



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

TIIA HEIKKINEN

# **Rauman terveyskeskuksen hoito- tarvikejakelun uudistetun prosessin toimivuus**

LIIKETALouden TUTKINTO-OHJELMA  
2023

## TIIVISTELMÄ

Heikkinen, Tiia: Rauman terveyskeskuksen hoitotarvikejakelun uudistetun prosessin toimivuus  
Opinnäytetyö, AMK  
Liiketalouden tutkinto-ohjelma  
Joulukuu 2023  
Sivumäärä: 55

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin Rauman terveyskeskuksen Monipoli 1:sen hoitotarvikejakeluprosessin toimivuutta. Hoitotarvikejakeluprosessia on kehitetty vastikään, ja nyt tutkittiin, miten uusi prosessi toimii ja kuinka tyytyväisiä prosessissa mukana olevat työntekijät ovat uudistettuun prosessiin. Opinnäytetyössä mallinnettiin uudistettu hoitotarvikejakeluprosessi ja lisäksi työssä annettiin kehitysehdotuksia hoitotarvikejakelussa työskenteleville työntekijöille suoritettuna tyytyväisyyskyselyn vastausten perusteella.

Opinnäytetyön tavoite oli tuottaa tyytyväisyystutkimus työntekijöille sekä kehitysehdotuksia hoitotarvikejakeluprosessiin ja ratkaisuja sen mahdollisiin ongelma-kohtiin. Keskeisinä kysymyksinä työssä etsittiin vastauksia siihen, kuinka tyytyväisiä yksikön työntekijät ovat uudistuneeseen hoitotarvikejakeluprosessiin ja miten prosessia voisi vielä kehittää niin, että se tuottaisi mahdollisimman paljon arvoa sekä asiakkaille että yksikön hoitajille ja koko hoitotarvikejakelulle.

Tutkimuksessa käytettiin tutkimusmenetelminä sekä kvantitatiivista aineistonhankintamenetelmää tyytyväisyyskyselyn muodossa että kvalitatiivista aineistonhankintamenetelmää haastattelun muodossa. Tyytyväisyyskysely toteutettiin jakamalla Google Forms -kyselylomake suoraan työntekijöille sähköpostitse. Työntekijän haastattelua käytettiin tukemaan aiemmin hankittuja tietoja hoitotarvikejakeluprosessin kulusta. Kyselytutkimus suoritettiin Rauman terveyskeskuksen Monipoli 1:sen kuudelle työntekijälle. Tutkimusryhmä koostui kolmesta diabeteshoitajasta, yhdestä sairaanhoitajasta, yhdestä lähihoitajasta ja yhdestä osastosihteeristä. Kyselylomakkeessa oli kysymyksiä yhteensä 14 kappaletta. Kysymykset koostuivat sekä monivalintakysymyksistä että avoimista kysymyksistä, ja lisäksi monivalintakysymyksissä oli useimmiten mahdollisuus perustella vastauksiaan mahdollisimman syvällisen ja luotettavan tuloksen saamiseksi.

Tutkimustulokset osoittavat, että pääasiassa uudistettu hoitotarvikejakelu koetaan toimivaksi. 88,3 % vastaajista olivat tyytyväisiä nykyiseen hoitotarvikejakeluprosessin toimivuuteen, ja kaikki vastaajat kokivat, että pystyvät tarjoamaan asiakkaille ammattitaitoista palvelua. Vastausten perusteella prosessista löytyy kuitenkin edelleen kehitettävää. Pääkehityskohteina toivottiin lisää koulutusta riittävän ammattitaidon ylläpitämiseen sekä ratkaisuja logistisiin ongelmiin. Esimerkiksi sähköiset palvelut voivat olla tulevaisuuden kehityskohteita.

Avainsanat: prosessit, prosessijohtaminen, hoitoala, työhyvinvointi, hoitohenkilöstö

## Abstract

Heikkinen, Tiia: The functionality of the improved medical supplies distribution process at the health center of Rauma

Bachelor's thesis

Degree programme of Business Administration

December 2023

Number of pages: 55

In this thesis a research was done to study the functionality of the improved medical supplies distribution process at the health center of Rauma. The process has been developed recently and now a research was done to see how well the new process functions and how satisfied the personnel working in the process are with it. The improved process was modeled using a BPM tool and also suggestions for improvement were given based on a satisfaction survey carried out for the personnel.

The objective of this thesis was to carry out a satisfaction survey for the personnel and to present suggestions for improvement in the process as well as solutions for its problems. The main question that was researched was how satisfied the personnel are with the new process, and how could the process be developed further so that it produces as much value as possible for customers and for the personnel of the medical supplies distribution.

Both, quantitative and qualitative, methods of research were used in the thesis, quantitative in the form of the satisfaction survey and qualitative in the form of an interview. The satisfaction survey was carried out using the Google Forms-tool and sharing the link directly to the personnel. An interview of a staff member was used to support previous information about the process flow. The target group of the survey consisted of the six staff members that work in the medical supplies distribution process. There were three diabetes nurses, two practical nurses and one departmental secretary. In the questionnaire there were 14 questions consisting of multiple choice questions as well as open ended questions to provide the research with more profound information.

The results indicate that the new process is generally considered to be well-functioning. 88.3 % of the respondents were satisfied with the functionality of the new process and all of the respondents felt that they can provide customers with professional service. Based on the results there still are parts in the process that need improving. The main targets of development were training to maintain sufficient professional skills as well as the logistical solutions of the process. For example, the electronic services, can be one target of development in the future.

Keywords: processes, process management, caring industry, well-being at work, health-care personnel

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET ...	7
2.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet .....	7
2.2 Käsitteellinen viitekehys .....	8
3 PROSESSIT .....	10
3.1 Prosessit.....	10
3.2 Prosessiajattelu .....	11
3.3 Prosessien kehittäminen .....	13
3.4 Hoitotarvikejakeluprosessi Rauman terveyskeskuksessa .....	15
3.4.1 Hoitotarvikejakeluprosessin kulku.....	16
3.4.2 Vanhan hoitotarvikejakeluprosessin haasteet.....	17
3.4.3 Kehitetty hoitotarvikejakeluprosessi.....	18
4 PROSESSIN MALLINTAMINEN .....	20
4.1 Mitä on prosessin mallintaminen? .....	20
4.2 Mallinnetaan hoitotarvikejakeluprosessi .....	22
5 TOIMIVA PROSESSI TUKEE TYÖHYVINVOINTIA .....	23
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	25
6.1 Tutkimusmenetelmät .....	25
6.2 Haastattelu ja sekundääriaineisto.....	25
6.3 Kyselylomakkeen laadinta .....	26
6.4 Tutkimuksen luotettavuus.....	27
7 TULOKSET .....	29
7.1 Tulosten yhteenveto ja kehityskohdat .....	46
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	49
LÄHTEET.....	51
LIITE 1: KYSELYLOMAKE HENKILÖKUNNALLE .....	52

## 1 JOHDANTO

Suomen lakiin on kirjattu, että hyvinvointialue on veloitettu tarjoamaan sairaanhoitopalvelut asukkailleen, mukaan lukien hoitotarvikkeet pitkäaikais-sairauden hoitoon potilaan hoitosuunnitelman mukaisesti (Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki 1326/2010, 3 luku 24 §). Tällaiset pitkäaikaissairauden hoitoon tarkoitettut hoitotarvikkeet ovat potilaalle maksuttomia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, 5§). Hoitotarvikejakelun tarkoitus on edesauttaa potilaan selviytymistä itsenäisesti, parantaa hänen elämänlaatuaan ja vähentää lääkärikäyntien ja kotihoidon tarvetta muun muassa komplikaatoriskien minimoimisen kautta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2013.)

Hoitotarvikejakelu palvelee lähtökohtaisesti sellaisia potilaita, joiden sairaus on pitkäaikainen eli se on kestänyt vähintään kolme kuukautta. Hoitotarvikejakeluiden palveluiden piiriin kuuluu kuitenkin myös esimerkiksi diabetespotilaita, joiden sairaus on juuri diagnosoitu, ja jotka tarvitsevat hoitotarvikkeita välittömästi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2013.) Sujuva ja toimiva hoitotarvikejakeluprosessi onkin jokaiselle potilaalle elintärkeä oikeus, ja on tärkeää varmistaa, että prosessit on luotu ja niitä kehitetään niin, että ne palvelevat sekä potilasta että terveydenhuollon ammattilaista parhaalla mahdollisella tavalla.

Opinnäytetyön teoriaosassa perehdytään prosesseihin ja niiden teoriaan muun muassa prosessin mallintamisen ja prosessien kehittämisen näkökulmasta. Teoriaosuudessa hipaistaan myös pintapuolisesti työhyvinvointia koskettavia asioita, jotta prosessin kehittämisessä työntekijöiden tyytyväisyyskyselyn vastausten perusteella osataan ottaa huomioon myös teoriatietoa siitä, mistä työhyvinvointi ja esimerkiksi palveluammattissa tarvittava

asiakaspalvelualltius rakentuu. Teorian pohjalta työssä mallinnetaan Rauman terveyskeskuksen hoitotarvikejakeluprosessi kuvana ja pohditaan prosessin kehittämistä tuon käytännön prosessin avulla.

## 2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

### 2.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, millaisena nykyinen, uudistettu hoitotarvikejakeluprosessi koetaan Rauman terveyskeskuksen hoitotarvikejakelun yksikössä, Monipoli 1:llä. Rauman terveyskeskuksen hoitotarvikejakeluprosessia on kehitetty lähivuosina, ja tämän työn tarkoitus oli selvittää, miten prosessi tällä hetkellä toimii kehitystoimien jälkeen ja mitkä asiat prosessissa toimivat hyvin ja missä asioissa mahdollisesti olisi kehitettävää.

Tutkimuksen konkreettinen tavoite oli tuottaa tyytyväisyyskysely hoitotarvikejakelun henkilökunnalle ja saada sen kautta mahdollisimman kattava kuva siitä, millainen hoitotarvikejakeluprosessin nykytila on mahdollisuuksineen ja haasteineen. Toisena tavoitteena oli esittää kyselyn vastausten perusteella kehitysehdotuksia hoitotarvikejakeluprosessiin löytäen ratkaisuja mahdollisiin ongelma-kohtiin prosessin kulussa. Tuloksena Rauman terveyskeskus saisi konkreettisia ehdotuksia toimista, joita hoitotarvikejakelussa voitaisiin suorittaa, jotta prosessi tukisi niin yksikön henkilökunnan työhyvinvointia kuin hoitotarvikejakelun asiakkaiden sujuvaa terveydenhoitoa ja onnistunutta asiakaskokemusta.

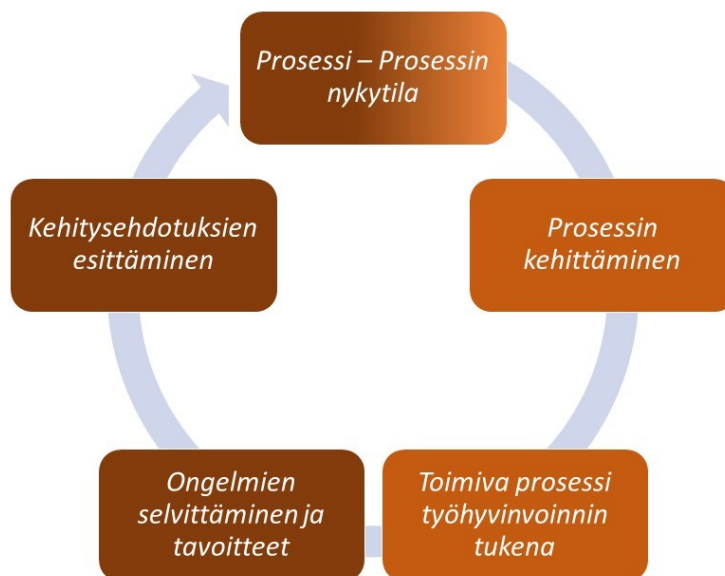
Tutkimuksen aihe on kiinnostava terveyskeskukselle siksi, että se tuottaa terveyskeskukselle vastauksia keskeisiin kysymyksiin, kuten siihen, miten hoitotarvikejakeluprosessi kokonaisuutena toimii, onko hoitotarvikejakelussa töissä riittävän pätevää, mutta ei kuitenkaan tehtävään ylikoulutettua henkilöstöä, millaista logistiikkaa hoitotarvikejakelun suhteen suositaan ja miten prosessia saisi kehitettyä niin, että se tuottaisi entistä enemmän arvoa ja hyvinvointia kaikille prosessissa toimiville. Muun muassa tällaiset kysymykset ovat ajan-kohtaisia hoitotarvikejakelussa.

Aihe on tärkeä muun muassa siksi, että hoitohenkilöstö ja terveydenhuolto on ollut viime vuosina hyvin kuormittunutta eikä resursseja ja voimavaroja olisi

Raumankaan terveyskeskuksessa hukattavaksi. Onkin erittäin hyödyllistä löytää vielä uusia kehitysratkaisuja hoitotarvikejakelun toimivuuteen, jotta jokainen asiakas saa sujuvan ja parhaan mahdollisen hoidon, ja jotta hoitotarvikejakelussa työskentelevien hoitajien resursseja pystytään kohdentamaan prosessissa niihin paikkoihin, joissa niitä eniten tarvitaan.

## 2.2 Käsitteellinen viitekehys

Tämän opinnäytetyön käsitteellinen viitekehys esitetään kuviossa 1. Työn tietoperusta koostuu prosesseista ja niiden kehittämisestä sekä työhyvinvoinnista, jonka esiintymistä toimivat ja alati kehitettävät prosessit osaltaan tukevat. Työn empiirisen osan tutkimus nojaa teoriatietoon: kyselytutkimuksessa selvitetään prosessin nykytila ja kehityskohteet sekä esitetään konkreettisia toimenpiteitä sille, mitä prosessissa voitaisiin kehittää, jotta se lisäisi työhyvinvointia ja parantaisi työntekijän kokemusta palveluntarjoajana.



Kuvio 1. Käsitteellinen viitekehys

Työn ”punainen lanka” voidaan kuvata kehämäisenä prosessina itsessään, jossa kaikki alkaa olemassa olevasta prosessista. Prosesseja kehitetään ja muutetaan jatkuvasti ja prosessin nykytilanteen selvittäminen on oleellista, sillä prosessin toimivuudella on yhteys esimerkiksi prosessissa toimivien



työhyvinvointiin. Kehä jatkaa kulkuaan kohti empiiristä osuutta, jossa konkreettitan kautta tulee esiin prosessin seuraamisen ja kehittämisen merkitys. Tutkimuksen perusteella annettavat kehitysehdotukset ja niiden pohjalta mahdollisesti tehtävät konkreettiset muutokset prosessissa johtavat taas kehän huipulle prosessin uuteen nykytilaan, josta sitä voidaan taas lähteä kehittämään edelleen.

