

Seija Varis-Tirkkonen

## Asiointiprosessi erikoissairaanhoidossa

Esimerkki asiointiprosessin kuvauksesta

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Seija Varis-Tirkkonen Asiointiprosessi erikoissairaanhoidossa Esimerkki asiointiprosessin kuvauksesta 18 sivua + 3 liitettä 14.11.2012
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja	Yliopettaja, hoitotyö Leena Rekola
<p>Erikoissairaanhoidon on viime vuosina kohdistunut monia uudistuksia. Hoitotakuun ja taloudellisten tehokkuusvaatimusten myötä on kiinnitetty entistä enemmän huomiota siihen, millaisilla tukipalveluilla ja niiden muodostamalla asiointiprosesseilla erikoissairaanhoidon tukea suoriutumaan perustehtävästään mahdollisimman asiakasystävällisesti ja kustannustehokkaasti. Potilas ja omainen ohjataan asiointiprosessiin, jossa he osallistuvat palvelun tuottamiseen itse ja ovat näin osa asiointiprosessia.</p> <p>Tämä opinnäytetyö on esimerkki asiointiprosessin kuvauksesta, ja sen tarkoitus on kartoittaa erikoissairaanhoidon asiointiprosessi. Opinnäytetyö on toteutettu osana näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisprosessia HUS-Servisissä.</p> <p>Teoreettisessa viitekehyksessä käydään läpi keskeinen sanasto, kuvataan erikoissairaanhoidon asiointiprosessi ja kartoitetaan sen rooli tukipalveluna.</p> <p>Tutkimus toteutettiin analysoimalla kotimaisia ja ulkomaisia terveys-, talous-, ja teknisten tieteiden tieteellisiä julkaisuja, tietokantoja, artikkeleita ja kirjoja, jotka liittyvät asiointiprosessiin, asiointiin, palvelukokemukseen, terveydenhuoltoon ja sen tukipalveluihin. Tutkimustehtävä on tuottaa kuvaus erikoissairaanhoidon asiointiprosessista.</p> <p>Tutkimuksen analysointi osoitti, että terveydenhuollon hoitoprosesseja on kuvattu kirjallisuudessa paljon, mutta tukipalveluiden asiointiprosesseista löytyi vain osakuvauksia.</p> <p>Tulokset osoittivat, että asiointiprosessia ei usein mielletä erillisenä, yhtenäisenä ja näkyvänä prosessina erikoissairaanhoidossa. Hoitopolut ja asiointiprosessit tulisi kuvata ja yhteensovittaa saumattomaksi palvelukokemukseksi. Ne on kuitenkin hyvä pitää kuvauksina erillään, jotta polkujen kriittiset vaiheet saadaan selkeämmin esiin. Asiointiprosessi tulee tuottaa ja testata ennen käyttöönottoa. Asiakaspalautetta tulee kerätä säännöllisesti ja asiointiprosessia kehittää niiden pohjalta.</p>	
Avainsanat	asiointiprosessi, asiointi, palvelukokemus, terveyspalvelut, tukipalvelu, Service Blueprint

Author(s) Title Number of Pages Date	SeijaVaris-Tirkkonen Service process in specialized health care Example of a service process description 18 pages + 3 appendices 14 November 2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor	LeenaRekola, Senior Lecturer Nursing
<p>A number of reforms have been focused on special health care in recent years. Increased requirements on care warranty and economic efficiency has forced to consider more and more on support services and service processes to ensure that the specialized medical care could perform the basic tasks as customer-friendly and cost-effectively as possible. The patient and the relative will be guided to the service process in which they are involved to provide the services by them self, and are thus part of the service process.</p> <p>This thesis is an example of service process description, and its purpose is to identify the specialized health care service process. The thesis has been carried out as part of Evidence-Based Nursing development process in HUS-Servis.</p> <p>The theoretical framework deals with key vocabulary, describes the specialized health care service process and identify its role in support service.</p> <p>The study has been performed by analyzing the domestic and international health-, economic-, and technical sciences journals, databases, articles, and books related to service process, transactions, service experiences, health care and support services. The research objective is to produce a description of the specialized health care service process.</p> <p>Analysis of the study showed that the health care process has been described in the literature, but the support services and service process definitions and descriptions are not just found, or they were just part of the description.</p> <p>The results showed that the service process is often perceived as a separate, uniform and transparent process for specialized health care. Care paths and transaction processes should be described, and coordinate a seamless service experience. They are, however, good to keep as separate descriptions, so that the critical steps of the paths can clearly be found out. The service process should be productized and tested before commissioning. Customer feedback is to be collected regularly and service process should be developed on their basis.</p>	

