



Laboratorion laadunhallintajärjestelmä hoitohenkilökunnan kokemana

Bioanalytiikan koulutusohjelma
Bioanalyttikko
Opinnäytetyö
20.10.2009

Saija Jaatinen
Noora Kokko

Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto
Bioanalytiikan koulutusohjelma		
Tekijä/Tekijät		
Saija Jaatinen - Noora Kokko		
Työn nimi		
Laboratorion laadunhallintajärjestelmä hoitohenkilökunnan kokemana		
Työn laji	Aika	Sivumäärä
Opinnäyte	Syksy 2009	42 + 6 liitettä
TIIVISTELMÄ		
<p>Työn aiheena oli kartoittaa HUSLABin hoitohenkilöstön kokemuksia laadunhallintajärjestelmästä päivittäisessä laboratoriotyössä. Työn tarkoituksena oli tarkastella henkilöstön kokemuksia laadunhallintajärjestelmästä HUSLABin strategiaa ohjaavan tulokortin osa-alueiden mukaisesti. Näitä osa-alueita ovat henkilöstö, prosessit ja asiakkaat. Työ rajattiin käsittämään kolme HUSLABin vastuualuetta, jotka poikkesivat toisistaan muun muassa henkilöstön työnkuvan sekä laboratorion akkreditointitilanteen suhteen. Kiinnostuksen kohteena olevat vastuualueet olivat kliininen mikrobiologia, kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede sekä kliininen neurofysiologia.</p> <p>Työn aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella, johon vastasi 140 henkilöä. Kyselylomake sisälsi strukturoitujen monivalintakysymysten lisäksi avoimia kysymyksiä. Aineistoa käsiteltiin tilastollisesti SPSS- ohjelman avulla, käyttäen menetelminä ristiintaulukointia ja Pearsonin khiin neliö-testiä. Vastuualueiden välistä vertailua vaikeutti otoksen vinous ja kato, minkä vuoksi aineistoa käsiteltiin kokonaisuutena ja yhdistäen fysiologian ja isotooppilääketieteen sekä neurofysiologian vastuualueet.</p> <p>Henkilökunnan kokemukset laadunhallintajärjestelmästä olivat pääasiassa myönteisiä, mutta laadunhallintajärjestelmän ja päivittämisen työskentelyn yhteyteen liittyi myös epätietoisuutta. Laadunhallintajärjestelmän koettiin muun muassa helpottavan työskentelyä ja parantavan palvelun laatua sekä lisäävän tulosten luotettavuutta. Laadunhallintajärjestelmän toteuttamisen koettiin myös kuuluvan koko henkilöstölle ja tukevan laboratoriotyön kehitystä. Myönteisistä kokemuksista huolimatta laadunhallintajärjestelmä koettiin jokseenkin epäselväksi ja vieraaksi, sillä vain noin puolet vastaajista koki sen tavoitteet selkeiksi ja useat toivoivat lisää perehdytystä laatuun liittyen.</p> <p>Saadut tulokset kuvaavat suuntaa-antavasti henkilökunnan käsityksiä laadunhallintajärjestelmästä ja sen toimivuudesta. Hoitohenkilöstön käsitystä ja ymmärrystä laadunhallinnasta voitaisiin jatkossa kehittää kokonaisvaltaisemmaksi, jolloin toiminnan merkitys hahmottuisi paremmin. Laadunhallintajärjestelmään liittyvää epätietoisuutta voitaisiin mahdollisesti vähentää laadukoulutuksen ja perehdytyksen lisäämisellä.</p>		
Avainsanat		
laadunhallintajärjestelmä, HUSLAB, hoitohenkilökunta, tulokortti		

Degree Programme in		Degree	
Biomedical Laboratory Science		Bachelor of Health Care / Biomedical Laboratory Technologist	
Author/Authors			
Saija Jaatinen - Noora Kokko			
Title			
The Quality Management System of Laboratory Experienced by Laboratory Personnel			
Type of Work	Date	Pages	
Final Project	Autumn 2009	42 + 6 appendices	
<p>ABSTRACT</p> <p>The subject of this project was to survey how HUSLAB's laboratory personnel have experienced the current quality management system in their daily laboratory work. The object of the final project was to study the personnel's experiences of the quality management system according to the sectors which are indicated in the score cards that guide the strategy of HUSLAB. These sectors are personnel, processes and customers. The work was limited to cover three areas of HUSLAB's responsibility, which differ from each other regarding the job description of the personnel and the accreditation status of the laboratory. The areas of interest were clinical microbiology, clinical physiology, nuclear medicine and neurophysiology.</p> <p>We gathered the project material using electrical questionnaire which was answered by 140 members of the personnel. The questionnaire involved structured multiple choice questions as well as open response questions. We processed the collected material statistically with SPSS-program, using cross-tabulating and Pearson's chi-squared test as methods. We analyzed the open response questions according to the content of the answers. We processed the material as one entity or by connecting areas of physiology and nuclear medicine and neurophysiology. We did this because of the deviation and the lack of answers which made the comparison between the areas of responsibility difficult.</p> <p>The personnel's experiences of the quality management system were mainly positive but there was also a degree of uncertainty about the connection between the quality management system and the daily work. The quality management system was for example considered to facilitate the work, improve the quality of service and increase the reliability of the results. It was considered that the whole personnel are responsible for the realization of the system. Also according to the results the personnel experienced that the system supports the development of the laboratory work. Despite the positive experiences the quality management system was considered somewhat unclear and unfamiliar for only approximately half of the respondents felt that the goals of the system are explicit and most respondents hoped to receive more briefing concerning the quality issues.</p> <p>The gained results describe the personnel's opinions about the quality management system and its functionality. The personnel's understanding about the quality management system could be developed further in the future because then the meaning of the system could be realised better. The uncertainty of the system could be decreased by offering the personnel more education and orientation.</p>			
Keywords			
The Quality Management System, HUSLAB, laboratory personnel, score card			

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	LAATU JA LAADUN TOTEUTTAMINEN	2
2.1	Organisaation strategia ja tuloskortti	4
2.2	Laadunhallintajärjestelmä	4
2.3	Akkreditointi	5
2.4	Laadunohjaus	6
3	LAADUN TOTEUTTAMINEN HUSLABISSA	7
3.1	HUSLABin laatupolitiikka, strategia ja tuloskortti	7
3.2	Tuloskortin osa-alueet: henkilöstö, prosessit, asiakkaat	9
3.3	HUSLABin laadunhallintajärjestelmä	10
3.4	HUSLABin akkreditointi ja laadunohjaus	11
3.5	HUSLABin vastualueet ja laatu	12
	3.5.1 Kliininen mikrobiologia	13
	3.5.2 Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede	14
	3.5.3 Kliininen neurofysiologia	14
4	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET AIHEESTA	15
5	TYÖN TARKOITUS	18
6	TYÖN TOTEUTUS	19
6.1	Kyselyn suunnittelu	20
6.2	Kyselylomakkeen testaus	21
6.3	Kyselyn toteutus ja tulosten analysointi	21
7	TULOKSET	22
7.1	Henkilöstö – kokemuksia laadunhallintajärjestelmästä	23
7.2	Prosessit – kokemuksia laadunhallintajärjestelmästä	27
7.3	Asiakkaat – kokemuksia laadunhallintajärjestelmästä	30
7.4	Palautetta ja kehittämissuhteita	31
7.5	Tulosten yhteenveto	34
8	POHDINTA	34
8.1	Tulosten tulkinta ja hyödynnettävyys	36
8.2	Reflektio opinnäytetyöprosessista	37
	LÄHTEET	39
	LIITTEET 1–6	
	Saatekirje	
	Kyselylomake	
	Tulokset	
	Ristiintaulukointeja	
	Luokitellut palautteet	
	Tulosten graafiset esitykset	

1 JOHDANTO

Laadunhallintajärjestelmä on johtamisjärjestelmä, jolla ohjataan ja kehitetään organisaation toimintaa. Laadunhallintajärjestelmän avulla pyritään ehkäisemään virheitä ja vähentämään organisaatiossa tapahtuvia ongelmatilanteita. Tuottaakseen luotettavia tuloksia ja täyttääkseen laatutunnustusten asettamat vaatimukset laboratorio-organisaatio tarvitsee laadunhallintajärjestelmän. Laboratoriossa laadunhallintajärjestelmän toteuttaminen edellyttää laatutavoitteiden täyttämiseksi henkilöstön sitoutuneisuutta ja kiinnostuneisuutta laatutyön kehittämiseksi. Laadunhallintajärjestelmä kuluttaa organisaation resursseja ja sen toimivuutta on jatkuvasti syytä kehittää.

Työn aiheena on kartoittaa HUSLABin kolmen laboratoriovastuualueen hoitohenkilökunnan kokemuksia laadunhallintajärjestelmästä ja sen asettamista vaatimuksista päivittäisessä työskentelyssä. Vaikka laboratorion hoitohenkilökunta työskentelee päivittäin laadun parissa, ei laadunhallintajärjestelmää mahdollisesti tunneta ja käsitetä koko laboratoriota ohjaavana järjestelmänä. Jos laadunhallintajärjestelmää ei riittävästi tunneta, saattaa se vaikeuttaa henkilöstön sitoutumista ja motivaatiota laatutavoitteiden toteuttamiseksi sekä toiminnan kehittämiseksi.

Työhön valitut vastuualueet ovat kliininen mikrobiologia, kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede sekä kliininen neurofysiologia. Vaikka laadunhallintajärjestelmä on ollut käytössä jo pitkään, ei hoitohenkilökunnan kokemuksia laadusta ja laadunhallintajärjestelmästä ole HUSLABissa aiemmin selvitetty. Työn avulla toimeksiantaja, HUSLABin laadunhallinta voi arvioida laadunhallintajärjestelmää ja sen toimivuutta päivittäisessä laboratoriotyössä hoitohenkilökunnan kokemana. Työn kiinnostavuutta lisää kyselyyn osallistuvien vastuualueiden erilaisuus, niin työnkuvan kuin akkreditoitien suhteen. Kliininen mikrobiologian on ollut akkreditoituna seitsemän vuotta, kun taas kliininen neurofysiologia sekä kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede akkreditoitui-
vat vuonna 2009.

Työssä henkilökunnan kokemuksia laadunhallintajärjestelmästä kuvataan HUSLABin tuloskortin osa-alueiden kautta. Osa-alueita ovat henkilöstö, prosessit sekä asiakkaat. Työ toteutettiin kyselytutkimuksena, johon valitut kysymykset muotoiltiin HUSLABin laadunhallintakäsikirjaa hyödyntäen. Kyselystä saatua aineistoa tarkasteltiin pääasiassa

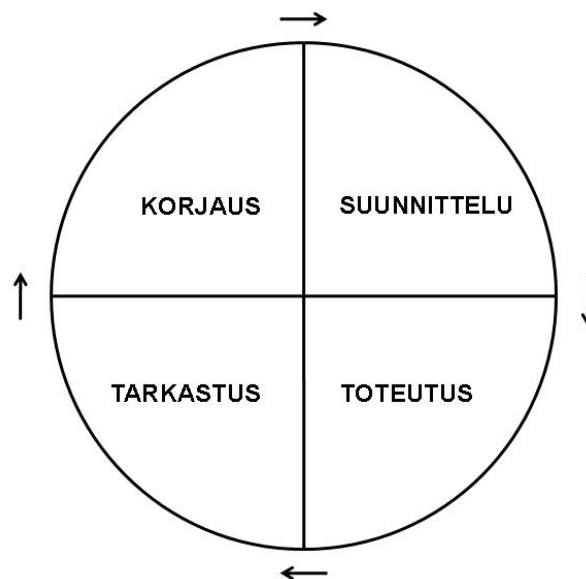
tilastoanalyysien avulla. Tavoitteena työssä on tutkimusongelman selvittämisen lisäksi myös kehittää tietämystämme laadunhallintajärjestelmistä ja laadun toteuttamisesta laboratorio-organisaatioissa.

2 LAATU JA LAADUN TOTEUTTAMINEN

Laadulla tarkoitetaan prosessia, toimintaa, tuotetta, organisaatiota tai järjestelmää, jolla on kyky täyttää sille asetetut vaatimukset sekä siihen kohdistuvat odotukset. Nämä vaatimukset voivat perustua lainsäädäntöön, sopimuksiin tai määriteltyihin tarpeisiin. (Holma – Outinen – Idänpää-Heikkilä – Sainio 2002:8.) Laboratoriossa laadunhallintajärjestelmä ohjaa koko laboratoriotyötä, johon kuuluu toiminta näytteiden ottamisesta niiden tutkimiseen ja luotettavien tulosten vastaamiseen. Laatu voidaan määritellä hyödykkeen ominaisuuksista muodostuvaksi kokonaisuudeksi, johon perustuu sen kyky täyttää erilaisia asiakkaan odotuksia (Orre – Mäkelä – Nylander 2002:15). Laboratoriossa hyödykkeet ovat laboratorion toimintaa vastaavia palveluita, kuten näytteenottoon tai tutkimukseen liittyviä toimenpiteitä tai näytteiden tutkimiseen liittyvää analytiikkaa. Laadukkaassa laboratoriossa nämä palvelut vastaavat asiakkaan tarpeita ja luovat laboratoriosta kilpailukykyisen toimintayksikön.

Organisaatioissa laadun toteuttaminen käsitetään usein kokonaisvaltaisena laadunhallintana, johon kuuluvat toiminnan johtaminen, strategian toteuttaminen ja organisaation kehittäminen (Lecklin 1999: 22). Laadunhallinnan toteuttamisen voidaan ajatella perustuvan niin sanottuun Shewartin/Demingin ympyrään. Ympyrässä kuvataan laadun kehittämismallia, jossa toiminta etenee suunnittelusta toteutukseen ja toteutuksen tarkastamisen kautta mahdollisiin korjaaviin toimenpiteisiin (Toimintakäsikirja A-osa 2007: 28). Demingin mallin mukaan laadunhallinta ja sen kehittäminen kuuluu koko organisaation henkilöstölle ja kaikkiin prosessin vaiheisiin (Dale 2001: 15). Kehittämismallia hyödyntämällä organisaation on mahdollista saavuttaa asetetut laatutavoitteet ja kehittää jatkuvasti toimintaansa. Laboratoriossa laatutavoitteet voivat koskea esimerkiksi asiakastytyväisyyden parantamista, henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämistä tai toiminnan tehostamista automaatiolla ja toiminnan harmonisoinnilla. Laadunkehittämismalli on kuvattu kuviossa 1.

Laadunhallintajärjestelmän kehittämiseksi pyritään ensisijaisesti asiakastyytyväisyyden saavuttamiseen, mutta sen tarkoituksena on myös vähentää organisaation sisällä tapahtuvia hankaluuksia ja epäselvyyksiä. Näiden lisäksi laadunhallintajärjestelmän kehittämiseksi lisätään henkilöstön tyytyväisyyttä ja turvallisuuden tunnetta. (Pesonen 2007: 15–17.) Laadunhallintajärjestelmän toteuttamista voidaan pitää myös osoituksena laboratorion kilpailukyvyistä. Asiakas valitsee mieluummin palvelun, jonka laatu on osoitettavissa esimerkiksi akkreditointipäätöksin. Hyvin suunnitellulla laadunhallinnalla voidaan saavuttaa asiakkaan luottamus. (Evans–Lindsey 1996: 10–13.)



KUVIO 1. Laadunkehittämismalli. Shewartin/Demingin – ympyrä.

Laboratorion laadun toteuttamiseen vaikuttaa lainsäädäntö, joka asettaa tarkat rajat laboratorion toiminnalle osana terveydenhuoltoa. Laboratorion on noudatettava kansainvälisiä ja kansallisia säädöksiä ja vastattava toimintansa lainmukaisuudesta. Laadunhallintajärjestelmässä on huomioitava muun muassa tartuntatautilaki, säteilyturvalaki sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (Toimintakäsikirja A-osa 2007: 6–8). Lisäksi laboratorion laadun toteuttamiseen vaikuttavat toimiluvat, jotka on määritelty lainsäädännössä. Mikrobiologian toimilupamenettely on määritelty tartuntatautilaissa ja sen tarkoituksena on taata laadukas ja ammattitaitoinen mikrobiologinen diagnostiikka (Kliinisen mikrobiologian laboratorioden toimiluvat 2009). Isotooppitutkimuksia suorittavat laboratoriot taas tarvitsevat toimiakseen säteilylain mukaisen turvallisuusluvan, jonka myöntää Suomessa Säteilyturvakeskus (Säteilyturvalupa 2009).

2.1 Organisaation strategia ja tulokortti

Organisaatiolle luodaan strategia, jotta se voi toteuttaa tarkoitustaan ja varmistaa toimintansa kannattavuuden (Mantere – Hämäläinen – Aaltonen – Ikävalko – Teikari 2003:5). Organisaation ylimmän johdon keskeisimpiin tehtäviin kuuluukin strategian luominen, sillä strategiset valinnat ohjaavat myös laadullisia toimia. Ongelmana strategian toteuttamisessa usein kuitenkin on, että strategian laatijat ja toteuttajat eivät aina kohtaa ja kommunikointi näiden osapuolten välillä voi olla vaikeaa. (Mantere ym. 2003:5.) Strategian suunnittelussa tulisi huomioida, miten johto ja henkilöstö saadaan kommunikoidaan keskenään ja pohtia, miksi henkilöstö olisi valmis muuttamaan totuttuja työskentelytapoja strategian toteuttamiseksi. Strategia on toimivin silloin, kun sillä on merkitystä organisaation jäsenille ja kun se saadaan osaksi päivittäistä työskentelykäytäntöä, jossa samat työvaiheet toistetaan rutiininomaisesti. (Mantere ym. 2005: 111.)

Strategia tulee dokumentoida mahdollisen tiiviiseen muotoon ja sen tulisi kertoa lukijalleen organisaation keskeisimmät tavoitteet (Mantere ym. 2005:45). Tehokas keino kuvata strategisia tavoitteita on luoda tulokortti, jossa tavoitteet esitetään konkreettisesti ja tiivistetysti. Tulokortissa strategisesti tärkeille tekijöille asetetaan tavoitteet ja kehitetään mittarit, joilla niiden toteutumista voidaan seurata. Tulokortti ohjaa strategisten tavoitteiden saavuttamista Shewartin/Demingin ympyrämallin mukaisesti; tarkastamisen ja toimenpiteiden avulla on mahdollista päästä strategisiin tavoitteisiin. (Lecklin 1999:73–77.)

2.2 Laadunhallintajärjestelmä

Laadunhallintajärjestelmä on johtamisjärjestelmä, jolla pyritään systemaattisesti ohjaamaan organisaation toimintaa, varmistamaan toiminnan laatu ja kehittämään järjestelmää aina vain paremmaksi. Laadunhallintajärjestelmästä käytetään rinnakkain nimityksiä laatujärjestelmä ja toimintajärjestelmä. Laadunhallintajärjestelmässä kuvataan muun muassa toimintaa, sen seuranta ja tarkastamista sekä vastuita, valtuuksia ja kehittämismenetelmiä. (Pesonen 2007: 50–53.)

Laadunhallinta organisaatioelimenä määrittelee organisaation laatu politiikan, lautavoitteet ja laatuun liittyvät vastuut, jotka määritellään organisaation omassa laadunhallintajärjestelmässä (Orre ym. 2002: 16). Laadunhallintajärjestelmää toteutetaan laatu-

sikirjan avulla, joka kuvaa organisaation toimintaa ulkopuolisten lisäksi itselleen (Holma ym. 2002: 57–58). Laatukäsikirja eli toimintakäsikirja sisältää organisaation esittelyn, sen arvot, strategian ja laatupolitiikan. Käsikirja sisältää tarkat prosessikuvaukset ja työohjeet toiminnan toteuttamiseksi. Lisäksi laatukäsikirjassa voidaan esitellä viiteaineistoja, jotka ovat työnkulkuun ja prosesseihin liittyviä dokumentteja esimerkiksi laitevalmistajan käsikirjoja tai lainsäädäntöön liittyviä määräyksiä. (Lecklin 1999: 35–37.)

2.3 Akkreditointi

Laboratoriossa laadun taustana on standardisointi. Sillä tarkoitetaan toimia, joilla on tarkoitus yhdenmukaistaa esimerkiksi tuotteita, toimintoja tai käsitteistöä. Laadunstandardoinnissa painotetaan ennaltaehkäisevää toimintaa ja toiminnan dokumentoimista sekä pyritään toiminnan huolelliseen suunnitteluun ja toteutukseen. Laadun standardoinnissa kansainvälisesti tunnetuin on Kansainvälisen Standardisoimisliiton (*International Organization for Standardization*) luoma ja ylläpitämä ISO 9000 – standardisarja ja sen useat alastandardit. Suomessa standardisarjat on julkaistu vuonna 1988 muodossa SFS ISO. (Lumijärvi – Jylhäsaari 1999: 90–92.)

Akkreditoinnilla tarkoitetaan kansainvälisiin standardeihin perustuvaa pätevyyden osoittamista. Akkreditoinnilla lisätään niin kuluttajan, julkisen hallinnon kuin elinkeinoelämän luottamusta tuotteiden sekä palveluiden laatuun. Tuotteiden ja palveluiden pätevyys osoitetaan niin sanotun riippumattoman, kolmannen osapuolen akkreditoinnilla. Suomessa kolmantena osapuolena akkreditointipäätöksistä vastaa mittatekniikan keskuksen akkreditointiyksikkö FINAS (*The Finnish Accreditation Service*), jonka toiminta perustuu standardeihin sekä Suomessa asetettuihin säädöksiin. (Tikkanen 2005:123.)

Akkreditointia haetaan kirjallisesti FINASilta, jonka jälkeen hakija toimittaa akkreditointipalvelun käyttöön pätevyyden arvioinnissa tarvittavat tiedot ja hyväksyy FINAS-akkreditointipalvelun määrittelemät arviointitoimenpiteet. FINAS hyväksyy akkreditointi hakemuksen vasta selvitettyään hakijan tarpeet, mahdolliset lakisääteiset sekä muut vaatimukset, jotka tulee käsittelyssä ottaa huomioon. FINAS nimeää akkreditointia varten pääarvioijan, joka kokoaa arviointiryhmän akkreditointia varten. Arviointiryhmän tulee olla asiantuntemukseltaan kattava hakijan pätevyysalueeseen verrattuna.

