



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Pelastuslaitoksen ensihoidon prosessien kehittäminen

Saari, Timo

2014 Laurea Lohja

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Lohja

Pelastuslaitoksen ensihoidon prosessien kehittäminen

Timo saari
Terveystieteiden koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2014

Timo Saari

Pelastuslaitoksen ensihoidon prosessien kehittäminen

Vuosi 2014 Sivumäärä 53

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata pelastuslaitoksen ensihoidon prosessien kehitystyötä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen toimintaympäristössä. Kehittämistehtävä rakentuu tarpeesta tarkemmin määritellä nykyaikaisemmalla kuvauksella ensihoidon palvelualueen prosessien sijoittumista pelastuslaitoksen sisäiseen organisaatioon.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen organisaatiomuutos prosessiorganisaatioksi pakotti ensihoidon palvelualueen kuvaamaan omaa toimintaansa prosessien kautta. Tätä tarkoitusta varten aloitettiin prosessien kuvaustyö syksyllä 2013. Kehitystyötä varten oli tarve määritellä pelastuslaitoksen ensihoidon kannalta kehitystyöhön liittyviä käsitteitä. Opinnäytetyössä on käsitelty asiakkuuksia, prosesseja ja palvelukuiluja. Näiden määrittelyjen jälkeen prosessien kuvaaminen on helpompaa.

Toimintatutkimuksen keinoin kerättiin tietoa asiakkuuksista, prosesseista ja palvelukuiluista. Opinnäytetyön avulla prosessien kehittämiseen osallistuvilla henkilöillä on teoreettinen lähtökohta nykyiselle tavalle kuvata prosesseja. Lisäksi opinnäytetyössä on malliesimerkki prosessin kehittämisestä Soa (service oriented architecture) menetelmää käyttäen. Menetelmää käyttäen tuotettiin esitys tiedonkulun parantamiseksi Merlot-Medi sähköisen potilastietojärjestelmän pääkäyttäjien kesken.

Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat ensihoidon prosesseja suunnittelevat henkilöt ja työn esitystapa on antaa kohderyhmän jäsenelle riittävät perustiedot prosesseihin, asiakkuuksiin ja palvelukuiluihin liittyvästä teorian tiedosta. Opinnäytetyö on ensisijaisesti tehty Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoidon palvelualueen tarkoituksiin, mutta varmasti työssä esitettyä teorian tietoa ja ratkaisuja voidaan hyödyntää muissakin organisaatioissa.

Timo Saari

Developing of emergency medical service processes in Department for Rescue Services

Year	2014	Pages	53
------	------	-------	----

Purpose of this thesis was to describe developing of processes in emergency medical service of the Länsi-Uusimaa Rescue Department environment. The thesis is based on the need to define more clearly with modern description how do processes of the emergency service area get a place in Rescue Department's internal organization.

Reorganization of the Länsi-Uusimaa Rescue Department for Rescue Services forced the emergency medical services to describe their own work processes in a new way. For this purpose we started working with the description of the new processes in the fall of 2013. There was a need to define the terms for developing processes of emergency medical service. The thesis is adequately dealing with processes, customerships, and quality gaps. After these definitions description of processes is easier.

Action research methods were used to collect information about customers, processes and quality gaps. With help of this thesis have the persons of the target group theoretical starting point for the current way to describe the processes. In addition, the thesis has a model of developing the process with Soa (Service Oriented Architecture) method. Using the method a representation was generated about improving the flow of information among Merlot-Medi EHR administrators.

Thesis is targeted for planning persons at emergency medical service processes and presentation of the work gives basic theoretical knowledge about processes, customerships and quality gaps. The thesis is primarily made to be used at emergency medical service of the Länsi-Uusimaa Rescue Department area but certainly the theory of information and solutions can be utilized in other organizations.

Keywords: process, customership, quality gap.

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Toimintaympäristön kuvaus	8
2.1	Pelastuslaitos kaupungin organisaatiossa	10
2.2	Ensihoidon palvelualue pelastuslaitoksen organisaatiossa	10
2.3	Ensihoitopalveluihin vaikuttava lainsäädäntö	12
2.4	Merlot-Medi ensihoidon johtamis- ja raportointijärjestelmä.....	13
2.5	Asiakkuus Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoidon palvelualueella ...	16
2.6	Asiakkuus Merlot Medi pääkäyttäjäjydessä.....	20
3	Kehittämistyön tietoperusta	21
3.1	Toimintatutkimus	21
3.2	Palvelukuilut	25
3.3	Prosessit	27
3.3.1	Muutosprosessi	28
3.3.2	Tuotantoprosessit	29
3.3.3	Prosessin kehittäminen.....	30
3.4	Service oriented architecture kehittämisen osana	32
4	Kehittämistyön toteuttaminen.....	33
4.1	Kehittämistoiminnan toteutuksen kuvaus.....	33
4.2	Palvelukuilut havaintojen perusteella.....	38
4.3	Prosessipajojen toteutuksen kuvaus	40
4.4	Kehittämistoiminnan avulla tehty malliratkaisu.....	43
5	Pohdinta	47
5.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	47
5.2	Johtopäätökset	49
	Lähteet	53
	Kuvat.....	56

1 Johdanto

Opinnäytetyö kuvaa pelastuslaitoksen ensihoidon prosessien kehitystyötä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen toimintaympäristössä. Lisäksi prosessien tehostamista kuvataan Merlot-Medi sähköisen potilastietojärjestelmän pääkäyttäjän tiedonkulun parantamiseen tähtäävällä ratkaisuehdotuksella, johon on käytetty SOA (service oriented architecture) ratkaisua.

Työn kohderyhmänä ovat ensihoidon prosesseja suunnittelevat henkilöt ja työn esitystapa on antaa kohderyhmän jäsenille riittävät perustiedot prosesseihin, asiakkuuksiin ja palvelukuiluihin liittyvästä teoriatiedosta. Työ on suunniteltu ensisijaisesti Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoidon palvelualueen tarkoituksiin, mutta varmasti työssä esitettyä teoriatietoa ja ratkaisuja voidaan hyödyntää muissakin organisaatioissa.

Kehittämistehtävä rakentuu tarpeesta tarkemmin määritellä nykyaikaisemmalla kuvauksella ensihoidon palvelualueen prosessien sijoittumista pelastuslaitoksen sisäiseen organisaatioon. Tässä työssä on haettu teoreettista lähtöpohjaa olemassa olevalle tavalle kuvata ensihoidon prosessia. Opinnäytetyössä kuvataan prosessien teoriaa, asiakkuuksia, palvelukuiluja ja SOA:n perusteet prosessien tehostamiseksi. Aikaisemminkin työtä ja prosesseja on kehitetty, mutta kyseessä on ollut enemmän kokemuspohjainen ja peritty hiljainen tieto jonka avulla toki saadaan toimivia tuloksia aikaan, kuin teoreettiseen tietoon pohjautuva toimintatapa. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa ensihoitoesimiehille, jotka osallistuvat prosessien kuvaamiseen ja toimivat tarvittaessa prosessien omistajina, riittävän laaja teoreettinen tietopohja prosesseista, asiakkuuksista ja palvelukuiluista.

Espoon kaupunki on ollut pitkään prosessihakuinen ja esimiesasemassa olevia on koulutettu muun muassa kaupungille räätälöidyillä johtamisen erikoisammattitutkinnoilla (JET) yhteistyössä Omnia oppilaitoksen kanssa. Lisäksi kaupunki on järjestänyt useita lyhytkoulutuksia prosesseihin liittyen. Kaupunki on myös tuottanut vuonna 2004 opaskirjan prosesseista. Työn tehtävänä on kartoittaa ja päivittää teoreettista tietopohjaa prosessien kuvantamista ja kehittämistä varten pelastuslaitoksen ensihoidon palveluyksikölle.

Toimintaympäristön kuvauksessa kuvataan toimintaympäristö ja siihen liittyvä lainsäädäntö pääpiirteissään. Ensihoitoon liittyvä lainsäädäntö uudistui terveydenhuoltolain ja varsinkin ensihoitoasetuksen myötä oleellisesti. Kaupungin organisaatio esitetään siltä osin, kuten se liittyy yleisellä tasolla pelastuslaitoksen ohjaukseen.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella siirryttiin vuonna 2011 Espoon kaupungin ohjeiden mukaisesti prosessiorganisaatioon. Muutos perinteisestä linjaorganisaatiosta prosessiorganisaatioon ei ole ollut helppo ja vaivaton.

Asiakkuuksissa on laajennettu terveydenhuollossa vallitsevaa perinteistä, potilas on asiakas, ajattelua koskemaan enemmänkin sisäisiä asiakkuuksia ja niiden kuvaamista. Toimiminen asiantuntijaorganisaatiossa antaa paremman näkökulman koko asiakkuusverkon määrittämiseen käyttämällä hyväksi määritelmiä palveluntilaaaja ja palveluntuottaja. Sen johdosta tässä työssä kuvataan pelastuslaitoksen sisäisiä ja ulkoisia asiakkuuksia ja käytetään hyödyksi Zeithaml, Berry ja Parasuramanin 1988 palvelukuilumallia ongelmakohtien määrittelemiseksi. Palvelukuilumallin kautta kuvataan asiakkuuskentän problematiikkaa niin pelastuslaitoksen sisäisessä toiminnassa kuin Merlot-Medi ympäristössään.

Kehittämistyön tietoperustassa kuvataan lyhyesti toimintatutkimuksen periaatteet. toimintatutkimuksen menetelmistä on ensisijaisesti käytetty havainnointia ja keskusteluita. Aaltolan ja Vallin (2010, 227) mukaan toimintatutkimuksen käyttö soveltuu työyhteisöihin, joissa yksilöt refleктоivat pyrkien kehittämään työtään ja sen sisältöä. Työyhteisöjen yksilöt analysoivat aiempaa toimintaa, kehittelevät erilaisia vaihtoehtoja olemassa olevien ongelmien ratkaisemiseksi ja asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi, tuottavat toiminnasta uutta ja ajanmukaista tietoa. Pelastuslaitoksen ensihoidon palvelualue on työyhteisö, jossa asiantuntijat ovat tottuneet kehittämään työtään aktiivisesti. Työyhteisön jäsenet ovat tottuneet käymään dialogia ja refleктоimaan saamaansa tietoa. Keskustelut kyetään käymään tasa-arvoisesti riippumatta henkilöiden virka-asemista.

Pelastuslaitoksen organisaatiossa käynnistyi prosessien kuvaamistoimet palvelualueittain vuoden 2013 syksyllä. Prosessiorganisaatioon siirtyminen edellyttää prosessien kuvaamista palvelualueittain. Tämän johdosta palvelualueiden esimiehet ja asiantuntijat määrättiin osallistumaan prosessipajatyöskentelyihin projektipäällikön johdolla. Ensihoidon prosessiverkon kuvaamiseksi aloitettiin ensihoidon prosessipajatyöskentely. Prosessipajatyöskentely ensihoidon palvelualueella tapahtui ohjatusti ja siihen osallistui koko ensihoidon palvelualueen henkilökunta. Kirjoittaja työskentelee ensihoitoesimiehenä ensihoidon palvelualueella ja oli täten velvoitettu osallistumaan prosessipajatyöskentelyyn. Tässä työssä kuvataan kolmen ensimmäisen prosessipajan työskentelytavoitteet ja siihen asti saavutetut tulokset. Prosessipajojen prosessiverkkokuvauksissa näkyy hyvin evoluutio, mitä on tapahtunut ensimmäisten kolmen prosessipajan aikana. Prosessiverkon kuvaus ei ole missään nimessä vielä valmis tämän työn tekohetkellä, mutta se antaa hyvän pohjan jatkoprosessipajoihin.

Tähän prosessityöskentelyyn liittyen tässä työssä kuvataan prosessin merkitys yleisellä tasolla samoin kuin Espoon kaupungin prosessiajattelua, jonka tarkoituksena on luonnollisesti toimin-

nan tehokkuuden parantaminen. Toiminnan tehostamisen esimerkkinä tässä työssä on SOA menetelmää käyttämällä tehty ratkaisu Merlot-Medi sähköisen potilastietojärjestelmän pääkäyttäjien tiedonkulun parantamiseksi.

Pelastuslaitoksella on tavoitteena prosessiportaali, josta löytyy jokaisen palvelualueen prosessit. Prosessiportaalin kautta käyttäjä tulee löytämään polut yksittäisiin prosesseihin. Työ jatkuu yhä edelleen, koska prosessien avaaminen siten, että ne palvelevat parhaalla mahdollisella tavalla ydinprosessia, on aikaa vievää ja jatkuvan kehityksen toimintaa.

Keskeisiä käsitteitä työssäni ovat prosessi, asiakkuus ja palvelukuilu. Prosesseja ja työskentelytapoja kuvattaessa on tässä opinnäytetyössä pohjana Espoon kaupungin ohjeistukset. Prosessi kuvaa yksinkertaisesti sitä, miten organisaatio tekee työnsä. Prosessi on joukko toimintoja joista seuraa erityinen tavoite tietylle asiakkaalle, joko sisäiselle tai ulkoiselle. Prosessit voivat olla laajoja, ristiin toimivia tai suhteellisen kapea-alaisia. Vaihtelevuus siinä, miten organisaatiot kuvaavat prosessejaan, tekee vaikeaksi prosessien vertailun eri yhtiöiden välillä. (Davenport 2005.)

Asiakkaan määrittelyssä on tämän työn puitteissa keskitetty lähinnä sisäisen ja ulkoisen asiakkuuden eri muotoihin. Yrityskulttuurin osa, jonka rakentaminen vie eniten aikaa, on palvelukulttuuri. Asiakslähtöisyys on toimintaa asiakkaan tarpeiden, huolien ja toiveiden mukaisesti. Asiakslähtöisyys on osa palvelukulttuuria. Asiakslähtöisyydestä huolimatta asiakas koetaan usein vain häiriötekijänä vaikka asiakslähtöisyyden tulisi olla koko organisaation läpäisevä periaate. (Pitkänen 2006, 172.)

Palvelukuilu on asiakkaan kokeman ja odotuksen välillä. Asiakas on tyytyväinen palvelun laatuun, mikäli hänen kokemansa laatu vastaa odotettua laatua. Laatua voidaan pitää huonona, mikäli asiakkaan odotukset eivät täyty. Odotetun ja koetun välille syntyy laatukuilu. (Grönroos 2009, 149.)

2 Toimintaympäristön kuvaus

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos on Espoon kaupungin organisaatioon sijoittuva liikelaitos, jonka tehtävänä on huolehtia kansalaisten, yritysten ja yhteisöjen turvallisuudesta pelastustoimen alueella. Tehtäviin kuuluvat onnettomuuksien ehkäiseminen, kuntien ja kuntalaisten onnettomuustilanteissa tarvittavien valmiuksien parantaminen, pelastustoimenpiteet ja ensihoitopalvelut.

Pelastuslaitos huolehtii pelastustoimesta ja ensivastetoiminnasta 10 kunnan alueella: Espoossa, Hangossa, Inkoossa, Karkkilassa, Kauniaisissa, Kirkkonummella, Lohjalla, Raaseporissa,

Siuntiossa ja Vihdissä. Lisäksi pelastuslaitos tuottaa HUS:lle (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri) kiireellistä ensihoitopalvelua Espoossa, Kauniaisissa ja Kirkkonummella yhteistyösopimuksen perusteella. (Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos 2014.)

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköt suorittivat Espoon, Kauniaisten ja Kirkkonummen alueella vuonna 2011 yhteensä 17554 ensihoitotehtävää. Näistä kiireellisiä oli 15265. Tämän lisäksi muut pelastuslaitoksen yksiköt suorittivat koko Länsi-Uudenmaan alueella 1211 ensivastetehtävää. (Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos 2014.)

Espoossa, Kauniaisissa ja Kirkkonummella toimii ympärivuorokautisessa hälytysvalmiudessa useita perus- ja hoitotason ambulansseja sekä kenttäjohtoyksikkö. Pelastuslaitoksen lisäksi Länsi-Uudellamaalla toimii useita eri ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluntuottajia. Vuoden 2015 alusta alkaen pelastuslaitos alkaa tuottaa ensihoitopalveluja Inkoossa, Hangossa ja Raaseporissa. (Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos 2014.)

Pelastuslaitoksen toiminta-alueella asuu yli 430000 asukasta. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen palveluksessa on yli 400 työntekijää. Päivittäisistä onnettomuuksista ja tulipaloista huolehtii jatkuvasti valmiudessa olevat noin 60 henkilöä kahdellatoista vakinaisella paloasemalla. (Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos 2014.)

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos siirtyi johtamisessa pitkän valmistelun jälkeen linjaorganisaatiosta prosessiorganisaatioon 1.5.2011. Huolimatta siitä, että muutosta valmisteltiin pitkään ja huolella, aiheutti se melkoisen alkuhämmennyksen henkilökunnassa. Ongelmista suurin syntyi siitä, että ei enää tiedetty kehen ottaa yhteyttä arkiasioiden hoitamisen suhteen. Huolimatta siitä, että organisaatiouudistusta jalkautettiin ennen käyttöönottoa, niin työntekijät eivät sisäistäneet muutoksen suuruutta. Työntekijä ja esimiehet olettivat, että asioita voisi hoitaa, kuten niitä vuosikaudet oli hoidettu. Työterveyslaitoksen tekemissä Kunta 10 hyvinvointitutkimuksissa tulokset laskivat.

Projektiorganisaatio sitoutetaan suunnitteilla olevaan hankkeeseen alkudialogilla. Alkudialogin ensimmäiset 15 päivää ovat kehittämishankkeiden kannalta tärkeitä hetkiä. Alkudialogissa organisaation johto sitouttaa henkilökunnan kehittämishankkeeseen käynnistämällä keskustelun alustavasta ideasta. (Jalava & Virtanen 1998, 116.)

”Ammatillinen vuorovaikutus on asia, jonka merkityksestä on jokaisen helppo olla yhtä mieltä. Ylipäätään ihmiset toivovat, että työpaikalla ja omissa ryhmässä toimittaisiin hyvin avoimesti. Valitettavan vähälle jää kuitenkin keskustelu siitä, mitä avoimuudella ymmärretään nimenomaan työpaikalla. Koska käsite on niin yleisluontoinen, vaara on, että siitä on ryhmän jäsenillä hyvinkin erilainen käsitys”. (Ohje LUP 2011-1.)

Ennakkotiedottaminen jäi kuitenkin abstraktiksi, koska esitysten yhteydessä ei ollut näyttää konkreettisia esimerkkejä siitä, miten uusi organisaatio tulisi muodostumaan. Yhtenä ihmetelyn aiheena oli, kuinka kuka tahansa pystyisi olemaan virka-asemastaan huolimatta prosessinomistaja ja samalla kulkea matriisissa läpi palvelualueiden. Vaikka laitoksen organisaatio uudistui, niin operatiivinen toiminta jatkuu kuitenkin linjaorganisaationa. Operatiivisessa toiminnassa on aina joku ennalta määrätty henkilö tai henkilöt, jotka johtavat toiminnan ja ottavat vastuun tekemistään päätöksistä. Toki linjaorganisaation toiminta voidaan myös esittää prosesseina mutta toiminta ei varsinaisesti ole prosessin omaista toimintaa koska toiminnan johtaminen perustuu virka-asemaan ja ennalta sovittuihin ja koulutettuihin toimintamalleihin. (LUP palvelualueet 2014).

