

METROPOLIA-AMMATTIKORKEAKOULU
LIIKETALouden JA YRITTÄJYYDEN KOULUTUSOHJELMA

MITTAUSJÄRJESTELMÄN RAKENTAMINEN HUS-RÖNTGENIIN

Backström Piia
Y05S
Opinnäytetyö
Huhtikuu 2009

METROPOLIA-AMMATTIKORKEAKOULU
YLEMPI AMK-TUTKINTO

Koulutusohjelma: Yrittäjyyden ja liiketoimintaosaamisen koulutusohjelma
Vuosikurssi: Y05S
Opinnäytetyön nimi: Mittausjärjestelmän rakentaminen HUS-Röntgeniin
Tekijä: Piia Backström
Vuosi: 2009
Sivumäärä: 70 + 43 liitesivua

Tiivistelmä:

Strategian toteuttaminen käytännössä on yleinen ongelma. Toteuttamisen tueksi on kehitetty useita erilaisia mittausjärjestelmiä, joiden avulla yrityksen strategia viestitään eri sidosryhmille ja saatetaan käytännön toiminnaksi organisaatiossa. Usein pelkkä tietoisuus mittausjärjestelmästä ja mittareista saa henkilöstön huomion kohdistumaan strategisesti oikeisiin asioihin. Hyvästä mittaristosta pystytään lukemaan koko yrityksen strategia.

Yritysmaailmasta tuttuja strategian ja toiminnan ohjaamisen arviointimenetelmiä on tuotu entistä enemmän julkisen hallinnon käyttöön. Terveystieteiden kustannusten jatkuva kasvu on lisännyt paineita parempaan toiminnan ohjaamiseen ja tehokkuuden parantamiseen.

Kehittämistehtävän tavoitteena oli kehittää HUS-Röntgenin raportointia ja mittaamista siten, että strategiset päämäärät on helpompi saavuttaa. Strategia haluttiin viestiä konkreettisina, mitattavina tavoitteina. Tarkoituksena oli myös parantaa toiminnan ohjattavuutta, muutosten ennakoitua sekä tavoitteiden asettamista.

Kehittämistehtävä toteutettiin toimintatutkimuksena ja tutkimuskohteena oli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kuuluva liikelaitos HUS-Röntgen. Tutkimusmenetelminä käytettiin sekä laadullisia että kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä.

Tutkimuksen ja kehittämisprojektin tuloksena liikelaitokseen rakennettiin liikelaitostason mittaristo, jossa strategiset päämäärät on purettu konkreettisiksi, mitattaviksi tavoitteiksi. Mittaristo hyväksyttiin johtokunnassa ja johtoryhmässä sekä otettiin heti käyttöön. Jo kaista tavoitetta mittaamaan asetettiin ymmärrettävä mittari. Avainhenkilöt vastuutettiin toteuttamaan tavoitteita valitsemalla kullekin mittarille omistaja, jonka tehtäväksi sovittiin mittaustuloksen kuukausittainen raportointi ja analysointi. Mittaristolle luotiin selkeät pelisäännöt ja mittariston arviointiin tehtiin työkalu. Strategian vaikuttavuutta korostettiin tuomalla osa mittareista tulospalkkauksen perustaksi.

Avainsanat: strategia, prosessijohtaminen, raportointi, mittaaminen, mittaristo, tavoite

METROPOLIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES,
MASTER´S DEGREE

Degree Programme: Entrepreneurship and Business Competence
Title: Building a measurement system for HUS-Röntgen
Author: Piia Backström
Year: 2009
Number of pages: 70+43 attachments

Abstract:

The purpose of this study was to identify ways to make organizational strategy easier to manage and communicate by improving reporting and measuring in HUS-Röntgen (HUS Medical Imaging Center), which is a municipal enterprise owned by the Hospital District of Helsinki and Uusimaa HUCH. The objective was to simplify strategy as into concrete and measurable targets. Additional goals were also to improve operations management, preparation for changes and target setting.

This development assignment was conducted as an action research in which both qualitative and quantitative methods were used. The qualitative research data consisted of three in-depth interviews with managers of HUS-Röntgen. The quantitative data was gathered with the aid of questionnaire. The questionnaire was sent to twenty seven charge nurse and process owners. The response rate was seventy percent.

The result of the questionnaire and interviews was that people in charge needed more large-scale reporting than the current financial reporting gave. For respondents it is important to be able to see the direction of change and how goals are achieved.

As an answer to these needs an enterprise-level scorecard in which strategic goals have been transformed into understandable targets was developed. An understandable indicator was defined for each strategic goal. Key personnel were committed to using the scorecard by being named as owners of indicators and being responsible for analyzing and reporting of results monthly. Clear rules and a tool for evaluation were developed for the scorecard.

Keywords: strategy, process management, reporting, measuring, balanced scorecard, target

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
1.1 Tutkimuksen tehtävä ja tarkoitus	7
1.2 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset	7
1.3 Tutkimusmenetelmät ja tutkimusaineisto	8
1.4 Teoreettinen viitekehys	9
1.5 Tutkimuksen rajaaminen	10
2 HUS-RÖNTGEN KUNNALLINEN LIKELAITOS	10
2.1 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS-Kuntayhtymä	11
2.2 HUS-Röntgenin asema HUS-Kuntayhtymässä	12
2.3 Organisaatio ja hallintomalli	13
2.4 Visio ja strategiset päämäärät	14
2.5 HUS-Röntgenin tuottamat palvelut	15
2.6 Nykytila ja toimintaympäristö	18
2.7 HUS-Kuntayhtymän strategiamuutokset	20
3 RAPORTOINNIN MUUTOSTARPEET	21
3.1 Prosessijohtamisen periaatteet	23
3.2 Strategian toteutumisen arviointi	26
3.3 Raportointi	27
3.4 Tulokortti ja mittaristot	30
3.5 Yhteenvedo, viitekehys ja tutkimusongelma	35
4 RAPORTOINNIN KEHITTÄMISEN ETENEMINEN	37
4.1 Kyselytutkimus raportointitarpeista	38
4.1.1 Raportoinnin nykytila	40
4.1.2 Raportoinnin kehittäminen	41
4.2 Haastattelut	41
4.2.1 Toimitusjohtajan haastattelu	42
4.2.2 Prosessinomistajien haastattelut	45
4.3 Mittaamisen tarpeen korostuminen	47
5 MITTARISTON RAKENTAMINEN	48
5.1 Mittarilentaaminen yhteisenä tavoitteena	49
5.2 Päämittariston hiominen	51
5.3 Päämittariston hyväksyttäminen ja käyttöönotto	57
5.4 Päämittariston pelisäännöt	59
5.5 Mittareiden kuvaaminen ja tavoitteen asettaminen	60
5.6 Mittariston rakentaminen projektina	61
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET JA JATKOKEHITYS	62
6.1 Tulokset ja hyöty yritykselle	64
6.2 Tutkimuksen validiteetti	65
6.3 Tutkimuksen reliabiliteetti	66
6.4 Tutkijan omien taitojen kehittyminen	66
6.5 Jatkokehityskohteet	67
LÄHTEET	69

KUVIOT

KUVIO 1 HUS-KUNTAYHTYMÄ	12
KUVIO 2 HUS-RÖNTGENIN ORGANISAATIOMALLI	13
KUVIO 3 TUTKIMUSRYHMITÄINEN KUVAUSMÄÄRÄ 2008	17
KUVIO 4 OPINNÄYTETYÖN VIITEKEHYS	22
KUVIO 5 THE BALANCED SCORECARD, KAPLAN YM. 1996.....	31
KUVIO 6 MITTAREIDEN, TAVOITTEIDEN, STRATEGIAN LINKITTYMINEN	32
KUVIO 7 IHANNESAIRAALA-HANKKEEN TULOSKORTTI.....	33
KUVIO 8 TULOSPALKKIOMITTARISTO 2009	54
KUVIO 9 HUS-RÖNTGENIN PÄÄMITTARISTO	55
KUVIO 10 MITTARISTON ESITTÄMINEN	58
KUVIO 11 MITTARISTON RAKENTAMINEN PROJEKTINA	61

LIITTEET

- Liite 1. Kyselylomake
- Liite 2. Kyselytutkimuksen tulokset
- Liite 3. Haastattelukysymykset, toimitusjohtaja
- Liite 4. Haastattelukysymykset, prosessinomistajat
- Liite 5. Mittaristoprojektin aloittaminen – uutisartikkeli intrassa 11/2008
- Liite 6. Mittaristoprojektin eteneminen – uutisartikkeli intrassa 02/2009
- Liite 7. Mittaristoprojekti valmis – tammikuun toteuma – uutisartikkeli intrassa 03/2009
- Liite 8. Mittariston toteumaraportointi
- Liite 9. Työkalu mittarin kuvaamiseen

1 JOHDANTO

HUS-Röntgenissä on vuoden 2005 alusta otettu käyttöön prosessiorganisaatiomalli. Mallissa liikelaitoksen toiminta on jaettu ydin- ja tukiprosesseihin. Liikelaitokseksi muuttuminen vuonna 2004 sekä prosessiorganisaatioon siirtyminen ovat asettaneet suuria muutostarpeita kaikelle liiketoiminnalle. Vaikka liikelaitos onkin non- tai low -profit -periaatteella toimiva organisaatio, joka toimii julkisen hallinnon lakien ja kunnallisen päätöksenteon puitteissa, pyritään toimintaa viemään lähemmäksi yritysmaailman lainalaisuuksia. Liiketoimintaosaamista yritetään kasvattaa, toimintaa tehdä suunnitelmallisemmaksi ja päätöksenteossa painottaa tuloksellisuutta ja tehokkuutta. Muutos on kohtalaisen suuri julkisen hallinnon organisaatiossa, jossa on totuttu toimimaan pääosin yhden vuoden poliittisen päätöksenteon eli kuntalain ohjaaman talousarvion puitteissa. Toisaalta liikelaitoksen laajeneminen, terveydenhuollon menojen kasvaminen sekä laajentumisen kautta saavutettu merkittävä markkina-asema aiheuttavat kovaa painetta talouden, hinnoittelun ja kustannusrakenteen tarkkaan hallintaan. Muut kuvantamismarkkinoilla toimivat palvelutarjoajat sekä kilpailuviranomaiset seuraavat tarkasti liikelaitoksen toimintaa ja palveluiden hinnoittelua.

Prosessiorganisaatiossa toimiminen ja liiketoiminnallisuuden painottaminen asettavat muospaineita toiminnan raportoinnille ja mittaamiselle. Kerran vuodessa tehty talousarvio ja käyttösuunnitelma sekä niiden kuukausittainen toteutumisen seuranta eivät riitä tukemaan muuttuvaa toimintaa, eivätkä myöskään tuomaan esiin prosessien kautta johtamisen kehittämiskohteita ja riskejä. Nykyinen seuranta ei ole prosessien johtamisen kannalta riittävää, vaan raportointi ja mittaaminen on saatava osin prosessikohtaiseksi, jotta raportointi tukee liiketoimintaprosessien johtamista ja mittaa strategisten valintojen onnistumista.

1.1 Tutkimuksen tehtävä ja tarkoitus

Tutkimuksen tehtävänä on saattaa liikelaitoksen raportointi vastaamaan liikelaitoksen uudistettua strategiaa ja valittua prosessilähtöistä johtamistapaa. Tässä opinnäytetyössä tavoitellaan mittaristo-muotoista raportointia, jolla mitataan liikelaitoksen strategian toteutumista asetettujen mittareiden ja tavoitteiden kautta.

1.2 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

Kehittämistehtävällä rakennetaan mittausjärjestelmä, joka mittaa HUS-Röntgenin strategisten päämäärien toteutumista ja tukee prosessien kautta johtamista. Raportoinnin ja mittaamisen kehittämällä voidaan myös parantaa prosessijohtamismallia sekä sen jalkauttamista organisaatioon. Lisäksi määräävä markkina-asema tuo velvoitteita raportoinnin läpinäkyvyyteen ja parempaan hallintaan, koska HUSin täytyy pystyä toimimaan esimerkkinä alan parhaista käytännöistä.

Tutkimusongelmana on miten HUS-röntgenin raportointia ja mittaamista kehittämällä varmistetaan liikelaitoksen strategisten tavoitteiden saavuttaminen?

Tutkimuskysymyksiä:

- Miten prosessien mukaisella raportoinnilla saavutetaan strategiset päämäärät?
- Miten raportointia tulee muuttaa, jotta se tukee liikelaitoksen strategian toteutumista?
- Miten raportointi tuo toiminnalle läpinäkyvyyttä?
- Mitkä ovat oikeat mittarit mittaamaan tavoitteita?
- Miten mittarit johdetaan prosesseista ja strategiasta?

1.3 Tutkimusmenetelmät ja tutkimusaineisto

Opinnäytetyön tutkimusstrategia on tutkimuksellinen toimintatutkimus. Toimintatutkimus on yleisnimitys sellaisille lähestymistavoille, joilla tutkimuskohteeseen pyritään tavalla tai toisella vaikuttamaan, tekemään tutkimuksellisin keinoin toimintatapoihin muutos ja/tai ratkaisemaan jokin tietty tutkimuskohteen toimintatavoissa oleva ongelma.

Toimintatutkimuksessa ei päde samanlainen objektiivisuuden vaade kuin muissa tutkimusmuodoissa, joissa tutkija ei saa pääsääntöisesti tutkia asiaa ulkopuolelta tutkimuskohdetta häiritsevästi. Toimintatutkimuksessa tutkijan ja tutkittavan yhteisön vuorovaikutus on aktiivista, pysyvää ja pitkäaikaista. Tutkijalla ja tutkittavalla yhteisöllä on yhteisesti sovittu tavoite, jonka ratkaisemiseksi työskennellään yhdessä. Tutkija on osa tutkimuskohdetta. Toiminta ja sen muuttaminen perustuu tutkijan tekemään oman työn reflektointiin. Toimintatutkimuksessa toiminta ja muutos liittyvät kiinteästi toisiinsa. (Eskola ym. 2005, 126-130.) Tässä opinnäytetyössä olen HUS-Röntgenin työntekijänä kiinteä osa toivottavaa liikelaitoksen toimintaa parantavaa tavoitteellista muutostyötä sekä tutkijana että toimeenpanijana.

Tutkimusmenetelmänä käytetään sekä määrällistä että laadullista tutkimusta. Opinnäytetyö on pääasiassa käytännönläheinen tutkimus, joka tehdään osallistumalla tutkimustyön tekemiseen sekä suorittamalla että havainnoimalla. Varsinaisen raportoinnin kehittämisessä syy-seuraussuhteiden selittäminen ja ymmärtäminen ovat olennainen osa toimintatapaa ja näin ollen aineiston hakumetodi on tapaustutkimus. Ongelmaksi saattaa muodostua havainnoitsijan läsnäolon ja omien mielipiteiden vaikuttaminen tuloksiin.

Raportoinnin tarpeiden määrittelyssä on olennaista saada tietoa asiakkaiden odotuksista. Kyselytutkimus on relevantein keino saada selville olennaisin. Otoksen määrittely ja oikeiden kysymysten esittäminen on kriittistä, jotta saatava tieto on riittävän syvää tutkimuksen kannalta.

Ensimmäisessä osassa tein kvantitatiivisen kyselyn, jonka tarkoituksena on selvittää yleisellä tasolla vastaajien mielipiteet nykyisestä raportoinnista sekä mahdollisista kehittämiskohteista. Kyselytutkimuksen pohjalta tein avainhenkilöiden haastattelut. Haastatteluilla pyrin syventämään opinnäytetyön perustaksi tarvittavaa tietoa sekä nykytila-analyysin kannalta että keräämään varsinaisen raportoinnin kehittämisen kannalta oleellista käyttäjätietoa. Kyselytutkimuksella oli myös tarkoituksena vahvistaa toimintatutkimuksen aikana tehtyjä havaintoja ja dokumentoida tehdyt havainnot.

Käytettävissäni oli myös kaksi benchmarking-aineistoa: projektiesittely SRV Westerlundissa tehdystä mittariston rakentamisesta sekä HUSin Ihannesairaalahankkeen tulokorttiesittely. Lisäksi käytin raportoinnin kehittämisen arvioinnissa Nordic Healthcare Groupin tekemää konsulttiselvitystä HUS-Röntgenin kustannuslaskennasta ja hinnoittelusta. Pääsin myös tutustumaan GE Healthcaren tapaan mitata työturvallisuutta, työsuojelun toteutumista ja ympäristöasioissa onnistumista.

Aineistoanalyysimenetelmänä on triangulaatio. Triangulaatiolla tarkoitetaan erilaisten aineistojen, teorioiden ja menetelmien käyttöä samassa tutkimuksessa. Triangulaation käyttöä menetelmänä perustellaan sillä, että yksittäisellä tutkimusmenetelmällä on vaikea saada kattavaa kuvaa tutkimuskohteesta. Erilaisten aineistojen ja menetelmien vahvuutena pidetään sitä, että saadaan kuvattua tutkimuskohdetta useammasta näkökulmasta, toisin kuin yhden aineiston analyysimenetelmissä. Tarkoituksena on parantaa analyysin luotettavuutta. (Eskola ym. 2005, 68-69.) Opinnäytetyön aineisto koostuu erilaisista kirjallisuudessa esitetyistä teorioista, haastattelututkimuksen vastausaineistoista ja tutkijan tutkimustyössään havainnoimalla saadusta aineistoista.

1.4 Teoreettinen viitekehys

Tutkimuksen viitekehys muodostuu prosessijohtamisen, raportoinnin, toiminnan mittaamisen ja tulokortin teorioista sekä tutkimustieteen lainalaisuuksista. Viitekehysten avulla osoitetaan tutkimustyön tarve.

1.5 Tutkimuksen rajaaminen

Käsittelen opinnäytetyössäni raportoinnin kehittämistä tarpeiden määrittelyn ja toimenpidesuunnitelman osalta sekä mittariston rakentamista HUS-Röntgeniin. Raportoinnin edelleen kehittäminen ja mittariston käytön laajentaminen edellyttävät myös raportointiohjelmien kehittämistä. Ohjelmien muutostarpeet on rajattava tehtävän ulkopuolelle, jotta tehtävä pysyy aikataulussa ja hallittavissa.

Tarkoitus on kehittää koko liikelaitostason tulokortti eli ns. päämittaristo ja luoda mittariston käytölle pelisäännöt.

2 HUS-RÖNTGEN KUNNALLINEN LIIKELAITOS

HUS-Röntgen on kunnallinen liikelaitos, jonka ydintehtävä on tukea nykyaikaisin ja laadukkain radiologisin tutkimuksin sekä toimenpitein asiakkaita näiden pyrkiessä edistämään alueensa väestön terveyttä, hoitoon pääsyä ja hoidon sujuvuutta. HUS-Röntgen vastaa omalta osaltaan yliopistolliselle sairaalalle kuuluvasta tutkimuksesta ja opetuksesta. Asiakkaista suurin on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS. Muita asiakkaita ovat Helsingin kaupunki, sairaanhoitopiirit ympäri maata, kaupunkien ja kuntien terveyskeskukset sekä muut lääkäriasemat ja lääketieteelliset instituutit. (HUS-Röntgen esittely.)

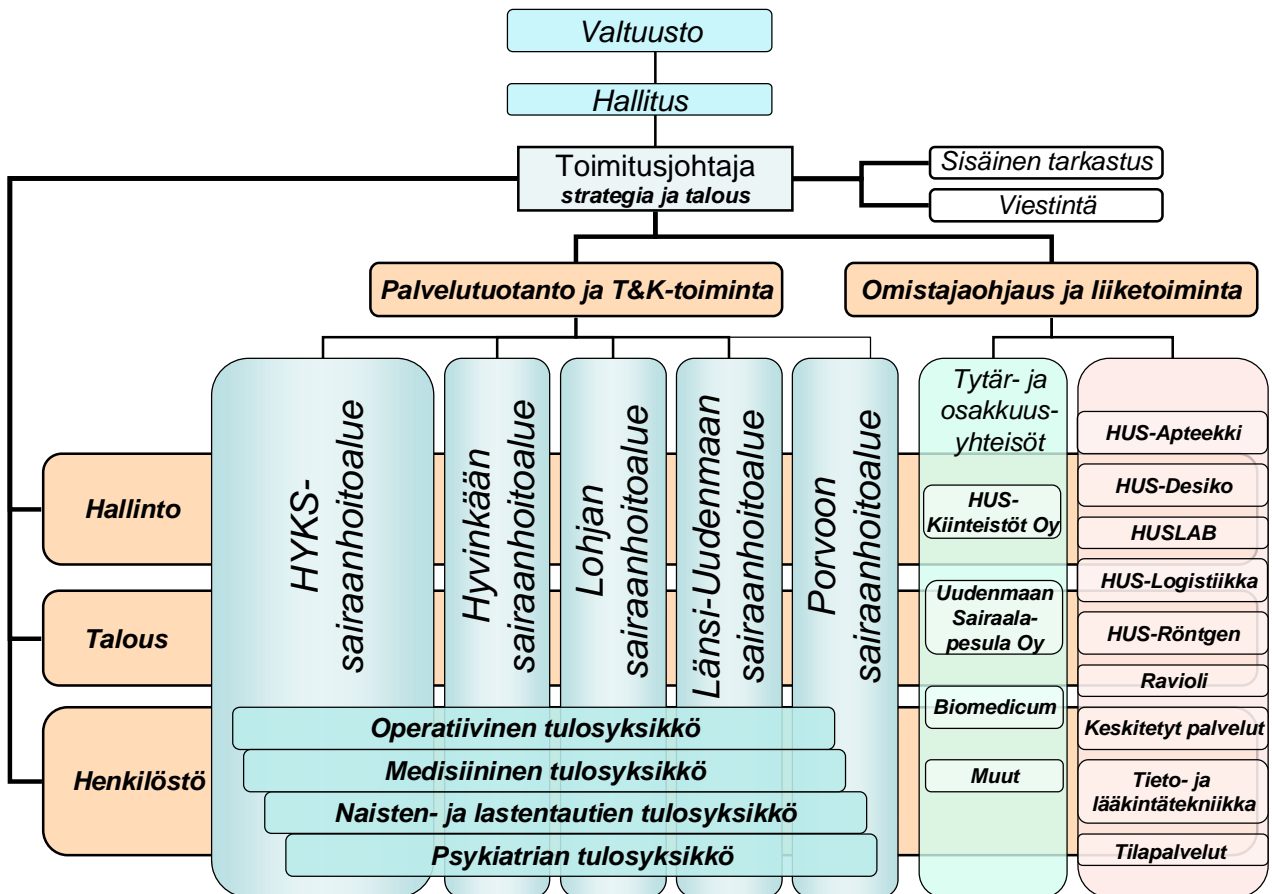
Liikelaitos perustettiin vuoden 2004 alussa HUS Kuvantamisen Helsingin sairaaloiden kuvantamisyksiköistä. Liikelaitos laajeni vuonna 2006 Peijaksen ja Jorvin sairaaloiden sekä Espoon, Vantaan ja Keravan terveyskeskusten kuvantamistoimintojen liittyttyä liikelaitokseen. Vuoden 2007 alussa liikelaitos laajeni edelleen Porvoon ja Lohjan sairaanhoitoalueiden sekä Kirkkonummen terveyskeskuksen kuvantamistoimintojen sekä vuoden 2008 alusta Sipoon terveyskeskuksen kuvantamistoiminnan siirryttyä

HUS-Röntgeniin. Vuonna 2008 HUS-Röntgenin liikevaihto oli 73,1 miljoonaa euroa ja radiologisia tutkimuksia ja toimenpiteitä tehtiin 802 000 kappaletta. Työntekijöitä oli noin 790. Laajentuminen jatkui vuoden 2009 alussa, kun HUS-Röntgeniin liitettiin Hyvinkään sairaanhoitoalueen ja Loviisan terveyskeskuksen kuvantamistoiminnot.

Liikelaitokset ovat kuntalain alaisia, taloudeltaan eriytettyjä yksiköitä, jotka eivät ole oikeudellisesti itsenäisiä subjekteja. Perusajatuksena on antaa liikelaitoksille itsenäistä toimintakykyä osana laajempaa organisaatiota. Liikelaitosten toimivalta ja toimintaperiaatteet määrittävät kuntalain mukaisessa päätöksenteossa (HUS-Röntgenin esittely.)

2.1 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS-Kuntayhtymä

HUS-Kuntayhtymä on Suomen suurin sairaanhoitopiiri, johon kuuluu 28 jäsenkuntaa ja noin 1,5 milj. asukasta. Sairaanhoitopiirin palveluksessa on noin 21 000 työntekijää. Sen tehtävänä on hoitaa erikoissairaanhoidon palveluiden tuottaminen vaikutusalueellaan. HUS huolehtii vuosittain n. 475 000 potilaasta. Erikoissairaanhoidon palvelualueeseen kuuluu viisi sairaanhoitoaluetta: HYKS-sairaanhoitoalue sekä Länsi-Uudenmaan, Lohjan, Hyvinkään ja Porvoon sairaanhoitoalueet. Palvelutuotanto on jaettu neljään tulosityksikköön, joita ovat medisiininen, operatiivinen, naisten- ja lastentautien sekä psykiatrian tulosityksikkö. Tukipalvelujen palvelualueeseen kuuluvat liikelaitokset HUS-Röntgen, HUSLAB, Ravioli, HUS-Apteekki, HUS-Desiko, HUS-Logistiikka, HUS-Servis (taloustoiminnot, henkilöstöhallinto, asiakirjahallinto), HUS-Tietotekniikka ja HUS-Lääkintäteknikka sekä tytäryhtiöt HUS-Kiinteistöt Oy ja Uudenmaan Sairaalapesula Oy. (HUSin internet-sivut, hallinto, talous ja toiminta.)



Kuvio 1 HUS-Kuntayhtymä

HUS-Kuntayhtymän ylintä päätösvaltaa käyttää valtuusto. Kuntayhtymän valtuustossa on 69 jäsentä ja kullakin henkilökohtainen varajäsen. Valtuuston alaisena toimii hallitus, joka johtaa varsinaista toimintaa. Valtuusto valitsee hallitukseen 15 jäsentä ja heille varajäsenet. Hallitus valvoo sairaanhoitopiirin etua, edustaa sairaanhoitopiiriä ja tekee sen puolesta sopimukset. (HUSin internet-sivut, hallinto, talous ja toiminta.)

2.2 HUS-Röntgenin asema HUS-Kuntayhtymässä

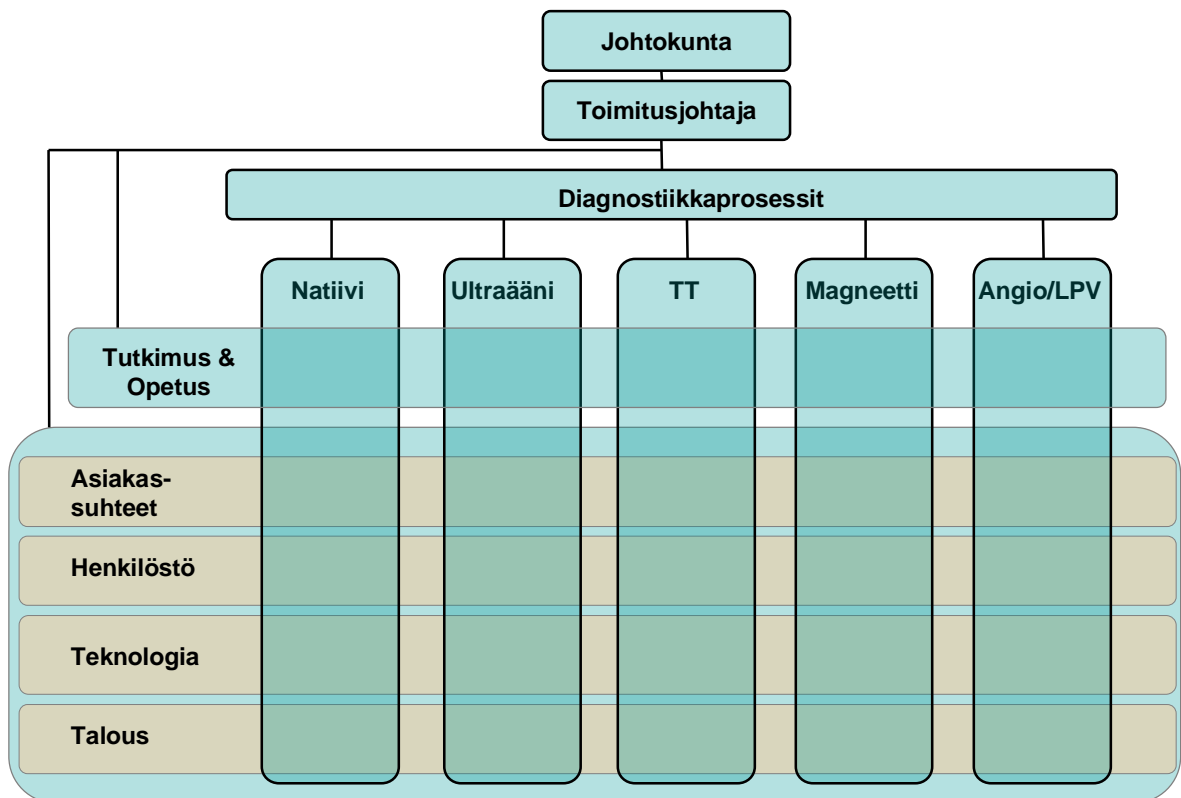
HUS-Röntgen liikelaitos ei ole oikeushenkilö vaan osa HUS-kuntayhtymän organisaatiota. Kunnalliseen liikelaitokseen sovelletaan samaa lainsäädäntöä kuin HUS:n muuhunkin toimintaan. Liikelaitoksella on johtokunta, johon kuuluu viisi (5) - seitsemän (7) varsinaista jäsentä ja yhtä monta henkilökohtaista varajäsentä. Hallitus valitsee johtokunnan valtuuston toimikaudeksi. Johtokunnassa tulee olla edustettuna toimialan ja liikkeenjoh-

don kokemusta ja osaamista sekä kunnallishallinnon asiantuntemusta. Yksi (1) johtokunnan jäsenistä on Helsingin yliopiston valitsema. (HUS-Kuntayhtymä 2008.)