## 3 PROSESSIT

### 3.1 Prosessit

Prosessi määritellään sarjaksi askeleita tai tapahtumia, jotka täytyy suorittaa, jotta päästään tiettyyn, haluttuun lopputulokseen. Yritysmailmassa prosessit ovat niitä päivittäisiä toimenpiteitä, joilla ylläpidetään organisaatiota ja sen toimintaa. Prosessit ovat sarjoja tapahtumia, joiden avulla tuotetaan tuotteita ja palveluja, saadaan tulosta ja maksetaan velkoja sekä joiden avulla varmistetaan, että organisaatiossa noudatetaan lakeja ja säädöksiä. Prosessi voidaan ajatella liikkeenä viivalla, jolle asetetut toimijat ja toiminnot peräjälkeen kuljettavat prosessin alusta loppuun asti. (Graham, 2004, s. 5.)

Sana ”prosessi” voi kuitenkin tarkoittaa useitakin eri asioita. Prosesseiksi voidaan käsittää mitkä tahansa muutosta tai kehitystä sisältävät tapahtumat: esimerkiksi kasvaminen tai jonkun asian ymmärtäminen voivat olla prosesseja, yhtä hyvin kuin prosessiksi voidaan lukea vaikkapa aamulla herääminen tai aamupalan syöminen. Liiketoiminnan kontekstissa puhutaan liiketoiminta- tai toimintaprosesseista. (Laamanen, 2001, s. 19.)

- Liiketoimintaprosessi on joukko toisiinsa liittyviä toistuvia toimintoja ja niiden toteuttamiseen tarvittavat resurssit, joiden avulla syötteen muunnetaan tuotteiksi. (Laamanen, 2001, s. 19.)
- Toimintaprosessi on joukko loogisesti toisiinsa liittyviä toimintoja ja niiden toteuttamiseen tarvittavia resursseja, joiden avulla saadaan aikaan toiminnan tulokset. (Laamanen, 2001, s. 19.)

Prosessin käsitteen voi johtaa koostumaan toiminnasta, resurssista ja tuotoksesta, joista puolestaan johtuu suorituskyky. Olennainen osa prosessien ideaa on myös palautteen hyödyntäminen. Prosessin idea on lähtökohtaisesti se, että jotakin olemassa olevaa sovittua, pysyvää ja toistuvaa asiaa on mahdollista kehittää ja mallintaa eri keinoin. (Laamanen, 2001, s. 20.)

Liiketoiminnan prosessien tai toimintaprosessien hahmottamisessa on eroja sen mukaan, onko prosessi fyysisiä tuotoksia tuottava vai onko prosessin lopputuotteena palvelu. Tavaravirrat ovat avainasemassa sellaisissa prosesseissa, joissa tuotetaan fyysisiä tavaroita tai asioita. Tällaiset, esimerkiksi erilaiset teollisuuden prosessit, ovat suhteellisen helppoja mallinnettavia ja hahmotettavia, sillä prosessit voidaan yleensä kuvata säännöllisesti toistuvina, tyytyväiseen asiakkaaseen päättyvinä tapahtumien ketjuna. (Laamanen, 2001, s. 20.)

Palveluita tuottavien prosessien hahmottaminen ja mallintaminen voi olla haasteellisempaa prosessissa esiintyvien, asiakkaista kumpuavien häiriöiden vuoksi. Usein palveluprosessien kulku ei ole suoraviivaista, säännöllisistä peräkkäisistä vaiheista koostuvaa, vaan prosessin kulkuun vaikuttaa asiakkaan käytös ja päätökset. Esimerkkejä tällaisesta palveluprosessista ovat vaikkapa sairaalan palveluprosessit, lentomatkustamisen prosessi ja puhelinpalveluprosessit. (Laamanen, 2001, s. 20–21.)

On olemassa myös sellaisia prosesseja, jossa epävarmuutta esiintyy enemmän prosessin luovan tai asiantuntijuutta vaativan luonteen vuoksi. Luovilla aloilla, esimerkiksi viihteen aloilla, prosessit ovat aina epävarmoja ja niiden vaiheet toteutuvat satunnaisissa järjestyksissä, ja lopputulosta on vaikea ennustaa etukäteen. Asiantuntijaprosesseissa, kuten konsultointi- tai sairaudenhoitoprosessissa, lopputulosta on jälleen hyvin vaikea ennalta arvioida, koska se riippuu aina loppujen lopuksi asiantuntijan arvioista ja päätöksistä prosessin aikana. (Laamanen, 2001, s. 20.)

### 3.2 Prosessiajattelu

Prosessiajattelulla tarkoitetaan sitä, kun mietitään, miten ja millaisilla tuotteilla ja palveluilla asiakkaan tarpeisiin voidaan vastata. Kun siihen tiedetään vastaus, suunnitellaan prosessi, josta lopputuotoksena saadaan halutut palvelut tai tuotteet. Lisäksi on mietittävä myös sitä, mitä syötteitä prosessiin tarvitaan

eli millaisia tuotteita ja materiaaleja se vaatii sekä sitä, mistä ne hankitaan. Prosessien jäsentämisessä onnistuminen ja toimivan prosessin luominen johtaa merkittäviin hyötyihin organisaatiolle. Toimivassa prosessissa yhteistyö asiakkaan kanssa toimii ja palaute asiakkailta on hyvää. Toimiva prosessi ohjaa organisaation toimijoita ymmärtämään oman roolinsa merkityksen sekä sen, millainen kokonaisuus prosessi on ja miten se tuottaa lisäarvoa koko organisaation läpi. Toimivat prosessit ohjaavat myös toiminnan kehittämistä kokonaisvaltaiseksi, organisaation tavoitteisiin ja asiakkaiden tarpeisiin kohdistuvaksi toiminnaksi. (Laamanen, 2001, s. 22.)

Prosesseja suunnitellessa lähtökohta on asiakkaan toiminta eli tarpeet. Ihanteellisessa tilanteessa prosessi alkaa asiakkaasta sekä päättyy asiakkaaseen, mikä viestii siitä, että keskustelu asiakkaan tarpeista jatkuu koko prosessin läpi. Tehokkaiden prosessien toinen lähtökohta on se, että tuotteita ja palveluita tuotetaan asiakkaan tarpeeseen eikä niiden tuotantoa suunnitella massiivisessa mittakaavassa tietämättä todellista tarpeen mittakaavaa. Tällaista toimintaa kutsutaan imuperiaatteeksi tai JOT-periaatteeksi (Juuri Oikeaan Tarpeeseen). Näin toimiessa voidaan vähentää toimintaan sitoutuneen pääoman määrää ja parantaa palvelukykyä merkittävästi. (Laamanen, 2001, s. 22.)

Toimivat prosessit auttavat jäsentämään ja järjestämään työpaikan tehtäviä ja tapahtumia. Prosessien ymmärtäminen ja kuvaaminen auttaa kokonaisuuden hahmottamisessa ja sen myötä tarjoaa mahdollisuuden kehittää työtä ja harjoittaa itseohjautuvuutta. Itseohjautuvuuden edellytyksenä on se, että kokonaisuus tulisi hahmottaa hyvin sekä saada kaikki tarpeelliset tiedot koko organisaation toiminnasta. Nykyään ajatellaan, että toiminnan kehittäminen ei ole jotakin ylimääräistä, oman työn ohessa tapahtuvaa toimintaa, vaan toiminnan kehittämistä tapahtuu jatkuvasti ja välttämättömänä osana omaa työtä. Toimivat prosessit kasvattavat työkokonaisuuksia, monitaitoisuutta ja johtavat kollegoiden osaamisen suurempaan arvostamiseen. (Laamanen, 2001, s. 23.)

### 3.3 Prosessien kehittäminen

Yksi hyvin tavallinen organisaation tapa päätyä pohtimaan prosessiajattelua on se, että on tunnistettu jokin ongelma ja tuon ongelman ratkaisemiseksi perustetaan projektiryhmä. Harvinaisempi tilanne on sellainen, jossa tiedostetaan, että organisaation suorituskykyä voisi parantaa ja lähdetään tietoisesti työskentelemään kohti sitä. Prosessien kehittämistä varten nimetään asian tuntijaryhmä, joka loppujen lopuksi tekee muutosehdotuksia tutkittuaan prosesseja. (Laamanen, 2001, s. 202.)

Joka tapauksessa prosessien parantaminen on mahdotonta, jos ei ole määritelty tavoitteita. Muutos itsessään voi tarkoittaa muutosta joko parempaan tai huonompaan ja monet organisaatiot lankeavat muutoksen tekemisen sudenkuoppaan ilman tavoitteita. Hyvä tavoite esitetään numeroin, sillä on mittayksikkö ja se on kiinnitetty aikaan. Hyvä tavoite on esimerkiksi myös positiivisävytteinen, ryhmän itse asettama, haastava, mutta saavutettavissa sekä koko organisaation hyväksymä. (Laamanen, 2001, s. 203.)

Parantaminen ja parantuminen ovat prosessinkehityksen käsitteitä, jotka saattavat mennä sekaisin. Siinä missä molempia tapahtuu, parantaminen on kuitenkin tulos tietoisesta ja suunnitelmallisesta kehittämisestä. Joskus kaikesta suunnittelusta huolimatta muutos ei kuitenkaan tapahdu näin. Muutoksen tapahtumisen jälkeen voikin tutkia sitä, onko tapahtunut parantumista ja tätä voi tarkastella muutoksen positiivisten ja negatiivisten seurausten kautta: mitä esimerkiksi saatiin aikaan ja mitä ei? Missä onnistuttiin ja missä taas ei? (Laamanen, 2001, s. 204.) Parantaminen voidaan sekoittaa myös korjaamiseen: korjaaminen on esimerkiksi prosessissa rikki menneen laitteen korjaamista eikä sillä ole mitään tekemistä sen kanssa syntykö virheitä tulevaisuudessa. Parantaminen on sitä toimintaa, joka kohdistuu prosessiin itseensä ja jolla pyritään ehkäisemään virheitä tulevaisuudessa. (Laamanen, 2001, s. 205.)

Parantaminen voidaan jakaa reagoivaan, ennakoivaan ja innovatiiviseen parantamiseen. Reagoiva parantaminen on sellaista parantamista, jossa jonkin asian tapahtuminen ja sen huomaaminen johtaa siihen, että ryhdytään

toimenpiteisiin. Esimerkki tällaisesta tilanteesta on se, että asiakastyytyväisyyssmittaukset kertovat asiakkaiden olevan tyytymättömiä palvelun nopeuteen. Tilanteen parantamiseksi perustetaan projekti, jonka tavoitteena on parantaa palvelun nopeutta. Kun toimitaan tällä tavalla, organisaatio tulee aina olemaan kilpailijoitaan huonompi. Jos halutaan parantaa kilpailukykyä, voidaan harjoittaa ennakoivaa parantamista. Siinä pyritään ennakoimaan trendejä ja esimerkiksi suuntaa, johon asiakastarpeet ovat lähiaikoina muuttumassa. (Laamanen, 2001, s. 205–206.)

Innovatiivisella parantamisella tarkoitetaan sellaista parantamista, jonka tavoite on löytää kokonaan uusia ratkaisuja ja tapoja toimia, olivat ne sitten suuria tai pieniä asioita. Usein innovatiivista parantamista käytetään prosessinkehityksessä silloin, kun tavoitteet on asetettu hyvin korkealle ja asioita halutaan radikaalisti parantaa. Uudet ratkaisut voivat kohdistua koko prosessiin, mutta myös yksittäisiin tuotteisiin ja palveluihin. Innovaatiot syntyvät usein sattumalta, kaoottisen tilanteen keskellä. (Laamanen, 2001, s. 208.)

Prosessin kehittämistä voidaan lähestyä kahta eri kautta: ihmisen näkökulmasta sosiaalisena muutoksena tai järjestelmien näkökulmasta teknisenä kehittämisenä. Hyvä prosessin kehittäminen koostuu niistä molemmista. Prosessien kehittämiseen on olemassa useita eri työkaluja. Kolme perustyökäluä ovat prosessin suunnittelu ja suorituskyvyn parantaminen, ongelmanratkaisu ja benchmarking (parhaiden käytäntöjen jakaminen). Jokaisessa työkalussa kuvataan, mitataan, analysoidaan ja testataan prosesseja. (Laamanen, 2001, s. 210.)

Prosessien suunnittelu ja suorituskyvyn parantaminen perustuu pitkälti prosessin tarkastelulle sidosryhmien tarpeiden kautta. Usein tätä työkalua käytettäessä pyritään myös jatkuvaan parantamiseen. Kehitystyön lähtökohtana toimii siis asiakkaiden sekä muiden sidosryhmien tarpeet ja suorituskykyä mitataan koko prosessin näkökulmasta. Kehitystyö kohdistuu koko prosessin parantamiseen, mutta myös tuotteeseen tai palveluun ja sen kehittämiseen. Tätä työkalua käytetään usein suurien, radikaalien parannusten tekemiseen. Olennaista tälle työkalulle on tarkka mittaaminen ja prosessin kuvaaminen:

mittaamalla pyritään tunnistamaan juuri ne prosessin kohdat, joita muuttamalla voidaan parantaa koko prosessin suorituskykyä. (Laamanen, 2001, s. 210.)

Ongelmanratkaisu on nimensä mukaisesti työkalu, jonka käyttö perustuu prosessin ongelman tunnistamiseen. Kehitystyön idea on hankkiutua eroon ongelmasta, joka haittaa organisaation toimintaa tai estää hyvää suorituskykyä toteutumasta. Tämän työkalun tarkoitus ei ole tarkastella koko prosessia ja todeta sitä huonoksi, vaan tarkastella pieniä prosessin kohtia ja parantaa niitä. Käynnistävänä tekijänä ongelmanratkaisulle voi olla esimerkiksi henkilöstön valitukset tai kehitysideat tai asiakasreklamaatio. Ongelmanratkaisua saattaa vaikeuttaa usein riittävä konkretian puute ratkaistavaa ongelmaa määriteltessä. (Laamanen, 2001, s. 211.)

Benchmarking (vertailu parhaisiin käytäntöihin) tarkoittaa sitä, että verrataan omaa suorituskykyä vertailukohteisiin. Vertailun kohde voi olla liiketoiminnassa vaikkapa samalla alalla toimiva yritys. Suorituskyky ei siis ole itsessään yksiselitteinen menestyksen mittari, vaan menestyksen määrittelee vertailukohteet. Yksinkertainen esimerkki, ja tärkein sellainen organisaation kannalta, on asiakkaan vertailu. Asiakas vertaa kahta eri organisaatiota ja valitsee niistä paremman. Jos asiakkaan vertailu ei tuota menestystä organisaatiolle, on syytä tutkia, missä on kehitettävää. (Laamanen, 2001, s. 217.)

