



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

YKSITYISEN
KOTIHOITOYRITYKSEN
LAATUKÄSIKIRJAN
ENSIMMÄISEN VERSION
TYÖSTÄMINEN

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Kevät 2014
Erno Laurila
Markus Olkkonen

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

LAURILA, ERNO & OLKKONEN, MARKUS: YKSITYISEN
KOTIHOITOYRITYKSEN LAATUKÄSIKIRJAN ENSIMMÄISEN VERSION
TYÖSTÄMINEN

Sairaanhoitaja, AMK opinnäytetyö, 20 sivua, 1 liitesivu

Kevät 2014

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön aiheena oli laatukäsikirjan ensimmäisen version työstäminen kotihoitopalveluja tuottavalle Aurio Hoiva Oy -yritykselle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Aurio Hoiva Oy:n laadunhallintaa ja laadunhallintajärjestelmää. Laadunhallinta on tärkeä osa yrityksen toiminnan kehittämisen kannalta. Yhtenä laadunhallinnan työkaluna käytetään laatukäsikirjaa. Yrityksellä ei vielä ollut laatukäsikirjaa, joten laatukäsikirjan ensimmäisen luominen otettiin yhteiseksi tavoitteeksi. Laatukäsikirja on osa yrityksen laatujärjestelmää. Laatukäsikirjassa tiivistyvät yrityksen toimintaohjeet selkeästi yksiin kansiin.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistoimintana yhdessä Aurio Hoiva Oy:n toimijoiden kanssa. Toimeksiannossa sovittiin, että laatukäsikirjasta työstetään ensimmäinen versio. Laatukäsikirjaan laadittava sisältö tuli vain yrityksen itsensä käyttöön, jonka vuoksi sisältö on salaista. Laatukäsikirjaa työstettiin toimijoiden kanssa yhteisissä tapaamisissa. Laatukäsikirja luotiin tapaamisissa nousseiden toiveiden pohjalta. Lopputuloksena syntyi sähköinen tiedosto yrityksen käyttöön. Laatukäsikirjan ensimmäistä versiota käytetään yrityksen laadunhallinnan pohjana sekä laatujärjestelmän kehittämiseen. Yritys päivittää ja kehittää laatukäsikirjaa tarpeen mukaan.

Asiasanat: laadunhallinta, laatu, laatujärjestelmät

Lahti University of Applied Sciences
Faculty of Social and Health Care

LAURILA, ERNO & OLKKONEN, MARKUS: CREATING THE FIRST
VERSION OF A QUALITY MANUAL TO A SMALL PRIVATE HOME CARE
BUSINESS

Bachelor's Thesis in Nursing

20 pages, 1 page of appendix

Spring 2014

ABSTRACT

The topic of this thesis was to create a first version of a quality manual to Aurio Hoiva Ltd. The purpose of this thesis was to improve quality management and quality management system of Aurio Hoiva Ltd. Quality management is an important part in developing the company's operations. A quality manual is used as a tool to manage quality. The objective was to create a quality manual as the company did not have one before. The quality manual is part of a company's quality control system. All company directives and principles of operation are gathered in the quality manual.

This thesis was conducted as a development action research with representatives of Aurio Hoiva Ltd. Our assignment was to create a first version of the quality manual. It was agreed that all content is only for the company's use and thus it is not publically available. The quality manual was planned and designed during meetings with representations of the company. The quality manual was created based on their wishes. As an outcome an electronic file was created for the company to use. The first version of the quality manual would be a base for the company's quality management and developing its quality management system. The quality manual can be updated and expanded if need.

Key words: quality management, quality, quality management systems

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	LAATU JA LAADUNHALLINTA KOTIHOIDON PALVELUISSA	3
2.1	Yleistä laadusta ja laadunhallinnasta	3
2.2	Laatu kotihoidon palveluissa	3
2.3	Laadunhallinta kotihoidossa	5
3	LAATUJÄRJESTELMÄ	6
3.1	Laatujärjestelmä käsitteenä	6
3.2	ISO 9001	6
4	TAVOITE, TARKOITUS JA TUOTOS	8
5	LAATUKÄSIKIRJAN TYÖSTÄMISPROSESSI	9
5.1	Menetelmän kuvaus	9
5.2	Laatukäsikirjan suunnittelu	9
5.3	Toteutus	10
5.3.1	Laatukäsikirjan sisällön rakentuminen	11
5.3.2	Laatukäsikirjan sisällön kuvaus	11
6	POHDINTA	15
6.1	Kehittämistoiminnan arviointi	15
6.2	Jatkotoimintaehdotukset	16
6.3	Omia ajatuksia	16
	LÄHTEET	18
	LIITE	21

1 JOHDANTO

Euroopan väestö vanhenee ja vähenee. Eläkeikäisten osuus väestöstä kasvaa, mutta työkäisten osuus suhteessa pienenee. Tämä kehityssuunta on lisännyt tarvetta yksityisille terveydenhuollonpalvelun tarjoajille. (Tepponen 2009, 13.) Yksityisiin terveydenhuollon palveluihin kohdistuu painetta monelta suunnalta. Tällaisia tahoja ovat muun muassa palvelun käyttäjät, heidän omaisensa, palveluntarjoajan johto, palveluntarjoajan työntekijät, lainsäädäntö sekä lisääntyvä ja päivittyvä tieto. Yrityksen kyky vastata näihin haasteisiin mittaa yrityksen kykyä hallita omaa laatuaan. (Holma & Virnes 1999, 7.)

Tämän opinnäytetyön idea sai alkunsa kesän 2013 aikana, jolloin toinen opinnäytetyömme tekijöistä oli osakkaana uuden yrityksen perustamisessa. Yritys toimii paikallisesti Päijät-Hämeen alueella nimellä Aurio Hoiva Oy. Yrityksen toimijoina ovat opinnäytetyömme toisen tekijän perheenjäsenet. Yrityksen pääpalveluna on tarjota kotihoitoa ikääntyvälle väestölle.