Arviointiryhmällä on lisäksi oltava salassapitovelvollisuus ja arvioitavan toimielimen tulee hyväksyä ryhmän jäsenet. (FINASin toiminta akkreditoineissa.)

Arviointia suunnitellaan arviointiryhmässä ennen varsinaisen akkreditoinnin aloittamista. Ennen varsinaista akkreditointia suoritetaan myös alustava arvio, jossa selvitetään hakijan akkreditointivalmius sekä sovitaan prosessin etenemiseen liittyvistä asioista. Varsinaisen arviointikäynnin aikana arviointiryhmä arvioi, kuinka toimielin täyttää akkreditoinnin vaatimukset omalla pätevyysalueellaan. Tämä voidaan saada selville haastattelemalla, toimintaa seuraamalla tai ohjeita ja tiedostoja tarkastamalla. Arviointiprosessista laaditaan selosteet, joihin merkitään mahdolliset poikkeamat ja sovitaan niiden korjaamiseen vaadittavat aikarajat. FINAS myöntää hakijalle akkreditointipäätöksen, kun hakijan kaikki poikkeamat on korjattu ja jokainen arviointiryhmässä puoltaa päätöstä. (FINASin toiminta akkreditoineissa.)

2.4 Laadunohjaus

Sisäisellä laadunohjauksella tarkoitetaan menetelmiä, joilla varmistetaan laboratorion laatutavoitteiden täytyminen päivittäisessä toiminnassa (Toimintakäsikirja A-osa 2007: 27). Sisäiseen laadunohjaukseen kuuluvat sisäiset auditoinnit ja sisäinen laadunvarmistus. Laadunvarmistusta ovat muun muassa kontrollinäytteiden avulla varmistettava tulostason oikeellisuus sekä potilastutkimuksia tekevien yksiköiden suorittamat tapauskohtaiset ristikkäisluennat. Sisäisten laadunohjausmenetelmien lisäksi laboratorioden toimintaa ja tulostasoja seurataan myös ulkoisella laadunvarmistuksella, joka suoritetaan organisaation ulkopuolisen puolueettoman tahon avulla.

Auditointi on havaitsemista ja arviointia, jolla pyritään varmistamaan organisaation laadullisten tavoitteiden täytyminen ja kehittämään toimintaa. Akkreditointistandardit SFN-EN ISO 17025 ja ISO 15189 asettavat vaatimukset toiminnan jatkuvalla seurannalle, mikä laboratorioissa suoritetaan systemaattisilla sisäisillä auditoinneilla. (Carter 2004: 24.) Kansainvälisten standardivaatimusten täyttämisen lisäksi auditoinnilla varmistetaan, että laboratorion toiminta on laadunhallintajärjestelmän mukaista. Sisäinen auditointiohjelma pitääkin sisällään laadunhallintajärjestelmän kaikki osa-alueet (SFS. 2007 SFS-EN ISO 17025: 28). Laboratorioden sisäisen auditoinnin järjestämisestä ovat vastuussa laadunhallinnan vastuuhenkilöt, joiden tehtävänä on huolehtia auditoiden koulutuksesta, auditoinnin suunnittelusta ja tiedottamisesta sekä auditointitulosten ana-

lysoinnista ja raportoinnista (Linko 2005: 125). Jos auditointiraporteissa havaitaan epäkohtia, jotka liittyvät esimerkiksi tulosten oikeellisuuteen, suoritetaan toimintaa korjaavat toimenpiteet. Korjaavien toimenpiteiden toimivuus ja tehokkuus varmistetaan seuranta-auditoinneilla (SFS. 2007 SFS-EN ISO 17025: 28).

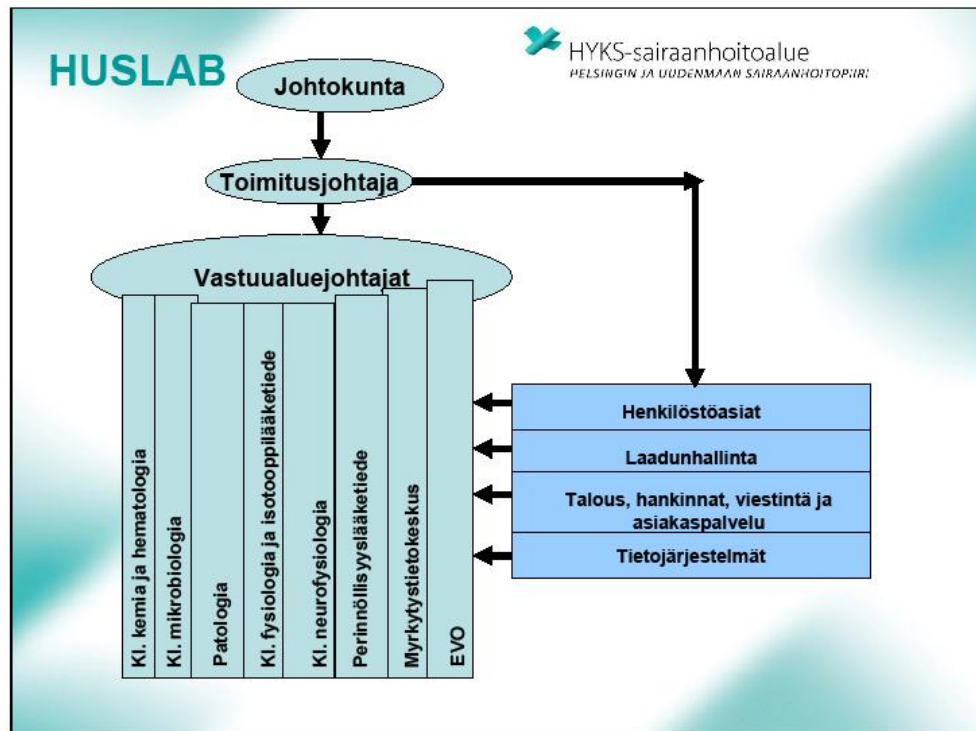
3 LAADUN TOTEUTTAMINEN HUSLABISSA

HUSLAB on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) kuntayhtymän omistama laboratorioliikelaitos, joka on aloittanut toimintansa vuonna 2004. HUSLABin toiminta-alueeseen kuuluvat lähes koko Etelä-Suomen terveyden- sekä sairaanhuollon laboratoriot Helsingin alueen HYKS – sairaaloiden laboratorioista Sipoon, Loviisan, Hangon sekä Lohjan alueen laboratorioihin. Käytännössä HUSLAB on liikelaitoksena osa julkisen terveydenhuollon organisaatiota HUSia, mutta sen toimintaperiaate on yritysmäinen ja se voi toimia itsenäisesti erillään sen omistavasta kuntayhtymästä. HUSLAB työllistää noin 1700 henkilöä ja tuottaa vuosittain noin 16 miljoonaa laboratoriotutkimusta eri laboratorioerikoisaloillaan. (HUSLAB verkkojulkaisu: 2009.)

HUSLABin toiminta tähtää korkealaatuisiin laboratoriotutkimuksiin ja laboratoriolääketieteen asiantuntijapalveluun, joilla voidaan hyödyttää toiminta-alueen terveyden- ja sairaanhoitoa sekä yhteistyökumppaneita tarjoten niille muun muassa näytteenotto-, kuljetus-, analytiikka- ja raportointipalveluita (HUSLAB verkkojulkaisu: 2009). HUSLAB liikelaitoksen organisaatio on liikeyritysmäinen soveltaen HUS-kuntayhtymän toiminnallisia periaatteita. Kaikki laboratoriovastuualueet noudattavat HUSLABin asettamia strategisia tavoitteita. HUSLABin organisaatiomalli on kuvattu kuviossa 2.

3.1 HUSLABin laatupolitiikka, strategia ja tulokortti

HUSLABin laatupolitiikka perustuu siihen, että jokainen henkilökuntaan kuuluva on sitoutunut liikelaitoksen laadunhallintajärjestelmän noudattamiseen. Laatupolitiikalla tarkoitetaan muodollisesti määriteltyä yleistä tapaa suhtautua laatuun. Keskeistä on, että jokainen työntekijä ymmärtää itse olevansa vastuussa oman työnsä laadusta, on valmis kehittämään toimintaansa ja ylläpitämään ammattitaitoaan, sekä huolehtimaan motivaatiostaan ja hyvinvoinnistaan. (Toimintakäsikirja A-osa 2007:17.)



KUVIO 2. HUSLABin organisaatio.

HUSLABin strategia (2009–2013) on laadittu HUSin strategian kanssa yhteensopivaksi. Strategiassa on määritelty myös organisaation arvot ja tehtävät. HUSLABin ydintehtävänä on hyödyttää toiminta-alueensa ihmisten terveyden- ja sairaanhoitoa sekä luoda uutta tietoa tieteellisen tutkimuksen keinoin. Lisäksi organisaation tehtävänä on uusien laboratorioalan huippuosajien kouluttaminen. (Strategia 2009–2013.)

HUSLABin strategia on kuvattu tiiviimmin tuloskortissa, jossa tavoitteet on ryhmitelty osa-alueittain. Tuloskortissa näitä osa-alueita ovat talous, asiakkaat, prosessit sekä henkilöstö. HUSLABin toimintajärjestelmä luo puitteet tuloskortin osien toteuttamiseksi jokaisella vastuualueella. (Toimintakäsikirja A-osa 2007: 12.) Vastuualueilla on omat tuloskorttinsa, joissa tavoitteet on käsitelty kunkin vastualueen ja laboratorion osalta selkeästi ja niiden toteutumista seurataan. Tuloskortissa on vastuualueittain asetettu tavoitteet, niiden mittaamiskeinot sekä haluttu tavoitetaso. Tavoitteena voi olla muun muassa vastausten oikea-aikaisuus, jolle on asetettu tavoitetasoksi, että tuloksista 97 % valmistuisi määritellyn ajan puitteissa. Tulosten valmistumisajan mittarina toimivat luonnollisesti tulosten valmistumiseen kuluva aika. (Vastuualueiden tuloskortit 2008.) Tuloskortin mittarit ja mitattavat tavoitteet liittyvät kaikkiin tuloskortin osa-alueisiin;

henkilöstöön, asiakkaisiin, prosesseihin sekä talouteen. Esimerkki laboratorio-organisaation tulokortista on esitetty taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Esimerkki laboratorio-organisaation tulokortista.

Tavoite	Mittari	Tavoitetaso
Akkreditoinnin laajentaminen koskemaan kaikkia tutkimuksia.	Akkreditoinnin toteutuminen.	Laboratorion kaikki tutkimukset on akkreditoitu vuoteen 2010 mennessä.
Henkilökunnan työhyvinvointia parannetaan.	Työhyvinvointibarometri.	Henkilöstön työhyvinvointi-indeksi >3,5.
Laboratorion toimintaa kehitetään tuottavammaksi.	Toimintakate.	Toimintakatteen oltava 10 % suurempi, kuin edellisvuonna.

3.2 Tulokortin osa-alueet: henkilöstö, prosessit, asiakkaat

Tae organisaation laadukkaalle toiminnalle on hyvin koulutettu, motivoitunut ja osaava henkilöstö. Organisaatiossa laadukas toiminta syntyy yhteistyönä, jossa henkilöstön on ymmärrettävä korkea laatutaso toiminnan tavoitteeksi. Laadun parantaminen ja tavoitteiden nostaminen vaatii henkilökunnan kykyä muuttaa totuttuja työtapoja ja ymmärtää työnsä yhteys suurempaan laatukokonaisuuteen. (Lecklin 1999: 225–226.) Laboratoriossa muutoksia saattaa tapahtua usein ja työntekijän sopeutuminen erilaiseen työtapaan tai uuteen menetelmään on tärkeää luotettavien laboratoriotulosten takaamiseksi. Laatujohtamisessa henkilökunnan kouluttamisen ja perehdyttämisen periaate onkin jatkuvuus (Lumijärvi – Jylhäsaari 1999:70). Suunnittelemalla henkilöstön kehittämistä organisaatio voi varmistaa henkilökunnan riittävyden kaikissa yksiköissä ja taata henkilökunnan valmiudet tehdä monipuolista työtä (Hätönen: 1999: 7). Perehdyttämällä ja kouluttamalla laboratorionhenkilökuntaa varmistetaan, että työntekijä ymmärtää laboratorion toimintaa ja voi työskennellä erilaisissa työpisteissä sekä olla halutessaan mukana laajassakin työkierrossa. Tämä vaikuttaa työntekijän työssä viihtymiseen työtehtävien ollessa vaihtelevia ja niiden vaatiessa osaamisen kehittämistä. (Lecklin 1999: 231–232.)

Prosesseilla tarkoitetaan laboratorion käytännön toimintaa ja siihen liittyviä toimenpiteitä. Prosesseja ovat muun muassa mittaaminen, rekisteröinti, laitteistojen seuranta sekä analytiikka. Prosessikuvaukset ovat osa laadunhallintajärjestelmää (Lecklin 1999: 148).

Prosessien suunnittelulla, kehittämisellä sekä kirjaamisella pyritään parantamaan prosessien sujuvuutta, selkeyttämään toimintaa, karsimaan turhia vaiheita sekä liiallisia kustannuksia (Lumijärvi – Jylhäsaari 1999: 74.) Laboratoriossa prosessikuvaukset on esitetty laatukäsikirjassa, jossa on asetettu ohjeet kunkin prosessivaiheen suorittamiseksi. Prosesseja tulee arvioida kuten muutakin organisaation toimintaa. Arviointikeinoina voidaan käyttää tulostittareita, jotka mittaavat prosessin lopputuotteen laatua. (Lecklin 1999:165.) Tulokortti on yksi keino arvioida prosessien toteutumista, sillä tulokortissa prosesseille on asetettu tavoitteet, mittarit ja halutut tavoitetasot.

Kokonaisvaltainen laadunhallinta on asiakaslähtöistä toimintaa. Laatuajattelussa asiakaskeskeinen näkökulma voi olla hyvin laaja ja pitää sisällään erilaisia asiakassuhteita. (Lecklin 1999: 88.) Laboratoriossa asiakkaita ovat niin potilaat, kuin tutkimuksia tilaavat yksikötkin sekä tilaaja-asiakkaat. Ulkoiseksi asiakkaaksi kutsutaan organisaation suoraa tai epäsuoraa asiakasta (Lecklin 1999: 89). Laboratoriossa näitä ulkoisia asiakkaita ovat potilaat ja muut organisaatiot, jotka tilaavat laboratoriotutkimuksia omaan käyttöönsä. Sisäiseksi asiakkaaksi kutsutaan organisaation sisällä toimivaa asiakaskuntaa (Lecklin 1999: 89). Laboratorion sisäisiä asiakkaita ovat organisaation sisällä toimivat yksiköt, esimerkiksi sairaalan osastot, jotka tilaavat tutkimuksia ulkoisia asiakkaiden eli potilaiden hoidon toteuttamiseksi.

Asiakaspalautteet ovat tärkeä osa toiminnan kehittämistä. Negatiivisilla asiakaspalautteilla on suora vaikutus organisaation asiakastytyvyyteen sekä asiakkaiden mielikuvaan organisaatiosta. Asiakaspalautteet on käsiteltävä prosessina, jolle annetaan tavoitteet ja mittarit, joilla tavoitteisiin pyritään. (Lecklin 1999: 113.) Asiakaspalautteiden käsittely noudattaakin samaa mallia kuin laadunhallinta Shewartin/Demingin ympyrämallissa. Tavoitteeseen eli hyvään asiakastytyvyyteen pyritään suunnittelun, toiminnan, tarkastamisen ja korjaamisen keinoin.

3.3 HUSLABin laadunhallintajärjestelmä

HUSLABin laadunhallintajärjestelmää kutsutaan toimintajärjestelmäksi, joka on jaettu neljään osaan. A-osassa kuvataan organisaatiota, sen perusteita sekä toimintaan liittyviä sääntöjä. B-osa kuvaa organisaation vastuualueiden henkilöstön sekä osaamisen johtamista. C-osa sisältää ohjeet muun muassa talouteen, myyntiin ja markkinointiin. D-osa sisältää jokaisen vastualueen toiminnalliset perusteet prosessikuvauksineen. D-osa on

siis jokaiselle vastuualueelle omanlaisensa ja sisältää koko toiminnan kattavan ohjeistuksen ja toimintaan liittyvät säädökset. Työntekijän päivittäiseen työhön liittyvät tehtävät on kuvattu työpistekuvauksissa, jotka ovat osa laadunhallintajärjestelmän D-osaa. (Toimintakäsikirja A-osa 2007: 24.)

Laadunhallintajärjestelmä määrittelee työntekijän velvollisuudet ja oikeudet. Järjestelmä ohjaa toimintaa, takaa kattavan perehdytyksen sekä varmistaa toiminnan laadun. Järjestelmä toimii työntekijän turvana esimerkiksi ongelmatilanteissa. Laadunhallintajärjestelmä on myös toiminnan kehittämisen työkalu, jolla pyritään poistamaan laboratorion toiminnasta mahdolliset hankaluudet ja ongelmat.

3.4 HUSLABin akkreditointi ja laadunohjaus

HUSLABin laboratorioiden pätevyuden toteaminen perustuu kansainvälisiin ja eurooppalaisiin säädöksiin. HUSLABin vastuualueita on akkreditoitu standardien SFS-EN ISO 17025: 2005 (Testaus- ja kalibrointilaboratorioiden pätevyys. Yleiset vaatimukset.) sekä SFN-EN ISO 15189: 2003 (Lääketieteelliset laboratoriot. Erityisvaatimukset laadulle ja pätevyydelle.) mukaisesti. Nämä kansainväliset standardit velvoittavat soveltamaan myös standardeja, jotka koskevat laadunhallintajärjestelmän perusteita, vaatimuksia sekä auditointiohjeita (Toimintakäsikirja A-osa 2007: 19). Lisäksi akkreditointistandardit velvoittavat asettamaan validointisuosituksia, mittausepävarmuuteen liittyviä ohjeita sekä laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyviä vaatimuksia.

Akkreditointi on monivaiheinen prosessi, joka kuluttaa laboratorio-organisaation resursseja. HUSLABin laadunhallinta toimii akkreditoinnin koordinoijana. Laboratoriovastuualueiden laatuvaastavat vastaavat akkreditointitoiminnoista omilla vastuualueillaan. Akkreditointi vaatii osallistujiltaan perehdytystä sekä koulutusta laadunhallintajärjestelmiin ja on näin osa päivittäistä työtä. Akkreditointiin liittyvä arviointikäynti vie koko HUSLABissa noin 20 päivää. Vastuualueen akkreditointi kestää siis keskimäärin noin 1-4 päivää, vastuualueesta riippuen. Kokonaisuudessaan laadunhallintaan panostetaan paljon taloudellisten resurssien lisäksi myös henkilöstöresursseja, mutta yhtä tuotettua mittausta tai analyysia kohden kustannukset ovat verrattain pieniä. (Himberg 2009.)

HUSLABissa vastuualueiden sisäinen auditointi suoritetaan potilaan hoidon kannalta merkittävien osa-alueiden suhteen kerran vuodessa ja muiden osa-alueiden osalta kah-

den vuoden välein (Toimintakäsikirja A-osa 2007: 29). Auditointiprosessin huolellinen suunnittelu ja toteuttaminen vaativat paljon resursseja. Prosessista saatava hyöty on kuitenkin merkittävä, sillä säännölliset auditoinnit muun muassa kehittävät ja varmistavat laadun ylläpitoa, helpottavat löytämään prosesseissa tapahtuvat poikkeamat ja epäselvyydet sekä osoittavat toiminnan täyttävän laadunhallintajärjestelmän asettamat vaatimukset.

HUSLABissa vastuuyksiköt osallistuvat laadunarviointikierroksiin, joissa menetelmien tulostasoa seurataan laaduntarkkailunäytteen avulla. Laaduntarkkailunäytteen tuloksista saadut raportit ja tulokset käsitellään toimintayksiköissä. Mahdolliset poikkeamat dokumentoidaan ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet suoritetaan. HUSLABissa ulkoisen laadunvarmistuksen laaduntarkkailunäytekierröksistä vastaavat useat eri laaduntarkkailupalveluja tuottavat toimijat. Isotooppilaboratorioiden kliinisen auditoinnin suorittaa kilpailutuksella valittu Qualitor Oy. (Himberg 2009.) Ulkoisille laadunvarmistuskierroksille osallistuminen on vapaaehtoista, lukuun ottamatta toimiluvan piiriin kuuluvia vastuualueita, kuten mikrobiologian laboratoriot. Laboratorioissa sisäinen laadunvarmistus on keskeinen osa päivittäistä työskentelyä. Sisäinen laadunvarmistus tarkoittaa käytännön tasolla esimerkiksi kontrollinäytteiden tutkimista, seurantalomakkeiden kirjaamista sekä laitteiden toimintakyvyn seuraamista.

3.5 HUSLABin vastuualueet ja laatu

HUSLABin toiminta on jaettu kahdeksaan erikoisalaan, joiden palveluja käyttävät niin potilaat, kunnat, erikoissairaanhoido sekä muut terveydenhuollon toimintayksiköt kuten yksityiset laboratoriot. HUSLABissa kliiniset erikoisalat on jaettu omiksi vastuualueikseen. Nämä vastuualueet toimivat omina yksikkönään ja niiden toiminnasta ovat vastuussa vastuualueiden johtajat. HUSLABin kahdeksan vastuualuetta ovat:

- Kliininen mikrobiologia
- Kliininen kemia
- Patologia
- Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede
- Kliininen neurofysiologia
- Perinnöllisyyslääketiede
- Opetus ja tutkimus
- Myrkytystietokeskus

HUSLABin kahdeksasta vastuualueesta tarkastellaan tässä työssä ainoastaan kliinisen mikrobiologian, kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen sekä kliinisen neurofysiologian vastuualueita.

Potilastutkimuksia tekevät vastuualueet kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede sekä kliininen neurofysiologia akkreditoituivat 2009. Kliininen mikrobiologia on akkreditoitunut vuonna 2002. Vuoden 2009 aikana kaikki HUSLABin erikoisalat täyttivät kansainvälisten akkreditointistandardien (ISO 17025 ja ISO 15289) sekä laatujärjestelmän sertifiointin perusstandardin ISO 9001: 2000 asettamat vaatimukset (Vuosikertomus 2008: 31).

