustuva hoito – laadukas ja turvallinen		
Kaikille avoimia väestöinfoja huippuosaamisen ja palveluiden viestimiseksi 1 krt/kk		Väestöinfoja toteutettu kevään aikana 3 kertaa, loppuvuodesta viestintäresurssia ei riittänyt infotilaisuuksien toteuttamiseen.
Vertaisarvioidut potilasryhmäkohtaiset vaikuttavuuden mittauksien tulokset julkaistaan nettisivuilla (vähintään 3 ryhmästä)		Potilasryhmäkohtainen vaikuttavuuden mittaus ei ole edistynyt vuoden 2022 aikana. Vertaisarviointiin ei saatu muita toimijoita rahoituksien viivästyksien sekä hyvinvointialuevalmistelun vuoksi
Yhtenäiset lääkehoitokäytännöt on otettu käyttöön kaikissa yksiköissä		Toteutunut osittain, lisätietoja asiakkuuskertomuksessa.
Tehty vähintään 1-2 sisäistä turvallisuusauditointia.		Tehty 5 tutkintaa
Valtakunnallisen potilasturvallisuusmittariston sekä kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian käyttöönotto.		Käyttöönottosuunnitelma on tehty koko hyvinvointialueelle.
NPS-mittari otettu käyttöön kaikissa yksiköissä ja sen suositteluindeksi on vähintään 70		NPS-mittari on otettu käyttöön kaikissa yksiköissä, joissa käy yli 18-vuotiaita asiakkaita. Suositteluindeksi on 75,51.
Palvelukokemusmittarin vertailuväittämien hyvää kokemusta osoittavien arvojen (4 ja 5) osuus on yli 95 % ja huonoa kokemusta osoittavien arvojen (1 ja 2) osuus alle 3 %.		Tavoitteet toteutuivat kohtelua mittaavassa kysymyksessä. Muissa kysymyksissä hyvää kokemusta osittavat arvot vaihtelivat välillä 87,5—94,0 % ja huonoa kokemusta osoittavat välillä 3,2 -5,5%.
Viestinnässä panostetaan erinomaisten palvelukokemusten esiin tuomiseen eri kanavissa.		Erinomaisia palvelukokemuksia tuotu esiin potilaskertomuksina Meidän Kaikkien Kantis -videosarjassa, joka on julkaistu Youtubessa ja sosiaalisessa mediassa

Taulukko 1: Strategian asiakkuuskortin mittarit ja niiden tulokset

Seuraavissa kappaleissa avataan tarkemmin asiakaskokemuksen ja laadun kehittämisen parissa vuonna 2022 tehtyä työtä.

3 Asiakaspalautteet ja asiakkaiden kokema hoidon vaikuttavuus

Asiakasosallisuuden mahdollistamisen runkona organisaatiossa on monipuoliset palautekanavat sekä palautteiden käsittely- ja hyödyntämiskäytännöt. Asiakaspalautteiden avulla saadaan esiin palveluiden käyttäjien ääni – tietoa siitä, miten palvelu on koettu ja millainen tunne palvelun käyttäjälle on jäänyt. Sanallisten palautteiden kautta saadaan tarkennetumpaa tietoa kehittämiskohteista. Tässä kappaleessa kuvataan vuonna 2022 käytössä olleita palautemuotoja ja niiden hyödyntämistä tulosalueilla. Myös hoidon vaikuttavuus asiakkaiden kokemana on tärkeä pohja laadukkaalle hoitotyölle.

3.1 Hoidon vaikuttavuus asiakkaiden kokemana

Hoidon vaikuttavuus (Value Based Healthcare) on merkittävässä osassa sairaanhoitopiirin strategiassa. Tärkeänä osana vaikuttavuuden mittaamisessa on se, että asiakkailta kysytään tietoja hoidon tuloksista PROM (Patient Reported Outcomes Measure) –kyselyiden avulla. Kutsumme näitä Omavointi-kyselyiksi. Kyselyt ovat käytössä kahdella asiakasryhmällä: rintasyöpään ja aivohalvaukseen sairastuneilta asiakkailta. Kysymyksinä käytimme kansainvälisen toimijan ICHOMin laatimaa kysymyssettiä.

Hoidon yhteydessä asiakkaalta kysytään lupaa ja sähköpostiosoitetta kyselyn kohdistamiseksi. Sähköpostin saamisen jälkeen asiakas pääsee vastaamaan kyselyyn sähköisen palvelualusta OmaRaitin kautta vahvalla tunnistautumisella. Kysely toistetaan samanlaisena useamman kerran riippuen siitä, mitä kyseiselle potilasryhmälle on määritelty. Esimerkiksi rintasyöpään sairastuneilta Omavointi-tiedot kysytään viikkoa ennen leikkausta, puoli vuotta sen jälkeen ja vuosittain leikkauksesta aina kymmeneen vuoteen asti. Kyselyt ovat olleet käytössä jo kesästä 2021, joten moni on jo päässyt vastaamaan uusintakyselyihin.

Hoitava lääkäri näkee hoitojen yhteydessä potilaan vastaukset ja voi verrata kyselyiden välisiä muutoksia. Hän myös käy ne läpi sairastuneen kanssa. Tämän lisäksi seurantajakson aikana voidaan asiakasryhmäkohtaisesti arvioida hoitojen vaikuttavuutta kokonaisuutena.

3.2 Tekstiviestipohjainen asiakaskysely

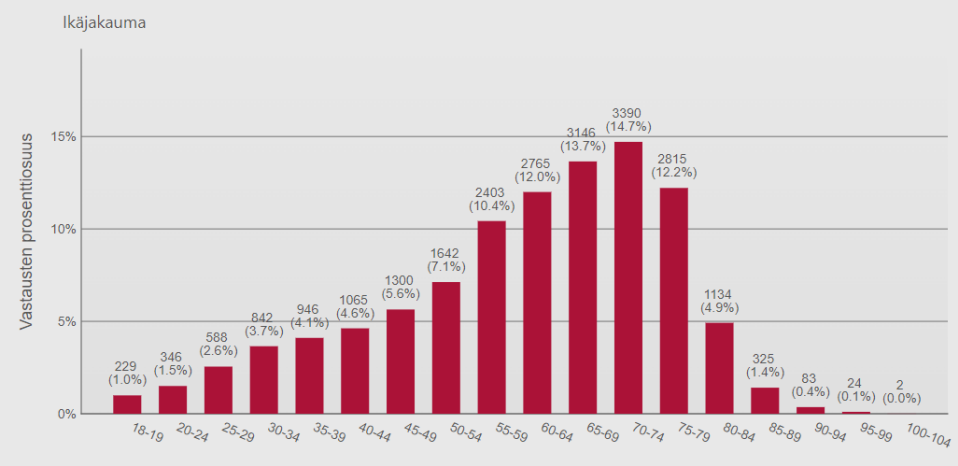
Vuonna 2022 pääasialliseksi asiakaspalautemuodoksi tuli tekstiviestikysely. Täysikäinen asiakas, joka ei ole kieltänyt tekstiviestin lähetystä saa käyntiä tai kotiutumista seuraavana päivänä tekstiviestitse pyynnön vastata lyhyeen asiakaskyselyyn. Kyselyyn pääse tekstiviestissä olevan linkin kautta.

Kyselyssä on yhteensä neljä kysymystä:

- suositteluhalukkuutta koskeva NPS-kysymys
- kokemusta tarkentava kysymys: ”Mikä vaikutti kokemukseesi?”
- kaksi muuta kysymystä, jotka vaihtuvat päivän mukaan.

Kyselyssä hyödynnetään lähetyslogiikkaa, jonka avulla usein tai samana päivänä useassa paikassa käyvä asiakas ei saa kuin yhden tekstiviestin pääsääntöisesti kuukauden aikana.

Vastauksia vuoden aikana on tullut yhteensä 23 045 kappaletta. Vastausaste kyselyyn on keskimäärin 22 %. Kyselyyn on vastannut hyvin eri-ikäiset ihmiset (kuva 1), joten sen voidaan tulkita tavoittavan ja edustavan asiakkaiden kokemusta laajasti.



Kuva 1: Tekstiviestikyselyyn vastanneiden ikäjakauma

Suositteluhalukkuutta mittaava NPS-indeksi oli 75.51. Tämä on todella korkea, sillä arvo vaihtelee asteikolla -100 ja +100 välillä. Tavoitteeksi oli asetettuna 70, joten tähän tavoitteeseen päästiin.

Suositteluhalukkuus vaihteli eri tulosalueilla taulukon 2 mukaisesti. Psykiatrian tulosalueella vastausmäärä jäi huomattavasti pienemmäksi (n= 744) kuin konservatiivisella ja operatiivisella tulosalueella, mikä on huomioitava tuloksia vertailtaessa.

NPS vastaajat hierarkia tulosalue

Hierarkia tulosalue	NPS tulos	Määrä
Konservatiivinen tulosalue	73.03	11014
Operatiivinen tulosalue	79.65	11287
Psykiatrian tulosalue	49.33	744

Taulukko 2: Suositteluindeksin arvo tulosalueittain

Kokemusta tarkentavaan avoimeen kysymykseen saatiin yhteensä 15 000 vastausta. Tätä tietoa pystytään hyödyntämään yksiköissä toiminnan kehittämisen apuna. Myös tekstiviestikyselyssä suositteluun johtavaan kokemukseen on eniten vaikuttanut kohtaaminen, sujuvuus ja ammattitaito.

NPS-indeksin lisäksi muiksi avainmittareiksi oli asetettu viisi väittämää, joiden vastauksia tarkasteltiin tavoitetasojen mukaan. Tavoite täytti, jos hyvää kokemusta osoittavien arvojen 4 ja 5 osuus on yli 95% ja huonoa kokemusta osoittavien arvojen 1 ja 2 osuus alle 3 %. Tulokset koko sairaanhoitopiirin osalta on esitettynä taulukossa 3. Vain hyvää kohtelukokemusta osoittava osuus oli tavoitteen mukainen.

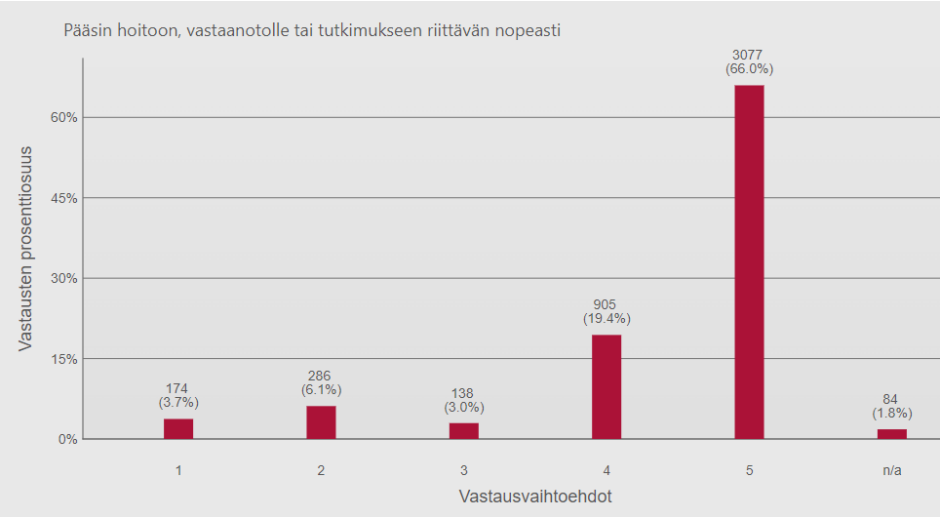
Avainmittarit	Arvojen 1 ja 2 osuus	Arvojen 4 ja 5 osuus
Saamani hoito/palvelu oli hyvää	4.62%	93.96%
Henkilökunta kohteli minua hyvin	3.18%	95.67%
Koin oloni turvalliseksi hoidon/tutkimuksen/palvelun aikana	3.55%	93.67%
Saamani tieto hoidosta/tutkimuksesta/palvelusta oli ymmärrettävää	4.19%	93.91%
Hoitoani koskevat päätökset tehtiin yhdessä kanssani	5.45%	87.51%

Taulukko 3: asiakaskyselyn vastausarvojen osuudet

Tekstiviestikyselyn tulokset poikkeavat jonkun verran edellisvuotisesta, jolloin tavoitteeseen päästiin muiden kuin yhteistä päätöksentekoa koskevan väittämän kohdalla. Onkin hyvä pohtia, voiko palautekanavalla ja kyselymuodolla vaikutusta kokemukseen.

Kyselyvastaukseen on yhdistetty salattu perussuoritteen tunnus, jolloin kokemuksen vaihtelua pystytään kuvaamaan myös hoitokokonaisuuden osalta (erikoissairaanhoito).

Yhtenä strategisena mittarina on vuonna 2022 ollut kokemus riittävän nopeasta hoitoonpääsystä. Tätä mittaavan väittämän kanssa täysin samaa mieltä olevia oli 66 % vastaajista (kuva 2). Mittarin keskiarvona (arvojen 1-5 osalta) on 4,4, mikä ei ihan yllä tavoitearvoon 4,6.



