

Organisaatioprosessien johtaminen

Terveysala

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2014

Mikko Laiho

TYKS-SAPA-LIIKELAITOKSEN PATOLOGIAN LABORATORIOPALVELUN TUOTTAMINEN ASIAKKAALLE



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SISÄLTÖ

1 ASIAKASLÄHTÖINEN TOIMINTASTRATEGIA	3
1.1 Tarve palvelukuvaukselle	3
1.2 Asiakaslähtöinen sosiaali- ja terveysjärjestelmä	3
1.3 Asiakasajattelun lähtökohdat	5
1.4 Asiakaslähtöisyys kliinisessä laboratoriotoinnassa	5
1.5 Asiakaslähtöisen palveluprosessin kehittäminen	8
1.6 Asiakaslähtöisyys organisaation arvona	9
2 PALVELUJEN MERKITYS ASIAKKAALLE	12
3 PALVELUJEN SISÄLTÖ JA RAKENNE	13
4 PALVELUPROSESSI	14
5 PALVELUN KONKRETISOINTI	15
6 PALVELUPROSESSIN ARVIOINTIMENETELMÄT, ARVIOINTI JA KEHITTÄMISTOIMENPITEET	16
LÄHTEET	21

1 ASIAKASLÄHTÖINEN TOIMINTASTRATEGIA

1.1 Tarve palvelukuvaukselle

Kliinisten laboratorioden asiakaspalvelua on useimmiten kehitetty organisaation ja laboratorioprosessin näkökulmasta. Vähitellen on alettu korostamaan asiakaslähtöistä tapaa kehittää palvelutoimintaa, mikä näkyy muun muassa laboratorioden organisaatioiden toimintasuunnitelmiin kirjatuihin arvoihin. Nyt on alettava tarkastelemaan tutkimustarpeen tai lähetteen sijasta ennakkoluulottomasti asiakkaiden tarpeita suhteessa laboratoriotoiminnan käytäntöihin. Ottamalla huomioon asiakkaan näkökulma voidaan palvelua parantaa ja lisätä asiakkaan osallisuutta laboratorioprosessissa. (Mäkitalo & Liikanen 2012, 164–166.) Patologian palveluprosessi on monimutkainen ja sisältää useita väliprosesseja. Palvelukuvauksen merkitys muodostuu erittäin tärkeäksi käytännön työvälineeksi palveluiden kilpailutuksessa ja samalla myös apuvälineeksi palvelun toteutumisen seuraamisessa. Palveluntarjoajien tulee ymmärtää palvelukokonaisuus samalla tavalla kuin asiakkaiden.

1.2 Asiakaslähtöinen sosiaali- ja terveysjärjestelmä

Asiakaslähtöisyys voi säästää kustannuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannossa ja lisätä palveluiden vaikuttavuutta sekä parantaa laatua. Sosiaali- ja terveystalveta tarjoavalla julkisella, yksityisellä ja kolmannella sektoreilla on omat juurtuneet lähestymistavat asiakkuuteen, johtuen yhteiskunnallisesta roolistaan, historiallisesta identiteetistä ja palvelukulttuurista. Asiakaslähtöisyyden kehittäminen madaltaa toimijoiden välisiä rajoja ja lähentää niitä toisiinsa kohti kumppanuusajattelua, jossa asiakkailla on vielä merkityksellisempi rooli. Sosiaali- ja terveystalveta perinteisesti tuotanto- tai järjestelmälähtöisesti rakentuneen tarjonnan muuttaminen asiakaslähtöiseksi vaatii sektorirajat ja hallinnonalojen rajat ylittäviä visiota asiakaslähtöisyyden merkityksestä ja ulottuvuuksista. Palvelujärjestelmän kehittämisen muuttaminen asiakaslähtöiseksi

onnistuu, jos koko järjestelmää kehitetään kokonaisvaltaisesti. Mikä vaatii yhteisen näkemyksen syntymistä yksityiselle, julkiselle ja kolmannelle sektorille asiakkaiden tarpeista, kyvyistä ja ominaisuuksista asiakaslähtöisyyden kehittämisen perustana. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen 2011.) Palveluja käyttävän potilaan näkökulmasta palveluiden hyvä saatavuus sekä järkevässä suhteessa palvelun tuottamaan hyötyyn nähden olevat hoitokustannukset tekevät sairaalan toiminnasta laadukasta. Potilaalle palvelun tulee olla korkeatasoista, vaikuttavaa, yksilöllistä ja helposti saatavilla olevaa. Organisaatiossa palvelun tarkastelu kohdistuu palveluja tuottavan henkilökunnan asiantuntijaosaamiseen. (Koivuniemi & Simonen 2011, 23, 51–52.)

Patologian palvelualueen yhteistyö asiakkaiden kanssa perustuu henkilökohtaisiin kontakteihin, säännöllisiin kliinis-patologisiin kokouksiin, asiakasneuvotteluihin ja kullekin liikelaitoksen palvelualueelle nimetyn asiakasyhdyshenkilön kautta tapahtuvaan yhteistyöhön. Asiakkaiden pyynnöstä pidetään koulutus- ja informaatioluentoja eri klinikoiden meetingsarjoissa. Lisäksi palvelualueen lääkärit osallistuvat tieteelliseen tutkimustyöhön oman alansa asiantuntijoina. Asiakasyhteistyön ylläpitämiseksi ja viestinnän parantamiseksi käytössä on TYKS:n intranetin kommunikaatioportaali SANTRA. Liikelaitos järjestää asiakkaille tyytyväisyyskyselyjä, joiden tulokset arvioidaan palvelualueittain. Tutkimuksen pyytäjällä on myös oikeus seurata tutkimuksen tekemistä. Laboratorio sitoutuu toimittamaan asiakkaalle näytteet, jotka tämä haluaa tarkistuksia varten. Valitus-tapauksissa asiakas, mikäli kyseessä on potilas tai potilaan omainen, ottaa yhteyttä sairaalan potilasasiamieheen, patologian ylilääkäriin tai hallinnolliseen osastonylilääkäriin. Muutoin patologian palvelualueelle tulevat suulliset tai kirjalliset valitukset ja muut palautteet ottaa vastaan näytteen tutkinut lääkäri tai laboratoriohenkilö, ja harkinnan mukaan ryhtyy korjaaviin toimenpiteisiin. Vaaratilanteiden raportointia varten sairaanhoitopiirillä on käytössä HaiPro -ohjelmisto, jossa virhe, vaaratilanne tai ”läheltä piti” -tilanne raportoidaan anonymisti.

