

Laitoshuollon palvelusuunnitteluprosessin kehittäminen sairaanhoitopiirissä

Katja Penninkangas

OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2020

Palveluliiketoiminnan tutkinto-ohjelma
Restonomi AMK

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Palveluliiketoiminnan tutkinto-ohjelma
Restonomi AMK

PENNINKANGAS, KATJA:

Laitoshuollon palvelusuunnitteluprosessin kehittäminen sairaanhoitopiirissä

Opinnäytetyö 44 sivua, joista liitteitä 7 sivua
Huhtikuu 2020

Opinnäytetyössä tutkittiin palvelusuunnitteluprosessin kehittämistä sairaanhoitopiirissä. Näkökulmana oli palveluprosessin kehittäminen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. Tutkimuskysymyksenä oli, miten palvelusuunnitteluprosessista saadaan entistäkin tehokkaampaa, sujuvampaa ja kaikkia osapuolia palvelevaa.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimus toteutettiin haastattelujen ja työpajatyöskentelyn avulla.

Teoreettinen viitekehys pohjautuu palvelun käsitteisiin, sairaalasiivouksen historiaan ja nykypäivään sekä työmäärämitoituksen toteuttamiseen ennen ja nyt. Teoria pohjautuu alan kirjallisuuteen.

Tuloksien perusteella saatiin konkreettisia ehdotuksia vietäväksi käytännön työelämään. Esiin nousi laitoshuollon suunnittelijoiden työtehtävien jakaminen palvelusuunnitteluun ja palvelun toteutuksen suunnitteluun. Yhteistyötä sairaanhoitopiirin sisällä halutaan jatkossa laajentaa entisestään, jotta laitoshuolto pystyy reagoimaan koko sairaanhoitopiiriä koskeviin linjauksiin. Sähköiset järjestelmät ovat kehittyneet vuosien myötä paljon ja niitä halutaan edelleen kehittää käytännön tasolla.

Tutkimuksen tekeminen synnytti mielenkiinnon päästä edelleen kehittämään laitoshuoltoa. Erityisesti suunnittelijoiden työnkuvien muutos herätti tutkijan mielenkiinnon seurata tilannetta käytännön työelämässä.

Asiasanat: palvelusuunnittelu, palveluprosessi, laitoshuolto, puhtauspalveluala, työmäärämitoitus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Hospitality Management

PENNINKANGAS, KATJA:
Development of the Service Design Process in a Hospital District

Bachelor's thesis 44 pages, appendices 7pages
April 2020

The purpose of the thesis was to study the development of a service design process in a hospital district. The aim was to develop the process in the Hospital District of Southwest Finland. The objective was to determine how the service design process could be improved with regard to efficiency, fluency and its ability to serve all the parties.

A qualitative method was chosen for this study. The research material was collected with interviews and workshops.

Theoretical framework was built on the concept of service, the history and present of hospital cleaning and the discussion of the development of service sizing to the present. The theory was based on the literature on the subject.

The results of this study are giving some concrete propositions to new practices in service design process. The first outcome was to split the service designer's responsibility areas to two separate areas, one concentrated on service sizing at the theoretical level, the other one focused on implementation. Secondly it is important to increase co-operation inside the hospital district to improve the ability of the maintenance services to react to the policies regarding the whole organization. Thirdly, digital applications have been developing vastly during the past years and their utilization in daily practices is desired to be increased.

By performing this research, I found it very interesting to further develop hospital maintenance services. Especially the change in designer's job description raised the researcher's interest to follow the situation in practical work.

Key words: service design, service process, maintenance services, cleaning services, workload sizing

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	PALVELUSUUNNITTELU.....	6
	2.1 Palveluprosessi.....	8
	2.2. Palvelujen laatu.....	9
3	LAITOSHUOLLON HISTORIAA	12
	3.1 Laitoshuolto nykyään	13
4	SAIRAALASIIVOUKSEN PERIAATTEET	14
5	LAITOSHUOLLON SUUNNITTELU.....	17
	5.1 Laitoshuollon suunnittelu Varsinais- Suomen sairaanhoitopiirissä	21
6	TUTKIMUSMENETELMÄT	25
	6.1 Haastattelututkimus.....	25
	6.2 Työpajatyöskentely	26
7	TUTKIMUSTULOKSET.....	27
	7.1 Uusi käytäntö palvelusopimusmenettelyyn	29
	7.2 Sähköiset järjestelmät toimivammaksi	31
	7.3 Suunnittelijoiden tehtäväkuvien uudistaminen	31
8	KEHITTÄMISTYÖN POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	34
	LÄHTEET.....	36
	LIITTEET	38
	Liite 1. Puhtaustasoluokat.....	38
	Liite 2. Prosessikaavio	43
	Liite 3. Haastattelukysymykset.....	44

1 JOHDANTO

Laitoshuolto sairaaloissa ja muualla kunnallisella sektorilla on ollut suurien muutosten keskellä viime vuosikymmenet. Maailman on muuttunut ja nyt pidetään tärkeänä, että laitoshuoltopalvelut pysyvät kilpailukykyisenä yksityisen toimijoiden kanssa. Laitoshuollon laatu sairaalaympäristössä ei saa kuitenkaan vaarantua. On huomattu tärkeäksi kiinnittää huomiota asiaan jo laitoshuollon suunnitteluvaiheessa.

Laitoshuollon suunnittelussa pidetään tärkeänä yhteistyötä, sekä työtä tekevän laitoshuoltajan, että työn tilaajan, eli asiakkaan kanssa. Suunnittelutyötä ei haluta enää tehdä irrallisena toimistotyönä, vaan siihen halutaan mukaan kaikki osapuolet.

Laitoshuollossa, kuten muissakin organisaatioissa tarvitaan suunnittelua, jotta työ saadaan sujuvaksi, taloudelliseksi ja oikea-aikaiseksi. Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti kirjoittajan mielenkiinto laitoshuollon kehittämiseen sekä aiheen liittyminen keskeisesti kirjoittajan työtehtäviin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä.

Alalla kustannukset koostuvat suurimmalta osin työvoimakustannuksista. Näihin pyritään vaikuttamaan suunnittelun avulla työn laadun siitä kuitenkin kärsimättä.

Opinnäytetyössä haluttiin vastaus tutkimuskysymykseen, miten laitoshuollon palvelusuunnitteluprosessista saadaan entistäkin tehokkaampaa, sujuvampaa ja kaikkia osapuolia paremmin palvelevaa.

Palveluprosessi on asiakkaaseen kohdistuva palvelutapahtumien toimintosarja, joka muuttaa panokset tuotoksiksi. Palveluprosessin tuotoksena asiakas saa palvelun tuoman hyödyn. (Lehtinen & Niinimäki 2005, 40.)

2 PALVELUSUUNNITTELU

Ihmiset eivät enää etsi elämäänsä perinteiseen tyyliin tavaroita vaan haluavat elämäänsä helpottavia ratkaisuja. Palveluiden avulla yritys voi erottautua kestävästi kilpailijoistaan ja saa sitoutettua asiakkaansa. Palvelut ovat lähitulevaisuudessa globaalisti suurin innovaatioalusta. Parhaat ja tarkoituksenmukaisimmat palvelut vastaavat ihmisten todellisiin tarpeisiin ja ne voidaan tuottaa vähällä energialla ja kustannustehokkaasti. (Tuulaniemi 2011.)

Palvelua on esiintynyt organisoituna toimintana yhtä kauan, kun järjestäytynyt yhteiskunta on ollut olemassa. Palvelua voidaan kuvailla teoksi tai sarjaksi tekoja, jotka tyydyttävät käyttäjän tarpeet. Palvelua ei voi tehdä varastoon, sillä sitä sekä tuotetaan, että käytetään samanaikaisesti. Näin ollen palvelua ei voida mitata samoilla ominaisuuksilla, kun tavaroita. Palvelu syntyy tuotantotapahtumassa, joka tuotetaan aina uudestaan alusta loppuun saakka. Palvelun tuotannolle ja kulutukselle on ominaista, että ne tapahtuvat samaan aikaan. Palvelu on ammattitaitoa vaativaa työskentelyä ja siihen on erikoistuttava, kuten muihinkin ammattiosaamisen lajeihin. (Lausjärvi 1995, 3-5.)

Toimintaympäristönä julkinen sektori eroaa yksityisestä sektorista. Yksityiset yritykset voivat itse päättää liiketoiminta-alueen. Julkisella sektorilla on lakimääräisesti tiettyjen palveluiden tuotantovastuu. Viime aikoina yritykset ja julkinen sektori ovat kuitenkin lähentyneet toisiaan. Osa palveluista on annettu julkiselta puolelta yritysten hoidettavaksi. Kaikilla on kuitenkin yhteinen tavoite luoda mahdollisimman pienellä määrällä resursseja mahdollisimman paljon tuloksia. (Tuulaniemi 2011.)

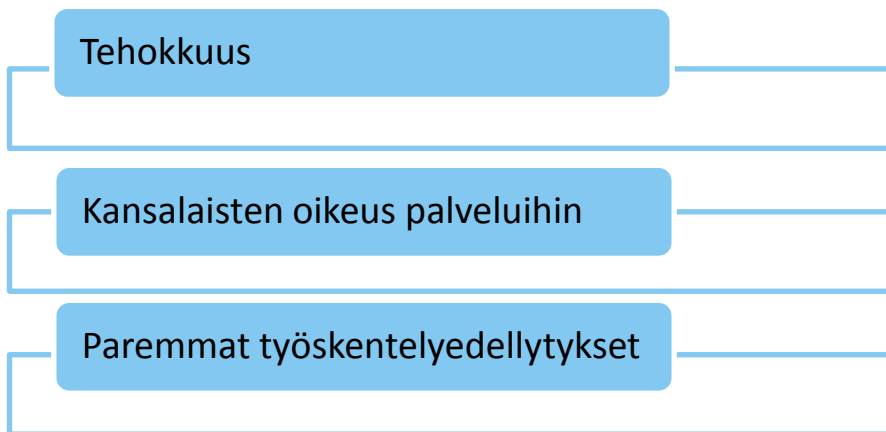
Julkisella sektorilla tuotetaan kansalaisille suuri määrä erilaisia palveluja. Julkisella sektorilla ei välttämättä pystytä järjestämään lisää resursseja palvelujen laadun parantamiseksi. Julkisen sektorin palvelujen ostajia ovat veronmaksajat. Useinkaan ei tarvita lisäresursseja, vaan resurssit on käytettävä tehokkaammin ja palveluprosessien on oltava kunnossa. Julkisten palveluiden keskeiset kehittämissyyt voidaan jakaa kolmeen kategoriaan. Ensimmäinen parempi palvelu joh-

taa siihen, että organisaation toiminta tehostuu. Jos palveluperiaatteita käytetään ohjenuorana kehitettäessä organisaation toimintaa, suuntautuu koko organisaatio hyvän palvelun tuottamiseen. Nykyisiä resursseja saadaan tehokkaampaan käyttöön, joka on välttämätöntä hyvän palvelun aikaansaamiseksi. (Grönroos 1987, 9-11.)

Toiseksi tulee kansalaisten oikeus hyviin palveluihin. Julkiset palvelut ovat kansalaisia varten ja niiltä edellytetään joustavaa toimintaa. Turhia viivytyksiä on vältettävä ja palveluasenne on oltava ystävällistä. (Grönroos 1987, 9-11.)

Kolmantena osiona on paremmat työskentelyedellytykset. Palvelun parantaminen resursseja lisäämättä edellyttää henkilöstön työskentelyedellytysten kehittämistä. Työrutiinien on oltava selkeitä, yhteistyötä kehitetään, työvälineet ja koneet on oltava ajanmukaisia, sekä koko organisaation tuki on välttämätöntä. Kuviossa 1 kuvataan julkisten palveluiden kehittämissyitä.