Toiminnalliselle opinnäytetyölle ominaista on päästä ratkaisemaan käytännön ongelmaa. Toiminnallinen opinnäytetyö antaa myös mahdollisuuden suhteiden luomiseen työelämään. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16–17.) Merja Tepposen väitöskirjassa (2009) on tutkittu kotihoidon integroinnin ja laadun yhteyttä. Integroidulla hoidolla tarkoitetaan palvelu- ja hoitoprosessien hyvin organisoitua ja suunniteltua kokonaisuutta. Integroitu hoito kykenee vastaamaan asiakasryhmänsä moninaisiin ja monimutkaisiin hoitotarpeisiin tarkoituksenmukaisesti, riittävästi ja kustannusvaikuttavasti. Laatukäsikirja laadunhallintamenetelmänä oli yksi yhdistävä tekijä integroiduissa palveluissa. (Tepponen 2009, 31, 142.)

Alkavan yrityksen tarve erottua edukseen sekä kehittää omia prosessejaan tehokkaammiksi ja laadukkaammiksi otettiin kehittämiskohteeksi. Tuotteen tai palvelun laaduntarkkailu ja kehittyminen edellyttää järjestelmällistä toimintaa (Rissanen & Kansanen 2003, 11). Kyky kehittää yrityksen omia toimintoja tarkoittaa, että yritys dokumentoi omat toimintajärjestelmät. Tällöin niitä voidaan edelleen arvioida ja kehittää. Tätä tietoista toimintajärjestelmää kehittävä järjestelmää kutsutaan laatujärjestelmäksi. Toimintajärjestelmä voidaan kuvata

laatukäsikirjassa. (Holma & Virnes 1999, 71, 74.) Aurio Hoiva Oy -yritykseltä puuttui laatukäsikirja, joten otimme opinnäytetyömme aiheeksi laatukäsikirjan ensimmäisen version laatimisen.

2 LAATU JA LAADUNHALLINTA KOTIHOIDON PALVELUISSA

2.1 Yleistä laadusta ja laadunhallinnasta

Aurio Hoiva Oy:n palvelut ovat ikääntyneille suunnattuja kotihoidon palveluja. Lähestymme laatua ja laadunhallintaa kotihoidon näkökulmasta. Laadulla tarkoitetaan hyödykkeen kykyä täyttää sille asetettuja vaatimuksia ja siihen kohdistuvia odotuksia. Hyödyke on yhteinen nimike asiakkaan tarpeita tyydyttämään suunnatulle tuotteelle tai palvelulle. (Rissanen & Kansanen 2003, 7.) Hyödykkeelle asetettuja vaatimuksia voivat olla lainsäädäntö, määräykset ja sopimukset (Holma 2003, 14). Hyödykkeen laadun merkittävimpänä arvioijana on asiakas (Rissanen & Kansanen 2003, 7).

Laadunhallinnalla tarkoitetaan lyhyesti määriteltynä hyödykkeeseen kohdistuvien odotuksien ja vaatimusten tiedostamista siten, että tiedetään myös keinot niihin vastaamiseen (Holma & Virnes 1999, 7). Kotihoito on kokonaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, joilla pyritään hoidon ja huolenpidon keinoin auttamaan toimintakykynsä tilapäisesti tai pysyvästi, osittain tai kokonaan menettäneitä kaikenikäisiä ihmisiä (Ikonen & Julkunen 2007, 129–130). Kotihoidolla tarkoitetaan yhdessä kotipalveluja ja kotisairaanhoidtoa (Tepponen 2009, 17). Kotihoidon tavoitteena on luoda edellytykset mahdollisimman turvalliselle ja laadukkaalle elämälle kotona mahdollisimman pitkään (Ikonen & Julkunen 2007, 129–130).

2.2 Laatu kotihoidon palveluissa

Laatua voidaan tarkastella palvelun tuottajan eli ammattilaisen tai asiakkaan näkökulmasta. Ammattilaisen näkökulmasta hyvää laatua ovat esimerkiksi palvelujen riittävyys, tehokkuus, henkilöstön ammattitaito sekä palvelujen riskittömyys ja turvallisuus. Ammattilaisen näkökulmasta laadun osia ovat niin ikään resurssien tehokas käyttö, asiakastyytyväisyys ja asiakassuhteen jatkuvuuden turvaaminen. Palvelun tuottajalle laatu tarkoittaa työhön soveltuvia työtiloja, välineitä ja laitteita. (Holma 2003, 14.) Laki edellyttää riittäviä ja soveltuvia resursseja (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990, § 3). Työyhteisöltä odotetaan uskottavuutta, luotettavuutta ja toimintavarmuutta

(Holma 2003, 14). Laadun kokemiseen vaikuttaa myös olennaisesti yrityksen brändi eli yritykseen kohdistuvat mielikuvat tai mielipiteet. Lopullista koettua laatua muovaavatkin brändimielikuvat. (Grönroos 2003, 100–101, 110.) Brändin rakentaminen on koko organisaation yhteinen prosessi, joka rakentuu ajan mittaan (Birkstedt 2012, 111). Asiakkaan näkökulmasta hyvää laatua ovat esimerkiksi helposti lähestyttävät, helppokäyttöiset ja joustavat palvelut. Palvelun tarjoajan ammattitaito, asiantuntemus, uskottavuus ja maine ovat asiakkaan näkökulmasta laadun mittareita. (Holma 2003, 14.) Asiakkaiden arvioissa palvelujen laatua nousi pääasiallisesti asiakkaan saama kohtelu palvelutapahtuman aikana (Muuri 2008, 30). Asiakkaat mieltävät laaduksi palvelun tarjoajan kyvyn huomioida asiakkaan erityistarpeita sekä mahdollisuudet itse vaikuttaa palvelun sisältöön (Holma 2003, 14). Vanhuksille suunnatuille palveluille on annettu valtakunnallinen laatusuositus (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013).