1.3 Asiakasajattelun lähtökohdat

Keskeistä asiakasajattelun kehittymisessä on ollut asiakkaan muuttuminen palveluiden kohteen sijasta palveluiden aktiiviseksi käyttäjäksi ja yhdenvertaiseksi toimijaksi palvelua tuottavan henkilön kanssa. Sosiaali- ja terveyssektorin kompleksisuutta kuvaa asiakkuuskäsitteiden runsas määrä. Voidaan puhua asiakkaista, kuluttajista, palvelujen käyttäjistä, osallisista tai sidosryhmään kuuluvista, veronmaksajasta tai kansalaisista. (Virtanen ym. 2011.) Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuus perustuu oikeudelliseen sääntelyyn, jonka kautta määritellään muun muassa asiakkaiden oikeudet. Oikeudellisen näkökulman lisäksi sosiaali- ja terveystalouden käyttäjän muuttuminen asiakkaaksi perustuu myös kuluttajuuteen. Lainsäädännön ja kuluttajuuden ohella asiakkuusajattelu on myös kehittynyt palvelutuottajien hallinnollisten käytäntöjen ja toimintatapojen kautta, jotka konkretisoituvat asiakkaille sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukulttuureissa. Hallinnollisten käytäntöjen kannalta olennaista on organisaation tapa määritellä asiakkaat. Perinteisesti termillä asiakas tarkoitetaan palveluiden tai tuotteiden vastaanottajaa, joka voi olla luonnollinen henkilö, henkilöryhmä tai organisaatio. Sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä asiakkuuden syntyminen edellyttää asiakkuuden ehtojen täyttymistä. Kun asiakkaan käsitettä tarkastellaan palvelujen tuottajan näkökulmasta, asiakkaita ovat paitsi todelliset myös mahdolliset palveluiden vastaanottajat. Asiakaskunta koostuu näin ollen sekä nykyisistä että palvelujen mahdollisista tulevista käyttäjistä. Palvelutarjonnan monipuolistuessa ja sektoreiden rajojen hämärtyessä on hyvä pitää mielessä, että palvelutuottajan näkökulmasta sosiaali- ja terveyssektorin asiakkuutta on myös organisaatioiden välinen asiakkuus. Esimerkiksi organisaatioiden välillä voi olla tilaaja-tuottaja -malli. (Virtanen ym. 2011.) Kyseinen malli kuvaa hyvin patologian palvelualueen suhdetta tilaajaorganisaatioihin.

1.4 Asiakaslähtöisyys kliinisessä laboratoriotoiminnassa

Asiakaslähtöisyys käsitteenä on edelleen varsin tuore ja jäsentymätön. Terveystalouden asiakaslähtöisyyttä eri näkökulmista on Suomessa tutkittu laajasti,

mutta ei juuri laboratoriotoiminnan kannalta. Asiakslähtöinen ajattelu lähtee potilaan tarpeista. Onkin syytä miettiä, miten potilaan tarve määritellään. Onko potilaan aina saatava olla mukavuusalueellaan asiakslähtöinen toiminnan toteutumiseksi? Onko työntekijän aina toimittava potilaan toiveiden mukaisesti?

Kliinisen laboratoriotoiminnan perusta on asiakas, jonka mukaan määräytyy toiminnan tavoite. Tavoite puolestaan asettaa ehdot sille, mitä kliininen laboratoriotoiminta on ja mitä toimintoja siellä tehdään. Asiakkaat ja tavoitteet määrittävät, millaiset tilat, laitteet ja henkilökunnan laboratorio tarvitsee. Kliinisen laboratoriotoiminnan seurauksia ovat tulokset ja hyöty. Tuloksien on oltava luotettavia, jotta potilas saa hyödyn, joka on oikea diagnoosi ja/tai hoito. Laboratoriotoiminnan päätehtävä on aina ollut luotettavien tulosten tuottaminen oikeaan aikaan oikealle henkilölle. Asiakslähtöisyys laboratoriontoimintaa ohjaavana tekijänä on tiedostettu vasta viimeisten vuosikymmenten aikana. (Tolppanen 2010, 41.) Yleensä asiakkaalla on tai epäillänsä olevan hoitoa ja tutkimuksia vaativa sairaus tai tila, ja siksi he käyttävät laboratoriopalveluja heitä hoitavan lääkärin lääketieteellisen arvion perusteella. Asiakkaan edustajana voi toimia myös omainen. Patologialla esimerkiksi vainajan omaiset ovat asiakkaan edustajia. Kliinisen laboratorion sisäisinä asiakkaina voidaan pitää laboratorion kanssa yhteydessä olevien terveydenhuollon yksiköiden henkilökuntaa, esimerkiksi lääkärin ja sairaanhoitajat. Laajemmin ajateltuna voidaan puhua myös sairaaloiden ja terveyskeskusten kunta-asiakkaista. (Linko, Ahonen, Eirola & Ojala 2000, 9.)