Johtokunta vastaa osaltaan, että liikelaitos toimii HUS:n valtuuston asettamien toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden mukaisesti ja saavuttaa ne. Johtokunta päättää liikelaitoksen johtosäännön mukaan sille määrätyistä asioista. Liikelaitoksen päivittäistä toimintaa johtaa toimitusjohtaja.

2.3 Organisaatio ja hallintomalli

Hallintomallin mukaisesti HUS-Röntgenin toiminta jakautuu ydin- ja tukiprosesseihin. Ydinprosesseja on kaksi: diagnostiikka sekä opetus- ja tutkimus. Diagnostiikkaprosessi on jaettu viiteen osaprosessiin, joita ovat natiivi, ultraääni, tietokonetomografia, magneetti sekä angio/läpivalaisu. Lisäksi on neljä tukiprosessia: asiakasjohtaminen, henkilöstö, teknologia ja talous.



Kuvio 2 HUS-Röntgenin organisaatiomalli

Jokaiselle prosessille ja osaprosessille on nimetty oma prosessinomistaja, joka johtaa prosessiaan. Vastaavasti vastuuyksiköiden toimintaa johtavat osastonylilääkäri ja osastonhoitaja.

Toimitusjohtaja nimeää johtoryhmän HUS-Röntgenin viran- tai toimenhaltijoista liikelaitoksen johtosäännön mukaisesti. Liikelaitoksen johtoryhmän tehtävänä on avustaa toimitusjohtajaa toiminnan suunnittelussa, johtamisessa ja seurannassa sekä valmistella johtokunnassa käsiteltäviä asioita. Johtoryhmän lisäksi kuukausittain kokoontuu laajennettu johtoryhmä. Laajennettu johtoryhmä koostuu johtoryhmästä ja prosessinomistajista sekä asiantuntijajäsenistä. (HUS-Röntgen johtosääntö.)

2.4 Visio ja strategiset päämäärät

HUS-Röntgenin tavoitetilä vuodelle 2015 on tuottaa lääkäreille ja potilaille korkealaatuisia kuvantamispalveluita oikea-aikaisesti, joustavasti ja asiakaslähtöisesti tieteelliseen näyttöön perustuen. HUS-Röntgen on osa HUS-kuntayhtymän toimintaa ja tuottaa koko HUS:n erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tarvitsemat kuvantamispalvelut.

Kilpailukyky perustuu laadukkaisiin, nopeisiin ja kustannustehokkaasti tuotettuihin palveluihin. Palvelut tuottaa osaava henkilöstö modernilla laitteistolla sekä korkealaatuisella informaatioteknologialla. HUS-Röntgen pystyy reagoimaan nopeasti mahdollisiin ympäristössä tapahtuviin muutoksiin. (HUS-Röntgenin liiketoimintastrategia 2008-2015.)

Toiminta perustuu lääketieteelliseen näyttöön. HUS-Röntgen on edelläkävijä ja suunnannäyttävä kliinisessä kuvantamisessa sekä alan akateemisessa tutkimuksessa ja opetuksessa. HUS-Röntgen osallistuu lääkäreiden peruskoulutukseen, radiologiaan erikoistuvien lääkäreiden erikoiskoulutukseen ja radiologien jatkokoulutukseen, röntgenhoitajien ammatti- ja jatkokoulutukseen sekä erikoistuvien fyysikoiden koulutukseen. (HUS-Röntgenin liiketoimintastrategia 2008-2015.)

Strategiset päämäärät (HUS-Röntgenin liiketoimintastrategia 2008-2015)

1. Talous on ennakoitavissa ja tasapainossa
2. Asiakaslähtöiset ja potilaan hoitoon vaikuttavat kuvantamispalvelut
3. Uudistuvat palvelut ja rakenteet
4. Selkeä johtamisjärjestelmä ja huippuosaaminen
5. Tutkimus-, opetus- ja kehittämistyö maailman huippua yhteistyössä yliopiston, muiden tiedeinstituuttien ja ammattikorkeakoulujen kanssa
6. Palveluiden saatavuuden, tuottavuuden, vaikuttavuuden ja laadun jatkuva parantaminen liiketalouden periaatteiden mukaisesti
7. Alan vetovoimaisin työpaikka

Taloustiimin tavoitteena on tukea HUS-Röntgenin strategian toteuttamista ja tavoitteiden saavuttamista sekä olla tiiviisti mukana jo toiminnan suunnitteluvaiheessa. Talouden ohjaus ja suunnitteluprosessin tulee olla selkeä ja tavoitteellinen.

Myös taloustiimin toimintaa ohjaa HUS-Röntgenille asetetut strategiset päämäärät: budjetti on hallinnassa pitkällä ja lyhyellä aikavälillä ja päätösten taloudelliset vaikutukset ymmärretään. Raportointi on luotettavaa ja oikea-aikaista, päätöksentekoa tukevaa sekä mittaa toiminnan onnistumista. Kustannusten läpinäkyvyyttä parannetaan.

2.5 HUS-Röntgenin tuottamat palvelut

Kuvantamistutkimuksia tehdään diagnostiikan tueksi eli tutkitaan lähettävän lääkärin pyynnöstä esimerkiksi luunmurtumaa. HUS-Röntgenissä tehdään perusradiologisia tutkimuksia (keuhko-, luu- ja kallokuvaukset, mammografia, läpivalaisu), varjoaine-, ultraääni-, tietokonetomografia-, angiografia- ja magneettitutkimuksia. Kuvantamisyksikössä voidaan tehdä myös radiologisia toimenpiteitä, kuten pallolaajennuksia tai liuotushoitoja. Tutkimus koostuu kuvasta ja radiologin lausunnosta. (HUS-Röntgenin esitely.)

Kuvantamistutkimuksiin käytetään eri menetelmiä sen mukaan, mitä halutaan tutkia. Erityyppiset kuvantamislaitteet perustuvat eri tekniikoihin, esimerkiksi perusradiologisissa tutkimuksissa käytetään röntgensäteitä kun taas magneettitutkimus perustuu vahvaan magneettikenttään. Ultraääni- ja magneettitutkimuksissa ei käytetä röntgensäteitä. (HUS-Röntgenin esittely.)

HUS-Röntgenissä kuvat ovat digitaalisessa muodossa. Kuvat siirretään tietojärjestelmään, jonka avulla kuvia voidaan käsitellä, hakea ja katsella. Kun kuvat on viety tietojärjestelmään, ne ovat heti hoitavan lääkärin sekä röntgenlääkärin käytettävissä heidän omilla työasemillaan. Lopuksi kuvat ja radiologin lausunto arkistoidaan sähköiseen arkistoon, mistä niitä voidaan tarpeen vaatiessa hakea. (HUS-Röntgenin esittely.)

Natiivi- eli perinteiset röntgentutkimukset ovat ilman varjoainetta tehtäviä keuhkojen, luuston ja pehmytosien kuvauksia. Natiivit ovat yleisin tutkimustyyppi HUS-Röntgenissä. Tutkimus tehdään röntgensäteitä käyttävillä laitteilla. (HUS-Röntgenin esittely.)

Ultraäänen avulla voidaan tutkia vatsan alueen elimiä kuten sappirakkoa, haimaa, maksaa, munuaisia, pernaa sekä kaulan aluetta, rintoja, kiveksiä, niveliä, lihaksia ja verisuonia. Ultraääniohjauksessa voidaan suorittaa myös toimenpiteitä. HUS-Röntgenissä ultraäänitutkimuksen tekee yleensä röntgenlääkäri, mutta myös koulutettu ultraäänihoitaja, sonografer, voi suorittaa tutkimuksia. Röntgenlääkäri antaa lausunnon ja kantaa vastuun kaikista ultraäänitutkimuksista. (HUS-Röntgenin esittely.)

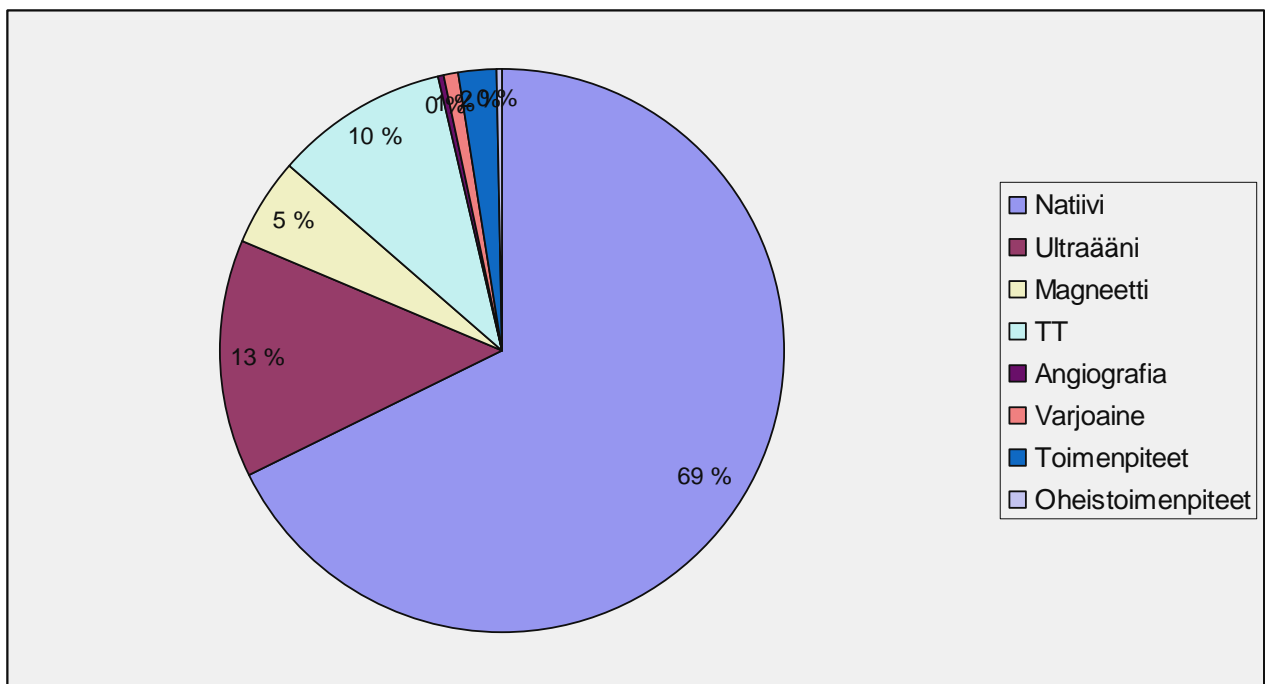
Tietokonetomografia eli viipalekuvaus on tutkimus, jossa röntgensäteiden avulla otetaan poikkileikekuvia halutulta alueelta. Kuvausalueeksi voidaan määrittää kohde niin pään, kaulan, vartalon kuin raajojenkin alueelta. Leikekuvista saadaan eroteltua erilaisia yksityiskohtia, kuten esimerkiksi luuta, rasvaa, ilmaa, sisäelimet ja verisuonet (TT-angiografia). Tarpeeksi ohuina leikkeinä otetuista kuvista saadaan koottua kolmiulotteisia kuva-

malleja. 3D-mallit ovat hyvä apuväline esimerkiksi leikkaavalle kirurgille. (HUS-Röntgenin esittely.)

Angiografiat ovat valtimoiden varjoainekuvauksia. Niiden tarkoituksena on tutkia valtimoita ja paikantaa niissä olevia ahtaumia ja tukoksia. Kuvausten lisäksi angiografiyksikössä tehdään paljon erilaisia hoidollisia toimenpiteitä. Toimenpide voi olla PTA eli pallolaajennus, stentti eli metalliverkon asennus, trombin eli veritulpan liutus tai verenvuodon tyrehtyttäminen. Angiografiatutkimuksen suorittaa röntgenlääkäri yhdessä kahden röntgenhoitajan kanssa. (HUS-Röntgenin esittely.)

Magneettitutkimuksessa saadaan sekä tarkkoja anatomisia että osin toiminnallisiakin kuvia ilman röntgensäteitä. Menetelmä perustuu kehossa olevien vetyatomien reagointiin laitteen magneettikentässä ja soveltuu monenlaisten kohteiden tutkimiseen vastasyntyneistä ikäihmisiin. (HUS-Röntgen esittely.)

Vuonna 2008 tehtiin n. 800 000 tutkimusta. 69 prosenttia tutkimuksista oli natiivitutkimuksia, 13 % ultraäänitutkimuksia ja 10 % magneettitutkimuksia. (HUS-Röntgenin esittely.)



Kuvio 3 Tutkimusryhmittäinen kuvausmäärä 2008

2.6 Nykytila ja toimintaympäristö

Suomessa tehdään 4,8 miljoonaa radiologista tutkimusta vuodessa. HUSin toiminta-alueella tehdään vuosittain yli 1,3 miljoonaa radiologista tutkimusta. Alueen markkinaosuus jakautui vuonna 2007 siten, että HUS-Röntgenin osuus oli 62 prosenttia, muun julkisen sektorin osuus 8 % ja yksityissektorin osuus 30 %. HUS-Röntgenin määräävä markkina-asema korostuu entisestään Hyvinkään sairaanhoitoalueen kuvantamisen siirryttyä osaksi liikelaitosta vuoden 2009 alussa. Määräävä markkina-asema tuo toiminnalle velvoitteita, joiden täyttäminen edellyttää toiminnan edelleen kehittämistä. (HUS-Röntgenin strategia.)

Terveystieteiden kulut kasvavat vuosittain n. 5-6 prosenttia, erikoissairaanhoidon kulut vielä nopeammin. Kustannustason kasvu, väestön ikääntyminen, lääketieteen kehittyessä kalliimpien ja erikoistuneempien hoitojen lisääntyminen, lääkekustannusten nousu ja asiakkaiden vaatimustason kasvu sekä henkilöstöpula korostavat terveydenhuollon tehokkuuden ja kustannustietoisuuden vaadetta. Terveystieteiden tuotantotapoja ja rakenteita on pakko uudistaa, jotta kustannustasoon ja muutokseen pystytään vastaamaan hallitusti. (Parvinen ym. 2005, 17-19.)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin HUS:n perustamisesta vuonna 2000 lähtien on entistä enemmän pyritty muodostamaan suuria toimialoitain organisoituja yksiköitä, jotka ylittävät perinteiset organisaatorajat. HUS:n piirissä toimivat kunnalliset liikelaitokset ovat tyyppiesimerkki tämänkaltaisista organisaatioista. (Parvinen ym. 2005, 214.)

HUS-Röntgen liikelaitos aloitti toimintansa 2004 vuoden alussa. Liikelaitoksena toimiminen tarkoittaa sitä, että kaikki liikelaitoksen liiketoiminnan menot on katettava oman toiminnan tuotoilla. Toimintalogiikka on periaatteessa hyvin samanlainen kuin yritystoiminnassa yleensä. HUS-Kuntayhtymän osana liikelaitos ei ole päätöksenteossaan yritysmäisesti vapaa, mutta eriyttynä HUSista liikelaitoksen todellisen kustannusrakenteen osoittaminen on helpompaa ja toiminnan seuraaminen ja johtaminen

hallitumpaa. Radiologian toiminnot eivät enää olleet osa sairaalan omaa organisaatiota, vaan osa itsenäisesti tuotteitaan myyvän palvelutuottaja HUS-Röntgenin toimipisteitä (Parvinen ym. 2005, 214-215.)

Toiminnan kustannustehokkaan johtamisen kannalta liikelaitoksen toiminnot ja rakenne päätettiin virtaviivaistaa. Aikaisempi organisaatorakenne jakautui neljään vastuualueeseen, joiden väliset raja-aidat olivat korkeat. Jokainen vastuualue pyrki järjestämään oman palvelunsa mahdollisimman laadukkaaksi ja hyväksi suurilla investoinneilla ja henkilökunnan varaamisella. Tällainen osaoptimointi ei edesauttanut liikelaitoksen kokonaisvaltaisesti kustannustehokasta toimintaa. Vastuualuejaon purkaminen, prosessiorganisaation perustaminen ja prosessijohtamiseen siirtyminen ovat edesauttaneet investointien kokonaisvaltaisempaa tarkastelua ja henkilökunnan liikkuvuutta organisaation sisällä liiketoiminnan todellisen tarpeen mukaan. (Parvinen ym. 2005, 216-217.)

Prosessilähtöistä johtamistapaa on viime vuosina sekä harjoiteltu että otettu käyttöön monissa suomalaisissa julkishallinnon organisaatioissa niin valtionlaitoksissa kuin kuntasektorilla. Esimerkkejä ovat mm. maa- ja metsätalousministeriön Elintarvikesuojeluvirasto, Nurmijärven kunta, Energiamarkkinavirasto, Kemin kaupunki ja Espoon työväenopisto. 1990-luvulla julkishallinnossa siirryttiin yleisesti ns. tulosjohtamiseen, jonka antamat laihat tulokset ovat ajaneet organisaatiot hakemaan uusia kehittämistyökaluja organisaatioiden asiakaslähtöisyyden ja tehokkuuden parantamiseksi. Prosessilähtöisyys on tapa ymmärtää uudella tavalla organisatorinen työnjako julkishallinnon organisaatiossa. Siirtyminen perinteisestä tulosyksikkökohtaisesta toiminnasta prosessiorganisaatioon perustuu vaatimukseen hallinnon paremmasta vaikuttavuudesta. Hallinnon edellytetään saavan toiminnallaan enemmän aikaiseksi ja aikaansaadut tulokset ja vaikutukset pitää pystyä kriittisesti arvioimaan. Lisäarvon tuottaminen korostuu. Julkishallinnon palvelutuotantoon panostaminen ja asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen ovat prosessilähtöisyyden pääperiaatteita. (Virtanen ym. 2005, 11-19.)

HUS-kuntayhtymässä on toteutettu ns. Ihannesairaala-hanke. Hanke kesti yli kolme vuotta, hankkeeseen osallistui satoja ihmisiä ja sen aikana tuotettiin yli 50 erilaista projektia ja selvitystyötä. Yhtenä hankkeen päämääränä oli yhdenmukaistaa ja tehostaa HUSin hoitoprosesseja. Ihannesairaala-hankkeen loppuraporttina tuotettiin kirja, jossa todetaan, että prosessien mittaaminen on terveydenhuollossa edelleen haasteellista. Mittaamisen tarpeellisuudesta, mittareista ja niiden tulkinnasta ei olla yhtä mieltä. Mittarien tunnistamiselle, valinnalle ja kehittämiselle ei ole vakioituja käytäntöjä. Mittaritiedon helppo, automaattinen ja luotettava saanti nopeasti päivittyvänä ei ole mahdollista. Mittarointia ei ole vastuutettu, eikä sitä johdeta. Mittaamisen ja kehittämisen yhteyttä ei useinkaan ole. Mittaritiedon yhteys strategiaan on periaatteellisella tasolla ymmärretty, mutta yhteys toimintaan puuttuu. Strategia ei konkretisoidu prosessitasolla. (Ahonen ym. 2008, 66-71).

2.7 HUS-Kuntayhtymän strategiamuutokset

Kuntayhtymän strategisia linjauksia on uudistettu ja organisaatiota ja toimintapidesuunnitelmia alettu työstämään uuden strategian mukaiseksi. Strategian muutokset edellyttävät myös talouden raportoinnin muuttamista.

HUS:n hallitus päätti käynnistää strategiaproessin uudistamisen huhtikuussa 2007. Strategian uudistamisen tavoitteena oli selkiyttää konsernin tavoiteasettelua ja johtamisjärjestelmää, tehostaa toimintaohjausta sekä luoda entistä paremmat mahdollisuudet saada aikaan haluttuja tuloksia asiakkaiden ja omistajien kannalta. Organisaation käymistila ja aikaisemmin tapahtuneet muutokset edellyttävät jo selkeää toiminnan vakiinnuttamista. Konsernin strategiaa on uudistettava, jotta se vastaa muuttunutta toimintaympäristöä ja uusia toimintatapoja. Omistajaohjauksen tehostamiseen sekä johtamisen tasoon on kiinnitetty erityistä huomiota (Nenonen 2007). Strategiaproessin tuloksena uusittiin HUS:n strategiset päämäärät.

Vuonna 2007 käynnistyneelle strategiaprozessille oli asetettu neljä tavoitetta. 1. tavoitteena on luoda selkeä ja koko organisaation johtamista tuke-

va strategia. 2. sitouttaa henkilöstö strategiaan ja jalkauttaa strategia tehokkaasti kaikille tasoille. 3. kehittää johtamista kaikilla tasoilla. 4. saada aikaan omistajien ja asiakkaiden haluamia tuloksia (Nenonen 2007).

Tavoitteena on toiminnan ja talouden suunnittelu- ja seurantajärjestelmien uudistaminen, siten että se tukee operatiivista toimintaa ja hyvää johtamista. Lisäksi pyrkimyksenä on rakentaa toiminnan tuottavuuden, laadun ja vaikuttavuuden mittaristo ja sopia mittariston toteumaseurannasta sekä luoda kattava laatu järjestelmä.

Uudistetun strategian tavoitteiden mittaamiseksi on luotu HUS-konsernitason tuloskortti, jonka osa-alueina ovat tyytyväinen asiakas (asiakasnäkökulma), pitävä budjetti (talousnäkökulma), tekemisen meininki (prosessinäkökulma) sekä ”mukavaa tulla töihin” (henkilöstö). Talousnäkökulmassa tavoitteita on viisi (5). Kullekin tavoitteelle on asetettu mittari ja tavoitearvo. Lisäksi on sovittu raportointiaikataulu ja –vastuu. Talouden strategisten tavoitteiden mittareihin on löydetty uusia, tavanomaisista taloudellisista mittareista poikkeavia mittareita. Esimerkiksi konsernin kustannustehokasta ja kilpailukykyistä toimintaa mittaa palvelukorin hinnan kehitys. Palvelukori on standardikunnan ostot vuoden aikana. Toinen mittari on kuntien terveydenhuoltomenot per asukas. Mittarina käytetään myös kokonaishoitokulut per potilas.

3 RAPORTOINNIN MUUTOSTARPEET

Opinnäytetyössä kehitetään HUS-Röntgen raportointia ja mittaamista siten, että ne omalta osaltaan edesauttavat liikelaitosta saavuttamaan sille asetetut strategiset päämäärät. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys rakentuu prosessijohtamisen, raportoinnin ja mittaamisen teoriasta sekä terveydenhuollon lainalaisuuksista.



Kuvio 4 Opinnäytetyön viitekehys

Kuviossa 4 tarkoitukseni on osoittaa opinnäytetyön viitekehys ja valittujen osa-alueiden linkittyminen toisiinsa. Kaikki osa-alueet nivoutuvat toisiinsa strategian kautta. HUS-Röntgen ja liikelaitos käsitteenä on esitelty kappaleissa 2.1-2.6. Terveystuon alaan viitataan kappaleessa 2.6. HUS-Röntgenin strategiasta kerrotaan kappaleessa 2.4.

Kuvio perustuu Galbraithin tähtimalliin. Tähtimallin avulla Galbraith osoittaa, että organisaation strategian, rakenteen, prosessien, ohjausjärjestelmän ja henkilöstön välillä on selkeä yhteys. Kaikilla mainituilla osa-alueilla on yhteys strategiaan ja strategia on yhteydessä kaikkiin näihin osa-alueisiin. Opinnäytetyöllä muutetaan liikelaitoksen ohjausjärjestelmää. Galbraith toteaa, että ohjausjärjestelmän on nojaututtava strategiaan ja strategisiin tavoitteisiin. (Galbraith 2002, ref. Putkiranta 2008, 19-20.)

3.1 Prosessijohtamisen periaatteet

Prosessilähtöinen johtamistapa on yksi merkittävimmistä julkishallinnon rakenteellisista muutostekijöistä 2000-luvun alussa (Virtanen ym. 2005 33). Johtaminen prosessien kautta on ollut myös HUS-Röntgen liikelaitoksen kehittämissuunnitelman runko, jonka avulla on pyritty strategisesti tärkeään päämäärään toiminnan tehokkuuden ja laadun parantamiseen. Prosessien mallintaminen ja kehittäminen ovat rytmittäneet muuta työskentelyä. Yhtenä osana kehitystyötä on luoda prosessikohtainen vuosisuunnittelu- ja raportointijärjestelmä. Parhaimmillaan toimiva raportointi tekee prosessien johtamisesta haastavaa ja tavoitteellista, ja toisaalta edesauttaa kehittämistyötä osoittamalla prosessien pullonkaulat. HUS-Röntgenin lähtökohtana on ollut toiminnan keskittäminen ylimääräistä laitekantaa vähentämällä, jäljelle jäävän laitekannan käyttöasteen lisääminen, toimintamallien yhdenmukaistaminen, henkilöstön työn kuormituksen tasaaminen, ammattitaitoisen henkilöstön saatavuuden turvaaminen sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kuvantamisen yhteistyö koko HUS-kuntayhtymässä. (HUS-Röntgenin liiketoimintastrategia 2008-2015.)

Prosessiorganisaatiossa asiat ryhmitellään niiden prosessien ympärille, jotka tuottavat asiakkaille arvoa. Prosessikeskeisyyden voidaan näin sanoa korostavan asiakaskeskeisyyttä. Prosessijohtamisessa painopiste ei ole kunkin yksittäisen tapahtuman maksimaalisessa tehokkaassa tai teknisesti etevimmässä suoritustavassa, vaan kokonaisuuden sujuvuudessa. (Parvinen ym. 2005, 187.) Menestyksenkäs prosessijohtaminen tulee kytkeä osaksi yrityksen strategiaa. Strategiaprosessissa luodaan yhtenäiset suuntaviivat kaikille yrityksen prosesseille, niin että prosesseille asetetut tavoitteet mahdollistavat yrityksen vision toteutumisen. (Laamanen 2001, 250).

Prosessijohtamiseen siirryttäessä ensimmäinen askel on prosessien tunnistaminen. Prosessien tunnistamisella tarkoitetaan prosessien rajaamista muista prosesseista. Tärkeintä on määritellä mistä prosessi alkaa ja mihin

se päättyy sekä mihin prosessilla pyritään. Prosessien tunnistaminen koostuu asiakkaiden, tavoitteiden, toimintojen ja suoritteiden määrittelystä. Kirjallisuudessa yleensä todetaan, että prosessi alkaa asiakkaasta ja päättyy asiakkaaseen. Julkishallinnossa on tavanomaista, että asiakkaita on useita ja sama taho voi olla useassa erilaisessa roolissa asiakkaana (Virtanen ym. 2005, 116-117.) HUS-Röntgenissä prosessi alkaa (asiakkaan) lähetteen saapumisesta ja päättyy kuvien sekä lausunnon toimittamiseen asiakkaalle.

Prosessien tunnistamista edesauttaa prosessien kuvaaminen ja määrittely. Hyvä prosessin kuvaus auttaa ymmärtämään organisaation toimintaa ja asioiden välisiä riippuvuuksia sekä tunnistamaan prosessin kriittiset vaiheet. Kuvaaminen parantaa organisaation toiminnan ja tavoitteiden ymmärtämistä. (Laamanen 2001, 76.) HUS-Röntgenin prosessikuvauksessa on esitetty tapahtumasarja, joka kuvaa sekä potilaan, henkilökunnan ja informaation liikkumista lähetteen saapumisen ja kuvan/lausunnon tuottamisen välillä. Prosessiorganisaation logiikalle on keskeistä toistokertojen määrä ja niiden keskinäinen samankaltaisuus tai erilaisuus. (Parvinen ym. 2005, 190.)

Jotta prosessijohtamiseen lähteminen ei loppuisi prosessien kuvaamisen jälkeen, tulee kuvatut prosessit tiedostaa ja ymmärtää. Tällöin tärkeitä tehtäviä ovat mm. prosessien arviointi, roolien jakaminen, mittauksen käynnistäminen, tiimien ja verkostojen luominen, osaamisanalyysit, työkaluanalyysit ja prosessien auditointi. Prosessien ymmärtämisen ja tiedostamisen päämääränä on aloittaa prosessijohtamisen jalkauttaminen organisaatioon ja käyttöönotto. (Laamanen 2001, 96-97).