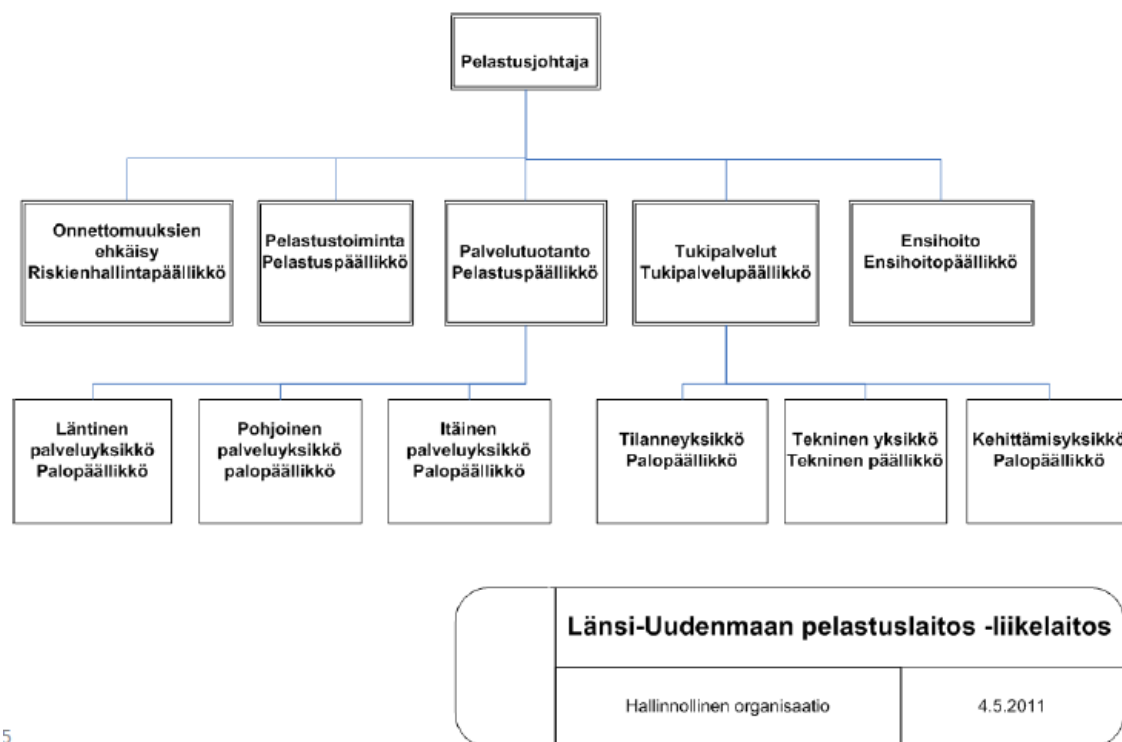
2.1 Pelastuslaitos kaupungin organisaatiossa

Pelastuslaitos sijoittuu kaupungin organisaatiossa palveluliiketoimen, joka on yksi neljästä kaupungin pääpalvelualueesta, alle. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos on voittoa tuottamatonta liikelaitos. Espoon kaupunki hallinnoi ja pelastuslaitoksen kulut jaetaan kuntien kesken asukasluvun suhteen. (Espoon kaupunki 2014.)

2.2 Ensihoidon palvelualue pelastuslaitoksen organisaatiossa

Ensihoidon palvelualue on yksi pelastuslaitoksen asiantuntijaorganisaatioista, jonka tehtävänä on hallinnoida ja kehittää ensihoidon palveluprosessia. Ensihoidon muu operatiivinen henkilöstö on sijoitettu palvelutuotannon alle. Palvelutuotanto huolehtii operatiivisen (hälytystehtävät) toiminnan kolmella eri palveluyksiköllä. Palvelutuotanto vastaa ja huolehtii henkilöstöhallinnasta (Kuva 1).

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos



5

Kuva 1: Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen organisaatio (LUP organisaatiokaavio 2014.)

Ensihoidon kenttäjohtajärjestelmä Jorvin (Espoo, Kauniainen ja Kirkkonummi) alueella hoideetaan muusta pelastuslaitoksen operatiivisesta toiminnasta poiketen ensihoidon palvelualueen henkilöstön toimesta. Ensihoitotehtäviä hoitaessaan ensihoitotyötä tekevät ovat ensihoidon kenttäjohtajan alaisuudessa ja seurannassa. Muutoin heidän lähiesimiehensä toimii oman aseman palo esimies. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Jorvin sairaalan alueella pelastuslaitos huolehtii kiireellisen ensihoidon kansalaistehtävien hoidosta sairaanhoitopiirin kanssa tehdyn sopimuksen perusteella. Sopimuksen perusteella tuotetaan myös ensihoidon kenttäjohtajärjestelmä pelastuslaitoksen toimesta. Toimintaa valvoo sairaanhoitopiirin puolesta ensihoidon vastuulääkäri ja hänen esimiehensä. (LUP palvelualueet 2014).

Ensihoidon palvelualue tekee yhteistyötä tukipalvelujen kanssa muun muassa ajoneuvohankintojen ja viestiliikenteen osalta. Lisäksi Ensihoidon palvelualue antaa asiantuntija-apua Espoon kaupungin hankintatoimistolle kalustokilpailutuksista koskien kaupungin terveystoimen hankintoja.

2.3 Ensihoitopalveluihin vaikuttava lainsäädäntö

Ensihoidon järjestäminen Suomessa perustuu käytännössä kahteen lainsäädäntöön. Tärkein yleistä toimintaa ohjaava laki niin ensihoidossa kuin kaikessa muussakin terveydenhuollossa on Terveydenhuoltolaki. Terveydenhuoltolaki tuli voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011 kuitenkin siten, että ensihoitopalvelu oli järjestettävä 39 §:n mukaisesti viimeistään 1 päivästä tammi-kuuta 2013. (Terveydenhuoltolaki 2010.)

Terveydenhuoltolain 39 § sanotaan, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu siten että se on suunniteltu ja toteutettu muodostavan alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden. Sairaanhoitopiirin voi järjestää ensihoitopalvelun alueellaan tai osassa sitä hoitamalla toiminnan itse, yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kanssa taikka hankkimalla palvelun muulta palvelun tuottajalta. Tähän pykälään perustuen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri käyttää alueellaan kaikkia eri palveluntuottajamalleja. (Terveydenhuoltolaki 2010, 39§.)

Jorvin alueella kiireellinen ensihoito tuotetaan Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen toimesta samoin kuin kenttäjohtotoiminta. Kiireetön ensihoito tuotetaan yksityisen palveluntuottajan toimesta. Hoitolaitossiirrot suoritetaan Hus-logistiikan toimesta. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ensihoidon palvelutasopäätös vuosille 2012-2013.)

”Ensihoitopalvelun tehtävistä, ensihoidon palvelutasopäätöksen määrittelyn perusteista ja rakenteesta, ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön tehtävien määrittelyn perusteista ja koulutusvaatimuksista, ensihoitopalvelun perus- ja hoitotason määritelmistä sekä ensivaste-toiminnasta säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella”. (Terveydenhuoltolaki 2010, 41 §.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalveluista, joka astui voimaan 1.5.2011, määrittelee käytännön tasolla ensihoitopalvelun tehtävät, palvelutasopäätöksen sisällön, henkilöstön pätevyysvaatimukset ja johtamisjärjestelmän. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 2011).

Lainsäädännön määrittelyjen kautta Hus on tehnyt oman ensihoidon palvelutasopäätöksen, jossa määritellään järjestämisalueittain (HYKS Helsinki, HYKS Jorvi, HYKS Peijas, Hyvinkään sairaanhoitoalue, Lohjan sairaanhoitoalue, Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue ja Porvoon sairaanhoitoalue) ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön koulutus, tavoitteet potilaan tavoittamisajasta ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ensihoidon palvelutasopäätös vuosille 2012-2013.)

Palvelutasopäätöksessä on määritelty ensihoitopalvelun sisältö siten, että palvelu toteutetaan tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ja siinä otetaan huomioon ensihoidon ruuhkatilanteet. Lisäksi palvelutasopäätöksessä määritellään ensivastetoiminnan sisällyttämisestä osaksi ensihoitopalvelua. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ensihoidon palvelutasopäätös vuosille 2012-2013.)

Ensivastetoiminnalla tarkoitetaan hätäkeskuksen kautta hälytettävissä olevan muun yksikön kuin ambulanssin hälyttämistä äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan tavoittamisviiveen lyhentämiseksi ja yksikön henkilöstön antamaa hätäensiapua. (Terveystieteiden lain 2010, 40§.)

Potilastietoihin käsittelyyn liittyen Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella noudatetaan lakeihin ja asetuksiin perustuvia käsittelyjä koskien muun muassa potilastietojen kirjaamista, erheellisen tiedon korjaamista, potilastietojen arkistointia, tulosteiden säilyttämistä sekä tiedonsaantioikeuksien osalta. Sähköinen ensihoidon potilastietojärjestelmä Merlot-Medi on helpottanut syksyn 2008 jälkeen potilastietojen käsittelyä ja varsinkin arkistointia. Arkistointi tapahtuu sähköisesti ja käyttäjälokit tallentuvat automaattisesti. Ensihoitokertomuksiin tehdyt korjaukset eivät poista alkuperäisiä merkintöjä. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159.)

”Tämän lain tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen tietoturvallista sähköistä käsittelyä. Lailla toteutetaan yhtenäinen sähköinen potilastietojen käsittely- ja arkistointijärjestelmä terveydenhuollon palvelujen tuottamiseksi potilasturvallisesti ja tehokkaasti sekä potilaan tiedonsaantimahdollisuuksien edistämiseksi.” (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159.)

Sähköinen ensihoidon potilastietojärjestelmä Merlot-Medi on suunniteltu toiminnoissaan täyttämään terveydenhuollon lakien kirjaimen ja ennakoimaan jo tulevia muutoksia esimerkiksi kirjaamisen osalta. Kantaan (Kansalliseen terveystietovarastoon) tiedot siirtyvät viimeistään vuonna 2015. Järjestelmä on hyväksytty lääkintälaitteeksi. (Merlot-Medi ylläpitöryhmä 2014.)

2.4 Merlot-Medi ensihoidon johtamis- ja raportointijärjestelmä

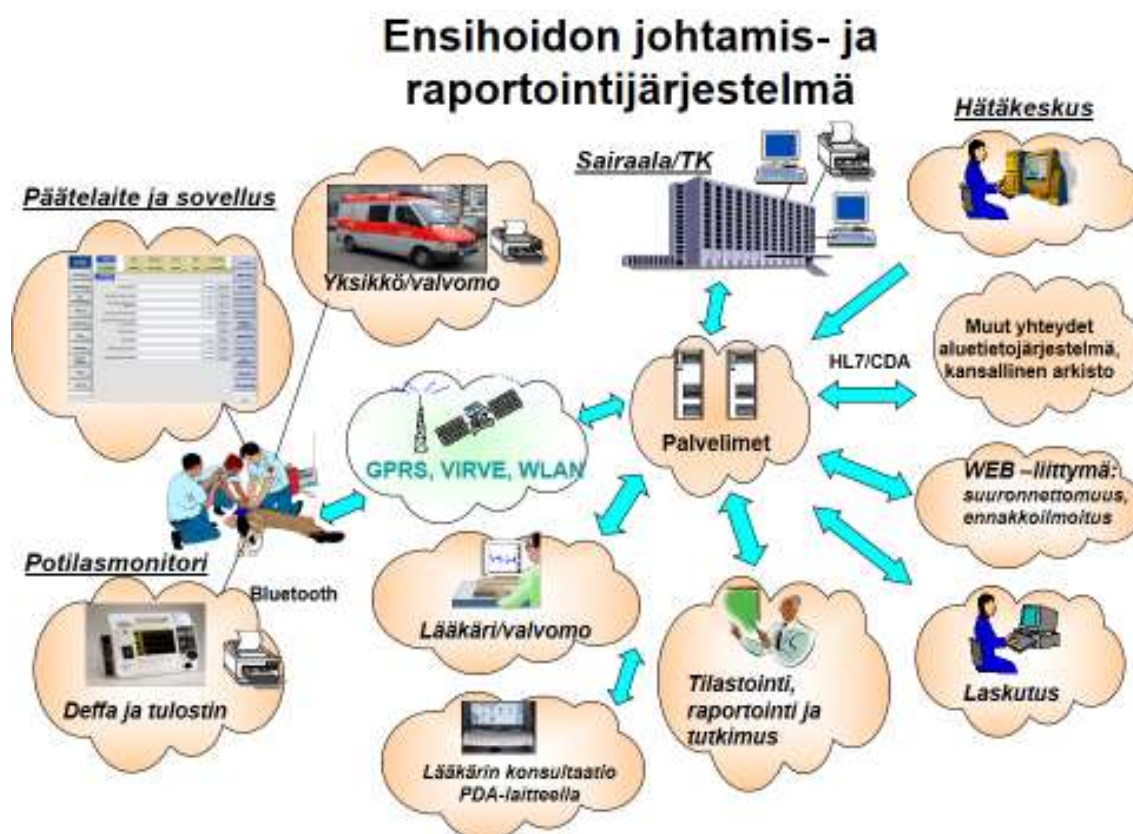
Helsingin kaupungin pelastuslaitos, HUS ja WM-data Oy alkoivat rakentamaan ensihoidon raportointi- ja johtamisjärjestelmää (eRAPO, kaupallisena tuotteena MerlotMedi®) 2000 luvun puolessa välissä. (Jorvi-Peijas projekti 2007.)

Järjestelmähankkeen tavoitteena oli luoda yksi yhteinen sähköinen tiedonhallinta- ja johtamisjärjestelmä hätäkeskuksen, ensihoidon ja sairaalan välille. eRAPOsta suunniteltiin liittymiä

sidosryhmien järjestelmiin eli tiedon haluttiin kulkevan sujuvammin sairaaloiden, terveyskeskusten, sosiaaliviraston ja Kelan järjestelmien välillä. Järjestelmän määrittely sisälsi kolme keskeistä osa-aluetta: sähköinen potilaskertomus, valvomosovellus (reaaliaikainen meneillään olevien ensihoitotehtävien seuranta ja tukeminen) ja tilastointi. Tavoitteena oli myös parantaa hoidon jatkuvuutta potilasraportoinnin avulla, tehostaa sairaankuljetusresurssien käyttöä, parantaa potilaan hoidon laatua ja tietosuojaa sekä hoitoon osallistuvien oikeusturvaa. (Jorvi-Peijas projekti 2007.)

Järjestelmä otettiin käyttöön portaittaisesti HYKSin alueella vuoden 2008 loppuun mennessä. Järjestelmän pääkäyttäjätoiminnot ovat pitkälti keskitetty palveluntuottajille. Pääkäyttäjillä on yhteinen työryhmä, nimeltään ylläpitoryhmä, jonka tehtävänä on seurata järjestelmän toimivuutta ja antaa kehitysehdotuksia eteenpäin. Tämän ryhmän toiminnassa on ongelmia, joita on havainnoitu palvelukuilujen löytämiseksi. Tiedotusongelmaan on SOA-periaatteita noudattaen tehty malliratkaisu tässä opinnäytetyössä. (Merlot-Medi ylläpitoryhmä 2014.)

Järjestelmä tuottaa ensihoitokertomuksen sähköisessä muodossa (sähköinen potilaskertomus) ja se on välittömästi muiden hälytettyjen yksiköiden ja valvomon nähtävissä. Ensihoitokertomukseen kirjataan potilaan henkilö- ja hoitotiedot sekä siirretään langattomasti tietoja hätäkeskuksesta ja potilasvalvontalaitteilta (Kuva 2) . Ensihoitokertomukset ovat oireen tai vamman mukaisia. Eri oireille kuten elottomuus, rintakipu, hengitysvaikeus, neurologia, myrkytys ym. on valmiit pohjat. Ensihoitokertomus sisältää pakollisia kysymyksiä ja toimintaa tukevia lisäkysymyksiä. (Jorvi-Peijas projekti 2007.)



Kuva 2: Merlot-Medin toimintakaavio (Jorvi-Peijas projekti 2007)

Järjestelmä sisältää erillisen statustaulukon. Statustaulukkoon tulee automaattisesti kaikki monitoridefibrillaattoreilla (LP12 tai ZOLL) mitattu tieto langattomasti. Statustaulukon avulla pystytään helposti muodostamaan yleiskuva potilaasta yhdellä näytöllä. Mitatut arvot näkyvät siinä graafisesti ja numeerisesti. Taulukko sisältää lääkehoitosovelluksen, johon pystytään syöttämään toimipaikkakohtaiset käytettävät lääkkeet. (Jorvi-Peijas projekti 2007.)

Kaikki järjestelmään syötetyt ja mitatut tiedot ovat tarvittaessa konsultoivan lääkärin nähtävissä heti. Konsultti voi tarvittaessa helposti seurata myös käytettyjen lääkkeiden vastetta statustaulukosta. (Jorvi-Peijas projekti 2007.)

Ensihoitokertomus voidaan lähettää sähköisesti valittuun jatkohoitopaikkaan heti, kun hoitopaikka on valittu. Tiedot voidaan myös tulostaa paperille kohteessa yksikössä sijaitsevalla tulostimella tai siirtää jatkohoitopaikkaan tulostusta varten. (Jorvi-Peijas projekti 2007.)

Raportointi- ja johtamisjärjestelmä luo automaattisesti Kansaneläkelaitosta varten SV 210-lomakkeen, jonka pohjalta voidaan maksaa tarvittavia korvauksia sairaankuljetukseen. Tämä poistaa ja säästää aikaa valtavalta paperityöltä. Tämänkin lomakkeen voi siirtää sähköisesti hoitopaikkaan. (Jorvi-Peijas projekti 2007.)

Järjestelmä sisältää potilaan hoitamiseen tarvittavia tukitiedostoja. Sinne pystytään laittamaan kaikki oman ensihoitojärjestelmän sisältämät ohjeet ja protokollat ja ne on tarvittaessa nopeasti katseltavissa. (Jorvi-Peijas projekti 2007.)

Merlot-Medi järjestelmässä on tilastointia ja raportointia varten oma tietokantansa mistä voidaan tulostaa tilastoja ja raportteja tarpeen mukaan. Näiden tilastojen avulla pystytään saamaan helposti tarkkaa tietoa hoidetuista potilaista ja järjestelmän kehittämistä varten. (Merlot-Medi ylläpitoryhmä 2014.)

2.5 Asiakkuus Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoidon palvelualueella

Terveystieteiden perinteisen ”potilas on asiakas” ajattelun laimentaminen on ollut peräti virkistävästä suunnitellessani ja miettiessäni asiakkuuksia laajemminkin omassa organisaatiossani. Lähtökohdaksi ensihoidon palvelualueella on se, että kaikki toiminta mitä suoritetaan, hyödyntää viimekädessä jollakin lailla asiakkaistamme tärkeintä eli ensihoitopalvelujen kohteeksi joutuvaa potilasta, riippumatta siitä, onko hänen ongelmansa mitätön tai henkeä uhkaava hänen terveydentilansa huomioon ottaen.

Potilas on ulkoinen asiakas. Perinteinen käsitys ja samalla se on ehkä myös harhaanjohtava varsinkin ensihoidon kannalta. Potilas (kansalainen), joka hätänumeroon soittamalla pyrkii saamaan apua ongelmaansa, harvoin tietoisesti tai tiedostamatta tilaa paikalle juuri meidän organisaatiota. Hän haluaa itselleen tai muille apua koska ei pysty tai kykene toimimaan itse. Hän tietää että yhteiskunta, joka on tavalliselle kansalaiselle tuo kasvoton ja epämääräinen instanssi, on luonut turvaverkon kansalaistensa hyväksi. Turvaverkko aktivoituu, kun hän soittaa yleiseen hätänumeroon 112. Kun asiakas on käyttänyt palvelua ja ollut siihen tyytyväinen, hän tietää mitä voi saada ja odottaa palvelun olevan seuraavallakin kerralla vähintään samantasoista. (Ylikoski 2000, 120.)

Ensihoitotapahtuman aktivoituminen potilaskontaktiksi on vaatinut ennalta paljon erilaisia kontakteja, ohjeistuksia, suunnittelua, yhteistyötä, tilauksia jne. Tämä ennakkoon tehty työ on sisältänyt sisäisiä ja ulkoisia asiakkuuksia. Nyt kun pohditaan asiakkuuksia laajemmalla kannalta, on tullut selväksi että kokonaisuus on kolmiulotteinen hämähäkinverkko, jossa kaikki asiat vaikuttavat jollakin tasolla siihen lopputuotokseen mitä tärkeimmän asiakkuuden (vaikka hän ei suoraan tiedosta olevansa meidän asiakas) eli potilaan kontaktiin ensihoitopalveluumme sisältyy. Mikäli asiakas on ollut aikaisemmin vuorovaikutuksessa organisaation kanssa, niin hän perustaa odotuksensa aikaisemmalle palvelu kokemukselle. (Zeithaml ym. 1996, 89.)

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella ensihoidon palvelualueen tärkein asiakas on palvelutuotanto (Kuva 3). Tällä hetkellä organisaatiossamme on kova panostus saada asiat rullaamaan paremmin. Prosessien kuvaamisella ja laatujärjestelmän kehittämisellä pyritään vähentämään organisaation sisäisten asiakkuuksien laatukuiluja. Optimitilanteessa laatukuilut ovat minimoitu ja prosessit optimoitu. Pelastuslaitoksen toiminta on helpompaa ja yksinkertaisempaa silloin, kun yhdessä on sovittu ja suunniteltu prosessit ja toimintamallit. (Selin 2013, 95.)