Kotihoidon laadun voidaan katsoa olevan moniulotteista. Kotihoidon laadulle olennaisia ominaisuuksia on määritelty muun muassa MAUT-menetelmällä eli monia ulottuvuuksia käyttävässä arviointimenetelmässä. MAUT-menetelmä on aineisto- ja asiakaslähtöinen tapa kotihoidon laadun määrittelyyn ja arviointiin. (Tepponen 2009, 33.) MAUT-menetelmä on Yhdysvalloissa kehitetty menetelmä, jossa laadun osatekijöitä priorisoidaan keskenään menetelmää varten kehitetyn pistejärjestelmän avulla (Tenkanen 1998, 186). MAUT-menetelmässä asiakkaat osallistuvat sekä laadun että laatuominaisuuksien keskinäisen tärkeyden arviointiin. MAUT-menetelmässä laadun mittareina pidetään kotihoidon jatkuvuutta, soveltuvuutta ja saatavuutta. Menetelmässä huomioidaan asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa hoitoonsa sekä työntekijän ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen laadukkuutta. (Tepponen 2009, 33.)

Kotihoidon laadun ulottuvuuksia on niin ikään määritelty Care Keys - tutkimusprojektin yhteydessä (Tepponen 2009, 33). Care Keys -projekti on Euroopan Unionin tukema monivuotinen ja monikansallinen vuonna 2003 alkanut hanke. Care Keys -projektin tavoitteena on ollut tuottaa kotihoidon laadun mittareita ja arviointitapoja niin käytännön kuin tutkimuksellisenkin työn käyttöön. (Muurinen, Vaarama, Haapaniemi, Mikkilä, Hertto & Luoma, 2006, 2.) Care Keys -projekti määrittelee laadun rakentuvan osin hyödykkeen riittävydestä

ja jatkuvuudesta. Asiakaslaatu koostuu työntekijöiden vuorovaikutustaidoista sekä asiakkaan ja työntekijän suhteen laadusta. Laadun kannalta olennaista on myös asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen, turvallisen kotona asumisen mahdollistaminen, kotona asumisen toteutuminen asiakkaan toivomalla tavalla sekä asiakkaan subjektiivinen tyytyväisyys. (Tepponen 2009, 33–34.)

2.3 Laadunhallinta kotihoidossa

Laadunhallinnan hallinnan kannalta olennaista on asiakaskunnan tarpeiden ja odotusten tunnistaminen. Työn tehtävien ja työn tarkoituksen tulee olla selvää työntekijöille sekä hyödykkeiden laatutavoitteet tulee tiedostaa. Tämä tarkoittaa palvelujen sisältöjen määrittämistä palvelutarpeisiin perustuen sekä riittävien resurssien omaamista laatutavoitteeseen pääsemiseksi. (Holma & Virnes 1999, 7–8.)

Työ tulee tehdä mitattavaksi, jolloin pystytään analysoimaan kehittämiskohteita ja tiedostamaan jo oikealla mallilla olevat asiat. Saavutettua laatutasoa ja tavoitteellista laatutasoa seurataan tilastojen, saadun palautteen ja arvioiden perusteella. Toimintaa tulee tarvittaessa myös olla valmis muuttamaan näiden pohjalta. (Holma & Virnes 1999, 7–8.)

3 LAATUJÄRJESTELMÄ

3.1 Laatujärjestelmä käsitteenä

Laatujärjestelmä tai laadunhallintajärjestelmä on varmistus siitä, että laatu toteutuu (Holma 2003, 17). Laatujärjestelmä on laadunhallinnan kannalta olennaisien osien kuten organisaatorakenteiden, resurssien, prosessien, menettelyiden ja menetelmien pohjalta johdettu järjestelmä (Rissanen & Kansanen 2003, 23).

Hyvä laatujärjestelmä sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisöissä varmistaa esimerkiksi toiminnan yhtenäisen perustan, vision ja arvot. Laatujärjestelmä määrittelee laatutavoitteet ja laatukriteerit. Laatujärjestelmässä valmistaudutaan asiakaskunnan odotuksiin ja tarpeisiin sekä edellytyksiin sovittujen tavoitteiden saavuttamisesta. Laatujärjestelmässä ydinprosessit ja laadunhallinnan menettelytavat kuvataan siten, että niitä voidaan analysoida. Laatujärjestelmässä esitellään olemassa olevat dokumentit toiminnan ohjaukseen. (Holma 2003, 18.)

Yrityksen laadunhallintaa voidaan kuvata laatukäsikirjassa (Holma 2003, 17). Tämä tarkoittaa laadunhallinnan kannalta tärkeiden toimien ja sopimusten dokumentointia ja kirjoittamista ylös. Laatukäsikirja on organisaatiokohtainen ja organisaation näköinen. (Holma & Virnes 1999, 71.) Vain dokumentoidut asiat voidaan mitata, arvioida ja kehittää eteenpäin (Holma 2003, 57).

3.2 ISO 9001

ISO 9001 on maailmanlaajuisen ISO-standardoimisliiton luoma laatustandardi, joka on Euroopan standardoimisjärjestön, CEN:n, hyväksymä (Rissanen & Kansanen 2003, 41). ISO 9001 antaa valmiit raamit suunnitellulle laatujärjestelmälle (Holma & Virnes 1999, 71). ISO 9001 -standardin tärkeinä pidettyjä sisältöjä laatujärjestelmässä ovat muun muassa johdon vastuu, resurssien hallinta sekä palvelu- ja tukiprosessien tehokkuus. Standardin pohjalta on luotu valmis ja suomeksi käännetty pohja sisällöistä ja otsikoista, jotka standardin mukaan olisi hyvä laatujärjestelmään sisällyttää. (Rissanen & Kansanen 2003, 41 – 43.) ISO 9001:2008 on ISO 9001-standardin tuorein versio (ISO 2014).