Kuva 2: Hoitoonpääsyn riittävää nopeutta mittaavaan väittämän tulosjakauma

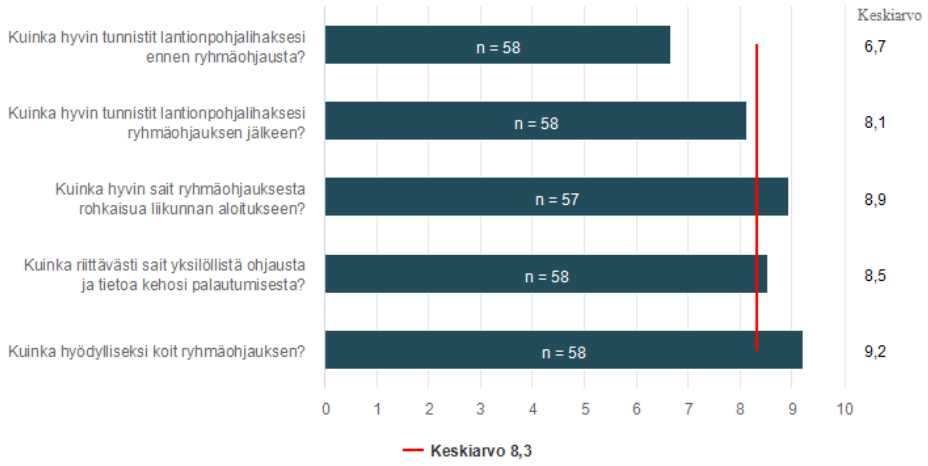
3.3 Muut asiakaskyselyt

Erityyppisten kehittämisprojektien tai uusien palvelumuotojen yhteydessä kohdennettu asiakaskysely tuo tietoa, ollaanko kehittämistyössä oikeassa suunnassa. Vastauksia aiempimuotoiseen kyselyyn saatiin paperilomakkeina ja internet-sivujen kautta yhteensä 2125 kappaletta, joten myös niiden kautta saatiin tietoa toiminnan kehittämisen tueksi. Takaisinsoittopalvelun kehittämisen yhteydessä tehdystä asiakaskyselystä on kerrottu luvussa 7.3. Asiakaskokemusta kerättiin joissain yksiköissä myös paperilomakkeina.

Fysioterapeutin ryhmäohjaus synnyttäneille

Synnyttäneiden lisäpalveluna on jatkettu ryhmäohjausta, jossa fysioterapeutti antaa ohjausta muun muassa lantionpohjan lihasten tunnistamiseksi ja synnytyksestä palautumiseksi. Käytössä ollutta kyselyä päivitettiin, sillä haluttiin tietää, kokivatko synnyttäneet saaneensa ohjauksesta rohkaisua liikunnan aloitukseen. Osallistujia pyydettiin arvioimaan asteikolla 1-10 myös lantionpohjanlihastensa tunnistamista, ryhmän hyödyllisyyttä ja yksilöllisen ohjauksen määrän riittävyyttä.

Vastauksia tuli 58 kappaletta. Niiden perusteella vastaajat kokivat saaneensa rohkaisua liikunnan aloittamiseen (ka. 8.9). Muidenkin ryhmän tavoitteiden toteutumista kuvaa kuvan 3 jakaumat. Ryhmäohjauksen vaikuttavuudesta kertoo, että vastaajat kokivat tunnistaneensa lantionpohjanlihakset ennen ohjausta huonommin (ka.6.9) kuin yhden ohjauskerran jälkeen (8.1). Lisäksi osallistujat kokivat ryhmäohjauksen hyödylliseksi (9.2)



Kuva 3: Arviot ryhmäohjauksen tavoitteisiin

Vapaamuotoisissa kommenteissa osallistujat ilmaisivat yllättyneensä yksilöllisen ohjauksen mahdollisuudesta ryhmämuotoisessa toiminnassa, josta sai tiedon lisäksi myös vertaistukea.

”Ohjaaja oli asiantunteva ja oli todella mukava yllätys, että hän antoi myös yksilöllistä tukea vatsalihaksiin. Hienoa, että koko keho otettiin huomioon!”

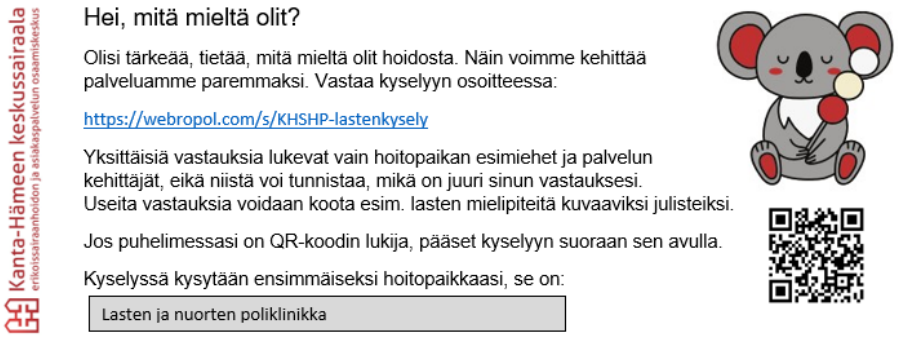
”Paljon tärkeää tietoa ja ohjausta. Myös vertaistukea. Lisää positiivista ajattelua itsestä ja synnytyksestä, palautumisesta eli tosi tärkeä ryhmä.”

”Kannustava, salliva, avoin, rauhallinen ilmapiiri. Ihana hengähdys arkeen. Tietoa ja rohkaisua liikunnan aloittamiseen uudelleen. Hyvä ja hyödyllinen ryhmä!”

Kehittämisehdotuksista yleisimpänä toistui toive, että ryhmä kokoontuisi yksittäistä kertaa useammin.

Lasten kyselyt

Käytössä on ollut myös lasten kanssa yhdessä kehitetty kyselylomake, jossa on muutaman arvioitavan kohdan lisäksi jatkettavia lauseita. Kyselyyn ohjattiin joko kyselylinkin tai QR-koodin avulla (Kuva 4). Lastenpsykiatrian osastolla kyselyyn pystyi vastaamaan käytössä olevalla tabletilla.



Kuva 4: Malli lasten kyselyyn ohjaavasta lipukkeesta

Vastauksia ei saatu kovin montaa, mutta ne ovat arvokkaita suorina lasten kokemuksina. Lastenpsykiatrian osastolla kyselyyn vastasi 12 lasta ja somatiikan puolella 8 lasta.

Vastanneet lapset kokivat, että heille oltiin ystävällisiä ja että työntekijöillä oli aikaa kuunnella heitä. Tämä on todella tärkeä kohtaamiseen liittyvä kokemus. Se, mihin lastenpsykiatrian osastolla vastaajat toivoivat, oli tekeminen, jotta heidän aikansa kuluisi. Tämä tuli esiin myös kyselyn täydennettävien lauseiden yhteydessä.

Sairaalasuunnittelun tavoitteita mittaava tilatyytyväisyyskysely

Assi-sairaalan suunnittelun onnistumisen arvioimiseksi on asetettu useita tavoitteita ja mittareita. Näistä yksi on asiakasnäkökulmaa mittaava kysely, jolla kartoitettiin asiakkaiden tyytyväisyyttä tiloihin. Tavoitteena on, että uuden sairaalan tiloja koskeva kokemus olisi parempi kuin kokemus nykyisen sairaalan tiloista.

Tämän arvioimiseksi tehtiin vuoden 2022 syksyllä kyselyn toinen otos muutaman päivän ajan. Tulokset lisättiin edellisvuoden tulokseen ja näistä saatiin asiakkaiden tilatyytyväisyyden kokonaisvertailuarvo, joka on 3,92. Tiloja arvioitiin eri kokonaisuuksien suhteen asteikolla 1-5. Nämä kokonaisuudet ja niitä koskevien vastausten keskiarvot kahden vuoden yhteistuloksena ovat:

- Piha-alueet, sisäänkäynnit ja opasteet (4,0)
- Sairaalan arkkitehtuuri (3,9)
- Akustiikka (3,9)
- Valaistus (3,6)
- Sisäilma (4,0)
- Turvallisuus (4,4)
- Yksityisyyden toteutuminen (4,0)
- Sosiaalisuuden toteutuminen (3,7)
- Ympäristön viihtyisyys ja esteettisyys (3,6)
- Esteettömyys (4,0)
- Käytettävyys (4,2)

Kyselyihin vastasi yhteensä 963 ihmistä niissä toimipisteissä, jotka tulevat siirtymään Assi-sairaalaan. Huonoin kokemus koskee tilojen valaistusta tai sen säätömahdollisuuksia sekä ympäristön viihtyisyyttä ja esteettisyyttä. Parhain kokemus taas koskee turvallisuutta.

3.4 Vapaamuotoinen palaute ja sen käsittely

Spontaanisti annettua vapaamuotoista palautetta on tullut organisaatiolle monia kanavia pitkin, pääasiassa internet-sivujen kautta ja paperilomakkeina.

Talteen niistä oli käsittelyn jälkeen kirjattu vuoden 2022 aikana 208 palautetta. Näistä palautteista 56 % oli internet-sivujen palautelomakkeen kautta tulleita ja 34 % oli paperisille lomakkeille kirjattuja palautteita. Kiitoksia oli 170 ja kehittämistarpeita 96 kappaletta eli samaan lomakkeeseen oli usein kirjattu sekä kiitoksia että kehittämistarpeita.

Internet-sivujen kautta on tullut käsiteltäväksi keskimäärin 40 palautetta kuussa, joten kaikkia ei ole kirjattu talteen. Tämän tärkeäksi kehittämiskohteeksi nähdään palautehallinnan järjestelmä, johon palaute tallentuisi heti, kun asiakas sen antaa. Lisäksi se tukisi palautekäsittelyä oikealle käsittelijälle ohjaten ja muistuttaen. Tämänhetkistä palautekäsittelyä on kuvattu luvussa 3.5.

Vapaamuotoisten palautteiden sisällön perusteella tärkeimpänä huomioitavana asiana on edelleen kohtaaminen. Se oli pohjana joko hyvälle tai huonolle kokemukselle. Kun asiakas oli kohdattu huomioiden, arvostaen ja ystävällisesti, käynti jäi mieleen positiivisesti. Hyvän kohtaamisen yhteydessä positiivisen palautteen aiheena oli myös ammattilaisten osaaminen.

”Ylilääkäri otti upeasti huomioon kivun pelkoni ja oli kaikin puolin ammattitaitoinen ja ihmisläheinen.”

”Nopea toiminta, potilaan huomioonottava hoito, ystävällinen ja osaava hoitohenkilöstö. Tulee kuulluksi.”

Käänteisesti silloin, jos asiakkaan vaivaa oli vähätelty, sivuutettu tai kohdeltu tylysti, oli kokemus negatiivinen. Myös hoitoonpääsyyn ja yhteydensaantiin liittyvät asiat korostuivat asiakaspalautteissa. Kokemus jäi negatiivisena mieleen, jos odotusaika oli pitkä, ajat olivat myöhässä tai niitä oli siirretty useaan kertaan tai liian myöhäisessä vaiheessa. Myös yhteydenottojen odottaminen ilman tarkennettua ajankohtaa aiheutti asiakkaalle ylimääräistä organisointitarvetta.

”Mikäli tilanne arvioidaan kiireelliseksi ja ajan tulisi saapua viikon sisällä olisi hyvä, että tämä myös toteutuisi tai ilmoittaa potilaalle, jos jokin kiireellisyysluokituksessa on muuttunut.”

”Olisi hyvä, jos lääkäreiden soittoajat saisi esim. tunnin tarkkuudella sen sijaan, että ilmoitetaan vain päivä, jolloin lääkäri soittaa (jos soittaa). Työpäivän järjestäminen epämääräisen ajan vuoksi aiheuttaa paljon ylimääräistä vaivaa ja vaikuttaa monen muunkin ihmisen aikatauluihin.”

Toisaalta taas hoidon sujuvuus tai nopea yhteydensaanti henkilökuntaan vaikuttivat kokemukseen positiivisesti. Asiakkaiden tutustuessa ja käyttäessä entistä enemmän sähköistä asiointialusta Oma Raittia, myös sitä koskevia palautteita on tullut aiempaa enemmän. Alkuvuodesta palautekanavia pitkin tuli myös runsaasti koronarajoituksiin liittyviä viestejä, joissa turhautuminen purkautui ajoittain asiattomasti.

3.5 Asiakaspalautteiden käsittely ja hyödyntäminen tulosalueilla

Yksiköt ovat saaneet vuonna 2022 edellisvuotta enemmän asiakaspalautetta, kun tekstiviestipohjainen palautemuoto saatiin käyttöön. Palautteiden hyödyntämismahdollisuutta kuitenkin viivästytti se, että tulosten raportointiportaali saatiin toimimaan halutusti vasta syyspuolella. Osa yksiköistä jatkoi edelleen kyselyvastausten keräämistä paperilomakkeina. Internet-sivujen kautta tuli myös asiakaspalautteita käsiteltäväksi. Tässä kappaleessa kuvataan, miten hyödyntämistä on sairaalan eri tulosalueilla tehty menneen vuoden aikana.