3.5.1 Kliininen mikrobiologia

Mikrobiologian vastuualueen tehtäviin kuuluu erilaisten näytetutkimusten lisäksi elatusaineosasto, jossa valmistetaan elatusaineita ja viljelymaljoja HUSLABin laboratorioden sekä tutkimuslaboratorioden käyttöön. Kliininen mikrobiologian vastuualue tuottaa laboratoriotutkimuksia sekä HUSin että yksityistenkin asiakkaiden tarpeisiin. Kliininen mikrobiologia sisältää bakteriologian, virologian, parasitologian, mykobakteriologian, immunologian sekä mykologian laboratoriot. Mikrobiologinen diagnostiikka on keskittynyt pääasiassa Meilahden sairaala-alueelle, mihin lähetään näytteitä tutkittavaksi kaikkialta Suomesta. (Vuosikertomus 2008: 18.)

Kliinisen mikrobiologian analyysien laatutavoitteet koskevat tulosten ymmärrettävää ja riittävän nopeaa vastaamista, tulosten oikeellisuutta sekä näytteen käsittelyä. Laatutavoitteiden toteutumista seurataan tuloskortin avulla. (Toimintakäsikirja D-osa kliininen mikrobiologia 2007: 28.)

Kliinisen mikrobiologian vastuualueella päivittäistä laadunvarmistusta ovat sisäinen laadunohjaus, jossa käytetään hyväksi kontrollinäytteistä saatuja tuloksia tai muuta tunnettua kontrollimateriaalia. Vastuuhenkilöt vastaavat tutkimusten ja menetelmien laadusta. Mikrobiologian vastuualueen keskeiset toiminnot auditoidaan sisäisesti vähintään kahden vuoden välein, jolloin painotetaan kliinisesti merkittäviä asioita. Tarvittaessa yksiköissä voidaan tehdä ylimääräisiä sisäisiä auditointeja. (Toimintakäsikirja D-osa kliininen mikrobiologia 2007: 29–30.) Ulkoinen laadunvarmistus on toimilupapiiriin kuuluvalla mikrobiologian vastuualueelle pakollista (Loikkanen 2009: 126).

3.5.2 Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede

Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen vastuualue suorittaa potilaskohtaisia diagnostisia elimistön toiminta- ja kuvantamistutkimuksia viidessä eri toimipisteessä. HUSLABin kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen toimipisteet sijaitsevat pääkaupunkiseudulla Meilahden, Jorvin sekä Peijaksen sairaaloiden yhteydessä. Tärkeimpiä kliinisen fysiologian tutkimuksia ovat verenkierto- ja hengityselimistön toimintaa kuvaavat menetelmät, kun taas isotooppitutkimusten osalta tärkeimpiä ovat muun muassa luuston, munuaisten sekä sydämen gammakuvaukset, sekä syöpään liittyvät kuvantamistutkimukset. (Vuosikertomus 2008: 20.)

Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen vastuualueella laadulliset lähtökohdat liittyvät potilastutkimusten turvallisuuteen ja luotettavuuteen, millä tarkoitetaan muun muassa potilaan tunnistamista ja laitteen toiminnan varmistamista. Näillä keinoilla varmistetaan toiminnan yhdenmukaisuus ja mahdollistetaan yhteisten viitearvojen käyttö sekä tulosten siirrettävyys. (Toimintakäsikirjan D-osa kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede 2009: 20.)

Vastuualueen sisäisellä laadunohjauksella pyritään takaamaan potilastulosten luotettavuus ja luotettava vastaaminen. Vastuuhenkilöt suunnittelevat laadunohjauksen tutkimuskohtaisesti ja tarkastelevat sen toteutumista vastuuyksiköiden kokouksissa. Sisäistä laadunohjausta toteutetaan muun muassa ristikkäisluennan ja fantomimittausten avulla, jotta menetelmien tulostaso ja tulostason toistuvuus täyttävät laatutavoitteet. (Toimintakäsikirjan D-osa kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede 2009: 23–24.)

3.5.3 Kliininen neurofysiologia

Kliininen neurofysiologia vastuualueena tutkii hermoston ja lihaksiston toiminnan patofysiologiaa pääasiassa sähköisten mittausten avulla. Neurofysiologian erilaisia tutkimusmenetelmiä ovat muun muassa EEG-rekisteröinnit sekä ENMG-tutkimukset, joilla voidaan selvittää aivotoiminnan häiriöiden lisäksi myös ääreishermovaurioita sekä kiputiloja. (Vuosikertomus 2008: 20.)

Kliinisen neurofysiologian vastuualueen laadullisena lähtökohtana on hyvin laadittu tutkimuspyyntö, mikä ohjaa tutkimusmenetelmien valintaa laboratoriossa. Tämä takaa

potilaan hoidollisen indikaation mukaisen tutkimusmenetelmän valinnan ja tuloksen oikeellisuuden. Keskeistä vastuualueen työskentelyssä on myös tutkimuksen jäljitettävyyttä, joka perustuu potilaan henkilötietojen oikeanlaiseen varmistamiseen ja kirjaamiseen. (Toimintakäsikirja D-osa kliininen neurofysiologia 2009: 17.)

Neurofysiologian vastuualueella laadunohjauksessa korostuvat menetelmä- ja työohjeiden tärkeys, sekä normaaliarvojen käyttö tulosten tulkinnessa. Yhtenäisillä ohjeilla pyritään varmistamaan suoritettavien tutkimusten vertailukelpoisuus ja tasalaatuisuus. Sisäisessä laadunohjauksessa kiinnitetään huomiota erityisesti tutkimuksiin liittyvien virheiden kuten biologisten artefaktien ja laitehäiriöiden poistamiseen. Sisäistä laadunohjausta toteutetaan pääasiassa palautejärjestelmällä, jossa hoitajat saavat palautetta tutkimussuoritteistaan ja menetelmien soveltavasta käytöstä. Lisäksi laadunohjauksessa korostuvat jatkuva sisäinen konsultaatio sekä koulutuskokoukset, joissa esille nouseviin laatuongelmiin voidaan puuttua. Toiminnan laadun seurantamenetelmät neurofysiologiassa perustuvat muun muassa lääkäreiden tekemien lausuntojen uudelleenarviointeihin ja hoitajien vertaisarviointeihin. Neurofysiologian sisäiset auditoinnit suoritetaan kahden vuoden välein.

Ulkoista laadunarviointia neurofysiologian vastuuyksikössä toteutetaan asiakkaiden ja klinikoiden palautteita käsitellen. (Toimintakäsikirja D-osa kliininen neurofysiologia 2009: 21–22.) Päivittäisessä työskentelyssä laitteiden toiminta varmistetaan säännöllisillä kalibroinneilla, tarkistusmittauksilla ja tarvittavilla huolloilla. Riittävä henkilöstön perehdytys ja kattavat menetelmäohjeet takaavat yhtenäiset työskentelytavat, jolloin tulosvaihteluita saadaan vähennettyä ja ongelmia ehkäistyä (Enala 2008: 51).

4 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET AIHEESTA

Terveystieteiden laatu on tutkittu paljon ja useat tutkimukset käsittelevät laboratoriotointia osana laadukasta diagnostiikkaa ja potilaan hoitoa. Laboratoriotointien laatu on tutkittu paljon, mutta varsinaisia laadunhallintajärjestelmiä käsitteleviä tutkimuksia on tehty melko vähän. Tätä työtä vastaavaa tutkimusta ei ole tehty, vaan Suomessa laadunhallintajärjestelmiä on tutkittu henkilöstön näkökulmasta lähinnä muutosprosessina seuraten henkilökunnan kokemuksia laadunhallintajärjestelmiin siirtymisestä. Täs-

tä johtuen työhön valittiin aikaisempia tutkimuksia, joiden teoriapohja ja näkökulma vastasivat mahdollisimman hyvin työn aihetta.

Maritta Siloaho on tutkinut väitöskirjassaan laadunhallintajärjestelmien hyödynnettävyyttä kliinisissä laboratorioissa noin kymmenen vuoden ajan. Tutkimus aloitettiin 1990-luvun alkupuolella, jolloin Suomen terveydenhuollon laboratoriot ottivat laajalti käyttöön laadunhallintajärjestelmät laadun toteuttamiseksi. (Siloaho 2006: abstract.) Väitöskirjassa laadunhallintajärjestelmiin osallistumista, järjestelmän hyödynnettävyyttä sekä kokemuksia sen toteuttamisesta selvitettiin erityisesti Kuopion yliopistollisessa sairaalassa, mutta myös muissa suomalaisissa keskus- ja yliopistosairaaloissa sekä muutamissa yksityislaboratorioissa. (Siloaho 2006: 143.) Laboratoriotulosten laatua seurattiin dokumentoimalla virheelliset tulokset ja seuraamalla ulkoisten laaduntarkkailunäytteiden tulostasoa. Lisäksi aineistoa kerättiin useilla seurantahaastatteluilla sekä kyselylomakkeilla tutkimuskohteena olevien laboratorioiden ollessa laadunhallintajärjestelmien suhteen erilaisissa vaiheissa. Tutkimuksen kiinnostuksen kohteena olleet laadunhallintajärjestelmät perustuivat laatustandardeihin ISO 9000 ja ISO 17025. (Siloaho 2006: 142.)

Tuloksissa Siloaho toteaa, että laboratoriotulosten laatu parani laadunhallintajärjestelmän käyttöönoton myötä, sillä virheiden määrä väheni ja ulkoiset laadunarviointitulokset paranivat. Valtaosa laboratorioiden johdosta koki laadunhallintaan osallistumisen tärkeänä ja henkilöstöstä yli puolet osallistui laadunhallintajärjestelmään ja sen kehittämiseen aktiivisesti. Laadunhallintajärjestelmän koettiin vaikuttaneen positiivisesti etenkin laboratorion sisäisten asiakkaiden palveluun, mutta myös ohjeistuksen tarkentuminen koettiin myönteisenä. Laadunhallintajärjestelmän keskeisimmiksi tavoitteiksi koettiin luotettavien tulosten tuottaminen, toiminnan selkeytyminen sekä virheiden väheneminen. Tutkimustulosten mukaan tavoitteet toteutuivat hyvin. Kielteisenä koettiin laadunhallintajärjestelmien toteuttamiseen liittyvien resurssien puute sekä jokseenkin liiallinen ohjeistus. (Siloaho 2006: 143-145.)

Siloaho toteaa tutkimuksensa pohjalta kliinisten laboratorioiden laadunhallintajärjestelmien perusrakenteen olevan hyvällä mallilla, mutta niiden kuitenkin vaativan edelleen kehittämistä muun muassa resurssien niukkuuden vuoksi. Järjestelmiä olisi hyvä kohdentaa palveluiden rajattujen osa-alueiden kehittämiseen ja laatua tulisi mitata enemmän

myös muissa laboratoriotyön vaiheissa kuin varsinaisessa analyysivaiheessa. (Siloaho 2006: 146.)

Hanna Mäkilä on selvittänyt pro-gradu tutkielmassaan laboratoriohoitajien työhön sitoutuneisuutta sekä hoitajien kokemuksia laatujärjestelmästä ja sen mukaisesta työskentelystä kaikissa laboratorioprosessin vaiheissa. Tutkimusaineisto hankittiin kyselylomakkeilla ja kohderyhmänä oli eteläsuomalaisen keskussairaalan laboratorion henkilökunta viideltä eri osastolta. Tutkimusongelman lähtökohtana oli kokemus henkilökunnan sitoutumisen vaikutuksesta toiminnan laatuun. (Mäkilä 2002: 30.)

Tutkimustuloksissaan Mäkilä havaitsi henkilökunnan olevan pääsääntöisesti työhönsä hyvin sitoutunutta. Sitoutuneisuuteen kuitenkin vaikuttivat monet tekijät, kuten vastaajan työkokemus, koulutustausta sekä mahdollinen vastuuhoidajuus ja esimiesasema. Sitoutuneisuuden taas todettiin vaikuttavan myönteisesti laatujärjestelmän mukaiseen toimintaan etenkin laboratorioprosessin analyttisessä ja postanalyttisessä vaiheessa. Henkilöstö koki tuntevansa laatukäsikirjan ja hoitajilla oli tutkimuksen mukaan riittävästi edellytyksiä toimia laatujärjestelmän mukaisesti. Valtaosa vastaajista koki saaneensa riittävästi perehdytystä ja ohjeiden koettiin olevan helposti saatavilla. Kolmannes henkilöstöstä oli osallistunut auditointeihin, mutta useat vastaajista kokivat kuitenkin laatujärjestelmän ylläpidon kuuluvan lähinnä kemisteille ja lääkäreille. Laatujärjestelmän koettiin muun muassa parantavan tulosten luotettavuutta sekä selkeyttävän ja yhdenmukaistavan toimintaa. Kielteisenä koettiin dokumentoinnin lisääntyminen ja työmäärän kasvu. (Mäkilä 2002: 39–58.)

Kirsi Hukkanen on pro-gradussaan tarkastellut laatuajattelun merkitystä laboratorion toiminnassa sekä selvittänyt laatujärjestelmän toimivuutta kliinisen kemian laboratoriossa henkilökunnan kokemana. Hukkanen tarkastelee tutkimuksessaan laadun merkitystä useista näkökulmista ja laatujärjestelmää asiakaslähtöisyyttä painottavana kehittämisvälineenä. Tutkimusmateriaalina oli käytetty kliinisen kemian laboratorioiden henkilökunnalta kyselylomakkeilla kerättyä aineistoa. Kohderyhmänä olleet laboratoriot olivat aineiston keruuhetkellä laatujärjestelmään siirtymisessä eri vaiheissa. Siirtymisessä oli kuitenkin kokonaisuudessaan vasta alussa, minkä vuoksi laatujärjestelmää on tutkimuksessa tarkasteltu muutosprosessina. (Hukkanen 2000: 2–4.)

Tutkimustulokset ovat kattavia ja käsittelevät muun muassa asiakkuussuhdetta, muutosprosessin johtamista ja etenemistä sekä laatujärjestelmän tavoitteiden toteutumista. Hukkanen toteaa tuloksissaan laatujärjestelmän vaikuttaneen myönteisesti laboratorioiden toimintaan sekä henkilökunnan työtyytyväisyyteen. Laatujärjestelmän ja sen tavoitteiden koettiin kehittävän ja selkeyttävän työskentelyä sekä lisäävän työhön liittyvää taitotietoa. Laatujärjestelmän toteuttamiseen liittyi kuitenkin vielä epävarmuutta ja henkilöstön osallistumismahdollisuudet järjestelmän kehittämiseksi vaihtelivat ammattiryhmittäin. (Hukkanen 2000: 32–47.)

Heli Sistonen on opinnäytteessään tarkastellut laadunhallintajärjestelmien toimivuutta kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen hoitohenkilöstön kokemana. Sistonen tarkastelee opinnäytteessään laatujärjestelmää työyhteisön hyvinvoinnin edistäjänä sekä laadun ymmärtämisen, johtamisen ja työyhteisön näkökulmasta. Aineistonsa Sistonen keräsi teemahaastatteluin kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen laboratorioissa neljässä eri sairaalassa. Tuloksissaan Sistonen toteaa laatuasioiden olevan tutkimissaan toimipaikoissa hyvällä mallilla ja laboratorion työntekijöiden hyötynneen laatuprosessista paljon. Laatuprosessin toimivuuden kannalta keskeisimmäksi tekijäksi osoittautuivat prosessin käynnistämävaiheen tiedotus ja koulutus sekä riittävän tuen saanti ja ohjeistus. (Sistonen 2005: tiivistelmä.)

5 TYÖN TARKOITUS

Työn tarkoituksena oli kartoittaa kolmen HUSLABin laboratoriovastuualueen henkilökunnan kokemuksia laadunhallintajärjestelmästä osana käytännön työtä. Tarkoituksena oli selvittää kyselyn avulla, kuinka keskeisenä, mielekkäänä tai kuormittavana laboratoriohenkilökunta kokee päivittäiset laatuun liittyvät toimenpiteet ja vaatimukset. Tuloksia tarkasteltiin HUSLABin tuloskortin osa-alueiden kautta. Tuloskortin osa-alueista talous rajattiin työn ulkopuolelle. Työssä hoitohenkilökunnan kokemuksia talouteen ja laadunhallintajärjestelmään liittyen ei ollut mielekäästä selvittää, koska akkreditoinnissa talous ei kuulu arvioinnin piiriin. Taloutta säätelevät lisäksi muut säädökset ja velvollisuudet kuin laadunhallintajärjestelmän muita osa-alueita, mikä olisi vaikeuttanut työn toteutusta.

Kysely kohdennettiin HUSLABin kliinisen mikrobiologian, kliinisen neurofysiologian sekä fysiologian ja isotooppilääketieteen vastuualueille. Vastuualueet valittiin tutkimusjoukoksi niiden akkreditointiajankohtien perusteella. Kliininen mikrobiologia on ollut akkreditoituneena seitsemän vuotta, kun taas kliinisen neurofysiologian sekä kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen vastuualueet akkreditoituivat 2009.

Työn toimeksiantajana toimi HUSLABin laadunhallinta. Toimeksiantajan kiinnostuksen kohteena oli selvittää laadunhallintajärjestelmän toimivuutta ja käytännöllisyyttä, sillä laatujärjestelmän toteuttamisesta koituu merkittäviä kustannuksia ja siihen käytetään jatkuvasti resursseja. Tutkimustulosten avulla toimeksiantajan on mahdollista arvioida kehittämiään laadunhallinnallisia menetelmiä ja niiden järkevyyttä.

Tutkimusongelmalla tarkoitetaan pääongelmaa, johon tutkimuksella halutaan saada vastaus. Ongelmalla tarkoitetaan yleisluontoista asiaa tai kysymystä, joka halutaan selvittää tutkimuksen avulla. (Vilka 2005: 184.) Tutkimusongelma johtaa aineiston kokoamista, käsittelyä sekä analysointia (Heikkilä 2004: 23). Työssämme käsittelemme alla olevaa tutkimusongelmaa HUSLABin tulokortin osa-alueiden kautta. Osa-alueita ovat henkilöstö, prosessit sekä asiakkaat.

Millaisina HUSLABin hoitohenkilökunta kokee laadunhallintajärjestelmän ja sen asettamat vaatimukset laboratorion päivittäisessä työssä?

6 TYÖN TOTEUTUS

Työssämme HUSLABin kliinisen mikrobiologian, kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen sekä kliinisen neurofysiologian vastuualueille lähetettiin keväällä 2009 yhteensä 244 sähköistä kyselylomaketta. Kysely kohdennettiin ainoastaan laboratoriohoitajille ja muulle hoitohenkilökunnalle, sillä mielenkiinnon kohteena olivat nimenomaan päivittäistä laboratoriotyötä tekevien henkilöiden kokemukset. Kyselylomake kategorisoitiin HUSLABin tulokortin osa-alueiden henkilöstö, asiakkaat ja prosessit avulla. Kyselylomake suunniteltiin toimeksiantajien ohjaamana ja laadittiin sähköiseen muotoon WEBROPOL – ohjelmalla.

6.1 Kyselyn suunnittelu

Kyselylomakkeen suunnittelussa on otettava huomioon tutkimuksen teoreettinen viitekehys, eli tutkimuksen teoreettinen pohja. Tutkimuksessa siirrytään teoreettiselta tasolta eli määritelmistä sekä osatekijöistä, empiiriselle tasolle eli kyselylomakkeeseen. Kyselylomakkeen vastauksia analysoitaessa siirrytään takaisin teoreettiselle tasolle. (Hirsjärvi 2008: 145–147.) Teoreettinen viitekehys muodostettiin HUSLABin tulokortin osa-alueiden avulla. Kyselylomake suunniteltiin tulokortin osa-alueiden avulla, HUSLABin toimintakäsikirjaa teoriapohjana hyödyntäen. Väittämät laadittiin toimintakäsikirjan avulla siten, että tulokortin osa-alueisiin liittyvistä sisällöistä muotoiltiin kaikkia vastualueita käsittäviä väittämiä, joiden avulla saataisiin vastauksia tutkimusongelmaan. Kyselyn suunnittelun tukena käytettiin myös aikaisempia tutkimuksia. Kysymysten valinta kyselylomakkeeseen tulee aina perustella siten, että ne vastaavat tutkimukseen valittua teoriapohjaa ja tutkimuksen tavoitteita. Näin pidetään huoli siitä, että kyselylomake mittaa juuri sitä, mitä teoreettisilla käsitteillä väitetään tutkimuksessa mitattavan. Kyselylomakkeen laatimisen yhteydessä oli myös syytä perehtyä aiempiin tutkimuksiin ja aihepiiriin. (Vilka 2005: 81.) Kyselylomake on esitetty liitteessä 2. Kyselyä laadittaessa kiinnitettiin huomiota vastaamisen helppouteen, vastaamiseen kuluvaan aikaan ja vastaamismuotoon. Kyselyn mahdollisimman suuren vastausprosentin saavuttamiseksi oli pohdittava, kuinka vastaajat saadaan motivoitua vastaamaan kyselyyn työnsä ohessa.

Kyselyn suunnittelun pohjana käytettiin HUSLABin strategiaan (2009–2013) perustuva tulokorttia. Osa-alueista muotoiltiin kysymyksiä, joiden vastausmuoto oli pääasias-
sa likert –asteikollinen (1–5). Taustatietoja selvitettiin kyselyssä strukturoitujen kysymysten avulla, joissa vastaaja sai valita kokemustaan kuvaavan vaihtoehdon. Vastaajalle annettiin myös mahdollisuus antaa vapaamuotoista palautetta ja kehittämissuhteita HUSLABin laatutoiminnasta. HUSLABissa laadunhallintajärjestelmästä käytetään nimitystä toimintajärjestelmä, minkä vuoksi kyselyssä päädyttiin käyttämään kyseistä termiä. Kysymyksien muotoilussa jokaisen kysymyksen kohdalla pohdittiin sen validiteettia eli kysymyksen olennaisuutta tutkimusongelman ratkaisemiseksi (Vilka 2005: 87). Kyselylomakkeen laadinnassa pyrittiin huomioimaan vastualueiden erilaisuus ja vastaajajoukon heterogeenisuus. Kysymykset suunniteltiin siten, että niihin oli mahdollista vastata riippumatta vastaajan tehtävänimikkeestä, työssäoloajasta tai vastualueesta, jolla hän työskentelee.