Keywords	Service process, contact, service experience, health services, support, Service Blueprint
----------	---

## Sisällys

1	Johdanto	2
1.1	Taustaa	2
1.2	Tutkimusympäristö	2
1.3	Kehittämiskohteen tunnistaminen	3
2	Potilaan/omaisen asiointiprosessi erikoissairaanhoidossa	4
2.1	Keskeiset käsitteet ja palvelukokemuksen syntyminen	4
2.2	Service Blueprint ja asiointiprosessin kerroksellisuus	5
2.3	Palvelulupaus ja arvoa tuottava asiointiprosessi	7
2.4	Asiointipalveluprosessi ja kriittiset vaiheet	8
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä	9
4	Menetelmät	9
4.1	Aineiston keruu ja valintakriteerit	9
4.2	Asiointiprosessin kuvaamisen vaiheet	10
4.3	Tutkimuksen taulukointi	11
4.4	Listaaaminen ja käsitteiden ryhmittely	12
5	Tulokset	12
5.2	Service Blueprint -toimintamallin vaiheet ja esimerkki asiointiprosessista	12
6	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	15
6.1	Luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu	15
7	Johtopäätökset ja pohdinta	16
	Lähteet	18
	Liitteet	
	Liite 1. Tietokantahaut	
	Liite 2. Kirjallinen ja suullinen lähdemateriaali	
	Liite 3. HUS-Servis erikoissairaanhoidon asiointiprosessi	

# 1 Johdanto

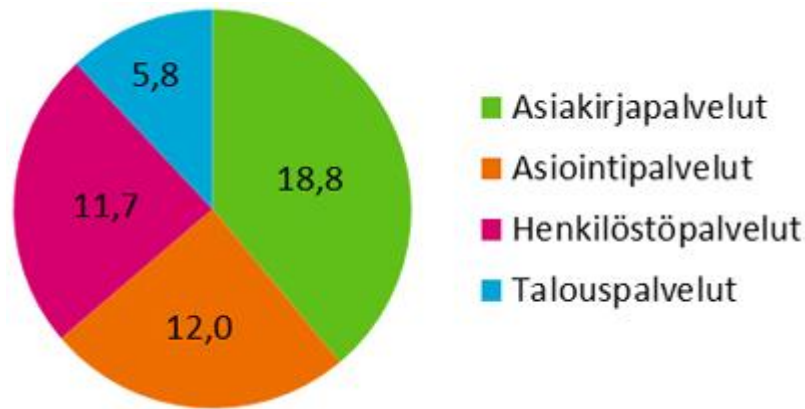
## 1.1 Taustaa

Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti Kaste-hankkeen vuonna 2008, jonka yhtenä teema-alueena on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosessien yhteensovittaminen. Tavoitteena on asiakkaan kannalta yhtenäinen palvelukokonaisuus, jossa toteutuu oikea-aikainen asiointi asiakkaan tarpeita parhaiten vastaavissa, tarvittaessa hänelle räätälöidyissä palveluissa. Asiantuntijoista koottu tiimi tukee eri alueellisia kehityshankkeita suunnittelussa ja toteutuksessa. Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut -hankkeessa eli PaKasteessa asiakkaat/potilaat otettiin mukaan alusta alkaen kehittämään toimintatapoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.)