3.5.1 Palautteisiin pohjautuva kehittäminen operatiivisella tulosalueella

Vuonna 2022 yksiköt saivat monikanavaisesti asiakaspalautteita. Kanavia olivat mm. suullinen palaute hoidon aikana, www.khshp.fi-sivuston kautta, suora sähköposti esihenkilölle, tekstiviestikysely tai hoitoon liittyvä muistutus. Asiakaspalautteet käsiteltiin operatiivisen tulosalueen yksiköissä mahdollisimman pian palautteen saapumisesta. Palautteen sisältö ratkaisi käsittelytavan: työntekijään/työntekijöihin kohdistuvat henkilökohtaiset palautteet käsiteltiin kyseisen työntekijän / työryhmän 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 ja keskustelussa esihenkilö arvioi yhdessä asiakkaan kanssa palautetta ja miten voimme parantaa toimintaamme. Asiakkaan halutessa palaute käännettiin hoitoon liittyväksi muistutukseksi, jolloin asiakas sai aina kirjallisen vastineen kirjeitse.

Palautetta yksiköihin tuli muun muassa hoidon saatavuudesta, henkilöstön käytöksestä sekä toiminnasta. Asiakaspalautteiden pohjalta toimintaa on parannettu muun muassa seuraavasti:

Silmätautien yksikkö

- Silmätautien leikkauspotilaille on laadittu ohjausvideoita ja näiden videoiden sisältöä kehitettiin asiakaspalautteiden pohjalta.
- Asiakkaan esitarkastus- ja leikkausajoissa huomioitiin yksilöllisempi aikataulutus.
- Hoidon saatavuus vaikuttaa asiakkaan arkielämään ja hoitoon pääsyä nopeutettiin kaihileikkauspotilaiden ja tutkimuspotilaiden (ns. virtuaalipotilaat) osalta henkilöstön lisätöillä.
- Selkeät opasteet ovat ensiarvoisen tärkeitä silmäpotilaille, joten opasteita on parannettu.
- Alueen asiakkaille on tärkeää tuoda esille myös oman keskussairaalan toimintaa, silmäyksikön näkyvyyttä parannettiin eli osallistuimme Elossa 24-dokumenttiin.

Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka

- Poliklinikan palautteet ovat vuosi toisensa jälkeen erinomaisia ja vain satunnaisista potilaskohtaamisista on annettu negatiivista palautetta
- Lääkärit aloittivat TeleQ-puhelut (pilotti) ja näin asiakkaalle tulee tärkeä tieto, mistä puhelu on tulossa

Kuulokeskus

- Kuulokojeiden etäsovitusvastaanottotoimintaa kehitettiin vuoden 2022 aikana. Tätä palvelua kehitetään lähinnä sellaisille kuulokojeen käyttäjille, joiden on hankala tulla sairaalaan kuulokojesovitukseen
- Vuonna 2022 kehitettiin maakunnan kuulokoje vastuuhenkilöiden Teams-kanava, jossa jaetaan kojepotilaista/ hoidosta tietoa vastuuhenkilöille

Suusairauksien poliklinikka

- Polikliinisessa toiminnassa kiinnitettiin enemmän huomiota pelkopotilaiden kohtaamiseen
- Lyhennettiin vastaanotolla odotusaikaa (noin 1–2 tuntia) eli suusairauksien poliklinikan asiakkaat ottavat preoperatiivisen antibioottiprofylaksia kotona

Leikkaus- ja toimenpideyksikkö

- Potilaan lämmittäminen koko prosessin ajan – lämpöhaalarit kokeilussa
- Potilasohjeiden päivitys (tämä on jatkuva prosessi)
- Potilasohjeita käännätettiin englanniksi ja venäjäksi
- Varmistettiin kotiuttamisen tasalaatuisuus tarkistuslistalla
- Tuloaulaan on tulossa potilaille infovideo opiskelijatyönä (aloitettu 2022)
- Lisäksi työn alla on Potilasopas leikkaukseen tuleville (kesken)

Tehostettu hoito

Tilanne, jolloin potilas joutuu tehostettuun hoitoon, on aina jännittävä niin potilaalle kuin läheisille. Potilaat antavat hyvin vähän palautetta tähän yksikköön. Vuonna 2022 kiinnitettiin erityistä huomiota tehostetun hoidon saapumistiloihin (käytävä, odotustila, läheisten huone) ja mukana suunnittelussa olivat asiakasedustaja sekä asiakaspalvelun erityisasiantuntija.

Kirurgian ja ortopedian poliklinikka sekä tähystysyksikkö

Kirurgian ja ortopedian poliklinikan sekä tähystysyksikön kehittämiskohdista kaikki eivät syntyneet suoraan asiakaspalautteiden pohjalta, mutta toiminnan kehittämisen keskiössä oli silti asiakaskokemuksen sekä asiakaspalvelun laadun parantaminen. Poliklinikkatoimintaan saapuneet palautteet olivat keskimäärin erittäin hyviä.

- Ortopedian leikkaushoidonsuunnittelijoille tuli puhelinjärjestelmään (Tele-Q)omat takaisinsoittolinjat, jolloin ortopedian hoidonsuunnitteluun liittyvät asiat kohdentuivat paremmin oikealle asiantuntijalle
- Urologian erikoisalalla siirrettiin pientoimenpiteet päiväkirurgialta poliklinikalle, jolloin hoitoprosessi on sujuvampi asiakkaan näkökulmasta
- Uutena toimintamuotona poliklinikalla aloitti ns. lantionpohjapoliklinikka (1 pv/viikko joka toinen viikko), tässä toimintamallissa keskitetään yhdelle poliklinikalle asiakkaan lantionpohjaan liittyvä vastaanotto
- Vatsaelinkirurgisen asiantuntijasairaanhoitajanhoitajan vastaanottotyö vakiintui, jolloin potilaan hoitopolun hallinnointi systematisoitui ja potilaat saivat ajallaan uusintakäynteihin liittyvät tiedot. Potilaan saaman

vatsaelinkirurgisen hoitotyön laadun parantamiseksi asiantuntija sairaanhoitaja aloitti osaamisalueen lisäopinnot
- Tähystysyksikön toiminnassa saatiin sairaanhoitajaopiskelijatyönä ohjausvideo suolen tyhjentämisestä ennen tutkimusta
- Seulontatähystykset aloitettiin suolistosyövän varhaisen toteamisen edistämiseksi
- Tähystysyksikölle perustettiin myös oma takaisinsoittolinja (Tele-Q), jolla parannetaan asiakkaiden asiantuntevaa ohjausta
- Tähystysyksikön sihteerityöhön tehtäviä muokattiin palvelemaan paremmin tähystysyksikön toimintaa, jolloin myös asiakkaiden palvelun saatavuus paranee

Synnytys ja naistentaudit
Synnytys ja naistentautien asiakaspalautteiden perusteella keskeisin vuoden 2022 tavoite on ollut asiakkaiden yksilöllisen ohjauksen ja neuvonnan varmistaminen. Tähän liittyen yksikössä on päivitetty ohjaussisältöjä. Lisäksi synnytystoiminnassa on tarkennettu tietosuojaan liittyviä toimintakäytäntöjä, jotta vältetään tietosuojan vaarantuminen.

3.5.2 Palautteisiin pohjautuva kehittäminen konservatiivisella tulosalueella

Asiakaspalautteita on käsitelty säännöllisesti yksiköiden osastokokouksissa. Palautteen antajiin oltiin yhteydessä puhelimitse aina, kun palautteissa oli yhteystiedot. Palautteita on myös käännetty muistutukseksi asiakkaan niin toivoessa, jolloin palautteeseen on saanut kirjallisen vastineen.

Poliklinikat
Sisätautien, keuhkosairauksien ja ihotautien poliklinikat ovat siirtyneet TeleQ;n takaisinsoittojärjestelmässä 24/7-toimintaan, jossa asiakas voi jättää soittopyynnön milloin tahansa. Takaisinsoiton soittoaikoja on muokattu asiakaspalautteiden pohjalta palvelevammaksi. Jokainen erikoisala on luonut omat yksilöllisen soittoajat potilasryhmien toiveiden mukaan ja tämä työ jatkuu edelleen.

Ihotautien poliklinikalla jäi ilmoittautuminen pois. Asiakkaiden toiveiden mukaisesti huolehditaan entistä tarkemmin, että asiakkaita tiedotetaan reaaliajassa mahdollisista muutoksista aikatauluissa.

Vuodeosastoilla 4B, 6A, 6BH asiakkaiden toiveista on muun muassa:
- päivitetty kirjaamisohjeita ja panostettu tiedonkulun turvaamiseen tulostamalla hoitotyön yhteenvedot kaikille potilaille, jotta heidän ei tarvitse odottaa tietojen päivittymistä Kanta-arkistoon
- siirretty ruoanjakelu sairaalahuoltajille, jotta hoitajilla on enemmän aikaa potilaille
- tilattu parempia patjoja lisää
- välitetty kiitoksia eteenpäin potilailta – positiiviset palautteet ovat olleet tärkeitä, motivoineet henkilökuntaa ja tukeneet jaksamista
- hankittu lisää vuokrattavia decubitus-patjoja helpottamaan vuodelevossa olevan potilaan ihon kunnossa pysymistä
- hankittu uusia apuvälineitä; leveämpi pyörätuoli, suihkutuoli ja suihkupaari
- hankittu CD-soitin päiväsaliin tukemaan musiikin kuntouttavaa vaikutusta aivotapahtumissa

Lasten ja nuorten yksikössä on palautteiden pohjalta selkiytetty eristyskäytäntöjä, jotta lähes kaikki vanhemmat voivat käyttää vanhempien huonetta. Osaston esitettä on päivitetty toiveiden mukaisesti ja se annetaan välittömästi lapsen saapuessa osastolle. Pitkäaikaispotilaiden hoitoprosessia on kehitetty mm. järjestämällä kaikkien hoidossa mukana olevien toimijoiden yhteispalavereita kotona oleville potilaille. Elektiivisten päiväpotilaiden polkua on selkiytetty siten, että he ovat lasten päiväsairaalan asiakkaita toistuvine hoitoineen. Lisäksi:

- hoitajien työnjakotauluun on merkittynä jokaiselle lapselle oma hoitaja
- vanhempien siirrettävät sängyt on sijoitettu potilashuoneisiin valmiiksi, ettei turha liikuttelu riko sänkyjä
- väliverhoja on lisätty huoneisiin
- ilmoitustaulut on siistitty ja vastuutettu niiden jatkuva käyttö

Päivystyksen potilaspalautteena tuli toive hoitavan henkilön nimen näkymisestä sekä mahdollisuudesta toivoa hoitavan henkilön sukupuolta.

- henkilökunta on hankkinut näkyvät etunimikyltit työasuun kiinnitettäväksi. Nykyisen virallisen kortin teksti on niin pientä, ettei nimeä nähdä.
- Yleensä tiimeissä on mahdollisuus huomioida hoitavan henkilön sukupuoli, toiveen kirjaamisesta ja huomioimisesta sovittiin

Päivystyksessä on lisäksi panostettu ohjeistuksiin, miten päivystysalueella liikutaan ja toimitaan eri tilanteissa.

3.5.3 Palautteisiin pohjautuva kehittäminen psykiatrian tulosalueella

Asiakaspalautteet käsiteltiin psykiatrian tulosalueen yksiköissä mahdollisimman pian palautteen saapumisesta. Mikäli palaute sisälsi asiakkaan yhteydenottopyynnön, asiakkaaseen otettiin yhteyttä mahdollisimman pian puhelimitse. Tarvittaessa palaute on siirretty muistutukseksi, ja siihen on vastattu kirjallisesti. Asiakaspalautteet käsiteltiin myös yksiköiden kokouksissa ja kehittämispäivissä. Asiakaspalautteiden määrää on tulosalueella vuonna 2022 pyritty tehostamaan siten, että palautetta on mm. kerätty systemaattisesti kerran kuukaudessa asiakaspalautepäivinä paperilomakkeiden avulla. Etävastaanottojen toteuttamista on jatkettu aktiivisesti tulosalueen avotoiminnoissa saadun positiivisen palautteen perusteella.

Poliklinikoilla on otettu käyttöön TeleQ;n takaisinsoittojärjestelmässä hoidollinen linja. Puhelut jakautuvat ajanvaraus- ja hoidollisiin asioihin. Palvelu on avattu myös toimimaan ympäri vuorokauden, joten asiakas voi jättää soittopyynnön mihin vuorokauden aikaan tahansa.

Lastenpsykiatrian osastolla on asiakaspalautteen keräämistä varten tabletit käytössä, joilla sekä lapset että vanhemmat voivat antaa palautetta. Opiskelijatyönä osaston potilasopas on päivitetty ja vanhemmille laadittu opas ADHD:n hoitoon. Osastolla on tehostettu toimintatapaa, jotta perheet voivat tehdä tutustumiskäynnin osastolle ennen hoitojaksoa.