6.2 Kyselylomakkeen testaus

Kyselylomake tulee aina testata ennen varsinaisen aineiston keräämistä. Lomakkeen testaus luo pohjaa laadukkaalle sekä luotettavalle tutkimukselle ja sillä varmistetaan kysymysten ymmärrettävyys. Lomakkeen testaaminen on tärkeää, sillä virheitä ei voi enää korjata aineiston keräämisen jälkeen. (Vilka 2007: 78–79.) Työssä kyselylomake testattiin sekä perusjoukon että asiantuntijajoukon avulla. Kyselylomakkeesta palautetta antoivat HUSLABin eri vastuualueilla työskentelevät laboratoriohoitajat, joilla oli myös kokemusta kyselylomakkeiden laadinnasta. Lisäksi kyselyä testasivat bioanalytiikan opiskelijat. Eri joukkoihin kuuluvilla testihenkilöillä pyrittiin varmistamaan, ettei lomakkeeseen asiavirheiden ja vaikeaselkoisuuden lisäksi jäänyt kielioppivirheitä tai kyselyn teknisestä toteutuksesta johtuvia vastaamisvaikeuksia.

6.3 Kyselyn toteutus ja tulosten analysointi

Kysely toteutettiin sähköisesti WEBROPOL- ohjelman avulla. Vastaajia kannustettiin vastaamaan tiedottamalla hoitohenkilökuntaa osastonhoitajien välityksellä ja saatekirjeen avulla. Saatekirje on esitetty liitteessä 1. Tutkimusjoukolla kerrottiin kyselystä, sen tarkoituksesta sekä aikataulusta. Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen osalta informointi tapahtui myös vastualueen ohjausryhmän kokouksen yhteydessä. Kliinisen mikrobiologian vastuualueelle kyselystä informoi HUSLABin laadunhallinnan erikoissuunnittelija Raija Lahdenperä. Kliinisen neurofysiologian vastuualueelle kerrottiin lisäksi kyselystä osastonhoitajien kokouksen yhteydessä. Kyselyyn osallistumisesta muistutettiin myös erillisin muistutusviestein.

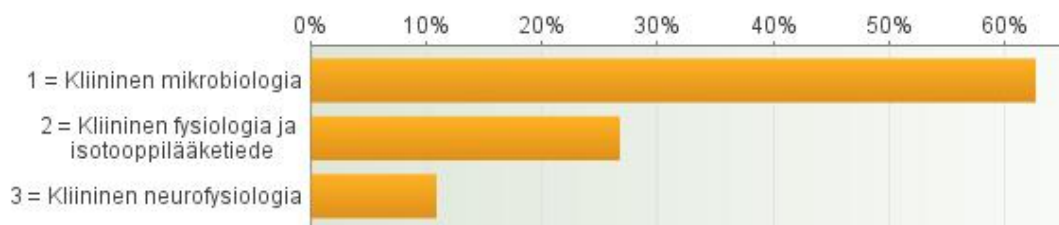
Kyselyn vastaukset saatiin sähköisesti WEBROPOL- palvelun tietokantaan Excel- taulukoin sekä diagrammein. Tulokset siirrettiin Excel -taulukosta SPSS- ohjelmaan tilastoanalyysijä varten. Tulokset analysoitiin SPSS 15.0- tilastoanalyysiohjelmalla. Kaikista kysymyksistä ja väittämistä, lukuun ottamatta avoimia kysymyksiä, tehtiin ristiintaulukoita, joiden riippuvuutta tarkasteltiin Pearsonin Chi-Square- testin merkitsevyyslukujen (p) avulla. Tulokset ovat tilastollisesti merkitseviä, jos niiden Pearsonin χ^2 - testin p-luku on pienempi tai yhtä suuri kuin 0,05 (Lepola – Muhli – Kanninen 2003: 73). Tulosten vertailua vastuualueittain vaikeuttivat vastaajien erilaiset luokkakoot. Vastauksia käsiteltiin pääasiassa yhtenäisenä joukkona sekä yhdistäen vastuualue-

et kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede sekä kliininen neurofysiologia, jolloin kliininen mikrobiologia oli omana joukkonaan.

Vastaajilla oli mahdollisuus antaa vapaamuotoista palautetta tai kehittämissuhteita koskien HUSLABin laatutoimintaa. Vapaamuotoiset kommentit analysoitiin sisällönanalyysillä jakamalla niitä luokkiin. Sisällönanalyysin tarkoituksena on saada ilmiöstä kuvaus tiivistettynä siten, että luokitellusta aineistosta voi tehdä johtopäätöksiä (Tuomi – Sarajärvi 2002: 105). Ensin palautteet ja kehittämissuhteet pelkistettiin. Asiasisältö pyrittiin saamaan tiiviiseen muotoon, mutta tutkimusongelman ulkopuolelle jäänyttä tietoa ei karsittu kokonaiskuvan hahmottamiseksi. Nämä pelkistetyt kommentit jaettiin seitsemään luokkaan niiden sisällön perusteella. Monet palautteet käsitelivät useita erilisiä asioita, mistä johtuen niiden sisältö jaettiin kuuluvaksi useaan luokkaan.

7 TULOKSET

Kyselyn vastausprosentiksi saatiin 58 % (n= 140). Vastuualueista kliinisen mikrobiologian hoitohenkilökuntaa vastaajista edusti 62,1 % (n= 87). Mikrobiologian vastuualueelle lähetettiin kaikkiaan 147 sähköistä kyselyä. Vastaajista 26,4 % (n= 37) oli kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen vastuualueelta ja 10,7 % (n= 15) kliinisen neurofysiologian vastuualueelta. Kliinisen neurofysiologian sekä kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen hoitohenkilökunnasta kyselyyn osallistui 52 henkilöä. Yhteensä kliinisen neurofysiologian sekä kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen vastuualueille lähetettiin 97 kyselyä. Vastaajien prosentuaalinen jakauma vastuualueittain on esitetty kuviossa 3. Työn tulokset on kokonaisuudessaan esitetty liitteissä 3-5 ja gaafisesti liitteessä 6.

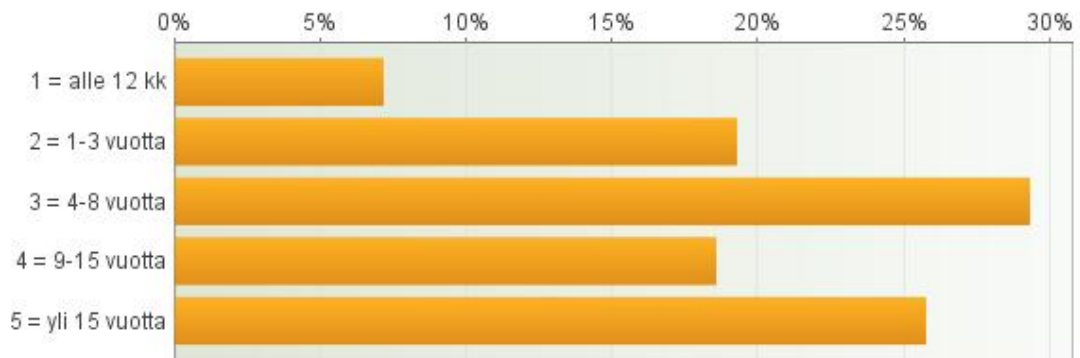


KUVIO 3. Vastaajat vastuualueittain. (n= 139)

7.1 Henkilöstö – kokemuksia laadunhallintajärjestelmästä

Työhön valitulta hoitohenkilöstöltä haluttiin selvittää taustamuuttujia, joilla saattaisi olla merkitystä vastaajan suhtautumiseen laadunhallintajärjestelmästä. Merkittäviksi taustamuuttujiksi valittiin vastualueen ja työnimikkeen lisäksi työskentelyaika, työssä viihtyvyys, työtehtävien mielekkyys sekä mahdolliset vastuutehtävät. Kyselyssä selvitettiin myös vastaajan osallistumista työpaikkansa toimintajärjestelmän laadintaan sekä tutustumista laaduntarkkailukierrosten tuloksiin. Väittämässä hoitohenkilökunnan kokemuksia mitattiin yleisellä tasolla vastualueiden erilaisen työnkuvan vuoksi. Väittämät koskivat muun muassa laadunhallintajärjestelmän vaikutuksia työhön, sen kuormittavuuteen ja työkierron järjestämiseen. Tulokset väittämistä on esitetty taulukossa 3.

HUSLABin hoitohenkilökunnan keski-ikä kaikilla vastualueilla oli vuonna 2008 noin 46,5 vuotta. Vuonna 2008 noin 80 henkilöä oli HUSLABilla irtisanoutunut omasta syystä tai jäänyt eläkkeelle (Vuosikertomus 2008: 34). Kyselyyn osallistuneista vastaajista alle kolme vuotta nykyisessä työpaikassaan oli työskennellyt 26,4 % eli 37 henkilöä. Nykyisessä työpaikassaan 4-8 vuotta työskennelleitä vastaajista oli 29,3 %. Loput vastaajista eli 62 henkilöä (44,3 %) olivat olleet nykyisessä työpaikassaan yli 9 vuotta. Tulokset on esitetty kuviossa 4.



KUVIO 4. Työskentelyaika nykyisessä työpaikassa. (n=140)

Vastaajista 67,1 % oli tehtävänimikkeeltään laboratoriohoitajia, 10 % osastonsihteereitä, 9,3 % sairaanhoitajia ja 7,9 % laborantteja. Loput 5,6 % vastaajista edusti muita tehtävänimikkeitä kuten osastonhoitajia sekä perushoitajia. 79 henkilöä toimi työpaikallaan vastuuhenkilönä yhdessä tai useammassa vastuutehtävässä, kun taas 60 vastaajalla erillistä vastuutehtävää ei ollut. Enemmistöllä vastuuhenkilöinä toimivista vastuutehtävä liittyi työpistetoimintaan tai opiskelijaohjaukseen.

Valtaosa vastaajista (90,6 %) viihtyi työssään mielestään hyvin ja ainoastaan 5 % koki viihtyvänsä jokseenkin tai täysin huonosti. Tulokset on esitetty taulukossa 2. Tulosten mukaan työssä hyvin viihtyneet pitivät myös työtehtäviään mielekkäinä ($p=0,000$).

Tulosten mukaan henkilökunta kokee laadunhallintajärjestelmän helpottavan päivittäistä työskentelyä. Kuitenkin lähes neljännes (24,3 %) vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä toimintajärjestelmän vaikutuksesta työn helpottavuuteen. Laadunhallintajärjestelmän laadintaan osallistumisen todettiin vaikuttavan kokemukseen laadunhallintajärjestelmän helpottavuudesta päivittäiseen työskentelyyn positiivisesti ($p=0,014$).

TAULUKKO 2. Työssä viihtyvyys ja työtehtävien mielekkyys

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Viihdyn työssäni hyvin. (n=139)	1,4 %	3,6 %	4,3 %	53,2 %	37,4 %
Koen työtehtäväni mielekkäinä. (n=137)	0,7 %	2,9 %	5,1 %	51,8 %	39,4 %

Vastaajista 61,8 % koki, etteivät laadunhallintajärjestelmä ja päivittäinen työskentely ole toisistaan irrallisia asioita. Kuitenkin noin viidennes (21,3 %) vastaajista oli asiasta samaa mieltä ja koki laadunhallintajärjestelmän ja päivittäisen työn irrallisiksi. 16,9 % kyselyyn osallistuneista ei ollut samaa, eikä eri mieltä väittämän kanssa. Laadunhallintajärjestelmän laadinnassa mukana olon havaittiin vaikuttavan positiivisesti myös kokemukseen laadunhallintajärjestelmän ja päivittäisen työskentelyn irrallisuudesta ($p=0,022$).

Laadunhallintajärjestelmän ei koettu kuormittavan työskentelyä liikaa. Työsuhteen kestön havaittiin kuitenkin olevan tilastollisesti merkitsevä työn kuormittavuuden suhteen ($p=0,006$). Pidempään työsuhteessa olleet kokivat laadunhallintajärjestelmän vaikuttavan työn kuormittavuuteen enemmän. Esimerkiksi yli 15 vuotta työsuhteessa olleista 26,4 % koki laatujärjestelmän kuormittavan päivittäistä työskentelyä liikaa kun taas alle 3 vuotta työskennelleistä vastaava osuus oli 7,4 %.

Vastaajista 43,4 % oli saanut mielestään kattavan perehdytyksen laadunhallintajärjestelmään työpaikallaan, kun taas 32,3 % vastaajista ei mielestään ollut saanut kattavaa perehdytystä. Vastuualueittaista eroa perehdytyksessä ei ollut havaittavissa. Vastausten hajontaa voidaan mahdollisesti selittää väittämän vaikeaselkoisuudella. Laadunhallintajärjestelmään perehdytys on saatettu lukea osaksi normaalia työhön perehdytystä, jossa laadunhallintajärjestelmää ei mahdollisesti ole käsitelty omana osa-alueena. Perehdytyksen kattamattomuudesta huolimatta enemmistö (80,2 %) vastaajista koki laadunhallintajärjestelmän noudattamisen olevan kaikkien työpaikan työntekijöiden vastuulla.

Lisäkoulutuksen saatavuuden suhteen vastaajajoukko jakaantui kahtia. Kyselyyn osallistuneista lähes puolet (46,7 %) koki, ettei työhön liittyvää lisäkoulutusta järjestetä riittävästi, kun taas 36,3 % koki lisäkoulutusta olevan riittävästi tarjolla. Vastuualueittaista eroa ei havaittu. Työantajan tulee luoda edellytys työntekijän mahdollisesti tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Valtioneuvoston päätöksessä (11.4.2002) todetaan, että terveydenhuollon henkilöstölle on järjestettävä lisäkoulutusta noin 3-10 päivää vuodessa. Velvoite on kirjattu myös lakiin terveydenhuollon ammattihenkilöistä. (Tuokko 2004: 180–181.)

57,1 % vastaajista koki, ettei laadunhallintajärjestelmä vaikeuta työkierron järjestämistä. Kuitenkin melko suuri joukko (36,3 %) vastaajista ei ollut väittämästä samaa eikä eri mieltä. Laadunhallintajärjestelmän vaikutusta työkierron järjestämiseen haluttiin selvittää, koska järjestelmä edellyttää työntekijän perehdytystä. Työntekijä voi laadunhallintajärjestelmän mukaan työskennellä ainoastaan työtehtävissä joihin hän on saanut perehdytyksen. Toimiva työkierto parantaa niin työssä viihtymistä kuin toiminnan luotettavuutta. Vastuualueittaista tai työskentelyaikaan liittyvää tilastollisesti merkittävää eroa ei havaittu.

Laatujärjestelmän koettiin edesauttavan työhön motivoitumista vain vähän. Vastaajista 32,3 % koki laadunhallintajärjestelmän vaikuttavan positiivisesti motivoitumiseen kun lähes puolet (48,5 %) vastaajista ei omannut mielipidettä asiasta. Tämä mahdollisesti selittyy sillä, että omaa motivoitumista saati laadunhallintajärjestelmän vaikutusta siihen saattaa olla vaikea arvioida. Loput vastaajista koki, ettei järjestelmä edesauta motivoitumista.

Lähes puolet (47,8 %) vastaajista ei osannut ottaa kantaa siihen, korostaako laadunhallintajärjestelmä liikaa HUSLABin johdon määräysvaltaa. 21,3 % vastaajista koki laadunhallintajärjestelmän korostavan johdon määräysvaltaa, kun taas 30,9 % koki ettei määräysvalta korostu liikaa laadunhallintajärjestelmän myötä.

TAULUKKO 3. Henkilöstöön liittyvät väittämät ja vastausjakauma.

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Toimintajärjestelmä helpottaa päivittäistä työskentelyäni. (n=136)	1,5 %	8,8 %	24,3 %	50,7 %	14,7 %
Koen toimintajärjestelmän ja laboratorion päivittäisen työskentelyn olevan toisistaan irrallisia asioita. (n=136)	16,2 %	45,6 %	16,9 %	18,4 %	2,9 %
Toimintajärjestelmä on vaatimuksiltaan päivittäistä työskentelyäni liikaa kuormittava. (n=136)	13,2 %	45,6 %	25 %	12,5 %	3,7 %
Olen saanut kattavan perehdytyksen toimintajärjestelmään työpaikallani. (n=136)	6,6 %	25,7 %	24,3 %	39 %	4,4 %
Koen, että työpaikallani kaikki ovat vastuussa toimintajärjestelmän noudattamisesta. (n=136)	2,2 %	2,9 %	14,7 %	39 %	41,2 %
Työhöni liittyvää lisäkoulutusta järjestetään liian vähän. (n=135)	5,2 %	31,1 %	17 %	34,1 %	12,6 %
Koen toimintajärjestelmän noudattamisen vaikeuttavan työkierron järjestämistä.(n=135)	25,2 %	31,9 %	36,3 %	6,7 %	0 %
Toimintajärjestelmä edesauttaa työhön motivoitumistani.(n=136)	6,6 %	12,5 %	48,5 %	27,2 %	5,1 %
Koen, että toimintajärjestelmä korostaa HUSLABin johdon määräysvaltaa.(n=136)	6,6 %	24,3 %	47,8 %	17,6 %	3,7 %

7.2 Prosessit – kokemuksia laadunhallintajärjestelmästä

Kysymysten asettelussa huomioitiin vastuualueiden erilaisuus ja kysymykset kohdennettiin kaikille vastuualueille koskien yhteisiä prosesseja kuten työpisteiden ohjeita, laadunhallintajärjestelmän tavoitteita sekä HUSLABin strategiaan liittyviä seikkoja. Tulokset on esitetty taulukossa 4.

83,9 % vastaajista koki, että laadunhallintajärjestelmän noudattaminen parantaa tulosten luotettavuutta heidän toimintayksikössään ja 1,4 % koki, ettei järjestelmän noudattamisella ole parantavaa vaikutusta tulosten luotettavuuteen. 14,6 % eli 20 kyselyyn osallistunutta ei osannut arvioida laadunhallintajärjestelmän vaikuttavuutta tulosten luotettavuuteen. Tähän saattaa vaikuttaa vastaajien laadunhallintajärjestelmän heikko tunteminen käsitteenä tai vastaajien ymmärrys järjestelmän vaikutuksen koko toimintaa ohjaavana tekijänä.

Kyselyyn osallistuneista 91,3 % löysi mielestään työpisteiden työohjeet helposti työpäikällään. Työpisteohjeiden tarkoituksena on muun muassa turvata työn oikeanlainen suoritus, tasalaatuisuus sekä taata työturvallisuus työn suorittajasta riippumatta. Tulosten mukaan HUSLABin laadunhallintajärjestelmän tavoitteet työohjeiden saatavuudesta toteutuvat. Tutkimusmenettelyistä tulee aina olla kirjalliset ohjeet henkilökunnan saatavilla. (Toimintakäsikirja A-osa 2007: 27.)

Koko laboratorion toiminta on määritelty toimintajärjestelmän eli laadunhallintajärjestelmän ohjeissa. Ohjeissa määritellään koko laboratorioprosessin vaiheet niin preanalytiikasta postanalytiikkaan. Noin viidennes vastaajista (21,9 %) koki kyseisten ohjeiden määrittelevän työn suorituksen liian tarkasti. Puolet (51,1 %) vastaajista koki etteivät ohjeet määrittele työn suoritusta liian tarkasti ja 27 % ei omannut asiasta mielipidettä. Laboratorion korkean laadun takaamiseksi on ollut perusteltua kehittää koko toiminnan kattava laadunhallintajärjestelmä, mikä saatetaan kuitenkin kokea työntekijän omaa toimintaa rajoittavana tekijänä.

Kyselyn tulosten mukaan 71,5 % vastaajista koki laboratoriolaitteiston toiminnan seuraamisen mielekkäänä. Toiminnan seuraamisella tarkoitetaan jatkuvaa dokumentointia, jolla varmistetaan laitteen luotettava ja tasalaatuinen toimivuus. Esimerkkinä laitteiston toiminnan seuraamisesta voidaan mainita muun muassa lämpötila- ja ilmanpaineseuran-

nat. Vastuualueittainen ero oli tilastollisesti merkitsevä ($p=0,03$). Yhdistettynä kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen sekä kliinisen neurofysiologian vastuualueet henkilökunta koki laboratoriolaitteistojen toiminnan seuraamisen mielekkäämpänä kuin kliinisen mikrobiologian vastaajat. Vastuualueittaiset erot on esitetty liitteessä 3.

Laadunhallintajärjestelmän tavoitteet täysin selkeiksi koki 12,4 % vastaajista ja jokseenkin selkeiksi 47,4 %. Järjestelmän tavoitteet vähemmän selkeinä koki 13,8 % vastaajista. Neljännes (26,3 %) vastaajista ei osannut ottaa kantaa toimintajärjestelmän tavoitteiden selkeyteen. Vastuualueittaiset erot olivat tilastollisesti merkitseviä ($p=0,012$). Yhdistettynä kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen sekä kliinisen neurofysiologian vastuualueet kokivat laadunhallintajärjestelmän tavoitteet selkeämpinä kuin kliininen mikrobiologia. Vastuualueittaiset erot on esitetty liitteessä 3. HUSLABin toimintajärjestelmän tavoitteena on luoda toimintaohjeet, joilla voidaan toteuttaa tulokortin osa-alueita sekä ylläpitää laatustandardien vaatimukset täyttävää toimintaa (Toimintakäsikirja A-osa 2007: 12–13).

Kyselyn tulosten mukaan 65,9 % koki laadunhallintajärjestelmän tukevan laboratoriotyön kehitystä. Täysin tai jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa oli 5,9 % vastaajista. 28,1 % ei ollut asiasta samaa eikä eri mieltä. Laadunhallintajärjestelmä kehittää laboratoriotyötä muun muassa standardisoimalla tutkimusmenetelmiä ja takaamalla luotettavuuden. Laadunhallintajärjestelmän ja laboratorion kehityksen välistä suhdetta voi olla vaikea käsittää, jos vastaajan tietoisuus laadunhallintajärjestelmästä on puutteellista.