Prosessien omistajien rooli ei lopu kuvausten tekemiseen vaan seuraavaksi on aloitettava prosessien vakiinnuttaminen. Prosessille luodaan strategia ja toimintasuunnitelma, varataan tarvittavat resurssit, sovitaan valtuudet ja vastuut, päätetään prosessin mittaamisesta ja kehittämistavoitteista ja aletaan kehittää prosessia. (Laamanen 2001, 123-124.)

Prosessien suorituskyvyn arviointiin on syytä paneutua. On hyvä asettaa numeeriset tavoitteet, joita on helpompi seurata. Mittaaminen auttaa ymmärtämään erilaisia prosessiin liittyviä ilmiöitä. Mittarit voivat toimia myös palkkioiden perustana. Arviointi antaa prosessien ohjaamiselle tienviitat, mitä tulee parantaa, mihin tulee panostaa, ja missä on prosessin tehottomat kohdat. Prosessista voidaan tunnistaa ylimääräisiä mutkia, päällekkäisyyksiä ja pullonkauloja. Pullonkaula on toimi tai resurssi, jonka todellinen kapasiteetti määrää koko prosessin kapasiteetin tai sujuvuuden (Parvinen ym. 2005, 187-190). HUS-Röntgenin prosesseissa pullonkaula voi olla radiologien vähäinen määrä, väärin resursoitu henkilöstö, laitteen toiminnan epävarmuus tai riittämättömät pukeutumistilat potilaille.

Mittaaminen luo pohjan analysoinnille ja sitä kautta ennakkoinnille. Pystytään helpommin etukäteen varautumaan mittareiden esiintuomiin ongelmiin ilman vakavia kriisejä. Tämä puolestaan johtaa siihen, että prosessien parantaminen ja analyysien hyväksikäyttö vie innovatiivisuuden vaiheeseen. Huomataan, että ongelmien ennalta ehkäisyyn sijaan prosessia voidaan parantaa ja tehostaa entisestään. Prosessiorganisaatio mittaa onnistumistaan asiakastyytyväisyydellä, joustavuudella ja läpimenoajalla. (Parvinen ym. 2005, 187.) Hyvä prosessikuvaus sisältää toimintaa kuvaavia mittareita, joilla prosessia voidaan ohjata ja sen kustannusvaikuttavuutta parantaa. (Ahonen ym. 2008, 68.)

Kirjassa prosessijohtaminen julkishallinnossa (Virtanen ym. 2005, 132) listataan ne toiminnan perusteet, joista prosessien määrittelykin alkaa, prosessimittareiden laadinnan perustaksi:

- Keitä ovat asiakkaamme (ja muut sidosryhmämme)?
- Mitä he meiltä odottavat?
- Miten näiden odotusten toteutumista voidaan mitata?
- Mikä on tavoitetilamme kunkin mittarin suhteen?

Mittareiden tulisi tuottaa tietoa prosessien kehittämistyön pohjaksi ja auttaa fokusoimaan keskeisiin asioihin. Prosessien kehittämistyön tavoitteita ovat mm. läpimenoaikojen nopeuttaminen, laadun paraneminen, palvelu-

tason nousu, säästöjen aikaansaaminen, toiminnan tehostuminen ja kustannusvaikuttavuuden paraneminen. (Virtanen ym. 2005, 132.)

3.2 Strategian toteutumisen arviointi

Strategia on yrityksen ja yhteisön toimintaan liittyvien pitkän aikavälin perusratkaisujen ja tavoitteiden tietoisesti tehty valinta jatkuvasti kehittyvässä toimintaympäristössä. (Vilkkumaa 2005, 17.)

Yrityksen strategian tulee antaa sisäiselle laskentatoimelle sisältö. Sisäinen eli operatiivinen laskenta on osa yrityksen seurantajärjestelmää. Voidakseen kehittää itselleen hyvän tavoite- ja seurantajärjestelmän, on kehitystyö lähdettävä liikkeelle yrityksen oman strategian ja tavoitteiden pohjalta. Seurantajärjestelmän tehtävä on kuvata strategian vaikuttavuutta ja tavoitteiden toteutumista. Strategian perusteella valitaan ne tekijät, joille asetetaan tavoitteet ja joiden toteutumista seurataan. (Vilkkumaa 2005, 18-19.) Mielestäni taloushallinto on keskeisessä roolissa tukemassa laskennan keinoin yrityksen strategisia valintoja, tavoitteiden asettamista ja seuranta.

Kaplan ja Norton ovat löytäneet neljä syytä, siihen miksi valittu strategia ei toimi. Strategian vieminen käytäntöön epäonnistuu usein siksi, ettei visiota ja strategiaa ole viety toimenpiteiksi. Strategiaa ei ole muutettu osastojen, tiimein ja yksilöiden tavoitteeksi. Strategia ei näy pitkän ja lyhyen aikavälin resurssien allokoinnissa. Strategian toteutumista ei mitata. (Kaplan ym. 1996, 193.)

Prosessit kytetään strategioihin ja seurantaan tunnuslukujen avulla. Tunnuslukujen valinnalla viestitään strategiaa. Mittausjärjestelmän rakentamisen avulla voidaan prosesseille asettaa kehitystavoitteita ja seurata suoriutuskyvyn kehittymistä. Tunnuslukujärjestelmän suunnittelussa tulee huomioida, että tunnusluvut kuvaavat valittua strategiaa viestinnän, yhdenmukaisuuden ja tasapainon kautta. Tunnusluvut kuvaavat menneisyyttä, nykyisyyttä ja tulevaisuutta seuraamalla menestystekijöiden onnistumista, li-

säämällä ennakkointia ja mahdollistamalla toimintaa. Tavoitteet kuvaavat tarvittavaa suorituskykyä. Näin strategia toteutuu prosesseissa. (Laamanen 2001, 248-251.) Minun on helppo hyväksyä ajatus, jonka mukaan prosessit tulevat osaksi strategiaa, kun prosesseille luodaan tavoitteet ja seuranta strategian pohjalta.

Toimiva mittausjärjestelmä kuvastaa valittua strategiaa ja hyvin suunnitellusta mittaristosta on jopa mahdollista päätellä yrityksen strategia (Kankkunen ym. 2005, 17).

3.3 Raportointi

Raportointi on osa yrityksen ohjausjärjestelmää. Sen tehtävänä on seurata, mihin suuntaan yritystoiminta on kehittynyt tai on kehittymässä, onko yrityksen kannattavuus parantunut, onko asetetut tavoitteet saavutettu ja miksi sekä miten kannattavuus kehittyy tulevaisuudessa. Hyvä raportointi ohjaa organisaatiota ja päätöksentekoa oikeaan suuntaan. Sanotaankin, että sitä saat, mitä mittaat. Toimiva raportointi kuvastaa ajallisesti montaa kerrosta, se kertoo menneistä tapahtumista ja niiden vaikutuksista, nykyisyydestä sekä ennakoi tulevaisuuden tapahtumia. Raportoinnin tehtävänä on analysoida, reagoida ja ennakoida. (Alhola ym. 2000, 316.)

Raportoinnin peruseriaatteet ovat tiedon oikeellisuus, oleellisuus ja oikea-aikaisuus. Tiedon oikeellisuus on tärkeää, sillä väärä tieto voi ohjata johtoa ja päätöksentekoa väärään suuntaan. Päätöksentekijöiden täytyy pystyä luottamaan saamaansa taloudelliseen ja toiminnalliseen informaatioon. Oleellisuuden periaate korostuu nykyisessä tietoteknisessä yhteiskunnassa; kaikkea ei voi, eikä tarvitse raportoida. Liiketoiminnan johtamiseen liittyvien avainalueiden tiedot sekä operatiivista työskentelyä tukevat asiat ovat oleellisia raportoida. Raportoinnin oikea-aikaisuus on tärkeää, sillä toimintaympäristön muutokset ovat nopeita ja niihin reagointi edellyttää oikea-aikaista tietoa tapahtumista. (Alhola ym. 2005, 316.)

Raportointi toteutuu raporttien, tunnuslukujen ja mittaristojen kautta. Raportointia on hyvin eritasoista. Jotkut osastot tai vastualueet tarvitsevat

hyvin yksityiskohtaista, ehkä tuotekohtaista tietoa. Tiedot ovat perustietolähteistä ja joko sellaisinaan tai yhteenlaskettuna käyttökelpoisia (myydyt kappaleet, varastossa olevien lukumäärä, varastonkiertonopeus). Ylimmän johdon raportoinnin tarve konkretisoituu tunnuslukujen ja mittaristojen avulla. Tunnusluvut ovat analyysoivia ja reaktiivisia. Tunnuslukuja ovat mm. myyntikateprosentti, voittoprosentti tai investoinnin tuottoaste. Mittaristot ovat luonteeltaan ennakoivia ja usein ylimmän johdon paras työkalu.

Raportoinnissa onkin usein havaittavissa kolme eri organisatorista raportointitasoa. Ylimmän johdon eli strategisella tasolla raporteja tuotetaan hallitukselle, johtokunnalle, toimitusjohtajalle ja johtoryhmälle. Tällöin raportit ovat esimerkiksi tuloslaskelma, tase, rahoitustilanne, mittaristo, markkina-analyysi tai toimialan muutostrendit. Tavoitteena on pitkän tähtäimen kehityssuunta. Operatiivinen johto eli tulosityksikön johtaja tai osaston vetäjä tarvitsee johtamisen tueksi esimerkiksi tuloslaskelmaa, kustannuserittelyjä, henkilöstön määrää ja hyvinvointia kuvaavia raporteja, tehokkuus- ja toimintalukuja, tietoa myyntimääristä ja muutoksista. Suorittavan eli operatiivisen tason esimies tarvitsee raporteja työn suorittamisen kannalta asioista, kuten oman vastualueensa kustannuksista, myynnistä, markkinoista ja tuotteista. Työntekijälle on tarpeen raportti sellaisista tunnusluvuista ja mittareista, joihin hän voi omalla toiminnallaan vaikuttaa. (Alhola ym. 2000, 316-321.)

HUS-Röntgenin organisaatio on matala. Ylintä johtoa edustavat johtokunta, toimitusjohtaja, varatoimitusjohtaja ja johtoryhmä. Operatiivista johtoa ovat prosessinomistajat, sekä kunkin vastuuyksikön osastonhoitaja ja ylläkäri. Operatiivisen tason esimiehiä, jotka eivät samalla ole jonkin osaston vetäjiä, on vain muutama. Työntekijät ovat useimmissa vastuuyksiköissä suoraan osaston vetäjän alaisuudessa.

Raportoinnin avulla voidaan vaikuttaa koko organisaation toimintaan. Tavoitteiden saavuttamisesta avoimesti raportoiminen tuo onnistumisen esille, joka motivoi henkilöstöä työssään, ohjaa tekemään oikeita asioita sekä innostaa työskentelemään yhdessä yhteisen päämäärän eteen. Rapo-

toinnin tehon onnistumisen ehdottomana edellytyksenä on, että yrityksessä on eri toiminnot ja tehtävät selkeästi vastuutettu eli organisaatio on toimiva. Vaikka raportointi toisi esille toimenpiteitä vaativat osa-alueet, mutta kukaan ei ole vastuussa toimenpiteiden suunnittelusta ja suorittamisesta, ei raportoinnilla ole juurikaan toiminnallista arvoa. (Alhola ym. 2000, 316-317.)

Raportointijärjestelmää suunniteltaessa on otettava kantaa seuraaviin kysymyksiin (Alhola ym. 2005, 322):

- Raportoinnin tietolähteet: mitä tietoja ja mistä?
- Raportointialueet: mitkä ovat oleelliset raportoitavat alueet?
- Raportoinnin toteuttaminen ja jakelu: miten raportit toimitetaan?
- Raportoinnin luotettavuus: miten varmistetaan tietojen luotettavuus, kattavuus ja jatkuvuus?

Parvinen ym. (2005, 229-230.) toteavat kirjassa johtaminen terveydenhuollossa: ”johtamistiedon saannissa on vähintään neljä perusongelmaa: absoluuttinen tiedon puute, tiedonkulun esteet, kyvyttömyys analysoida olemassa olevaa tietoa ja kyvyttömyys hyödyntää analyysin tuottamaa tietoa. Kaksi ensimmäistä ongelmaa liittyvät tiedon keräämiseen ja kaksi jälkimmäistä tiedon käyttäjään.”

Kun tiedon etsiminen, yhdistäminen ja jalostaminen johdon/konsernin vaatimaan raportoinnin aikaansaamiseksi vievät liikaa aikaa ja resursseja, raportoinnista ylimmälle johdolle saattaa tulla itsetarkoitus eikä tietoa jakseta enää käyttää ja arvioida organisaation/osaston oman toiminnan parantamiseen. Näin tapahtuu helposti organisaatiossa, jossa tietojen kerääjät eivät ole tulosvastuullisia tai muuten tuottavuudesta vastuussa. Käyttäjillä tulisi olla valta ja vastuu käytännön toiminnan ylläpitämisestä. Ylimmän johdon tehtäviksi pitäisi jäädä strateginen suunnittelu ja päätöksenteko. (Parvinen ym. 2005, 230-231.)

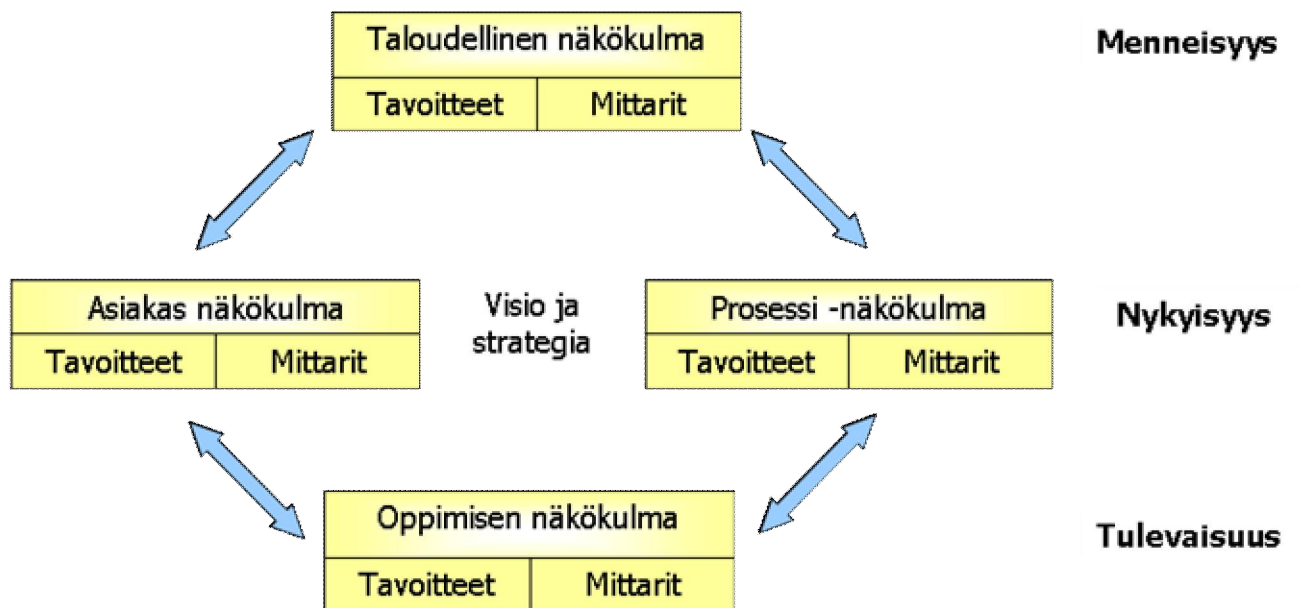
Ihannesairaala-hankkeessa on todettu, että läpinäkyvyys ei tarkoita liiallisen yksityiskohtaista tietoa, vaan oleellisten muuttujien todenmukaista raportointia sekä yhtenäistä laskentalogiikkaa. (Aaltonen ym. 2008, 121.)

3.4 Tulokortti ja mittaristot

Erilaisten tulostittaristojen avulla pyritään jakamaan strategiset tavoitteet helpommin seurattaviksi tavoitteiksi. Käytännössä yleisin mittaristo on amerikkalaisten Kaplanin ja Nortonin kehittämä niin kutsuttu balanced scorecard (BSC) eli tasapainotettu mittaristo tai tasapainotettu tulokortti. Tulokortti antaa budjetoinnin lisäksi tai sen sijaan mahdollisuuden tarkastella toimintaa neljältä-viideltä liiketoiminnan kannalta strategisesti tärkeän tekijän tai tahon näkökulmasta. Valittuja näkökulmia ovat yleisesti talous eli omistajan vaateet, henkilöstö, asiakas ja liiketoiminnan prosessit. Tulokortti tarjoaa yrityksen toiminnan ja toimintaympäristön tarkkailuun suurempaa kokonaisuutta ja laaja-alaisempaa analyysia kuin taloudellista tilannetta raportoiva budjetti tai tuloslaskelma. Tulokortti painottaa toiminnan arvioinnissa muitakin mittareita kuin taloudelliset mittarit. Tällaisia voivat olla vaikka markkinaosuus, asiakastyytyväisyys, henkilöstön vaihtuvuus tai tuotannon läpimenoajat. Tulokortin toimivuuden kannalta on oleellista valita oikeat näkökulmat, jotka ovat strategisesti tärkeitä yrityksen vision toteutumiselle. Mittariston tarkoituksena onkin antaa johdolle nopea mutta kattava yleiskuva yrityksen tilanteesta kuvaten toiminnan tuloksia. (Neilimo ym. 2005, 300-307.)

HUS-Röntgenin strategiaprosessissa toiminta on jaettu neljään näkökulmaan, joiden kautta strategiaa on valmisteltu. Näkökulmat ovat asiakas, henkilöstö/opetus, prosessit ja talous.

Kaplanin ja Nortonin BSC -malli

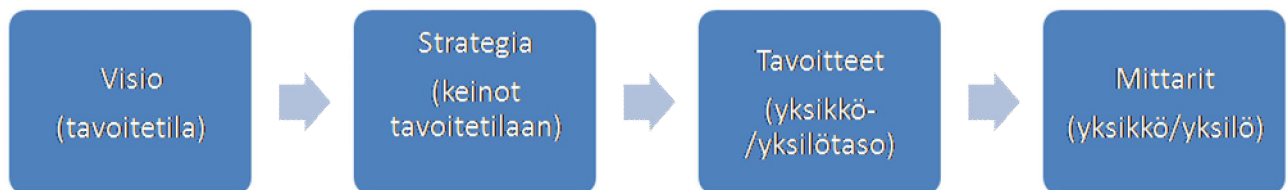


Kuvio 5 The Balanced Scorecard, Kaplan ym. 1996

Toiminnan mittaamisella tiedetään missä mennään ja pystytään arvioimaan toimintaa. Mittariston avulla saadaan strategia muuttumaan toiminnaksi ja huomio keskittymään toiminnan painopistealueisiin. Mittaristo myös edesauttaa tavoitteenasettelua. Seuraaminen suuntaa katsetta tulevaan ja muutosten ennakointiin. Mittaristo täydentää perinteistä talouden ohjausta, laajentaa näkökulmaa ja korostaa liiketoiminnan syyseuraussuhteiden ymmärtämistä. (Ihannesairaala –hanke.)

Mittaristo tuottaa tietoa päätöksenteon tueksi ja tuo toiminnalle parempaa ohjattavuutta. Kun mittaristolla pystytään osoittamaan toimenpiteiden tarpeellisuus, se myös helpottaa uusien toimintatapojen käyttöönottoa ja toiminnan kehittämistä. Mittariston seuraaminen ja tavoitteiden saavuttaminen on hyvä kommunikointi henkilökunnalle, organisaation läpinäkyvyys henkilöstölle paranee. Mittaristo antaa myös perustan henkilöstön palkitsemiselle. (Ihannesairaala –hanke.)

Hyvä mittaristo on johdettu strategiasta. Se selkiinnyttää tavoitteita ja enemmistö mittareista on toiminnan muutoksia ennakoivia, muista kuin talousnäkökulmasta kertovia. Mittarit on oikein valittu ja tavoitteet hyvin asetettu; mittarit ovat kannustavia ja motivoivia. Mittarit ovat keskenään tasapainossa ja samaan suuntaan pyrkiviä. Osa mittareista on käytössä kautta koko organisaation. Mittaristoon valittu mittari korostaa mitattavan asian arvoa ja tärkeyttä. (Ihannesairaala –hanke.)

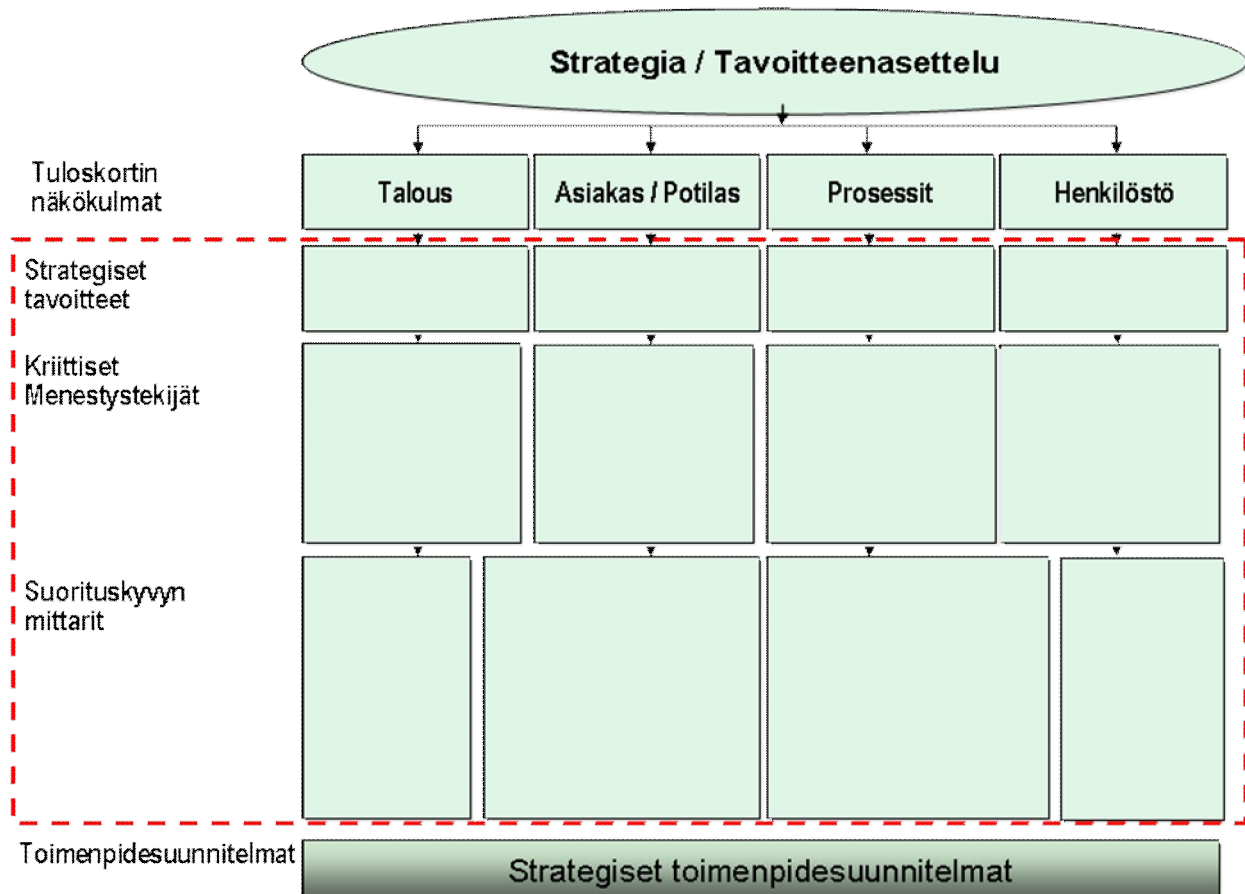


Kuvio 6 Mittareiden, tavoitteiden, strategian linkittyminen

Kuviossa 6 on esitetty mittareiden johtaminen strategiasta. Strategia on paloiteltu tavoitteiksi, joiden mittaamiseksi valitaan mittarit. (Ahonen ym. 2008, 34.) Jotta mittaamisesta tulee jatkuva, kehittyvä prosessi, tulee mittareista vetää nuoli takaisin strategiaan. Nuolella osoitetaan mittaamisen antama palaute, kehittämisen tarve, jonka avulla pystytään tarkentamaan strategiaa.

Kuviossa 7 on Ihannesairaala-hankkeen tulokortti. Kuvioista näkee miten strategia on jaettu tulokortin neljään näkökulman strategisiin päämääriin. Strategiset päämäärät on pilkottu kriittisiin menestystekijöihin, joiden toteutumista mittaamalla strategian toteutumista mitataan.

Ihannesairaala-hankkeen tulokortti



Kuvio 7 Ihannesairaala-hankkeen tulokortti

Strategian luominen yleisellä tasolla on melko helppoa. Varsinaisten konkreettisten toimenpiteiden luominen strategian toteuttamiseksi on paljon vaikeampaa. Strategiasta johdetut mittarit vievät strategian toteutettavalle tasolle. Mittareita suunniteltaessa joudutaan arvioimaan strategiaa konkreettisemmin, mitkä oikeasti ovat ne kehitettävät asiat ja valittavat toimenpiteet, joilla strategia toteutuu ja joita tulee seurata. Mittareiden arvioiminen tarkoittaa myös strategiaa. Toimiessaan hyvin mittaamisjärjestelmä antaa palautetta ja havaintoja, joiden avulla myös varsinaista strategiaprosessia voidaan kehittää. (Kankkunen ym. 2005, 143-152.)

Mittausjärjestelmää rakennettaessa on hyvä nähdä mihin väärät valinnat voivat johtaa. Jos mittaria ei ole johdettu strategiasta, se saattaa suunnata toimintaa väärään suuntaan. Huonosti valittu mittari ohjaa tekemään vää-

riä, ehkä kohtalokkaitakin päätöksiä. Mittareiden ja tavoitteiden välille syntyy helposti kuilu, jos niitä suunnitellaan erillään. Jos mittaristosta puuttuu tasapaino, se saattaa antaa epäselvän kuvan yrityksen tavoitteista. (Kankkunen ym. 2005, 143-152.)

Mittaristo ei myöskään ohjaa toimintaa, eikä siitä tule strategian ohjausjärjestelmää, jos johto ei ole sitoutunut mittausjärjestelmään. Kerätyn tiedon hyväksikäyttö päätöksenteossa ja toiminnan kehittämisessä jää vajavai-seksi. Toisaalta jos mittaristo jää vain ylimmän johdon käyttöön, eikä siitä viestitä riittävästi sisäisesti, ei henkilökunnan voi olettaa sitoutuvan samoi-hin tavoitteisiin. (Kankkunen ym. 2005, 143-152.)

Mittausjärjestelmää ei voi saada kerralla valmiiksi. Strategian arvioiminen ja mittaamisen käynnistäminen on hidasta. Jos mittausjärjestelmä yrite-tään ottaa kerralla liian laajalla rintamalla käyttöön, saattaa järjestelmän yl-läpito ja kehittäminen osoittautua niin työlääksi, ettei järjestelmästä tule toimivaa, ohjaavaa ja sitouttavaa. Onkin parempi aloittaa kevyesti, jotta mittariston idea saadaan lyötyä läpi. (Kankkunen ym. 2005, 143-152.)

Mittariston rakentaminen ilman toiminnan kehittämisen kannalta avain- asemassa olevia henkilöitä, vaikeuttaa projektin viemistä käytäntöön. Mit-tausjärjestelmän käyttöönotto pitäisikin antaa niiden henkilöiden vastuulle, jotka muutenkin vastaavat oman alueensa kehittämisestä ja suunnittelus-ta. (Kankkunen ym. 2005, 143-152.)

Terveysthuollon prosessien mittaamisessa korostuu kolme päämäärää. Prosessien mittaaminen mahdollistaa asiakkaiden paremman informoinnin ja prosessien läpinäkyvyyden, henkilökunnan palkitsemisen laadukkaasta työstä sekä kehittämistarpeiden ja puutteiden havaitsemisen. Päinvastoin kuin yritysmaailmassa, julkisen terveydenhuollon alalla myynnin rahallinen kasvu ei ole oikea tavoite; myynnin kasvu tarkoittaa terveydenhuollon kus-tannusten kasvua. (Parvinen ym. 2005, 247-249.) HUS-Röntgenin kaltai- sessa non profit -organisaatiossa talouden luvut kuvastavat pääosin kus-

tannustenkehitystä ja hinnoittelun osuvuutta. Tältäkin pohjalta johtaminen monialaisempien mittareiden ja mittaristojen kautta on perusteltua.

Mittareita luodessa on onnistumisen kannalta tärkeää huomioida, että mittareita arvioidaan samoilla perusteilla. Mittareiden arviointiin on hyvä rakentaa työväline, jolla kutakin mittaria voi konkreettisesti tarkastella.