## 1.2 Tutkimusympäristö

Tämä kirjallisuuskatsaus kuuluu osana HUS-Servisin kanssa opinnäytetyönä tehtävää erikoissairaanhoidon asiointiprosessin kuvausta. HUS-Servis on kunnallinen liikelaitos, jossa vuonna 2011 työskenteli 820 henkilöä. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011.)

**Asiointipalveluihin** kuuluvat aula-, potilasasiakirja- ja puhelinpalvelut. Aulapalveluihin kuuluvat neuvontapalvelut, sairaalan sisäinen potilaskuljetus, postitus ja avainpalvelu. Puhelinpalvelut vastaa välitystoiminnasta 24/7 -periaatteella. **Asiakirjapalveluihin** kuuluvat potilas- ja hallintoasiakirjapalvelut sekä tekstinkäsittelypalvelut. **Talouspalvelut** vastaavat yrityksen laskutuksesta, perinnästä, ostolaskuista, kirjanpidosta sekä maksuliikenteestä. **Henkilöstöpalveluiden** tuottamat ydinprosessikohtaiset kokonaisuudet ovat palkka-, palvelussuhde-, rekrytointi- ja koulutuspalvelut sekä hallintoasiakirjapalvelut. Asiointipalveluiden liikevaihto vuonna 2011 oli 48,3 miljoonaa euroa. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011.)



Kuvio 1. HUS-Servis asiointipalveluiden liikevaihtojakauma vuonna 2011 (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011).

Asiointipalvelut ovat erikoissairaanhoidon tukipalveluita, ne toimivat liiketoimintaperiaatteella ja kustannustehokkaasti, ja niiden kehittämisessä on pyritty innovatiivisiin ratkaisuihin. Jokaisella asiointipalvelukokonaisuudella on oma palvelupäällikkönsä, jonka alaisuudessa työskentelee palveluesimies, tiimin vetäjä ja palvelutiimi. Tukipalveluiden tehtävä on auttaa erikoissairaanhoidoa suoriutumaan ydintehtävästään mahdollisimman joustavasti ja asiakasystävällisesti. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011.)

Erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon ja lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011).

### 1.3 Kehittämiskohteen tunnistaminen

Tämä opinnäytetyö kartoittaa sitä, miten erikoissairaanhoidon asiointiprosessi kuvataan. Tutkimusaineisto pohjautuu terveys-, kauppallisten- ja teknisten tieteiden oppimateriaaliin, luentoihin, kirjoihin, artikkeleihin ja haastatteluihin. Service Blueprint -toimintamallin avulla kuvataan HUS-Servisin erikoissairaanhoidon asiointiprosessi. Kuvaamisen avulla saadaan esille asiointiprosessin kulku, potilaan ja omaisen toiminnot asiointiprosessissa sekä HUS-Servisin näkyvät ja näkymättömät toiminnot asiakasrajapinnassa. Tämän jälkeen prosessin kriittisiä pisteitä voidaan tunnistaa ja

palvelua kehittää asiakkaan tarpeita vastaavimmiksi ja toimivimmiksi. Tavoitteena on saada aikaan myös kustannussäästöjä.

## 2 Potilaan/omaisen asiointiprosessi erikoissairaanhoidossa

### 2.1 Keskeiset käsitteet ja palvelukokemuksen syntyminen

**Terveyspalvelut** (health services) on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tuottamaa julkista terveydenhuoltoa. Julkiset terveyspalvelut jakautuvat perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.)