### 3.4 Hoitotarvikejakeluprosessi Rauman terveyskeskuksessa

Haastattelin vuonna 2022 diabeteshoitaja Sirpa Heikkistä hoitotarvikejakeluprosessista erään opintojeni kurssitehtävän yhteydessä. Tehtävässä oli tarkoitus perehtyä johonkin käytännön prosessiin ja mallintaa tuo prosessi. Valitsin prosessiksi tehtävään juuri Rauman terveyskeskuksen diabeteshoitotarvikejakelun ja haastattelussani Heikkisen kanssa selvitin, mitkä vanhan prosessin ongelmakohdat olivat. Käytin tässä opinnäytetyössä siis aikaisemmin hankittuja tietoja prosessin kulusta, mutta haastattelin Heikkistä myös uudestaan tätä opinnäytetyötä varten, jotta saisin ajantasaiset tiedot uudistetun prosessin

kulusta sekä asiantuntijan näkemyksiä hoitotarvikejakeluprosessin merkityksestä.

Toimiva hoitotarvikejakeluprosessi on edellytys sille, että moni pitkäaikaissairas pärjää kotona ja pystyy elämään sairautensa kanssa monipuolista ja tyydyttävää elämää. On elämän kannalta välttämätöntä, että esimerkiksi munuaissairauden kanssa elävä potilas saa tarvitsemansa kotidialyysivälineet ja että diabeetikko saa insuliinin pistämiseen tarvittavat välineet. Tuotteiden ja välineiden kehittyessä nopealla tahdilla hoitotarvikejakeluprosessia ei voi suorittaa noin vain ”lonkalta” vaan prosessin toimiminen vaatii henkilökunnalta perehtyneisyyttä ja jatkuvaa kouluttautumista. (Heikkinen, 2023.)

Ehkä vähäpätöisenäkin pidettyä hoitotarvikejakelua ei voi suorittaa ohimennen vaan siihen pitää varata aikaa ja riittävät resurssit. Resursseja kannattaakin kohdistaa hoitotarvikejakeluun riittävä määrä, sillä hyvin toimiva hoitotarvikejakelu vähentää sairaalahoidon kustannuksia: potilaan kotihoito onnistuu, kun hoitotarvikkeet ovat hyviä ja laadukkaita ja potilas saa niitä ajallaan. Ilman onnistunutta hoitotarvikejakelua esimerkiksi potilaan tulehdusriski ja niin ikään riski joutua sairaalahoitoon kasvaa, mikä taas on kallista. (Heikkinen, 2023.)

Potilaan selviytymisen ja terveydenhuollon kulujen säästämisen lisäksi hyvin toimivat prosessit työpaikalla lisäävät työtyytyväisyyttä ja henkilökunnan palvelualltiutta, kun tiedetään tarkalleen, miten kuuluu toimia. Prosessin hajanaisuus ja pirstaleisuus lisää henkilökunnan painetta ja työtaakkaa. Selkeä prosessi auttaa henkilökuntaa jaksamaan ja kohdentamaan resurssit sinne, missä niitä milloinkin tarvitaan. (Heikkinen, 2023.)

#### 3.4.1 Hoitotarvikejakeluprosessin kulku

Nykyinen hoitotarvikejakeluprosessi käynnistyy siitä, kun asiakas ottaa yhteyttä hoitotarvikejakeluun. Yhteydenotto voi tapahtua puhelimitse määrättyinä soittoaikana hoitotarvikejakelun puhelinnumeroon tai osittain myös määrittelemättömänä aikana diabeteshoitajien puhelinnumeroihin. Diabeteshoitajille



tulevien puhelujen tiedot välitetään hoitotarvikeajelun työntekijälle ja kaikki yhteydenottoopynnöt pyritäänkin ohjaamaan suoraan hoitotarvikejakeluun diabeteshoitajien sijaan. (Heikkinen, 2023.)

Yhteyttä voi ottaa myös salatulla sähköpostilla tai tulemalla paikan päälle kaksi kertaa viikossa järjestettävänä ajanvarauksettoman jakeluaikana. Jakeluajat ovat maanantaisin ja torstaisin ja näinä aikoina asiakas saa heti tuotteet mukaansa hoitotarvikejakelusta. Työntekijä voi ohjeistaa asiakasta tulemaan näinä päivinä esimerkiksi silloin, jos asiakkaan yhteydenottoajankohta on myöhäinen ja hänen tarvikkeensa ovat loppumassa pian. (Heikkinen, 2023.)

Kun asiakas tekee tilauksen puhelimitse tai sähköpostitse, hoitotarvikejakelun henkilökunnan jäsen ottaa tilauksen vastaan ja pakkaa sen viimeistään kahden viikon kuluttua, mutta käytännössä niin pian kuin mahdollista. Valmis tilaus viedään nimettynä jakelukaappiin, josta asiakas sen voi noutaa. Tavallisesti tämä tapahtuu jo seuraavana päivänä tilauksen tekemisestä. (Heikkinen, 2023.)

#### 3.4.2 Vanhan hoitotarvikejakeluprosessin haasteet

Hoitotarvikejakeluprosessissa oli merkittäviä haasteita ennen viime vuosien kehitysaskelaita. Vanhan prosessin ongelmat alkoivat jo asiakkaan yhteydenottohetkestä, kun soittoajat eivät sopineet kaikille asiakkaille. Vanhaa prosessia kohtasi myös merkittävä tietoturvaluusuriski yhteydenotoissa, sillä tuolloin hoitotarvikejakeluun otettiin yhteyttä myös tavallisella, salaamattomalla tekstiviestillä ja sähköpostilla, mikä ei nykyisen tietoturvan käytäntöjen valossa ole sopivaa. (Heikkinen, 2022.)

Yksi suurimmista haasteista vanhassa prosessissa oli se, että osa asiakkaista teki hoitotarviketilauksensa aivan liian myöhäisessä vaiheessa, jolloin heidän tarvikkeensa uhkasivat jo loppua. Tämä johti paniikkiin ja siihen, että asiakkaat saapuivat hoitotarvikejakeluun ilman ajanvarausta ja ajanvarauksettomien hakuajkojen ulkopuolella etsimään välineitä ilman hoitohenkilökunnan ohjausta.

Tämä taas muodosti tietoturvariskin, kun asiakkaat kävivät läpi valmiiden tilausten hyllyjä ja toisten asiakkaiden tilauksia tarvikkeiden löytämisen toivossa. (Heikkinen, 2022.)

Heikkisen mukaan suurin ongelma vanhassa hoitotarvikejakeluprosessissa oli kuitenkin henkilökunnan näkökulmasta tarpeettoman suuri työtaakka yhden työntekijän harteilla. Esimerkiksi diabeteshoitajien työaika ja energiaa haaskautui siihen, että heidät veloitettiin vastaamaan hoitotarvikejakelusta, vaikka hoitotarvikejakeluun olisi riittänyt henkilökunnaksi esimerkiksi lähihoitaja, jolloin diabeteshoitajat voisivat keskittyä omiin töihinsä ja yhden hoitajan työtaakka ei olisi kohtuuttoman suuri. (Heikkinen, 2022.)

### 3.4.3 Kehitetty hoitotarvikejakeluprosessi

Vanhan hoitotarvikejakelun haasteellisuus johtikin lopulta siihen, että Rauman terveyskeskus ryhtyi kehittämään prosessia ja ratkaisemaan noita vanhan prosessin ongelmakohtia (Heikkinen, 2023).

Ratkaisuna suurimpaan haasteeseen vanhassa prosessissa hoitotarvikejakeluun määrättiin työntekijä yksinomaan hoitotarvikejakelun tehtäviä hoitamaan. Tämä osaltaan helpotti resurssien kohdentamista. Nyt hoitajien resurssit saatiin kohdistettua paremmin heille ominaisiin työtehtäviin, kuten potilasvastaanottoihin. Diabeteshoitajien puhelinnumeroihin tulevat pyynnöt ohjataan nyt hoitotarvikejakelun työntekijälle tai osastosihteerille, joka on osittain hoitotarvikejakeluprosessissa mukana työskentelemällä hoitotarvikejakelussa sen ajanvarauksettomina jakeluaikoina. Osastosihteerillä on prosessissa myös rooli asiakkaiden opastamisessa: satunnaisesti saapuvat välineiden hakijat ohjataan osastosihteerille, joka opastaa asiakkaita myös jakelupäivien ulkopuolella. (Heikkinen, 2023.)

Edelleen esimerkiksi diabeteshoitajien asiantuntijuutta tarvitaan hoitotarvikejakelun toiminnassa. Hoitotarvikejakelun työntekijät huolehtivat yhdessä diabeteshoitajien kanssa tarviketilausten tekemisestä logistiikkakeskuksesta:

diabeteshoitajien asiantuntijuus on avuksi esimerkiksi erikoisempien hoitotarvikkeiden, kuten uusien insuliinipumppujen tilaamisessa. (Heikkinen, 2023.)

Salatun sähköpostiosoitteen käyttöönoton lisäksi asiakkaiden tietoturvaa on pyritty parantamaan vaihtamalla ennen avonaiset jakeluhyllyt ovellisiin jakelukaappeihin. Kiinni olevat kaapit osaltaan vähentävät väärään aikaan liikkeellä olevan asiakkaan houkutusta etsiä tarvitsemiaan hoitotarvikkeita toisten asiakkaiden tilausten joukosta. Kaappien määrä on myös kasvatettu kolminkertaiseksi noutoprosessin sujuvuutta ajatellen. (Heikkinen, 2023.)

## 4 PROSESSIN MALLINTAMINEN

### 4.1 Mitä on prosessin mallintaminen?

Prosessien mallintaminen (Business Process Modeling) on työkalu, jota käytetään usein apuna yrityksen tai minkä tahansa toimijan prosessien kehittämisessä. Yleispätevänä sääntönä voidaan pitää sitä, että jotakin asiaa parantaakseen on tarpeellista tietää kyseisen asian nykytila (Andersen, 2007, s. 38). Kun pohditaan miten prosessia voisi kehittää, on vaikea tietää millaisia parantavia toimia kannattaisi aloittaa, jos ei ole kattavaa käsitystä siitä, miten prosessi tosiasiallisesti toimii ja miltä se näyttää. Prosessin dokumentointi visuaaliseen muotoon ennen ajatustyön aloittamista onkin vaihe, joka pitäisi toteuttaa jokaisessa prosessin kehittämisprojektissa ensimmäisenä. (Andersen, 2007, s. 38.)

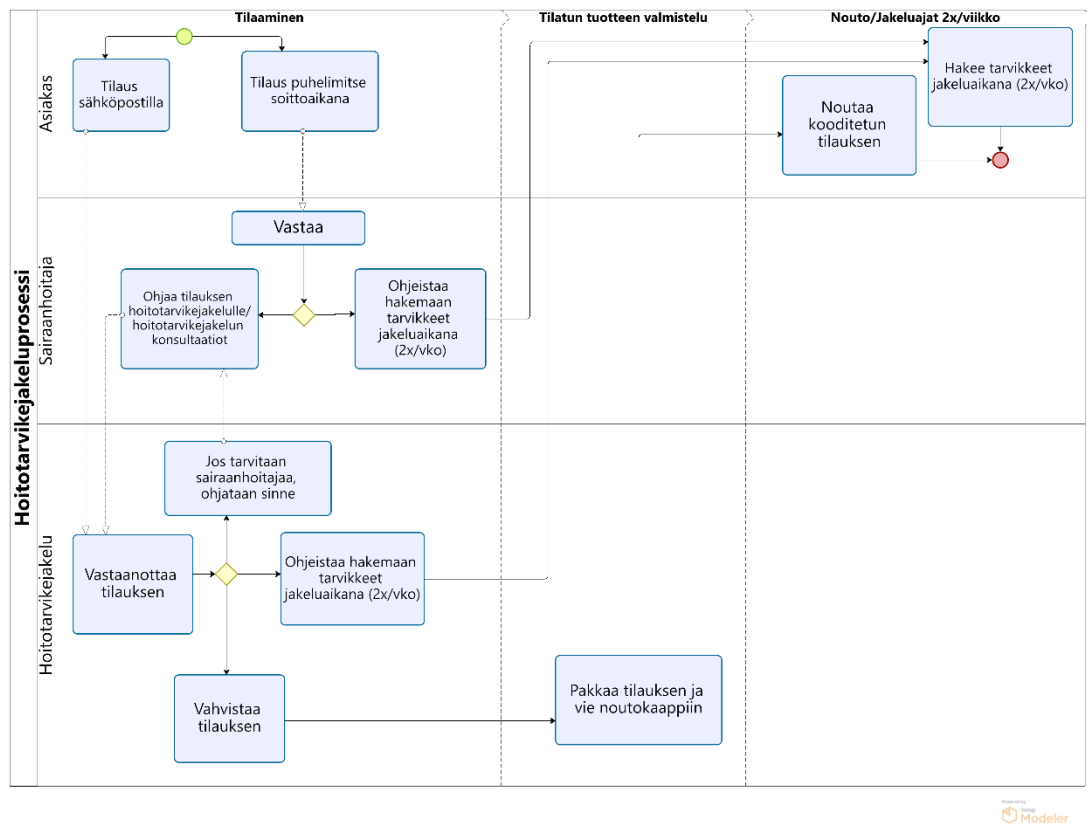
Sen lisäksi, että konkreettinen kuva prosessin kulusta auttaa hahmottamaan prosessin etenemistä ja toimimista, on prosessin mallintaminen myös muilla tavoilla hyödyllistä. Prosessia mallinnettaessa saadaan selvyys sellaisiin seikkoihin, jotka ovat ehkä olleet epäselviä tai monitulkintaisia, sillä prosessin mallintamisessa ei voida nojata ympäröiväisiin oletuksiin. Mallintaminen lisää tarkkuutta prosessin eri vaiheisiin, sillä mallinnuksessa ilmaistaan selkeästi esimerkiksi prosessin toimijat, ympäristö ja tavoitteet. Mikäli prosessin mallintaminen tehdään yhdessä niiden toimijoiden kanssa, jotka prosessissa toimivat, se lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta ja innostusta prosessia ja siinä toimimista kohtaan. Ehkäpä tärkeimpänä hyötynä prosessin mallintamiseen liittyvästä keskustelusta saadaan yleisen ymmärryksen ja tietoisuuden lisääntyminen prosessin eri toimijoiden keskuudessa: prosessin mallintamisen ansiosta prosessissa toimivat tahot ymmärtävät oman roolinsa ja sen merkityksen prosessissa entistä paremmin. (Andersen, 2007, s. 38–39.)