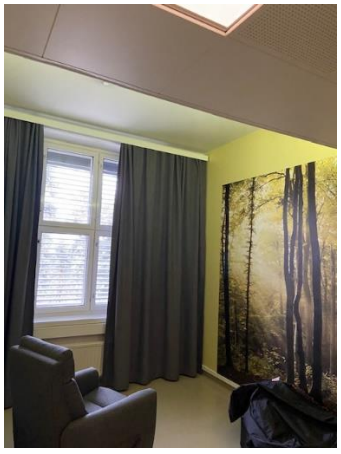
Lisäksi osastolla on yhdessä lasten kanssa ja lapsilta saadun palautteen perusteella suunniteltu yhteistä tekemistä, tavoitteena rikastaa lasten arkea erilaisten toimintojen avulla. Lasten kanssa on toteutettu säännöllisesti yhdessä mm. askarteluita, ulkoiluja ja retkiä.

Nuorisopsykiatrian osastolla nuorten toiveita ja ehdotuksia osastorutiineihin on pohdittu henkilöstöryhmissä aktiivisesti ja ehdotettuja muutoksia on laitettu toteutukseen mahdollisuuksien mukaan. Nuorisopsykiatrian osastolla palautetta on kerätty myös hoitoneuvotteluiden yhteydessä sekä nuorelta että hänen läheisiltään. Myös ryhmätoimintoja kehitetään nuorilta saadun palautteen perusteella, ns. jatkuva palaute ja niihin reagointi saman tien.

Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian osastoilla lapset ja nuoret saavat esittää myös toiveitaan hankintoja tehtäessä ja yleensä uusia lautapelejä yms. käydäänkin hankkimassa yhdessä lasten ja nuorten kanssa.

Psykiatrian poliklinikoilla kerätään ryhmäkohtaista palautetta, joka vaikuttaa suoraan ryhmäsuunnitteluun.

Psykiatrian osastoilla saadun asiakaspalautteen pohjalta on esimerkiksi muokattu viikko-ohjelmia ja ryhmien toimintaa esimerkiksi liikuntaryhmiä lisäämällä ja hankittu aktiviteettiä tukevia pelejä. Osastolle P5 saatiin rauhoittumishuone (kuva 5) potilaille. Rauhoittumishuoneen käyttäminen ja erilaisten ahdistuksenhallintakeinojen hyödyntäminen hoitajan tukemana tarjoaa potilaalle mahdollisuuden rauhoittumiselle, ahdistuksen ja stressin vähentämiselle, koska käytössä ei ole yhden hengen potilashuoneiden mahdollistamaa rauhaa. Rauhoittumishuoneen sisällöksi on valittu kuvatapetti, neutraalit värit, pehmeät ja turvalliset kalusteet, säädeltävä valaistus sekä mahdollisuus kuunnella musiikkia tai käyttää älytelevisiota. Sama tila toimii myös potilasohjauksessa tai keskustelupaikkana.



Kuva 5: Osaston P5 rauhoittumishuone

4 Asiakasosallisuus palveluiden kehittämisessä ja tuottamisessa

Asiakkaiden osallisuusmahdollisuudet palveluiden arvioimiseen, testaamiseen ja kehittämiseen ovat olleet kiinteänä osana toimintaa myös vuonna 2022. Yhteistyö järjestöjen kanssa on tiivistynyt OLKA-toimintamallin yhteydessä ja vapaaehtoistoiminnan käynnistyessä asiakkaat toimivat myös palveluiden tuottajina. Myös kokemusasiantuntijat ovat olleet toimineet sekä kehittäjien että palveluiden tuottajien roolissa.

4.1 Asiakasraatitoiminta

Asiakasraati jatkoi toimintaansa kaksivuotiskautensa jälkimmäisen vuoden aktiivisesti. Raatitoiminnasta joutui jättäytymään vuoden 2022 aikana pois kaksi henkilöä, ja heidän tilallaan toimintaan osallistui varajäsentä.

Vuoden alussa asiakasraati oli kommentoimassa hyvinvointialueen asiakaskokemuksen tavoitetilan hahmotelmaa ja suuntasi näin ajatuksena jo kohden tulevaa organisaatiomuutosta. Alkuvuonna raatilaisten idearikasta panosta hyödynnettiin myös potilasruoan valintaohjelman kehittämisessä.

Assiin liittyvistä suunnitelmista asiakasraadin kanssa pohdittiin yhdessä sähköistä opastamista ja itseilmoittautumista muutamassa työpajassa. Asiakasraati osallistui syksyllä myös kehitettävän OmaHäme mobiilisovelluksen prototyypin arvioimiseen ja kehittämiseen sekä digitaalisen asiakas- ja palveluohjauksen haastatteluihin.

Tutustumiskäyntejä yksiköihin päästiin aloittamaan pandemiatauon jälkeen syyskaudella. Tutustumiskäynnit tehtiin silmäyksikköön, ECT-poliklinikalle ja sosiaalityöhön. Jokaisesta käynnistä koostettiin kuvan 6 kaltaiset yhteenvedot asiakasnäkökulmasta tehdyistä havainnoista toimintoihin, tiloihin yms. ja välitettiin yksiköihin hyödynnettäväksi.

Kuva 6: Malli yhteenvedosta asiakasraadin tutustumiskäynnin jälkeen

Raadilla on ollut vuoden aikana 4 kokousta, joissa on käsitelty muun muassa:

- Palvelupolkuja
- Asiakaspalautteita ja vaikuttavuuskyselyjä
- Asiakkuuskertomusta
- Oma Häme-mobiilisovelluksen kehittämistyötä sekä
- Tulevaan hyvinvointialueeseen liittyviä valmisteluja ja ajankohtaisia asioita

Vuoden viimeisessä kokouksessa kuultiin, miten edellisenä vuonna käyttöön otetut hyvän hoidon kriteerit olivat juurtuneet osaksi hoitotyötä. Asiakasraatilaiset olivat tuoneet kriteereihin asiakasnäkökulmaa ja työ nähtiinkin hyvänä esimerkkinä asiakasraatityön vaikuttavuudesta.

4.2 Asiakkaan ääni sairaalasuunnittelussa

Vuoden 2022 aikana Assin rakentaminen eteni runkovaiheesta sisärakennusvaiheen käynnistymiseen ja pääosa arkkitehtisuunnittelusta oli jo valmistunut. Suunnittelua tehtiin vielä muun muassa talotekniikan ja kalustesuunnittelun osalta. Alkuvuodesta 2022 jatkettiin yksikkö- tai kerroskohtaisia talotekniikkasuunnitelmien katselmuksia henkilöstölle ja asiakasedustajille. Keväällä 2022 asiakasedustajat olivat mukana yksiköiden tilasuunnitelmien esittelyssä Cave-virtuaaliympäristössä. Myös Hämeenlinnan vammaisneuvosto tutustui valmistuneisiin tilasuunnitelmiin Cave-ympäristössä.

Keväällä 2022 käynnistyi leikkauspäätöksestä kotiin -ryhmän toiminta, jonka yhtenä tavoitteena oli kuvata geneerinen asiakaspolku polikliinisesta näkökulmasta. Ryhmään pyydettiin edustaja asiakaspoolista. Hän oli aktiivisesti mukana tuomassa asiakasnäkökulmaa esimerkiksi siihen, mitä tietoja asiakas haluaisi näkyvän omissa tiedoissaan Kannassa, missä vaiheessa toivoisi saavansa leikkaukseen tai toipumiseen liittyviä tietoja sekä asiakkaan vaikutusmahdollisuuksista.

Assi toiminnallisen muutoksen edistämiseksi perustettiin ryhmä, jonka tavoitteena oli toiminallisen muutoksen suunnittelun etenemisen varmistaminen samantahtisesti eri alueilla. Osallistujat edustivat vastaanottotoimintaa, päivystystä, anestesia- ja leikkaushoitoa, teho – ja valvontaa, osastotoimintoja, diagnostisia tukipalveluita, psykiatriaa, kuntoutusta, palvelutuotannon tukipalveluita, lasten ja perheiden palveluja. Asiakasedustaja osallistui syksystä 2022 alkaen tämän ryhmän toimintaan. Käsitellyt asiat jäivät vielä ylätasolle ja asiakasedustaja jäi kaipaamaan enemmän konkretiaa.

Assin yksiköiden nimeämisprojektiin osallistui kaksi asiakasedustajaa. Nimeämisprojektissa tarkasteltiin Assin yleisten tilojen ja opasteiden nimeämisiä siten, että niissä huomioidaan selkeys, inhimillisyys ja ymmärrettävyys. Myös Assin sähköisen opastamisen ja itseilmoittautumisen suunnitelmia käytiin yhdessä asiakasedustajien (asiakasraatilaisten) kanssa. Nämä työpajatilaisuudet antoivat tärkeää tietoa ratkaisujen kilpailutusten tueksi.

Asiakasedustajat olivat myös mukana opastesuunnitelmien katselmuksessa syksyllä 2022. Toiminnallisen ohjausryhmän jäsenenä on edelleen ollut asiakasedustaja Olli Toivanen.

Assin tulostavoitteita mittaavan tilakyselyn toinen mittausjakso toteutettiin loppusyksystä sekä asiakkaille että henkilökunnalle. Asiakkaiden vastauksia saatiin kahden mittauspäivän aikana yhteensä 361 kappaletta. Kyselyn tulos yhdistettiin edellisvuoden vastaavan mittauksen tulokseen ja saatiin vertailtavaksi lähtötaso-arvoksi 3,92. Tätä verrataan Assin valmistumisen jälkeen tehtyyn kyselyyn. Vastausten välinen muutos on määritelty yhdeksi rakentamisen onnistumista arvioivaksi mittariksi.

4.3 Kokemusasiantuntijatoiminta

Kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan kokemusasiantuntijakoulutuksen käynyttä henkilöä, jolla on omakohtaista kokemusta mielenterveys- ja päihdeongelmista: joko niistä itse kärsivänä, niistä toipuneena, palveluita käyttäneenä, omaisena tai läheisenä. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä psykiatrian tulosalueella on tällä hetkellä yhteensä 23 kokemusasiantuntijakoulutuksen suorittanutta kokemusasiantuntijaa.

Vuonna 2022 koulutetut kokemusasiantuntijat ovat oman kiinnostuksensa mukaan työskennelleet ammattilaisten tukena psykiatrian tulosalueella yksiköiden kehittämispäivissä, Assi-sairaalan suunnitteluryhmissä, erilaisten ryhmien suunnittelussa ja ryhmänohjaajina, yksilötapaamisissa työparina ja vertaisryhmän ohjaajina.

4.4 OLKA-toiminta ja yhteistyö potilasjärjestöjen kanssa

OLKA-toiminta on vakiinnuttanut vuoden 2022 asemansa ja sen toiminnot ja Teema-päivät ovat tulleet tutuksi niin henkilöstölle kuin asiakkaille. Kanta-Hämeen Keskussairaalan pääaulassa sijaitsevalla OLKA-pisteellä on kuluneen vuoden aikana pidetty ahkerasti teemapäiviä ja parhaimmillaan niitä on ollut useana päivänä viikossa. Lisäksi yhdistykset ja järjestöt ovat tuoneet pisteelle esitteitä ja lehtiä luettavaksi. Yhdistysten teemapäiviä ja tapahtumia on joulukuuhun mennessä kertynyt 46 ja niissä on ollut 797 kävijää. Teemapäivien lisäksi OLKA-pisteellä on opastettu ja kohdattu yli 1400 (1441) kävijää.

Sairaalavapaaehtoistoiminta on hyvässä vauhdissa. Ensimmäinen ILONA-valmennus pidettiin keväällä ja toinen syksyllä. Nyt vapaaehtoisringissä on 11 innokasta vapaaehtoista. Kokemukset aula-avustajana, juttukaverina ja OLKA-pisteen päivystäjänä ovat olleet antoisia ja kohtaamiset ihmisten kanssa lisänneet hyvää mieltä kaikille osapuolille. Vapaaehtoisvuoroja on tilastoitu 78 ja niiden aikana on kohdattu ja autettu lähes 595 ihmistä.

Vuoden 2022 lopulla tehdyn kartoituskyselyn perusteella yhdistykset toivoivat mm. lisää yhdistysten keskinäistä yhteistyötä ja näkyvyyttä sairaalan sisällä. OLKA-toiminta nähtiin tärkeässä roolissa yhteistyön mahdollistajana ja tiedon jakajana eri toimijoiden kesken. Yhdistysten ja vapaaehtoisten tarjoaman vertaistuen hyödyt nähtiin merkittävinä mm. toipumisvaiheessa oleville, kotiutumisen kynnyksellä tai jos hoito tuntuu olevan ns. välitilassa. Silloin samankaltaista kokenut voisi tukea kuuntelemalla, olemalla läsnä tai kertomalla tilanteestaan esimerkiksi tekemisen kautta.