ISO 9001:2008 jakaa laadunhallinnan kahdeksaan pääperiaatteeseen. Ensimmäinen periaate kattaa asiakassuuntautuneisuuden, joka painottaa asiakastyytyväisyyttä. Toisena periaatteena on tavoitteellinen ja strategianmukainen johtaminen laatuavoitteiden saavuttamiseksi. Kolmas periaate painottaa työntekijöiden sitoutumista työhönsä vastuullisesti ja tuloksellisesti. Neljäs periaate perustuu prosessimaisen toimintamallin luomiseen. Laatuavoitteet edellyttävät ymmärrystä asiakassuuntaisten prosessien luomisesta. Viides periaate on järjestelmäkeskeisen johtamistavan sisäistäminen. Yrityksen toiminta on sellaisten prosessien kokonaisuus, joiden keskinäistä riippuvuutta tulee tarkastella ja tarpeen mukaan tehostaa. Kuudentena periaatteena on jatkuvan parantamisen ajatus, jolla tarkoitetaan suorituskyvyn parantamista toiminnan suunnittelulla, toteuttamisella, tarkistamisella ja kehittämisellä. Seitsemäntenä periaatteena on tosiasioihin perustuva päätöksenteko. Päätökset ja parannukset tehdään asiakastyytyväisyyden ja käytännön kokemuksen pohjalta kerättyyn tietoon. Kahdeksantena pääperiaatteena on molemminpuolisen ja hyvien suhteiden ylläpitäminen yhteistyökumppaneihin. Hyvät yhteistyökumppanit ymmärtävät ja tukevat asiakkaitansa. Hyvä suhde yhteistyökumppaneihin tuottaa molemminpuolista hyötyä. (ISO 9001:2008 Laatuksikirjan laatimismalli 2009.)

4 TAVOITE, TARKOITUS JA TUOTOS

Opinnäytetyön tarkoitus oli Aurio Hoiva Oy:n laadunhallinnan lisääminen ja laatujärjestelmän kehittäminen. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda laatukäsikirjan ensimmäinen versio, joka jää yritykselle käyttöön. Laatukäsikirja toimii laadunhallintajärjestelmän työkaluna.

Lopullisena tuotoksena syntyi konkreettinen kansio sekä sähköinen tiedosto, joka on otettu yhdeksi osaksi yrityksen laatujärjestelmää ja on yhteensopiva yrityksen muiden dokumenttien ja ohjeistuksien kanssa. Laatukäsikirja jää yritykselle vapaasti muokattavaksi.

5 LAATUKÄSIKIRJAN TYÖSTÄMISPROSESSI

5.1 Menetelmän kuvaus

Opinnäytetyömme on toiminnallinen ja sitä voidaan pitää osana kehittämistoimintaa. Kehittämistoiminta on muutokseen tähtäävää toimintaa, jonka tavoitteena on luoda paremmat ja tehokkaammat toimintatavat sekä -rakenteet. Kehittämistoiminta voi kohdistua olemassa olevaan tai täysin uuteen ideaan. (Toikko & Rantanen 2009, 16.) Opinnäytetyömme kehittämiskohteena oli Aurio Hoiva Oy:n laadunhallinta. Tässä tapauksessa yritykselle ei ollut vielä luotu laatukäsikirjaa, joten näimme yhdessä yrityksen toimijoiden kanssa laatukäsikirjan tärkeäksi osaksi laadunhallintaa.

Laatukäsikirjan kehittämisprosessi kuvataan niin sanotun lineaarisen mallin mukaisesti. Lineaarinen malli on yksinkertaisin tapa kuvata kehittämistoimintaa. Lineaarisessa mallissa kehittämistoiminta kuvataan tavoitteiden määrittelynä, suunnitelmana, toteutuksena ja arviointina. (Toikko & Rantanen 2009, 64.) Opinnäytetyön tavoitteet ovat määritelty edellisessä luvussa tavoite, tarkoitus ja tuotos. Olennainen osa toiminnallisia opinnäytetöitä on tehdyn työn eli prosessin raportointi. Raportista selviää mitä, miksi ja miten kehittämistoiminta on tehty, miltä prosessi on tuntunut sekä kuvauksen saaduista tuloksista ja johtopäätöksistä. Prosessin onnistumista ja merkityksellisyyttä tulee myös arvioida. Arviointi on suoritettu tämän opinnäytetyön pohdintaluvussa. Raportti on hyvä oppimisenväline tekijälleen, mutta parhaimmillaan se ilmentää myös lukijalle olemassa olevan ammatillisen osaamisen ja ammatillisen kasvun tapahtumisen. (Vilka & Airaksinen 2003, 65.)

5.2 Laatukäsikirjan suunnittelu

Laatukäsikirjaa lähdettiin ideoimaan yhdessä Aurio Hoiva Oy:n toimijoiden kanssa. Kehittämistoiminnassa olennaisena osana ovat organisaation omat toimijat (Toikko & Rantanen 2009, 17). Yrityksen toimijat pitivät alusta alkaen opinnäytetyön aihetta tarpeellisena ja olivat halukkaita yhteistyöhön. Opinnäytetyöstä tehtiin toimeksianto ja edelleen toimeksiantosopimus. Laatukäsikirjan ulkoasuksi valittiin ISO 9001:2008 –standardia mukaileva

otsikointi. ISO 9001:2008-standardin mukainen ulkoasu nähtiin selkeäksi ja riittäväksi tällä hetkellä. Yrityksellä oli omia ohjeita, joiden hyödyntäminen laatukäsikirjaa tehdessä nähtiin hyväksi. Yhdessä toimijoiden kanssa sovittiin, että laatukäsikirjaa toteutettaisiin pala palalta.

Sovimme kolme erillistä tapaamiskertaa, jolloin tarkastimme laatukäsikirjan vaiheen. Kävimme yhdessä läpi korjausehdotuksia sekä kuulimme toiveita yrityksen toimijoilta. Tällainen toimintatapa nähtiin hyväksi, sillä toimeksiantajamme aikataulu oli varsin kiireinen muiden yrityksen tehtävien suhteen. Hyvä suhteemme toimeksiantajaamme mahdollisti joustavan toimintatavan laatukäsikirjan rakentamisessa. Sovittiin, että laatukäsikirjan ensimmäiseen luonnokseen laaditaan ulkoasu sekä osin laatukäsikirjaan tulevaa sisältöä. Laatukäsikirja päätettiin tehdä tekstinkäsittelyohjelmalla.

Laatukäsikirjasta tuli sähköinen tiedosto Aurio Hoiva Oy:n käyttöön. Aurio Hoiva Oy:lle jäi oikeudet tiedoston vapaaseen muokkaamiseen ja tulosteiden tekemiseen.