Prosessin mallintamiseen on erilaisia tapoja, mutta niistä suosituin ja useimmin käytetty on yksittäinen prosessikulkukaavio (Andersen, 2007, s. 42). Perinteinen prosessikulkukaavio on graafinen esitys prosessin vaiheiden kulusta.

Graafista kuvausta käytetään apuna prosessien kanssa työskennellessä, koska prosessin eri vaiheet on helpompi ymmärtää, kun ne ovat kuvana kuin jos ne olisivat vain sanoina. Yksinkertaisimmillaan kulkukaavio piirretään käyttäen erilaisia symboleita, jotka kuvastavat prosessin eri tapahtumia ja nuolia, jotka kuvastavat tapahtumien välisiä yhteyksiä. (Andersen, 2007, s. 46.)

Toimintojen välinen kulkukaavio on kaavio, joka näyttää prosessin tapahtumat, mutta lisäksi myös prosessin toimijat ja sen, mihin toiminnalliseen osastoon he prosessissa kuuluvat (Andersen, 2007, s. 51.) Tällaisessa kaaviossa prosessin eri toimijat on asetettu niin sanotuille "uimaradoille" ja näiden toimijoiden suorittamat vastuut esitetään näissä sarakkeissa. Kaavion "uimaradat" voivat kuvata myös prosessin ulkopuolisia toimijoita, fyysisiä paikkoja, joissa prosessin eri vaiheet tapahtuvat tai muita yksiköitä. Tällaista kaaviota suositellaankin käytettävän, sillä se selkeyttää prosessin esittämistä entisestään ja auttaa hahmottamaan esimerkiksi sitä missä kohtaa prosessia vastuu siirtyy yhdeltä toimijalta toiselle. (Andersen, 2007, s. 51.) Tässä opinnäytetyössä kuvataan Rauman terveyskeskuksen nykyinen hoitotarvikejakeluprosessi käyttäen yksinkertaista toimintojen välistä kulkukaaviota.

## 4.2 Mallinnetaan hoitotarvikejakeluprosessi



Kuvio 2. Hoitotarvikejakeluprosessi mallinnettuna

## 5 TOIMIVA PROSESSI TUKEE TYÖHYVINVOINTIA

Niin kuin diabeteshoitaja Heikkinen (2023) haastattelussa totesi, toimivat prosessit työpaikalla lisäävät työntekijöiden työhyvinvointia. Työhyvinvointi taas on oleellinen osa esimerkiksi onnistuneen asiakaspalvelutilanteen toteutumisista ja työntekijän jaksamista työtehtävissään. Sosiaali- ja terveysalalla työhyvinvoinnin merkitys varmasti vielä korostuu entisestään, kun puhutaan asiakkaan näkökulmasta: jokainen kohtaa taatusti mieluummin hoitajan vastaanotolle mennessään hyvinvoivan ja positiivisen ihmisen kuin väsyneen ja epämiellyttävän ihmisen, joka purkaa työpahoinvointiaan asiakkaaseen. Jotta päästään onnistuneesti hoitotarvikejakeluprosessissa loppuun asti, on hyödyllistä tarkastella hieman sitäkin, mitä työhyvinvointi on.

Työntekijän kokonaisvaltainen hyvinvointi työpaikassaan rakentuu usean erilaisen hyvinvoinnin muodon varaan. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi vaatii toteutuakseen tasapainoa niin psyykkisen, fyysisen, sosiaalisen, ammatillisen kuin taloudellisenkin hyvinvoinnin välillä. (Kaihua ym., 2020, s. 31.) Työhyvinvointi näkyy työpaikan jokapäiväisessä toiminnassa ja sitä kannattaa tarkastella monesta eri näkökulmasta. Työntekijän hyvinvointiin vaikuttavat niin ikään hänen oma toimintansa sekä työyhteisön ja esihenkilön toiminta. (Mielenterveyspooli, 2020.)

Kokonaisvaltainen työhyvinvointi työpaikalla koostuu muun muassa työntekijöiden terveydestä ja jaksamisesta sekä siitä rakentuvasta työyhteisön kokonaisyhyvinvoinnista, työn mielekkyydestä sekä työntekijöiden ammattitaidosta ja työn selkeistä prosesseista. Selkeät, toimivat ja työntekijöille tutut prosessit tukevat työntekijän jaksamista ja hyvinvointia muun muassa määrittelemällä hänen työtehtävänsä, velvollisuutensa ja tavoitteensa tarkasti ja näin ollen ehkäisemällä ylimääräisten tehtävien kertymistä. (Mielenterveyspooli, 2020.)

Toimivat prosessit parantavat työympäristön tehokkuutta ja lisäävät muun muassa työntekijöiden monitaitoisuutta ja siten heidän arvostustaan kollegoitaan kohtaan (Laamanen, 2001, s. 23). Prosessien kehittämiseen liittyy niin ikään

työmenetelmien kehittäminen työhyvinvointia tukeviksi. (Mielenterveyspooli, 2020.)

Työhyvinvointia lisäävät ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen sekä johdon luotto henkilökunnan ammattitaitoon. Hyvän ja perusteellisen koulutuksen merkitys työtehtävissä tarvittavan ammattitaidon ja sitä kautta itseluottamuksen kehittymisessä on suuri. On myös tärkeää, että henkilöstö saa tarvitsemaansa tukea niin toisiltaan kuin työpaikan johdolta. (Mielenterveyspooli, 2020.)

Kun työyhteisö voi hyvin, heiltä voi odottaa tehokasta työskentelyä ja työarjessaan hyvinvoivat työntekijät pystyvät esimerkiksi tarjoamaan asiakkaille hyvää palvelua. Hyvinvoiva henkilöstö on motivoitunutta ja innostunutta sekä näin ollen alltiimpaa antamaan itse palautetta ja kehitysehdotuksia työtään koskien. (Mielenterveyspooli, 2020.) Siinä missä toimivat prosessit tukevat työntekijöiden hyvinvointia on hyvinvointi siis myös oleellinen osa prosessien toimivuutta ja esimerkiksi prosessien kehittämistä eteenpäin. Motivoitunut ja hyvinvoiva henkilöstö tietää ja uskaltaa kertoa, mihin suuntaan asioita voisi kehittää.



## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 6.1 Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksen tutkimusmenetelmät määräytyvät sen mukaan, mikä on tutkimusongelma ja mitä tutkitaan. Vaihtoehtoina on joko kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusote tai kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusote. Näiden kahden menetelmän välillä erona ovat erilaiset aineiston keruu- ja analysointimenetelmät. Tutkimusmenetelmää valitessa on otettava huomioon se, miten tutkimuskohteesta saadaan luotettavaa aineistoa. (Kananen, 2019, s. 27.)

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on sellainen tutkimus, jossa käytetään aineistona jo olemassa olevia dokumentteja tai kerätään kokonaan uusi aineisto nimenomaisen tutkimusongelman pohjalta. Ensimmäisenä mainittua kutsutaan sekundääriaineistoiksi ja jälkimmäistä primääriaineistoksi. Primääriaineisto voidaan kerätä esimerkiksi havainnoimalla tai haastatteleamalla tutkimusongelman ilmiöön liittyvää henkilöä. Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus taas on sellainen tutkimus, joka kohdistuu valittuun ryhmään eli kohde-ryhmään. Yleensä kvantitatiivinen tutkimus suoritetaan kyselytutkimuksena. (Kananen, 2019, s. 28–29.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelminä sekä kvalitatiivista tutkimusmenetelmää haastattelun muodossa että kvantitatiivista tutkimusmenetelmää kyselytutkimuksen muodossa. Lisäksi kyselylomake itsessään yhdisti määrällisen ja laadullisen tutkimuksen, sillä se sisälsi niin monivalintakysymyksiä kuin avoimia, haastattelutyypisiä kysymyksiä.

### 6.2 Haastattelu ja sekundääriaineisto

Opinnäytetyötä varten tarvittiin tietoa siitä, millainen hoitotarvikejakeluprosessi oli ennen, millaisia muutoksia siihen on tehty ja millainen se nyt on. Käytin hyödyksi työssä aiemmin keräämäni aineistoa lähtiessäni pohjustamaan hoitotarvikejakeluprosessia ja siinä aiemmin ilmenneitä ongelmia: aineistona käytin vuonna 2022 tekemäni kurssityön yhteydessä suoritettua diabeteshoitaja

Sirpa Heikkisen haastattelua. Kurssityön tarkoitus oli perehtyä johonkin olemassa olevaan prosessiin ja sen mallintamiseen. Valitsin tuolloin aiheekseni Rauman terveyskeskuksen hoitotarvikejakeluprosessin ja haastattelin Heikkistä prosessin kulusta. Näin ollen pystyin tässä opinnäytetyössä hyödyntämään osittain jo silloin keräämiäni tietoja.

Sekundääriaineiston tueksi suoritin uuden haastattelun nimenomaan tätä tutkimusta varten tukemaan tuota vanhempaa aineistoa. Haastattelumetodinä käytin strukturoimatonta syvähaastattelua. Tällainen haastattelu on avoin, keskustelunomainen haastattelu, jolle tyypillistä on se, että siinä pyritään avaamaan tutkittava ilmiö mahdollisimman perusteellisesti, usein vain yhtä henkilöä haastatteleamalla (Pitkäranta, 2014, s. 93).

Haastattelu suoritettiin kasvokkain haastateltavan luona ja aineisto kirjattiin sähköiseen muotoon. Halusin ajankohtaista tietoa prosessin kulusta eli käytännössä Heikkinen kertoi minulle, miten prosessi nykyisellään etenee alusta loppuun ja mitä muutoksia ja kehityksiä prosessiin on vastikään tehty. Lisäksi halusin vapaamuotoista keskustelua siitä, mikä hoitotarvikejakelussa tiiviisti työskentelevän hoitajan näkemys on toimivan hoitotarvikejakeluprosessin merkityksestä ja niistä uhkakuvista, joita toimimaton prosessi mukanaan tuo.

### 6.3 Kyselylomakkeen laadinta

Tutkimusta varten laadittiin tyytyväisyyskyselylomake hoitotarvikejakelussa työskentelevälle henkilökunnalle. Tutkimuksen kohderyhmä koostui kolmesta diabeteshoitajasta, yhdestä sairaanhoitajasta, yhdestä lähihoitajasta sekä yhdestä osastosihteeristä. He kaikki työskentelevät Monipoli 1:llä ja ovat tiivis osa hoitotarvikejakeluprosessia.

Kyselylomake laadittiin yhdessä diabeteshoitaja Heikkisen kanssa, jotta kysymyksistä saataisiin tarkoituksenmukaisia ja kyselytutkimuksen validiteettia lähettäisiin varmistamaan heti alussa sillä, että kyselyssä kysytään oikeita asioita. Heikkinen tuntee prosessin hyvin ja tietää millaisia haasteita ja

mahdollisuuksia prosessissa on, joten hän oli oikea ihminen auttamaan kysymysten sisällön muotoilussa. Kyselylomakkeella oli tarkoitus selvittää millaisena henkilökunnan jäsenet kokevat nykyisen hoitotarvikejakeluprosessin ja kokevatko he esimerkiksi voivansa tarjota ammattitaitoista asiakaspalvelua työssään.

Kyselylomakkeelle laadittiin niin kutsuttuja avoimia ja suljettuja osioita. Avoi-  
met osiot ovat muodoltaan sellaisia, että niiden kysymykseen vastataan va-  
paamuotoisesti, ja suljetut osiot sellaisia osioita, joiden kysymyksille on en-  
nalta määriteltä toisensa poissulkevat vastausvaihtoehdot (Vehkalahti, 2014,  
s.25). Valmiilla vastausvaihtoehdoilla saatiin nopeasti ja selkeästi vastauksia  
mitattavaan ilmiöön, avoimilla sanallisilla vastauksilla taas saatiin arvokasta  
syventävää tietoa mitattavasta asiasta. Pääasiassa suljetuissa osioissa käy-  
tettiin Likertin asteikkoa ja dikotomista asteikkoa.

Kyselylomakkeen jakelu kohderyhmälle toteutettiin sähköisenä Google Forms-  
ohjelmiston avulla. Kyselytutkimuksen tietosuojaseikat otettiin huomioon niin  
kyselyn jakamisessa kuin tulosten vastaanottamisessa. Kyselylomakkeen lin-  
kin jakelun kohderyhmälle suoritti tutkimuksen yhteyshenkilö, Monipoli 1:sen  
osastonhoitaja. Lomakkeen vastaukset palautuivat minulle nimettöminä säh-  
köpostiin, joten vastauksia ei voinut mitenkään yhdistää vastaajiin.

#### 6.4 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa voidaan käyttää käsitteitä reliabiliteetti  
ja validiteetti. Reliabiliteetilla tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin käytetty mittaus-  
menetelmä mittaa tutkittavaa ilmiötä. Korkean reliabiliteetin paljastaa esimer-  
kiksi se, että tutkimus voidaan toistaa saaden samat tulokset. Mitä huonompi  
toistettavuus, sitä matalampi reliabiliteetti. Validiteetti taas tarkoittaa sitä,  
kuinka hyvin käytetty mittausmenetelmä mittaa tutkittavaa asiaa eli käytän-  
nössä, onko tutkimuksessa osattu kysyä oikeat kysymykset tutkittavan ilmiön  
kannalta eli onko tutkittu sitä mitä oli tarkoitus. (Tilastokeskus, 2023.)

Tutkimuksen luotettavuuteen voi vaikuttaa heikentävästi se, kuinka vastaaja ymmärtää kysymykset. Esimerkiksi kysymyksessä tietosuojan toteutumisesta vastaukset vaihtelivat suuresti mikä voisi viitata siihen, että jokaisella vastaajalla ei ole ihan sama käsitys siitä, mitä tietosuoja tässä kontekstissa tarkoittaa. Luotettavuutta heikentävä tekijä on myös se, että prosessia kehitettiin tietosuojan osalta juuri kyselyn toteutushetkellä, minkä vuoksi jokaisella vastaajalla ei välttämättä ollut ajantasaista tietoa hoitotarvikejakelun tietosuojakäytännöistä juuri silloin.