Kuva 7: Olka-koordinaattori ja osa vapaaehtoisista

Potilasjärjestöjen ja sairaanhoitopiirin edustajat kokoontuivat yhteisten asioiden äärelle neuvottelutilaisuuteen 27.9. Aiheina silloin olivat Oma Raitin mobiilisovellus, ASSI sairaalan ajankohtaiset asiat, palvelupolut ja murtumapoliklinikan toiminta. OLKA-koordinaattori muistutti myös OLKA-toiminnasta ja toivoi järjestöedustajia tulemaan tutustumiskäynnille OLKA-pisteelle sairaalan aulatilaan.

Yksiköiden ja potilasjärjestöjen muuta aiempaa yhteistyötä on edelleen rajoittanut vuonna 2022 koronaepidemia. Yhteistyötä on ylläpidetty mahdollisuuksien mukaan. Yksiköiden odotustiloissa on ollut tarjolla järjestöjen materiaaleja ja niitä on myös jaettu asiakastapaamisissa. Esimerkiksi psykiatrian yksiköissä oli esillä FinFamin materiaalia, ja esimerkiksi perhetapaamisissa ja hoitoneuvotteluissa FinFamin toiminnasta kerrotaan perheille, etenkin, jos perheen tilanteen katsotaan hyötyvän toiminnasta. Yhdistyksen työntekijät esittelivät toimintaansa psykiatrian tulosalueen henkilöstölle. Myös OLKA-toiminnan tietoa on jaettu eteenpäin henkilökunnalle.

5 Lainsäädäntöön perustuvat oikeusturvakeinot

5.1 Potilasasiamiestoiminta

Potilasasiamiehen lakisääteisenä tehtävänä on neuvoa potilaan oikeuksiin liittyvissä asioissa sekä tarvittaessa avustaa asiakkaita oikeussuojakeinojen käytössä. Aiempien vuosien tapaan potilasasiamiestoiminnassa on tavoiteltu hyvää asiakaskokemusta erityisesti tavoitettavuuden ja palvelun saavutettavuuden osalta. Pandemian aikana yleistynyt etäpalvelun

hyödyntäminen on jäänyt pysyväksi käytännöksi ja osaksi potilasasiamiestoiminnan palveluvalikoimaa.

Palvelutapahtumien määrä vuonna 2022 on ollut 2185 kappaletta. Palvelutapahtumien määrien suhteen on palattu pandemiaa edeltäneelle tasolle. On kuitenkin huomattava, että vuonna 2022 potilasasiamiesten alueellinen toimintakenttä laajentui kattamaan sekä Janakkalan kunnan perusterveydenhuollon että Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän potilasasiamiestoiminnan, mikä näkyy tilastossa reilun kymmenen prosentin osuutena kokonaismäärästä.

Palvelutapahtumat ovat olleet pääosin muistutus- ja potilasvahinkoasioihin liittyvää neuvontaa ja avustamista, mutta myös esimerkiksi potilastietojen tarkastus- ja korjauspyynnöissä avustamista sekä valinnanvapauteen liittyvää neuvontaa. Pandemiatilanne ei ole edelleenkään erityisesti erottunut yhteydenottoaiheiden sisällöissä, joskin yksittäisiä selvityksiä on käynnistetty tutkimusten ja hoitojen viivästymiseen sekä hoidon rajauksiin liittyen.

Vuonna 2022 on tehostettu henkilöstön kouluttamista erityisesti lääkäreille kuuluvien hallinnollisten tehtävien ohjauksessa. Potilaiden kokemien ja ilmoittamien epäkohtien myötä muun muassa etuuskäsittelyjen kannalta välttämättömien lääkärin B-lausuntojen viiveisiin, samoin kuin potilasvahinkoasioiden käsittelyyn liittyvien terveydenhuollon selvitysten sisällölliseen laatuun on kiinnitetty huomiota.

Potilasasiamiehet ovat edellisvuosien tapaan olleet tavattavissa Hämeenlinnan yksikön lisäksi myös Riihimäen yksikössä. Lisäksi vastaanottoja on toteutettu Forssan sairaalassa ja Janakkalan terveysasemalla. Potilasasiamies on harvakseltaan jalkautunut myös kotikäynneille, mikäli potilaan yksilölliset tarpeet ovat sitä välttämättä edellyttäneet.

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

Palvelutapahtumien myötä on syntynyt vaikutelma, että asiakkailla on tarve ja halu saada asiansa selvitetyksi mahdollisimman joustavasti: Aikaresurssien rajallisuus ymmärretään ja kirjallisiin menettelyihin tunnutaan suhtautuvan lähtökohtaisesti pidättyvästi. Tämän vuoksi jokseenkin kaikki potilasasiamiehille tulleet yhteydenotot, jotka ovat johtaneet muistutuksen, kantelun tai potilasvahinkoilmoituksen tekemiseen, ovat olleet huolellisesti harkittuja. Aiempien vuosien tapaan koetaan edelleen, ettei potilasinformaatio ole ollut riittävää, perusteltua, ymmärrettävää ja oikeaaikaista, mikä on johtanut hoidollisiin epäselvyyksiin, väärinymmärryksiin ja jälkikäteisselvittelyn tarpeeseen. Potilasinformaation tehostamiseksi on aloitettu kehittämistyö Tähtisairaala -yhteistyön puitteissa.

5.2 Muistutukset

Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Muistutusmenette-

lyssä potilas saa kirjallisen vastauksen, jossa annetaan selvitys kuvattuun epäkohtaan ja kerrotaan, mihin toimenpiteisiin asian johdosta ryhdytään.

Muistutuksia kirjattiin vuonna 2022 käsitellyksi 306 kpl. Muistutukset tilastoidaan potilaslain (PotOikL 785/1992) sisällön mukaisiin luokkiin siten, että yhden muistutuksen sisältö voi kuulua useampaan luokkaan. Muistutusten aiheina olivat yleisimmin hoitoon liittyvän informoinnin puutteellisuus, hoidon saavutettavuus ja kokemus, ettei kohtelu ollut asianmukaista.

Muistutusten pohjalta on kirjattu tehtäväksi seuraavia kehittämistoimenpiteitä:

- Pyritään edistämään hyvää ja potilasta kunnioittavaa kommunikaatiota.
- Potilaan informoinnin kehittäminen jatkohoitoon liittyvissä kysymyksissä.
- Ohjeistuksien päivittäminen/tarkastaminen muistutuskohteena olevissa yksiköissä
- Yhteistyön kehittäminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä.
- Kirjahankinta osastolle

5.3 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. Jos asiasta ei ole tehty muistutusta yksikköön, voi aluehallintovirasto kääntää kantelun muistutuksena käsiteltäväksi.
Moitittavan asian vakavuusasteesta riippuen kanteluviranomaisen antama hallinnollinen ohjaus on:
- käsityksen ilmaisemista
- huomion kiinnittämistä tai
- huomautuksen antamista

Kanteluja kirjattiin käsittelyyn saapuneeksi vuoden 2022 aikana 14 kappaletta. Kantelupäätöksiä tuli 5 kappaletta. Kantelut liittyivät mm. asianomaisten tiedonsaantioikeuteen ja muistutusvastauksien vastausviiveeseen.

5.4 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 2022 potilasvahinkoilmoituksia kirjattiin 197 ilmoitusta. Myönteisiä korvauspäätöksiä vuonna 2022 tuli 34.

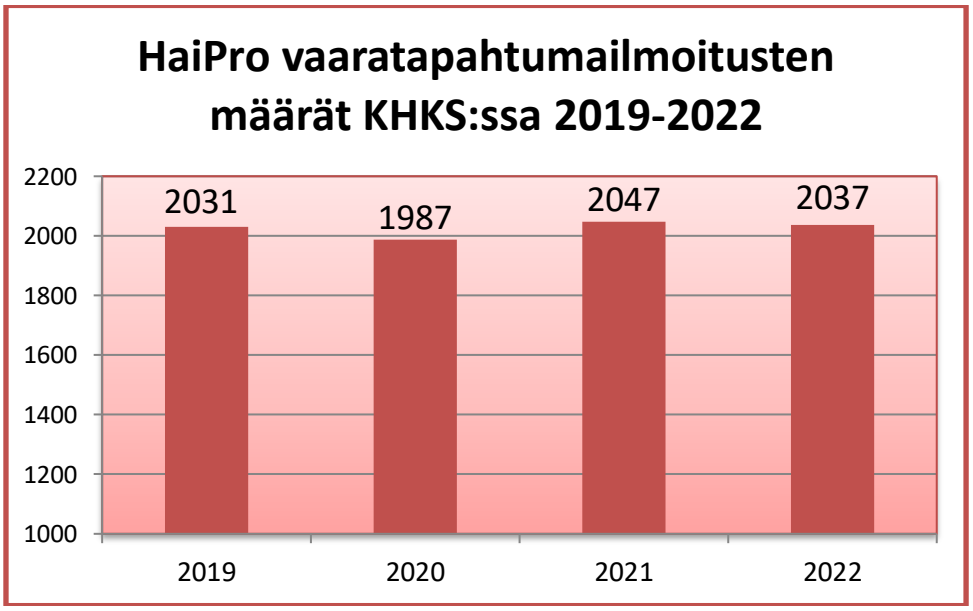
Kuva 8: Potilasvakuutuskeskuksen korvauspäätösten vaihtelu vuosittain

6 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.

6.1 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.



Kuva 9: Vaaratapahtumailmoitusten määrät vuosina 2019-2022

Vuonna 2022 henkilökunta teki 2037 vaaratilanneilmoitusta. Ilmoituksista suurin osa koski tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan tai lääkehoitoon liittyviä tapahtumia. Tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyi mm. potilastiedon dokumentointiin ja hoidon järjestelyihin liittyvät ongelmat. Toinen suuri ongelmaryhmä ovat lääke- ja nestehoitoon liittyvät poikkeamat. Tämän ryhmän sisällä ylivoimaisesti eniten ongelmia on potilaalle annettavien lääkkeiden annossa esiintyneet poikkeamat. Nämä liittyvät määräyksissä ja potilaan lääketiedon kirjaamisessa esiintyviin ongelmiin.

Potilaat ja omaiset tekivät vaaratilanneilmoituksia internetsivujen kautta 14 kappaletta. Potilaiden ja omaisten tekemät ilmoitukset koskivat eniten lääkehoitoon liittyviä tapahtumia. Lisäksi tehtiin yksittäisiä ilmoituksia diagnosointiin ja hoidon järjestelyihin liittyen. Ilmoitukset on käsitelty niissä yksiköissä, joita ne koskivat. Niihin ilmoituksen tekijöihin, jotka jättivät yhteystietonsa, on oltu yhteydessä. Ilmoituksen tekijöille on tiedotettu mahdollisuudesta tehdä organisaatiolle muistutus, jos ilmoitus on koskenut potilaan omaa hoitoprosessia.

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 lääkitysturvallisuustyöryhmässä. Korjaavat toimenpiteet tehtiin yksiköissä.

6.2 Potilasturvallisuutta parantavat toimenpiteet

Turvallisuustutkinta
Organisaatiossa tehtiin viisi turvallisuustutkintaa vakavista vaaratapahtumista. Näiden tutkintojen pohjalta toimintaa kehitettiin

- lisäämällä henkilökunnan koulutusta tietyillä osa-alueilla
- psykiatrialla lisättiin säännöllisiä kiertoja potilashuoneisiin
- asiakas WC:n varattu valo asennettiin käytävälle
- pyydettiin turvallisuutta lisääviä korjaustoimenpiteitä asiakas- ja potilastietojärjestelmään

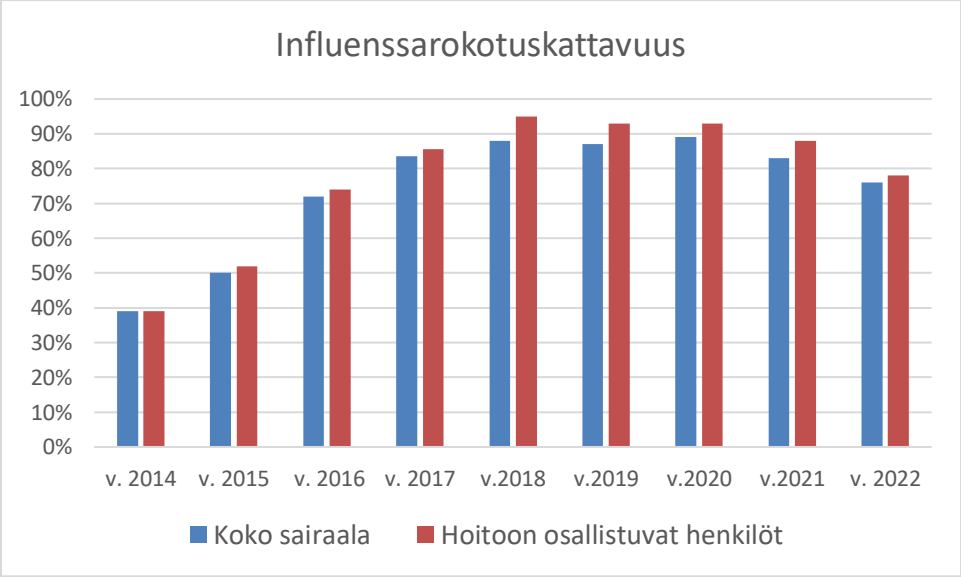
Lääkitysturvallisuus
Lääkitysturvallisuustyöryhmä tekee työtä lääkitysturvallisuuden parantamiseksi mm. seuraamalla yksiköissä tehtyjä lääke- ja nestehoitoon liittyviä vaaratilanneilmoituksia. Ilmoitusten esiin tuomiin ongelmakohtiin pyritään saamaan parannuksia mm. lääkitysturvallisuustiedotteilla. Yksiköissä tehtyjen lääkitysturvallisuuskävelyjen tilalle otettiin käyttöön lääkitysturvallisuuden auditointi, joka tehtiin osastoilla 5 ja 6. Auditoinnit perustuvat sairaala-apteekkari Ercan Celikkayalarin kehittämään itsearviointityökaluun. Arvioinneissa saatiin esille useita kehityskohteita, joiden parannustoimenpiteiden toteutusta seurataan säännöllisillä seurantapalavereilla.