5.3 Toteutus

Laatukäsikirjaa lähdettiin työstämään asettamalla kohdalleen laatukäsikirjaan tulevat otsikot (LIITE). Otsikot valittiin ISO 9001:2008 -standardin mukaisesti. ISO-standardoimisjärjestö on määritellyt otsikoiden sisällön. Standardin soveltamiselle on olemassa valmiiksi tarjottua ohjeistusta. (ISO 2014.) ISO-standardoimisjärjestön standardin ja ohjeiden ostaminen nähtiin tarpeettoman kalliina, jonka vuoksi standardia tyydyttiin mukailemaan yleisten annettujen otsikoiden perusteella. Otsikoiden sisältöä ja merkitystä pohdittiin tekijöiden kesken sekä yhdessä yrityksen toimijoiden toiveiden mukaisesti.

Laatukäsikirjan ensimmäistä luonnosta tarkasteltiin yhdessä toimijoiden kanssa ensimmäisessä tapaamisessa. ISO 9001:2008 -standardia mukaileva otsikointi vaikutti kaikkien osapuolien mielestä selkeältä. Asetetut sisällöt laadunhallinta järjestelmän, johdon vastuun, resurssien hallinnan sekä laatutavoitteiden mittaamisen suhteen nähtiin asianmukaisiksi. Yhdessä toimijoiden kanssa tarkastelimme laatukäsikirjaan liitettyjä yrityksen ohjeita. Pääasiallisimmat korjausehdotukset ja toiveet kohdistuivat tekstin kieliasuun ja laatukäsikirjan ulkoasuun. Seuraavaan tapaamiskertaan sovimme määriteltävän laatukäsikirjaan

tuotteiden ja palveluiden toteuttamisen. Seuraavaan tapaamiseen olimme valmistelleet laatukäsikirjan toiveiden ja parannusehdotusten perusteella. Sisällöllisesti laatukäsikirja ajoi asiansa, joten edelleen sovimme kolmannen tapaamisen. Kolmannessa tapaamisessa hioimme laatukäsikirjan kieli- ja ulkoasua sekä tarkensimme asiasisältöjä.

5.3.1 Laatukäsikirjan sisällön rakentuminen

Laatukäsikirjaa varten tehtyä tiedonhankintaa suoritettiin hakusanoilla laatukäsikirja, laatujärjestelmä ja laadunhallinta. Haut suoritettiin Masto-aineistoluettelon tietokannassa ja Googlen hakukoneella.

Perehdyimme ISO 9001:2008 -standardiin ISO-standardoimisjärjestön sivuilla. Standardin käyttöä selvitettiin Rissasen ja Kansasen (2003) teoksen Laadunhallinta terveydenhuollossa avulla. Laatukäsikirjan otsikointi ja sisällysluettelo tehtiin edellä mainittujen pohjalta. Finanssialan Keskusliitto tarjoaa laatimisohjeen ISO 9001:2008 -standardia mukailevan laatukäsikirjan laatimista varten. Laatimisohje oli lähtökohtana sisältöä laatiessa.

Toimintaa ohjaavaa laatuäkökulmaa luodessa hyödynsimme Sosiaali- ja terveysministeriön (2013) julkaisua Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Toimintaa ohjaavaan lainsäädäntö oli laatusuosituksessa hyvin esitelty. Lainsäädäntöön tutustuimme Finlex-tietokannassa. Yrityskohtaista tietoa saimme Aurio Hoiva Oy:n vastaavalta sairaanhoitajalta. Kotihoidon käsitteistöä, suuntauksia ja olennaisia sisältöjä luodessa käytimme Eija-Riitta Ikosen (2013) teosta Kehittyvä kotihoito. Aurio Hoiva Oy:n vastaavan sairaanhoitajan ammatillinen näkemys otettiin huomioon sisältöjä laadittaessa.

5.3.2 Laatukäsikirjan sisällön kuvaus

Tässä osiossa käsiteltävät luvut löytyvät laatukäsikirjasta (LIITE). Toimeksiannossa sovimme, että laatukäsikirjan tarkempi sisältö on vain yrityksen omaan käyttöön, jonka vuoksi sitä ei ole otettu liitteeksi. Laatukäsikirja alkaa johdanto-osalla, jossa kuvataan yleisesti Aurio Hoiva Oy:n toimintaa sekä

esitellään laatusuositus, joka ohjaa laatukäsikirjaa. Toisessa luvussa kuvataan yleisesti yrityksen laadunhallintajärjestelmää sekä sen merkitystä yritykselle. Yhteys ISO 9001 -standardiin osoitetaan tässä luvussa. Laatukäsikirja tallennetaan pilvipalveluun (Olkkonen 2014). Pilvipalvelulla tarkoitetaan sähköistä tallennusjärjestelmää, jossa ulkoiselle palvelimelle tallennettuun tietoon pääsee käsiksi miltä tahansa tietokoneelta (Rousku 2010.)

Laatukäsikirja jatkuu osiolla, joka käsittelee johdon vastuuta (luku 3). Lukuun on kirjattu johdon edustajat ja heidän vastuualueensa. Suunnitelma johtoryhmän tapaamisista, tapaamisien sisällöistä ja aikataulusta on käsitelty tässä osiossa (Olkkonen 2014.) Johdon vastuulla on yrityksen yhteisen tavoitteen ilmaisu. Johdon vastuulla on myös suunnitella strategia ja mahdollistaa työympäristö yhteisen tavoitteen toteutumiseksi (ISO 9001:2008 Laatukäsikirjan laatimismalli 2009). Tässä luvussa selvennetään yrityksen suunnitelma laatutavoitteiden saavuttamiseksi ja laatu järjestelmän kehittämiseksi (Olkkonen 2014). Oman toiminnan arviointiin on erilaisia tapoja kehittää yrityksen käytänteitä ja tapoja toimia. Näitä ovat muun muassa itsearviointi, sisäinen arviointi, vertaisarviointi, benchmarking eli esikuva-arviointi, palaute sekä riippumattoman tahon suorittama arviointi. Itsearvioinnissa olennaista on kaikkien organisaation jäsenten panos arviointiin. Yhteisesti itseään arvioiva työyhteisö oppii koko ajan. Vertaisarviointia voidaan suorittaa kahden samalla toimialalla toimivan yrityksen välillä. Tässä vertailuun osallistuvat yritykset arvioivat kriittisesti toistensa toimintaa. Vertaisarviointia edeltää sopivan vertaiskumppanin valinta. Pääkohta on valita kumppani, jolta on mahdollista oppia jotakin. Seuraavassa vaiheessa valmistellaan ja suunnitellaan tutustumiskäynnin sisältö. Sisältö on hyvä olla konkreettinen kehittämiskohde. Kehittämiskohteesta laaditaan kysymykset, jotka esitetään tutustumiskäynnillä. Lopuksi käynnin sisältö arvioidaan oman työyhteisön kesken. Arviointi raportoidaan ja raportit vaihdetaan vertaiskumppanin kesken. Arvioinnin tuloksena saatu konkreettinen kehittämisen sisältö siirretään lopuksi omaan käytäntöön. (Holma 2003, 28–37.)