Mittareita on oltava oikea määrä. Mittareita tulee olla riittävän monta, jotta mittaaminen on kattavaa. Toisaalta mittareita tulee olla riittävän vähän, jotta mittarit pysyvät seurattavina. Mittareiden määrän kasvaessa liiketoiminnan arviointi saattaa parantua, mutta henkilöstön on vaikeampi hahmottaa kokonaisuus ja syy-seuraus-suhteet. Mittariston ylläpito hankaloituu ja oleellisiin fokusoiminen heikkenee, jos mittareita on paljon.

Uusia mittareita suunnitellessa on arvioita mittaritiedon saatavuus ja oikea-aikaisuus. Mittarille on pystyttävä asettamaan vertailupohja, jonka perusteella asetetaan tavoite ja arvioidaan onnistumista. Mittarin tulee olla ymmärrettävä ja mitattava oleellisia asioita. Mittari ei motivoi, jos mitattavaa asiaa ei ole edes mahdollista parantaa. Mittarin nimen on hyvä olla ymmärrettävä ja havainnollinen. (Kankkunen ym. 2005, 133-140.)

3.5 Yhteenveto, viitekehys ja tutkimusongelma

Yhteenvetona valitun teorian osalta voidaan todeta, että strategisten tavoitteiden seuraaminen vaatii ohjaamisjärjestelmän, jonka osatekijänä toimii oikeanlainen raportointi ja mittaristo. Strategiaa toteutetaan johtamalla prosessien kautta. Jotta strategiset tavoitteet saavutetaan, tulee liikelaitoksen tavoitteet jakaa kunkin prosessin tavoitteiksi ja toimenpiteiksi ja rakentaa prosessikohtainen seuranta. Viitekehysten pohjalta pystytään jo ainakin osittain vastaamaan tutkimusongelmaa konkretisoiviin tutkimuskysymyksiin.

Miten prosessien mukaisella raportoinnilla saavutetaan strategiset päämäärät? HUS-Röntgeniä johdetaan prosessien kautta. Kun prosessin

kannalta kriittiset menestystekijät pystytään osoittamaan, kullekin menestystekijälle voidaan asettaa tavoite ja tavoitteiden toteutumista voidaan seurata. Mittariston avulla pyritään näin jakamaan strategiset tavoitteet helpommin seurattaviksi toiminnallisiksi tavoitteiksi. Kun tavoitteiden toteutumista aletaan seurata, korostuu myös oikein valittujen toimenpiteiden merkitys. Parhaimmillaan toimiva raportointi tekee prosessien johtamisesta haastavaa ja tavoitteellista, ja toisaalta edesauttaa kehittämistyötä osoittamalla prosessien pullonkaulat. Raportoinnilla on myös henkilöstön kannalta oleellinen merkitys. Alhola ja Lauslahti (2000, 316) toteavat kirjassaan, että tavoitteiden saavuttamisesta avoimesti raportointi tuo onnistumisen esille, joka motivoi henkilöstöä työssään, ohjaa tekemään oikeita asioita sekä innostaa työskentelemään yhdessä yhteisen päämäärän eteen.

Miten raportointia tulee muuttaa, jotta se tukee liikelaitoksen strategian toteutumista? HUS-Röntgenin strategiaa toteutetaan johtamalla liiketoimintaa prosessilähtöisesti. Raportoinnin ja mittaamisen vieminen prosessitasolle antaa johtamiselle ohjausvälineen, jolla strategian toteutumista voidaan mitata. Seurattavat mittarit tulee johtaa strategiasta ja mittareille asetettavat tavoitteet tukea strategian tavoitteita. HUS-Röntgenin strategiassa on nostettu esiin neljä liiketoiminnan kannalta oleellista osa-aluetta, joita tulee mitata. Näiden neljän näkökulman kautta mittaaminen antaa entistä laajemman näkökulman ja mahdollistaa strategisten tavoitteiden saavuttamisen.

Miten raportointi tuo toiminnalle läpinäkyvyyttä? Läpinäkyvyys ei tarkoita liiallisen yksityiskohtaista tietoa, vaan oleellisten muuttujien todennukaista raportointia ja yhtenäistä laskentalogiikkaa. Läpinäkyvyyttä voitaneen siten lisätä luomalla selkeät, yhtenäiset ja mahdollisimman yksinkertaiset laskentapuitteet, joiden mukaan raportit luodaan. Oleelliset muuttajat vaihtelevat raportointikohteittain, mutta esimerkiksi hinnoittelun osalta asiakkaalle tuo läpinäkyvyyttä se, että asiakasta informoidaan hinnoitteluun todella vaikuttavilla osatekijöillä. Tämä ohjaa myös asiakkaan päätöksentekoa.

Mitkä ovat oikeat mittarit mittaamaan tavoitteita? Oikeat mittarit on johdettu strategiasta. Mittarit mittaavat sitä mitä niiden pitääkin mitata. Oikein valitut mittarit mittaavat asetettuja tavoitetta. Mittarit kertovat ymmärrettävästi mikä on tavoite ja missä mennään tavoitteeseen nähden. Mittaustulos on mahdollista saada ja sitä pystytään seuramaan. Mittarit ovat keskenään tasapainossa, saman suuntaisia ja riittävän kattavasti valittuja.

Miten mittarit johdetaan prosesseista ja strategiasta?

Kunkin strategisen päämäärän kohdalla on arvioitava mikä on se tekijä, jossa menestyminen on strategian toteutumisen kannalta kriittistä. Mittarin tulee mitata tämän menestystekijän toteutumista. Vasta menestystekijän ymmärtämisen kautta päästään viemään strategia mitattavalle, konkreettiselle tasolle. Prosessin arviointiin asetettavat mittarit johdetaan samalla lailla. On havainnoitava, mikä on prosessin tehokkuuden, laadun tai vaikuttavuuden kannalta oleellinen tekijä, johon vaikuttamalla tehokkuus kasvaa, laatu paranee ja vaikuttavuus lisääntyy.

4 RAPORTOINNIN KEHITTÄMISEN ETENEMINEN

HUS-Röntgen laajeni vuosien 2005-2009 aikana kattamaan koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitoalueen röntgentoiminnot. Kasvaessaan liikelaitos sai hoitaakseen entistä suuremman osuuden koko Uudellamaalla tehtävästä radiologisesta toiminnasta. Markkinaosuuden kasvu suuntasi entistä enemmän sekä asiakkaiden että johdon huomiota liikelaitoksen hinnoittelua kohtaan. Hinnoittelun perustana käytetään kustannuslaskentaa.

HUS-Röntgenin kustannuslaskentaa ja hinnoittelua on selvitetty konsulttiyhtiö Nordic Healthcare Groupin toimesta vuosina 2006-2007. Johdon vaihtumisen takia kustannuslaskentaprojekti saatettiin loppuun vasta vuoden 2008 syksyllä, joten varsinaiset toimenpiteet kustannuslaskennan ke-

hittämiseksi ovat edelleen tekemättä. Alunperin opinnäytetyöni tarkoituksena oli saattaa loppuun selvityksen yhteydessä valmistunut alustava prosessikohtainen tuloskortti sekä kehittää prosessikohtainen vuosisuunnitelumalli. Kustannuslaskennan tekeminen vaatii valtavan työmäärän ja tarkoitus olikin rakentaa tuloskortti kustannuslaskennan tuloksia ja työtä hyväksikäyttäen. Kustannuslaskennan osalta jatkokehitys on vielä käynnistämättä. Aikaisemmin viisi henkinen taloustiimi on toiminut kolmihenkisenä syksystä alkaen. Riittämätön resursointi on hankaloittanut talouden kehitystyötä. Selvitystyön lopputuotteena valmistunut selonteko toimii raportoinnin kehittämisesäkin hyvänä apuvälineenä. Sekä kustannuslaskentaa että raportointia vaivaavat samat luotettavuutta hankaloittavat ongelmat.

Esittelin aikaisemman suunnitelman pohjalta tehdyn viitekehysesitelmän liikelaitoksen uudelle toimitusjohtajalle. Tutkimussuunnitelmani hyväksyttiin, mutta toimitusjohtaja rajasi suunnitelmaa poistamalla alunperin suunnitelmissa olleen prosessikohtaisen budjetoinnin suunnittelumallin. Toimitusjohtaja painotti prosessikohtaisen raportoinnin lisäksi tarvetta luoda pikaisesti helposti seurattava, nopeasti muutoksista kertova mittaristo. Lisäksi todettiin, ettei kustannuslaskennan kehittäminen ole tällä hetkellä ensisijaista, eikä edes mahdollista. Mittaristot rakennetaan ilman kustannuslaskentaa. Hinnoittelua ja sen perustaksi suoritettavaa laskentaa on lähdetty kehittämään palveluiden konseptoinnin näkökulmasta ja onkin mahdollista, että nykyinen kustannuslaskenta tullaan korvaamaan jollakin muulla ratkaisulla.

4.1 Kyselytutkimus raportointitarpeista

Marraskuussa 2008 tein kyselytutkimuksen raportoinnin kohderyhmälle. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää raportoinnin käyttäjien mielipiteitä nykyisestä raportoinnista sekä kerätä tietoa raportoinnin kehittämistarpeista. Kysymykset laadin lukemani teoriakirjallisuuden sekä tekemieni havaintojen perusteella. Kyselyn tulokset tukivat työssäni tekemiäni havaintoja.

Kysely lähetettiin yhteensä 27 henkilölle. Heistä 21 oli osastonhoitajia, kuusi prosessinomistajia ja neljä muita raportoinnin käyttäjiä. Osastonhoitajat toimivat oman osastonsa "talouspäälliköinä", jotka vastaavat potilaan hoidon sujuvuudesta sekä varsinaisen hoidon osalta että huolehtimalla kaikista osaston toiminnan edellytyksenä tarvittavien hankintojen ja resurssien ylläpidon varmistamisesta. Kullakin osastolla toimii myös ylilääkäri, mutta ylilääkäriin vastuu on enemmän lääketieteellinen ja osastonlääkärien esimiestehtävistä huolehtiminen. Taloudellisen ja toiminnallisen raportoinnin varsinaisina pääkäyttäjinä osastonhoitajat valittiin kyselytutkimuksen perusjoukkoon. Prosessinomistajat ovat olennainen osa perusjoukkoa, sillä opinnäytetyön alkuperäinen perusajatus on tuottaa raportoinnista prosessinomistajille työkalu. Tämän lisäksi kysely lähetettiin varatoimitusjohtajalle, kahdelle ylihoitajalle sekä henkilöstöpäällikölle. He edustavat vastaajajoukkoa muu, joka käyttää raportteja päivittäisessä työssään.

Kyselyyn vastasi 19 henkilöä, joten vastausprosentti oli 70,4. Vastausprosenttia voidaan pitää hyvänä, vaikka perusjoukko onkin pieni. Vastaajamäärä on riittävä antamaan yleiskuvaa raportoinnin käyttäjien mielipiteistä.

Kyselytutkimus vahvisti raportoinnin kehittämissuunnitelman aikana tehtyjä havaintoja, joiden mukaan nykyinen raportointi ei tue vastuuyksiköiden ja prosessien johtamiselle asetettuja vaateita. Raportointi on liian yleisellä tasolla vastatakseen vastuuyksiköiden vetäjien tiedon tarpeeseen. Vastauksissa painotettiin huomattavasti tarkemman tason raportoinnin tarpeellisuutta. Nykyinen raportointi on pääosin talouspainotteista. Kyselytutkimuksessa korostuu se, että vastuuyksiköiden vetäjät tarvitsevat tietoa asiakkaista, henkilöstöstä, laitteista ja prosessien tehokkuudesta.

Opinnäytetyön kannalta suurinta antia ovat vapaat vastaukset, joissa vastaajat ovat tarkasti kuvailleet raportoinnin puutteita ja lisätarpeita.

Kysely ja sen analyysi ovat liitteenä nro 1-2.

4.1.1 Raportoinnin nykytila

Kyselytutkimukseen vastanneista suurimmalla osalla on käytössään kuukausittainen tutkimusmääräraportti sekä ns. johtoryhmän tulosraportti että vastuuyksikkökohtainen tulosraportti. Tulokortti oli kahdeksalla vastaajalla. Liikelaitoksella ei ole käytössään virallista tulokorttia, joten onkin mahdollista, että osastoilla on tehty omia tulokortteja. Tulokortit ja tavoiteasetanta eivät välttämättä ole linjassa liikelaitoksen tavoitteiden kanssa. Moni vastaajista teki myös itse raportteja. Vapaissa vastauksissa vastaajat kuvailivat tarkasti tekemiään raportteja. Useimmat itse tehdyt raportit ovat hyvin käytännönläheisiä ja päivittäisen johtamisen apuvälineitä. Tutkimuksia seurataan huone-, laite- ja lähettäjäkohtaisesti. Tärkeää tietoa on myös tutkimusmäärien vaihtelu vuorokauden aikojen mukaan, sekä ruuhkahuipujen ja jonojen seuranta.

Tiedon tarpeet vaihtelevat ja selvää onkin, että osastonhoitajien ja prosessinomistajien täytyy pystyä itse rakentamaan tarvitsemiaan ad hoc raportteja.

Raportointiohjelmista eniten käytössä ovat Cognoksen powerplay-kuutiot. Yllättävän moni käytti eHRM-info ohjelmaa, joka sisältää ainoastaan henkilööstöön liittyviä tunnuslukuja. Tällaisia ovat mm. henkilölukumäärät, poisolot, ammattiryhmät. Raportointiohjelmien käyttö on kokonaisuudessaan melko vähäistä. Tähän vaikuttanee se, ettei ohjelmista ole saatavissa kaikkea kyselytutkimuksen mukaan tarvittavaa tietoa. Tällaisia ovat laitekohtaiset tiedot sekä huone- ja tuntikohtaiset tutkimustiedot. Lisäksi vastauksista ilmenee, ettei ohjelmista saatavia tietoja pidetä luotettavina.

Kysymykseen 6., jossa väittämien kautta selvitetään nykyisen raportoinnin käytettävyyttä, vastaajat antavat hyvin toisistaan poikkeavia vastauksia. Osassa väittämistä vastaukset hajoavat annetun asteikon kumpaankin päähän. Esimerkiksi kysymykseen raportoinnin hyödyntäminen on helppoa, vastaajat vastasivat sekä 5. täysin samaa mieltä, että 1. täysin eri

mieltä ja kaikkea siitä väliltä. Väittämien keskiarvo liikkuu kuitenkin noin kolmen tuntumassa, mikä mielestäni kuvaa sitä, ettei raportointiin olla tyytyväisiä. Huonoimman arvosanan 2,8 saa väittäjä ”raportit saadaan toiminnan kannalta oikeaan aikaan”. Parhaimman arvosanan saa väittäjä ”raportit saadaan riittävän usein”. Tämä voitaneen tulkita siten, että kuukauden raportointi useus on riittävä, kunhan raportit saadaan nykyistä aikaisemmin. Nykyisin talousraportit ovat valmiit viimeistään 20. päivä ja toiminnan eli tutkimustietojen raportit n. 8. päivä seuraavaa kuuta. Talousluvut saadaan kirjanpidon sulkemisen jälkeen n. 15. päivä. Tietojen siirto exceliin vie oman aikansa.

Vapaissa vastauksissa raportoinnin käytettävyydessä korostuu se, että raporttien tietoja ei koeta luotettavaksi, eri järjestelmien välisissä tiedoissa on eroja, eivätkä raportit tule johtamista. Raportointi koetaan liian talouspainotteiseksi, eikä asiakas, henkilökunta ja prosessikohtainen raportointi ole riittävää.

4.1.2 Raportoinnin kehittäminen

Raportoinnin kehittämistä selvitettiin sekä annettujen väittämien kautta, että selvittämällä tarvittavia raportointinäkökulmia. Kyselytutkimuksen mukaan eniten kehittämistä on raportoinnin luotettavuudessa. Seuraavaksi vahvimaksi kehittämistoimenpiteeksi nousee opastuksen antaminen raporttien käytössä sekä raporttien ulkoasun selkeyttäminen. Raporttien lisäämisen sijaan kaivataan tunnuslukuja ja mittareita. Mielestäni nämä vastaukset antavat aiheutta olettaa, että nykyiset excel-raportit koetaan vaikealukuisiksi, epäluotettaviksi ja epäselviksi. Muutama helposti seurattava tunnusluku ja mittari selkiyttäisi toiminnan muutosten seuraamista.

4.2 Haastattelut

Haastattelin kahta prosessinomistajaa sekä toimitusjohtajaa. Prosessinomistajat valikoin siten, että pyysin saada haastatella koko diagnostiikkaprosessinomistajaa. Koko diagnostiikkaprosessin omistaa johtava ylilääkäri

ja liikelaitoksen varatoimitusjohtaja. Hänen alaisuudessaan toimivat osaprosessien omistajat. Toiseksi pyysin saada haastatella kehittämispäällikköä, joka omistaa osaprosessit natiivi ja ultraääni. Nämä prosessit tuottavat lukumääräisesti eniten tutkimuksia. Yli 80 prosenttia HUS-Röntgenin tutkimuksista on ns. perusröntgentutkimuksia sekä ultraäänilaitteella tehtyjä tutkimuksia. Natiivitutkimuksia tehdään kaikissa HUS-Röntgenin vastuuyksiköissä. Ultraäänitutkimuksia suoritetaan lähes kaikissa vastuuyksiköissä. Ainoastaan pienimmissä terveyskeskusröntgenissä ei tehdä ultraäänitutkimuksia, jotka vaativat lääkärin läsnäoloa.

Kolmanneksi haastattelin toimitusjohtajaa, joka edustaa ylintä johtoa raportoinnin käyttäjänä ja toisaalta on päävastuullisena luomassa liikelaitokselle ohjausjärjestelmää, jonka yhden osa-alueen raportointi ja mittarointi muodostavat. Haastattelut tein puolistrukturoituina avoimina haastatteluinä. Kyselylomake toimi haastattelun runkona, mutta lisäkysymyksillä täydensin vastauksia enemmän.

Lukemani teoria, tekemäni kyselytutkimuksen tulokset sekä työssäni ja tutkimuksessani tekemäni havainnot antoivat pohjan haastattelun kysymysrungolle. Koska haastateltavien vastuualue ja vastuutaso poikkesi toisistaan, haastattelujen kysymysten asettelu oli erilainen. Pyrin pitämään kysymykset yksinkertaisina, selkeinä ja vain ohjaamassa keskustelua.

4.2.1 Toimitusjohtajan haastattelu

Toimitusjohtajan haastattelun kysymykset käsittelivät ylimmän johdon raportointitarpeita. Tarkoitukseni oli selvittää miten raportointi nykyisellään tukee johtamista ja miten sen pitäisi tukea johtamista. Lisäksi pyrin kysymyksilläni kartoittamaan sitä, missä muodossa raportointia tulisi tehdä. Haastattelussa halusin myös selvittää toimitusjohtajan näkemyksiä siitä, mikä on raportoinnin rooli ja asema yrityksessä nyt ja tulevaisuudessa. Missä määrin raportointiin halutaan panostaa sekä ajallisen, että rahallisen resurssin kannalta. Kysymykset liitteenä nro 3.

Toimitusjohtajan käytössä ovat pääosin samat taloushallinnon tuottamat raportit kuin kyselytutkimukseen vastanneilla. Näitä ovat tutkimusmäärät kuukausittain ja asiakkaittain, talousluvut ja palveluiden myyntiseuranta sekä kustannusseuranta toimittajittain. Toimitusjohtaja totesi, että kaikkiaan on käytössä hyvin vähän standardiraportteja. Suurin osa raporteista on ns. ad hoc-raportteja. Näistä osa tulisi muuttaa standardiraportteiksi ja ottaa jatkuvaan käyttöön. Toimitusjohtajan käytössä ei ole raportointiohjelmiä.

Toimitusjohtaja näkee raportoinnin nykyroolin liian pieneksi, lähinnä siksi, ettei raportteja ole. Tarvitaan lisää toimintaa ohjaavaa tietoa. Tiedon puuttuminen aiheuttaa toisaalta turhaa keskustelua, toisaalta taas oikeanlaista, oikein suunnattua keskustelua puuttuu. Päätöksenteon perusteina ja keskustelun pohjana ei ole aina selkeää tosietoa, vaan epäilyjä ja arveluja.

Suuntaa ja suuruusluokkaa on vaikea arvioida. Esimerkiksi jostain kuluerästä todetaan sen olevan määrällisesti paljon, vaikka kuluerä olisikin täysin oikein tarpeeseen nähden. Jostain pienemmästä kuluerästä ei puhuta mitään, vaikka se kuluerä saattaakin olla täysin turha.

Vastuuyksikköjen keskinäinen arvioiminen on mahdotonta puuttuvan laskennan takia. Vastuuyksiköille ja prosesseille on vaikea asettaa tavoitteita, kun lähtötasoa ei ole määritetty. Vastuuyksiköille tulee tehdä tavoiteasetanta joka antaa sekä rajat että vapaudet. Asioiden seuraaminen lisää vastuunottoa.

Toimitusjohtaja totesi, että strategian vieminen toiminnallisiksi tavoitteiksi ja näiden tavoitteiden seuraaminen raportoinnin avulla on oleellista. Toimitusjohtaja tähdensi, että tärkeintä on tavoitteiden kautta antaa oikea suunta ja nostaa esiin ne tekijät, jotka eivät ole menossa annettuun suuntaan. Avainhenkilöille tulee asettaa rajaviivat, jonka puitteissa voi toimia. Rajaviivojen ylittämiseen reagoidaan. Johto haluaa seurata tavoitteiden toteutumista ja siitä poikkeamista.

Eri asiakkailla on hyvin erilaisia tarpeita. Toimitusjohtaja näkikin, että HUS-Röntgenin on otettava kantaa siihen, miten näihin asiakkaiden tarpeisiin vastataan. HUS-konsernissa ajettu tuottaja-tilaaja-malli ohjaa siihen, että kukin sisäinen asiakas haluaa tiedon siitä, miten tuottaja on vastannut tilaukseen. Hinnoittelun ja raportoinnin rooli kohoaa entisestään. Asiakkaat haluavat läpinäkyvyyttä HUS-Röntgenin toimintaan. Tämä tuo paljon haasteita raportoinnille. Asiakasraporttien tulee olla systemaattisia ja säännöllisiä.

Kysymykseeni prosessijohtamista koskevasta raportoinnista, toimitusjohtaja vastasi, ettei prosessikohtainen raportointi eroa muusta raportoinnista. Raportoinnin tulee osaltaan mahdollistaa prosessien kehittäminen, kuten myös vastuuyksikönkin kehittäminen. Raportoinnin avulla pitäisi pystyä edesauttamaan organisaation opettamista prosessien kautta toimimiseen.

Kysyin myös sitä, miten kyselytutkimuksessa esille nousseisiin kehittämistarpeisiin pitäisi vastata. Toimitusjohtajan mukaan raportoinnin kehittäminen on jo alkanut mittaristoprojektin myötä eli haasteeseen on vastattu. Kyselytutkimuksessa tuloksissa näkyi tarve saada talousraportoinnin lisäksi entistä monipuolisempaa raportointia. Mittariston avulla näkökulmaa laajennetaan taloudesta asiakkaisiin, henkilöstöön ja prosesseihin. Mittariston käyttöönotto lisää seurantaa ja tuo tavoitteet konkreettisemmiksi.

HUS-konserni on alkanut varautua jäsenkuntien säästöohjelmiin. Suunnitelmat ovat vasta alkuvaiheessa, joten toimitusjohtaja ei halunnut ottaa vielä kantaa missä määrin raportointiin voidaan resursoida. Raportoinnin kehittäminen itsessään kuitenkin vapauttaa resursseja, kunhan kehittämistoimenpiteet on tehty.

Toimitusjohtajan mielestä raportointi tulee tuottaa mittaristo-muodossa. Riittävä, joskin mielellään vähäinen määrä vakioraportteja tarvitaan mittariston lisäksi.

4.2.2 Prosessinomistajien haastattelut

Haastattelun kysymykset oli jaettu kahteen osa-alueeseen. Ensimmäisessä osassa selvitin vastaajien käytössä olevia raportteja ja raportointijärjestelmiä sekä mielipiteitä nykyisin tuotettavista raporteista. Haastattelun toisessa osassa kysyin vastaajien näkemyksiä raportoinnin kehittämisestä. Kysymykset ovat liitteenä nro 4.

Haastatelluilla oli käytössään taloushallinnon tuottama tutkimusmääräraportti. Raportti kuvaa tutkimusmäärien kehittymistä edellisvuoteen verrattuna vastuuyksiköissä, sekä kuukausitasolla, tutkimusryhmätasolla että kiireellisyysluokittain. Tämän lisäksi haastellut saivat käyttöönsä suurimmille ulkoisille asiakkaille tuotetut tutkimusmääräraportit ja tuloslaskelman. Kaikki kyseiset raportit tuotetaan excel-muodossa keräämällä tietoa erilaisista lähteistä. Varsinaisia raportointijärjestelmiä haastatellut eivät käyttäneet.

Kehittämispäällikkö teki tai teetti useita erilaisia raportteja. Koska tietoja ei saada suoraan yhdestä järjestelmästä, kaikki raportit tuotetaan excel-taulukkoissa. Kehittämispäällikön teettämät raportit koskivat prosessinjohtamisen kannalta oleellisia asioita, esimerkiksi prosessintehokkuuden arviointiin kehittämispäällikkö käytti erilaisia tarkempia tutkimustietoraportteja. Henkilöstön riittävyyden ja resursoinnin osuvuuden arviointiin kehittämispäällikkö keräsi tietoja henkilöstön määrästä ja toteutuneista työtunneista vastuuyksiköittäin sekä käytetyn vuokratyövoiman toteutuneita tunti- ja las- kutustietoja. Tutkimusten saatavuutta kehittämispäällikkö arvioi vastuuyksiköistä keräämillään jonotiedoilla.

Kehittämispäällikkö ylläpitää listaa prosessinkäytössä olevista laitteista. Laitelista toimii investointien suunnittelun apuvälineenä.

Varatoimitusjohtajan käytössä oli magneettitutkimusten saatavuustiedot, lausuntojen lausumisaikatilastot sekä radiologien työtehoa kuvaava RVU-pisteytystiedot. RVU -relative value unit on Yhdysvalloista peräisin oleva arviointijärjestelmä, jonka tarkoituksena on pisteytyksen avulla yhtenäistää

tutkimukset, jotta niitä pystytään vertailemaan keskenään. Perusröntgen-tutkimuksen lausuminen kestää noin viisi minuuttia. Järjestelmässä se saa yhden pisteen. Muut tutkimukset saavat suuremman kertoimen tutkimuksen viemän ajan mukaan.

Nykyisestä raportoinnista haastatellut totesivat, että käytettävissä oleva tieto oli useimmiten riittävää ja tarpeellista. Tiedon hakeminen erilaisista järjestelmistä on työlästä ja antaa mahdollisuuden virheille. Erilaisten excel-taulukoiden tulkitseminen oli hankalaa ja aikaa vievää. Analysoiminen vie vähintään puoli työpäivää viikossa. Varatoimitusjohtaja korosti tarvetta nähdä raportilta ensin nopeasti pelkät muutokset ja sitten tarpeen vaatien mahdollisuutta päästä porautumaan tietoihin tarkemmin. Hän myös toivoi, että raportit olisivat aina reaaliaikaisesti saatavilla eikä vasta erikseen pyydettäessä.

Varatoimitusjohtaja summasi, että prosessien tavoitteena on potilaslähtöiset, kustannustehokkaat, laadukkaat ja oikea-aikaiset tutkimukset. Kriittistä on tutkimusten saatavuus, resursointi sekä tehokas ja turvallinen laitekapasiteetti. Henkilöstön johtamisen kannalta olisi tarpeellista saada selville oman työvoiman resursointi ja riittävyys, sekä käytetyn vuokratyövoiman toteutunut käyttö sekä todellinen tarve.

Kehittämispäällikkö painotti kolmea keskeisintä tekijää: tutkimusten saatavuus, laatu ja vaikuttavuus. Näitä kolmea osa-aluetta pitäisi pystyä johtamaan entistä paremmin ja sen perustaksi tarvitsisi helppokäyttöisiä, reaaliaikaisia raportteja. Sopimusasiakkaat painottavat myös tutkimusten edullisuutta ja hinnoittelun läpinäkyvyyttä.

Kehittämispäällikkö oli miettinyt jo pitkälle raportointitarpeita ja tehnyt useita raporttipohjia, jotka hän toivoisi saavansa raportointijärjestelmästä vakio-raportteina. Varatoimitusjohtaja painotti tarvetta päästä käsiksi prosessien pullonkauloihin. Laitetiedot käyttöasteineen, vuorokauden eri ajanjaksojen tarkkailu, jopa tuntikohtaiset tutkimustiedot sekä hoituhuonetiedot olivat tarpeen, jotta prosessien pullonkaulat löytyvät ja niihin pääsee vaikutta-

maan. Prosessien pullonkaulat estävät toisaalta tutkimusten tasaista saatavuutta että prosessin tehokkuutta.