Palvelutuotanto huolehtii ensihoidon operatiivisen toiminnankäytännön pyörittämisestä. Ensihoidon kenttätyötä tekevä henkilöstö on hallinnollisesti sijoitettu palvelutuotannon organisaation alle. Ensihoitajat ovat sijoitettuna paloasemille ja heidän lähiesimiehinä toimivat palo-esimiehet. Kalusto, ajoneuvot, koulutus ja ohjeet toiminnan pyörittämiseen tulevat sekä tukipalvelujen että ensihoidon palvelualueen kautta. Palvelutuotanto suorittaa rekrytointin mutta ensihoidon palvelualue antaa asiantuntijapalveluja sen suorittamiseen. Se kuinka hyvin tukipalvelut ja ensihoidon palvelualue onnistuvat tehtävissään vaikuttaa suoraan ensihoitajien mahdollisuuteen suoriutua ensihoitotehtävien suorittamisesta ja sitä kautta myös siihen millaista palvelua potilas saa. (LUP palvelualueet 2014.)

Kuten palvelu, myös palvelunlaatu on erittäin hankala määrittää. Tavaroiden ja esineiden laadun määrittäminen liittyy perinteisesti niiden teknisiin ominaisuuksiin. Tavaroiden ja palveluiden erilaisista tuntomerkeistä johtuen palvelun laadun määrittelyssä ei voida käyttää täysin samoja keinoja kuin tavaroiden palvelun määrittelyssä. (Grönroos 2003, 98.)

Palvelun tarjoaminen asiakkaalle on luonteeltaan vaiheittain etenevä prosessi. Prosessiin kuuluu muun muassa palvelun tuottaminen ja laatuvaatimusten erittely, ulkoinen viestittäminen asiakkaalle, sekä itse palvelun toimittaminen. Kaikkien näiden osa-alueiden tulee onnistua, jotta asiakas voi olla tyytyväinen saamaansa palveluun. Asiakkaalla on yleensä aina palvelua kohtaan tietynlaisia odotuksia, jotka voivat olla joko positiivisia tai negatiivisia. Asiakkaan todellisuudessa kokema palvelu voi olla näiden odotusten mukainen tai täysin erilainen. (Huovinen 2003, 32.)

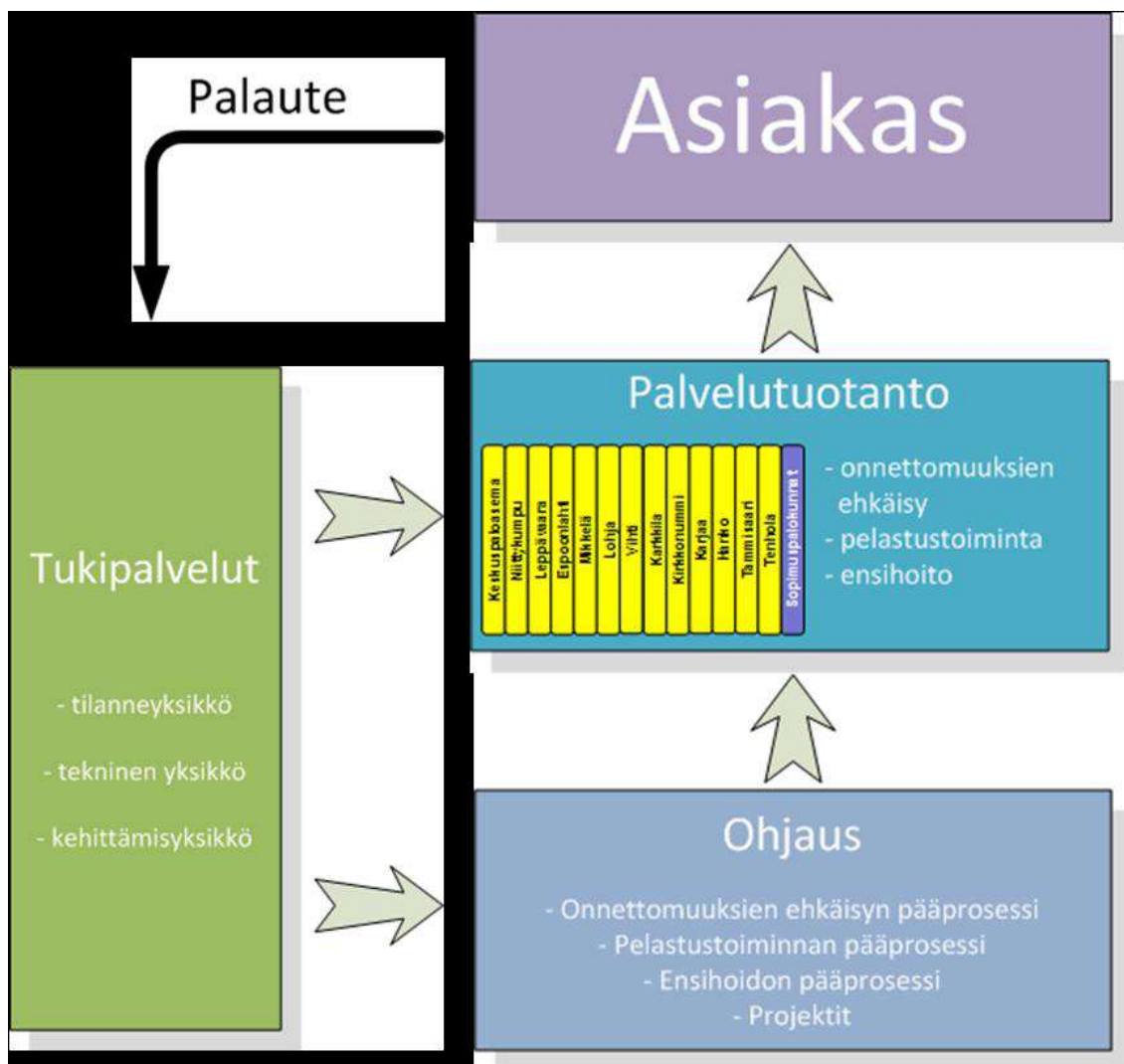
Palvelun ominaisuudet itsessään eivät tuota asiakkaalle arvoa. Asiakkaalle tuottaa arvoa palvelun tuottamat hyödyt, seuraukset ja vaikutukset asiakkaan omiin tavoitteisiin. Kun palveluntuottaja ja asiakas toimivat yhdessä (value co-creation, value in use) arvoa syntyy. Arvo syntyy yhteisen prosessituloksena. (Arantola & Simonen 2009, 2.)

Innovaatio tarkoittaa todellista kilpailuetua luovaa toimintatapaa ja toimintakulttuuria. Asiakastietoa ja asiakkaiden tuntemusta tarvitaan käytännössä tuotteiden kehittämiseen. (Alamutka & Talvela 2005, 45.)

Usein kuulee ja lukee määritelmiä missä keskitytään viilaamaan asiakkuuksia, jotta niistä saataisiin erilaisia ja spesifimpiä. Asiakkuudet voivat olla suoria tahi epäsuoria. Ne voivat olla myös ulkoisia ja sisäisiä. Palvelujen erityispiirteiden miettiminen oman organisaation toimintaan antaa paljon pohdintaa niiden vaikutuksesta prosessien auki kirjoittamiseen. Näillä erityispiirteillä tarkoitetaan aineettomuuteen, heterogeenisuuteen, tuotannon ja kulutuksen samanaikaisuuteen sekä katoavuuteen liittyviä pohdintoja. (Zeithaml ym. 1993; Zeithaml ym. 1996, 20-23.)

Ulkoisista asiakkuuksista tärkeimmät ensihoidon osalta ovat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri sekä Espoon kaupunki. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on ensihoitopalvelujen tilaaja ensihoidon osalta ja on maksava asiakas kun me tuotamme ensihoitopalvelua tilauksen mukaisesti. Opinnäytetyössä keskitytään Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen sisäisiin asiakkuuksiin, koska niillä on suoranainen merkitys Ensihoidon palvelualueen prosesseihin ja niiden kuvaamiseen. Omassa organisaatiossani asiakkuutta kuvataan usein toiminnallisen organisaation kaaviolla (Kuva 3).

Palveluosaamisessa on pystyttävä hahmottamaan mitä pitää tehdä ja miten se tehdään mahdollisimman tehokkaasti. Työtä ei tehdä vain sen takia, että on kivaa ja saa palvella asiakasta. Asiakstarpeet pitää kartoittaa jotta joku ostaisi työn tuloksen ja maksaisi siitä. (Honkola & Jounola 2000, 40.)



Kuva 3: Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen toiminnallinen organisaatio (Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos 2014)

Yritys antaa asiakkailleen arvolupauksen. Arvolupauksen avulla yritys erottuu kilpailijoistaan. Keskeistä on asiakkaan ymmärrys tarjotusta ja se, että asiakas kiinnostuu tarjotusta. (Tuulaniemi 2011, 17.)

Yrityskulttuurin osa, jonka rakentaminen vie eniten aikaa, on palvelukulttuuri. Asiakaslähtöisyys on toimintaa asiakkaan tarpeiden, huolien ja toiveiden mukaisesti. Asiakaslähtöisyys on osa palvelukulttuuria. Asiakaslähtöisyydestä huolimatta asiakas koetaan usein vain häiriötekijänä vaikka asiakaslähtöisyyden tulisi olla koko organisaation läpäisevä periaate. (Pitkänen 2006, 172.)

Kaiken ohjauksen takana on kuitenkin loppupeleissä omistajaohjaus (Espoon kaupunki) joka määrittelee sopimusten ja rahoituksen kautta Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen resurssit.

Eli pokeritermiä käyttäen pyrimme pelaamaan käytettävissä olevilla korteilla mahdollisimman hyvän pelin. (Espoon kaupunki 2014.)

2.6 Asiakkuus Merlot Medi pääkäyttäjyydessä

Pääkäyttäjä on henkilö, joka seuraa järjestelmän vakautta, hallinnoi käyttäjiä ja tunnuksia, varmistaa laitteiden päivitykset ja ajaa staattisen datan, suorittaa laitteiden vaihdot ja yhteyksien parittamiset jne. Järjestelmän pääkäyttäjätoiminnot ovat pitkälti keskitetty palveluntuottajille. Pääkäyttäjillä on yhteinen työryhmä, nimeltään ylläpitoryhmä, jonka tehtävänä on seurata järjestelmän toimivuutta ja antaa kehitysehdotuksia eteenpäin. (Merlot-Medi ylläpitoryhmä 2014.)

Hyvään, asiantuntevaan asiakaspalveluun ja yhteistyöhön asiakkaan kanssa kuuluu asiakkaan puolesta visiointi (Honkola & Jounola 2000, 67).

Merlot Medin pääkäyttäjyyteen olennaisesti liittyvät asiakas ja palveluntuottaja tahot ovat järjestelmän toimittaja CGI, järjestelmän tilaaja HUS sekä HUS alueen ensihoidon palveluntuottajat. Palveluntuottajien omat pääkäyttäjät tuottavat palveluita niin loppukäyttäjille, joita ovat ensihoitoyksiköissä työskentelevät ensihoitajat, kuin myös HUS:lle osallistumalla ylläpitoryhmän toimintaan auttamalla järjestelmän toimintaa ja sen kehitystyötä. Pääkäyttäjyyden asiakkuudet muodostuvat niin sisäisistä kuin ulkoisista asiakkuuksista. Pääkäyttäjän pitäisi saada palveluja, toisinsanoen olla asiakaspuolella kun toimitaan järjestelmän toimittajan CGI:n kanssa. Koska CGI on voittoa tuottava liikeyritys, pyrkii se koko ajan maksimoimaan tuotostaan samalla minimoiden omaa panostaan ja pyrkii kaikilla mahdollisilla keinoilla hyödyntämään järjestelmän käyttäjien ammattitaitoa. (Merlot-Medi ylläpitoryhmä 2014.)

Hus:n kanssa toimittaessa palveluntuottajan pitäisi saada valmis käyttöjärjestelmä tukitoimien. Näin ei kuitenkaan ole vaan palveluntuottajien pääkäyttäjät joutuvat pakon edestä, koska muutoin asiat eivät etenisi tai niiden toteuttaminen kestäisi kohtuuttoman kauan, tekemään myös HUS:n tietotekniikalle kuuluvia järjestelmän ylläpitotöitä kuten esimerkiksi uusien päätelaitteiden käytönsaattamisen. (Merlot-Medi ylläpitoryhmä 2014.)

Kullakin palveluntuottajalla on pääkäyttäjäoikeudet erikseen nimetyillä ihmisillä. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella pääkäyttäjäoikeudet on annettu ensihoidon kenttäjohtajina työskenteleville. Pääkäyttäjätasoa on kahta tasoa, suppea ja laaja. Yleensä kullakin palveluntuottajana toimivana organisaatiolla on yksi- kaksi pääkäyttäjää, jotka ovat enemmän perehtyneitä Merlo Medin admin toiminnan yksityiskohtaisuuksiin. (Merlot-Medi ylläpitoryhmä 2014.)

Palvelun ominaisuudet itsessään eivät tuota asiakkaalle arvoa. Asiakkaalle tuottaa arvoa palvelun tuottamat hyödyt, seuraukset ja vaikutukset asiakkaan omiin tavoitteisiin.

Kun palveluntuottaja ja asiakas toimivat yhdessä (value co-creation, value in use) arvoa syntyy. Arvo syntyy yhteisen prosessituloksena. (Arantola & Simonen 2009, 2.)

3 Kehittämistyön tietoperusta

Kehittämistyön tietoperusteina on käytetty toimintatutkimuksen ajatusmaailmaa käytännön työn kehittämiseksi. Laamasen (2001,18) mukaan mikä tahansa muutos tai kehitys voidaan ymmärtää prosessina. Tähän liittyy uusi tapa ymmärtää toimintaa. Sanaa prosessi käytetään nykyään kaikissa mahdollisissa yhteyksissä.

Prosesseja on tässä opinnäytetyössä kuvattu riittävän monipuolisesti huomioiden kaupungin ohjeistus ja niiden tietopohjan hyödynnettävyys ensihoidon prosessien kuvauksissa. Osallistuvalla havainnoinnilla on ollut merkittävä osuus tiedonkeräämisessä.

3.1 Toimintatutkimus

Toimintatutkimuksessa tarkoituksena on tuottaa tietoa käytännön työn kehittämiseksi. Toimintatutkimuksessa kehittämiskohde on käytäntöjen sujuvuuden edistäminen ja parantaminen. Tutkimuksen kohteena on ihmisen toiminta, ei esimerkiksi koneen tai laitteen toiminta. Ihmiselle on lajityypillistä etsiä järkiperaisia syitä tavoitehakuisesti. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2006, 16-17.)

Toimintatutkimus kohdistuu ensisijaisesti ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. Ihmiset suuntaavat toimintansa toisiinsa tai ottavat heidät huomioon omassa toiminnassaan. Useimmiten toimintatutkimus on ajallisesti rajattu tutkimus- tai kehittämisprosessi, jonka aikana suunnitellaan ja kokeillaan uudenlaisia toimintatapoja. Pienimuotoisimmillaan toimintatutkimus on henkilökohtaisen työn kehittämistä yhteistyössä muun työyhteisön kanssa. Kehittäminen vaatii aina ihmisten välisten vuorovaikutuksen ja yhteistoiminnan edistämistä. (Hakala, Heikkinen & Syrjälä 2006, 16-17.)

Toimintatutkimuksella on laajat tutkimusperinteet useanlaisine painotuksineen. Sosiaalitteellinen tutkimus voitaisiin väljästi tulkittuna ymmärtää toimintatutkimukseksi, sikäli että kaiken tutkimuksen tarkoituksiksi voidaan nähdä sosiaalisen toiminnan kehittäminen, eikä ainoastaan tutkiminen (Hakala & Jyrkämä 2010, 227-228.)

Toimintatutkimuksen käyttö soveltuu työyhteisöihin, joissa yksilöt reflektoivat pyrkien kehittämään työtään ja sen sisältöä. Työyhteisöjen yksilöt analysoivat aiempaa toimintaa, kehitte-

levät erilaisia vaihtoehtoja olemassa olevien ongelmien ratkaisemiseksi ja asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi, tuottavat toiminnasta uutta ja ajanmukaista tietoa. (Aaltola & Valli 2010, 227.)

Projektiorganisaatio sitoutetaan suunnitteilla olevaan hankkeeseen alkudialogilla. Alkudialogin ensimmäiset 15 päivää ovat kehittämishankkeiden kannalta tärkeitä hetkiä. Alkudialogissa organisaation johto sitouttaa henkilökunnan kehittämishankkeeseen käynnistämällä keskustelun alustavasta ideasta. (Jalava & Virtanen 1998, 116.)

Toimintatutkimuksen kautta halutaan saada aikaan ratkaisu, joko tekniseen, eettiseen, sosiaaliseen tai ammatilliseen käytännön ongelmaan. Toimintatutkimuksessa ollaan kiinnostuneita siitä, miten asiat ovat, mutta vieläkin enemmän siitä, miten asioiden pitäisi olla. Ongelman ratkaisua lähestytään osallistuvasta näkökulmasta. Siihen osallistuvat pyrkivät hahmottamaan nykyistä todellisuutta sekä käytäntöjä jotka vuorovaikuttavat siihen, miten asiat kullakin hetkellä ovat. Toimintatutkimuksella ei vain kuvata asioita, vaan tavoitellaan nykyisen todellisuuden muuttamista. Toimintatutkimuksella haetaan vastauksia kysymyksiin ”Mikseivät tutkitavat kohteet muutu?” tai ”Miten tutkittavat kohteet voisivat muuttua?”. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 58-59.)

Toimintatutkimuksen fokuksessa ovat itse tutkija ja tutkittava ilmiö tekijöineen (Altrichter & Kemmis 2002, 130).

Toimivan toimintatutkimuksen edellytyksinä ovat osallistuvien tahojen selkeät roolijaot. Toimintatutkimukseen osallistuvilla tulee olla selkeät tehtävänjaot, jotka on muodostettu vastavuoroisen tuen maksimoimiseksi sekä vahvuuksien hyväksikäyttämiseksi. Eettiset toimintatavat korostuvat toimintatutkimuksessa, jotta lopputuloksena olisi mahdollisimman objektiivinen tutkimustulos käytännön ratkaisua ajatellen. (Somekh 2006, 6-8.)

Toimintatutkimukselle on ominaista, että toimintatutkimuksen tekijä säilyttää herkkyytensä koko tutkimuksen ajan ja samalla reflektoi mahdollisia tulevia muutoksia. Muutoksilla pyritään vaikuttamaan positiivisesti päivittäin kohdattaviin haasteisiin ja niihin kuuluviin käytäntöihin sekä parantamaan siten prosessien välisistä suhteista syntyviä lopputuloksia. (Somekh 2006, 6-8.)

Tutkimusta tehtäessä on muistettava, että muutos voi olla myös tapahtumatta tai oletetun muutos voi olla aivan erilainen kuin mitä prosessin alussa on tavoiteltu. Vaikka muutosta ei tapahtuisi, voidaan tutkimuksen myötä saada näkyviin työkaluttureja, valtarakenteita tai asenteita, joita ei muutoin välttämättä ilmenisi. Yhteisössä voidaan kehittää toimintaa jat-

kossa analyysien pohjalta havaittujen ongelmien ratkaisemiseksi. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 58-59.)

Tutkittavan asian laajemmat historialliset merkitykset on ymmärrettävä positiivisten muutosten aikaan saamiseksi. Yksinomaan ulkopuolelta tulleet ajatukset toimivat käytännössä yleensä huonommin, kuin yhdessä kehitetty ratkaisu. Yhteisön jäsenillä on monesti paras tietämys toimintansa haasteista. Tutkija tuo mukanaan yhteisön ulkopuolisen näkökulman sekä teoreettisen osaamisen, jotka ovat olennaisia ratkaisun löytämiseen. Ulkopuolisen löytämä ratkaisu voi kuitenkin olla vaikeampi hyväksyä. (Somekh 2006, 6-8; Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 58-59.)

Toimintatutkimuksen haasteina ovat yleensä epäselvät tavoitteet ja menetelmät. Toimintatutkimus on yhteistyötä vaativaa, tilanteeseen sidottua, osallistavaa ja itseään tarkkailevaa. Ryhmä käytännössä toimivia ihmisiä sekä tutkijat toimivat tutkimuksessa yhdessä osallistuen aktiivisesti tutkimukseen ja kehittämiseen. Paremmat takeet onnistumiselle antavatkin organisaation sitoutunut johto sekä vastuulliset toimijat. Yhteisön jäsenten tulee myös olla valmiita muutoksiin. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti, 2009, 58-59.)

Toimintatutkimuksessa ei ole olemassa mitään ehdottomasti oikeaa tai väärää tietä. Se on jatkuvassa muutoksessa, minkä tähden sitä on myös vaikea kuvata. Toimintatutkimus antaa siis tulkitsijalleen vapauden määritellä sitä itse (Törrönen & Vornanen 2008.)