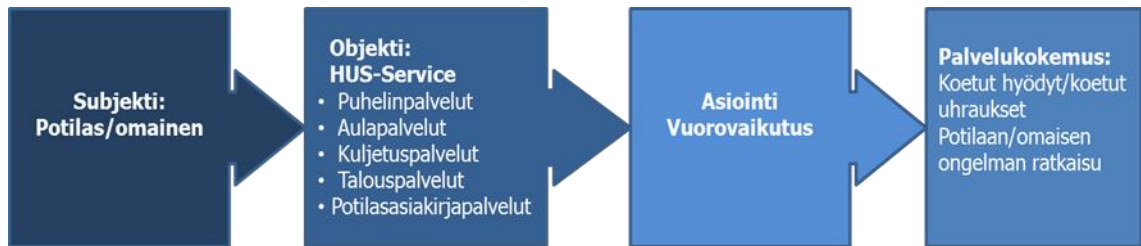
**Support** (tukipalvelu) on HUS-Servisin tuottamaa palvelua. Tukipalvelut auttavat erikoissairaanhoidon suoriutumista perustehtävästään mahdollisimman joustavasti, laadukkaasti ja asiakasystävällisesti. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011.)

**Asiointi** (contact) on potilaan/omaisen ja erikoissairaanhoidon tukipalveluiden välillä tapahtuvaa asioiden hoitoa. Potilas/omainen on palvelun subjekti ja HUS-Servisin tukipalvelut palvelun objekti. Nämä ovat palveluprosessin kautta vuorovaihtuksessa keskenään. Asiointiprosessin päämääränä on ratkaista potilaan/omaisen ongelma. (Kuusela – Rintamäki 2005: 16–22.)

Erikoissairaanhoidon **asiointiprosessi** (service process) koostuu eri palvelukokonaisuuksista, joita ovat asiointi-, teoksinkäsittely- ja talouspalvelut (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011).

**Palvelukokemus** (service experience) on potilaan/omaisen kokemus saamastaan palvelusta asiointiprosessin aikana. Asiakkaan kokemukseen palvelun arvosta vaikuttavat koetut hyödyt suhteessa koettuihin uhrauksiin, joita hän on joutunut tekemään saadakseen palvelun. Näin muodostuu asiakkaan kokema arvo palvelulle. Arvo ja palvelukokemus syntyvät interaktiivisen prosessin seurauksena. (Kuusela – Rintamäki 2005: 16–22.)





Kuvio 2. Asiointiprosessi ja palvelukokemuksen muodostuminen (Kuusela – Rintamäki 2005: 16–22).

Potilaan/omaisen palvelukokemus syntyy subjektin (potilas/omainen) ja objektin (erikoissairaanhoidon tukipalveluiden) vuorovaikutuksesta. Se muodostuu asiointiprosessin aikana.

## 2.2 Service Blueprint ja asiointiprosessin kerroksellisuus

Service Blueprint (toimintamalli) on asiointiprosessin yksityiskohtaista kuvaamista niin, että asiakasnäkökulma korostuu. Asiointiprosessi kuvataan vaiheittain palveluntarjoajan näkökulmasta. Asiakkaan näkökulmasta tuodaan esille ne tehtävät, jotka asiakkaalla on asiointiprosessin aikana suoritettavanaan. Mahdollisen kolmannen osapuolen prosessi huomioidaan. Toimintamalli tuo esille sen tosiasian, että palveluprosessi on erilainen palveluntuottajalle kuin palvelunkäyttäjälle. Toimintamallissa prosessiin sisältyvät näkymättömät toiminnot tulevat näkyviksi. Palveluorganisaatioiden asiointiprosessikuvauksia on laadittu runsaasti, mutta asiakkaan ja mahdollisten kolmansien osapuolien toimien kuvaus osana asiointiprosessia on usein jätetty huomioimatta. (Toivonen 2010: 3, 15.)