Kummankin haastateltavan kehittämistarpeissa korostui tarve nähdä muutokset nopeasti ja toisaalta mahdollisuus porautua tietoihin syvemmin tarpeen mukaan.

4.3 Mittaamisen tarpeen korostuminen

Kyselytutkimusten ja haastatteluiden perusteella raportoinnissa on paljon kehitettävää. Raportoinnin tulisi antaa toisaalta entistä monipuolisempi kuva siitä missä mennään ja toisaalta entistä yksinkertaisemmin. Nykyiset numerotäytteiset excel-taulukot kuvaavat talouden toteumaa ja tutkimusten määrän muutoksia, mutta varsinaisessa toiminnassa tapahtuvista muutoksia ne eivät kerro riittävästi.

Toimitusjohtajan haastattelussa korostui erityisesti tavoiteasetantaan panostaminen. Puutteellisen raportoinnin vuoksi tavoitteiden asettaminen on hankalaa, koska lähtötaso on määrittelemättä. Tavoitteiden asettaminen on kuitenkin oleellista, jotta toimintaa voidaan johtaa ja ohjata. Toimitusjohtaja summasikin, että tarvitaan strategiasta johdettu selkeä tavoiteasetanta, jota voidaan mitata ja palkita.

Prosessinomistajien haastatteluissa nousi esiin tarve päästä vaikuttamaan prosessinpullonkauloihin. Prosessien ohjaamisessa on kolme asiakkaalle tärkeää aspektia: saatavuus, laatu ja vaikuttavuus. Näitä kolme menestystekijää pitää pystyä mittaamaan, jotta niitä pystyy johtamaan. Nykyisissä raporteissa on paljon tietoa, jonka seasta on vaikea löytää niitä muutoksia, joihin reagointi on kriittistä.

Kyselytutkimuksen tulokset tukivat näkemystä, jonka mukaan taloudellinen tieto yksin ei riitä. Erityisesti korostui tarve tietää mitä palveluita ja miten asiakkaat meiltä odottavat sekä henkilökunnan ja laitekapasiteetin resurssin onnistuminen.

Mittaristo, jossa strategiset päämäärät jaetaan neljän näkökulman kautta mitattaviksi tavoitteiksi, vastaa useisiin kyselytutkimuksessa ja haastatteluissa esitettyihin raportointitarpeisiin. Mittaristo tuo raportointiin laajalaisempaa tarkastelua, vie strategian tavoitteiksi ja toiminnaksi ja nopeuttaa tavoitteiden toteumaseurantaa.

5 MITTARISTON RAKENTAMINEN

Mittausjärjestelmän kehittäminen pääsi varsinaiseen vauhtiin lokakuun alussa 2008. Ensimmäiseksi pidimme suunnittelupalaverin toimitusjohtajan ja kehittämispäällikön kanssa, jolloin sovittiin projektin suuntaviivat. Esiitin ensin alkuperäisen tutkimussuunnitelman ja kerroin organisaatiossa viime vuosina esitetyistä raportoinnin kehittämistoiveista. Erityisesti painotin prosessikohtaisen raportoinnin puuttumista. Elokuussa 2008 HUS-Röntgenissä aloittanut toimitusjohtaja ymmärsi raportoinnin kehittämisen tarpeen ja hyväksyi projektisuunnitelman. Toimitusjohtaja kuitenkin rajasi alunperin suunnitelmissa olleen prosessikohtaisen budjetoinnin pois ja painotti prosessikohtaisen raportoinnin lisäksi tarvetta luoda pikaisesti helposti seurattava, nopeasti muutoksiin reagoiva mittaristo. Mittaristo tulisi luoda ensimmäisessä vaiheessa koko liikelaitostasolla ja seuraavassa vaiheessa prosessitasolla. Mittariston tulisi olla sellainen, että siihen voi vaikuttaa koko henkilökunta omien toimiensa kautta. Mittaristo on oltava jatkuvasti esillä liikelaitoksen omilla sisäisillä intranet-sivuilla.

Palaverin lopuksi sovimme, että tekisin päivitetyn projektisuunnitelman sekä esityksen mittaamisesta. Toimitusjohtaja totesi, että mittaamiseen on alusta alkaen saatava mukaan kaikki avainhenkilöt ja ideoi suunnittelupäivän, jonka toinen puolisko käytetään mittaroinnin aloittamiseen.

Tein korjatun projektisuunnitelman sekä esityksen ”mitä mittaaminen on”. Esityksen tekemisessä oli suurena apuna opinnäytetyötä varten lukemani

teoria. Suunnittelupäiväksi sovittiin 3.11.2008 ja mukaan kutsuttiin johtoryhmä sekä prosessien omistajat. Päivän ensimmäinen puoli varattiin mittaroinnille ja toinen puoli organisaation kehittämiseksi. Tulokortti sai nimekseen päämittaristo.

5.1 Mittarilentäminen yhteisenä tavoitteena

Suunnittelupäivänä toimitusjohtaja avasi päivänohjelman ja painotti puheenvuorossaan mittaamisen tärkeyttä. Toimitusjohtaja totesi: ”päämittariston tulee olla yksinkertainen ja selkeä. Mittarin tulee nopeasti kertoa reaaliaikainen tilanne ja näyttää tulevan kehityksen suunta”. Omassa osuudessa kerroin mitä mittaamisella tarkoitetaan ja mitä mittaamisella tavoitellaan. Kävin myös läpi hyvän mittariston tunnusmerkistön ja tasapainoisen mittariston ajatuksen. Olin jakanut strategiset päämäärät neljään näkökulmaan Kaplanin ja Nortonin luoman tulokorttimallin mukaisesti.

Tämän perusteella lähdettiin suunnittelemaan mittaristoa. Esiitykseni jälkeen hajauduttiin neljään pienryhmään ja otettiin käyttöön neljä fläppitaulua. Jokainen fläppitaulu edusti yhtä tulokortin näkökulmaa. Tarkoituksena oli, että jokainen pienryhmä sai vapaasti ideoida mittareita, jotka kuvasivat kutakin tulokortin strategista päämäärää. Sopivin väliajoin pienryhmät vaihtoivat taulua ja ideointi jatkui. Lopuksi käytiin läpi jokaiseen näkökulmaan kirjatut mittarit ja äänestettiin parhaimmat.

Suunnittelupäivän jälkeen tein yhteenvedon valituista mittareista sekä ehdotuksen mittariston ulkoasusta. Suunnittelupäivän tuloksena saatiin useita haluttuja mitattavia asioita, jotka eivät kuitenkaan olleet mittareita tai mitattavissa olevia sellaisenaan. Tällainen oli esimerkiksi osaaminen. Koulutukseen käytettyjä päiviä voidaan mitata, osaamista itsessään ei. Nämä mittareiksi esitetyt jätin pois jo tässä vaiheessa. Seuraavaksi arvioin ovatko loput mittarit mitattavissa olevia ja antavatko ne ymmärrettävän mittaustuloksen. Alustavan karsinnan jälkeen otin mukaan yhteenvetoon toimivat, hyödynnettävissä olevan mittaustuloksen antavan mittarin. Pois jätin sellaiset ehdotetut mittarit, kuin asiakassuhteen jatkuvuus ja pärjääminen kil-

pailutilanteessa. Kumpikaan ei ole itsessään mittari, eikä varsinaisesti strategisesti oleellinen mittauskohde. Markkinatilanne on varsin stabiili, eikä HUS-Röntgenin strategisena tavoitteena ole lähteä kasvattamaan markkinaosuutta kilpailemalla.

Jatkoin toimitusjohtajan kanssa mittareiden arviointia tekemäni yhteenvedon pohjalta. Ensimmäisessä palaverissa peilasimme mittareita strategisten päämäärien kanssa ja arvioimme mittareiden toimivuutta sekä vaikuttavuutta. Saimme karsittua osan ehdotetuista mittareista. Osa karsituista mittareista siirrettiin prosessin tuloskorttiin. Tällainen mittari oli esimerkiksi tutkimusmäärän kehittyminen. Esitetty tutkimusmäärien kokonaislukumäärä otettiin myös pois. Tutkimusmäärän kasvattaminen ei ole strategian mukaista. Korjasin päämittaristoa edelleen ja jatkoimme jälleen arviointia.

Toisessa palaverissa mietimme mittareiden keskinäistä suhdetta ja mittariston tasapainoa. Karsimme vielä mittareita ja muutimme näkökulmia. Esimerkiksi prosessinäkökulman mittariksi suunniteltu lausuntojen laatu siirrettiin asiakasnäkökulmaan. Totesimme lausuntojen laadun olevan asiakastyytyväisyyden kannalta kriittinen menestystekijä, vaikka laatu syntyykin prosesseissa. Talouden osalta pudotettiin muut ehdotetut mittarit pois. Ainoastaan kirjanpidon viimeinen liiketulos-rivi jätettiin talouden mittariksi. Esitetty myynti/henkilötyövuosi –mittari ei vastannut strategian linjauksia. Myynnin kasvattaminen eli terveydenhuollon kulujen nostaminen ei ole liikelaitoksen tavoite. Liikelaitoksen tavoitteena on nolla-tulos, sekä tuottaa tutkimukset HUS-asiakkaille entistä tehokkaammin ja siten edullisemmin.

Liikelaitosten toimitusjohtajat ja tulosaluejohtajat muodostavat konsernin liiketoimintaryhmän, jota vetää HUS-konsernin liiketoimintajohtaja. Konsernin liiketoimintaryhmä suunnitteli samaan aikaan yhteisiä tulospalkkiomittareita ja –ehtoja. Toimitusjohtajan mielestä tulospalkkiomittarit ja päämittarit eivät voineet olla erillisiä. Tulospalkkion sitominen päämittaristoon korostaa mitattavan asian arvoa. Niinpä mittariston vaikuttavuutta mietittiin myös tulospalkkauksen näkökulmasta.

Tein jälleen uuden version HUS-Röntgenin päämittareista. Samalla kokosin keskusteluiden aikana muovautuneet mittariston rakentamisen periaatteet sekä tein esityksen mittarinomistajan tehtävistä.

5.2 Päämittariston hiominen

Alustava päämittaristo saatiin koottua tammikuun alussa. Tämän jälkeen päämittaristoa työstettiin erilaisilla kokoonpanoilla ja keskusteluilla. Toimitusjohtaja esitteli päämittariston prosessinomistajien kokouksessa 9.1.2009. Kokouksen antina mittaristoon saatiin uusi mittari. Magneettiprosessin omistaja esitteli oman prosessinsa kehittämän mittarin magneettitutkimusten tilaus/toimitus-indeksin. Indeksillä lasketaan magneettitutkimusten varaustilannetta suhteutettuna edellisen kauden tuotantotahtiin. Mittari oli koekäytössä Jorvin ja Töölön vastuuyksiköiden magneettivas-tuhenkilöillä. Potilasjonotusaika magneettitutkimuksiin oli edellisvuoden aikana huolestuttava. Tämän takia prosessinvetäjä oli jo pohtinut luotettavaa tapaa seurata tutkimusten saatavuutta. Magneettitutkimusten saatavuusindeksi otettiin yhdeksi päämittariston mittariksi. Magneettitutkimuksiin pääsy koetaan HUS-Röntgenin koko saatavuuden kannalta tällä hetkellä heikoimmaksi kohdaksi ja siksi se haluttiin nostaa päämittaristoon myös tulospalkkauksen perustaksi. Päämittaristoon nostaminen viestii johtokunnalle ja asiakkaille asian tärkeyttä, mutta samalla korostaa koko henkilöstölle, sitä mihin tällä hetkellä on panostettava.

Koko diagnostiikkaprosessin omistajan kanssa kävin läpi prosessinmittareita. Johtavana ylilääkärinä hän toi esille lääketieteellisen näkemyksen mittareihin. Asiakastyytyväisyyden kannalta kriittinen menestystekijä on toki laatu. Lausunnon laatua on mitattu asiakastyytyväisyystutkimuksella, jossa lähettäviltä lääkäreiltä kysytään mielipidettä lausunnon laadusta. Tutkimus tehdään vuosittain. Lausunnon laadun mittaamiseen ei kuitenkaan ole yksiselitteistä määrittelytapaa. Kyselytutkimus mittaa lääkäreiden subjektiivista mielipidettä. Jos lausunto auttaa diagnoosissa, lausunto koetaan laadukkaaksi. Toisaalta joissain tapauksissa lausunto ei yksistään riitä diagnoosin tueksi, ja tällöin lausuntoa ei välttämättä koeta laadukkaaksi,

vaikka se olisikin sitä ollut. Tämä siksi, ettei radiologinen tutkimus ole yksinään ollut riittävä apu diagnoosille (tarvitaan esimerkiksi lisää laboratorio-kokeita) tai vaikka tutkiva lääkäri tulkitsee mieluummin itse kuvan, kuin käyttää radiologin lausuntoa. Lausunnon laatuun on myös hyvin hidasta vaikuttaa. Laadukas lausunto on laadukkaan radiologian opetuksen lopputulema. Lisäksi kerran vuodessa saatu tutkimustulos ei vastaa mittaristolle luotua perusajatusta, nopeaa reagointia muutoksiin. Todettiin, että ensisijaista on varmistaa, että lausunto on tutkivan lääkärin käytettävissä riittävän nopeasti.

Tietojärjestelmien pääkäyttäjät selvitti asiaa ja tilasi järjestelmän toimittajalta valmiin raportointihaun. Tämä kohtuullisen helposti tehtävä tietokantahaku pystyttiin tuottamaan lähes kaikista vastuuyksiköistä. Raporttiin poimittiin vastuuyksikön tekemät ajanvaraustutkimukset sekä näiden tutkimusten valmistumisen ja lausunnon valmistumisen välinen aika tunneissa. Näin lausunnon laadun mittari vaihtui lausunnon vasteaikamittariin. Tavoitteena on, että ajanvaraustutkimusten lausunto valmistuu 72 tunnin sisällä tutkimuksen teosta. Päivystystutkimuksille ei voida asettaa samanlaista tavoitetta. Suurin osa lausunnoista sanellaan parin tunnin sisällä tutkimuksesta ja esimerkiksi hätätapauksissa lausunto saatetaan antaa suullisesti monivammaopotilaan vieressä.

Henkilöstön osalta tulospalkkiomittariksi tuli kautta HUS-Konsernissa tulospalkkiomittariksi valittu lyhyet poissaolot 1-3 vrk/henkilötyövuosi. Tämän mittarin tarkoituksena on mitata henkilöstön työssä viihtymistä. Suurin osa poissaoloista on ns. aitoja poissaoloja, mutta osaan poissaoloista vaikuttaa työpaikan ilmapiiri ja työssä viihtyminen.

Mielestäni tämä ei ole paras vaihtoehto työssä viihtymisen mittaamiseen varsinkaan tulospalkkiomittarina. Mittarin tarkoituksena on parantaa tuotavuutta vähentämällä turhia poissaoloja. Tulospalkkiovaikutteinen mittari ajaa työntekijät sosiaalisen paineen alla sairaina töihin. Tämä taas saattaa aiheuttaa sen, että lisää työntekijöitä sairastuu. Tällöin mittari vaikuttaa juuri päinvastaisesti kuin on haluttu; työntuottavuus huononee entisestään.

Lisäksi tällainen mittari koetaan helposti henkilökunnan tarkkailuksi. Poissaolojen seuranta tulee viestiä taitavasti, jotta sitä ei koeta henkilöstön vahtimiseksi.

HUS-Röntgenin toiminnalle kriittinen tekijä on laadukas, turvallinen ja tehokas oikein mitoitettu laitekanta. Marraskuun 2008 suunnittelupäivänä yhdeksi mittariksi ehdotettiin laitteiden käyttöasteita. Nykyinen raportointi ei tue laitekohtaista seuranta. Laskin laitteille käyttöasteita jakamalla tehdyn tutkimusmäärän laitemäärällä. Laitemäärän määrittely on kuitenkin hankalaa. Varsinkin päivystävissä toimipaikoissa on laitteita, jotka ovat varalla mahdollista konerikkoa varten. Nämä laitteet ovat käyttöasteeltaan nollassa. Lisäksi on laitteita, jotka ovat opetustoiminnan käytössä. Niiden käyttö on normaalikäyttöä vähäisempään.

Laitteiden tehokas käyttö on tärkeää; laitteet ovat erittäin kalliita. Investointirahojen käyttö ja kohdentaminen ovat myös oleellisia. Toimitusjohtajan ehdotuksesta nämä kaksi asiaa laitteiden käyttöaste ja investointien osuus yhdistettiin mittariin, jossa käyttöomaisuuspoistot jaetaan tutkimusmäärällä. Mittari tarkoituksena on kertoa se, miten tehokkaasti investoinnit kohdistuvat. Mitä vähemmän poistoja per tutkimus, sitä taloudellisemmin tutkimus pystytään tuottamaan. Laskin mittarin lähtötasoa sekä arvioin budjetoitua poistomäärää ja tutkimusmäärää. Tämän melko yleisen tason mittarin käyttökelpoisuus selviää vasta ajan kanssa. Mittarin laskentakäytäntö antaa lopputulokseksi sellaisia lukuja, joita on helppo käsitellä, muistaa sekä viestiä. Vuoden 2008 lähtöarvo on 6,9 euroa poistoja per tutkimus.

Tammikuun 2009 aikana valmistuivat ensimmäiset, lopulliset mittarit. Nämä mittarit olivat sellaisia, jotka toimivat tulospalkkion muodostumisen perustana. Katso kuvio 8.

Tulospalkkio kriteeri/tavoite	Mittari	Tilanne 2008 lopussa	Tavoitetaso 2009	Mittarin vaikutus
Asiakas	Magneettitutkimusten saatavuus	tilauskanta-indeksi 5,4 viikkoa	tilauskanta-indeksi 4,9 viikkoa	30%
	Lausuntojen vasteaika	77 % lausunnoista valmiina 72 h sisällä	82 % lausunnoista valmiina 72 h sisällä	30 %
Henkilöstö	1-3 pv poissaolot kpl /henkilötyövuosi	2,2	2,0	20 %
Tuottavuus/ Prosessi	Laitteiden käyttöaste	Käyttöomaisuuspoistot/ tutkimuslukumäärä = 6,9 euroa	Käyttöomaisuuspoistot/ tutkimuslukumäärä < 7,5 euroa	20%
Taloudellisuus	Tulos	120 000 €	Tulos > 0	Tulos 0> Ehto tulospalkkion maksamiselle

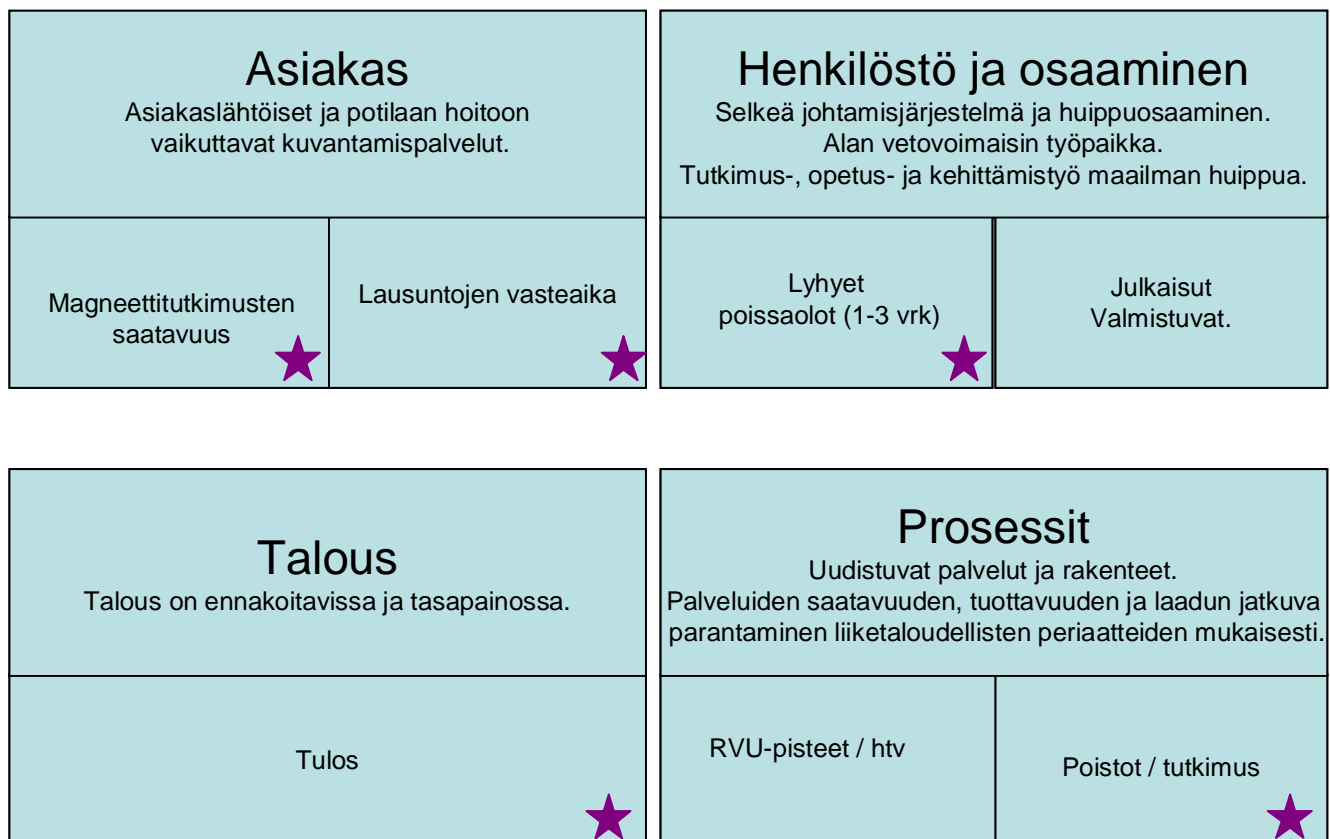
Kuvio 8 Tulospalkkiomittaristo 2009

Taloudellisuuden mittari tulos toimii tulospalkkion laukaisijana. Jos tulos on euronkin yli nollan, tulospalkkio maksetaan. Tulospalkkion enimmäismäärän määrittelee HUS-konsernin ohjeistus tulospalkkiosta. Tulospalkkiomittarit hyväksyttiin johtokunnan kokouksessa 29.1.2009.

Tulospalkkioon vaikuttavien mittareiden lisäksi päämittaristoon valittiin mittareita muista strategisesti tärkeistä tekijöistä. Nämä tekijät ovat sellaisia, johon koko henkilökunta ei pysty omalla toiminnallaan vaikuttamaan. Liikelaitoksessa on jo jonkun vuoden seurattu radiologien työn tehokkuutta ns. RVU-pisteytyksen kautta (relative value unit) (ks. luku 4.2.2). Tämä mittari nostettiin päämittaristoon, koska HUS-Röntgenin strategisena tavoitteena on palveluiden saatavuuden parantaminen. Lääkäreiden oikea resursointi on oleellista palveluiden saatavuudelle. Niin kuin kaikissa muissakin päämittariston mittarissa, RVU-pisteenkin kohdalla mittarin nostaminen päämittaristoon kuvastaa mittauskohteen tärkeyttä ja siten suuntaa huomiota

strategian kannalta oleellisiin kohtiin. RVU-pisteytys kuvastaa nykyisellään ainoastaan lääkäreiden työvoiman tehokkuutta. Hoitajat ovat määrällisesti suurin henkilöstöryhmä, jonka resursoinnin osuvuuden arviointi on myös oleellista ja tähän onkin suunnitteilla mittaustapa. Koska päämittaristosta puuttuu muiden henkilöstöryhmien seuranta, se ohjaa ajattelemaan, että lääkärit ovat henkilöstöstä tärkein ryhmä. Todellisuudessa kaikkien henkilöstöryhmien panos on oleellinen.

HUS-Röntgenin päämittaristo



★ = tulospalkkiomittari

Kuvio 9 HUS-Röntgenin päämittaristo

Osana HUS-Konsernia ja yliopistosairaaloita HUS-Röntgenillä on vastuu yliopistotason opetuksesta. Opetus ja tutkimus-prosessi vastaa radiologian opetuksen antamisesta lääketieteen lisensiaatiksi valmistuville sekä kouluttaa lisensiaatteja radiologian erikoislääkäriksi. Opetus ja tutkimus-prosessi osallistuu röntgenhoitajien kouluttamiseen yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa. Metropolian opiskelijat suorittavat opetukseen liittyviä opintoviikkoja HUS-Röntgenissä. Fyysikoita valmistuu enintään yksi vuosittain.

Opetus ja tutkimus on toinen HUS-Röntgenin ydinprosesseista. Päämittaristoon nostettiin kumpaakin osa-aluetta kuvaava mittari. HUS-Röntgenissä toimii yliopiston palveluksessa oleva radiologian professori, joka omistaa opetus ja tutkimus-proessin. Keskustelin professorin kanssa päämittaristoon otettavista mittareista ja tavoiteasetannasta. Professorin mielestä opetusta, sekä määrällisesti että laadullisesti, kuvaa parhaiten valmistuvien lisensiaattien ja erikoislääkäreiden määrä. Laadullisesti siksi, että valmistumisen kriteerit antaa Helsingin yliopisto. Hoitajaopiskelijoille annettavaa koulutusmäärää kuvaa parhaiten suoritettut opintoviikot. Fysiikoiden opetusta mittaamaan professori ehdotti opetuskuukausien määrää. Tutkimustyön onnistumista kuvaa professorin mielestä parhaiten tehtyjen julkaisujen määrä. Jos tehty tutkimus on riittävän hyvä, saadaan tutkimus julkaistua alan lehdissä. Näin ollen julkaisujen määrä on sekä laadullinen että määrällinen mittari. Mittari on myös helposti laskettavissa. Sovimme professorin kanssa vielä tarkemmin miten valmistuneiden ja julkaisujen määrä lasketaan ja raportoidaan.

Opintoviikkojen määrästä ja tavoitetasosta keskustelin vielä erikseen koordinoivan opetushoitajan kanssa. Halusin varmistaa miten opintoviikot lasketaan ja että laskenta on systemaattista. Tavoitteena on kasvattaa opintoviikkojen määrää. Hoitajien opetukseen osallistuminen on HUS-Röntgenille tärkeää; samalla pystytään vaikuttamaan koulutuksen sisältöön sekä entistä paremmin rekrytoimaan valmistuvia hoitajia.

HUS-Röntgenin ylifyysikon kanssa pohdimme lisää fyysikoiden opetuksen mittaamista. Fyysikoiden koulutuskuukausien määrä, joka vastaa käsitteeltään hoitajaopiskelijoiden työharjoittelussa suorittamia opintoviikkoja, vaihtelee suuresti opiskelussa olevien määrän mukaan, eikä näin anna systemaattista kuvaa opetuksesta. Päätimme lopulta, ettei mittaristoon oteta fyysikoiden opetusta. Vaikka fyysikoiden opetus on yhtäläillä tärkeää, fyysikoita valmistuu vuosittain enintään yksi. Jos mittarin lopputulos on nolla, se saattaa vaikuttaa negatiivisemmin kuin mittaristosta poisjättäminen.

Kunkin mittarinomistajan kanssa täytimme yhdessä mittariston arviointia varten tekemäni lomakkeen. Näin mittarin omistaja otti kantaa siihen mikä on strategisen päämäärän kannalta kriittinen menestystekijä. Miten menestystekijän onnistumista mitataan, miten mittari lasketaan, mikä on lähtötaso ja mitä tavoitellaan. Lisäksi lomakkeeseen kirjattiin toimenpiteet, jotka tavoitteen saavuttaminen edellyttää.

5.3 Päämittariston hyväksyttäminen ja käyttöönotto

Päämittaristo on hyväksytty johtokunnassa tulospalkkioon vaikuttavien mittareiden osalta. Tulospalkkioehtojen asettaminen kuuluu johtokunnan vastuulle. Muut mittarit hyväksyttiin laajennetussa johtoryhmässä.

Kuviossa 10 esitetään mittariston esittämistä sekä johdolle, avainhenkilöille että henkilöstölle. Mittariston sanansaattaja on toiminut toimitusjohtaja, joka haluaa omalla esiintymisellään korostaa mittaamista johdon tahtotilana.