Työyksikön toiminnan valmistelu-, suunnittelu- ja toteuttamisvaiheissa on kyettävä avoimeen ja demokraattiseen keskusteluun, joka ei katso arvoa eikä asemaa organisaatiossa. Vain demokraattisen keskustelun kautta kukin toimiala tulee huomioitua tasa-vertaisesti ja joukkoyksikön toiminta on tasapainossa. (Tautila 2009.)

Havainnointi sopii aineistojen ja tiedon hankintatavaksi silloin, kun tutkija haluaa nähdä tutkittavan kohteen tai ympäristön uudesta näkökulmasta. Havainnointi sopii menetelmäksi myös silloin, kun kohteesta ei ole aikaisempaa tietoa tai tutkimusta riittävästi, jotta tutkija voisi edes muotoilla teemahaastattelun teemoja tai kysymyksiä. Toisaalta havainnointi sopii myös tiedonkeruumenetelmäksi silloin, kun tiedon kerääjä on esimerkiksi yksi työyhteisön jäsen. Tällöin toimintaa kutsutaan osallistuvaksi havainnoinniksi. (Tautila 2009.) Havainnointia on tässä opinnäytetyössä käytetty laajalti palvelukuilujen määrittelemiseksi.

Yhteiskeskusteluissa saadaan esiin se sanaton tietous, ammattitaito ja kokemustieto, jota on alalla toimivilla ihmisillä ja jota he eivät ehkä muuten osaisi sanallisesti selittää tutkijalle. Tutkimushankkeen näkökulma täten laajenee. Mitään tärkeää ei helposti pääse unohtumaan. Kun tutkija puolestaan tuo avuksi muissa yhteisöissä kehitetyt yleiset ihmissuhteita koskevat

teoriat, ongelman tehokas diagnoosi ja ratkaisu tulevat mahdolliseksi. Lisäksi kaikki mukana olevat samalla henkisesti kasvavat, ja parhaassa tapauksessa yhteisö osaa tästä lähin yksinkin tunnistaa ongelmat ja myös selviytyä niistä. (Taatila 2009.)

Toimintatutkimuksen fokuksessa ovat itse tutkija ja tutkittava ilmiö tekijöineen. Toimintatutkimuksen prosessiin kuuluu vahvasti iteraatioprosessi, jossa nelivaiheinen kierto seuraa toista. Toimintatutkimuksen neljä vaihetta voidaan jakaa suunnitteluvaiheeseen, toimintavaiheeseen, tarkkailuvaiheeseen ja pohdiskeluvaiheeseen. Pohdiskeluvaiheessa arvioidaan muutosta ja sen vaikutuksia. (Altrichter & Kemmis 2002, 130.)

Kyrö (2004, 67) on tunnistanut toimintatutkimuksen iteratiivisesta prosessista kuusi sisäistä vaihetta, muutoksen kohteen tunnistaminen, muutosagentteina toimivan joukon valinta ja sitouttaminen prosessiin, muutoksen kohteena olevasta toiminnasta datan keräys, tehokkaan toiminnan kuulujen tunnistaminen ja analysointi, parhaiden käytänteiden valinta, parhaiden käytänteiden toteutus.

Toimintatutkimuksessa lähtökohtaisesti tunnistetaan jokin käytännön työelämän tilanne tai ilmiö, jonka työympäristö, organisaatio tai tutkija itse kokee ongelmalliseksi tai epätydyttäväksi. (Kyrö 2004, 63).

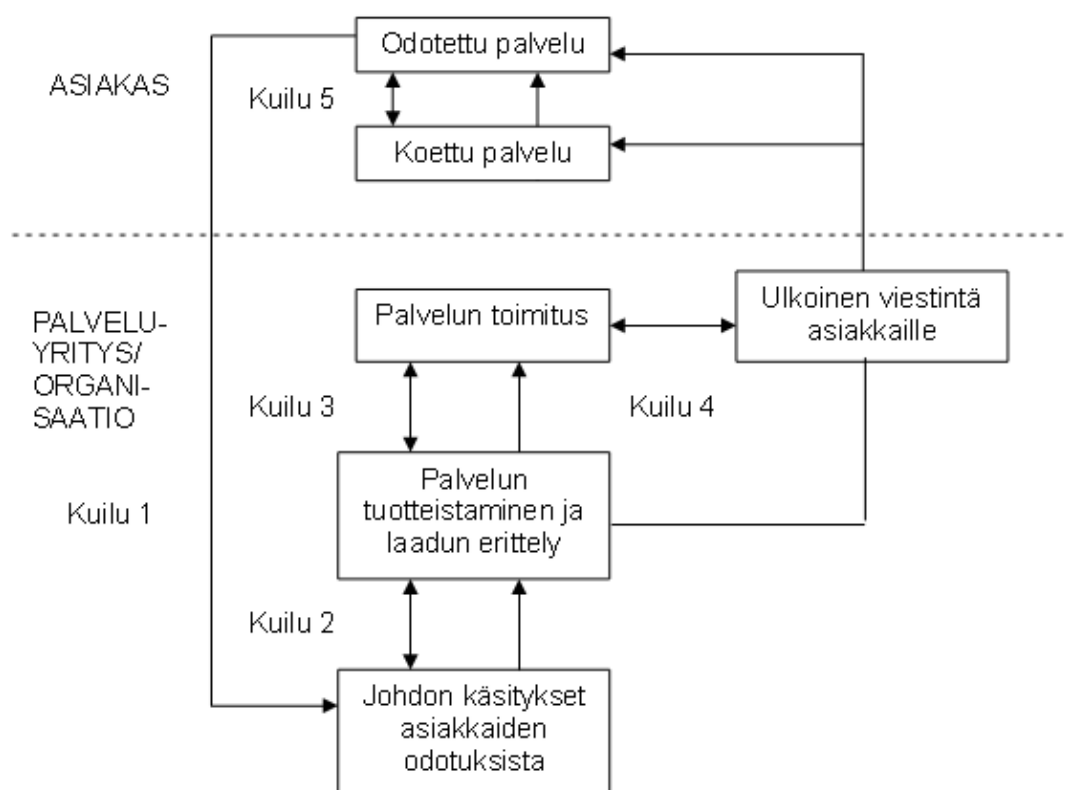
Toimintatutkimus on tutkimukseen perustuva lähestymistapa, jossa teorian ja käytännön kokemusten tuottaman tiedon yhdistelyllä saadaan ratkaistua esimerkiksi työyhteisöissä tunnistettuja ongelmia ja saamaan aikaan muutosta. (Lauri 2006, 114).

Laurin (2006, 115-118) toimintatutkimusta kuvaava malli perustuu syklisyyteen prosessissa ja siinä on seuraavat vaiheet: kartoitusvaihe, prosessointivaihe, sitoutumisvaihe, suunnitteluvaihe, toteuttamisvaihe ja arviointivaihe. Kartoitusvaiheessa todennetaan tutkimuksen kohteena olevan yhteisön tilanne ilmenevine ongelmineen. Kartoituksen yleisimmin käytössä olevina välineinä ovat haastattelut ja kyselyt. Prosessointivaiheen keskeisempänä tarkoituksena on ensimmäisessä vaiheessa tunnistettujen ongelmien tiedostaminen ja hyväksyminen työntekijä-lähtöisesti. Sitoutumisvaiheessa prosessointivaiheen aikana alkanut ongelmien tiedostaminen johtaa muutostarpeen hyväksymiseen. Etsitään uusia toimintatapoja ongelmien ratkaisemiseksi luomalla uusia toimintatapoja ja poistamalla tunnistettuja ongelmia. Toimintarakenne pysyy ennallaan. Suunnitteluvaiheessa määritellään muutoksen tavoitteet ja konkreettiset keinot. Toteuttamisvaihe sisältää kehittämisohjelman toteutuksen ja seurannan arvioinnin. Arviointivaihe alkaa suunnitteluvaiheessa. Tavoitetta, jos se havaitaan saavuttamattomaksi, muutetaan kesken prosessin,. Arviointia tehtäessä tulisi käyttää useita arviointimenetelmiä.

Toimintatutkimuksen menetelmistä on tässä työssä ja ensihoidon prosessipajoissa käytetty Kyröläistä (2004) lähestymistapaa, toki viitteitä on myös Laurin (2006) ja Ojasalon (2009) malleista.

3.2 Palvelukuilut

Asiakkaan kuilussa (Kuva 4) odotukset ja kokemukset eivät vastaa toisiaan jolloin tuotettu palvelu ei vastaa lupauksia. Tällöin ensihoitajat turhautuvat ja suunniteltuun tasoon ei päästä. Ensihoidon palvelualueella ei välttämättä osata kuunnella palvelutuotannon ja ensihoitajien toiveita tai reagoida riittävällä tarmolla heidän kokemuksiin tuotetusta palvelusta. (Grönroos 2009, 149.)



Kuva 4: Palvelun laadun kuilumalli (Zeithaml, Berry & Parasuraman 1988, 36)

Innovaatio tarkoittaa todellista kilpailuetua luovaa toimintatapaa ja toimintakulttuuria. Asiakastietoa ja asiakkaiden tuntemusta tarvitaan käytännössä tuotteiden kehittämiseen. (Alamutka & Talvela 2005, 45.)

Perusteltaessa omaa palvelua asiakkaalle, on olennaista kytkeä ratkaisu ja sen perustelut asiakkaalle syntyvään hyötyyn. (Hannus 2004, 154).

Palvelun laatukuilulla tarkoitetaan eroja asiakkaan odotusten ja kokeman välillä. Asiakas on tyytyväinen palvelun laatuun, mikäli hänen kokemansa laatu vastaa odotettua laatua. Laatua voidaan pitää huonona, mikäli asiakkaan odotukset eivät täyty. Odotetun ja koetun välille syntyy laatukuilu. Asiakkaan kuilussa ei tiedetä mitä asiakas odottaa, ei osata valita oikeaa palveludesignia tai tasoa. Suunniteltuun tasoon ei päästä, eikä tuotettu palvelu vastaa lupauksia. (Grönroos 2009, 143-149.)

Ensimmäisessä kuilussa asiakkaan odotukset ja yrityksen käsitykset odotuksista eivät kohtaa, koska on riittämätön markkinaorientaatio ja viestintä takkuua. Asiakassuhteet eivät ole keskiössä ja palveluvirheen korjaus on heikolla tasolla. Asiakas on tyytyväinen palvelun laatuun, mikäli hänen kokemansa laatu vastaa odotettua laatua. Laatua voidaan pitää huonona, mikäli asiakkaan odotukset eivät täyty. Odotetun ja koetun välille syntyy laatukuilu. Menneiden kokemusten, tarpeiden ja viestinnän kautta asiakas muodostaa odotuksen palveluita kohtaan. Yritys tai sen johto eivät näe tai välitä asiakkaan tarpeista. (Grönroos 2009, 144-147.)

Toisessa kuilussa asiakaskeinen palvelumuotoilu ja laatu eivät kohtaa yrityksen käsityksiin asiakkaan odotuksista. Epäjohdonmukainen uusien palvelujen kehittämisprosessi, epämääräisesti määritellyt palvelut sekä asiakaskeiset palvelustandardit puuttuvat. (Ylikoski 2013) Yrityksen johto tekee omien odotustensa pohjalta ohjaavia päätöksiä palvelun laatuvaatimuksesta, joiden mukaan palvelutuotantoon osallistuvat toimivat. Palvelun laatuvaatimukset poikkeavat palvelun laatuvaatimuksesta. (Grönroos 2009, 144-147.)

Kolmannessa kuilussa asiakaskeinen palvelumuotoilu ja laatu eivät kohtaa palvelujen tuottamisen kanssa. Palvelun tuotantoprosessissa jätetään noudattamatta yrityksen asettamia laatuvaatimuksia. Henkilöresurssoinnin puutteet ja ongelmat asiakkaiden roolin suhteen nousevat esille vahvasti. (Grönroos 2009, 144-147.)

Neljännessä kuilussa palvelujen tuottaminen ei kohtaa markkinointiviestintää. Viestintää ei koordinoita riittävästi jolloin odotusten hallinta ei onnistu, ja luvataan liikaa. Sisäinen viestintä ei toimi. Markkinointiviestinnällä annetut lupaukset palvelusta ovat liian markkinahenkisiä eivätkä johdonmukaisia toimitetun palvelun kanssa. (Grönroos 2009, 144-147.)

Viidennessä kuilussa koettu palvelu ei vastaa asiakkaan laatuodotuksia. Asiakas ei saa sitä palvelua mitä on halunnut tai tarvinnut vaan jotain muuta. (Grönroos 2009, 144-147.)

3.3 Prosessit

Mitä tahansa muutos tai kehitys voidaan ymmärtää prosessina kuten esimerkiksi muutos-, kehitys-, oppimis-, ymmärtämis- tai kasvuprosessi. Kyse lienee ilmiöstä kun on kehittynyt uusi tapa ymmärtää toimintaa, niin käytetään sanaa kaikissa mahdollisissa yhteyksissä. ”Toimintaprosessi on joukko loogisesti toisiinsa liittyviä toimintoja ja niiden toteuttamiseen tarvittavat resurssit, joiden avulla saadaan aikaan toiminnan tulokset.” (Laamanen 2001, 18-19.)

Prosessi kuvaa yksinkertaisesti sitä, miten organisaatio tekee työnsä. Prosessi on joukko toimintoja joista seuraa erityinen tavoite tietylle asiakkaalle, joko sisäiselle tai ulkoiselle. Prosessit voivat olla laajoja, ristiin toimivia tai suhteellisen kapea-alaisia. Vaihtelevuus siinä, miten organisaatiot kuvaavat prosessejaan, tekee vaikeaksi prosessien vertailun eri yhtiöiden välillä. (Davenport 2005.)

Prosessijohdetussa organisaatiossa avainkysymys on prosessien yhtenäisyyden aste. Tavoitteena on toimia samalla standardoidulla tavalla. (Hannus 2004).

Yrityskulttuurin osa, jonka rakentaminen vie eniten aikaa, on palvelukulttuuri. Asiakslähtöisyys on toimintaa asiakkaan tarpeiden, huolien ja toiveiden mukaisesti. Asiakslähtöisyys on osa palvelukulttuuria. Asiakslähtöisyydestä huolimatta asiakas koetaan usein vain häiriötekijänä vaikka asiakslähtöisyyden tulisi olla koko organisaation läpäisevä periaate. (Pitkänen 2006, 172.)

Palveluprosessin vaiheet voidaan kuvata yksityiskohtaisemmin mm. blueprinting-menetelmän avulla. Siinä prosessin vaiheet kuvataan visuaalisesti vuokaaviona, jossa erotetaan asiakkaalle näkyvät (”front office”) toiminnot yrityksen sisäisistä (”back office”) toiminnoista. Blueprinting-kaavio kuvaa kaikki palvelun vaiheet tarkasti ja objektiivisesti. Sen tarkoituksena on kiinnittää huomiota kehittämistä ja analysointia tarvitseviin vaiheisiin ja palvelun laadun kannalta kriittisiin kohtiin. Blueprinting on keino hajottaa koko palvelu osiin ja kuvata ne keinot, joilla kukin palvelun vaihe suoritetaan. Kaavion avulla voidaan hahmottaa, missä kohdin asiakkaan ja palveluntuottajan prosessit kohtaavat. (Jaakkola & Orava 2009, 16.)

Prosessin kehittämisen kannalta olennainen osa on prosessin kuvaaminen. Kuvaamisen kautta prosessin olemus ja kulku tulevat näkyviksi ja tällöin saadaan konkreettisesti näkyville se mitä tehdään ja kuka asiasta vastaa. On helpompi löytää ongelmakohtat ja lähteä kehittämään toimintaa kun tiedetään miten prosessit eli toiminta oikeasti pilkottuna tapahtuu.

Prosessiajattelu on toimintatapojen muutosta ja tarkoittaa työn uudelleen suunnittelua niin, että toiminnoille syntyy looginen suoritusjärjestys, tehtävien määrä minimoidaan ja asiakkaille lisäarvoa tuottamattomat vaiheet karsitaan. (Korhonen 2011.)

3.3.1 Muutosprosessi

Yrityskulttuurin hierarkia voidaan jakaa muutosprosessin kautta tekijöihin joita on vaikea muuttaa sekä äärimäisen vaikeasti muutettaviin tekijöihin. Organisaation kulttuuria ilmentävät, päällepäin näkyvät toimintanormit ovat muutettavissa, kunhan muutokseen tietoisesti pyritään. Erittäin vaikeaa on muuttaa yrityksen arvoja jotka ilmentävät henkilöiden uskomuksia ja perusolettamuksia. Tämä on vaikeaa sen vuoksi, että ollaan tekemisissä ihmisten jopa vuosikymmenien aikana omaksumien uskomusten kanssa. Tähän työhön on paneuduttava intensiivisesti ja pitkäjänteisesti. (Pitkänen 2006, 32.)

Organisaation muutosta ei voi ymmärtää ilman käsitystä siitä, miten ihmismieli toimii. Ihmismielen toimintaan vaikuttaa kolme kokonaisuutta: tunteet, järki ja toiminta. Kaikki päätökset perustuvat tunteisiin sillä ihmiset pyrkivät tekemään sen, mikä heistä tuntuu hyvältä. Järki, johon sisältyy looginen pohdinta ja analyysit, ei ole koskaan rajoittanut ihmisen toimintaa koska lähes kaiken toiminnan voi selittää järkeväksi. Kolmantena elementtinä on ihmisen toiminta. Oletetaan että muutosta ei ole tapahtunut ellei ihmisen käyttäytyminen ja toiminta ole muuttunut uudenlaiseksi. (Laamanen 2001, 256.)

Mikäli muutosta halutaan saada aikaan, on kysymys lopulta itse asiassa tunteessa tapahtuvissa muutoksista. Jokaisella ihmisellä on mukavuusalue muutosten suhteen. Mikäli mennään mukavuusalueen ulkopuolelle niin ihmiset reagoivat liiallisiin muutoksiin stressaantamalla ja toisaalta mikäli muutoksia ei tule riittävästi, niin ihmiset tylsistyvät. Muutoksessa tullaan ensin tietoiseksi muutoksen tarpeellisuudesta tai mahdollisuudesta. Tämän jälkeen tunnistetaan riskit, jolloin ihmismieli pyrkii toimimaan negatiivisen logiikan kautta, hyläten hyvänkin asian mikäli siinä on edes yksi vakava puute, riski tai haitta. Tunnistettuaan muutoksen tarpeen tai realiteetit on hyväksytty, aletaan etsiä ratkaisua. Tässä vaiheessa tapahtuu tunnetason valinta ratkaisuvaihtoehdoista ja sen jälkeen alkaa perusteluiden kehittäminen. (Laamanen 2001, 258-259.)

Päätöksen jälkeen alkaa epärointi ratkaisumallista ja haetaan vahvistusta tehdylle päätökselle. Mikäli päätös on jonkun toisen tekemä, pyritään kiinnittämään huomio mahdollisiin puutteisiin ja haittoihin. Sitoutuminen uuteen toimintamalliin tapahtuu hyväksymällä ensin muutoksen positiiviset vaikutukset ja lopullisesti vasta, kun viimeinenkin epäily on poistunut mielestä. (Laamanen 2001, 260.)

Yleisin muutoksen malli on kuitenkin suunnittele ja toteuta. Tämä saa joskus muodon: kirjoita ohjeet ja toimi ohjeiden mukaisesti. Pyritään vain järjen avulla saada muutos aikaiseksi. Sitoutumista tähän malliin syntyy huonosti jos laisinkaan, koska tunteita ei oteta huomioon. (Laamanen 2001, 260.)

Voidaan olettaa että organisaation kulttuuri muodostuu viidestä ilmapiirimuuttujasta. Nämä muuttujat ovat kommunikointi, motivointi, päätöksenteko, kontrolli ja koordinointi. Lisäksi on muistettava että kulttuuri on aina taustalla vaikuttava mekanismi, joka ohjaa ja muovaa käyttäytymistä. (Pitkänen 2006, 32.)

Muutos ja jatkuvuus ovat saman asian kaksi eri puolta. Organisaatioissa on muutokseen suuntauneita voimia sekä vakiintunutta käytäntöä ylläpitäviä voimia. Tämän vuoksi organisaatioissa vallitsee pinnallisesti katsoen muuttumaton tasapaino. Aina kulttuurien kohdatessa käynnistyy prosessi, jossa organisaatio vastustaa muutosta. (Pitkänen 2006, 35.)