Usein esimies on avainasemassa kannustamassa uusiin menetelmiin. On tärkeää, että myös työtä suorittava taho saa itse osallistua oman työnsä suunnitteluun. (Grönroos 1987, 9-11.)



KUVIO 1. Julkisten palveluiden kolme keskeistä kehittämissyitä (mukaillen Grönroos 1987)

Organisaatio, joka toimii asiakaslähtöisesti ja asiakkaan tarpeet huomioiden on yleensä hyvin menestyvä organisaatio palvelualalla. Yritykset haluavat ostaa

tietyt palvelut, jotta saavat itse keskittyä ydintoimintaansa. Menestyvän, asiakaslähtöisen organisaation strategia on se, että koko organisaatio on sitoutunut siihen. Asiakastyytyväisyyden pitäminen hyvällä tasolla on aina kustannustehokasta toimintaa. (Lamberg 2008, 31-34.)

Yrityksen tehtävä on luoda arvoa omistajalleen, yleensä tällä tarkoitetaan taloudellista voittoa. Vaikka julkisissa palveluissa ei tavoitella taloudellista voittoa on niiden tehtävänä kuitenkin tuoda arvoa omistajilleen, eli valtion, kunnan tai organisaation asukkaille ja jäsenille. Arvoa syntyy toimivista palveluista ja ihmisten elämää helpottavista ratkaisuista. Kunnat pyrkivät edistämään asukkaidensa hyvinvointia. Kunnan ydin- ja perustehtävä on siis kuntalaisten hyvinvoinnin optimointi tuottamalla kuntalaisille palveluita. (Tuulaniemi 2011.)

2.1 Palveluprosessi

Hyvän kokonaistuloksen aikaansaamiseksi tarvitaan ensimmäiseksi selkeä käsitys, miten organisaatio tuottaa palveluja ja mitkä tekijät vaikuttavat prosessin toimivuuteen (Grönroos 1987, 12). Palveluajatus on palvelutoiminnan kehittämisen lähtökohta. Sen olemassaolo mahdollistaa muiden osatekijöiden suunnittelun tehokkaaksi ja tavoitteelliseksi. Palveluajatus määrää ne teknisen ja toiminnallisen laadun kriteerit, jotka ohjaavat toiminnan kehittämistä. (Grönroos 1987, 12.)

Toimintajärjestelmiin kuuluvat kaikki järjestelmät, joita käytetään palvelun aikaansaamiseksi. Kun palveluajatus on selkeästi määriteltä, voidaan toimintajärjestelmiä kehittää ajanmukaisiksi ja työvälitteet palvelua edistäväksi. (Grönroos 1987, 12.)

Henkilöstö on aina keskeisessä asemassa palveluja tuottaessa. Henkilöstö toteuttaa palveluajatus. Työrutiini, järjestelmät ja työvälitteet on mahdollistettava työntekijälle se, että hän voi toteuttaa hyvää palvelua. (Grönroos 1987, 13.)

Neljännän osan palveluprosessiin muodostavat asiakkaat. Asiakkaat osallistuvat usein itse palveluprosessiin. Siinä on heijastuttava asiakkaiden tarpeet ja toiveet. (Grönroos 1987, 13.)

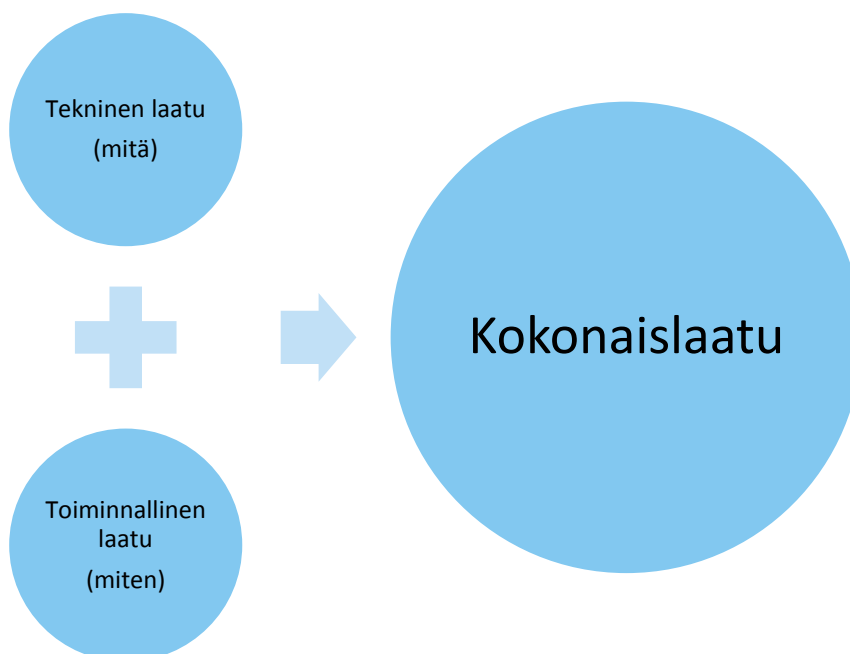
2.2. Palvelujen laatu

Palvelun laatu voidaan jakaa karkeasti kahteen osaan, tekniseen laatuun ja toiminnalliseen laatuun. Tekninen laatu osoittaa tuotteen laadun ja toiminnallinen laatu osoittaa sen, miten asiakas kokee palvelun ja miten hän saa palvelua. Jos tuote on teknisesti hyvä, mutta palvelutapahtuma ei suju hyvin, asiakas ei ole täysin tyytyväinen. Toiminnalliseen laatuun kuuluu myös palvelun sujuvuus ja joutuisuus. Palvelun laatukokemuksen toinen pää on aina asiakaspalvelijan halussa. (Eräsalo 2011, 17-20.)

Laatutavoite on aina tyytyväinen asiakas. Asiakkaan tyytyväisyys kertoo toiminnan hyvästä laadusta. Jokaisen työntekijän on pyrittävä virheettömään toimintaan. Yksin ohjeilla ja valvonnoilla ei voida laatua tuottaa. (Lausjärvi 1995, 3-5.)

Laatustandardeja ja laadun määrittelyä määriteltäessä on otettava huomioon asiakas. On erilaista arvioida laatua alan asiantuntijana tai asiakkaana. Laadun arviointi pitää olla ymmärrettävää kaikille laadunarvioinnissa oleville osapuolille. (Leppart & Molyneux 1994, 56-58.)

Palveluprosessin lopputuloksen tekninen laatu on yleensä hyvän laadun edellytys. Teknisen laadun on oltava hyväksyttävä. Hyväksyttävän tason määritelmä riippuu yrityksen strategiasta ja asiakkaiden odotuksista ja tarpeista. Vaikka lopputulos on riittävän hyvä, se ei takaa, että asiakas pitää palvelua laadukkaana. Jos halutaan, että asiakas pitää koko palvelua laadukkaana, myös toiminnallisen laadun on oltava hyvä. (Grönroos 2009, 104.) Kuviossa 2 esitetään, että sekä tekninen laatu, että toiminnallinen laatu vaikuttavat kokonaislaatuun palveluiden toteutumisessa.



Kuvio 2. Tekninen laatu ja toiminnallinen laatu luovat yhdessä palvelun kokonaislaadun (mukaillen Grönroos 2009)

Puhtauden laatua tarkastellessa voidaan puhtauden taso määritellä monin tavoin; yhtä virallista ja oikeaa tapaa ei ole. Puhtauden tasosta puhuttaessa käytetään erilaisia termejä. Näitä ovat esimerkiksi puhtaustaso, siivouksen tekninen laatu ja laatuprofiili. Puhtaustasolla tarkoitetaan puhtausalan sanaston mukaan tilassa vallitsevaa puhtauden tasoa. Tekninen laatu kuvaa siivoustyön lopputulosta. KiinteistöRYL erittelee viisi puhtaustasoa: välttävä, tyydyttävä, siisti, puhdas ja edustava sekä puhdas ja hygieeninen. Kunkin puhtaustason osalta on määritely, mitä likaa ja kuinka paljon siivottavilla pinnoilla saa olla siivouksen jälkeen ja ylläpitosiivouskertojen välillä. (Valkosalo 2016, 12-13.)

Yhteisen näkemyksen aikaansaamiseksi puhtauden laatuun on laadittu INSTA 800 standardi. Sitä käytetään siivouksen teknisen laadun määrittämiseen ja arviointiin. Suomalaiseksi standardiksi se hyväksyttiin vuonna 2012. Standardin ovat laatineet yhteistyössä Norjan, Ruotsin, Suomen ja Tanskan siivousalan yrittäjien, julkisen ja yksityisen sektorin kiinteistönomistajien, työnantajajärjestöjen, tutkimuslaitosten ja ammattijärjestöjen edustajat. Standardissa kuvataan sil-

määmääräisten ja mittauslaitteiden käyttöön perustuvien tarkastusten arviointiperusteita. Tämä helpottaa asiakkaiden ja palveluntarjoajien välillä tapahtuvaa yhteistyötä ja viestintää. (Suomen standardoimisliiton julkaisuja 5/2012.)

Sairaaloissa voidaan käyttää siivoussuunnittelun pohjana puhtaustasoluokkia. Liitteenä Varsinais- Suomen sairaanhoitopiirin puhtaustasoluokat (Liite 1.), jotka on määritelty yhdessä sairaanhoitopiirin hygienia työryhmän kanssa. (VSSH:n laitoshuollon intranet.)

Laadun kannalta on tärkeää se, mitä asiakas odottaa saadessaan palvelua ja mitä hän kokee saaneensa käyttäessään palveluita. Asiakas odottaa, että sovittu puhtaustaso saavutetaan sovitun mukaisesti, aikataulut pitävät ja henkilöstö toimii joustavasti ja ripeästi. Palvelun laadun odotetaan olevan tasaista. Palveluja tuottavat ammattilaiset tunnistavat oman roolinsa asiakaspalvelutilanteissa. (Huilaja 2010, 30-32.)

3 LAITOSHUOLLON HISTORIAA

Puhtausalalla työskentelevien henkilöiden työ on yhteiskunnallisesti merkittävää. Siivous pitää toimintaympäristöt puhtaina ja järjestyksessä. Se tuo toimintaedellytykset tilojen käyttäjille. (Huilaja 2010, 30-32.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään sairaalaympäristössä tapahtuvaan laitoshuoltoon, johon suurena osana kuuluu puhtauspalvelutyöt.

Vanhin sairaalatyyppejä oli lasaretti, joka eriytyi muita hoitoa ja hoivaa antavista laitoksista eli hospitaaleista 1700-luvun puolivälissä. Tämän jälkeen perustettiin pieniä lääninsairaaloita, jotka muutettiin valtion sairaaloiksi 1800-luvun alussa. Kunnansairaalalaitos käynnistyi 1800-luvun lopulla. Silloin Ruovedelle on perustettu ensimmäinen, kunnallinen sairastupa. Helsingin yleinen sairaala, joka oli ensimmäinen suursairaala (350 paikkaa) perustettiin vuonna 1861. Varsinaisesti 1900-luvun alkupuolella alettiin rakentamaan sairaalatoiminnan kannalta tarkoituksenmukaisia sairaaloita. Nykyaikaisen sairaalalaitosjärjestön perustana on 1940-luvulla säädetty keskussairaalalaki. (Hellsten 2004, 14-15.)