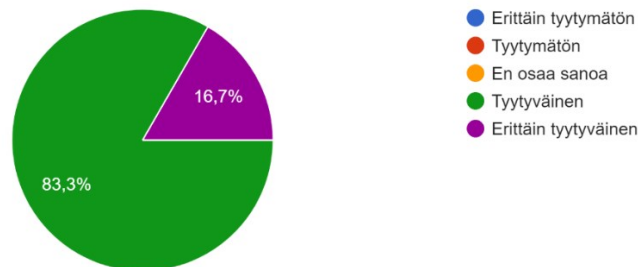
Lisäksi kysymyksen 3 kohdalla (Kuvio 4) jäin pohtimaan, onko kysymys ymmärretty väärin. Kuvio viittaisi nimittäin siihen, että osa vastaajista on valinnut useamman kuin yhden yhteydenottovaihtoehdon ensisijaiseksi vaihtoehdokseen, vaikka tarkoitus oli järjestää neljä vaihtoehtoa eniten käytetystä vähiten käytettyyn. Tutkimuksen reliabiliteetti saattaa olla siis heikentynyt näiden seikkojen vuoksi: mikäli tutkimus toistettaisiin nyt, voisivat tulokset esimerkiksi tietosuojan toteutumisen kannalta olla erilaisia.

Tutkimuksessa haluttiin selvittää, miten nykyinen prosessi toimii: onko riittävästi henkilöstöä, onko osoitettu riittävästi työaika, onko henkilöstöllä riittävä ammattitaito ja onko henkilöstöllä tunne, että he hallitsevat työnsä, mikä tuntuu työhyvinvointina. Kyselytutkimuksella saatiin selville henkilöstön näkemys ja kokemus tämänhetkisestä tilanteesta, ja vastauksista nousi myös kehittämisideoita. Arvioin tutkimuksen validiteetin hyväksi, sillä tutkimuksessa kysyttiin tutkittavan prosessin kannalta olennaisia seikkoja ja kyselyn laatimisessa avusti prosessin hyvin tunteva hoitaja.

## 7 TULOKSET

Tutkimuksen tulokset olivat varsin mielenkiintoisia. Kaikki kohderyhmän kuusi henkilöä vastasivat kyselyn monivalintakohtiin ja suurin osa kohderyhmästä vastasi myös avoimiin kysymyksiin ja kirjoitti perusteluja monivalintakysymysten vastauksilleen. Kohderyhmän pienuudesta huolimatta jo monivalintakysymysten vastauksissa oli jonkin verran vaihtelua, mikä todella herätti mielenkiintoni lukemaan avoimia vastauksia ja perusteluja.

1. Kuinka tyytyväinen olet nykyisen hoitotarvikejakelun toimivuuteen?  
6 vastausta

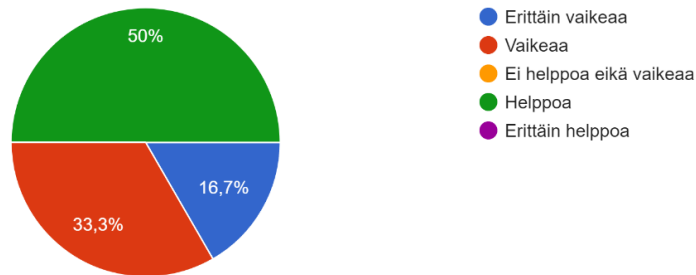


Kuvio 3. Henkilökunnan tyytyväisyys nykyisen hoitotarvikejakelun toimivuuteen

Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin monivalintakysymyksenä henkilökunnan tyytyväisyyttä nykyiseen hoitotarvikejakeluun. Kuvio 3 huomataan, että hoitotarvikejakelun työntekijät ovat olleet tyytyväisiä nykyisen hoitotarvikejakelun toimivuuteen. Viisi on vastannut olevansa tyytyväinen ja yksi erittäin tyytyväinen.

2. Kuinka helppoa asiakkaiden on mielestäsi löytää tietoa hoitotarvikejakelusta? Ovatko esimerkiksi aukioloajat/puhelinajat helposti löydettävissä? Löytyvätkö tiedot helposti internetistä?

6 vastausta



Kuvio 4. Kuinka helppoa on löytää tietoa hoitotarvikejakelusta

Toisessa kysymyksessä kysyttiin monivalintakysymyksellä henkilökunnan kokemuksesta siitä, kuinka helppoa tai vaikeaa asiakkaiden on löytää tietoa hoitotarvikejakelusta, esimerkiksi kuinka helposti tai vaikeasti hoitotarvikejakelun aukioloajat ja puhelinajat löytyvät internetistä. Kuvioista 4 huomataan, että vastaukset jakautuivat jonkin verran, kolmen mielestä tietojen löytäminen on helppoa, kahden mielestä vaikeaa ja yhden mielestä erittäin vaikeaa.

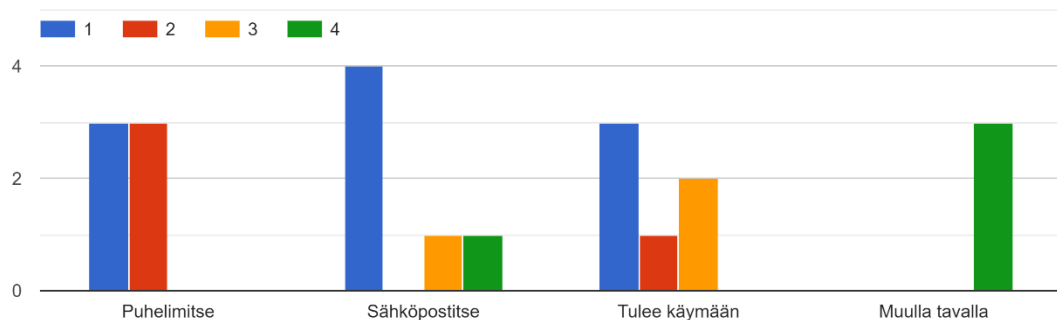
Tässä kysymyksessä toivoin perusteluja vastaukselle ja jokainen vastaaja perusteli vastaustaan.

- Vanhoilta sivuilta tietoa löytyi ehkä enemmän, mutta jos esim. googlen kirjoittaa hakusanaksi ”hoitotarvikejakelu Rauma”, sieltä löytyvät kyllä kaikki hoitotarvikejakelua koskevat tiedot.
- Hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen yhteystietoja ei löydy netistä helposti tai ei ollenkaan. Tiedotus on mennyt huonompaan suuntaan.
- Kyllä meillä on toimiva jakelu, koska asiakas saa aina tarvitseensa silloinkin, kun ei ole jakelupäivä. Nettisivut ovat muutoksen alla tällä hetkellä, ja niistä ei tietoa löydy helposti. Jos on kokematon käyttäjä, luulen että ottaa puhelimitse yhteyden koska se on helpompaa.

- Täytyy tietää oikeat sanat, silti ei ollut kelloaikoja, mutta paperilla ne on asiakkaalle annettu. Ajat ovat toki muuttuneet ja asiakkailla on vanhoja aikoja tiedossa tai ovat tottuneet saavansa tarvikkeet aina dm-hoitajalta tai muilta tullessaan osastolle.
- Muistaa vain etsiä Rauman pisteen, niin löytyy helposti netistä tiedot.

Vastaajilla oli hyvin pitkälle yhteinen kanta siitä, että hyvinvointialueelle siirryttäessä nettisivujen käyttö on hankaloitunut ja yhteystietojen löytäminen vaikeutunut. Osalla vastaajista tuntui olevan parempi tieto siitä, millä hakusanoilla tiedot internetistä löytää.

3. Miten asiakkaat ottavat yhteyttä sinuun hoitotarvikejakeluasioissa? (1 eniten käytetty, 4 vähiten käytetty)



Kuvio 5. Asiakkaiden yhteydenottotavat hoitotarvikejakeluun

Kolmannessa kysymyksessä kysyin, miten asiakkaat useimmin ottavat yhteyttä hoitotarvikejakeluun: puhelimitse, sähköpostitse, tulemalla käymään paikan päällä vai jollakin muulla tavalla. Kuviosta 5 huomataan, että yhteydenotto puhelimitse on kolmella vastaajalla eniten käytetty yhteydenottotapa ja kolmella vastaajalla toiseksi eniten käytetty tapa. Yhteydenotto sähköpostitse on neljällä vastaajalla eniten käytetty yhteydenottotapa, yhdellä vastaajalla kolmanneksi käytetyin ja yhdellä neljänneksi käytetyin. Käyminen paikan päällä on kolmella vastaajalla eniten käytetty yhteydenottotapa, yhdellä toiseksi eniten käytetty tapa ja kahdella kolmanneksi käytetyin tapa. Yhteydenotto muulla

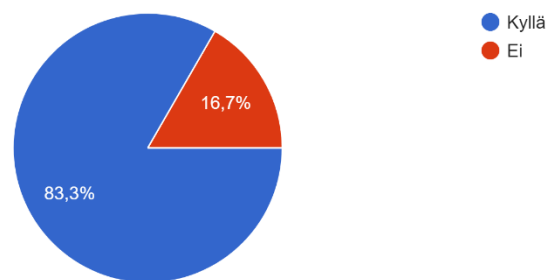
tavalla on kolmella vastaajalla vähiten käytetty yhteydenottotapa. Kuviosta 5 voidaan siis päätellä, että yhteydenotto puhelimitse ja sähköpostitse on suosituin tapa ottaa yhteyttä hoitotarvikejakeluun.

Tämän kysymyksen yhteydessä kysyin avoimen kysymyksen, jos asiakas ottaa yhteyttä muulla tavalla, niin miten hän ottaa yhteyttä. Kaksi vastaajaa toi ilmi kotihoidon, jonka kautta välineitä myös tilataan.

- Kotihoito laittaa tilaukset suoraan ajanvarauskirjalle.
- Välineitä tilataan kotihoidon kautta.

Ovatko puhelinajat sopivat/riittävät?

6 vastausta



Kuvio 6. Puhelinaikojen riittävyys

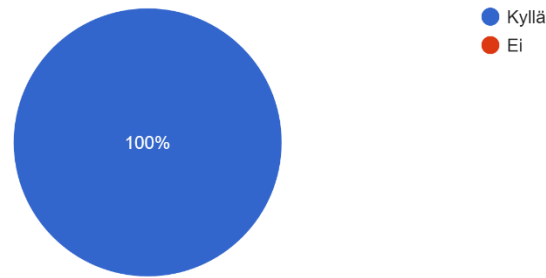
Neljännessä kysymyksessä kysyin kohderyhmän kokemusta puhelinaikojen riittävydestä ja suljetun sähköpostin toimivuudesta. Kuviosta 6 huomataan, että viiden vastaajan mielestä nykyiset puhelinajat ovat riittävät ja yhden vastaajan mielestä eivät.

Kuviosta 7 huomataan, että jokaisen vastaajan mielestä suljettu sähköposti on toimiva.



Onko suljettu sähköposti toimiva?

6 vastausta



Kuvio 7. Suljetun sähköpostin toimivuus

Lisäksi kysyin tässä yhteydessä avoimella kysymyksellä kohderyhmän kokemuksia hoitotarvikejakelua ajoista ja että pitäisikö niitä lisätä, pitäisikö tarjota iltajoita ja riittääkö kaksi jakeluilta päivää viikossa.

- Toistaiseksi en ole kokenut tarvetta iltajoille. Tarvittaessa asiakas voi tehdä tilauksen sähköpostitse vaikka keskellä yötä. Jos hän soittaa meille soittoaikana, emmekä pysty heti vastaamaan, soitamme heille aina takaisin. Aukioloaikojen ulkopuolella puhelimesta on tiedote aukioloajoista. Tällöin soittopyyntöjä ei voi kuitenkaan jättää. Toistaiseksi emme ole saaneet palautetta ongelmista.
- Mielestäni kaksi jakeluaikaa/vko riittää, mutta iltajoita yli 16 jälkeen jakelua voisi kokeilla. Toki nettitilaus toimii hyvin työssäkäyvillä, jotka eivät pääse virka-aikaan käymään.
- Jakelua on 2 x viikossa ma ja to. Kuusi tuntia viikossa, mielestäni se on riittävä määrä, koska tarvikkeita voi tilata myös s.postilla ja puhelimesta. Yleensä asiakas saa niitä silloinkin, kun ei ole tarvikejakelua, kun henkilökunta on paikalla.
- Ajat ovat riittävät ja sopivat. Puhelin aika jakelun aikana voisi olla erillään, pystyisi paremmin keskittymään, kun ei olisi jakelua ja puhelinta yhtä aikaa. Kaikki asiakkaatkaan ei malta odottaa vuoroaan, jos

hoitaja on kesken jakeluajan puhelimesta hoitamassa toisen asiakkaan asioita.

- Mielestäni riittävä. Asiakkailla on mahdollisuus noutaa esimerkiksi puhelimitse tilatut hoitotarvikkeet illalla.

Suurin osa on sitä mieltä, että nykyiset jakeluajat riittävät ja ilta-ajoille ei ole tarvetta. Vastauksissa mainitaan useaan kertaan se, että tarvikkeita voi tulla noutamaan iltaisin, kun on tehnyt tilauksen aikaisemmin puhelimitse tai sähköpostitse. Sähköpostitilauksia voi tehdä mihin vuorokaudenaikaan tahansa, joten sen puolesta lisää jakeluaikoja ei tarvittaisi. Yksi vastaaja toivoo, että puhelinajat olisivat jakeluajoista erillään, jotta puhelimeen ei tarvitsisi vastata samaan aikaan, kun hoitaa asiakkaiden asioita paikan päällä.

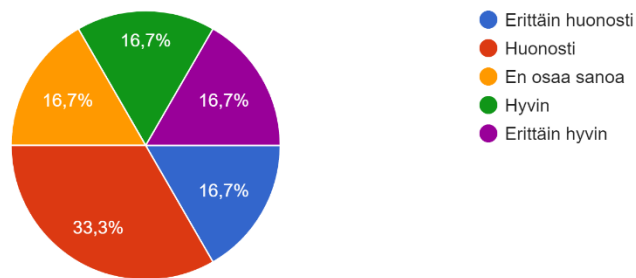
Viidennessä kysymyksessä kysyin kohderyhmän ajatuksia siitä, miten he itse haluaisivat, että asiakkaat ottaisivat mieluiten yhteyttä hoitotarvikejakeluun.

- Sähköinen tilaus olisi varmaan paras, koska sen voi tehdä silloin kun asia on mielessä eikä asiakkaan tarvitse olla kiinni aikatauluissa. Mutta ymmärrettävästi se ei ole kaikissa tapauksissa mahdollista.
- Suljettu sähköposti on paras, se antaa työntekijälle aikaa rauhassa tehdä työnsä.
- Ei ole.
- Netin kautta.
- Sähköposti on toimiva ratkaisu.
- Sähköpostitse.

Vastauksissa korostuu selkeästi sähköpostin erinomaisuus yhteydenottotapana. Sähköposti ei ole aikaan tai paikkaan sidonnainen ja se antaa henkilökunnalle aikaa tehdä työnsä rauhassa.