Tyks-Sapa-liikelaitoksen strategiassa (2011, 2) määritellään asiakkaiksi terveydenhuollon toimintayksiköt, kuten sairaalat, terveyskeskukset, lääkärin vastaanotot ja muut terveydenhuollon toimintayksiköt. Patologian palvelualueen toiminnan keskipiste on kuitenkin potilas, vaikkakaan potilas ei ole näkyvästi läsnä palvelutuotannossa. Potilas saattaa olla välittömästi ja usein kriittisestikin riippuvainen sairaanhoidollisista palveluista, esimerkiksi odottaessaan patologian jääleikediagnoosia kirurgian leikkauspöydällä. Liker (2010, 23) avaa asiakkaan määritelmää sisältämään sekä sisäiset ja ulkoiset asiakkaat, jolloin yritysprosessin jokaista henkilöä tai vaihetta tulisi myös kohdella asiakkaana. Tämä

tarkoittaa patologian laboratorioprosessissa muun muassa laboratoriohoitajia, osastosihteereitä ja lääkäreitä. Asiakkaan käsite on monissa organisaatioissa ongelmallinen ja sitä on vaikea määrittää konkreettisesti, jolloin voidaan kiinnittää huomiota organisaation tyydyttämiin tarpeisiin (Modig & Åhlström 2013, 24). Patologia tutkii asiakkaan toimittaman näytemateriaalin viiveettä pyrkien noudattamaan määriteltyjä aikatauluja lausuntojen laatimisessa. Patologian palvelualue järjestää toimintansa niin, että potilaita hoitavien lääkärien ja muun henkilökunnan asiointi yksikössä tapahtuu joustavasti, mikä mahdollistaa potilaiden ja heidän omaistensa sujuvan palvelun. Kaikkia asiakastasoja, vainajia, potilaita, heidän omaisiaan ja heitä hoitavia sairaalan henkilökuntaan kuuluvia kohdellaan kohteliaasti ja avuliaasti.

Patologian asiakaslähtöisessä kohtaamistilanteessa asiakas ja patologian ammattilainen tekevät yhteistyötä. Patologian ammattilainen tuo tilanteeseen oman ammatillisen tietämyksensä ja osaamisensa sekä asiakas omat tarpeensa ja tietonsa tavoitteena vastata potilaan tarpeisiin. Ammatillisilla on ammatillinen vastuu siitä, että potilas saa pitkällä aikavälillä parhaan mahdollisen hyödyn laboratoriotutkimustuloksistaan eli parhaan mahdollisen hoidon. Tämä edellyttää luotettavia laboratoriotutkimustuloksia, joiden varmistamiseksi asiakkaalla on esivalmistelutehtäviä ja myös potilaan on nähtävä vaivaa valmistautumalla tutkimuksiin oikein. Eri asiakasnäkökulmista voisi olla helpompaa olla välittämättä ohjeista. Silloin tehtävänä on lisätä asiakkaiden tietoisuutta ja motivoituneisuutta neuvonnalla, joka annetaan oikealla ja ymmärrettävällä tavalla. Onnistunut yhteistyö ja kommunikaatio tuovat säästöjä estäen turhien uusinta- tai jatkotutkimusten tarpeen syntymistä.

Miten asiakkaaksi sitten tullaan? Tyks-Sapa-liikelaitoksen patologian palvelualue tuottaa palveluja lakisääteisesti sairaanhoitopiirin kunnallisille yksiköille. Palvelutoiminnan resursointi perustuu keväisin laadittavaan ja syksyisin hyväksyttävään taloussuunnitelmaan. Palvelut hinnoitellaan tuotantokustannusten ja asiakkaiden tasavertaisuuden perusteella. Ulkopuolisten asiakkaiden hankinta perustuu taloussuunnitelmaan ja tasapuoliseen hinnoitteluun. Tyks-Sapa-

liikelaitoksen toimitusjohtaja päättää lopulta palvelujen myynnistä noudattaen johtokunnan vahvistamia periaatteita.

1.5 Asiakslähtöisen palveluprosessin kehittäminen

Asiakkaan palveluymmärryksen rakentaminen on asiakaslähtöisen palveluprosessin lähtökohta. Asiakkaan tulee saada tietoa asiakkaan oikeuksista ja velvollisuuksista sekä asiakkaan roolista ja mahdollisuuksista vaikuttaa ja osallistua palvelutapahtumaan. Tieto toimii myös asiakkaan asenteiden muokkaajana ja aktivoi asiakasta osallistumaan palvelutapahtumaan. Asiakas voi tuoda palvelutapahtumaan omat voimavaransa toimijana annettaessa osallistumismahdollisuuksia. Merkiten sitä, että palveluissa on lisättävä molemminpuolista ymmärrystä palvelutapahtuman vuorovaikutuksellisuudesta ja luotava asiakkaalle mahdollisuuksia tehdä valintoja. Sen lisäksi, että asiakkaan ääni kuuluu itse palvelutapahtumassa, asiakkaan ääntä on kuultava myös kehitettäessä palveluiden muotoja ja sisältöä ja tapoja, joilla palvelut toteutetaan. Myös asiakastiedon kerääminen ja hyödyntäminen päätöksenteon pohjana on välttämätöntä asiakasymmärryksen syventämiseksi ja palveluiden kehittämiseksi asiakaslähtöisempään suuntaan. Mitä enemmän tiedämme, sitä suurempi todennäköisyys on tuottaa aidosti asiakaslähtöisiä palveluja. Asiakasymmärrys lähtee rakentumaan aidosta kiinnostuksesta asiakkaiden mielipiteisiin. Mikä on palvelun rooli asiakkaan toiminnassa? Mikä on asiakkaan kokema arvo? Mille asiakkaille palvelut ovat ensisijaisesti suunnattu? Minkä asiakasryhmän kanssa palveluita voitaisiin kehittää? (Virtanen ym. 2011.)

Palveluiden jakelukanavien ja prosessien kehittäminen ei yksin riitä, vaan asiakaslähtöisyyden tulee toteutua myös palvelua tarjoavien organisaatioiden ja henkilöiden asenteissa ja asiakkaiden kohtaamisessa. Asennemuutoksen esteiden tunnistaminen ja asennemuutokseen panostaminen on tärkeää tuotantolähtöisen ajattelutavan muuttumisessa. Keskeistä on asiakkaan näkökulman tuominen mukaan kehittämisajatteluun. Aina ei riitä, että palveluntuottaja kehittää asiakaslähtöisempiä palvelukanavia ja sisältöjä vaan sen lisäksi asiakkaan

osallistumista, toimijuutta ja tietämystä palvelumahdollisuuksista on kasvatettava. Organisaatiotasojen toimintatapojen ja asenteiden muuttamisessa johtamisella on suuri merkitys. Johtamisen kautta asiakkuusajattelu tuodaan organisaation eri tasoille ja tuetaan sen kehittämistä. (Virtanen ym. 2011.)