1800-luvulla sairaaloissa puhtautta ja järjestystä valvoi lääkäri. Tätä aikaa kuvattaessa ei ole esitetty sairaaloiden siivoustöitä, mutta voidaan olettaa siivoustyön kohteena olleen näkyvän lian poistaminen. Hoitajien työnkuva oli laaja ja siihen kuului myös siivoustehtävät. Hoitajien koulutuksen lisääntyessä 1800-luvun loppupuolella hoitajille opetettiin myös siivouksen ja puhtaanapidon teoriaa, sekä käytännön opetusta siivoamisesta. Siivous- ja puhtaanapitotehtävät tulivat siis sairaaloihin koulutettujen hoitajien myötä. Vuonna 1946 alettiin kouluttamaan apuhoitajia, heille kuului silloin siivoukseen liittyvät tehtävät. 1960-luvulla alettiin kiinnittämään huomiota sairaala-apulaisten koulutukseen. Silloin lääkintöhallitus teki ohjeet sairaalainfektioiden ehkäisystä, ruokahygieniasta ja puhtaanapidosta. (Hellsten 2004, 14-15.)

3.1 Laitoshuolto nykyään

Tänä päivänä laitoshuoltoon kuuluvat kaikki ne tehtäväalueet, joita laitoshuoltaja ja heidän esimiehensä hoitavat. Nämä saattavat vaihdella eri laitoksissa, mutta tyypillisesti tällaisia ovat puhtaanapito-, ruoka-, huolto- ja vuodehuoltotehtävät sekä osaston välinehuolto-, jätehuolto- ja tekstiilihuollon tehtäviä. Potilasosastoilla, poliklinikoilla ja muissa palveluyksiköissä laitoshuollolle kuuluu myös asiakaspalvelutehtäviä. Taloudellisuus- ja tehokkuusvaatimukset ovat muuttaneet myös julkista terveydenhuoltoa. Myös markkinaperusteisiin tuotantotapoihin kuuluva kilpailu on tullut julkisiin palveluihin. Kilpailu pakottaa kiinnittämään huomiota palveluiden laatuun ja kustannuksiin. Palveluiden hinta- laatusuhde on oltava kohdallaan. Yksityiset palveluntarjoajat pyrkivät tarjoamaan palvelujaan mm. sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshuollon palveluihin. (Hellsten 2004,17.)

Kunnat ja kuntayhtymät joutuvat järjestämään palveluja entistä taloudellisemmin ja niukemmin voimavaroin. Kilpailu kiristyy siis myös laitoshuollon palveluissa. Siksi niiden järjestämisestä vastuussa olevilta edellytetään jatkuvasti uusia innovaatioita tuottaa palvelut kilpailukykyisesti. Kunnallisten organisaatioiden tulee kiinnittää huomiota imagoonsa, jotta ne olisivat houkuttelevia työpaikkoja myös tulevaisuudessa. Työvoiman saanti onnistuu, kun henkilökunta voi hyvin ja viestii siitä myös organisaation ulkopuolelle. (Hellsten 2004,17.)

Laitoshuoltajan toimenkuva on monipuolinen ja laaja-alainen. Ammattinimike voi olla sairaala-apulainen, laitosapulainen, sairaalahuoltaja tai hoito- apulainen. Nimike riippuu siitä, mihin tehtäviin työnkuva painottuu. Joissakin työyksiköissä voi olla enemmän hoitotyötä, ja joissakin yksiköissä työ painottuu enemmän siivoukseen. (Leinonen, Viskari- Lippojoiki, Wilen 2012, 17.)

4 SAIRAALASIIVOUKSEN PERIAATTEET

Sairaaloiden ja muiden terveydenhuoltolaitosten tilojen hoito on osa sairaalainfektioiden torjuntaohjelmaa. Ennen oli valalla käsitys, että pintojen desinfektioon tarkoitettujen aineiden käyttö on suurin osa sairaalahygieniatyötä. Nykyisin tiedetään, että esimerkiksi käsihygieniä ja sairaaloiden mikrobilääkepolitiikka ovat infektioiden torjunnassa keskeisempiä, kun desinfektioaineiden käyttö. Tavallisilla puhdistusaineilla saadaan sairaalahygienian kannalta riittävän puhdasta ja aina ei ole tarpeen käyttää desinfektiovalmisteita. Desinfektioaineista saatava hyöty on niin vähäinen mikrobiologisesti mitattuna pintojen puhdistuksessa, että tavallisilla puhdistusaineilla suoritettu siivous voidaan perustellusti hyväksyä sairaalaympäristössäkin. Desinfektioaineita käytetään pinnoilla esimerkiksi eristystilanteissa ja eräissä toimenpidetiloissa. Sairaalsiivousta toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota käytettävien siivousvälineiden puhtauteen ja aseptiseen työjärjestykseen. Oikea työohjeiden ja työjärjestyksen noudattaminen on oleellista sairaalsiivouksessa. (Hellsten 1999, 270-271.)

Sairaalsiivouksen tavoitteena on poistaa pölyä ja likaa sekä ilman partikkeleita. Samalla saadaan vähennettyä tartuntoja aiheuttavien mikrobin leviämismahdollisuuksia. Jotta siivouksen tavoitteet toteutuvat on siivoustyötä tekevän tunnettava osaston tai siivottavan alueen toiminta. Lisäksi on tunnettava puhdistusaineet ja niiden käyttötavat. Myös pintamateriaalit ja niiden suojaukset on hallittava. On myös osattava valita käyttöön sopivat työvälineet ja koneet sekä hallittava aseptinen työskentelytapa. (Reunanen 2010, 250-252.) Keskeisenä periaatteena sairaalsiivouksessa on infektioiden leviämisen ehkäiseminen. Hoidollisissa yksiköissä puhtaustason määrittelee potilaiden tutkimus ja hoito. Siivousmenetelmien valintaan vaikuttaa poistettava lika, lian laatu, kohteessa tapahtuva toiminta ja tilan vaatima puhtaustaso. (Lausjärvi 1998, 3-13.) Näiden vaatimusten takaimiseksi vaaditaan jokaiselta sairaanhoitopiirissä työskentelevältä vakituiselta laitoshuoltajalta muodollinen pätevyys, eli laitoshuoltajan ammattitutkinto. (VSSHHP laitoshuolto Intranet).

Siivous on tukitoiminto, joka on sopeuduttava järkevästi osaston tai työpisteen toiminnan sekä laitoshuollon muiden työtehtävien lomaan.

Pääasiassa potilastilat siivotaan kerran päivässä, mutta toimenpidetilat voidaan puhdistaa käyttöasteen ja hoidollisten toimenpiteitten takia useamminkin. Esimerkiksi leikkaussalit tai toimenpidehuoneet siivotaan ns. välisiivouksella jokaisen toimenpiteen jälkeen. (Reunanen 2010, 252.)

Sairaalasiivouksella on sekä esteettinen, että psykologinen merkitys tilan käyttäjille. Vaikka suuri osa taudinaiheuttajista on silmälle näkymättömiä, on erittäin tärkeää, että tilat ovat siistit myös silmin havaiten. On todennäköistä, että ihmisten aseptinen käyttäytyminen tehostuu puhtaassa ja on vastaavasti huonompaa liikkeissä ympäristössä. (Hellsten 1999, 270.)

Puhtaanapitotehtävät sisältävät ylläpitosiivous-, jaksottainen siivous-, tarkistus- siivous-, välisiivous- ja perussiivoustyöt. Sairaalaympäristössä tietyissä tiloissa tehdään myös puhdistilasiivousta, jonka puhtaustaso on määritelty asiakkaan edellyttämin puhdistilastandardein. (VSSHP laitoshuolto Intranet.)

Laitoshuoltajat ovat sairaalan ateriapalveluissa avustavassa työssä. Potilasruokailu on osa hoitotyötä ja vastuu potilaan ravitsemuksesta on hoitohenkilökunnalla. Yleisimmin laitoshuoltajan tehtävänä on ruoanjakelun valmistelemine, ruoan tarjoilussa avustaminen ja tarjottimien keräily potilailta. Laitoshuoltaja voi keittää myös kahvia ja teetä osastoilla. Laitoshuoltaja pesee osastoastiat, joita ei lähetetä keittiöön pesuun. (VSSHP laitoshuolto Intranet.) Toimiva ravitsemushoito edellyttää vastuiden määrittelyä ja sujuvaa yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä. Se edellyttää myös saumatonta tiedonsiirtoa toimijoiden kesken. (Nuutinen 2010, 16.)

Laitoshuoltajan tehtävä ateriahuollossa on merkittävä, koska oikealla ravitsemuksella tuetaan potilaan hyvää ja kokonaisvaltaista hoitoa. Jos ateriahuolto ei toimi, tai esimerkiksi potilaan saama ruoka on vääränlaista voi siitä tulla merkittävää haittaa potilaan tutkimuksen ja hoidon kannalta. Laitoshuoltajan tehtävä ateriahuollossa on olla avustavassa roolissa. (VSSHP laitoshuolto Intranet.)

Sairaalassa toimii myös ravitsemustyöryhmä. Se on moniammatillinen työryhmä, jonka tarkoituksena on edistää potilaiden ravitsemushoitoa yhteisillä

käytänteillä. Tässä ryhmässä on myös laitoshuolto edustettuna. (VSSHHP laitoshuolto Intranet.)

Hoitovälinehuollossa käytetään rullaavaa menettelyä eli hoitajat ja laitoshuoltajat käyttävät molemmat desinfioivaa pesukonetta. Laitoshuoltaja pesee ja puhdistaa hoidossa käytettäviä apuvälineitä ja muita välineitä, joita ei lähetetä välinehuoltoon. (VSSHHP laitoshuolto Intranet.)

Potilasvuoteen huolto sairaalan sisällä tapahtuvan sisäisen siirron tai potilaan kotiutumisen yhteydessä on laitoshuoltajan tehtävä. Palvelun sisältö voi vaihdella osaston mukaan, esimerkiksi erilaisten sänkymallien vuoksi. (VSSHHP laitoshuolto Intranet.)

Laitoshuollon asiakaspalvelutehtävät ovat pienimuotoista avustamista, esimerkiksi lehden antamista, sekä kohteliasta potilaan huomioimista. Lisäksi se voi olla asiakaspalvelua henkilökunnalle, mm. kahvin keittämistä tai kahvihuoneen tiskeistä huolehtimista. (VSSHHP laitoshuolto Intranet.)

Laitoshuolto toimii asiantuntijana kaikissa sairaanhoitopiirin toimintayksiköissä laitoshuoltopalveluiden suunnittelussa ja palvelutuotannon ohjauksessa. Lisäksi se käynnistää uudis- ja muutoskohteiden laitoshuoltopalvelut. (VSSHHP laitoshuolto Intranet.)

5 LAITOSHUOLLON SUUNNITTELU

1970- luvulla alettiin kiinnittää huomiota siihen, että siivoustoimi tarvitsee esimiehiä ja suunnitelmallista organisaatiota. Valtiovarainministeriön järjestelyosaston julkaisussa vuodelta 1972 kerrotaan, että niin yksityisellä, kun julkisella puolella on aloitettu kiinnittää huomiota suunnitteluun. Huonoista kokemuksista ja taloudellisista menetyksistä haluttiin oppia harkitsemaan asioita etukäteen, jotteivat samat tilanteet toistuisi. Tietoa keräämällä suoritettavasta tehtävästä ja suunnitelmallisuudella alettiin keräämään tietoa siitä, miten tehtävät on suoritettava. Ne keinot määritellään, joilla annettu tehtävä ja haluttu päämäärä saavutetaan. Nämä suunnittelua yleisesti koskevat periaatteet ovat myös siivoustyön suunnittelun lähtökohtia. (Salminen 1972, 58). Varsinkin julkisella puolella nykyisin pidetään laitoshuollossa ja yleisesti puhtausalalla itsestäänselvyytenä, että työtä johtaa ammattitaitoinen esimies. Laitossiivouksen ja johtamisen peruskurssi järjestettiin ensimmäisen kerran vuonna 1970 Jyväskylässä. (Kujala & Wikman 2006, 153.)