6. Kuinka hyvin tietosuoja mielestäsi toteutuu nykyisessä hoitotarvikejakeluprosessissa?

6 vastausta



Kuvio 8. Tietosuojan toteutuminen hoitotarvikejakeluprosessissa

Kuudennessa kysymyksessä kysyin monivalintakysymyksenä kohderyhmän kokemusta tietosuojan toteutumisesta nykyisessä hoitotarvikejakelussa. Kuvio 8 huomataan, että lähes jokainen vastaaja vastasi eri tavalla: yhden mielestä tietosuoja toteutuu erittäin hyvin, yhden mielestä hyvin, kahden mielestä huonosti ja yhden mielestä erittäin huonosti. Yksi vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään. Pyysin vastaajia myös perustelemaan vastauksensa.

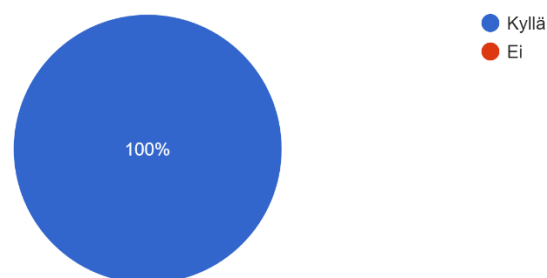
- Aikaisemmin laitoimme noudettaviin tuotteisiin asiakkaan sukunimen (johon toki pyydettiin aina asiakkaan lupa), mutta nyt olemme ottaneet käyttöön koodin, jolla asiakas noutaa omat tarvikkeensa. Tällä hetkellä hoitotarvikejakeluprosessin tietosuojassa ei käsittääkseni pitäisi olla ongelmia.
- Tarvikkeet ovat noutokaapissa nimellä. Kaapit ovat kyllä ovellisia suljettuja kaappeja, joten ohikulkijat eivät niitä näe.
- Muilla osin toteutuu melko hyvin, paitsi kun kaapista voi kuka vaan hakea välineitä itse ja katsoa nimilappuja, vaikka ei ole kuin sukunimi näkyvillä. Nyt olemme ottaneet koodinumeron käyttöön ja nyt

sanoisin, että tietoturva toteutuu paremmin. Kunhan asiakkaat sitten muistavat numeronsa, ettei siitä tule lisää työtä, kun ihmettelemme minkä paketin pitikään hakea kaapista.

- Pakkauksen päälle on tullut nimi, mutta asiakas ei ole sitä kieltänyt näkymästä. Toki kieltää voisi. Nyt onkin tullut tuoreeltaan uusi kooditapa kirjata, mutta se on ollut vasta hetken käytössä, joten en ole sitä vielä yhtään kokeillut.
- Potilaiden nimet ovat noutopussien päällä käytävän kaapissa, joka on avoin kaikille. Toki tämä asia on nyt viime päivien aikana muuttunut siten, ettei nimiä enää ole.

Lähes jokaisessa vastauksessa oltiin huolissaan noutopakettien päälle laitettavasta asiakkaan sukunimestä, joka koetaan tietoturvariskinä. Kuitenkin vastauksissa kerrottiin myös, että äskettäin on otettu käyttöön koodi, jolla asiakas hakee tilauksensa sukunimen sijaan. Vastauksista voisi siis päätellä, että henkilökunta kokee tietoturvallisuuden parantuneen koodin käyttöön siirtymisen myötä.

7. Koetko pystyväsi tarjoamaan asiakkaille hyvää asiakaspalvelua?  
6 vastausta



Kuvio 9. Hyvän asiakaspalvelun tarjoaminen

Seitsemännessä kysymyksessä kysyin kohderyhmältä heidän kokemuksiaan asiakaspalvelijana. Kuviosta 9 huomataan yksiselitteisesti, että jokainen

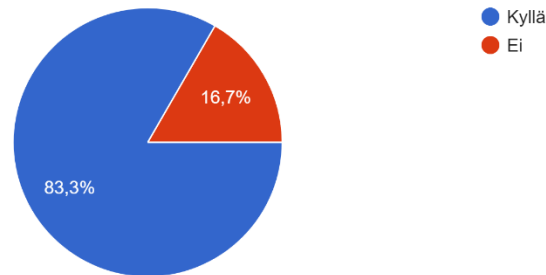
vastaajista koki pystyvänsä tarjoamaan asiakkaille hyvää asiakaspalvelua. Pyysin vastaajia myös perustelemaan vastaustaan.

- Asiakkaat ovat pääsääntöisesti olleet todella tyytyväisiä. Ongelmia on tullut lähinnä, jos jossain tuotteissa on ollut toimitusongelmia, emmekä ole saaneet niitä tarvittavassa ajassa. Tällöin olemme onneksi kuitenkin löytäneet jonkin väliaikaisen ratkaisun, vaikka tilanteet joskus ovatkin melko haasteellisia. Oma hoitotarvikevarasto on tuonut tähän ongelmaan onneksi hieman apua. Ei olla täysin tyhjän päälle, vaan asiakkaalle pystytään helpommin tarjoamaan toista vaihtoehtoa.
- Pysin olemaan ystävällinen, hymy auttaa aina.
- Jokin aika sitten prosessia uudistettiin ja sen jälkeen olen ollut tyytyväinen. Itse pystyn tekemään minun perustehtäväni sairaanhoitajana, tarjoamaan hyvää asiakaspalvelua. Ja myös hoitotarvikejakelun varsinainen henkilöstö pystyy keskittymään tehtäväänsä. Hyvinvoiva henkilöstö pystyy tarjoamaan hyvää asiakaspalvelua.
- Pidän asiakaspalvelusta ja luulen että se näkyy asiakkaalle.
- Olen ollut jo pitkään sairaanhoitajana, asiakaspalvelua tehnyt jo sitä ennen. Koulutustakin saatu.

Vastauksista voi päätellä, että asiakaspalvelun laatuun vaikuttaa niinkin yksinkertainen asia kuin hymy. Lisäksi on huomattu, että oma kiintymys asiakaspalveluun näkyy myös asiakkaalle positiivisena vastaanottona. Vastauksissa puhuttiin myös positiivisesta muutoksesta työhyvinvointiin, jonka prosessin uudistaminen on tuonut mukanaan. Se, että uudistetun prosessin myötä voi paremmin keskittyä omiin varsinaisiin työtehtäviinsä, parantaa työhyvinvointia ja asiakaspalvelun laatua. Myös koulutus tuotiin esiin vastauksissa.

8. Koetko että sinulla on riittävä ammattitaito ja tuotetietämys hoitotarvikejakelussa työskentelemiseen?

6 vastausta



Kuvio 10. Riittävä ammattitaito ja tuotetietämys

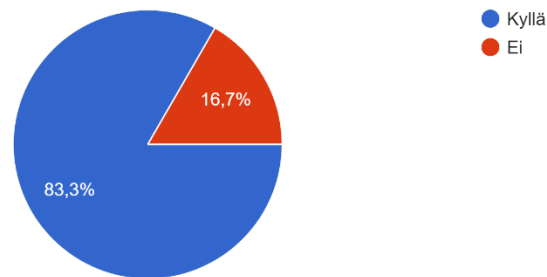
Kahdeksannessa kysymyksessä kysyin kohderyhmän kokemusta heidän ammattitaidostaan ja tuotetietämyksestään. Kuviosta 10 huomataan, että viisi vastaajaa koki, että heillä on riittävä ammattitaito ja tuotetietämys hoitotarvikejakelussa työskentelemiseen ja yksi vastaaja koki, että hänellä ei ole. Pyysin vastaajia myös perustelemaan vastauksiaan.

- Pitkä työkokemus sairaanhoitajan työstä ja hoitotarvikejakelusta.
- Hoitaja koen, että koulutukseni auttaa tässä asiassa.
- Tietenkin voin vielä kehittää tätä puolta ja siihen olen pyrkinytkin, että pystyn neuvomaan ongelmassakin mutta aina voi kysyä muilta, miten asia ratkaistaan.
- Paljon tarvikkeita, joita en ole koskaan edes nähnyt.

Vastauksissa korostuu koulutuksen ja kokemuksen merkitys ammattitaidon taustalla. Oma ammattitaitoa halutaan kehittää ja pitää yllä yhteistyön ilmapöytä, jossa apua voi kysyä muilta. Yhdessä vastauksessa kaivataan selvästi koulutusta, kun todetaan omassa työssä olevan paljon tuntemattomia hoitotarvikkeita.

9. Onko sinulle osoitettu riittävästi työaika hoitotarvikejakelutehtävien hoitamiseen?

6 vastausta



Kuvio 11. Riittävä työaika

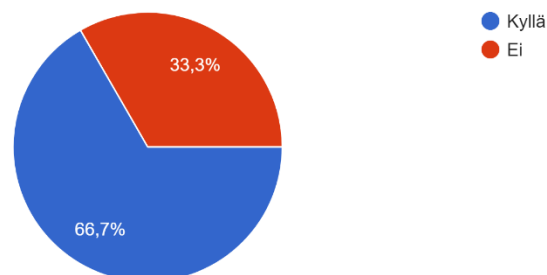
Yhdeksännessä kysymyksessä kysyin kohderyhmältä heidän kokemustaan työajan riittävydestä. Kuviosta 11 huomataan, että viisi vastaajista koki, että heille on annettu riittävästi työaika hoitotarvikejakelutehtävien hoitamiseen ja yksi koki, että hänelle ei ole annettu riittävästi työaika. Pyysin vastaajia myös perustelemaan vastauksiaan.

- Aikaisemmin työaika ylittyi jatkuvasti. Nykyään töistä ehtii pääsääntöisesti suoriutumaan työajalla.
- Se tapahtuu muun työn ohessa.

Vastausten perusteella tilanne on parantunut entisestä ja nykyään työaika riittää työtehtävien hoitamiseen. Yhden vastauksen perusteella hoitotarvikejakelutyö tapahtuu edelleen muun työn ohessa.

10. Koetko, että on hyvä, että asiakas saa kerralla kolmen kuukauden hoitotarvikkeet?

6 vastausta



## Kuvio 12. Hoitotarvikkeiden määrä

Kymmenennessä kysymyksessä kysyin kohderyhmältä heidän kokemuksiiaan siitä, onko hyvä, että asiakas saa kerralla hoitotarvikkeet kolmen kuukauden tarpeisiin. Kuvioista 12 huomataan, että neljä vastaajista oli sitä mieltä, että se on hyvä ja kaksi sitä mieltä, että se ei ole hyvä. Pyysin vastaajia myös perustelemaan vastauksiaan.

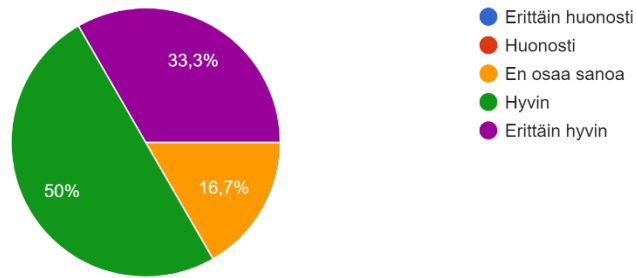
- On tapauksia, jolloin on järkevää antaa esimerkiksi vain kuukauden tarpeet ja toisaalta joskus on järkevää antaa vaikka puolen vuoden tarpeet kerrallaan. Riippuu täysin potilaan tilanteesta ja tarvittavien hoitotarvikkeiden määrästä. Potilas voi esim. odottaa aikaa toimenpiteeseen tai hänellä ollaan aloittamassa hoitoa, jolloin tarve voi yhtäkkiä muuttua. Tällöin tarvikkeet jäävät käyttämättä. Usein asiakkaat myös kokevat, ettei heillä ole kotona tilaa säilyttää suuria määriä tarvikkeita, vaan mieluummin hakevat pienempiä määriä hieman useammin.
- Tarvikkeiden käyttö pysyy hallinnassa, kun ei saa enempää kerralla. Esim. diabetestarvikkeiden käytössä on suositukset mm. liuskojen ja sensoreiden käyttömääristä.
- Ettei tarvitse hakea niitä jatkuvasti.
- Sopiva aika, jos muuttuu eikä tarvitse koko ajan hakea.
- Joissain tapauksissa se on hyvä. Jossain tapauksissa sellainen määrä saattaa jäädä kotiin, jos tulee äkillisiä muutoksia tarpeisiin tms. Siksi olisi hyvä pystyä tarjoamaan myös pienempää määrää.

Vastauksissa korostuu tilanteiden tapauskohtaisuus: joissakin tilanteissa voisi olla perusteltua antaa kerralla enemmän tai vähemmän tarvikkeita.



11. Kuinka hyvin hoitotarvikejakelun tuotevalikoima vastaa asiakkaiden tarpeita?

6 vastausta

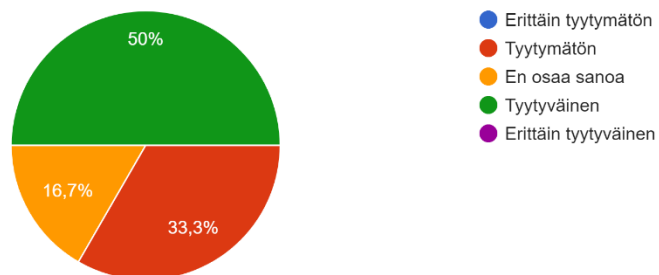


Kuvio 13. Tuotevalikoiman vastaavuus asiakkaiden tarpeisiin

Yhdennessätoista kysymyksessä kysyin kohderyhmältä heidän kokemuksiaan siitä, kuinka hyvin hoitotarvikejakelun tuotevalikoima vastaa asiakkaiden tarpeita. Kuvio 13 huomataan, että puolet vastanneista koki tuotevalikoiman vastaavan hyvin asiakkaiden tarpeita, kaksi erittäin hyvin ja yksi ei osannut sanoa.

12. Kuinka tyytyväinen olet tilattujen tarvikkeiden noutopisteen eli Monipolin ulkopuolella sijaitsevien kaappien toimivuuteen?

6 vastausta

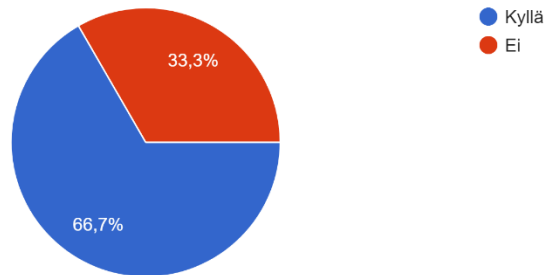


Kuvio 14. Noutopisteen toimivuus

Kahdennessatoista kysymyksessä kysyin kohderyhmältä, kuinka tyytyväisiä he olivat tarvikkeiden noutopisteeseen. Kuvio 14 huomataan, että puolet vastaajista olivat tyytyväisiä, kaksi tyytymättömiä ja yksi ei osannut sanoa.