	Aika	Näkökulma	Esiintyjä
Prosessinomistajien kokous	9.1.	Mittaaminen HUS-Röntgenissä –projektin esittely.	TJ
Laajennettu johtoryhmä	15.1.	Mittaaminen HUS-Röntgenissä –projektin tilannekatsaus. Tulospalkkiomittareista sopiminen.	TJ
YT-toimikunta	19.1.	Mittaaminen HUS-Röntgenissä –projektin esittely.	TJ
Johtokunta	29.1.	Tulospalkkiomittareiden hyväksyminen. Mittaaminen HUS-Röntgenissä –projektin esittely.	TJ
Osastonhoitajakokous	2.2.	Mittaaminen HUS-Röntgenissä –projektin esittely. Tulospalkkio 2009	VaraTJ
Laajennettu johtoryhmä	12.2.	Lopullisen päämittariston hyväksyminen, mittarinomistajan tehtävien hyväksyminen Tammikuun toteuman arviointi	PB Mittarinomis- tajat
Konsernin liiketoimintaryhmä	2.2.	HUS-Röntgenin mittaristoprojektin esittely	TJ

Kuvio 10 Mittariston esittäminen

Päämittaristo ja mittaamisen tarkoitus on esitelty erilaisille kokoonpanoille. Johtokunnan ja laajennetun johtoryhmän lisäksi mittaristo on ollut esitellyssä YT-toimikunnassa. YT-toimikunta koostuu henkilöstön (luottamusmiehet) ja työnantajien edustajista. Toimikunnassa esitellään erilaiset henkilöstöä koskevat asiat ennen toimeenpanoa. Tarkoitus on, että henkilöstöllä on mahdollisuus ottaa kantaa liikelaitoksessa tapahtuviin asioihin. Mittaristo on esitelty osastonhoitajille ja ylilääkäreille. Tämän lisäksi toimitusjohtaja esitteli mittaristo-projektin konsernin liiketoimintajohtoryhmän kokouksessa. Liiketoimintajohtoryhmässä on mukana kaikkien tulosalueiden ja liikelaitosten vetäjät.

Ensimmäiset mittaustulokset julkistettiin helmikuussa tammikuun toteumalukujen valmistuttua. Mittaristo-projektin aikana on huolehdittu henkilöstölle

tiedottamisesta intra-uutisoinnin kautta. Artikkeleita on ollut kolme. Esimerkiksi helmikuussa julkaistussa uutisessa toimitusjohtaja otti kantaa tammikuun mittaustuloksiin. Artikkelit ovat liitteinä nro 5-7.

Jotta mittausjärjestelmä palvelee mitattavia kohteita, on kiinnostuksen herättäminen mittausjärjestelmää kohtaan tärkeää. Henkilöstön tietoisuuden kasvattaminen ja motivaation kohottaminen mittausta kohtaan on oleellista, jotta organisaatio saadaan hyväksymään mittausjärjestelmä ja sen tavoitteet. (Kankkunen ym. 2005, 123.)

5.4 Päämittariston pelisäännöt

HUS-Röntgenin mittaristojen tekeminen aloitettiin jakamalla sekä mittaristot että projektin eteneminen kolmeen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa luotiin liikelaitokselle päämittaristo eli tuloskortti. Toisessa vaiheessa on aloitettu rakentamaan prosesseille tuloskortteja. Kolmannessa vaiheessa tehdään henkilöstölle omat tuloskortit. Kolmas vaihe aloitetaan aikaisintaan vuonna 2010.

Päämittariston rakentamisessa sovittiin seuraavat raamit:

Päämittaristo on koko HUS-Röntgenin yhteinen mittaristo. Osa päämittariston mittareista on samalla tulospalkkion perusta. Mittariston neljä näkökulmaa määräytyy strategian perusteella. Strategiaprosessin strategiaa on työstetty seuraavista neljästä näkökulmasta: asiakas, henkilöstö ja osaaminen, prosessit ja talous. Kullekin näkökulmalle valitaan 1-2 mittaria, jotka mittaavat strategisen päämäärän kannalta oleellisen kriittisen menestystekijän toteutumista. Päämittareiden pitää olla kohtuullisen helposti saatavissa ja mittausvälinä voidaan pääsääntöisesti käyttää yhtä kuukautta. Mittaristo julkaistaan HUS-Röntgenin sisäisillä internet-sivuilla. Mittariston tulee olla tasapainoinen kokonaisuus, joka on tarkoituksenmukainen, selkeä ja helppokäyttöinen.

Päämittareiden valinnassa käytettiin seuraavia argumentteja: mittari mittaa strategisten päämäärien toteutumista, mittari ohjaa päätöksentekoa ja toimintaa oikeaan suuntaan, ja mittarit ovat keskenään tasapainossa. Mittaaminen saa vaatia enintään kohtuullisen työn. Päämittaristossa saa olla kahdeksan mittaria, enintään kaksi kutakin näkökulmaa kohti.

Päämittarit raportoidaan kerran kuukaudessa. Kunkin mittarin omistaja hakee tiedon, arvioi tulosta ja ottaa kantaa sekä tulokseen että tarvittaviin toimenpiteisiin. Arviointi ja raportointi tehdään laajennetussa johtoryhmässä. Mittaristo toteutuneen julkaistaan liikelaitoksen intrassa kuukausittain. Tulospalkkio maksetaan kahdesti vuodessa. Kullakin mittarinomistajalla on käytössään pohja, jolla mittarinomistaja esittelee laajennetussa johtoryhmässä mittarin tuloksen, analyysin tuloksesta sekä mahdolliset toimenpiteet. Raportoitaessa mittaustuloksia käytetään mittariston tärkeyden korostamiseksi visuaalisena viestin vahvistajana liikennevalon värejä (ks. liite 8). Vihreä väri kertoo, että mittari on tavoitearvossa. Punainen väri kuvaa sitä, että tavoitteesta ollaan jäljessä.

Mittarinomistajien tehtävistä on sovittu seuraavanlaisesti. Mittarinomistaja esittää mittarille sanallisen ja numeraalisen, mitattavissa olevan tavoitteen. Mittarinomistaja kerää mittarin tiedot ja raportoi ne joka kuukauden 15. päivä (poislukien kesäkuun tieto). Omistaja ottaa kantaa mittarin tulokseen ja tuloksen tasoon asetettuun tavoitteeseen nähden. Mittarinomistaja esittää mittarin tuloksen, analyysin ja mahdolliset korjaavat toimenpiteet tai toimenpide-ehdotukset laajennetussa johtoryhmässä.

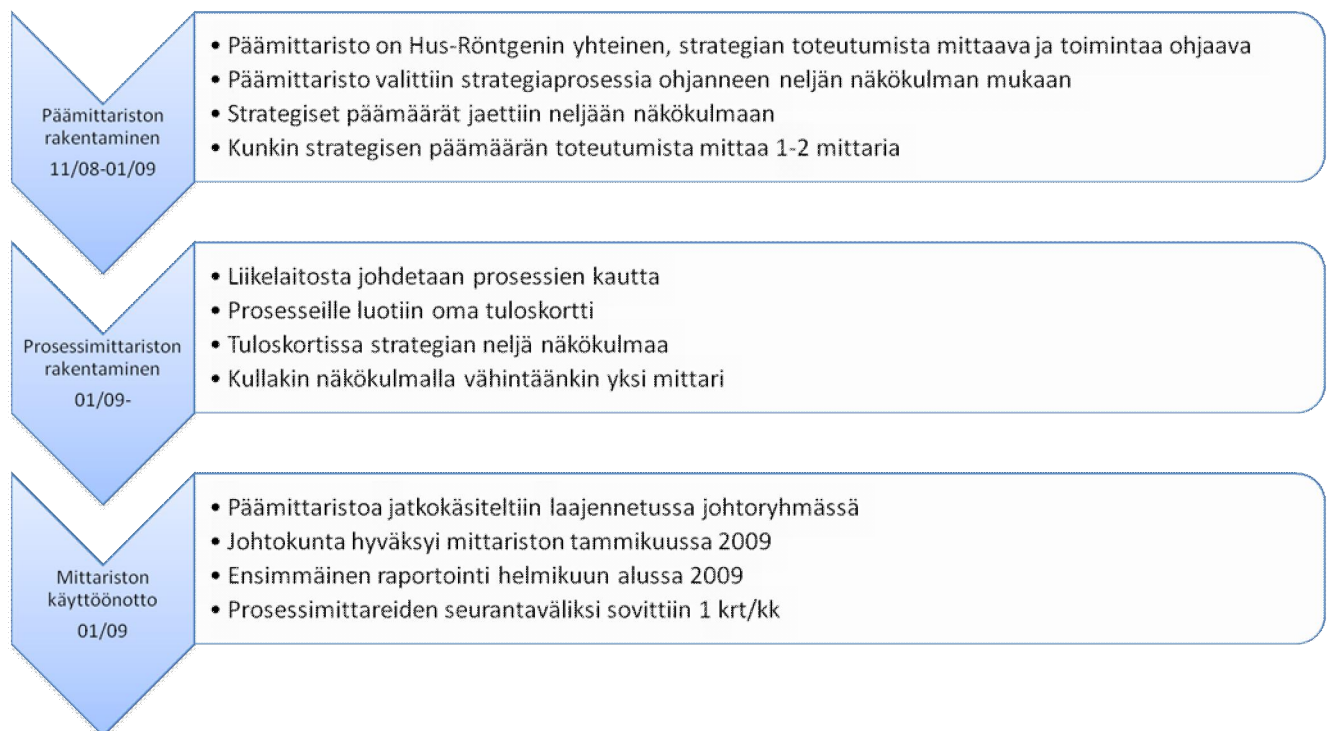
5.5 Mittareiden kuvaaminen ja tavoitteen asettaminen

Mittariston kuvaamiseen tein lomakkeen, jonka tarkoituksena on toimia mittarin asettajalle arviointivälineenä. Lomake myös varmistaa, että kaikki mittarit arvioidaan samoilla perusteilla. PowerPoint-esityspohja ohjaa mittarin asettajaa pohtimaan kaikkia mittarin toimivuuteen vaikuttavia tekijöitä. Mittarin kuvaus on liitteenä 9. Kuvauksessa on otettava kantaa siihen, mitä HUS-Röntgenin strateginen näkökulma ja päämäärää mittari kuvaa ja mitä

kriittistä menestystekijää mittari mittaa. Kuvaukseen kirjataan mittarin nimi, mittarin omistaja ja mittarille asetettu sanallinen tavoite. Kuvauksessa on selvitettävä se, miten mittari määritellään, miten se lasketaan ja mikä on mittausväli. Lisäksi lomakkeeseen kirjataan tavoitteen asettaja, joka on pääsääntöisesti laajennettu johtoryhmä. Kuvauksessa on myös määriteltävä se, kuka laatii raportin ja kuka julkaisee mittaustuloksen. Numeraalinen tavoite asetetaan siten, että ensin lomakkeeseen määritellään mittarin nykyinen taso eli päättyneen vuoden taso. Tavoite asetetaan kuluvalle vuodelle sekä kahdelle seuraavalle vuodelle. Mittarista riippuen tavoite on joko vähentää, lisätä tai pitää mittaustulos ennallaan. Yksi oleellinen osa mittarin kuvauksessa on ottaa kantaa tavoitteen saavuttamiseksi tehtäviin toimenpiteisiin.

5.6 Mittariston rakentaminen projektina

Mittausjärjestelmän rakentaminen eteni pääpiirteittäin seuraavan kuvion 11 mukaisesti.



Kuvio 11 mittariston rakentaminen projektina

Mittausjärjestelmää välttämättä tarvitse luoda yhtenä kokonaisuutena. Toisinaan on järkevämpää aloittaa pienemmillä projekteilla, varsinkin jos yrityksessä ei ole mittausosaamista. Pilottiprojektin avulla organisaatioon saadaan osaamista ja tietämystä. Samalla mittaamistapaa pystytään kehittämään pidemmälle korjaamalla havaitut puutteet. Vasta tämän jälkeen mittarointi viedään läpi koko organisaation. (Kankkunen ym. 2005, 117-125.)

HUS-Röntgenin mittaristoprojekti on nyt toteutettu liikelaitostasolla. Päämittariston mittareista suurin osa on tulospalkkiovaikutteisia, ja tulospalkkiomittareihin voi vaikuttaa koko henkilökunta. Loput päämittarit ovat sellaisia (lääkäreiden työmäärä, opetus- ja tutkimustoiminta), joihin kaikki henkilöstön jäsenet eivät voi täysipainotteisesti vaikuttaa, mutta jotka mittaavat koko toiminnan kannalta strategisesti tärkeitä päämääriä ja siksi niiden korostettu esille nostaminen ja seuraaminen on tärkeää.

Mittaristo projekti jatkuu siten, että seuraavaksi diagnostiikkaprosessin osaprosesseille rakennetaan mittaristot. Kun päämittariston ohjaavuudesta ja mittariston toimivuudesta saadaan parempaa tietoa, aletaan suunnitella mittariston laajentamista syvemmälle organisaatioon. Mittaustulosten kerkyessä on syytä kyseenalaistaa tavoiteasetantaa entisestään.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET JA JATKOKEHITYS

Kaikki tutkimusmenetelmät, valittu teoria, kyselytutkimus, haastattelut, sekä tehdyt havainnot, osoittivat, että strategisten tavoitteiden seuraaminen vaatii ohjaamisjärjestelmän, jonka osatekijänä toimii oikeanlainen raportointi ja mittaristo. Strategiaa toteutetaan johtamalla prosessien kautta. Kullekin strategisen päämäärän saavuttamisen kannalta kriittiselle menestystekijälle on osoitettu mittari. Toimenpiteet, joiden kautta menestystekijä toteutuu, tehdään prosesseissa. Tutkimusongelmaan vastasin kehittämällä liikelaitokselle mittariston, joka jakaa strategiset päämäärät mitattaviksi tavoitteiksi.

Prosessikohtaisuutta tulee vielä jatkossa syventää lisää rakentamalla kullekin osaprosessille oma mittaristo. Mittaristossa on oltava ne mittarit, joilla osaprosessi omalta osaltaan tukee liikelaitoksen tavoitteiden saavuttamista.

Tutkimusongelmaa selventämään asetin seuraavat tutkimuskysymykset.

Miten prosessien mukaisella raportoinnilla saavutetaan strategiset päämäärät?

Strategiset päämäärät jaetaan mitattaviksi tavoitteiksi. Tavoitteet kuvaavat tarvittavia toimenpiteitä, resursointia ja tehokkuustasoja. Kun prosesseissa vastataan näihin tavoiteasetannan mukaisiin haasteisiin, toteutuu strategia prosessien kautta.

Miten raportointia tulee muuttaa, jotta se tukee liikelaitoksen strategian toteutumista?

Strategiaprosessissa strategiaa on luotu neljästä näkökulmasta. Nämä neljä näkökulmaa ovat asiakas, henkilöstö/osaaminen, prosessit ja talous. Raportointia on muutettu siten, että liikelaitokselle on luotu mittaristo, joka mittaa strategian toteutumista kaikista näistä strategian kannalta oleellisesta näkökulmasta. Kullekin näkökulmalle on asetettu mittari, joka mittaa näkökulmalle asetetun strategisen päämäärän toteutumista. Mittaristolle on annettu tavoite, joka kuvastaa haluttua tavoitetasoa ja -nopeutta.

Miten raportointi tuo toiminnalle läpinäkyvyyttä?

Raportointi korostaa toiminnan läpinäkyvyyttä, kun raportointi on luotettavaa, riittävän yksinkertaista ja systemaattista. Henkilöstölle toiminnan läpinäkyvyys paranee mielestäni parhaiten siten, että tehdyistä valinnoista informoidaan laajasti kertomalla mitä on päätetty ja miksi näin on päätetty. Päämittaristo, jossa on kattavasti, mutta ei liikaa mittareita, osaltaan lisää toiminnan läpinäkyvyyttä. Valitut mittarit osoittavat sekä henkilöstölle että muille sidosryhmille, mikä on HUS-Röntgenin valitsema tie. Strategia on paloiteltu konkreettisiksi, mitattaviksi ja ymmärrettäviksi tavoitteiksi.

Mitkä ovat oikeat mittarit mittaamaan tavoitteita?

Oikeat mittarit mittaavat asetettua tavoitetta, eivät mitään muuta. Mittarit ovat kohtuullisen helposti saatavissa olevia. Mittaustulos on tavoitetta kuvaava, ymmärrettävä ja helppolukuinen. Mittari ohjaa päätöksentekoa ja kuvastaa mahdollisen toimenpiteen tarvetta. Mittari reagoi nopeasti ja kertoo missä mennään tavoitteeseen nähden. Oikeat mittarit helpottavat muutosten ennakkointia ja tavoitteiden asettamista.

Miten mittarit johdetaan prosesseista ja strategiasta?

HUS-Röntgenin strategiset päämäärät jaettiin strategiaprosessia ohjanneisiin neljään näkökulmaan. Kunkin strategisen päämäärän kohdalla arvioitiin minkä tekijän onnistuminen on kriittistä. Esimerkiksi asiakasnäkökulmasta katsoen strateginen päämäärä on tuottaa asiakaslähtöiset ja potilaan hoitoon vaikuttavat kuvantamispalvelut. Sekä potilasasiakkaan että lähettävän lääkärin kannalta on kriittistä, että tutkimukseen liittyvä lausunto on oikea-aikaisesti käytettävissä potilaan hoitoa suunnitellessa. Lausunnon valmistumista mitataan lausunnon vasteajalla, joka mittaa tehdyn tutkimuksen ja valmistuneen lausunnon välistä tuntimäärää. Prosesseille johdettiin mittarit samalla lailla. Ensin arvioitiin prosessin toimivuuden ja tuottavuuden kannalta tärkeimmät tekijät. Seuraavaksi mietittiin miten näitä tekijöitä tulee mitata.

6.1 Tulokset ja hyöty yritykselle

Mittausjärjestelmän rakentamisen aikaansaama muutos on kohtalaisen suuri. Strategia on ensimmäistä kertaa viestitty selkeiden tavoitteiden kautta ja tavoitteille luotu seuranta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää liikelaitoksen raportointia ja mittaamista. Tutkimustuloksena saatiin strategiasta johdettu päämittaristo mittareineen ja mittaristolle strategian perusteella asetut tavoitteet. Mittaristo on otettu käyttöön, kullekin mittarille on sovittu omistaja, joka arvioi mittarin toteumaa ja tekee tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä. Mittarin omistajuuden kautta liikelaitoksen avainhenkilöt on valtuutettu toteuttamaan strategiaa. Mittariston avulla raportoidaan

johtokunnalle, johtoryhmälle sekä henkilöstölle. Mittaristolla on toimintaa ohjaava ja motivoiva vaikutus; suurin osa päämittaristosta on tulospalkkauksen perustana. Mittaristo on sekä tarpeellinen että käyttökelpoinen. Mittariston kautta toiminnan ohjaaminen, muutosten ennakointi ja tavoitteiden asettaminen paranee oleellisesti. Mittaristo mahdollistaa sekä strategian viestimisen ja vastuuttamisen että strategian arvioimisen.

Projektina mittausjärjestelmän rakentaminen on ollut sujuva. Mittariston rakentamisessa ovat olleet mukana avainhenkilöt, mittaristoa on esitelty tärkeimmissä päättävissä tai vaikuttavissa kokoonpanoissa ja henkilöstöä on informoitu tasaisesti projektin aikana. Johdon vahva sitoutuminen mittaristojärjestelmän rakentamiseen on varmistanut projektin valmistumisen riittävän laajana ja aikataulussa sekä motivoinut liikelaitoksen avainhenkilöitä ottamaan mittariston käyttöönsä.

6.2 Tutkimuksen validiteetti

Tutkimus on validi, jos se analysoi tai mittaa asioita, joita se väittää analysoivan ja mittaavansa.

Tutkimuksen tuloksena liikelaitokselle on luotu päämittaristo, jonka tavoitteena on kuvata aikaisempaa nopeammin ja laaja-alaisemmin toiminnassa tapahtuneet muutokset. Valitut mittarit ja asetetut tavoitteet perustuvat liikelaitoksen strategisiin päämääriin. Näin ollen liikelaitoksen strategisten tavoitteiden saavuttamisen seuranta on kehitetty rakentamalla mittaristo ja ottamalla se käyttöön. Tutkimuksen validiteetti on korkea. Tutkimustulos on yhteismitallinen tutkimukselle annetun tavoitteen kanssa. Lisäksi saatiin raportoinnin jatkokehitystä varten kehittämisehdotukset.

Tutkimuksen aineisto muodostui raportoinnin kannalta avainhenkilöille suoritetusta kyselytutkimuksista ja avoimista haastatteluista. Lisäksi käytävissä oli benchmarking-aineistoa, jonka avulla sain laajempaa näkökulmaa aiheeseen. Aineisto ja tutkimusmenetelmät olivat tutkimuksen teon kannalta tarkoituksenmukaisia.

6.3 Tutkimuksen reliabiliteetti

Tutkimuksen reliabiliteetti eli luotettavuus on korkea, jos tutkimus on toistettavissa siten, että useat tutkijat päätyisivät tutkimuksen alkutiedoista tutkimuksen lopputulokseen.

Tutkimuksen luotettavuus on toimintatutkimukselle tyypillisesti matala. Tutkimuksen suorittaminen uudelleen antaisi varmasti jossain määrin erilaisen lopputuloksen. Tutkimuksen kohdeorganisaatio on kehittynyt ja vaateet raportoinnille kasvaneet entisestään. Mittaristo on kehitetty täysin organisaation tarpeiden mukaisesti ja strategiaa mukailleen. Tutkimuksen toistaminen toisessa yritys ympäristössä ei ole mahdollista.

Tutkimus on tutkimusmetodologian osalta mahdollista toistaa. Samojen metodien käyttö on perusteltua samantapaisessa tutkimusasetelmassa toisessakin organisaatiossa.

6.4 Tutkijan omien taitojen kehittyminen

Tutkimuksen tekeminen oli kokonaisuutena opettava kokemus. Tutkimus venyi useammalle vuodelle ja tänä aikana ehti tapahtua paljon. Olosuhteiden muuttuessa selkeä tutkimussuunnitelman merkitys korostui. Päämäärän muistaminen piti aikataulun ja opiskelijan kurissa. Pitkäjänteisyys ja kokonaisuuden hahmottaminen paranivat.

Eniten taitoni karttuivat projektijohtamisen suhteen. Opin paljon lisää liikelaitoksesta, jossa olen ehtinyt olla töissä vuodesta 2004 alkaen. Ymmärrän nyt paremmin yleisemmälläkin tasolla missä merkityksessä oikein rakennettu mittausjärjestelmä voi oikein toimiessaan olla. Mielestäni toimivalla raportoinnilla on mukana monella lailla yrityksen toiminnan johtamisessa kuten selventämässä tavoitteiden asettamista, ohjaamassa oikeaan suuntaan, korostamassa tarvittavia toimenpiteitä, kehityskohteita sekä vaikuttamassa päätöksentekoon. Erityisesti alleviivaan sitä, että mittareiden va-

linnassa on arvioita valintojen ja asetettujen tavoitteiden vaikuttavuutta. Olenkin valmis allekirjoittamaan lauseen: sitä saat, mitä mittaat.

Tutkimuksen teossa antoisinta oli osallistuminen yrityksen muutosprosessiin ja mahdollisuus vaikuttaa. Keskustelut erilaisten asiantuntijoiden kanssa laajensivat omaa näkemystäni varsin paljon.

6.5 Jatkokehityskohteet

Liikelaitoksella on nyt olemassa päämittaristo, joka oikein toimiessaan reagoi toiminnan muutoksiin, joihin tulee pikaisesti puuttua.

Mittariston kehittämistä tulee jatkaa siten, että seuraavaksi kullekin prosessille luodaan oma mittaristo, joka on tavoitteiltaan yhdenmukainen HUS-Röntgenin strategian ja päämittariston kanssa. Mittariston mittareita ja tavoitteita tulee päivittää vuosittain sekä arvioida uudelleen strategia-prosessin yhteydessä. Mittaristoprojektista, päämittariston toimivuudesta, tavoiteasetannasta, tavoitteiden saavuttamisesta ja muusta mittaristoon liittyvästä on tarpeen kerätä saatu palaute ja tehdyt havainnot. Tämä edesauttaa kehittämään sekä mittaristoa että strategiaa edelleen. Mittaritiedon analysoimista ja toimenpiteiden tarvetta tulee korostaa; mittaristo itsessään ei kehitä toimintaa.

Mittaristo tarvitsee tuekseen toimivan raportoinnin. Mittaristo saattaa hälyttää, mutta tarkempaa ja parempaa raportointia tarvitaan, jotta pystytään pureutumaan muutoksen syihin ja suunnittelemaan toimenpiteitä. Olenkin sitä mieltä, että operatiivisen johtamisen tueksi on saatava raportointijärjestelmä, josta kukin raportin tarvitsija voi tuottaa helppoja ja nopeita vakioraportteja sekä tarpeen tullen rajauksia ja hakuehtoja muuttamalla porautua syvemmälle tietoihin. Raportoinnin luotettavuus edellyttää myös perustietoon panostamista. Tarvitaan käyttäjien ohjeistamista sekä opastamista että panostamista ohjelman kehittämiseen.

Tavoiteasetanta on avainasemassa. Budjetoinnin kehittäminen osaksi tavoiteasetantaa on tärkeää. Konkreettinen strategisista tavoitteista johdettu vastuuyksikkötasoinen ja prosessikohtainen budjetointi tukee tavoitteiden tukemista. Budjetoinnista, raportoinnista ja mittaristosta tulee rakentaa toimiva kokonaisuus ja ohjausjärjestelmä, joka edistää strategian toteutumista ja henkilöstön sitoutumista tavoitteisiin.

Mittariston edelleen kehittämisen kannalta suosittelisin mittaristojärjestelmän omistajaksi sellaista avainhenkilöä, joka on vahvasti mukana liikelaitoksen strategiaprosessissa. Näin varmistetaan mittariston ja strategian kiinteä yhteys. Mittausjärjestelmä luo perustaa strategiselle keskustelulle. Mittausjärjestelmästä saatu palaute ohjaa tarkentamaan strategiaa ja tämä mahdollisuus on syytä hyödyntää.

LÄHTEET

Aaltonen, Janne & Fyhr, Nina & Käpyaho, Kirsti & Mäkelä, Laura & Mäki-järvi, Markku & Rautiainen, Vesa 2008. Ihannesairaala – visioita ja valintoja. Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiiri. Edita Prima Oy, Helsinki.

Alhola, Kari & Lauslahti, Sanna 2000. Laskentatoimi ja kannattavuuden hallinta. 1.-3. painos. WSOY, Helsinki.

Ekroos, Vesa 2004. Terveystuotannon palvelutuotanto - yksityisesti vai julkisesti. Talentum, Helsinki.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Osuuskunta Vastapaino, Tampere.

Galbraith, Jay. 2002. Organizing to Deliver Solutions, Organizational Dynamics, Vol 32, No 2, pp. 194-207. Julkaisuun viitattu väitöskirjassa Putkiranta, Antero 2008. Industrial Benchmarks: From World Class to Best in Class. Experiences from Finnish Manufacturing at Plant Level. Helsinki School of Economics.

Heikkilä, Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. Edita Publishing Oy, Helsinki.

HUS-Kuntayhtymän kotisivut 2008. Hallinto, talous ja toiminta. Osoitteessa <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,820>. Luettu 11.5.2008.

HUS-Röntgenin esittely. HUS-Röntgenin intra-sivulla. Luettu 11.5.2008.

HUS-Röntgen 2008. Liiketoimintastrategia vuosille 2008-2015. Helsinki.

HUS-Röntgen 2007. Toimintakäsikirja versio 1,13 03/07. Helsinki.

HUS-Röntgen liikelaitoksen johtosääntö 2009. Voimaantulo 1.1.2009. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidopiiri. Helsinki.

Kankkunen, Kari & Matikainen, Esa & Lehtinen, Lasse 2005. Mittareilla menestykseen – sokkolennosta hallittuun nousuun. Enterprice adviser – kirjasarja. Talentum, Helsinki.

Kaplan, Robert S. & Norton, Davis P. 1996. The Balanced Scorecard. Harvard Business School Press, Boston Massachusetts.

Kettunen, Kirsi 2006. Taloushallintoa kliinisen toiminnan lähi- ja keskijohdon esimiehille. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidopiiri. Yhtymähallinto, Kehittämisen- ja koulutustoiminta, Helsinki.

Laamanen, Kai 2001. Johda liiketoimintaa prosessien verkkona –ideasta käytäntöön. Laatukeskus, Helsinki.

Neilimo, Kari & Uusi-Rauva, Erkki 2005. Johdon laskentatoimi. 6.-7. uudistettu painos. Edita Prima Oy, Helsinki.

Nenonen, Kari 2007. HUS-Kuntayhtymän uudistetun strategian esittelymateriaali. Helsinki.

Nordic Healthcare Group Oy (NHG) 2008. Näkemyksiä HUS-Röntgenin haasteista ja ongelmista ja niiden ratkaisuista. Konsulttiselvitys HUS-Röntgenin laskennan ongelmista. Helsinki.

Parikka, Tommi 2007. SRV Asunnot Oy / Asunto- ja alueliiketoiminta. SRV:n tuloskortin luominen. Projektin yhteenveto. Helsinki.

Parvinen, Petri & Lillrank, Paul & Ilvonen, Karita 2005. Johtaminen terveydenhuollossa - käytännöt, vastuut, valvonta. Talentum Media Oy, Helsinki.

Virtanen, Pentti & Wennberg, Mikko 2005. Prosessijohtaminen julkishallinnossa. Edita Prima Oy, Helsinki.

Vilkkumaa, Matti 2005. Talouden apuvälineet johdolle. Yrityskirjat, Helsinki.