Laboratoriotyössä toiminnan jäljitettävyyden edellyttää tietojen kirjaamista laboratoriotyön eri vaiheissa. Kirjattavia tietoja ovat muun muassa laboratorioanalyysin tekijän nimi ja tutkimuksen teko-aika. Kirjaamisella pyritään ehkäisemään poikkeamien toistuvuus selvittämällä sen lähtökohta ja syy. Vastaajista 48,9 % kokee, että laadunhallintajärjestelmä ei korosta henkilökuntaan kohdistuvaa virheiden etsintää. Kuitenkin 5,8 % eli kahdeksan henkilöä vastaajista kokee, että laadunhallintajärjestelmä korostaa nimenomaan henkilökuntaan kohdistettua virheiden etsintää ja 17,5 % on jokseenkin tätä mieltä.

Laadunhallintajärjestelmän muutoksista riittävästi tai jokseenkin riittävästi tietoa sai 34,6 % vastaajista. Kokemukset laadunhallintajärjestelmän muutoksista tiedottamisessa jakaantuivat kuitenkin tasaisesti. Laboratorioissa toimintajärjestelmän muutoksista in-

formoidaan pääasiassa osastokohtaisissa kokouksissa, laatuvaastavien välityksellä sekä vastuualueiden yhteisissä tapaamisissa.

TAULUKKO 4. Prosesseihin liittyvät väittämät ja vastausjakaumat.

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Toimintajärjestelmän noudattaminen parantaa tulosten luotettavuutta yksikössämme. (n=137)	0,7 %	0,7 %	14,6 %	48,9 %	35 %
Työpisteiden työohjeet löytyvät mielestäni helposti. (n=137)	0,7 %	2,9 %	5,1 %	40,9 %	50,4 %
Toimintajärjestelmän ohjeet määrittelevät työn suorituksen liian tarkasti. (n=137)	11,7 %	39,4 %	27 %	16,8 %	5,1 %
Koen laboratoriolaitteistojen toimintakyvyn seurannan mielekkäänä. (n=137)	2,2 %	10,9 %	15,3 %	37,2 %	34,3 %
Koen toimintajärjestelmän tavoitteet selkeiksi. (n=137)	2,9 %	10,9 %	26,3 %	47,4 %	12,4 %
Toimintajärjestelmä tukee laboratoriotyön kehitystä. (n=135)	2,2 %	3,7 %	28,1 %	44,4 %	21,5 %
Toimintajärjestelmä korostaa henkilökuntaan kohdistuvaa virheiden etsintää. (n=137)	13,9 %	35 %	27,7 %	17,5 %	5,8 %
Saan riittävästi tietoa toimintajärjestelmän muutoksista. (n=136)	5,9 %	27,2 %	32,4 %	30,9 %	3,7 %
Tunnen HUSLABin tulokortin. (n=138)	11,6 %	21,7 %	25,4 %	34,1 %	7,2 %

Tulokortti on HUSLABin strategian toteuttamisväline. HUSLABin tulokortin jokseenkin tai täysin tunsi 41,3 % vastaajista. Kolmannes (33,3 %) vastaajista ei lainkaan tuntenut tulokorttia tai tunsi sen jokseenkin. 25,4 % vastaajista ei omannut mielipidettä omasta tulokorttituntemuksestaan.

7.3 Asiakkaat – kokemuksia laadunhallintajärjestelmästä

Laadunhallintajärjestelmä takaa luotettavien laboratoriotulosten tuottamisen, mikä edesauttaa ja nopeuttaa potilaan tilan diagnosointia. Kuitenkin 26,8 % vastaajista koki laadunhallintajärjestelmän korostavan jokseenkin tai täysin muita, kuin potilaan hoidon kannalta oleellisia asioita. Vastaajat saattavat kokea, että laadunhallintajärjestelmä ohjaa ainoastaan laboratoriotyötä, eikä järjestelmän merkitystä luotettavuuden takaavana tekijänä ymmärretä. 39,9 % vastaajista kokee, ettei laadunhallintajärjestelmän noudattaminen korosta liikaa muita, kuin potilaan hoidon kannalta oleellisia asioita. Näistä vastaajista 66,7 % oli täysin samaa mieltä myös siitä, että laadunhallintajärjestelmä parantaa tulosten luotettavuutta. Kolmannes vastaajista (33,3 %) ei ollut laatu järjestelmän ja potilaan hoidon välisestä yhteydestä samaa eikä eri mieltä. Tulokset on esitetty taulukossa 5.

Vastaajista 75,1 % koki laadunhallintajärjestelmän noudattamisen parantavan laboratorion palvelua. Yli viidennes (22,6 %) kyselyn osallistuneista ei kuitenkaan osannut arvioida kokemustaan järjestelmän vaikutuksesta palveluun. Vastaajista ainoastaan kolme henkilöä koki toimintajärjestelmän noudattamisen heikentävän tai jokseenkin heikentävän oman laboratorionsa palvelua.

HUSLABin asiakaspalautejärjestelmä on kuvattu toimintakäsikirjassa. Järjestelmässä seurataan asiakastyytyväisyyttä saadun palautteen pohjalta, jotta toimintaa voidaan kehittää. Palautetta saadaan sähköisillä asiakaspalautelomakkeilla, puhelimitse ja henkilökohtaisesti niin sisäisiltä asiakkailta kuin suoraan potilailtakin. Kaikki asiakaspalautteet kirjataan ja käsitellään vastuuyksiköissä. (Toimintakäsikirja D-osa kl.neurofysiologia: 11.) Kyselytulosten mukaan asiakaspalautejärjestelmän jokseenkin koki tuntevansa 48,2 % vastaajista ja täysin sen tunsu 24,5 %. Vain 13,7 % vastaajista koki tuntevansa palauttejärjestelmän jokseenkin tai täysin huonosti ja yhtä suuri joukko ei ollut asiakaspalautejärjestelmän tuntemisesta samaa eikä eri mieltä. Tulokset asiakaspalautejärjestelmän tuntemisesta vastuualueittain olivat tilastollisesti merkitseviä ($p=0,006$).

Yhdistettyinä vastuualueina kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede sekä kliininen neurofysiologia tuntevat asiakaspalautejärjestelmän paremmin kuin kliininen mikrobiologia. Vastuualueittaiset erot on esitetty liitteessä 3.

Tulosten mukaan henkilöt, jotka kokivat tuntevansa asiakaspalautejärjestelmän, eivät kuitenkaan kaikki osallistuneet tai olleet osallistuneet palautteiden kirjaamiseen ($p=0,05$). Asiakaspalautteiden kirjaamiseen osallistui vastaajista 61,9 %, kun taas 27,3 % ei siihen osallistunut.

TAULUKKO 5. Asiakkaisiin liittyvät väittämät ja vastausjakaumat.

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Toimintajärjestelmän noudattaminen korostaa liikaa muita kuin potilaan hoidon kannalta oleellisia asioita. (n=138)	7,2 %	32,6 %	33,3 %	21,7 %	5,1 %
Toimintajärjestelmän noudattaminen parantaa laboratoriomme palvelua. (n=137)	0,7 %	1,5 %	22,6 %	54,7 %	20,4 %
Tunnen HUSLABin asiakaspalautejärjestelmän. (n=139)	1,4 %	12,2 %	13,7 %	48,2 %	24,5 %
Osallistun/olen osallistunut työpaikkani asiakaspalautteiden kirjaamiseen. (n=138)	14,4 %	12,9 %	10,8 %	33,1 %	28,8 %

7.4 Palautetta ja kehittämisehdotuksia

Vastaajista 35 antoi vapaamuotoista palautetta tai kehittämisehdotuksia koskien HUSLABin laatutoimintaa. Palautteiden sisältö tiivistettiin ja jaettiin seitsemään luokkaan. Suorat lainaukset ovat esimerkkeinä annetusta palautteesta. Luokiteltuja ja tiivistettyjä palautteita on esitetty liitteessä 5. Luokat ovat:

- Laatutoiminnan ja päivittäisen työn irrallisuus
- Myönteiset kokemukset laatutoiminnasta ja ymmärrys laatutoiminnan merkityksestä.
- Resurssien puute tai laadunhallintajärjestelmän kasvattama työmäärä.
- Lisäkoulutuksen tarve laatuun liittyen.
- Laatutoiminnan tuntemattomuus.

- Laatutoiminnan kritisointi.
- Kehittämisehdotuksia laatutoimintaan liittyen.

Palautteista seitsemän käsitteli laatutoiminnan ja päivittäisen työn irrallisuutta. Kommentit käsittelivät muun muassa, kuinka laatutoiminta on vastaajan kokemuksen mukaan arkirutiiniin yläpuolella ja siihen osallistuu ainoastaan muu henkilökunta, kuin vastaaja itse. Lisäksi osa vastaajista koki potilasnäytteiden tutkimisen toisinaan toisarvoisena lomakkeiden ja raporttien kirjoittamisen ohella. Laadunhallintajärjestelmän ja käytännön työn koettiin olevan palautteiden mukaan ristiriidassa. Auditoinnit koettiin joissakin palautteissa käytännön tasolla virheiden etsintänä ja niiden katsottiin kiinnittävän liikaa huomiota työohjeiden noudattamiseen.

”Seurataan, kirjataan aivan turhia asioita, joilla ei ole toimintaan eikä tavoitteisiin minkäänlaista vaikutusta. Teorian istutus käytäntöön ei siis aina onnistu.”

Palautteen antajista 15 koki laatutoiminnan jokseenkin myönteisenä tai ymmärsi sen merkityksen laboratoriolle. Laadunhallintajärjestelmän koettiin helpottavan ja yhdenmukaistavan työskentelyä sekä vähentävän virheitä. Selkeät työohjeet koettiin hyödylliseksi työkaluksi, mikä auttaa perehdytyksessä ja tavoitteisiin pääsemisessä.

”Mielestäni laatutoiminnan ansiosta jokaisessa yksikössä suoritettut tutkimukset ovat luotettavia ja vertailukelpoisia.”

”Laatuun panostaminen on tuonut mukanaan paljon parannuksia laboratorion laadunhallintaan esim. seurannan ja ohjeiden muodossa.”

16 palautetta käsitteli työmäärän suuruuden ja kiireen vaikutusta laatutoimintaan negatiivisesti. Palautteiden mukaan laatutoiminnan koettiin lisänneen dokumentointia, mikä koettiin ärsyttävänä, eikä siihen joidenkin vastaajien mielestä ollut riittävästi aikaa. Laatutoiminnan koettiin vievän aikaa varsinaiselta potilastyöltä, minkä vuoksi laatutoimintaan toivottiin lisää resursseja. Laatutoiminnan kehittäminen koettiin kiinnostavana ja tärkeänä, mutta kiireen koettiin estävän asioihin perehtymistä.

”Rutiinityö on kiireistä, ei ehdi paneutua asiakirjoihin tarpeeksi ja huono omatunto, kun haluaisi huolehtia omasta vastuualueesta paremmin kuin ehtii.”

Palautteista neljä käsitteli lisäkoulutuksen ja tiedon tarvetta laatuun liittyen. Perehdytykseen toivottiin lisää aikaa, jotta toimiva työkierto toteutuisi mielekkäämmin. Laa-

dunhallintajärjestelmästä toivottiin enemmän koulutusta, jotta sen kokonaisvaltaisuus ymmärrettäisiin paremmin. Sisäisiin auditointeihin liittyvän koulutustarjonnan toivottiin myös lisääntyvän. Vastaajista kaksi myös myönsi tuntevansa laatutoiminnan heikosti.

”Lisää laatukoulutusta, jotta ymmärrettäisiin kokonaisvaltaisesti mistä on kyse, mihin tähdätään.”

”Laatutoiminta. Mitä se on?????”

Palautteista seitsemän käsitteli laatutoimintaa kriittisesti. Laadunhallintajärjestelmä ei vastaajien mukaan kannusta henkilöstön kokemuspohjaisen taitotiedon tai asiantuntemuksen hyödyntämiseen vaan ainoastaan kirjallisten ohjeiden noudattamiseen. Kritiikki kohdistui myös laatuerojen seurantaan. Poikkeamaseurannan koettiin hoitohenkilöstön osalta toimivan paremmin kuin akateemisen koulutuksen saaneilla, joiden tekemiä virheitä ei aina kirjata tai huomata. Lisäksi palautteet käsittelivät laatuasiakirjan vaikeaselkoisuutta sekä muutoksista informoinnin vaikeutta isoissa laboratorioissa.

”Kielteistä on, että laatuajattelua voidaan noudattaa kirjaimellisesti eli mitä ei ole kirjattu sitä ei tarvitse ajatella tai tehdä!”

”...varsinaista toimintakäsikirjaa ei käytännössä koskaan lueta. Ja jos jotain haluaisi sieltä lukeakin, ei koskaan löydä etsimäänsä siitä ”suosta”...”

Kehittämisehdotuksia HUSLABin laatutoimintaan liittyen antoi yhdeksän vastaajaa. Kehittämistä koettiin olevan muun muassa dokumenttien selkeyttämisessä, johon toivottiin apua esimerkiksi hallintosovelluksista, jolloin laatudokumenttien linkittäminen yhteen ja niiden saatavuus helpottuisi. Dokumentointi koettiin epäselväksi ja terminologia vaikeaksi. Laadun kehittämiseksi toivottiin konkreettisia ohjeita sekä tavoitteita. Laadunhallintajärjestelmästä toivottiin motivoivampaa ja helpommin lähestyttävää, jolloin laatuajattelu olisi osa päivittäistä työtä. Laboratorion esimiesten tulisi löytää enemmän aikaa yhteiseen laatuohjelmien ja laatuasioiden käsittelemiseen. Laadunhallintajärjestelmän toivottiin myös tulevaisuudessa hyödyntävän enemmän automaatiota, mikä saattaisi vähentää inhimillisiä virheitä. Suhtautumista laatuun tulisi palautteiden mukaan korostaa muun muassa lisäämällä laatuvaastavia useammalle vastuualueelle sekä kouluttamalla lisää hoitajia laatuvaastavan tehtäviin.

”Laatutoiminta sinänsä hyvää, tarvitaan kuitenkin aivan konkreettisia ohjeita ja tavoitteita kuinka kehittää laatua edelleen ja erityisesti tietoa millaista on laadukas asiakaspalvelu.”

”Pitäisi ehdottomasti olla käytössä yhteinen hallinnointisovellus, joka hoitaa vanhojen dokumenttien arkistoinnin, eri dokumenttien yhteenlinkittämisen, dokumenttien helpon saatavuuden jne.”

”Toimintajärjestelmän tunteminen, ylläpito ja kehittäminen pitäisi saada motivoivammaksi ja laatuajattelu osaksi perustyötä myös potilastutkimuksiin keskittyvillä laboratorion lailla.”

7.5 Tulosten yhteenveto

Hoitohenkilökunnan kokemukset laadunhallintajärjestelmästä laboratorion päivittäisessä työssä ovat tulokortin henkilöstö osa-alueen suhteen myönteisiä. Vastaajat kokevat laadunhallintajärjestelmän henkilöstöä ohjaavat vaatimukset työtä helpottavina ja laadunhallintajärjestelmän osaksi päivittäistä työtä, minkä noudattamisesta kaikki ovat vastuussa. Tulosten mukaan laadunhallintajärjestelmän vaatimukset eivät kuormita liikaa päivittäistä työskentelyä, mutta pidempään työsuhteessa olleet kokevat kuormittavuuden merkittävämpänä. Järjestelmän ei koeta vaikeuttavan työkiertoa. Myönteisistä kokemuksista huolimatta laadunhallintajärjestelmän ei koeta edesauttavan laboratoriotyöhön motivoitumista.

Henkilökunnan kokemukset laadunhallintajärjestelmästä prosessi osa-alueen suhteen olivat vaihtelevia. Vastaajat kokevat laadunhallintajärjestelmän tukevan laboratoriotyön kehitystä ja sen tavoitteet selkeiksi. Työpisteiden työohjeet löytyvät vastaajien mukaan helposti, laitteiden toimintakyvyn seuranta on mielekästä, eivätkä laadunhallintajärjestelmän ohjeet määrittele työn suoritusta liian tarkasti. Noin neljännes henkilökunnasta kokee laadunhallintajärjestelmän kuitenkin korostavan henkilökuntaan kohdistuvaa virheiden etsintää. Lisäksi vastaajat kokevat saavansa riittämättömästi tietoa laadunhallintajärjestelmän muutoksista. HUSLABin tulokortti tunnetaan myös jokseenkin puutteellisesti.

Asiakkaita koskevan osa-alueen suhteen kokemukset laadunhallintajärjestelmästä olivat pääasiassa myönteisiä. Laadunhallintajärjestelmän noudattamisen koetaan parantavan laboratorion palvelua ja HUSLABin asiakaspalautejärjestelmä tunnetaan hyvin. Enemmistö vastaajista on myös osallistunut asiakaspalautteiden kirjaamiseen.

8 POHDINTA

Tulosten luotettavuuden arvioinnissa on kiinnitettävä huomiota tutkimuksen reliabiliteettiin ja validiteettiin. Reliaabelius merkitsee tulosten toistettavuutta, jolloin tulokset

eivät ole sattumanvaraisia vaan niiden luotettavuus voidaan osoittaa esimerkiksi tilastollisin menettelytavoin. Validius taas tarkoittaa pätevyyttä eli tutkimuksen tarkoituksenmukaisuutta, jonka avulla tarkastellaan, miten hyvin tutkimus on onnistunut mittaamaan haluttua asiaa. (Hirsjärvi 2007: 226–227.)

Kyselytutkimukseen aineistonhankintamenetelmänä liittyy myös muita heikkouksia, jotka voivat vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Näitä voivat olla muun muassa vastaajan välinpitämätön suhtautuminen, väärinymmärrykset, vastauskato sekä vastaajan riittämättömän perehtyneisyys tutkittavaan asiaan. Luotettavuutta heikentävät seikat eivät kuitenkaan aina aiheudu vastaajasta vaan kysely itsessään saattaa olla esimerkiksi hankalasti lähestyttävä tai ymmärrettävä. (Hirsjärvi 2007: 190.)

Kyselyyn pyrittiin luomaan mahdollisimman yksiselitteisesti ymmärrettäviä väittämiä vastaamisen helpottamiseksi ja validiteetin parantamiseksi. Kyselyn validiteetin varmistamiseksi ja teoriakäsitteistön yhdenmukaisen ymmärtämisen takaamiseksi kyselyn väittämien pohjana käytettiin otosjoukon tuntemaa HUSLABin toimintajärjestelmää. Kyselyn testaamisvaiheessa kuitenkin huomattiin, ettei henkilöstö tuntenut toimintakäsikirjan käsitettä riittävän hyvin. Kyselyssä päädyttiin kuitenkin käyttämään termiä toimintakäsikirja ja se tarkennettiin sekä avattiin ymmärtämisen varmistamiseksi. Tarkennuksesta huolimatta ei vastaajien ymmärrystä ja asiaan perehtyneisyyttä voida täysin taata, mikä vaikuttaa saatujen tulosten validiteettiin. Tulosten tarkastelussa huomattiin myös, että vastaajien oli useiden väittämien kohdalla vaikea arvioida laadunhallintajärjestelmän ja työskentelyn välistä yhteyttä. Nämä seikat voidaan lukea niin sanottuihin kyselyn satunnaisvirheisiin, sillä vastaajan ymmärrystä ja asiaan perehtyneisyyttä on vaikea arvioida (Vilkkä 2005: 162).

Vastaajien suhtautuminen ja käsitteiden tunteminen ovat saattaneet vaikuttaa vastaushalukkuuteen, minkä vuoksi vastauskato oli merkittävä. Kato heikentää tulosten luotettavuutta ja siitä johtuen vastuualueittaista vertailua ei ollut mielekästä, eikä luotettavaa tehdä. Vastausprosenttia voidaan pitää kohtalaisena, mutta otos on liian pieni täyttääkseen ryhmien vertailuun vaadittavat kriteerit. Otoskoon viitearvojen mukaan perusjoukon ryhmien väliseen vertailuun vaadittaisiin noin 200–300 vastausta. (Heikkilä 2004: 45.) Näistä tekijöistä johtuen tuloksia voidaan tarkastella kokonaistasolla henkilöstön kokemuksia kartoittavina.

Kyselyn toteutus WEBROPOL – ohjelmalla saattaa parantaa tulosten luotettavuutta. Ohjelmaa hyödyntäen tulokset saatiin suoraan sähköisesti SPSS 15.0 – ohjelmaan ja graafisia esityksiä voitiin käyttää sellaisenaan. WEBROPOL – ohjelma vähensi tulosten käsittelystä aiheutuvaa työmäärää sekä tulosten käsittelyyn liittyviä virheitä. Työn tulosten luotettavuutta saattaa kuitenkin heikentää tilastomenetelmien, erityisesti SPSS 15.0 – ohjelman vähäinen käyttökokemus.

Kyselyn avointen vastausten tulkintaan käytettiin sisällönanalyysia, jonka luotettavuus riippuu tutkijasta itsestään. Tutkija tulkitsee tuloksia subjektiivisesti, mikä vaikuttaa tulosten reliabiliteettiin. Tulosten tulkintaan voi siis vaikuttaa tutkijan kokemus sekä suhtautuminen tutkittavaa asiaan. (Tuomi-Sarajärvi 2002:133.) Työn sisällönanalyysin luotettavuuteen vaikutti myös kokemattomuus sen suorittamisesta. Lisäksi avointen vastausten analysointiin saattoi vaikuttaa vastualueiden työnkuvan tuntemattomuus.

8.1 Tulosten tulkinta ja hyödynnettävyys

Tulosten mukaan kokemukset laadunhallintajärjestelmästä olivat valtaosin myönteisiä, mutta järjestelmään liittyi myös epätietoisuutta. Tämä epätietoisuus tuli esille muun muassa kyselyn testausvaiheessa, jolloin ilmeni että HUSLABin toimintakäsikirja käsitteenä oli hoitohenkilöstölle vieras. Lisäksi tuloksia analysoitaessa kiinnitettiin huomiota useiden väittämien kohdalla, etteivät vastaajat osanneet ilmaista kokemustaan vaan vastasivat neutraaliin vaihtoehtoon ”ei samaa, eikä eri mieltä.” Tämä saattoi myös johtua vastaajien välinpitämättömyydestä, kiireestä tai kokemuksen puutteesta. Kiinnostavaa on myös, miksi kliinisen mikrobiologian henkilökunta ei osaa ilmaista mielipiteitään laadunhallintajärjestelmään liittyen vastualueella, joka on ollut akkreditoituna jo pitkään.