Neljännessä luvussa käsitellään yrityksen käytettävissä olevia resursseja. Tässä luvussa käsitellään niitä keinoja, joilla yrityksen työntekijöiden osaaminen pyritään varmistamaan sekä jatkossa parantamaan. Terveystieteiden huollon työtehtävissä saa toimia lainmukainen terveystieteiden ammattihenkilö (Laki

terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 2). Valvira ylläpitää Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä eli Terhikki-rekisteriä, josta ammattipätevyyden pystyy tarkistamaan (Valvira 2014). Yksi tapa arvioida ja kehittää työntekijän osaamista on kehityskeskustelu. Kehityskeskustelu on työnantajan ja työntekijän välinen tapaaminen, jossa käydään läpi työntekijän osaamista, suoriutumista työssään ja odotuksia työnsä suhteen.

Kehityskeskustelussa luodaan suunnitelma ja tavoitteet työssä kehittymiseen. (Virtainlahti 2009, 133–134.) Työympäristöä ja sen turvallisuutta koskevat asiat käsitellään tässä luvussa (Olkkonen 2014).

Seuraava luku (5) koskee yrityksen palveluiden toteuttamista sekä siinä esitellään palveluita olennaisesti koskeva lainsäädäntö. Luvussa kuvataan prosessi, jolla asiakkaat ohjautuvat yritykselle (Olkkonen 2014). Suunnitelma palveluiden kehittämistä, ostotoiminnasta ja palveluprossien kuvaus tapahtuu tässä luvussa (Olkkonen 2014). Palveluprosessia voidaan tarkastella palveluntarjoajan ja asiakkaan näkökulmasta. Palveluntarjoajalle palveluprosessi on koko työ, joka palvelutapahtuman suunnitteluun ja toteutukseen käytetään. Asiakkaalle palveluprosessi on palvelutapahtuman aikaiset tapahtumat. Palveluprossien kuvaus on olennaista, jotta palveluiden toiminta olisi yhtenäistä. Yhtenäistä toimintaa on helpompi mitata, arvioida ja kehittää (Holma 2003, 50–52.)

Viimeisessä luvussa kuusi käsitellään laadun mittausta, analysointia sekä parantamista. Laatu mitattaessa ja analysoidessa olennaisena osana on laatukriteerien tiedostaminen. Laatukriteeri on laadun arviointiperuste. Laatukriteeriin konkretisoidaan laadun kannalta olennaisimmat asiat. Laatukriteerit ovat laatutavoitteiden pohjana ja edelleen pohjana laadun mittareita laatiessa tai valittaessa. (Holma & Virnes 1999, 36–38.) Olennaisena osana Aurio Hoiva Oy:n laadunmittausta on asiakaspalaute (Olkkonen 2014). Asiakaspalaute on kaikkea saatua ja kerättyä palautetta asiakkailta. Asiakaspalaute on kannanotto palveluun kohdistuneista odotuksista. Asiakaspalaute voi sisältää tarpeita tai toiveita palvelun suhteen. Asiakaspalaute voi olla myös mielipide siitä miten palvelussa onnistuttiin. Asiakaspalautetta voidaan kerätä muun muassa asiakastyytyväisyyskyselyillä, seurantakyselyillä sekä palvelun aikana tapahtuvassa havainnoinnissa tai arvioinneissa. Asiakaspalautejärjestelmä on systemaattinen tapa kerätä ja dokumentoida asiakaspalautetta.

Asiakaspalautejärjestelmä kattaa myös keinot, joilla saatu palaute käsitellään ja hyödynnetään (Holma 2003 47–48.)

6 POHDINTA

6.1 Kehittämistoiminnan arviointi

Kehittämistoimintaan kuuluu toiminnan arviointi. Linearisessa mallissa arviointi on toiminnan viimeinen vaihe. Arvioinnissa tarkastellaan kehittämistoiminnan onnistumista suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Arviointivaiheen olennaisena kysymyksenä voidaan pohtia, kuinka kehittämistoiminta on täyttänyt tarkoituksensa sekä miltä osin kehittämistoiminnassa onnistuttiin ja miltä osin ei. (Toikko & Rantanen 2009, 61.) Näemme, että luotu laatukäsikirja täyttää sille asetetut tavoitteet. Laatukäsikirjasta pyrittiin tekemään selkeä: sisältö pyrittiin luomaan siten, että se olisi yksiselitteisesti ymmärrettävää. Ulko- ja kieliasussa pyrittiin noudattamaan yrityksen toimijoiden toiveita yksinkertaisesta ja selkeästä kielestä. Sisällön laadinnassa pyrittiin käyttämään ensisijaisia lähteitä. Ensisijaisella lähteellä tarkoitetaan, että tiedon lähteenä on asiantuntija (Virtuaali ammattikorkeakoulu 2014). Lähteitä olisi lukumäärällisesti voinut olla enemmän.

