



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Yksityisten vartiointipalveluiden hankinta Case: Toimeksiannon laadunseuranta sairaalaympäristössä

---

*Vähämäki, Anne*

2011 Leppävaara

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Laurea Leppävaara

Yksityisten vartiointipalveluiden hankinta  
Case: Toimeksiannon laadunseuranta sairaalaympäristös-  
sä

Anne Vähämäki  
Turvallisuusosaamisen  
koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Syyskuu 2011

Anne Vähämäki

**Yksityisten vartiointipalveluiden hankinta**  
**Case: Toimeksiannon laadunseuranta sairaalaympäristössä**

Vuosi 2011 Sivumäärä 147

---

Tämän opinnäytetyönä toteutetun kehittämishankkeen tarkoituksena on ollut kehittää yksityisen vartiointipalvelun laadunseuranta sairaalaympäristön tarpeista käsin. Kehittämishanke on keväällä 2011 päättyneen Sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden osaamisen kehityshankkeen jatkohanke (Stop-kehityshanke). Tämä kehittämishanke on toteutettu yhteistyössä Stop-kehityshankkeen ja Suomen sairaalatekniikan yhdistyksen turvallisuusjaoston toimijoiden kanssa.

Kehittämishanke on toteutettu toimintatutkimuksen keinoin ja tarkoituksena on ollut löytää vastaus kysymykseen: miten vartiointipalvelun laatua voidaan seurata? Työn teoreettisessa osuudessa kuvataan yksityisen vartiointipalvelun hankintaprosessia ja vartiointipalvelun laatua erityisesti sairaalan näkökulmasta. Stop-kehityshankkeen kehittämän tarjouspyyntömallin pohjalta on pohdittu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin vartiointipalveluita työn laatijan näkökulmasta käsin. Tarjouspyyntö on hankintaprosessin kannalta tärkeä dokumentti, sillä sen avulla määritellään, minkälaista vartiointipalvelua halutaan ostaa. Tarjouspyyntö on myös palvelun laadun ja laadunarvioinnin osalta keskeisessä asemassa. Palvelun laatua arvioitaessa ei voida vaatia sellaista palvelua tai palvelun tasoa, jota ei ole tarjouspyynnössä pyydetty. Työn osana on laadittu teoreettiseen viitekehykseen pohjautuen arviointikriteeristö vartiointipalvelun laadunarvioinnin työvälineeksi.

Kehittämishankkeen empiirinen osuus muodostuu laadunseurantaan kehitetyn arviointikriteeristön testauksesta. Empiirinen kartoitus on toteutettu kolmessa kohdeorganisaatiossa kevään 2011 aikana. Empiirisen kartoituksen avulla on saatu tietoa sekä arviointikriteeristön toimivuudesta että kohdeorganisaatioiden vartiointipalveluiden laadusta. Kartoituksesta saatujen tulosten avulla arviointikriteeristöä on kehitetty kattavammaksi ja toimivammaksi. Kartoituksessa saatujen tulosten perusteella kohdeorganisaatioiden vartiointipalveluiden laatu on hyvä. Sairaaloiden eli palvelun tilaajien oma panostus vartiointipalveluun ja palvelun kehittämiseen nousee kartoituksessa esille.

Kehittämishankkeen tuotoksena on laadittu laadunseurantamalli, jossa on tuotu esille laadunarvioinnin toteutustarpeet vartiointipalvelusta tehdyn sopimuskauden aikana. Laadittu laadunseurantamalli ja sen sisältämä arviointikriteeristö on tarkoitettu sairaala- ja terveydenhuollon organisaatioiden käyttöön ja sen avulla pyritään varmistumaan siitä, että organisaatiot saavat laadukasta vartiointipalvelua. Pitkätähtäimen tavoitteena on nostaa vartiointipalveluiden laatutasoa ja kehittää sairaaloiden ja terveydenhuollon organisaatioiden turvallisuuskulttuuria.

Asiasanat: Yksityinen vartiointipalvelu, hankintaprosessi, palvelun laatu, sairaala.

Ohjaaja: Seppo Leminen, Laurea

Anne Vähämäki

**Acquisition of private guarding services  
Case: Quality follow-up of the assignment in hospital environment**

Year	2011	Pages	147
------	------	-------	-----

---

This development project was carried out as a dissertation and its purpose was to develop the quality monitoring of private security services in terms of the needs of the hospital environment. The development project is an extension project to the development project of the know-how of the security services of social welfare and public health service (Stop project) which ended in the spring of 2011. This development project was carried out in co-operation with the Stop project and with the Association of the Hospital Technology in Finland.

The development project was carried out as an activity analysis with the purpose of establishing how the quality of the security service can be monitored? The theoretical part of the work shows the acquisition process of the private security service and the quality of the security service especially from the hospital point of view. On the basis of the invitation for tenders example developed by the Stop project the security services of the hospital district of Southwest Finland is discussed from the authors' point of view. The invitation of tenders is a document that is important in the acquisition process because in it is defined what kind of security service one wants to buy. The invitation of tenders is also important in terms of the quality of services and quality evaluation of the service. When estimating the quality of the service, such service or level of the service which is not asked for in an invitation of tenders cannot be required. An assessment tool was drawn up to a theoretical frame of reference as a part of the work based on the tool of the quality evaluation of the security service.

The empirical section of the project consists of an assessment tool that was developed for the quality monitoring. The empirical observation was carried out during the spring of 2011 in three target organisations. With the help of empirical observation, information was obtained about the functionality of the assessment tool and the quality of the security services of the target organisations. With the help of results that were obtained from the observations, the assessment tool was developed to be more comprehensive and more active. The results of the observations show that the quality of the security service of target organisations is good. The hospital's own input into the security service and the developing of the service is prominent in the observations.

As an output of the development project a quality follow-up model was drawn up. In it the need to evaluate the quality of the security service during the agreement period was brought out. The quality follow-up model and the accompanying assessment tool is meant for use by the organisations of hospital maintenance and the public health service. With its help the purpose is to make sure that the organisations get a high-quality security service. The long-term objective is to raise the quality standards of the security services and to develop the safety culture of the hospitals and of the National Health Service.

Key words: private guarding service, acquisition process, quality of the service, hospital

Supervisor Seppo Leminen, Laurea

## Executive summary

”Kuinka turvaton on riittävän turvallinen?”, kysyy Risto Eräsaari vuonna 2002 julkaistun kirjansa otsikossa. Eräsaaren otsikko puhutteli minua ensimmäisen kerran tehdessäni tradenomiopintojeni opinnäytetyötä kuusi vuotta sitten. Tämän saman kysymyksen eteen pysähdyn jälleen tänään: ”kuinka turvaton on riittävän turvallinen?” Täydellistä turvallisuutta ja turvallisuuden tunnetta on tässä yhteiskunnassa enää vaikea saavuttaa. Henkilökohtaisella tasolla harva pääsee tähän pyrkimykseen. Eräsaaren otsikon keskeinen sanoma onkin: mikä minulle riittää, mistä olen valmis tinkimään? Kun turvallisuuden tavoitetaso päästetään laskemaan, on sitä jatkossa enää vaikea nostaa takaisin entiselle tasolle. Sairaalaympäristössä turvallisuuteen on kiinnitetty huomiota viime vuosina entistä enemmän. Tämä näkyy muun muassa yksityisten vartiointipalveluiden käytön tehostamisena.

Keväällä 2011 päättyneen sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden osaamisen kehittämishankkeen eli Stop-kehityshankkeen tavoitteena oli parantaa ja kehittää sairaalavartiointin palveluja ja kartoittaa vartijoiden osaamista. Hanketyöskentely toi esille tarpeen vartiointipalvelun laadunarvioinnin kehittämistä ja tähän tarpeeseen tämän opinnäytetyön avulla pyrin vastaamaan yhteistyössä Stop-kehityshankkeen toimijoiden kanssa. Kehittämishankkeessa on ollut mukana myös Suomen sairaalatekniikan yhdistyksen turvallisuusjaosto. Opinnäytetyö on toteutettu pääosin kevään 2011 aikana ja raportti on julkaistu syksyllä 2011.

### *Kehittämishankkeen taustalla teoreettinen viitekehys*

Kehittämishankkeen tutkimusstrategiana on toimintatutkimus, jonka toteutumista tukee teoreettinen viitekehys. Teoreettisen viitekehyyksen rakentamisen aloitin tutustumalla hankintoihin liittyvään lainsäädäntöön ja kirjallisuuteen. Opinnäytetyön teoreettista osuutta kirjoittaessani olen pyrkinyt soveltamaan teoretietoa käytännön toimintaan ja tuomaan teoreettista taustaa lähemmäs sairaalaorganisaation toimintaa vartiointipalvelua hankittaessa. Hankintaprosessin jälkeen teoreettisessa taustassa olen kuvannut palvelun laatua, kohdentaen sitä erityisesti sairaalavartiointin palvelun laatuun. Teoretietoa kirjoittaessani taustalla on vaikuttanut myös oma työpaikkani eli Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ja sen käytössä oleva vartiointipalvelu.

### *Tarjouspyyntö vartiointipalvelun laadun taustalla*

Tarjouspyyntö on dokumentti, joka määrittää suunnan vartiointipalvelun hankinnalle. Stop-kehityshankkeen merkittävin tuotos on vartiointipalvelun kilpailuttamista varten laadittu tarjouspyyntömalli, jonka avulla sairaalaorganisaation on mahdollista toteuttaa vartiointipalvelujen hankintaa. Jo tarjouspyynnössä tulee huomioida vartiointipalvelun laatuun liittyvät teki-

jät. Arvioitaessa vartiointipalvelun laatua palvelun tilaaja voi todella edellyttää toteutuvaksi niitä laatutekijöitä, jotka jo tarjouspyynnössä ja sopimusvaiheessa on määritelty. Muut laatu-tekijät ovat lähinnä toimeksiannon kehittämisen työvälineitä. Tässä opinnäytetyössä lähdin kehittämään vartiointipalvelun laadunseurantaan mallia, jonka keskeinen sisältö muodostui laadunarvioinnin apuvälineeksi kehitetystä arviointikriteeristöstä. Arviointikriteeristö on rakennettu teoreettisen tiedon, Stop-kehityshankkeessa laaditun tarjouspyyntömallin ja Stop-kehityshankeyhteistyön avulla.

#### *Laadunarviointikriteeristön laadinta*

Laadunarviointikriteeristön kehitystyö alkoi varsinaisesti tammikuussa 2011, yhteistyössä Stop-kehityshankkeen työryhmän kanssa. Työryhmätapaamisessa keskusteltiin niistä sairaalan ja vartiointiliikkeen tuottamista mittareista, joita arviointikriteeristössä voitaisiin hyödyntää. Työryhmätyöskentely avasi myös omaa käsitystäni vartiointipalvelun laadusta ja arviointikriteeristön sisällöstä. Seuraavassa vaiheessa lainsäädännön, kirjallisuuden ja oman kokemukseni kautta työstin arviointikriteeristöä, jota sitten kehitin Stop-kehityshankkeen projektityöntekijän Paavo Hännisen kanssa selkeämpään ja toimivampaan muotoon. Kriteeristön kehittämisesä oli tukena myös Helsingin kaupungin terveyskeskuksen turvallisuuspäällikkö Aaro Toivonen. Kävin Arviointikriteeristön vielä läpi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin käyttämien vartiointiliikkeiden ISS turvapalveluiden ja Securitaksen kanssa. Tämän jälkeen tutkin kriteeristön toimivuutta kohdeorganisaatioihin.

Kohdeorganisaatioinani olivat Oulun yliopistollinen sairaala, Kuopion yliopistollinen sairaala ja Tampereen yliopistollinen sairaala. Kohdeorganisaatioissa toteutettiin todellinen vartiointipalvelun laadunarviointi kehitetyn arviointikriteeristön avulla. Näin saatiin tietoa arviointikriteeristön toimivuudesta ja kehittämistarpeista sekä samalla kohdeorganisaatioiden vartiointipalveluiden laadusta. Arviointipalavereista saatujen palautteiden ja kokemusten avulla muokasin kriteeristöä edelleen lopulliseen muotoonsa.

#### *Vartiointipalvelun laatu sairaalassa*

Kohdeorganisaatioiden vartiointipalvelun laatu on arviointikriteeristön antaman tiedon perusteella hyvällä tasolla. Kartoitus toi esille yksittäisiä kehityskohteita niin kohdeorganisaatioiden vartiointipalvelun laatuun kuin arviointikriteeristön sisältöön. Palvelun laadun tasoon vaikutti selvästi kohdeorganisaatioiden oma sitoutuminen vartiointipalvelun kehittämiseen ja jo vuosia kestänyt vartiointipalvelun käyttö. Arviointikriteeristön hyöty tulee todennäköisesti esille eritavoin organisaatioissa, joissa vartiointipalvelun käyttö on alkanut tai alkamassa.

Vartiointipalvelun laatu vaatii jatkuvaa seurantaa, joka konkretisoituu laadunarviointeihin. Palveluntuottajan kanssa on viimeistään sopimusvaiheessa sovittava laadunseurannan toteutuksesta toimeksiannon aikana. Ensimmäinen laadunarviointi voidaan toteuttaa noin puolen vuoden kuluttua palvelun hankinnasta. Tässä arvioinnissa varmistutaan siitä, että kohteen haltuunotto on onnistunut ja palvelu vastaa sitä mitä on hankittu. Tämän jälkeen vuosittaiset sopimuskatselmukset ja niiden yhteydessä toteutetut laadunarviointit toimivat arviointeina palvelun laadun nykytilanteesta, tuovat esille mahdollisten toiminnan muutosten aiheuttamat päivitystarpeet ja antavat suunnan seuraavalle vuodelle. Optiovuosien käyttöönottoa on hyvä ryhtyä valmistelemaan jo ajoissa, jolloin edellinen sopimuskatselmus voi antaa perustiedot tilanteesta ja ohjata päätöstä optiovuosien käyttöönotosta. Laatueroja ei välttämättä toimeksiannossa havaita, mutta ne on syytä käsitellä heti ongelman esille tullessa, eikä odottaa seuraavaa sovittua laadunarviointia.

#### *Yhteenvetona*

Kesäkuu 2011 ja runsaan puolen vuoden vartiointipalveluun kohdentuva tutkimusmatkani on päättynyt. Lähtötilanteessa marraskuussa 2010 oma tietoperustani vartiointipalveluiden hankinnasta rajoittui vuosia sitten suoritettujen yritysturvallisuuden erikoistumisopintojen kehittämistehtävään, jossa pohdin vartiointipalvelun hankintasopimuksessa huomioon otettavia asioita. Henkilökohtaisesti olen tämän opinnäytetyön aikana oppinut paljon konkreettisia asioita vartiointipalvelun hankinnasta ja sitä seuraavasta laadunseurannasta.

Laadukas vartiointipalvelu on osa turvallista sairaalaa, työturvallisuutta sekä potilasturvallisuutta ja kokonaisuudessaan näkyvä osa sairaalan turvallisuuskulttuuria. Tämä opinnäytetyö antaa työvälineen laadunarviointiin ja käsityksen siitä miten laadunarviointia voidaan sopimuskauden eri vaiheissa toteuttaa. Sairaaloiden ja muiden terveydenhuollon yksiköiden tehtäväksi jää arvioida työvälineen lopullinen käytettävyys ja ottaa laadunarviointi osaksi palvelun jatkuvaa seurantaa ja kehittämistä.

## Sisällys

1	Johdanto .....	10
1.1	Vartijapalvelun tarve sairaalassa.....	10
1.2	Vartiointipalvelut Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä .....	10
1.3	Vartijapalvelun laadunseuranta .....	12
1.4	Kehittämishankkeen tavoite ja tutkimustehtävät .....	13
1.5	Vartijapalvelun laadunseurannan toteutusmalli .....	15
1.6	Kehittämishankkeen eteneminen .....	18
1.7	Työn rajaus.....	22
1.8	Työn rakenne .....	23
2	Hankintaprosessin kuvaus .....	24
2.1	Hankintaprosessi .....	24
2.2	Tarpeenmäärittely .....	26
2.3	Tarjouspyynnön laadinta.....	28
2.4	Tarjouspyynnön vähimmäisvaatimukset.....	29
2.4.1	Hankinnan kohde .....	30
2.4.2	Kelpoisuusvaatimukset.....	31
2.4.3	Muut edellytykset.....	33
2.5	Sairaalavartiointiin tarjouspyyntö .....	33
2.5.1	Tarpeen määrittely.....	34
2.5.2	Tarjouspyynnön sisältö .....	35
2.6	Hankinnasta ilmoittaminen.....	38
2.7	Hankintamenettely .....	39
2.7.1	Avoin menettely .....	39
2.7.2	Rajoitettu menettely .....	40
2.8	Hankintapäätös .....	42
2.8.1	Tarjosten käsittely.....	42
2.8.2	Hankintapäätöksen toteutus.....	44
3	Laatu palveluntuotannon osana.....	46
3.1	Palvelu .....	46
3.2	Palvelun laatu.....	47
3.3	Palvelun laadun muodostuminen .....	50
3.3.1	Vartiointihenkilöstö .....	51
3.3.2	Sopimuksen hallinta .....	51
3.3.3	Sopimuksen infrastruktuuri eli perusrakenne.....	52
3.3.4	Yrityskuva laatutekijänä.....	53
3.4	Vartiointipalvelun laadun merkitys sairaalalle.....	53



3.5	Palvelun laadun merkitys asiakkuuteen .....	55
4	Palvelun laadunseuranta ja laadunarviointi .....	57
4.1	Arviointi.....	57
4.2	Vartiointipalvelun laadunarviointiin vaikuttavat asiat .....	60
5	Lainsäädännön vaatimukset .....	62
5.1	Vartiointitoimintaa ohjaava lainsäädäntö .....	62
5.2	Työturvallisuuslaki .....	66
5.3	Potilashoitoon liittyvä lainsäädäntö .....	66
6	Toimintaympäristöstä johtuvat tekijät .....	68
6.1	Sairaala toimintaympäristönä .....	68
6.2	Osaava ja ammattitaitoinen vartija .....	69
6.3	Toimiva vartioimisliikkeen organisaatio.....	71
6.4	Yhteenveto toimintaympäristön laatuodotuksista.....	73
7	Kohdeorganisaatiosta riippuvat tekijät.....	74
8	Vartiointipalvelun laadunarviointikriteerien laadinta .....	76
8.1	Stop-kehityshanke.....	76
8.2	Arviointikriteeristön toteutus .....	78
9	Laadunarviointikriteeristön testaus empiirisen kartoituksen avulla .....	80
10	Empiirisen kartoituksen toteutus.....	81
10.1	Laadunarvioinnissa ja kriteeristön arvioinnissa käytetyt menetelmät.....	81
10.2	Osallistava arviointi vartiointipalvelun laadunarvioinnin välineenä.....	83
10.3	Haastattelun avulla kerätty tieto arviointikriteeristön kehittämisessä .....	84
10.4	Havainnointi käytetyn arviointikriteeristön kehittämisessä .....	86
10.5	Analysointimenetelmä ja aineiston käsittely.....	86
11	Empiirisen kartoituksen tulokset .....	87
11.1	Empiirisen kartoituksen tulosten vastaaminen tutkimustehtäviin.....	87
11.2	Vartiointipalvelun laatu kohdeorganisaatioissa .....	88
11.3	Arviointikriteeristön käytettävyys.....	95
11.4	Tulosten edellyttämä kehitystyö .....	99
11.4.1	Vartiointipalvelun laadun kehittäminen.....	100
11.4.2	Arviointikriteeristön kehittäminen .....	104
12	Kartoituksen luotettavuus ja eettisyys .....	106
12.1	Luotettavuus .....	106
12.2	Eettisyys .....	107
13	Arviointikriteeristön arviointi .....	108
14	Laadunseurantamalli.....	109
14.1	Laadunseurantamallin kehittäminen.....	109
14.2	Laadunarviointi osana hankintaprosessia .....	109
14.3	Laadunarviointi toimeksiannon alkamisen jälkeen .....	110

14.4	Vuosittaisen sopimuskatselmuksen yhteydessä .....	110
14.5	Option käyttöönottoa harkittaessa.....	111
14.6	Jatkuva seuranta ja itsearviointi .....	111
14.7	Palvelumaksua tarkistettaessa.....	111
14.8	Havaitut poikkeamatilanteet.....	112
14.9	Laadunseurannan toteutus .....	112
15	Jatkotutkimushankkeet .....	113
16	Kehittämishankkeen yhteenveto .....	114
	Lähteet .....	116
	Kuviot .....	122
	Taulukot .....	123
	Liitteet.....	124
	Liite 1 Stop-kehityshankkeen tarjouspyyntöpohja .....	125
	Liite 2 Arviointikriteeristö .....	133
	Liite 3 Empiirisen kartoituksen jälkeen päivitetty arviointikriteeristö malli .....	139
	Liite 4 Laadunseurannan toimintamalli .....	146

## 1 Johdanto

### 1.1 Vartijapalvelun tarve sairaalassa

Vartijapalvelun käyttö sairaalassa on yleistynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana. Nykypäivänä vartija on sairaalassa yhtä tuttu näky kuin kauppakeskuksessa. Varsinkin päivystysvastaston yhteydessä vartija on tärkeä tukipalvelu. Paitsi konkreettisen turvallisuuden lisääjänä, vartijalla on keskeinen merkitys myös turvallisuuden tunteen kannalta. Jo kaksituhattaluvun alkupuolella tehdyt tutkimukset osoittavat, että vartijan läsnäolo koetaan hoitohenkilökunnan näkemyksen mukaan yhdeksi merkittäväksi työturvallisuuden lisääjäksi. (Rasmus 2002; Vähämäki 2005.)

Sairaalavartiointiin lisääntyminen heijastuu suoraan sairaalamaailman turvattomuuden lisääntymisestä ja erityisesti erilaisten väkivaltatilanteiden lisääntymisestä. Terveystieteiden alan työntekijät joutuvat kohtaamaan työssään keskimääräistä enemmän väkivaltaa ja sen uhkaa (Kivimäki, Karttunen ja Yrjänheikki 2004, 24; Saarela 2004, 94). Kaksi kolmasosaa on kohdannut sanallista uhkailua, arvostelua ja nimittelyä (Markkanen 2000, 25; Valtiontilintarkastajat 2007, 12). Potkiminen, lyöminen ja tyrkkiminen ovat fyysisen väkivallan yleisimpiä ilmeneismuotoja (Markkanen 2000, 19). Pahimmillaan syntynyt väkivaltatilanne aiheuttaa vakavia fyysisiä vammoja tai jopa hengen menetyksen (Saarela 2003, 59). Vaikka fyysisiltä vammoilta vältyttäisiinkin, on väkivallan kohteeksi joutuminen hyvin raskasta ja heijastuu vääjäämättä työntekijän arkipäivään. Jatkuva väkivallan pelko vaikuttaa myös työntekijöiden työssä jaksamiseen ja viihtymiseen (Saarela 2004, 95). Henkilökunnan ja vartijoiden lisäksi koetaan monesti vähentävän pelkoa (Kivimäki, Karttunen, Yrjänheikki ja Hintikka 2006, 144). Työssä, johon liittyy tavallista suurempi väkivallan uhka, työnantajan on järjestettävä työ ja työolosuhteet siten, että väkivallan uhka ja väkivaltatilanteet voidaan mahdollisuuksien mukaan ehkäistä ennakolta. Vartiointipalvelulla on merkitystä niin tilanteiden ennakoinnin kuin tilanteissa toimimisen kannalta. (Kuikko 2006, 8; Salminen, Ruotsala, Vorne ja Saari 2007, 77; Työsuojeluhallinto 2010, 7).

### 1.2 Vartiointipalvelut Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä tehdään vuosittain tapahtumailmoituksia työhön kuulumattomista poikkeavista tilanteista yli 600 kappaletta. Tapahtuneista tilanteista osa jää kirjaamatta. Yli puolet tapahtumista käsittelee tilanteita, joissa työntekijä kokee henkisen tai fyysisen väkivallan uhkaa. Valkoinen takki ei enää takaa potilaan varauksetonta kunnioitettavaa kohtelua.

Huomioitavaa on myös, että uhkatilanteen aiheuttaja ei ole itsestään selvästi päihteiden vaikutuksenalainen tai mielenterveysongelmista kärsivä, vaan yhä useampi niin sanottu tavallinen ihminen voi aiheuttaa uhkatilanteen.

Potilaan perussairaus voi olla uhkaavan käytöksen taustalla, mutta siitä huolimatta käytöstä ei tarvitse hyväksyä osaksi työtä. Tilanteiden moninaisuus aiheuttaa selviytymiselle haasteen. Vartijaa tarvitaan takaamaan henkilökunnan työturvallisuus ja tätä kautta myös potilaiden turvallisuus. Vartijapalvelun käyttö on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä vakiintunut toimintatapa. (Vähämäki 2010, 1-3.)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on kuntayhtymä, johon kuuluu 29 kuntaa ja kaupunkia sekä Turun yliopisto. Piirin alueella toimii 24 terveyskeskusta ja elää noin 460 000 asukasta. Sairaanhoitopiiri antaa erikoissairaanhoidon palveluja yliopistollisessa keskussairaalassa, neljässä aluesairaalassa ja kahdessa psykiatrisessa sairaalassa, joissa on yhteensä 1 400 sairaansijaa. Sairaanhoitopiirillä on noin 6 300 virkaa ja tointa. Kun lukumäärässä huomioidaan sijaiset, nousee henkilöstön määrä lähelle 7000. Turun yliopistollinen keskussairaala muodostuu kantasairaalasta, TYKS Paimion sairaalasta, TYKS Raision sairaalasta ja TYKS Kirurgisesta sairaalasta. Alueellisen erikoissairaanhoidon muodostavat Salon aluesairaala, Loimaan aluesairaala, Vakka-Suomen sairaala ja Turunmaan sairaala. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2011.)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on aloitettu työyksikkökohtainen riskienhallintatyö vuonna 2001. Työsuojelu seuraa työyksiköiden riskienarviointien tilannetta jatkuvasti. Arvioinneista nousee esille muun muassa henkilökunnan kokemana turvattomuus ja väkivallanuhka. Vartijapalvelun käyttö on yksi keino tämänkaltaisten riskien hallintaan. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen työsuojelun valvontahankkeen loppuraportissa todetaan asiakasväkivaltaan ja sen uhkaan kiinnitetyn huomiota muun muassa vartijapalveluita lisäämällä, mutta samalla kiinnitetään huomiota häiriökäyttäytymisen yleistymiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. 51-51).

Sairaanhoitopiirin tasolla riskikartoitus on toteutettu syksyn 2008 aikana yhteistyössä sairaanhoitopiirin käyttämän vakuutusyhtiön kanssa. Tässä yhteydessä on käsitelty johtoon ja ohjaukseen sekä hallintoon ja talouteen liittyviä riskejä, merkittävimpiä vahinkoriskejä, sairaanhoidon toimintaa sekä tietohallintoon ja -tekniikkaan liittyviä riskejä. Riskianalyysin tavoitteena oli selvittää systemaattisesti organisaation riskit, lisätä osallistuvan henkilöstön riskitietoisuutta, antaa johdolle yleiskuva toimintaa uhkaavista riskeistä, kohdentaa turvallisuutta parantavat toimenpiteet oikein, varmistaa toiminnan häiriöttömyys ja keskeytymättömyys sekä luoda pohja systemaattiselle riskienhallintatyölle. Keskeisinä koko sairaanhoitopiiriä koskevinä riskeinä kartoitus nosti esille talouteen, tietojärjestelmiin ja henkilöstöön kohdistuvia riskejä. Esille nousivat muun muassa rikollisuus ja väkivaltatilanteet. Toimenpiteiksi näi-

hin suunnattiin vartijaresursoinnin ja kulunvalvonnan tehostamista, uhkatilannekoulutuksen lisäämistä ja tilojen kehittämistä. (Heikkinen 2009, 3, 42-44.)

Yksityistä vartiointipalvelua on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä käytetty 1990-luvun loppupuolelta lähtien. Pääasiassa palvelut ovat muodostuneet paikallis- ja tilausvartiointista. Niin sanotun kantasairaalan alueen ulkopuolella myös piirivartiointin käyttö on lisääntynyt viimeisen viiden vuoden aikana. Kun työyksikössä koetaan tarvittavan apua turvallisuuden takaamiseksi, voidaan paikalle tilata vartija. Sairaanhoitopiirin johtajan vuonna 2005 allekirjoittama yleiskirje ohjeistaa henkilökuntaa vartijapalvelun käytössä. Nykykäytäntö on, että yksiköt saavat itse tilata vartijan, jos tilanne sitä vaatii. Tämän käytännön työyksiköt kokevat hyväksi käytännöksi ja toimintatapa on lisännyt vartijapalvelun käyttöä. Vuosittain vartiointista aiheutuu eri klinikoille suhteellisen merkittäviä kustannuksia tilausvartiointin takia. Tällä hetkellä vartiointia toteutetaan sairaanhoitopiirin sairaaloissa neljän eri yrityksen toimesta ja hyvin erilaisin sopimuksin. (Vähämäki 2009; Yleiskirje 3/2005.)

Tämä opinnäytetyönä toteutettava vartiointipalvelun hankintaan ja laadunseurantaan perehtyvä kehittämishanke on sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden ohjaus ja kehittämisprojektin eli Stop-kehityshankkeen jatkohanke. Stop-kehityshankkeen edustajana tämän opinnäytetyön toteutuksessa on ollut mukana kehityshankkeen projektityöntekijä Paavo Hänninen. Kehittämishanke toteutetaan yhteistyössä Stop-kehityshankkeen ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa. Opinnäytetyön taustalla vaikuttaa Suomen sairaalatekniikan yhdistyksen turvallisuusjaosto. Opinnäytetyön tekijä toimii Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin teknisen huollon yksikössä turvallisuusasioiden kanssa työskentelevänä suunnittelijana.

### 1.3 Vartijapalvelun laadunseuranta

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sairaalat ovat vartiointipalvelun osalta erilaisessa tilanteessa palveluiden saatavuuden ja palvelun laadun suhteen. Muun muassa tilausvartiointin vasteajat ovat erilaisia riippuen palveluntoimittajasta ja kohteen sijainnista. Vartija voidaan toimittaa kohteeseen suurella vaihteluvälillä, keskimäärin muutaman tunnin varoitusajalla, mutta jopa niin, että aina vartijaa ei saada. Tällaisessa tapauksessa kyseessä on tilanne, jossa palvelun laatu ei vastaa tilaajan tarvetta tai tilaaja ei ole osannut tarjouspyynnössä määrittellä riittävän tarkasti tarvitsemaansa palvelua.

Hankintaa tehdessä on huomioitava kustannusten lisäksi hankittavan palvelun laatu. Organisaatiokohtainen tarpeen määrittely ja tarjouspyynnön laadinta ovat tärkeitä hankintaprosessin vaiheita, joiden avulla hankittavan palvelun laatu voidaan huomioida. Jos hankinnat kallis- tavallisesti automaattisesti kustannuksiltaan halvimman vaihtoehdon puoleen, jäävät laatuksiteerit tavallisesti toisarvoiseen asemaan tai kokonaan huomiotta. Pelkkä hintakriteeri soveltunee

valintaperusteeksi lähinnä massatuotantovalmistavaroihin (Hyvönen, Kess, Piisi, Tuomela ja Uotila 2007, 186). Kun arki alkaa pyöriä, ei kilpailutuksen voittanut yritys pystykään välttämättä tarjoamaan sitä, mitä on luvannut tai palvelun laatu ei vastaa tilaajan odotuksia.

Vartiointipalveluiden laadun takaamiseksi on jo hankintavaiheessa hyvä määritellä seuranta-aika, jonka päätteeksi toteutetaan laadunarviointi. Jos arvioinnin jälkeen havaitaan, että vartiointi ei vastaa sitä mitä on hankittu eli palvelun laatu ei täyty, täytyy palvelun toimittajan yhdessä tilaajan kanssa pohtia miten vaadittavalle tasolle päästään. Jos ongelman syynä on se, ettei kaikkia tarvittavia palveluita ole huomioitu hankinnassa, on tilaajan pohdittava hankinnan lisäämistä. Jos taas laatukriteerien täyttymättömyyden syynä ovat palveluntuottajan ongelmat tuottaa vaadittua palvelua, voidaan tämän varalle jo tekovaiheessa sopimus sanktioida niin, että se voidaan tarvittaessa jopa purkaa. Joskus alkuvaiheessa voi olla kyse myös siitä, että kohteeseen perehtyminen eli kohteen haltuunotto on epäonnistunut, jolloin syynä voi olla myös palvelun tilaajan antamien tietojen ja perehdytyksen puute.

Lainsäädäntö ja sairaalaorganisaatio toimintaympäristönä asettavat vartiointipalveluiden hankinnalle ja palvelulta vaadittavalle laadulle kriteereitä. Vartiointipalveluiden hankintaperusteet ja laatuvaatimukset vaihtelevat myös sairaaloittain erilaisesta palveluntarpeesta johtuen. Tämän takia vartiointipalvelun laadunseurannassa on huomioitava paitsi lainsäädännön ja toimintaympäristön tuomat vaatimukset, myös kyseisen organisaation omat vaatimukset. Laadunseuranta on tilaajan ja tuottajan välinen tapa toimia.

#### 1.4 Kehittämishankkeen tavoite ja tutkimustehtävät

Kehittämishankkeen tavoitteena on selvittää, *miten vartiointipalvelun laatua voidaan seurata ja kehittää*. Yksityisellä vartiointipalvelulla on keskeinen osa sairaalaturvallisuuden toimintaympäristössä. Palvelun laadun poikkeamat voivat aiheuttaa kohdeorganisaatiolle merkittäviä ongelmia ja vaarantaa niin henkilökunnan työturvallisuuden, potilasturvallisuuden kuin toimitilaturvallisuudenkin.

Tavoitteena on löytää vastaus kysymykseen miten yksityisen vartiointipalvelun laatua voidaan seurata.

Tarkemmat tutkimustehtävät ovat:

- Mitkä ovat lainsäädännön asettamat kriteerit, joiden avulla vartiointipalvelun laatua voidaan seurata?
- Mitkä ovat toimintaympäristön asettamat vaatimukset, jotka vaikuttavat vartiointipalvelun laadun seurantaan?

- Miten kohdeorganisaation asettamat vaatimukset vaikuttavat palvelun laadun seurantaan?

Tavoitteeseen pyritään vastaamaan osallistavan toimintatutkimuksen keinoin, yhteistyössä Stop-kehityshankkeen kanssa. Kehittämishankkeen osana toteutettu empiirinen kartoitus antaa tietoa tutkimustehtäviin ja kertoo arviointikriteerien käytettävyydestä, joilla vartiointipalvelun laatua seurataan ja samalla saadaan tietoa kohdeorganisaatioiden vartiointipalvelun laadusta.

Hankkeen välittömänä tavoitteena on kehittää malli vartijapalvelun laadunseurantaan. Laadunseurantamallin taustatyönä selvitetään Stop-kehityshankkeessa laaditun tarjouspyyntöpohjan sopivuutta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirille yksityisten vartiointipalveluiden kilpailuttamista varten ja kehitetään vartijapalveluiden laadunseurannan työvälineeksi arviointikriteeristö. Kehittämishankkeen kokonaisuuden tavoitteenasettelua selventää kuvio yksi.

**Tarkoitus:**  
Kehittää vartiointipalvelun laadunseurantaan.

**Miksi:**  
”Sitä saa mitä tilaa”, varmistua että todella näin on.  
Seuranta lisää laatua ja laatu lisää turvallisuuden tasoa.

**Miten:**

- malli laadunseurannan käytännön toteutukseen
- seurannan keinot:
  - arviointikriteeristö
  - arviointikriteereille määritetyt mittarit

Kuvio 1: Kehittämishakkeen tavoitteenasettelu

Pitkän aikavälin kehitystavoitteena on kehittää yksityisten vartiointipalveluiden laatua sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä ja antaa palvelun hankkijalle ja käyttäjälle keinot arvioida hankkimaansa palvelua. Pitkällä tähtäimellä tämä nostaa palveluiden tarjonnan laatua palveluntarjoajien joutuessa kiinnittämään huomiota palvelun laatutekijöihin pysyäkseen kiinni kilpailussa ja palvelunhankkijan kiinnittäessä yhä enemmän huomiota palvelun laatuun. Tärkein pitkän aikavälin tavoite on kuitenkin nostaa sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisiä vartiointipalveluita käyttävien yksiköiden turvallisuuden tasoa varmistamalla toimi-

va ja ennakoiva palvelu. Turvallisuuden tason kehittyminen lisää sairaalan turvallisuuskulttuurin kehittymistä (Kuvio 2).



Kuvio 2: Laadunseurannan avulla saavutettu pitkän aikavälin kehitys

Turvallisuuskulttuuri heijastaa organisaation perusarvoja, normeja, olettamuksia ja odotuksia, jotka sisältyvät organisaation toimintaperiaatteisiin (Työsuojeluhallinto 2008, 5). Laadukaaseen vartiointipalveluun panostaminen on yksi organisaation turvallisuuskulttuuria tukevista toimintaperiaatteista. Työyhteisössä, jossa turvallisuuskulttuuri vallitsee, turvallisuus nähdään keinona tuloksellisuuteen ja tuottavuuteen, mikä samalla lisää työiihtyvyyttä ja työhyvinvointia. Turvallisuuskulttuuri ilmenee turvallisuuden huomioivana käyttäytymisenä organisaation kaikilla tasoilla. Turvallisuuskulttuuri alkaa johdon linjauksesta ja on kaikkien yhteinen asia. (Antonsen 2009, 184 ja 190; Flink, Reiman, Hiltunen 2007, 244; Glendon ja Stanton 2000, 211-212; Kivimäki ym. 2004. 64; Lanne 2007, 32; Mäkinen 2005, 219-220; Mäkinen 2007, 130.)

### 1.5 Vartijapalvelun laadunseurannan toteutusmalli

Tässä kehittämishankkeessa laadittava vartiointipalvelun laadunseurannan toteutusmalli muodostuu kolmesta eri kokonaisuudesta. Ensimmäisessä vaiheessa kehittämishanketta käsitellään yksityisen vartiointipalvelun kilpailutukseen tarkoitettua tarjouspyyntömateriaalia ja pohditaan tarjouspyynnön sisältöä yhteistyöorganisaation eli Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin näkökulmasta. Kehityksessä käytetään Stop-kehityshankkeen yhteydessä laadittua tarjouspyyntöpohjaa ja oheismateriaalia. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sairaaloiden käyttämien yksityisten vartiointipalveluiden kilpailuttaminen on lähitulevaisuudessa tarpeen toiminnassa tapahtuvien muutosten vuoksi ja vartijapalvelun kehittämiseksi ja laadun yhtenäistämiseksi sairaanhoitopiirin alueella. Kilpailuttamista varten tarvitaan riittävän kattava tarjouspyyntömateriaali, jonka avulla voidaan varmistaa kilpailutuksen laillisuus, tarjousten vertailtavuus ja lopulta organisaation tarpeita vastaava hankinta. Tarjouspyyntö on oltava riittävän yksilöity organisaation tarpeisiin, muutoin käy helposti niin, että hankittu palvelu ei vastaa todellista tarvetta.

Kehittämishankkeen toisessa vaiheessa kehitetään arviointikriteeristö tukemaan hankittujen vartiointipalveluiden toteutumisen seuranta ja laadunvarmistusta. Tämä kehittämistyö to-

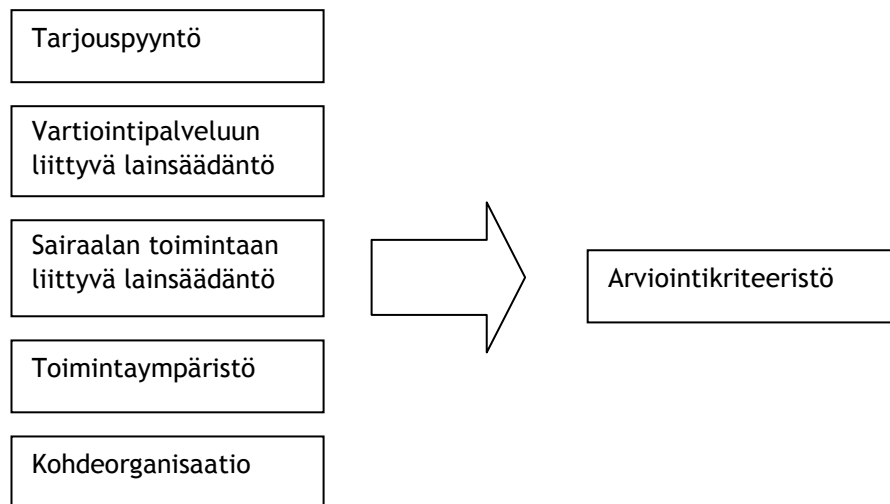


teutetaan yhteistyössä Stop-kehityshankkeen toimijoiden kanssa. Arviointikriteerien avulla tarkastellaan ovatko hankinnassa halutut ja hankitut asiat toteutuneet. Tätä kautta saadaan tietoa myös siitä, onko tarjouspyynnön laadinnassa onnistuttu, vai olisiko siinä pitänyt kiinnittää huomiota vielä joihinkin muihin seikkoihin. Kriteeristön avulla on helppo puuttua hankitun palvelun epäkohtiin ja tilannetta voidaan korjata oikeaan suuntaan. Sopimus voidaan jopa purkaa, jos voidaan osoittaa, että sopimusehdot eivät ole täyttyneet.

Arviointikriteeristöä voidaan hyödyntää myös määrääjain suoritettavan laadunseurannan väli-teenä ja tätä kautta vartiointipalveluiden riskienhallinnan osana. Kun laadunseurannan avulla vartiointipalvelussa olevat epäkohdat havaitaan riittävän ajoissa, voidaan epäkohtiin puuttamalla estää riskien toteutuminen tai vähentää niiden todennäköisyyttä. Arviointikriteerien avulla epäkohdat voidaan osoittaa järjestelmällisesti, jolloin ne on helppo myös todentaa, eikä asia jää pelkästään tuntuman varaan. Vartiointipalvelusopimuksen optiovuosien käyttöönottoa pohdittaessa tarvitaan myös perusteltua tietoa siitä, miksi option mahdollisuus pitäisi käyttää tai hylätä. Julkisten hankintojen yleisissä sopimusehdoissa optiolla tarkoitetaan hankintailmoituksessa tai tarjouspyynnössä tehtyä optiota sopimuskauden jatkamiseksi (Valtiovarainministeriö 2009, 4). Optio-oikeuden käyttö tulee kyseeseen vain tilanteessa, jossa tilaaja on tyytyväinen palveluntuottajan toimintaan sopimussuhteen aikana (Vedenkannas 2008, 220). Optio-oikeuden käyttöönottoa pohdittaessa saadaan laadunseurannan avulla tietoa päätöksenteon tueksi ja perusteeksi.

Arviointikriteeristön sisältöön vaikuttaa vartiointipalveluun ja sairaalan toimintaan kohdentuva erityislainsäädäntö. Tämän lisäksi sairaala asettaa toimintaympäristönä erilaisia laatuvaatimuksia vartioimispalvelulle. Lisäksi jokaisella sairaalalla on omat erityispiirteensä, jotka on huomioitava laadunseurannan osana. Tarjouspyynnön ja laadun seurannassa käytettävän arviointikriteeristön on vastattava toisiaan, jolloin arviointikriteerit mittaavat tarjouspyynnön toimivuutta. Arviointikriteerien muodostumista kuvaa kuvio kolme. Tämän työn yhteydessä kehitetty arviointikriteeristö tarkastelee sairaalakohtaisten vaatimusten osalta yhteistyöorganisaation eli Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin asettamia vaatimuksia. Arviointikriteeristö on muilta osiltaan yleistettävissä toisiin sairaalaorganisaatioihin.

Arviointikriteeristön yksi keskeinen osa muodostuu erilaisista mittareista, joiden avulla palvelun laadusta kerätään tietoa ja kriteeristössä arvioitavat kohdat todennetaan toteutuneiksi. Mittarit voivat olla sairaalan omia tai vartiointipalveluntuottajan toimittamia mittareita. Arviointikriteeristön osana olevia mittareita on määritelty yhteistyössä Stop-kehityshankkeen projektiryhmän kanssa tammikuussa 2011.

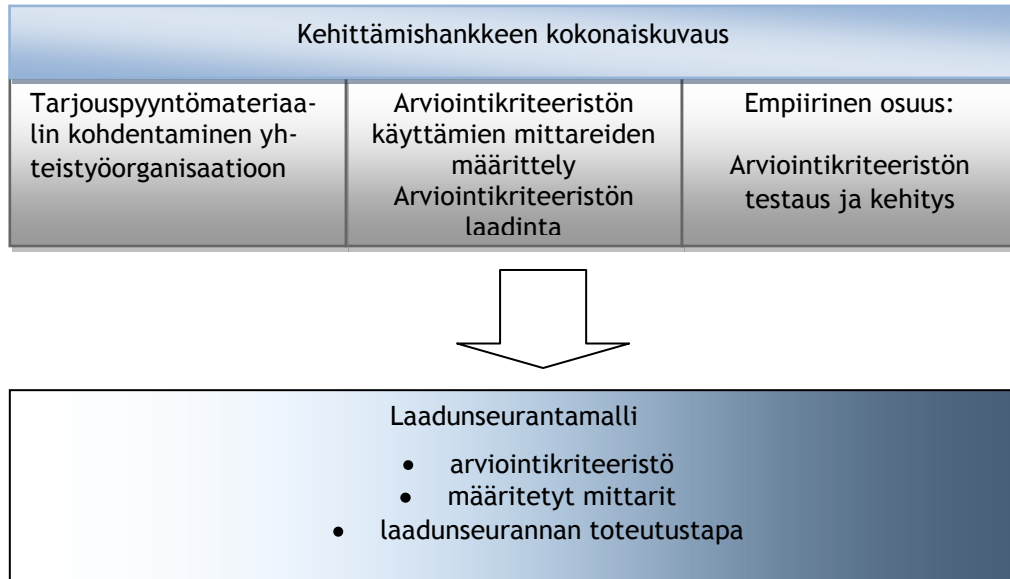


Kuvio 3: Arviointikriteeristöön vaikuttavat asiat

Kehittämishankkeen kolmas vaihe ja varsinainen empiirinen osuus muodostuu kehitetyn arviointikriteeristön testauksesta. Empiirisen kartoituksen avulla pyritään selvittämään arviointikriteerien toimivuus ja tätä kautta saadaan tietoa myös tarjouspyynnön toimivuudesta. Arviointikriteeristön avulla toteutetaan vartiointipalvelun laadunarviointi kolmessa eri sairaalaorganisaatiossa. Testauksen jälkeen arviointikriteereitä tullaan kehittämään saatujen kokemusten perusteella. Kehittämishankkeen vaiheet kokonaisuuden osana selviää kuviosta neljä.

Arviointikriteeristön testauksen ohella empiirinen osuus tuo tietoa kohdeorganisaatioiden vartiointipalveluiden laadusta. Arviointikriteeristön testauksesta saadut tulokset ja vartiointipalvelun laadusta saadut tulokset raportoidaan työssä erikseen. Vartiointipalvelun laadusta saatuja tuloksia voidaan hyödyntää kohdeorganisaatioiden vartiointin kehittämisessä. Työn lopputuloksena syntyvä laadunseurannan toteutusmalli sisältää arviointikriteeristön ja tiedot sille määritellyistä mittareista sekä esityksen laadunseurannan toteutustavasta. Laadunseurannan toteutusmalli on työn liitteenä neljä.

Opinnäytetyön keskeisiksi käsitteiksi muodostuvat yksityinen vartiointipalvelu, hankintaprosessi, palvelun laatu ja laadunarviointi. Sairaalaympäristö on käsite, joka sanelee raamit koko työlle.

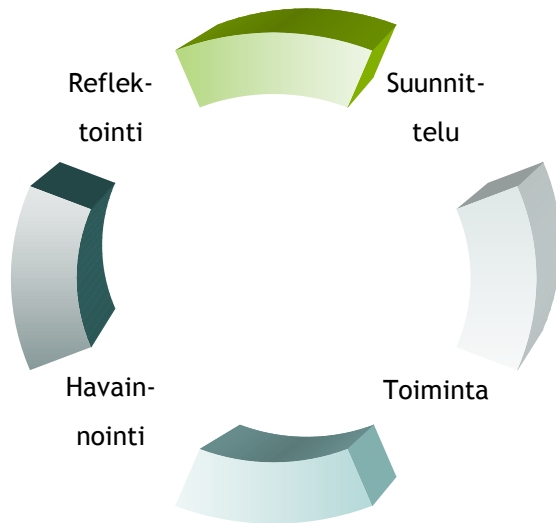


Kuvio 4: Kehittämishankkeen toteutusmalli

#### 1.6 Kehittämishankkeen eteneminen

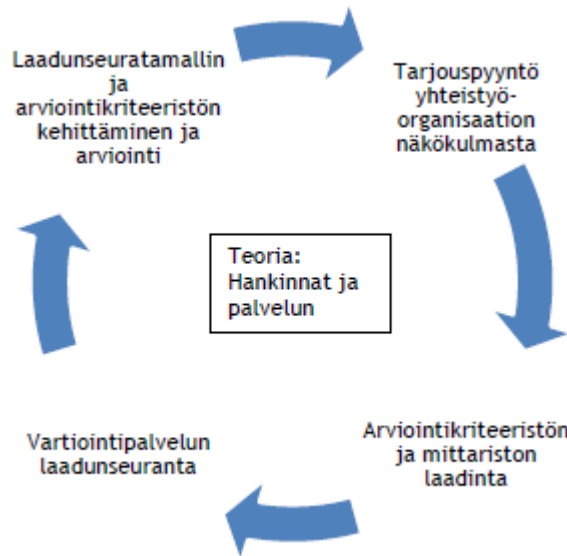
Kehittämishanketta lähdetään toteuttamaan toimintatutkimuksen keinoin. Toimintatutkimuksessa ei ole kyse metodista siinä mielessä kuin esimerkiksi faktorianalyysissä. Siksi yleismetodioppaissa yhtenä metodina muiden joukossa toimintatutkimusta ei juuri esitetä. Toimintatutkimus on lähestymistapa ja toisaalta tutkimusstrategia, jossa tutkijan kiinteä osallistuminen tutkittavaan kohdeyhteisöön korostuu (Suojanen 1992, 13). Toimintatutkimus on rajattu tutkimus- ja kehittämisprojekti ja jopa oman työn kehittäminen voi olla toimintatutkimusta. Nyt kyseessä oleva toimintatutkimuksen keinoin toteutettava kehityshanke lukeutuu osallistuvaan toimintatutkimukseen ja korostaa tutkimuskohteena olevan yhteisön jäsenten osallistumista tutkimukseen. (Heikkinen 2006, 15-17.)

Toimintatutkimukselle ominaista on syklisyys. Suunnitelmaan perustuvaa kokeilua seuraa kokemusten perusteella parannettu suunnitelma ja toimintaa voidaan näin hioa useiden peräkkäisten syklien avulla. Syklissä vuorottelevat suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi. Sykli voi alkaa mistä vaiheesta tahansa ja sen alkua voi olla jopa mahdotonta paikantaa. (Heikkinen 2006, 19; Heikkinen, Konttinen ja Häkkinen 2006, 77 ja 79-80.) Toimintatutkimuksen sykliin kuuluu sekä konstruoivia, että rekonstruoivia vaiheita. Uutta rakentavaa ja tulevaisuuteen suuntaavaa toimintaa kutsutaan konstruoivaksi ja toteutuneen toiminnan havainnointia ja arviointia rekonstruoivaksi. Toimintatutkimuksen sykli on havainnollistettu kuviossa viisi. (Heikkinen ym. 2006, 79.)



Kuvio 5: Toimintatutkimuksen sykli

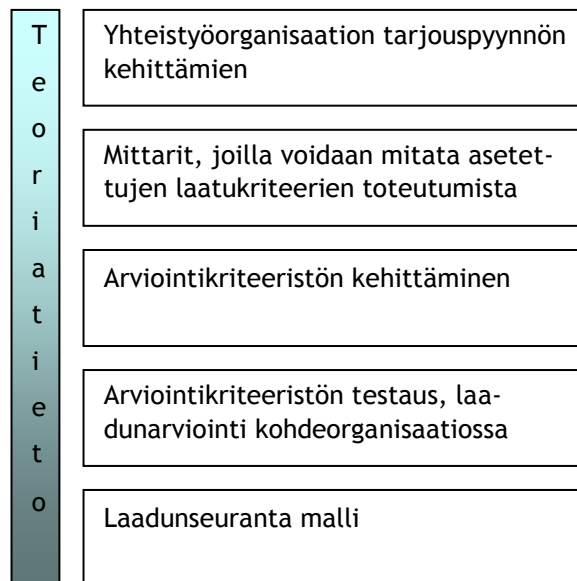
Tämän hankkeen kohdalla toimintatutkimuksen sykli voidaan esittää kuviossa kuusi esitetyllä tavalla. Suunnitteluvaiheessa perehdytään laajalti teoreettiseen viitekehykseen hankintojen ja palvelun laadun näkökulmista ja käsitellään Stop-kehityshankkeen tarjouspyyntömallia yhteistyöorganisaation tarpeista käsin. Suunnitteluvaiheen jälkeen tulevassa toimintavaiheessa, toteutetaan arviointikriteeristön kehitystyö, jossa apuna käytetään Stop-kehityshankkeen toimijoita ja yhteistyöorganisaation käyttämiä vartioimisliikkeitä. Toimintavaiheen jälkeen ryhdytään havainnoimaan asiaa eli testaamaan käytännössä, miten laadittu arviointikriteeristö määritetyin mittareineen toimii laadunseurannan työvälineenä. Ja viimeisessä vaiheessa reflektoidaan ja kehitetään arviointikriteeristöä ja laadunseurannan toimintamallia. Toimintatutkimuksen syklin aikana teoreettinen tausta hankinnoista ja palvelun laadusta kulkee mukana ja tukee muun muassa arviointikriteeristön laadintaa ja kehittämistä.



Kuvio 6: Kehittämishankkeen eteneminen toimintatutkimuksen sykliässä

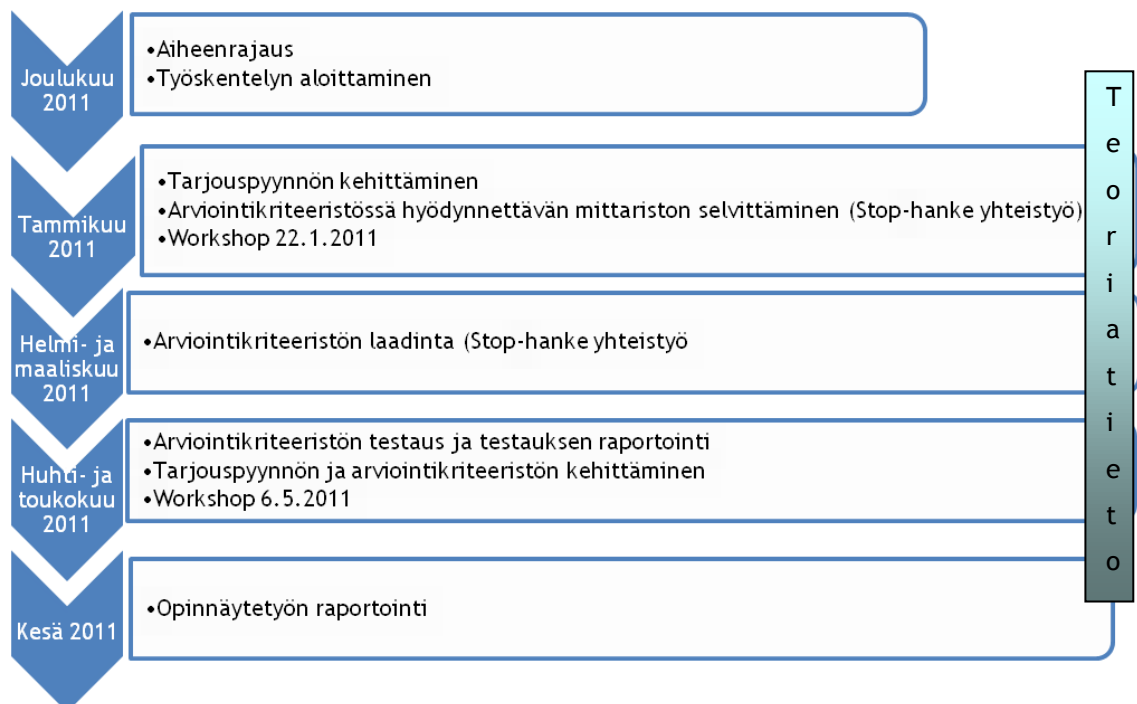
Hankintaprosessin ymmärtäminen kokonaisuudessaan on tärkeää, jotta vartijapalvelun hankinta voidaan suorittaa sopimusvaiheeseen saakka lainsäädännön mukaisesti ja, että hankintaprosessin lopputuloksena organisaatio saa sellaista palvelua, jota on lähtenyt hankkimaan. Tarjouspyyntö on yksi keskeinen osa hankintaprosessin kokonaisuutta, jossa määritellään organisaation tarpeet ja se mitä organisaatio palvelun tuottajalta haluaa. Työn teoreettisessa viitekehyksessä keskitytään palvelun laadun ohella hankintaprosessin kuvaamiseen. Palvelun laatua on kuvattu pääasiassa sairaalan tilaaman vartiointipalvelun laadun näkökulmasta. Palvelun laatu on tämän työn keskeinen käsite ja laadunseurannan kehittäminen keskeinen työn tavoite. Opinnäytetyön etenemistä on kuvattu kuvioissa seitsemän ja kahdeksan. Työn tarkempi rajaus ja rakenne on esitetty seuraavissa luvuissa.