Työn tulokset vastaavat pitkälti Siloahon sekä Mäkilän tutkimusten tuloksia, joissa laadunhallintajärjestelmä koettiin vaikuttavan laboratorion palveluun positiivisesti, vähentävän virheitä ja helpottavan työskentelyä sekä selkeyttävän toimintaa. Lisäksi tutkimusten tuloksissa todetaan henkilökunnan kokeneen työmäärän lisääntyneen. Mäkilän tutkimuksessa henkilöstö koki kuitenkin tuntevansa laatukäsikirjan ja saaneensa riittävästi perehdytystä, toisin kuin useat tämän työn kyselyyn osallistuneet. Kiinnostavaa on, että Mäkilän tutkimuksesta on kulunut jo seitsemän vuotta, minkä aikana henkilökunnalla on HUSLABin alueellakin ollut aikaa perehtyä laadunhallintajärjestelmään.

Laadunhallintajärjestelmän kokonaisvaltainen ymmärtäminen osana koko laboratorio-työtä ja – organisaatiota ja sen hyödyntäminen päivittäisessä työskentelyssä vaikuttaa paikoin puutteelliselta. Laadunhallintajärjestelmän ei koeta edesauttavan työhön motiivitumista, mutta myöskään selkeitä tavoitteita toiminnalle määrittelevää tuloskorttia ei tunneta riittävästi. Laadunhallintajärjestelmä koetaan mahdollisesti ainoastaan laatu-standardien täyttämistä ohjaavana toimintana, jonka koko toimintaan vaikuttavaa merkitystä ei riittävästi hahmoteta.

Laadunhallintajärjestelmään liittyvän epä tietoisuuden vähentämiseksi laatuun liittyvää terminologiaa voitaisiin selventää organisaation henkilöstölle. Tämä edellyttäisi lisäkoulutuksen järjestämistä tai laadunhallintajärjestelmän ottamista osaksi työhön perehdytystä. Lisäkoulutuksella ja tuloskortin tavoitteiden selkeyttämisellä saatettaisiin kannustaa ja motivoida henkilökuntaa päivittäiseen sekä kokonaisvaltaiseen laatu työhön.

Työn tulosten avulla toimeksiantaja saa kuvan hoitohenkilökunnan kokemuksista laadunhallintajärjestelmästä ja voi halutessaan kehittää järjestelmää ja sen tunnettavuutta. Jatkotutkimuksena kysely voitaisiin suorittaa uudelleen suuremmalla otoksella tai tutkia yksittäisten vastuualueiden kokemuksia laadunhallintajärjestelmästä tarkemmin. Tällöin hoitohenkilökunnan kokemuksista saataisiin kattavampi ja luotettavampi kuva. Bioanalytiikan koulutusohjelmaan voitaisiin sisällyttää laatua ja laadunhallintajärjestelmiä käsittelevä opintojakso, jolloin laatuajattelu saataisiin osaksi opintoja ammattiuran alusta alkaen. Bioanalytiikan koulutusohjelmassa voitaisiin myös tuottaa oppimistyönä perehdytysmateriaalia laadunhallintajärjestelmään liittyen. Materiaalia voitaisiin käyttää muun muassa uusien työntekijöiden perehdytyksessä, henkilöstön tietojen päivittämisessä sekä bioanalytiikan koulutusohjelman oppimateriaalina. Näin laadunhallintajärjestelmä voitaisiin saada tutuksi kaikille laboratoriossa työskenteleville.

8.2 Reflektio opinnäytetyöprosessista

Opinnäytetyö oli kehittävä ja antoisa oppimisprosessi, josta voimme tulevaisuudessa varmasti hyötyä. Työn avulla olemme oppineet, että laadukas laboratoriotyö luotettavine tuloksineen syntyy laboratoriohenkilökunnan työpanoksena, mikä edellyttää henkilökunnan sitoutuneisuutta, avoimuutta ja halua kehittyä. Laadunhallintajärjestelmän merkitys ja sen ylläpidon työläys ovat myös selkiintyneet meille projektin edetessä.

Olemme ymmärtäneet, kuinka laadunhallintajärjestelmä kokonaisuutena ohjaa organisaation toimintaa, ei ainoastaan laadunhallinnallisia toimia. Vaikka työn aihe oli haastava, olemme mielestämme kehittyneet hahmottamaan laatutoimintaa sekä ymmärtämään sen tärkeyden.

Vaikka opinnäyteprosessi oli kokonaisuudessaan mielestämme onnistunut, olisimme voineet panostaa aikataulun suunnitteluun ja varata enemmän aikaa kyselylomakkeen viimeistelyyn. Kyselylomakkeen suunnitteluun olisimme tarvinneet mahdollisesti enemmän tukea, jota emme prosessin alkuvaiheessa osanneet pyytää. Lisäksi tilastanalyysitaitomme ovat jokseenkin puutteellisia, mikä vaikeutti tulosten tulkintaa ja analysointia. Olemme prosessin aikana toimineet mielestämme itsenäisesti ja saaneet riittävästi apua sekä kannustusta työn tekoon.

LÄHTEET

Carter, Nigel 2004: Auditointi ja ISO 19011. 1.painos. Suomen standardisoimisliitto SFS Ry. Helsinki.

Dale, Barrie G. 2001: Managing Quality. 3. painos. Iso-Britannia, Oxford: Blackwell Publishers Inc.

Enala, Anne 2008: Käytännön laadunvarmistus potilaskohtaisessa tutkimuksessa. TYKS, Kliininen neurofysiologia. Luentotiivistelmä. Laboratoriolääketiede ja näyttely 2008. Helsinki.

Evans R. James – Lindsay M. Williams 1996: The management and Control of Quality. 3. Painos. Yhdysvallat: West Publishing Company.

FINASin toiminta akkreditoineissa. 2009. FINAS. Verkkodokumentti. <<http://www.finas.fi/>> Luettu 16.3.2009

Heikkilä, Tarja 2004: Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Himberg, Jaakko-Juhani 2009: Laatupäällikkö. HUSLAB, laadunhallinta. Helsinki. Suullinen tiedonanto. 2.9.2009.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2008: Tutki ja kirjoita. 13.–14.,osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holma, Tupu – Outinen, Maarit – Idänpää-Heikkilä, Ulla – Sainio, Salla 2002: Kirkasta ja uudista laadunhallintaa - kehitä laatutalo. Helsinki: Suomen kuntaliitto, Stakes.

Hukkanen, Kirsi 2000: Laatujärjestelmän toteutuminen kliinisen kemian laboratorioissa. Henkilökunnan arviointi järjestelmän toimivuudesta. Pro gradu – tutkielma. Terveystalouden ja -talouden laitos, Kuopion yliopisto.

HUSLAB vastualueet ja toiminta. 2009. HUSLAB, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/>> Luettu 14.4.2009.

Hätönen, Heljä 1999: Osaava henkilöstö – nyt ja tulevaisuudessa. Vantaa: Metalliteollisuuden kustannus Oy.

Kliinisen mikrobiologian laboratorioiden toimiluvat. 2009. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Verkkodokumentti.

<http://www.ktl.fi/portal/suomi/terveyden_ammattilaisille/ktl_terveydenhuollossa/kliinisen_mikrobiologian_laboratorioiden_toimilupa-asiat/> *Luettu 1.9.2009.*

Laboratoriopalveluita potilaiden parhaaksi. 2009. HUSLAB, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Verkkodokumentti.<<http://intra.hus.fi/>> *Luettu 8.7.2009.*

Lecklin, Olli 1999: Laatu yrityksen menestystekijänä. 3. painos. Helsinki: Kauppakaari Oyj.

Lepola, Esa – Muhlin, Arto – Kanninen, Aila 2003: SPSS 11.5 for Windows perusteet. Oulun yliopisto.

Linko, Solveig 2005: Sisäiset auditoinnit -johdon kehittämistyökaluna. *Moodi* 4. 124 – 126.

Loikkanen, Minna 2009: Ulkoisten laadunarviointikierrosten käyttö ja valinta. *Moodi* 2. 125–127.

Lumijärvi, Ismo – Jylhäsaari, Jussi 1999: Laatujohtaminen ja julkinen sektori. Helsinki: Gaudeamus.

Mantere, Saku – Hämäläinen, Virpi – Aaltonen, Petri – Ikävalko, Heini – Teikari, Veikko 2003: Organisaation strategian toteuttaminen – Suunnitelmista käytäntöön. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Mäkilä, Hanna 2002: Laboratoriohoitajan sitoutuminen työhön ja laatujärjestelmään perustuva toiminta laboratorioprosessissa. Pro gradu – tutkielma. Lääketieteellinen tiedekunta, Tampereen yliopisto.

Orre, Soili – Mäkelä, Marjukka – Nylander, Olli 2002: Terveysthuollon erillisrekisterien laadunhallinnan opas. Helsinki: Stakes.

Pesonen, Herkko 2007: Laatu! – Asiantuntijaorganisaation laatuopas. Juva. Infor Oy.

Siloaho, Maritta 2006: Laadunhallintajärjestelmien hyödyntäminen suomalaisissa kliinissä laboratorioissa. *Moodi* 3. 142–146.

Siloaho, Maritta 2006: Utilization of Quality Management Systems in Finnish Medical Laboratories. Abstract. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, Kuopion yliopisto.

Sistonen, Heli 2005: Laboratorion laatuprosessi – henkilökunnan kokemuksia. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.

Strategia 2009–2013. HUSLAB. Esitysmateriaali. Vain HUSLABin käyttöön.

Suomen standardisoimisliitto SFS. 2005. Standardi SFS-EN ISO/IEC 17025. Testaus- ja kalibrointilaboratorioiden pätevyys. Yleiset vaatimukset.

Suomen standardisoimisliitto SFS. Verkkodokumentti
<<http://www.sfs.fi/iso9000/laadunhallinta/>> *Luettu 7.5.2009*

Suomen standardisoimisliitto SFS. 2007. Standardi SFS-EN ISO 15189. Lääketieteelliset laboratoriot. Erityisvaatimukset laadulle ja pätevyydelle.

Säteilyturvalupa. 2009. Säteilyturvakeskus (STUK). Verkkodokumentti.
< http://www.stuk.fi/proinfo/vaatimukset_kaytolle/fi_FI/lupa/> *Luettu 1.9.2009.*

Tikkanen, Leena 2005: Ajankohtaista akkreditoinnista. *Moodi* 4. 122–123.

Toimintakäsikirja 2007. HUSLAB. Vain HUSLABin käyttöön.

Tuloskortti 2008. HUSLAB. Kliininen mikrobiologia. Kliininen neurofysiologia. Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede. Vain HUSLABin käyttöön.

Tuokko, Seija 2004: Ammattistandardi ja laboratoriohoitajan (bioanalyytikon) ammatin harjoittamisen peruslähtökohdat. Moodi 6. 178–182.

Valli, Raine 2001: Johdanto tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Vilka, Hanna 2005: Tutki ja kehitä. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, Hanna 2007: Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuosikertomus 2008. HUSLAB. Edita Prima Oy.

SAATEKIRJE

Hyvä HUSLABlainen,

HUSLABin laadunhallintayksikkö on valinnut kliinisen mikrobiologian, kliinisen neurofysiologian sekä kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen vastuualueet osallistumaan kyselyyn, jolla kartoitetaan hoitohenkilöstön kokemuksia HUSLABin toimintajärjestelmästä. Kyselyllä saatujen tulosten avulla HUSLAB voi kehittää toimintajärjestelmäänsä.

Toimintajärjestelmä eli laatujärjestelmä sisältää laadunhallinnassa käytettävät organisaatiot, menettelyt, prosessit sekä resurssit. HUSLABin toimintajärjestelmä perustuu standardeihin, jotka ovat akkreditoinnin perusta. Toimintajärjestelmä on kuvattu toimintakäsikirjoissa, jonka osia ovat A, B, C ja D. HUSLABin toimintakäsikirjat koostuvat yleisistä osista sekä jokaisen vastualueen omasta osasta, muista dokumenteista, seurannasta ja raportoinnista.

Tämä kysely on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun bioanalytiikan koulutusohjelman opinnäytetyötä, joka toteutetaan yhdessä HUSLABin laadunhallintayksikön kanssa. Kysely toteutetaan sähköisesti ja vastaamaan pääset alla olevan linkin kautta. Tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja kyselyyn vastaajaa ei voida jäljittää. Vastaamiseen kuluu noin 5-10 minuuttia ja kysymykset ovat pääosin asteikollisia. Vastaamisaikaa on kaksi viikkoa, 18.5.2009–1.6.2009 klo: 16 saakka. Kyselyn tulokset raportoidaan yksikkönne osastonhoitajalle ja opinnäytetyö on valmistuttuaan luettavissa Metropolian opinnäytetöiden tietokannassa.

Osallistuthan kyselyyn, jotta voimme kehittää toimintajärjestelmää vastaamaan teidän tarpeitanne. Tutkimusta koskeviin kysymyksiin vastaamme sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijat

Saija Jaatinen (saija.jaatinen@metropolia.fi)

Noora Kokko (noora.kokko@metropolia.fi)

HUSLABin laadunhallinta

Laatupäällikkö Jaakko-Juhani Himberg (jaakko-juhani.himberg@hus.fi)

Erikoissuunnittelija Raija Lahdenperä (raija.lahdenpera@hus.fi)

HUSLABin toimintajärjestelmä

Hyvä vastaaja, tämän kyselyn tuloksilla voidaan kehittää HUSLABin laadunhallintatyötä. On tärkeää että vastaat kysymyksiin huolellisesti oman kokemuksesi mukaisesti.

1) Vastuualue, jolla työskentelen

- 1 = Kliininen mikrobiologia
 2 = Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede
 3 = Kliininen neurofysiologia

2) Olen työskennellyt nykyisessä työpaikassani

- 1 = alle 12 kk
 2 = 1-3 vuotta
 3 = 4-8 vuotta
 4 = 9-15 vuotta
 5 = yli 15 vuotta

3) Tehtävänimikkeeni

- 1 = laboratoriohoitaja
 2 = röntgenhoitaja
 3 = sairaanhoitaja
 4 = perushoitaja
 5 = laborantti
 6 = osastonsihtööri
 7 = osastonhoitaja
 8 = muu tehtävänimike, mikä

4) Toimin työpaikallani vastuuhenkilönä (esim. opiskelijaohjaus, ATK-vastaavuus, työpistevastaavuus)

- 1 = Kyllä, vastuutehtäväni on/ovat
 2 = Ei

TÄSSÄ KYSELYSSÄ TOIMINTAJÄRJESTELMÄLLÄ TARKOITETAAN LAATUJÄRJESTELMÄÄ, JOKA MÄÄRITELLÄÄN HUSLABIN TOIMINTAKÄSIKIRJASSA.

5) Olen osallistunut toimintajärjestelmän laatimiseen työpaikallani.

- 1 = Kyllä
 2 = Ei

6) Olen tutustunut yhdessä muiden työntekijöiden kanssa työpaikkani laaduntarkkailukierrosten tuloksiin.

- 1 = Kyllä, miten?
 2 = Ei, miksi?

7) Työhyvinvointi

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Viihdyn työssäni hyvin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen työtehtäväni mielekkäinä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8) Henkilöstö

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Toimintajärjestelmä helpottaa päivittäistä työskentelyäni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen toimintajärjestelmän ja laboratorion päivittäisen työskentelyn olevan toisistaan irrallisia asioita.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintajärjestelmä on vaatimuksiltaan päivittäistä työskentelyäni liikaa kuormittava.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut kattavan perehdytyksen toimintajärjestelmään työpaikallani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen, että työpaikallani kaikki ovat vastuussa toimintajärjestelmän noudattamisesta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työhöni liittyyvää lisäkoulutusta järjestetään liian vähän.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen toimintajärjestelmän noudattamisen vaikeuttavan työkierron järjestämistä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintajärjestelmä edesauttaa työhön motivoitumistani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen, että toimintajärjestelmä korostaa HUSLABin johdon määräysvaltaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9) Prosessit

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Toimintajärjestelmän noudattaminen parantaa tulosten luotettavuutta yksikössämme.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpisteiden työohjeet löytyvät mielestäni helposti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintajärjestelmän ohjeet määrittelevät työn suorituksen liian tarkasti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen laboratoriolaitteistojen toimintakyvyn seurannan mielekkäänä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen toimintajärjestelmän tavoitteet selkeiksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintajärjestelmä tukee laboratoriotyön kehitystä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintajärjestelmä korostaa henkilökuntaan kohdistuvaa virheiden etsintää.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan riittävästi tietoa toimintajärjestelmän muutoksista.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen HUSLABin tulokortin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10) Asiakkaat

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Toimintajärjestelmän noudattaminen korostaa liikaa muita kuin potilaan hoidon kannalta oleellisia asioita.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintajärjestelmän noudattaminen parantaa laboratoriomme palvelua.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen HUSLABin asiakaspalautejärjestelmän.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osallistun/olen osallistunut työpaikkani asiakaspalautteiden kirjaamiseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11) Alla olevaan tilaan voit antaa vapaamuotoista palautetta ja kehitysehdotuksia HUSLABin laatutoimintaan liittyen.

Voit vastata esimerkiksi seuraaviin kysymyksiin: Millaisena koet HUSLABin laatutoiminnan? Mitä myönteistä tai kielteistä toimintajärjestelmä on tuonut työhösi?



Huomioithan, että lähetettyäsi kyselyn et voi enää palata muokkaamaan vastauksiasi.

Lähetä

TULOKSET

Taustatiedot.

Vastuualue jolla työskentelen. (n=139)

	määrä	%
Kl. mikrobiologia	87	62,1
Kl. fysiologia ja isotooppilääketiede	37	26,4
Kl. neurofysiologia	15	10,7
Yhteensä	139	99,3
Puuttuu	1	,7
Yhteensä	140	100,0

Olen työskennellyt nykyisessä työpaikassani. (n=140)

	määrä	%
alle 12kk	10	7,1
1-3 vuotta	27	19,3
4-8 vuotta	41	29,3
9-15 vuotta	26	18,6
yli 15 vuotta	36	25,7
Yhteensä	140	100,0

Toimin työpaikallani vastuuhenkilönä. (n=139)

	määrä	%
kyllä	79	56,4
ei	60	42,9
Yhteensä	139	99,3
Puuttuu	1	,7
Yhteensä	140	100,0

Olen osallistunut toimintajärjestelmän laadintaan työpaikallani. (n.140)

	määrä	%
kyllä	50	35,7
ei	90	64,3
Yhteensä	140	100,0

Olen tutustunut yhdessä muiden työntekijöiden kanssa työpaikkani laaduntarkkailukierrosten tuloksiin. (n=140)

	määrä	%
kyllä	122	87,1
ei	18	12,9
Yhteensä	140	100,0

Vastuualueet kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede sekä kliininen neurofysiologia on yhdistetty omaksi joukokseen. Pearssonin khiin -neliötestin sääntöjen mukaan pieniä luokkia saa olla korkeintaan 20 %. Alla olevat p-arvot ja tulokset eivät ole yleistettävissä koko vastaajajoukkoon, pienien luokkien määrästä johtuen.