ESIKATSELU - HUS-Röntgenin raportoinnin kehittäminen

Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää nykyisen raportoinnin käytettävyyttä sekä mahdollisia kehitystarpeita.

Vastaaajan taustatiedot

1. Vastaaajan henkilöstöryhmä

- Osastonhoitaja
 Prosessinomistaja
 Muu

2. Vastuuyksikön/vastuualueen kokoluokka, tutkimuksia vuodessa

- alle 20 000 tutkimusta
 20 000 - 60 000 tutkimusta
 60 000 - 100 000 tutkimusta
 yli 100 000 tutkimusta
 vastuualueeni ei suoranaisesti tuota tutkimuksia

3. Vastuuyksikössä/vastuualueella tehtävät tutkimukset

- Natiiviröntgen
 Ultraäänitutkimus
 Magneettitutkimus
 Tietokonetomografia
 Angiografia
 Vastuualueeni ei suoranaisesti tuota tutkimuksia

Nykyinen raportointi

4. Käytössä olevat raportit

- | | Kyllä | Ei |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Vastuuyksikön tuloslaskelma ja tutkimusmäärät | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tutkimusmäärät kuukausittain/vastuuyksikkö/modaliteetti | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Johtoryhmän tuloslaskelma ja tutkimusmäärät-raportti | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tuloskortti | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Itsetehtyjä raportteja | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Jos teet itse raportteja, millaisia ne ovat?

5. Käytössä olevat raportointiohjelmat

- | | Kyllä | Ei |
|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gognos PowerPlay-kuutiot | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| JOTI-Johdon tietojärjestelmä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| eHRM-info tunnuslukuja henkilöstöstä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Mitä muita raportointiohjelmiä käytät?

Asteikko:

1. täysin eri mieltä 2. joksinkin eri mieltä 3. ei samaa, eikä eri mieltä 4. joksinkin samaa mieltä 5. täysin samaa mieltä

6. Nykyisen raportoinnin käytettävyys

	1	2	3	4	5
Raporttien hyödyntäminen on helppoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raportit sisältävät oleellisen tiedon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raportit saadaan riittävän usein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raportit ovat luotettavia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raportit saadaan toiminnan kannalta oikeaan aikaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raportit tukevat vastualueen johtamista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saadut raportit vaativat jatkojalostusta tai lisätiedon hakemista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

?

Muita huomioita nykyisen raportoinnin käytettävyydestä?

7. Nykyinen raportointi antaa riittävästi tietoa seuraavista osa-alueista:

	Kyllä	Ei
Asiakkaat/lähehtävät yksiköt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilöstö/henkilöstön hyvinvointi ja resurssoinnin osuvuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prosessit/toiminnan tehokkuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Talous/toiminnan taloudellisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Raportoinnin kehittäminen

8. Miten raportointia tulisi kehittää, jotta se edesauttaisi vastualueen tavoitteiden saavuttamisessa?

	Kyllä	Ei
Parantaa luotettavuutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisätä tunnuslukuja ja mittareita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vähentää raporttien määrää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisätä raporttien määrää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selkeyttää raporttien ulkoasua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opastaa raporttien käyttöä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Miten muuten raportointia tulisi kehittää?

9. Mistä toiminnan osa-alueesta tulisi raportoida enemmän?

	Kyllä	Ei
Asiakkaat/lähehtävät yksiköt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilöstö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prosessit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Talous	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mistä muusta toiminnan osa-alueesta tulisi raportoida nykyistä enemmän?

Tietojen lähetyks

Lähetä tiedot

Tyhjennä

Esitäyttö URL

Kiitos vastauksesta!

METROPOLIA-AMMATTIKORKEAKOULU
LIIKETALOUDEN JA YRITTÄJYYDEN KOULUTUSOHJELMA

HUS-RÖNTGENIN RAPORTOINNIN KEHITTÄMINEN

Kyselytutkimus

0504002
Backström Piia
Y05S
Kvantitatiivinen tutkimus
/OJJAT14U
Pertti Vilpas
Helmikuu 2009

SISÄLLYS

1 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN	3
1.1 Vastaajajoukko ja vastausaktiivisuus.....	3
1.2 Taustamuuttajat.....	4
2 KYSELYN OSA-ALUEET	7
2.1 Raportoinnin nykytila.....	7
2.1.1 Kysymys: nykyisin käytössä oleva raportointi	8
2.1.2 Kysymys: käytössäni ovat seuraavat raportointiohjelmat.....	11
2.1.3 Kysymys: nykyisen raportoinnin käytettävyys.....	13
2.1.4 Kysymys: nykyinen raportointi antaa riittävästi tietoa seuraavista osa-alueista.....	15
2.2 Raportoinnin kehittäminen.....	17
2.2.1 Kysymys: miten raportointia tulisi parantaa, jotta se edesauttaisi vastuualueen tavoitteiden saavuttamisessa	17
2.2.2 Kysymys: mistä toiminnan osa-alueesta tulisi raportoida enemmän.....	20
3 TUTKIMUKSEN ARVIOINTI JA TULOKSET	22
LÄHTEET.....	24

1 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

Tämän raportin tarkoituksena on selvittää opinnäytetyön tekemistä tukevan kvantitatiivista kyselytutkimuksen suorittamista, aineiston analysoimista sekä siitä tehtäviä johtopäätöksiä ja mahdollisia jatkotoimenpiteitä.

Kysely tehtiin kokonaistutkimuksena. Perusjoukko muodostui osastonhoitajista, prosessinomistajista sekä muusta raportoinnin kehittämisen kannalta oleellisesta käyttäjäjoukosta.

Tutkimusaineiston keräysmenetelmänä käytettiin web-kyselyä. Varsinainen kysely tehtiin E-lomakkeella. Kyselylle asetettua vastausaikaa 6.11. – 14.11.2008 jouduttiin jatkamaan 18.11. asti, koska kahdella vastaajalla oli teknisiä vaikeuksia päästä vastaamaan e-lomakkeelle. Aineisto käsiteltiin ja analysoitiin SPSS – ohjelmalla.

Kysymyslomake jakautui kahteen osaan. Ensimmäisessä osassa kartoitettiin vastaajien taustatietoja, toisessa osassa eli varsinaisessa kyselyssä kysyttiin vastaajien näkemyksiä raportoinnin nykytilasta sekä haettiin vastauksia raportoinnin kehitystarpeisiin.

1.1 Vastaajajoukko ja vastausaktiivisuus

Osastonhoitajat toimivat oman osastonsa ”talouspäälliköinä”, jotka vastaavat potilaan hoidon sujuvuudesta sekä varsinaisen hoidon osalta että huolehtimalla kaikista osaston toiminnan edellytyksenä tarvittavien hankintojen ja resurssien ylläpidon varmistamisesta. Kullakin osastolla toimii myös ylilääkäri, mutta ylilääkärin vastuu on enemmän lääketieteellinen ja osastonlääkärin esimiestehtävistä huolehtiminen. Taloudellisen ja toiminnallisen raportoinnin varsinaisina pääkäyttäjinä osastonhoitajat valittiin kyselytutkimuksen perusjoukkoon. Prosessinomistajat ovat olennainen osa perusjoukkoa, sillä opinnäytetyön perusajatus on tuottaa raportoinnista prosessinomistajille työkalu. Tämän lisäksi kysely lähetettiin varatoimitusjohtajal-

le, kahdelle ylihoitajalle sekä henkilöstöpäällikölle. He edustavat vastaajajoukkoa "muu", joka käyttää raportteja päivittäisessä työssään. Kysely lähetettiin yhteensä 27 henkilölle.

Osastohoitajat 17

Prosessinomistajat 6

Muu 4

Kyselyyn vastasi 19 henkilöä, joten vastausprosentti oli 70,4. Vastausprosenttia voidaan pitää hyvänä, vaikka perusjoukko onkin pieni. Yhden vastaajan vastaus jäi saamatta teknisen ongelman takia. Vastaajamäärä on riittävä antamaan yleiskuvaa raportoinnin käyttäjien mielipiteistä.

		Henkilöstöryhmä			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Osastonhoitaja	11	57,9	57,9	57,9
	Prosessinomistaja	4	21,1	21,1	78,9
	Muu	4	21,1	21,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

1.2 Taustamuuttujat

		Vastuuyksikön koko			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	alle 20 000 tutkimusta	3	15,8	15,8	15,8
	20 000 - 60 000 tutkimusta	5	26,3	26,3	42,1
	60 000 - 100 000 tutkimusta	2	10,5	10,5	52,6
	yli 100 000 tutkimusta	3	15,8	15,8	68,4
	vastuualueeni ei tuota tutkimuksia	6	31,6	31,6	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

Henkilöstöryhmä * Vastuuyksikön koko Crosstabulation

Count		Vastuuyksikön koko					Total
		alle 20 000 tutkimusta	20 000 - 60 000 tutkimusta	60 000 - 100 000 tutkimusta	yli 100 000 tutkimusta	vastuualueeni ei tuota tutkimuksia	
Henkilöstöryhmä	Osastonhoitaja	3	5	2	0	1	11
	Prosessinomistaja	0	0	0	1	3	4
	Muu	0	0	0	2	2	4
	Total	3	5	2	3	6	19

Kyselyyn vastanneet 11 osastonhoitajaa edustavat varsin kattavasti erikoisia vastuualueita. Vuosittain yli 100 000 tutkimusta tekevien vastuuyksiköiden osastonhoitajat eivät vastanneet tutkimukseen. Näitä vastuualueita on HUS-Röntgenissä yksi, joten vastauksen poisjäännillä ei osastonhoitajien osalta ole vaikutuksia vastausten käytettävyyteen. Eniten vastaajia on vastuuyksiköistä, jotka tekevät tutkimuksia 20 000 - 60 000 tutkimusta vuodessa. Tähän kokoluokkaan kuuluukin kolmannes HUS-Röntgenin vastuuyksiköistä. Vastuuyksiköt ovat toiminnaltaan melko heterogeenisiä. Tutkimustoiminnan osalta muista tutkimustyypeistä poikkeaa angiografiatutkimukset, jotka ovat sekä ajalliselta kestoltaan että toimintatavoiltaan erilaisia. Angiografiatutkimuksia tehdään lähes pelkästään suurimmissa vastuuyksiköissä.

Vastuualueen määrittely ei ole täysin yksiselitteinen, eikä noudata toimipistejakoja. Kyselyyn vastanneista kuusi on vastannut, ettei vastuualue suoranaisesti tuota tutkimuksia. Vastuualueiden erilaisuus näkyy varsinkin prosessinomistajien vastauksissa. Osa prosessinomistajista tekee pääasiassa tutkimustyötä ja vain osittain prosessinomistajan tehtäviä. Osa prosessinomistajista on pelkästään hallinnollisissa työtehtävissä. Lisäksi Meilahden sairaalan röntgen on muista vastuualueisiin nähden poikkeuksellisen suuri vastuualue, joka on jaettu pienempiin vastuualueisiin. Kussakin pienemmässä vastuualueella on oma osastonhoitajansa. Esimerkiksi Mei-

lahden angiotoiminnalla on oma osastonhoitajansa, jonka vastuualue tuottaa alle 20 000 angiografiatutkimusta vuodessa. Tästä syystä vastaus poikkeaa linjasta vrt. vain suurimmissa vastuuyksiköissä tuotetaan angiografioita. Vastuualueiden ja vastuuyksiköiden keskinäinen käsite-ero olisi ehkä pitänyt avata kyselyn ohjeistuksessa paremmin. Toisaalta perusjoukko on niin pieni, ettei ristiintaulukointia juurikaan voi suorittaa. Ristiintaulukoinnissa käsite-ero olisi saattanut nousta ongelmaksi ja hankaloittaa tulkintaa.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Vastuuyksikön koko * Natiivitutkimus	14	73,7%	5	26,3%	19	100,0%
Vastuuyksikön koko * Ultraäänitutkimus	12	63,2%	7	36,8%	19	100,0%
Vastuuyksikön koko * Magnneettitutkimus	8	42,1%	11	57,9%	19	100,0%
Vastuuyksikön koko * Tietokonetomografia	10	52,6%	9	47,4%	19	100,0%
Vastuuyksikön koko * Angiografiatutkimus	8	42,1%	11	57,9%	19	100,0%
Vastuuyksikön koko * Vastuualue ei suoranaisesti tuota tutkimuksia	4	21,1%	15	78,9%	19	100,0%

Vastuuyksikön koko * Angiografiatutkimus Crosstabulation

Count		Angiografiatutkimus	
		Angiografiatutkimus	Total
Vastuuyksikön koko	alle 20 000 tutkimusta	1	1
	20 000 - 60 000 tutkimusta	1	1
	60 000 - 100 000 tutkimusta	2	2
	yli 100 000 tutkimusta	3	3
	vastuualueeni ei tuota tutkimuksia	1	1
	Total	8	8

Jokaisessa HUS-Röntgenin toimipisteessä tehdään natiivitutkimuksia. Tämä näkyy hyvin vastauksissa; 14 vastaajan vastuuyksikössä tehdään natiivitutkimuksia. Toimipisteissä seuraavaksi yleisin tutkimustyyppi on ultraäänitutkimus, joka näkyy myös tuloksista.

2 KYSELYN OSA-ALUEET

Varsinainen kysely jakautui kahteen osaan. Ensimmäisessä osassa kysyttiin vastaajien mielipiteitä raportoinnin nykytilasta ja toisessa osassa vastaajien näkemyksiä raportoinnin kehittämisestä.

2.1 Raportoinnin nykytila

Raportoinnin nykytilan kartoituksella selvitetään pääasiassa nykyisten raporttien ja raportointivälineiden käytön laajuutta sekä mielipiteitä raportoinnin käytettävyydestä.

2.1.1 Kysymys: nykyisin käytössä oleva raportointi

Ensimmäisellä kysymyksellä selvitettiin mitkä nykyisistä yleisimmin jake- lussa olevista raporteista on vastaajien käytössä. Vastausvaihtoehto oli kyllä/ei. Puuttuvat tulokset osoittavat sen, ettei tutkija ole saanut lomaketta toimimaan teknisesti riittävän hyvin. Vastausvaihtoehto olisi pitänyt valita ”pakotettuna”. Näin tulkinnassa ei olisi mahdollista epäluotettavuutta esi- merkiksi unohtiko vastaaja vastata vai onko puuttuva vastaus ei-vastaus.

Vastanneista 17 eli lähes 90 prosenttia käytti taloushallinnon kuukausittain tuottamaa vastuuyksikkökohtaista tuloslaskelmaa ja tutkimusmäärätilas- toa. Samalla laajuudella oli käytössä koko liikelaitostasoinen tutkimusmää- rätilasto, jolla kuukausittain raportoidaan tutkimusryhmittäin ja vastuuyksi- köittäin tehdyt tutkimukset kappaleina ja euroina. Tulos on raportintekijöi- den kannalta ilahduttava. Tulos myös korostaa sitä, että raporttien oikeelli- suuteen ja oikea-aikaisuuteen on panostettava jatkuvasti.

Statistics

		Vastuys tuloslas- kelma ja tutki- musmäärät	Tutkimusmäärät kk	Johtoryhmän tuloslaskelma	Tuloskortti	Itsetehtyjä ra- portteja
N	Valid	19	19	16	16	16
	Missing	0	0	3	3	3

Vastuys tuloslaskelma ja tutkimusmäärät

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Per- cent
Valid	Kyllä	17	89,5	89,5	89,5
	Ei	2	10,5	10,5	100,0
Total		19	100,0	100,0	

Tutkimusmäärät kk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	17	89,5	89,5	89,5
	Ei	2	10,5	10,5	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

Johtoryhmälle tuotettu tuloslaskelma oli yllättävän monella käytössä. Tuloslaskelman jakelu on rajattu johtoryhmän jäsenille, prosessinomistajille sekä ylläkkäreille. Raportti on kuitenkin saatavissa johtoryhmän kokousmuistioden liitteenä. Saattaakin olla paikallaan suurentaa raportin jakelua myös osastonhoitajille.

Tuloskortin käytön yleisyys on kaikkiaan yllättävä. Yhteisesti käyttöönotettuja tuloskortteja ei ole, joten onkin mahdollista että toimipisteissä on käytössä yksikön oma, epävirallinen tuloskortti. Opinnäytetyön kannalta tulos on hyvä. Tarkoituksena on seuraavassa vaiheessa ottaa käyttöön tuloskortit myös vastuuyksiköissä. Kyselyn perusteella voisi olettaa, että tuloskortti on tuttu toimintamalli.

Johtoryhmän tuloslaskelma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	9	47,4	56,2	56,2
	Ei	7	36,8	43,8	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Missing	System	3	15,8		
Total		19	100,0		

Tuloskortti

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	8	42,1	50,0	50,0
	Ei	8	42,1	50,0	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Missing	System	3	15,8		
Total		19	100,0		

Itsetehtyjä raporteja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	10	52,6	62,5	62,5
	Ei	6	31,6	37,5	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Missing	System	3	15,8		
Total		19	100,0		

Jos teet itse raporteja, millaisia ne ovat?

Vapaat vastaukset:

- Poimin Radu -järjestelmästä tutkimuslukuja ja teen niistä omia raporteja
- tilastot radusta excel-taulukkoon + kaavio
- viikkoseuranta, läpimenoajat
- Tutkimusryhmät Esh / TK (JOR1, JOR2) Osastokuvaukset (rtg:n ulkopuolella tehdyt tutkim.) Lapset / aikuiset vuorokauden rytmi (virka-aika / päivystys/ilta / yö). Tutkimukset kuvaushuoneittain. Varjoaine-seuranta. Lähettävät yksiköt-seuranta. Potilasluokka (sis/ulkoiset).
- Raportti toimintamalleista tms. pitkälti verbaalisia raporteja
- talouden Excel-raporteja, tutkimustilastoja

- ensisijaisesti lähettävän yksikön mukaan otettuja tutkimusmääriä
- Tutkimushuonekohtaisia, tutkimusnimikkeiden mukaan, keskiikä, tutk.aika, varastosaldokulut
- Ajoittain henkilöstöresurssointiin liittyvät raportit
- Seuranraportit 2008: UÄ-tutkimusten laitekohtaiset jonot Virheellinen potilasohjaus
- Lääkäreiden natiivi&UÄ lisä- ja vuokratyö, uä-jononpituus, tutkimusmäärä modalityteittain/toimipiste/v, jne.

Vastaajat tekevät paljon raportteja itse. Raportteja täytyykin pystyä tekemään itse. Raportointitarpeet ja –tilanteet muuttuvat yksiköstä toiseen. Tärkeää onkin, että tehdään riittävä määrä eniten tarvittavia ja hyvin palvelevia valmisraportteja. Valmisraportteja täytyy pystyä helposti muuttamaan, jotta raportin tarvitsija saa helposti tarkemman tason raportin. Tällaisia toimintoja pitää olla esim. raja-
us aikamääreellä tai vaikka asiakaskohtaisuudella, sekä porautumismahdollisuus alemmalle/tarkemmalle tasolle jne. Vapaat vastaukset antavat hyvän kuvan raportointitarpeiden tarkkuudesta sekä antavat arvokasta tietoa opinnäytetyöhöni.

2.1.2 Kysymys: käytössäni ovat seuraavat raportointiohjelmat

Tällä kysymyksellä selvitettiin raportointiohjelmien käytön laajuutta. Vastausvaihtoehto oli kyllä/ei. Vastauksissa on jälleen puutteita.

Raportointivälineistä eniten on käytössä Gognoksen powerplay-kuutiot. Kuutiot ovat helppokäyttöisiä web-selaimen kautta haettavissa olevia. Jotielin johdantietojärjestelmä on kankea, vanha, uusimistarpeessa oleva konsernin raportointijärjestelmä. Järjestelmän käyttöoikeudet ovat hyvin rajatut ja vastauksetkin kuvaavat käytön vähäisyyttä.

Yllättäen henkilöstön tunnuslukuja raportoivat eHRM-info-ohjelma on 11 vastaajalla käytössä. Tämän järjestelmän ylläpito on konsernissa, eikä HUS-Röntgenillä ole ohjelman kehittämiseen juurikaan vaikutusmahdollisuuksia. Toisaalta henkilöstöä kuvaavat tunnusluvut ovat luonteeltaan sellaisia, että niiden muodostaminen on oltava yhtenevä läpi konsernin.

Statistics

		Gognoskuutiot	JOTI-johdon tietojärjestelmä	eHRM-info
N	Valid	17	13	16
	Missing	2	6	3

Gognoskuutiot

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	15	78,9	88,2	88,2
	Ei	2	10,5	11,8	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Missing	System	2	10,5		
Total		19	100,0		

JOTI-johdon tietojärjestelmä

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	5	26,3	38,5	38,5
	Ei	8	42,1	61,5	100,0
	Total	13	68,4	100,0	
Missing	System	6	31,6		
Total		19	100,0		

eHRM-info

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	11	57,9	68,8	68,8
	Ei	5	26,3	31,2	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Missing	System	3	15,8		
Total		19	100,0		

Mitä muita raportointiohjelmia käytät?

Vapaat vastaukset:

- power play ei toimi luotettavasti
- OH-raportti
- Oh-raporit (Nalle) MD-Titania: erilaiset työaikaseurantaraportit Mequsof:laitteiden huoltoraportit
- Olen saanut apua hallinnon raportointiammattilaisilta

2.1.3 Kysymys: nykyisen raportoinnin käytettävyys

Tässä kysymyksessä esitetään väittämiä, joihin vastataan asteikolla 5. täysin samaa mieltä, 4. jokseenkin samaa mieltä, 3. ei samaa mieltä eikä eri mieltä, 2. jokseenkin eri mieltä, 1. täysin erimieltä.

Väittämiä nykyisestä raportoinnista:

Descriptive Statistics						
	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Raporttien hyödyntäminen on helppoa	19	4	1	5	3,16	1,259
Raportit sisältävät oleellisen tiedon	19	3	1	4	3,32	1,003
Raportit saadaan riittävän usein	19	4	1	5	3,74	1,046
Raportit ovat luotettavia	18	4	1	5	3,00	1,029
Raportit saadaan toiminnan kannalta oikeaan aikaan	19	3	1	4	2,84	1,015
Raportit tukevat vastualueen johtamista	19	4	1	5	3,21	,976
Saadut raportit vaativat jatkojalostusta	18	3	2	5	4,00	,970
Valid N (listwise)	17					

Väittämille annettujen arvosanojen keskiarvo vaihtelee välillä 2,84-4,00. Vastauksien välillä on suurta hajontaa, osa vastaajista antaa väittämälle kaikista huonoimman arvosanan ja osa kaikista parhaimman arvosanan. Suurin keskihajonta 1,259 on väittämälle raporttien käyttö on helppoa. Väittämälle -saadut raportit vaativat jatkojalostusta- vastauksien keskiarvo on 4,00, joka osoittaa sen, että nykyiset raportit ovat liian yleisellä tasolla palvellakseen vastualueiden vetäjiä kunnolla. Pienin vastauskeskiarvo on annettu väittämälle raportit saadaan toiminnan kannalta oikeaan aikaan. Nykyinen raportointiaikataulu noudattaa kirjanpidon aikataulua. Sekä tuloslaskelma että tutkimukset raportoidaan seuraavan kuukauden puolivälissä. Kuitenkin väittämän -raportit saadaan riittävän usein- keskiarvo on 3,74. Tämä antaisi ymmärtää, että raportointiväli on kuitenkin pääosin riittävä, vaikkakin raportit pitäisi valmistua aikaisemmin. Nämä väittämät osoittavat sen, että raportointitarpeita on vielä kyseltävä tarkemmin, kun raportoinnin kehittäminen etenee. Tämän osoittavat myös vapaat vastaukset.

Muita huomioita nykyisen raportoinnin käytettävyydestä?

Vapaat vastaukset:

- Vakioraportit eivät suoraan palvele tarpeitani
- ei riittävästi aikaa tulkinnalle ja ei ole vaikutus mahdollisuutta niihin
- Eri järjestelmistä saadaan samasta asiasta eriäviä tuloksia - luotettavuus kiistanalainen.
- Raporttien tiedot eivät ole yhteismitallisia
- eivät tue prosessien johtamista
- Liian suppeat

2.1.4 Kysymys: nykyinen raportointi antaa riittävästi tietoa seuraavista osa-alueista

Statistics

		Asiakkaat ja lähettävät yksiköt	Henkilöstö, henkilöstön hyvinvointi	Prosessit, prosessien tehokkuus	Talous, toiminnan taloudellisuus
N	Valid	19	19	18	18
	Missing	0	0	1	1

Asiakkaat ja lähettävät yksiköt

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	4	21,1	21,1	21,1
	Ei	15	78,9	78,9	100,0
Total		19	100,0	100,0	

Henkilöstö, henkilöstön hyvinvointi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ei	19	100,0	100,0	100,0

Prosessit, prosessien tehokkuus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	3	15,8	16,7	16,7
	Ei	15	78,9	83,3	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Missing	System	1	5,3		
Total		19	100,0		

Talous, toiminnan taloudellisuus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	6	31,6	33,3	33,3
	Ei	12	63,2	66,7	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Missing	System	1	5,3		
Total		19	100,0		

Tämän kysymykseen saadut vastaukset kuvastavat jälleen hyvin raportoinnin liian yleispätevää tasoa. Vastaajien mielestä raportointi kuvastaa eniten toiminnan taloudellisuutta. Muut strategisesti tärkeät osa-alueet jäävät lähes huomioimatta. Vastaukset tähän kysymykseen antavat oikeutuksen opinnäytetyölleni. Raportoinnin nykytila ei tue riittävästi toiminnan johtamista strategisten tärkeiden osa-alueiden näkökulmasta.

2.2 Raportoinnin kehittäminen

Opinnäytetyöni tarkoituksena on raportoinnin kehittäminen.

2.2.1 Kysymys: miten raportointia tulisi parantaa, jotta se edesauttaisi vastualueen tavoitteiden saavuttamisessa

Tämä kysymys jakautui väittämiin, joihin vastattiin joko kyllä tai ei. Joistakin väittämistä puuttuu vastauksia. Eniten kyllä-vastauksia 16 kappaletta sai väittäjä -parantaa luotettavuutta-. Muutkin vastaukset osoittavat sen, että raportointia halutaan kehittää. Luotettavuus on tietysti ensisijaista, mutta vastauksista nousee esille myös tarve selkeyttää raportteja sekä saada opastusta raporttien käyttöön. Vapaista vastauksista on jälleen suuresti hyötyä opinnäytetyöni kannalta. Niissä on tarkkaa tietoa kehittämistoiveista.

Parantaa luotettavuutta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	16	84,2	94,1	94,1
	Ei	1	5,3	5,9	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Missing	System	2	10,5		
Total		19	100,0		

Lisätä tunnuslukuja ja mittareita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	13	68,4	72,2	72,2
	Ei	5	26,3	27,8	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Missing	System	1	5,3		
Total		19	100,0		

Vähentää raporttien määrää

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	1	5,3	5,6	5,6
	Ei	17	89,5	94,4	100,0
	Total	18	94,7	100,0	
Missing	System	1	5,3		
Total		19	100,0		

Lisätä raporttien määrää

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	9	47,4	56,2	56,2
	Ei	7	36,8	43,8	100,0
	Total	16	84,2	100,0	
Missing	System	3	15,8		
Total		19	100,0		

Selkeyttää raporttien ulkoasua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	15	78,9	78,9	78,9
	Ei	4	21,1	21,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

Opastaa raporttien käyttöä

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	16	84,2	84,2	84,2
	Ei	3	15,8	15,8	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

Miten muuten raportointia tulisi kehittää?

Vapaat vastaukset:

- Saatavuuden parantaminen silloin kun on tarvetta niille
- Vaikea ottaa kantaa, kun on tottunut käyttämään etupäässä omaa kuutiota, eli käytössä kaksi kuutiota (täydentävät toisi-
aan)
- Reaaliaikaisuus olisi tärkeää.
- Riittäisi yksi ajantasainen raportointiohjelma (henkilöstö)
- kustannusten kohdistuminen prosesseille raporttien ryhmittämi-
nen aiheen sijasta kohderyhmittäin (prosessit, yksiköt)
- Tilastoinnin kehittäminen raportointi-/tiedonsaantitarvetta vas-
taavaksi (toimintolaskentamenetelmien hyödyntäminen tarpeen
kustannusten seurantaan).
- Raportointiohjelmien määrää voisi vähentää, edellytyksenä on
jäljellejäävien raportointiohjelmien monipuolisuus, käytettävyys
ja selkeys.
- Kattamaan kaikki suunnittelun ja seurannan oleelliset alueet,
parantaa käytettävyyttä (miehellään vakioraportit yhdessä pai-
kassa, joissa voi tarvittaessa porautua yksityiskohtaisempiin
tietoihin)ja myös luotettavuutta. Asiakasraportit säännöllisiksi,
vakiomuotoisiksi.
- Tilastoissa ollut puutteita esim. 3T magneettitutkimukset puut-
tuivat tilastoista pitkään. Toimenpiteet hankala osio, kun eritte-
lyä ei saa modaaliteeteittain (esim. angio, uä)erikseen muutoin
kuin 'käsin laskemalla'. Säännölliset henkilöstön resursointiin
liittyvät raportit eivät käytettävissäni ellei niitä erikseen pyydä.
Pyytäessä ne on kyllä aina saanut. Tulospalkkauksen seuranta-
tietoja esim. neljännesvuosittain ei tule yksiköihin ollenkaan.
Raportointihan tapahtuu vastuuyksiköittäin. Prosesseittain ra-
portointia vstuuyksikkötasolle ei juurikaan ole.
- Gognos PowerPlay-kuutioista otettavien raporttien tulostaminen
paperille on ongelmallista (mahtuminen?) Oh-raporttien ottami-

nen on hidasta ja raportit vaikealukuisia. Raporttien ajantasaisuus haittaa suunnittelua.