Tämän kehittämishankkeen tuotoksena syntyvä arviointikriteeristö ja laadunseurantamalli muodostaa jatkumon hankintaprosessille. Kun hankintaprosessi päättyy sopimuksen syntymiseen auttaa laadunseuranta pitämään huolta syntyneestä toimeksiannosta ja kehittämään sitä eteenpäin muuttuvien tarpeiden mukaan.



Kuvio 7: Opinnäytetyön prosessikuvaus

Opinnäytetyöprosessi käynnistettiin loppusyksystä 2010 ja se päättyi syksyllä 2011 opinnäytetyön raportoinnin palautukseen ja työn esittämiseen sairaalaturvallisuuden neuvottelupäivien yhteydessä syyskuussa 2011. Opinnäytetyön aikataullinen eteneminen on havainnollistettu kuviossa kahdeksan.



Kuvio 8: Opinnäytetyön aikataulu

## 1.7 Työn rajaus

Työ kohdentuu yksityiseen vartiointipalveluun. Yksityinen turvallisuuspalvelu on käsitteenä yksityistä vartiointipalvelua laajempi ja sisältää huomattavan määrän erilaisia toimintoja, jotka sairaalan näkökulmasta eivät ole yhtä keskeisiä kuin vartiointipalvelu. Yksityisen turvallisuuspalvelun tarkastelu kokonaisuudessaan olisi tehnyt työstä kohtuuttoman laajan ja kokonaisuutena vaikeasti hallittavan, jolloin työn rajaaminen käsittämään yksityinen vartiointipalvelu oli tämän opinnäytetyön lähtökohdista käsin tarkoituksenmukaista. Yksityisistä vartiointipalveluista tarkastelu kohdentuu niihin vartiointipalveluihin, joita sairaala hankkii. Näitä vartiointipalvelun muotoja ovat paikallisvartiointi, tilausvartiointi, hälytysvartiointi, piirivartiointi ja hälytyskeskuspalvelut.

Paikallisvartiointilla tarkoitetaan tässä työssä palvelua, jonka kohteena on esimerkiksi sairaalan ensiapupoliklinikka tai tulevaisuudessa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kohdalla yhteispäivystysalue. Vartiointi toteutetaan kohteessa tietynä aikana tai 24/7 periaatteella. Hälytysvartiointi on hälytyksiin reagoimista, jolloin kohteeseen tehdään hälytyskäynti tilanteen selvittämiseksi. Hälytysvartiointi muuttuu tilausvartiointiksi sopimuksessa määritellyn ajan kuluttua. Tässä yhteydessä hälytysvartiointilla tarkoitetaan esimerkiksi henkilöturvahälytyksiin tai murtohälytyksiin vastaamista. Tilausvartiointilla tarkoitetaan kohteeseen erikseen tilattua vartiointia. Esimerkiksi sairaalan vuodeosasto voi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä tilata vartijan toimintansa turvallisuuden takaamiseksi määrättyksi ajanjaksoksi. Piirivartiointi on pääasiassa ilta- ja yöaikaan tapahtuvaa vartiointia, joka kattaa ennalta sovitut tarkastuskierrokset kohde sairaalassa. (Stop-kehityshanke 2010a, 18-20.)

Työssä käytetään käsitteitä haltuunottosuunnitelma, kehityssuunnitelma ja palvelukuvaus. Toimeksiannon haltuunottosuunnitelmalla tarkoitetaan suunnitelmaa, jossa vartiointiliike esittää, miten he aikovat aloittaa toimeksiannon ja perehdyttää toimeksiannossa työskentelevät vartijat. Haltuunottosuunnitelmalla on suuri merkitys toimeksiannon laadukkaan aloittamisen kannalta. Toimeksiannon kehittämissuunnitelmalla tarkoitetaan toimeksiannon aloituksen jälkeistä aikaa. Toimeksianto vaatii jatkuvaa sopeutumista muutokseen. Toimeksiannon kehittyminen vaatii ennalta määrättyä suunnitelmaa sen toteuttamiselle. Toimeksiantoa seurataan aktiivisesti ja seurannasta saatu informaatio kootaan ennakkosuunnitelman mukaisesti seurantakokouksiin, joissa todetaan mahdolliset kehitystoimenpiteet. Palvelukuvaus tarjouspyynnön liitteenä ohjaa palveluntuottajaa ymmärtämään, mitä palvelun tilaaja haluaa. Lopullinen palvelukuvaus syntyy tilaajan ja tuottajan välisenä yhteistyönä ja molempien osapuolten välisten neuvottelujen ja asiantuntemuksen avulla. (Stop-kehityshanke 2010a; Stop-kehityshanke 2010d.)

Jäljempänä käytetään käsitteitä palvelun tilaaja ja palveluntuottaja, jolloin palvelun tilaajalla tarkoitetaan sairaalaorganisaatiota ja palveluntuottajalla vartioimisliikettä. Tämä työ kohdentuu sairaalaorganisaatioihin ja erityisesti yliopistosairaaloihin. Työ on kuitenkin sovellettavissa myös pienempiin terveydenhuollon yksiköihin. Empiirisessä osuudessa esille nousee käsite kohdeorganisaatio, jolla tarkoitetaan niitä sairaaloita, joissa arviointikriteeristön testaus ja vartiointipalvelun laadunarviointi on toteutettu.

Yhteistyöorganisaationa työssä toimii Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, jonka tarpeet huomioiden työssä käsitellään yksityisen vartiointipalvelun tarjouspyyntöpohjaa ja kehitetään arviointikriteerit laadunseurannan apuvälineeksi. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin laajuisen vartiointipalvelun kilpailuttaminen on ajankohtaista lähivuosina ja tulevan kilpailutuksen yhteydessä on tarpeen pohtia muun muassa kilpailutetaanko kaikki sairaalat erikseen vai koko sairaanhoitopiiri yhtenä kokonaisuutena. Tämän työn yhteydessä tarjouspyyntöpohjaa tarkastellaan sairaanhoitopiirin sairaaloista Turun Yliopistollisen keskussairaalan kantasairaalan alueen lähtökohdista käsin. Kantasairaalan alue on Turun yliopistollisen keskussairaalan suurin sairaalakeskittymä, joka sijaitsee Turun kaupungin alueella.

## 1.8 Työn rakenne

Työn teoreettinen viitekehys rakentuu tukemaan työn osana kehitettävää arviointikriteeristöä ja vartiointipalvelun laadunseurantaa. Ensimmäisessä teoreettisen viitekehyyksen luvussa selvitetään hankintaprosessin etenemistä. Hankintaprosessi käynnistyy tarpeenmäärittelystä ja tarjouspyynnön laadinnasta. Tarjouspyynnön tarpeenmäärittelyn ja laadinnan kohdalla on käsitelty tarkemmin sairaalavartioinnin tarjouspyynnössä huomioitavia asioita, erityisesti Turun yliopistollisen keskussairaalan näkökulmasta. Tarjouspyynnön käsittelyssä on hyödynnetty Stop-kehityshankkeen laatimaa tarjouspyyntöpohjaa. Tarjouspyyntöpohja on työn liitteenä yksi. Hankintaprosessissa edetään hankinnasta ilmoittamisen ja hankintamenettelyjen kuvauksen jälkeen hankintaprosessin loppuun eli hankintapäätökseen ja sopimuksen syntyyn.

Teoreettisen viitekehyyksen toinen osa muodostuu palvelun laadunseurannan kuvauksesta. Luvuissa käsitellään aluksi palvelun laatua ja asiakkaan kokemaa palvelun laatua sekä laadunarviointia. Tämän jälkeen työssä käsitellään palvelun laadunseurantaa ja osallistavaa arviointia laadunarvioinnin menetelmänä sekä sellaisia lainsäädännön ja toimintaympäristön asettamia vaatimuksia, jotka liittyvät vartiointipalvelun laadunarviointiin. Näitä laadunseurantaan liittyviä kokonaisuuksia on hyödynnetty laadittaessa arviointikriteereitä. Arviointikriteeristön laadintaprosessia ja yhteistyötä Stop-kehityshankkeen kanssa kuvataan luvussa kahdeksan.

Työn empiirisessä osassa kuvataan aluksi tutkimuksellisia lähtökohtia, joista on lähdetty kirjoittamaan laaditun arviointikriteeristön avulla kohdeorganisaatioiden vartiointipalvelun laa-



tua. Arviointikriteeristön toimivuutta ja kehitystarpeita on tutkittu laadunarvioinnin yhteydessä ja saatujen tulosten avulla arviointikriteeristöä on edelleen työstetty. Empiirisen osan luvuissa yhdeksän ja kymmenen esitetään käytetyt tutkimusmenetelmät: osallistava arviointi, haastattelu ja havainnointi. Lisäksi luvussa kerrotaan aineiston keräämisestä ja analysoinnista. Luvussa 11 kerrotaan tutkimuksen tulokset, sekä vartiointipalvelun laadun osalta, että arviointikriteeristön toimivuuden osalta. Luvussa tuodaan esille tutkimuksesta esille nousseet kehittämistarpeet niin kohdeorganisaatioiden vartijapalvelun laadun, kuin arviointikriteeristönkin kohdalla. Luvussa 11 pohditaan myös tarkemmin arviointikriteeristön kehittämistä ja tuodaan esille konkreettisia kehitystoimenpiteitä, jotka lopulliseen kriteeristöön on päivitetty. Luvussa 12 pohditaan tutkimuksen luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyviä seikkoja.

Kehittämishankkeen tuotoksena syntyneen arviointikriteeristön arviointia ja kehittämistä kuvataan luvussa 13. Luvussa 14 nostetaan esille arviointikriteeristön käyttömahdollisuuksia ja laadunseurantamallin sisältöä. Kehittämishankkeen raportoinnin viimeisessä luvussa pohditaan mahdollisia jatkotutkimuskohteita ja arvioidaan opinnäytetyönä toteutettua kehittämishanketta kokonaisuudessaan.

## 2 Hankintaprosessin kuvaus

### 2.1 Hankintaprosessi

Valtion ja kuntien viranomaisten sekä muiden hankintayksiköiden on kilpailutettava hankintansa. Hankinnalla tarkoitetaan tässä työssä palveluiden, tarkemmin vartiointipalveluiden ostamista. Palveluhankinnan kohteena on palvelun suorittaminen. Laki julkisista hankinnoista (348/2007) ohjaa kilpailuttamista ja hankintojen toteuttamista hankintailmoituksen julkaisemisesta muutoksenhakuun saakka. Julkisen hankintaprosessin ymmärtäminen kokonaisuudessaan on tärkeää sekä palvelun tilaajan, että tuottajan näkökulmasta. Hankintaprosessi muodostuu toinen toistaan seuraavista prosessin vaiheista. Tärkeää on hahmottaa prosessin jatkuvuus, sillä viimeistään voimassa olevan sopimuksen viimeisenä vuonna hankintayksikön on aloitettava prosessin uudelleen käynnistäminen ja valmistauduttava toimittajan mahdolliseen vaihtumiseen. (Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 121.)

Hankintayksikkö on hankintalaissa määritelty toimija, joka on hankinnan suorittava organisaatio eli lopulta palvelun tilaaja (Oksanen 2010, 22). Kaikkien hankintasäädöksissä määriteltyjen hankintayksikön tunnusmerkit täyttävien toimijoiden on hankinnoissaan noudatettava soveltuvan säädöksen mukaista menettelyä. Hankintalain mukaisesti kuntayhtymien viranomaiset ovat laissa tarkoitettuja hankintayksiköitä. Kuntayhtymällä tarkoitetaan kuntalain (365/1995) mukaista kuntien yhteistoimintaa, jota edustaa yhtymäkokous. Kuntayhtymä on oikeudellisesti itsenäinen oikeushenkilö. Erikoissairaanhoitolaki (1062/1998) velvoittaa kunnan kuuluvaksi

johonkin sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään. Näin muun muassa sairaanhoitopiiri on hankintalain tarkoittama hankintayksikkö. Hankintayksikkö toimii hankinnassa sopimuksen tekijänä ja tilaajana. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 28; Hyvönen ym. 2007, 80; Kaarresalo 2007, 6 ja 42; Oksanen 2010, 22.)

Lain mukaan hankintayksikön on käytettävä hyväksi olemassa olevat kilpailuolosuhteet, kohdeltava hankintamenettelyn osallistujia tasapuolisesti ja syrjimättä sekä toimittava avoimesti ja suhteellisuuden vaatimukset huomioon ottaen. Hankinnassa on konkreettisesti usein kyse julkisen ja yksityisen sektorin välisestä kaupankäynnistä. Mitä suuremmasta tai monimutkaisemmasta hankinnasta on kyse, sitä tärkeämpää on hankinnan hyvä suunnittelu koko hankintaprosessin onnistumisen kannalta. Hankintaprosessi on hyvä aloittaa suunnittelusta, joka pitää sisällään hankintojen organisoimisen, toteutuksen ja aikataulun laatimisen. Hankintalaki (348/2007) kiinnittää hankintayksikköjen huomiota hankintojen suunnittelun lisäksi, hankintatoimen organisoimiseen ja hankintojen tekemiseen mahdollisimman taloudellisesti. Julkiset hankinnat jakautuvat kolmeen eri ryhmään taloudellisen arvon perusteella. Hankinnat voivat olla kansallisen kynnyksarvon alittavia eli pienhankintoja, kansallisen kynnyksarvon ylittäviä eli kansallisia hankintoja ja EU-kynnyksarvon ylittäviä eli EU-hankintoja. Kansallinen kynnyksarvo on tavara- ja palveluhankinnoissa 30 000€ ja EU-kynnyksarvo on vuonna 2011 193 000€. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 106-107; Hyvönen ym. 2007, 80; Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 23-24; Oksanen 2010, 14 ja 28.)

Hankintalain 2 §:n ja 2 momentin mukaan hankintayksikön tulee keskittää hankintojen tekemistä, hyödyntää mahdollisuuksia yhteishankintojen tekemiseen ja yhteishankintayksikköjen käyttöön sekä käyttää kuhunkin hankintatarpeeseen parhaiten soveltuvaa hankintamenettelyä. Kilpailuolosuhteet tulee hyödyntää niin, että tarjoajien välisestä laatuun ja hintaan liittyvästä kilpailusta koituisi hyötyä. Hinta-laatusuhteeseen liittyvät näkökohdat tulee huomioida tarjouspyynnön laatimisessa. Lisäksi hankintayksikön on valittava soveltuva hankintamenettely. Kyseessä olevan momentin säännöksillä pyritään ohjaamaan hankintayksikköiden toimintaa. Hankintasäännösten noudattamisen kritisoidaan johtavan siihen, että julkisen sektorin yksiköt eivät voi ostaa sitä, mitä ne haluavat. Käytännössä ongelma johtuu usein siitä, etteivät hankintayksiköt ole suunnitelleet hankintoja riittävästi. Hankintayksikkö päättää itse ostettavasta tavarasta, palvelusta tai urakasta. Sen tehtävänä on määrittellä tuotteiden laatu ja sisältö omista tarpeistaan käsin jo ennen kilpailuttamisprosessia. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 107-108; Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 35-36.)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin yleisinä hankintaohjeina noudatetaan Suomen kuntaliiton julkaisemia yleisiä hankintaohjeita (Oksanen 2010). Sairaanhoitopiiriin omat yleiset hankintaohjeet noudattavat näitä ohjeita. Sairaanhoitopiiriin pääasiallisina kilpailumenettelyinä käytetään avointa ja rajoitettua menettelyä. Tarvittaessa näiden rinnalla käytetään myös neuvot-

telumenettelyä sekä suorahankintaa. Hankinnoista huolehtii Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hankintatoimisto, jonne tehdään aloite hankinnasta. Vartiointipalvelun kilpailuttamisen valmistelijan toimii huoltopalveluiden päällikkö. Tämän työn laatija ei varsinaisesti osallistu vartiointipalvelun kilpailutukseen. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin yleiset hankintaohjeet 2010, 6-14.)

Seuraavissa luvuissa käydään läpi hankintaprosessia ja pyritään tuomaan esille niitä asioita, joita sairaalan on vartiointipalvelun hankintaprosessissa otettava huomioon. Tarjouspyyntöä käsittelevässä luvussa on pohdittu niitä seikkoja, joita Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tulisi huomioida tarjouspyyntöä laatiessaan ja kilpailuttaessaan Turun yliopistollisen keskussairaalan kantasairaalan alueen vartiointia. Työn liitteenä yksi on esitetty Stop-kehityshankkeen laatima tarjouspyyntöpohja. Kun varsinainen kilpailutus ei Turun yliopistollisen keskussairaalan osalta ole käynnissä, yhteistyökohteen tarpeisiin muokattua tarjouspyyntöä ei voida liittää työhön. Työn tarjouspyyntöä käsittelevässä tekstiosassa esitetyt yhteistyöorganisaatioon liittyvät asiat ovat näkökulmia siitä, minkälaisiin asioihin tarjouspyynnössä tulisi kiinnittää huomiota opinnäytetyön laatijan mielestä.

## 2.2 Tarpeenmäärittely

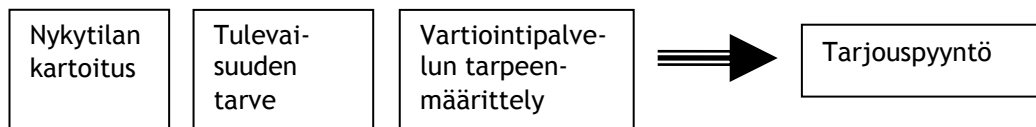
Erikoissairaanhoidon toimintaan kuuluva lainsäädäntö ohjeistaa huolehtimaan niin työntekijöiden kuin potilaidenkin turvallisuudesta ja tähän vartijapalvelu on yksi keskeinen tukitoimi. Työturvallisuuslain (2002/378) 8 § edellyttää, että työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Edelleen pykälässä 27 todetaan: ”Työssä, johon liittyy ilmeinen väkivallan uhka, työ ja työolosuhteet on järjestettävä siten, että väkivallan uhka ja väkivaltatilanteet ehkäistään mahdollisuuksien mukaan ennakolta. Tällöin työpaikalla on oltava väkivallan torjumiseen tai rajoittamiseen tarvittavat asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt tai -laitteet sekä mahdollisuus avun hälyttämiseen.” Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785) edellyttää, että potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä niin, että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Hankinnan kohteen määrittämiseksi hankintayksikkö suorittaa sisällöllisen tarvemäärittelyn, jossa huomioidaan kohteen käyttäjien ja hankintayksikön tarpeet sekä hanketta rajoittavat reunaehdot (Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 75). Hankinnan onnistuneen kilpailutuksen edellytyksenä on, että hankintayksikkö tietää, mitä haluaa ostaa. Usein hankintayksiköillä ei ole tarkkaa tietoa siitä, millaisia palveluita on tarjolla ja minkälaista palvelua se todella tarvitsee. Markkinakartoitukselle ja vaihtoehtojen vertailulle on varattava riittävästi aikaa ja resursseja (Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 76). Neuvottelu tarjoajan kanssa on kielletty tar-

jouskilpailun käynnistyttyä, mutta tarjolla olevien palveluiden kartoittaminen yhdessä yritysten kanssa ennen kilpailutusta ei ole kiellettyä. Vuoropuhelu toimittajan kanssa auttaa hankintayksikköä myös omassa tarpeenmäärittelyssään. Hankintayksikön on toimittava niin, että tarjoajien tasapuolinen ja syrjimätön kohtelu ei vaaranna kilpailuttamisvaiheessa. Tällainen tilanne syntyy, jos jokin tarjoaja pääsee räätälöimään tarjouspyyntöä sellaiseksi, että mikään muu yritys ei pysty tarjousta tekemään. Ongelma on vältettävissä sillä, että keskusteluja käydään avoimesti useampien toimittajien kanssa. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 117-118.)

Tarpeenmäärittely tarkoittaa tässä yhteydessä sitä prosessia, jonka avulla sairaala selvittää mitä vartiointipalveluita tarvitaan. Tarpeenmäärittely (kuvio 9) alkaa nykytilan kartoituksesta. Nykytilan kartoituksessa ovat apuna erilaiset tilastot ja raportit, joita sairaalassa kerätään. Esimerkiksi sairaalassa tapahtuneiden uhkatilanteiden tilastoista löytyy pohja sille, minkä tyyppisiin tilanteisiin vartijapalvelua tarvitaan ja nouseeko tilastoista joitain erityisiä kohteita ja tiloja, joissa vartijalle on erityisesti ollut tarvetta. Henkilöstön hyvinvointikyselyt kertovat myös väkivallan uhan kokemuksesta. Esimerkiksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä vuonna 2008 toteutetun hyvinvointitutkimuksen mukaan Turun yliopistollisen keskussairaalan kohdalla 15 % henkilökunnasta oli kokenut fyysisen väkivallan uhkaa ja 30 % henkisen väkivallan uhkaa (Hyvinvointitutkimus 2008).

Nykytilan kartoituksen jälkeen ryhdytään määrittelemään tarvetta tulevaisuuden näkökulmasta. Henkilökunnan käsitystä vartijapalvelun nykytilasta ja tarpeesta voidaan kysellä erillisen kyselyn avulla esimerkiksi keskitetysti osastonhoitajilta asiaa kartoittamalla. Sairaalan hoitohenkilöstö on usein vartijapalvelun konkreettinen käyttäjä ja vartija hoitohenkilökunnan työtoveri. Näin henkilökunnalta saatu tieto on hyvä hyödyntää vartijapalvelun tarvetta määrittäessä. Organisaation turvallisuusjohdolla on oltava kokonaiskäsitys siitä, mitä palveluita tarvitaan, sillä he ovat usein hankintaan konkreettisesti osallistuva taho. Myös ennen kilpailutusta palveluita tuottava vartiointiyritys on tärkeä yhteistyökumppani tarpeenmäärittelyä toteutettaessa. Vartioimisliikkeellä on käytännön kokemuksen antama käsitys siitä, miten palvelu kannattaa hoitaa. Tämä keskustelu on muistettava käydä ennen kilpailun käynnistymistä. Tulevat organisaatiomuutokset, uudisrakentaminen ja toimintojen uudelleen sijoittelu sekä potilas- ja henkilöstömäärät ovat tarpeenmäärittelyn kannalta hyvä ottaa huomioon. Nykyhetkessä näyttää siltä, että ammattitaitoisesta henkilökunnasta alkaa olla pulaa, jolloin on pystyttävä rajaamaan se mitä tehtäviä voidaan ulkoistaa esimerkiksi vartijalle. Hankinnan taloudellinen suunnittelu tulevaisuuden näkökulmasta on hyvä huomioida nykytilanteessa, jossa sairaanhoitopiirin taloudellinen tilanne ei näytä lähivuosina olennaisesti olevan parantumassa (Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 29).



Kuvio 9: Tarpeenmäärittely

Tarpeenmäärittelyn avulla asiakas määrittää palveluntarpeensa. Vartiointiliikkeen tehtävä on tietää ja osoittaa keinot millä tarve täytetään. Lopullinen palvelumalli ja palvelukuvaus syntyvät yhteistyönä ja molempien osapuolten välisten neuvottelujen ja asiantuntemuksen avulla. Tarve näkyy tarjouspyynnössä.

### 2.3 Tarjouspyynnön laadinta

Tarjouspyyntö on hankintaprosessin tärkein asiakirja ja tarjouspyynnön laadinta hankintaprosessin keskeisin ja suurta harkintaa edellyttävä vaihe. Tarjouspyynnössä ostaja määrittää haluamansa tuotteen, palvelun tai urakan sisällön ja siihen liittyvät vaatimukset ja ehdot. Tarjouspyynnön pohjalta yritykset tekevät tarjoukset ja päätös hankinnasta on tehtävä tarjouspyynnön asettamien kriteerien avulla. Hankintaprosessin onnistunut läpivienti edellyttää, että se tuottaa yhteismitallisia ja keskenään vertailukelpoisia tarjouksia. Tarjouspyynnön epäselvyydet ja virheet johtavat usein siihen, ettei hankintaprosessia pystytä viemään loppuun lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tarjouspyyntövaiheessa on mainittava, mitä hankintaehtoja käytetään. Vartiointipalveluiden kohdalla kyse on julkisten hankintojen yleisistä sopimusehdoista palveluhankinnoissa eli JYSE-ehdoista. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 207-208; Hyvönen ym.2007, 164; Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 161; Oksanen 2010, 50-52; Valtiovarainministeriö 2009, 5.)

Tarjouspyynnölle ei ole määritelty tarkkoja muotovaatimuksia. Pääsääntöisesti pyyntö on tehtävä kirjallisesti. Selkeä rakenne ja lomakkeistaminen helpottavat tarjousten käsittelyä. Tarjouspyynnön avulla voidaan vaikuttaa siihen, että saadut tarjoukset ovat selkeitä ja että tarjouspyynnössä edellytetyt asiat löytyvät. Tämä nopeuttaa tarjousten käsittelyä. Epäselvä tarjouspyyntö lisää todennäköisyyttä siihen, että lopullinen hankintapäätös päättyy markkinaoikeuden arvioitavaksi (Hyvönen 2007, 164). Tarjouspyynnössä esitetyt edellytykset ovat pysyviä ja niistä ei yleensä voida myöhemmin enää poiketa. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 208 ja 211; Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 161.)

Tarjouspyynnön sisältöön vaikuttaa, millaisesta hankintamenettelystä on kyse. Esimerkiksi avoimessa menettelyssä tarjouspyynnössä ilmoitetaan kaikki hankintaan ja tarjoajaan liittyvät vaatimukset, sekä tarjouksen valintaperuste ja arviointikriteerit. Rajoitetussa menettelyssä

kaksivaiheisuus johtaa siihen, että tarjoajan kelpoisuusehdot ja tarvittaessa jopa tarkemmat valintaperusteet ilmoitetaan jo hankintailmoituksessa. Tällöin näitä ei välttämättä ole enää tarpeen ilmoittaa tarjouspyynnössä. Yleensä vertailuperusteet kerrotaan kuitenkin vasta tarjouspyynnössä, jolloin tarjoajat eivät joudu poimimaan asioita osin hankintailmoituksesta ja osin tarjouspyynnöstä. Jos hankintailmoituksen ja tarjouspyynnön sisällössä on ristiriita, menee hankintailmoituksen määräys tarjouspyynnön edelle (Oksanen 2010, 50). Oleellista on, että tarjouspyyntö on kaikille sama ja hankintailmoituksen ja tarjouspyynnön tiedot eivät poikkea toisistaan. Hankintamenettelyn yleiset periaatteet, yhdenvertaisuus ja suhteellisuusperiaate, sekä syrjimättömyyden ja avoimuuden periaate koskevat kaikkia tarjouskilpailun vaiheita, myös tarjouspyyntöä ja siinä noudatettavaa menettelyä. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 24-25, 213; Hyvönen ym. 2007, 166-167.)

Tarpeenmäärittelyssä esille tulleita asioita hyödynnetään tarjouspyynnön laadinnassa. Tarjouspyynnössä tulee selvästi määrittää tilaajan tarpeet ja ne asiat joihin tilaaja tulee kiinnittämään huomiota hankintapäätöstä tehdessään. Näin kilpailuun osallistuvat saavat oikean käsityksen tilaajan tarpeista ja hankkeen yksityiskohdista (Oksanen 2010, 30). Hinnan lisäksi palvelun laatu ja mahdolliset palvelutason vaatimukset ovat asioita, jotka tilaajan on tarjouspyynnössä hyvä huomioida. Nämä vaatimukset voidaan esittää erillisessä palvelunkuvauksessa, joka liitetään tarjouspyyntöön. Käytettäessä laatua vertailuperusteena, hankintayksikön tulee eritellä ja yksilöidä ne kriteerit, joista laatu muodostuu (Hyvönen ym. 2007, 188).

Kun pohditaan vartijapalvelun kilpailutusta, on laatu palvelun hankinnassa keskeisessä roolissa. Laatutekijöiden avulla varmistetaan, että palvelun tuottaja pystyy toimittamaan asianmukaisen palvelun, vartijapalvelu on toteutukseltaan sairaalan tarpeita vastaavaa ja että se edistää sairaalan turvallisuuskulttuuria. Hinta-laatusuhteen arvioiminen vaikuttaa siihen, miten tarjouksen vertailuperusteet asetetaan ja millaiset painoarvot eri tekijöille annetaan. Hankintalaissa määritetty julkisten varojen tehokas käyttö edellyttää kuitenkin, että hinta saa riittävän painoarvon (Hyvönen ym. 2007, 188). Hinnan merkitystä suhteessa laadullisiin perusteisiin ei ole kuitenkaan syytä ylikorostaa varsinkaan, jos palvelun tuottaminen vaatii osaamispääomaa (Vedenkangas 2008, 218). Kun käytetään kokonaistaloudellista edullisuutta parhaan tarjouksen valintaperusteena halvimman hinnan sijaan, ovat vertailuperusteet ja niiden suhteelliset painoarvot ilmoitettava, joko hankintailmoituksessa tai tarjouspyynnössä. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 109 ja 128 ja 211; Hyvönen ym. 2007, 175 ja 183; Valtiovarainministeriö 2009, 5.)

#### 2.4 Tarjouspyynnön vähimmäisvaatimukset

Hankintalain (2007/348) perusteella tarjouspyynnöstä on hankinnoista oltava seuraavat tiedot:

- hankinnan kohde,
- tarjoajien ja ehdokkaiden henkilökohtaista asemaa, taloudellista ja rahoituksellista tilannetta sekä teknistä kelpoisuutta ja ammatillista pätevyyttä koskevat vaatimukset sekä luettelo asiakirjoista, joita ehdokkaan ja tarjoajan on tätä varten toimitettava,
- tarjouksen valintaperuste sekä käytettäessä valintaperusteena kokonaistaloudellista edullisuutta vertailuperusteet ja niiden tärkeysjärjestys,
- määräaika tarjosten tekemiselle,
- osoite, johon tarjoukset toimitetaan,
- tarjouksen voimassaoloaika.

#### 2.4.1 Hankinnan kohde

Tarjouspyynnöstä on käytävä ilmi hankinnan kohteen määrittelyyn liittyvät tiedot, kuten palvelun sisällön kuvaus ja hankintasopimuksen kesto. Hankintayksikön on määriteltävä hankinnan kohde, hankinnan laajuus sekä laatuvaatimukset. Erityistä huomiota tulee kiinnittää laatuun liittyvien vaatimusten ilmoittamiseen. Varsinainen hankinnan kohde tulee kuvata mahdollisimman tarkasti, jotta tarjoajat pystyvät tekemään vertailukelpoisia ja yhteismitallisia tarjouksia. On hyvä pitää mielessä, että hankintayksikkö päättää siitä mitä ostaa ja huolellisella kohteen määrittelyllä varmistetaan, että hankittava palvelu vastaa tilaajan ja loppukäyttäjän tarpeita ja soveltuu käyttötarkoitukseensa. Samalla tarjouspyynnön on oltava niin yksityiskohtainen, että tarjoajat ymmärtävät sen perusteella hankinnan luonteen ja sisällön. Mikäli hankinnan kohteen määrittely sisältää puutteita tai virheitä, voidaan hankintamenettely keskeyttää ja laatia uusi tarjouspyyntö. Jos puutteet ovat vähäiset, voidaan ne korjata tarjouspyyntöä täydentämällä. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 214-215; Hyvönen ym. 2007, 167-168; Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 164.)

Hankittaessa palvelua, palvelun sisällön määrittelyllä ja palvelunkuvauksella on tärkeä rooli hankintaprosessissa. Pitkäkestoista palvelua hankittaessa on hankintapäätöstä tehtäessä hankala arvioida millaiseksi palvelu käytännössä muodostuu. Hankinnan kohteen tarkalla määrittelyllä voidaan suojautua tulevaisuuden epävarmuutta vastaan. Palveluihin liittyvät vaatimukset kuvataan suorituskyvyn tai toiminnallisten vaatimusten perusteella. Hankittavan palvelun sisältö tulee määritellä selkeästi ja täsmällisesti. Tarjouspyyntöön tulee sisältyä tiedot tehtävän laajuudesta, edellytetystä palvelun laatutasosta ja muista vaatimuksista, jotta tarjoajat ymmärtävät kokonaisuuden samoin kuin ostaja. Tehtävän selkeä määrittely vaikuttaa myös tarjottaviin hintoihin. Ilman selkeää määrittelyä tarjoaja joutuu ottamaan hinnoittelussa huomioon epävarmuuksista aiheutuvat riskit. Täsmällinen palvelutehtävän määrittely tukee myös palveluntuotantoa ja seurantaa. Kummallakin osapuolella tulee olla sama käsitys siitä mitä tulee tehdä ja saada aikaan. Epäselvyydet vaikeuttavat tuotantoa ja tuovat yllätyksiä

palvelun kustannuksiin. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 221-222; Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 166-167; Vedenkangas 2008, 217.)

Palvelujen osalta on olemassa erilaisia standardeja, jotka voivat soveltua ja olla avuksi hankinnan kohteen määrittelyssä. Palvelun täydellinen standardisointi ei käytännössä ole mahdollista, sillä palvelutapahtumaan liittyy paljon inhimillisiä tekijöitä ja vuorovaikutusta (Lehtinen ja Niinimäki 2005, 34). Tämän opinnäytetyön toteutuksen aikana on käynnistymässä sairaalaturvallisuuteen liittyvän standardin laadinta Suomen sairaalatekniikan yhdistyksen turvallisuusjaoston ja kansainvälisten yhteistyökumppanien toimesta. Tulevaisuudessa edellä mainittu standardi voi olla apuna myös sairaalan vartiointipalveluiden kilpailuttamisessa. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 221-222.)

#### 2.4.2 Kelpoisuusvaatimukset

Tarjoajien kelpoisuutta koskevat tiedot sekä luettelo kelpoisuuden varmistamiseen tarvittavista asiakirjoista on käytävä ilmi hankintailmoituksesta tai tarjouspyynnössä. Tarjoajien kelpoisuutta arvioitaessa on huomioitava, ettei vertailuun voi käyttää muita tietoja kuin mitä on pyydetty. Tarjoajien kelpoisuudelle voidaan asettaa vähimmäisvaatimuksia ja jos nämä vaatimukset eivät täyty voidaan tarjoaja sulkea tarjouskilpailusta. Tämä on keino varmistua siitä, että hankinta täyttää tietyt laatukriteerit ja että tulevilla sopimuskumppanilla on tosiasialliset edellytykset toteuttaa hankinta (Hyvönen ym. 2007, 142). Tarjouspyynnössä on myös ilmoitettava valintaperuste. Kuten edellä on todettu, valintaperusteita ovat halvin hinta tai kokonaistaloudellinen edullisuus. Näistä valintaperusteista voidaan käyttää toista. Jos valintaperustetta ei ole määritetty, valitaan hinnaltaan halvin tarjous. Kokonaistaloudellisuuden ollessa valintaperusteena on ilmoitettava ne vertailu- eli arviointiperusteet, joilla tarjosten kokonaistaloudellista edullisuutta arvioidaan. Valintaperusteita ei saa muuttaa tai lisätä hankintaprosessin kuluessa (Oksanen 2010, 52). Näitä perusteita valitessa on syytä huomioida muun muassa seuraavia seikkoja:

- mistä ollaan valmiit maksamaan lisää,
- miten arviot eri vertailuperusteiden osalta tehdään,
- kuka tekee arvion,
- mitä vertailuperusteiden osalta arvostetaan,
- millaisia eroja vertailuperusteiden pohjalta tarjoajien välille syntyy,
- ovatko vertailuperusteet objektiivisia, syrjiviä ja miten niitä mitataan,
- pystytäänkö vertailuperusteet kuvaamaan riittävän tarkasti, jotta ne eivät ole mieltävaltaisia,
- pystytäänkö vertailuperusteiden osalta asettamaan vähimmäisvaatimuksia,
- vertailuperusteiden määrä ja painoarvo (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 241-243).



Jos tarjouskilpailun voittanut taho ei kykene suoriutumaan hankinnasta, voidaan muun muassa kilpailuttamismenettelystä etsiä tähän syytä, siltä osin kuin kyseessä on tarjoajan kelpoisuuteen liittyvien vaatimusten asettamisesta ja arvioinnista. Vaatimukset on voitu asettaa liian lieviksi, niitä ei ole asetettu lainkaan tai ainakaan kaikilta tarpeellisilta osilta. Kustannustehokkuusetu menetetään usein sillä, että tarjouskilpailun voittaja ei pysty suoriutumaan hankinnasta ja hankintaprosessi joudutaan aloittamaan alusta. Tämän takia on tärkeää varmistua siitä, että tarjoajalla on todelliset edellytykset hankitun palvelun tuottamiseen. Hankintayksikön harkinnassa on päättää minkälaisia kelpoisuusvaatimuksia ehdokkaille tai tarjoajille asetetaan vai jätetäänkö vaatimukset kokonaan asettamatta. Harkintavaltaa rajaavat yleiset periaatteet ja lain määräykset. (Hyvönen ym. 2007, 142-143.)

Ehdokkaiden ja tarjoajien soveltuvuuteen liittyvät vaatimukset tulee johtaa hankinnan kohteen luonteesta ja laajuudesta. Hankintaan ei saa liittää kelpoisuusvaatimuksia, jotka johtuvat markkinoilla toimivista yrityksistä, vaan vaatimusten tulee olla seurausta siitä, mitä hankitaan. Kelpoisuusvaatimusten tulee liittyä ehdokkaan mahdollisuuksiin toteuttaa hankinta, jolloin hankintayksikkö asettaa yrityksille eräällä tavalla riman, joka yritysten on ylitettävä päästäkseen seuraavaan vaiheeseen. Muun muassa rajoitetussa menettelyssä rima karsii tarjousvaiheeseen pääsevät. Vertailuperusteet on ilmoitettava hankintailmoituksessa ja tarjouspyynnössä niin, että tarjoajat tietävät tarjousta laatiessaan mitä seikkoja tullaan painottamaan hankintaa ratkaistaessa. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 298; Hyvönen ym. 2007, 143-144.)

Suhteellisuusperiaatteen mukaan hankintayksikön on huomioitava vaatimuksia harkitessaan kohtuullisuuden vaatimus ja se, että edellytykset on suhteutettava hankintaan ja sen päämäärään. Palveluhankinnoissa on tarpeen varmistua laatuvaatimuksista asettamalla sopivaksi harjittuja ja kohtuullisia vähimmäisvaatimuksia esimerkiksi ehdokkaan ja tarjoajan pätevyyteen, ammattitaitoon, kokemukseen tai koulutukseen liittyen. Kyseenalaisia vaatimuksia ei saa asettaa, ellei hankinnan kohde ja tai hankinnan toteuttaminen sitä erityisesti edellytä. Vaatimukset määritellään hankinnan vaatimukset huomioiden ja hankintayksikkö voi esimerkiksi edellyttää lakisääteistä korkeampaa ammatillista pätevyyttä, jos hankinnan kohde sitä edellyttää. Sopimuskauden aikana tulevien uusien työntekijöiden on täytettävä tarjouspyynnössä tai sopimuksessa asetetut koulutus- ja kokemusvaatimukset. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 24; Hyvönen ym. 2007, 144; Oksanen 2010, 30; Valtiovarainministeriö 2009, 10.)

Edellä mainittujen hankinnan luonteen ja suhteellisuusperiaatteen edellyttämien kelpoisuusvaatimusten lisäksi, on huolehdittava, ettei ehdokkaiden ja tarjoajien tasapuolinen kohtelu vaarannu. Hankintayksikkö ei voi asettaa sellaisia kelpoisuusvaatimuksia, joiden tarkoituksena on sulkea tietyt ehdokkaat ja tarjoajat pois tarjouskilpailumenettelystä. (Hyvönen ym. 2007, 144.)

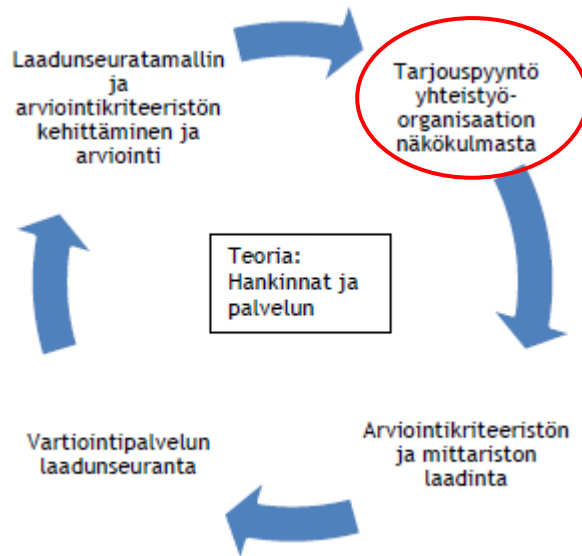
### 2.4.3 Muut edellytykset

Tarjouspyynnön tulee sisältää määräaika, johon mennessä tarjouspyyntö tulee jättää. Tarjouspyynnössä on ilmoitettava myös aika, joka tarjousten tulee olla voimassa. Hankintayksikön on tehtävä hankintapäätös tarjouksen voimassaoloaikana. Voimassaoloaika harkitaan tapauskohtaisesti, yleensä suurissa hankinnoissa se on kahdesta kolmeen kuukautta. Kun tarjouksen voimassaoloaika on kulunut umpeen, eivät yritykset enää sitoudu antamiinsa tarjouksiin. Tarjouspyynnöstä on tultava ilmi myös sellaiset seikat, jolla on merkitystä hankintamenettelyyn ja tarjousten tekemiseen. Nämä tiedot riippuvat hankinnan sisällöstä, koosta ja luonteesta. Lisäksi tarjouspyynnössä on ilmoitettava paikka, jonne tarjoukset tulee jättää. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 245-246; Hyvönen ym. 2007, 175; Oksanen 2010, 53.)

### 2.5 Sairaalavartioidinnin tarjouspyyntö

Sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden ohjaus ja kehittämisprojekti on keskittynyt muun muassa vartiointipalvelun tarjouspyyntöpohjan laadintaan. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on vartiointipalvelun kilpailuttaminen toteutumassa lähitulevaisuudessa, mutta ajankohta ei tässä vaiheessa vielä ole tiedossa. Tämän työn yhtenä konkreettisenä tuotoksena on täydennetty edellä mainittua Stop-kehityshankkeen laatimaa tarjouspyyntöpohjaa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ja erityisesti Turun yliopistollisen keskussairaalan kantasairaalan tarpeita ajatellen. Täydennettyä tarjouspyyntöpohjaa ei tämän työn liitteenä voida esittää, kun ollaan tilanteessa, jossa kilpailutusta ei vielä olla toteuttamassa.

Tämän työn liitteenä yksi on esitetty Stop-kehityshankkeen laatima tarjouspyyntöpohja, joka on julkista materiaalia. Seuraavissa luvuissa tuodaan kuitenkin esille niitä asioita, jotka vaativat huomiota vartiointipalvelun kilpailuttamisessa ja analysoidaan vartijapalvelun nykytilaa ja tulevaisuuden näkymiä sekä kuvataan tarjouspyynnön sisältöä Turun yliopistollisen keskussairaalan kantasairaalan alueen lähtökohdista, opinnäytetyön laatijan käsitykseen perustuen. Tämä on osa opinnäytetyön suunnitteluvaiheen toteutusta, joka ohjaa työn etenemistä antaen taustatietoa hankintaprosessista (Kuvio 10).



Kuvio 10: Tarjouspyynnön kehittäminen osana suunnitteluvaihetta

### 2.5.1 Tarpeen määrittely

Nykytila Turun yliopistollisen keskussairaalan kantasairaalan vartiointipalvelun osalta on, että sairaalan ensiavussa toimii vartija 24 tuntia vuorokaudessa. Tämä palvelu on toiminut nykyisessä laajuudessaan vasta kevästä 2010. Lisäksi huhtikuusta 2011 alkaen myös T-sairaalan yöaikaista valvontaa on tehostettu ja vartioimisliikkeen vartija on paikalla yöajan. Paikallisvartiointiin lisäksi osastot käyttävät vartiointipalvelua tilausvartiointina. Turun yliopistollisen keskussairaalan kantasairaalan alueella toimii sairaalan omasta henkilökunnasta muodostunut ”hälytysryhmä”, joka toimii muun muassa henkilöturvahälytyksissä ensiavun vartijan ohella. Kyseessä olevan ryhmän raportointijärjestelmään on kirjattu vuonna 2010 lähes 170 erilaista turvallisuuspoikkeamaa. Määrä on pysynyt viimeisten vuosien aikana lähes samana. Tämä kertoo siitä, että vartijapalvelulle olisi huomattavasti suurempi tarve ilman sairaalan oman ”hälytysryhmän” toimintaa. Henkilökunnan poikkeavista tapahtumista tekemissä tapahtumailmoituksissa raportoidaan työyksiköissä tapahtuneet uhkatilanteet ja näiden ilmoitusten joukosta nousee myös esille vartijapalvelun tarve ja yksiköt, jotka eniten palvelua käyttävät.

Nykytilaa voidaan pohtia arvioimalla vartijan saatavuutta hälytysluontoiisiin tilausvartiointitehtäviin. Tällä hetkellä pääsee syntymään tilanteita, jolloin vartijan tavoitettavuusaika venyy liian pitkäksi. Sairaalan omalla vahtimestaritoiminnalla tyhjiötä voidaan jonkin verran paikata, mutta se ei ole kokonaistoiminnan kannalta tarkoituksenmukaista eikä aina mahdollista. Tilausvartiointia on vuonna 2010 käytetty kantasairaalan alueella noin 6450 tuntia eli noin 269 vuorokautta. Vuodessa sairaala on ollut ilman tilausvartiointia arviolta 96 vuorokautta eli noin kolme kuukautta. Tämä laskutapa pitää paikkaansa suuntaa antavasti, sillä vartijoi-

ta on saattanut samaan aikaan olla useammilla eri osastoilla. Luku kertoo kuitenkin siitä, että vartijan käyttö tilausvartiointina on sairaalassa varsin yleistä.

Tulevaisuuden tarvetta kartoitettaessa on yksi keskeinen huomioitava asia vuonna 2013 edessä oleva sairaanhoitopiirin organisaatiomuutos ja ennen kaikkea toimintansa tuolloin kantasairaalan alueella aloitettava yhteispäivystys. Tilanne on sikäli haastava, että vartiointipalvelun mahdollinen kilpailutus ja hankinta tullaan tekemään ympäristöön, jonka käytännön toiminnasta ei ole kokemusta. Tämä asettaa tarpeenmäärittelylle ja tätä kautta tarjouspyynnön laadinnalle haasteen. Muita tulevaisuuden tarpeen kannalta huomioitavia asioita ovat muun muassa paikallisvartioiden määrä. Taloudellisesti arvioituna tilausvartiointipalvelu aiheuttaa kantasairaalan alueella sen kaltaisia kustannuksia, että on jo tarpeen pohtia voidaanko paikallisvartiointia lisäämällä vähentää tilausvartiointia. Paikallisvartiointin lisääminen siirtää painopistettä myös ennakoivaan suuntaan, reaktiivisen tilausvartiointin sijaan.

Yhteispäivystys muodostuu erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon päivystyksistä. Lisäksi yhteispäivystyksen tiloihin tulee niin sanottu päihdeyksikkö, jonne päihdeiden vaikutuksen alaiset henkilöt toimitetaan selviämään valvotuissa olosuhteissa ja tarvittavan lääketieteellisen hoidontarpeen arvioon. Vartijapalvelun tarvetta kartoitettaessa pelkästään yhteispäivystys tulee vaatimaan suurempaa panostusta, kuin mitä vartijapalvelun nykytila erikoissairaanhoidon ensiavussa on tällä hetkellä. Yhteispäivystys tulee työn tekijän käsityksen mukaan tarvitsemaan kaksi vartijaa 24 tuntia vuorokaudessa, joista toinen sijoittuu päihdeyksikön sektorille. Lisäksi on pohdittava tarvitaanko muun sairaala-alueen valvontaan vielä kolmas 24/7 palvelua antava paikallisvartija.

Vuoden 2010 lopussa voimaan tullut uusi järjestyslaki mahdollistaa järjestyksenvalvojan asettamisen sairaaloihin. Tulevaisuuden tarvetta ajatellen on puntaroitava mitkä hyödyt järjestyksenvalvojan käytöllä sairaalassa on ja tullaanko vartijapalvelun sijaan hankimaankin vartioimisliikkeiltä järjestyksenvalvojan palveluita. Keskeinen hyöty tällä hetkellä näyttäisi olevan järjestyksenvalvojan oikeudessa puuttua herkemmin häiriötä aiheuttaviin saattajiin tai kahden potilaan välisiin uhkatilanteisiin sekä poistaa toimialueeltaan päihtynyt, joka häiritsee muita henkilöitä ja järjestystä. Lainsäädäntö määrittelee tarkkaan, kuka ja millaisin oikeuksin vartiointitoimintaa ja järjestyksenvalvontaa saa harjoittaa. (järjestyslaki 612/2003; Laki järjestyksenvalvojista 533/1999.)

### 2.5.2 Tarjouspyynnön sisältö

Vartiointipalvelun tarjouspyynnössä kuvataan aluksi käytettävä hankintamenettely. Rajoitetun menettelyn etuna on osallistujien rajaaminen jo tarjouspyyntövaiheessa osallistumismenettelyn avulla. Varsinaiseen tarjouskilpailuun jäävät vain sellaiset tarjoajat, joilla ajatellaan ole-

van tosiasialliset mahdollisuudet palvelun tuottamiseen. Toki kyseeseen voi tulla myös avoin menettely. Hankintamenettelyt on kuvattu tarkemmin luvussa 2.7. Tarjouspyynnössä kuvataan hankinnan kohde, joka on tämän työn yhteydessä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Turun yliopistollisen keskussairaalan kantasairaalan alue. Alueelle tarvittavat turvallisuusratkaisut muodostuvat sairaalavartijapalveluista, jotka tässä yhteydessä muodostuvat paikallis- ja tilausvartioinnista. Lisäksi tarjouspyyntö kattaa hälytyskeskuspalvelut. (Stop-kehityshanke 2010b, 3.)

Paikallisvartiointi tarvitaan kohteeseen 24h vuorokaudessa, viikon jokaisena päivänä. Paikallisvartiointi keskittyy yhteispäivystyksen alueelle, jonne tarvitaan kaksi ympärivuorokautista vartijaa. Muun sairaala-alueen käyttöön tarvitaan kolmas paikallisvartija 24/7. Tilausvartiointia tarvitaan vastaamaan työyksikköjen vartijatarpeisiin pidempiaikaista potilasvahtia vaativissa tilanteissa. Kuten aikaisemmin on jo tuotu esille, on tarpeen pohtia voidaanko paikallisvartiointia lisäämällä vähentää tilausvartioinnin tarvetta ja lisätä muutoinkin yleistä turvallisuutta. Tarpeen on myös miettiä kohdistuuko hankinta vartijoihin vai järjestyksenvalvojiin. Tarjouksen liitteinä kuvataan kohteen toimintaa ja niitä käytössä olevia teknisiä turvallisuusjärjestelmiä, jotka tarjouksen tekemisen kannalta ovat tarpeen. Kun palvelua hankitaan uusiin tiloihin saattavat muun muassa tekniset järjestelmät ja lopullinen tiloissa oleva toiminta olla vielä epäselviä. (Stop-kehityshanke 2010b, 3.)

Sopimuskautta määriteltäessä on pohdittava aikarajat varsinaisen sopimuksen ja optiovuosien osalta tarkkaan. Esimerkiksi sopimuskaudella 2+2+2 saadaan aikaiseksi kilpailukykyinen tilanne, joka mahdollistaa yhteistyön jatkumisen pitkänkin aikajakson, mutta toisaalta mahdollistaa myös sopimuskauden päättämisen suhteellisen nopeasti, jos yhteistyö ei toimi. Pitkäkestoisessa sopimuksessa on mahdollista käydä niin, että palvelun toimittajan kyky suorittaa sopimusvelvoitteensa sovitun mukaisesti heikkenee tilapäisesti, pidempiaikaisesti tai lopullisesti (Ilmonen, Kallio, Koskinen ja Rajamäki 2010, 135). Vielä sähkökämpään toimintaan edellyttää 1+1+1 sopimus. Stop-kehityshankkeen tarjouspyyntöpohjan mukaan neuvottelut option käytöstä on hyvä aloittaa jo 6kk ennen sopimuksen päättymistä. Tuona aikana toimittajalla on vielä mahdollista kehittää tarjoamaansa palvelua niin, että seuraavat optiovuodet voidaan ottaa käyttöön. Option käyttöönottoa pohdittaessa toimintaa voidaan tarkastella tilaajan toimesta tai tilaajan nimeämän kolmannen osapuolen toimesta. Tarjouspyyntöpohjaan on kirjattu myös, että kolmannen osapuolen tarkastuksessa keskitytään palvelun laadun kannalta keskeisiin asioihin. Jos tilaaja päättää jatkaa sopimuskautta tarjouskilpailuasioissa mainitulla optiokaudella, on palveluntuottaja velvollinen toimittamaan kyseessä olevan palvelun (Valtiovarainministeriö 2009, 4). Nyt kyseessä olevan opinnäytetyön osana, laadittu arviointikriteeristö antaa työkalun optiovuosien käyttöönoton arvioimiseen ja tuo työvälineen myös kolmannen osapuolen arviolle. (Stop-kehityshanke 2010b, 3-4.)

Tarjouspyyntöpohjassa on kuvattu kattavasti tarjousten kelpoisuuteen ja vertailuun liittyvät kokonaisuudet. Tarjouksia vertailtaessa arvioidaan tarjoajien kelpoisuus, tarjouksen tarjouspyynnön mukaisuus ja kokonaistaloudellinen edullisuus, jos tämä on valittu pelkän hinnan sijaan päätöksenteon perusteeksi. Yhteistyöorganisaation kohdalla kokonaistaloudellinen edullisuus on hyvä olla päätöksenteon pohjalla, jotta jo tarjouspyynnössä voidaan kiinnittää huomiota siihen, minkälaista palvelua ja palvelun laatua organisaatio todella tarvitsee. Tarjouspyynnössä on hyvä mainita ehdottomat vaatimukset, joiden pitää täytyä ennen kuin tarjousta lähdetään edes arvioimaan. Lakisääteisenä edellytyksenä tarjoajalla tulee olla voimassa oleva vartioimisliikelupa. Taloudellisina edellytyksinä tarjoajalta vaaditaan todistus merkinnästä kaupparekisteriin ja ennakkoperintärekisteriin, verovelkatodistus, ilmoitus eläke- ja sosiaalivakuutusmaksujen suorittamisesta sekä lausunto luottokelpoisuudesta. Todistukset eivät saa olla kahta kuukautta vanhempia. (Stop-kehityshanke 2010b, 4-6.)

Arviointiperusteena tarjottavan palvelun hinta saa tietyn painoarvon ja tämän lisäksi päätöksessä tullaan ottamaan huomioon kokonaistaloudellisuuden muut osat, kuten laatu, henkilöstö ja sopimuksen hallintaan liittyvät asiat. Hinnan eroavuudet ovat todennäköisesti melko vähäiset kaikkien palvelun tarjoajien noudattaessa samaa työehtosopimusta (Palvelualojen ammattiliitto 2011). Yhteistyöorganisaation näkökulmasta erityisesti henkilöstöresurssit ja henkilöstön koulutus ja kokemustaso ovat seikkoja, jotka tulee ottaa huomioon päätöksenteossa. Toinen tärkeä tarjouspyyntöpohjan kohta on sopimuksen hallintaan ja toteutukseen liittyvä, jossa pyydetään kuvaamaan tarjoajan resurssit toimittaa palveluita yllättävissä ja äkillisissä tilanteissa. Nämä ovat asiat, joista sairaalan henkilöstö antaa eniten palautetta; vartijoiden toiminta ja palvelun saatavuus. Tilausvartiointin tarve voidaan luokitella aina yllättäväksi ja äkilliseksi tilanteeksi, mutta erityisesti on syytä erikseen mainita tilanteet, joissa vartijapalvelun tarve voi kasvaa erityisen suureksi. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi suuronnettomuudet, joissa tarvitaan koko sairaala-alueen kattavaa valvontaa muun muassa lisääntyneen liikenteen ja paikalle tulevan lehdistön takia. (Stop-kehityshanke 2010b, 4-6.)