Viihdyn työssäni hyvin. (p= 0,491)

	Viihdyn työssäni hyvin.					Yhteensä
	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet Kl. mikrobiologia	määrä 2	4	3	42	35	86
	% 2,3%	4,7%	3,5%	48,8%	40,7%	100,0%
Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä 0	1	2	32	17	52
	% ,0%	1,9%	3,8%	61,5%	32,7%	100,0%
Yhteensä	määrä 2	5	5	74	52	138
	% 1,4%	3,6%	3,6%	53,6%	37,7%	100,0%

Koen työtehtäväni mielekkäinä. (p=0,495)

			Koen työtehtävät mielekkäinä.					yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä %	1 1,2%	4 4,7%	4 4,7%	42 49,4%	34 40,0%	85 100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä %	0 ,0%	0 ,0%	2 3,9%	29 56,9%	20 39,2%	51 100,0%
Yhteensä		määrä %	1 ,7%	4 2,9%	6 4,4%	71 52,2%	54 39,7%	136 100,0%

Toimintajärjestelmä helpottaa päivittäistä työskentelyäni. (p=0,110)

			Toimintajärjestelmä helpottaa päivittäistä työskentelyä.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä %	2 2,4%	10 11,8%	23 27,1%	41 48,2%	9 10,6%	85 100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia.	määrä %	0 ,0%	2 4,0%	9 18,0%	28 56,0%	11 22,0%	50 100,0%
Yhteensä		määrä %	2 1,5%	12 8,9%	32 23,7%	69 51,1%	20 14,8%	135 100,0%

Toimintajärjestelmä ja laboratorion päivittäinen työskentely toisistaan irrallisia asioita. (p=0,221)

			Toimintajärjestelmä ja työskentely irrallisia asioita.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä %	11 12,9%	40 47,1%	12 14,1%	20 23,5%	2 2,4%	85 100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia.	määrä %	11 22,0%	22 44,0%	10 20,0%	5 10,0%	2 4,0%	50 100,0%
Yhteensä		määrä %	22 16,3%	62 45,9%	22 16,3%	25 18,5%	4 3,0%	135 100,0%

Toimintajärjestelmä on vaatimuksiltaan päivittäistä työskentelyäni liikaa kuormittava.
(p=0,090)

			Toimintajärjestelmän vaatimukset kuormittavat liikaa.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä %	7 8,2%	39 45,9%	22 25,9%	12 14,1%	5 5,9%	85 100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia.	määrä %	11 22,0%	23 46,0%	11 22,0%	5 10,0%	0 ,0%	50 100,0%
Yhteensä		määrä %	18 13,3%	62 45,9%	33 24,4%	17 12,6%	5 3,7%	135 100,0%

Olen saanut kattavan perehdytyksen toimintajärjestelmään työpaikallani. (p=0,907)

			Olen saanut perehdytyksen toimintajärjestelmään.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä %	6 7,1%	24 28,2%	20 23,5%	31 36,5%	4 4,7%	85 100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä %	3 6,0%	11 22,0%	12 24,0%	22 44,0%	2 4,0%	50 100,0%
Yhteensä		määrä %	9 6,7%	35 25,9%	32 23,7%	53 39,3%	6 4,4%	135 100,0%

Koen että työpaikallani kaikki ovat vastuussa toimintajärjestelmän noudattamisesta.
(p=0,444)

			Kaikilla vastuu toimintajärjestelmän noudattamisesta					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä %	1 1,2%	2 2,4%	14 16,5%	36 42,4%	32 37,6%	85 100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä %	2 4,0%	2 4,0%	5 10,0%	17 34,0%	24 48,0%	50 100,0%
Yhteensä		määrä %	3 2,2%	4 3,0%	19 14,1%	53 39,3%	56 41,5%	135 100,0%

Työhöni liittyvää lisäkoulutusta järjestetään liian vähän. (p=0,074)

			Lisäkoulutusta liian vähän					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	3	31	17	25	8	84
		%	3,6%	36,9%	20,2%	29,8%	9,5%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	4	11	5	21	9	50
		%	8,0%	22,0%	10,0%	42,0%	18,0%	100,0%
Yhteensä		määrä	7	42	22	46	17	134
		%	5,2%	31,3%	16,4%	34,3%	12,7%	100,0%

Koen toimintajärjestelmän noudattamisen vaikeuttavan työkierron järjestämistä. (p=0,346)

			Toimintajärjestelmän noudattaminen vaikeuttaa työkiertoa.				Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	20	25	31	8	84
		%	23,8%	29,8%	36,9%	9,5%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	14	18	17	1	50
		%	28,0%	36,0%	34,0%	2,0%	100,0%
Yhteensä		määrä	34	43	48	9	134
		%	25,4%	32,1%	35,8%	6,7%	100,0%

Toimintajärjestelmä edesauttaa työhön motivoitumista. (p=0,025)

			Toimintajärjestelmä edesauttaa työhön motivoitumista.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	8	14	42	19	2	85
		%	9,4%	16,5%	49,4%	22,4%	2,4%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	1	3	23	18	5	50
		%	2,0%	6,0%	46,0%	36,0%	10,0%	100,0%
Yhteensä		määrä	9	17	65	37	7	135
		%	6,7%	12,6%	48,1%	27,4%	5,2%	100,0%

Koen, että toimintajärjestelmä korostaa HUSLABin johdon määräysvaltaa. (p=0,340)

			Toimintajärjestelmä korostaa johdon määräysvaltaa.					
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	Yhteensä
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä %	5 5,9%	21 24,7%	37 43,5%	17 20,0%	5 5,9%	85 100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä %	4 8,0%	12 24,0%	27 54,0%	7 14,0%	0 ,0%	50 100,0%
Yhteensä		määrä %	9 6,7%	33 24,4%	64 47,4%	24 17,8%	5 3,7%	135 100,0%

Toimintajärjestelmän noudattaminen parantaa tulosten luotettavuutta yksikössämme.

(p=0,165)

			Toimintajärjestelmä parantaa tulosten luotettavuutta.					
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	Yhteensä
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä %	1 1,2%	1 1,2%	16 18,8%	41 48,2%	26 30,6%	85 100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä %	0 ,0%	0 ,0%	3 5,9%	26 51,0%	22 43,1%	51 100,0%
Yhteensä		määrä %	1 ,7%	1 ,7%	19 14,0%	67 49,3%	48 35,3%	136 100,0%

Työpisteiden työhjeet löytyvät mielestäni helposti. (p=0,408)

			Työhjeet löytyvät helposti.					
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	Yhteensä
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä %	1 1,2%	1 1,2%	3 3,5%	34 40,0%	46 54,1%	85 100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä %	0 ,0%	3 5,9%	3 5,9%	22 43,1%	23 45,1%	51 100,0%
Yhteensä		määrä %	1 ,7%	4 2,9%	6 4,4%	56 41,2%	69 50,7%	136 100,0%

Toimintajärjestelmän ohjeet määrittelevät työn suorituksen liian tarkasti. (p=0,154)

			Toimintajärjestelmän ohjeet määrittelevät suorituksen liian tarkasti.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	6	33	24	16	6	85
		%	7,1%	38,8%	28,2%	18,8%	7,1%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	10	21	12	7	1	51
		%	19,6%	41,2%	23,5%	13,7%	2,0%	100,0%
Yhteensä		määrä	16	54	36	23	7	136
		%	11,8%	39,7%	26,5%	16,9%	5,1%	100,0%

Koen laboratoriolaitteistojen toimintakyvyn seurannan mielekkäänä. (p=0,002)

			Laitteiden toimintakyvyn seuranta mielekkästä.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	3	13	15	35	19	85
		%	3,5%	15,3%	17,6%	41,2%	22,4%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	0	2	5	16	28	51
		%	,0%	3,9%	9,8%	31,4%	54,9%	100,0%
Yhteensä		määrä	3	15	20	51	47	136
		%	2,2%	11,0%	14,7%	37,5%	34,6%	100,0%

Koen toimintajärjestelmän tavoitteet selkeiksi. (p=0,003)

			Toimintajärjestelmän tavoitteet selkeitä.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	4	11	26	40	4	85
		%	4,7%	12,9%	30,6%	47,1%	4,7%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	0	4	9	25	13	51
		%	,0%	7,8%	17,6%	49,0%	25,5%	100,0%
Yhteensä		määrä	4	15	35	65	17	136
		%	2,9%	11,0%	25,7%	47,8%	12,5%	100,0%

Toimintajärjestelmä tukee laboratoriotyön kehitystä. (p=0,030)

			Toimintajärjestelmä tukee työn kehitystä					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	3	4	25	40	11	83
		%	3,6%	4,8%	30,1%	48,2%	13,3%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	0	1	12	20	18	51
		%	,0%	2,0%	23,5%	39,2%	35,3%	100,0%
Yhteensä		määrä	3	5	37	60	29	134
		%	2,2%	3,7%	27,6%	44,8%	21,6%	100,0%

Toimintajärjestelmä korostaa henkilökuntaan kohdistuvaa virheiden etsintää. (p=0,023)

			Toimintajärjestelmä korostaa virheiden etsintää.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	6	29	28	17	5	85
		%	7,1%	34,1%	32,9%	20,0%	5,9%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	13	19	9	7	3	51
		%	25,5%	37,3%	17,6%	13,7%	5,9%	100,0%
Yhteensä		määrä	19	48	37	24	8	136
		%	14,0%	35,3%	27,2%	17,6%	5,9%	100,0%

Saan riittävästi tietoa toimintajärjestelmän muutoksista. (p=,065)

			Riittävästi tietoa toimintajärjestelmän muutoksista.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	7	24	30	22	1	84
		%	8,3%	28,6%	35,7%	26,2%	1,2%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	1	13	13	20	4	51
		%	2,0%	25,5%	25,5%	39,2%	7,8%	100,0%
Yhteensä		määrä	8	37	43	42	5	135
		%	5,9%	27,4%	31,9%	31,1%	3,7%	100,0%

Tunne HUSLABin tulokortin. (p=0,043)

			Tunnen tulokortin.					
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	Yhteensä
Vastualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	12	22	24	21	6	85
		%	14,1%	25,9%	28,2%	24,7%	7,1%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	4	8	10	26	4	52
		%	7,7%	15,4%	19,2%	50,0%	7,7%	100,0%
Yhteensä		määrä	16	30	34	47	10	137
		%	11,7%	21,9%	24,8%	34,3%	7,3%	100,0%

Toimintajärjestelmän noudattaminen korostaa liikaa muita kuin potilaan hoidon kannalta oleellisia asioita. (p=0,034)

			Toimintajärjestelmä korostaa muuta kuin potilaan hoitoa.					
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	Yhteensä
Vastualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	5	21	35	20	5	86
		%	5,8%	24,4%	40,7%	23,3%	5,8%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	5	24	10	10	2	51
		%	9,8%	47,1%	19,6%	19,6%	3,9%	100,0%
Yhteensä		määrä	10	45	45	30	7	137
		%	7,3%	32,8%	32,8%	21,9%	5,1%	100,0%

Toimintajärjestelmän noudattaminen parantaa laboratoriomme palvelua. (p=0,225)

			Toimintajärjestelmä parantaa palvelua.					
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	Yhteensä
Vastualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	1	2	21	48	13	85
		%	1,2%	2,4%	24,7%	56,5%	15,3%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	0	0	9	27	15	51
		%	,0%	,0%	17,6%	52,9%	29,4%	100,0%
Yhteensä		määrä	1	2	30	75	28	136
		%	,7%	1,5%	22,1%	55,1%	20,6%	100,0%

Tunnen HUSLABin asiakaspalautejärjestelmän. (p=0,001)

			Tunnen asiakaspalautejärjestelmän.					
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	Yhteensä
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	2	14	14	45	11	86
		%	2,3%	16,3%	16,3%	52,3%	12,8%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	0	3	4	22	23	52
		%	,0%	5,8%	7,7%	42,3%	44,2%	100,0%
Yhteensä	määrä		2	17	18	67	34	138
	%		1,4%	12,3%	13,0%	48,6%	24,6%	100,0%

Osallistun/ olen osallistunut työpaikkani asiakaspalautteiden kirjaamiseen. (p=0,549)

			Olen osallistunut asiakaspalautteiden kirjaamiseen.					
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	Yhteensä
Vastuualueet	Kl. mikrobiologia	määrä	13	12	7	32	22	86
		%	15,1%	14,0%	8,1%	37,2%	25,6%	100,0%
	Kl. fysiologia ja isotooppi & Kl. neurofysiologia	määrä	7	6	7	14	18	52
		%	13,5%	11,5%	13,5%	26,9%	34,6%	100,0%
Yhteensä	määrä		20	18	14	46	40	138
	%		14,5%	13,0%	10,1%	33,3%	29,0%	100,0%

LIITE 3

11(10)

RISTIINTAULUKOINTEJA

Pearssonin khiin-neliötestin sääntöjen mukaan pieniä luokkia saa olla korkeintaan 20 %. Alla olevat p-arvot ja tulokset eivät ole yleistettävissä koko vastaajajoukkoon, pienien luokkien määrästä johtuen. Tulokset ovat suuntaa-antavia.

Koen työtehtäväni mielekkäinä. / Viihdyn työssä hyvin. (p= 0,000)

			Viihdyn työssä hyvin.					
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	Yhteensä
Koen työtehtäväni mielekkäinä.	täysin eri mieltä	määrä	1	0	0	0	0	1
		%	100,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
	jokseenkin eri mieltä	määrä	1	2	0	1	0	4
		%	25,0%	50,0%	,0%	25,0%	,0%	100,0%
	ei samaa eikä ei mieltä	määrä	0	2	5	0	0	7
		%	,0%	28,6%	71,4%	,0%	,0%	100,0%
	jokseenkin samaa mieltä	määrä	0	1	1	55	14	71
		%	,0%	1,4%	1,4%	77,5%	19,7%	100,0%
	täysin samaa mieltä	määrä	0	0	0	17	37	54
		%	,0%	,0%	,0%	31,5%	68,5%	100,0%
Yhteensä		määrä	2	5	6	73	51	137
		%	1,5%	3,6%	4,4%	53,3%	37,2%	100,0%

Olen osallistunut toimintajärjestelmän laatimiseen työpaikallani. / Toimintajärjestelmä helpottaa päivittäistä työskentelyäni. (p=0,014)

			Toimintajärjestelmä helpottaa päivittäistä työskentelyä.					
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	Yhteensä
Osallistunut järjestelmän laadintaan.	kyllä	määrä	1	1	9	25	13	49
		%	2,0%	2,0%	18,4%	51,0%	26,5%	100,0%
	ei	määrä	1	11	24	44	7	87
		%	1,1%	12,6%	27,6%	50,6%	8,0%	100,0%
Yhteensä		määrä	2	12	33	69	20	136
		%	1,5%	8,8%	24,3%	50,7%	14,7%	100,0%

Olen osallistunut toimintajärjestelmän laadintaan työpaikallani. / Koen toimintajärjestelmän ja laboratorion päivittäisen työskentelyn olevan toisistaan irrallisia asioita. (p=0,022)

			Toimintajärjestelmä ja työskentely irrallisia asioita.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Osallistunut järjestelmän laadintaan.	kyllä	määrä	14	22	7	6	0	49
		%	28,6%	44,9%	14,3%	12,2%	,0%	100,0%
	ei	määrä	8	40	16	19	4	87
		%	9,2%	46,0%	18,4%	21,8%	4,6%	100,0%
Yhteensä		määrä	22	62	23	25	4	136
		%	16,2%	45,6%	16,9%	18,4%	2,9%	100,0%

Olen työskennellyt nykyisessä työpaikassani. / Toimintajärjestelmän ohjeet määrittelevät työn suorituksen liian tarkasti. (p=0,042)

			tj-ohjeet määrittelevät suorituksen liian tarkasti					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
kauanko työskennellyt	alle 12kk	määrä	2	7	1	0	0	10
		%	20,0%	70,0%	10,0%	,0%	,0%	100,0%
	1-3 vuotta	määrä	8	9	6	4	0	27
		%	29,6%	33,3%	22,2%	14,8%	,0%	100,0%
	4-8 vuotta	määrä	0	18	13	6	3	40
		%	,0%	45,0%	32,5%	15,0%	7,5%	100,0%
	9-15 vuotta	määrä	3	8	8	4	3	26
		%	11,5%	30,8%	30,8%	15,4%	11,5%	100,0%
	yli 15 vuotta	määrä	3	12	9	9	1	34
		%	8,8%	35,3%	26,5%	26,5%	2,9%	100,0%
Yhteensä		määrä	16	54	37	23	7	137
		%	11,7%	39,4%	27,0%	16,8%	5,1%	100,0%

Vastuualue, jolla työskentelen. / Koen laboratoriolaitteistojen toimintakyvyn seurannan mielekkäänä. (p=0,003)

			Laitteiden toimintaseuranta mielekästä.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualue	kl .mikrobiologia	määrä	3	13	15	35	19	85
		%	3,5%	15,3%	17,6%	41,2%	22,4%	100,0%
	kl. fysiologia ja isotooppi lääketiede	määrä	0	0	4	9	23	36
		%	,0%	,0%	11,1%	25,0%	63,9%	100,0%
	kl. neurofysiologia	määrä	0	2	1	7	5	15
		%	,0%	13,3%	6,7%	46,7%	33,3%	100,0%
Yhteensä		määrä	3	15	20	51	47	136
		%	2,2%	11,0%	14,7%	37,5%	34,6%	100,0%

Vastuualue, jolla työskentelen. / Koen toimintajärjestelmän tavoitteet selkeiksi. (p=0,012)

			Koen toimintajärjestelmän tavoitteet selkeinä.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualue	kl. mikrobiologia	määrä	4	11	26	40	4	85
		%	4,7%	12,9%	30,6%	47,1%	4,7%	100,0%
	kl. fysiologia ja isotooppi lääketiede	määrä	0	2	6	17	11	36
		%	,0%	5,6%	16,7%	47,2%	30,6%	100,0%
	kl. neurofysiologia	määrä	0	2	3	8	2	15
		%	,0%	13,3%	20,0%	53,3%	13,3%	100,0%
Yhteensä		määrä	4	15	35	65	17	136
		%	2,9%	11,0%	25,7%	47,8%	12,5%	100,0%

Toimintajärjestelmän noudattaminen parantaa laboratoriomme palvelua. /
Toimintajärjestelmän noudattaminen korostaa liikaa muita kuin potilaan hoidon kannalta oleellisia asioita. (p= 0,000)

			Toimintajärjestelmä korostaa muuta kuin potilaan hoidon kannalta oleellisia asioita.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Toimintajärjestelmä parantaa palvelua.	täysin eri mieltä	määrä	0	0	0	0	1	1
		%	,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	jokseenkin eri mieltä	määrä	0	1	0	0	1	2
		%	,0%	50,0%	,0%	,0%	50,0%	100,0%
	ei samaa eikä ei mieltä	määrä	0	2	14	14	1	31
		%	,0%	6,5%	45,2%	45,2%	3,2%	100,0%
jokseenkin samaa mieltä	määrä	1	28	29	14	3	75	
	%	1,3%	37,3%	38,7%	18,7%	4,0%	100,0%	
	täysin samaa mieltä	määrä	9	14	3	1	1	28
	%	32,1%	50,0%	10,7%	3,6%	3,6%	100,0%	
Yhteensä.	määrä	10	45	46	29	7	137	
	%	7,3%	32,8%	33,6%	21,2%	5,1%	100,0%	

Vastuualue, jolla työskentelen. / Tunne HUSLABin asiakaspalautejärjestelmän. (p=0,006)

			Tunnen asiakaspalautejärjestelmän.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Vastuualue kl. mikrobiologia	määrä	2	14	14	45	11	86	
	%	2,3%	16,3%	16,3%	52,3%	12,8%	100,0%	
kl. fysiologia ja isotooppi lääketiede	määrä	0	1	2	17	17	37	
	%	,0%	2,7%	5,4%	45,9%	45,9%	100,0%	
kl. neurofysiologia	määrä	0	2	2	5	6	15	
	%	,0%	13,3%	13,3%	33,3%	40,0%	100,0%	
Yhteensä	määrä	2	17	18	67	34	138	
	%	1,4%	12,3%	13,0%	48,6%	24,6%	100,0%	

Tunnen HUSLABin asiakaspalautejärjestelmän. / Osallistun/olen osallistunut työpaikkani asiakaspalautteiden kirjaamiseen. (p= 0,05)

			Osallistunut asiakaspalautteiden kirjaamiseen.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Tunnen asiakaspalautejärjestelmän.	täysin eri mieltä	määrä	1	0	0	0	1	2
		%	50,0%	,0%	,0%	,0%	50,0%	100,0%
	jokseenkin eri mieltä	määrä	4	5	1	6	1	17
		%	23,5%	29,4%	5,9%	35,3%	5,9%	100,0%
	ei samaa eikä ei mieltä	määrä	5	2	2	7	3	19
		%	26,3%	10,5%	10,5%	36,8%	15,8%	100,0%
	jokseenkin samaa mieltä	määrä	8	9	8	25	17	67
	%	11,9%	13,4%	11,9%	37,3%	25,4%	100,0%	
	täysin samaa mieltä	määrä	2	2	4	8	18	34
	%	5,9%	5,9%	11,8%	23,5%	52,9%	100,0%	
Yhteensä	määrä	20	18	15	46	40	139	
	%	14,4%	12,9%	10,8%	33,1%	28,8%	100,0%	

Olen työskennellyt nykyisessä työpaikassani. / Toimintajärjestelmä on vaatimuksiltaan päivittäistä työtä liikaa kuormittava. (p=0,006)

			Toimintajärjestelmän vaatimukset liikaa kuormittavia.					Yhteensä
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
Kauanko työskennellyt	alle 12kk	määrä	4	6	0	0	0	10
		%	40,0%	60,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
	1-3 vuotta	määrä	7	12	6	2	0	27
		%	25,9%	44,4%	22,2%	7,4%	,0%	100,0%
	4-8 vuotta	määrä	4	17	16	1	2	40
		%	10,0%	42,5%	40,0%	2,5%	5,0%	100,0%
	9-15 vuotta	määrä	2	11	4	6	2	25
	%	8,0%	44,0%	16,0%	24,0%	8,0%	100,0%	
	yli 15 vuotta	määrä	1	16	8	8	1	34
	%	2,9%	47,1%	23,5%	23,5%	2,9%	100,0%	
Yhteensä	määrä	18	62	34	17	5	136	
	%	13,2%	45,6%	25,0%	12,5%	3,7%	100,0%	

Toimintajärjestelmän noudattaminen parantaa tulosten luotettavuutta yksikössämme. /
Toimintajärjestelmä noudattaminen korostaa liikaa muita kuin potilaan hoidon kannalta
oleellisia asioita. (p= 0,000)

			Toimintajärjestelmä korostaa muita kuin potilaan hoidon kannalta oleellisia asioita.					
			täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä ei mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	Yhteensä
Toimintajärjestelmä parantaa tulosten luotettavuutta	täysin eri mieltä	määrä	0	0	0	0	1	1
		%	,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	jokseenkin eri mieltä	määrä	0	0	0	1	0	1
		%	,0%	,0%	,0%	100,0%	,0%	100,0%
	ei samaa eikä ei mieltä	määrä	0	1	10	7	2	20
		%	,0%	5,0%	50,0%	35,0%	10,0%	100,0%
	jokseenkin samaa mieltä	määrä	2	20	27	15	3	67
	%	3,0%	29,9%	40,3%	22,4%	4,5%	100,0%	
	täysin samaa mieltä	määrä	8	24	8	7	1	48
		%	16,7%	50,0%	16,7%	14,6%	2,1%	100,0%
Yhteensä		määrä	10	45	45	30	7	137
		%	7,3%	32,8%	32,8%	21,9%	5,1%	100,0%

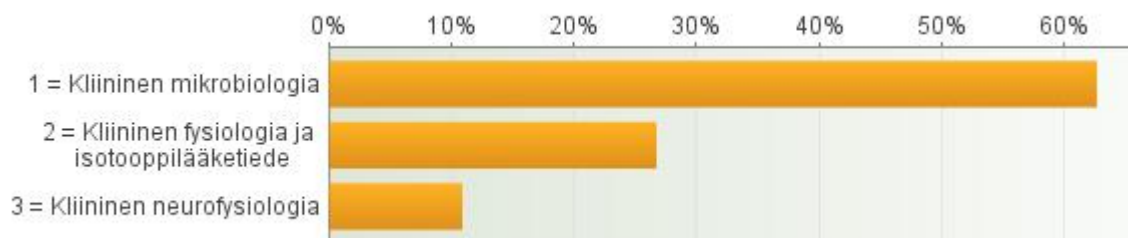
LUOKITELLUT PALAUTTEET

Kaikkia vastauksia ei ole lueteltu alla olevaan taulukkoon, vaan vastauksia on yhdistetty esimerkeiksi. Suluissa kyseisen luokan vastausten määrä. Palautetta antoi 35 vastaajaa.