Jokainen yksikkö on laatinut vuoden aikana omat lääkehoitosuunnitelmat lääkitysturvallisuustyöryhmän laatiman lääkehoitosuunnitelmapohjan mukaisesti. Suunnitelmat on julkaistu intrassa, jossa ne ovat kaikkien nähtävillä

Yksiköissä on kuvattu lääkehoidon toimintaprosessit ja yhtenäiset lääkekäytännöt työryhmässä on kartoitettu eri toimintamalleja ja laadittu toimenpide-ehdotuksia toimintojen yhtenäistämiselle. Yhtenäisten toimintatapojen käyttöönoton varmistamiseksi on

- lisätty koulutusta erityisesti lääkäreille
- käyty tiedottamassa asiasta lääkärimeetingeissä.
- laadittu lääkäreille lyhyitä videopätkiä, joissa ohjeistetaan suositellut toimintamallit
- määräyskentän käyttö on kielletty lääkemääräyksiin asiakas- ja potilastietojärjestelmässä. Lääkkeet tulee määrätä lääkelistan määräysosiossa
- kannustettu hoitajia edelleen kirjaamaan systemaattisesti potilaalle annetut lääkkeet asiakas- ja potilastietojärjestelmään

Henkilökunnan rokotukset
Henkilökuntaa on edelleen kannustettu ottamaan suositellut koronarokotteet sekä syksyllä influenssarokotteet. Influenssarokotekampanja toteutettiin totuttuun tapaan syksyllä. Vuonna 2022 influenssarokotteiden osalta ei päästy tavoitteeseen ja jäätiin myös edellisen vuoden lukemista. Vuonna 2022 hoitohenkilöstön rokotuskattavuudeksi jäi 78% kun se oli vuonna 2021 lähes 90%. Vuosittainen rokotekattavuus näkyy kuvassa 10.



Kuva 10: Influenssarokotuskattavuusprosentin kehittyminen vuosina 2014-2022.

Alueellinen potilasturvallisuustyö
Potilasturvallisuutta on kehitetty myös alueellisesti. Alueellisessa asiakas- ja potilasturvallisuusryhmässä on seutukuntien edustajien kanssa pohdittu organisaatioiden rajapinnoilla olevia potilasturvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Näitä tekijöitä on ilmoitettu alueellisen HaiPro järjestelmän avulla. Lisäksi vuonna 2022 aloitettiin tällä ryhmällä suunnittelemaan tulevan hyvinvointialueena asiakas- ja potilasturvallisuustyön kokonaisuutta ja rakennetta.

Laiteturvallisuus
Laitehallinta on terveydenhuollossa olennainen osa laiteturvallisuutta, työturvallisuutta ja keskeinen osa potilasturvallisuutta. Vuonna 2018

käynnistyneen Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet – projektin tavoitteena oli saada organisaatioon seurantajärjestelmä laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi.

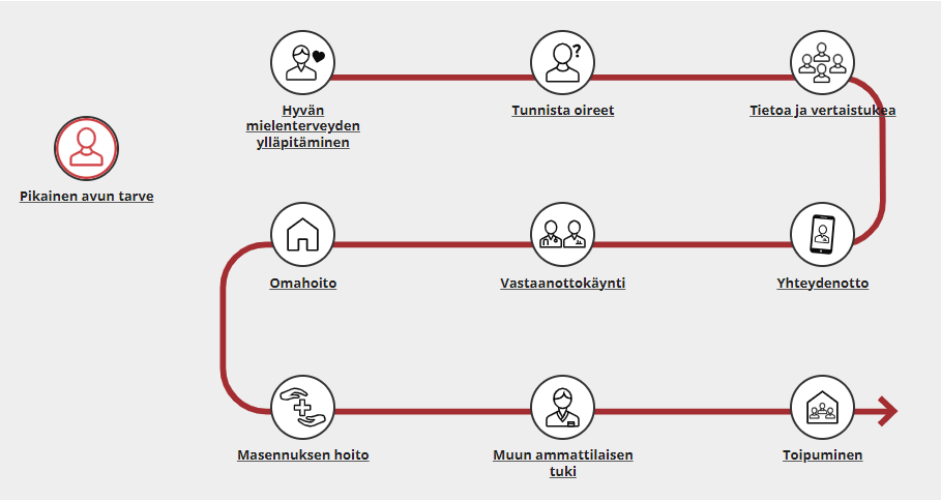
Sairaanhoitopiirissä hankittiin syksyllä 2022 Qreformin Laatuportin Digitaaliset Laitepassit osaamisen hallintajärjestelmä koko Kanta-Hämeen hyvinvointialueen käyttöön. Osaamisen hallintajärjestelmä on osa lääkinnällisten laitteiden seurantajärjestelmää ja se täyttää laiteosaamisen hallinnan viranomaisvaatimukset. Järjestelmä sisältää kaikki lääkintälaitteiden osaamisen hallintaan liittyvät materiaalit, kuten laiteajokortit ja niihin liittyvät perehdytysmateriaalit, näyttölomakkeet ja koulutussuoritukset. Järjestelmä tuottaa ajantasaista tietoa pätevyyksistä työntekijöille ja esimiehille sisältäen raportoinnin ja tilastoinnin.

7 Asiakaslähtöiset kehittämishankkeet

Palveluiden kuvauksen ja kehittämisen lähtökohtana on saada niistä asiakkaille esimerkiksi sujuvampia tai helpompia. Tavoitteena voi olla myös kehittää uusia palvelumuotoja tukemaan hyvää asiakaskokemusta. Tätä kehitystyötä on tehty vuoden 2022 aikana entistä enemmän laajemmissa yhteistyöverkostoissa ja hyvinvointialueen laajuutta ajatellen. Työtä on tehty joko itse koordinoiden tai ulkoisten yhteistyökumppaneiden, kuten palvelumuotoilutoimistojen tukemana.

7.1 Palvelupolut

Palvelupoluilla kuvataan asiakkaan näkökulmasta, millaisten vaiheiden kautta hoidon kokonaisuus jonkin asiakkaan palvelutarpeen (esim. oire, diagnoosi tai sosiaalipalvelujen tarve) kautta muodostuu. Polut on rakennettu kronologisesti asiakkaan kulkemana matkana, joka ylittää organisaatioiden rajat. Palvelupolut sisältävät kuvauksia sairaalassa tapahtuvista hoitokohdista, perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluista sekä tietoa työterveyshuollon ja järjestöjen palveluista. Palvelupolun kohtiin on liitetty yhteystietoja, videoita, potilasohjeita ja linkkejä ammattilaisten suosittelemiin lisätietolähteisiin.



Kuva 11: Malli palvelupolusta, masennusta sairastavan palvelupolku

Jokaisessa polun kohdassa on myös kuvattuna vain ammattilaiselle näkyvä osuus eli tiivistettynä niiden ammattilaisten tekemää moniammatillista työtä, jotka kyseisen kohdan palvelun toteutumisesta vastaavat. Tällä tavoin saadaan myös vakioitua toimintaa ja mahdollistettua tasalaatuista palvelua alueen asiakkaalle. Kuvaus toimii myös perehdytyksen apuvälineenä.

Asiakkaat ovat olleet vahvasti mukana polkukuvauksissa. Jokaiseen polkuun on haastateltu asiakkaita ja heidän läheisiään. He ovat kommentoineet polun muotoa, sisältöjä ja käytettävyyttä sekä peilanneet niitä omaan kokemukseensa. Haastatteluiden perusteella polkuja on tarkennettu ja selkeytetty. Lisäksi niiden perusteella on tunnistettu kehittämisteemoja, jotka ovat toistuneet lähes jokaisen polun kohdalla. Näitä ovat edelleen asiakaskohtaamisen laadun merkitys, yhteydensaanti ammattilaisiin, omaa hoitoa koskevan tiedon kulku niin asiakkaalle kuin organisaatioiden välillä sekä toive hoidon kokonaisuudesta vastaavasta tahosta.

Haastatteluista on tuotu polun kohtiin sitaatteja, jotka toimivat vertaisviesteinä toisille, samaa hoitokokonaisuutta aloittaville tai polkua kulkeville. Myös ammattilaiset ovat tuoneet esille asioita, jotka sujuvoittaisivat sekä asiakkaan polkua että heidän omaa työtään palveluiden tarjoajana. Asiakkaiden ja ammattilaisten esiin nostamat kehittämisteemat toimivat jatkokehittämisen tukena.

Palvelupolkuja on tarkoitus kuvata yli 30 kappaletta, vuosittaiseksi tavoitteeksi on ollut asetettuna 8 palvelupolkukuvausta. Kuvattavat palvelupolut on valittu erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteisen analyysin perusteella suurivolyymisimpien ja kalleimpien potilasryhmien mukaan.

Vuoden 2022 aikana on julkaistu kuusi eri palvelupolkukuvausta: Sydämen eteisvärinää (flimmeri) sairastavan palvelupolku, selkäleikkauspotilaan palvelupolku, selkäoireisen potilaan palvelupolku, tyypin 2 diabetesta sairastavan palvelupolku, lapsen unitaitojen tukipolku sekä masennusta sairastavan palvelupolku. Polkuja voi tarkastella Kanta-Hämeen keskussairaalan internet-sivujen kautta osoitteessa: https://palvelupolku.khshp.fi/.

Ammattilaisten resurssien kohdentuminen loppuvuodesta tiivistyviin hyvinvointialueen valmistelutöihin toivat viivästystä palvelupolkutyöhön. Uudenlaisia yhteistyömuotoja etsittiin ja käynnistettiin myös Tulevaisuuden sotekeskus – hankkeen kanssa. Lisäksi työpanosta kohdentui aiemmin tehtyjen palvelupolkujen päivityksiin ja sosiaalipalveluiden osuuksien täydennyksiin.

7.2 Digipalvelut

Tulevan hyvinvointialueen lähestyessä digipalveluja on kehitetty yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa. Digipalveluiden kehittämisen tärkeäksi taustaksi nähtiin digistrategia, joka työstettiin yhdessä NHG:n kanssa loppuvuodesta 2022. Yhteistyössä alueen ammattilaisten ja NHG:n kanssa työstettiin myös digitaalisen asiakas- ja palveluohjauksen toimintakonseptia asiakkaita kehitystyöhön osallistaen. Oma Häme mobiilisovellusta taas kehitettiin yhdessä Digian kanssa.

Oma Raitti

Vuoden 2022 aikana jatkettiin sähköisen palvelualusta Oma Raitin kehittämistä edelleen. Vuodelle 2022 Oma Raitin kehittämiselle asetetuista tavoitteista jäi toteutumatta perusterveydenhuollon aikojen näkyminen, sillä se haluttiin siirtää hyvinvointialueen perustamisen yhteyteen. Myös alaikäisten puolesta-asioinnin kokonaisuus jouduttiin siirtämään seuraavaan vuoteen potilastietojärjestelmä Lifecaren vastaavaan ominaisuuden muutosten vuoksi.

Teknisten haasteiden vuoksi vuoden 2021 kehityskohteista vuodelle 2022 siirtynyt laboratoriopyyntöjen näkyminen Oma Raitilla sekä reuman seurantaohjelmisto GoTreatIt® (GTI) yhdistäminen Oma Raittiin saatiin toteutettua. Nyt asiakkaat voivat itse tallentaa tiedot omalta tietokoneeltaan tai mobiililaitteeltaan hoitohenkilökunnan reaaliaikaiseen käyttöön jo ennen reumahoidon vastaanottokäyntiä.