Yksi tarjouspyynnössä huomioitava seikka liittyy myös tilausvartiointipalvelun saatavuuteen. Tarjouspyyntöä laadittaessa on syytä pohtia tarvitaanko erillinen sanktio sellaisten tilanteiden varalle, kun toimittaja ei pysty toteuttamaan lupaamaansa palvelua, kuten esimerkiksi lyhyellä viiveellä tarvittavaa tilausvartiointia (Vedenkannas 2008, 220). Sanktio edellyttäisi palvelun tarjoajaa järjestämään vartiointipalvelun jonkin muun toimittajan avulla tai antaisi palvelun ostajalle oikeuden hankkia vastaava palvelu myyjän laskuun toisaalta. Tämänkaltaisen sanktiointi saattaisi nostaa palveluiden perushinnoittelua, mutta vartiointin tarpeeton viive aiheuttaa myös sairaalan vartijaa tarvitsevan yksikön näkökulmasta toiminnallisen riskitekijän. Työvoiman nopea saatavuus ja käytettävyys ovat tarjouspyynnön kannalta hyvin keskeisiä asioita ja vartijan toimintaan liittyvien asioiden lisäksi ne ovat usein reklamaation kohteena ja siten toimittajan toiminnan ja palvelun laadun näkyvä osa.

Tarjouspyynnössä määritellyt ja myöhemmin sopimuksella sovitut palvelut voidaan huomioida laadunarvioinnin kriteereissä. Näin saadaan järjestelmällisesti esille ne palvelun kohdat, jotka eivät vastaa sovittua. Tarkoituksenmukaista ei ole aina lähteä liikkeelle siitä, että sopimus on purettava tai muutoin sanktioitava, jos palvelu ei vastaa sovittua. Ensisijainen lähtökohta on, että toimimattomuuden syy selvitetään ja toimintaa kehitetään sovittua vastaavaksi.

## 2.6 Hankinnasta ilmoittaminen

Hankintalain (2007/348) tultua voimaan on kaikista hankinnoista pääsääntöisesti tehtävä ilmoitus. Kansallisissa hankinnoissa käytetään pitkälti vastaavaa menettelyä kuin EU-hankinnoissa, vaikka kansallisissa hankinnoissa noudatettavat menettelysäännökset ovat joustavampia kuin EU-hankinnoissa (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 125). Tarjouskilpailua ei voi järjestää siten, että tarjouspyyntö lähetetään tiedossa oleville toimittajille. Hankintailmoitus käynnistää hankintamenettelyn ja antaa markkinoilla oleville toimijoille tiedon meneillään olevista hankinnoista sekä niiden osallistumisen edellytyksistä ja turvaa näin osaltaan yritysten tasapuolisen osallistumisen tarjouskilpailuun (Hyvönen ym. 2007, 130). Ilmoituksessa on ilmoitettava hankinnan minimitiedot. Hankintailmoituksessa on hyvä kertoa, että kokonaistaloudellisen edullisuuden vertailuperusteet on kuvattu tarjouspyynnössä. Hankinnasta ilmoittamalla varmistetaan avoimuusperiaatteen toteutuminen tarjouskilpailussa. Ilmoittaminen mahdollistaa myös nopean ja tasapuolisen tiedottamisen. Hankintailmoituksen ja tarjouspyynnön välisessä ristiriidassa hankintailmoitus on ensisijainen. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 205-206; Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 125 ja 163.)

Hankintayksikön on toimitettava hankinnasta julkaistavaksi hankintailmoitus, jos se aikoo käyttää avointa tai rajattua menettelyä, puitejärjestelyä, neuvottelumenettelyä tai kilpailulista neuvottelumenettelyä. Ilmoitukset tehdään sähköiseen ilmoituskanavaan eli HILMA-tietokantaan. Järjestelmässä julkaistaan niin EU-kynnysarvot ylittävät kuin alittavatkin hankintailmoitukset. Hankintailmoituksella käynnistetään varsinainen tarjouskilpailu (Oksanen 2010, 47). Tarjouspyynnön on oltava valmiina hankintailmoitusta julkaistaessa, kun käytetään avointa menettelyä. Jos menettely on jokin muu, on tarjouspyynnön oltava valmiina niiltä osin, joista ilmoitetaan hankintailmoituksessa. Näin voidaan välttää ristiriitojen syntyminen hankintailmoituksen ja tarjouspyynnön välillä. Tarjouspyyntö täydentää hankintailmoitusta. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 205-206; Hyvönen ym. 2007, 131.)

Kuten edellä on jo todettu, hankintailmoituksessa tulee ilmoittaa ehdokkailta ja tarjoajilta edellytettävät kelpoisuusvaatimukset. Samoin hankintailmoituksen tulee pitää sisällään luetelo niistä asiakirjoista ja selvityksistä, joita ehdokkaiden ja tarjoajien on toimitettava hankintayksikön asettamien kelpoisuusehtojen täyttymisen vakuudeksi. Jos hankintayksikkö aset-

taa tarjouspyyntöasiakirjat kaikkien saataville internet-osoitteeseen, tulee osoite ilmoittaa hankintailmoituksessa. (Hyvönen ym. 2007 134 ja 138.)

## 2.7 Hankintamenettely

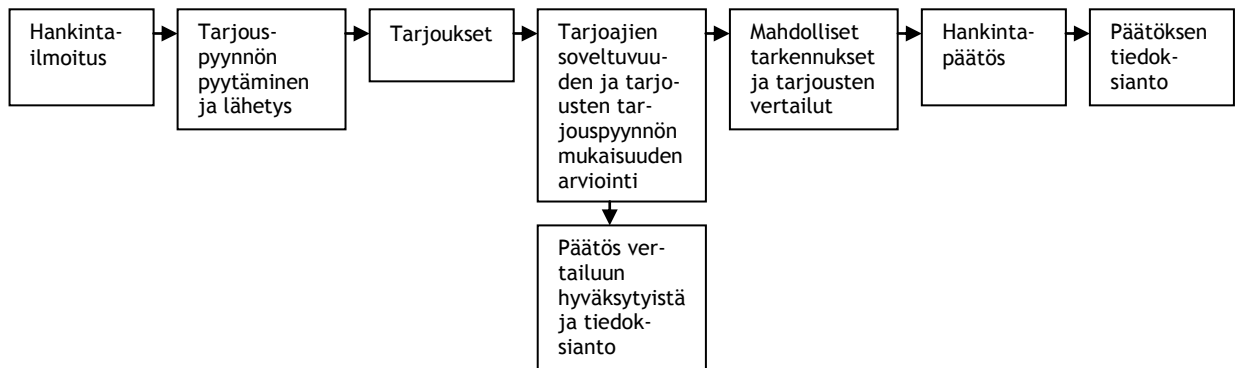
Julkisissa hankinnoissa noudatetut hankintamenettelyt on määritelty hankintalaissa ja eri hankintamenettelyille hankintalaki määrää käyttöedellytykset ja menettelytavat. Hankintamenettelyt voidaan jakaa yksivaiheisiin ja kaksivaiheisiin menettelyihin ja niitä on useita erilaisia, kuten avoin menettely, rajoitettu menettely, neuvottelumenettely, kilpailullinen neuvottelumenettely tai suora hankinta. Hankintalain mukaan hankinnassa on ensisijaisesti käytettävä, joko avointa tai rajoitettua menettelyä. Nämä molemmat soveltuvat vartiointipalvelun hankintaan. Seuraavassa luvussa nämä hankintamenettelytavat käydään tarkemmin läpi. (Hyvönen ym. 2007, 97-98; Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 85.)

### 2.7.1 Avoin menettely

Avoin menettely on ensisijainen hankintamenettely ja se soveltuu kaikkiin hankintoihin (Hyvönen ym. 2007, 98). Avoimella menettelyllä toteutettuun hankintaan voivat kaikki halukkaat tarjoajat osallistua (Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 86). Vartiointipalvelun hankinta avoimen menettelyn avulla lähtee etenemään hankintailmoituksen julkaisemisesta HILMA-ilmoituskanavassa ja tarjouspyyntöasiakirjojen toimittamisesta niitä pyytäneille toimittajille. Tämän lisäksi ilmoituksen voi julkaista esimerkiksi paikallislehdessä. Hankintailmoituksen julkaisemisen jälkeen hankintayksikkö voi lähettää tarjouspyynnön myös tiedossa oleville sopiville toimijoille suoraan. Avoimessa menettelyssä kaikki halukkaat toimittajat voivat hankintailmoituksen perusteella pyytää tarjouspyyntöasiakirjat ja tehdä tarjouksen. Hankintailmoituksesta tulee käydä ilmi yhteystiedot, josta tarjouspyyntöasiakirjat voi tilata. Hankintayksikkö voi hankintailmoituksessa asettaa määräajan tarjouspyyntöasiakirjojen pyytämiseksi. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 127-128 ja 130; Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 86.)

Ennen tarjousten vertailua hankintayksikkö tarkistaa tarjoajien ja näiden tarjousten kelpoisuuden. Avoin menettely on myös osaltaan kaksivaiheinen, vaikka avoimessa menettelyssä kaksivaiheisuus ei näy ulospäin tarjoajille samalla tavalla kuin rajoitetussa menettelyssä, neuvottelumenettelyssä tai kilpailullisessa menettelyssä. Kaksivaiheisuus näkyy sisäisessä päätöksentekomenettelyssä, jossa hankintayksikkö valitsee tarjoajien joukosta ennen tarjousten vertailua sopivat tarjoajat hankintailmoituksessa tai tarjouspyynnössä asetettujen edellytysten puitteissa. Hankintailmoituksessa tai tarjouspyynnössä ilmoitetun valintaperusteen mukainen tarjous voittaa tarjouskilpailun. Valintaperusteena parhaasta tarjouksesta voidaan käyttää, joko kokonaistaloudellista edullisuutta tai halvinta hintaa. Avoin hankintamenettely on kuvattu kuviossa 11. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 128; Hyvönen ym. 2007, 145.)





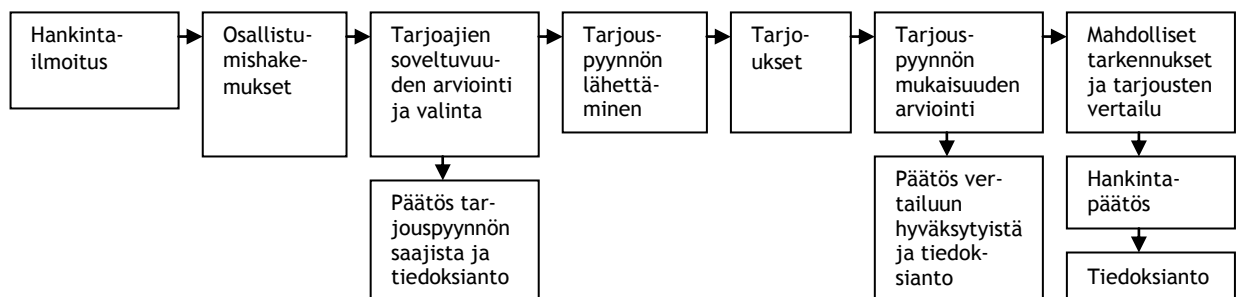
Kuvio 11: Avoimen menettelyn prosessikaavio (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 128.)

Avointa menettelyä käyttämällä kilpailuun voidaan saada lukuisa joukko tarjouksia. Hankinnan ratkaisuperusteeksi voi olla tarkoituksenmukaista ottaa hinta tai muuten tarjousprosessi muodostuu hallinnollisesti raskaaksi. Tällainen kilpailutus aiheuttaa lukuisille tarjoaville yrityksille myös turhia kustannuksia sekä hankintayksikölle hallinnollisia kustannuksia tarjousvertailussa (Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 87 ja 89). Kokonaistaloudellista edullisuutta valintaperusteena käytettäessä on valintaperusteet syytä harkita tarkoin ja rajata kohtuulliseen määrään, jotta mahdolliset lukuisat tarjoukset kyetään huolellisesti vertailemaan kaikkien ilmoitettujen laatuksien osalta. (Oksanen 2010, 35-36.)

### 2.7.2 Rajoitettu menettely

Rajoitettu menettely on avoimen menettelyn ohella ensisijainen ja aina hankintayksikön käytävissä oleva hankintamenettely. Rajoitettu menettely on kaksivaiheinen. Keskeinen ero yksivaiheiseen menettelyyn on, että kaksivaiheisessa menettelyssä tarjoajien kelpoisuuden arviointi tehdään ennen tarjousten vastaanottoa (Hyvönen ym. 2007, 97). Menettely sopii hankintoihin, joissa entuudestaan on tiedossa riittävä määrä sopivia toimittajia, jotta tarjouskilpailu saadaan käyntiin. Hankinnasta julkaistaan hankintailmoitus, jonka jälkeen tarjoamaan halukkaat toimittajat jättävät osallistumishakemuksen. Hankintayksikkö valitsee osallistumismenettelyyn osallistuneista ne toimittajat, joille tarjouspyyntö lähetetään. Hankintayksikkö voi ilmoituksen jättämisen jälkeen kehottaa tiedossaan olevia toimittajia jättämään osallistumishakemuksen. Tarjouspyyntö lähetetään vain niille toimittajille, jotka ovat jättäneet osallistumishakemuksen. Tämä menettely keventää varsinaista tarjousvertailua. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 130-131; Hyvönen ym. 2007, 99; Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 89; Oksanen 2010,36.)

Hankintayksikkö voi rajoitetussa menettelyssä ennalta rajoittaa tarjoajien määrää. Tarjoajiksi vaadittavien yritysten vähimmäis- ja enimmäismäärä on ilmoitettava hankintailmoituksessa. Tarjoajia on valittava hankinnan kokoon ja määrään nähden riittävä määrä todellisen kilpailun varmistamiseksi. Tarjoukset tulee pääsääntöisesti pyytää vähintään viideltä yritykseltä, jos kelpoisuusehdot täyttyviä ehdokkaita on lopulta vähemmän kuin viisi, tulee tarjous lähettää kaikille ehdokkaille. Tarjouskilpailua ei tarvitse aloittaa alusta, vaikka osallistumishakemuksia tulee vähemmän kuin hankintailmoituksessa kerrottu vähimmäismäärä. Mikäli osallistumishakemuksia tulee yli enimmäismäärän, on määrän rajoittaminen tehtävä hankintailmoituksessa esitetyn objektiivisin keinoin. Perusteet voivat liittyä esimerkiksi ehdokkaan vakaa-varaisuuteen, ammattipätevyyteen tai kokemukseen. Vähimmäisvaatimukset, jotka tarjoajien on täytettävä, ilmoitetaan selvästi. Samalla on ilmoitettava ne asiakirjat, jotka yritysten on osallistumishakemuksen yhteydessä toimitettava. Rajoitettu hankintamenettely on kuvattu kuviossa 12. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 131-132; Hyvönen ym. 2007, 99.)



Kuvio 12: Rajoitetun menettelyn prosessikaavio (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 131-132.)

Ehdokkaiden valinnassa voidaan käyttää esimerkiksi seuraavia perusteita tai asiakirjoja, ammatti- ja elinkeinorekisteriote, pankin tai luottolaitoksen lausunto taikka selvitys ammatinharjoittajan vastuuvakuutuksesta, tuloslaskelma, tase, toimintakertomus tai muu tilinpäätösasiakirja sekä konsernitilinpäätös, todistus yrityksen kokonaisliikevaihdosta ja liikevaihdosta hankintasopimuksen kohteena olevalta toimialalta, koulutus ja ammatillinen pätevyys, referenssit viimeiseltä viideltä vuodelta, selvitys luotettavuudesta, ammattitaidosta, tehokkuudesta tai kokemuksesta ja niin edelleen. Kaikki tarjoajien kelpoisuuteen liittyvät kriteerit ja niitä varten tarvittavat asiakirjat on ilmoitettava hankintailmoituksessa. Osallistumismenettelyssä tarkastetaan yritysten kelpoisuus kokonaisuudessaan. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 133-134.)

Tarjouspyyntö lähetetään osallistumishakemuksen lähettäneiden joukosta tarjoajiksi valituille toimittajille samanaikaisesti. Tarjouksia käsitellessä on tarkistettava osallistujien kelpoisuus,

mikäli yritys ilmoittaa muuttuneista olosuhteista osallistumishakemuksen jälkeen. Tämän jälkeen tarkastetaan, ovatko tarjoukset tarjouspyynnön mukaisia. Vertailu tehdään tarjouspyynnön mukaisten tarjousten välillä. Vertailussa käytetään tarjouspyynnössä ilmoitettua valintaperustetta ja sen vertailuperustetta ja annettujen tarjousten joukosta valitaan paras. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 134-135; Hyvönen ym. 2007, 145; Oksanen 2010, 36.)

Sopivien ehdokkaiden ja tarjoajien valinta tulee tapahtua kelpoisuuteen liittyvien vähimmäisvaatimusten täyttymisen perusteella. Parhaan tarjouksen valinta perustuu sen sijaan hankinnan kohteelle asetettujen vertailuperusteiden arvioinnille. Tarjoajille asetettuja kelpoisuusvaatimuksia, kuten tarjoajien taloudellisia edellytyksiä, ei tule enää käyttää siinä vaiheessa kun valitaan parasta tarjousta. Sopivien tarjoajien valinnan erottamisella erilliseksi prosessiksi, turvataan hankintamenettelyn läpinäkyvyys, objektiivisuus, avoimuus ja parannetaan tarjoajien oikeusturvaa. (Hyvönen ym. 2007, 146.)

## 2.8 Hankintapäätös

Hankintayksikön läpikäytyä koko monivaiheisen tarjouskilpailuprosessin suunnitteluvaiheesta hankintapäätökseen tai jopa markkinatuomioistuimen ratkaisuun saakka päästään vihdoin hankinnan toteuttamiseen. Hankinnan tosiasiallinen ja sopimuksen mukainen toteutuminen on päämäärä, johon asianmukaisella hankintaprosessilla pyritään. Seuraavassa luvussa tuodaan esille hankintapäätös tarjousten vertailun ja hankintapäätöksen toteutuksen näkökulmista. (Hyvönen ym. 2007, 142.)

### 2.8.1 Tarjousten käsittely

Tarjousten avaaminen, vastaanottaminen, arviointi ja vertailu sekä hankintapäätöksen tekeminen ja sen täytäntöönpano muodostavat hankintayksikön monivaiheisen kokonaisuuden, joka edellyttää hankintayksikön harkintaa ja sisäistä päätöksentekoa. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä tarjoukset vastaanotetaan keskitetysti kirjaamoon, josta ne toimitetaan hankintatoimistoon yhtäaikaisesti avattavaksi. Hankintatoimisto tekee tarjouksista alustavan vertailun, joka lähetetään hyväksytyjen tarjousten liitteenä asianosaiselle vastuuhenkilölle, joka laatii niistä lopullisen vertailun, lausunnon ja päätösesityksen. Näissä käytetään tarjouspyyntöä varten tehtyä painoarvo- tai pisteytysmalleja. Tarjousten vertailussa ja päätöksenteossa on huomioitava, että asetettujen vaatimusten tulee koskea kaikkia tarjoajia. Päätöksentekoperusteet kohdennetaan hankinnan kohteeseen, ei kilpailuun osallistuvan yrityksen ominaisuuksiin (Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 123). Lisäksi avoimuusmenettelyn mukaan hankintamenettelyä koskevia tietoja ei salata. Ratkaisusta tiedotetaan ja asiakirjat ovat julkisia kilpailuun osallistuneille päätöksenteon jälkeen ja kaikille sopimuksenteon jälkeen. Tarjoajilta ja tarjouksilta edellytettävät vaatimukset tulee olla järkevissä suhteissa hankinnan ko-

koon suhteellisuusperiaatteen mukaan. Hankintayksikön on oltava tarkka hankintalainsäädännön edellyttämien periaatteiden soveltamisessa. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 24; Hyvönen ym. 2007, 216; Oksanen 2010, 56; Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin yleiset hankintaohjeet 2010, 14.)

Hankintalaissa (348/2007) on esitetty edellytyksiä, joiden tarkoituksena on vähentää toimittajan heikosta taloudellisesta asemasta tai muista tekijöistä johtuvia riskejä, jotka on huomioitava hankinnan toteuttamisessa. Poissulkemisoikeuden käyttämisen edellytyksenä ei ole, että mahdollisuudesta olisi mainittu tarjouspyyntöasiakirjassa tai hankintailmoituksessa. Hankintayksikkö voi kuitenkin ilmoittaa esimerkiksi tarjouspyynnössä, että jokin hankintalain 54 §:ssä mainitun perusteen täyttyminen aiheuttaa tarjoajan poissulkemisen tarjouskilpailusta automaattisesti. (Hyvönen ym. 2007, 228.)

Poissulkuperusteena ovat esimerkiksi konkurssi, keskeytynyt liiketoiminta tai saneerausmenettely. Ammattitoimintaan liittyviä poissulkemisoikeutta käyttämään edellyttäviä toimia ovat esimerkiksi lainvastaiset teot tai vakavat virheet, jotka liittyvät kilpailulainsäädännön, työlainsäädännön tai tasa-arvolainsäädännön rikkomiseen. Myös ympäristörikos tai markkinointiin ja kilpailumenettelyyn perustuva rikos voi toimia ammattitoimintaan liittyvänä poissulkuperusteena. Vakavan virheen käyttäminen poissulkuperusteena edellyttää aina tapauskohtaista harkintaa ja vakavan virheen tarkoittama teko on näytettävä toteen. Verojen ja sosiaaliturvamaksujen maksamatta jättäminen on myös poissulkemisperuste. Poissulkuoikeutta ei kuitenkaan ole, jos tarjoajalla on vahvistettu maksamattomien laskujen maksuohjelma. Jos soveltuvuuden arviointia varten toimitetut tiedot ovat virheellisiä tai niiden toimittamista on laiminlyöty, poissulku on mahdollista. Tarjoajan sulkemisesta pois kilpailusta on tehtävä hallinnollinen päätös joko heti tai lopullisen valintapäätöksen yhteydessä. (Eskola Ruohoniemi 2007, 264-265; Hyvönen ym. 2007, 228-235; Oksanen 2010, 54,)

Hankintayksikön tulee tarkastaa tarjoajien esittämät todistukset, selvitykset ja asiakirjat huolellisesti ja verrata niitä hankintailmoituksessa ja tarjouspyynnössä esittämiinsä soveltuvuusehtoihin. Hankintayksikön on tarkistettava, että tarjoavat yritykset täyttävät esitetyt vähimmäisvaatimukset. Kun tarjoajat, jotka eivät täytä kelpoisuusehtoja on suljettu hankintamenettelyn ulkopuolelle, epäselvyydet on täydennetty, tarjoukset saatettu vertailukelpoiksi ja tarjouspyyntöä vastaamattomat tarjoukset on hylätty päästään tarjousten vertailuun. Hankintalain mukaan tarjouksista on hyväksyttävä hankintayksikön kannalta hankinnan kohteeseen liittyvien vertailuperusteiden mukaan kokonaistaloudellisesti edullisin tai se, joka on hinnaltaan halvin. Vertailussa on huomioitava tasapuolinen ja syrjimätön kohtelu. Esimerkiksi, jos valintaperusteeksi on ilmoitettu halvin hinta, ei vertailussa saa ottaa huomioon muita seikkoja kuin tarjousten hinta. Kokonaistaloudellista edullisuutta vertailtaessa on otettava huomioon kaikki ilmoitetut arviointiperusteet. Tarjouksia vertailtaessa on tarpeen tehdä ver-

tailutaulukko, jotta eri arviointiperusteiden pisteytys muistetaan tehdä jokaisen tarjoajan kohdalla tarjouspyynnössä mainittujen vertailuperusteiden osalta. Vertailutaulukon pohja voidaan esittää jo tarjouspyynnössä. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 297 ja 309; Oksanen 2010, 58-59; Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 153.)

### 2.8.2 Hankintapäätöksen toteutus

Tarjousten vastaanottamisen ja avaamisen, tarjoajien ja tarjousten kelpoisuuden tarkistamisen ja tarjousten vertailun jälkeen siirrytään hankintapäätöksen tekemiseen. Päätöksen jälkeen hankintapäätös annetaan tiedoksi ja hankinnasta tehdään hankintasopimus. Hankintapäätöksen tekee se toimitusviranhaltija tai viranhaltija, jolle on annettu päätösvalta hankinta-asioissa. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 262.)

Hankintapäätöksen tulee sisältää tiedot tarjouskilpailun ratkaisemisesta sekä siihen vaikuttaneista keskeisistä seikoista (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 313). Tarjousmenettelyn ratkaisusta on tehtävä hankintalain mukaan kirjallinen päätös, joka on perusteltava. Hankintapäätöksen perusteluissa tulee ilmetä:

- mikä tarjous on valittu,
- tarjouksen valintaperuste (kokonaistaloudellisuus vai halvin hinta) ja arviointiperusteet mikäli perusteena on käytetty kokonaistaloudellista edullisuutta,
- miten eri tarjoukset ovat sijoittuneet hinnan tai kokonaistaloudellisen edullisuuden arviointiperusteiden suhteen,
- mitkä ovat olleet tarjousten pisteet,
- miten arviointi ja pisteytys on tehty ja mistä mahdolliset piste-erot johtuvat (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 315; Oksanen 2010, 59-60).

Päätökseen tulee liittää hakemusosoitus markkinaoikeuteen. Päätös on annettava tiedoksi kirjallisesti niille, joita asia koskee. Ilmoituksessa tulee käydä esille hankintayksikkö, hankinnan kohde, valittu toimittaja, kokonaishinta, valinta- ja vertailuperusteet ja niiden soveltaminen sekä hakemusosoitus eli kirjallinen ohje asian saattamiseksi markkinaoikeuteen. Hankintapäätöksen perustelemisen tavoitteena on taata hankintamenettelyyn osallistuneiden mahdollisuus oikeusturvakeinojen käyttämiseen, siksi perusteluissa on tultava todella ilmi mihin ratkaisu perustuu. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 314-315; Hyvönen ym. 2007, 272-273; Kuusniemi-Laine ja Takala 2007, 213 ja 218.)

Hankinnasta tehdään kirjallinen sopimus, jolla hankintapäätös laitetaan käytännössä täytäntöön. Hankintasopimuksella tarkoitetaan kirjallista sopimusta, joka tehdään yhden tai useamman hankintayksikön ja yhden tai useamman toimittajan välillä. Tässä yhteydessä hankintasopimuksen sisältönä on hankintalain tarkoittama palvelun suorittaminen taloudellista vas-

tiketta vastaan (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 43). Hankintayksikön on hyvä ilmoittaa tarjousmenettelyn ratkaisua koskevassa päätöksessä, ettei sopimus synny päätöksellä vaan vasta erillisellä sopimuksella, joka tehdään hankintalain pykälän 74 § säädetyn määräajan puitteissa. Päätös voidaan laittaa täytäntöön ilman odotusaikaa, jos sopimuksen tekeminen on ehdottoman välttämätön yleistä etua koskevasta pakottavasta syystä tai muusta hankintayksiköstä riippumattomasta ennalta arvaamattomasta syystä. Tällaisia syitä voivat olla esimerkiksi ihmisen terveyteen ja turvallisuuteen liittyvät seikat tai äärimmäinen kiire, joka johtuu hankintayksikön ulkopuolisista syistä. Lisäksi edellytyksenä on välittömän sopimussenteon välttämättömyys. (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 330; Hyvönen ym. 2007, 278; Oksanen 2010, 64.)

Hankintalain ainoa vaatimus hankintasopimukselle on, että se on tehtävä kirjallisena. Hankintasopimukseen kirjataan toimittajan ja hankintayksikön oikeudet ja velvollisuudet. Sopimuksen on oltava oikeudellisesti, taloudellisesti ja hankinnan kohteen kannalta tarkoituksenmukainen ja kattava. Tilaaja ja tarjoaja voivat muotoilla hankintasopimuksen sisällön niin, että sopimusjärjestely mahdollistaa osapuolten välisen yhteistyön asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi (Vedenkannas 2008, 227). Sopimuksia laaditaan vähintään kaksi samansisältöistä kappaletta. Vartiointipalveluun liittyvässä sopimuksen teossa hyödynnetään julkisten palveluiden yleisiä sopimusehtoja (Valtiovarainministeriö 2009). (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 331; Jaakkola ja Sorsa 2005, 59; Oksanen 2010, 28.)

Sopimusoikeudellinen periaate on, että sopimus on sitova. Sen jälkeen, kun vapaaehtoisesti on päätetty sopimuksen solmimisesta ja minkälaisin sopimusehdoin on valmis sitoutumaan, on sopimus pitävä. Jos jompikumpi sopijaosapuoli ei noudata sopimusta, kyseessä on sopimusrikkomus. Sopimusrikkomuksen jälkeisiä toimenpiteitä ovat sopimuksen täyttäminen, vahingonkorvaus, vastikkeen alennus tai sopimuksen purkaminen. Sopimuksen sitovuudelle on olemassa neljä poikkeusta: niin sanottu *force majeure*, itsestään vaikuttava pätemättömyys eli mitättömyys, väitteen- tai moitteenvaarainen pätemättömyys ja sopimuksen sovittelu. (Jaakkola ja Sorsa 2005, 48 ja 64.)

*Force majeure* tapauksessa sopimusta ei tarvitse täyttää, jos ennalta arvaamaton ja ylivoimainen syy tekee sen mahdottomaksi. Molempien edellä mainittujen edellytysten on täytettävä. Tällaisia syitä voivat esimerkiksi olla luonnonmullistukset, tulipalot, työntekijöiden sairausepidemiat ja muut kuin työnantajan toiminnasta johtuvat lakot ja sotatilat. Sopimuksen mitättömyys ei välttämättä edellytä siihen vetoamista. Kun mitättömien sopimusten perusteella esitetään vaatimuksia viime kädessä tuomioistuimessa, mitättömyys tulee automaattisesti huomioiduksi. Sopimus voi olla mitätön kolmella perusteella: sopijaosapuoli on ollut oikeustoimikelvoton, sopimusta rasittaa muotovirhe tai sopimus on lain vastainen. Kolmas poikkeus koskee sopimuksen väitteen- tai moitteenvaaraisista pätemättömyydestä. Sopimus voi olla pätemätön sen syntyolosuhteiden, asiasisällön tai muotovirheen vuoksi. Mitättömyydestä

pätemättömyys eroaa siinä, että siihen voi aina vedota. Neljäs poikkeus eli sopimuksen sovitelu on mahdollinen, jos oikeustoimen ehto on kohtuuton. Tällöin yksittäistä ehtoa voidaan sovittaa tai jättää se ottamatta huomioon. (Jaakkola ja Sorsa 2005, 49-57.)

Julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot palvelunhankinnoissa nostavat esille myös vahingonkorvausveloitteen. JYSE 2009 sopimusehtojen mukaan korvattavaksi tulevat ainoastaan välittömät vahingot, ellei vahinkoa ole aiheutettu tahallisesti tai törkeällä tuottamuksella, rikottu salassapitovelvoitetta tai loukattu immateriaalioikeuksia. Vahingonkorvaukselle ei ole asetettu ylärajaa. JYSE sopimusehtojen mukaan joissain hankintasopimuksissa voi olla tarpeen sopia vahingonkorvauksen enimmäismäärästä. Vartioimisliikkeen ja sairaalan välisessä palvelunhankintasopimuksessa vahingonkorvauksen enimmäismäärästä sopiminen voi olla vartiointiliikkeen kannalta tarkoituksenmukaista. (Valtiovarainministeriö 2009, 5.)

### 3 Laatu palveluntuotannon osana

#### 3.1 Palvelu

Laatuajattelun keskeisin sidosryhmä ovat asiakkaat. Laatu verrataan ja mitataan asiakkaiden tarpeisiin, vaatimuksiin ja odotuksiin. Yrityksen toimintaa voidaan pitää laadukkaana jos asiakas on tyytyväinen saamaansa palveluun. Laatuksitettä voidaan tulkita eri tarkastelunäkökulmista monella eri tapaa. Yleisesti laadulla ymmärretään asiakkaiden tarpeiden täyttämistä yrityksen kannalta tehokkaalla ja kannattavalla tavalla. Asiakkaat haluavat räätälöityä laaja-alaista palvelua, mutta haluavat maksaa vain riisutun massapalvelun hinnan, tästä syntyy haaste tuottaa palvelua tehokkaalla ja kannattavalla tavalla (Lehtinen ja Niinimäki 2005, 35). Laatuun liittyy myös tarve suoritusason jatkuvaan parantamiseen. Jatkuvan kehittämisen toiminnassa muun muassa yrityksen oma laatutyö on tärkeää. Innovaatiot, kilpailijoiden toiminta sekä markkinoiden ja yhteiskunnan muutokset saattava aiheuttaa tilanteita, joiden seurauksena laadulle asetetaan uusia vaatimuksia. Laatumääritelmä voidaan tiivistää lauseeseen, jonka mukaan laatu on soveltuvuutta käyttötarkoitukseen. (Lecklin 2006, 18-19.)

Ennen kuin voidaan lähteä kuvaamaan palvelun laatua ja erityisesti vartiointipalvelun laatua, on tarpeen pohtia, mitä palvelu oikeastaan on? Useimmat palvelut täyttävät neljä peruspiirrettä:

- palvelut ovat pääsääntöisesti aineettomia,
- palvelut ovat tekoja tai tekojen sarjoja eli prosesseja eivät asioita,
- palvelut tuotetaan ja kulutetaan ja samanaikaisesti,
- asiakas osallistuu jossain määrin tuotantoprosessiin (Grönroos 1998, 53; Grönroos 2001, 78-81).

Palvelu voidaan ryhmitellä jatkuvasti tarjottaviin palveluihin ja ajoittaisiin palveluihin. Esimerkiksi vartioinnissa ja erityisesti paikallisvartioinnissa on kyse jatkuvasti tarjottavista palveluista, sillä asiakkaan ja palveluntarjoajan välillä on jatkuvaa vuorovaikutusta. Vuorovaikutus mahdollistaa yhteistyön jatkuvan kehittämisen. Palvelun tarjoajan kannalta jatkuvasti tarjottavan palvelun katkeaminen on suurempi riski kuin ajoittaisen palvelusuhteen päättyminen. (Grönroos 2001, 85.)

Palvelu koetaan yleensä subjektiivisesti. Kokemus, luottamus, tunne ja turvallisuus ovat sellaisia sanoja, joita asiakkaat käyttävät kuvatessaan palveluja. Palvelu ei ole asia, vaan sarja tekoja tai prosesseja, jotka tuotetaan ja kulutetaan samanaikaisesti. Palvelua ei voi varastoida. Tämän takia palveluiden markkinointi ja laadunvalvonta vaativat erilaista panostusta kuin perinteiset keinot. Palvelulla ei ole mitään ennalta tuotettua laatua, jota voisi etukäteen valvoa ennen palvelun myyntiä ja kulutusta. Palvelua määrittävät palvelun tuotantoprosessin näkyvät osat eli ne olosuhteet, jossa palvelua annetaan sekä palvelutilanteeseen liittyvät muut henkilöt. Palveluun olennaisesti vaikuttaa asiakkaan ja palveluntarjoajan välisen vuorovaikutuksen onnistuminen. Asiakas ei ole vain palvelun vastaanottaja, vaan osallistuu palveluprosessiin myös tuotantoresurssina. Palvelut ovat kaiken kaikkiaan monimutkaisia prosesseja, koska ne ovat enemmän tai vähemmän aineettomiksi koettuja. Palvelua ei voi nähdä, maistaa, koskettaa tai kokeilla ennen ostoa (Lämsä ja Uusitalo 2002, 17). Liiketoiminnan perusta on arvon tuottaminen ja palvelu on keino arvon saavuttamiseen (Grönroos 2010, 7). Seuraavissa luvuissa käsitellään palvelun laatua ensin yleisellä tasolla ja tämän jälkeen kohdenneetaan palvelun laatu vartiointipalvelun laatuun ja palvelun laadun seurantaan. (Grönroos 1987, 29-30; Grönroos 1998, 54-55 ja 60-63; Grönroos 2001, 82; Rissanen 2005, 19.)

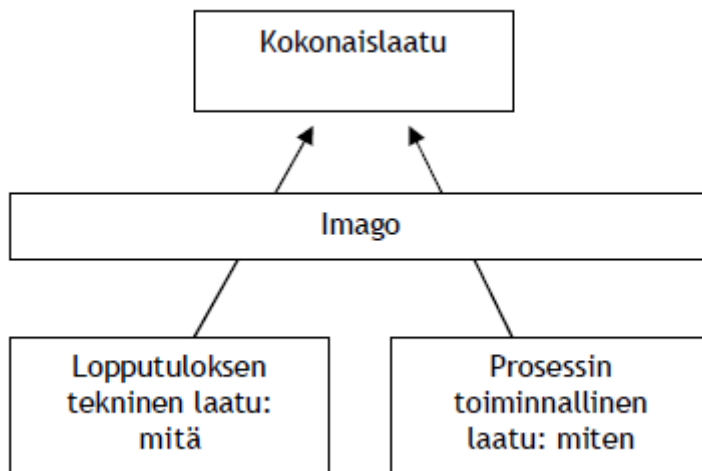
### 3.2 Palvelun laatu

Palvelun laadulla on asiakkaan kokemukseen perustuen kaksi eri tarkastelun lähtökohtaa, tekninen ja toiminnallinen (kuvio 13). Nämä kaksi laadun osa-aluetta muodostavat kokonaislaadun. Mitä asiakas saa ja miten hän saa. Yrityksen imago on osa laatua niin hyvässä kuin pahassa, sillä hyvällä laadulla imagoa saadaan kohotettua, huonolla laadulla imago voi haavoittua hyvinkin merkittävästi. Toisaalta hyvällä imagolla voidaan saada anteeksi palvelun laatupoikkeamia hetkellisesti. Imago on ikään kuin suodatin palvelun todellisen laadun ja asiakkaan välillä. Laadun tekninen tarkastelu painottuu lopputulokseen, mutta asiakkaaseen vaikutta myös tapa, jolla lopputulokseen päästään eli toiminnallinen lähtökohta, joka perustuu varsinaisen palveluprosessin tarkasteluun. (Grönroos 1987, 12 ja 32-33; Grönroos 1998, 62-65; Grönroos 2001, 100-102; Sinkkonen ja Kinnunen 1994, 117.)

Vuorovaikutusta pidetään merkittävänä arvioitaessa palvelun laatua, monesti vuorovaikutuksen laatua pidetään koko palvelun laatuna. Kyseessä on kuitenkin vain yksi laadun ulottuvuus,



jota kutsutaan palveluntuotantoprosessin tuloksen tekniseksi laaduksi. Tämä asiakkaalle jää, kun tuotantoprosessi on ohi. Teknisen laadun ulottuvuus ei pidä sisällään kaikkea asiakkaan kokemaa laatua vaan asiakkaaseen vaikuttaa tapa, jolla tekninen laatu eli prosessin lopputulos hänelle välitetään. Toiminnalliset laatutekijät määrittävät ensisijassa palvelun laadun, mutta palvelun teknisessä laadussa olevia puutteita harvoin korvataan hyvällä toiminnallisella laadulla. (Grönroos 1987, 12 ja 32-33; Grönroos 1998, 62-65; Grönroos 2001, 100-102; Sinkkonen ja Kinnunen 1994, 117.)

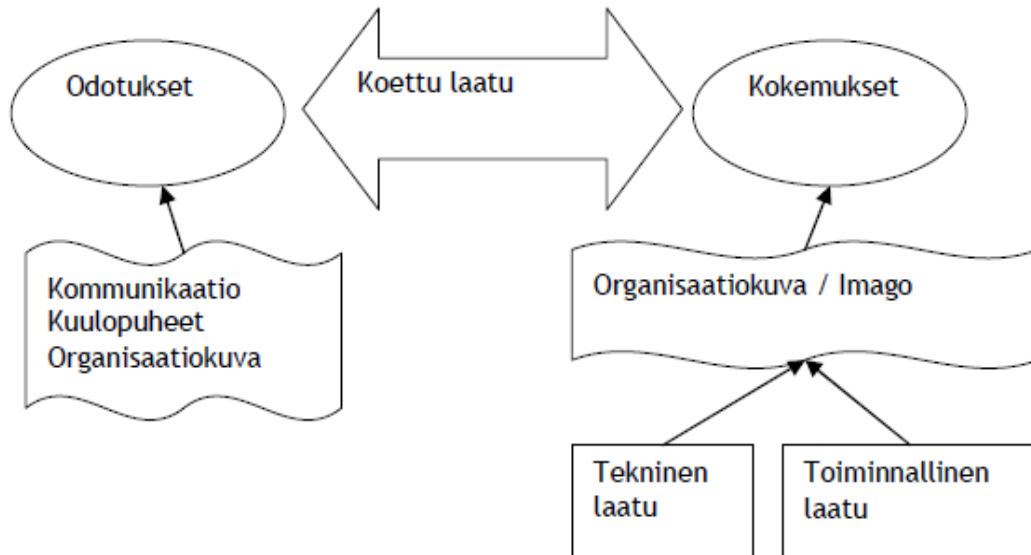


Kuvio 13: Kokonaislaatu (Grönroos 1998, 65).

Palvelutilanteen kokonaishallinta on osa asiakkaan kokemaa palvelun laatua. Jos asiakas kokee menettävänsä tilanteen hallinnan, kielteiset näkemykset alkavat kehittyä. Palveluprosessin aikaisella tiedottamisella lisätään hallinnan tunnetta, jolloin kielteisyyttä voidaan lievittää. Tämä sama ilmiö on havaittavissa muutostilanteissa, joissa ennakoiva tiedotus vähentää muutosvastarintaa. Myös mielikuvat, aikaisemmat kokemukset ja asenteet ovat palvelun kokemiseen vaikuttavia seikkoja. (Grönroos 1998, 72; Rissanen 2005, 256.)

Laadun kokemukseen vaikuttavat asiakkaan odotukset, jotka nouseva esiin muun muassa asiakkaan tarpeista, uskomuksista, toiveista ja hänen odottamastaan palvelun laadusta. Jos odotukset ovat epärealistiset, koetaan palvelun laadussa olevan korjattavaa. Grönroosin (1987, 37) kuvaama palvelun laadun kokemus on esitetty kuviossa 14. Esimerkiksi vartijalta voidaan odottaa toimintaa, jota lainsäädäntö ei mahdollista. Asiakas, eli tässä tapauksessa sairaalan henkilökunta ei tätä kuitenkaan tiedä ja kokee saaneensa huonoa palvelua. Asiakkaan subjektiivinen näkökulma ei yksin riitä palvelun laadun arviointiin vaan tarvitaan myös objektiivinen näkemys asiasta. Tämän työn yhteydessä laadittu arviointikriteeristö on yksi tapa lähestyä

vartiointipalvelun laatua objektiivisesta näkökulmasta käsin. (Grönroos 1998, 67; Grönroos 2001, 101; Lindberg-Repo ja Grönroos 2003, 238; Lämsä ja Uusitalo 2002, 52-53; Rissanen 2005, 256.)



Kuvio 14: Koettu palvelun laatu (Grönroos 1987, 1998, 2001).

Koettuun palvelun laatuun ja asiakkaan muodostamaan kuvaan palvelusta vaikuttavat Parasuramanin, Zeithamlin ja Berryn (1985) mukaan seuraavat kymmenen tekijä:

- luotettavuus merkitsee suorituksen johdonmukaisuutta ja luotettavuutta,
- reagointialttius koskee työntekijöiden halua ja valmiutta palvella,
- pätevyys merkitsee tarvittavien tietojen ja taitojen hallintaa,
- saavutettavuus merkitsee yhteydenottomahdollisuutta ja helppoutta,
- kohteliaisuus merkitsee kontaktihenkilön käytöstapoja, kunnioittavaa asennetta, huomaavaisuutta ja ystävällisyyttä,
- viestintä merkitsee, että asiakkaille puhutaan kieltä, jota he ymmärtävät ja heitä kuunnellaan,
- uskottavuus merkitsee luotettavuutta, rehellisyyttä ja asiakkaiden etujen ajamista,
- turvallisuus merkitsee sitä, että vaaroja, riskejä tai epäilyksiä ei ole,
- asiakkaan ymmärtäminen ja tunteminen merkitsee aitoa pyrkimystä ymmärtää asiakkaan tarpeita,
- fyysinen ympäristö sisältää palvelun fyysiset tekijät (Parasuraman, Zeithaml ja Berry 1985, 47).

Nämä lähes 30 vuotta vanhat määritelmät pitävä yhä paikkansa ja ovat sovellettavissa nyky-päivän palvelun laatuajatteluun. Näistä määritelmistä on Grönroos (1998) edelleen johtanut laadukkaaksi koetun palvelun kuusi kriteeriä, joita hän pitää riittävän lyhyenä, mutta kattavana listauksena. Laadukkaaksi kuvatun palvelun kuusi kriteeriä on esitetty alla olevassa taulukossa yksi. Nämä kriteerit ovat sovellettavissa vartiointipalvelun laatuun.

Ammattitaito	Asiakkaat ymmärtävät, että palvelun tarjoajalla ja sen työntekijöillä on sellaiset tiedot ja taidot, operatiiviset järjestelmät ja fyysiset resurssit, joita tarvitaan heidän ongelmiansa ammattitaitoiseen ratkaisuun.
Asenne ja käyttäytyminen	Asiakkaat tuntevat, että palvelutyöntekijät kiinnittävät heihin huomiota ja haluavat ratkaista heidän ongelmansa ystävällisesti ja spontaanisti.
Lähestyttävyyden ja joustavuus	Asiakkaat tuntevat, että palveluntarjoaja, työntekijät ja operatiiviset järjestelmät ovat suunniteltu ja toimivat siten, että palvelu on helppo saada ja että yritys on valmis sopeutumaan asiakkaan vaatimuksiin ja toiveisiin joustavasti.
Luotettavuus ja uskottavuus	Asiakkaat tietävät, että mitä tahansa tapahtuu tai mistä tahansa on sovittu, he voivat luottaa palveluntarjoajan ja sen työntekijöiden lupauksiin ja asiakkaan etujen mukaiseen toimintaan.
Palvelun normalisointi	Asiakkaat ymmärtävät, että aina kun jotain menee pieleen tai, kun tapahtuu jotain odottamatonta, palveluntarjoaja ryhtyy heti toimenpiteisiin pitääkseen tilanteen hallinnassa löytääkseen uuden ja hyväksyttävän ratkaisun.
Maine	Asiakkaat uskovat, että palveluntarjoajan toimiin voi luottaa, että palveluntarjoaja antaa rahalle vastineen ja että sillä on sellaiset suorituskriteerit ja arvot, jotka asiakaskin voi hyväksyä.

Taulukko 1: Laadukkaaksi koetun palvelun kuusi kriteeriä (Grönroos 1998, 74).

### 3.3 Palvelun laadun muodostuminen

Palvelun laatu muodostuu useista eri tekijöistä. Näistä tärkeimpiä ovat vartiointihenkilöstön kyvyt, taidot ja motivaatio. Lisäksi vartiointihenkilöstön palvelu ja työvaiheet on suunniteltava ja hallittava niin, että suoritettavan palvelun laatu olisi mahdollisimman korkea. Laadukkaan palvelun taustalla on oltava sellainen infrastruktuuri, jonka tiedetään tarjoavan laadukasta palvelua ja jonka palvelufilosofia vastaa asiakkaan vaatimuksia. Seuraavissa luvuissa käydään näitä kokonaisuuksia läpi tarkemmin. (Weber 1999, 7.)

### 3.3.1 Vartiointihenkilöstö

Vartiointipalvelun laadun kannalta keskeinen laatutekijä on vartiointihenkilöstö. Jokapäiväisen palvelun taso riippuu vartiointihenkilöstön taidoista, asenteista ja kokemuksesta. Tarjoavan yrityksen on pystyttävä näyttämään, että työtä suorittamaan valituilla vartijoilla on laadukkaan palvelun takaamiseksi tarvittava kokemus ja kyvyt. Vartijoilla tulee olla kokemusta kyseisestä tai vastaavasta ympäristöstä. Jos palveluntuottajan on sopimuksen takia rekrytoitava huomattava määrä lisähenkilöstöä, on pystyttävä osoittamaan, että he kykenevät rekrytoimaan tai siirtämään työhön kokenutta henkilöstöä ja antamaan tarvittavan koulutuksen. (Weber 1999, 7.)

Henkilöstön koulutusta voidaan todentaa todistuksilla, joita henkilöstö on erilaisista koulutuksista saanut. Näin voidaan osoittaa, että sopimusta varten valituilla vartijoilla on vaadittavat taidot ja kyvyt. Toimeksiantajan on tarjouspyynnössä mainittava mitä lisäkoulutusta, teknistä tai sopimuskohtaista koulutusta he edellyttävät erikoistuneisiin vartiointiympäristöihin valituilta vartijoilta. Tarjoaja voi osoittaa koulutusmahdollisuuksien olemassaolosta ja laadusta antamallaan tiedoilla, että henkilöstön taidot ja pätevyys saatetaan säännöllisesti ajantasalle. Jatkuva koulutus auttaa henkilöstöä motivoitumaan ja sitoutumaan tehtäväänsä. Tiedot koulutuksesta ja sen laajuudesta auttavat asiakasta luottamaan siihen, että kiireellisissä resurssilisäystä vaativissa tilanteissa ammattitaitoista henkilökuntaa on saatavilla. (Palvelualojen ammattiliitto 2011, 28; Weber 1999, 7.)

Palveluntuottajan on pystyttävä erittelemään henkilöstön valinta-, rekrytointi- sekä taustantarkastusmenettelyt. Näin voidaan osaltaan varmistua siitä, että palveluntuottajan työntekijät vastaavat niitä vaatimuksia, joita hankintayksikkö itse haluaa soveltaa. Jotta sopimusta ei tehdä huonomaineisen yrityksen kanssa, on yrityksen pystyttävä todistamaan, että vartiointihenkilöstön työolot ovat lainsäädännön tai työehtosopimusten mukaisia. Esimerkiksi liian pitkät työajat voivat johtaa onnettomuksiin ja mahdollisiin turvallisuusrikkomuksiin. Yrityksen työsuojelupolitiikasta ja menettelyistä on pyydettäessä voitava esittää kopio. Vartioimisliikkeen henkilöstölleen teettämät tyytyväisyyskyselyt kertovat miten vartioimisliike on onnistunut työnantajana ja minkälainen vetovoima sillä on jatkossa. (Palvelualojen ammattiliitto 2011, 29; Weber 1999, 6-7 ja 11.)

### 3.3.2 Sopimuksen hallinta

Vartiointitehtäviä ulkoistaessaan on tilaajan pyrkimyksenä, että heidän tarvitsee itse mahdollisimman vähän valvoa työn sopimuksenmukaista suorittamista. Sopimuksen hallinnasta paikallaanpäällä vastaava henkilö on asiakkaan tärkein yhteistyökumppani. Muu organisaatio, joka sopimuksen hallinnassa on mukana, tulee myös olla asiakkaan tiedossa ja tavoitettavissa.

Palveluntarjoajan on selvitettävä vastuuketjut ja reaktioaika sekä riittävä varakapasiteetti. Tarjoajan on kerrottava kunkin hallinnasta vastaavan henkilön taidoista ja kokemuksesta sekä vastuualueesta sopimuksen täytäntöönpanossa. Lisäksi on osoitettava kuinka nopeasti asiakkaan kyselyt voidaan käsitellä ja kenellä on lopullinen vastuu. (Weber 1999, 6-7.)

Kaikissa sopimuksen täytäntöönpanoon liittyvissä asioissa paikanpäällä oleva sopimuksen hallinnasta vastaava henkilö on ensisijainen yhteistyökumppani. On tärkeää, että kyseisen henkilön tietoihin ja kykyihin voidaan luottaa. Palveluntuottajan on annettava kattavat tiedot vastuuhenkilöstä ja tämän taidoista ja kokemuksesta. Joissain tapauksissa voidaan vastuuhenkilöltä edellyttää kattavaa sopimuskohtaista tietämystä, jotta välttyttäisiin pitkältä käynnistysvaiheelta ja kohteen haltuunottoon liittyviltä riskeiltä. Sopimuksen hallinnasta vastaava taho on voitava tavoittaa helposti ja nopeasti ja hänen on kyettävä tekemään päätöksiä selkeän vastuuketjun ja sovitun reaktioajan puitteissa. (Weber 1999, 8.)

Toimivat työvuorolistat ovat konkreettinen näyttö siitä, että palveluntarjoajan kohteen haltuunotto on onnistunut ja toimiva. Työvuorolistakäytännöllä on varmistettava, että oikeat vartijat ovat kulloinkin työvuorossa, sopimusta noudatetaan ja laitetaan täytäntöön oikeaan aikaan ja kohteeseen, kukin vartija tietää työvuoronsa hyvissä ajoin ja on tietoinen työvuoroistaan, asiakas on nähnyt työvuorolistat, työvuorot ovat tarvittaessa joustavia, mutta säädeltyjen työolojen mukaisia, sopimus laitetaan täytäntöön työvuorolistojen mukaisesti ja työvuorolistan tarkastuksia voidaan tehdä tarpeen vaatiessa. Kullekin vartijalle on saatava tarvittaessa kokenut ja pätevä sijainen. (Palvelualojen ammattiliitto 2011, 2-4; Weber 1999, 8-9.)

Sopimuksen hallintaan liittyy ja sopimuksen hallinnan tukena on kattava raportointijärjestelmä. Raportointijärjestelmällä varmistetaan, että raportointi tehdään aina ja oikeaan aikaan. Raportointi antaa vastauksia tärkeisiin kysymyksiin ja on puolueetonta. Raportointitapa mahdollistaa toimeksiantosopimuksen täytäntöönpanon, raportointi on muutakin kuin hallinnollinen tehtävä ja se mukautetaan asiakkaan tarpeisiin. Raportit tutkitaan ja niitä arvioidaan ja raporteista saatuja tietoja voidaan käyttää korjaus- ja ennakoiviin toimenpiteisiin. Sopimuksen hallintaan liittyvät myös säännölliset seurantalaverit, joista on hyvä sopia ennakolta. Palveluntarjoajan omat tukipalvelut, kuten hallinto, laskutus ja henkilöstö mahdollistavat laadukkaan sopimuksen hallinnan, siksi myös niiden osuus on hyvä varmistaa palvelun laatua tarkasteltaessa. (Weber 1999, 8-9.)

### 3.3.3 Sopimuksen infrastruktuuri eli perusrakenne

Osa sopimuksen infrastruktuuria ovat toimivat laitteet, jotka kuluvat sopimuksen hallintaan. Tällaisia ovat viestintävälineet ja -järjestelmät ja tietotekniikkalaitteistot ja -ohjelmistot.

Osana infrastruktuuria myös vartijan ulkoisella olemuksella on erityistä merkitystä sen organisaation julkisuuskuvulle, jota he epäsuorasti edustavat. Vartioimisliikkeen onkin toimitettava kaikille vakiomalliset työpuvut ja varmistettava, että niitä käytetään. Mahdollisten voimankäyttövälineiden on oltava asianmukaisia ja niitä saavat käyttää vain sellaiset vartijat, joilla on asianmukainen koulutus ja luvat niiden käyttämiseen. Jos palvelusopimukseen sisältyy teknologiaa sisältäviä palveluita, kuten kulunvalvontaa tai kameravalvontajärjestelmiä, on varmistettava, että palvelusopimuksessa oleva palvelukuvaus kattaa teknisiin järjestelmiin liittyvät kokonaisuudet riittävän laajasti. (Palvelualojen ammattiliitto 2011, 28; Weber 1999, 9-10.)

#### 3.3.4 Yrityskuva laatutekijänä

Tarjouskilpailuun osallistuvan yrityksen on pystyttävä antamaan tietoja organisaatorakenteestaan, tarjoamastaan palveluvalikoimasta ja siitä miten kauan se on toiminut alalla. Hyvää laatua tarjoavan yrityksen on lisäksi pystyttävä esittämään tietoja esimerkiksi työsuojelumennettelystään. Yrityksen halusta huolehtia henkilöstöstään kertoo muun muassa henkilöstölle väkivaltatilanteiden jälkeen järjestetty jälkihoito. Henkilöstön huolenpito puolestaan näkyy motivoituneena henkilökuntana. Korkeaa laatua tuottavan yrityksen on annettava näyttöä myös strategioidensa kehittämisestä, rekrytointipolitiikasta ja -menettelystä, koulutuksen tarjoamisesta, asiakaskeskeisyydestä sekä hallintoon ja talouteen liittyvistä toimivista tukipalveluistaan. Häätätilanteiden nopea ratkaiseminen edellyttää toimivaa valvomoa sekä henkilöstöresursseja ja ennen kaikkea kykyä reagoida nopeasti. (Weber 1999, 10-11.)