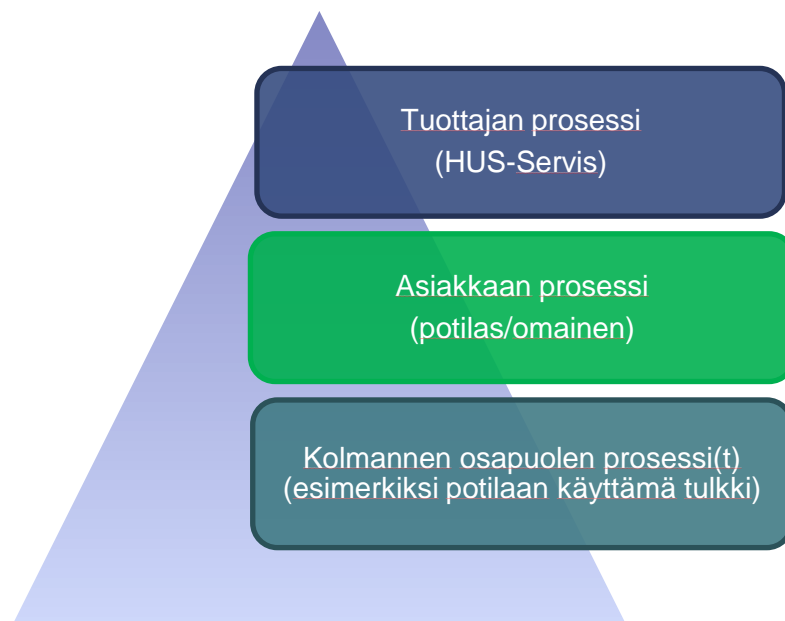
Asiointiprosessin eri osien kuvaaminen ja tuotteistaminen eli vakioiminen takaa sen, että palvelua ei jokaisen asiakkaan kohdalla tarvitse miettiä uudelleen alkusta alkaen. Se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että yksilöllisestä asiointipalvelusta luovuttaisiin, vaan se asettaa sen oikealle tasolle. Palvelun luonteeseen yleisesti kuuluvat asiakaskohtaiset vaihtelut ja tietynasteinen palvelun räätälöinti. (Toivonen 2010: 8.)

Edellä kuvattu toimintatapa luo tartuntapinnan, jolle yksittäiset palvelukokemukset voidaan kiinnittää ja palveluorganisaatiota kehittää. Asiointiprosessin kuvaaminen vaihe vaiheelta tuo esiin ongelmakohtia, joiden ratkaisemiseksi syntyy uusia oivalluksia ja innovaatioita. Se lisää myös asiointiprosessin läpinäkyvyyttä ja auttaa asiakasta

suhteuttamaan hyötyodotukset realistiselle tasolle. Asioinnin ja vuorovaikutuksen peruspiirteitä ovat aineettomuus, samanaikaisuus, uudet jakelutiet, ainutkertaisuus ja luovuus. (Toivonen 2010: 8.)

Asiointi on sosiaalinen kokemus tai elämys, jota ei voi varastoida tai palauttaa. Asioinnin ja vuorovaikutuksen peruspiirteitä ovat aineettomuus, samanaikaisuus, uudet jakelutiet, ainutkertaisuus ja luovuus. Potilas/omainen voivat olla samaan aikaan asiointiprosessissa palveluntuottajan kanssa esimerkiksi ilmoittautuessaan poliklinikalla tai potilasta kotiutettaessa saattajan roolissa. Uudet jakelutiet, muun muassa Internet ja älypuhelimet, mahdollistavat itsepalvelun. Ainutkertaisuutensa ansiosta asioinnin laadunvalvonta, hinnoittelu ja tuotteistaminen voi olla vaikeaa. Hyvän palvelun tulisi antaa tilaa myös luovuudelle. (Rissanen 2005: 20–21.)

Asiointiprosessi voidaan jakaa kolmeen eri kerrokseen. Ylimpänä on tuottajan prosessi. Sitä seuraavat asiakkaan prosessi ja kolmannen osapuolen prosessi(t). (Toivonen 2010: 16.)