Laitoshuollon suunnittelussa on keskeinen osa siivoustyömäärämitoitus. Siivoustyömäärämitoitusta on tehty Suomessa 1970- luvun alkupuolelta lähtien. Sitä käytetään osana siivoustyön kehittämistä ja tehostamista. (Heikkilä ym. 2010, 231.)

1960- luvun lopulla alettiin kiinnittää huomiota suuriin eroihin valtion eri kiinteistöjen siivoukustannuksissa ja nähtiin tarve siivoustyön tehostamiselle. Tämän seurauksena alettiin kehittää siivoustyön mitoitustajärjestelmää. Vuonna 1972 julkaistiin Valtionvarainministeriön toimittamana Siivoustyön suunnittelun opas ja siihen liittyvänä erillisenä kokonaisuutena Siivoustyön menetelmä- ja aikastandardit. Mitoitustyötä nopeuttamaan ja yksinkertaistamaan Helsingin kaupungin suunnittelutoimistossa tehtiin menetelmä- ja aikastandardien pohjalta lasketut kokonaisaikastandardit. (Leino & Lausjärvi 1994, 7-8.)

Vuonna 1981 käydyssä työehtosopimusneuvottelussa sovittiin, että asetetaan työryhmä selvittämään siivouksen mitoitustajärjestelmän. Työryhmään kuului seitsemän henkilöä ja sen nimesivät pääsopijajärjestöt ja kuntien keskusjärjestöt.

Työryhmä rajasi tehtävänsä koskemaan seuraavia kunnallisia tehtäväalueita koulut, päiväkodit, virastot, terveydenhuollon laitokset ja sosiaalitoimen laitokset. Tilatyyppeihin laadittiin tilastandardit. Samalla tehtiin periaatepäätös, että tilastandardien käyttöönotosta on oltava kunnassa joko kaupungin/ kunnanhallituksen tai terveyslautakunnan päätös siivoustoimen kehittämisestä. Ennen kuin tilastandardien soveltamiseen ryhdyttiin, oli kunnassa oltava nimetty siivoustyöstä vastaava henkilö. Vastuuhenkilön oli osallistuttava joko Kaupunkiopiston tai Kunnallisopiston järjestämälle siivoustyön mitoituskurssille. (Kunnallinen sopimusvaltuuskunta 1981, 1-6.)

Mitoitustyön alussa tehtiin työ manuaalisesti menetelmä ja työntiheyssuunnitelmia käyttäen. 1980-luvulla valmistui ensimmäinen ATK-ohjelma siivoustyön mitoitusta varten. Pehtoorilla mitoitettiin menetelmä- ja aikastandardeilla ja työ oli melko hidasta. Siivousniekka valmistui Pehtoorin jälkeen ja siinä mitoitus tapahtui kokonaisaikastandardeilla. Siivousniekasta kehitettiin edelleen Atop- mitoitushjelma. Pääkaupunkiseudun tietokeskus kehitti yhteistyössä Helsingin kaupungin kiinteistöviraston kanssa Luuttu- nimisen ohjelman 1980-luvun puolivälissä. Luuttusta kehitettiin edelleen Sisukas, joka valmistui 1987. Mikro- sisukas valmistui 1991. 1990-luvulla valmistuivat Opti- ohjelmistot ja Windows perusteinen Siimimitoitushjelma. (Leino & Lausjärvi 1994, 8-9.)

Menetelmästandardit ovat menetelmäkuvauksia, jotka koostuvat seuraavista osista: Työn tavoitteet, tarvittavat koneet ja välineet, tarvittavat aineet, työn suoritus, muut huomioon otettavat asiat ja menetelmän käyttöalat. (Leino & Lausjärvi 1994, 10). Kuviossa kolme selvitetään osa-alueita tarkemmin.

Työn tavoitteet	mitä likaa ja minkälaisilta pinnoilta kyseisellä menetelmällä poistetaan
Tarvittavat koneet/ välineet	mitä koneita/ välineitä tarvitaan
Tarvittavat puhdistus/ suoja ja hoitoaineet	mitä puhdistus/ suoja/ hoitoaineita tarvitaan
Valmistelutyöt	edeltävät tehtävät ja toimenpiteet, jotka ovat välttämättömiä kyseisen tehtävän suorittamiseksi
Työn suoritus	kuvaus työn sujuvasta etenemisestä
Huomioon otettavaa	työntekijän turhaa rasittumista vähentävät ohjeet yms.
Menetelmän käyttöalat	tilat ja kohteet, joissa menetelmä parhaiten sopii käytettäväksi

Kuvio 3. Menetelmästandardien osa-alueet (mukaillen Leino & Lausjärvi 1994,10.)

Aikastandardi saadaan mittaamalla aika neliötä, kappaletta tai juoksumetriä kohti, kun työ tehdään menetelmästandardin mukaisesti. Aikastandardissa muuttujana on esimerkiksi kalusteiden määrä, pinnan karheus, sekä lian määrä ennen siivousta. Yksi aikastandardi sisältää yhdestä kahteentoista standardiarvoa.

Aikastandardit uusille menetelmille, koneille ja välineille tehdään yleistä standardiaikatutkimuksen työntutkimustapaa noudattaen ja sen saa tehdä vain koulutettu työntutkija. (Leino & Lausjärvi 1994, 9).

Mitoituksella on ollut huomattava merkitys siivouksen kehittymisessä. Mitoituksen yhteydessä pohditaan tarkoin siivoustyömenetelmien-, koneiden, - ja välineiden soveltuvuutta kiinteistöön. Mitoitus tuo oikeudenmukaisen aluejaon; tasa- arvoiset alueet ja mahdollisimman tasaisen työn kuormittavuuden. (Yltiö 2010, 231.)

Tällä hetkellä Suomessa on saatavilla kaksi mitoitusohjelmaa siivoustyön mitoitukseen. Atop-Tieto Oy:n ATOP ja ATOP Lite ovat laskentamalleihin perustuvia mitoitusohjelmistoja (Atop-Tieto Oy 2019). CleanBasic Oy:n CleanNet on kokonaisaikastandardeihin perustuva ohjelmisto.

(Cleanbasic, 2019).

Atop- ohjelmasta saadut ajat perustuvat työntutkimuksella saatuihin aikoihin. Niiden tekemisestä vastaa asiaan koulutuksen saanut työntutkija. Standarteja päivitetään jatkuvasti uusien välineiden ja koneiden tullessa markkinoille. (Atop-tieto Oy, 2019.)

Mitoitusaikaan sisältyy elpymisaika. Elpymisajalla tarkoitetaan työsuorituksen aiheuttaman rasituksen poistumiseen tarvittavaa aikaa. Apuaika eli päiväväkio sekä valmistelu-aika lisätään mitoitukseen. Apuaika sisältää työhön liittyvät apu-toiminnot. Niitä ovat työn aloittamiseen ja lopettamiseen liittyvät välineiden huoltotoimenpiteet, työalueella liikkuminen huoneesta toiseen ja välineiden kuljetus. Yleensä apuajan suuruus on 10- 25% tehollisesta työajasta. (Heikkilä ym.2010, 233). Jos työalueeseen kuuluu pidempiä siirtymiä, esimerkiksi rakennuksesta toiseen tai sairaalassa osastolta toiselle laitetaan se laskentaan erikseen. Tämä ei sisälly apuaikaan. (Yltiö 2010, 231.)

Apuajan määrään vaikuttavat esimerkiksi kiinteistön rakenne, onko paljon kantamista ja portaissa kulkemista. Sekä se, mitoitetaanko ylläpito- vai perussiivouksia. Perussiivouksessa apuaikaa laitetaan yleisesti enemmän, kun ylläpitosiivoustyössä. (Yltiö 2010, 233.)

Työn suunnittelu ja resurssointi eroaa sairaalassa muihin kiinteistöihin verrattuna. Sairaalan osastoilla voi tulla eteen yllättäviä tilanteita, joihin myös laitoshuollon on pystyttävä nopeasti reagoimaan. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi runsaat eristystä tarvitsevat potilaat tai ylipaikalla olevat potilaat. Harvinaisempia tilanteita ovat esim. suuronnettomuudet, epidemiat ja muut katastrofit, joihin on pystyttävä reagoimaan nopeasti. Työnjohdolla on käytettävissä varahenkilöitä, joiden ammattitaito on laaja ja heillä on valmius toimia erilaisissa tehtävissä ja monenlaisissa toimipaikoissa. (VSSH:n laitoshuollon intranet.)

5.1 Laitoshuollon suunnittelu Varsinais- Suomen sairaanhoitopiirissä

Laitoshuolto vastaa lähes kaikkien sairaanhoidon toimintayksikköjen Tyks kantasairaalan, Tyks kirurginen sairaalan, Tyks Halikon sairaalan, Tyks Salon sairaalan, Tyks Turunmaan sairaalan, Tyks Raision sairaalan, Tyks Psykiatrisen sairaalan ja Tyks Vakka- Suomen sairaalan puhtaanapalveluista ja perushoidon tukipalveluista. Sairaanhoitopiirin laitoshuollon ylin esimies on laitoshuoltopäällikkö. Hänen alaisuudessaan toimii kehittämisspäällikkö, 11 laitoshuollon esimiestä, 11 palveluohjaajaa ja 3 laitoshuollon suunnittelijaa, joiden työnkuva on vaihteleva. Laitoshuoltajia on yli 450 henkilöä. (VSSH:n laitoshuollon intranet.)

Varsinais- Suomen sairaanhoitopiirin laitoshuolto kuuluu huollon toimialueeseen. Vuonna 1997- 1998 laitoshuolto on siirtynyt hallinnollisesti omaksi yksiköksi, pois osastonhoitajien alaisuudesta. Tällöin laitoshuollon työnjohtajista tuli laitoshuoltajien lähiesimiehiä. Tämä muutos on tehnyt laitoshuollosta ammattimaisempaa. Hoitohenkilökunta sai mahdollisuuden keskittyä hoitotyöhön ja hoidollisiin asioihin. Laitoshuolto on kehittynyt paljon vuosien kuluessa. (Siiriäinen 2012,8.)

Puhtausala on voimakkaasti kehittyvä toimiala. Taloudellisten ja tehokkuusvaatimusten myötä alan kustannukset ovat pääasiassa työvoimakustannuksia. Hyvä suunnittelu, sekä työn tekninen ja toiminnallinen hallinta mahdollistavat taloudellisen palvelun tuottamisen. (Kivikallio 2010, 17.)

Koko sairaalassa työskentelevän henkilökunnan tavoite on yhteinen, toimia yhdessä kaikissa tilanteissa potilaan parhaaksi. Sairaalaympäristössä tapahtuva laitoshuoltajan työ on lähellä potilasta tapahtuvaa työtä. Se asettaa laitoshuoltajalle ammattimaisia, mutta myös sosiaalisia vaatimuksia. Asiakaspalvelutaitojen arvo on kiistan. (Huilaja 2010,28.)

Laitoshuolto myy sairaanhoitopiirin sisällä palvelujaan sisäisenä palveluna. Sopijaosapuolina ovat osastonhoitajat tai yksiköiden vastaavat.