Yrityksen sisäinen turvallisuustoiminta kertoo toiminnan laadusta ja mahdollisuudesta tarjota myös asiakkailleen palvelua, joka ei ole ristiriidassa sen omien arvojen kanssa. Yrityksen aikaisemmat referenssit alalta ja kokemus vuositasona kertovat yrityksen toiminnan jatkuvuudesta ja aikaisempien asiakkaiden tyytyväisyydestä. Yrityksen on kyettävä antamaan tietoa laadustaan ja laadunvalvontamenetelmistään. Henkilöstön vaihtuvuus, poissaolot, osaaikaisten työntekijöiden määrä, tilapäisten työntekijöiden määrä ynnä muut tämänkaltaiset tiedot antavat tietoa yrityksen koosta, mutta ennen kaikkea henkilöstön tyytyväisyydestä ja pysyvyydestä. Sertifiointit ja palkinnot, erityisesti laatupalkinnot, ovat hyvää laatua tarjoavan yrityksen tunnusmerkkejä. (Weber 1999, 11.)

#### 3.4 Vartiointipalvelun laadun merkitys sairaalalle.

Vartiointipalvelulla on suoraan merkitystä koko sairaalan turvallisuuden tasolle ja koetulle turvallisuudelle. Palveluntuottajalla ja tilaajalla on yhteinen tavoite tuloksellisesta toiminnasta, joka tukee niin sairaalan toimintaa kuin palveluntuottajankin arvo-odotuksia. Tähän

päästään, kun palveluntuottaja tuntee toimintaympäristön riittävän hyvin ja tuntee tilaajan käytännöt. (Grönfors ja Helle 2010, 564.)

Sairaalan toiminnassa potilashoidon laatuun liitettyjä tekijöitä ovat muun muassa empaattisuus, ammatillisuus ja luotettavuus (Büyükköçkan, Cifci ja Gülerüz 2011, 9407-9424). Nämä samat seikat näkyvät myös laadukkaassa vartiointipalvelussa. Kun vartiointipalvelu on laadukasta, se näkyy positiivisena sairaalan toiminnassa, eikä turhia ennakkoluuloja tai pelkoja herättävänä. Nykypäivänä sairaalavartiointi alkaa olla arkipäivää, mutta vielä voi olla niitä potilaita, jotka vartijan nähdessään pohtivat mihin vaaralliseen paikkaan ovatkaan tulleet. Vartija osallistuu sairaalan asiakaspalveluun ja on kaikkia henkilöitä varten, niin potilaita kuin henkilökuntaakin varten, ei pelkästään uhkaavia tilanteita rauhoittamassa. Se miten vartijan rooli asiakaspalvelussa näkyy, on osa palvelun laatua ja vartijan toiminnan positiivista imagoa ja sen kautta osa koko sairaalan imagoa.

Näkyvä paikallisvartiointi toimii uhkatilanteita ja järjestyshäiriöitä ehkäisevästi. Vartijan säännölliset kierrot vartiointialueella tekevät vartioinnin näkyväksi, näkyvyys puolestaan rauhoittaa toimintaa ja lisää henkilökunnan turvallisuudentunnetta. Laadukas ja näkyvä vartiointi tarkoittaa ammatillista ja asiakaspalvelun huomioivaa otetta työskentelyyn. Karrikoidusti voidaan todeta, että pitkin seinänviertä kulkeva vartija tai ääripäänä, keskellä käytävää kävelevä maailman omistaja, eivät kumpikaan vakuuta ammatillisuudellaan tai asiakaspalvelutaidoillaan.

Vartijan joutuessa toimimaan vartiointikohteensa suojaamiseksi, kuten hoitohenkilökunnan turvaamiseksi uhkaavassa potilastilanteessa, hänen ammatillisuutensa ratkaisee paljon tilanteen etenemisessä. Laadukas vartiointi ei välttämättä tarkoita, että tilanteesta selvittää ilman fyysistä kontaktia, mutta se tarkoittaa, että tilanne on voitu hoitaa henkilökunnan turvallisuus säilyttäen, mutta kuitenkin potilasta kunnioittaen ja hänen oikeutensa huomioiden.

Välillisesti ja pitkällä tähtäimellä laadukkaalla vartiointipalvelulla voidaan vaikuttaa sairaalan imagoon turvallisena työyhteisönä. Turvalliseksi koettu työpaikka on rekrytointitilanteitakin ajatellen parempi työpaikka kuin turvattomaksi koettu. Lähitulevaisuudessa varsinkin hoitohenkilökunnan rekrytointi tuottaa yhä suurempia haasteita, siksi myös turvallisuuden rooli työpaikan vetovoimaisuuden osana on hyvä huomata.

Vielä toistaiseksi sairaanhoitopiiri ei ole merkittävässä kilpailuasetelmassa yksityissektorin kanssa, mutta tämäkin kilpailutilanne voi jossain vaiheessa olla ajankohtainen. Turvallisuus vaikuttaa koko sairaalan yleiseen imagoon, myös potilaiden ja omistajakuntien näkökulmasta asiaa tarkasteltuna. Tilanteessa, jossa potilas voi valita mihin hoitopaikkaan haluaa, hän oletettavasti valitsee turvalliseksi koetun hoitoyksikön turvattoman paikan sijaan. Vuonna 2014

terveydenhuoltolain myötä potilaan valinnan vapaus avaa myös erikoissairaanhoidon toiminnan kilpailulle. Tuolloin potilaalla on oikeus valita hoitoa antava erikoissairaanhoidon yksikkö. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 1362/2010.)

Vartiointipalvelun ulkoistamispäätöksen jälkeen on pohdittava sairaalan riippuvuusriskejä suhteessa palvelun tuottavaan yritykseen. Jo ennakolta on tarpeen kartoittaa, mitä toimintavaihtoehtoja on olemassa, jos uusi sopimuskumppani ei kykene suoriutumaan velvollisuuksiinsa ja toimittamaan palvelua, josta on sovittu. Jotta riippuvuusriskit eivät realisoituisi, pyritään jo tarjouspyyntövaiheessa kartoittamaan palveluntuottajan mahdolliset taloudelliset ja tuotannolliset ongelmat sekä todelliset mahdollisuudet tuottaa tarvittavaa palvelua. Äkilliset ongelmat palvelun tuottamisessa voidaan ottaa tarjouspyynnössä ja sopimuksessa huomioon erilaisten sanktioiden muodossa, mutta pidemmän päälle tämä ei ole kummallekaan osapuolelle hyvä ratkaisu. Palvelun laatu ja jatkuva laadunseuranta antavat mahdollisuuden havaita ajoissa tilanteet, joissa riippuvuusriskit uhkaavat toteutua. Havaitsemisen jälkeen tilaajan on mahdollista reagoida omalla toiminnallaan niin, että riskin toteutuminen voidaan välttää ja palvelun jatkuvuus varmistaa, vaikka toisen toimittajan toimesta. (Ilmonen ym. 2010, 133-134.)

Pitkän aikavälin kehitystä ajatellen alimpaan hintaan perustuva kilpailutus voi johtaa siihen, että tarjoajat heikentävät tietoisesti palveluiden laatuun vaikuttavia ja heille kustannuksia synnyttäviä toimintoja. Näihin kuuluvat esimerkiksi henkilöstön koulutus ja toiminnan oma-toiminen valvonta. Kustannustasoa laskeakseen yritykset laskevat palvelutasoa ja palkkaavat halvempaa työvoimaa. Tämä puolestaan vaikuttaa henkilöstön työmotivaatioon ja vaihtuvuuteen. Palkka- ja sosiaalimenoja leikataan palkkaamalla määrä- ja osa-aikaista työvoimaa. Alimpaan hintaan perustuvan kilpailutuksen aiheuttama huonojen käytäntöjen ja rikkomusten yleistymisen on johtanut vuosien aikana siihen, että yhä useammin kiinnitetään huomiota valintaperusteisiin jossa vaikuttavat sekä hinta että laatu. Pitkällä tähtäimellä tämä nostaa palveluiden tarjonnan laatua, palvelun tarjoajien joutuessa kiinnittämään huomiota palvelun laatutekijöihin pysyäkseen kiinni kilpailussa. Kuten tämän opinnäytetyön johdannossa esitettiin, laadunseurannan tavoitteena on nostaa sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisiä vartiointipalveluita käyttävien yksiköiden turvallisuuden tasoa varmistamalla toimiva ja ennakoiva palvelu. (Weber 1999, 3.)

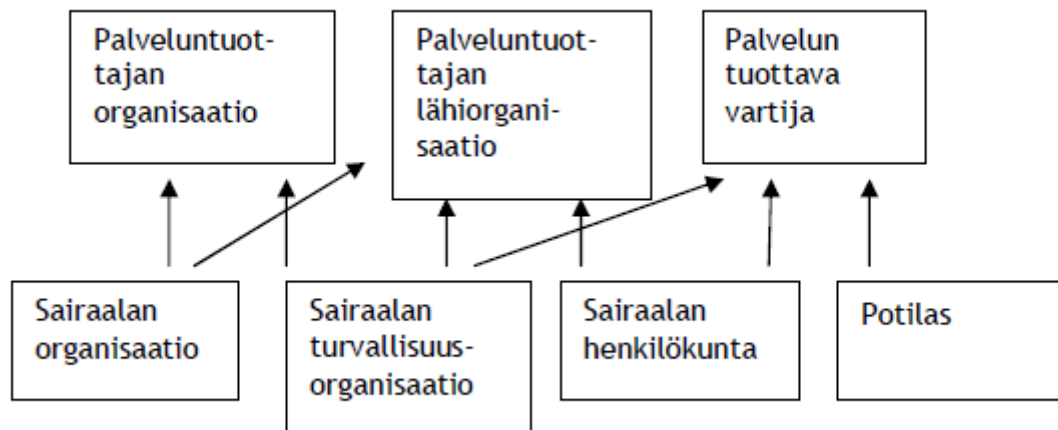
### 3.5 Palvelun laadun merkitys asiakkuuteen

Edellä on paljon puhuttu asiakkaan roolista laadunseurantaprosessissa ja asiakkaan subjektiivisesta näkemyksestä. Gowan, Seymour, Ibarreche ja Lackey (2001) ovat tutkineet palvelun laatua asiakkaan, työntekijän ja johdon näkökulmasta. Tutkimuksen tuloksena oli, ettei eri ryhmien odotus palvelun laadusta juurikaan vaihdellut, mutta asiakkaiden käsitykset laadusta



olivat korkeammat. Palvelu on luonteeltaan abstraktia ja erityisesti asiakkaan omilla arvoituksilla on suuri merkitys, samoin hänen toiveillaan ja mielialoillaan (Grönroos 1987, 36). Kun lähdetään pohtimaan sairaalaa palvelunostajana ja -tilaajana ja vartioimisliikettä palvelun toimittajana ja -tarjoajana, ei asiakaskäsite olekaan enää kovin yksiselitteinen. Kuviossa 15 on pyritty havainnollistamaan sairaalaympäristön erilaisia asiakkuuksia suhteessa palvelun toimittajaan eli vartioimisliikkeeseen. Kaikkein yksinkertaisimmillaan asiakkuus ja palvelun laadun arviointi on sillä tasolla, jolla se kaikkein selkeimmin näkyikin eli vartijan ja sairaalan henkilökunnan välillä. Välillisesti myös potilas, jonka takia vartija on osastolle kutsuttu, on vartijan asiakas ja heidänkin välillään on palvelusuhde.

Hankinnasta päättävä viranhaltija ja sairaalan turvallisuusorganisaatio ovat yksittäisen palvelua tuottavan vartijan asiakkaita, mutta vielä suuremmissa määrin vartijan lähiorganisaation, kuten kohde-esimiehen, asiakkaita. Tämä asiakkuussuhde ulottuu myös palveluntuottajan organisaatioon. Sopimustasolla asiakkuussuhde näkyy parhaiten palveluntuottajan organisaation ja sairaalan organisaation välillä. Asetelma on kuitenkin varsin monitahoinen ja tämä asiakkuuksien moninaisuus vaikuttaa asiakkuuksien hallinnan lisäksi muun muassa vartiointipalvelun laadun arviointiin, johon on paneuduttu tarkemmin luvussa 4.2. Asiakkaan laatu kokemuksen kannalta tärkeitä ovat tilanteet, jossa asiakas toimii yhteistyössä palveluorganisaation ja sen henkilöstön kanssa. Nämä tilanteet ohjaavat asiakkaan päätöstä palvelun laadusta. (Grönroos 1987, 41.)



Kuvio 15: Asiakkuuksien vaikutusalueet.

Hyvä palvelu on päämäärä, jota palvelun tuottava yritys tavoittelee. Hyvä palvelunlaatu ei ole koskaan valmis, vaan se elää jatkuvassa muutoksessa. Tämä on tärkeää tunnistaa erityisesti silloin, kun laatua kehitetään standardoimalla ja mittaamalla. Laadun määrittelyn lähtökohdat ovat kuitenkin organisaation perustehtävät ja arvot. Asiakkuudesta huolehtiminen ja

asiakkaan tarpeiden tyydyttäminen edellyttävät yritykseltä palvelun jatkuvaa ja hallittua kehittämistä. Asiakkaan tarpeiden ymmärtäminen ja tunnistaminen ovat asiakkuudenhallinnan kannalta keskeisiä (Mäntyneva 2001, 15). Asiakkuuden kriisitilanne on uuden oppimisen avainpaikka. Oppivalla organisaatiolla on hyvät edellytykset palvelun laadun ylläpitoon ja kehittämiseen. Palvelun kehittäminen edellyttää reaaliaikaista nykytilan seuranta ja arviota palvelun laadusta. Muun muassa tässä yksi syy miksi tässä työssä on lähdetty työstämään laadunseurannan arviointikriteeristöä. Palveluntuottajan ja -tilaajan yhteisesti tiedostaman arviointikriteeristön avulla myös palveluntuottaja pystyy seuraamaan palvelun tasoa ja puuttumaan nopeasti mahdollisiin epäkohtiin. (Lämsä ja Uusitalo 2002, 22-23; Rissanen 2005, 96.)

Palveluntuottajan omien sisäisten palveluiden on toimittava hyvin, jotta palvelun antaminen organisaation ulkoisille asiakkaille onnistuu (Grönroos 1987, 62). Palvelun laadun kehittäminen johtaa koko palvelua tuottavan organisaation toiminnan tehostumiseen. Pelkällä asiakaspalvelukoulutuksella ei tähän päästä vaan palvelun kehittäminen on ymmärrettävä koko organisaation strategisena muutosprosessina. Palvelun parantaminen lisää organisaation henkilökunnan työskentelyedellytyksiä, jolloin palvelun laadun kehittäminen hyödyntää kaikkia osapuolia. Palvelun käyttäjät saavat parempaa palvelua, palvelun tuottajan organisaation henkilöstön työympäristö ja työskentelyedellytykset paranevat ja organisaation toiminta kehittyy. Laatuun ei vaikuta yksinomaan asiakaspalvelu vaan koko organisaation toiminta. (Grönroos 1987, 10 ja 27; Grönroos ja Ojasalo 2004, 422-423.)

Asiakkuudenhallinnan näkökulmasta asiakkuuden elinkaari voidaan jakaa neljään vaiheeseen: asiakkuuden hankinta, haltuunotto, kasvattaminen ja säilyttäminen. Palvelun laadulla on olennainen merkitys jokaisessa asiakkuuden vaiheessa. Asiakkuuden hankintavaiheessa tilaajan ja tuottajan tarpeet perustuvat tilaajan tarvekartoitukseen ja oletettuihin tarpeisiin, joissa laatu muodostaa yhden tarvealueen. Laadulla on myös merkittävä ”markkina-arvo”. Asiakkuuden haltuunotto ja haltuunoton onnistuminen on jo itsessään osoitus laadukkaasta palvelusta. Haltuunoton aikana asiakkuuden on tarkoitus vahvistua ja laatutekijöiden lunastaminen lisää haltuunoton onnistumista. Asiakkuuden kasvamisen ja säilymisen edellytyksenä on aseman vakiinnuttaminen ja toiminnan jatkuvuuden varmistaminen muun muassa optiovuosien osalta. Jos palvelun laadussa on osoitettavissa merkittäviä poikkeamia, on asiakkuuden kasvaminen ja säilyminen epävarmaa. (Myllyneva 2001, 16-19.)

#### 4 Palvelun laadunseuranta ja laadunarviointi

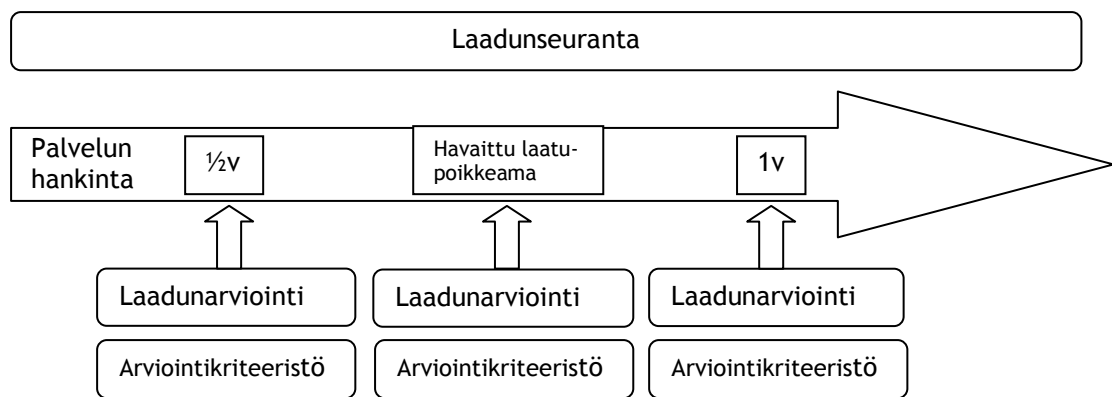
##### 4.1 Arviointi

Laatua pidetään yhtenä palvelua tuottavan yrityksen avaintekijöistä. Sen merkitystä kilpailutekijänä ei voi kiistää varsinkin, kun puhutaan yritystoiminnasta, jonka pääasiallinen myynti

muodostuu juuri palvelusta, kuten nyt kyseessä oleva vartiointipalvelu. Jos toiminnan laatua ei säännöllisesti valvota, on sillä taipumus rapistua (Lecklin 2006, 73). Palvelun on koko sopimuskauden ajan vastattava sitä, mitä on sovittu (Valtiovarainministeriö 2009, 8). Palvelun laadun keskeinen kysymys on, vastaako palvelu tarpeisiin eli niihin asioihin joihin jo tarjouspyynnössä on kiinnitetty huomiota ja jotka tilaajan tarpeenmäärittelyssä ovat nousseet esille. Palvelun on vastattava palvelun sisällöstä, suorituksesta tai muusta palvelun laatuun liittyvistä asioista annettuja tietoja, jotka tilaajalle on toimitettu (Valtiovarainministeriö 2009, 8). Jatkuva laadunseuranta on yksi keino etsiä vastauksia näihin kysymyksiin. Konkreettisesti asioita pysähdytään pohtimaan laadunarvioinnin ja erillisten laadunarviointipalaverien avulla. Tässä luvussa tuodaan esille arvioinnin suorittamisessa huomioon otettavia kokonaisuuksia ja erityisesti vartiointipalvelun laadunarvioinnissa vaikuttavia asioita.

Arviointi on käytännönläheistä toimintaa, jonka sisältö riippuu toimintaympäristöstä, jossa arviointitietoja hankitaan sekä konkreettisista käytännön toimintatilanteista, joissa arviointitietoja käytetään (Sinkkonen ja Kinnunen 1994, 21.) Tässä kehittämishankkeessa pyritään luomaan arviointikriteeristö, jonka avulla voidaan toteuttaa vartiointipalvelun laadunarviointi vartiointipalvelua käyttävässä sairaalaorganisaatiossa. Kehittämishankkeen empiirinen osuus muodostuu laadunarvioinnin toteuttamisesta. Empiirisen kartoituksen pääpaino on tämän työn yhteydessä laaditun arviointikriteeristön toimivuuden tarkastelussa ja kehittämisessä. Tämän lisäksi tarkoituksena on hankkia tietoa kohdeorganisaatioiden käyttämän vartiointipalvelun laadusta. (Kivipelto 2008, 12; Robson 2001, 26-27; Sinkkonen ja Kinnunen 1994, 28.)

Laadunarvioinnilla saadulla tiedolla pyritään vaikuttamaan siihen, että toimintojen kehitystarpeet tuodaan esille. Arvioinnin tarkoituksena on selvittää vastaako palvelu asiakkaiden tarpeisiin, voidaanko palvelua parantaa, mitkä ovat palvelun vaikutukset, kuinka palvelu toimii, minkälainen on palvelun tehokkuus ja miten saavutetaan ymmärrys siitä miksi palvelu toimii tai ei toimi. Kaikilla arvioinnin kohteilla on myös kehittämään pyrkivä näkökulma eli tarkoituksena ei ole pelkästään arvioida, vaan arvioinnin kautta myös kehittää. Arviointi ja seuranta onkin usein liitetty käsitteinä toisiinsa. Arvioinnin voidaan ajatella antavan työkalun seurantaan ja toiminnan kehittämiseen. Tämän työn yhteydessä laadunseuranta nähdään jatkuvana toimintana ja niin sanottuna yläkäsitteenä. Laadunarviointi on säännöllisesti tai tarpeen vaatiessa erikseen tapahtuva suorite, joka antaa tiedon laadun tilanteesta ja ohjaa laadun kehittämistä arviointikriteeristön avulla. Laadunseurannan ja laadunarvioinnin välistä suhdetta tämän työn osalta selventää kuvio 16. (Kivipelto 2008, 12; Robson 2001, 26-27; Sinkkonen ja Kinnunen 1994, 28.)



Kuvio 16: Laadunseurantaprosessi

Arvioinnin kattavaan suorittamiseen tarvitaan kaikkien osallisten osallistumista. Asianosaisia eli osallisia ovat kaikki, joilla on osuus, panos tai intressi arvioinnissa. Nyt kyseessä olevassa tapauksessa arviointi edellyttää sekä vartioimisliikkeen että sairaalan edustuksen osallistumista organisaatioiden eri tasoilta. Sairaalan osalta on tarpeen kuulla sekä sairaalan turvallisuusorganisaation että sairaalan henkilökunnan mielipiteitä. Arviointi edellyttää kaikkien osapuolien aktiivista sitoutumista, jotta arvioinnista saadaan hyödyllinen ja käyttökelpoinen. (Robson 2001, 32.)

Osallistava arviointi on tapa toteuttaa arviointi niin, että käytännön toimijat ovat selkeässä roolissa arvioinnin toteuttamisessa. Vaikka arvioijalla onkin päärooli, vastuu arvioinnista on sekä arvioijalla että osallistujilla. Osallistavan arvioinnin vaikuttamistarkoitus näkyy tuomalla esille ne tahot, joita varten arviointitietoa tuotetaan ja joiden ajatellaan hyötyvän arvioinnista eniten. Vartiointipalvelun laadunseurannassa osallistava arviointi on yksi keino lähteä toteuttamaan arviointia. Tämän kehittämishankeen empiirinen kartoitus on toteutettu osallistavan arvioinnin keinoin laadunarvioinnin osalta. Tutkimuksen toteutus on esitelty tarkemmin luvussa 10. (Kivipelto 2008, 12-13; Robson 2001, 38; Sinkkonen ja Kinnunen 1994, 33.)

Arviointitieto tuottaa mahdollisuuksia ja välineitä kehittää toimintaa saadun tiedon perusteella. Pienimuotoiseenkin osallistavaan arviointiin sisältyy tutkimuksellinen ote. Arviointi itsessään vaatii harkittua tutkimusasetelmaa, havaintoaineiston keräämistä, analyysia ja tulkintaa. Tutkimuksellisuus tekee arviointitiedosta luotettavaa, systemaattista ja merkityksellistä myös muiden kuin arviointiin osallistuneiden näkökulmasta. Arvioinnin tarkoituksena on tuottaa käyttöön sovellettavissa olevaa tietoa, joka suunnittelussa ja päätöksenteossa edistää uudistusten toteuttamista eli palvelee käytännön tietotarpeita. (Kivipelto 2008, 12-13; Robson 2001, 38; Sinkkonen ja Kinnunen 1994, 33.)

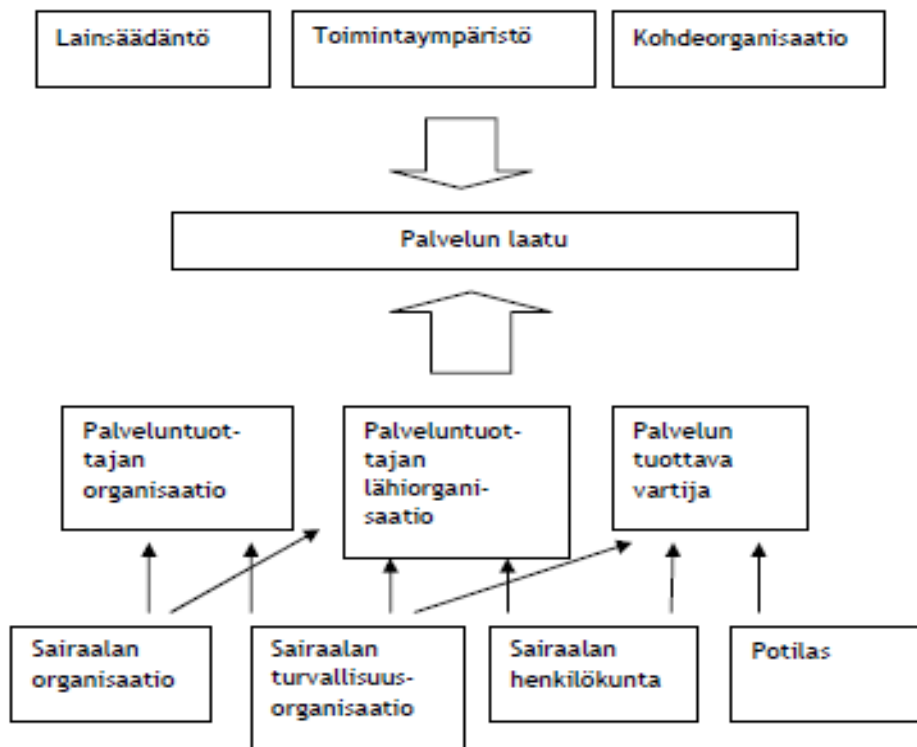
Palvelun laadun arvioinnissa voidaan hyödyntää tietoa siitä, minkälainen on koettu hyvä laatu. Esimerkiksi edellä esitetyt Parasuraman ym. (1985) ja Grönroosin (1998) esittämät palvelun laadun luokittelut soveltuvat laadunarvioinnin työkalujen tausta-aineistoksi. Tämän työn osana laaditussa arviointikriteeristössä on hyödynnetty Grönroosin (1998) yhteenvetoa hyväksi koetusta palvelun laadusta.

Julkisten hankintojen sopimusehdoista löytyy ohjeita ja perusteluja siihen, miksi laadunseurantaa on tärkeä toteuttaa. Julkiset hankintaehdot määrittävät, että palveluntuottaja seuraa palvelun toteutumista, valvoo palvelun laatua ja raportoi tilaajalle palvelun tuottamiseen liittyvistä asioista ennalta sovitulla tavalla. Palveluntuottaja sitoutuu kehittämään tuottaansa palvelua ja tilaajan niin edellyttäessä palveluntuottajan on seurattava palvelun laatua asiakaspalautejärjestelmän avulla. Tilaaaja suorittaa laadunseurantaa omista lähtökohdistaan käsin. Palveluntuottajan on toimitettava tilaajan laadunseurantaa varten pyytämät tiedot sovittuun määräaikaan mennessä. Palvelunarviointikokoukset pidetään sovituin väliajoin ja niissä käsitellään muun muassa palvelun toteutumista, laatuun, reklamaatioihin, asiakaspalautteisiin ja tuleviin palvelutarpeisiin liittyviä asioita. (Valtiovarainministeriö 2009, 9.)

#### 4.2 Vartiointipalvelun laadunarviointiin vaikuttavat asiat

Vartiointipalvelun laadun näkyvin ja ehkä myös tärkein osa sairaalan kannalta ajateltuna on vartijan toiminta vartiointikohteessaan. Sairaalan turvallisuusorganisaation näkökulmasta palveluntuottajan lähiorganisaatio ja siellä erityisesti kohde-esimiehen toiminta ja hänen kanssaan tehtävä yhteistyö on oleellinen palvelun laatuun vaikuttava ja laadussa näkyvä asia. Kuten luvussa 3.4 ja kuvioissa 15 ja 17 on tuotu esille, sairaalaorganisaation ja vartioimispalvelua tuottavan yrityksen välillä on monenlaisia asiakkuuksia, jotka vaikuttavat myös laadunarviointiin. Eri organisaatiotasolla ja myös potilailla on erilaiset laatuvaatimukset vartiointipalvelua tuottavaan organisaatioon ja sen eri toimijatasoille.

Lainsäädäntö ohjaa yhtäläillä vartiointipalvelun kuin sairaalankin toimintaan. Laista nousevat ne oleelliset vaatimukset, jotka vartiointipalvelun pitää pystyä täyttämään voidakseen edes tuottaa vartiointipalvelua. Toisaalta sairaalan potilaslait antavat potilashoidollisia velvoitteita, jotka koskevat välillisesti myös vartioimisliikkeen toimintaa. Toimintaympäristönä tai toimialana sairaala aiheuttaa vartioimistoiminnalle erilaisia laatuvaatimuksia kuin esimerkiksi kaupanala. Tätä vaatimustasoa syventää ja kohdentaa vielä kulloinkin kyseessä oleva kohdeorganisaatio. Kuviossa 17 on pyritty esittämään mitkä kaikki asiat tämän työn näkökulmasta vaikuttavat palvelun laatuun ja laadunarviointiin.



Kuvio 17: Palvelun laatuun vaikuttavat asiat

Sairaala on kohteena hyvin erilainen kuin mitä esimerkiksi kauppakeskus. Peruselementit palvelussa toki ovat samat ja asiakkaan rooli kummassakin ympäristössä keskeinen. Sairaalassa vartija joutuu kuitenkin näkemään ja kokemaan monia sellaisia asioita, jotka kauppakeskuksen toimintaan eivät kuulu. Esimerkiksi yhteispäivystys on kohteena varsin haasteellinen ja osa vartijoista ei välttämättä koskaan sopeudu siellä työskentelemiseen. Onnettomuuden uhrien ulkoiset vammat voivat olla sen näköisiä, että vartijan on vaikea olla tilanteessa mukana. Toisaalta päihtynyt, oksenteleva, tarpeensa alleen tekevät, epäsiisti asiakas voi olla vaikea kohdata ammatillisesti ja henkilön ulkoinen olemus voi aiheuttaa vastenmielisyyttä, mitä ei pystytä peittämään. Veri on monelle ihmiselle vaikea kohdattava, eivätkä kaikki koskaan totu sen näkemiseen. Verta, hikeä ja kyyneliä, sanonta kuvaa hyvin sairaalan akuuttihoiton arkea, johon valitettavasti kuuluvat myös tilanteet, joissa potilaita ei voida enää pelastaa.

Joissain sairaaloissa vartijan työnkuvaan kuuluvat muun muassa vainajien kuljetukset. Tähänkin tehtävään voi monen vartijan olla vaikea ryhtyä. Sairaalan henkilökunta, varsinkin hoitohenkilökunta, saa koulutuksensa aikana valmiudet kohdata sairaalan vaikeat tilanteet, mutta siltikään edes koulutettu hoitohenkilökunta ei pysty suhtautumaan ammatillisesti kaikkiin tilanteisiin ja suojautumaan ammatillisuutensa taakse. Vartijan koulutus on itsessään niin lyhyt, että sen aikana on vaikea antaa täsmällistä perehdytystä mistään kohteesta erityisesti.

Siksi kohdekohtainen koulutus niin vartioimisliikkeen kuin sairaalankin toimesta on tärkeä osa vartijan työhön perehtymistä.

Paikallisvartioinnin lisäksi sairaalat voivat käyttää vartijaa tilausvartioinnissa, jolloin usein potilaan hoidon jatkuvuuden ja turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan vartija vahtimaan potilasta osastolle. Tällaiset tilanteet eivät välttämättä vaadi vartijalta muuta kuin läsnäoloa ja potilaan seurana olemista. Monista toimintaan tottuneista vartijoista tämä työ voi tuntua jopa turhalta. Lisäksi tilanteisiin liittyy usein lainsäädännöllisiä ongelmakohtia. Esimerkiksi potilas, jolla on oikeus kieltäytyä hoidosta, pidetään sairaalassa vastoin hänen tahtoaan. Kyseessä on potilaan perusoikeus päättää itse omasta hoidostaan, mutta onko esimerkiksi dementoitunut vanhus siihen kykenevä? Rikoslaisissa (1889/39) määritelty pakkotila on valitettavan usein niin sairaalan oman henkilökunnan kuin vartijankin toimintaa ohjaava. Lainsäädännöllisiä asioita tuodaan esille jäljempänä.

Palvelun laatua koskevat tavoitteet on perusteltua asettaa palvelun käyttäjän näkökulmasta. Palveluntuottaja lähtee helposti käsittelemään palvelun laatua resurssien, toiminnan tai suoritteiden näkökulmasta. Tämä harvemmin kiinnostaa palvelun käyttäjää vaan hänen näkemyksensä painottuu siihen millaista palvelua on saatavilla. Vastaavasti palvelun tuottavan vartijan kanssa osastolla työtä tekevän hoitajan näkemys palvelun laadusta voi olla eri kuin sairaalan turvallisuusorganisaation. Palvelun laatutavoitteet asetetaan yleensä palvelun lopputulokseen eli tässä tapauksessa varsinaiseen vartiointipalveluun. On kuitenkin huomattava palvelun taustalla olevat prosessit ja niiden vaikutus laatuun. Tämän takia tässä työssä on pyritty huomioimaan myös vartioimisliikkeen organisaatio ja toiminta kokonaisuudessaan laatutekijänä. (Oulasvirta 2007, 152-154.)

Seuraavissa luvuissa on tuotu esille tarkemmin lainsäädännön, toimintaympäristön ja kohdeorganisaation asettamia vaatimuksia vartiointipalvelun laadulle. Nämä vaatimukset nousevat esille arviointikriteeristössä, jonka muodostumista on kuvattu tarkemmin luvussa kahdeksan.

## 5 Lainsäädännön vaatimukset

### 5.1 Vartiointitoimintaa ohjaava lainsäädäntö

Lainsäädäntö ohjeistaa vartiointipalvelun toteuttamista ja antaa vartijalle oikeudet toimia työssään. Potilashoitoa ohjaa varsin vankka lainsäädäntö potilaan asemasta ja oikeuksista. Valitettavasti lainsäädännöstä ei aina löydy helppoja vastauksia ja joskus joudutaan lähtemään liikkeelle niinkin kaukaa kuin Suomen perustuslaista (1999/731), jonka mukaan turvallisuus on jokaisen perustuslaillinen perusoikeus, mutta jossa säädetään myös oikeudesta elämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Pakotteet ja rajoitteet merkitsevät perusoi-

keuksien rajoittamista, joista on säädettävä lailla. (Valtion tilintarkastajat 2007, 15.) Seuraavassa käsitellään sairaalavartiointiin liittyvää lainsäädäntöä tarkemmin. Lainsäädännöstä nousee esille sellaisia asioita, jotka on huomioitava vartiointipalvelun laadunarvioinnissa ja ne on huomioitu arviointikriteereitä laadittaessa.

Syksyllä 2010 julkaistussa Timo Kerttulan (2010) väitöskirjassa paneudutaan vartijoiden ja järjestyksenvalvojen oikeusasemaan. Yksityisen turva-alan työntekijät voivat toiminnassaan puuttua ihmisten perusoikeuksiin, jolloin on tärkeää olla perillä näiden toimijoiden asemasta ja valtuuksista. Kerttulan tutkimuksen kohteena onkin juuri vartijoiden ja järjestyksenvalvojen oikeusasema ja valtuudet. Sairaalassa vartijoiden toimintaan vaikuttavat myös potilashoittoon liittyvät lainkohdat, jolloin vartijoiden valtuudet on tiedostettava usean eri lainsäädännön valossa.

Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista (2002/282) määrittää yksityisiksi turvallisuuspalveluiksi vartioimisliiketoiminnan ja turvasuojaustoiminnan. Tässä työssä ei käsitellä yksityisiä turvallisuuspalveluita kokonaisuudessaan, vaan työ on rajattu käsittelemään vartioimisliiketoimintaa, joka toteutetaan sairaalaympäristössä. Vartioimisliiketoiminta on luvanvaraista toimintaa, jota saa harjoittaa elinkeinon harjoittamisen oikeudesta annetussa laissa tarkoitettu luonnollinen henkilö tai oikeushenkilö, joka on saanut siihen luvan. Vartioimisliikkeen on laadittava toimeksiantosopimus kirjallisesti ennen siinä edellytettyihin tehtäviin ryhtymistä. (Kerttula 2010, 100, 106; Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/282. 8 §; Valtioneuvoston asetus yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/534. 1-2 ja 10 §)

Vartioimisliiketoiminnan harjoittajaa, vastaavaa hoitajaa ja vartijaa koskee salassapitovelvollisuus. He eivät saa oikeudettomasti ilmaista eivätkä käyttää omaksi tai toisen hyödyksi taikka toista vahingoittaakseen, mitä tehtävässään ovat saaneet tietää. Erityisesti toimeksiannon osapuolen salassa pidettävät turvallisuusjärjestelyt, liike- ja ammattisalaisuudet ja yksityisyyteen kuuluvat seikat, ovat salassapitovelvollisuuteen kuuluvia asioita. Salassapitovelvollisuus säilyy tehtävän päätyttyä. Sairaalaympäristössä salassapitovelvollisuus on erityisen tärkeä ja onkin syytä pohtia tarvitaanko sairaalassa työskenteleviltä vartijoilta erillinen salassapitosopimus sairaalan kanssa. Erillinen salassapitosopimus korostaa salassapitovelvollisuuden merkitystä sairaalassa. Julkisten hankintojen yleisissä sopimusehdoissa palvelunhankinnoista määritellään rikottu salassapitovelvoite vahingonkorvausveloitteen alaiseksi. (Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/282. 14 §; Valtiovarainministeriö 2009, 5.)

Vartioimisliikkeellä on oltava palveluksessaan yksi tai useampi vastaava hoitaja, jonka hyväksyminen kyseisen vartioimisliikkeen vastaavaksi hoitajaksi on voimassa. Vartioimisliike saa teettää vartioimistehtäviä vain sellaisella palveluksessaan olevalla, jonka hyväksyminen vartijaksi on voimassa. Vartioimisliikkeellä saa olla palveluksessaan yksi väliaikainen vartija kol-



mea vartijaa kohden. Väliaikainen vartija voi työskennellä 4kk kalenterivuoden aikana, kun taas vartijalla on voimassa hyväksyminen vartijaksi 5-vuotta. (Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/282. 15§ ja 16§; Valtioneuvoston asetus yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/534. 3-6 §.)

Poliisin suorittaman viranomaisvalvonnan, toimenpiteiden kohteena olevien henkilöiden oikeusturvan sekä toimeksiantajan tiedonsaantioikeuden turvaamiseksi vartijan tulee laatija vartioimistehtävissä havaituista toimenpiteistä kirjallinen selvitys eli tapahtumailmoitus. Tapahtumailmoituksesta on käytävä ilmi raportin laatijan tiedot, tapahtuma-aika ja -paikka, mahdollinen kiinniotto, turvallisuustarkastus tai poisto, onko vartija käyttänyt käsirautoja tai voimankäyttövälineitä, kohteen tai vartijan itsensä saamat vammat sekä tarkempi kuvaus tapahtumasta ja sen johdosta suoritetuista toimenpiteistä. Tapahtumailmoitukset on säilytettävä viiden vuoden ajan niiden laatimispäivästä. (Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/282. 17§; Valtioneuvoston asetus yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/534. 11 §.)

Vartioimisliikkeen on pidettävä tiedostoa vastaavista hoitajista ja vartijoista, josta voidaan todeta heidän henkilötietonsa, vastaavaksi hoitajaksi tai vartijaksi hyväksynyt viranomainen sekä vartijaksi hyväksymisen voimassaoloaika. Tiedoista on selvittävä myös vastaavan hoitajan sekä vartijan saama koulutus, joita täsmennetään laissa erikseen, tiedot vartijan ampumaseen ja kaasusumuttimen hallussapitoluvasta sekä vastaavan hoitajan ja vartijan palvelusuhteen alkamis- ja päättymisaika ja päättymisen syy. (Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/282. 18 §; Valtioneuvoston asetus yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/534. 3-6 §.)

Vartioimisliikkeellä on oltava kirjalliset ohjeet eli toimintaohjeet, joiden avulla vartija kykenee suorittamaan vartioimistehtävänsä oikein ja turvallisesti. Tarvittaessa vartioimisliikkeellä tulee olla erilliset vartioimisalue- tai vartioimiskohdekohtaiset toimintaohjeet. Toimintaohjeet on pidettävä näkyvillä toimipaikalla sekä tarvittaessa vartioimisalueella ja vartioimiskohdeksessa niin, että vartijoilla on mahdollisuus perehtyä niihin. (Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/282. 19§.)

Vartijan on oltava tietoinen lainsäädännön hänelle antamista toimintaoikeuksista, jotka vartijalla on suorittaessaan vartioimistehtävää. Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista (2002/282) määrittää vartijan oikeuksiksi: poistaa henkilö vartioimisalueelta, jos poistettava ei noudata vartioimisalueen omistajan tai haltijan taikka tämän edustajan antamaa poistumiskehotusta taikka, jos on ilmeistä, ettei poistettavalla ole oikeutta oleskella vartioimisalueella ja vartija on kehottanut häntä poistumaan. Vartijalla on vartioimistehtävää suorittaessaan oikeus ottaa kiinni verekseltään tai pakenemassa tavattu rikoksenteijä. Vartija saa ottaa kiinni myös henkilön, joka on viranomaisen antaman etsintäkuulutuksen mukaan pidätettävä tai vangittava. Kiinniotettu on viipymättä luovutettava poliisille. Kiinniotto-oikeutta käyttäessään, vartijalla

on oikeus tarkastaa kiinniotettu ja hänen mukanaan olevat tavarat sen varmistamiseksi, ettei kiinniotetulla ole hallussaan esineitä tai aineita, joilla hän voi aiheuttaa vaaraa itselleen tai muille. Vartijalla on oikeus ottaa esineet tai aineet pois ja hänen on luovutettava ne viipymättä poliisille.

Kiinniottotilanteesta on olemassa vuodelta 2007 oikeusasiamiehen lausunto päihtyneen ja häiritsevästi käyttäytyneen potilaan eristämisestä ja omaisuuden haltuunotosta (Oikeusasiamiehen päätös Dnro 3285/4/04). Tähän päätökseen viittaa myös Kerttula väitöskirjassaan, kun toteaa, ettei vartija tosiasiallisesti ole aina sellaisessa asemassa, että hänellä olisi vartioimisliikkeen toimeksiantajan ohjeita mahdollisuus harkita itsenäisesti sitä, miten hän tilanteessa toimii. Vartijan tilanteessa saamilla ohjeilla ei toimivaltuuksia voida laajentaa siitä, miten ne lain perusteella ovat eli kiinniottamisen edellytykset määräytyvät siten kaikissa tapauksissa lain yksityisistä turvallisuuspalveluista 28 §:n 2 momentin mukaisesti. Kerttula esittää väitöskirjassaan, että oikeusasiamies olisi voinut lähteä tulkitsemaan asiaa myös kiinniottamisen kannalta, koska kyseessä oli aggressiivisesti käyttäytyvä potilas ja näin mahdollinen pahoinpitelyrikoksen yritys, joka johtaa oikeuteen ottaa rikoksesta verekseltään tavattu henkilö kiinni. Vartijan tehtävänä on sairaalassa suojata hoitohenkilöstön koskemattomuutta, joten kiinniottaminen rikoksen perusteella olisit ollut osa tämän tehtävän täyttämistä. Vartijalla ei olisi ollut säilöönotto-oikeutta tässä tapauksessa, vaikka kiinniottamisoikeus olisikin ollut. Tapaus osoittaa niitä vaikeuksia, joita potilaan hoidon ja tämän rajoittamisen välillä on. (Kerttula 2010, 331-333.)

Lisäksi vartijalla on oikeus käyttää henkilön poistamiseksi, pakenevan kiinni ottamiseksi tai turvatarkastuksen suorittamiseksi tarpeellisia voimakeinoja. Voimakeinoja on voitava pitää puolustettavina, kun otetaan huomioon kohdehenkilön käyttäytyminen ja muut olosuhteet. Erityisiä voimankäyttövälineitä voi käyttää ainoastaan vartija, joka on saanut erityisen voimankäyttökoulutuksen ja ylläpitää oikeutta kertauskoulutusten avulla. Tarpeettomasti voimankäyttövälineitä ei saa kantaa, ellei tehtävän suorittaminen sitä edellytä. (Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/282. 29 §.)

Vartijan tulee olla pukeutunut vartioimistehtävää suorittaessaan vartijan asuun, joka on yhdenmukainen samanlaisia tehtäviä suorittavien vartijoiden kanssa. Vartijan asusta tulee huolehtia niin, etteivät siihen kuuluvat asusteet joudu asiattomien haltuun. Vartijan asun tulee olla siisti ja asianmukainen ja vartija tulee tunnistaa asustaan vartijaksi. Vartijan asusta on käytävä ilmi, minkä vartioimisliikkeen palveluksessa vartija on. Vartijakortti on pidettävä mukana ja se on esitettävä pyydettyä. (Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/282. 32-34 §.)

## 5.2 Työturvallisuuslaki

Työturvallisuuslaki (738/2002) on keskeinen työturvallisuuteen liittyvä laki, joka lähtee liikkeelle siitä, että väkivalta työssä pyritään estämään ennakolta. Lain perusteella työturvallisuudesta huolehtiminen on ensisijaisesti työnantajan velvollisuus, mutta se asettaa velvollisuuksia myös työntekijälle. Vastuu työturvallisuudesta kuuluu esimiehille ja johdolle. Tärkeää on kuitenkin huomata, että vastuu on myös jokaisella itsellään. Työsuojelun lähtökohtana on työturvallisuuteen kohdistuvien vaarojen torjuminen jo ennen niiden toteutumista. Käytännössä tämä edellyttää vaarojen kartoittamista ja niihin varautumista. Jos työpaikalla on ilmeinen väkivallan uhka, eikä sen ehkäiseminen ole mahdollista on työpaikalla oltava asianmukaiset turvajärjestelyt. Vartiointi on yksi mahdollinen turvajärjestely teknisten turvajärjestelmien lisäksi. (Paanetoja 2008, 172-173; Saloheimo 2006, 37; Työsuojeluhallinto 2010, 6.)

Työturvallisuuslain (738/2002) tarkoituksena on sellaiseen työympäristöön ja työolosuhteisiin pyrkiminen, joilla voidaan taata työntekijöiden työkyvyn säilyminen ja parantuminen. Lain tarkoituksena on ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysiseen ja henkiseen terveyteen kohdistuvia haittoja. Lisäksi laki korostaa työpaikan oma-aloitteista turvallisuuden hallintaa. Tarkoituksenmukainen vartiointipalvelu on osa sairaalan oma-aloitteista turvallisuuden hallintaa. (Kuikko 2006, 35.)

Sairaalan näkökulmasta katsottuna vartiointipalvelu antaa keinoja toteuttaa työturvallisuuslain edellyttämiä vaatimuksia turvallisesta työpaikasta. Edellytyksenä kuitenkin on, että vartiointipalvelu on sairaalan tarpeita vastaava ja toteutuu sovitulla tavalla. Toimiva vartiointipalvelu lisää sairaalan henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuuden tunnetta, mutta palvelun epäkohdat myös murentavat vartiointipalvelun uskottavuutta ja vaarantavat turvallisuuden niin konkreettisesti kuin tunnetasollakin.

## 5.3 Potilashoitoon liittyvä lainsäädäntö

Sairaalamaailmassa yksi keskeinen potilastyöhön vaikuttava säädös on laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Lain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy hoidosta tai toimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Jos potilas ei tilansa vuoksi pysty päättämään hoidostaan, on laillista edustajaa tai lähiomaista kuultava ja heidän kautaan pyrittävä selvittämään mikä on potilaan tahto hoitonsa suhteen. Jos näiden avulla ei tietoa saada, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena. Potilaan itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan oikeutta päättää itse henkilö-

kohtaiseen koskemattomuuteensa puuttumisesta (Valtion tilintarkastajat 2007, 16). Rajanveto siitä, missä kohden potilaan itsemääräämisoikeutta voidaan lähteä kyseenalaistamaan, on usein hyvin vaikeaa.

Potilaan tahdosta riippumattomasta hoidosta säädetään erikseen mielenterveyslaissa (1116/1990), päihdehuoltolaissa (41/1986), tartuntatautilaissa (583/1986) ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977). Potilaan rajoittamista somaattisessa hoidossa ei missään laissa määritellä ja tämä aiheuttaa jonkun verran ongelmia. Vaakakupin toisella puolella painaa työturvallisuuslaki (738/2002) ja sen perusteella annetut alemman asteen säädökset. Työturvallisuuslain ohella työsopimuslaki (55/2001) määrittää työntekijän ja työnantajan velvollisuuksista työsopimussuhteen näkökulmasta. Tarvittaessa asioita joudutaan käsittelemään rikoslain (39/1889) neljännen luvun pakkotilasäädöksen avulla: ”Muun kuin edellä 4§:ssä (hätävarjelu) tarkoitetun, oikeudellisesti suojattua etua uhkaavan välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko on pakkotilatekona sallittu, jos teko on kokonaisuutena arvioiden puolustettava, kun otetaan huomioon pelastettavan edun ja teolla aiheutetun vahingon ja haitan laatu ja suuruus, vaaran alkuperä sekä muut olosuhteet.” Pakkotilateon oikeudenmukaisuus ratkaistaan intressivertailun kautta, pienemmän edun on väisyyttävä suuremman tieltä. Pakkotila on määritelty tilaksi, jossa kysymys on vaarasta tai vahingon torjumisesta sellaisessa tilanteessa, jossa vaaran tai vahingon torjumiseen ei ole käytettävissä lain sallimia keinoja. (Valtion tilintarkastajat 2007, 16.)

Selvä esimerkki lainsäädännön aiheuttamasta ristiriitatilanteesta on sekava, uhkaavasti käyttäytyvä potilas, joka on hoidon turvaamiseksi sidottava lepositein vuoteeseen. Jos mielenterveyslain tai muiden tahdosta riippumattomasta hoidosta säätelevien lakien edellytykset eivät täyty, on vaikea perustella mikä oikeuttaa potilaan sitomisen. Käytännössä kuitenkin tiedetään, että monissa tapauksissa on välttämätöntä poiketa hoidossa olevan potilaan omasta tahdosta. Näin täytyy toimia, jotta potilaan hoito ja turvallisuus, toisten potilaiden turvallisuus ja työntekijöiden turvallisuus varmistetaan (Onnettomuustutkintakeskus 2007, 73). Päätös edellyttää lääkärin tekemää päätöstä potilasasiakirjoihin ja sen tulee olla lääketieteellisesti ja hoidon kannalta perusteltua (Valtion tilintarkastajat 2007, 18).

Edellä kuvatun kaltaisia ristiriitatilanteita syntyy käytännössä muitakin. Väkivaltatilanteet ovat yksi esimerkki. Uhkaavasti käyttäytyvällä ja jopa fyysisesti aggressiivisella potilaalla on oikeus hoitoon, mutta ansaitaanko oikeus henkilökunnan työturvallisuuden kustannuksella? Työturvallisuuslain vaatimukset turvallisesta työpaikasta ja säännökset potilaan oikeudesta saada hoitoa, vaikuttavat jossain määrin olevan ristiriidassa keskenään. (Trossman 2006, 7; Valtiontilintarkastajat 2007, 15 ja 18.)

## 6 Toimintaympäristöstä johtuvat tekijät

Kuten edellä on jo tullut esille, sairaalaan liittyy vartiointikohteena monia sellaisia erityispiirteitä, mitä muissa kohteissa ei välttämättä ole. Nämä toimintaympäristön erityispiirteet on huomioitava hankintaprosessia suunniteltaessa ja erityisesti tarjouspyyntöä laadittaessa. Toimintaympäristön erityispiirteet on myös vartioimisliikkeen palveluntuottajan tunnistettava ja tiedostettava, jotta heillä ovat tarvittavat resurssit ja realistiset mahdollisuudet palvelun tuottamiseen tiedossa. Tilaajan tehtävä on tarjouspyyntöihin saatujen tarjousten joukosta tunnistaa se palvelun tuottaja, joka todella pystyy palvelun tuottamaan ja joka tunnistaa sairaalan toimintaympäristön erityispiirteet.

### 6.1 Sairaala toimintaympäristönä

Sairaalan perustehtävä on potilaiden hoitaminen. Siihen olennaisena osana kuuluu potilasturvallisuus ja turvallinen hoitoympäristö. Jos henkilökunnan työturvallisuus ei toteudu, sen voidaan olettaa heijastuvan suoraan potilasturvallisuuteen. Edellä olevassa luvussa on kuvattu vartijan toimintaan liittyvää lainsäädäntöä ja sairaalan toimintaan liittyvää lainsäädäntöä. Tästä käy ilmi, että lainsäädännön antamat keinot puuttua potilaan toimintaan ja turvata henkilökunnan työturvallisuus eivät aina tunnu riittävilä. Vartijan on tärkeä tuntea lainsäädännöllinen perusta, jonka perusteella hänellä on toimivaltuudet työskennellä sairaalassa ja turvata vartioimiskohteensa.

Sairaalan toimintaan vaikuttavia asioita ja henkilökunnan yleistä työturvallisuutta vaarantavia tekijöitä ovat muun muassa kiire, vähäinen henkilökuntamäärä, pitkät työvuorot, ylipaikoilla olevat potilaat, nopeasti vaihtuvat tilanteet ja työtaakasta johtuva väsymys (Vähämäki 2009, 65). Tällaisessa toimintaympäristössä sukkuloivalla vartijalla voi olla vaikeata löytää oma paikkansa ja keskittyä perustehtävänsä suorittamiseen. Tämän takia vartijan perustehtävä tuleekin olla riittävän tarkasti määritetty, jotta vartijan toimenkuva ja tehtävä pysyvät selkeinä. Vartijan tehtävä ei ole olla kiiretilanteiden ”apupoika” perustehtävänsä suorittamisen kustannuksella. Toisaalta kiireinen, stressaantunut henkilökunta ei välttämättä ehdi kohtaamaan uhkaavasti käyttäytyvää potilasta sillä tasolla, että uhkatilanteen syntyminen voitaisiin välttää. Vartijaa tarvitaan tällaisen tilanteen rauhoittamiseen.

Sairaalassa vartija kohtaa sairaalan työntekijöitä, potilaita ja potilaiden omaisia. Potilaat ovat aina itselleen vieraassa ympäristössä ja poikkeavissa elämäntilanteissa, jolloin heidän toimintansa ei välttämättä ole samanlaista kuin normaalissa elämässä. Sairaalan potilaista on vaikea etukäteen lähteä luokittelemaan kenen kohdalla tarvitaan vartijan apua. Potilaat tulevat yhä enemmän eri kulttuureista, jolloin myös kulttuuriset erot ja yhteisen kielen puuttuminen, saattavat aiheuttaa epäselvyyksiä ja uhkaavia tilanteita. Päihteiden väärinkäyttäjät,

sekava vanhus, vakavasta sairaudesta juuri tiedon saanut henkilö, psykiatrisessa hoidossa oleva lapsi tai kuka tahansa voi aiheuttaa henkilökunnan turvallisuutta tai omaa turvallisuuttaan uhkaavan tilanteen, jolloin vartijan apua tarvitaan. Potilaiden omaiset ovat yhä enemmän osallisia uhkaavissa tilanteissa erityisesti lapsipotilaiden kohdalla. Luokittelu ja ennako- asenteet eivät välttämättä johda oikeaan lopputulokseen. (Vähämäki 2010, 1-3.)

Sairaalamaailmassa liikutaan myös tarttuvien tautien ympäristössä, mikä vartijan on hyvä muistaa osana omaa työturvallisuuttaan. Esimerkiksi vartiointihenkilökunnan B-hepatiitti ro- kotteet on syytä huolehtia kuntoon. Vartijan on tiedettävä miten tartuntavaarallisen potilaan luokse mentäessä suojaudutaan ja hänen on saatava sairaalan henkilökunnalta tähän riittävä perehdytys. Sairaalamaailma altistaa vartijan myös erilaisille traumaattisille tilanteille ja tämän takia traumaattisten tilanteiden käsittelyyn on tarpeellista varautua palveluntuottajan organisaation toimesta.