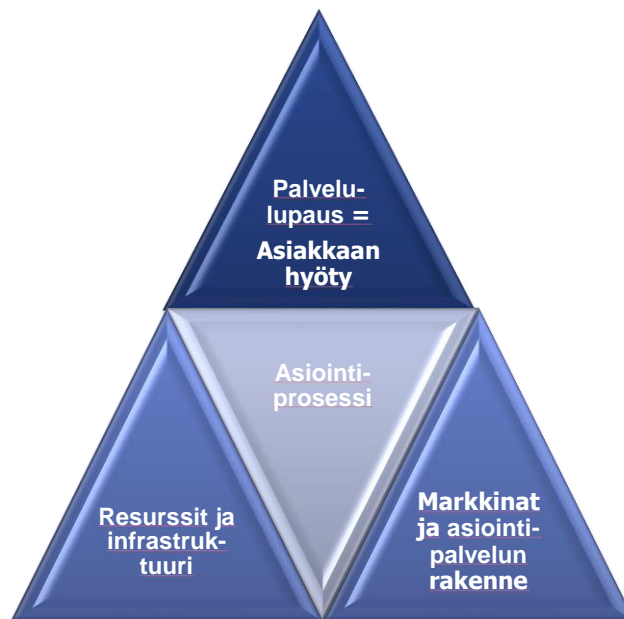
Kuvio 3. Kerroksellinen asiointiprosessi (Toivonen 2010: 16).

Tuottajan prosessi kuvaa asiointipalvelun eri funktioita, joita ovat myynti, asiakaspalvelu, tuotekehitys, tekninen tuki ja johdon edustus. Asiakkaan prosessi

koostuu eri toiminnoista, joita asiakas käyttää asiointiprosessin aikana. Näitä ovat eri päätöksentekotasot. Lisäksi asiakas on palvelun kuluttaja/käyttäjä ja maksaja. Asiointiprosessissa asiakkaalla voi olla mukanaan saattaja tai omainen. Kolmansien osapuolten prosesseista ovat vastuussa alihankkijat, kumppanit ja eri sidosryhmät esimerkiksi taksi-, tai tulkkipalvelu. (Toivonen 2010: 16).

### 2.3 Palvelulupaus ja arvoa tuottava asiointiprosessi

Asiakkaalle annetaan palvelulupaus, joka pyritään asiointiprosessin aikana lunastamaan. Palvelulupaus voi olla kirjattu yrityksen strategiaan. Palvelulupauksessa kuvataan yrityksen tuottamien palveluiden sisältö ja laatu. Näiden asiakkaille annettujen palvelulupausten lunastamiseen vaikuttavat lisäksi markkinat, asiointipalvelun rakenne, palveluprosessi ja käytössä olevat resurssit sekä infrastruktuuri. (Toivonen 2010: 13.)



Kuvio 4. Onnistunut asiointiprosessi (Toivonen 2010: 13).

Asiointiprosessin käynnistää potilaan/omaisen ongelma, johon hän hakee ratkaisua. Se, miten hyvin olemassa oleva ongelma pystytään ratkaisemaan asiointiprosessin aikana, määrittelee potilaan/omaisen kokeman hyödyn määrän ja laadun. Hyöty on

tilannesidonnainen ja subjektiivinen kokemus, jonka potilas/omainen arvioi. (Kuusela – Rintamäki 2005: 110.)

Näiden osatekijöiden yhteisvaikutuksena syntyy asiakkaalle tuotettu hyöty. Ideaalitapauksessa palvelulupauksen tulisi olla yhtä kuin asiakkaan kokema hyöty. (Toivonen 2010: 13.)

Hyötyä mitataan muun muassa vaivattomuuden avulla, jolloin palvelun sijainti, aukioloajat ja muiden palveluntarjoajien läheisyys ovat mittareita. Muita vaivattoman palvelun kriteereitä ovat esimerkiksi nopeat kulkureitit, selvät opasteet, henkilökohtainen palvelu ja palveluiden maksamiseen ja laskutukseen liittyvä nopeus sekä reklamaation mahdollisuus. (Kuusela – Rintamäki 2005: 112.)