13. Olisiko perusteltua, että tarvikkeet noudettaisiin postin kaltaisesta jakeluautomaatista (avaus koodilla)?

6 vastausta



Kuvio 15. Tarve jakeluautomaatille

Kolmannessatoista kysymyksessä kysyin kohderyhmän mielipidettä postin kaltaisen jakeluautomaatin tarpeesta. Kuviosta 15 huomataan, että neljä vastaajista oli sitä mieltä, että automaatti voisi olla hyvä ja perusteltu hankinta, kaksi taas sitä mieltä, että sellaista ei tarvita. Pyysin vastaajia myös perustelemaan vastauksiaan.

- Nykyinen systeemi on ollut oikein toimiva ja mahdollistanut sen, että asiakkaat voivat noutaa tarvikkeita myös iltaisin/viikonloppuisin. Mikäli jokaiselle tilaukselle tarvittaisiin oma lokero, tarvittavien lokeroiden määrä olisi ihan järjettömän suuri. Lisäksi on vaikea ennustaa, minkä kokoisia lokeroita milloinkin tarvitaan. Välillä tilaukset ovat todella isoja ja toisinaan pienempiä lokeroita menee enemmän. Olisi kurjaa, jos tarvikkeet olisi noudettavissa, mutta oikean kokoista lokeroa ei ole saatavilla. Miksi maksaa vuokraa lokerikoista, jos nykyinen systeemi toimii ja on ilmainen. Joskin ehkä jokin lisäkaappi ei olisi pahitteeksi, koska kaapit ovat välillä aivan piukassa tilauksia. Mutta sellaisenkin kustannukset ovat todella pienet vuokralokerikkoihin verrattuna. Asiakkaalle kerrotaan noutokoodi tilauksen yhteydessä, jolloin erillistä yhteydenottoa/viestin lähetystä ei enää tarvita.
- Tietosuojan takia suljetut lukolliset noutokaapit tai automaattit olisivat oikein hyvät. Nykyinen jakelukaappi on usein liian täynnä, sekaisin ja tosiaankin ihmisten nimet näkyvillä. Nyt juuri olemme aloittaneet

kokeilun, jossa tilaus noudetaan koodilla. Työntekijä antaa koodin asiakkaalle, kun hän tilaa välineet. Nuo koodilliset pussit ovat sitten jakelukaapissa. Kokemuksia tästä ei ole vielä kertynyt.

- Oikein sijoitettu jakeluautomaatti ei ole sidoksissa aukioloaikoihin, siinä mielessä tämäkin olisi hyvää palvelua.
- Nyt ne ovat kaikkien ohikulkevien näkyvillä, mutta toiminta on toiminut hyvin tähän asti. Tarvikkeita ei ole kadonnut väärin käsiin. Tietenkin lokerot olisivat nykyaikaa mutta en usko, että meille niitä tulee koska lokerot maksavat aika tavalla.
- Vaikka, sekin olisi parempi, mutta kalliimpi.
- Voisi vastata kyllä sekä ei. Toisaalta jakeluautomaatti saattaisi toimia, toisaalta taas ei. Helpottaisi hoitajien töitä, jos lähtisi noutokoodi automaattisesti. Mutta entä jos tulee tilauksia, jotka ovat isoja ja ns. isot lokerot olisi jo varattuja, eli lokerojen määrä ja lokerojen koot voisi koitua ongelmaksi.

Vastausten perusteella jakeluautomaattien ongelma olisi niiden hinta sekä se, että mitenkään ei voida varmistaa, että jokaiselle tilaukselle olisi vapaana oikean kokoinen lokero. Toisaalta lokerot voisivat sujuvoittaa toimintaa, koska niistä noutaminen ei ole aikaan sidottua, mutta niiden korkean hinnan vuoksi kohderyhmä ei usko, että sellaisia tullaan hankkimaan. Lisää kaappitilaa kuitenkin toivottaisiin.

Viimeisessä kysymyksessä annoin kohderyhmälle vapaan sanan koskien toiveita tai ideoita siitä, miten hoitotarvikejakelua voitaisiin kehittää. Vastauksia ja ideoita tuli paljon.

- Varaston tilausjärjestelmä on hyvin haasteellinen ja sen kanssa on ollut huomattavia ongelmia, samoin toimitusajat ovat ihan järjettömän pitkiä. Normaali toimitusaika on Raumalla 2–3 viikkoa.

Jälkitoimituksista tai toimitusongelmista ei koskaan informoida, vaan niitä täytyy aina erikseen tiedustella. Jos on useampi työntekijä, toinen työntekijä ei pysty täydentämään toisen tilausta, eikä myöskään näkemään mitä joku muu on tilannut tai mitä on vielä toimittamatta.

Tilausten teko on myös hidasta, jokainen ref. - numero pitää näppäillä käsin järjestelmään ja siitä huolimatta järjestelmä voi tarjota useampia vaihtoehtoja. Kaikista tuotteista ei näy kuvia, eikä riittäviä tietoja suoraan valikosta, vaan jokainen kuvake pitää aukaista yksitellen, jotta näkee, onko kyse oikeasta tuotteesta vai ei. Varastonhallinta ei ole myöskään sähköinen, vaan tilausta tehtäessä pitää aina konkreettisesti katsoa hyllystä mitä uupuu ja mitä pitää tilata. Jos edellinen tilaaja on ollut joku muu, tilaajalla ei ole myöskään mitään tietoa, josko kyseistä tuotetta on jo mahdollisesti tilattu, mutta se on jälkitoimituksessa. Tätä listaa voisi jatkaa pitkään...

- Isommissa tarvikkeissa kuten esim. vaipoissa ja katetreissa on olemassa ilmainen kotiinkuljetusjärjestelmä, joka on siis sekä asiakkaalle että tilaajalle ilmainen. Tällöin asiakas saa tarvikkeet suoraan kotiin pääsääntöisesti 3 arkipäivän kuluessa. Tämä on iso apu niin tilaajalle kuin asiakkaallekin. Järjestelmään tehdään sopimus, johon kirjataan asiakkaan käyttämät hoitotarvikkeet ja niiden kulutus. Asiakas voi tilata järjestelmästä ilmaiseksi 4 kertaa vuodessa eli n 3kk:n tarpeet kerrallaan. Muutoksista vastaa hoitotarvikejakelu, mutta muissa tapauksissa asiakas voi tilata tuotteet myös itse ilman hoitotarvikejakelun yhteydenottoa. Tämä valikoima on kuitenkin tois-  
taiseksi ollut melko suppea.
- Koulutusta olisi hienoa saada aika ajoin varsinkin uusista tuotteista ja niiden käytöstä, varsinkin, jos hoitotarvikejakelun työntekijällä ei ole kyseisestä tuotteesta aiempaa kokemusta. Tällöin voimme paremmin palvella asiakasta ja avustaa heitä ongelmatilanteissa. Välillä tulee myös tilanteita, jolloin tarvikkeita tilaavan hoitohenkilökunnankin tiedot ovat hyvin suppeat, minkä vuoksi tilaukset saattavat olla välillä

ihan hullunkurisia. Tällöin on tärkeää, että hoitotarvikejakelun työntekijä tuntee hoitotarvikkeet, joita jakaa ja osaa tarvittaessa ohjeistaa ja antaa tietoa tarvikkeista ja niiden käytöstä. Tämä nopeuttaa ja sujuvoittaa prosessia huomattavasti ja säästää myös kustannuksia. Muuten asiakas pitäisi aina ohjata ottamaan yhteyttä hoitavaan tahoon ja asian eteneminen voi pahimmillaan viedä viikkoja, jolloin sen hetkinen tilanne voi pahentua olennaisesti. Se, että hoitotarvikejakelussa on sairaanhoitaja, on ollut hyvin merkittävä asia asiakkaiden sujuvassa palvelussa ja turha pompottelu jää pois.

- Raumalla on tällä hetkellä lähihoitaja, joka tekee 80 % työaikaan hoitotarvikejakelussa sekä sairaanhoitaja, joka on käytettävissä jake- lussa tarvittaessa/ruuhkahuipuissa, sekä konsultaatioissa ja asiakkai- sen neuvonnassa/ohjauksessa.
- Mielestäni hoitotarvikejakelu voisi olla kokonaan oma yksikkönsä eril- lään potilasvastaanottotoiminnasta. Tällä saataisiin osaston toimintaa rauhoitettua ja "ylimääräiset väärään aikaan tulevat asiakkaat" oppi- sivat pikkuhiljaa noudattamaan jakeluaikoja.
- Asianmukaiset noutokaapit ovat kyllä tätä päivää ja mielestäni niitä pitäisi saada käyttöön pikaisesti. Sähköpostitilaus on paras tapa tilata tuotteet. Kokonaan ei voida kuitenkaan siirtyä digitaalisiin palveluihin, mm. iäkkäät ihmiset haluavat tulla paikan päälle tavaroita hakemaan. Kasvokkain tapahtuvaa palvelua pitää olla saatavissa.
- Hoitotarvikejakeluun pitää antaa riittävä henkilö - ja aika resurssi, sitä ei voida tehdä ohimennen muun työn ohessa. Henkilökunnalla pitää olla osaamista, tuotteet vaihtuvat ja uusiutuvat, perehdytystä tälläkin saralla pitäisi saada.
- Hyvä hoitotarvikejakelu tukee potilaan kotona pärjäämistä. Se, että tuotteet saa helposti ja joustavasti motivoi potilaita omassa hoidos- saan. Esimerkkinä esim. lapsidiabeetikot; jos hoitotarvikejakelu ei

toimi, tai kohtelu siellä on jotenkin negatiivista, niin se saattaa heijastua koko diabeteksen hoitoon huonona motivaationa.

- Jatkossa mielestäni tulisi selvittää, voisivatko potilaat tilata tuotteita suoraan kotiin valmistajilta, esim. diabeetikoiden insuliinipumppuvälineet. Vaippojen kohdallahan kotiinkuljetus jo toimii.
- Koulutuksesta vielä sen verran, että kun uusia tuotteita otetaan käyttöön, niin hoitotarvikejakelun olisi hyvä tietää edes hieman perusasioita tuotteista. Eli jatkuvaa perehdytystä kyllä tarvitaan.
- Omalla kohdallani sanoisin, että haluaisin numerolappu systeemin uudenaikaisemmaksi. Meillä on käytössä paperiset vuoronumerolaput ja ei sellaista kutsujärjestelmää, jossa tulisi vuoronumero näyttöön. Sähköisellä vuoronumerojärjestelmällä voisi eritellä diabetestarvikkeita hakevat, molempia tarvikkeita hakevat ja vaan muita hoitotarvikkeita (haavahoito-, avannehoito-, katetritarvikkeita yms.) noutavat.
- Kaikki nämä olisi hyvästä.
- Asiakkaat, jotka kykenevät tilaamaan sähköisesti, tekisivät sen ensisijaisesti näin. Myös puhelimitse oleva palvelu tulee säilyttää. Tilatut tarvikkeet olisivat noudettavissa lukitusta lokerosta koodilla. Asiakkaat täydentävät hoitotarvikevarastoaan myös hoitokäynneillä, mikä mielestäni on hyvin joustavaa ja sujuvaa palvelua.

## 7.1 Tulosten yhteenveto ja kehityskohdat

Tutkimustulosten perusteella hoitotarvikejakeluprosessissa viime aikoina tehdyt kehitykset ovat parantaneet prosessia. Pääasiassa henkilökunta kokee uudistetun prosessin toimivaksi, mutta vastausten perusteella kehityskohteita edelleen löytyy. Tässä opinnäytetyössä kehitysehdotusten pohdinnan työkaluna voi löyhästi käyttää ongelmanratkaisumetodia (Laamanen, 2001, s. 211).

Tässä yhteenvedossa tarkastellaan yksittäisiä prosessin kohtia ja niissä esiintyviä ongelmia tai haasteita ja pohditaan, millaisilla keinoilla noita ongelmia voisi poistaa ja prosessia kehittää paremmaksi. Pohdinnat perustuvat henkilöstön ajatuksiin ja huomioihin prosessin toiminnasta ja heidän esittämiinsä ja toivomiinsa kehitysideoihin.

Koulutuksen merkitys korostuu henkilöstön vastauksissa. Ammattitaitoisen palvelun tarjoaminen edellyttää riittävää koulusta ja tuotetietämystä. Vastauksen perusteella koulutusta toivottaisiin enemmän: yksi vastaajista totesi, että työssään hän kohtaa paljon sellaisia välineitä, jota hän ei ole koskaan edes nähnyt. Sairaanhoidajan koulutus ja kokemus olivat niitä tekijöitä, joiden vuoksi vastaajat kokivat itsevarmuutta oman ammattitaitonsa suhteen. Myös kollegoiden tuki mainittiin vastauksissa tärkeänä ammattitaitoa tukevana tekijänä.

Hoitotarvikkeita annetaan asiakkaalle pääasiassa kerrallaan kolmen kuukauden tarpeisiin. Vastauksen perusteella tarve saattaa kuitenkin vaihdella tapauskohtaisesti ja henkilöstön tulee osata tehdä jatkuvaa arviota tarpeesta. Hoitotarvikkeet ovat kalliita ja niitä tulisikin jakaa taloudellisesti viisaasti. Tässäkin mielessä ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen on tärkeää.

Hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen on ilmennyt haasteita hoitotarvikejakelun saavutettavuudessa. Hoitotarvikejakelun yhteystietoja on vaikea löytää internetistä eikä ole tiedossa tuleeko asia muuttumaan. Asiakkaita tulisi myös tiedottaa aktiivisemmin hoitotarvikejakeluajoista, puhelinajoista ja sähköisestä tilausmahdollisuudesta.

Henkilökunnan riittävä resursointi nousi vastauksista edelleen siitä huolimatta, että asiaa on jo parannettu: edelleen hoitotarvikejakelutyö tapahtuu osittain muun työn ohessa, mikä ei ole toivottavaa. Sähköinen tarvike tilaus koettiin joustavaksi ja helpoksi: se antaa henkilökunnalle mahdollisuuden hoitaa työnsä rauhassa. Mutta edelleen tarvitaan kasvokkain tapahtuvaa palvelua. Muun muassa ikääntyneet ihmiset ovat monelta osin kasvokkain tapahtuvan palvelun varassa, esimerkiksi heikkojen tietotekniikkataitojen vuoksi.