Väkivallan uhka lisääntyy sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kunta-alan työbarometrin (2010) mukaan asiakasväkivallan henkiset ja fyysiset kokemukset ovat edelleen nousussa erityisesti terveydenhuollossa. Sairaalamaailmassa on paljon sellaista väkivallanuhkaa, johon vartijapal- velulla ei pystytä vaikuttamaan. Sanallinen uhkailu ja nimittely ovat valitettavan yleisiä sai- raalamaailmassa tänä päivänä, mutta vartijan on vaikea puuttua tällaisiin tilanteisiin muutoin kuin rauhoittamalla tilannetta sanallisesti. Väkivallan uhan lisääntyminen heijastuu myös var- tijoiden omaan työturvallisuuteen.

Toimitilan turvallisuutta uhkaavissa tilanteissa, kuten tulipalotilanteissa vartijalta odotetaan myös hyvää toimintavalmiutta. Sairaalassa tulipalon vaaraa lisäävät tahalliset sytyttämiset ja runsas sähkölaitteiden määrä. Syttymän havaitsemista helpottavat automaattiset paloilmoi- tinjärjestelmät ja palon leviämistä estää vähäinen palokuorma ja palo-osastointi. Sairaalassa palotilanteisiin on kuitenkin aina reagoitava nopeasti ja vartijoiden on oltava selvillä sairaalan paloturvallisuuteen liittyvistä teknisistä järjestelmistä ja niiden toiminnasta. Kun osaston kansliassa soi summeri, jossa lukee palo, mitä se tarkoittikaan? Murtohälyttimet, kulunvalvon- tajärjestelmät, kameravalvonta ja niin edelleen ovat esimerkkejä sellaisista teknisistä järjes- telmistä, joiden kanssa vartijan tulisi kohdekohtaisen koulutuksen saatuaan kyetä toimimaan.

## 6.2 Osaava ja ammattitaitoinen vartija

Julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot palveluhankinnoissa ohjeistaa palveluntuottajaa käyttämään palvelun tuottamiseen soveltuvan pätevyyden ja kokemuksen omaavia henkilöitä. Palveluntuottajan on viivytyksettä ja veloitusetta vaihdettava henkilö, jolta puuttuu riittävä ammattitaito tai jos henkilön vaihtamiseen on muu perusteltu syy. Palveluntuottajan on väl- tettävä sellaisia palvelun tuottamiseen käytettävän henkilöstön vaihdoksia, joilla voi olla vai-

kutuksia palvelun laatuun. Uuden henkilöstön on täytettävä tarjouspyynnössä tai sopimuksessa palveluhenkilöstölle mahdollisesti asetetut koulutus- ja kokemusvaatimukset. (Valtiovarainministeriö 2009, 10.)

Palvelun tilaajan on tarjouspyynnössään määritettävä minkälaisen pätevyyden ja kokemuksen omaavia henkilöitä palveluntuottaja tarvitsee ja vastaavasti palveluntuottajan on tarjouksessaan määritettävä, miten pystyy näihin tarpeisiin vastaamaan. Ongelmia voi syntyä, jos palvelun tilaajalla on hyvin epärealistisia odotuksia palvelusta tai sitä toteuttavasta henkilöstöstä. Tämä voi olla vaarana varsinkin silloin, kun lähdetään vartiointipalvelun kilpailutukseen kohteessa, jossa palvelua ei aikaisemmin ole ollut. Ennakoivat neuvottelut eri palveluntuottajien kanssa antaa tilaajalle ennakkotietoa, jota omassa tarpeenmäärittelyssään voi hyödyntää. Kun hankinta on tehty, eivät mahdolliset henkilöstövaihdokset millään palveluntuottajan organisaation tasolla saa vaikuttaa palvelun laatuun.

Stop-kehityshankkeen yhteydessä on kehitetty myös sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien vartijoiden osaamisprofiili (Stop-kehityshanke, 2010c). Osaamisprofiilista käy ilmi yksityiskohteisesti mitä osaamisvaatimuksia vartijalle sairaalassa asetetaan. Kyseinen profiili on jaettu 11:sta eri ylätasoon, jotka avataan yksittäisiin osaamiskohteisiin toimeksiannon luonteesta ja toimintaympäristöstä riippuen. Osaamisprofiilin ylätasot ovat: yhteistyö, toiminta kohteessa, lainsäädäntö, kieli- ja viestintätaidot, ATK-taidot, toiminta uhka- ja väkivaltatilanteissa, itsepuolustustaidot, pelastustoiminta, tietoturvallisuus, työturvallisuus sekä tekniset järjestelmät. Osaamisprofiilia on hyödynnetty tässä työssä arviointikriteerien laadinnan apuna. Kullekin osaamisalueelle on osaamisprofiilissa määritelty tavoitetaso, joihin vartijan osaamista verrataan.

Henkilöstön tieto- ja taitotason on oltava sellainen, että toimintaedellytykset sairaalaympäristössä ovat olemassa ja niitä ylläpidetään jatkuvan koulutuksen ja kouluttautumisen avulla. Kohteessaan työskentelevä vartija joutuu sairaalassa kohtaamaan erilaisia ihmisiä, jotka tulevat eri kulttuureista, eri yhteiskuntaluokista ja niin edelleen. Minkäänlainen asenteellisuus ei vartijan työssä saa näkyä ja kaikkia asiakkaita on väriin, ikään, sukupuoleen ynnä muihin sellaisiin seikkoihin katsomatta kohdeltava tasapuolisesta. Vartijalla on oltava työtään kohtaan oikea asennoituminen, riittävästi auktoriteettiä, mutta toisaalta myös riittävästi taitoa kohdata potilaita heidän vaikeissakin elämäntilanteissaan. (Grönroos 1987, 13.)

Vartijalta vaaditaan sairaalassa kykyä nopeaan ja joustavaan toimintaan. Tilanteet voivat muuttua hyvinkin nopeasti ja vartijaa tarvitaan avuksi hyvin monenlaisissa tilanteissa. Henkilöturvahälytyksissä ei esimerkiksi ole saatavissa minkäänlaista ennakkotietoa tilanteesta, jolloin tilannetta ei voida millään tavoin ennakoida. Vartijan on osattava käyttää olemassa olevia työvälineitä ja toimittava niiden toimintamallien mukaisesti, jotka kyseiseen kohteeseen

on luotu. Epäkohtiin on voitava aina puuttua ja toimintaa on kehitettävä yhteistyössä, mutta toimintamallien tietoinen laiminlyönti tilanteessa, jossa ne tulkitaan huonoiksi, ei edistä rakentavaa yhteistyötä. (Grönroos 1987, 13.)

Vartioimisliikkeen henkilöstö, kaikilla organisaation tasoilla toteuttaa organisaation palveluajatus. Palveluajatus ilmaisee minkä kohderyhmän ongelmia pyritään ratkaisemaan sekä millä resursseilla ja millä tavoin se pyrkii tähän. Palveluajatus määrää ne teknisen- ja toiminnallisenlaadun kriteerit, jotka ohjaavat palveluntuottajan toiminnan kehittämistä. Esimiehet vaikuttavat omalla toiminnallaan ja asenteillaan suoraan työntekijöidensä asenteisiin ja toimintaan. (Grönroos 1987, 13.)

### 6.3 Toimiva vartioimisliikkeen organisaatio

Vartija on näkyvin osa sairaalan vartiointipalvelua, mutta vartija tarvitsee tuekseen toimivan organisaation. Moniportaisessa organisaatiossa on vaarana, että suorittavaa tasoa ylemmät organisaatiotasot etäännyvät palvelujen käyttäjistä (Oulasvirta 2007, 154). Laatuodotukset kohdentuvat vartijan toimintaan ja tätä kautta myös hänen toimintaansa ohjaaviin toimintamalleihin ja esimiestyöskentelyyn. Sairaalan turvallisuusorganisaation näkökulmasta vartioimisliikkeen lähiesimiesorganisaatio ja heidän esimiehensä muodostavat tärkeän yhteistyökumppanin, jonka asiantuntemus ja kyky toimia palveluntuottajan edustajina viestivät palvelun laadusta. Palvelun tarjoavan vartioimisliikkeen palveluntuottajajärjestelmät vaikuttavat palvelun laatuun erityisesti resurssien kautta. Määrälliset resurssit, resurssien välinen yhteistyö ja toimintatapa vaikuttavat siihen minkälaista palvelua vartioimisliike voi ylipäänsä tarjota ja minkälaiseksi palvelun laatu muodostuu. Yksittäinen työnsä osaava vartija ei pysty tuottamaan vartiointikohteeseensa laadukasta palvelua, muutoin kuin omien työvuorojensa aikana. Taustalla on oltava toimiva organisaatio, joka mahdollistaa muun muassa henkilöstölleen riittävän perehdytyksen ja säännöllisen koulutuksen. (Grönroos 1987, 55.)

Toimiva vartiointipalvelun organisaatorakenne luo edellytykset laadukkaalle palvelun tuottamiselle. Toisiinsa liittyvät toiminnot eivät saa olla palveluketjussa kovin etäällä toisistaan eli päätöksentekijä ei saa olla etäällä asiakaskontakteja hoitavista henkilöistä. Asiakasrajapinnassa työskentelevien eli vartijoiden ja heidän lähiesimiestensä on voitava mahdollisuuksien mukaan ratkaista itse asiakkaan asia. Tällainen voi olla yksittäinen toimintatavan muutos, jonka kierrättäminen vartioimisliikkeen lähiesimiestasoa ylempänä on tarpeetonta, koska päätökset voidaan toteuttaa organisaation matalammallakin tasolla. Toimintajärjestelmät ja työrutiinit, jotka kuuluvat palveluntuottantoprosesseihin on rakennettava niin, että ne tukevat hyvää palvelun tuottamista. Toimivan vartioimisliikkeen toiminnassa näkyy palvelukulttuuri, jossa organisaation koko henkilökunta johdosta alkaen on kiinnostunut hyvästä palvelusta ja haluaa työskennellä asiakkaiden parhaaksi. (Grönroos 1987, 14-15.)



Toimiva kaksisuuntainen viestintä ylläpitää organisaatioiden tunnettavuutta niin sairaalan kuin palveluntuottavan vartioimisliikkeenkin näkökulmasta. Suunnitelmallisella viestinnällä saavutetaan molemminpuolinen hyöty ja annetaan muun muassa palveluntuottajalle mahdollisuus kehittää palveluaan sairaalan tarpeita vastaavaksi. Suunnittelematonta viestintää on vaikea ohjata. Tämä koskee erityisesti henkilökohtaista viestintää. Viestinnän onnistuminen riippuu myös siitä miten vuorovaikutustilanteessa osapuolet huomioivat toistensa tavoitteet ja miten he tulkitsevat toistensa viestejä (Salo-Lee, Malmberg ja Halinoja 1996, 21). Sairaalan ja vartioimisliikkeen yhteiset tavoitteet on linjattu hankintasopimusta tehdessä ja siksi näiden tavoitteiden toteutumiseen on syytä palata laadunarvioinnin yhteydessä, jotta yhteisen linjauksen pitävyys varmistuu. (Grönroos 1987, 38.)

Jotta pystymme viestimään tavoitteen ja tarkoituksen mukaan, tarvitaan vuorovaikutustaitoja. Tämä koskee niin sairaalaa kuin vartioimisliikettä. Onnistunut vuorovaikutus edellyttää tietoja, taitoja ja asenteita. Toimivalla kaksisuuntaisella viestinnällä voidaan rakentaa, kehittää ja ylläpitää palvelun toimittajan ja tilaajan välistä asiakkuussuhdetta ja tätä kautta palvelun laatua (Lindberg-Repo ja Grönroos 2003, 238). Vartiointipalveluun liittyvän viestinnän osalta tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että sairaala tiedottaa palveluntuottajaa organisaatiossaan tapahtuvista toiminnallisista muutoksista niin, että muutosten mahdollisia vaikutuksia vartiointiin voidaan arvioida ajoissa. Vastaavasti vartioimisliike tiedottaa omista toiminnallisista muutoksistaan. Avoin organisaatiotason vuorovaikutus lisää molemminpuolista luottamusta ja yhteistyön sujuvuutta. Asenteet ja arvostukset näkyvät viestinnässä, epäonnistunut yhteistyö ja kadonnut luottamus heijastuvat väistämättä siihen viestintään, jota sairaala palveluntuottajastaan välittää. Viestinnän puuttuminen tai se ettei organisaatio ei tiedota palveluistaan ilmentää organisaation välinpitämättömyyttä ja mielenkiinnon puutetta asiakasta kohtaan. Asiakkaan epävarmuus kasvaa ja toiminnallinen laatu kärsii. (Grönroos 1987, 38; Hjelt-Putilin 2005, 29.)

Sairaalavartiointilla ja yksityisellä vartiointipalvelulla on nykypäivänä merkittävä rooli sairaalan turvallisuustyössä. Vartioimisliikkeen liiketoiminnalle sairaalavartiointi saattaa kuitenkin olla vain pieni osa, jolloin sitä ei osata nähdä erillisenä kokonaisuutena vaan se hukkuu samaan massaan kauppakeskusvartiointin joukkoon. Palveluntuottajan on kuitenkin hyvä huomata sairaalan ainutkertaisuus ja haasteellisuus toimintaympäristönä, jotta se pystyy tuottamaan sellaista palvelua, joka palvelee sairaalan turvallisuutta parhaiten. Vartioimisliikkeen organisaatiotasojen kytkeytyminen palveluntuotantoon ja palvelun laatuun, on oltava läpinäkyvää ja avointa niin, että ylempienkin organisaatiotasojen työosuus on määritelty selkeästi. Ilman tätä on laadun arviointi vaikeaa. (Oulasvaara 2007, 155-156.)

#### 6.4 Yhteenveto toimintaympäristön laatuodotuksista

Aikaisemmassa luvussa kolme on käsitelty palvelun laatuun vaikuttavia asioita. Seuraavassa taulukossa kaksi, on esitetty vartiointipalvelun laatuvaatimuksia sairaalan näkökulmasta, muokailten Grönroosin (1998) esittämiä laadukkaan palvelun kuutta kriteeriä. Näitä kriteereitä on hyödynnetty arviointikriteeristöä laadittaessa. Osa alla olevista kriteereistä kohdentuu suoraan vartijan ammattitaitoon, jopa persoonallisiin ominaisuuksiin ja osa vartioimisliikkeen organisaation toimintaan.

Ammattitaito	<p>Sairaala voi luottaa siihen, että palvelun tarjoavalla vartioimisliikkeellä ja sen työntekijöillä on sellaiset tiedot ja taidot, operatiiviset järjestelmät ja fyysiset resurssit, joita tarvitaan sairaalan turvallisuudenhallinnan ammattitaitoiseen tukemiseen ja ylläpitämiseen.</p> <p>Vartijat ovat saaneet asianmukaisen koulutuksen ja perehdytyksen sairaalan toimintaan yleensä ja kyseisen kohteen osalta erikseen.</p> <p>Vartija tuntee työnsä taustalla vaikuttavan lainsäädännön, josta keskeiset ovat laki yksityisistä vartiointipalveluista, rikoslaki, järjestyslaki ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista.</p>
Asenne ja käyttäytyminen	<p>Sairaalalla on tunne, että palvelutyöntekijät kiinnittävät heihin huomiota ja haluavat ratkaista heidän ongelmansa ystävällisesti ja spontaanisti. Yksittäisen vartijan toiminta on ammattitaitoista, henkilökunnan turvallisen työskentelyn mahdollistavaa ja potilasta kunnioittavaa.</p> <p>Vartija sopeutuu sairaalan toimintaan ja sen tapahtumien kirjoon ”syntymästä kuolemaan”.</p> <p>Vartioimisliike seuraa vartijoidensa toimintaan ja on mukana kehittämässä palvelua yhteistyössä sairaalan kanssa.</p>
Lähestyttävyys ja joustavuus	<p>Sairaala tuntee, että palveluntarjoaja, sen työntekijät ja operatiiviset järjestelmät toimivat siten, että palvelua on helppo saada ja että yritys on valmis sopeutumaan asiakkaan vaatimuksiin ja toiveisiin joustavasti.</p> <p>Yhteys vartioimisliikkeen organisaatioon on jatkuvaa ja yhteyshenkilöt ovat selvät.</p>
Luotettavuus ja uskottavuus	<p>Asiakkaat tietävät, että mitä tahansa tapahtuu tai mistä tahansa on sovittu, he voivat luottaa palvelun tarjoajan ja sen työntekijöiden lupauksiin ja asiakkaan etujen mukaiseen toimintaan.</p> <p>Vartijat tuntevat lainsäädännön vaatimukset omalle toiminnalleen ja potilaslainsäädännön asettamat vaatimukset.</p> <p>Vartija toimii tehtävässään luottamusta herättävästi ja sairaalan arvojen mukaisesti.</p>
Palvelun normalisointi	<p>Sairaala voi luottaa siihen, että aina kun jotain menee pieleen tai kun tapahtuu jotain odottamatonta, palveluntarjoaja ryhtyy heti</p>

	<p>toimenpiteisiin pitääkseen tilanteen hallinnassa ja löytääkseen uuden, hyväksyttävän ratkaisun. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi henkilökunnan tai potilaiden turvallisuuteen negatiivisesti vaikuttaneet äkilliset tilanteet, joissa vartija on ollut läsnä.</p> <p>Jos toiminnassa on pitkällä aikavälillä havaittavissa palvelun laatuun liittyviä poikkeamia, on vartioimisliike yhteistyössä sairaalan kanssa valmis kehittämään toimintaansa.</p> <p>Vartijan on osattava toiminnassaan huomioida myös oma turvallisuutensa, jolloin turhilta toiminnan keskeytyksiltä vältytään.</p>
Maine	<p>Sairaala uskoo, että vartioimisliikkeen toimiin palveluntarjoajana voi luottaa, että palveluntarjoaja antaa rahalle vastineen ja että sillä on sellaiset suorituskriteerit ja arvot, jotka asiakaskin voi hyväksyä.</p> <p>Vartioimisliike on toiminnaltaan ja taustoiltaan nuhteeton. Palvelu tuotetaan sopimuksen mukaisesti ja toimintaa seurataan jatkuvasti.</p>

Taulukko 2: Laadukkaaksi koettu palvelun laatu sairaalavartiointin näkökulmasta. (Grönroos 1998, 74, muokannut Vähämäki 17.2.2011.)

## 7 Kohdeorganisaatiosta riippuvat tekijät

Aikaisemmissa luvuissa on käsitelty toimialaan kohdentuvia yleisiä vaatimuksia. Seuraavassa käsitellään tarkemmin kohdekohtaisia laatuvaatimuksia, jotka tässä tapauksessa perustuvat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Turun yliopistollisen keskussairaalan vartiointipalvelun laatuvaatimukseen. Vaatimusten perusteet löytyvät pääosin tarpeenmäärittelystä ja tarjouspyynnön sisällöstä, jotka tässä opinnäytetyössä on kuvattu luvussa 2.5. Samoin kuin tarjouspyyntöön liittyvät näkökohdat, myös laatuvaatimukseen perustuvat kohdekohtaiset näkökohdat pohjautuvat opinnäytetyön laatijan käsityksiin. Kohdekohtaiset edellytykset ovat sovellettavissa myös muihin organisaatioihin. Toimialakohtaisiin, kohdekohtaisiin ja palvelun yleisiin laatuvaatimukseen on vaikea vetää selvää rajanvetoa, siksi tässä esitetyt asiat voidaan yhtälailla luokitella kuuluvaksi myös muiden otsikoiden alle.

Maaliskuussa 2011 on Turun yliopistollisessa keskussairaalassa tehty seuraava tapahtumailmoitus: ”Päivystyspotilas (alkoholi- ja huumeriippuvainen) alkoi heti osastolle tullessa riehumään, uhkailevaa käytöstä ja puhetta. Halusi pitää omat juomansa ja omat rauhoittavat lääkkeensä. Vaatii lisää lääkkeitä osastolta. Paiskonut tavaroita käytävällä, heittänyt seinältä taulun lattialle ja mekastanut niin, että toiset potilaat pelänneet. Vasta vartijan läsnäolo rauhoittanut tilanteen.” Tämänkaltaiset poikkeavista tilanteista tehtävät tapahtumailmoitukset kuvastavat vartijoiden tärkeyttä sairaalan turvallisuustyössä. Vartijan läsnäolo rauhoittaa tilanteen. Tois-taiseksi läsnäolo useammassa tapauksissa riittää. En tiedä mihin on vuosien saatossa kadonnut

hoitohenkilökunnan läsnäolon riittävyys ja missä vaiheessa vartijan läsnäolon riittävyys loppuu. Laadukkaalla vartijapalvelulla pyritään siihen, että vartijoiden toimintaa voitaisiin jatkossakin kunnioittaa ja vartijat osaisivat itse kunnioittaa työtään. Sairaalan turvallisuustoiminta ja siihen olennaisesti kuuluva vartiointipalvelu näkyvät myös sairaanhoitopiirin perusarvoissa. Vuonna 2007 kirjatusta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin arvoista erityisesti oikeudenmukaisuus, tehokkuus ja henkilöstön hyvinvointi ovat sellaisia arvoja, joihin turvallinen työympäristö ja vartiointipalvelu sen osana voivat vaikuttaa. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin strategia 2007-2015).

Kohdekohtaiset vaatimukset nousevat esille, kun turvallisuuteen kohdistuvat haasteet on kohdeorganisaatiossa tunnistettu ja ne on huomioitu tarjouspyynnössä ja niistä on erikseen sovitettu sopimusvaiheessa. Jos tällä tavoin asetetut ja ennalta sovitut kohdekohtaiset vaatimukset eivät toteudu hankintaa seuraavassa laadunseurannassa ja puutteet voidaan osoittaa laadunarvioinnin avulla, voidaan sopimus tarvittaessa jopa purkaa. Kun laadunarviointia lähdeään tekemään sopimuksen oltua voimassa jo pitkään, saadaan kohdekohtaisten kriteerien avulla esille sellaisia kehittämiskohteita, joita voidaan hyödyntää toimeksiannon kehittämisessä ja ottaa huomioon tulevissa vartijapalvelun kilpailuttamistilanteissa. Erityisesti vartijoiden tiedoissa ja taidoissa olevat puutteet saattavat johtua kohdekohtaisen perehdytyksen heikosta toteutuksesta, jolloin perehdytystä lisäämällä ja kehittämällä, palvelun laatua voidaan helposti parantaa.

Palveluntilaajalla ja -tuottajalla on oltava yhtenäinen käsitys toimeksiannon palveluajatuksesta eli siitä mitä palveluja asiakas saa ja miten ne tuotetaan (Grönroos 1987, 49). Laadunarviointi auttaa varmistamaan että sekä tilaajalla että tuottajalla on yhteinen käsitys palvelun sisällöstä ja samalla siihen liittyvistä laatutekijöistä. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kohdekohtaisiin vaatimuksiin vaikuttavat ja turvallisuuden kannalta haasteita aiheuttavat muun muassa rakennuskannan hajanaisuus maantieteellisesti, suuret ja sokkeloiset rakennukset, eri vuosisadoilta oleva rakennuskanta, jatkuva muutostyön ja saneerauksen tarve, uudisrakentaminen, toiminnalliset muutokset, organisaatiossa tapahtuvat muutokset, henkilökuntaresurssit ja niin edelleen. Jatkuva tiedonkulku molempiin suuntiin on edellytyksenä sille, että toimeksianto voi kehittyä. Sairaalan alueella liikkuu suuria ihmisvirtoja, jotka lisäävät myös turvallisuuden panostamisen tarvetta. Oman henkilökunnan lisäksi sairaaloiden alueella liikkuu ulkopuolisten yritysten työntekijöitä, opiskelijoita, potilaita, saattajia ja satunnaisia kanttiinissa kahvilla pistäytyviä kulkijoita. Rakenteellisiin ja ihmisistä aiheutuviin haasteisiin nähden sairaalamaailmassa tapahtuu yllättävän vähän turvallisuutta uhkaavia tilanteita. Vartijaa tarvitaan osaltaan yleisen turvallisuuden valvontaan, jolloin voidaankin palata tarpeen määrittelyyn ja pohtia onko järjestyksenvälvoja vartijaa sittenkin käyttökelpoisempi vaihtoehto.

Vartijan asenteisiin ja käyttäytymiseen liittyviä asioita on vaikea määritellä tarkasti, mutta työyksiköistä tuleva välitön palaute antaa usein signaalia siitä, jos vartijan toiminta ei vastaa niitä odotuksia, joita hoitava henkilökunta on hänelle asettanut. Tällaisissa tilanteissa on suodatettava, onko kyseessä todella vartijan toiminnasta johtuva tilanne vai voiko esimerkiksi hoitavan henkilökunnan epätietoisuus vartijan toimivaltuuksista olla tilanteen taustalla. Vartijan rooli hoitavan henkilökunnan tukitoimena ei ole helppo. Monesti vartijaan kohdentuu suuria odotuksia ja jos jotain poikkeavaa kuitenkin tapahtuu, on vartijan helppo syyllistää tilanteesta, vaikka todellisuudessa hänellä ei olisi ollutkaan tilanteessa minkäänlaisia vaikuttamisen mahdollisuuksia. Säännölliset asiakastytyväisyyskyselyt antavat laajemman käsityksen vartijapalvelun toimivuudesta sairaalan henkilökunnan näkökulmasta.

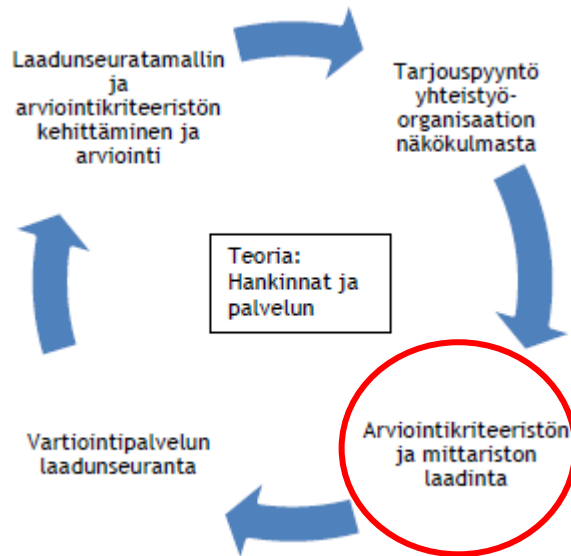
Vartijoiden työhyvinvoinnista varmistuminen on tae siitä, että vartijoilla on hyvät edellytykset tuottaa laadukasta palvelua. Työhyvinvoinnissa olevat puutteet heijastuvat välittömästi myös työntekoon ja siihen asennoitumiseen. Vartioimisliikkeen työsuojelun toimintaohjelma kertoo muun muassa siitä, miten yrityksessä on varauduttu kriisitilanteiden jälkipuintiin, tapaturmatilanteiden hoitoon ja miten vartioimisliikkeen työterveyshuolto on järjestetty. Suoraa palautetta vartijoiden työhyvinvoinnista antaa myös vartioimisliikkeen työhyvinvointikysely.

Selviä kohdekohtaisia laatuvaatimuksia ja sellaisia kokonaisuuksia, joita tarjouspyynnössä ja sopimuksessa on huomioitava ja joita laadunarvioinnissa tulee tarkastella, ovat muun muassa erilaiset palvelun tavoitettavuuteen liittyvät viiveet. Tällaisia mitattavissa olevia viiveitä syntyy hälytyskeskuksen puhelimeen vastaamisesta, hälytysvartioinnin ehtimisestä kohteeseen ja tilausvartioinnin saatavuudesta. Erikseen sovittujen vartioimisliikkeen ja sairaalan välisten tapaamisten toteutuminen on yksi kohdekohtaisesti määritettävä laatukriteeri. Kohdekohtaisesti on toteutettava myös toimintaohjeet, perehdytys ja kohteen kokonaisvaltainen haltuotto. Näiden toteutumaan lähdetään arvioinnissa tarkastelemaan. Yleisesti ottaen kaikki sellaiset yksityiskohdat, joista on sopimuksessa sovittu, on käytävä laadunarvioinnissa läpi ja varmistuttava siitä, että sopimuksenmukaisuus on toteutunut.

## 8 Vartiointipalvelun laadunarviointikriteerien laadinta

### 8.1 Stop-kehityshanke

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus muodostuu arviointikriteerien laadinnasta ja siihen sovellettavan mittariston määrittelystä. Tämä on työn etenemisen kannalta kaikkein keskeisin vaihe (Kuvio 18).



Kuvio 18: Toimintatutkimuksen eteneminen

Arviointikriteeristön laadinnassa ja siihen liittyvien mittareiden määrittelyssä on hyödynnetty sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden osaamisen kehittämishankeen toimijoiden asiantuntemusta erilaisten työryhmätyöskentelyjen ja konsultaatioiden muodossa. Tämän työn teoreettinen viitekehys on laadittu tukemaan arviointikriteeristön rakentamista. Viitekehyksessä on käyty läpi vartiointipalvelun laatuun vaikuttavia asioita ja niistä on arviointikriteereihin kohdennettu ne kokonaisuudet, joiden on eniten katsottu antavan tietoa vartiointipalvelun laadusta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuuspalveluiden osaamisen kehittämishanke eli Stop-kehityshanke aloitti toimintansa syyskuussa 2009. Hanketta on rahoittanut Työelämän kehittämisohjelma TYKES, joka on osa Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskuksen eli Tekesin toimintaa. Hankeen tavoitteena on ollut laatia yksityiskohtaiset turvallisuuspalveluiden sisältöjen kuvaukset, sairaalavartijan osaamisvaatimukset ja luoda toimintamalli palvelunto- teutukseen muun muassa alkutilanteen kartoitukseen ja toiminnan aloittamiseen. Hankerahoi- tuksen saaneen Securitas Oy:n lisäksi mukana ovat olleet, Tampereen Aikuiskoulutuskeskus, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, Pohjoispohjanmaan sairaanhoitopiiri, Pirkanmaan sairaan- hoitopiiri, Oulun kaupunki, Helsingin kaupunki, Lääkäripalveluyritykset ry sekä Tuusulan kaupun- ki. (Hänninen 24.1.2011 henkilökohtainen tiedonanto.)

Hanke päättyi kesäkuussa 2011. Vuoden aikana hanketyöskentelyssä toteutettiin sairaalavarti- jan osaamisprofiili, yksityisen turvallisuusalan peruskäsitteiden määrittely ja vartiointipalve- lun kilpailutusprosessin mallintaminen, johon sisältyi tässäkin työssä hyödynnetty tarjouspyyn- töpohja sekä tarjoustenvertailutyökalu. Lisäksi hankeryhmä työsti vartiointin toimeksiannon

asiakaslähtöisen haltuunottosuunnitelman ja toimeksiannon kehittämismallin. Securitas Oy on kehittänyt hanketyöskentelyn pohjalta omaa sairaalan vartiointipalveluaan muun muassa vartijoiden osaamiseen panostamalla. Stop-kehityshankkeen tuottama materiaali on julkaistu toukokuussa 2011 Suomen sairaalatekniikan yhdistyksen kotisivuilla ja on vapaasti käytettävissä olevaa materiaalia. (Hänninen 24.1.2011 henkilökohtainen tiedonanto.)

Tämä nyt kyseessä oleva opinnäytetyönä toteutettava vartiointipalvelun laadunseurantaan keskittyvä kehittämishanke on Stop-kehityshankkeen jatkohanke. Tarve laadunseurantaan on noussut esille hanketyöskentelyn aikana ja Stop-kehityshankkeen työskentelyn osana hankkeen loppuvaiheessa on muun muassa pohdittu arviointikriteereihin liittyviä mittareita ja niiden soveltamista laadunarviointiin. Lisäksi osa Stop-kehityshankkeen toimijoista on jatkanut työskentelyä tämän kehittämishankkeen parissa työstämällä arviointikriteerejä yhdessä työn laatijan kanssa ja myöhemmässä vaiheessa tarjoamalla tutkijalle mahdollisuuden toteuttaa laadunarviointi ja laaditun arviointikriteeristön testaus organisaatioissaan. Arviointikriteeristön viimeistelyssä eivät ole olleet mukana ne henkilöt, joiden organisaatioissa testaus on suoritettu.

## 8.2 Arviointikriteeristön toteutus

Arviointikriteerien sisältö muodostuu työn teoreettisessa osuudessa esitetyistä palvelun laadun kokonaisuuksista. Nämä osa-alueet ovat lainsäädännön vaatimukset ja toimintaympäristöstä riippuvat tekijät. Kohdeorganisaation omat vaatimukset otetaan huomioon tapauskohtaisesti arviointikriteeristön sisällössä ja laatutasoa arvioitaessa. Kriteeristöä voidaan käyttää kokonaisuudessaan tai siitä voidaan jättää pois sellaisia osia, joita kohdeorganisaatiossa ja kyseessä olevassa arviointitilanteessa ei katsota tarpeelliseksi huomioida. Perusajatuksena on, että lainsäädäntöön pohjautuvat arviointikriteerit käydään läpi ja niille asetettujen vaatimusten on täytyttävä, jotta vartiointitoimintaa voidaan toteuttaa. Kriteeristön erilaisia käyttövaihtoehtoja on tuotu tarkemmin esille laadunseurannan toteutusmallissa (liite 4) ja luvussa 14.

Kriteeristö on muodostettu kahdelle eri arviointitasolle: kehitettävää ja arvioitava kohta on kunnossa. Tarkoituksena on, että jo laadunarvioinnin yhteydessä pohditaan korjaavia toimenpiteitä niihin kohtiin, missä on vielä kehitettävää, eikä vain tyydytä toteamaan tilanteen olevan epäselvä. Tarvittaessa voidaan sopia erillisestä seurantapalaverista, missä korjaavien toimenpiteiden toteutusta ja vaikutusta voidaan seurata. Kyseessä oleva kriteeristö ei siis edellytä pitkällistä analyysityötä vartiointipalvelun laadun tilanteesta, vaan sen avulla pyritään löytämään konkreettisia kehittämistarpeita välittömästi arviointitapaamisen yhteydessä.

Arviointia varten on olemassa lukuisa joukko erilaisia mittareita, jotka ovat jo organisaatioiden käytössä. Nämä mittarit on kanavoitu arviointikriteerien käyttöön ja kriteeristöön on nimetty mittarin tuottaja. Tätä kanavointia on tehty yhteistyössä Stop-kehityshankkeen toimijoiden kanssa työryhmätyöskentelyn keinoin alkuvuodesta 2011. Työryhmätyöskentelyssä ryhmät muodostuivat Stop-kehityshankkeen vartioimisliikkeiden edustajista ja sairaaloiden edustajista. Kummassakin kokoonpanossa pohdittiin niitä mittareita, joita oma toimiala pystyy tuottamaan ja miten mittareita voidaan hyödyntää laadunarvioinnissa. Työryhmätyöskentelyjen jälkeen tutkijan tehtäväksi jäi työstää arviointikriteeristöä teoreettisen tiedon ja Stop-kehityshankeryhmältä saatujen ajatusten perusteella. Valmisteilla oleva opinnäytetyö esitettiin myös Stop-kehityshankkeen päätöseminaarissa helmikuussa 2011, jossa paikalla oli lukuisa määrä vartioimisliikkeiden ja toimeksiantajien edustajia eri terveydenhuollon organisaatioista.

Itsenäisen työstämisen jälkeen kriteerien kehittäminen jatkui Stop-kehityshankkeen projektityöntekijän kanssa. Lisäksi asiantuntija-apuna on ollut Stop-kehityshankkeessa toiminut Helsingin kaupungin terveyskeskuksen turvallisuuspäällikkö. Ennen arviointikriteeristön testausta kriteerit käytiin läpi ja viimeisteltiin vielä yhteistyössä työn laatijan yhteistyöorganisaatiossa toimivien vartioimisliikkeiden ISS turvapalveluiden ja Securitaksen edustajien kanssa. Työn kehittämisajakaula on esitetty kuviossa 19.

Tammikuu	Helmikuu	Maaliskuu	Huhtikuu
Itsenäinen työskentely			
Työryhmätyöskentely Stop-hankkeen kanssa		Työskentely Stop-hankkeen kanssa	Vartioimisliike yhteistyö

Kuvio 19: Arviointikriteeristön kehittämisen aikataulu

Arviointikriteeristön kehittämisprosessi jatkui opinnäytetyön empiirisenä osuutena eli laadittujen arviointikriteerien testauksella. Testauksessa käytetty arviointikriteeristö on työn liitteenä 2. Arviointikriteeristön testaus toteutettiin kolmessa kohdeorganisaatiossa touko- ja kesäkuussa 2011. Testaus ja siitä saadut tulokset, sekä kehittämistyö on kuvattu seuraavissa luvuissa. Empiirisen kartoituksen jälkeen arviointikriteeristöä on täydennetty. Viimeisteltä arviointikriteeristö on tämän työn liitteenä kolme.



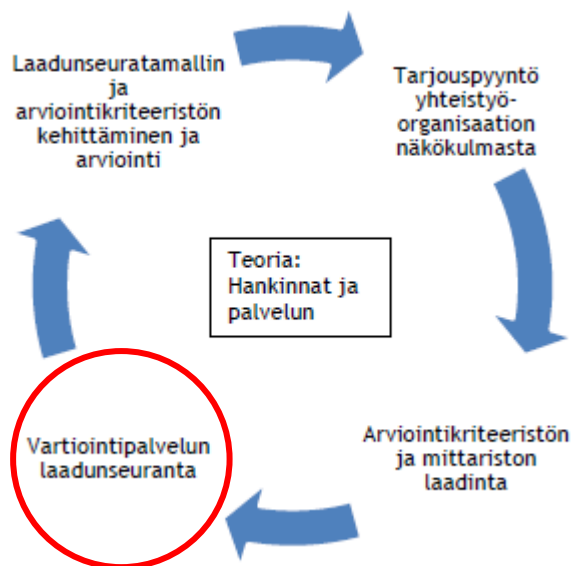
## 9 Laadunarviointikriteeristön testaus empiirisen kartoituksen avulla

Toimintatutkimusprosessin syklin havainnointivaiheen muodostaa tämän opinnäytetyön empiirisen kartoituksen osuus (Kuvio 20). Empiirisenä kartoituksena on toteutettu soveltavan tutkimuksen keinoin vartiointipalvelun laadunarviointi opinnäytetyössä laadittujen arviointikriteerien avulla. Kartoituksessa on käytetty tutkimuksellisia menetelmiä osallistavaa arviointia, osallistuvaa havainnointia ja haastattelua. Kartoituksen tarkoituksena on saada tietoa arviointikriteerien käytettävyydestä ja kehittämistarpeista ja samalla selvittää kohdeorganisaatioiden vartiointipalvelun laatua. Kartoituksen tulosten yleinen käytettävyys ilmenee arviointikriteeristön kehitystyössä ja käytettävyydessä.

Kartoitus antaa vastauksia kehittämishankkeen tutkimustehtäviin jotka ovat:

- Mitkä ovat lainsäädännön asettamat kriteerit, joiden avulla vartiointipalvelun laatua voidaan seurata?
- Mitkä ovat toimintaympäristön asettamat vaatimukset, jotka vaikuttavat vartiointipalvelun laadun seurantaan?
- Miten kohdeorganisaation asettamat vaatimukset vaikuttavat palvelun laadun seurantaan?

Vartiointipalvelun laadusta saadut tulokset jäävät kohdeorganisaatioiden käyttöön. Tulokset tuodaan työssä esille yleisesti eri kohdeorganisaatioita erittelemättä ja vartiointipalvelun laatutasoa keskenään arvottamatta. Arviointikriteeristöä on kehitetty kartoituksessa saatujen tulosten perusteella ja tulokset, samoin kuin kriteeristön kehitystyö on kuvattu tässä työssä.



Kuvio 20: Toimintatutkimuksen eteneminen

Kartoitus on toteutettu käyttämällä laadittua arviointikriteeristöä vartiointipalvelun laadunarvioinnin välineenä. Laadunarvioinnit on toteutettu kohdeorganisaatioissa opinnäytetyön tekijän vetämien laadunarviointipalaverien avulla käyttämällä osallistavan arvioinnin menetelmää. Yksi laadunarviointipalaveri on toteutettu videoneuvotteluyhteyden välityksellä, muissa arvioinneissa opinnäytetyöntekijä on ollut läsnä. Arviointien toteutukseen ovat osallistuneet, kohteesta riippuen, sairaalan edustajina turvallisuuspäällikkö ja sairaalainsinööri sekä vartioimisliikkeen edustajina aluepäällikkö, palvelupäällikkö ja sairaalaturvallisuuden esimies. Kohdeorganisaatioiden nykyiset vartiointipalvelusopimukset olivat olleet voimassa vajaasta puolesta vuodesta vajaaseen viiteen vuoteen, jolloin kyseessä olivat jo sopimuksen 3+2 optiovuodet.

Arviointikriteeristöä laadunarvioinnissa käytettäessä, on kriteeristön sisällössä huomioitu kohdeorganisaatiokohtaiset arviointiperusteet, joiden taustalla ovat muun muassa organisaation vartiointipalveluiden kilpailutuksessa käyttämät tarjouspyynnöt. Kriteeristöön on merkitty, jos kyseinen arvioinnin kohde vaatii kohdekohtaista tarkennusta esimerkiksi tarjouspyynnön pohjalta. Osallistava arviointi mahdollistaa hyvin kriteeristön tarkentamisen arviointitilanteissa. Kohdeorganisaatioiden vartioimisliikkeet saivat etukäteen tiedon arvioinneista ja arviointikriteereistä.

## 10 Empiirisen kartoituksen toteutus

### 10.1 Laadunarvioinnissa ja kriteeristön arvioinnissa käytetyt menetelmät

Kartoitus on toteutettu toukokuun ja kesäkuun 2011 aikana kolmessa kohdeorganisaatiossa: Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa, Kuopion yliopistollisessa keskussairaalassa ja Tampereen yliopistollisessa keskussairaalassa. Kartoituksen tulokset on analysoitu ja raportoitu kesäkuun 2011 aikana (Kuvio 21).

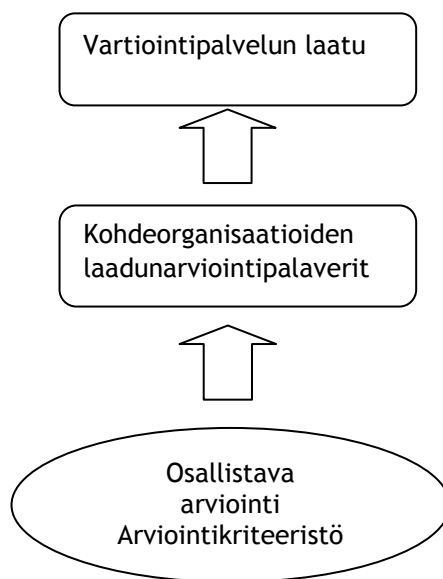
Helmikuu	Maaliskuu	Huhtikuu	Toukokuu	Kesäkuu
Arviointikriteeristön laadinta			Laadunarvioinnit	Tutkimustulosten analysointi ja raportointi
Teoreettinen viitekehys				

Kuvio 21: Arviointikriteeristön ja empiirisen osuuden aikataulu

Seuraavissa luvuissa tuodaan esille menetelmät, joita laadunarvioinneissa ja kriteeristön arvioinnissa on käytetty.

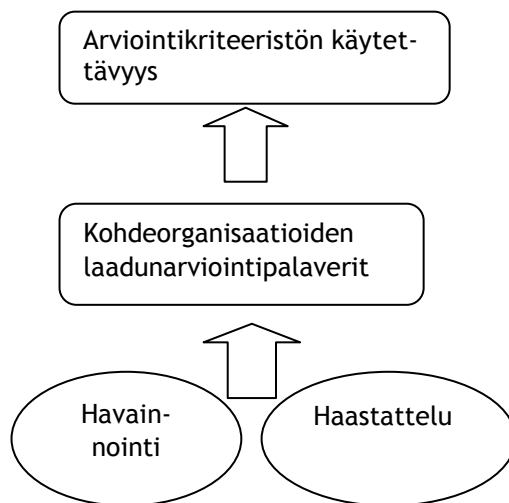
Tutkimusote ja -menetelmä ovat tässä kartoituksessa kvalitatiivisia. Kartoitus lähestyy ongelmaa induktiivisesti, aineistolähtöisesti yksittäisestä yleiseen (Eskola ja Suoranta 2005, 83). Laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutettavaan tutkimukseen sisältyy kysymys siitä mitä merkityksiä tutkimuksella tutkitaan (Vilka 2005, 97). Laadulliselle tutkimukselle on luonteenomaista kerätä aineisto, joka tekee mahdollisimman monenlaiset tarkastelut mahdollisiksi. Ominaista kvalitatiiviselle aineistolle on sen ilmaisullinen rikkaus, monitasoisuus ja kompleksisuus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkijan arvot vaikuttavat tutkimukseen, niiden avulla tutkija pyrkii ymmärtämään tutkimaansa ilmiötä. Kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään paljastamaan tosiasioita. (Alasuutari 1999, 84; Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2006, 151-155.)

Laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutettavassa tutkimuksessa tutkimusaineistoa voidaan kerätä monella tavalla (Vilka 2005, 100). Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja dokumentteihin perustuva tieto. Menetelmiä voidaan käyttää joko vaihtoehtoisina tai rinnakkain. (Tuomi ja Sarajärvi 2002, 73.) Tässä kartoituksessa tutkimustuloksena haetaan tietoa kohdeorganisaation vartiointipalvelun laadusta. Tämä tiedonkeruun vaihe on menetelmällisesti osallistavan arvioinnin kaltainen, jossa arviointikriteeristö muodostaa arvioinnissa käytetyn rungon, yhdessä arviointikriteereihin määritettyjen mittareiden kanssa. Tutkimustulosten keruuprosessi on esitetty kuviossa 22. Osallistava arviointi on kuvattu yleisesti luvussa neljä ja sen toteutus tämän tutkimuksen osalta on kuvattu yksityiskohtaisemmin seuraavassa luvussa.



Kuvio 22: Tutkimustulosten keruu

Arviointikriteeristön toimivuudesta ja kehitystarpeesta on saatu tietoa laadunarvioinnin toteutuksen aikana, sekä varsinaisen arvioinnin jälkeen osallistujilta saadun välittömän palautteen avulla. Laadunarviointipalaverin aikana tiedonkeruu on perustunut tutkijan arviointikriteerien toimivuuteen kohdentuvaan havainnointiin ja välitön palaute on kerätty osallistujilta heti laadunarviointipalaverin jälkeen haastattelun avulla. Arviointikriteeristön testausprosessi on esitetty kuviossa 23.



Kuvio 23: Arviointikriteeristön testausprosessi

Seuraavissa luvuissa käsitellään sekä palvelun laadunarvioinnissa käytettyä osallistavaa arviointia, että kriteeristön käytettävyyden arvioinnissa käytettyä haastattelua ja havainnointia menetelminä tarkemmin.

## 10.2 Osallistava arviointi vartiointipalvelun laadunarvioinnin välineenä

Osallistavaa arviointia on käsitelty yleisellä tasolla luvussa neljä. Tämän kartoituksen kohdalla osallistavalla arvioinnilla tarkoitetaan vartiointipalvelun laadun määrittämiseksi suoritettua arviointia. Arviointi toteutetaan erikseen sovitussa palaverissa. Kohdeorganisaatioiden yhteyshenkilöt eli tässä tapauksessa turvallisuuspäälliköt ovat määrittäneet arviointiin osallistajat. Tutkija on ulkopuolinen toimija, jolla on kartoituksessa refleктоiva ote. Osallistavalla arvioinnilla pyritään saamaan tietoa kohdeorganisaatioiden vartiointipalveluiden laadusta, siitä vastaako laatu tilaajan odotuksia ja miten palvelun laatua voitaisiin kehittää. Laadunarvioinnissa käytetään opinnäytetyössä laadittua arviointikriteeristöä välineenä, jonka avulla vartiointipalvelun laatua tutkitaan.

Osallistava arviointi on valittu kartoituksen menetelmäksi, koska tarkoituksena on korostaa arviointiin osallistuvien käytännön toimijoiden selkeää roolia arvioinnin toteuttamisessa. Tämä on tarkoituksenmukaista sen takia, että tavallisimmin vartiointipalvelun tilaaja ja tuottaja suorittavat laadunarvioinnin itsenäisesti, ilman ulkopuolisen tutkijan osuutta. Laadunarvioinnin käytännön toteuttamista tullaan pohtimaan tässä työssä erikseen, mutta arvioinnin toteutus sairaaloiden välisen benchmarkkauksen keinoin tai täysin ulkopuolisen arvioijan toimesta ovat myös mahdollisia keinoja arviointia toteutettaessa. Kriteeristöä on mahdollista käyttää myös itsearvioinnin välineenä niin tilaajan, kuin palveluntuottajan omissa organisaatioissa.

Osallistavassa arvioinnissa pyritään yhteisen näkemyksen saavuttamiseen ja oppimiseen arvioidavasta asiasta. Dokumentointi on tärkeää, vaikka aikaa käytetään paljon keskusteluun. Osallistavan arvioinnin avulla eri toimijat ottavat kantaa siihen, mitä tulee muuttaa tai kehittää ja mikä on mahdollisesti jo hyvin toimivaa. Kerättyjen tietojen perusteella pohditaan käytännön ratkaisuja. (Kivipelto 2008, 26-27.)

Tässä tutkimuksessa osallistavalla arvioinnilla pyritään saamaan tietoa kohdeorganisaation vartiointipalvelun laadusta, yhteistyössä tilaajan ja tuottajan kanssa tehtävän arvioinnin avulla. Pyrkimyksenä on saavuttaa palvelun laadusta ja tarvittavista kehittämistoimenpiteistä yhteinen näkemys. Tarkoituksena ei ole etsiä virheitä vartiointipalvelusta, sillä on huomattava, että palvelun laatu poikkeamat voivat yhtäläillä aiheutua tilaajan toiminnasta tai siitä, että hankinnan tarpeenmäärittelyssä ei ole onnistuttu tai palvelun tarve on sopimuskauden aikana muuttunut. Arviointikriteeristö toimii arvioinnissa järjestelmällisen tiedonkeruun välineenä. (Robson 2001, 38.)

Kohdeorganisaatioiden edustajat eivät ole olleet mukana arviointikriteeristön loppuvaiheen työstämisessä. Heille on annettu arviointikriteeristö tiedoksi ennen laadunarviointia, jotta on varmistettu siitä, että tarvittavat tiedot ovat saatavilla arviointipalaverissa. Arviointiajankohdat on sovittu kohdeorganisaatioiden kanssa arviointikriteeristön valmistumisen jälkeen, huhtikuun 2011 alussa. Arvioinnin alussa on kerätty olennaiset taustatiedot organisaatioin toiminnasta vartiointipalveluun liittyen. Kohdeorganisaatiokohtaisia arviointikriteerejä on täsmennetty arviointipalaverin aikana.

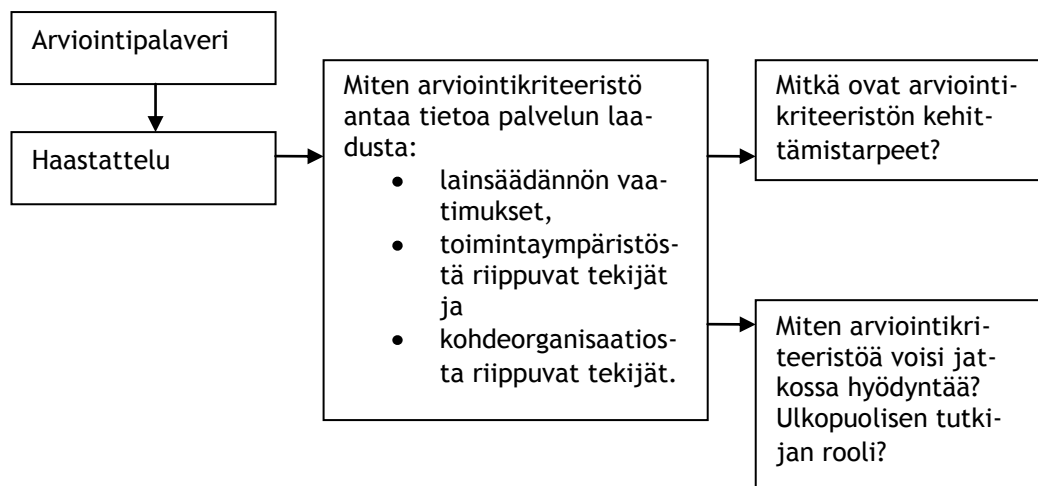
### 10.3 Haastattelun avulla kerätty tieto arviointikriteeristön kehittämisessä

Haastattelun avulla pystytään huomioimaan ihminen tavoitteellisena, tuntevana, ajattelevana ja kieltä käyttävänä yksilönä, jolloin saavutetaan kvalitatiivisen tutkimuksen perustarkoitus - inhimillisen ymmärryksen lisääminen (Grönfors 1982, 106; Hirsjärvi ja Hurme 1995, 8 ja 35-36; Syrjäläinen 1995, 86). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa haastattelu on enemmän tai vähemmän avointen kysymysten esittämistä valituille yksilöille ja ryhmille. Haastattelutavoissa on aina

kysymys järjestelmällisestä tiedonkeruun muodosta. Haastattelu soveltuu yhteisön käsitysten tutkimiseen. Työelämän tutkimushankkeissa, joissa tavoitteena on yhteisen kielen, käsitteiden, toimintatapojen ja keskustelun luominen, on ryhmähaastattelu yksi mahdollisuus tutkimusmateriaalin keräämisen keinona. (Metsämuuronen 2001, 14-15; Vilka 2005, 100-102.)

Kun halutaan tietää mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii, on parasta kysyä asiaa häneltä itseltään (Tuomi ja Sarajärvi 2002, 74). Haastattelun avulla saadaan selville, mitä henkilöt ajattelevat, tuntevat ja uskovat. Haastattelu kertoo mitä tutkittavat havaitsevat ja mitä ympärillä tapahtuu. Se ei kerro mitä todella tapahtuu. Havainnointi antaa vastapainoa tutkijan havainnoille ja välitöntä tietoa siitä, mitä tilanteessa tapahtuu. (Hirsjärvi ym. 1998, 209.)

Tässä tutkimuksessa haastattelun avulla pyritään selvittämään laadunarvioinnissa käytetyn arviointikriteeristön toimivuutta ja kehittämistarpeita. Haastattelun tavoitteena on löytää kriteeristöstä sellaisia kehittämiskohteita, joiden avulla arviointikriteeristöä voidaan kehittää eteenpäin niin, että sitä voidaan jatkossa käyttää vartiointipalvelun laadunarviointiin erilaisissa terveydenhuollon organisaatioissa. Haastattelu toteutetaan vartiointipalvelun laadunarviointipalaverin yhteydessä ja sen jälkeen. Haastattelun kulku noudattaa arviointikriteeristön etenemistä, jolloin kohta kohdalta on pohdittu eri kriteerien merkitystä, tarpeellisuutta ja kehittämisen tarvetta. Haastattelun lopuksi on läpikäyty arviointitilanteesta syntyneitä kokonaisvaikutelmaa ja arviointikriteeristön käyttömahdollisuuksia. Haastattelun eteneminen ja sisältö on esitetty alla olevassa kuviossa 24.



Kuvio 24: Haastattelun eteneminen ja sisältö.

#### 10.4 Havainnointi käytetyn arviointikriteeristön kehittämisessä

Havainnoinnilla tarkoitetaan aineiston keruutapaa, jossa tutkija tavalla tai toisella ottaa osaa tutkimansa yhteisön toimintaan. Havainnointi poikkeaa tavallisesta jokapäiväisestä arkielämän tarkkailusta neljästä näkökulmasta käsin. Ensiksi havainnoija toimii itselleen oudossa työyhteisössä. Toiseksi yhteisön jäsenet joutuvat keskittymään tehtäviinsä yhteisössä, siten he eivät voi päätoimisesti keskittyä tarkkailuun. Kolmanneksi tutkija havainnoi ja tallettaa keräämänsä tiedot systemaattisesti ja neljänneksi tutkijalla on erityinen ammattitaito havainnointiin ja analysointiin. (Eskola ja Suoranta 2003, 98-99.)

On muistettava, että havainnointi on subjektiivista toimintaa, jossa kaksi samaa kohdetta havainnoivaa henkilöä saattavat tulkita asiat hyvinkin eri tavoin. Havainnointiin käytettävä aika vaihtelee pienistä kentällä käynneistä, vuosia kestävään kenttätööhön. Edellä mainittujen lisäksi myös tutkijan mieliala ja aktiivitaso ovat merkittäviä tekijöitä pohdittaessa havainnoinnin luotattavuutta tutkimusmenetelmänä. Tavanomainen havainnoinnin tapa on osallistuva havainnointi. Osallistuvassa havainnoinnissa tutkijalla on rooli, jonka avulla hän tekee havainnoita tutkimastaan ilmiöstä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Osallistuva havainnointi on hyvä keino tutkia ja kehittää ajattelu- ja toimintatapoja sekä vuorovaikutusta työelämän toimijoiden kesken että heidän toimintaansa liittyviä asioita ja ilmiöitä. (Eskola ja Suoranta 2003, 102; Vilkkä 2005, 120-122.)