Palvelun kehittäminen on jatkuvaa ja hallittua, ja se vaatii koko työyhteisöltä uuden oppimista ja tarpeettoman poisoppimista. Uutta opitaan asiakkaiden ongelmatilanteiden selvittämisen kautta. Mikäli palvelun tuottaja kokee muutoksen vaikutuksen negatiivisena, esimerkiksi tehokkuutta vähentävänä, hyvä palvelu saattaa hautautua rutiinien alle. (Rissanen 2005, 96.) Patologian palvelualue pyrkii parantamaan hoidon jatkuvuutta. Jatkuva toiminnan kehittäminen on paras tapa parantaa palvelujen laatua. Patologian palvelualue tehostaa saatavilla olevien tietojen käyttöä toiminnan laadun jatkuvuuden seurantaan sekä kerää tietoja tutkimuksia pyytäneiden yksiköiden kokemasta palvelujen laadusta, ja näin huomioi yhteistyökumppanien odotukset. Laadun jatkuva parantaminen on yksikön jokaisen työntekijän tehtävä. Asiakasnäkökulman hyödyntäminen terveydenhuollossa saattaa olla kuitenkin haastavaa asiakkaiden erilaisuuden ja erilaisten näkemysten vuoksi.

1.6 Asiakaslähtöisyys organisaation arvona

Organisaatio on olemassa perustehtävänsä varten. Perustehtävässä ilmenee työyhteisön olemassaolon ja toiminnan perimmäinen syy. (Aarnikoivu 2010, 96.) Organisaatio on onnistunut perustehtävässään, jos se saavuttaa toiminnalleen asetetut tavoitteet. Perustehtävän, tavoitteiden, vision, strategian ja arvojen olisi liityttävä päivittäiseen työhön, ja niiden tulisi näkyä jokaisen työntekijän työssä. (Aarnikoivu 2010, 96.) Organisaation arvot ovat työyhteisössä omaksuttuja hyvinä ja tärkeinä pidettyjä toimintaperiaatteita. Ne näkyvät organisaation toiminta-ajatuksessa, joka ilmaisee organisaation tarkoituksen. Arvot auttavat ja tukevat yksilöiden ja ryhmien yhteistyötä. Toiminta-ajatusta ja arvoja pyritään toteuttamaan strategian avulla. Strategia voidaan nähdä organisaation menettelytapana, jonka avulla pyritään kohdentamaan resurssit oikein, torjumaan uhkia ja

hyödyntämään avautuvia mahdollisuuksia hyväksytyyn vision ja asetettujen tavoitteiden suunnassa. (Opetushallitus 2014.)

Organisaation johto vastaa yhteisön työn laadusta ja siitä, että kaikki työyhteisön rakenteet, käytänteet, menetelmät ja toimintamallit tukevat tavoitteiden saavuttamista ja eettisesti korkeatasoista toimintaa. (Paasivaara ym. 2011, 60.) Esimiehen on osoitettava, miten työntekijän työ liittyy organisaation arvoihin ja strategiaan. Työntekijän on puolestaan ymmärrettävä oma sitoutuneisuus organisaation perustehtävään ja tavoitteisiin ja toimittava tavoitteiden suuntaisesti. (Aarnikoivu 2010, 96.) Koska johto luo pohjan organisaation arvoille, asenteille ja toimintatavoille, on sen tehtävä myös potilasturvallisuuden edistämiseksi ratkaiseva. Johdon on sitouduttava potilasturvallisuuden edistämiseen ja määriteltävä toiminnalle tavoitteet ja menettelytavat sekä keinot, miten tavoitteet saavutetaan. Sen on selkeästi ilmaistava, miten tuloksellisuus arvioidaan. (Helovuori, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2011, 103.) Patologian palvelualueen suurin heikkous tässä onkin strategian puuttuminen. Toimintakertomuksissa arvot ja tavoitteet on kirjattu, mutta organisaatiolta puuttuu kokonaan oma strategia. Tällä hetkellä noudatetaan lähinnä ylemmän tason, Tyks-Sapa-liikelaitoksen, strategiaa. Patologia todennäköisesti yhtiötetään vuonna 2015, jolloin strategiatyölle tulee todellista tarvetta. Mielestäni johdon tulisikin ottaa yhteisvastuullisesti suurempi rooli edellä mainittujen asioiden eteenpäin viemiseksi.

Organisaation arvojen tärkeys laboratorion ydintehtävän toteuttamisessa asiakaslähtöisellä tavalla edellyttää kaikkien organisaation tasojen sitoutumista asiakaslähtöisyyteen. Hallinnon on tultava lähemmäksi palvelun käyttäjiä, asiakasta on kuultava ja asiakasnäkökulma on otettava huomioon järjestettäessä tarpeen mukaisia palveluja. Saatuja palautteita on myös käytettävä apuna kehitettäessä organisaation toimintaa. Asiakaslähtöinen toiminta tarvitsee toteutukseen riittävät ja oikeat resurssit. Organisaation johdon on toiminnallaan turvattava laadukas patologian laboratoriotointi ja henkilökunnan jatkuva kehittyminen. Tässä tarvitaan tehokasta laatujohtamista ja näyttöön perustuvan toiminnan implementointia.