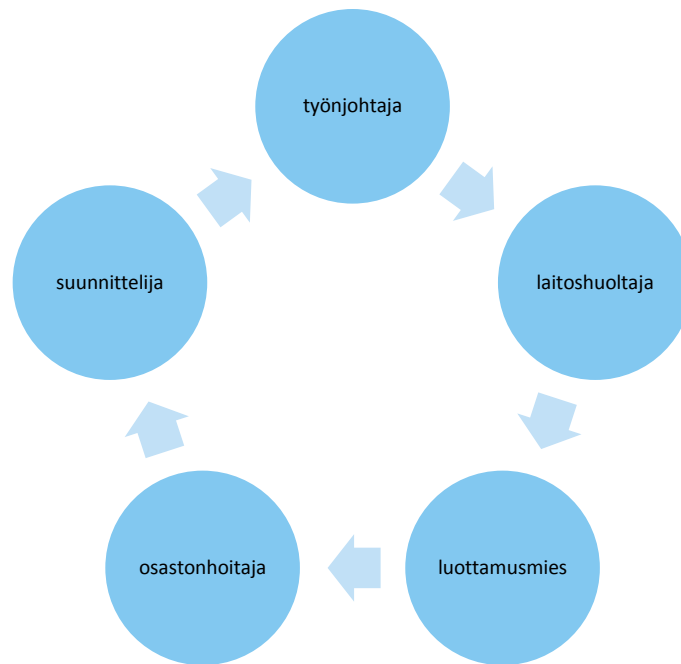
Pieni osa sairaanhoitopiirin siivouspalveluista on kilpailutuksen kautta ulkoistettu. (VSSHP laitoshuolto Intranet.)

Laitoshuollon tehtävät ovat hyvin aikasidonnaisia. Lähes kaikkialla sairaalassa työ on tehtävä tiettyyn aikaan, eikä viivästyksiä saa olla. Potilaiden hoito ei saa vaarantua riittämättömän tai ammattitaidottoman laitoshuollon vuoksi. Laitoshuoltaja on tärkeä tekijä moniammatillisessa työyhteisössä. Laitoshuollon puuttua ei usein potilastyökään voisi toteutua oikea-aikaisesti ja turvallisesti. Laitoshuoltajan työ on usein vuorotyötä, koska sairaala toimii ympäri vuorokauden, kaikkina viikonpäivinä. Sairaalassa on käyttötarkoitukseltaan ja vaativuudeltaan hyvinkin erilaisia tiloja. Tilojen siivouksen puhtausvaatimukset on määritelty kunkin tilan käyttötarkoituksen ja niissä esiintyvän hygieniariskin mukaan. (Reunanen 2010, 250.)

Palvelutuotannon suunnittelu lähtee liikkeelle kahdesta syystä. Ensimmäinen syy on sellainen, että saadaan uusi kohde, jonne laitoshuollon palveluja aletaan tuottaa ja kohteeseen tarvitaan uusi palvelusopimus. Toinen palvelusuunnittelun liikkeelle lähettävä tarve muodostuu silloin, kun vanhaan palvelusopimukseen on tullut muutostarve, jolloin uuden suunnitelman laatiminen on ajankohtaista.

Näitä muutoksia on runsaasti. Sairaalan sisäiset toiminnat muuttuvat osassa sairaalaa kiivaaseen tahtiin, joka tekee tarpeen tarkastella laitoshuollon osuutta uudestaan. On myös paljon osastoja, joissa edellinen palvelusopimus on vanhentunut ja siitä on siivousmenetelmät laitteet ja koneet kehittyneet paljon. Myös pintamateriaalit ovat tulleet helpompihoitoiseksi, eikä lattian vahauksia tarvita enää juuri lainkaan. Nämä muutokset ovat sellaisia, että palvelusuunnittelu on syytä tehdä uudestaan ja palvelusopimus päivittää. Palvelusuunnittelupyyntö tulee joko alueen työnjohtajalta tai sairaalan ylihoitajilta/ osastonhoitajilta tai muulta tilan toiminnasta vastaavalta henkilöltä. (VSSHP laitoshuolto Intranet.)

Palvelusuunnitteluprosessi on yhteistyötä, johon tarvitaan suunnittelijan lisäksi asiakas, työnjohtaja, palveluohjaaja, laitoshuoltaja ja luottamusmies.



Kuviossa 4 kuvataan, että palvelusuunnittelun tekeminen sairaalassa on yhteistyötä.

Prosessi lähtee liikkeelle siitä, että pidetään palvelusopimusneuvottelu. Siinä käydään läpi palvelutarve asiakkaan kanssa. Laitoshuoltajille jaetaan oman työn seuranta- lomake, joihin he täyttävät seurantajakson ajan muita tekemiään töitä, lukuun ottamatta siivoustöitä. Siivoustyön aika saadaan Atop- ohjelman mukaisesta laskennasta. Opinnäytetyössä tarkastellaan myös nykyisen, paperisen omaseurantalomakkeen tarpeellisuutta. Olisiko tämä saatavissa sähköiseen muotoon?

Sairaalassa laitoshuollon tehtävänä on puhtauspalveluiden tuottamisen lisäksi aterihuolto-, välinehuolto-, huoltohuone- ja asiakaspalvelutehtäviä. Muita, kun puhtaanapito ja aterihuoltotehtäviä varten on laadittu oman työn seuranta- lomake. Näin suunnittelija osaa ottaa kaikki työt huomioon työaikalaskennassa. Palvelusuunnitteluneuvottelussa tehdään aina myös uuden toimintamallin suunnittelemiseksi osaston ”läpikävely”. Suunnittelijalla on mukanaan pohjapiirros, ja kaikki huoneet käydään läpi. Suunnittelija tekee merkintöjä ja muistiinpanoja työaikalaskentaa varten tällä kävelyllä. (VSSHP laitoshuolto Intranet.)

Laitoshuoltaja täyttää ”oman työn seuranta”- kaavaketta noin kahden viikon ajan, jonka jälkeen työnjohtaja palauttaa ne suunnittelijalle.

Ennen kuin suunnittelija pääsee tekemään resurssilaskentaa, hän tarvitsee sekä asiakkaalta saadun palvelutarvekyselyn, omaseurannat, sekä alueen pohjapiirustuksen täydennettynä omilla havainnoillaan mm. kalustetiheydestä ja liikkaisuusasteesta. (VSSHP laitoshuolto Intranet.)

Suunnittelija suunnittelee palvelusopimusta varten alueelle uudenmukaiset koneet ja välineet, tekee resurssilaskennan ja määrittelee palvelutarpeen. Näiden pohjalta suunnittelija laskee palvelusopimukseen laskutushinnan ja tekee palvelusopimuksen luonnoksen työnjohtajalle, joka esittelee sen osastonhoitajalle. Tarkastuksen jälkeen suunnittelija tekee sopimukseen tarvittaessa korjaukset. Tämän jälkeen varsinainen sopimus allekirjoitetaan. Allekirjoittajina on laitoshuoltopäällikkö, tulosyksikön vastaava ja osastonhoitaja. (VSSHP laitoshuolto Intranet.)

Sairaanhoitopiirissä kokoontuu laitoshuollon ohjaus- ja seurantaryhmä. Ryhmän tarkoituksena on valvoa laitoshuollon kehittymistä ja resurssien laskentaa. Ohjaus- ja seurantaryhmä on moniammatillinen työryhmä. Ryhmään kuuluu ylihoitaja, osastonhoitaja, laitoshuoltaja, laitoshuollon esimiehiä, laitoshuoltopäällikkö, laitoshuollon suunnittelija ja luottamusmies. (VSSHP laitoshuolto Intranet.)

Vuonna 1981 käydyissä työehtosopimuksissa on suositeltu ohjaus ja seurantaryhmän käyttöönottoa. Siihen otetaan mukaan kaikki keskeiset tahot, joiden toimintaan siivoustyön uudelleen mitoittaminen vaikuttaa. Ryhmän on hyvä jatkaa toimintaansa vielä sen jälkeenkin, kun uusien mitoituserusteisten käyttöönotosta on päätetty. (Kunnallinen sopimusvaltuuskunta 1981, 4.)

Laitoshuollon palvelusuunnitteluprosessista on tehty prosessikuvaus Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin laitoshuoltoon (Liite 2).

6 TUTKIMUSMENETELMÄT

Kehittämistyö vastaa tutkimuskysymykseen, miten laitoshuollon palvelusuunnitteluprosessista saadaan entistäkin tehokkaampaa, sujuvampaa ja kaikkia osapuolia paremmin palvelevaa Varsinais- Suomen sairaanhoitopiirissä.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Se valittiin tutkimusmenetelmäksi, koska sen ajateltiin olevan sopivin menetelmä lähestyttäessä tutkimuskysymystä ja siihen vastauksen saamisessa. Aineistoa kerättiin työpajatyöskentelyjen sekä haastattelujen avulla. Menetelmää valittaessa on tärkeää pohtia, millaista tietoa tarvitaan ja mihin tarkoitukseen sitä aiotaan käyttää. (Ojasalo ym. 2009, 40).

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on lähtökohtana todellisen elämän kuvaaminen. Tähän sisältyy ajatus, että todellisuus on moninainen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsijärvi ym. 2008, 157.) Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus auttaa ymmärtämään tutkimuskohdetta (esimerkiksi yritys, asiakas) ja selittämään sen käyttäytymisen ja päätösten syitä. Siinä rajoitutaan yleensä pieneen määrään tapauksia, mutta ne pyritään analysoimaan mahdollisimman tarkasti. Tutkittavat valitaan usein harkinnanvaraisesti eikä pyrikään tilastollisiin yleistyksiin. (Heikkilä 2010, 16.)

6.1 Haastattelututkimus

Kehittämistyötä varten haastateltiin sairaalan laitoshuollon asiantuntijoita neljästä Suomalaisesta sairaalasta. Haastattelut toteutettiin Skype- haastatteluina ja ne äänitettiin. Äänitallenteet litteroitiin, eli puhtaaksikirjoitettiin tekstimuotoon. Kaikki haastattelut toteutettiin viikolla 5/2020.

Haastattelujen tavoitteena on selkeyttää ja syventää tutkimuksen kohteena olevaa tietoa. Tutkimustarkoituksia varten haastattelu on systemaattinen tiedonkeruun muoto. (Hirsijärvi ym. 2008, 202.)

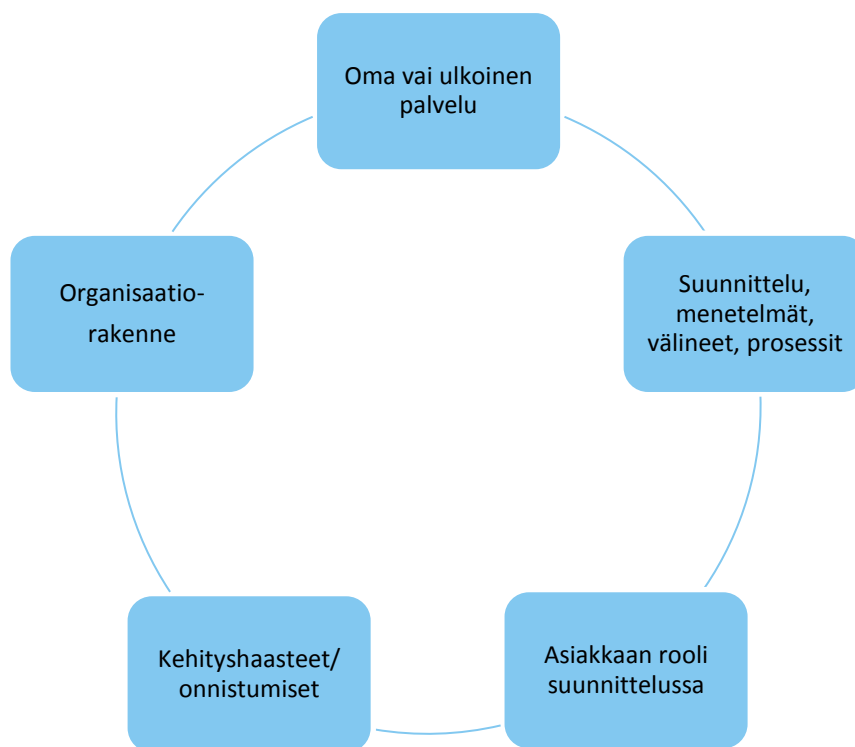
Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Kysymykset valmisteltiin ennakkoon, ja lähetettiin osallistujille. Haastattelijalla oli kuitenkin mahdollisuus joustaa haastattelun aikana ja esittää esimerkiksi lisäkysymyksiä, jos se oli sopivaa haastateltavan mielestä. Menetelmä sopii tilanteisiin, jossa haastattelijalla ei täysin tunne tutkimuksen kohdetta, eikä halua liikaa ohjata vastaajaa. (Ojasalo ym. 2009, 41.) Tutkija järjesti kaikkiin haastatteluihin samankaltaiset olosuhteet. Haastattelut tutkija suoritti kotonaan, ollessaan etätöissä. Tällä tavoin saatiin minimoitua häiriötekijät, joita olisi saattanut esiintyä työpajalla. Haastattelun keskiarvoinen kesto-aika oli noin 40 minuuttia.