Kehittämistoiminnan arvioinnissa tulee toimeksiantajan ääni tuoda kuuluviin (Toikko & Rantanen 2009, 61). Tavoitteiden saavuttamisesta on tärkeää kerätä palaute kohderyhmältä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157). Laatukäsikirjasta pyydettiin kirjallinen palaute Aurio Hoiva Oy:n vastaavalta hoitajalta. Palautteeseen pyydettiin arvio laatukäsikirjan onnistumisesta sekä yhteistyön sujuvuudesta. Saatu palaute edusti koottua mielipidettä yrityksen kaikilta toimijoilta. Palautteen sävy oli yleisesti ottaen positiivinen. Saatu laatukäsikirja oli selkeä ja koettiin yrityksen omansa näköiseksi. Yrityksen toimijat harmittelivat kehittämistoimintaan käytettävän yhteisen ajan niukkuutta, joka johtui osittain toimijoiden kiireestä. Yhteistyö tapaamisissa sujui kuitenkin hyvin, sillä tapaamisiin varattu materiaali laatukäsikirjan työstöä varten oli selkeää. ISO 9001:2008 -standardia mukaileva otsikointi tuntui luontevalta.

6.2 Jatkotoimintaehdotukset

Toimeksiannon päättyessä on hyvä esittää jatkotoimintaehdotuksia toiminnan kehittämiseksi (Vilkkä & Airaksinen 2003, 161). Laatukäsikirjaa on päivitettävä tarpeen mukaan. Laatuodotukset ja laadunhallintakeinot kehittyvät, joten laatukäsikirjaa on hyvä pitää ajan tasalla. Jatkotoimena olisi hyvä pohtia myös laatukäsikirjan hyödyllisyyttä tarkastelemalla sen seurauksena tapahtuvaa toiminnan kehittymistä ja muutoksia. Laatukäsikirjan ohella siihen liittyviä liitteitä voi lisätä ja kehittää. Nämä voisivat tulevaisuudessa olla esimerkiksi opinnäytetyön aiheita.

Tulevaisuudessa yritys voisi olla mukana benchmarking-vertailua tekemässä. Benchmarkingilla tarkoitetaan prosessien ja toimien vertaiskehittämistä yrityksen kesken. Benchmarking on eräänlaista esikuvilta oppimista, jossa vertailukohtena olevasta yrityksestä etsitään parempia prosesseja ja toimia. (Jyväskylän yliopisto 2014.) ISO 9001 -standardin malli painottaa benchmarkingiin osallistumista arvioinnin tukena (Rissanen & Kansanen 2003, 125).

Yrityksen toiminnan kasvaessa ja työntekijöiden lisääntyessä näimme heikkouksia yrityksen raportointijärjestelmissä. Yrityksen nykyisellä raportointijärjestelmällä olisi vaikea seurata useamman työntekijän ilmoituksia potilasturvallisuutta vaarantaneista tilanteista. Potilasturvallisuutta vaarantavien tilanteiden tehokas raportointi ja käsittely nähtiin yhtenä potilasturvallisuutta lisäävänä tekijänä. (Olkkonen 2014.) Yksi potilasturvallisuuden seuranta parantava ohjelma on HaiPro. HaiPro on tietotekninen työkalu, jolla pystytään keräämään tietoa tapahtuneista potilasturvallisuutta vaarantaneista tilanteista. Ohjelmalla näiden käsittely nopeutuu ja suurienkin tietomäärien käsittely helpottuu. (HaiPro 2014.)

6.3 Omia ajatuksia

Mielenkiintomme heräsi aihealuetta tutkiessamme, koska laatu sanana on yleisesti käytetty ja siitä on helppo puhua, mutta sanan todellista tarkoitusta on vaikeampi määrittää. Erinäisistä paljon käytetyistä tuotteista on helppo puhua laadukkaina tai ei niin laadukkaina, koska useille meille on kehittynyt jonkinlainen mielikuva eri valmistajien vastaavanlaisia tuotteita käytettäessä. Kuluttajalle on kehittynyt

ajatusta siitä, mitä jotain tuotemerkkiä ostaessa saa. Laatu sanana tuo ihmisille ajatuksen luotettavuudesta, kestävyyydestä ja arvosta. Ihmiset arvostavat laadukkuutta ja ovat usein valmiita maksamaan siitä kovemman hinnan. Monipuolinen valikoima voi enteillä laatua, mutta voi myös osaltaan vaikeuttaa asioiden hallittavuutta ja vaikuttaa erityisosaamiseen. Hoitoalalla laatukokemukset eivät ole niin yksiselitteisiä. Vertailukohteille ei ole helppoa keksiä selkeitä perusteita ja usein kokemukset pohjautuvatkin ihmiskemioihin. Lääkärikäynnin tai hoitajakontaktin jälkeen muistetaankin helposti hymyilevät tai ei niin hymyilevät kasvot.

Projektin edetessä onkin ollut kehittävää huomata, kuinka monin eri tavoin laatua voidaan määrittää ja kuinka sitä voidaan systemaattisesti kehittää. Jatkuva kehitys on avainasemassa yrityksen ulkoista olemusta rakennettaessa ja sisäisiä haasteita hallinnoidessa. Kehitystyön ehtyessä yrityksen prosessit pysähtyvät ja kokoaikaisessa myllerryksessä oleva sosiaali- ja terveysala menee menojaan. ISO-9001-standardia mukaileva laatukäsikirjan otsikointi varmistaa erinäisten osa-alueiden huomioimisen ja on näin takaamassa yrityksen työn laatua. Laatukäsikirjan rakentaminen ei ole yritystoiminnan kannalta pakollista, mutta luo uskottavuutta sekä luotettavuutta yrityksen toimintaa ajatellen. Vai olisiko haasteena laatukäsikirjan todellinen hyödyntäminen? Laatukäsikirja on etenevä prosessi, joka vaatii asiaan perehtymistä ja erinäisiä resursseja.

Tämän opinnäytetyön tekeminen on ollut miellyttävä prosessi. Tutustuminen laadunhallintaan, laatujärjestelmiin ja laatuun on ollut haastavaa, mutta se on ollut myös palkitseva prosessi. Valitettavaa on ollut prosessin tiukka aikataulu, jonka vuoksi työn raportointi jäi osin pinnalliseksi. Siksi rajasimme tietoperustaa tarkoituksenmukaisesti kapeisiin käsitteisiin.

Toiminnallisen opinnäytetyön työstäminen on ollut mielenkiintoista. Kehittämistoiminnan kautta saimme kehittää yrityksen toimintaa. Alkavan yrityksen toiminnan seuraaminen ja siihen osallistuminen on antanut näkemystä sairaanhoitoalan yrittäjyysmahdollisuuksista.