Taulukko 1. Toimintamalli palvelukehityksen lähtökohdista

Kumppanit	Ydintoiminnot	Arvolupaus	Asiakassuhde	Asiakkaat
KETKÄ?	MITEN?	MITÄ?	MITEN?	KENELLE?
<p>Terveystieteiden tutkimuskeskukset, kuten sairaalat, terveyskeskukset, lääkärin vastaanotot ja muut terveydenhuollon toimintayksiköt ovat asiakkaitamme toiminnan keskipisteen ollessa hoitoa tarvitseva potilas.</p>	<p>Patologia tutkii asiakkaan toimitettavan näytteen materiaalin viiveettä pyrkien noudattamaan määritettyjä aikatauluja lausuntojen laatimisessa.</p> <p>MITÄ?</p> <p>Yksikössä on TYKS:n palkkaama henkilökuntaa: 21 lääkäriä, 2 hammaslääkäriä, 2 sairaalalaboriologia, 23 laboratoriohoitajaa ja 2 varahenkilöä, 5 osastosihteeriä ja 1 toimistosih-teeri.</p>	<p>Palvelu eroaa muista palveluntarjoajista korkealla laadulla tuotteen yliopistollisen keskussairaalan tasoista tutkimusta.</p> <p>MINKÄ ASIAKKAAN ONGELMAN RATKAISEMME OMALLA PALVELULLAMME?</p> <p>Patologian palvelut ovat ensiarvoisen tärkeitä ennaltaehkäisevässä syövän hoidossa kuin myös syövän hoidon suunnittelussa.</p>	<p>Kaikkia asiakastasoja, vainajia, potilaita, heidän omaisiaan ja heitä hoitavia sairaalan henkilökuntaan kuuluvia kohdellaan kohteliaasti ja avuliaasti.</p> <p>MITEN?</p> <p>Yhteistyö asiakkaiden kanssa perustuu henkilökohtaisiin kontakteihin, säännöllisiin klinisopatologisiin kokouksiin, asiakasneuvotteluihin ja kullekin liikelaitoksen palvelualueelle nimetyn asiakasyhdyshenkilön kautta tapahtuvaan yhteistyöhön. Asiakkaiden pyynnöstä pidetään koulutus- ja informaatioluentoja eri klinikoiden meetingsarjoissa.</p> <p>Asiakasyhteistyön ylläpitämiseksi ja viestinnän parantamiseksi käytössä on TYKS:n intranetin kommunikaatioportaali SANTRA. Liikelaitos järjestää asiakkaille tyyty-</p>	<p>Patologian palveluiden tuottama tieto tautimekanismeista, tautien aiheuttamista elinmuutoksista ja niiden diagnostiikasta auttaa ymmärtämään sairauksien kulkua ja diagnoosin merkitystä hoidon valinnassa.</p> <p>Tyks-Sapa-patologia toimii myös valtakunnallisella tasolla konsultaatio-, tutkimus- ja koulutusyksikkönä.</p>

			väisyykselyjä, joiden tulokset arvioidaan palvelualueittain. Tutkimuksen pyytäjällä on myös oikeus seurata tutkimuksen tekemistä. Laboratorio sitoutuu toimittamaan asiakkaalle näytteet, jotka tämä haluaa tarkistuksia varten.	
Kulurakenne ja kustannukset		Vaikutukset ja vaikuttavuus		
MIKSI? Tyks-Sapa-liikelaitoksen patologian palvelualueen hinta-laatu suhde on hyvä ja alueen edullisin. Kulut muodostuvat henkilöstö-, reagenssi-, väline- ja tilakuluista.		MIKSI? Patologian vaikutus näkyy syövän ennalta ehkäisyssä ja syövän hoidossa sekä kuolinsyyn selvityksessä.		

2 PALVELUJEN MERKITYS ASIAKKAALLE

Patologisissa tutkimuksissa käytetään molekulaarisia, mikrobiologisia, immunologisia ja morfologisia menetelmiä, joilla selvitetään potilaiden sairauksia tai vainajien kuolinsyitä. Patologiset tutkimukset taas auttavat jatkossa potilaan hoidon suunnittelussa. Sopimus pohjaisista asiakkaista puhuttaessa patologian palvelut ovat ensiarvoisen tärkeitä ennaltaehkäisevässä hoidossa kuin myös

hoidon suunnittelussa. Patologian palveluiden tuottama tieto tautimekanismeista, tautien aiheuttamista elinmuutoksista ja niiden diagnostiikasta auttaa ymmärtämään sairauksien kulkua ja diagnoosin merkitystä hoidon valinnassa. Diagnoosi on palveluiden konkreettinen tuotos asiakkaalle. Palvelu eroaa muista palveluntarjoajista korkealla laadulla tuottaen yliopistollisen keskussairaalan tasoista tutkimusta. Tyks-Sapa-patologia toimii myös valtakunnallisella tasolla konsultaatio-, tutkimus- ja koulutusyksikkönä.

3 PALVELUJEN SISÄLTÖ JA RAKENNE

Kliinistä laboratoriotointa harjoitetaan sekä perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa että yksityisellä sektorilla. Laboratoriopalvelut voidaan perinteisesti jakaa erikoisaloihin kuten kliininen kemia ja hematologia, kliininen mikrobiologia, kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede, kliininen neurofysiologia, kliininen genetiikka sekä patologia. Useissa sairaanhoitopiireissä nämä alat toimivat kiinteinä palvelukokonaisuuksina potilaskeskeisen toimintamallin mukaan. (Niemelä & Pulkki 2010,13.) Turun yliopistollisessa keskussairaalassa toimiva patologian yksikkö muodostaa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sairaanhoidollisten palvelujen liikelaitoksen patologian palvelualueen, joka huolehtii TYKS:ssa otettujen solu- ja kudospäytteiden sytologisesta ja patologis-anatomisesta tutkimisesta ja ruumiinavauksista. Patologian palvelualue tutkii myös mm. Turun terveystakeskuksen sairaalan ja Turun terveystakeskuksen, Raision terveystakeskuksen, Härkätien terveystakeskuksen, Paimio-Sauvon terveystakeskuksen, Mynämäen terveystakeskuksen ja Maskun terveystakeskuksen solu- ja kudospäytteitä ja vastaa sairaanhoitopiirin aluesairaaloitten patologian näytteitten tutkimisesta omana toimintana. Patologian palvelualue myy tutkimuksia myös ulkopuolisille asiakkaille ja toimii valtakunnallisella tasolla konsultaatio-, tutkimus- ja koulutusyksikkönä. Varsinainen toiminta yksikössä tapahtuu maanantaista perjantaihin klo 8.00 - 16.00, eikä yksikössä ole päivystystoimintaa.