Käytännön prosessit ovat kuitenkin lähes aina sekä tuotantoprosessien että ohjausprosessien yhdistelmiä. Organisaation kannalta tärkeästä prosessista käytetään nimitystä avainprosessi. Oleellisen tärkeää isommassa mittakaavassa on ymmärtää se, että yhden toimijan pääprosessi on usein toisen toimijan tukiprosessi. (Espoon prosessit 2004, 4.)

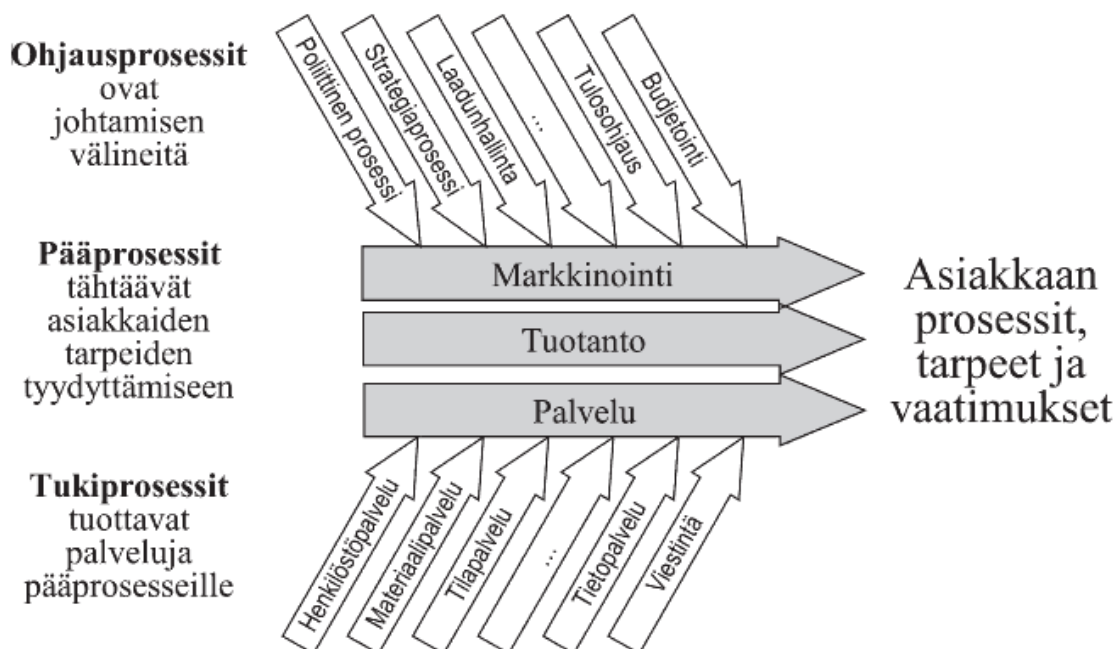
3.3.2 Tuotantoprosessit

Tuotantoprosessit jaetaan tavallisesti kahteen ryhmään, pääprosessit ja tukiprosessit. Prosessille tunnistetaan ensin syötteet ja tuotokset eli selkeät alku- ja loppukohdat. Pitää lähteä liikkeelle yrityksen oikeasta toimintaympäristöstä oleellisten prosessien tunnistamiseksi. (Martinsuo & Blomqvist 2011, 11.)

Pääprosessi (ydinprosessi) on henkilön, yksikön, verkoston tai muun toimijan tarkoitusta toteuttava prosessi. Pääprosessi tuottaa lisäarvoa prosessin asiakkaalle ja ovat usein asiakastarpeesta alkavia ja asiakkaalle päättyviä. Ydinosaaminen on pitkän ajan kuluessa kehittyntä organisaation ja yksilöiden osaamista. (Honkola & Jounola 2000, 50.)

Tukiprosessi (apuprosessi) (Kuva 5) on pääprosessin onnistumista edistävä tai varmistava prosessi, joka kuitenkin on toissijainen toimijan tarkoituksen ja prosessin asiakkaan kannalta. Tukiprosessit auttavat ydinprosessien toteutusta. Tukiprosessilla on yleensä vain organisaation sisäisiä asiakkaita.

Ohjausprosessi (päättösprosessi) on peräkkäisten valintojen ketju, joka ohjaa ydin- ja tukiprosessien toteutusta sen eri vaiheissa (Espoon prosessit 2004, 3).



Kuva 5: Prosessikartan osat (Espoon prosessit 2004)

Käytännön prosessit ovat kuitenkin lähes aina sekä tuotantoprosessien että ohjausprosessien yhdistelmiä. Organisaation kannalta tärkeästä prosessista käytetään nimitystä avainprosessi. Oleellisen tärkeää isommassa mittakaavassa on ymmärtää se, että yhden toimijan pääprosessi on usein toisen toimijan tukiprosessi. (Espoon prosessit 2004, 4.)

3.3.3 Prosessin kehittäminen

Prosessi kuvaa tekemistä ja se voi olla jatkuvaa, toistuvaa tai kertaluonteista tekemistä. Keskeistä prosessiorganisaatiossa on tunnistaa pullonkaulat, jotka ovat toimia tai resursseja joiden reaalinen kapasiteetti määrää koko prosessin kapasiteetin. (Lillrank & Parviainen 2004, 1052.)

”Prosessin kehittämisen olennainen osa on prosessin kuvaaminen (Kuva 6). Kuvaamisen kautta prosessin olemus ja kulku tulevat näkyviksi ja tällöin päästään keskustelemaan ja päättämään ongelmakohtien parantamisesta” (Espoon prosessit 2004.)

Keskeistä prosessien parantamisessa on prosessin tarkka kuvaaminen ja mittaaminen. Mittaamisen avulla yritetään löytää tekijät joihin vaikuttamalla koko prosessin suorituskyky para-

nee. Prosessien kuvaaminen helpottaa oman toimintatavan ymmärtämistä ja kehittämistä, riskien helpompaa ja nopeampaa tunnistamista, vaativien työvaiheiden tunnistamista ja niihin kohdistuvien vaatimusten tarkempaa määrittelyä sekä resurssi- ja osaamistarpeiden systemaattisempaa arviointia ja kohdentamista. (Laamanen 2001, 210; Korhonen luento 2011.)



Kuva 6: Jatkuvan kehittämisen kehä (Korhonen, luento 27.9.2011)

Kuvattaessa prosessin nykytilannetta on hyväksyttävä, että prosessikuvauksesta voi tulla kaoottinen, epämääräinen ja vaikea. Tämä johtuu siitä että nykyisessä toiminnassa prosessin kaikki tehtävät eivät ole ihanteellisesti toteutettu. On tärkeää että nyky- ja tavoitetila erotetaan kuvauksista. Nykytilaa kuvattaessa ei saa sortua toivetilaa kuvaamiseen. (Martinsuo & Blomqvist 2011, 13.)

Aikaisemmin fyysisten tuotteiden ja palveluiden kehittämisprosessit nähtiin samanlaisina. Palvelua tuottaessa käyttäjälähtöisyys on vieläkin tärkeämpää palveluiden kuin fyysisten tuotteiden kohdalla. Nykyään on voimistunut näkemys, että erottavana tekijänä on se, että palvelua kehittämisessä asiakas ja palveluntarjoaja ovat vuorovaikutuksessa. Palveluiden kehittämisprosessin alkuvaiheessa asiakkaiden pitäisi olla mukana intensiivisemmin kuin muissa vaiheissa. Alkuvaiheet ovat merkittävässä roolissa myöhemmän onnistumisen kannalta. (Aalto 211, 18.)

Prosessien määrittelyssä ei ole yksittäisiä oikeita ratkaisuja sen suhteen kuinka prosessit tulisi määritellä. Jonkin asian tärkeyttä voidaan tietoisesti korostaa prosessikartan avulla, joka on tärkeä viestinnän väline. (Hannus 2004, 106.)

Vaatii työtä, että vuosikymmenien aikana omaksuttu vanha tapa tehdä töitä hierarkkisessa linjaorganisaatiossa muuttuu toiseksi tavaksi lähestyä työn tekemistä. Prosessit muodostuvat tekemisen mukaisiksi aihealueiksi, eivät hallinnollisen organisaation raamien mukaan. Prosessin omistaja saattaa omistaa yhden prosessin ja lisäksi olla vastuuhenkilönä ja resurssina toisissa prosesseissa. Prosessien mukaisessa toiminnassa tulee huomioida yhteistyön ja keskustelujen tärkeys. Tavoitteena, että toiminta lopulta sovitetaan yhteen kaikkien palvelualueiden kesken. (Moisio 2005.)

3.4 Service oriented architecture kehittämisen osana

Terveydenhuollossa on paljon erilaisia ohjelmistoja, ja haasteena on saada erilliset sovellukset toimimaan järkevästi yhdessä. Kanta ja Kansa rakentuvat SOA:n periaatteita noudattaen.

Palveluarkkitehtuuri (service oriented architecture, SOA) tarkoittaa tietojärjestelmien kehittämisessä lähestymistapaa, jossa sovelluksia tai toimintaprosesseja muodostetaan pienemmistä, määriteltyjä osatehtäviä toteuttavista palveluista. (Mykkänen & Pöyhönen 2007, 5).

Tietojärjestelmän näkökulmasta SOA on helppo ratkaisu, koska vaikutukset loppukäyttäjän näkökulmasta jäävät pieniksi (ei tule uutta opeteltavaa), voi SOA:n käyttöönotto olla helpompi prosessi kuin yleensä. (Saarnio 2007, 14).

IT:n ongelmat ovat ohjelmiston vaihtaminen hidasta ja riskialtista, ohjelmistot sisältävät virheitä, Datan laatu vaihtelee eri ohjelmistojen välillä, ohjelmisto ja yrityksen toiminta muuttuvat eli ohjelmistot eivät pysy muuttuvan yritystoiminnan tarpeiden mukana. (Gabhart & Bhattacharya 2008,77).

Terveydenhuollossa tieto ja tietämys lisääntyvät, toiminta pohjautuu enemmän kokonaisvaltaiseen asiantuntijuuteen. Uuden tietämyksen ja uudet alueelliset ja kansalliset toimintamallit muokkaavat toimintaa ja toimintaympäristöä jatkuvasti aiheuttaen tietojärjestelmille kehitystarpeita. Palveluarkkitehtuurin perusajatukset toimivat tämän kaltaisessa toimintaympäristössä hyvin. (Mykkänen & Pöyhönen 2007, 5.)

Terveydenhuollon organisaatioissa palveluarkkitehtuurista tavoitellut hyödyt liittyvät jo hankittujen ratkaisujen hyödyntämiseen ja päällekkäisyyksien vähentämiseen. Sovelluspalveluja voidaan kehittää yhteisten rajapintojen ansiosta ilman että kokonaisia järjestelmiä tarvitsee

vaihtaa tahi päivittää. Järjestelmät pystyvät kehittymään ketterämmin vastaten muuttuviin tarpeisiin nopeammin. (Mykkänen & Pöyhönen 2007, 5.)

Toiminnalliset resurssit koostuvat olemassa olevista järjestelmistä, sovelluksista ja tietokannoista. Yksikään palveluorientoitunut yritys ei ole keskenään samankaltainen. SOA yhdistää asiakkaan vaatimukset yrityksen kykyjen kanssa, riippumatta teknologian ympäristöstä tai organisationalisista rajoista. (Gabhart & Bhattacharya 2008,7-8.)

Palveluarkkitehtuurin tuomista muutoksista suurin osa tapahtuu käyttäjiltä piilossa, mutta tietotekniikalla tuettuun toimintaan vaikutukset ulottuvat laajasti. Palveluarkkitehtuuria suositellaan erityisesti suurten ja monimutkaisten järjestelmäkokonaisuuksien hallintaan. Palvelupohjaiseen arkkitehtuurista saatavat hyödyt ja siihen siirtyminen tapahtuu yleensä pitkällä aikavälillä. Palvelupohjaisessa arkkitehtuurissa on eri kehitysvaiheita, joiden edetessä saavutetaan hyötyjä vähitellen. (Mykkänen & Pöyhönen 2007, 5-23.)

SOA:ssa tietojärjestelmäratkaisut ovat koostettavissa uudelleenkäytettävistä sovelluspalveluista siten, että kyky reagoida tietojärjestelmäkokonaisuuden kehittämisen muutoksiin paranee. ”Teknisten liittymien tasolla SOA-arkkitehtuurimalleja voidaan toteuttaa käytännössä kaikilla hajautettujen sovellusten toteuttamiseen tarkoitetuilla rajapinta-, tietoliikenne- ja tietojen rakenteistamisen ja esittämisen tekniikoilla.” (Mykkänen & Itälä 2012, 25-27.)

Optisimmissä arvioissa SOA:n avulla ratkaistaan useimmat kiireellisistä tietojenkäsittelyyn liittyvät ongelmat. Pahimmassa tapauksessa SOA on ainoastaan tilapäinen villitys. (Gabhart & Bhattacharya 2008,77).

4 Kehittämistyön toteuttaminen

Opinnäytetyö kuvaa pelastuslaitoksen ensihoidon prosessien kehitystyötä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen toimintaympäristössä. Lisäksi prosessien tehostamista kuvataan Merlot-Medi sähköisen potilastietojärjestelmän pääkäyttäjän tiedonkulun parantamiseen tehtävällä ratkaisuehdotuksella, johon on käytetty SOA (service oriented architecture) ratkaisua.

4.1 Kehittämistoiminnan toteutuksen kuvaus

Espoon kaupunki on ollut pitkään prosessihakuinen ja esimiesasemassa olevia on koulutettu muun muassa kaupungille räätälöidyillä johtamisen erikoisammattitutkinnoilla (JET) yhteistyössä Omnian oppilaitoksen kanssa. Lisäksi kaupunki on järjestänyt useita lyhytkoulutuksia prosesseihin liittyen. Kaupunki on myös tuottanut vuonna 2004 opaskirjan prosesseista. Työn

tehtävänä on kartoittaa ja päivittää teoreettista tietopohjaa prosessien kuvantamista ja kehittämistä varten pelastuslaitoksen ensihoidon palveluyksikölle.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella siirryttiin vuonna 2011 Espoon kaupungin ohjeiden mukaisesti prosessiorganisaatioon. Muutos perinteisestä linjaorganisaatiosta prosessiorganisaatioon ei ole helppo ja vaivaton.

Pelastuslaitoksen ensihoidon palvelualue on työyhteisö, jossa asiantuntijat ovat tottuneet kehittämään työtään aktiivisesti. Työyhteisön jäsenet ovat tottuneet käyttämään dialogia ja refleктоimaan saamaansa tietoa. Keskustelut kyetään käymään tasa-arvoisesti riippumatta henkilöiden virka-asemista.

Prosessiorganisaatioon siirtyminen edellyttää prosessien kuvaamista palvelualueittain. Pelastuslaitoksen organisaatiossa käynnistyi prosessien kuvaamistoimet palvelualueittain vuoden 2013 syksyllä. Tämän johdosta palvelualueiden esimiehet ja asiantuntijat määrättiin osallistumaan prosessipajatyöskentelyihin projektipäällikön johdolla. Ensihoidon prosessiverkon kuvaamiseksi aloitettiin ensihoidon prosessipajatyöskentely. Prosessipajatyöskentely ensihoidon palvelualueella tapahtui ohjatusti ja siihen osallistui koko ensihoidon palvelualueen henkilökunta. Kirjoittaja työskentelee ensihoitoesimiehenä ensihoidon palvelualueella ja oli täten velvoitettu osallistumaan prosessipajatyöskentelyyn. Tässä työssä kuvataan kolmen ensimmäisen prosessipajan työskentelytavoitteet ja siihen asti saavutetut tulokset. Prosessipajojen prosessiverkkokuvauksissa näkyy hyvin evoluutio, mitä on tapahtunut ensimmäisten kolmen prosessipajan aikana. Prosessiverkon kuvaus ei ole missään nimessä vielä valmis tämän työn tekohetkellä, mutta se antaa hyvän pohjan jatko-prosessipajoihin.

Toiminnan tehostamisen esimerkkinä tässä työssä on SOA-menetelmää käyttämällä tehty ratkaisu Merlot-Medi sähköisen potilastietojärjestelmän pääkäyttäjien tiedonkulun parantamiseksi.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella lähtökohtana on se, että prosessi kuvaa toimintaa ja tekemistä. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella on prosessiorganisaatio lähdetty toteuttamaan kaupungin linjausten mukaisesti. Kaupunki ei pakota käyttämään yhdenlaista tapaa lähestyä prosesseja vaan antaa erilaisia vaihtoehtoja organisaation toiminnan kuvaamiseen mutta kuitenkin edellyttää että kaikilla prosessien käsitteet ovat yhteneväisiä. Tavoitteena on, että prosessijattelu auttaa tuottamaan eheän, katkeamattoman palvelun asiakkaalle.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella prosessiorganisaatiota lähdettiin miettimään tuotanto-prosessien kautta. Tämä johti myös siihen, että organisaatiouudistusta tehtäessä monet perinteikkäät nimitykset menivät pesuveden mukana ja tämä oli osaltaan aiheuttamassa muu-

tosvastarintaa ja ymmärtämättömyyttä henkilöstössä. Esimerkiksi kuvaava termi pelastustointa muuttui palvelutuotannoksi.

Eri tasoilla toimivia prosesseja varten perustetaan tarvittaessa prosessin ohjausta, seuranta ja kehittämistä varten prosessiryhmä. Pelastusjohtaja nimeää 0-tason prosessinomistajat. Pääprosessien omistajat nimeävät alemman tason prosessinomistajat ja prosessien toteutuksesta vastaavat prosessiryhmät. Prosessiryhmään nimetään pienin mahdollinen määrä henkilöitä, jolla saadaan tarvittava määrä asiantuntijuutta prosessin pyörittämiseen. Prosessiryhmän on huomioitava liittymäpinnat toisiin prosesseihin sekä huolehdittava riittävästä viestinnästä. Prosessinomistaja toimii prosessin toiminnallisena esimiehenä muulle prosessiryhmälle. (Prosesseissa toimivien vastuut ja velvollisuudet ohje 2012.)

Tukipalvelujen prosesseihin liittyy merkittäväällä tavalla symbioosia myös ensihoitopalvelujen prosesseihin. Tietotekniikan puolelta hardware tulee pääasiassa tukipalvelujen puolelta. Ainoastaan sähköiseen potilastietojärjestelmään liittyvät telakat ja päätelaitteet tulevat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tietohallinnalta. Telakoiden asennukset suoritetaan kuitenkin tukipalvelujen toimesta. Sähköiseen potilastietojärjestelmään liittyvä software tulee ensihoidon palvelualueen prosesseihin suoraan valmistajalta CGI:ltä, joka yhteistyössä sairaanhoitopiirin tietotekniikan kanssa ylläpitää palvelimia ja yhteyksiä. Ensihoidon palvelualueen yhtenä prosessina on osallistua ylläpitoryhmän kautta järjestelmän seurantaan, kehitykseen ja testaukseen. Sen lisäksi ensihoidon palvelualue osallistuu KERY:n (kehitysryhmä, joka päättää, mitkä ylläpitoryhmän esitykset menevät eteenpäin ja missä aikataulussa) toimintaan. (Merlot-Medi ylläpitoryhmä 2014.)