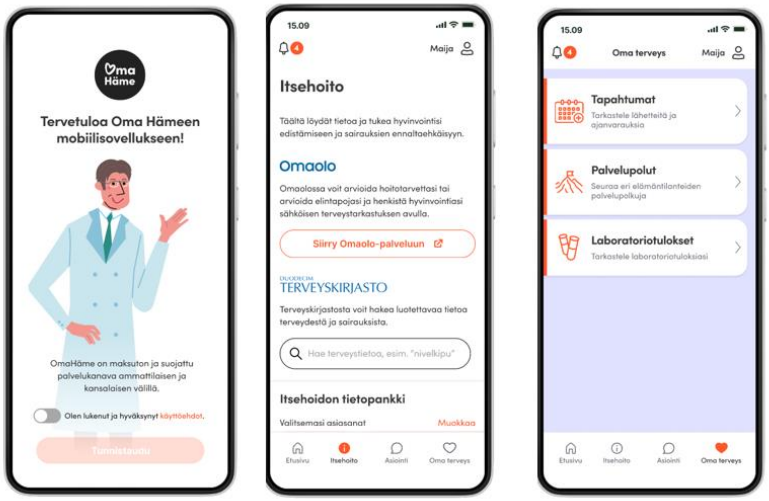
Oma Raitilla toimii edelleen Sydänsairaalan esitietolomake sekä yhteistyössä Palmian kanssa toteutettu ruoantilauksen tarkoitettu Aromi14-ohjelman asiakasikkuna. Potilaat voivat sen kautta valita mieleisen ruokavaihtoehdon, jos ruoan vaihtaminen on heille hoidon toteutuksen suhteen sallittu. Myös asiakkaan kokemaa hoidon vaikuttavuutta (PROM) mittaavaan omavointikyselyyn pääsee vastaamaan Oma Raitin kautta rintasyöpään sairastuneet ja aivoverenkiertohäiriön saaneet. Oma Raitille integroidun Omahoito-osion kautta asiakkaat näkevät omat diagnoosinsa, lääkityksensä ja laboratoriotuloksensa.

Oma Hämeen mobiilisovellus

Yhtenä Oma Raitin tärkeänä kehittämiskohteena on ollut tasokkaan mobiiliversion tarjoaminen. Mobiilisovelluksen kehittämistä laajennettiin keväällä 2022 koko hyvinvointialuetta koskevaksi hankkeeksi.

Oma Häme mobiilisovellusta on kehitetty yhteistyössä alueen asiakkaiden ja ammattilaisten kanssa. Mobiilisovelluksen määrittelytyötä ja prototyypin käyttäjätestausta tehtiin loppuvuonna yhdessä Digian palvelumuotoilutoimiston kanssa. Selvittelyn pohjana hyödynnettiin kuvattuja palvelupolkuja.

Asiakkaiden näkemyksiä on kuultu asiakasraadilta sekä kohdennetusti kahdelta käyttäjäryhmältä (raskaana olevat ja tyypin 2 diabetekseen sairastuneet). Sovellusta pyritään jatkokehittämisessä laajentamaan palvelemaan kaikkia hyvinvointialueen asukkaita. Kehitystyössä on pidetty tärkeänä sovelluksen käytettävyyttä asiakkaiden näkökulmasta. Prototyypin osioina ovat etusivun lisäksi itsehoitoa, asiointia ja oman terveyden seurantaa tukevat osiot. Kuvassa 12 muutama näkymä sovelluksen prototyypistä.



Kuva 12: Näkymiä mobiilisovelluksen prototyypistä

Tarkoituksena on laajentaa sovelluksen sisältöä vielä ennen kuin se julkaistaan asiakkaiden käyttöön. Julkaisun tavoitteena on alkusyksy 2023.

Videovastaanotot

Videovälitteisiä vastaanottoja toteutettiin vuonna 2022 aikana yhteensä 1719 kappaletta eli keskimäärin 143 videovastaanottoa kuukaudessa. 98% käyneistä toteutui psykiatrian tulosalueella eli tavoite videovastaanottojen lisäämisestä myös operatiivisella ja konservatiivisella tulosalueella ei toteutunut. Psykiatrian tulosalueella videovastaanotto näyttääkin vakiinnuttaneen asemansa yhtenä palvelumuotona. Videovastaanotoilla on tavattu kahden kesken, järjestetty perhe- tai verkostotapaamisia sekä ryhmämuotoista kuntoutusta.

Takaisinsoittopalvelu

Takaisinsoittojärjestelmään on lisätty kehittämisprojektina ominaisuuksia, joiden avulla asiakkaita voidaan palvella aikaisempaa paremmin. Yksi näistä lisäominaisuuksista oli takaisinsoiton ajankerronta, jota asiakkaat olivat toivoneet aiemman käytännön sijaan. Myös takaisinsoittopalvelun aukiolo on laajennettu, mikä mahdollistaa yhteydenottopyyntöjen jättämisen ympäri vuorokauden, myös tekstiviestitse.

Projekti saatiin suurimmaksi osaksi toteutettua vuonna 2022. Ominaisuuksien toimivuuden arvioimiseksi asiakkaille tehtiin kysely. Asiakaskysely toteutettiin tekstiviestikyselynä summittaisesti valittujen yksiköiden takaisinsoittoon soittaneille. Kyselyyn vastasi toteutusviikon aikana n. 200 henkilöä.

Kyselyn perusteella tehdyt muutokset ovat olleet oikeanlaisia. Asiakkaat ovat saaneet oikeanaikaista palvelua, he ovat tavoittaneet asiantuntijan helpommin ja asiointi on sujunut helposti palvelun avulla.

Projekti jatkuu vuonna 2023. Tarkoituksena on ohjata lääkäreitä soittamaan asiakaspuheluja takaisinsoittopalvelun kautta. Toiminnan kautta

asiakkaat saisivat puhelun tuntemattoman numeron sijaan tutusta numerosta. Tätä on toivottu, jotta puheluihin uskalletaan vastata ja olla tavoitettavissa.

8 Alueellinen, erityisvastuualuetasoinen ja kansallinen yhteistyö asiakaslähtöisyyden edistämiseksi

Yhteistyötä asiakaskokemuksen kehittämiseksi tehtiin vuoden 2022 aikana myös Keskussairaalaa laajemmissa verkostoissa ja työryhmissä. Niiden toiminnassa on painottunut tulevia hyvinvointialueita hyödyttävä yhteistyö.

8.1 Alueellinen asiakaskokemusverkosto

Vuoden 2021 syksyllä Tulevaisuuden sotekeskus-hankkeen rahoituksella käynnistetyn Kanta-Hämeen asiakaskokemusverkoston työ jatkui vuonna 2022. Verkoston työtä tuettiin ja aikataulutettiin konsulttivetoisesti, mikä helpotti asiantuntijoiden osallistumista valmistelutyöhön.

Asiakaskokemuksen hahmoteltua tavoitetilaa olivat mukana arvioimassa sekä eri asiakasryhmät että ammattilaiset. Niiden pohjalta tavoitetilaa päivitettiin ja määriteltiin toimenpiteet / aihealueet, joita tulee mallintaa tavoitteiden toteutumiseksi. Näitä kahdeksaa aihealuetta, jotka ovat kuvassa 13, valmisteltiin pienryhminä.

Kuva 13: Asiakaskokemusverkoston pienryhmien valmistelemat aihealueet

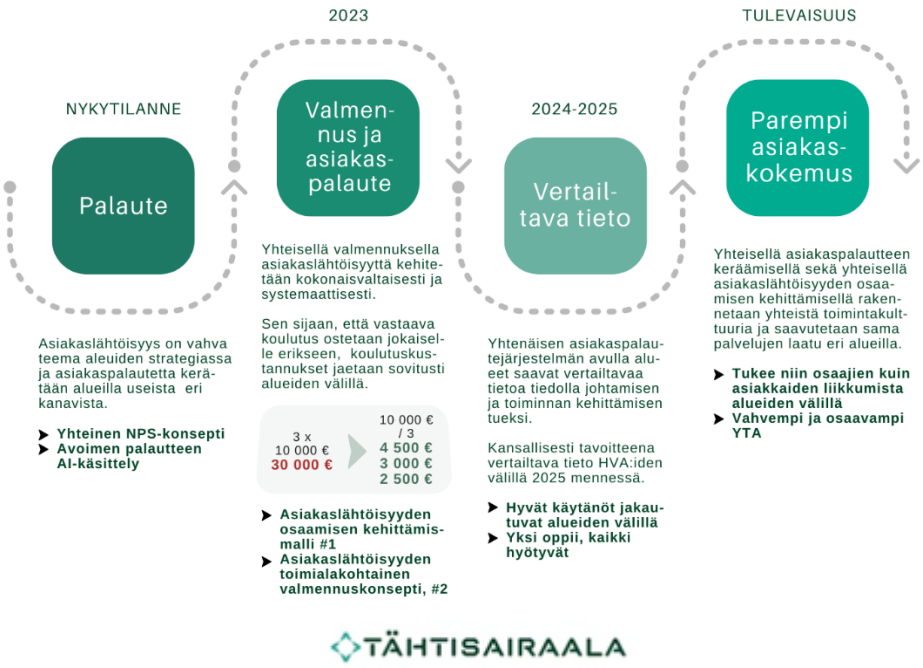
Valmistelun tuloksena saatiin tuotettua ehdotukset muun muassa asiakaskokemuksen johtamisen vuosikelloksi, eri palautemuotojen yhtenäisyyttä tukevat edellytykset, asiakasraatien ja kokemusasiantuntijoiden käytännöt ja toimintamallit, osallisuutta tukevat teemapäivät ja yhteiskehittämisen käytännöt sekä muiden indikaattoreiden, kuten henkilöstöko-

kemuksen tiiviin linkittämisen asiakaskokemukseen. Lisäksi nähtiin tärkeäksi hankkia hyvinvointialueelle yhtenäinen asiakaspalautehallinnan järjestelmäratkaisu sekä yhteiskehittämistä ja innovointia tukeva alusta.

Verkostotyötä ohjasivat yhdessä määritellyt periaatteet, joiden nähdään soveltuvan erinomaisesti myös koko hyvinvointialueen asiakaslähtöisen toiminnan ja asiakaskokemuksen johtamisen tueksi. Asiakaskokemusverkoston toimintaa nähtiin tärkeäksi jatkaa tarkennettavaksi tunnistettujen aiheiden tiimoilla, kunnes vastaavaan tarkoitukseen saadaan pysyvämpi organisaatiorakenne esimerkiksi asiakaskokemustiimin muodossa. Verkoston valmistelutyön esittely johdolle siirtyi häiriöttömän siirtymän varmistamiseksi vuoden 2023 puolelle.

8.2 Erityisvastuualuetasoiset kehittämistyöryhmät

Alkukesällä 2022 jatkettiin henkilöstövaihdoksen jälkeen Tays:n erityisvastuualueella yhteistyötä asiakaslähtöisten teemojen parissa. Tays Kehitysyhtiön organisoimina asiantuntijatyöryhminä jatkettiin yhtenäisen asiakaspalautteen edellytysten kuvaamista ja asiakaslähtöistä ajattelua edistävän valmennuskokonaisuuden työstämistä. Yhteisen tekemisen tavoitetilaa ja hyötyjä on tiivistetty kuvaan 14.



Kuva 14: Tähtisairaalan asiakaslähtöisyyden kehittämisteemojen visio

Asiakaspalautteen osalta on työryhmässä pohdittu yhdessä tekoälyn hyödyntämisen mahdollisuuksia ja hyödyllisiä kohtia palautehallinnan prosessissa sekä suunniteltu yhteistä AI-pilottia vuoden 2023 keväälle. Yhteisen NPS-mittauksen konseptin osalta kehittämistyötä on kohdennettu Etelä-Pohjanmaalle, jossa konsepti ei ollut vielä käytössä. Konsepti on käytössä Pirkanmaalla ja Kanta-Hämeessä, vaikkakin täysin yhtenäistä konseptia haastaa erilaiset tieto- ja palautejärjestelmäpohjat. Syksyllä Tays Kehitysyhtiön taholta järjestettiin kaikille hyvinvointialueille kohdennettu workshop liittyen asiakaskokemuksen mittaamiseen.

Eniten yhteistyöaskelia otettiin yhteisen valmennuskokonaisuuden sisältömoduulien suunnittelussa. Valmennuskokonaisuudesta on tarkoituksena tehdä asiakaslähtöisyyden osaamisen kehittämismalli, joka toimisi sekä koulutusasiantuntijoiden että eritasoisen johdon tukena henkilöstön kouluttautumiskokonaisuuksia suunniteltaessa. Valmennusosiot jakautuvat kehittämismallissa tiedon, taidon ja soveltamisen tasoihin. Sen visualisoimisessa on apuna muotoilutoimisto Kolmas Persoona.

Tulevaisuuden yhteisen tekemisen linjausta haastaa hyvinvointialueiden muodostuminen ja kehityspalveluiden tarjoamana laajennustarve koko sote-kentälle sekä kunkin hyvinvointialueen kehitystoiminnan organisoituminen.