TYKS-SAPA-liikelaitoksen patologian palvelualue pyrkii oikeaan histopatologiseen diagnoosiin kaikissa lausunnoissaan. Sytologiassa pyritään minimoimaan väärät positiiviset ja väärät negatiiviset maligniteettidiagnoosit tutkimalla näyte huolellisesti ja tarvittaessa konsultoimalla toista patologian erikoislääkärinä. Mikäli ruumiinavausta suoritettaessa makroskooppinen diagnoosi ei ole täysin varma, annetaan diagnoosi vasta mikroskooppinäytteiden valmistuttua. Sytologisista näytteistä keskimäärin 80 %:ssa annetaan lausunto 4 työpäivän kuluessa ja histologisissa 6 työpäivän kuluessa siitä, kun näyte ja lähete ovat saapuneet laboratorioon. Työviikko koostuu viidestä työpäivästä. Lisäaika sallitaan, jos tarvitaan tavallista pidempi fiksaatio tai näyte dekalsifoidaan, tarvitaan lisäleikkeitä, tehdään lisätutkimuksia muilla kuin tavanomaisilla menetelmillä tai näyte lähetetään ulkopuoliseen konsultaatioon. Kiireellisinä tutkittavaksi lähetetyistä näytteistä on annettava lausunto yhden työpäivän kuluessa siitä, kun näyte ja lähete ovat tulleet laboratorioon.

4 PALVELUPROSESSI

Patologian palvelualue kuuluu VSSHP:n sairaanhoidollisten palvelujen Tyks-Sapa-liikelaitokseen, jota johtaa johtokunnan nimittämä toimitusjohtaja, joka nimeää liikelaitoksen johtoryhmän ja sen tehtävät. Palvelualueet ovat Varsinais-Suomen kuvantamiskeskus, TYKSLAB, patologia, kliininen neurofysiologia, Varsinais-Suomen lääkehuolto ja Varsinais-Suomen välinehuolto. Palvelualuejohtajat ovat toimitusjohtajan välittömiä alaisia ja vastaavat toimitusjohtajalle palvelualueensa palveluiden sisällöstä, kilpailukykyisyydestä ja taloudesta. Palvelualuejohtajat toimivat yhteistyössä palvelualueelle määrätyn ylihoitajan kanssa. Johtokunnan nimeämä johtava ylilääkäri valvoo, että liikelaitoksen tuottamat ja järjestämät palvelut vastaavat terveydenhuollosta annettuja säädöksiä ja hyviä hoitokäytäntöjä. Laboratoriohoitajat ja bioanalytiikot osallistuvat histologisten, sytologisten ja muiden näytteiden valmistukseen ja sytologisten näytteiden esitarkastukseen. Tehtäviin kuuluvat myös näytteiden käsittelyyn liittyvät ATK-merkinnät ja näytteiden jako lääkäreille. Työpisteiden välinen kiertoaika on 1-5 vuotta työn vaativuuden mukaisesti. Kussakin työpisteessä on sisäistä työtehtä-

väkiertoa 1-3 viikon jaksoissa. Laitoshuoltaja kuuluu keskitettyyn laitoshuoltoon. Laitoshuoltaja huolehtii laboratorion tilojen siistimisestä. Osastonsihtööri kirjoittaa lääkäreiden sanelemat lausunnot laboratorion tietojenkäsittelyjärjestelmään ja osallistuu muihin kirjoitustöihin. Osastonsihtööri kokoaa tarvittavan potilasnäyttemateriaalin kliinis-patologisiin ongelmakokouksiin. Hän huolehtii näytelasien ja -blokkien arkistoinnista ja tarvittaessa hakee ja lähettää näyttemateriaalia. Lisäksi tehtäviin kuuluvat muut yleiset toimistotyöt. Kaikki erikoislääkärit vastaavat työjärjestyksen mukaisesti pikaleiketutkimuksista, näytteiden pienennyksestä, sytologisten ja histologisten näytteiden mikroskooppisesta tutkimisesta, lausunnon laatimisesta ja diagnoosin määrittämisestä. Asiakkaan rooli palvelun toteuttamisessa on tuottaa tarvittavat esitiedot, ottaa laadukas näyte ja tarvittaessa esikäsitellä näyte.

5 PALVELUN KONKRETISOINTI

Patologian näytteiden käsittely on edelleen suurimmalta osaltaan käsityötä. Näytteet ovat monesti ainutkertaisia, joten työvaiheiden on onnistuttava yhdellä kertaa. Näytteen käsittelyn eri työvaiheissa (ks. liite 1) on tarkoitus valmistaa kiinnitetystä kudosnäytteestä mahdollisimman hyvin lähtökudostaan vastaavia, valomikroskooppista tarkastelua varten sopivia kudosleikkeitä. Näytteen käsittelyn eri vaiheet ovat: näytteiden vastaanotto, kasetointi, kuduskuljetus, valaminen, leikkaaminen ja värjääminen. Patologi mikroskopoi värjätyt lasit ja antaa patologia-anatomisen diagnoosin (PAD) sisältävän lausunnon, jonka jälkeen blokit ja lasit arkistoidaan. Valmis lausunto ja diagnoosi toimitetaan kliinikolle, joka päättää saamansa tiedon perusteella potilaan hoitotoimenpiteistä.