6.2 Työpajatyöskentely

Kehittämistyötä varten järjestettiin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin laitoshuollossa kolme työpajaa. Ensimmäinen työpaja oli joulukuussa 2019 ja viimeinen maaliskuussa 2020. Työpajojen tarkoitus oli, että laitoshuollon suunnittelu-työtä tekeviltä saadaan ideoita ja ajatuksia kehittämistyöhön. Työpajassa työskenneltiin aivoriihen tapaan ja käytiin läpi nykytilannetta ja pohdittiin tulevaisuutta. Työpajat olivat onnistuneita, koska ideoita syntyi runsaasti pienessä ajassa. Asiantuntijatyön kehittämisessä on tyypillistä käyttää aivoriihityöskentelyä. Kehittämistyötä tehdään harvoin yksin, ja monesti kehittämistyön tekijä toimii osana ryhmää, johon kehittämistyö kuuluu. (Ojasalo ym.2009,40.) Ensimmäinen työpaja keskittyi palvelusuunnitteluprosessiin. Siellä käytiin yhdessä läpi palvelusuunnitteluprosessi vaihe vaiheelta. Toisessa työpajassa käytiin keskustelua suunnittelijoiden työnkuvasta. Kolmannessa työpajassa tutkija esitteli tutkimukseen pohjautuvat löydökset ja esitteli ne laitoshuollon henkilöstölle.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Haastattelututkimuksella tutkittiin neljän eri sairaalan palvelusuunnittelua laitoshuollon palveluissa. Kuviossa kuvataan, mitä osa-alueita tutkimuksessa haluttiin tarkastella palvelusuunnittelun osalta eri sairaaloissa (Kuvio 5). Haastattelukysymykset ovat liitteenä (Liite 3).



Kuvio 5. tutkimuksessa tarkasteltuja osa-alueita

Haastatellut organisaatiot olivat eri kokoisia. Tutkimukseen haluttiin valita eri kokoisia laitoshuollon yksiköitä, jotta näen heidän tapansa tehdä palvelusuunnittelua. Pienin organisaatio oli noin 200 hengen organisaatio ja suurin noin 2000 hengen organisaatio. Kahdessa suurimmassa yksikössä oli laitoshuolto jaettu useampiin palvelualueisiin, joita johtaa palvelupäällikkö. Palvelupäällikön alaisuudessa on laitoshuollon esimiehet ja palveluohjaajat. Näissä organisaatioissa on erillinen tukitiimi, mihin kuuluu laitoshuollon suunnittelu.

Kahdessa pienimmässä organisaatiossa oli päällikön alaisuudessa laitoshuollon suunnittelijat, esimiehet ja palveluohjaajat.

Kaikki vastaajat tuottavat palvelun sisäisenä palveluna. Yksi vastaajista on ns. in-house yhtiö. In-house yhtiöllä tarkoitetaan osakeyhtiötä, joiden omistajia ovat kunnat itse. Jokaisessa haastattelussa sairaalassa oli pieni osa laitoshuollon palveluista ulkoistettu. Palveluliikkeiden hoidettavaksi oli annettu kohteita, jotka eivät sijaitse maantieteellisesti pääsairaalassa. Ulkoistetut kohteet olivat sellaisia, että työntekijät ovat osapäiväisiä tai ne sijaitsevat hankalien kulkuyhteyksien päässä. Useimmiten oman palvelutuotannon ulkopuolelle annettiin kohteita, joissa ei tehdä muuta, kun puhtaustalustyötä. Jokaisesta sairaalasta ei saatu tarkkaa prosenttilukua ulkoistetuista kohteista, mutta keskiarvona se on noin 5-8 % laitoshuollon osuudesta.

Itse suunnittelutyössä oli vain vähän eroavaisuuksia sairaaloiden välillä. Kaikilla oli käytössään Atop- ohjelmisto ja prosessi noudatti pääpiirteittäin samaa kaavaa. Oman työn seurantaan ei ollut missään löydetty muuta ratkaisua, kun maanlainen kirjaustapa. Eroavaisuuksia löytyi palvelusopimusten laadinnassa. Palvelusopimuksia ei tehty osastokohtaisesti, kuin pienessä osassa tutkittavia kohteita.

Atopista saatuja tilastoja käytettiin monipuolisesti hyödyksi. Vain yksi vastaajista kertoi, että käyttää mitoitusraportointiin myös rinnakkaista excelia. Suunnittelupyynnöksi tuli pääosin palvelujen tilaajalta, kun he olivat huomanneet siihen tarpeen. Osassa kohteissa ei välttämättä tarvittu uudelleen mitoitus, vaan ne hoidettiin suunnittelijan kanssa muuten tarpeeseen tutustumalla. Eräässä tutkittavassa kohteessa oli kehitetty erillinen sähköinen lomake, jonka asiakas lähettää laitoshuollon suunnittelijalle.

Asiakkaan mukana olo koettiin tärkeäksi ja kaikissa kohteissa asiakas oli mukana laitoshuollon suunnittelussa. Mitä enemmän kohteissa oli muuta, kun siivoustyötä, sitä enemmän asiakasta haluttiin ottaa mukaan suunnitteluun. Tämä johtuu siitä, että siivous on standardisoitu, ja sen mitoitus tapahtuu puhtaustasoluokkien taajuuksien mukaan. Huolto, asiakaspalvelu ja osittain ruokahuoltotyötkin vaativat osaston tarkkaa tuntemista. Asiakas, kuten myös laitoshuoltaja ovat näiden

tietojen antajana avainasemassa. Laitoshuollon esimiehen työpanos on myöskin tärkeää saada mitoitustyöhön. Kaikki haastateltavat halusivat taata asiakkailleen hyvää ja yhdenmukaista palvelua.

Kahdessa haastatelluissa kohteissa oli vaihdettu Cleannet ohjelma Atopiin. Molemmat kertoivat, että työ on ollut mittava, mutta lopputulokseen oltiin tyytyväisiä. Hyvää koettiin olevan se, että prosessi on Lean ajattelun avulla saatu sujuvaksi ja prosessi on kehittynyt. Hyvänä asiana koettiin myös se, että asiakas on saatu hyvin mukaan kehittämään laitoshuoltoa.

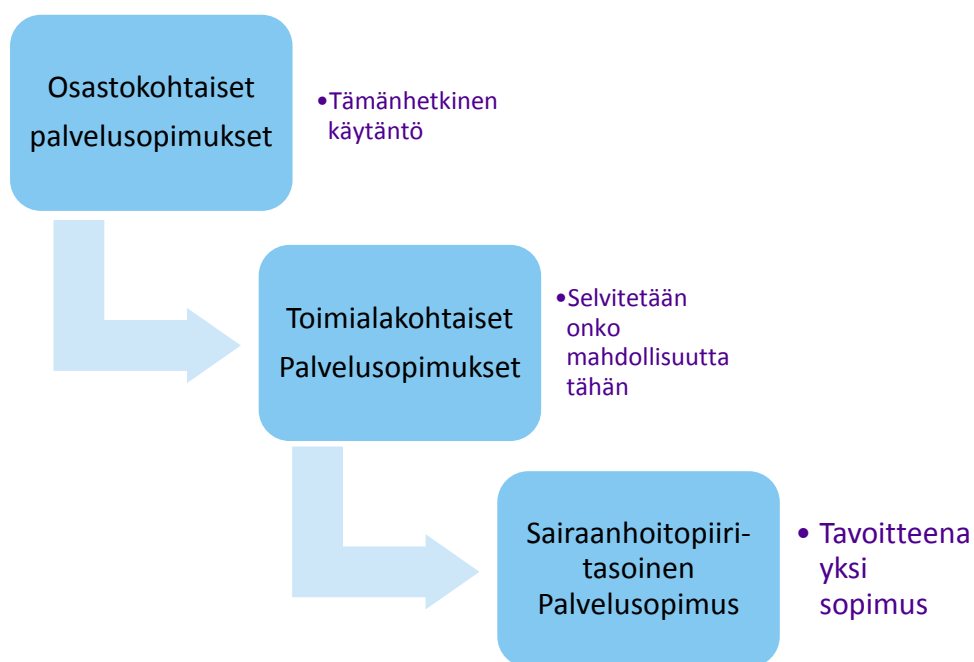
Kehittämishaasteena jossain koettiin se, että oli vielä jonkin verran tarvetta yhdenmukaistaa palveluja. Koettiin myös sitä, että ihmisten sitoutuminen ei ole aina toivotulla tasolla. Laitoshuoltajan työn ei koettu jossakin kohteessa jakaantuvan tasaisesti. Suunnittelun olisi oltava päivittäin reaaliaikaista. Tämä koetaankin lähinnä työnjohtajan tehtäväksi. Sairaaloissa tilanteet vaihtuvat nopeasti ja päivät ovat hyvin erilaisia.

Kehittämistyöstä tutkija nosti muutamia työtä helpottavia konkreettisia tutkimustuloksia. Nämä ehdotukset on viety laitoshuollon viimeiseen kehittämistyötä koskevaan työpajaan.

7.1 Uusi käytäntö palvelusopimusmenettelyyn

Palvelusopimukset tehdään tällä hetkellä osastokohtaisesti jokaiselle osastolle. Tutkija ehdottaa, että palvelusopimus tehdään vain sairaanhoitopiiritasolla, tai jos tämä ei ole mahdollista, niin sairaalan toimialueitten tasolla. Nykyinen palvelusopimuskäytäntö on aikaa vievää. Keskitetyllä palvelusopimuksen allekirjoitusmenettelyllä saataisiin myös varmuus siitä, että taloudesta vastaava on aina myös sopimuksen allekirjoittaja. Kehitystarkasteluun tulee ottaa allekirjoittajan rooli organisaatiossa ja allekirjoitusoikeus. Näin saadaan organisaatiotasolle varmistettua yhtenäisen käytännön palvelusopimuksissa. Palvelukuvaukset tehtäisiin osastoille samaan tapaan kuin nytkin. On kuitenkin tärkeää, että asiakas tietää palveluun kuuluvat tehtävät myös osastokohtaisesti. Nämä asiat selviävät palvelukuvauksista. Uudenlainen sopimusmenettely lisäisi myös laitoshuollon

yhteistyötä ylihoitaja- ja sairaalakohtaisella tasolla. Toimialakohtaisissa neuvotteluissa, joissa ylihoitajat kokoontuvat laitoshuolto saa tietoa hoidollisista muutoksista sairaanhoitopiirissä. On mahdollista, että tulevaisuudessa laitoshuolto suorittaa myös töitä, jotka tällä hetkellä ovat hoidollisia töitä. Sairaanhoidollista työntekijöistä on pulaa ja on oletettavissa, että jotain työtä esimerkiksi hyllytys tai tavaratilauksia suorittaa jatkossa laitoshuoltaja hoitotyöntekijän sijaan. Sairaanhoitopiiritasoinen sopimus olisi yksi sopimus, joka kattaisi koko sairaanhoitopiirin laitoshuoltopalvelut. Ehdotus on, että kehittämistyö jatkuu tältä osin niin, että laitoshuollossa valmistellaan sopimuskuviota uudelleen ja sen jälkeen sitä lähdetään viemään eteenpäin (kuvio 6.)