LÄHTEET

Birkstedt, R. 2012. Between the deliberate and the emergent - Constructing corporate brand meaning in MNCs. Turun yliopisto. Turun kauppakorkeakoulu. Väitöskirja.

Finanssialan Keskusliitto. 2009. ISO 9001:2008 Laatukäsikirjan laatimismalli. [Viitattu 2.5.2014] Saatavissa:

https://www.fkl.fi/materiaalipankki/hakemukset/Dokumentit/ISO_9001_2008_Laatuskikirjan_laatimismalli_FK2009.pdf

Grönroos, C. 2003. Palveluiden johtaminen ja markkinointi. 2. painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.

HaiPro, 2014. Terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä.[Viitattu 4.5.2014]. Saatavissa: <http://www.haiopro.fi/fin/default.aspx>

Holma, T. 2003. Laatu vanhustyön arkeen. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Holma, T. & Virnes, E. 1999. Laadunhallinta vanhusten kotihoidossa ja asumispalveluissa. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Ikonen, E.-R. 2013. Kehittyvä kotihoito. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Ikonen, E.-R. & Julkunen, S. 2007. Kehittyvä kotihoito. Helsinki: Edita Prima.

ISO, 2014. ISO 9000 - Quality management. [Viitattu 21.4.2014] Saatavissa:

http://www.iso.org/iso/home/standards/management-standards/iso_9000.htm

Jyväskylän yliopisto, 2014. Laatusanastoa. [Viitattu 2.5.2014] Saatavissa:

<https://www.jyu.fi/yliopistopalvelut/laatu/ohjaus/laatusanastoa>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990.

Muuri, A. 2008. Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää - Tutkimus suomalaisten mielipiteistä ja kokemuksista sosiaalipalveluista sekä niiden suhteesta

legitimiteettiin. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes.

Muurinen, S., Vaarama, M., Haapaniemi, H., Mikkilä, S., Hertto, P. & Luoma, M-L. 2006. Vanhainkotiasiakkaiden elämänlaatu hoidon laatu ja hoidon kohdennustehokkuus. 2006. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Tutkimus.

Olkkonen, M. 2014. Toimeksiantajan edustaja. Aurio Hoiva Oy. Haastattelu: 3.4.2014, 10.4.2014 ja 24.4.2014.

Rissanen, V. & Kansanen, M. 2003. Laadunhallinta terveydenhuollossa. Helsinki: Suomenkuntaliitto

Rousku, M. 2010. Mikä ihmeen pilvi? Cloud computingin alkeet peruskäyttäjälle. [Viitattu 7.5.2014] Saatavissa:

<http://www.tietoviikko.fi/edut/pilvi/mika+ihmeen+pilvi+cloud+computingin+alkeet+peruskayttajalle/a394325>

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. [Viitattu 2.5.2014] Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

Tepponen, M. 2009. Kotihoidon integrointi ja laatu. Kuopion yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Tenkanen, R. 1998. Vanhusten kotipalvelun laatu – MAUT-tekniikalla toteutettu vertailu kotipalvelun laatuominaisuuksista. Gerontologia 12(4)/1998, 183 – 194.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. uudistettu painos. Tampere: Juvenes Print.

Valvira, 2014. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin (Terhikki-rekisterin) julkinen tietopalvelu. [Viitattu 4.5.2014] Saatavissa:

http://www.valvira.fi/tietopankki/rekisterit/terveydenhuollon_ammattihenkilot/julkiterhikki

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus.

Virtainlahti, S. 2009. Hiljaisen tietämyksen johtaminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.

Virtuaali ammattikorkeakoulu, 2014. Asiantuntijan tiedonlähteet. [Viitattu 3.5.2014] Saatavissa:

<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/030903/1136829497016/1137662354349/1137666630802/1137667096920.html>

LIITE

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	2
2 LAADUNHALLINTAJARJESTELMA	3
2.1 Yleiset vaatimukset	3
2.2 Dokumentointia koskevat vaatimukset	3
2.2.1 Yleistä	3
2.2.2 Laatukäsikirja	5
2.2.3 Asiakirjojen ja tallenteiden ohjaus	5
3 JOHDON VASTUU	5
3.1 Johdon sitoutuminen	5
3.2 Asiakaskeskeisyys	5
3.3 Laatukäytännöt	6
3.4 Suunnittelu	6
3.4.1 Laatutavoitteet	6
3.4.2 Laadunhallintajärjestelmän suunnittelu	7
3.5 Vastuut, valtuudet ja viestintä	7
3.5.1 Vastuut ja valtuudet	7
3.5.2 Johdon edustaja	7
3.5.3 Sisäinen viestintä	8
3.6 Johdon katselmukset	8
3.6.1 Yleistä	8
3.6.2 Johdon katselmuksen lähtötiedot	8
3.6.3 Katselmuksen tulokset	9
4 RESURSSIEN HALLINTA	9
4.1 Resurssien varaaminen	9
4.2 Henkilöresurssit	9
4.3 Työympäristö	10
5 TUOTTEEN JA PALVELUIDEN TOTEUTTAMINEN	10
5.1 Tuotteen toteuttamisen suunnittelu	10
5.2 Asiakkaaseen liittyvät prosessit	11
5.3 Suunnittelu ja kehittäminen	12
5.3.1 Suunnittelu ja kehittämisen suunnittelu	12
5.4 Ostotoiminta	12
5.4.1 Ostoprosessi	12
5.4.2 Ostotiedot	12

5.5 Tuotanto ja palveluiden tuottaminen	12
5.5.1 Tuotannon ja palveluiden tuottamisen ohjaus	12
5.5.2 Tuotanto- ja palvelujentuottamisprosessien kuvaus	12
6 MITTAUS, ANALYSOINTI JA PARANTAMINEN	13
6.1 Yleistä	13
6.2 Seuranta ja mittaus	13
6.2.1 Asiakastyytyväisyys	13
6.2.2 Sisäinen auditointi	13
6.2.3 Prosessien seuranta ja mittaus	13
6.3 Tiedon analysointi	14
6.4 Parantaminen	14
6.4.1 Jatkuva parantaminen	14
6.4.2 Korjaavat toimenpiteet	14