6 PALVELUPROSESSIN ARVIOINTIMENETELMÄT, ARVIOINTI JA KEHITTÄMISTOIMENPITEET

Tyks-Sapa-patologialla on laatutunnus, mikä on International Academy of Pathology (IAP) -Suomen osaston yleiskokouksen valitseman laadunvarmistustyöryhmän laatimien vaatimusten mukaisesti tapahtuvaa patologian alan toimintayksiköiden sertifiointia. Laatutunnuksen myöntää ja laatutunnusjärjestelmää ylläpitää Labquality. Se voidaan myöntää silloin, kun toimintayksikkö on osoittanut toimivansa laatutunnuksen vaatimusten mukaisesti ja noudattavansa tunnuksen edellyttämää laadunhallintajärjestelmää. Vaatimukset määrittelee IAP:n laadunvarmistustyöryhmä. Kun toimintakäsikirja on todettu vaatimusten mukaisiksi, järjestetään arviointikäynti. Arvioinnin suorittavat arviointikoulutusta saaneet patologian alan ammattihenkilöt, joista toinen on patologian erikoislääkäri, toinen bioanalyytikko, sairaalasolubiologi tai sosiaali- ja terveysalan laatuasiantuntija. Arviointikäyntiä edeltää kirjallisiin dokumentteihin tutustuminen. Arviointikäynti pyritään suorittamaan yhden työpäivän kuluessa. Käynnin ohjelmaan kuuluu aloituskokous, laatujärjestelmän ja toiminnan arviointi, loppukokous ja korjaavista toimenpiteistä sopiminen. Qualification tekee päätöksen laatutunnuksesta arvioijien laatimien kirjallisten selosteiden pohjalta. Selosteessa kuvataan toiminta yleisesti, havaitut puutteet ja sovitut korjaukset sekä esitetään kannanotto laatutunnuskelpoisuudesta. Laatutunnus myönnetään kolmeksi vuodeksi ja Qualification järjestää kerran vuodessa toimintayksikköön määräaikaiskäynnin erikseen sovittavana ajankohtana. (Qualification 2014.) Tasapainotettu tulokortti (BSC) voisi täydentää patologian raportointijärjestelmää. Laadunvarmistuksen keskeiset keinot ovat ulkoinen ja sisäinen laadunohjaus, ulkoiset ja sisäiset laatuauditoinnit ja jatkuvat vastuualue- ja yksikkökohtaiset toimintasuunnitelmien seurannat. Sisäiset laatuauditoinnit toistuvat patologialla säännöllisesti kaikissa työpisteissä. Toimintasuunnitelmien toteutumisen seurannalla varmistetaan myös toiminnan jatkuva parantaminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutoiminnalle on noussut tarve ennakoivaan ja asiakasta laaja-alaisesti ymmärtävään tietoon, joka ohjaa toiminnan kehittä-

mistä ja johtamista. Tarvitaan erilaisia tapoja tuottaa tietoa sekä ymmärrystä asiakastietojen hyötykäyttöön. Näin asiakasymmärrys ei rakennu yksittäisten asiakastyytyväisyysmittausten varaan eikä kuvasta ainoastaan historiaa. Kehittämisen lähtökohtana tulisi olla asiakas tarpeineen. Asiakas on nähtävä aktiivisena toimijana eikä vain passiivisena toimenpiteiden kohteena. Asiakkaan valinnanmahdollisuuksia on korostettava ottaen kuitenkin huomioon palvelujen kustannustehokkuus. (Virtanen ym. 2011, 5.) Suomessa sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavat sekä julkinen, yksityinen että kolmas sektori. Julkisella puolella asiakaslähtöisyyden perusta on turvattu lainsäädännöllä. Yksi merkittävä asiakaslähtöisyyttä kehittävä laki on laki sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun kokeilusta. Myös kansainvälistyminen synnyttää uusia toimintamalleja ja palvelumuotoja. Asiakkaiden omatoimisuutta, aktiivisuutta ja palveluprosesseihin osallistumista tukemalla voidaan tehokkuutta edistää. Asiakaslähtöisyyden kehittäminen lähentää eri sektoreita toisiinsa, josta esimerkkinä lisääntynyt ostopalvelujen käyttö kunnallisessa palvelutuotannossa. Palvelujärjestelmää on kehitettävä asiakaslähtöisemmäksi niin, että muodostetaan eri sektorien ja hallintoalojen rajat ylittäviä palvelukokonaisuuksia. Eri sektoreiden välille on synnyttävä yhteinen näkemys syvemmästä asiakasymmärryksestä asiakaslähtöisyyden perustana. (Virtanen ym. 2011, 8–10.) Asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisessä on tiettyjä avainkysymyksiä. Ensiksi asiakkaan tietoisuutta hänen omista oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan asiakkaana on lisättävä. Voidaan puhua asiakkaan palveluymmärryksen lisäämisestä. Tämä vaatii uuden tyyppistä avoimuutta, viestintää ja molemmin puolista asennemuutosta. Toiseksi asiakkaan on oltava aktiivinen osallistuja ja toimija palvelukohteena olemisen sijasta. Toiminta tapahtuu yhteistyössä asiakkaan ja palveluntarjoajan kanssa niin, että vuorovaikutus on yhdenvertaista, asiakkaan tarpeet ja voimavarat huomioivaa. Kolmanneksi palveluita on kehitettävä asiakaslähtöiseen suuntaan niin, että asiakkaiden osaaminen ja palveluiden valintamahdollisuus otetaan huomioon. Osallistumiselle on oltava tarpeelliset ja oikeat väylät, keinot ja mahdollisuudet. Neljänneksi toiminnan kehittäjillä on oltava asiakasymmärrystä ja tietoa asiakastarpeista. Palvelutuottajien asiakasymmärryksen kehittämisessä voidaan käyttää erilaisia käyttäjä- ja asiakastutkimuksia. Pelkkä tiedon

kerääminen ei riitä, vaan tiedon on muututtava palvelun kehittämistä ja tuotantoa hyödyttäväksi päätöksiksi, jotta voidaan puhua asiakasymmärryksestä. Viidenneksi palvelutuottajien asenteiden ja palvelukulttuurin on muututtava asiakaslähtöistä toimintaa edistäväksi. Tämä tarkoittaa sekä yksittäisen työntekijän, että koko organisaation työskentely- ja kokonaisten sektorien palvelukulttuurin asennemuutoksia. Kuudes edellytys asiakaslähtöisen toiminnan kehittämiseksi on organisaation johdon toiminta. Johto vastaa siitä, että organisaatio ottaa käyttöön asiakaslähtöisen palvelutuotannon. Sosiaali- ja terveydenhuollossa monitoimijayhteistyö vaatii verkostojohtajuutta, yhteistyökykyä ja hyviä vuorovaikutus- ja viestintätaitoja. (Virtanen ym. 2011, 58–59.) Hoitoprosesseissa asiakas on ainoa, joka on läsnä jokaisessa hoitoprosessin vaiheessa, joten häntä ja hänen läheisiään on kannustettava ja tuettava avoimeen kanssakäymiseen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Ammattihenkilön on osattava suhtautua heiltä tuleviin palautteisiin ja kysymyksiin luonnollisena ja arvokkaana osana turvallisuuden ja toiminnan kehittämisessä. (Helovuori ym. 2011, 22.)