Kuvio 6. kuvaa suunnitelmaa palvelusopimusten tulevaisuudesta.

7.2 Sähköiset järjestelmät toimivammaksi

Maailma digitalisoituu kovaa vauhtia. VSSHP:n laitoshuollossa on kehitetty viime vuosina paljon sähköisiä järjestelmiä. Kehittämistyön pohjalta tutkija nostaa muutaman asian aiheeseen liittyen.

Rinnakkainen raportointi pyritään saamaan pois. Kaikki mitoitukseen ja palvelusuunnitteluun liittyvät raportit kootaan jatkossa yhteen taulukkoon.

Oman työn seurantaavake suunnitellaan sähköiseen muotoon. Tätä varten on saatava laitoshuoltajien käyttöön tablet-koneita. Niitä ollaan esittämässä tulevaan talousarvioon. Laitoshuollon asiakkaille laaditaan sähköinen palvelusopimuspyyntö, jolla pyydetään palvelusopimuksen päivittämistä muutostilanteessa. Jatkossa pyritään siihen, että asiakas ottaa entistä enemmän itse yhteyttä laitoshuoltoon muutostarpeen havaittuaan. Sopimusten sähköistä allekirjoitusta on pyrittävä myös kehittämään.

7.3 Suunnittelijoiden tehtävänkuvien uudistaminen

Suunnittelijoilla on sairaanhoitopiirissä hyvin monipuolinen tehtävänkuva. Kaikki suunnittelijat tekevät kaikkea suunnittelutyöhön kuuluvista tehtävistä.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin laitoshuolto on melko suuri organisaatio. Haastattelututkimuksessa kävi ilmi, että tämän suuruudessa tai isommassa organisaatiossa on suunnittelijan tehtävät jaoteltu eri aihealueille.

Tutkija ehdottaa samankaltaista aluejakoa myös tutkimustuloksena. Yhteistyö kuitenkin olisi jatkossakin saumatonta. Erikoistumisella suunnittelijan tehtävänkuva selkeytyisi. Suunnittelutyö jaetaan jatkossa kahteen osa-alueeseen. Toinen osa-alue on palvelusuunnittelua ja toinen toteutussuunnittelua. Sairaalan laitoshuoltotyö on pystyttävä pitämään tehokkaana, koska ulkoiset paineet ovat kovat. Laitoshuollolla on halu pysyä omana yksikkönään sairaalan sisällä myös jatkossa. Laadunvalvontatyötä kuuluu tällä hetkellä myös suunnittelijalle. Tutkija ehdottaa, että laitoshuoltoon saataisiin laatukoordinaattori, joka valvoo sairaalan laitoshuollon laatua kaikissa kohteissa. Näin laadunvalvonnasta saataisiin säännöllistä ja tasaista, kun sen suorittaisi aina sama henkilö.

Toinen osa-alue suunnittelijan työstä olisi palvelusuunnittelu ja toinen toteutus-suunnittelu. Myös työnjohtajien tehtäväkuvauksia tarkastellaan, mutta se on rajattu pois tästä kehittämistyöstä. Kuviossa 7. kuvataan uusia, ehdotettuja tehtäväalueita.

Palvelusuunnittelu ”mitoituksen mestari”	Toteutussuunnittelu ”suunnittelun ja palvelutuotannon välinen linkki”
<ul style="list-style-type: none"> • Laitoshuollon kokonaisuuden ymmärtäminen (tiedonkeruu) • Atop- guru, pääkäyttäjä. Keskiytyy mitoitukseen • Suunnitteluun liittyvä tiedonkeruu • Keskiarvo- standardien teko • Kehitysmahdollisuuksien tunnistaminen • Kohdekohtaiset yhteenvedot kehitysmahdollisuuksista • Suunnitteluun liittyvä tiedonhallinta ja järjestelmät • Palvelusisällön määrittely, standardisointi ja hallinta • Hinnoittelu, palvelukuvaukset, ja palvelusuunnitelma • Puhtaustasoluokkien hyödyntäminen ja kehittäminen hygieniatyöryhmän kanssa • Teknologiaosaamisen ylläpito ja kehittäminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Työjärjestyksen ja kohdekansioiden laatiminen • Työalueiden ja työvuorojen suunnittelun liittyvä yhteistyö työnjohtajan kanssa • Starttipalaverit kohteissa • Palvelutuotannon käynnistämiseen liittyvä tarkistuslista ja työnjako • Suunnitelman seuranta ja mahdolliset korjaavat toimenpiteet • Kohdekohtaiset koulutukset suunnittelu • Palvelutuotannon vuosisuunnitelma ja viestintä siitä • Yhteinen tilannekuva ja näkymä tulevaisuuteen • Muutostenhallinta ja työnjohdon tuki muutostilanteissa • Kohdekohtaisen osaamiskartoituksen suunnittelu • Tuki ja yhteistyö eri työnjohtalueiden töiden suunnittelussa

Kuvio 7. Laitoshuollon suunnittelijan uudet tehtäväkuvaukset.

8 KEHITTÄMISTYÖN POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän kehittämistyön tuloksena saatiin konkreettisia muutosehdotuksia Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin laitoshuollon palveluprosessin kehittämiseksi. Tavoitteena on saada prosessista nopeampaa, sujuvampaa ja kaikkia osapuolia paremmin palvelevaa.

Yllättävintä tutkimustyössä oli mielestäni se, että vaikka tutkittavat sairaalat olivat hyvin eri kokoisia, ei suunnitteluprosessissa ollut suurempia eroja. Toki jonkin verran eroavaisuuksia löytyi. Suurimmassa osassa prosessi oli mietitty Lean-ajattelun kautta. Tutkimuksessa ei selvinnyt, onko palvelusuunnitteluprosessia mietitty yhteisesti isommissa mittakaavoissa, esimerkiksi sairaalasuunnittelupäivillä.

Tutkimusmenetelmänä kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä toimi hyvin.

Oli ilahduttavaa, että sekä haastatteluissa, että työpajoissa oli aistittavissa innostus tutkittavaa asiaa kohtaan. Sairaaloihin tehdyistä haastattelupyynnöistä kukaan ei halunnut kieltäytyä, vaan haluttiin yhdessä etsiä haastattelu-aikaa arjen keskelle. Haastattelut sujuivatkin hyvin ja kaikki haastateltavat olivat rautaisia alan asiantuntijoita. Minulle tuli tunne, että haastateltavien kanssa olisi mukava kehittää uusia asioita jatkossakin. Kolmannen kysymyksen toinen osa vaati kahdelta haastateltavalta lisäkysymyksen, mitä raporteja kysymyksessä tarkoitetaan. Se kysymys olisi kannattanut olla selvemmin määritelty. Muuten haastattelujen kysymykset toimivat hyvin.

Työpajoissa pohdittiin idearikkaasti ja yhteistyössä palvelusuunnitteluprosessin nykyhetkeä ja mietittiin yhdessä tulevaisuutta. En tehnyt näihin tilaisuuksiin valmiita, tarkkoja suunnitelmia. Aihe mietittiin etukäteen ja ajatusten annettiin vapaasti virrata. Tämänkaltainen ideariihityöskentely toimi hyvin, koska kaikki osallistujat olivat alan asiantuntijoita ja kaikilla oli innostusta tutkittavaa asiaa kohtaan.

Se, että kehittämistyö oli muidenkin mielestä tärkeä, antoi itselleni runsaasti motivaatiota työn tekemiseen.

Sain tehtävänannon kehittämistyöstä syksyllä 2019. Suunnitteluseminaari oli lokakuussa 2019 ja siitä alkoi varsinainen tutkimustyö. Toimin itse yhtenä laitoshuollon suunnittelijana Varsinais- Suomen sairaanhoitopiirissä. Kehittämistyö oli siksikin mieluinen. Aihe oli oman työn kautta tuttu ja sitä oli mielekästä kehittää. Työpaikalla käytiin tilaajana toimineen laitoshuoltopäällikön kanssa kaksi ohjauspalaveria, jossa varmistettiin se, että tutkimustyö vastaa tilausta.

Konkreettisia muutosehdotuksia tuli useampia. Kaikki muutokset eivät tapahdu hetkessä, vaan vaativat vielä lisäkehittämistä ennen käytäntöön ottamista. Yhteistyöllä saamme vietyä asioita eteenpäin.

Toiveeni on, että tutkimuksestani on hyötyä Varsinais- Suomen sairaanhoitopiirille ja siitä saadut tulokset saadaan käytäntöön.

Laitoshuollon saralla riittää vielä paljon kehitettävää ja tutkittavaa, joskin ala on viime vuosina ottanut suuria kehitysharppauksia. Toiveeni on saada olla mukana vielä monissa projekteissa oman alani asiantuntijana, kehittäjänä ja tutkijana.

LÄHTEET

ATOP- tieto Oy. Koulutusmateriaali. 2019.

Atop- tieto Oy. ATOPs mitoitusohjelmisto. Luettu 29.1.2020 <https://www.atop-net.fi/ohjelmistot>

Clean Basic Oy. Cleannet Mitoitusohjelmisto. Luettu 29.1.2020 <http://www.cleanbasic.fi/>

Eräsalo U.,2011 Palvelu ammattina. Vantaa: Hansaprint Direct Oy.

Grönroos C. 1987. Hyvään palveluun Helsinki: Valtion painatuskeskus

Grönroos C. 2009. Palveluiden johtaminen ja markkinointi 3.painos. Juva: Wsoy.

Heikkilä T. 2010. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy (7-8 painos).

Hellsten S.1999, Infektioiden torjunta sairaalassa Jyväskylässä: Gummerrus kirjapaino oy.

Hellsten S. 2004. Uudistuva laitoshuolto 2. painos. Jyväskylässä: Gummerrus kirjapaino.

Hirsjärvi S., Remes P., Sajavaara P. 2007 Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Huilaja E. 2010. Asiakaspalvelu. Teoksessa Valkosalo, T.(toim.) Siivoustyön käsikirja. 21. korjattu painos. Suomen siivousteknisen liiton julkaisuja 1:7. Helsinki: WS Bookwell Oy.

Kivikallio J. 2010 Oman työn kehittäminen. Teoksessa Valkosalo, T.(toim.) Siivoustyön käsikirja. 21. korjattu painos. Suomen siivousteknisen liiton julkaisuja 1:7. Helsinki: WS Bookwell Oy.

Kujala T. & Wilkman A. 2006. Jokainen siivota osaa? Ammattisiivouksen historiaa 1950- 2000 Jyväskylässä: Gummerrus kirjapaino Oy.

Kunnallinen sopimusvaltuuskunta 1981, Kunnallisten työntekijäin ja viranhaltijain liitto, KTV raportti.

Lamberg H., 2008. Creating Relational Customer Orientation. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Lausjärvi M. 1998. Sairaalasiivous. Helsinki: Gummerrus kirjapaino.

Lausjärvi M. 1995. Siivouspalvelut- tietopaketti. Forssan kirjapaino.

Leino A., Lausjärvi M. 1994 Siivoustietopalveluiden tietopaketti Forssan kirjapaino.

Leinonen E., Viskari- Lippojoiki U., Wilen R. 2012. Laitoshuoltajan työ sairaalassa. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Lehtinen U. & Niinimäki S. 2005. Asiantuntijapalvelut, tuotteistamisen ja markkinoinnin suunnittelu. Porvoo: WSOY.

Leppart J. & Molyneux M. 1994. Auditing Your Customer Service. Lontoo: British Library.

Nuutinen O. 2010. Ravitsemushoito. Helsinki: Edita Priima.

Ojasalo K. Moilanen T., Ritalahti J. 2009. Kehittämistyön menetelmät: uudenlaista osaamista liiketoimintaan. WSOY.