8.3 Asiakaslähtöisyyden kehittämisverkosto SOTE

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri on ollut mukana myös kansallisessa asiakaslähtöisyyden kehittämisverkosto SOTE:n toiminnassa. Tähän verkostoon kuuluu 22 sairaanhoitopiiriä tai sote-kuntayhtymää. Verkosto jakaa kokemuksia asiakaslähtöisten palveluiden toimintamalleista ja hyvistä käytännöistä. Sen tavoitteena on verkoston perustamisvaiheessa ollut vertailtavan kokemustiedon tuottaminen ja osallistuminen vertailtavuutta koskevaan kansalliseen keskusteluun. Vertailtavan kokemustiedon tuottamisen edellytyksiä on kuitenkin työstetty THL-vetoisessa kansallisessa työryhmässä, joten ko.tavoitteen merkitys on tässä verkostossa vähentynyt.

Verkostolla oli vuoden 2022 aikana 2 etäkokousta ja yksi kokous Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin organisoimana Turussa. Tällöin pääsi tutustumaan TYKS Majakkasairaalan uusiin tiloihin.

Verkoston kokouksissa käsiteltiin muun muassa seuraavia asioita:

- Osallisuutta asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmassa
- Video-opastusta sairaalassa
- Sydäntuki lähelläsi -hanketta
- Terveyskylän digihoitopolkuja
- Vapaaehtois – ja asiakasraatitoimintaa
- Asiakasosallisuuden suunnitelmia ja edistämistä hyvinvointialueilla
- Yhdenvertaisuussuunnitelmaa
- OLKA-toimintaa

Verkoston toiminnassa mukana olleet ovat pitäneet kokoontumisia hyvin tärkeinä foorumeina kuulla ajankohtaisista asioista, keskustella ja jakaa kokemuksia sekä hyviä käytäntöjä asiakaslähtöisyyden edistämiseksi.

8.4 Asiakaspalautteen kansallinen yhtenäistämishanke

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on saanut sosiaali- ja terveysministeriöltä toimeksiannon kansallisen asiakaspalautteen sisällöllisen määrittelyn tekemiseksi. Tavoitteena on, että asiakaspalautetta kootaan kansallisesti yhtenevällä tavalla ja tiedonkeruussa käytetään kansallisesti sovittuja, yhteisiä mittareita. Näin kerättyä ja koottua laadukasta tietoa olisi mahdollista hyödyntää sekä kansallisessa ohjauksessa että alueiden omassa tiedolla johtamisessa sekä tuottaa asiakkaille asiakaskokemuksesta vertailutietoa.

Tätä määrittelytyötä on tehty THL-vetoisessa työryhmässä myös vuoden 2022 aikana ja Kanta-Hämeen edustajana työryhmän työskentelyyn on osallistunut asiakaspalvelun erityisasiantuntija. Kansallisen työryhmän työskentelyn etenemisestä on välitetty myös ajankohtaista tietoa alueellisen asiakaskokemusverkoston valmistelutyöhön. Kansallisen suosituksen mukainen asiakaspalautemalli koostuu:

- NPS-suosittelukysymyksestä: ”Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi?”
- Edellistä tarkentavasta avoimesta kysymyksestä: ”Mikä vaikutti kokemukseesi eniten?”
- Seitsemästä muusta väittämästä, joiden tietoa voi kerätä palautemuodosta riippuen joko muutamista tai kaikista kerrallaan.

Kanta-Hämeen Keskussairaalassa käyttöön otettu tekstiviestikysely on lähes määritellyn kaltainen. Siitä puuttuu vain kaksi suosituksen seitsemästä kysymyksestä. Näitä kysymyksiä ei tekstiviestikyselyn määrittelyvaiheessa nähty THL:n taholta vielä vahvasti suositeltuina.

Osana asiakaspalautteen kansallisen yhtenäistämisen hanketta DigiFinland tekee esiselvitystä, jossa kartoitetaan asiakaspalautteen keräämistä ja siihen liittyvien sovellusten ja järjestelmien tilannetta hyvinvointialueilla. Tammikuun 2023 loppuun mennessä valmistuva selvityksen perusteella arvioidaan mahdollisen keskitetyn ratkaisun tarve.

9 Asiakasviestintä

Viestintä kohdentui ajankohtaisten asioiden, kuten Assi-sairaalan etenemiseen ja työtaistelutilanteen viestintään. Kanta-Hämeen keskussairaala oli paljon esillä mediassa työtaistelutilanteessa sairaanhoitopiirin johtaja Seppo Rannan, johtajaylilääkäri Juhani Grönlundin sekä johtajaylihoitaja Kirsi Leinon haastatteluiden muodossa. Haastattelut olivat muun muassa aamu-uutisissa, A-studiossa, paikallisissa sekä valtakunnallisissa lehdissä ja julkaisuissa.

Maaliskuussa julkaistiin harvinainen kantaa ottava julkaisu sairaalan sosiaalisessa mediassa, jossa tuettiin Ukrainaa sodan alettua. Väestölle esiteltiin ensihoidon toimintaa Meidän kaikkien Kantis -sarjassa. Kuukauden kasvo-juttusarjalla esiteltiin kattavasti Kantiksen ammattilaisia ja nostetiin työnantajakuvaa.

Koronasivuston päivittäminen päätettiin lopettaa, sekä koronatilastojen sekä vielä myöhemmin myös koronarokotusten tilastojen julkaiseminen päätettiin lopettaa yleisen linjauksen mukaisesti. Viimeinen koronainfo väestölle järjestettiin alkuvuodesta 3.2.2022.

Assi-sairaala näkyi ja puhututti paljon mediassa allianssin julkaistua tiedotteen, jossa kerrottiin sairaalan ulkoasun muutoksesta umbra-väritykseen. Sairaalasuunnittelun etenemisestä kertova tiedote julkaistiin viikoittain, pois lukien lomakausi. Tiedote jaettiin sairaalan työmaan naapurustoon. Lisäksi julkaistiin kaksi erillistä naapuritiedotetta koskien melua ja tärinää aiheuttavasta ponttaustyömaasta. Assi-sairaala oli mukana Elomessuilla, jotka järjestettiin elokuussa Hämeenlinnassa. Messuilla heräsi paljon keskustelua sairaalan valmistumisen ajankohdasta. Lisäksi kävi-

jöitä kiinnosti 3D-mallinnus, jonka avulla pääsi tutustumaan sisälle suunniteltuun Assi-sairaalaan. Lisäksi järjestettiin Missä mennään Assissa -väestöinfo 29.11.2022.

Potilas ensin-palkintotilaisuus Kantiksen henkilöstölle sai huomiota mediassa ja sosiaalisessa mediassa. Kerralla palkittiin kolmen vuoden osalta henkilöstöä.

Henkilöstöresurssit vaikuttivat erittäin vahvasti viestinnän toimintaan vuonna 2022. Vajaiden resurssien vuoksi erilaiset infotilaisuudet sairaalan toiminnasta ja palveluista jouduttiin siirtämään myöhäisempään ajankohtaan, eikä niitä pystytty järjestämään loppuvuoden aikana lainkaan. Alkuvuodesta toteutettiin kolme infotilaisuutta. Viestinnän osallistuminen lisääntyi hyvinvointialueen viestinnän suunnitteluun, kuten intranet-sivustoon ja palvelutietovarantoon.

10 Palvelukulttuurin parantaminen ja palkitseminen

10.1 Koulutukset

Palvelukulttuuria on tuettu myös Oppiportissa tarjolla olevilla koulutuksilla, joista suosituin on ollut neliosainen koulutuskokonaisuus ”Asiakaspalvelu terveydenhuollossa”. Sen osat ja niiden sisällöt ovat tiivistetysti:

- Terveydenhuollon asiakaspalvelun ABC: Kurssilla käsitellään hyvän asiakaspalvelun perusteita terveydenhuollon työntekijöiden ja asiakkaiden näkökulmasta.
- Asiakaspalvelutilanteet terveydenhuollossa: Kurssilla käsitellään asiakkaan palvelupolkua ja sen eri vaiheita asiakkaan ja asiakaspalvelijan näkökulmasta. Koulutus auttaa ymmärtämään asiakaspalvelun merkitystä työyksikön näkökulmasta ja antaa vinkkejä haastaviinkin asiakaspalvelutilanteisiin.
- Asiakaspalvelu eri kanavissa: Kurssilla käsitellään eri palvelukanavia ja miten asiakaspalvelutyö poikkeaa niissä toisistaan.
- Asiakaspalvelu terveydenhuollossa, lopputesti

Asiakaspalvelu terveydenhuollossa -koulutuskokonaisuuden lisäksi Oppiportissa on voinut opiskella itsenäisesti muun muassa seuraavia verkkokoulutuksia:

- Hyviä kohtaamisia terveydenhuollossa
- Puhelimessa tapahtuva hoidon tarpeen arviointi
- Vuorovaikutus vakavasti sairaan kanssa
- Etävastaanotto

Asiakasosaamiseen liittyy myös potilaan ja henkilöstön turvallisuus ja mahdollisten uhkatilanteiden ennaltaehkäisy. Tämän vuoksi KHSHP:ssä on tarjottu säännöllisesti koulutusta uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn ja hallintaan sekä fyysiseen rajoittamiseen liittyen.

Koulutussuunnitteluun ja sen toteutukseen on vaikuttanut erittäin paljon pandemia, työtaistelutilanne sekä hyvinvointialueen tiivis valmistelutyö. Näiden vuoksi laajempia asiakastaitoihin kohdentuvia koulutuksia tai koulutuskokonaisuuksia ei pystytty vuonna 2022 järjestämään.

Asiakaslähtöisen osaamisen vahvistamiseksi yhteistä valmennuskokonaisuutta on suunniteltu Tays Kehitysyhtiön vetämässä työryhmässä, jota kuvattiin luvussa 8.2.

10.2 Palkitseminen palvelukulttuurin toteuttamisesta

Palvelukulttuurin toteutumisesta on haluttu vuosittain palkita henkilökuntaa ja yksiköitä. Palkitsemistilaisuus on jouduttu kahden edellisen vuoden aikana perumaan pandemian vuoksi. Tilanteen helpotettua Potilas Ensin – palkintogaala päästiin toteuttamaan vuoden lopussa 22.11.2022. Tässä juhlassa palkittiin henkilöitä ja yksiköitä yhteensä kolmen vuoden ajalta eli takautuvasti myös peruuntuneiden vuosien ajalta.

Vuoden 2020 osalta oli ehditty ennen juhlan peruuntumista saamaan jo asiakkaiden ääniä palkitsemisen pohjaksi. Vuoden 2021 osalta palkitsemisen perusteena käytettiin vapaamuotoisia asiakaspalautteita, joita oli tullut internet-sivujen palautelomakkeen kautta. Näitä palautteita on tullut keskimäärin 40 kpl/kk. Palkittavaksi näiden perusteella päätettiin kaksi yksikköä ja yksi toimivana palveluketjuna toimivat yksiköt. Vuoden 2022 osalta päätettiin palkita kultakin kolmelta tulosalueelta yksikkö, jolla oli paras tulos tekstiviestikyselyn suosittelukysymykseen (NPS). Myös asiakasraati sai valita palkittavaksi yksikön tai henkilön.

Kuva 15: Potilas Ensin – juhlagaalassa palkitut

Palkittavien perusteet oli kirjattu myös kunkin yksikön tai henkilön saamaan kunniakirjaan. Tilaisuutta juhlistettiin musiikkiesitysten, juhlapuheen ja kakkukahvien kera Ahveniston juhlasalissa.

Palkittavat eri vuosien kategorioissa:

Vuosi 2020

- Elämäntyö: Antti Mali, ylilääkäri, kipupoliklinikka
- Mahdollistaja: Varahenkilöstö
- Yksikkö: Leikkaus- ja toimenpideyksikkö/Päiväkirurgia
- Yksikkö: Osasto 6A
- Henkilö: Säde Leipälä, hoitaja, osasto 5A
- Työpari: hoitaja Valpuri Relander ja lääkäri Alar Abram, lasten diabetespoliklinikka

Vuosi 2021

- Naistentautien poliklinikka
- Synnytystoiminta
- Palveluketjuna päivystysleikkaukseen osallistuvat: päivystys, leikkaus- ja toimenpideyksikkö sekä osasto 5A, jossa huomioitu myös osastolla toimivat sairaalahuoltajat ja opiskelijat

Vuosi 2022

- Operatiivinen tulosalue: Kuulokeskus, NPS-tulos 88.76
- Konservatiivinen tulosalue: Riihimäen päiväsairaala, NPS-tulos 92.88.
- Psykiatrian tulosalue: ECT-poliklinikka, NPS-tulos 80.0
- Asiakasraadin palkinto: Sanna Mäkynen, asiakaspalvelun erityisasiantuntija, kehittämisyksikkö

Asiakkuuskertomuksen koostaminen tässä muodossa loppuu tähän kymmenenteen kertomukseen. Kanta-Hämeen hyvinvointialue määrittää, miten asiakaskokemus ja sen johtaminen nähdään osana strategiaa. Sen mukaan määrittyvät asiakaskokemuksen mittarit, tietotuotanto, painopisteet, kehittäminen – ja näitä asiakkaille ja henkilöstölle avaavat koosteet.