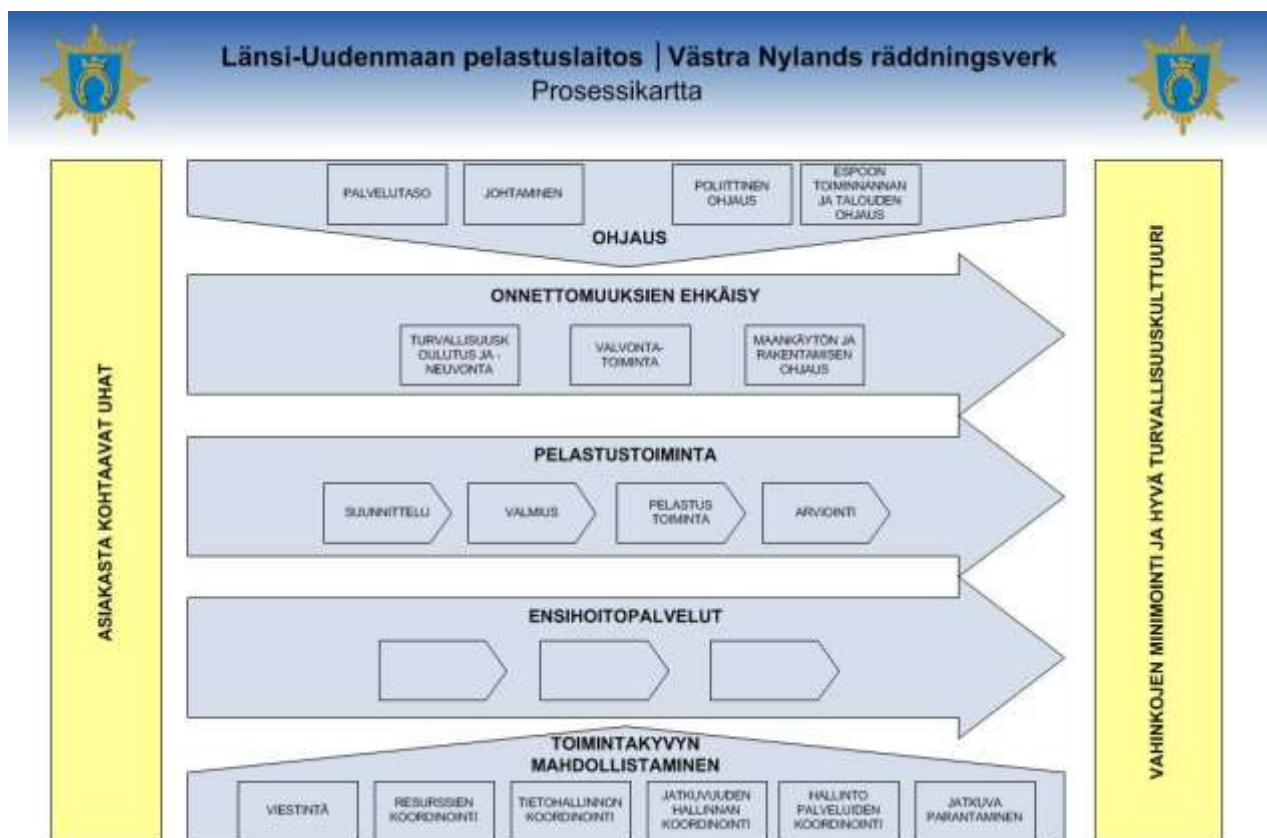
Prosessinomistajan käytännön rooleja avattiin keskustelemalla vastuusta ja painottamalla seikkaa, että prosessinomistaja ei yksin tee prosessin asiakokonaisuutta vaan hyödyntää ja saa käyttöönsä riittävästi resursseja prosessin asiakokonaisuuden suorittamiseen. Prosessinomistaja saa käyttöönsä resursseja myös muiden palvelualueen henkilöstöstä tarpeensa mukaan.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen muututtua prosessiorganisaatioksi aloitettiin samalla toimintaa ja prosessien ymmärtämiseksi prosessiportaalin (Kuva 7) kehitys. Portaalista tulee tulevaisuudessa löytymään kaikki kuvatut prosessit linkkeineen tarvittaviin tiedostoihin ja asiakirjoihin.



Kuva 7: Prosessiportaalin etusivu (Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos 2014)

Prosessiportaali tulee olemaan koko ajan elävä ja päivittyvä. Prosessien kuvaamiseen käytetään tällä hetkellä Microsoft Vision ohjelmistoa. Prosessikuvauksissa käytetään yhtenäisiä merkintöjä ja prosessien omistajat ja vastuuhenkilöt ovat näkyvillä. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen prosessikartassa pääprosessit eli toiminnot ovat onnettomuuksien ehkäisy, pelastustoiminta ja ensihoito (Kuva 8).



Kuva 8: Prosessikartta (Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos 2014)

Aikaisemmin fyysisten tuotteiden ja palveluiden kehittämisprosessit nähtiin samanlaisina. Palvelua tuottaessa käyttäjälähtöisyys on vieläkin tärkeämpää palveluiden kuin fyysisten tuotteiden kohdalla. Nykyään on voimistunut näkemys, että erottavana tekijänä on se., että palvelua kehittämisessä asiakas ja palveluntarjoaja ovat vuorovaikutuksessa. Palveluiden kehittämisprosessin alkuvaiheessa asiakkaiden pitäisi olla mukana intensiivisemmin kuin muissa vaiheissa. Alkuvaiheet ovat merkittävässä roolissa myöhemmän onnistumisen kannalta. (Aalto 211, 18.)

Prosessien määrittelyssä ei ole yksittäisiä oikeita ratkaisuja sen suhteen kuinka prosessit tulisi määritellä. Jonkin asian tärkeyttä voidaan tietoisesti korostaa prosessikartan avulla, joka on tärkeä viestinnän väline. (Hannus 2004, 106.)

Ennen kuin prosesseja voitiin lähteä kuvaamaan ja tekemään täsmällisiä määrittelyjä, oli ne tunnistettava. Kun tunnistimme prosesseja, itse asiassa etsimme yhteisiä nimityksiä työkokonaisuuksille joita teemme joko asiakkaillemme tai toinen toisillemme sisäisesti.

Prosessien tunnistamisessa käytettiin seuraavia auttavia kysymyksiä:

- Missä prosesseissa toteutamme yksikössämme ydintoimintojamme?
- Miksi me olemme olemassa, mitä tehtävää täyttämässä?
- Mihin olemme menossa, millainen on pitkän tähtäimen suunnitelmamme?

- Keitä ovat keskeiset asiakkaamme ja sidosryhmämme ja mitä ovat heidän odotuksensa meitä kohtaan?
- Mitä ovat tuotteemme ja palvelumme ja miten saamme ne aikaan?
- Millaisia sisäisiä palveluja tarvitsemme tuottaaksemme näitä palveluja?
- Mitä resursseja tarvitsemme tämän kokonaisuuden tuottamisessa?
- Pääprosessien avulla pohditaan millaisia keskeisiä toimintoja ensihoitopalveluiden prosessi tarvitsee toteutuakseen.

4.2 Palvelukuilut havaintojen perusteella

Asiakkuuksien kuilumallin avulla olen tehnyt seuraavia havaintoja, jotka vaativat muutosta.

Ensimmäisessä kuilussa organisaatiomme iso ongelma on viestinnän epäonnistuminen. Organisaatiouudistuksemme linjaorganisaatiosta kohti prosessiorganisaatiota on ollut kivikkoisen ja viestinnän laatu on ollut osaltaan heikkoa ja katkeilevaa, mikä on ollut omiaan heikentämään asiakassuhdetta. Myös viestintä niin palvelutuotannon kuin ensihoitajien suunnasta on ollut hajanaista ja vaikeasti hahmoteltavaa. (Grönroos 2009, 144-147.)

Toisessa kuilussa puuttuva prosessiohjaus on vaikeuttanut palvelutuotantoa mieltämään ensihoidon palvelualueen roolia ensihoitotyön suorittamisen suhteen. Ei ole haluttu luopua vuosikymmenten takaisesta tavasta suorittaa asioita, vaan vieläkin halutaan itseohjautuvasti suoriutua ongelmatilanteista. (Grönroos 2009, 144-147.)

Kolmannessa kuilussa palvelutuotannolta ja ensihoitajilta puuttuu tieto rooleista ja vastuista. Olettamuksena on että ensihoidon palvelualueelta löytyy ratkaisu kaikkeen. Asioita ei riittävästi mietitä yhdessä eli tiimityössä on puutteita. On vaikea hyväksyä että ensihoidon palvelualue suorittaa laadunvalvontaa ja kontrolloi työsuorituksia. (Grönroos 2009, 144-147.)

Neljännessä kuilussa Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella viestintää ei koordinoita riittävästi eli itesesensuuri tuppaa välillä unohtumaan. Sisäinen markkinointi on olematonta johtuen vanhan linjaorganisaation taakasta. Ensihoidon palvelualue ei ole vielä onnistunut odotusten hallinnassa vaan viestintä on epäjohdonmukaista ja faktoista ei informoida riittävästi. Viestinnässä on jopa luvattu liikaa asioita jotka eivät ole ensihoidon palvelualueen päätöksentekovallan alaisia. (Grönroos 2009, 144-147.)

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen vähitellen sisäistäessä palvelulogiikan merkityksen voidaan prosessien oikeanlaisella kuvaamisella tuottaa ratkaisuja jotka tukevat palvelukokonaisuutta. On pyrittävä kohti moniulotteista ja muuttuvaa aroverkkoa. Avainasiat millä tähän päästään ovat yhteistyö, suhteiden ylläpitäminen ja merkityksellinen vuorovaikutus.

Merlot-Mediin liittyvissä palvelukuiluissa tuli esille seuraavat kuilut.

Merlot-Medi ympäristössä asiakkaan kuilussa järjestelmän tuottaja ei kykene tai halua ymmärtää asiakkaan, erityisesti loppukäyttäjän, erityispiirteitä, jotka poikkeavat muista tietojärjestelmien toteutuksesta. Yhteinen kieli puuttuu, koska CGI:n puolesta menossa jo ainakin kuudes eri vetäjä Merlot-Medin suhteen vuoden 2008 jälkeen.

Ensimmäisessä kuilussa Merlot-Medin pääkäyttäjien ja toimittajan ongelmat syntyvät huonosta viestinnästä ja erityisesti huonosta palveluvirheiden korjaamisesta ja asiakkaiden väheksymisestä. Toimittajan virheet pyritään peittämään ammattislangiin ja sysäämään huonojen tilausmääritysten piikkiin.

Toisessa kuilussa asiakaskeskeinen palvelumuotoilu ja laatu eivät kohtaa yrityksen käsityksiin asiakkaan odotuksista. Epäjohdonmukainen uusien palvelujen kehittämisprosessi, epämääräisesti määritellyt palvelut sekä asiakaskeskeiset palvelustandardit puuttuvat. (Ylikoski 2013) Yrityksen johto tekee omien odotustensa pohjalta ohjaavia päätöksiä palvelun laatuvaatimuksesta, joiden mukaan palvelutuotantoon osallistuvat toimivat. Palvelun laatuvaatimukset poikkeavat palvelun laatumäksistä. (Grönroos 2009, 144-147.)

Tässä kohtaa huonoa kehittämisprosessia kuvaa se, että CGI ei kykene loogisiin versiopäivityksiin vaan pyrkii työntämään deadlineen lähestyessä ulos raakileen joka ei täytä määräyksiä vaan jota korjataan hot fix korjauksilla. Järjestelmän itc-tukitoiminnot ovat epämääräiset CGI:n ja HUS:n välillä aiheuttaen pääkäyttäjille harmaita hiuksia mikäli niitä vielä päässä on.

Kolmannessa kuilussa asiakaskeskeinen palvelumuotoilu ja laatu eivät kohtaa palvelujen tuottamisen kanssa. Palvelun tuotantoprosessissa jätetään noudattamatta yrityksen asettamia laatuvaatimuksia. Henkilöresurssoinnin puutteet ja ongelmat asiakkaiden roolin suhteen nousevat esille vahvasti. (Grönroos 2009, 144-147.)

Järjestelmän korjaamisesta, vaikka kyseessä selkeästi on toimittajan virhe, puhutaan ensimmäisenä rahasta. Ylläpitoryhmää pyritään käyttämään CGI:n omana resurssina kun suoritetaan uuden version validaatiotestauksia. Syynä lienee Merlot-Medi koodareiden pieni lukumäärä yhdistettynä vaihtuvuuteen.

Neljännessä kuilussa palvelujen tuottaminen ei kohtaa markkinointiviestintää. Viestintää ei koordinoita riittävästi jolloin odotusten hallinta ei onnistu, ja luvataan liikaa. Sisäinen viestintä ei toimi. Markkinointiviestinnällä annetut lupaukset palvelusta ovat liian markkinahenkisiä eivätkä johdonmukaisia toimitetun palvelun kanssa. (Grönroos 2009, 144-147.)

Tyypilliseen markkinavetoiseen tapaan viestintä on pääsääntöisesti ylistävää, jolloin markkinajohtaja Merlot-Medin puutteet ohitetaan ilmoittamalla että seuraavassa versiossa puute tai puutteet ovat varmasti korjaantuneet. Järjestelmään liittyviä ongelmatilanteita on välillä vaikea saada eteenpäin, koska helpdeskissä vikailmoitusta vastaanottavalla ei ole mitään käsitystä järjestelmästä mistä virheilmoitusta tehdään. Tällöin ilmoituksen kirjaaminen tapahtuu välillä erheellisin tiedoin ja korjaustoimenpiteet viivästyvät.

Viidennessä kuilussa koettu palvelu ei vastaa asiakkaan laatuodotuksia. Asiakas ei saa sitä palvelua, mitä on halunnut tai tarvinnut vaan jotain muuta. (Grönroos 2009, 144-147.)

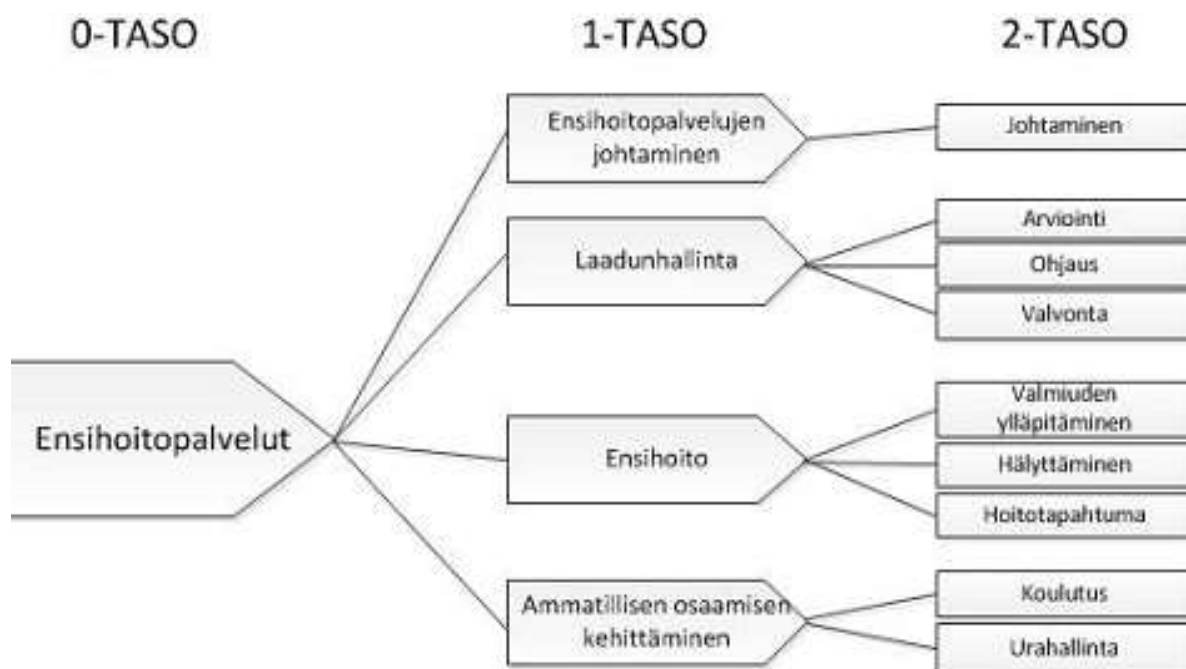
Merlot ympäristössä ylläpitoryhmän pitäisi edustaa sellaista asiantuntemusta järjestelmästä, sen vahvuuksista sekä heikkouksista, loppukäytön ja kehittämistarpeiden suhteen, että merkittäviet järjestelmän muutosesitysten pitäisi kulkea sen kautta. Valitettavasti palveluntuottaja itse ja varsinkin kehitysryhmä ehdottavat ja jopa toteuttavat keskinäisen kommunikation kautta muutoksia järjestelmään, jotka ovat toisarvoisia vieden rahallisia resursseja järjestelmän muulta kehittämiseltä.

Kuilujen kuvausten jälkeen saatiin hyvä yleiskäsitys vallitsevista palvelukuiluista. Havaintona oli, että merkittävimmät syyt liittyvät rakentavan dialogin, refleктоivan otteen ja tiedottamisen puutteisiin.

4.3 Prosessipajojen toteutuksen kuvaus

Ensihoitopalvelut I-työpaja - prosessiverkon luominen ja hyväksyminen, järjestettiin lokakuussa 2013. Prosessikartassa (Kuva 9) on nähtävillä, että aloitushetkellä oli ensihoitopalvelujen omien avainprosessien kuvaus tekemättä. Työpajassa keskityttiin prosessien tunnistamiseen ja nimeämiseen ennen kuin voitiin ryhtyä prosessiverkon luomiseen. Osallistuin kollegojeni kanssa tasavertaisena kehittämään ensihoidon prosessiverkon kuvauksia.

Saimme aikaiseksi seuraavankaltaisen kaavion ja jatkotehtävän, jossa seuraavaan työpajaan piti miettiä prosessiverkon täydennystä, vastuita ja avainprosesseja.



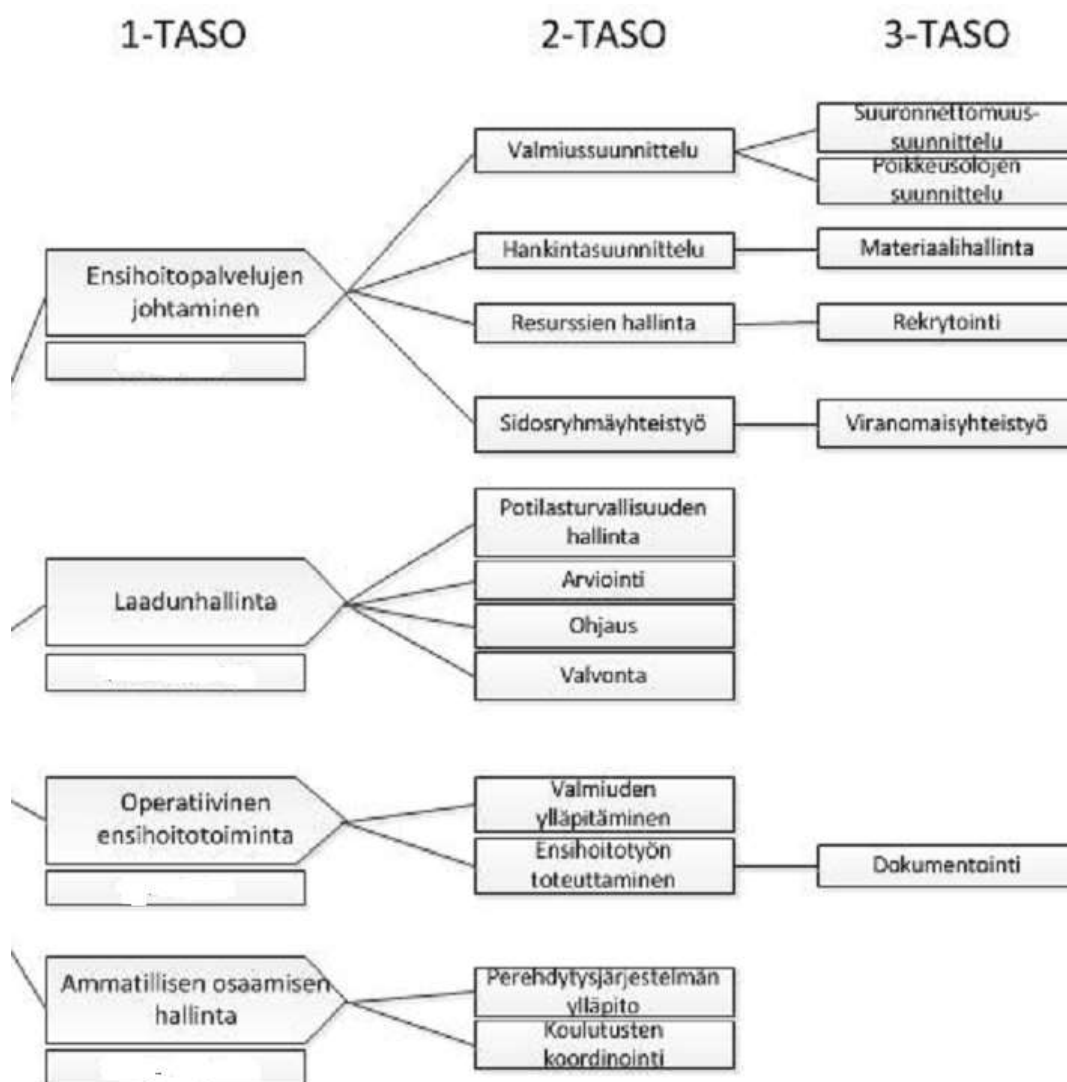
Kuva 9: Prosessiverkko (Ensihoitopalvelut I-työpaja).

Prosessipajan jälkeen jokainen työryhmän jäsen sai tehtäväkseen perehtyä aikaansaatuun tulokseen ja sitä kautta tuomaan seuraavaan prosessipajaan kehitysehdotuksia.