Tässä tutkimuksessa havainnointia käytetään arviointikriteeristön toimivuuden ja kehitystarpeiden havainnoinnissa täydentämään haastattelua. Havainnointi tapahtuu arviointipalaverin aikana. Havainnoinnin avulla arviointikriteeristöstä saadaan välitön palaute. Tutkija, joka käyttää arviointikriteeristöä laadunarviointi tilanteessa on sama, joka havainnoi arviointikriteeristön toimivuutta. Tutkijan on pystyttävä tilanteessa erottamaan mitkä tekijät johtuvat arviointikriteeristöstä ja mitkä tutkijan omasta toiminnasta.

#### 10.5 Analysointimenetelmä ja aineiston käsittely

Kvalitatiivisen tutkimuksen analyysissa tutkija perustaa käsityksensä omiin ennakkoletuksiinsa ja teoreettiseen tietämykseensä (Eskola ja Suoranta 2005, 208). Fenomenologisessa lähestymistavassa tutkimusaineistoa tarkastellaan kokonaisuutena. Yksittäisiä asioita peilataan kokonaisuuteen ja päinvastoin. Tutkimusaineistoa ei pelkistetä eikä tutkittavaa kuvausta pureta analyysiyksiköihin kuten aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä. Tarkastelun kohtana on tutkimusaineisto kokonaisuutena. ”Kokonaisuus on enemmän kuin osiensa summa” (Virtuaaliammattikorkeakoulut 2007). Tämän työn yhteydessä ei vartiointipalvelun laadunarviointi ole irrallinen osa arviointikriteeristön arviointia, vaan molemmat tutkimuskohteet heijastuvat väistämättä toisiinsa. Jos vartiointipalvelun laadussa on jotain huomautettavaa, on

ymmärrettävää lähteä etsimään syytä kriteeristöstä. Vastaavasti, jos palvelun laatu on hyvällä tasolla, on kriteeristöissäkin tuskin mitään olennaista kehitettävää. Fenomenologisessa lähestymistavassa tutkijan merkityksenanto on keskeinen tutkimusväline ja merkitykset löytyvät tutkimusaineistosta. Tutkijan esiymmärrystä käytetään tutkijan tutkimusvälineenä. (Vilka 2005, 141-142.)

Fenomenologinen analyysi perustuu ihmisen pyrkimykseen muotoilla informaation sisältö rakenteellisesti niin, että se muodostaa käsitettävän ja hyväksyttävän kokonaisuuden. Fenomenologia nojaa empiiriseen aineistoon, tavallisesti haastatteluun. Analyysin tavoitteena ei ole ilmiöiden tutkiminen sisäänsä vaan ihmisten yksilölliset käsitykset ilmiöistä. Lähtökohdaksi tarvitaan tutkijan esiymmärrys sekä alustavat tutkimuskohdetta koskevat tiedot ja käsitteistö. Tämän tutkimuksen yhteydessä tutkijalla on esiymmärrys asiasta oman perustyönsä kautta. Teoreettinen viitekehys on lisännyt tutkijan ymmärrystä asiakokonaisuudesta. Teoreettinen tausta antaa tutkimukselle tukirangan ja ohjaa analyysia eräänlaisena ideakehyksenä. Tutkijan rooli on keskeinen, sillä hän tulkitsee havaintoja ja tutkittavan henkilön ajatuksia oman käsitemaailmansa kautta. Omien käsitystensä perusteella tutkija luo aineistosta merkitysluokkia. (Virtuaali ammattikorkeakoulu 2007).

Tutkimuksen tulokset on osallistuvan arvioinnin keinoin suoritettujen laadunarvioinnin osalta kirjattu arviointikriteeristöön. Laadunarvioinnin tulokset on analysoitu aihealueittain tätä opinnäytetyötä varten niin, ettei kohdeorganisaatio ole tunnistettavissa ja tulokset on raportoitu tässä opinnäytetyössä yhtenä kokonaisuutena. Arviointikriteeristön toiminnallisuuteen kohdistuvien menetelmien osalta, arvioinnin jälkeen suoritetuista haastatteluista ja arvioinnin havainnoinnista esiin nousseet kehittämiskohteet on kirjattu haastattelun aikana ja niitä on hyödynnetty kriteerien kehittämisessä. Selkeä kirjaaminen arvioinnin aikana ja arviointitilanteiden jälkeen välitön aineiston puhtaaksikirjoittaminen on selkiyttänyt arviointitilanteen taltiointia ja tutkimustulosten analysointia. Tutkija on kirjannut havainnointiaineiston arvioinnin suorittamisen yhteydessä. Haastattelun ja havainnoinnin tulokset on analysoitu osana arviointikriteeristön toiminnallisuuden arviointia. Tutkimusten tulokset on analysoitu välittömästi tutkimusten jälkeen ja raportoitu tähän opinnäytetyöhön kesäkuussa 2011.

## 11 Empiirisen kartoituksen tulokset

### 11.1 Empiirisen kartoituksen tulosten vastaaminen tutkimustehtäviin

Vartiointipalvelun laatu raportoidaan työssä kokonaisuutena, eikä kohdeorganisaatioiden vartiointipalveluita lähdetä arvottamaan keskenään. Kunkin laadunarvioinnin yhteydessä jokainen kohdeorganisaatio on saanut tiedon vartiointipalvelunsa laadusta arviointikriteeristöön pohjautuen ja he voivat hyödyntää tietoja parhaaksi katsomallaan tavalla. Tässä yhteydessä



tiedot palvelun laadusta raportoidaan niin, ettei kohdeorganisaatiota tai palvelun tarjoamaa vartioimisliikettä voi suoraan tunnistaa. Arviointikriteeristöön tulleet kehittämissuositukset ja toimivuudesta tehdyt havainnot on kirjattu erikseen. Tämäkin raportointi on toteutettu niin, etteivät eri kohdeorganisaatioista esille nousseet kehittämissuositukset ole toisistaan tunnistettavissa.

Laadunarviointipalaverit vaihtelivat kestoltaan puolesta tuesta tuntiin. Kohdeorganisaatioiden turvallisuuspäälliköt kutsuivat muut arviointiin osallistujat. Näin arviointeihin osallistuneiden henkilöiden määrä vaihteli tutkijan lisäksi yhdestä viiteen. Kohdeorganisaatioissa voimassa olevat vartiointisopimukset olivat olleet käytössä alle puolesta vuodesta yli neljään vuoteen. Hankittu vartiointipalvelu vaihteli kohdeorganisaatioittain, mutta eniten käytössä oleva vartiointipalvelu oli paikallisvartiointi. Esimerkiksi tilausvartiointin määrä jäi näissä kohdeorganisaatioissa vähäiseksi.

Opinnäytetyönä toteutetun toimintatutkimuksen tavoitteena on löytää vastaus kysymykseen miten yksityisen vartiointipalvelun laatua voidaan seurata. Tähän tavoitteeseen etsitään vastausta empiirisen kartoituksen avulla ja kehittämällä laadunseurannan toimintamallia. Empiirisen kartoituksen tehtävänä oli löytää vastauksia tarkempiin tutkimustehtäviin eli mitkä ovat lainsäädännön asettamat kriteerit ja mitkä ovat toimintaympäristön ja kohdeorganisaation asettamat vaatimukset palvelun laadulle. Vastausta lähdettiin etsimään työssä laaditun arviointikriteeristön avulla.

Arviointikriteeristön kriteerit perustuivat tutkimustehtävien asettamiin kokonaisuuksiin kuten lainsäädännön vaatimuksiin, toimintaympäristön vaatimuksiin ja kohdeorganisaation asettamiin vaatimuksiin. Lisäksi kartoituksen avulla saatiin tietoa kohdeorganisaatioiden vartiointipalvelun laadusta eli varmistuttiin siitä, että arviointikriteeristön avulla saadaan vastauksia tarkempiin tutkimustehtäviin.

Seuraavissa luvuissa käydään läpi vartiointipalvelun laatua kohdeorganisaatioissa sen tiedon perusteella, mitä arviointikriteeristön avulla on saatu ja tarkastellaan arviointikriteeristön käytettävyyttä.

## 11.2 Vartiointipalvelun laatu kohdeorganisaatioissa

Kohdeorganisaatioiden käyttämien vartiointipalvelun tuottajien vartioimisliikelupa oli kaikilla voimassa ja luvat olivat rajoittamattomia. Toimeksiantosopimukset ovat eläneet tilanteiden mukaan ja niiden päivittämiseen on kiinnitetty huomiota muutostilanteissa. Toimeksiannon päivitys on toteutettu erillisten liitteiden avulla. Palvelukuvaus oli myös kaikissa kohteissa jollain tasolla olemassa, joskin palvelukuvauksen sisältö vaihteli kohteittain laajoista pääl-

jauksista jo yksityiskohtaisempiin vartiointiohjeisiin. Palvelukuvaus käsitteenä aiheutti jonkin verran epäselvyyttä siitä mitä kyseessä olevan dokumentin pitäisi pitää sisällään. Stop-kehityshankkeen tarjouspyynnön mukaan palvelukuvauksessa kuvataan hankittava palvelu ja sille asetettavat vaatimukset. Palvelukuvaus on siis tilaajan tuottama dokumentti ja tässä yhteydessä on lähinnä tarpeen tarkastella, onko hankittu niitä palveluita, mitä palvelukuvauksessa on ajateltu. Palvelukuvaus on lopullisessa muodossaan tilaajan ja tuottajan yhteistyönä toteuttama kuvaus hankitusta palvelusta. (Stop-kehityshanke 2010b, 6; Stop-kehityshanke 2010d.)

Palvelua tuottavan vartioimisliikkeen valtakunnallinen organisaatio oli pääosin sairaaloiden edustajien tiedossa ja eri organisaation tasoilla oli myös näkyvyyttä sairaaloiden ja vartioimisliikkeiden yhteistyössä. Viimeisimpiä vartiointiliikkeiden organisaatiomuutoksia tuli esille myös arviointipalaverien yhteydessä. Vartioimisliikkeen päivittäisen toiminnan kuvauksen olemassaololla pyrittiin varmistamaan, että vartioimisliikkeiden arki on toimivaa ja mahdollisuudet esimerkiksi nopeaan vartijakapasiteetin lisäykseen ja sairaslomajärjestelyihin ovat olemassa. Osana päivittäistä toimintaa arvioinneissa tuli esille myös rekrytoinnin toimivuus ja rekrytointiprosessin näkyvyys palvelun tilaajalle. Varsinaisia kirjallisia päivittäisen toiminnan kuvauksia ei kaikissa kohdeorganisaatioissa ollut tiedossa, mutta käytännön kokemuksen ja sairaalan edustajan näkemyksen mukaan vartioimisliikkeiden päivittäinen toiminta koettiin toimivaksi. Osassa kohteita toiminnankuvausta oli pyydetty jo tarjouspyynnössä. Päivittäisen toiminnan sujuvuuteen vaikutti paljon koulutetun ja pysyvän henkilökunnan olemassaolo. Esimerkiksi termi vartijapooli tuli esille. Poolin avulla pätevien vartijoiden lisäys nopeallakin aikataululla on mahdollista ja arki saadaan toimimaan sujuvasti.

Vartioimisliikkeen organisaatiotason työsuojelun toimintaohjelma oli vartioimisliikkeiden edustajien tiedossa ja työsuojelun toimintaohjeita oli tuotu lähemmäs käytäntöä kohdekohtaisilla toimintaohjeilla. Organisaatioihin oli nimetty myös työsuojeluasiamiehiä. Vartioimisliikkeiden kohdekohtainen työsuojeluohjeistus noudatti joissain kohdeorganisaatioissa osin sairaalan työsuojelun toimintaohjeita, esimerkiksi neulanpistotapaturmien osalta. Veritapaturmatilanteiden ensihoito toteutui näin vastaavalla tavalla kuin sairaalan omankin henkilökunnan kohdalla. Kun näytteet voitiin ottaa kohdeorganisaation toimesta, vartija välttyi esimerkiksi kesken työpäivää lähtemästä omaan työterveyshuoltoonsa. Työsuojelun toimintaohjelman olemassaolo ja toimintaohjelman jalkauttaminen käytäntöön varmistavat, että vartioimisliike on sitoutunut huolehtimaan työntekijöistään muun muassa juuri työtapaturmatilanteissa tai tilanteissa, jotka vaativat jälkikäteen käsittelyä. Vartioimisliikkeiden esimiehet saivat vartijoilta nopeasti tiedon tapahtumista ja esimiehillä oli edellytykset puuttua tilanteisiin.

Vartioimisliikkeiden ympäristöohjelmat olivat olemassa ja tiedossa. Ympäristöohjelmaa oli tuotu käytäntöön muun muassa autojen tyhjäkäyntiä välttämällä, huomioimalla ongelmajät- teiden käsittely, turhaan palavien valojen sammuttamisella ja puuttamalla alueella olevien autojen öljyvuotoihin. Ympäristöohjelman jalkauttamisessa oli vielä kehitettävää, mutta esil- le tuli myös kohteita, joissa vartioimisliikkeiden ympäristöohjelma oli rakennettu vastaamaan kohdeorganisaation ympäristöohjelman lähtökohtia. Vartioimisliikkeen ympäristöohjelmaa pitäisikin soveltaa kohdekohtaisesti huomioiden myös kohteen oma ympäristöohjelma. Näin ympäristöasioiden jalkauttaminen onnistuisi kaikkein parhaiten. Ympäristöohjelma oli myös yksi tarjouspyynnössä pyydytyistä dokumenteista. Ympäristöasiat eivät vielä ole vartioimis- liikkeiden markkinoinnissa tai toiminnassa kovin näkyvässä roolissa ottaen huomioon, että kestävä kehitys, johon kuulu taloudellinen, sosiaalinen ja ekologinen ulottuvuus, on olennai- nen osa vastuullista yritystoimintaa (Rohweder 2004, 79-80).

Työturvallisuuslaki (738/2002) edellyttää, että: ”Työnantajan on työn ja toiminnan luonne huomioon ottaen riittävän järjestelmällisesti selvitettävä ja tunnistettava työstä, työtilasta, muusta työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät sekä, milloin niitä ei voida poistaa, arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydel- le.” Vartioimisliikkeen toimesta tehty vartiointikohteen riskikartoitus oli toteutettu ja esille nousseihin riskeihin oli puututtu. Riskikartoitus oli vartiointitoimintaa ohjaava dokumentti. Ympäristöohjelman tavoin kohteen riskienkartoituksen tulisi kulkea rinnan sairaalaorganisaat- ion itse kohteelle laatiman riskienkartoituksen kanssa. Näin vartioimisliike työnantajana pys- tyy kattavasti huomioimaan työntekijöidensä työturvallisuuden ja vastaavasti sairaala saa kohteen riskeistä vartioimisliikkeen näkökulman.

Vastaava hoitaja ja hänen sijaisensa oli jokaiseen kohteeseen nimetty ja henkilöt olivat pää- osin sairaalan edustajien tiedossa. Joiltain osin oli epäselvää kuka vastaava hoitaja on, vaikka henkilö itsessään oli tiedetty ja tunnettu. Toimeksiannon haltuunottosuunnitelma oli toteutu- nut niissä kohteissa missä sopimuskausi oli alkanut viimeisen vuoden kuluessa. Kohteet, jotka olivat pidemmällä sopimuskaudellaan, eivät olleet haltuunottosuunnitelmaa toteuttaneet sopimuskauden alkaessa, mutta se oli tarkoitus toteuttaa seuraavan sopimuskauden alussa.

Toimeksiannon kehityssuunnitelma oli yhdessä kohdeorganisaatioissa toteutettu pääkohtien osalta sopimuskauden mittaisena. Tämän lisäksi kohteessa pyrittiin jatkuvaan toiminnan ke- hittämiseen arjen tarpeiden mukaan. Muissa kohdeorganisaatioissa ei varsinaista toimeksian- non kehityssuunnitelmaa ole toteutettu, mutta toiminnan kehittäminen oli varmistettu muun muassa säännöllisten kuukausitapaamisten aikana esille tuotavin kehitysehdotuksin ja vartijan työnkuvan ja vastualueiden säännöllisellä päivittämisellä. Kehityssuunnitelman käsite rinnas- tettiin myös koulutussuunnitelmaan ja dokumenttien päivitykseen, jotka oli suunniteltu vuo-

deksi eteenpäin. Tämänkaltaista dokumentaatiota on helppo hyödyntää laajempien kehityslinjojen suunnitteluun ja toimeksiannon suuntaviivojen luomiseen koko sopimuskauden ajalle.

Kaikkien kohdeorganisaatioiden vartiointitoimeksiantoihin oli nimetty vartioimisliikkeen taholta yhteyshenkilö ja hänen sijaisensa. Yhteyshenkilöiden tavoitettavuutta pidettiin hyvänä. Yhteyshenkilöitä saattoi olla myös useita, jolloin ongelmaksi nousi yhteydenoton kohdentaminen oikealle yhteyshenkilölle. Kohteisiin oli nimettyä kohde-esimies ja hänen sijaisensa. Kohdeorganisaatioiden edustajat kokivat kohde-esimiehen erittäin keskeiseksi henkilöksi, jonka avulla toiminnan päivittäinen sujuminen varmistui. Kohde-esimiehen tavoitettavuutta virka-aikana pidettiin yhteistyön kannalta hyvänä toimintamallina.

Erityisesti optiovuosien käyttöönottoa harkittaessa, on hyvä tietää, minkälaisella työkokemuksella vartijat ovat toimeksiannossa työskennelleet. Näin voidaan varmistua siitä, että palvelun tuottaja on pystynyt toimittamaan kohteeseen riittävästi kokenutta henkilökuntaa. Toimeksiannossa on saattanut työskennellä suuri joukko vartijoita, mutta kokemusta heille on sairaalan toiminnasta silti saattanut kertyä vähän. Vastaavasti toimeksiannossa on voinut olla lukumääräisesti vähemmän vartijoita, mutta kaikille on kertynyt kokemusta sairaalakohteesta paljon. Kaikissa kohdeorganisaatioissa vartijoiden vaihtuvuus oli vähäistä. Sairaalan edustajalla oli ajan tasalla oleva tieto kohteessa työskentelevistä vartijoista ja joissain kohdeorganisaatioissa sairaalan edustaja viimekädessä hyväksyi uuden vartijan työhön. Osalla sairaaloiden edustajista oli saatavilla myös kirjalliset tiedot toimeksiannossa työskentelevistä vartijoista. Tarkoituksenmukaisena pidettiin, että kirjalliset tiedot vartijasta toimitetaan ennen kuin vartija aloittaa varsinaisen työnsä.

Kohdeorganisaatioiden vartijapalveluiden toimeksiannoissa vartijoiden vaihtuvuus oli vähäistä. Pääsialliset syyt vaihtuvuuteen olivat vartijoiden siirtyminen uralla eteenpäin omassa organisaatiossaan tai poliisikouluun hakeutuminen. Vartioimisliikkeet kokivat sairaalan halutuksi kohteeksi, jossa työskentely koettiin haastavaksi ja motivoivaksi. Toimeksiannoissa työskenteli tietty määrä vartijoita ja sairaala oli heidän vakituinen sijoituskohteensa. Osalla kohdeorganisaatioista toimeksiannoissa työskentelevillä vartijoilla oli erillinen salassapitosopimus sairaalan kanssa. Ne organisaatiot, joissa erillinen salassapitosopimus ei vielä ole käytössä jäivät pohtimaan sopimuksen käyttöönottoa tai sopimuksen tekemisestä oli jo sovittu, mutta toteutus oli vielä kesken. Sairaalaympäristössä salassapitovelvollisuus saa aivan erityisiä piirteitä ja on esimerkiksi huomattava, ettei vartija voi ilmaista nähneensä sairaalassa tuttua henkilöä. Myös sairaalan oma henkilökunta, mukaan lukien ne henkilöt, jotka eivät osallistu varsinaiseen potilastyöhön, joutuvat allekirjoittamaan erillisen salassapitosopimuksen työsuhteen alkaessa.

Kaikissa toimeksiannoissa vartijoilla oli vartijan peruskurssi suoritettuna, lyhyemmän koulutuksen ei katsottu riittävän ja toisaalta lyhyemmän kurssin suorittaneita ei kaikilla paikkakunnilla olisi edes ollut saatavana. Vartiointiorganisaation koulutustiedoista on saatavilla kaikkien vartijoiden koulutustiedot. Tämän lisäksi koulutusdokumentaatio oli myös joissain kohdeorganisaatioissa sairaalan edustajien käytettävissä. Vartijoiden peruskoulutukseen kuuluu muun muassa alkusammutustaito ja jokaisessa kohdeorganisaatiossa oli myös mahdollista suorittaa tai kerrata alkusammutustaitoja. Muita yleisiä vaatimuksia vartijoiden osaamisen ja koulutuksen suhteen, joita eräillä kohdeorganisaatioilla oli, oli esimerkiksi tulityökortti, hissikoulutus ja ensiapukoulutus. Kaikissa kohdeorganisaatioissa vartijoiden käytössä olivat voimankäyttövälineistä kaasusumutin ja teleskooppipamppu, joihin vartijoilla oli asianmukainen koulutus ja kertauskoulutus. Tietoteknisen osaamisen edellytettiin olevan sillä tasolla, että esimerkiksi raportoinnit ja kameravalvonnan seuranta onnistuivat. Käytännössä tämä oli joissain kohdeorganisaatioissa varmistettu niin, että sairaalaorganisaatio antoi vartijalle käyttökoulutuksen tarvittaviin järjestelmiin. Vartijoiden kielitaitovaatimukset vaihtelivat kohdeorganisaatioittain. Joissain kohteissa oli erikseen määritelty kielitaitovaatimukset, lähinnä englanninkielen osalta. Sairaaloiden käytössä oleva tulkkipalvelu oli myös vartijoiden käytössä. Palaverissa nousi esille kysymys siitä, onko tulevaisuudessa tarpeen edellyttää vartijalta hyvää suomenkielen kirjallista ja suullista taitoa.

Vartioimisliikkeillä oli omia organisaation laajuisia henkilöstön osaamisen kehittämissuunnitelmia, joita lähdettiin jalkauttamaan paikalliselle tasolle. Varsinaista toimeksiantokohtaista osaamisenkehittämissuunnitelmaa ei kohdeorganisaatioiden vartioimisliikkeillä ollut, mutta sen sijaan koulutussuunnitelmia oli olemassa. Kohdeorganisaatioissa vartijoiden koulutussuunnitelmien laadintaan osallistui myös sairaalan edustus.

Sairaalan toiminnassa on monia sellaisia osa-alueita, jotka edellyttävät vartijalta erityisosaamista tai asennoitumista haastaviinkin tilanteisiin. Erityiskoulutuksen tarve ja sisältö vaihtelevat jonkin verran toimeksiantokohtaisesti ja ne tuleekin jokaisen sairaalaorganisaation tarkentaa arviointikriteeristöön itse. Kohdeorganisaatioissa vartijoiden erityiskoulutus ja kohteeseen perehdyttäminen oli toteutettu kohde-esimiehen toimesta tai kokeneempia kollegoita hyödyntäen. Yhteistyössä sairaalan kanssa toteutettiin muun muassa säteilykoulutukset ja magneettitilojen koulutukset. Koulutusten suorittamista ja toteutumista valvottiin erillisen dokumentaation avulla, johon vartijat kuittasivat kyseisen koulutuksen saaduksi. Kohdeorganisaatioissa oli toteutettu muun muassa erillistä sairaalavartiointikoulutusta ja Stopkehityshankkeen myötä myös vartioimisliikkeet ovat ottamassa enemmän vastuuta vartijoiden erityiskouluttamisesta sairaalatoimintaan. Erityiskoulutukset painottuivat perehdytykseen. Koulutuksia saattaisi olla tarpeen järjestää järjestelmällisemmin kertauskoulutuksena koko toimeksiannon aikana yhteistyössä sairaalan kanssa. Tällaisia toimintatapoja kohdeorganisaatioissa olikin käytössä.

Lainsäädännön edellyttämät vartioimisliikkeen yleiset kirjalliset ohjeet, joiden avulla vartija kykenee suorittamaan vartioimistehtävänsä oikein ja turvallisesti olivat jokaisessa kohdeorganisaatiossa vartijoilla olemassa (Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista 2002/282. 19§). Lain mukaan, jos olot vartioimisalueella tai vartioimiskohteessa edellyttävät, vartioimisliikkeellä tulee olla lisäksi erilliset vartioimisalue- tai vartioimiskohdekohtaiset toimintaohjeet. Kattavia kohdekohtaisia vartiointiohjeita ja toimintaohjeita kohdeorganisaatioissa oli olemassa. Kohdekohtaisten ohjeiden osalta on tärkeää, että ne laaditaan yhdessä kohdeorganisaatioiden kanssa tai kohdeorganisaatioiden toimesta. Sairaalan laatimista ohjeista vartijoille suunnattu ”vartijan opas” oli hyvä esimerkki. Lisäksi sairaalan omat erityistilanneohjeet ynnä muut sellaiset kuuluu olla vartijoiden tiedossa ja saatavilla. Kohdekohtaiset toimintaohjeet kulkevat rinnan kohdekohtaisen erityiskoulutuksen kanssa. Ohjeiden päivityksestä pidettiin huolta niin sairaalan kuin vartioimisliikkeenkin toimesta. Muutostilanteet, tiloissa ja toiminnoissa, vaativat aina ohjeiden päivityksen.

Kohdekohtainen perehdytys oli kohdeorganisaatioiden vartiointipalvelun tuottajilla kunnossa, mutta perehdytyksen seuranta on hyvä tehostaa pyytämällä kirjallinen merkintä siitä, että perehdytys asiaan on saatu. Näin vältetään kiusalliset ”juupas eipäs” tilanteet, joissa vartija kokee, ettei ole saanut tietoa jostain asiasta. Arviointikriteeristöön muodostui myös kriteeri, jossa kysytään vartijoilta kerättyä palautetta perehdyttämisestä. Tämä kohta ei missään kohdeorganisaatiossa ollut vielä käytössä, mutta ajatus vartijoilta kerätystä palautteesta otettiin kiinnostuksella vastaan. Kerätty palaute varmistaa, että asiasta on saatu tietoa, mutta toisaalta kertoo myös mahdollisista kehitys- ja lisäkoulutustarpeista. Palautteen kerääminen voidaan toteuttaa kohdekohtaisesti, toimeksiantokohtaisesti tai vartioimisliike voi toteuttaa sitä koko organisaationsa tasolla.

Kaikkien kohdeorganisaatioiden edustajilla oli pääsy vartioimisliikkeen raportointijärjestelmiin tai raportit tulivat automaattisesti sähköpostitse. Kiireelliset tilanteet ilmoitettiin tarvittaessa välittömästi puhelimitse. Kohteissa oli myös käytössä erillisiä sairaalan toimesta toteutettuja raportointijärjestelmiä, joiden avulla toimenpiteitä aiheuttaneet tilanteet raportoitiin. Raportoinnin sisältö koettiin pääasiassa asialliseksi ja vaatimustasoa vastaavaksi. Raportteihin pyydetään tarvittaessa korjauksia ja tarkennuksia.

Vartijan asun käyttöön ei liittynyt huomautettavaa. Aikaisempiin mahdollisiin epäkohtiin, kuten sisällä käytettyihin päähineisiin oli puututtu ja tilanne oli korjattu. Vartijan asu oli myös tarjouspyynnössä huomioitu asia. Pääosaltaan pukeutuminen noudatti vartioimisliikkeen organisaation linjausta ja muun muassa voimankäyttövälineitä kannettiin mukana asianmukaisesti. Kaikissa kohdeorganisaatioissa oli myös huomioitu varavaatteiden saatavuus, vaatteiden likaantumista ajatellen.

Vartijat toimittavat väkivaltatilanteista erillisen voimankäyttöraportin. Tilanteet ovat aiheutaneet joitain epäselviä tilanteita, jotka on pystytty selvittämään keskustelemalla asianosaisten kanssa ja esimerkiksi kameravalvonnan tallenteita hyödyntämällä. Vartijoiden koettiin selviävän suuresta osasta väkivaltatilanteista puhumalla ja toimimalla vastapuolta provosoiden. Yleisellä tasolla vartijoiden asenteisiin ja käyttäytymiseen oltiin tyytyväisiä. Sairaalan henkilökunta antaa yleensä välitöntä palautetta, jos epäasiallisuuksia ilmenee. Asiat käsitellään vartiointipalavereissa. Väärinkäsitykset esimerkiksi toimintatavoista tai vartijoiden toimivaltuuksista ovat usein syynä vartijoiden toimintaan kohdistuvaan kritiikkiin. Kattavia asiakastytyväisyyskyselyitä ei ole kohdeorganisaatioissa vielä suoritettu, mutta niiden toteutusta suunniteltiin.

Työtaturmista vartijat tekijät tapaturmailmoituksen ja joiltain osin myös läheltä piti tilanteista. Vartijoiden kynnys tapaturmailmoituksen tekemiseen vaikuttaa olevan suuri, jolloin läheltä piti tilanteita ei juuri raportoida. Todellisista tapaturmista esimies saa tiedon ja joissain kohdeorganisaatioissa tiedon sai myös sairaalan turvallisuuspäällikkö. Varsinkin sellaiset työtaturmat, jotka ovat aiheutuneet sairaalan tiloista tai toiminnasta, esimerkiksi hiekoituksen puutteesta on tärkeä tuoda myös sairaalan tietoon. Vartijoiden työtytyväisyyskyselyjä oli toteutettu lähes kaikkien kohdeorganisaatioiden vartiointiorganisaatioissa. Kyselyjen perusteella oli organisaatioissa myös ryhdytty kehittämään työhyvinvointia.

Tilausvartiointilla tarkoitettiin kohdeorganisaatioissa tilanteita, joissa työyksikkö tarvitsee potilaan vierelle pidempiaikaista vartiointia ns. potilasvahtia. Tilausvartiointilla tarkoitettiin myös sellaisia tilanteita, joissa paikalle tarvittiin suuri joukko vartijoita lyhyessä ajassa, kuten suuronnettomuustilanteet. Potilasvartiointia edellyttäviä tilanteita kohdeorganisaatioissa oli vähän tai ei ollenkaan. Tilausvartiointin saatavuus on ollut hyvä. Myös suurempien vartijamäärien paikalle saamisesta oli kokemuksia ja vartijoiden nopea saatavuus oli kartoitettu ja varmistettu. Tarjouspyyntö ja sopimusvaiheessa näihin asioihin oli jo kiinnitetty huomiota ja määritetty missä ajassa tietty määrä vartijoita on kohteeseen saatava. Vartioimisliikkeillä oli voimassaolevat yhteystietolistaukset, joiden avulla lisäkapasiteettia voitiin kutsua paikalle. Niissä kohdeorganisaatioissa, missä hälytysvartiointi oli käytössä, vartijoiden saatavuudessa ei ilmennyt nykyisellään viiveitä. Joissain kohdeorganisaatioissa oli määritelty 30 minuutin vasteajat. Vasteaikojen saavuttaminen kohteissa, missä etäisyydet olivat pitkiä, oli vaatinut toimintatapojen tarkistuksia vasteaikoihin pääsemiseksi.

Kaikissa kohdeorganisaatioissa vartioimisliikkeet tuottivat aktiivisesti kehitysajatuksia toimeksiantoon vartijoiden toimesta. Kehitysajatuksia käsiteltiin yhteistyöpalavereissa. Vartioimisliikkeen ja kohdeorganisaation väliset tapaamiset toteutuivat säännöllisesti ja sovitusti. Palavereja pidettiin kohdekohtaisesti, jolloin palavereihin osallistui myös sairaalan hoitohenkilö-

kunnan edustus ja toimeksiantokohtaisesti, jolloin pohdittiin laajempia linjauksia vartioimisliikkeen ja sairaalan yhteistyössä. Vastaavasti vartioinnin edustus oli mukana esimerkiksi osasto-kohtaisissa palaverissa. Sairaaloitten laajemmissa turvallisuusfoorumeissa vartioimisliikkeen edustusta ei ollut.

Hälytyskeskustoiminnassa oli joiltain osin kohdattu viiveitä vastaamisessa, muutoin hälytyskeskuksen toimintaan ei ollut huomauttamista. Hälytyskeskusten puhelut nauhoitettiin. Kohdeorganisaatioilla oli käytössään myös omia valvomoita. Vartioimisliikkeiden sisäistä valvontaa toteutettiin vartioimisliikkeiden organisaation tasolta. Jos sisäinen valvonta toi esiin toimeksiantoon liittyviä epäkohtia, ne käsiteltiin yhteistyössä sairaalan kanssa ja vartioimisliikkeen oman tutkintaprosessin kautta. Reklamaatiotilanteiden käsittelyprosessi oli tiedossa ja sen mukaisesti oli myös toimittu. Tärkeä huomio oli, että reklamaatioiden puuttuminen on hyvä tuoda esille ja kirjata esimerkiksi kuukausipalaverien muistioihin.

Kohdeorganisaatioiden käyttämällä vartioimisliikkeillä oli voimassa oleva laadunhallintajärjestelmä. Laadunhallintajärjestelmät eivät sairaalan näkökulmasta näyttäneet kovinkaan selvästi, lähinnä omassa toimeksiantossa tehty laatutyö jäi näkyväksi osaksi. Parhaimmillaan laadunhallintajärjestelmän nähtiin toimivan laadunvarmistuksen välineenä ja kehittämistyökaluna. Vuosittaiset sopimuskatselmukset toteutuivat kohdeorganisaatioissa.

Arviointikriteeristön viimeisenä kohtana kysyttiin arvioinnin kohteisiin vastaamista. Kohdeorganisaatioiden vartioimisliikkeet osasivat antaa kriteeristön kohtiin kattavan ja perustellun selonteon ja kokonaisuutena arvioinneista jäi tutkijalle hyvin positiivinen käsitys. Arviointikohtiin vastaamista todennäköisesti helpotti, että kohdeorganisaatioilla ja vartioimisliikkeillä oli arviointikriteeristö ennakolta käytettävissä ja aikaa valmistautua laadunarviointeihin. Pistokokeen omaisesti toteutettu laadunarviointi olisi saattanut tuoda jonkin verran erilaisen lopputuloksen.

Seuraavassa luvussa arvioidaan vartiointipalvelun laadunarviointiin käytetyn arviointikriteeristön käytettävyyttä ja kartoituksen kriteeristöön esille tuomia kehitysehdotuksia.

### 11.3 Arviointikriteeristön käytettävyys

Arviointipalaveriin osallistujat arvioivat arviointikriteeristön käytettävyyden yleisellä tasolla hyväksi. Kohdeorganisaatioiksi valikoitui sairaaloita, joissa turvallisuustyö ja vartiointipalvelun käyttökulttuuri olivat pitkälle kehittyneitä, jolloin arviointikriteeristössä esille nostetut asiat olivat monelta osin kohdeorganisaatioiden ja vartioimisliikkeiden välillä jo itsestään selvyyskysymyksiä. Kuitenkin kriteeristö toi esille kehitysehdotuksia näihinkin kohdeorganisaatioihin ja herätti kohdeorganisaatioiden ja vartioimisliikkeiden välillä keskustelua. Kriteeristön käyttö



sellaisissa organisaatioissa, joissa vartiointipalvelu ei vielä ole nyt kyseessä olleiden kohdeorganisaatioiden lailla vakiintunut, antaa organisaatiolle työkalun jäntevöittää ja kehittää vartiointipalvelua. Arvioinneissa nousi esille yksittäisiä kriteeristön kehitystarpeita, mutta pääosin arviointikriteeristö koettiin sellaisenaan toimivaksi kokonaisuudeksi.

Seuraavassa taulukossa 3 on esitetty yhteenveto arviointikriteeristön kehitysehdotuksista, joita palaverissa nousi haastattelun ja havainnoinnin avulla esille. Vasemmassa sarakkeessa näkyy arvioinnissa käytetyn kriteeristön (liite 2) kyseisen kohdan numero, johon kehitystarve painottuu ja sarakkeeseen on kirjoitettu uusi, mikäli tarkoitetaan täysin uutta arviointikriteeriä. Kehitysehdotuksien avulla on täydennetty arviointikriteeristöä. Liitteenä 3 on päivitetty arviointikriteeristö.

	Arvioinnin kohde	Mittarit	Mittarien tuottajat
3	Palvelukuvaus	Tarjouspyynnössä esitetty palvelukuvaus suhteessa nykytilaan.	Sairaala
8	Riskikartoituksen tilalle käsite: vaarojen arviointi työturvallisuuslain mukaan.		
17	Toimeksiannossa työskentelevien vartijoiden osaaminen ja koulutustiedot.	Toimeksiantokohtaiset edellytykset: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ hissikoulutus</li> </ul>	
19	Toimeksiannon edellyttämän erityiskoulutuksen toteutus	Kuolevat - korvaa vainajan käsittely ja kuljetus  Omaiset ja saattajat (erityisesti lapsipotilaiden kohdalla)  Eri kulttuureista tulevat potilaat.  Sairaala toimintaympäristönä <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kuvantaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Säteily</li> <li>• Magneetti</li> </ul> </li> </ul>	
21	Kohdekohtaiset toimintaohjeet	Rajoittamistilanteet	
Uusi	Turvahuoneen käyttö somaattisessa sairaalassa	Onko vartijoiden ohjeistus yhtenevä sairaalan henkilökunnan ohjeiden kanssa?	Vartioimisliike Sairaala
Uusi	Yhteistoiminta sairaalan henkilökunnan kanssa	Koulutus Ohjeistus	Vartioimisliike Sairaala
Uusi	Toimeksiannossa työskentelevien vartijoiden sukupuolija-kauma		Vartioimisliike

Uusi	Organisaation riskienhallintajärjestelmä	Riskienhallintajärjestelmä toimeksiantoon liittyen on tiedossa. <ul style="list-style-type: none"> <li>Sairaalan riskienhallintajärjestelmän huomioiminen kohdekohtaisia riskejä arvioitaessa.</li> </ul>	Vartioimisliike Sairaala
Uusi	Sairaalan ja vartioimisliikkeen välinen tiedonkulku	Suunnitelma tiedottamisesta ja sen toteutuminen	Vartioimisliike Sairaala
Uusi	Laskutus	Laskutus toteutuu sovitun mukaisesti.	Sairaala

Taulukko 3: Arviointikriteeristön täydentäminen

Arviointikriteeristön käytettävyyteen kohdistuvassa haastattelussa nousi esille muun muassa järjestyksenvalvojen asettaminen sairaalaan ja sen vaikutukset kriteereihin. Järjestyksenvalvojen asettamista koskeva lainsäädäntö uudistui vuoden 2010 lopussa. Päivitetty laki mahdollistaa järjestyksenvalvojan asettamisen myös sairaalaan. Empiirisen kartoituksen kohdeorganisaatioiden toimeksiannossa työskenteli edelleen vartioijoita. Tulevaisuudessa myös järjestyksenvalvojat voivat olla osa sairaalan arkea, jolloin arviointikriteeristöä voi olla tarpeen tarkentaa ainakin käytettyjen termien osalta.

Mittarin pisteyttäminen oli toinen haastattelussa esiin tullut kehittämisehdotus. Jos arvioitava kohta on kunnossa kriteeristä saa esimerkiksi yhden pisteen, jos asiassa on kehitettävää saa puoli pistettä tai kokonaan hoitamatta niin saa nolla pistettä. Hyvälle tasolle päästään, jos pisteitä on esimerkiksi enemmän kuin 35, kun 40 on suurin pistemäärä. Näin laadunseurannan jatkuvuus olisi helpompi todentaa ja seurata toimeksiannon sisällä. Tällä pisteytyksellä kohdeorganisaatiot olivat saaneet näistä arvioista yhteistulokseksi karkeasti arvioiden 36 pistettä eli vartiointipalvelun laatu oli varsin hyvällä tasolla.

Haastattelussa kiinnitettiin huomiota myös siihen, etteivät arviointikriteeristön mittarit ole kovin täsmällisiä ja monia kohtia on mahdollista esittää määrällisesti numeerisessa muodossa. Mittaristoon jää väistämättä väljyyttä ja tulkinnan varaa. Siksi on tärkeää, että arviointi toteutetaan verrannollisena aikaisempiin vuosiin nähden, jolloin kehitys toimeksiannon sisällä tulee esille. Kriteeristön tarkoituksena ei olekaan suoraan verrata eri organisaatioiden vartiointipalvelun laatua keskenään, vaan kehittää omaa toimeksiantoa.

Haastattelussa pohdittiin myös arviointikriteeristön erilaisia käyttömahdollisuuksia. Yhtenä vaihtoehtona tuotiin esille kriteeristön käyttö tarjouspyynnön osana, jolloin kriteeristö toimii

ikään kuin kokoavana dokumenttina siitä mitä tulevassa toimeksiannossa vaaditaan. Kriteeristöä voisi osoittaa ne kohdat, joiden on toteuduttava jo hankintavaiheessa ja ne kohdat mitä voidaan kehittää vasta haltuunottovaiheessa. Arviointikriteeristöä voitaisiin käyttää myös palvelumaksujen tarkistamisen yhteydessä. Jos palvelun laadussa on pahoja laatu poikkeamia, ei palvelumaksujen korottamista tarvitse suoraan hyväksyä.

Arviointikriteeristön toimivuuden havainnointi toi esille kysymysten epäloogisen järjestyksen. Empiirisen kartoituksen jälkeen kysymysten järjestystä on pyritty muokkaamaan niin, että vartioimisliikkeen organisaatiotason toiminnasta toimeksiantoon kohdentuvat kysymykset ovat kriteeristön alkupuolella ja tästä kysymykset täsmentyvät toimeksiantoon ja vartiointikohteisiin. Arviointikriteeristö muodosti tutkijan havaintojen perusteella kattavan kokonaisuuden, joka on muokattavissa erilaista laadunarviota vaativien tilanteiden käyttöön. Kohdeorganisaatiokohtaiset kriteerit eivät merkittävästi poikenneet toisistaan. Kriteereihin tuli joitain täsmennyksiä, mutta pääosin arviointikriteerit olivat kohdeorganisaatioidenkin vaatimusten osalta toisiaan vastaavia näissä sairaaloissa.

Laadunarviointien aikana tutkija pystyi myös havainnoimaan vartioimisliikkeen edustajien ja sairaalan edustajien välistä vuorovaikutusta. Hyvä keskinäinen vuorovaikutus ei ole taekaa laadukkaalle vartiointipalvelulle, mutta helpottaa toiminnan kehittämistä ja yhteistyötä. Tämän kartoituksen kohdalla otos oli niin pieni, ettei vuorovaikutussuhteiden analysointi ole mahdollista eikä se kartoituksen kannalta ole tämän olennaisempakaan. Kartoituksen yksi keskeinen esiin nostama ajatus on kuitenkin, että jos sairaala ei itse millään tavoin panosta vartiointin laatuun, ei vartioimisliike yksin pysty palvelun laatuun kovinkaan paljon vaikuttamaan. Laatuun vaikuttaminen edellyttää osapuolten välistä toimivaa vuorovaikutusta. Gröönroos (1987, 1998, 2001) painottaakin teoksissaan vuorovaikutusta palvelun laadun yhtenä ulottuvuutena.

Tarjouspyyntö näyttäytyi arviointikriteeristössä sitä enemmän mitä vähemmän aikaa sopimuksen laatimisesta oli. Kohdeorganisaatiot, joiden hankintaprosessista oli kulunut enemmän aikaa kuin vuosi, eivät vielä olleet ehtineet hyödyntämään Stop-kehityshankkeessa laadittua tarjouspyyntöpohjaa, josta tämän työn yhteydessä laadittu arviointikriteeristö on saanut vaikutteita. Todennäköisesti arviointikriteeristökin löytää palvelun laadun seurannassa oman paikkansa, kun samat asiakokonaisuudet näyttäytyvät jo tarjouspyyntövaiheessa. Seuraavissa luvuissa on pohdittu tarkemmin tulosten edellyttämää kehitystyötä niin vartiointipalvelun laadun kuin arviointikriteeristön osalta.

#### 11.4 Tulosten edellyttämä kehitystyö

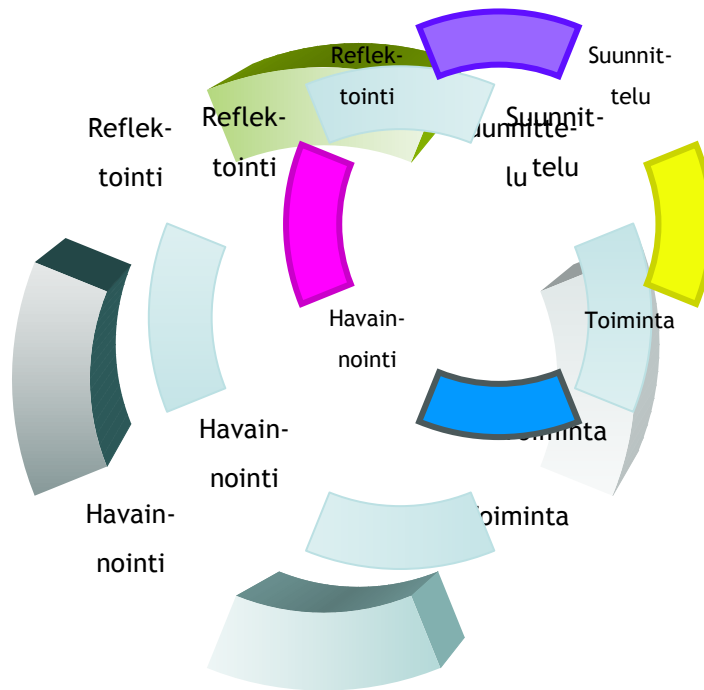
Tämän opinnäytetyönä toteutetun toimintatutkimuksen viimeisen eli reflektointivaiheen muodostaa havainnointivaiheessa toteutetun empiirisen kartoituksen avulla saatujen tulosten tarkastelu ja tulosten perusteella tehty kehitystyö (kuvio 25).



Kuvio 25: Toimintatutkimuksen eteneminen

Toimintatutkimus muodostaa jatkuvan prosessin, jolloin reflektoinnin ja kehittämisen jälkeen sykli etenee uuteen suunnitteluvaiheeseen. Useista peräkkäisistä sykleistä muodostuu spiraali. (kuvio 26). Spiraalissa toiminta ja ajattelu liittyvät toisiinsa peräkkäisinä suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin, reflektoinnin ja uudelleen suunnittelun kehinä. Toimintatutkimus saattaakin olla kuin pyörre, joka johtaa jatkuvasti uusiin kehittämiskohteisiin. Spiraalimalli jäsentää tutkimusprosessia, mutta toisaalta kuvaa sen vaiheet pelkistetyksi ja vaiheittaisesti. Todellisuudessa suunnittelu, toiminta ja arviointi lomittuvat ja niitä on vaikea erottaa toisistaan. Spiraalien määrä ei ole toimintatutkimuksen arvioinnin kriteeri, vaan tärkeämpää on keskittyä arvioimaan perusidean, suunnittelun, toiminnan ja arvioinnin toteutumista. (Heikkinen ym. 2006, 80-81.)

Tämä opinnäytetyönä toteutettu toimintatutkimus rajautuu toimintatutkimuksen ensimmäiseen sykliin. Vartiointipalvelun laadunseuranta muodostaa kuitenkin eräänlaisen toimintatutkimuksen spiraalin, jossa laadunarviointeja edeltää edellisen kierroksen johdosta tehdyt korjaustoimenpiteet ja uuden arvioinnin suunnittelu. Vastaava spiraalisuus on kuvattu aikaisemmin kuviossa 16 aikajanalla.



Kuvio 26: Toimintatutkimuksen spiraali

Seuraavissa luvuissa on kuvattu yksityiskohtaisemmin tämän toimintatutkimuksen reflektointivaihe, jossa pohditaan saatujen tulosten edellyttämiä kehittämistoimenpiteitä. Näiden kehittämistoimenpiteiden toteutuksen jälkeen toimintatutkimusta voitaisiin jatkaa esimerkiksi uuden laadunarvioinnin suunnittelulla tai muilla mahdollisilla jatkotutkimuskohteilla.

#### 11.4.1 Vartiointipalvelun laadun kehittäminen

Tämän tutkimuksen ja mittarina käytetyn arviointikriteeristön perusteella kohdeorganisaatioiden vartiointipalvelun laadun taso oli hyvä. Yhteenvedona voidaan todeta, että turvallisuspäälliköiden ja sairaaloiden muiden yhteistyötahojen sitoutuminen vartiointipalvelun kehittämiseen yhteistyössä vartioimisliikkeiden kanssa on ensiarvoisen tärkeää, jotta voidaan varmistua siitä, että kysyntä ja tarjonta kohtaavat ja sairaala saa sitä mitä tilaa. Laadukas vartiointipalvelu edellyttää vartioimisliikkeen kaikkien organisaatiotasojen sitoutumista ja siksi tässäkin arvioinnissa arviointikriteerit kohdentuivat yksittäisen vartijan toiminnasta koko vartioimisliikkeen organisaation toimintaan.

Saatujen tulosten perusteella on vaikea lähteä nostamaan esille selkeitä laatuutteita, joihin pitäisi välittömästi puuttua, sillä niitä ei ollut. Kohdeorganisaatioiden vartioimisliikkeet olivat saaneet etukäteen tiedon laadunarvioinneista ja niissä käytettävistä kriteereistä, joten

heillä oli myös aikaa valmistautua arviointeihin. Todennäköisesti ilman ennakkotietoa arvioitavista kohteista vartiointiliikkeet eivät olisi onnistuneet aivan yhtä hyvin vastaamaan esitettyihin kriteereihin.

Muutamia epäselviä yksityiskohtia, asioiden täsmentämistä ja pohdittavaksi otettavia asiakokonaisuuksia tuli kriteerien yhteydessä esille. Vartioimisliikkeiden organisaatiossa on tehty paljon laajoja dokumentteja, mutta niiden todellinen jalkautuminen käytäntöön jäi tässä arvioinnissa esimiestason antaman tiedon varaan. Jos arviointikriteeristöön uutena kohtana esiin otettu, vartijoilta pyydettävä palaute perehdytyksestä, otetaan organisaatiossa käyttöön, saadaan tietoa siitä miten ylätasen ohjeet ovat todellisuudessa kohdanneet käytännön. Toimeksiannon kehityssuunnitelma ja osaamisenkehittämissuunnitelma kohdentuivat usein vain koulutussuunnitteluun tai lähiajan toiminnan suunnitteluun, jolloin asiat nähtiin melko suppeina kokonaisuuksina, kun pidemmän aikavälin tavoitteita ja suunnitelmia ei ollut kirjattu. Toimeksiannon jatkuvuuden ja suunnassa pysymisen kannalta tämänkaltaisten laajempien niin sanottujen strategisten suuntaviivojen etsiminen ja auki kirjoittaminen helpottaa lopulta myös konkreettisempien suunnitelmien toteutusta.

Riskikartoituksessa ja hallintakeinojen määrittelyssä kannattaa hyödyntää vartiointikohteen asiantuntemusta. Esimerkiksi yhteispäivystysalueella työpaikka on sama niin vartijoille kuin sairaalan henkilökunnalle, jolloin katsomalla asioita eri näkökulmasta voidaan löytää hyviä riskienhallintakeinoja. Riskikartoitusta kuvattiin toimintaa ohjaavaksi dokumentiksi ja sellaisena se onkin hyvä käsitellä, ei vain kertaluontoisena suoritteena.

Vartioimisliikkeen tulee nimetä toimeksiantoihin erilaisia vastuuhenkilöitä, kuten vastaava hoitaja ja yhteyshenkilö sekä sopimuksen mukaan myös kohde-esimies. Tiedot näistä henkilöistä ja heidän sijaisistaan on hyvä olla kirjattuna sairaalan tiedossa jo siltä varalta, että sattuu jotain sellaista tavallisuudesta poikkeavaa, joka vaatii vartioimisliikkeeltä laajempia toimenpiteitä. Toisaalta erilaisten vastuuhenkilöiden rooli ja tehtävä on syytä tehdä selväksi, jolloin oikeat asiat ohjautuvat oikealle taholle ja esimerkiksi käytännön asiat hoituvat kohde-esimiehen toimesta, ei välttämättä vartioimisliikkeen vastaavan hoitajan kautta.

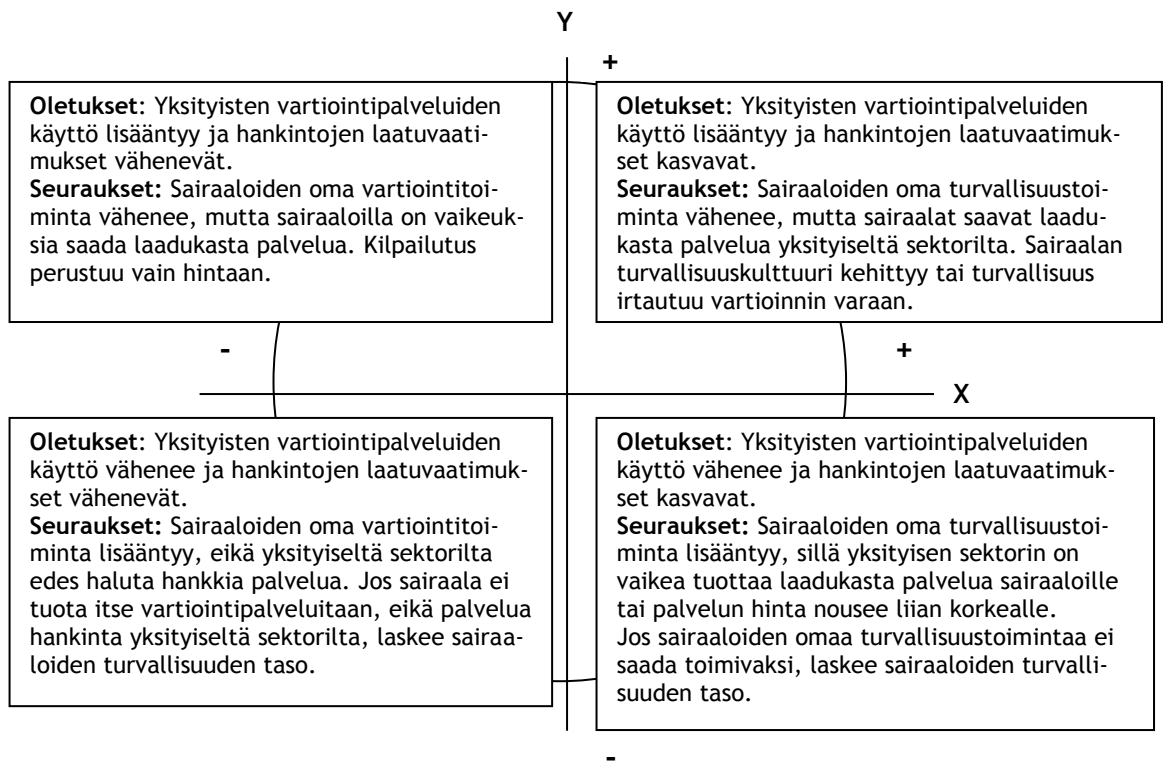
Vartijoiden erityisosaamisen tarve sairaalaympäristöstä oli kokonaisuus, jonka huomioimiseen kannattaa jatkossa kiinnittää huomiota. Erityispiirteet ja vaatimukset nousivat kyllä esille vartijoiden perehdytysvaiheessa, mutta tämän jälkeen järjestelmällistä koulutusta sairaalan ja vartioimisliikkeen yhteistyössä ei vartijoille juuri ole säännöllisesti järjestetty. Tämäkään osa-alue ei vartioimisliikkeeltä yksinään onnistu vaan koulutuksiin tarvitaan sairaalan erityisasiantuntijoita esimerkiksi säteilystä, infektiovaarasta ja erilaisista potilasryhmistä. Uhkatilanteet ovat hyvä esimerkki tilanteista, joissa vaaditaan hoitavan henkilökunnan ja vartijan yhteistyötä. Tämän takia myös yhteistyötä on hyvä harjoitella koulutusten avulla. Kirjalliset

toimeksiantokohtaiset toimintaohjeet oli toteutettu hyvin, mutta ohjeiden jalkauttamiseen erilliset koulutukset saattaisivat olla tarpeen. Vartijoilta pyydettävä palaute perehdytyksestä ja koulutuksesta auttaa kehittämään kohdekohtaista erityiskoulutusta eteenpäin. Stop-kehityshankkeen kehittämässä sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien vartijoiden osaamisprofiilissa tuodaan esille suuri joukko sellaisia yleisiä osaamisvaatimuksia, joiden osaaminen on hyvä varmistaa vielä toimeksiantokohtaisesti.

Vartijoiden raportointikulttuurissa tapaturmatilanteiden suhteen vaikuttaisi edelleen olevan kehitettävää. Ammattiryhmä ei koe läheltä piti tilanteita merkittäviksi. Perinteisen jäävuorimallin mukaan vakavat tapaturmat ovat kitkettävissä pois vain sillä, että paljon useammin toteutuviin läheltä piti tilanteisiin puututaan. Tilanteisiin on vaikea puuttua, jos ne eivät tule kenenkään tietoon. Toinen toteamus, joka kirjaamiseen liittyy, on hoitotyön kirjaamiseen liitetty lausahdus, mitä ei ole kirjattu sitä ei ole tehty ja sitä mukailleen, mitä ei ole kirjattu sitä ei ole tapahtunut. Tämä koskee toki kaikkea muutakin kuin tapaturmatilanteiden kirjaamista.