Palveluntuottaja ja asiakas voivat tehdä yhteistyötä suunnittelu- ja kehitystyöryhmissä. Joka tapauksessa olisi ainakin selvitettävä asiakkaiden mielipiteet ja tarpeet. Asiakkaiden kontaktimahdollisuuksia voidaan lisätä esimerkiksi nettisivujen ja erillisten tapahtumien kautta. Myös toimivan palautejärjestelmän on tärkeää asiakasnäkökannan saamiseksi. Käytössä voivat olla säännöllisten asiakastyytyväisyyskyselyjen lisäksi spontaanit asiakaspalautteet. Palautteet on käsiteltävä ja tarvittavien lisäselvitysten jälkeen on tehtävä tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Laboratoriopalveluja käyttävät erilaiset asiakkaat erilaisine näkemysineen, joten asiakasnäkökannan hyödyntäminen palvelua parannettaessa on haastavaa. Laboratoriohenkilökunnan ja muun potilasta hoitavan henkilöstön moniammatillinen yhteistyö voisi lisätä potilasnäkökannan tavoittamista. Kaikki yhteistyötiimin jäsenet hyötyvät toisten ammattiryhmien tietämyksestä pyrittäessä takaamaan paras mahdollinen hoito potilaalle. Tätä kautta moniammatillisen yhteistyön suurin hyötyjä on potilas. Moniammatillisen yhteistyön avulla laboratoriolääketiede sulautuu yhdeksi tärkeäksi osaksi potilaan hoitopolkua eikä ole ainoastaan tukipalvelu muulle hoidolle. Myös uusimman teknologian käyttöönot-

to lisää osaltaan asiakaslähtöisyyttä asiakkaan arkea helpottavina tutkimuksina ja harvempina kontrollikäynteinä. Nämä lisäävät asiakkaan valinnan mahdollisuuksia. Asiakkaita tai heidän edustajiaan pitäisi ottaa mukaan laboratoriotoinnin rakentamisen ja palvelujen suunnittelu- ja kehitysyhteistyöryhmiin. Näin asiakasnäkökanta, esimerkiksi erityisryhmien tarpeet, saataisiin kuuluville ja toimintaa voitaisiin suunnitella paremmin erilaisten asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. Monesti on parempi rakentaa aivan uusi toimintatapa, kuin alkaa rakentaa vanhan, huonosti uutta ajattelua vastaavan mallin päälle. Kaiken kaikkiaan patologian laboratorion toimintaa voisi tuoda näkyvämmäksi osaksi asiakkaan hoitopolkua ja sitä voisi tuoda enemmän yleisölle esille esimerkiksi nettisivujen, tietoisukujen ja tapahtumien muodossa. Edelleenkin palautejärjestelmän toimivuuteen ja palautteiden tehokkaaseen hyödyntämiseen tulee panostaa jatkuvasti.

Viimeisten parin vuosikymmenen aikana on havaittu Lean-menetelmän soveltuvan teollisen tuotannon lisäksi monille muille toimialoille kuten palvelualalle. Lean on levinnyt terveydenhuollossa nopeasti ja laajalle. Erityisesti Yhdysvalloissa toimii nykyään jo satoja sairaaloita ja terveydenhuollon yksiköitä Lean-periaatteiden mukaan. Patologian erätuotantomallinen toimintakulttuuri luo hedelmälliset lähtökohdat lean-ajattelun implementoinnille omassa kehittämissprojektissani. Lean on toiminnan filosofia, jonka peruspilareita ovat jatkuva parantaminen ja ihmisten arvostaminen. Se on toimintaan kuluvaan aikaa optimoiva toimintatapa: viiveet ja lisäarvoa tuottamattomat jaksot poistetaan tai ainakin minimoidaan, minkä avulla parannetaan laatua ja asiakastyytyvääisyyttä sekä vähennetään kustannuksia.

LÄHTEET

- Aarnikoivu, H. 2010. Työelämä – menesty & voi hyvin. Helsinki. WSOYpro Oy.
- Helovuori, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2011. Potilasturvallisuus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Koivuniemi, K & Simonen, K. 2011. Kohti asiakkuutta. Ihmistä arvostava terveydenhuolto. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Liker, J. 2010. Toyotan tapaan. Jyväskylä: WS Bookwell Oy.
- Linko, L, Ahonen, E, Eirola, R & Ojala, M. 2000. Laboratoriopalvelut hoitotyön tukena. Juva: Werner Söderström Oy.
- Modig, N & Åhlström, P. 2013. Tätä on lean: Ratkaisu tehokkuusparadoksiin. Tukholma: Rheologica AB.
- Mäkitalo, O. & Liikanen, E. 2012. Palveluosaaminen kuuluu tulevaisuuden klinisen laboratoriotyön haasteisiin. Moodi 4/2012.
- Opetushallitus. 2011. Säädökset ja ohjeet. Laadunhallinnan tuki. Viitattu 25.5.2014: http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/leonardo_quality_in_vet_schools/balanced_scorecard/bsc_prosessi/arvot_visiot_ja_strategiat.
- Rissanen, T. 2005. Hyvä palvelu, mitä se on, kuinka se saavutetaan? Vaasa: Kustannusyhtiö Pohjantähti Polestar Ltd.
- Terveydenhuollon laatuopas, Kuntaliitto http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=2597 tai muu valitsemasi materiaali.
- Tolppanen, M. 2010. Käsitemaalyysi käsitteestä kliininen laboratoriotoiminta. Pro gradu - tutkielma. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos, kliininen laboratoriotiede.
- Tyks-Sapa-liikelaitoksen strategia 2011. Tyks-Sapa-liikelaitoksen strategia 2012-2015. Viitattu 25.5.2014: <http://www.tyks-sapa.fi/fi/7289/57752/>
- Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen Tekes. Viitattu 25.5.2014: <http://www.tekes.fi/Julkaisut/matkaopas.pdf>
- Qualification 2014. Patologian laatutunnus. Viitattu 26.5.2014: http://www.qualification.fi/palvelut/patologian_laaturunnus/