Marraskuussa 2013 kokoontuimme seuraavan kerran II työpajan merkeissä, nimeltään prosessiverkon täsmennys ja avainprosessit sekä vastuut. Prosessiverkko oli vielä tässä vaiheessa muodostumassa, muutoksia tulisi varmasti lisää kun 2- ja 3-taso on hahmotettuna ja on päästy prosessikuvauksiin. Projektin johtajan ja projektityöntekijän kanssa todettiin ja painotettiin, että verkko on aina sen hetkisen tilanteen mukainen ja sitä työstetään ja kehitetään yhdessä, kukaan ei päättää yksin.

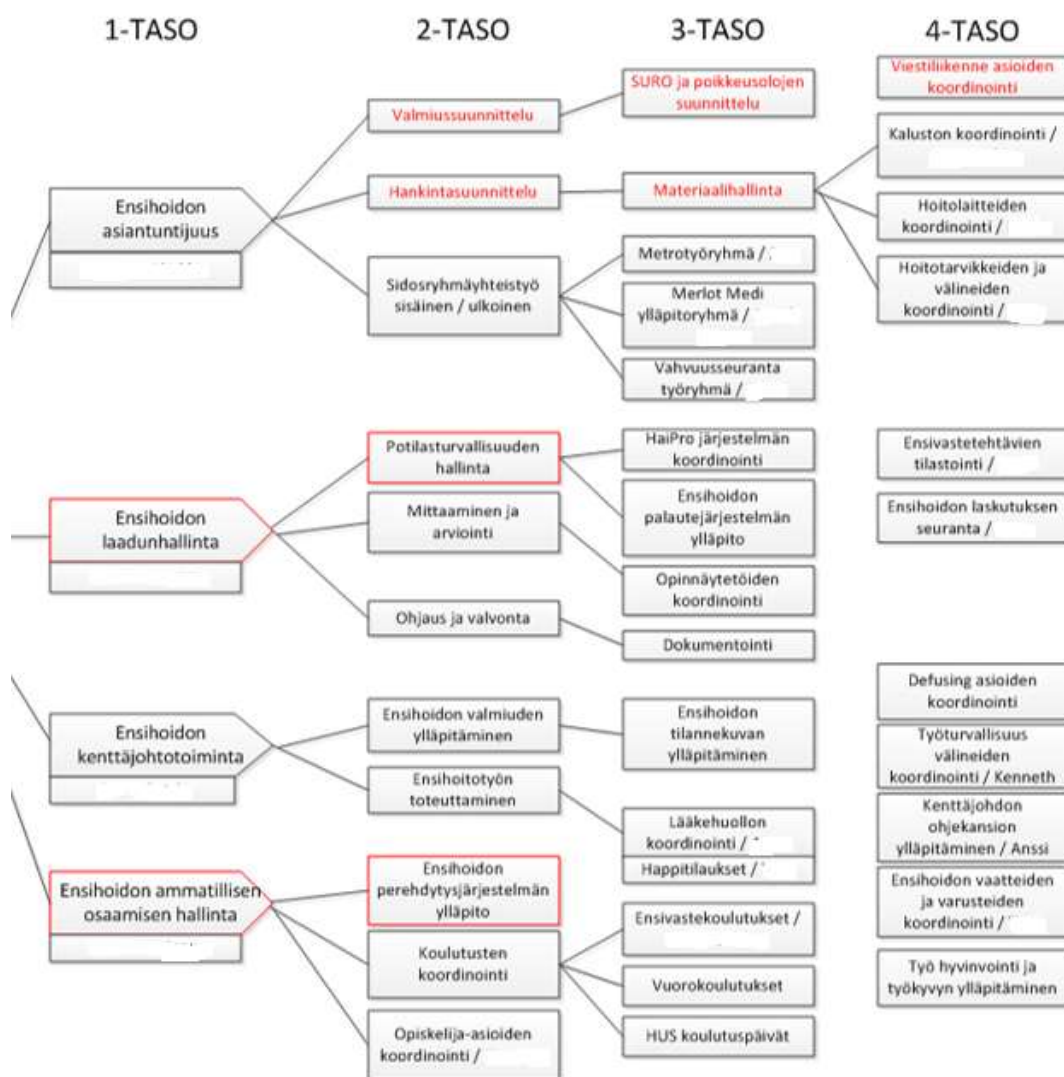
Koska prosessi on jatkuvaa kehitystä, palattiin työpajan alussa hyvässä konsensuksessa 1-tason kuvauksiin ja ryhdyttiin tarkentamaan niitä. Avainprosessien määrittäminen sekä vastuut aiheuttivat vilkasta keskustelua.

Työpaja II:n jälkeen (Kuva 10) ensihoidon prosessiverkko oli muodostunut seuraavanlaiseksi:



Kuva 10: Prosessiverkko (Ensihoitopalvelut II-työpaja).

Joulukuussa 2013 ensihoidon palveluyksikön väki kokoontui Ensihoitopalvelut III:n työpajaan jatkokehittämään prosessiverkkoa eteenpäin. Vaikka prosessiverkko (Kuva 11) muotoutui, niin luontaista evoluutiota tapahtui koko ajan. Vasta tässä vaiheessa alkoivat ykköstason otsakkeet hakea lopullista muotoa ja samalla alempien tason laatikot alkoivat hakeutua paikoilleen. Työ prosessien kanssa jatkuu edelleen. Prosessipajoja tulee jatkossa lisää pienimuotoisimpina. Prosessinomistajien (nimet poistettu kuvat 10 ja 11) jatkokoulutus on aloitettu 2014 keväällä.



Kuva 11: Prosessiverkko (Ensihoitopalvelut III työpaja).

Prosessit ovat jatkuvaa kehitystä arviointien kautta. Prosessit vaativat jatkuvaa arviointia jotta niiden kipupisteet saadaan selville. Pelastuslaitoksella työ on vielä alkutekijöissään mutta suunta on oikea. Prosessiportaalin, joka kuitenkin on ensimmäinen merkittävä tulos henkilöstön kannalta, valmistuminen etenee liki aikataulussa.

4.4 Kehittämistoiminnan avulla tehty malliratkaisu

Opinnäytetyö kuvaa pelastuslaitoksen ensihoidon prosessien kehitystyötä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen toimintaympäristössä. Lisäksi prosessien tehostamista kuvataan Merlot-Medi sähköisen potilastietojärjestelmän pääkäyttäjän tiedonkulun parantamiseen tehtävällä ratkaisuehdotuksella, johon on käytetty SOA (service oriented architecture) ratkaisua.

Olen suorittanut pienimuotoisen face to face-kyselyn Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen kenttäjohtajina työskentelevien kesken määrittääkseni admin-toiminnon kipupisteet. Selkeästi suurimmaksi ongelmaksi koettiin tiedon löytäminen admin-toiminnoista.

Tämän työn teoreettista viitekehystä hyväksikäyttäen esitän malliratkaisun Merlot-Medi admin-käyttäjien tiedonkulun parantamiseksi.

Kuten palvelukuilumalleissa totean, suurin osa sähköiseen potilasjärjestelmään liittyvissä ongelmissa merkittävää osaa näyttelee huono tiedonvälitys tai tiedon väärinymmärtäminen sekä asiakkaiden tarpeiden ymmärtämättömyys.

Normaali kenttäjohtajana työskentelevä joutuu kuitenkin harvoin tekemisiin poikkeavien tilanteiden hoitamiseen. Kenttäjohtaja kykenee erittäin helposti suoriutumaan admin-järjestelmän peruskäytöstä, kuten käyttäjätunnusten luonti, salasanan vaihto ja laitteiden parittamisesta keskenään. Vähänkin monimutkaisemmat ongelmat ovat vaikeammin ratkaistavissa, koska tieto on pirstaloituneena ja mahdollisesti saatavilla olevat asennustiedostot esimerkiksi defibrillaattoreiden osalta ovat vanhentuneita (päivittyvät kerran, kaksi vuodessa).

Pääkäyttäjillä pitää olla joka hetki saatavilla kaikki ajantasainen tieto, mutta todellisuus on useasti erilainen. Merkittävä ongelma on myös aikaisemman tiedon saatavuus. Tämä aiheuttaa problematiikkaa kun ihmiset vaihtuvat. Tällöin voi jopa tietoa joutua kadoksiin.

Ylläpitoryhmän pitäisi olla paras tiedonsaantikanava järjestelmän parissa työskenteleville. Näin se osaltaan on, mutta koska pöytäkirjat ovat perinteisesti niukkoja, niin ilman kokouksissa läsnäoloa putoaa aika nopeasti kärryiltä. Samoin niin CGI kuin HUS käyttävät eri asioiden tiedottamiseen kuin erilaisten ongelmakenttien selvittämiseen sähköpostijakeluita, jotka ovat eri laajuisia, eivätkä täten tavoita kaikkia palveluntuottajien pääkäyttäjiä.

Omalta osaltani pyrin tuomaan julki havaitsemiani kolmikantaan, CGI-Hus-pääkäyttäjät, liittyviä palvelukuiluja, jotta Merlot-Medi järjestelmän tilaaja Hus voi järjestelmän toimittajan CGI kanssa ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin paremman ja luottamuksellisemman asiakassuhteen aikaansaamiseksi.

Palvelun tilaajan, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin, ja palvelun toimittajan, CGI, resurssipulan vuoksi eri ensihoidon palveluntuottajat ovat pakon sanelemina joutuneet sopeuttamaan pääkäyttäjätöimintöjään ja hyödyntämään muiden pääkäyttäjien kollegiaalisuutta esimerkiksi uusien kysymysten aktivoimiseksi Merlot-Mediin.

Silloin kun järjestelmä toimii loppukäyttäjän osalta moitteettomasti ilman epämääräisiä virhetilanteita, on pääkäyttäjien toiminta onnistunutta. Olen tähän tiedonsaanti-ongelmaan tehnyt ratkaisun SOA-menetelmää käyttäen.

SOA toimii liiketoimintaa ja tietotekniikkaa yhdistävänä siltana. Palveluarkkitehtuurin viitekehys on elinkaarilähtöinen sisältäen metadatan hallinnan sekä sovellusten ympäristöpalvelut. (Hiekkanen & Korhonen 2012, 21.)

Ongelmaa on lähestytty SOA ajatusmaailmaa käyttäen. Tiedon välityksen ongelma on liika luottaminen sähköpostiviestien ja kokouksien kaikkivoipaisuuteen. Kullakin palveluntuottajalla on omat tietotekniikkajärjestelmänsä, jotka vaihtelevat eritasoisista suljetuista palvelinjärjestelmistä, intraneteista aina yksittäisen palveluntuottajan toimistokoneeseen.

Terveystieteiden organisaatioissa palveluarkkitehtuurista tavoitellut hyödyt liittyvät jo hankittujen ratkaisujen hyödyntämiseen ja päällekkäisyyksien vähentämiseen. Sovelluspalveluja voidaan kehittää yhteisten rajapintojen ansiosta ilman että kokonaisia järjestelmiä tarvitsee vaihtaa tahi päivittää. Järjestelmät pystyvät kehittymään ketterämmin vastaten muuttuviin tarpeisiin nopeammin. (Mykkänen & Pöyhönen 2007, 5.)

SOA:n periaatteita noudattaen tarvitsee löytää yhteinen liityntäpiste, aivan kuten kantapalvelujen periaatteita on, johon kukin järjestelmän kanssa toimiva pääsis käsiksi. Liityntäpisteen kautta pääsis palvelimelle, josta tietoa olisi saatavilla ja johon tietoa voisi lisätä. Yksinkertaisin ja helpoin tapa nykyaikana on käyttää internetyhteyksiä, tiedon valtatietä, yhteisen liityntäpisteen luo pääsemiseksi.

Tietojärjestelmäkokonaisuus on joukko sovelluspalveluita, joita tarpeen mukaan yhdistellään. Yhdistelemällä pyritään helpommin toteuttamaan tai mukauttamaan sovelluksia eri käyttötarpeita varten. Palvelurajapintojen kautta vanhoja sovelluksia liitetään osaksi uusia ratkaisuja käyttämällä niiden tietoja tai toimintoja. (Mykkänen & Pöyhönen 2007, 5.)

”Teknisten liittymien tasolla SOA-arkkitehtuurimalleja voidaan toteuttaa käytännössä kaikilla hajautettujen sovellusten toteuttamiseen tarkoitetuilla rajapinta-, tietoliikenne- ja tietojen rakenteistamisen ja esittämisen tekniikoilla.” (Mykkänen & Itälä 2012, 25).

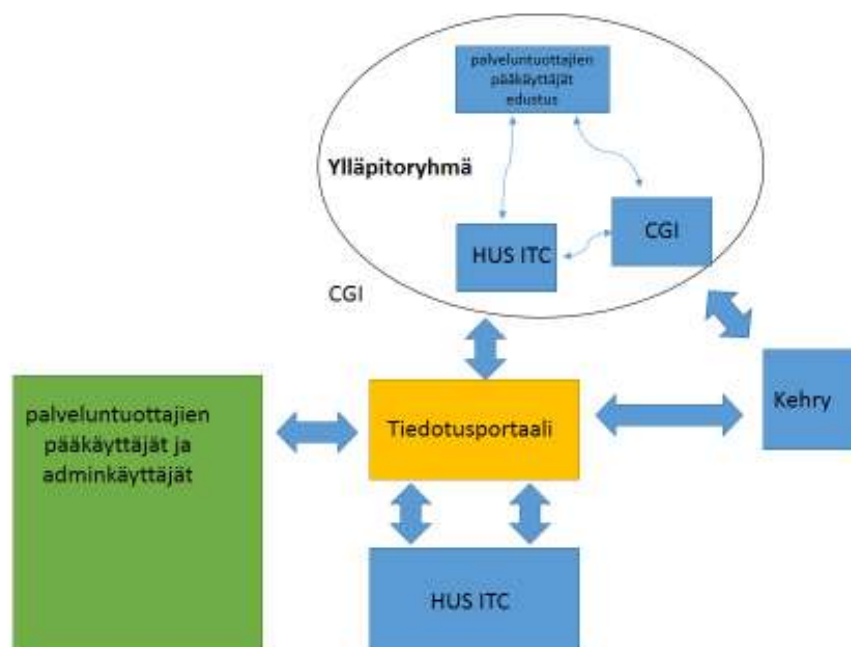
Koska Merlot-Medi on kolmikantainen järjestelmä, jossa CGI toimittaa järjestelmän jonka HUS on tilannut ja antanut omalta osaltaan palveluntuottajien käyttöön, on loogista että liityntäpiste sijaitsee tai on tässä tapauksessa HUS:n hallinnoima.

Ratkaisuehdotukseksi tuli on, että HUS:n extranettiin luodaan ympäristö, joka on varattu vain Merlot-Medin pääkäyttäjille. Extranettiin luodaan omat osiot niin raudalle, softalle kuin info-tarpeisiin (Kuvio 1.

Rautapuolen (hardware) osiossa löytyy tietoa esimerkiksi laitteiden parittamisesta, vaihtamisesta ja käyttöönotosta. Softapuolen (software) osiosta löytyy esimerkiksi tietoa järjestelmän päivityksistä, asetuksista sekä yksittäisen laitteen softaongelmien ratkaisemisesta. Infopuolelta, joka tässä ratkaisussa on tärkein, löytyvät kaikki tiedotteet, kokousmuistiot ja pöytäkirjat, validaatiotestausdokumentit. Lisäksi kaikista kokouksista löytyy joko video tai äänitallenne. Tämä on merkittävää koska, kuten olen aikaisemminkin todennut, niin välillä ylläpitoryhmässä määrittelyjä tehtäessä ei aina ole puhuttu tai käsitetty asioita samalla tavalla. Samalla kokoukset voitaisiin striimata online, jolloin jokaisella olisi parempi mahdollisuus osallistua päätöksentekoon riippumatta siitä, että pääseekö kokouspaikalle.

Liityntäpisteen hallinnointi ja ylläpito tulevat HUS tietotekniikan alle. Tällöin riippumatta siitä, kuka on palveluntuottaja tai mitä järjestelmää käytetään, niin aina on yksi liityntäpiste mikä toimisi.

Tiedostomuotoina hyväksytään kaikki normaalit tallennusmuodot. Tiedostot ovat vain luku-
muotoisia ja niiden muokkaaminen ja poistaminen on mahdollista ainoastaan HUS tietohallinnolla ja kyseisen dokumentin tai tiedoston extranettiin laittaneelle. Järjestelmä lähettää automaattisesti viestin pääkäyttäjäjakelulla, kun jotain muutosta extranettiin tehdään, eli mikäli on tietoa tullut, tahi sitä on muokattu.



Kuvio 1: Pääkäyttäjien tiedotusportaalin jäsenet

Kustannukset järjestelmän kehittämisen kannalta jäävät tässä tapauksessa minimaalisiksi.

Yhteisen liityntäpisteen avulla voidaan hyödyntää nykyisiä laitekantoja ja ohjelmaversioita. Kustannukset muodostuvat lähinnä ITC-toimintojen palkkakustannuksista. Palkkakustannuksena ei ole käytetty kvtes:n mukaista palkkahinnoittelua, vaan eri ITC-palveluja tuottavien yritysten tuntiveloitusten keskiarvoa joka otannassani oli noin 75 euroa tunnilta. Kyseinen veloitus tarkoittaa virka-aikana tehtävää työtä.

Lisäksi olen huomionnut kertaluonteisena kulueränä palvelintilan kasvattamisen 4000 gigatavun lisäosiolla. Ensimmäisen vuoden kulut ovat 10975 euroa ja jatkossa 7800 euroa vuodessa

KUSTANNUSLASKELMA EXTRANET			
	Työtunnit a' 75 €	Palvelintilan kasvattaminen	
Extranet osion luonti	4	4000 Gt	
Tunnusten luonti 50 kpl	25		
Ylläpito ja valvonta			
2h/vko	104		
yht ensimmäinen vuosi	133	9975€	1000€

Taulukko 1: Kustannuslaskelma tiedotusportaali

Mikäli Extranettiin halutaan tehdä sisäinen web-tyyppinen portaali helppokäyttöisyyden parantamiseksi, kustannukset kasvavat, koska ylläpitoon pitää varata lisää viikkotunteja.

5 Pohdinta

Yleisenä periaatteena kaikessa toiminnassani olen pitänyt vanhoja sanontoja: ”yksinkertainen on kaunista”, ”if it ain’t broke, don’t fix it”. Eli ei tehdä yksinkertaisista asioista monimutkaisia asioita vain sen vuoksi, että se on mahdollista ja näyttää ulospäin paremmalta vaikuttamatta itse toimintaan parantavasti vaan jopa sitä heikentäen. Samoin mikäli jos jokin asia toimii, sen jatkuva viilaaminen väistämättä tekee siitä käyttökelvottoman vaikka alkujätös oli parantaa sen toimintaa.

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Työn eettisyys aiheutti alussa miettimistä. Kuinka rajataan havaitut ongelmat siten, että ne eivät aiheuttaisi ongelmia asiakkuuksiin. Toisaalta kuitenkin ongelmat pitää osoittaa, jotta

niihin voidaan puuttua. Ratkaisuna palvelukuiluissa osoitetut ongelmat on esitetty löydettyinä isompina asiakokonaisuuksina, joita ei voida yksilöidä yksittäiseen työntekijään.

Työn tekemisessä lähdin noudattamaan pelastuslaitoksen eettisiä arvoja. Yleisemmällä tasolla perustehtävä tiivistää pelastuslaitoksen olemassaolon tarkoituksen. Pelastuslaitoksen perustehtävänä on parantaa ihmisten turvallisuutta ja vähentää onnettomuuksia sekä tuottaa ensihoitopalveluja. Onnettomuuden uhatessa tai tapahtuttua tehtävänä on pelastaa ihmiset, turvata tärkeät toiminnot ja rajoittaa onnettomuuden seurauksia.

Arvot muodostavat organisaatiokulttuurin perustan ja ovat asioita, joita pelastuslaitoksessa pidetään tärkeimpinä. Arvot ovat luonteeltaan pysyviä. Ylin arvo pelastustoimessa on aina ihmishenkien pelastaminen. Sitä toteutetaan ensisijaisesti ehkäisemällä henkilövahinkoja jo ennakolta. Mahdollisen onnettomuuden tai tapaturman sattuessa pyritään kaikkiin käytettävissä oleviin keinoihin pelastamaan ihmishenkiä.

Pelastuslaitoksen arvot toiminnassaan ovat: ammatillisesti, ennakoivasti, inhimillisesti, luotettavasti ja yhteistyöhakuisesti.

Ammatillisesti kuvaa muun muassa jatkuvaa ja laajenevaa osaamisen kehittämistä sekä oman ja toisen työn arvostusta.