Palvelun laatuun vaikuttaa myös luottamus palvelua tuottavaan vartioimisliikkeeseen ja sen kykyyn tuottaa laadukasta palvelua. Luottamus on asiakassuhteen perustekijä (Stewart, Hope, Muhlemann 1998, 220). Jos luottamus menetetään, on se takaisin saaminen huomattavan vaikeaa. Luottamuksen taakse ei voi kuitenkaan piiloutua, jos palvelun laadussa on huomautettavaa, mutta luottamuksellinen suhde helpottaa palvelun laatueroiksi puuttumista jo varhaisessa vaiheessa. Tähän samaan viittaa Grönroos (1998) kirjassaan puhuessaan palvelun toiminnallisen laadun merkityksestä ja siitä ettei teknisen laadun puutteita kuitenkaan voida korvata toiminnallisella laadulla. Laadun ja luottamuksen käsittely voisi olla kokonaan yhden vertailevan tutkimuksen aihe, mutta jääköön niiden käsittely laajamittaisemmin tässä yhteydessä.

Tulevaisuudentutkimuksessa puhutaan ajureista ja niiden avulla syntyneistä erilaisista skenaarioista. Tämän opinnäytetyön näkökulmasta vartiointipalveluun liittyvinä tulevaisuuden ajureina voisivat olla hankintojen laatuvaatimukset ja vartiointipalveluiden hankinta yksityissektorilla. Näiden ajurien avulla skenaariot muodostuvat kuvion 27 kaltaisiksi, jossa X-akselilla on hankintojen laatuvaatimukset ja Y-akselilla vartiointipalveluiden hankinta yksityissektorilta.



Kuvio 27: Vartiointipalvelun hankinnan ja laadun väliset tulevaisuuden skenaariot

Tämän nelikentän vaihtoehtoista kenttä, jossa sekä yksityisen vartiointipalvelun käyttö että hankintaan kohdistuvat laatuvaatimukset lisääntyvät, tuntuu vaihtoehtoista ensi silmäyksellä parhaimmalta. Skenaarion kääntöpuolen voi olla, että sairaalan omaa turvallisuustoimintaa ei katsota tarpeelliseksi ylläpitää, jolloin sairaalan turvallisuudesta menetetään olennainen osa. Pelkällä ulkopuolelta hankitulta palvelulla ei sairaalan turvallisuustasoa ja turvallisuuskulttuuria voida kuitenkaan pitkällä aikavälillä kehittää, vaan sairaalan omaa turvallisuustyötä ja teknistä osaamista tarvitaan turvallisuuden ylläpitämisessä. Muiden skenaarioiden osalta tilanteet, joissa yksityisten palveluidentarjoajien käyttö vähenee, voivat olla hyviäkin vaihtoehtoja, jos vähenemisen syynä on oman turvallisuustoiminnan ja -kulttuurin tehostuminen tai jopa turvallisuustilanteen parantuminen.

Hankintojen laatuvaatimusten väheneminen kuvaa tilannetta, jossa hankinnoissa ei kiinnitetä huomiota laatuvaatimuksiin vaan pitäydytään pelkästään hintaan perustuvissa hankinnoissa. Tällöin vartiointipalvelun käytön lisääntyessä sairaala ei saa laadukasta palvelua tai voi käydä niinkin, että sairaala joutuu pakon edestä panostamaan enemmän omaan turvallisuustyöhön.

Tämän opinnäytetyön päätarkoitus on ollut pohtia palvelun laatuun liittyviä asioita ja laadun kehittämistä arviointien avulla. Minkälainen laatutaso sitten on riittävä ja mitä sairaalat ovat



valmiita maksamaan laadusta. Saavutetaanko riittävä turvallisuuden taso halvemmalla ja vähemmän laadukkaalla vartiointipalvelulla. Nämä ovat asioita, joita kunkin sairaalan on pohdittava omista lähtökohdistaan käsin. Valitettavasti nykypäivänä kustannukset sanelevat liian paljon näitä lähtökohtia varsinkin, kun edelleen terveydenhuollon organisaatioissa on vaikea ymmärtää turvallisuuden ja turvallisuuden tunteen olevan edellytys tuottavalle ja tehokkaalle työnteolle. Työn yhteydessä laadittu arviointikriteeristö pyrkii siihen, että vartiointipalvelussa perusasiat ovat kunnossa, jolloin sairaala voi luottaa saavansa laadukasta palvelua. Seuraavassa luvussa tarkastellaan arviointikriteeristön kehittämistä tarkemmin.

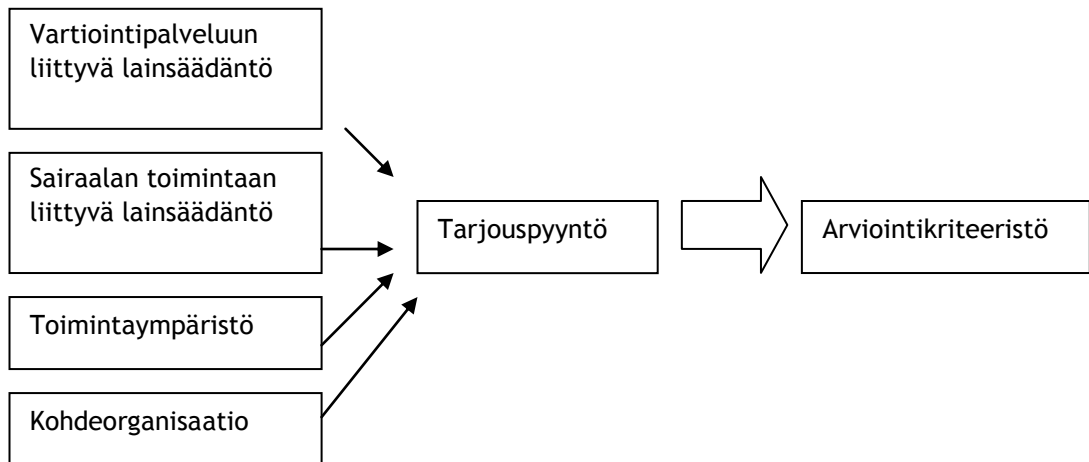
#### 11.4.2 Arviointikriteeristön kehittäminen

Arviointikriteeristöön kohdentuvia konkreettisia kehitysehdotuksia empiirisen kartoituksen pohjalta on tuotu esille luvussa 11.3. Tässä yhteydessä tarkastellaan kriteeristön kehittämistä laajemmalti ja pidemmän aikavälin tähtäimellä. Kuten johdantoluvussa tuotiin esille, on työn pitkän aikavälin kehitystavoitteena kehittää yksityisten vartiointipalveluiden laatua sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä ja antaa palvelun hankkijalle ja käyttäjälle keinot arvioida hankkimaansa palvelua. Arviointikriteeristön termistö aiheutti jonkin verran tulkinta- vaikeuksia erityisesti palvelukuvauksen, päivittäisen toiminnankuvauksen, kehityssuunnitelman ja osaamisenkehittämisen osalta. Koska kyseessä ei ole työkalu, jonka avulla pyrittäisiin pääasiallisesti keräilemään vertailupohjaa eri sairaaloiden välillä, on tulkintojen suhteen huomioitava, että käsitteet tulkitaan yhteisesti sovitulla tavalla ja tulkinta säilyy käyttökerasta toiseen samana. Sairaalaorganisaatioiden keskinäisellä yhteistyöllä ja kriteeristön käsittelyllä voidaan varmistaa käsitteiden yhtenevä tulkinta, jolloin laatutasoa voidaan jo tarkastella laajemmin. Tässä yhteydessä arviointikriteeristön päivitykseen (liite 3) on pyritty kirjoittamaan käsitteitä auki laajemmin kuin alkuperäisessä kriteeristössä (liite 2).

Käsitteiden yhteneväisyys tarjouspyynnön ja arviointikriteeristön välillä on tärkeää, jos halutaan varmistua siitä, että kriteeristön avulla voidaan mitata vastaako palvelu sitä, mitä on hankittu ja mistä maksetaan. Arviointikriteeristön vaatimuksia ei voida pitää ehdottomina vaatimuksina tai sanktioita, jos niitä ei ole tarjouspyynnössä erikseen pyydetty. Arviointikriteeristön avulla voidaan toki huomioida kehityskohteita, jotka voivat johtaa esimerkiksi palvelun hankinnan laajentamiseen. Tämänkin empiirinen kartoitus osoitti, että laadittu arviointikriteeristö palveli parhaiten kohdetta, jossa vartiointipalvelun kilpailutus oli toteutettu Stop-kehityshankkeessa laaditun tarjouspyyntömallin pohjalta ja käsitteet vastasivat toisiaan.

Arviointikriteeristön käytön vakiintuessa organisaatioon, päästään vähitellen siihen tilanteeseen, että arviointikriteeristö nousee suoraan tarjouspyynnöstä. Tarjouspyyntöön puolestaan vaikuttavat lainsäädännön, toimintaympäristön ja kohdeorganisaation vaatimukset (kuvio 28). Kehittämisvaiheessa arviointikriteeristössä on huomioitu myös sellaisia kokonaisuuksia, joita

hankinnan tarjouspyynnössä ei ole huomioitu. Tämä johtuu siitä, että monissa sairaalaorganisaatioissa, esimerkiksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä ei viimeksi toteutettua vartiointipalvelun hankintaa ole toteutettu sellaisen tarjouspyynnön avulla, joka olisi huomioinut laatukriteerit riittävässä laajuudessa.



Kuvio 28: Arviointikriteeristön kehittyminen

Toimeksiannon kehittyessä myös arviointikriteeristön on kehityttävä. Toiminnassa tapahtuvat muutokset on otettava huomioon arviointikriteereissä välittömästi ja optiovuosien käyttöönoton yhteydessä arviointikriteeristön sisältö on syytä päivittää. Uuden sopimuskauden alkaessa arviointikriteereistä ja arviointikäytännöistä on sovittava erikseen.

Arviointikriteeristön mittareihin jää vielä jonkun verran väljyyttä, jolloin niiden kehittämiseen kannattaa jatkossa kiinnittää huomiota. Esimerkiksi kysymykseen vartijoiden asenteesta ja käyttäytymisestä saadaan tarkempaa tietoa vasta, kun asiakastytyväisyyskysely sairaalan henkilökunnalle toteutuu. Varsinaisia uusia mittareita ei ole tarpeen kehittää, poikkeuksena vartijoiden palautekyselyä perehdytyksestä ja koulutuksesta, mutta olemassa olevien mittareiden käyttöä kannattaa tehostaa ja keskittää tähän tarpeeseen.

Kriteeristö on tällä hetkellä selkeä ja sen käytettävyys empiirisen kartoituksen perusteella oli yllättävän hyvä. Kriteeristön perusteellinen läpikäyminen vie aikaa eikä kaikissa tilanteissa ole tarkoituksenmukaista käydä kaikkia kriteereitä läpi. Laadunseurantamallin yhteydessä pohditaan tarkemmin kriteeristön erilaisia käyttömahdollisuuksia.

## 12 Kartoituksen luotettavuus ja eettisyys

### 12.1 Luotettavuus

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija joutuu pohtimaan tekemiään ratkaisuja ja ottamaan samanaikaisesti kantaa sekä analyysin kattavuuteen, että tekemänsä työn luotettavuuteen (Eskola ja Suoranta 2005, 208). Seuraavissa luvuissa käsitellään empiirisen kartoituksen luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyviä asioita.

Kvalitatiivisen tutkimuksen tiedonintressi on ymmärtävä (Vilka 2005, 146). Tavoitteena ovat tutkimuskohteena olevan ilmiön subjektiivisten merkitysulottuvuuksien analysoiminen, eläytyvä ymmärtäminen ja ilmausten tulkinta (Åstedt-Kurki ja Nieminen 1998, 159). Laadullisen tutkimuksen luotettavuudessa onkin kyse tulkintojen validiteetista (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen ja Saari 1995, 129). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymykset liittyvät tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin ja tulosten esittämiseen (Latvala ja Vanhanen-Nuutinen 2001, 36). Tässä empiirisessä kartoituksessa otos oli verrattain pieni, jolloin kartoituksen tulokset muodostivat helposti analysoitavan kokonaisuuden. Lisäksi tutkimustulosten aukikirjoittaminen tehtiin välittömästi laadunarviointien jälkeen, jolloin asiat olivat vielä tutkijan muistissa. Tutkija pyrki arvioinneissa puolueettomaan ja ennakkoluulottomaan suhtautumiseen niin sairaalaorganisaatiota kuin vartioimisliikettäkin kohtaan. Huolimatta siitä, että tutkija itse edustaa sairaalaorganisaatiota puolueettoman ja ulkopuolisen arvioitsijan rooli toteutui hyvin. Aineiston analysoinnissa ja tulosten raportoinnissa on pyritty siihen, ettei ulkopuolinen taho voi erottaa kohdeorganisaatioita toisistaan.

Laadunarvioinnin luotettavuutta ajatellen on arvioitava, toteutuiko tutkimuksen validiteetti eli mittasivatko tutkimuksen muuttujat juuri sitä, mitä tutkimuksessa oli tarkoitus mitata eli saatiinko mittarin avulla vastaus tutkimusongelmiin (Heikkilä 2004, 186; Hirsjärvi ym. 1992, 25; Nieminen 1998, 21). Tutkimuksen reliabiliteetilla vastaavasti tarkoitetaan mittarin kykyä antaa tuloksia, jotka eivät ole sattumavaraisia (Heikkilä 2004, 187). Työn osana laadittu arviointikriteeristö toimi laadunarvioinnin mittarina. Arviointikriteeristön avulla pyrittiin etsimään vastauksia tutkimustehtäviin ja saatujen tulosten avulla lähdettiin kehittämään mittaria edelleen. Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan, miten mittari mittaa kiinnostuksen kohteen tutkimuksessa. Tällä tarkoitetaan sitä, että analyysin aikana ei tapahdu virheellisiä tulkintoja tai epäyhdenmukaisuuksia. (Nieminen 1998, 215.) Arviointikriteeristö toimi vartiointipalvelun laadun mittarina tarkoituksenmukaisesti ja analysointivaiheessa mittarin antamat vastaukset olivat yksiselitteisiä eikä virheellisiä tulkintoja ja epäyhdenmukaisuuksia päässyt syntymään mittarista johtuen.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää myös tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta tutkimuksen kaikissa vaiheissa (Hirsjärvi ym. 2006, 217). Tutkijan tulee osoittaa luotettavasti yhteys aineistonsa ja tulostensa välillä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta ei voida tarkistaa tutkimusta toistamalla, sillä tutkija on itse laadullisessa tutkimuksessa ”tutkimusmittari” ja hänen rehellisyytensä, teot, valinnat ja ratkaisut vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen. (Latvala ja Vanhanen-Nuutinen 2001, 36; Syrjälä 1995, 130; Tuomi ja Sarajärvi 2002, 131-133; Vilka 2005, 158-159.)

Empiirisen kartoituksen toteutus ja tulokset on raportoitu mahdollisimman tarkasti. Tutkijan rooli oli kartoituksen suorittamisessa kahtiajakoinen, sillä toisaalta tutkittiin kohdeorganisaatioiden vartiointipalveluiden laatua ja toisaalta tutkittiin välinettä, jolla laatua tutkitaan eli arviointikriteeristön toimivuutta. Käytännössä tämä ei kuitenkaan aiheuttanut kartoituksen luotettavuuden kannalta ongelmia, sillä arvioitaessa laatua kriteeristön epäkohdat ja puutteet nousivat esille havainnoinnin avulla hyvin. Osallistujien haastattelu vahvisti tutkijan käsitystä kriteeristöstä. Havainnointivaiheen haasteena oli huomata mitkä epäkohdat olivat peräisin itse kriteeristöstä ja mitkä johtuivat tutkijan toiminnasta. Tutkija pyrki kaikissa laadunarvioinnissa toimimaan yhtenäisesti ja arviointikriteeristöä käytettiin yhdenmukaisesti kaikissa organisaatioissa.

## 12.2 Eettisyys

Tutkimuksen etiikalla tarkoitetaan sitä, mitä tutkija voi tehdä ja mitä ei (Grönfors 1982, 188). Tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan eettiset ratkaisut kulkevat yhdessä (Tuomi ja Sarajärvi 2002, 129). Tutkimusaiheen valinta on jo itsessään eettinen kysymys. Ongelmaksi saattavat muodostua tutkimuksen aihe ja kohderyhmän valinta. (Hirsjärvi ym. 2006, 27-28.) Laadullisen tutkimuksen tärkeitä eettisiä periaatteita ovat tiedonantajan vapaaehtoisuus ja henkilöllisyyden suojaaminen sekä luottamuksellisuus. Lisäksi on tärkeää, että tutkija ei tutkimuksellaan vahingoita tiedonantajaa. Tiedonantajat eivät välttämättä hyödy tutkimuksesta, mutta parhaimmillaan tutkimus voi olla edistämässä heidän tietoisuuttaan tutkittavasta asiasta. Laadullisen tutkimuksen eettisiin kysymyksiin kuuluu myös pohtia, mikä on tutkijan rooli suhteessa tiedonantajiin. (Latvala ja Vanhanen-Nuutinen 2001, 36.)

Laadunarviointeihin osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja osallistujien henkilöllisyyttä ei ole raportoinnissa tuotu yksilöidysti esille. Tiedonantajat ovat myös hyötäneet laadunarvioinnista saadessaan näin tietoa vartiointipalvelun laadusta ja ajatuksia palvelun kehittämiseen. Jokaisella tutkimukseen liittyvällä yksilöllä ja ryhmällä on oikeus tuoda oma kokemuksensa, ajatuksensa, tietonsa ja arvomaailmansa näkyviin (Etene -selvityksiä 2001, 2). Tutkija itse on välttänyt työn tekemisessä epärehellisyyttä sekä pyrkinyt raportoimaan tulokset rea-

listisesti. Etiikka edellyttää realismia, sillä myös rumia, ristiriitaisia ja epämiellyttäviä asioita on tarkasteltava (Etene -selvityksiä 2001, 3).

Koko kehittämishankkeen aikana on pyritty noudattamaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä työn toteutuksessa niin kartoituksen tulosten raportoinnissa kuin kokonaisraportin kirjoittamisessa. Tieteellisen tiedon mukainen toiminta edellyttää tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen, kuten rehellisyyden, yleisen huolellisuuden ja tarkkuuden noudattamista. Tässä kehittämishankkeessa on noudatettu Laurea ammattikorkeakoulun antamia ohjeita ja toimintatapoja ja työskentelyssä on pyritty rehellisyyteen, huolellisuuteen ja tarkkuuteen. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös, että työssä sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaista ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja toteutetaan tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta tutkimustuloksia julkaistaessa. Tämän kehittämishankkeen tulokset on julkaistu avoimesti ja työssä on käytetty eettisesti kestäviä menetelmiä. Lisäksi hyvät käytännöt edellyttävät muiden tutkijoiden työn ja saavutuksien asianmukaista huomiointia niin, että heidän töilleen annetaan niille kuuluva arvo ja merkitys omassa työssä. Tässä kehittämishankkeessa käytetyt lähteet on merkitty asianmukaisin viittauksin ja lähdemerkinnöin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, 3.)

### 13 Arviointikriteeristön arviointi

Arviointikriteeristön kehittämiseen empiirinen kartoitus toi eräitä konkreettisia ehdotuksia ja havaintoja, mutta pääosin arviointikriteeristön kehitystyössä oli onnistuttu hyvin. Kriteerit muodostuivat kokonaisuuksista, joita monesti pidetään itsestään selvyyksinä. Niiden olemassaoloon ei kuitenkaan kiinnitetä riittävästi huomioita, ellei niitä ole kirjattu ja käyty säännönmukaisesti läpi yhteistyössä palvelun tilaajan ja tuottajan kanssa.

Kohdeorganisaatiot olivat vartiointipalvelun kehittämisessä jo pitkällä ja laatukriteerit täytettiin onnistuneesti. Kuitenkin kriteeristö herätti keskustelua ja kehitysideoita näissäkin organisaatioissa. Todennäköisin hyöty arviointikriteeristön käytöstä on sellaisilla organisaatioilla, jotka ovat käynnistämässä vartiointipalvelun hankintaa ja voivat hankintaprosessin luontaisena jatkumona käyttää arviointikriteeristöä palvelun laadunseurannassa. Jo tämä empiirinen kartoitus osoitti, että tarjouspyyntö näyttäytyi arviointikriteeristössä sitä enemmän mitä vähemmän aikaa sopimuksen laatimisesta oli.

Arviointikriteeristön käytettävyyttä kokonaisuutena ja osina on tarkasteltu laajemmalti seuraavassa luvussa 14. Arviointikriteeristö vaatinee kohdentamista ja täsmentämistä kohdekohtaisesti, mutta perusasiat löytyvät päivitetystä arviointikriteeristöstä ja sen soveltaminen käytäntöön on joustavaa. Laadunarvioinnin perusteella kohdeorganisaatiokohtaiset kriteerit eivät juuri edes poikenneet toisistaan. Arviointikriteeristöä voivat käyttää sekä sairaala että

vartioimisliikkeet oman työnsä arviointiin. Yleisesti tiedossa olevan arviointikriteeristön avulla vartioimisliikkeelle on alusta saakka selvää mitä sairaala palvelulta haluaa.

Opinnäytetyönä toteutetun toimintatutkimuksen tavoitteena oli löytää vastaus kysymykseen miten yksityisen vartiointipalvelun laatua voidaan seurata. Opinnäytetyöprosessin aikana kehitetty arviointikriteeristö oli vastaus tuohon kysymykseen ja empiirisen kartoituksen avulla pyrittiin testaamaan kehitetyn arviointikriteeristön toimivuutta ja sen kykyä vastata tutkimustehtäviin:

- mitkä ovat lainsäädännön asettamat kriteerit, joiden avulla vartiointipalvelun laatua voidaan seurata?
- mitkä ovat toimintaympäristön asettamat vaatimukset, jotka vaikuttavat vartiointipalvelun laadun seurantaan?
- miten kohdeorganisaation asettamat vaatimukset vaikuttavat palvelun laadun seurantaan?

Empiirisen kartoituksen jälkeen päivitetty arviointikriteeristö (liite 3) antaa välineen yksityisen vartiointipalvelun laadunseurantaan ja on löytänyt vastaukset tutkimustehtävien kysymyksiin.

## 14 Laadunseurantamalli

### 14.1 Laadunseurantamallin kehittäminen

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on ollut kehittää laadunseurantamalli vartiointipalvelun laadunseurannan tueksi. Olennaisena osana laadunseuranta ja samalla arvioinnin työkalun muodostaa työn tuotoksena laadittu ja kehitetty arviointikriteeristö. Työn aikana ovat nousseet esiin kysymykset:

- milloin laadunarviointia tulisi suorittaa?
- kenen toimesta laadunarviointi toteutetaan?
- miten arviointikriteeristöä voidaan laadunseurannassa hyödyntää?

Seuraavissa luvuissa on tuotu esille eri näkökulmista laadunseurannan toteutusta ja pyritty esittämään vastauksia edellä oleviin kysymyksiin. Opinnäytetyöprosessin aikana muodostunut vartiointipalvelun laadunseurannan malli on esitetty kaaviona liitteessä neljä.

### 14.2 Laadunarviointi osana hankintaprosessia

Hankintaprosessissa tarjouspyyntö on keskeisessä asemassa palvelun laatukriteerien suhteen. Tarjouspyynnössä on tärkeitä pystyä kuvaamaan vaaditut laatutekijät yksiselitteisesti niin,

että tarjoajilta saadut vastaukset ovat vertailukelpoisia. Arviointikriteeristö tarjouspyynnön liitteenä tekee ”pelin avoimeksi”. Sairaala osoittaa mihin seikkoihin tulee kiinnittämään huomiota ja arviointikriteereistä voidaan osoittaa ne kohdat, jotka on oltava kunnossa jo tarjouspyyntövaiheessa ja vastaavasti ne kohdat, joita vartioimisliikkeen on lähdettävä työstämään, välittömästi sopimuksen synnyttyä, yhteistyössä sairaalan kanssa. Arviointikriteereitä voidaan hyödyntää myös palvelun suunnittelussa. Hyvän suunnittelun avulla voidaan todennäköisesti estää monia tyytymättömyyden aiheita myöhemmin (Oulasvirta 2007, 161). Hankintaprosessin aikana arviointikriteerit määrittää tarjouspyynnön jättäjä, mutta tarjoajan tehtäväksi jää osoittaa miten hän vastaa vaadittuihin kriteereihin.

### 14.3 Laadunarviointi toimeksiannon alkamisen jälkeen

Laadunarviointi on selkeä jatkumo palvelun hankinnalle ja siitä alkaneelle toimeksiannolle. Lähtökohdat laadunarvioinnille tulevat jo tarjouspyynnöstä. Puolen vuoden kuluttua toimeksiannon alkamisesta kohteen haltuunotto on suoritettu ja toiminta on vakiintunut. Tässä vaiheessa tehtävä laadunarviointi kertoo haltuunoton onnistumisesta ja antaa mahdollisuuden korjata toimeksiantoa siihen suuntaan, että palvelun laatukriteerit täyttyvät. Arviointikriteereitä on jo tässä vaiheessa voitu täsmentää kohdekohtaisten vaatimuksien osalta, esimerkiksi vartijoiden kohdekohtaisen koulutuksen osalta. Samoin esimerkiksi vartiointiorganisaation ympäristöohjelmaa voidaan jo arvioida sen perusteella, miten sen avulla voidaan vastata kohdeorganisaation ympäristöohjelman lähtökohtiin. Toimeksiannon alkamisen jälkeen arvioinnin voivat toteuttaa sairaala ja vartioimisliike yhteistyössä osallistavan arvioinnin avulla niin, että sairaalan edustaja, useimmiten turvallisuuspäällikkö, toimii arvioijana. Vastaavasti arvioija voi olla ulkopuolinen henkilö, kuten toisen sairaalaorganisaation turvallisuuspäällikkö. Erilaiset turvallisuusauditointiin liittyvät koulutukset ovat toteutuneet tai toteutumassa muun muassa Laurea ammattikorkeakoulussa ja Turun ammattikorkeakoulussa. Esimerkiksi tällaisten koulutusten kautta voi ulkopuolisen, asiantuntevan auditoinnin osuus lisääntyä.

### 14.4 Vuosittaisen sopimuskatselmuksen yhteydessä

Vuosittaiset sopimuskatselmuksat ovat toimeksiannon suunnantarkistuksia. Sopimuskatselmuksiin osallistuu myös sellaisista henkilöistä, jotka eivät päivittäin ole tekemisissä toimeksiannon kanssa. Tällaisia henkilöitä voivat olla vartioimisliikkeiden ylimmät esimiehet ja sairaalan hankintaorganisaatio. Varsinaisen sopimuskatselmuksen yhteydessä on tärkeää, että osallistujilla on jo ennakolta riittävän kattava kuva toimeksiannon tilanteesta. Arviointikriteeristö tuottaa sopimuskatselmuksia varten taustamateriaalia, jonka avulla sopimuksen tilasta saadaan yhtenevä käsitys ja mahdolliset sopimukseen liittyvät kehittämis- ja tarkennustarpeet nousevat esille. Vuosittaisten sopimuskatselmuksien yhteydessä ensisijainen arvioija on tilaaja, mutta arviointi on suoritettava yhteistyössä palveluntuottajan kanssa.

#### 14.5 Option käyttöönottoa harkittaessa

Arviointien säännöllinen toteutus ja niistä laaditut dokumentit antavat perusteen optiovuosien käyttöönotolle tai vastaavasti selvityksen siitä miksi optiovuosia ei voida ottaa käyttöön. Stop-kehityshankkeen tarjouspyyntömallissa todetaan, että päätökseen option käyttöönotosta vaikuttaa toimittajan toiminta ensimmäisen sopimuskauden aikana (Stop-kehityshanke 2010b, 3-4). Toimittajan toiminta tulee säännöllisesti toteutettujen laadunarviointien kautta hyvin esille ja arviointikriteeristön avulla arviointi ja dokumentointi on helppo laatia. Optiovuosien käyttöönottoa harkittaessa tilaaja suorittaa arvioinnin, mutta se voidaan toteuttaa myös ulkopuolisen arvioijan toimesta.

#### 14.6 Jatkuva seuranta ja itsearviointi

Vartioimisliikkeiden omassa toiminnassa palvelun laatu on yksi keskeinen kehittämiskohde ja monet palveluntuottajat ovat hankkineet erilaisia laatusertifikaatteja toiminnalleen. Laadun ylläpito vaatii kuitenkin jatkuvaa seuranta ja laadunarviointia. Arviointikriteeristö tuo näkyväksi ne laatusikat, joihin sairaalat kiinnittävät huomiota ja auttaa vartioimisliikettä tarkastelemaan tuottamansa palvelun laatua ja puuttumaan mahdollisiin epäkohtiin, jo ennen kuin ne tulevat toimeksiannossa edes esille. Sairaala voi arviointikriteeristön avulla seurata toimeksiannon kehittymistä ja laatukriteerien täyttymistä. Yhtälaila arviointikriteeristö toimii sairaaloille itsearvioinnin välineenä ja työvälineenä kehittää omaa toimintaansa vartiointipalvelun laadun tukemiseksi.

Osana jatkuvaa seuranta sairaalan on pystyttävä reagoimaan mahdollisten riippuvuusriskien toteutumiseen ja pystyttävä havaitsemaan riskitekijät ajoissa. Sairaalan turvallisuustoiminta on aina jossain määrin riippuvainen palveluntoimittajasta ja jos toiminnasta löytyy huomattavia epäkohtia tai puutteita ovat riippuvuusriskit toteutuneet. Riippuvuusriskien toteutuessa voivat sairaalan turvallisuuteen kohdentuvat muutkin riskit realisoitua. Esimerkiksi jos vartijoista on työvuoroissa jatkuvasti pula, eikä sairaalomiin saada sijaisia tai vartijoiden kohdetuntemuksessa on puutteita, voi sairaalan henkilökunnan ja toimitilojen turvallisuus vaarantua. Jatkuvalla laadunseurannalla voidaan ajoissa havaita ja puuttua esille tuleviin epäkohtiin ja korjata toimeksianto niin etteivät riskit pääse toteutumaan.

#### 14.7 Palvelumaksua tarkistettaessa

Palveluntuottajalla on oikeus huomioida tarjouksen jättämisen jälkeen tapahtuneista viranomaisten määräämistä uusista julkisista maksuista tai olemassa olevien maksujen korotuksista



aiheutuneet kohtuulliset välittömät kustannukset hinnassaan edellyttäen, että ne eivät ole olleet tarjousta tehdessä tiedossa ja palveluntuottaja pystyy osoittamaan perusteet hinnannuotokselle. Tällöin palvelun hinta muuttuu edellä mainittujen muutosten voimaantuloajankohdasta lukien. Palveluntuottajalla on edellä mainittu oikeus myös silloin, kun hinta on kiinteä. (Valtiovarainministeriö 2009, 5.)

Kun palvelumaksuja tarkastellaan, on vartioimisliikkeen edun mukaista, että palvelun laadussa ei ole moitteita. Tilaaja tuskin on halukas hinnankorotukseen, jos palvelun laadussa on puutteita. Erityisesti niissä tilanteissa, joissa palvelumaksuihin tulevat korotustarpeet eivät johdu viranomaisten määräämistä uusista maksuista tai olemassa olevien korottamisesta vaan taustalla on jonkin muu tarve, esimerkiksi vartijan lisääntyneistä vastuista aiheutuva kustannustennousu, on palvelun laatua hyvä tarkastella kokonaisuutena. Tällöin arvioijana toimii sairaalan edustus tai ulkopuolinen arvioitsija. Vartioimisliike voi myös itse vaatia laadunarviointia osoittaakseen, että korotus on perusteltu.

#### 14.8 Havaitut poikkeamatilanteet

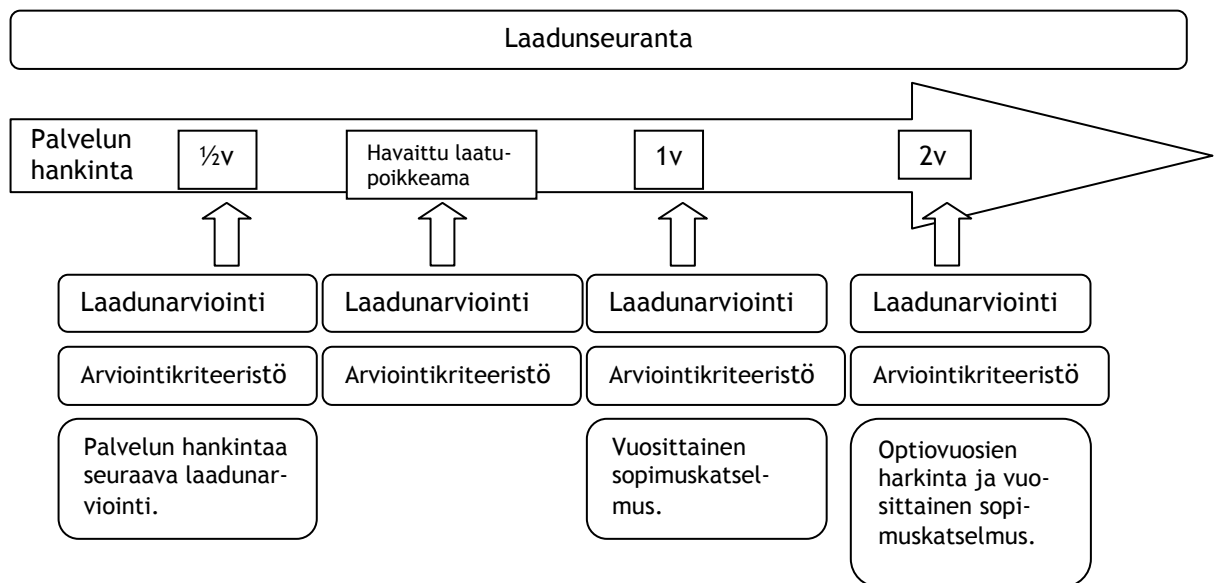
Toimeksiannon aikana voi tulla esille palvelun laatuun vaikuttavia tilanteita, jotka vaativat tarkempaa selvittelyä. Tällaisissakin tilanteissa saattaa olla tarpeen pysähtyä pohtimaan palvelunlaadun tilannetta kokonaisuutena. Ongelmien taustalta voi löytyä sellaisia tekijöitä, jotka eivät suoraan tule esille. On muistettava, että laatu-poikkeamat eivät aina johdu vain vartioimisliikkeen toiminnasta tai toimimattomuudesta, vaan syynä voi olla myös tilaajan laiminlyönnit esimerkiksi kohteesta annettavien tietojen osalta. Kuten aikaisemminkin on todettu, vartiointipalvelun laatu syntyy pitkälti yhteistyössä palveluntoimittajan ja tilaajan välillä, jos yhteistyö ei toimi se näkyy palvelussa. Laadunarvioinnin avulla saadaan kattava kokonaiskuva tilanteesta ja löydetään mahdollisia kehittämistoimia, joilla toimeksiantoa ja palvelun laatua voidaan kehittää. Arviointikriteeristöä voidaan käyttää soveltuvin osin tai ongelman rajaamiseksi käydä läpi kokonaisuudessaan.

#### 14.9 Laadunseurannan toteutus

Edellä on kuvattu yksittäisiä tilanteita, joissa laadunarviointi on tarpeen toteuttaa. Kuviossa 16 käytiin läpi laadunseurantaprosessia, jota on kuviossa 29 täydennetty empiirisessä kartoituksessa saatujen tietojen avulla. Laadunseurannan toteutuksesta on hyvä sopia toimeksiantosopimusta tehtäessä ja sekä tilaajan, että palveluntoimittajan on sitouduttava siihen.

Ensimmäinen laadunarviointi toteutuu noin puolen vuoden kuluttua palvelun hankinnasta ja tässä arvioinnissa varmistutaan siitä, että kohteen haltuunotto on onnistunut ja palvelu vastaa sitä mitä on hankittu. Tämän jälkeen vuosittaiset sopimuskatselmuksot toimivat arvioin-

teina palvelun laadun nykytilanteesta, tuovat esille mahdollisten muutosten aiheuttamat päivitystarpeet ja antavat suunnan seuraavalle vuodelle. Optiovuosien käyttöönottoa on hyvä lähteä valmistelemaan jo ajoissa, jolloin edellinen sopimuskatselmus ja sen yhteydessä toteutettu laadunarviointi voi antaa perustiedot tilanteesta ja ohjata päätöstä optiovuosien käyttöönotosta. Laatupoikkeamia ei välttämättä toimeksiannossa edes ole, mutta mahdolliset havaitut poikkeamat on syytä käsitellä heti ongelman esille tullessa, eikä odottaa seuraavaa sovittua laadunarviointia, kuten sopimuskatselmusta.



Kuvio 29: Laadunseurannan toteutus

Tässä työssä laadittu arviointikriteeristö on väline toteuttaa laadunarviointi. Arviointikriteeristö palvelee yleisellä tasolla laadunseurantaa, mutta kriteeristöön sisältöä on muokattava edelleen kohdekohtaisesti, jotta se palvelee juuri kyseiseen toimeksiantoon kohdentuvaa laadunseurantaa.

## 15 Jatkotutkimushankkeet

Toimintatutkimuksen syklin edetessä tämän opinnäytetyön tekemästä syklistä spiraaliksi, tutkimus jatkuu uudella suunnitteluvaiheella. Spiraalia noudattava jatkotutkimushanke on kohdeorganisaatioiden laadunseurantatyön etenemiseen kohdentuva tutkimus, joka varmasti jollain muotoa toteutuu kaikissa kohdeorganisaatioissa sairaalan oman turvallisuusorganisaation toimesta. Laadunarviointeja voitaisiin toteuttaa nyt kehitetyn kriteeristön avulla laajemminkin, esimerkiksi tutkimalla tietyn vartioimisliikkeen toimeksiantojen tilaa.

Varsinaisena jatkotutkimuskohteena tämän tutkimuksen perusteella esille nousee kuitenkin laadunarviointiin ja arviointikriteeristöön nimettyjen mittareiden kehittäminen. Erityisesti asiakaspalautteen kerääminen sairaalan henkilökunnalta kaipaa mittaria, jota voitaisiin hyödyntää vartiointipalveluita käyttävissä terveydenhuollon organisaatioissa.

Haastavampi jatkotutkimushanke kohdentuu laadukkaan vartiointipalvelun määrittämiseen. Mitä on laadukas vartiointipalvelu ja minkä tasoiseen vartiointipalveluun olemme valmiit tyytymään eli mikä on hinta-laatusuhteen optimitilanne? Toinen laajempi jatkotutkimuksen kohde on vartioimispalvelun rooli tulevaisuuden sairaalaturvallisuuksessa. Jatkuvia vaatimuksia palvelun laadun kehittämiseksi on helppo esittää ja vartioimistoimintaa hyödyntää yhä laajemmin, mutta mikä osuus vartioimispalvelulla todellisuudessa on sairaalan turvallisuudessa. Onko sairaalan turvallisuus tulevaisuudessa täysin ulkoistettu toiminto?

Tämän työn selkeä jatkotutkimushanke on vartiointipalvelun hankintaa seuraavien laadunarviointien toteuttaminen niissä organisaatioissa, jotka jatkossa hankkivat vartiointipalveluita. Näin saadaan tietoa siitä miten vartiointipalvelun laatu on todellisuudessa vastannut sitä mitä on hankittu ja onko hankinnassa onnistuttu. Näin päästään takaisin lähtöruutuun ja voidaan arvioida myös tarjouspyynnön toimivuutta. Tässä opinnäytetyössä kehitetty arviointikriteeristö toimii tämän jatkotutkimushankkeen mittarina.

## 16 Kehittämishankkeen yhteenveto

Arviointikriteeristön vaatimuksia ei voida pitää ehdottomina vaatimuksina tai sanktioida, jos niitä ei ole tarjouspyynnössä erikseen pyydetty. Muutoin arviointikriteeristön avulla voidaan huomioida kehityskohteita, jotka voivat johtaa esimerkiksi palvelun hankinnan laajentamiseen. Sairaalan turvallisuusorganisaation oma sitoutuminen vartiointipalvelunlaadun kehittämiseen on merkittävässä roolissa. Kuten Grönroos (1987) on kirjassaan todennut, asiakas ei ole vain palvelun vastaanottaja, vaan osallistuu palveluprosessiin myös tuotantoresurssina. Sairaalaorganisaatioiden välisellä yhteistyöllä voidaan kehittää vartiointipalvelun laatua ja oppia eri organisaatioiden tavasta toteuttaa vartiointipalvelua. Näissä viimeisissä luvuissa pohditaan opinnäytetyön esiin nostamia jatkotutkimushankkeita ja esitetään yhteenveto työstä.

Kesäkuun 19 päivä, vuosi 2011 ja olen kirjoittamassa yhteenvetoa kehittämishankkeesta, joka alkoi marraskuussa 2010. Vartiointipalvelun hankintaprosessin, palvelun laadun ja laadunarvioinnin lyhyt oppimäärä on suoritettu. Tämän opinnäytetyönä toteutetun kehittämishankkeen anti työn tekijälle on ollut merkittävä, työ on tuonut tekijälleen paljon uutta tietoa, kehittämisajatuksia omaan työhön ja uusia oppimiskokemuksia.

Jäin työn kuluessa pohtimaan mille tasolle palvelun laatua voidaan viedä ja mitä siitä täytyy maksaa. Kultaisen keskitien avulla kaikki osapuolet hyötyvät palvelun laadunseurannasta, mutta jos laatuvaatimukset kohoavat liian korkeiksi voi vartioimisliikkeillä olla liian suuri haaste vastata niihin nykyisen koulutustason saaneilla vartijoilla. Vartijat kokevat työssään laatuvaatimukset tiettyyn tasoon saakka motivoivina ja oman työn kehittämisen kannalta tärkeänä, mutta jos vaatimukset kohoavat liian suuriksi, herää kysymys siitä riittääkö 100 tunnin koulutus antamaan eväät laatuvaatimuksiin vastaamiselle tai onko vartija nykyisellä tuntipalkallaan halukas tekemään kohtuuttomasti vaativampaa työtä mitä palkkauksen perusteella häneltä edellytetään. Toisaalta, miten paljon sairaalaorganisaatio on valmis vartioinnista maksamaan? Nämä ovat varmasti kysymyksiä joihin tulevaisuudessa saadaan vastauksia. Tällä hetkellä on olennaista, että vartiointipalvelun laatu on sellaisella tasolla, että se tukee sairaalan turvallisuutta. Laadukas vartiointipalvelu takaa myös vartioinnin uskottavuuden. Lainsäädännön asettamien toimivaltuuksien takia vartijoiden asema ja merkitystä silloin tällöin kyseenalaistetaan. Laatupoikkeamat heikentävät vartijoiden uskottavuutta ja merkitystä.

Sairaalaturvallisuuden toimijoiden verkosto alkaa olla melko laaja ja kattava. Tämä mahdollistaa kehittävän yhteistyön eri sairaaloiden välillä ja toinen toisilta oppimisen. Esimerkiksi tämän työn kohdeorganisaatioiden turvallisuuspäälliköt omaavat suuren määrän kokemusperäistä hiljaista tietotaitoa. Kun jalkauduin omasta työtehtävästäni toteuttamaan kohdeorganisaatioiden vartiointipalvelun laadunarviointeja, sain jokaisesta arvioinnista paljon oppimiskokemuksia ja kehittämisajatuksia, enkä pelkästään kyseessä olevaa opinnäytetyötä ajatellen vaan kokonaisuudessaan omaa työtäni ajatellen.

Opinnäytetyönä toteutetun toimintatutkimuksen tavoitteena oli löytää vastaus kysymykseen miten yksityisen vartiointipalvelun laatua voidaan seurata ja tähän kysymykseen työ on antanut välineen ja vastaukset. Laadukas vartiointipalvelu on osa turvallista sairaalaa, työturvallisuutta, potilasturvallisuutta ja kokonaisuudessaan näkyvä osa sairaalan turvallisuuskulttuuria. Tämä opinnäytetyö antaa työvälineen laadunarviointiin ja käsityksen siitä miten laadunarviointia voidaan sopimuskauden eri vaiheissa toteuttaa. Sairaaloiden ja muiden terveydenhuollon yksiköiden tehtäväksi jää arvioida työvälineen lopullinen käytettävyys ja ottaa laadunarviointi osaksi palvelun jatkuvaa seurantaa ja kehittämistä.

## Lähteet

- Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus.
- Antonsen, S. 2009. Safety culture and issue of power. *Safety Science* 47(2), 183-191
- Büyükoçkan, G., Cifci, G. ja Güteryüz, S. 2011. Strategic analysis of healthcare service quality using fuzzy AHP methodology. *Expert systems with Applications*. (38) 9407-9424.
- Etene-selvityksiä, 2001. Oikeudenmukaisuus ja ihmisarvo suomalaisessa terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Erikoissairaanhoitolaki. 1062/1989. Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)
- Eräsaari, R. 2002. Kuinka turvaton on riittävän turvallinen. *Polemia-sarjan julkaisu nro. 46*. Helsinki: Kunnallinen kehittämiskeskus.
- Eskola, S. ja Ruohoniemi, P. 2007. Julkiset hankinnat. Helsinki: WSOY.
- Eskola, J. ja Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Seitsemäs painos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.
- Flink, A-L., Reiman, T. ja Hiltunen, M. 2007. Heikoin lenkki? Riskienhallinnan inhimilliset tekijät. Helsinki: Edita Prima.
- Glendon, A.I. ja Stanton, N.A. 2000. Perspectives on safety culture. *Safety Science* 34(1-3), 193-214.
- Gowan, M., Seymour, J., Ibarreche, S. ja Lackey, C. (2001) Service quality in a public agency: same expectations but different perceptions by employees, managers and customers. *Journal of Quality Management*. (6) 275-291.
- Grönfors, M. 1982. Kvalitatiiviset kenttätutkimusmenetelmät. Porvoo: WSOY.
- Grönroos, C. 1987. Hyvään palveluun. Palvelun kehittäminen julkishallinnossa. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Grönroos, C. 1998. Nyt kilpaillaan palveluilla. Porvoo: WSOY.
- Grönroos, C. 2001. Palveluiden johtaminen ja markkinointi. Porvoo: WSOY.
- Grönroos, C. ja Ojasalo, K. 2004. Service productivity towards a conceptualization of the transformation of inputs into economic results in services. *Journal of Business Research*. (57) 414-423.
- Grönroos, C. 2010. A service perspective on business relationships: The value creation, interaction and marketing interface. *Industrial Marketing Management*. (40) 240-247.
- Grönfors, C. ja Helle, P. 2010. Adopting a service logic in manufacturing. Conceptual foundation and metrics for mutual value creation. *Journal of Service Management*. (21) 564-590.
- Hankintalaki (2007/348). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)
- Heikkinen, H. 2006. Tutkiva ote toimintaan. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. ja Syrjälä, L. (toim.) *Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*. Vantaa: Dark. 15-38.

Heikkinen, H., Konttinen, T. ja Häkkinen, P. 2006. Toiminnan tutkimisen suuntaukset. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. ja Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Dark. 39-76.

Heikkinen, O. 2009. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Riskikartoitus. Tapiolaryhmä. (Luottamuksellinen: viittaukset suojelupäällikkö Henrik Jalon tarkistamat.)

Hirsjärvi, S. ja Hurme, H. 1995. Teemahaastattelu. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. ja Sajavaara, P. 2006. Tutki ja kirjoita. 12. painos. Helsinki: Kirjayhtymä.

Hjelt-Putilin, P. 2005. Turvallisuutta viestinnällä. Helsinki: Edita.

Hyvinvointitutkimus 2008. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri.

Hyvönen, O., Kess, K., Piisi, T., Tuomela, H. ja Uotila, J. 2007. Julkiset hankinnat hankintayksiköissä. Helsinki: Edita.

Ilmonen, I., Kallio, J., Koskinen, J. ja Rajamäki, M. 2010. Johda riskejä. Käytännön opas yrityksen riskienhallintaan. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Jaakkola, T. ja Sorsa, K. 2005. Liiketoiminnan sopimukset. Sopimusriskien hallinta liike- ja kuluttajasopimuksissa. Helsinki: Edita.

Järjestylaki (2003/612). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)

Kaarresalo, T. 2007. Kilpailuttamisvelvollisuus julkisissa hankinnoissa. Helsinki: Edita.

Kerttula, T. 2010. Vartijat ja järjestyksenvalvojat julkisen vallan käyttäjinä. Helsingin yliopiston oikeustieteellinen tiedekunta.

Kivipelto, M. 2008. Osallistava ja valtaistava arviointi. Viitattu 17.2.2011. <http://www.stakes.fi/verkojulkaisut/tyopaperit/T17-2008-VERKKO.pdf>

Kivimäki, R., Karttunen, A. ja Yrjänheikki, L. 2004. Hoitotyöntekijä työssään ja ympäristössään -uusien näkökulmia tasapainoiseen työelämään. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työsuojelujulkaisuja 77, Tampere.

Kivimäki, R., Karttunen, A., Yrjänheikki, L. ja Hintikka, S. 2006. Hyvinvointia sairaalatyöhön. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2004-2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:69.

Kuikko, T. 2006. Työturvallisuus ja sen valvonta. Helsinki: Talentum.

Kunta-alan työbarometri 2010. Työ- ja elinkeinoministeriön työolobarometrin 2010 kuntatyöpaikkojen osatarkastelu. Viitattu 21.6.2011. <http://alexis.naantali.fi/poytakirjat/kokous/20111508-3-3192.PDF>

Kuntalaki (1995/365). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)

Kuusniemi-Laine, A. ja Takala, P. 2007. Julkisten hankintojen käsikirja. Helsinki: Edita.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)

Laki Järjestyksenvalvojista (1999/533). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)
- Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista (282/2002). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)
- Lanne, M. 2007 Yhteistyö yritysturvallisuuden hallinnassa. Tutkimus sisäisen yhteistyön tarpeesta ja roolista suurten organisaatioiden turvallisuustoiminnassa. VTT Publications 632. Helsinki: Edita Prima.
- Latvala, E. ja Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. ja Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy. 21-43.
- Lecklin, O. 2006. Laatu yrityksen menestystekijänä. Helsinki: Talentum.
- Lehtinen, U. ja Niinimäki, S. 2005. Asiantuntijapalvelut: tuotteistamisen ja markkinoinnin suunnittelu. Helsinki: WSOY.
- Lindberg-Repo, K. ja Grönroos, C. 2003. Conceptualising communications strategy from a relational perspective. *Industrial Marketing Management*. (33) 229-239.
- Lämsä, A-M. ja Uusitalo, O. Palveluiden markkinointi esimiestyön haasteena. Helsinki: Edita.
- Markkanen, K. 2000. Nimittely, uhkailu, potkiminen - hoitajan työarkea. Selvitys hoitohenkilökunnan työpaikallaan kokemasta väkivallasta ja sen uhasta. Helsinki: TEHY.
- Mielenterveyslaki (1116/1990). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)
- Myllyneva, M. 2001. Asiakkuudenhallinta. Helsinki: WSOY.
- Mäkinen, K. 2005. Strategic security. A Constructivist investigation of critical security and strategic organisational learning issues: Towards a theory of security development. Finnish national defence college. Publication Series:2. Research reports N:o 15.
- Mäkinen, K. 2007. Organisaation strateginen kokonaisturvallisuus. Helsinki: Edita Prima.
- Oikeusasiamiehen päätös Dnro 3285/4/04. Päihtyneen ja häiritsevästi käyttäytyneen potilaan eristäminen ja omaisuuden haltuunotto terveyskeskuksessa
- Oksanen, A. 2010. Kuntien yleiset hankintaohjeet. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Onnettomuustutkintakeskus, 2007. Tulipalo Pitkäniemen sairaalassa Nokiolla 25.1.2007 ja katsaus eräisiin muihin hoito- ja huoltolaitospaloihin. Tutkintaselostus B1/2007Y
- Oulasvirta, L. 2007. Palvelun laadun arviointi moniportaisessa julkisessa organisaatiossa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Paanetoja, J. 2008. Työoikeus tutuksi. Toinen uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Palvelualojen ammattiliitto. 2011. Vartiointialan työehtosopimus 1.2.2011-28.2.2013. Palvelualojen toimialaliitto.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. ja Berry, L.L. 1985. A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*. Vol. 49, 41-50.
- Päihdehuoltolaki (41/1986). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)
- Rasmus, M. 2002. Turvattomuus työoverina. Turvattomuus ja väkivalta sairaalan päivystyspoliklinikalla. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja -talouden laitos.

Rikoslaki (39/1889). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)

Rissanen, T. 2005. Yrittäjän käsikirja 2005. Hyvällä palvelulla kannattavuutta ja kilpailukykyä. Vaasa: Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.

Rohweder, L. 2004. Yritysvastuu - kestävä kehitys organisaatiossa. Porvoo: WSOY.

Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Saarela, K. L. 2003. Fyysisen väkivallan uhka. Teoksessa Riikonen, E., Kämäräinen, M., Lappalainen, J., Oksa, P., Pääkkönen, R., Rantanen, S., Saarela, K. L. ja Sillanpää, J. (toim.) Työsuojelun perusteet. Helsinki: Työterveyslaitos. 65-73.

Saarela, K. L. 2004. Tapaturma- ja väkivaltariski työssä. Teoksessa Suurnäkki, T. (toim.) Terveydenhuoltopalvelujen työsuojelu- ja kehittämisopas. Helsinki: Työturvallisuuskeskus, 94-103.

Salminen, S., Ruotsala, R., Vorne, J. ja Saari, J. 2007. Työturvallisuuslain toimeenpano työpaikoilla. Selvitys uudistetun työturvallisuuslain vaikutuksista työpaikkojen turvallisuustoimintaan. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:4.

Saloheimo, J. 2006. Työturvallisuus. Perusteet, vastuut ja oikeussuoja. Helsinki: Talentum.

Salo-Lee, L., Malmberg, R., ja Halinoja, R. 1996. Me ja muut. Kulttuurien välinen viestintä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Sinkkonen, S. ja Kinnunen, J. 1994. Arviointi ja seuranta julkisella sektorilla. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 22.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Terveydenhuollon työsuojelun valvontahankkeen loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:3.

Stewart, H., Hope, C. ja Muhlemann, A. 1998. Professional service quality. A step beyond other services? Journal of Retailing and Consumer Services. (5) 209-222.

Stop-kehityshanke. 2010a. Turvallisuusalan peruskäsitteet.

Stop-kehityshanke. 2010b. Tarjouspyyntö. Turvallisuusratkaisut.

Stop-kehityshanke. 2010c. Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien vartijoiden osaamisprofiili.

Stop-kehityshanke 2010d. Yleinen kaaviokuva toimeksiannosta.

Suojanen, U. 1992. Toimintatutkimus koulutuksen ja ammatillisen kehittymisen välineenä. Loimaa: Loimaan kirjapaino.

Suomen perustuslaki (731/1999). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)

Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. ja Saari, S. 1995. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki: Kirjayhtymä.

Tartuntatautilaki (583/1986). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)

Trossman, S. 2006. Not "part of the job" Nurses want to put an end to workplace violence. American Nurse. 38(2), 1-7.



Tuomi, J. ja Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Helsinki: Edita.

Työsopimuslaki (55/2001). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)

Työsuojeluhallinto 2008. Turvallisuusjohtaminen. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 35. Tampere: Multiprint.

Työsuojeluhallinto 2010. Väkivallan uhka työssä. Aluehallintovirasto.

Työturvallisuuslaki (738/2002). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)

Valtioneuvoston asetus yksityisistä turvallisuuspalveluista (2002/534). Suomen säädöskokoelma. Saatavissa [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi)

Valtiontilintarkastajat 2007. Valtiontilintarkastajien muistio.

Valtiovarainministeriö 2009. Päivitetty 21.10.2010. Julkisten hankintojen yleiset sopimusehdot palveluhankinnoissa. JYSE 2009 Palvelut.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin strategia 2007-2015.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin yleiset hankintaohjeet. 2010.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2011. Yleisesittely. Viitattu 15.7.2011. <http://www.vsshp.fi/fi/esittely>

Weber, T. 1999. Parhaan hinta-laatu-suhteen valinta -Ohjeet organisaatioille, jotka tekevät yksityisiä vartiointipalveluja koskevia toimeksiantosopimuksia. ECOTEC Research and Consulting Ltd.