Logistiikan suhteen nousi myös esiin haasteita. Tilausten noutopisteen kaappien määrä koettiin riittämättömäksi ja lisäkaapin hankkiminen nähtiin tarpeelliseksi. Kyselyssä selvitin henkilökunnan mielipidettä nykyisen noutohyllyn korvaamisesta sähköisellä noutoautomaatilla. Osittain tällainen automaatti koettiin hyvänä ideana logistiikan helpottumisen vuoksi, mutta suurimmat kompastuskivet tuntuivat olevan palvelun hinta ja noutolokeroiden määrä ja koko. Logistiikan suhteen prosessissa voisi olla muutakin kehitettävää: esimerkiksi sähköistä varastonhallintaa ei ole ja vastauksissa tällaista toivottiin varastonhallinnan sujuvoittamiseksi. Tuotteiden tilaaminen logistiikkakeskuksesta koettiin haasteelliseksi muun muassa siksi, että tuotteissa saattaa olla hyvin pitkät toimitusajat ja usein joudutaan etsimään korvaavia tuotteita.

Hoitotarvikejakelussa on pidetty pientä, omaa varastoa ”häätätilanteita” varten. Silloin, kun tilattuja tuotteita ei saada ajoissa, tästä varastosta usein löytyy korvaava tuote. Hyvinvointialueelle siirtymisen myötä tulee kuitenkin pohtia sitä, mikä hyvinvointialueen kanta on tällaisiin paikallisiin varastoihin. JOT-periaatteen mukaan tarvikkeita tulisi hankkia ja säilyttää kysynnän mukaan, mutta toimiiko tällainen tuotantoteollisuuden periaate terveydenhuollossa? Osa hoitotarvikejakelun tuotteista, muun muassa vaipat ja katetrit, tilataan asiakkaalle suoraan kotiin. Tämä asiakkaalle ilmainen palvelu koettiin vastauksissa hyväksi ja toimivaksi, joten sitä voisi mahdollisuuksien mukaan laajentaa koskemaan muitakin tuotteita.

Vastauksissa nousi esiin myös ajatus hoitotarvikejakelun erottamisesta vastaanottotoiminnasta omaksi yksikökseen. Tämä rauhoittaisi vastaanottotoimintaa. Vastauksista kävi nimittäin ilmi sekin, että hoitotarvikkeita useimmiten saa osastolta, vaikka ei olisi jakeluaika. Se kertoo siitä, että henkilökunta joustaa sovituista säännöistä työhyvinvoinnin kustannuksella: työtaakka lisääntyy jatkuvasti sen vuoksi, että asiakkaat tulevat milloin vain hakemaan tarvikkeita, ja korkean työmoraalin omaava hoitaja kokee silloin velvollisuudekseen antaa tarvikkeet asiakkaalle. Tämä lisää työtaakkaa.



## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyöni aihe valikoitui ikään kuin onnekkaan sattuman kautta. Olin käsitellyt Rauman terveyskeskuksen hoitotarvikejakeluprosessia jo jonkun verran opintojeni aikaisen kurssityön yhteydessä ja kiinnostuin aiheesta jo tuolloin. Pohtiessani aihetta tähän opinnäytetyöhön muistin yhtäkkiä tuon kurssityön ja kiinnostuin tutkimaan aihetta syvemmin. Aiheen valintaa tuki se, että minulla oli ennestään jo jonkinlainen käsitys tutkittavasta ilmiöstä ja näin mainion tilaisuuden hyödyntää noita aikaisempia kokemuksiani tässä työssä.

Koin, että aihe on ajankohtainen: varsinkin viime vuosien maailman mullistusten lomassa toimivan terveydenhuollon merkitys on korostunut entisestään. Pandemia-aika näytti sen, kuinka tärkeää on, että terveydenhuollon prosessit toimivat. Pitkäaikaissairaiden hoito taas on aina ajankohtainen asia ja kuntien tarjoamissa terveyspalveluissa prosesseja tulee kehittää vastaamaan asiakkaiden tarpeita alati muuttuvassa maailmassa.

Itse työ valmistui todella nopeasti. Suunnitelmissa ei ollut jättää työn tekemistä aivan niin myöhäiseen ajankohtaan kuin se lopulta jäi, mutta viivästyksistä huolimatta työ valmistui ja olen tyytyväinen lopputulokseen. Tutkimusaineiston kerääminen alkoi jo hieman aikaisemmin syksyllä ja työn teoriaosuus ja tutkimustulosten analysointi valmistuivat marraskuussa. Työn tekemisen aikana minua motivoi suuresti se, että olen tekemässä työtä, josta voi olla oikeaa hyötyä kohdeorganisaatiolle: työn tuloksena saatiin ajatuksia ja kokemuksia suoraan työn keskipisteessä toimivilta henkilöiltä ja näitä seikkoja voidaan käyttää pohjana ja apuna prosessin kehittämisessä tulevaisuudessa.

Mikäli toistaisin tutkimuksen nyt, tekisin varmasti joitakin asioita eri tavalla. Tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi varmistaisin esimerkiksi sen, että jokainen kohderyhmästä tietää, mitä vaikkapa tietosuojalla tarkoitetaan. Lisäksi muotoilisin uudelleen kysymyksen eniten käytetyistä yhteydenottotavoista, sillä vastauksista saadun pylväskuvion perusteella vastaajat eivät välttämättä olleet ymmärtäneet, miten halusin kysymykseen vastattavan. Mutta ei asia

jäänyt liikaa harmittamaan, vastauksista sai kuitenkin hyvän yleiskatsauksen prosessin toiminnasta, mikä oli tarkoituskin. Näin ollen koenkin, että tutkimus saavutti sille asetetut tavoitteet hyvin ja tuloksista nousee kohdeorganisaatiolle varmasti joitakin realistisia ideoita, joita voi tulevaisuudessa hyödyntää.

Tämä tutkimus oli loppujen lopuksi melko pintapuolinen katsaus prosessin toimivuuteen ja hieman myös prosessissa toimivien työhyvinvointiin ja -tyytyväisyyteen. Näenkin, että aiheen tiimoilta voisi hyvin tehdä syventävämpää jatkotutkimusta ja perehtyä vielä tarkemmin prosessin yksityiskohtiin. Koska prosessit ja työhyvinvointi liittyvät läheisesti toisiinsa, voisi jatkotutkimuksena tutkia tarkemmin myös työhyvinvointia Rauman terveyskeskuksen hoitotarvikejakelussa.

Opinnäytetyön tekeminen oli opettavainen kokemus. En ennen ole suorittanut tällaista tutkimusta ja tutkimuksen suunnitteleminen, toteuttaminen ja tulosten analysointi oli mielenkiintoista. En oikeastaan kokenut työn tekemisessä haastavaksi muuta kuin aikatauluttamisen ja aloittamisen. Tarvitsemani teoretiset tiedot löytyivät helposti kirjallisuudesta ja internetistä ja itse kyselytutkimuksen toteuttaminen oli sujuvaa ja nopeaa Googlen Forms-työkalun avulla. Kiinnostuin prosesseista ja niiden mallintamisesta jo opintojeni aikana ja tässä työssä pääsin ilokseni hyödyntämään noita oppeja käytännön prosessin yhteydessä. Työ vahvisti paineensietokykyä ja samalla kasvatti itsevarmuutta kirjoittajana ja tutkijana. Vaikka työ ei lopulta toteutunut aivan alkuperäisen suunnitelman mukaan, olen kuitenkin tyytyväinen työni tulokseen.

## LÄHTEET

- Andersen, B. (2007). Business process improvement toolbox (Second edition.). ASQ Quality Press.
- Graham, B. B. (2004). Detail process charting : Speaking the language of process. John Wiley & Sons, Incorporated.
- Heikkinen, S. (20.10.2023). Diabeteshoitaja Sirpa Heikkisen haastattelu.
- Heikkinen, S. (4.2.2022). Diabeteshoitaja Sirpa Heikkisen haastattelu.
- Kaihua, H., Kemi, J., Tapaninen, M. & Vähäkuopus, M. (2020). Positiivinen työntekijäkokemus: Opas esimiehille. Lapin ammattikorkeakoulu. <https://www.lapinamk.fi/loader.aspx?id=2502367f-99db-4bfb-b7f7-fea7951427c9>
- Kananen, J. (2019). Opinnäytetyön ja pro gradun pikaopas: Avain opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittamiseen. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Laamanen, K. (2001). Johda liiketoimintaa prosessien verkkona: Ideasta käytäntöön. Laatukeskus.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 muutoksineen. Haettu 13.10.2023 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734#P5>
- Mielenterveyspooli. (8.6.2020). Työhyvinvoinnin ensiapupaketti. Haettu 27.11.2023 osoitteesta <https://mielenterveyspooli.fi/materiaalipankki/tyohyvinvoinnin-ensiapupaketti/>
- Pitkäranta, A. (2014). Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Työkirja ammattikorkeakouluun. e-Oppi.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2013). Terveyskeskusten hoitotarvikejakelu. Haettu 13.10.2023 osoitteesta <https://stm.fi/-/halsovardscentralernas-distribution-av-forbrukningsartiklar>
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010 muutoksineen. Haettu 13.10.2023 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L3P25>
- Tilastokeskus. (2023). Haettu 26.11.2023 osoitteesta <https://www.stat.fi/meta/kas/index.html>
- Vehkalahti, K. (2014). Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Finn Lectura.

## LIITE 1: KYSELYLOMAKE HENKILÖKUNNALLE

*Tervetuloa vastaamaan Rauman terveystieteiden tutkimuskeskuksen hoitotarvikejakelun henkilökunnan tyytyväisyyskyselyyn! Kyselyn toteuttaa Satakunnan ammattikorkeakoulun liiketalouden opiskelija Tiia Heikkinen. Kyselyn tarkoituksena on määrittää hoitotarvikejakelun henkilökunnan tyytyväisyyttä nykyiseen hoitotarvikejakeluprosessiin sekä selvittää, miten prosessin mahdollisia ongelmakohtia voisi ratkaista.*

*Pyydän vastaamaan kysymyksiin oman kokemuksesi perusteella. Osa kysymyksistä on monivalintakysymyksiä ja osassa pyydän kertomaan ajatuksia aiheesta vapaasti omin sanoin. Useissa monivalintakohdissa on lisäksi tilaa vastauksen perusteluille, ja pyydänkin mahdollisuuksien mukaan perustelemaan vastauksia, jotta saan tämänhetkisestä tilanteesta mahdollisimman kattavan kuvan. Kerro siis vapaasti ”risut ja ruusut” hoitotarvikejakeluprosessin nykytilasta!*

*Varaa kyselyn täyttämiseen ja pohdintaan riittävästi aikaa. Mikäli ehdit jo lähettää vastauksesi, mutta mieleesi tulee myöhemmin vielä jotakin, voit klikata kyselyn linkistä uudelleen ja lähettää uudella lomakkeella lisätietoja haluamiisi kohtiin. Vastaathan kyselyyn viimeistään (16.11.2023).*

*Kyselyn vastaukset palautuvat minulle nimettöminä, eikä vastauksia näin ollen voi yhdistää yksittäiseen vastaajaan. Kokemuksesi ja mielipiteesi on arvokas, kiitos osallistumisestasi kyselyyn ja prosessin kehittämiseen!*

*Tiia Heikkinen*

### Hoitotarvikejakeluprosessi

1. Kuinka tyytyväinen olet nykyisen hoitotarvikejakelun toimivuuteen?

erittäin tyytymätön

tyytymätön

en osaa sanoa

tyytyväinen

erittäin tyytyväinen

2. Kuinka helppoa asiakkaiden on mielestäsi löytää tietoa hoitotarvikejakelusta, esimerkiksi ovatko aukioloajat/puhelinajat helposti löydettävissä? Löytyvätkö tiedot helposti internetistä?

erittäin vaikeaa

vaikeaa

ei helppoa eikä vaikeaa

helppoa

erittäin helppoa

(tilaa perusteluille)

3. Miten asiakkaat ottavat yhteyttä sinuun hoitotarvikejakeluasioissa? (numeroi 1 eniten käytetty, 4 vähiten käytetty)
- puhelimitse
  - sähköpostitse
  - tulee käymään
  - muulla tavalla, miten?
4. Edellisen vastauksesi perusteella
- ovatko puhelinajat sopivat/riittävät (kyllä, ei)
  - onko suljettu sähköposti toimiva (kyllä, ei)
  - mitä mieltä olet hoitotarvikejakeluajoista, pitäisikö lisätä? Pitäisikö tarjota ilta-aikoja? Riittääkö kaksi iltapäivää per viikko? (avoin vastaus)
5. Olisiko ajatuksia siitä, miten itse haluaisit, että asiakkaat ottaisivat mieluiten yhteyttä hoitotarvikejakeluun? (avoin vastaus)
6. Kuinka hyvin tietosuoja mielestäsi toteutuu nykyisessä jakeluprosessissa?

erittäin huonosti

huonosti

en osaa sanoa

hyvin

erittäin hyvin

(tilaa perusteluille)

### Ammattitaito ja osaaminen

7. Koetko pystyväsi tarjoamaan asiakkaille hyvää asiakaspalvelua? (kyllä, ei)

(tilaa perusteluille)

8. Koetko että sinulla on riittävä ammattitaito ja tuotetietämys hoitotarvikejake-  
lussa työskentelemiseen? (kyllä, ei)

(tilaa perusteluille)

9. Onko sinulle osoitettu riittävästi työaika hoitotarvikejakelutehtävien hoita-  
miseen? (kyllä, ei)

- Jos vastasit ei, miten se käytännössä näkyy? (avoin vastaus)

### Tuotteet ja nouto

10. Koetko, että on hyvä, että asiakas saa kerralla kolmen kuukauden hoitotarvik-  
keet? (kyllä, ei)

(tilaa perusteluille)

11. Kuinka hyvin hoitotarvikejakelun tuotevalikoima vastaa asiakkaiden tarpeita?

erittäin huonosti

huonosti

en osaa sanoa

hyvin

erittäin hyvin

12. Kuinka tyytyväinen olet tilattujen tarvikkeiden noutopisteen eli Monipolin ul-  
kopuolella sijaitsevien kaappien toimivuuteen?

erittäin tyytymätön

tyytymätön

en osaa sanoa

tyytyväinen

erittäin tyytyväinen

13. Olisiko perusteltua, että tarvikkeet noudettaisiin postin kaltaisesta jakeluautomaatista (avaus koodilla)? (kyllä, ei)

(tilaa perusteluille)

14. Avoin vastaus: millä tavalla toivoisit, että hoitotarvikejakelua kehitettäisiin? Mieti esimerkiksi seuraavia asioita:

- digitaaliset palvelut
- tilaus
- nouto
- henkilökunnan roolit ja tehtävät hoitotarvikejakelussa
- hoitotarvikejakelun sijainti
- koulutustarve