Reunanen R. 2010 Siivous erityyppisissä kiinteistöissä. Teoksessa Valkosalo, T.(toim.) Siivoustyön käsikirja. 21. korjattu painos. Suomen siivousteknisen liiton julkaisuja 1:7. Helsinki: WS Bookwell Oy.

Rissanen T. 2006. Hyvän palvelun kehittäminen. Vaasa: Fram

Salminen S. 1972, Siivoustyön suunnittelun opas. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

SFS 5994. 2012 Siivouksen tekninen laatu. Suomen Standardisoimisliiton julkaisuja Helsinki: Suomen Standardisoimisliitto.

Siiriäinen J. 2012. Sisäisen asiakaspalvelun kehittäminen- laitoshuollon työntekijän haaste Varsinais- Suomen sairaanhoitopiirissä. Palvelun tuottamisen ja johtamisen koulutus. Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Tuulaniemi J. 2011. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino.

Valkosalo T. 2016. Puhtauden laatutason määrittely. Puhtausala 6/2016.

Yltiö H. 2010. Siivoustyön mitoitus. Teoksessa Valkosalo, T.(toim.) Siivoustyön käsikirja. 21. korjattu painos. Suomen siivousteknisen liiton julkaisuja 1:7. Helsinki: WS Bookwell Oy.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin laitoshuollon intranet 2020.

LIITTEET

Liite 1. Puhtaustasoluokat

LAITOSHUOLTOPALVELUN PUHTAUSTASOT

1 (5)

Tilakohtaiset puhtaustasot ja tilojen jaksottaiset siivoustehtävät voivat vaihdella tilojen tarpeiden mukaan. Katot, seinä- ja ikkunapinnat puhdistetaan 3 m:iin asti ja vapaat ylätasopinnat 2,5 m:iin asti.

PUHTAUSTASO A1=HYGIEENINEN	TILATYYPPI	SIIVOUSTAAJUUS	YLLÄPITOSIIVOUS	TAVOITE
Sovelletaan tiloissa, joissa vaaditaan erittäin korkeaa puhtaustasoa.	Leikkaussalit, steriilivarastot, infektioherkkien ja palovammapotilaiden eristys-huoneet, toimenpidetilat, tehohoituhuoneet, infektioherkkien potilaiden huoneet, välinehuollon pakkaustilat ja steriloitujen välineiden varastot	Joka toimintapäivä. Välisiivoukset sovitun tarpeen mukaan.	Eritteet poistetaan. Roskat ja pyykit poistetaan Kosketus-, taso- ja ulottuvuuskorkeudella olevat pinnat puhdistetaan. Sovitut hoitolaitteet puhdistetaan. Pesualltaat ympäristöineen puhdistetaan ja tarvikkeet täydennetään tarvittaessa. Lattiat puhdistetaan.	Ylläpitosiivouksen jälkeen pinnat ovat puhtaat. Siivouskerrojen välissä pinnoilla voi olla irtolikaa, tahroja ja mikrobiliikaa.
JAKSOTTAISET SIIVOUSTEHTÄVÄT 1 X VKO	JAKSOTTAISET SIIVOUSTEHTÄVÄT 1 X KK	PERUSSIIVOUS		
Vapaat ylätasopinnat pyyhittään.	Lattiakaivot puhdistetaan. Patterit ja ilmanvaihtoventtiilit puhdistetaan. Ovet ja niiden pielet puhdistetaan kauttaaltaan.	1 x vuodessa: katot ja seinät puhdistetaan. Ikkunat puhdistetaan puitteineen. Sälekaihtimet puhdistetaan. Lattiat peruspuhdistetaan ja hoidetaan/suojataan materiaalin mukaan.		

PUHTAUSTASO A2=SAIRAALA- PUHDAS	TILATYYPPI	SIIVOUSTAA- JUUS	YLLÄPITOSII- VOUS	TAVOITE
Sovelletaan ti- loissa, joissa vaaditaan kor- keaa puhtausta- soa.	Vuodeosas- tot, lääkajakoti- lat, laborato- riot, kuvantami- nen, poliklinikat, dialyysihoitohuo- neet, synnytys- salit, hammas- hoitotilat.	Joka toiminta- päivä. Välisi- voukset sovitun tarpeen mu- kaan.	Eritteet poiste- taan. Roskat ja pyykit poiste- taan. Kosketus- ja vapaat työta- sopinnat puhdis- tetaan. Likaantu- neet kohdat pys- typinnoilta puh- distetaan. Sovitut hoitolaitteet puh- distetaan. Pesu- altaat ympäristöi- neen puhdiste- taan ja tarvikkeet täydennetään tarvittaessa. Lat- tiat puhdiste- taan.	Ylläpitosiivouk- sen jälkeen kos- ketus-ja työta- sopinnat ovat puhtaat. Si- voustertojen vä- lissä siivottavilla pinnoilla voi olla vähän irtolikaa ja tahroja.
JAKSOTTAISET SIIVOUSTEHTÄ- VÄT 1 X VKO	JAKSOTTAISET SIIVOUSTEHTÄ- VÄT 1 X KK	PERUSSIIVOUS		
Ulottuvuuskor- keudella olevat vapaat tasopin- nat puhdiste- taan. Vapaat ylä- tasopinnat puh- distetaan (poti- lashuoneet).	Vapaat yläta- sopinnat puhdis- tetaan. Lattiakai- vot puhdiste- taan.	1 x vuodessa: ka- tot, ilmanvaihto- venttiilit, seinät ja patterit puhdiste- taan. Ovet ja nii- den pielet puh- distetaan kaut- taaltaan. Ikkunat puhdiste- taan puittei- neen. Sälekaihti- met puhdiste- taan. Lattiat pe- ruspuhdiste- taan ja hoide- taan/suojataan materiaalin mu- kaan.		

PUHTAUS- TASO A3=SIISTI	TILATYYPPI	SIIVOUSTAA- JUUS	YLLÄPITOSII- VOUS	TAVOITE
Sovelletaan tiloissa, joissa vaaditaan hyvää puhtaustasoa.	Sisääntuloau- lat, ruokalat, toimistot, ko- koustilat, luen- tosalit, audito- riot, luokkatilat, pukuhuoneet sekä kaikki julkiset tilat ja käytävät, joiden käyttöaste on suuri.	1-7 x viikossa käyttöasteen mukaan. Välsiivoukset sovitun tarpeen mukaan.	Eritteet poistetaan. Roskat poistetaan. Kosketus- ja vapaat työtasopinnot puhdistetaan. Liikaantuneet kohdat pystypinnoilta puhdistetaan. Pesualtaat ympäristöineen puhdistetaan ja tarvikkeet täydennetään tarvittaessa. Lattiat puhdistetaan.	Ylläpitosiivouksen jälkeen pinnot ovat siistit. Siivoukset välissä siivottavilla pinnoilla saa olla jonkin verran irtolikaa, kiinnittynyttä tai pinttynyttä likaa.
JAKSOTTAISET SIIVOUSTEHTÄVÄT 1 X VKO	JAKSOTTAISET SIIVOUSTEHTÄVÄT 1 X KK	JAKSOTTAISET SIIVOUSTEHTÄVÄT 4 X V	JAKSOTTAISET SIIVOUSTEHTÄVÄT 2 X V	PERUSSIIVOUS
Ulottuvuuskorkeudella olevat vapaat tasopinnot puhdistetaan.	Vapaat ylätasopinnot puhdistetaan (pukuhuoneet). Pukuhuoneiden suihkujen lattiakaivot puhdistetaan.	Vapaat ylätasopinnot puhdistetaan.	Lattiakaivot puhdistetaan.	1 x vuodessa: ilmanvaihtoventtiilit, seinistä tahrat, patterit, ovet ja ovenpielet puhdistetaan kauttaaltaan. Ikkunat puhdistetaan puitteineen. Sälekaihtimet puhdistetaan. Joka 2. vuosi: katot puhdistetaan, seinät puhdistetaan kauttaaltaan. Lattiat peruspuhdistetaan ja hoidetaan/suojataan materiaalin mukaan.

PUHTAUS- LUOKKA C1- C3=TOIMIVA, ASIALLINEN	TILATYYPPI	SIIVOUSTAA- JUUS	YLLÄPITOSII- VOUS	TAVOITE
Sovelletaan ti- loissa, joissa vaaditaan pääasiallisesti näkyvän lian poistamista pinnoilta.	Pyykki- ja jäte- huoneet, sivu- portaat ja vähän käytössä olevat käytävät.	1-3 x viikossa käyttöasteen mukaan. Välisii- voukset sovitun tarpeen mu- kaan.	Eritteet poiste- taan. Roskat poistetaan. Pu- kuhuoneiden li- kapyykki poiste- taan. Kosketus- pinnat puhdiste- taan. Likaantu- neet kohdat pystypinnoilta puhdistetaan. Pesualtaat ym- päristöineen puhdistetaan ja tarvikkeet täy- dennetään tar- vittaessa. Lat- tiat puhdiste- taan.	Ylläpitosiivouk- sen jälkeen pin- nat ovat siistit. Siivouskertojen välissä pinnoilla voi olla run- saasti irtolikaa, pinttynyttä tai kiinnittynyttä li- kaa.
JAKSOTTAISET SIIVOUSTEHTÄ- VÄT 1 X VKO	JAKSOTTAISET SIIVOUSTEHTÄ- VÄT 1 X KK	PERUSSIIVOUS		
Ulottuvuuskor- keudella olevat vapaat tasopin- nat puhdiste- taan.	Jätehuoneiden lattiakaivot puh- distetaan.	1 x vuodessa: il- manvaihtovent- tiilit, vapaat ylä- tasopinnat, sei- nistä tahrat, pat- terit, ovet ja ovenpielet puh- distetaan kaut- taaltaan. Ikku- nat puhdiste- taan puittei- neen. Sälekaih- timet puhdiste- taan. Joka 2-3 vuosi: katot puhdistetaan, seinät puhdiste- taan kauttaal- taan. Lattiat pe- ruspuhdiste- taan ja hoide- taan/suojataan materiaalin mu- kaan.		

PUHTAUS- LUOKKA D= TARPEENMUKAI- NEN	TILATYYPPI	SIIVOUSTAA- JUUS	TAVOITE
Sovelletaan ti- loissa, joissa vaa- ditaan pääasialli- sesti näkyvän lian poistamista pin- noilta harvemmin.	Tekniset tilat mm. konehuoneet, eri- laiset varastotilat esim. kalustevaras- tot	Tekniset tilat mm. konehuoneet, eri- laiset varastotilat esim. kalustevaras- tot	Ylläpitosiivouksen jälkeen pinnoilla saa olla kiinnitty- nyttä ja pinttynyttä likaa. Siivouskerto- jen välissä pinnoilta saa olla runsaasti- kin likaa
PERUSSIIVOUS	JAKSOTTAISET SIIVOUSTEHTÄ- VÄT KERRAN 2-5 VUODEN AIKANA		
Ovet ja ovenpielet puhdistetaan kaut- taaltaan. Pesual- taat puhdistetaan. Lattiat puhdiste- taan	Patterit ja ilman- vaihtventtiilit puh- distetaan		

Liite 3. Haastattelukysymykset

Laitoshuollon palvelusuunnitteluprosessi- haastattelukysymykset:

1. Millainen laitoshuollon organisaatio teillä on?
2. Tuotetaanko laitoshuolto sisäisenä palveluna vai ulkoisena palveluna
3. Millainen palvelusuunnitteluprosessinne on?
 - Teettekö osastokohtaiset palvelusopimukset?
 - Millainen raportointi/ tilastointimenettely teillä on?
4. Kuinka paljon asiakas osallistuu laitoshuollon palveluiden suunnitteluun?
5. Mitä hyvää palvelusuunnittelussanne on ja missä olette huomanneet kehitettävää?