- Nykyiset raportit sisältävät hyvin tarvittavat perustiedot ja kerran kuukaudessa on hyvä frekvenssi. Lisäksi tarvittaisiin yksityiskohtaisempaa tietoa toiminnan suunnittelua ja seuraamista varten. Eniten toiveita henkilöresurssien (virka-, lisä-, vuokratyö) ja laitekannan raporteista.

2.2.2 Kysymys: mistä toiminnan osa-alueesta tulisi raportoida enemmän

Tämän kysymyksen tarkoitus oli selvittää miten liikelaitoksen strategiassa olennaisiksi osa-alueiksi valitut näkökulmat toivotaan näkyvän raportoinnissa. Vastaukset kuvaavat osaltaan myös vastaajien tietämystä johtamisen kannalta tärkeistä elementeistä. Toisaalta kysymyksellä haettiin vastakkainasettelua raportoinnin nykytilaa kuvaavalle kysymykselle (kappale 4.2.2) mistä osa-alueesta ei raportoida riittävästi. Kysymykseen vastattiin joko kyllä tai ei.

Asiakkaat, lähettävät yksiköt

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	15	78,9	78,9	78,9
	Ei	4	21,1	21,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

Henkilöstö

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	18	94,7	94,7	94,7
	Ei	1	5,3	5,3	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

Prosessit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	14	73,7	82,4	82,4
	Ei	3	15,8	17,6	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Missing	System	2	10,5		
Total		19	100,0		

talous

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kyllä	12	63,2	70,6	70,6
	Ei	5	26,3	29,4	100,0
	Total	17	89,5	100,0	
Missing	System	2	10,5		
Total		19	100,0		

Mistä muusta toiminnan osa-alueesta tulisi raportoida nykyistä enemmän?**Vapaat vastaukset:**

- Vaikea vastata tähänkin, kun käytössä 'kaksi kuutiota', joten toinen täydentää toisen tietoja
- Ongelmana ei niinkään raporttien määrä kuin niiden hyödynnettävyys
- Talouspuolelta aktiivista lähentymistä raporttien osalta
- Laiterekisteri ylipäänsä toimivammaksi (tukee laitekannan seurantaa, investointien suunnittelua, laitekohtaisten huoltokulujen seurantaa, mahdollisesti jopa laitekohtaisena)

3 TUTKIMUKSEN ARVIOINTI JA TULOKSET

Kyselytutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa raportoinnin käyttäjien mielipiteet raportoinnin nykytilasta ja kehittämiskohteista. Opinnäytetyön kannalta ensisijaiset tutkimusmenetelmät ovat havainnointi ja haastattelut. Kyselytutkimus tukee päämenetelmiä.

Kyselytutkimus on validi ja onnistui asetettuun tavoitteeseen nähden kohtuullisen hyvin. Tulokset tukivat projektin aikana tehtyjä havaintoja. Ensisijaisena tutkimusmenetelmänä tämä kyselytutkimus ei olisi ollut riittävän tarkka ja luotettava. Muita tutkimusmenetelmiä tukevana menetelmänä kyselytutkimuksen tulos on riittävän luotettava. Tutkijan taidot eivät riittäneet rakentamaan e-lomaketta teknisesti varmaksi. Osa vastauksista jäi vajaaksi, joka vähentää tutkimuksen luotettavuutta joidenkin kysymysten tulkinnan kannalta. Toisaalta kohtuullisen suuri vastausprosentti nostaa luotettavuutta ja voitaneen todeta, että tutkimus kuvaa luotettavasti tutkimuskohteen nykytilan ja kehittämiskohteet.

Kyselytutkimus vahvisti raportoinnin kehittämissuunnitelman aikana tehtyjä havaintoja, joiden mukaan nykyinen raportointi ei tue vastuuyksiköiden johtamiselle asetettuja tavoitteita. Raportointi on liian yleisellä tasolla vastatakseen vastuuyksiköiden vetäjien tiedon tarpeeseen. Vastauksissa korostuu huomattavasti tarkemman tason raportoinnin tarpeellisuus. Raportointi on pääosin talouspainotteista. Kyselytutkimuksessa korostuu se, että vastuuyksiköiden vetäjät tarvitsevat tietoa asiakkaista, henkilöstöstä, laitteista ja prosessien tehokkuudesta. Opinnäytetyön kannalta suurinta antia ovat vapaat vastaukset, joissa vastaajat ovat tarkasti kuvailleet raportoinnin puutteita ja lisätarpeita. Kyselytutkimus auttaa vastaamaan tutkimuskysymykseen: miten HUS-röntgenin raportointia kehitetään edesauttamaan nykyaikaisen liikelaitoksen strategisten tavoitteiden saavuttamista?

Raportoinnin kehittäminen jatkuu tämän opinnäytetyön jälkeenkin. Kyselytutkimuksen tulosten perusteella on helppo rakentaa uusi, tarkempi kysely-

tutkimus, jolla selvitetään aikaisempaa tarkemmin raportointitarpeet. Tämän kyselytutkimuksen tuloksilla on myös helppo tukea vaateita panostaa ja resursoida raportointiin aikaisempaa enemmän.

LÄHTEET

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Osuuskunta Vastapaino, Tampere.

Heikkilä, Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. Edita Publishing Oy, Helsinki.

Taloushallinto

Piia Backström

Vastaaja:

toimitusjohtaja

1. Mitkä nykyiset raportit ovat käytössäsi? Mitä raportointijärjestelmiä käytät?
2. Millainen rooli/asema raportoinnilla on? Millainen sen pitäisi olla? Miten raportointi nykyisellään tukee liikelaitoksen johtamista (tavoitteiden asettaminen ja saavuttaminen, resursointi, kehittämistoimenpiteiden tukeminen)? Miten raportoinnilla pitäisi tukea strategisten tavoitteiden saavuttamista ja kriittisten menestystekijöiden toteutumista? Miten raportointia tulisi muuttaa, jotta se tukisi paremmin liikelaitoksen johtamista?
3. Mitä asiakkaamme meiltä odottavat? Miten asiakkaiden odotusten toteutumista tulisi mitata?
4. Minkälainen raportointi tukisi parhaiten prosessinjohtamista? Mitä prosessikohtaisessa raportoinnissa tulisi painottaa? Miten vastuuyksiköiden raportointia tulisi kehittää?
5. Kyselytutkimuksen perusteella osastonhoitajat ja prosessinomistajat kokevat nykyisen raportoinnin monelta osin puutteelliseksi. Vastausten mukaan mm. kaikkia tarvittavia tietoja ei saada nykyisistä järjestelmistä, raportit tulevat liian myöhään, liian yleisellä tasolla, raportit koetaan epäluotettaviksi, raporteissa painottuu liikaa taloudellisuus ja muut näkökulmat jäävät huomiotta. Miten tähän raportoinnin kehittämistarpeeseen tulisi vastata?
6. Missä määrin raportoinnin kehittämiseen tulee panostaa ja voidaan resursoida (henkilöstö, järjestelmäinvestoinnit)?
7. Asiakkaamme odottavat meiltä raportointia. Millä laajuudella asiakasraportointia tulisi tehdä? Onko asiakasraportointi osa palveluamme?
8. Missä muodossa raportointia tulisi tehdä? Raportit, tuloskortti, mittaristo, tunnusluvut.

Talousprosessi
Piia Backström

Vastaaja ja prosessi:

Nykyinen raportointi

1. Mitkä nykyiset raportit ovat käytössäsi?
2. Teetkö itse raportteja? Pyydätkö tekemään raportteja?
3. Mitä raportointijärjestelmiä käytät?
4. Kuinka paljon raporttien teko/haku ja niiden analysoiminen vie aikaasi?
5. Mitkä ovat edustamasi prosessin tavoitteet ja kriittiset menestystekijät?
6. Miten nykyinen raportointi tukee näiden päämäärien tavoittelua?

Raportoinnin kehittäminen

7. Miten raportointia tulisi muuttaa, jotta se tukisi prosessin johtamista?
8. Missä muodossa raportointia tulisi tehdä? Raportit, tuloskortti, mittaristo, tunnusluvut.
9. Keitä ovat prosessin asiakkaat (ja muut sidosryhmät)?
10. Mitä asiakkaat prosessilta odottavat?
11. Miten näiden odotusten toteutumista voidaan mitata?



HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI
HELSINGFORS OCH NYLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT

Tehdään yhdessä - vastuullisesti

HUS-Röntgenin strategisena tavoitteena on olla kuvatamisen keulakuva. Tekemällä diagnostisia kuvantamistutkimuksia olet jo monella tavalla mukana tekemässä hyvää ja vastuullista työtä kohti keulaa. Jotta tekisimme kaiken vielä paremmin, tarvitsemme työmme tuloksista tietoa ja ennakoivia mittareita, jotka ohjaavat meitä oikeaan suuntaan.

HUS-kuntayhtymän strategisten tavoitteiden toteutumista seurataan tuloskortin mittareiden avulla.

HUS:n strategiset tavoitteet

- Tyytyväinen asiakas
- Budjetti pitää
- Tekemisen meininki
- Mukavaa tulla töihin

Näiden HUS:n tavoitteiden ja mittareiden lisäksi kehitämme tuloskortin neljään osioon röntgenille sopivat omat mittarit. Tavoitteena on, että jokainen meistä tietää "online" näiden mittareiden avulla, missä menemme.

- Päämittariston tulee olla yksinkertainen ja selkeä. Mittarin tulee nopeasti kertoa reaaliaikainen tilanne ja näyttää tulevan kehityksen suunta, HUS-Röntgenin toimitusjohtaja Jyrki Putkonen kuvailee.

Alustavia hahmotelmia HUS-Röntgenin mittareiksi kehiteltiin johtoryhmän ja prosessinomistajien kehittämispäivässä 3.11. Henkilöstön osalta mittareiksi ehdotetaan RVU-pisteitä ja lyhyiden (1-2- päivän) poissaolojen määrää, diagnostiikan osalta laitteiden käyttöastetta ja lausuntojen laatua, opetuksen ja tutkimuksen osalta väitösten ja valmistujien määrää. Asiakasnäkökulman mittareiksi ehdotetaan tutkimusten saatavuutta ja asiakassuhteen jatkuvuutta sekä pärjäämistä kilpailutilanteessa, talouden mittareiksi toimintakatetta sekä tutkimusten kokonaismäärää eurot / kappaleet.

Järkeä ja innovatiivisuutta

Myös HUS-Röntgenin organisaatio pesee kasvonsa. Arkiseen työtahtiin liittyy usein myös turhia ja liiallisia työtehtäviä, jotka "eivät kuulu kenellekään, joita ei ennätä tehdä tai jotka tehdään, niin kuin on tehty ennenkin".

Jotta uusi strategia voisi toteutua, tarvitaan sitä tukevat rakenteet. Uuden / tarkennetun organisaation tavoitteena on:

- Vastuiden ja valtuuksien tarkentaminen
- Osaamisen vahvistaminen ja varmistaminen
- Selkeät diagnostiikka, tutkimus ja opetus- sekä tukiprosessit

- Nykyisessä organisaatiomallissamme on päällekkäisyyksiä ja aukkoja. Tarvitsemme ehkä jotain uusia tehtäviä, kuten asiakkuuden hallintaan liittyvää osaamista, jotta voimme paikata

organisaation osaamisen aukkoja. Tavoitteena on selkiyttää prosesseja ja linjaorganisaatiota ja päivittää nykyistä johtamisjärjestelmää. Suurin osa muutoksista koskee hallinnon organisaatiota, eikä se muuta linjaorganisaatiota sairaaloissa, toimitusjohtaja täsmentää.

Organisaation päivittämistä varten toimitusjohtaja on nimennyt kolme työryhmää, jotka valmistelevat esityksen diagnostiikkaprosessin, tutkimuksen- ja opetuksen sekä hallinnon organisaatiosta. Työryhmien tulosten yhteenveto käsitellään ja hyväksytään johtokunnan kokouksessa 18. joulukuuta. HUS-Röntgenin uusi organisaatiorakenne on tavoitteena ottaa käyttöön vuoden 2009 alusta.

Työryhmien kokoonpano:

Diagnostiikka

Pekka Tervahartiala, pj.
Jaana Grönroos-Taipale
Juha Halavaara
Raija Järvenpää
Vesa Mäkelä
Päivi Ojala
Tapio Paananen
Eija Vartiainen

Tutkimus ja opetus

Leena Kivisaari, pj.
Seppo Koskinen
Nina Lundbom
Helena Nevantaus
Kaarina Partanen
Riitta Riihijärvi
Sauli Savolainen
Outi Sipilä

Hallinto

Jyrki Putkonen, pj.
Piia Backström
Olli Halme
Pentti Korhonen
Katri Laukkanen
Sauli Savolainen
Ismo Suoraniemi

Lisätietoja

toimitusjohtaja Jyrki Putkonen
p. (09) 471 80040

Julkaistu 11.11.2008

Röntgen-etusivu / Uutiset ja viestintä / Uutiset / Marraskuu 2008 / Tehdään yhdessä - vastuullisesti

Tulosta



HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI
HELSINGFORS OCH NYLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT

Päämäärät kirkastuvat mittareiden kautta

Mittaristo on hyvä väline toiminnan kehittämiseen ja uudistusten läpivientiin. Se auttaa jäsentämään toiminnan keskeisiä päämääriä ja keinoja niiden saavuttamiseksi.

HUS-Röntgenissä tulospalkkio on käytössä jo kolmatta vuotta. HUS-Röntgenin tulospalkkausohjelma vuodelle 2009 hyväksyttiin johtokunnan kokouksessa 29.1. Päämittariston tarkoituksena on mitata HUS-Röntgenin strategisten päämäärien toteutumista.

HUS-Röntgenin mittarit ja mittaamiskohteet tukevat johtamista ja näyttävät, miten olemme onnistuneet toiminnassa tai mistä syistä mahdolliset poikkeamat johtuvat. Mittareiden avulla voimme edistää toiminnan kehittämistä ja helpottaa uusien toimintatapojen käyttöönottoa. Samalla tavoitteellisuus ja muutosten ennakointi korostuvat aiempaa selkeämmin.

Mittaristot toimivat myös henkilöstön palkitsemisen perustana ja parantavat syy-seuraussuhteen ymmärtämistä, kun tavoitteiden saavuttamiseen voi itse vaikuttaa. Tulosten perusteella maksettavat tulospalkkiot ovat peruspalkkaa täydentäviä eriä, joiden maksaminen ja suuruus on kytketty ennalta asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen tai ylittämiseen.

Alla on esitelty mittarit pääkohdittain lyhyesti, sivun lopussa olevasta liitteestä löydät yksityiskohtaisemmat tiedot. Mittarit on käyty läpi ylläkäreiden ja osastonhoitajien kokouksissa.

HUS-Röntgenin päämittaristo 2009

Mittaristoon on vallittu neljä toimintamme tärkeintä näkökulmaa:

- asiakas
- henkilöstö
- talous
- prosessit.

Päämittarit ovat käytössä kautta koko organisaation ja osa niistä toimii myös tulospalkkauksen perusteena. Mittareiden toteumaa seurataan kuukausittain.

Asiakas

Strateginen päämäärä: Asiakaslähtöiset ja potilaan hoitoon vaikuttavat kuvantamispalvelut.

Tavoite 1: Tavoitteena on parantaa tutkimusten saatavuutta ja siten potilaiden pääsyä MK-tutkimukseen oikea-aikaisesti.

Tavoite 2: Varmistaa lausuntojen saatavuus oikea-aikaisena.

Henkilöstö

Strateginen päämäärä: Alan vetovoimaisin työpaikka, viihtyvyyden varmistaminen

Tavoite: Hyvin toimivassa työyhteisössä lyhyet poissaolot vähenevät

Prosessi

Strateginen päämäärä: Palveluiden saatavuuden, tuottavuuden ja laadun jatkuva parantaminen.

Tavoite: Tavoitteena on parantaa laiteinvestointien osuvuutta ja laitteiden käytön tehokkuutta.

Talous

Strateginen päämäärä: Talous on ennakoitavissa ja tasapainossa.

Tavoite: Tavoitteena on uudistaa hinnoittelua vastaamaan kustannusrakennetta sekä parantaa kustannustehokkuutta.

Liitetiedostot:

 HUS-Röntgenin strategiset mittarit 2009

Julkaistu 3.2.2009

Röntgen-etusivu / Uutiset ja viestintä / Uutiset / Helmikuu 2009 / Päämäärät kirkastuvat mittareiden kautta

Tulosta



HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI
HELSINGFORS OCH NYLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT

Mitä mittareilla mitataan?

HUS-Röntgeissä on otettu käyttöön yhteinen, strategian toteutumista mittaava ja toimintaa ohjaava mittaristo. Selkeiden mittareiden avulla tavoitteet ja niiden seuraaminen konkretisoituvat. Kuukausittain julkaistava kooste päämittareista on jokaisen tarkasteltavissa intrassa.

- Mittareiden valinta perustuu liikelaitoksen strategiaan ja näkemykseen siitä, mitä haluamme olla. Sitä kautta voidaan asettaa konkreettisia tavoitteita, joihin pääsemistä seurataan luotettavilla ja mahdollisimman yksiselitteisillä mittareilla säännöllisesti. Mittarit ohjaavat päätöksentekoa ja toimintaa oikeaan suuntaan, luonnehtii toimitusjohtaja Jyrki Putkonen.

Liikelaitoksen strategiset päämäärät jaettiin neljälle näkökulmalle - asiakas, henkilöstö ja osaaminen, prosessit ja tulos – ja niiden mukaisesti luotiin päämittaristo. Jokaiselle näkökulmalle valittiin 1-3 mittaria, jotka kuvasivat strategisen päämäärän toteutumista tai päämäärän kannalta kriittisen menestystekijän onnistumista.

- Päämittarit kuvaavat ajattelutapaa, että menemme ”asiakas edellä”. Asiakkaat haluavat meiltä tutkimusten saatavuutta, lausuntojen oikea-aikaisuutta ja hyvää laatua. Kustannustehokkuus ei näy mittareissa, mutta prosessikohtainen raportointi tuottaa tietoa prosessin tehokkuudesta, tuottavuudesta ja kannattavuudesta, Putkonen jatkaa.

Jokaisella mittarilla on omistaja, joka hakee tiedon, arvioi tulosta ja ottaa kantaa tulokseen sekä tarvittaviin toimenpiteisiin. Tulokset raportoidaan ja arvioidaan kuukausittain laajennetussa johtoryhmässä, jonka jälkeen mittaristo toteutumineen julkaistaan intrassa. Osa mittareista on tulospalkkauksen perusta.

Miksi juuri nämä mittarit ja miten mittarit lasketaan?

<p>Asiakkuus</p> <p><i>Magneettitutkimusten saatavuus</i> Mittari = tilauskanta-tuotanto -indeksi. Mittaa tehtyjä varauksia suhteessa tuotantotahtiin. Mittaus tehdään kerran kuukaudessa yksikkökohtaisesti kuukauden ensimmäinen maanantai (12 vkoa taaksepäin). Tavoitteena on parantaa magneettitutkimusten saatavuutta asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. Mittarin omistajana toimii Juha Halavaara</p> <p><i>Lausunnon vasteaika</i> Mittaa tutkimuksen tekemisen ja lausunnon valmistumisen välistä aikaa ajanvaraustutkimusten osalta. Tavoitteena on, että lausunto on valmis 72 h:n sisällä. Lukema</p>	<p>Prosessi</p> <p><i>Laitteiden käyttöaste</i> Laitteiden käyttöastetta mitataan tehtyjen investointien näkökulmasta. Lasketaan poistot/tutkimuslukumäärä. Tavoitteena on parantaa laiteinvestointien osuvuutta ja laitteiden käytön tehokkuutta. Mittarin omistajana Pentti Korhonen.</p> <p><i>RVU-piste/HTV</i> Mittaa toiminnan tehokkuutta. Modaliteettikohtainen tutkimusmäärä kerrotaan annetulla modaliteettikohtaisella RVU-kertoimella ja lasketaan yhteen. Saatu luku jaetaan henkilötyövuosilla.</p>
---	--

<p>suhteutetaan kaikkiin tehtyihin ajanvaraustutkimuksiin. Lukua seurataan kuukausitasolla. Mittarin omistajana Pekka Tervahartiala.</p>	<p>Raportoidaan kuukausittain kumulatiivisena. Tavoitteena on työn tehokkuuden lisääminen ja resurssien oikea allokointi. Mittarin omistajana Pekka Tervahartiala.</p>
<p>Henkilöstö ja osaaminen</p> <p>Lyhyet poissaolot 1-3 vrk/henkilötyövuotta Mittaa poissaolojen määrää suhteessa saman ajan henkilötyövuosiin. Poissaoloissa on mukana vain henkilökunnan omat sairauspoissaolot. Mittaria seurataan organisaatiossa ja yksikötasolla. Kyse on varhaisen puuttumisen periaatteesta, jossa henkilöstön työviihtyvyyttä ja työhyvinvointia seurataan johdonmukaisesti. Kun töissä viihdytään, lyhyet poissaolot vähenevät. Mittarin omistajana Ismo Suoraniemi.</p> <p>Julkaisujen määrä Mukaan lasketaan tehdyt tieteelliset julkaisut. Mittarin omistajana Leena Kivisaari.</p> <p>Valmistuneet Mittaa valmistuneiden lisensiaattien ja erikoislääkäreiden määrää. Mittarin omistajana Leena Kivisaari.</p> <p>Koulutuksessa olevat hoitajat Mittaa röntgenhoitajaopiskelijoiden HUS-Röntgenissä suorittamia opintoviikkoja. Mittarin omistajana Leena Kivisaari.</p>	<p>Tulos</p> <p>Kuvastaa toimintamme taloudellista onnistumista. Tulostavoite on nolla. Tavoitteena on uudistaa hinnoittelua vastaamaan kustannusrakennetta sekä parantaa kustannustehokkuutta. Mittarin omistajana talouspäällikkö.</p>

Tavoitteena on, että päämittarit ovat sujuvasti käytössä vuoden 2009 aikana. Niiden toimivuus tarkastetaan vuosittain ja käyttöönottoa laajennetaan prosesseissa. Mittareilla pyritään helpottamaan prosessin johtamista, arviointia ja kehittämistä.

Tammikuun mittarit ja miten niitä luetaan

HUS-Röntgenin mittariston ensimmäinen kooste on julkaistu positiivissa tunnelmissa. Tammikuussa kaikki mitattavat osa-alueet ovat parantaneet tuloksiaan viime vuoden toteumaan verrattuna. Ahkeraa työtä tarvitaan edelleen, sillä tuloksiltaan hyvä tammikuu ei kuvasta tulevan vuoden toteumaa.

Vihreä väri kuvastaa, että mittari on lähestymässä tavoitetta, punainen väri siitä, että tavoitteen toteutumisesta ollaan jäljessä.

Tutustu tammikuun tuloksiin

Julkaistu 10.3.2009

Röntgen-etusivu / Uutiset ja viestintä / Uutiset / Maaliskuu 2009 / Mitä mittareilla mitataan?

Tulosta

HUS-Röntgenin päämittarit 2009

Tammikuun toteuma



HUS-Röntgenin päämittaristo

<h3>Asiakas</h3> <p>Asiakaslähtöiset ja potilaan hoitoon vaikuttavat kuvantamispalvelut.</p>		<h3>Henkilöstö ja osaaminen</h3> <p>Selkeä johtamisjärjestelmä ja huippuosaaminen. Alan vetovoimaisin työpaikka. Tutkimus-, opetus- ja kehittämissyö maailman huippua.</p>	
Magneettitutkimusten saatavuus ★	Lausuntojen vasteaika ★	Lyhyet poissaolot (1-3 vrk) ★	Julkaisut Valmistuvat.
<h3>Talous</h3> <p>Talous on ennakoitavissa ja tasapainossa.</p>		<h3>Prosessit</h3> <p>Uudistuvat palvelut ja rakenteet. Palveluiden saatavuuden, tuottavuuden ja laadun jatkuva parantaminen liiketaloudellisten periaatteiden mukaisesti.</p>	
Tulos ★		RVU-pisteet / htv	Poistot / tutkimus ★


★ = tulospalkkiomittari




Päämittaristo tammikuun 2009 toteuma



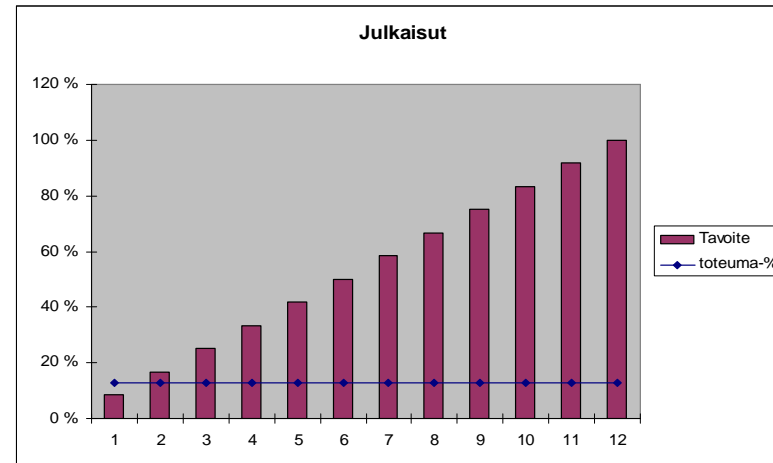
Näkökulma	Päämittarit 2009	Tilanne 2008	Tammikuu 2009	Tavoite 2009
Asiakas	Magneettitutkimusten saatavuus (vkoa)	5,4	5,34	4,9
	Lausuntojen vasteaika (lausuttu 72h kuluessa)	77 %	81,1 %	82 %
Henkilöstö ja osaaminen	Lyhyet poissaolot 1-3 vrk /HTV kpl	2,2	1,8	2,0
	Julkaisujen määrä kpl	59	9 /13% tav.	70
	Valmistuneet lääkärit Opetuksessa olevat rh-opiskelijat	EL 11, LL 120 590 ov	EL 1, LL 22 59 ov	EL 9, LL 120 H 690 ov
Prosessit	Laitteiden käyttöaste (poistot/tutk.lkm) €	6,9	6,9	7,5
	RVU-piste/HTV	2 953	3 022	3 200
Talous	Tulos €	120 000	447 000	0

 = matkalla tavoitteeseen


 = jäljessä tavoitteesta


Koko vuoden tavoite jaetaan tasaiseksi tavoitteeksi kuukausille

- Kullekin mittarille on asetettu vuositason tavoite.
- Vihreä väri kuvastaa tavoitteen toteutumista tasaisella tahdilla.
- Punainen väri kertoo, että tavoitteen toteutumisesta ollaan jäljessä.



Näkökulma	Päämittarit 2009	Tilanne 2008	Tammi kuu 2009	Tavoite 2009
Henkilösöt	Julkaisujen määrä kpl	59	9 /13% tav.	70

 = matkalla tavoitteeseen

 = jäljessä tavoitteesta



★ = tulospalkkiomittari

Mittarin kuvaus

Näkökulma: Asiakas	Mittarin nimi: Lausuntojen vasteaika	Omistaja:	
Strateginen päämäärä: Asiakaslähtöiset ja potilaan hoitoon vaikuttavat kuvantamispalvelut.	Tavoite: Varmistaa lausuntojen saatavuus oikea-aikaisena.		
Mittarin määrittely, laskenta ja mittausväli: Vasteajalla tarkoitetaan tutkimuksen tekemisen ja lausunnon valmistumisen välistä aikaa. Laskentaan otetaan mukaan ajanvaraustutkimukset, joiden lausunto on valmistunut 72 tunnin kuluessa tutkimuksen tekemisestä. Lukema suhteutetaan kaikkiin tehtyihin ajanvaraustutkimuksiin. Lukua seurataan kuukausitasolla.			
Tavoitteen asettaja: Laajennettu Johtoryhmä	Tulosten seuranta ja käsittely: Julkaistaan 1 krt/kk päämittareissa Käsitellään laaj. johtoryhmässä		Raportointivastuu: Laadinta – Piia Backström Julkaisu - Piia Backström
Nykyinen taso: 76,7%	Tavoite 2009 82 %	Tavoite 2010 84 %	Tavoite 2011 85 %
Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi: Lausuntojen vasteaikojen tarkempi kuukausikohtainen seuranta ja nopea reagointi poikkeamiin.			