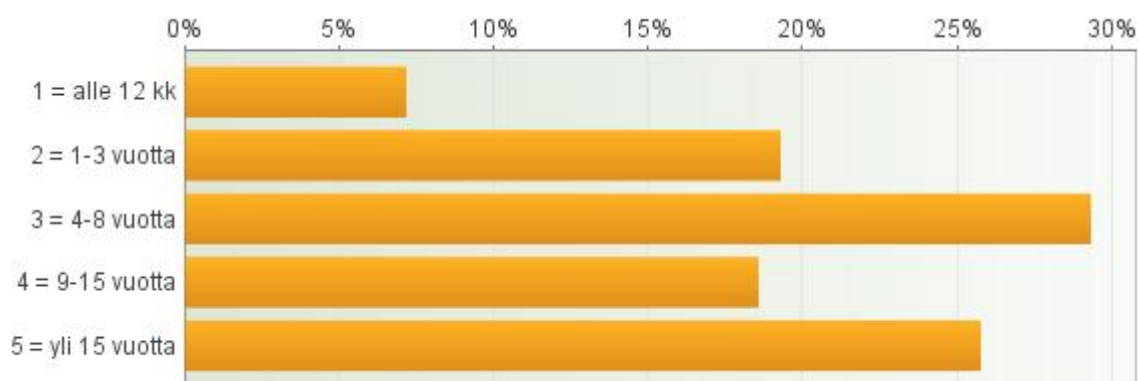
Luokka	Palautteen sisältö
<p>Laatutoiminnan ja päivittäisen työn irrallisuus. (7)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Potilaat sivuseikka tai toisarvoisia laadun rinnalla. - Toimintakäsikirjan ei koeta koskevan kaikkia työntekijöitä, eivätkä kaikki arvosta laatutoimintaa. - Laatutoiminta arkirutiinien yläpuolella. - Laatu ylläpidetään akkreditoiteja varten ja sen tarkoitus on etsiä virheitä. - Laatutoiminnalla hyvät tavoitteet, mutta käytännössä vaikutus tavoitteisiin olematonta.
<p>Myönteiset kokemukset laatutoiminnasta ja ymmärrys laatutoiminnan merkityksestä. (15)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Laadun seuranta tärkeä asia, mikä auttaa tekemään hyvää työtä. - Kirjalliset työohjeet koetaan hyvinä ja työskentelyä helpottavina sekä virheitä vähentävinä. - Laatutoiminta parantaa tutkimusten luotettavuutta ja vertailukelpoisuutta.
<p>Resurssien puute tai laatujärjestelmän kasvattama työmäärä. (16)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aika tai muut resurssit eivät riitä laatutoiminnan toteuttamiseen. - Raportointi, seurantalomakkeet ja kirjaamiset koetaan joskus työläinä ja ikävinä. - Laadun kehittämisen ja toteuttamisen koetaan vievän aikaa ns. ”oikeilta töiltä”.
<p>Lisäkoulutuksen tarve laatuun liittyen. (4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sisäisen auditoinnin koulutusta kaivattaisiin lisää. - Enemmän tietoa ja koulutusta laatutoimintaan liittyen. - Lisää aikaa perehdytykseen, jotta kaikki työpisteet halittaisiin hyvin.
<p>Laatutoiminnan tuntemattomuus. (2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vastaja ei muista, mitä laatutoiminta pitää sisällään tai ei tiedä mitä se tarkoittaa.

<p>Laatutoiminnan kritisointi. (7)</p>	<ul style="list-style-type: none">- Tiedonkulku isoissa laboratorioissa vaikeutunut.- Akateemisten työntekijöiden tekemiä laatueroja ei aina huomata heti, eikä niitä aina kirjata.- Toimintakäsikirja vaikeaselkoinen.- Omaa asiantuntijuutta ei saa käyttää, sillä on noudatettava ohjeita kirjaimellisesti.
<p>Kehittämisehdotuksia laatutoimintaan liittyen. (9)</p>	<ul style="list-style-type: none">- Suhtautumista ja asennetta laatuun tulisi korostaa.- Automaatiota ja tekniikkaa tulisi hyödyntää enemmän laatuohjelmien toteuttamisessa.- Ohjeiden tulisi olla selkeämpiä.- Lisää yhteistyötä laboratorioiden välillä.- Konkreettisia ohjeita laadun parantamiseksi.- Terminologian selkeyttäminen.

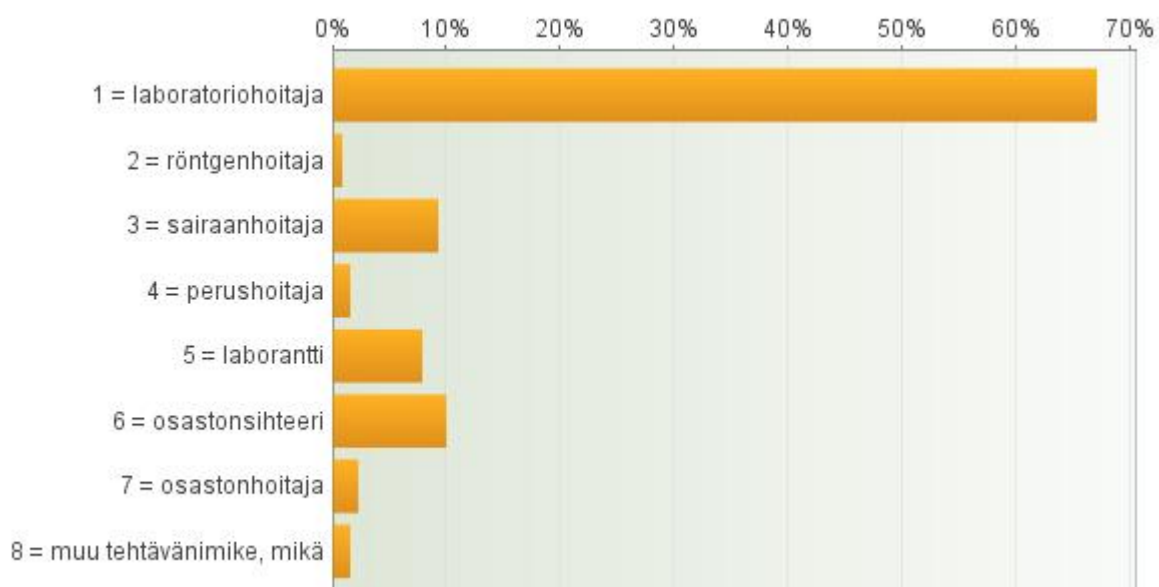
TULOSTEN GRAAFISET ESITYKSET



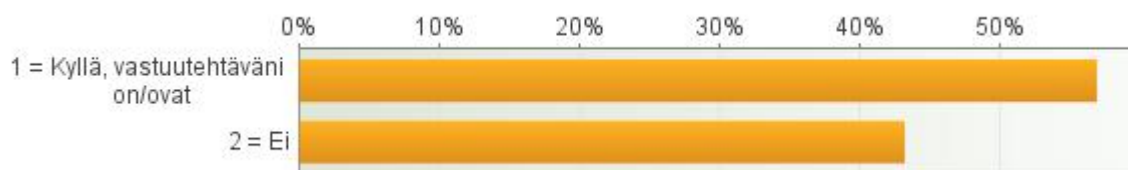
Vastuualue jolla työskentelen.



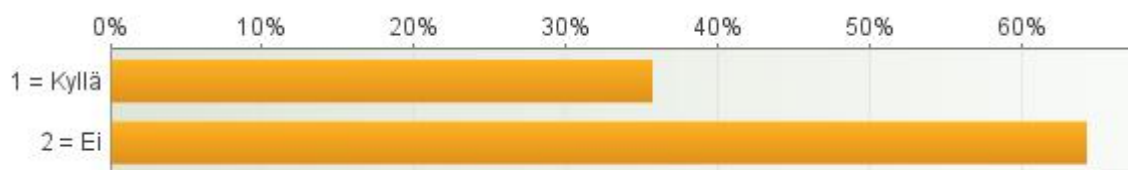
Olen työskennellyt nykyisessä työpaikassani.



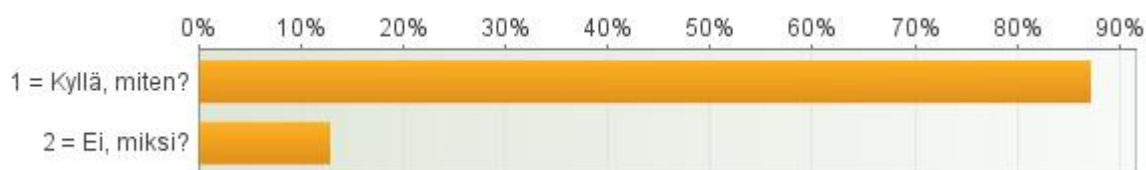
Tehtävänimikkeeni.



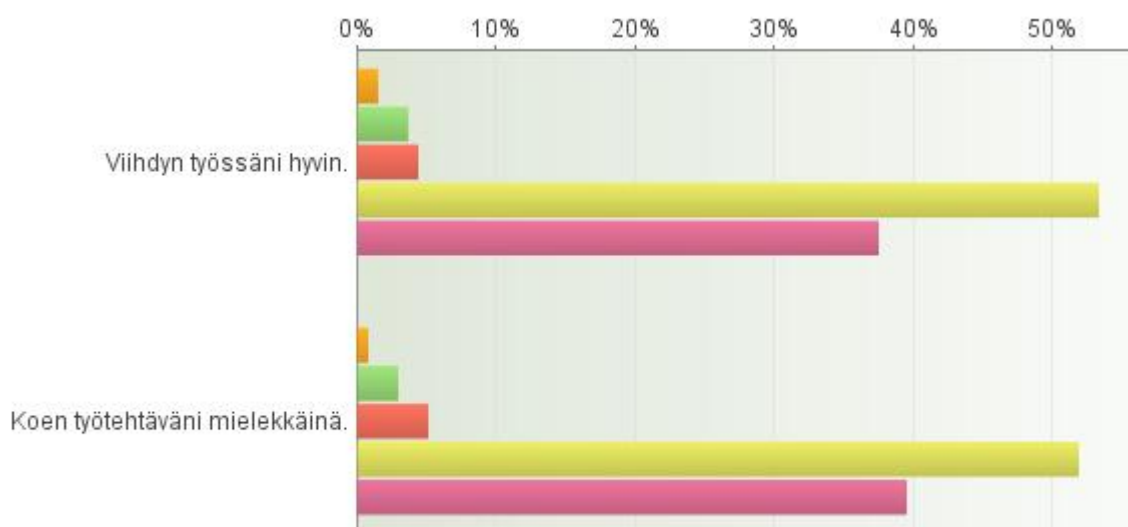
Toimin työpaikallani vastuuhenkilönä (esim. opiskelijaohjaus, ATK-vastaavuus, työpistevastaavuus)



Olen osallistunut toimintajärjestelmän laatimiseen työpaikallani.

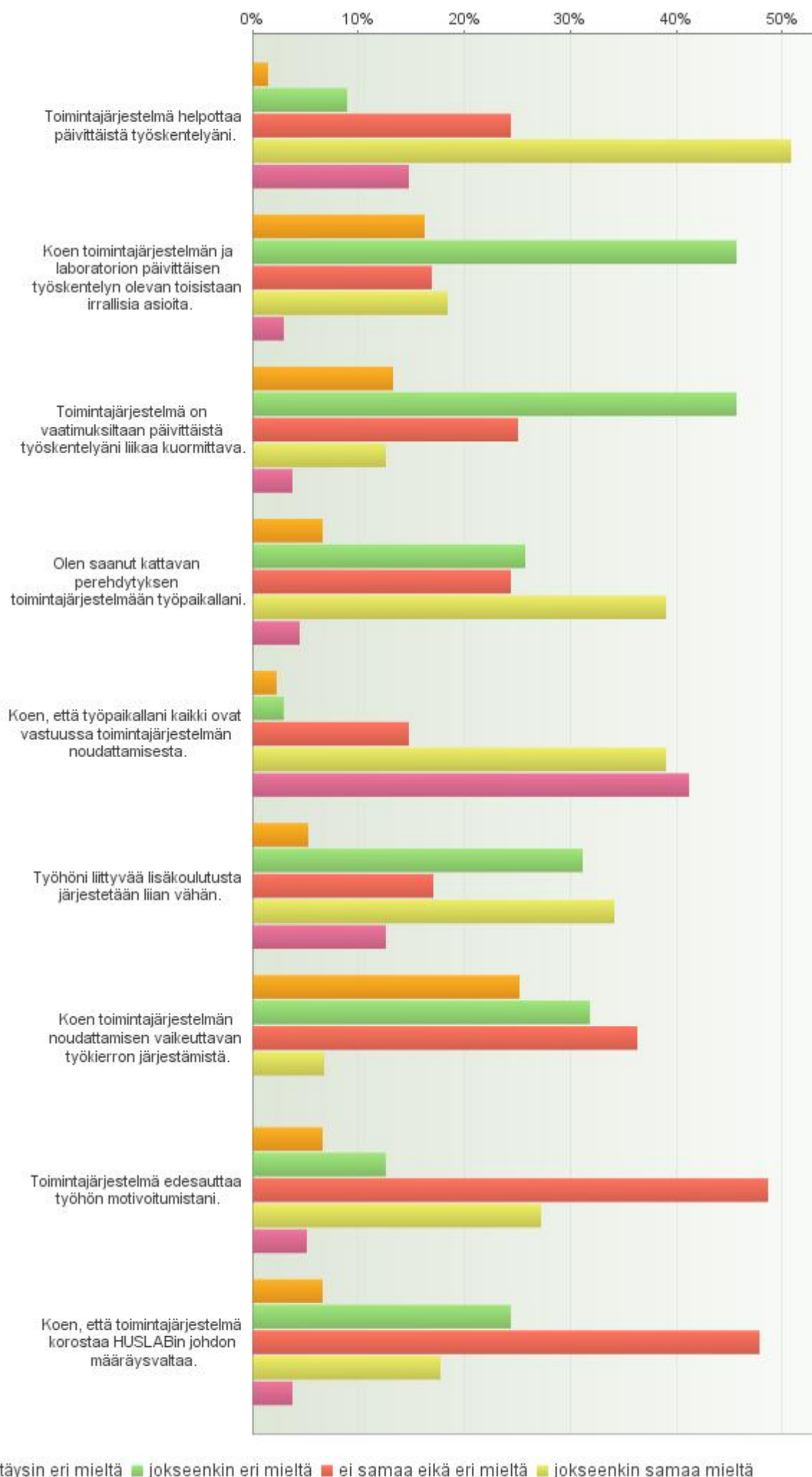


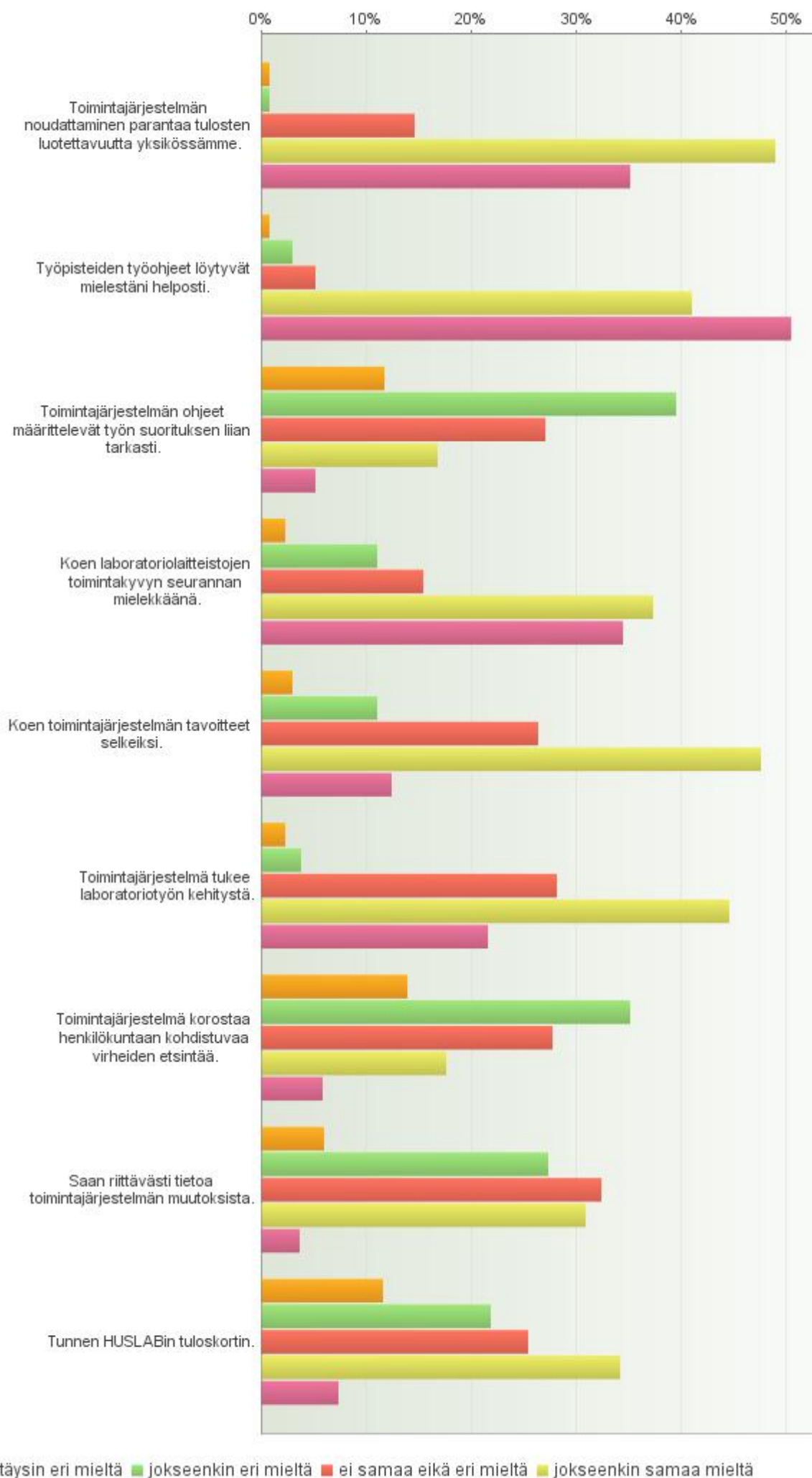
Olen tutustunut yhdessä muiden työntekijöiden kanssa työpaikkani laaduntarkkailukierrosten tuloksiin.

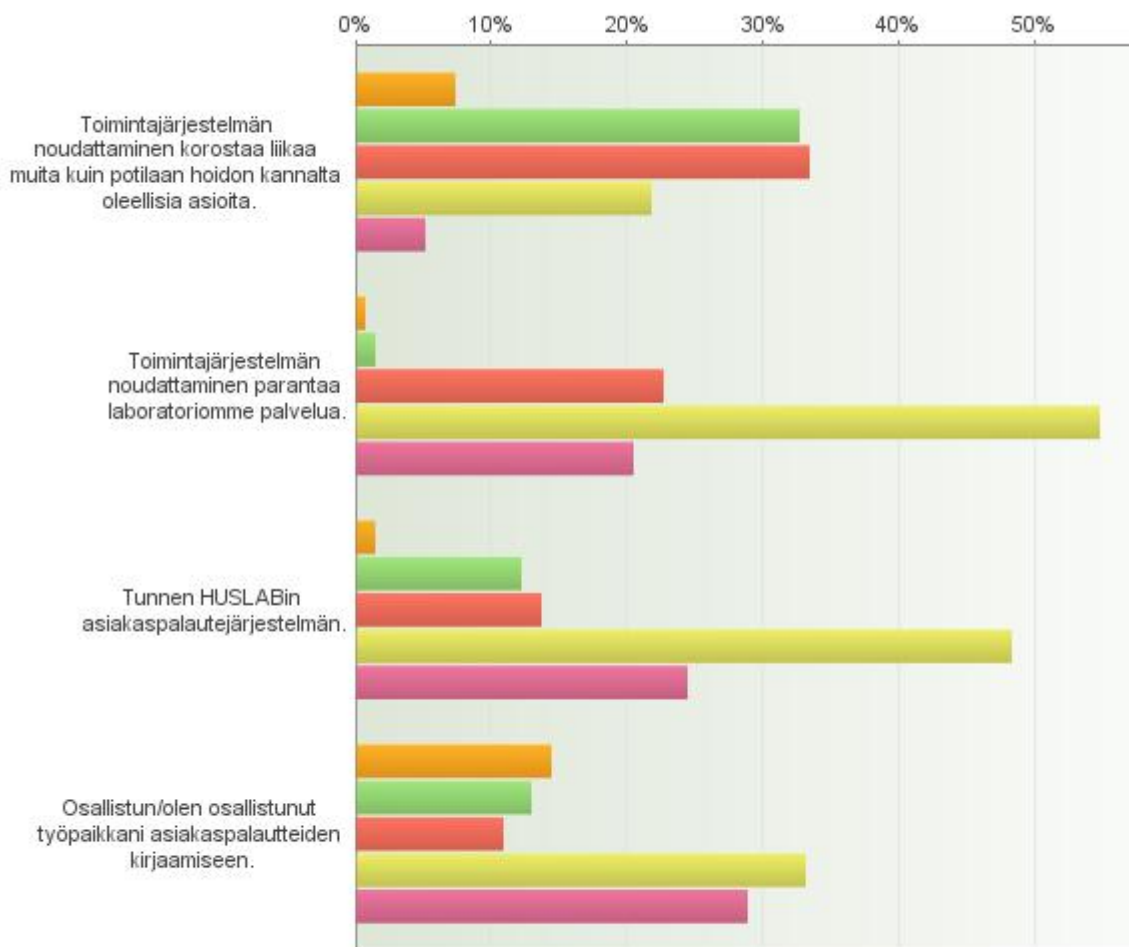


■ täysin eri mieltä
 ■ jokseenkin eri mieltä
 ■ ei samaa eikä eri mieltä
 ■ jokseenkin samaa mieltä
 ■ täysin samaa mieltä

Työhyvinvointi.







■ täysin eri mieltä
 ■ jokseenkin eri mieltä
 ■ ei samaa eikä eri mieltä
 ■ jokseenkin samaa mieltä
 ■ täysin samaa mieltä