Vedenkannas, M. 2008. Kumppanuus ja julkiset hankinnat. Lakimies 2/2008. 212-229.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi

Virtuaaliammattikorkeakoulu 2007. Fenomenografinen analyysi. Viitattu 16.3.2011. <http://www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464144782/1194348597689/1194356567508.html>

Vähämäki, A. 2005. Työturvallisuus Salon seudun terveystieteiden keskuksen päivystysvastaanotolla hoitohenkilökunnan kokemana. Opinnäytetyö. Laurea Ammattikorkeakoulu.

Vähämäki, A. 2009. Turvallista työpäivää -turvallisuusosaamisen kehittäminen Turun Yliopistollisessa keskussairaalassa. Opinnäytetyö. Turun Ammattikorkeakoulu.

Vähämäki, A. 2010. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tapahtumailmoitusten yhteenveto 2010. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri.

Yleiskirje nro 3/2005, 16.2.2005. Toimintaohje henkilöturvallisuuteen liittyvien uhkatilanteiden varalta. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri.

Åstedt-Kurki, P. ja Nieminen, H. 1998 Fenomenologisen tutkimuksen peruskysymys hoitotieteessä. Teoksessa Paunonen, M. ja Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY. 152-163.

Muut lähteet:

Hänninen, P. 24.1.2011. Henkilökohtainen tiedonanto.

## Kuviot

Kuvio 1: Kehittämishakkeen tavoitteenasettelu.....	14
Kuvio 2: Laadunseurannan avulla saavutettu pitkän aikavälin kehitys .....	15
Kuvio 3: Arviointikriteeristöön vaikuttavat asiat .....	17
Kuvio 4: Kehittämishankkeen toteutusmalli.....	18
Kuvio 5: Toimintatutkimuksen sykli.....	19
Kuvio 6: Kehittämishankkeen eteneminen toimintatutkimuksen syklissä.....	20
Kuvio 7: Opinnäytetyön prosessikuvaus .....	21
Kuvio 8: Opinnäytetyön aikataulu.....	21
Kuvio 9: Tarpeenmäärittely .....	28
Kuvio 10: Tarjouspyynnön kehittäminen osana suunnitteluvaihetta .....	34
Kuvio 11: Avoimen menettelyn prosessikaavio (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 128.) .....	40
Kuvio 12: Rajoitetun menettelyn prosessikaavio (Eskola ja Ruohoniemi 2007, 131-132.) .....	41
Kuvio 13: Kokonaislaatu (Grönroos 1998, 65). .....	48
Kuvio 14: Koettu palvelun laatu (Grönroos 1987, 1998, 2001). .....	49
Kuvio 15: Asiakkuuksien vaikutusalueet.....	56
Kuvio 16: Laadunseurantaprosessi .....	59
Kuvio 17: Palvelun laatuun vaikuttavat asiat .....	61
Kuvio 18: Toimintatutkimuksen eteneminen .....	77
Kuvio 19: Arviointikriteeristön kehittämisen aikataulu .....	79
Kuvio 20: Toimintatutkimuksen eteneminen .....	80
Kuvio 21: Arviointikriteeristön ja empiirisen osuuden aikataulu .....	81
Kuvio 22: Tutkimustulosten keruu .....	82
Kuvio 23: Arviointikriteeristön testausprosessi .....	83
Kuvio 24: Haastattelun eteneminen ja sisältö. ....	85
Kuvio 25: Toimintatutkimuksen eteneminen .....	99
Kuvio 26: Toimintatutkimuksen spiraali.....	100
Kuvio 27: Vartiointipalvelun hankinnan ja laadun väliset tulevaisuuden skenaariot....	103
Kuvio 28: Arviointikriteeristön kehittyminen .....	105
Kuvio 29: Laadunseurannan toteutus .....	113

## Taulukot

Taulukko 1: Laadukkaaksi koetun palvelun kuusi kriteeriä (Grönroos 1998, 74). .....	50
Taulukko 2: Laadukkaaksi koettu palvelun laatu sairaalavartioinnin näkökulmasta. (Grönroos 1998, 74, muokannut Vähämäki 17.2.2011.) .....	74
Taulukko 3: Arviointikriteeristön täydentäminen .....	97

## Liitteet

Liite 1 Stop-kehityshankkeen tarjouspyyntöpohja .....	125
Liite 2 Arviointikriteeristö .....	133
Liite 3 Empiirisen kartoituksen jälkeen päivitetty arviointikriteeristö .....	139
Liite 4 Laadunseurannan toimintamalli .....	146

Tarjouspyyntö

TURVALLISUUSRATKAISUT

diaarinro xxx

xx.xx.xxxx

## SISÄLLYSLUETTELO

- 1 Tarjouspyynnön tausta
- 2 Hankintamuoto
- 3 Hankinnan kohde / kohteet ja sopimuskausi
  - 3.1 Tarjouspyyntöön sisältyvät turvallisuusratkaisut ja kohteet
  - 3.2 Sopimuskausi
- 4 Tarjoajan ja tarjouksen kelpoisuus sekä tarjousten vertailu
  - 4.1 Tarjousten käsittely
  - 4.2 Tarjousten kelpoisuuden arviointi
  - 4.3 Tarjousten tarjouspyynnön mukaisuuden tarkastamista
  - 4.4 Tarjousten kokonaistaloudellisen edullisuuden vertailu
- 5 Tarjouksilta edellytettävä rakenne
  - 5.1 Tarjoavan yrityksen esittely
  - 5.2 Asetettujen kelpoisuusehtojen toteutuminen
  - 5.3 Tarjouksen kokonaistaloudellisen edullisuuden arvioinnissa käytettävät laatutekijät
  - 5.4 Palvelukuvaukset tarjotuista turvallisuusratkaisuista kohteittain
  - 5.5 Palveluhinnat
  - 5.6 Suunnitelma käyttöönotosta ja käyttöönoton kustannuksista
  - 5.7 Maksuehdot ja laskutus
  - 5.8 Tarjouksen voimassaolo
  - 5.9 Tarjouksen allekirjoittajat ja lisätietojen antajat
  - 5.10 Tarjouksen liitteet
- 6 Tutustumiskäynti tarjottaviin kohteisiin
- 7 Asiakirjojen julkisuus
- 8 Sopimuksen laatiminen
- 9 Sopimuksen irtisanomisperusteet
- 10 Hankinnan tavoitteellinen aikataulu
- 11 Tarjouksen voimassaolo ja vastaanottaminen
- 12 Lisätiedot ja allekirjoitukset

## LIITTEET

## 1 Tarjouspyynnön tausta

Hankkija voi halutessaan kuvata tässä johdanto-osuudessa omaa toimintaansa sekä hankinnan taustoja.

## 2 Hankintamuoto

Tämä hankinta toteutetaan avoimen menettelyn mukaisena hankintana. [Hankkija määrittelee haluamansa hankintamuodon, avoin tai rajoitettu menettely.](#)

Hankinnassa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista (1505/1992) ja asetusta kynnysarvon ylittävistä tavara- ja palveluhankinnoista sekä rakennusurakoista (380/1998). [Hankkija määrittelee kynnysarvon laskemisen jälkeen, noudatetaanko hankinnassa myös asetusta vai ainoastaan lakia.](#)

Hankinnasta on julkaistu hankintailmoitus tietokannassa ”Julkiset hankinnat” xx.xx.xxxx. [Hankkija ilmoittaa, miten tieto hankinnasta on julkaistu.](#)

## 3 Hankinnan kohde/kohteet ja sopimuskausi

### 3.1 Tarjouspyyntöön sisältyvät turvallisuusratkaisut ja kohteet

Pyydämme tarjoustanne seuraavista turvallisuusratkaisuista:

- Sairaalavartijapalvelut
- Hälytyskeskuspalvelut
- Piirivartiointipalvelut
- Aula/receptionistipalvelut
- Koulutuspalvelut

[Hankkija luettelee otsikkotasolla palvelut, joita tarjouspyyntö koskee.](#)

Tarjouspyyntö koskee seuraavia A:n terveydenhuollon kohteita:

- A:n sairaala
- B:n terveystakeskus
- C:n terveysasema

[Hankkija luettelee kohteet, joita tarjouspyyntö koskee.](#)

[Luotettava selvitys hälytysviiveistä paikkakunnalta/paikkakunnilta edellisen vuoden ajalta, joihin tarjotaan hälytysvartiointia.](#)

Kuvaukset vartioitavien kohteiden toiminnasta ja erityisvaatimuksista sekä käytössä olevista teknisistä turvallisuusjärjestelmistä on sijoitettu tämän tarjouksen liitteisiin.

Tarjouksen laatimisessa tarvittavat yksityiskohtaisemmat tiedot kunkin kohteen suunnitelluista turvallisuusjärjestelyistä ja kohteiden olemassa olevista teknisistä turvallisuusjärjestelmistä sijoitetaan erillisiin liitteisiin, jolloin kyseisten tietojen jakelua voidaan helpommin rajoittaa.

[Tarjoajaa pyydetään tässä kohdin esittämään mahdollinen vaihtoehtoinen palvelumalli, joka täyttää tilaajan tarpeet laadukkaasti ja kustannustehokkaasti.](#)

### 3.2 Sopimuskausi

Tässä tarjouspyynnössä kuvattujen turvallisuusratkaisujen sopimuskausi on xx.xx.xxxx-xx.xx.xxxx. Sopimusta voidaan jatkaa ilman erillistä kilpailuttamista ajalle xx.xx.xxxx-xx.xx.xxxx. Tämän option käyttöönotosta neuvotellaan erikseen valitun Toimittajan kanssa viimeistään 6 kk ennen ensimmäisen sopimuskauden päättymistä. Päätökseen option käyt-



töönnotosta vaikuttaa ratkaisevasti Toimittajan toiminta ensimmäisen sopimuskauden aikana. Sopimuksen mukaista toimintaa voidaan tarkastaa tilaajan toimesta tai tilaajan nimeämän kolmannen osapuolen toimesta. Kolmannen osapuolen tarkastuksessa keskitytään palvelun laadun kannalta keskeisiin asioihin.

Hankkija määrittelee tähän haluamansa sopimuskauden sekä mahdollisen option sopimuskauden jatkamisesta ilman erillistä kilpailumenettelyä.

#### 4 Tarjoajan ja tarjouksen kelpoisuus sekä tarjousten vertailu

##### 4.1 Tarjousten käsittely

Tarjousten vertailu toteutetaan hankkijan toimesta kolmessa vaiheessa:

1. Tarjoajien kelpoisuuden arviointi
2. Tarjousten tarjouspyynnön mukaisuuden tarkastaminen
3. Tarjousten kokonaistaloudellisen edullisuuden vertailu

Vain kolmanteen vaiheeseen saakka päässeet tarjoukset ovat mukana lopullisessa vertailussa.

##### 4.2 Tarjoajien kelpoisuuden arviointi

Tästä tarjouskilpailusta voidaan hankintalain 6§:n mukaan sulkea pois sellainen tarjoaja, jolla ei voida katsoa olevan teknisiä, taloudellisia tai muita edellytyksiä esitetyn hankintakokonaisuuden toteuttamiseksi tai joka on laiminlyönyt verojen tai lakisääteisten sosiaalimaksujen suorittamisen. Tarjouskilpailusta voidaan lisäksi sulkea pois tarjoajat, joita koskee jokin hankinta-asetuksen 35§:n mukainen poissulkeminen.

##### Lakisääteiset edellytykset

Tarjoajalla tulee olla voimassa oleva vartioimisliikelupa. Tämän ehdon täyttyminen tulee osoittaa liittämällä tarjoukseen kopio vartioimisliikeluvasta.

##### Taloudelliset edellytykset

Tarjoajan tulee liittää tarjoukseensa

- Todistus tarjoajan merkinnästä kaupparekisteriin ja ennakkoperintärekisteriin
- Verovelkatodistus
- Ilmoitus eläke- ja sosiaalivakuutusmaksujen suorittamisesta
- Lausunto luottokelpoisuudesta

Todistukset eivät saa olla kahta kuukautta vanhempia. Lisäksi tarjoajan on vaadittaessa toimittava vastaavat selvitykset uudelleen ennen sopimuksen allekirjoittamista.

##### 4.3 Tarjousten tarjouspyynnön mukaisuuden tarkastaminen

Tarjouksen tulee olla tarjouspyynnön mukainen ja sisältää vähintään tarjouspyynnössä edellytetty materiaali. Tarjouksen sisällön järjestyksen tulee noudattaa alkuperäisen tarjouspyynnön järjestystä. Tilaaja varaa mahdollisuuden hylätä tarjoukset, jotka eivät vastaa kaikilta osiltaan tarjouspyyntöä.

##### 4.4 Tarjousten kokonaistaloudellisen edullisuuden vertailu

Vertailun kolmanteen vaiheeseen saakka päässeistä tarjouksista valitaan kokonaistaloudellisesti edullisin. Tarjousten kokonaistaloudellista edullisuutta arvioitaessa käytetään seuraavia painoarvoja:

Arviointiperuste	painoarvo
▪ Tarjotun ratkaisun palveluhinta	50 %
▪ Tarjoavaan yritykseen liittyvät laatutekijät	25 %
▪ Tarjoavan yrityksen henkilöstö	20 %
▪ Sopimuksen hallinta ja toteutus sekä Sopimuksen infrastruktuuri	5 %

Tarjotun ratkaisun palveluhinnalla tarkoitetaan tämän tarjouksen liitteessä 2 määriteltyjä yksikköhintoja sekä toimittajan vaihtamisesta aiheutuvia välittömiä kustannuksia. Tarjouksia vertailtaessa kokonaiskustannuksiltaan edullisin tarjous saa tästä osa-alueesta parhaan arvion.

Tarjoavaan yritykseen liittyviä laatutekijöitä arvioitaessa otetaan huomioon yrityksen resurssit kokonaisuutena, taloudelliset tunnusluvut, mahdollisuudet tuottaa hälytyskeskus- ja palvelukeskuspalveluita, toimeksiantojen kokonaismäärä, kokemus vastaavista toimeksiannoista, turvallisuus-, riskinhallinta-, työsuojelu- ja henkilöstötoiminnot, vastuuvakuutukset sekä laadunhallintamenetelmät ja mahdolliset sertifiointit.

- Tarjoajan on annettava tarjouksessa luotettava kuvaus toimintansa laajuudesta valtakunnallisesti ja hankinnan kohteena olevalla paikkakunnalla.
- Tarjoajan on liitettävä tarjoukseensa tilinpäätökset kahdelta viimeiseltä vuodelta sekä viimeisin osavuosisiraportti.
- Tarjoukseen on liitettävä todistus tarjoajan vastuuvakuutuksesta.
- Tarjoajan on kuvattava tarjouksessa mahdollisuutensa tuottaa hälytyskeskus- ja palvelukeskuspalveluita.
- Tarjoajan on liitettävä tarjoukseensa luotettava selvitys turvallisuusratkaisuja koskevista laadunhallintajärjestelmistään, tarjottaviin ratkaisuihin liittyvistä prosesseista sekä niiden mitaamisesta **paikkakunnalla, jossa palvelua aiotaan tuottaa.**
- Mikäli tarjoajalla on sertifioitu laatujärjestelmä, tarjoukseen on liitettävä kopiot voimassa olevista sertifikaattitodistuksesta **sekä kertoa mitä sertifiointi kattaa alueellisesti ja toiminnallisesti.**
- Tarjoajan on annettava tarjouksessaan yleiskuvaus yrityksensä resursseista ja menettelytavoista riskinhallintaan, työsuojeluun, ympäristöohjelmaan ja henkilöstöhallintoon liittyen.
- **Tarjoajan tulee kirjoittaa auki olemassa oleva ympäristöohjelma.**
- **Tarjoajan tulee kirjoittaa auki työterveyshuoltotoiminta ja sisältö paikkakunnalla.**
- **Tarjoajan tulee kirjoittaa auki reklamaatioiden käsittelyprosessi**
- Tarjouksessa on kuvattava tarjoajan käyttämät asiakasraportointijärjestelmät.
- Tarjoukseen on liitettävä tarjoajan referenssiluettelo vastaavista toimeksiannoista.
- **Tarjoukseen on liitettävä toimeksiannon haltuunotto- ja kehittämissuunnitelma.**

Tarjoavan yrityksen henkilöstöä arvioitaessa otetaan huomioon henkilöstön rekrytoinnissa noudatettavat menettelyt, henkilöstön koulutus- ja kokemustaso sekä ammattitaidon ylläpitomenettelyt. Tarjoajan henkilöstöresurssien suhteessa tarjottuihin ratkaisuihin tulee olla riittävät sekä määrällisesti että laadullisesti.

- Tarjoukseen on liitettävä kuvaus tarjoajan käyttämästä henkilöstön rekrytointiprosessista.
- Tarjoajan on liitettävä tarjoukseen selvitys henkilöstönsä lukumäärästä kokonaisuutena ja paikallisesti sekä oma käsityksensä ratkaisujen toimivaan toteuttamiseen tarvittavan henkilöstön määrästä. Selvityksessä on kuvattava henkilöstöresurssien saatavuus myös poikkeustilanteissa.
- Hankinnan kohteena olevissa ratkaisuissa käytettävän henkilöstön tulee olla työsuhteessa tarjoajaan. Alihankinnan käyttö ei ole mahdollista. Tämän on käytävä ilmi tarjouksesta.
- Tarjoajan hankinnan kohteena olevissa ratkaisuissa käyttämän henkilökunnan tulee pystyä toimimaan asiakaspalvelutilanteissa sujuvasti suomen kielellä. **Jos, kohteessa työskentelee samanaikaisesti useita vartijoita niin yhdellä heistä tulee olla tyydyttävä englannin kielen taito. Jos kohteessa työskentelee vain yksi vartija vuorossa hänellä tulee olla välttämätön englannin kielentaito.** Tarjoukseen on liitettävä luotettava selvitys toimeksiannoissa käytettävän henkilöstön kielitaidosta.
- Tarjouksessa on kuvattava sitovasti hankinnan kohteena olevissa toimeksiannoissa käytettävän henkilöstön keskimääräinen kokemus turvallisuusalalta ja erikseen vastaavista terveydenhuollon toimeksiannoista, suoritetut ammattitutkinnot.
- **Tarjouksessa on selvitettävä henkilöstön toimialaan liittyvän erityiskoulutuksen (2pv) toteuttaminen sisältöineen viimeistään 2kk toimeksiannon jälkeen. Lisäksi tässä kohdin tulee selvittää miten uudet henkilöt perehdytetään toimialan erityispiirteisiin.**
- Tarjoukseen on liitettävä tarjoajan henkilöstöraportti tai vastaava dokumentti.
- Tarjoukseen on liitettävä tarjoajan henkilöstön koulutus- ja kehityssuunnitelma kokonaisuutena ja erityisesti hankinnan kohteena olevien toimeksiantojen osalta.

Sopimuksen hallintaa ja toteutusta sekä sopimuksen infrastruktuuria arvioitaessa huomioidaan sopimukseen sisältyvistä palveluista vastaavien henkilöiden vastuut, pätevyys, kokemus ja tavoitettavuus sekä kaikki ne menettelyt ja resurssit, joilla tarjoaja varmistaa toimitettavan palvelun vastaavuuden tilaajan vaatimuksiin, riittävän asiakasraportoinnin, toiminnan jatkuvan kehittämisen sekä nopean reagoinnin poikkeuksellisiin tilanteisiin.

- Tarjoajan on annettava luotettava ja sitova kuvaus hankinnan kohteena olevien toimeksiantojen suunnitelluista vastuu- ja yhteyshenkilöistä, heidän tavoitettavuudesta eri aikoina sekä työkokemus ja koulutus.
- Tarjouksessa on kuvattava tarjoajan mahdollisuudet järjestää tilaajan henkilöstölle sairaalaympäristöön suunniteltuja turvallisuuskoulutuspalveluja (saatavilla olevat koulutukset, kokemus koulutuspalveluiden järjestämisestä vastaavissa toimeksiannoissa, kouluttajien kokemus ja pätevyys).
- Tarjouksessa on kuvattava tarjoajan resurssit toimittaa palveluita yllättävissä ja äkillisissä tilanteissa.
- Tarjouksessa on kuvattava tarjoajan käyttämät IT-järjestelmät, viestivälineet, vartiointivarusteet, vaatetus sekä voimankäyttövälineet.
- Tarjouksessa on kuvattava myös, miten tarjoaja huolehtii edellä mainittujen järjestelmien ylläpidosta ja hankinnan kohteena olevissa toimeksiannoissa työskentelevän henkilöstönsä valmiuksista käyttää näitä järjestelmiä ja varusteita asianmukaisella sekä ammattimaisella tavalla.

arvioidaan sopimukseen sisältyvien teknisten järjestelmien ja varusteiden asianmukaisuuden, ammattitaitoisen käytön ja ylläpidon perusteella.

## **5 Tarjouksilta edellytettävä rakenne**

### **5.1 Tarjoavan yrityksen esittely**

Lyhyt kuvaus tarjoavan yrityksen toiminnasta.

### **5.2 Asetettujen kelpoisuusehtojen toteutuminen**

Tarjoajan tulee selvittää luotettavasti tämän tarjouspyynnön kohdassa 4.2 mainittujen kelpoisuusehtojen toteutuminen. Tarjoukseen tulee liittää kohdassa 4.2 edellytetyt asiakirjat.

### **5.3 Tarjouksen kokonaistaloudellisen edullisuuden arvioinnissa käytettävät laatutekijät**

Tarjoajan tulee esittää resurssinsa ja toimintatapansa tämän tarjouspyynnön kohdan 4.4 mukaisesti. Selvityksen tueksi tarjoukseen tulee liittää vähintään kohdassa 4.4 edellytetyt liitedokumentit sekä muu sellainen materiaali, minkä tarjoaja haluaa tulevan huomioon otetuksi tarjouksensa kokonaistaloudellisen edullisuuden arvioinnissa käytettävien laatutekijöiden määrittelyssä.

### **5.4 Palvelukuvaukset tarjotuista turvallisuusratkaisuista kohteittain**

Tämän tarjouspyynnön liitteessä 1 on lueteltu hankinnan kohteena olevat palvelut kohteittain. Tarjoajan tulee esittää tarjouksessaan sanalliset palvelukuvaukset kuhunkin kohteeseen tarjoamansa palvelun yksityiskohtaisesta sisällöstä. Tarjottavien palveluiden on oltava liitteen 1 mukaisia.

### **5.5 Palveluhinnat**

Tarjoajan tulee eritellä tarjottavan palvelukuvauksen yksikköhinnat euroina ilman arvonlisäveroa tämän tarjouspyynnön liitteenä (liite 2) olevaan hinnoittelutaulukkoon ja liittää mainittu taulukko oman tarjouksensa liitteeksi. **Tarjoajan tulee avata hinnoittelun kustannusrakennetta yleisellä tasolla mahdollisen paikallisvartiointin osalta.**

### **5.6 Suunnitelma käyttöön otosta ja käyttöönoton kustannuksista**

Tarjoukseen on liitettävä tarjoajan kirjallinen suunnitelma palvelujen käyttöönottovaiheen aiotusta toteutuksesta. Lisäksi käyttöönotosta mahdollisesti aiheutuvat kertaluonteiset kustannukset on eriteltävä tämän tarjouspyynnön liitteenä (liite 2) olevaan hinnoittelutaulukoon, mikä on liitettävä tarjoukseen.

### **5.7 Maksuehdot ja laskutus**

Tarjoajan on ilmoitettava eri palveluiden osalta käytettävät maksuehdot sekä laskutustapa.

### **5.8 Tarjouksen voimassaolo**

Tarjouksen on oltava voimassa xx.xx.xxxx saakka.

### **5.9 Tarjouksen allekirjoittajat ja lisätietojen antajat**

Tarjoajan on allekirjoitettava tarjous. Tarjouksessa on mainittava yhteystietoinen henkilö, joilta hankkija voi tiedustella mahdollisia lisätietoja.

### **5.10 Tarjouksen liitteet**

Tarjoukseen on liitettävä vähintään

- Tämän tarjouspyynnön kohdissa 4.2 ja 4.4 luetellut dokumentit
- Tämän tarjouspyynnön liitteenä (liite 2) oleva hinnoittelupohja asianmukaisesti täytettynä (hinnoittelupohjaa ei saa muuttaa ja se on täytettävä kaikilta osiltaan)

## **6 Tutustumiskäynti tarjottaviin kohteisiin**

Tarjoajien edellytetään suorittavan tutustumiskäynnin tarjottaviin kohteisiin ennen tarjouksen jättämistä, jotta voidaan varmistua kohteiden olosuhteiden huomioon ottamisesta tarjouksissa. Tutustumiskäynneistä tulee sopia erikseen sairaalainsinööri Ville Virtasen kanssa (xxx) xxxx xxx.

## **7 Asiakirjojen julkisuus**

Hankintaa koskevien asiakirjojen julkisuuden osalta noudatetaan viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettua lainsäädäntöä (Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999).

Pääperiaatteena on, että tarjouskilpailuun liittyvät asiakirjat liitteineen ovat julkisia, kun sopimus hankinnasta on tehty. Tarjoajalla ei kuitenkaan ole oikeutta saada tietoa muiden tarjoajien tarjousten sisältämistä liike- tai ammattisalaisuuksista.

Mikäli joku osa tarjoajan tarjousta sisältää liike- tai ammattisalaisuuksia, tarjoajan on ilmoitettava nämä tiedot erillisillä liitteillä, jotka on selkeästi merkitty yläunnisteeseen luokittelusanalla ”luottamuksellinen.” Hinnat eivät kuitenkaan voi olla tarjoajan liike- tai ammattisalaisuuksia.

## **8 Sopimuksen laatiminen**

Tätä hankintaa koskevan hankintapäätöksen tekee xxxxxxxx yyyyyyy:n esityksen pohjalta. Hankintapäätöksen perusteella valitun sopimuskomppanin kanssa laaditaan sopimus.

## **9 Sopimuksen irtisanomisperusteet**

Tilaaaja varaa itselleen mahdollisuuden irtisanoa sopimuksen tapauskohtaisen harkintansa mukaisesti, mikäli sopimuskomppani syyllistyy johonkin seuraavista:

- Sopimuksessa määriteltyjen tehtävien toistuva laiminlyönti

- Henkilöstön, esimiesten tai vastuuhenkilöiden laadulliset tekijät eivät vastaa tarjouspyynnössä edellytetyjä ja/tai tarjouksessa kuvattuja eikä tilannetta korjata kohtuullisessa ajassa tilaajan asianmukaisesta kirjallisesta palautteesta huolimatta
- Kohdeohjeita ei laadita tai ne eivät vastaa tilaajan edellyttämää tasoa, eikä tilannetta korjata tilaajan asianmukaisesta palautteesta huolimatta
- Henkilöstön kohdekohtainen perehdyttäminen laiminlyödään toistuvasti
- Vastuuhenkilöt laiminlyövät toistuvasti valvontavelvollisuutensa
- Organisaatio, tukitoiminnot ja/tai toimintatavat eivät vastaa tarjouspyynnössä edellytetyjä ja/tai tarjouksessa kuvattuja tai muuttuvat oleellisesti tilaajalle epäedulliseen suuntaan
- Lakisäiteinen tapahtumaraportointi puuttuu, viivästyy tai on sisällöltään huomattavan puutteellista toistuvasti
- Vikailmoitukset puuttuvat tai viivästyvät toistuvasti

## 10 Hankinnan tavoitteellinen aikataulu

Hankinnan on suunniteltu etenevän seuraavasti:

- Hankintailmoituksen julkistaminen YYYYY:ssä xx.xx.xxxx
- **Tarjouspyynnön lähettäminen kommentoitavaksi alueella toimiville palvelun tarjoajille. xx.xx.-xx.xx.xxxx**
- **Osallistumishakemuksen jättäminen niiden palvelun tarjoajien taholta, jotka aikovat osallistua tarjouskilpailuun. xx.xx.-xx.xx.xxxx**
- Tarjoajien suorittamat, ennalta sovitut tutustumiskäynnit kohteissa xx.xx.-xx.xx.xxxx
- Tarjousten viimeinen jättöajankohta xx.xx.xxxx klo xx.xx
- Tarjousten käsittely, vertailu ja hankintaesityksen laatiminen xx.xx.-xx.xx.xxxx
- Hankintapäätös ja päätöksen julkistaminen xx.xx.xxxx
- Sopimusasiakirjojen laadinta yhdessä valitun sopimuskumppanin kanssa xx.xx.-xx.xx.xxxx
- Sopimuskausi ja palveluiden toimittaminen alkaa xx.xx.xxxx

## 11 Tarjousten voimassaolo ja vastaanottaminen

Sitova tarjous kaikkine liiteasiakirjoinen on toimitettava suljetussa kirjekuoressa osoitteeseen

XXXXX:n kirjaamo  
 Xxxxxkatu xx  
 Xxxxxxx KAUPUNKI

Tarjouksen on oltava perillä mainitussa osoitteessa viimeistään xx.xx.xxxx klo xx.xx. Tarjousajan päättymisen jälkeen jätettyjä tarjouksia ei oteta huomioon.

## 12 Lisätiedot ja allekirjoitus

Hankintaan liittyviä lisätietoja antaa tarvittaessa sairaalainsinööri Ville Virtanen (xxx) xxxx xxx.

Paikka xx.xx.xxxx

---

Xxxxxx Xxxxxxxx  
 titteli

## LIITTEET

- |         |  |
|---------|--|
| LIITE 1 | Hankittavat palvelut kohteittain                                       |
| LIITE 2 | Hinnoittelutaulukko (liitetään tarjoukseen asianmukaisesti täytettynä) |

## Liite 2 Arviointikriteeristö

### VARTIOINTIPALVELUN LAADUNSEURANNAN

#### LAADUNARVIOINTIPALVERIN ARVIOINTIKRITEERISTÖ

Vartiointipalvelun laadunseurantaan varten kehitetty arviointikriteeristö perustuu lainsäädännön asettamiin vaatimuksiin sekä toimintaympäristön ja kohdeorganisaation asettamiin vaatimuksiin. Tarkastelu kohdentuu vartiointipalvelua tuottavaan vartiointihenkilöstöön ja vartiointiliikkeen organisaatioon.

Arviointikysymyksistä voidaan valita kulloiseenkin arviointitilanteeseen parhaiten sopivat kysymykset.

Arviointikriteeristön vaatimuksia ei voida pitää ehdottomina vaatimuksina tai sanktioida, jos niitä ei ole tarjouspyynnössä erikseen pyydetty. Arviointikriteeristön avulla voidaan huomioida kehityskohteita, jotka voivat johtaa esimerkiksi palvelun hankinnan laajentamiseen tai kohdekohtaiseen toiminnan uudelleen suunnitteluun.

#### Laadunarvioinnissa huomioitava lainsäädäntö:

- Perustuslaki (731/1999)
- Pakkokeinolaki (450/1987)
- Rikoslaki (39/1889)
- Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista (282/2002)
- Laki järjestyksenvalvojista (533/1999)
- Järjestyslaki (612/2003)
- Pelastuslaki (468/2003)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Vankeinhoitolaki (134/1986)
- Poliisilaki (493/1995)
- Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Päihdehuoltolaki (41/1986)
- Tartuntatautilaki (583/1986)
- Laki Kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Erikoissairaanhoidonlaki (1062/1989)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Kansanterveyslaki (66/1972)
- Julkisuuslaki (621/1999)

Arviointiasteikko:  
Kunnossa ja kehitettävää

Arvioinnin kohde	Mittarit	Mittarien tuottajat
Palveluntarjoajan vartioimisliikelupa on voimassa ja sitä ei ole rajoitettu	Kopio voimassa olevasta vartioimisliikeluvasta	Vartioimisliike
Toimeksiantosopimus on nykytilanteen mukainen <ul style="list-style-type: none"> <li>• tehtävät</li> <li>• vartiointialueet</li> </ul>	Voimassa oleva toimeksiantosopimus ja sen liitteet	Vartioimisliike
Palvelukuvaus	Ajan tasalla oleva ja toimeksiannon mukainen palvelukuvaus	Vartioimisliike
Vartioimisliikkeen valtakunnallinen organisaatiokuvaus laadittu	Organisaatiokuvaus	Vartioimisliike
Vartioimisliikkeen päivittäisen toiminnan kuvaus	Päivittäisen toiminnan kuvaus	Vartioimisliike
Vartioimisliikkeen työsuojelun toimintaohjelma	Päivitetyn toimintaohjelman olemassaolo	Vartioimisliike
Yrityksen ympäristöohjelma ja sen toteutuminen	Yrityksen ympäristöraportti	Vartioimisliike
Vartiointikohteen riskikartoitus	Vartiointikohteen riskikartoitus on tehty ja riskeihin varauduttu	Vartioimisliike
Vastaavahoitaja ja hänen sijaisensa on nimetty ja tiedossa	Tiedot vastaavasta hoitajasta ja hänen sijaisestaan	Vartioimisliike
Toimeksiannon haltuunottosuunnitelman toteutuminen	Haltuunottosuunnitelman toteuma kohdittain	Vartioimisliike
Toimeksiannon kehityssuunnitelma	Kehityssuunnitelman toteuma	Vartioimisliike
Toimeksiantoon on nimetty yhteyshenkilö ja hänen sijaisensa	Tiedot yhteyshenkilöstä ja hänen sijaisestaan  Yhteyshenkilön toteutunut tavoitettavuus	Vartioimisliike  Sairaala
Toimeksiantoon on nimetty kohdeesimies ja hänen sijaisensa	Tiedot kohde-esimiehestä ja hänen sijaisestaan  Kohde-esimiehen toteutunut tavoitettavuus	Vartioimisliike  Sairaala
Toimeksiannossa työskennelleet vartijat ja heidän työkokemuksensa määrä tässä toimeksiannossa (optiovuosia harkitessa)	Listaus vartijoista, jotka ovat työskennelleet viimeisen vuoden aikana toimeksiannossa ja selvitys heidän työkokemuksensa määrästä.	Vartioimisliike





	<p>Sisältö:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sairaala toimintaympäristönä <ul style="list-style-type: none"> <li>○ yhteispäivystys</li> <li>○ psykiatria</li> <li>○ päivystävät osastot</li> </ul> </li> <li>• toimeksiantajan organisaatio</li> <li>• toimeksiantajan turvallisuustoiminta</li> <li>• toimeksiantajan turvallisuusjohtaminen</li> <li>• tietoturvallisuus sairaalassa</li> <li>• toiminta erilaisten potilaiden kanssa <ul style="list-style-type: none"> <li>○ infektiovaara</li> <li>○ päihtyneet, delirium</li> <li>○ lapset</li> <li>○ dementia</li> <li>○ mielenterveyspotilaat</li> <li>○ vammaiset</li> <li>○ kuolevat</li> </ul> </li> <li>• toimeksiantajan odotukset vartioinnille</li> </ul> <p>Lainsäädäntö</p>	
<p>Lainsäädännön edellyttämät työnantajan yleiset toimintaohjeet</p>	<p>Toimintaohjeet</p>	<p>Vartioimisliike</p>
<p>Kohdekohtaiset toimintaohjeet</p>	<p>Kohdekohtainen toimintaohje</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sairaalan arvot</li> <li>• vartijan tehtävät kohteessa</li> <li>• yhteyshenkilöt</li> <li>• raportointi</li> <li>• kiinteistön tekniset järjestelmät kohteessa</li> <li>• tilausvartiointi käytänteet</li> <li>• toiminta palohälytystilanteissa</li> <li>• toiminta henkilöturvahälytyksessä</li> <li>• toiminta murtohälytyksessä</li> <li>• kohteen kameravalvonta</li> <li>• kohteen kulunvalvonta</li> <li>• poikkeustilanteet</li> <li>• vartijan asu</li> <li>• voimankäyttövälineet</li> <li>• kohteesta aiheutuvat vaara- ja riskitekijät</li> <li>• toiminta työvuoron alkaessa</li> <li>• toiminta työvuoron päättyessä</li> <li>• viestintä kohteessa (sisäi-</li> </ul>	<p>Vartioimisliike Sairaala</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• viestintävälineet</li> <li>• mahdolliset toimintayksikökohtaiset ohjeet</li> </ul>	
Toimintaohjeiden vuosittainen päivitys tai toiminnan muutosten jälkeen toteutettu päivitys	Toimintaohjeet päivitetty	Vartioimisliike Sairaala
Kohdekohtainen perehdytys	Dokumentaatio perehdytyksestä	Vartioimisliike
Vartijoiden palaute perehdytyksestä ja kertauskoulutuksesta	Vuosittain kerätyt palautteet ja niiden tulokset	Sairaala
Tapahtumailmoitusten toimittaminen	Tapahtumailmoitukset ovat olleet sovitusti toimeksiantajan käytettävissä	Sairaala
Tapahtumailmoitusten sisällöt vastaavat lainsäädännön vaatimuksia sekä erikseen sovittuja palvelutapahtumia.	Sisällöt ovat olleet lain ja sovitun mukaisia	Sairaala
Vartijan asun sopimuksenmukainen käyttö	Vartijan asu	Vartioimisliike Sairaala
Väkivaltilanteet	Vartijan tapahtumailmoitukset voimankäyttötilanteista Sairaalan uhkatilanneilmoitukset Asiakastyytyväisyyskyselyt Potilaspalautejärjestelmät Sairaalan yhteyshenkilöiden näkemys Kuukausipalaverit	Vartioimisliike Sairaala
Vartijoiden asenteet ja käyttäytyminen	Asiakastyytyväisyys Potilaspalautejärjestelmät Sairaalan poikkeamaraportit Sairaalan muut palautejärjestelmät Sairaalan turvallisuusorganisaation havainnot  Väkivaltilanteista saatu palaute	Vartioimisliike Sairaala
Vartijoiden työturvallisuus	Vartijan työtaturmaraportit ja raportit läheltä piti -tilanteista toimeksiannossa	Vartioimisliike
Vartijan työtyytyväisyyskyselyn toteuttaminen	Työtyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimet	Vartioimisliike
Tilausvartiointitilanteet (tarjouspyynnössä esitetyt vaatimukset)	Esitetty suunnitelma tilausvartiointin toteuttamisesta Toimintaohjeet tilausvartiointin hankintaan	Vartioimisliike
Selvitys hälytysviiveistä toimeksiantosta tai paikkakunnalla	Selvitys viiveistä	Vartioimisliike

Toiminnan kehittäminen	Vartioilta saadut kehitysideat jotka on käsitelty kuukausipalaverissa	Sairaala
Vartioimisliikkeen ja toimeksiantajan tapaamiset	Toteutuneet tapaamiset sovitun mukaisesti	Sairaala
Vartioimisliikkeen yhteyshenkilön osallistuminen toimeksiantajan sisäisiin turvallisuustapaamisiin. (Esim. sairaalan turvallisuustyöryhmän kokoukset)	Osallistumiset tapaamisiin	Sairaala
Hälytyskeskustoiminta	Puheluiden ohjeistus Puheluiden vasteaika Nauhoitus	Vartioimisliike
Vartioimisliikkeen sisäinen valvonta toimeksiannossa	Vuosittainen sisäisen valvonnan raportti	Vartioimisliike
Reklamaatiot	Vartioimisliikkeen reklamaation käsittelyprosessi on kuvattu ja prosessi on läpikäyty tarvittaessa	Vartioimisliike
Voimassa oleva laadunhallintajärjestelmä ja sen rooli toiminnan ohjaajana	laadunhallintajärjestelmän näkyvyys toimeksiannossa	
Vuosittainen sopimuskatselmus	Katselmuksen toteutuminen yhteistyössä sairaalan hankintaorganisaation kanssa	Vartioimisliike
Arvioinnin kohteisiin vastaaminen	Kuinka moneen arviointikohteeseen vartioimisliike pystyi vastaamaan	Sairaala

### Liite 3 Empiirisen kartoituksen jälkeen päivitetty arviointikriteeristö

#### VARTIOINTIPALVELUN LAADUNSEURANNAN LAADUNARVIOINTIPALAVERIN ARVIOINTIKRITEERISTÖ

Kesäkuu 2011

Vartiointipalvelun laadunseurantaan varten kehitetty arviointikriteeristö perustuu lainsäädännön asettamiin vaatimuksiin sekä toimintaympäristön ja kohdeorganisaation asettamiin vaatimuksiin. Tarkastelu kohdentuu vartiointipalvelua tuottavaan vartiointihenkilöstöön ja vartiointiliikkeen organisaatioon sekä sairaalan ja vartiointiliikkeen väliseen yhteistyöhön.

Arviointikysymyksistä voidaan valita kulloiseenkin arviointitilanteeseen parhaiten sopivat kysymykset.

Arviointikriteeristön vaatimuksia ei voida pitää ehdottomina vaatimuksina tai sanktioida, jos niitä ei ole tarjouspyynnössä erikseen pyydetty ja niistä ei ole sopimusvaiheessa sovittu. Arviointikriteeristön avulla voidaan huomioida kehityskohteita, jotka voivat johtaa esimerkiksi palvelun hankinnan laajentamiseen tai kohdekohtaiseen toiminnan uudelleen suunnitteluun.

Laadunarvioinnissa huomioitava lainsäädäntö:

- Perustuslaki (731/1999)
- Pakkokeinolaki (450/1987)
- Rikoslaki (39/1889)
- Laki yksityisistä turvallisuuspalveluista (282/2002)
- Laki järjestyksenvalvojista (533/1999)
- Järjestyslaki (612/2003)
- Pelastuslaki (468/2003)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Vankeinhoitolaki (134/1986)
- Poliisilaki (493/1995)
- Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Päihdehuoltolaki (41/1986)
- Tartuntatautilaki (583/1986)
- Laki Kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Erikoissairaanhoidonlaki (1062/1989)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Kansanterveyslaki (66/1972)
- Julkisuuslaki (621/1999)

Arviointiasteikko:  
Kunnossa ja kehitettävää

Arvioinnin kohde	Mittarit	Mittarien tuottajat
Palveluntarjoajan vartioimisliikelupa on voimassa ja sitä ei ole rajoitettu	Kopio voimassa olevasta vartioimisliikeluvasta	Vartioimisliike
Palvelukuvaus (sopimuskauden 1-vuoden aikana)	Tarjouspyynnössä esitetty palvelukuvaus suhteessa nykytilaan. Onko hankittu niitä palveluita mitä on ajateltukin.	Vartioimisliike Sairaala
Toimeksiantosopimus on nykytilanteen mukainen <ul style="list-style-type: none"> <li>• tehtävät</li> <li>• vartiointialueet</li> </ul>	Voimassa oleva toimeksiantosopimus ja sen liitteet	Vartioimisliike
Vartioimisliikkeen valtakunnallinen organisaatiokuvaus laadittu	Organisaatiokuvaus olemassa ja sairaalan tiedossa.	Vartioimisliike
Vartioimisliikkeen päivittäisen toiminnan kuvaus <ul style="list-style-type: none"> <li>• työvuorosuunnittelu</li> <li>• rekrytointi</li> <li>• sairaspoissaolot</li> </ul>	Päivittäisen toiminnan kuvaus	Vartioimisliike
Vartioimisliikkeen työsuojelun toimintaohjelma	Päivitetyn toimintaohjelman olemassaolo ja toiminta toimeksiannossa.	Vartioimisliike
Yrityksen ympäristöohjelma ja sen toteutuminen	Yrityksen ympäristöraportti ja sen näkyvyys toimeksiannossa.	Vartioimisliike
Yrityksen riskienhallintajärjestelmä	Riskienhallintajärjestelmä toimeksiantoon liittyen on tiedossa. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sairaalan riskienhallintajärjestelmän huomioiminen kohdekohtaisia riskejä arvioidessa.</li> </ul>	Vartioimisliike Sairaala
Vartiointikohteen riskikartoitus / vaarojen arviointi	Vartiointikohteen riskit on arvioitu ja riskeihin varauduttu.	Vartioimisliike
Toimeksiannon haltuunottosuunnitelman toteutuminen (sopimuskauden 1-vuoden aikana)	Haltuunottosuunnitelman toteuma kohdittain.	Vartioimisliike
Toimeksiannon kehityssuunnitelma	Kehityssuunnitelman toteuma	Vartioimisliike
Vastaava hoitaja ja hänen sijaisensa on nimetty ja tiedossa	Tiedot vastaavasta hoitajasta ja hänen sijaisestaan	Vartioimisliike

Toimeksiantoon on nimetty yhteyshenkilö ja hänen sijaisensa	Tiedot yhteyshenkilöstä ja hänen sijaisestaan  Yhteyshenkilön toteutunut tavoitettavuus	Vartioimisliike  Sairaala
Toimeksiantoon on nimetty kohde-esimies ja hänen sijaisensa	Tiedot kohde-esimiehestä ja hänen sijaisestaan  Kohde-esimiehen toteutunut tavoitettavuus	Vartioimisliike  Sairaala
Toimeksiannossa työskennelleet vartijat ja heidän työkokemuksensa määrä tässä toimeksiannossa  (optiovuosia harkitessa)	Listaus vartijoista, jotka ovat työskennelleet viimeisen vuoden aikana toimeksiannossa ja selvitys heidän työkokemuksensa määrästä.	Vartioimisliike
Vartijoiden eteneminen tehtävässä eteenpäin	Vartijoiden vaihtuvuus toimeksiannossa kohteittain viimeisen vuoden aikana uralla etenemisen seurauksena, suhteessa kokonaisvaihtuvuuteen	Vartioimisliike
Voimassa olevat erilliset salassapitosopimukset sairaalan ja kaikkien kohteessa työskentelevien vartijoiden välillä	Salassapitosopimukset esitettävä	Vartioimisliike
Toimeksiannossa työskentelevien vartijoiden osaaminen ja koulutustiedot           (toimeksiantokohtaiset edellytykset tarjouspyyntöön)	Vartijakohtainen koulutusdokumentaatio  Pakolliset koulutukset: <ul style="list-style-type: none"> <li>• vartijantyön perusteet</li> <li>• vartijan peruskurssi</li> <li>• vartijan voimankäytön yleinen osa suoritettu</li> <li>• vartijan voimankäytön vuosittainen kertauskoulutus suoritettu</li> <li>• voimassaoleva ensiapukoulutus</li> <li>• (työvoimapolitiittisen koulutuksen kautta tulevia)</li> <li>• voimassa oleva vartijakortti</li> </ul> Toimeksiantokohtaiset edellytykset (esim.): <ul style="list-style-type: none"> <li>• vartijan voimankäytön erityinen osa kaasusumutinkoulutus</li> <li>• vartijan voimankäytön erityinen osa teleskooppipatukka-koulutus</li> <li>• toimeksiantokohtainen alkusammutuskoulutus</li> <li>• ensiapukoulutus</li> <li>• hissikoulutus</li> <li>• voimassa oleva tulityökortti</li> </ul>	Vartioimisliike

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• voimassa oleva työturvallisuuskortti</li> <li>• tietotekninen osaaminen</li> <li>• kielitaito</li> <li>• toimeksiannon edellyttämä erityiskoulutus suoritettu</li> <li>• vuosittainen toimeksiantoon liittyvä kertauskoulutus suoritettu</li> </ul>	
Toimeksiannossa työskentelevän henkilöstön osaamisen kehittämissuunnitelma	<p>Kehittämissuunnitelma seuraavalle vuodelle</p> <p>Edellisen vuoden toteutunut kehittämis toiminta</p>	Vartioimisliike
<p>Toimeksiannon edellyttämän erityiskoulutuksen toteutus</p> <p>Apuvälineenä: Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien vartijoiden osaamisprofiili</p>	<p>Kesto</p> <p>Sisältö (esim.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sairaala toimintaympäristönä <ul style="list-style-type: none"> <li>○ yhteispäivystys</li> <li>○ psykiatria</li> <li>○ päivystävät osastot</li> <li>○ kuvantaminen (säteily, magneetti)</li> </ul> </li> <li>• toimeksiantajan organisaatio</li> <li>• toimeksiantajan turvallisuus-toiminta</li> <li>• toimeksiantajan turvallisuus-johtaminen</li> <li>• tietoturvallisuus sairaalassa</li> <li>• toiminta erilaisten potilaiden kanssa <ul style="list-style-type: none"> <li>○ infektiovaara</li> <li>○ päihtyneet, delirium</li> <li>○ rajoittamistilanteet</li> <li>○ lapset</li> <li>○ dementia</li> <li>○ mielenterveyspotilaat</li> <li>○ vammaiset</li> <li>○ vainajan kohtaaminen ja kuljetus</li> </ul> </li> <li>• toiminta erilaisten ihmisten kanssa <ul style="list-style-type: none"> <li>○ eri kulttuurit</li> <li>○ omaiset ja saattajat</li> </ul> </li> <li>• toimeksiantajan odotukset vartioinnille</li> </ul> <p>Lainsäädäntö</p>	Vartioimisliike
Lainsäädännön edellyttämät työntekijän yleiset toimintaohjeet	Toimintaohjeet	Vartioimisliike

<p>Kohdekohtaiset toimintaohjeet</p> <p>Apuvälineenä: Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien vartijoiden osaamisprofiili</p>	<p>Kohdekohtainen toimintaohje</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sairaalan arvot</li> <li>• vartijan tehtävät kohteessa</li> <li>• yhteyshenkilöt</li> <li>• raportointi</li> <li>• kiinteistön tekniset järjestelmät kohteessa</li> <li>• tilausvartiointi käytänteet</li> <li>• toiminta palohälytystilanteissa</li> <li>• toiminta henkilöturvahälytyksessä</li> <li>• toiminta murtohälytyksessä</li> <li>• kohteen kameravalvonta</li> <li>• kohteen kulunvalvonta</li> <li>• poikkeustilanteet</li> <li>• potilashoidolliset poikkeustilanteet (rajoittaminen)</li> <li>• vartijan asu</li> <li>• voimankäyttövälineet</li> <li>• kohteesta aiheutuvat vaarat ja riskitekijät</li> <li>• toiminta työvuoron alkaessa</li> <li>• toiminta työvuoron päättyessä</li> <li>• viestintä kohteessa (sisäinen ja ulkoinen)</li> <li>• viestintävälineet</li> <li>• mahdolliset toimintayksikkökohtaiset ohjeet</li> </ul>	<p>Vartioimisliike Sairaala</p>
<p>Toimintaohjeiden vuosittainen päivitys tai toiminnan muutosten jälkeen toteutettu päivitys</p>	<p>Toimintaohjeet päivitetty</p>	<p>Vartioimisliike Sairaala</p>
<p>Kohdekohtainen perehdytys</p>	<p>Dokumentaatio perehdytyksestä</p>	<p>Vartioimisliike</p>
<p>Vartijoiden palaute perehdytyksestä ja kertauskoulutuksesta</p>	<p>Vuosittain kerätyt palautteet ja niiden tulokset</p>	<p>Sairaala</p>
<p>Vartijan asun sopimuksenmukainen käyttö</p>	<p>Vartijan asu</p>	<p>Vartioimisliike Sairaala</p>
<p>Tapahtumailmoitusten toimittaminen</p>	<p>Tapahtumailmoitukset ovat olleet sovitusti toimeksiantajan käytettävissä</p>	<p>Sairaala</p>
<p>Tapahtumailmoitusten sisällöt vastaavat lainsäädännön vaatimuksia sekä erikseen sovittuja palvelutapahtumia.</p>	<p>Sisällöt ovat olleet lain ja sovitun mukaisia</p>	<p>Sairaala</p>
<p>Väkivaltatilanteet</p>	<p>Vartijan tapahtumailmoitukset voimankäyttötilanteista Sairaalan uhkatilanneilmoitukset Asiakastyytyväisyyskyselyt Potilaspalautejärjestelmät</p>	<p>Vartioimisliike Sairaala</p>



	Sairaalan yhteyshenkilöiden näkemys Kuukausipalaverit	
Rajoittamista vaativat tilanteet ja turvahuoneen käyttö	Vartijoiden voimankäyttöilmoitukset Vartijoiden ja sairaalan yhteneväinen ohjeistus ja toimintatapa	Vartioimisliike Sairaala
Vartijoiden yleiset asenteet ja käytäytyminen	Asiakastyytyväisyys Potilaspalautejärjestelmät Sairaalan poikkeamaraportit Sairaalan muut palautejärjestelmät Sairaalan yhteyshenkilöiden näkemys  Väkivaltatilanteista saatu palaute	Vartioimisliike Sairaala
Yhteistoiminta sairaalan henkilökunnan kanssa	Yhteiset koulutukset ja ohjeet	Vartioimisliike Sairaala
Tilausvartiointitilanteet  (tarjouspyynnössä esitetyt vaatimukset)	Esitetty suunnitelma tilausvartioinnin toteuttamisesta Toimintaohjeet tilausvartioinnin hankintaan	Vartioimisliike
Selvitys hälytysviiveistä toimeksiannosta tai paikkakunnalla.  (tarjouspyynnössä esitetyt vaatimukset)	Selvitys viiveistä	Vartioimisliike
Piirivartioinnin toteutuminen  (tarjouspyynnössä esitetyt vaatimukset)	Toteutuneet valvontakäynnit	Vartioimisliike
Hälytyskeskustoiminta	Puheluiden ohjeistus Puheluiden vasteaika Nauhoitus	Vartioimisliike
Laskutus	Laskutuksen toteutuminen sovitus	Sairaala
Vartijoiden työturvallisuus	Vartijan työtapaturmaraportit ja raportit läheltä piti tilanteista toimeksiannossa	Vartioimisliike
Vartijan työtyytyväisyyskyselyn toteuttaminen	Työtyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimet	Vartioimisliike
Toiminnan kehittäminen	Vartioilta saadut kehitysideat, jotka on käsitelty kuukausipalaverissa	Sairaala
Vartioimisliikkeen ja toimeksiantajan tapaamiset	Toteutuneet tapaamiset sovittuun muotoon	Sairaala
Vartioimisliikkeen yhteyshenkilön osallistuminen toimeksiantajan sisäisiin turvallisuustapaamisiin. (Esim. sairaalan turvallisuustyöryh-	Osallistumiset tapaamisiin	Sairaala

män kokoukset)		
Vartioimisliikkeen ja sairaalan välinen tiedonkulku ja viestintä.	Suunnitelma tiedotuksesta ja sen toteutuminen.	Vartioimisliike Sairaala
Vartioimisliikkeen sisäinen valvonta toimeksiannossa	Vuosittainen sisäisen valvonnan raportti	Vartioimisliike
Reklamaatiot	Vartioimisliikkeen reklamaation käsittelyprosessi on kuvattu ja prosessi on läpikäyty tarvittaessa	Vartioimisliike
Voimassa oleva laadunhallintajärjestelmä ja sen rooli toiminnan ohjaajana	laadunhallintajärjestelmän näkyvyys toimeksiannossa	Vartioimisliike
Vuosittainen sopimuskatselmus	Katselmuksen toteutuminen yhteistyössä sairaalan hankintaorganisaation kanssa	Vartioimisliike
Arvioinnin kohteisiin vastaaminen	Kuinka moneen arviointikohteeseen vartioimisliike pystyi vastaamaan	Sairaala

Laadunseurantamalli

LAADUNARVIOINNIN TOTEUTUS-VAIHE	ARVIOINNIN TOTEUTTAJA	ARVIOINTIKRITEERISTÖN KÄYTTÖ
Hankintaprosessi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarpeenmäärittely</li> <li>• Tarjouspyyntö</li> <li>• Päätös hankinnan tekemisestä</li> <li>• Hankintasopimus</li> </ul>	Palvelun hankkija	Arviointikriteeristöä löytyvät kohdat joihin jo hankintavaiheessa on hyvä kiinnittää huomiota.
Puoli vuotta toimeksiannon jälkeen.	Palvelun tilaaja ja tuottaja yhteistyössä.	Arviointikriteeristö on hyvä käydä läpi kokonaisuudessaan.
Vuosittaisten sopimuskatselmusten yhteydessä.	Palvelun tilaaja ja tuottaja yhteistyössä.	Arviointikriteeristö on hyvä käydä läpi kokonaisuudessaan.
Jatkuva seuranta.	Palvelun tilaaja	Eryteisesti kriteeristön kohdeorganisaatioon sovelletut kohdat.
Itsearviointi. Oman toiminnan kehittäminen.	Palvelun tilaaja ja tuottaja.	Arviointikriteeristön kriteereitä voidaan hyödyntää oman toiminnan arviointiin soveltaen; mitä pitää ottaa huomioon, jotta palvelun laatukriteerit täyttyvät?
Option käyttöönottoa pohdittaessa.	Palvelun tilaaja ja tuottaja yhteistyössä.	Arviointikriteeristö on hyvä käydä läpi kokonaisuudessaan.
Havaittuihin epäkohtiin puuttumisen välineenä.	Palvelun tilaaja ja tuottaja yhteistyössä.	Eryteisesti ne kriteeristön kohdat joissa epäkohtia esiintyy.
Palvelumaksun tarkistamisen yhteydessä.	Palvelun tilaaja	Arviointikriteeristö on hyvä käydä läpi kokonaisuudessaan.



Laadunseurannan toimintatapa sovitaan hankintasopimuksen yhteydessä.

Osallistava arviointi laadunarvioinnin menetelmänä

Arviointiin osallistuvat:  
Palvelun tilaajan eli sairaalan edustaja(t)  
Palvelun tuottajan edustaja(t)