Ennakoivasti tarkoittaa sitä, että kaikessa toiminnassa asioiden ennakointi antaa mahdollisuuden suunnitella paremmin, vaikuttaa tapahtumiin ennakolta, toimia nopeammin ja saavuttaa parempia tuloksia sen sijaan, että reagoitaisiin vasta sitten, kun asia on jo tapahtunut.

Inhimillisesti tarkoittaa muun muassa ihmisarvon kunnioitusta, tasapuolisuutta, moniarvoisuutta ja vastuuta ympäristöstä.

Luotettavasti tarkoittaa, että pelastustoimeen ja sen jokaiseen jäseneseen voi luottaa.

Yhteistyöhakuisesti muistuttaa siitä, että hyvä kumppanuusverkosto ja aktiivinen yhteistyön hakeminen mahdollistaa parhaan mahdollisen tuloksen ja resurssien tehokkaan käytön.

Nämä pelastuslaitoksen arvot ovat olleet taustalla, kun opinnäytetyöhön liittyviä haastatteluja ja prosessityöpajoja on käyty. Naiivisti ajatellen mikäli prosessit saadaan kuvattua tarkasti ja ne toimivat virheettää, on pelastuslaitoksen toiminnan ammatillisuus ja luotettavuus osaltaan parantuneet. Ennakoiden ja yhteistyöhakuisesti on inhimillisesti ja silti luotettavasti suunniteltu jotakin joka auttaa meitä suoriutumaan paremmin pelastuslaitoksen perustehtävästä.

Epäselvät tavoitteet ja menetelmät ovat yleensä toimintatutkimuksen haasteina. Aikaisempien tutkimusten tuloksia on hankala hyödyntää, koska toisinaan tutkimuskohteet ovat niin tilanteeseen sidottuja. Liian väljästi määritelty kehittämistehtävä, epärealistinen aikataulu, lähtökohtatilanteen riittämätön selvittäminen ja kehittämishankkeeseen osallistuvien väliset ristiriidat saattavat tehdä toimintatutkimuksesta erittäin haasteellisen kehittämismenetelmän. Käytännön ja teorian yhdistäminen voi toisinaan olla hyvinkin vaikeaa. Toimintatutkimus on yhteistyötä vaativaa, tilanteeseen sidottua, osallistavaa ja itseään tarkkailevaa. Paremmat takeet toimintatutkimuksen onnistumiselle antaa organisaation sitoutunut johto sekä vastuulliset toimijat. Yhteisön jäsenten tulee olla valmiita muutoksiin. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 58-59.)

Haastatteluiden, keskusteluiden ja varsinkin prosessipajatyöskentelyjen kautta olen kokenut, että työhöni olen pystynyt hyödyntämään toimintatutkimuksen periaatteita.

5.2 Johtopäätökset

Tämän työn teoreettinen viitekehys on antanut tukea prosessiverkon kuvaamisessa. Varsinkin työssä esitetty vanhasta poikkeava näkemys asiakkuuksista on saanut prosessipajoihin osallistuvan henkilöstön laajentamaan näkemyksiään. Kuilumallin kautta on tullut uusi työkalu pilkkoa asiakkuuteen liittyviä palvelukuiluja. Tämän opinnäytetyöhön liittyvien tehtävien kautta olen havainnut, että joskus päivänselviäkin asioita kannattaa miettiä ja pohtia niitä asioita jotka saavat organisaation toimimaan hitaasti tai saavat aikaan palvelujen ja asiakkaiden palvelukuiluja. Työn loppuvaiheessa on yhtenä esimerkkinä SOA:n avulla tehty Merlot-Medin pääkäyttäjien toimintaa helpottava esitys, joka on jo saanut hyvän vastaanoton ja on kovaa vauhtia menossa kohti toteuttamista.

Palvelujen tuottamisen näkökulma tulisi siirtää kysymyksestä ”Miten meillä menee?” kysymykseen ” Miten asiakkaalla menee?” (Bettencourt 2010, 1).

Aineiston analyysin pohjalta löysin palveluodotusten ja toteutumien välillä eroja, jotka kirjattiin palvelukuiluiksi. Nämä kuilut ovat seurausta laadunjohtamisprosessin epäjohtonmukaisuuksista. Kuilujen kiinni kurominen on tärkeää, jotta asiakastyytyväisyys ja asiakaskannattavuus saataisiin kasvuun (Grönroos 2009, 143.)

Asiakkuuksien kuilumallin avulla olen havainnut seuraavia merkittäviä palvelukuiluja. Ensimmäisessä kuilussa pelastuslaitoksen iso ongelma on viestinnän epäonnistuminen. Organisaatiouudistuksemme linjaorganisaatiosta kohti prosessiorganisaatiota on ollut kivikkoinen ja

viestinnän laatu on ollut osaltaan heikkoa ja katkeilevaa mikä on ollut omiaan heikentämään asiakassuhdetta.

Merlot-Medi ympäristössä asiakkaan kuilussa järjestelmän tuottaja ei kykene tai halua ymmärtää asiakkaan, erityisesti loppukäyttäjän, erityispiirteitä, jotka poikkeavat muista tietojärjestelmien toteutuksesta. Yhteinen kieli puuttuu, koska CGI:n puolesta menossa jo ainakin kuudes eri vetäjä Merlot-Medin suhteen vuoden 2008 jälkeen. Ensimmäisessä kuilussa Merlot-Medin pääkäyttäjien ja toimittajan ongelmat syntyvät huonosta viestinnästä ja erityisesti huonosta palveluvirheiden korjaamisesta ja asiakkaiden väheksymisestä. Tässä kohtaa huonoa kehittämisprosessia kuvaa se, että CGI ei kykene loogisiin versiopäivityksiin vaan pyrkii työntämään deadline lähestyessä ulos raakileen joka ei täytä määrityksiä, vaan jota korjataan hot fix korjauksilla. Järjestelmän itc-tukitoiminnot ovat epämääräiset CGI:n ja HUS:n välillä aiheuttaen pääkäyttäjille harmaita hiuksia mikäli niitä vielä päässä on.

Kolmannessa kuilussa palvelutuotannolta ja ensihoitajilta puuttuu tieto rooleista ja vastuista. Olettamuksena on että ensihoidon palvelualueelta löytyy ratkaisu kaikkeen. Asioita ei riittävästi mietitä yhdessä eli tiimityössä on puutteita. On vaikea hyväksyä että ensihoidon palvelualue suorittaa laadunvalvontaa ja kontrolloi työsuorituksia. Kolmannessa kuilussa asiakas-keskeinen palvelumuotoilu ja laatu eivät kohtaa palvelujen tuottamisen kanssa. Palvelun tuotantoprosessissa jätetään noudattamatta yrityksen asettamia laatuvaatimuksia.

Ylläpitoryhmää pyritään käyttämään CGI:n omana resurssina kun suoritetaan uuden version validaatiotestauksia. Syynä lienee Merlot-Medi koodareiden pieni lukumäärä yhdistettynä vaihtuvuuteen. Järjestelmän korjaamisesta, vaikka kyseessä selkeästi on toimittajan virhe, puhutaan ensimmäisenä rahasta.

Neljännessä kuilussa Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella viestintää ei koordinoita riittävästi eli itesesensuuri unohtuu. Sisäinen markkinointi on olematonta johtuen vanhan linjaorganisaation taakasta. Ensihoidon palvelualue ei ole vielä onnistunut odotusten hallinnassa vaan viestintä on epäjohtonmukaista ja faktoista ei informoida riittävästi. Viestinnässä on jopa luvattu liikaa asioita jotka eivät ole ensihoidon palvelualueen päätöksentekovallan alaisia.

Tyypilliseen markkinavetoiseen tapaan viestintä on pääsääntöisesti ylistävää jolloin markkina-johtaja Merlot-Medin puutteet ohitetaan ilmoittamalla että seuraavassa versiossa puute tai puutteet ovat varmasti korjaantuneet.

Grönroosin (2009, 174) mukaan asiakkaat etsivät lisäarvoa. Arvon lisääminen ei kuitenkaan välttämättä vaadi uusien palvelujen lisäämistä asiakassuhteisiin, vaan sitä, että kaikkia nykyisiä asiakaskontakteja hoidetaan asiakkaille tarkoitettuina palveluina.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen vähitellen sisäistäessä palvelulogiikan merkityksen voidaan prosessien oikeanlaisella kuvaamisella tuottaa ratkaisuja jotka tukevat palvelukokonaisuutta. On pyrittävä kohti moniulotteista ja muuttuvaa arvoverkkoa. Avainasiat millä tähän päästään ovat yhteistyö, suhteiden ylläpitäminen ja merkityksellinen vuorovaikutus.

Palvelun tarjoajan, tässä tapauksessa pelastuslaitoksen palvelualueet, ja sen työntekijöiden on hallittava kaikkia niitä tekijöitä, joihin asiakas kiinnittää huomiota arvioidessaan, oliko saatu palvelu hyvää vai huonoa. On tärkeää, että yrityksessä on hyvä palvelukulttuuri ja joukko yhtenäisesti omaksuttuja arvoja, jotta asiakas saisi mahdollisimman hyvää palvelua (Rekola 2007, 136.)

Palveluun liittyvän epäonnistumisen korjaaminen on olennainen osa palvelun laadun johtamista. Palveluprosessissa on aina mukana ihmisiä ja usein kontrolloimattomia ulkoisia tekijöitä. Lähes kaikille palveluntarjoajille sattuu epäonnistumisia. Hyvän palveluorganisaation erottaa siitä, kuinka hyvin se kykenee korjaamaan epäonnistumisen. Kyky korjata palvelu on tärkeää asiakastyytyväisyyden kannalta. (Ojasalo 2008, 294.)

Prosessipajatyöskentely on ollut antoisaa ja niiden toiminta jatkuu edelleenkin. Suurimpana huolenaiheena tällä hetkellä on se, että saadaanko 3-5 tason prosessien omistajiksi riittävän sitoutuneita ja prosessityöskentelyyn kykeneviä henkilöitä. (Ensihoitopalvelut III työpaja 2013).

Prosessikartoitus työanalyysin menetelmänä on systemaattinen selvitys siitä, mitä organisaatiolle annettuja tehtäviä eri prosessit toteuttavat ja myös miten ne toteuttavat näitä tehtäviä ja päämäärien saavuttamista. Kartoituksessa kuvataan aina nykytilanne, ei sitä, miten haluttaisiin toimia. Kartoituksen avulla nähdään tehdäänkö oikeita asioita ja käytetäänkö työaika oikeiden asioiden tekemiseen. (Johansson 2007,27.)

Merlot ympäristössä ylläpitoryhmän pitäisi edustaa sellaista asiantuntemusta järjestelmästä, sen vahvuuksista sekä heikkouksista, loppukäytön ja kehittämistarpeiden suhteen, että merkittävien järjestelmän muutosesitysten pitäisi kulkea sen kautta. Valitettavasti palveluntarjoaja itse ja varsinkin kehitysryhmä ehdottavat ja jopa toteuttavat keskinäisen kommunikation kautta muutoksia järjestelmään, jotka ovat toisarvoisia vieden rahallisia resursseja järjestelmän muulta kehittämiseltä. Malliesimerkkinä oleva ratkaisu Merlot-Medi pääkäyttäjien tiedotusportaalista on nytkähtänyt eteenpäin ja käytännön ratkaisua mietitään parhailaan. Sinällään mielenkiintoista on, että tiedotusongelmasta on puhuttu jo vuodesta 2007 ja toiveiden tynnyriin on esitetty useita toiveita. Nyt kun oli paperilla näyttää perustelut palvelukuilumallin kautta, monen silmät aukesivat. Tämä toimikoon hyvänä esimerkkinä sille, että

asiat menevät paremmin eteenpäin, kun ne ovat hyvin perusteltuja ja varsinkin mikäli perusteilla on jokin teoreettinen pohja.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut malliesimerkki työni teorioiden täytäntöönpanosta. Työn eteneminen on ollut matka kaaoksen kautta strukturoituun esitykseen ja loputtomaan viilaukseen. Kuilumallin eri osia on ollut havaittavissa toiminnassa opinahjon ja opiskelijan välillä. SOA menetelmään kuuluvan liityntäpisteen löytäminen oppilaitoksen web-maailmasta on ollut välillä tukalan hankalaa. Mutta kaiken kaikkiaan jälleen huomasin, että tärkeintä ei välttämättä ole määränpään saavuttaminen vaan matkan tekeminen.

Lähteet

- Aalto, A. 2011. Parempi maailma vai paremmat tuotteet? Aalto yliopisto: Markkinoinnin pro gradu-tutkielma.
- Ala-Mutka, J. & Talvela, E. 2005. Tee asiakassuhteista tuottavia. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino Oy.
- Altrichter, H., Kemmis, S., McTaggart, R. & Zuber-Skerrit, O. 2002. The concept of action research. *The learning organization*. Volume 9 No. 3, 2002, 125-131.
- Arantola, H. & Simonen, K. 2009. Palvelemisestä palveluliiketoimintaan - Asiakasymmärrys palveluliiketoiminnan perustana. Helsinki: Tekesin katsaus 256/2009.
- Bettencourt, L. 2010. *Service Innovation. How to go from customer needs to breakthrough services*. McGraw-Hill companies Inc. USA.
- Davenport, T.H. 2005. The coming commoditization of processes. *Harvard Business Review*(June)pp, 100-108.
- Gabhart, K. & Bhattacharya, B. 2008. *Service oriented architecture field guide for executives*. 1 st ed. Hoboken: Wiley & sons.
- Grönroos, C. 2009. *Palvelujen johtaminen ja markkinointi*. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Hannus, J.2004. *Strategisen menestyksen avaimet*. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino Oy.
- Hiekkänen, K. Korhonen, J. Mykkänen, J. & Itälä, T.2012. *Kokonaisarkkitehtuurin ja palveluarkkitehtuurin Hallinnointimallit*. SOLEA-hanke. Itä-Suomen yliopisto ja Aalto-yliopisto.
- Honkola, J. & Jounela, T. 2000. *Palveluosaamisen piruetit*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Huovinen, T.2003. *Palvelun laatuun ja sen johtamiseen liittyvät ongelmat*. Jyväskylän yliopisto: Yrittäjyyden pro gradu-tutkielma.
- HUS 2011. *Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin palvelutasopäätös vuosille 2012-2013*.
- Jaakkola, E. Orava, M. & Varjonen, V. 2009. *Palvelujen tuotteistamisesta kilpailuetua*. Helsinki: Libris Oy.
- Jalava, U. & Virtanen, P. 1998. *Tietoa luova projekti*. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Johansson, V. 2007. *Laatu ratkaisee, Laatutyön opas korkeakoulukirjastoille*. Suomen tieteellisen kirjastoseuran julkaisu ja 2007. Helsingin Yliopisto.
- Kyrö, P. 2004. Benchmarking as an action research process. *Benchmarking: An International Journal* Vol. 11 No. 1, 2004, 52-73.
- Laamanen, K. 2001. *Johda liiketoimintaa prosessien verkkona*. Keuruu: Otavan kirjapaino.
- Lauri, S. 2006. *Toimintatutkimus*. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen - Julkunen K. 2006. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Juva: WSOY.
- Lillrank, P. & Parviainen, P. 2004. *Omistaja prosessi, potilas*. Suomen lääkirlehti 10/2004.
- Martinsuo, M. & Blomqvist, M. 2011. *Prosessien mallintaminen osana toiminnan kehittämistä*. Tampere: Tampereen teknillinen yliopisto. Teknis-taloudellinen tiedekunta.

- Moisio, J. 2005. Prosessien johtaminen, mittaaminen, analysointi ja parantaminen. Qualitas Fennica Oy.
- Mykkänen, J. Itälä, T. Savolainen, S. & Virkanen, H. 2012. Yhteentoimivuus, standardit ja palveluarkkitehtuuri. Itä-Suomen yliopisto ja Aalto-yliopisto. Kuopio.
- Mykkänen, J. Pöyhölä, A. Toroi, T. Riikonen, P. & Riekkinen, A. 2007. Palveluarkkitehtuurin soveltaminen terveydenhuollossa Osa 1: hyödyt, kustannukset, arviointi ja hankinnat. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Ojasalo, J. & Ojasalo, K. 2008. Kehitä Teollisuuspalveluja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ojasalo, K. Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. WSOYpro Oy.
- Pitkänen, J. 2006. Jännitteet kulttuurien törmätessä, yrityskulttuurin vaikutus muutosprosessissa. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Rekola, K. 2007. Palvelutapa teollisuuden kilpailukeinona. Teknologiateollisuus. Helsinki: Multiprint Oy.
- Saarnio, A. 2007. Service-oriented Architecture. Digitaalisen viestintätekniiikan seminaari 2007. Lappeenrannan teknillinen yliopisto.
- Selin, E. & Selin, J. 2013. Kaikki on kiinni asiakkaasta - Avaimia asiakastyöskentelyn hallintaan. Toinen painos. Espoo: Hansaprint Oy.
- Somekh, B. 2006. Action research. A methodology for change and development. Open university press.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Taatila, V(toim). 2009. Toimintatutkimuksia. Vantaa. Laurea-ammattikorkeakoulun julkaisusarja.
- Ylikoski, T. 2000. Unohtuiko Asiakas? Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- Zeithaml, V. A. Berry, L. L. & Parasuraman, A. 1988. Communication and control processes in the delivery of service quality. *Journal of marketing* 64, April: 36.
- Zeithaml, V. Berry, L. & Parasuraman, A. 1993. The nature and determinants of customer expectations of service. *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 21, Issue 1, 1-12 .
- Zeithaml, V. A. Bitner, M.J. & Gremler, D. D. 1996. *Services Marketing. Integrating customer focus across the firm.* 5th edition. McGraw-Hill, New York.

Espoon Kaupunki. 2014. Viitattu 27.11.2014. http://www.espoo.fi/fi-FI/Espoon_kaupunki/Organisaatio

Länsi- Uudenmaan pelastuslaitos. 2014. Viitattu 15.11.2013. http://www.lup.fi/fi-FI/Pelastuslaitos/Tietoa_toiminnasta

Julkaisettomat lähteet

Ensihoitopalvelut I työpaja. 2013. Prosessiverkon luominen ja hyväksyminen.

Ensihoitopalvelut II työpaja. 2013. Prosessiverkon täsmennys ja avainprosessit sekä vastuut.

Ensihoitopalvelut III työpaja. 2014. Prosessiverkon nykytila ja prosessinomistajien käytännön roolit.

Espoon Prosessit .2004. Opastusta prosessien kuvaajille ja kehittäjille, Hallintokeskus. Espoo.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ensihoidon palvelutasopäätös vuosille 2012-2013.

Jorvi-Peijas projekti. 2007. Ensihoidon tietojärjestelmäprojekti kokousmateriaalit. Vantaa.

Korhonen,S. 2011. Finnish Consulting Group, luento 27.9.2011. Espoo.

LUP organisaatiokaavio .2014. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos. Espoo.

LUP palvelualueet. 2014. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos. Espoo.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos. 2012. Prosesseissa toimivien vastuut ja velvollisuudet, Lup ohje 2.2.2012. Espoo.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos. 2014., prosessiportaali. Espoo.

Merlot-Medi ylläpitoryhmä. 2013-2014. Kokousmateriaalit. Helsinki.

Ohje LUP 2011-1 toimintatavasta, johtamisesta ja esimiestoiminnasta. 2011. Espoo.

Kuvat

Kuva 1: Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen organisaatio (LUP organisaatiokaavio 2014.).	11
Kuva 2: Merlot-Medin toimintakaavio (Jorvi-Peijas projekti 2007)	15
Kuva 3: Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen toiminnallinen organisaatio (Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos 2014)	19
Kuva 4: Palvelun laadun kuilumalli. (Zeithaml, Berry & Parasuraman 1988, 36.).....	25
Kuva 5: Prosessikartan osat (Espoon prosessit 2004.)	30
Kuva 6: Jatkuvan kehittämisen kehä (Korhonen Sirpa, luento 27.9.2011).....	31
Kuva 7: Prosessiportaalin etusivu (Lup).....	36
Kuva 8: Prosessikartta (Lup).	37
Kuva 9: Prosessiverkko (Ensihoitopalvelut I-työpaja).....	41
Kuva 10: Prosessiverkko (Ensihoitopalvelut II-työpaja).	42
Kuva 11: Prosessiverkko (Ensihoitopalvelut III työpaja).....	43
Kuvio 1: Pääkäyttäjien tiedotusportaalin jäsenet.....	46
Taulukko 1: Kustannuslaskelma tiedotusportaali.....	47