Potilas/omainen tavoittelee asiointiprosessissa mahdollisimman suurta hyötyä ja lisäarvoa suhteessa sijoittamaansa panokseen. Asiakkaan tulee saada enemmän, kuin mistä hän joutuu luopumaan. Arvot voidaankin jakaa utilitaristisiin ja hedonistisiin. Utilitaristisesta arvosta puhutaan, kun asiakas hakee käytännön hyötyä tietoisesti. Hedonistisesta arvosta puhutaan silloin, kun asiakas hakee mielihyvää ja symboliikkaa, joka palvelun käyttämiseen tai kuluttamiseen liittyy. Näihin palveluntuottaja pyrkii vastaamaan tekemällä asiakkaalle ehdotuksia joko neuvottelemalla, tarjoamalla, vertailemalla hyötyjä ja/tai kustannuksia. Asiakas tekee valinnan, ja näin syntyy asiakkaan näkökulmasta arvoa tuottava asiointiprosessi. Tässä asiointiprosessissa asiakkaan tarpeiden ja hyötyodotusten tunteminen on ydinasia. Prosessissa korostuvat asiakaspalvelutaidot. (Kuusela – Rintamäki 2005: 42.)

#### 2.4 Asiointipalveluprosessi ja kriittiset vaiheet

Erikoissairaanhoidon asiointipalveluita suunniteltaessa tulisi sairauden hoitopolun olla määriteltynä erikseen. Asiointipalveluprosessi tulisi rakentaa myötäillen ja täydentäen erikoissairaanhoidon hoitopolkua. Kuvaamisen jälkeen asiointipalveluprosessin kriittiset vaiheet tulisi kartoittaa ja testata niiden toimivuus asiakkaan näkökulmasta. Kriittisenä vaiheena voi olla esimerkiksi se, että asiakkaan soittamaan puheluun vastataan hitaasti tai se yhdistetään väärälle henkilölle. Palvelumuotoilun työpajassa kriittiset vaiheet tulisi ottaa huomioon ja miettiä kehittämissuhteita eri palvelukäytäntöihin. (Miettinen 2011.)

### 3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä

Tämä opinnäytetyö on esimerkki asiointiprosessin kuvauksesta, ja sen tarkoitus on kartoittaa erikoissairaanhoidon asiointiprosessi. Kuvauksen lähdemateriaalina on käytetty terveys-, talous- ja teknillisten tieteiden tutkimuksia, oppikirjoja, artikkeleita, julkaisuja ja luentomateriaaleja. Kuvausta on täydennetty haastattelun avulla. Kirjallinen ja suullinen lähdemateriaali on luetteloitu liitteessä 2. Lisäksi tämä opinnäytetyö antaa toimintamallin asiointiprosessin kuvaamiseen Service Blueprint -toimintamallin avulla. Asiointiprosessin kerroksellisuus, palvelukokemuksen syntyminen ja onnistunut sekä arvoa tuottava asiointiprosessi kuvataan.

Tutkimustehtävä on tuottaa kuvaus erikoissairaanhoidon asiointiprosessista.

### 4 Menetelmät

#### 4.1 Aineiston keruu ja valintakriteerit

Aineiston keruussa käytettiin terveys-, talous- ja teknillisten tieteiden oppikirjoja, kirjoja, artikkeleita, luentomateriaaleja sekä haastattelua. Lähdemateriaalin keräämiseen on käytetty PubMed-, ProQuest-, Linda-, Cochrane-, ScienceDirect-, WorldCat-, Arto- ja CINAHL-tietokantoja. Nämä tietokannat valittiin, koska ne ovat selkeitä ja kattavia. Hakusanoina olivat: Service process, contact, service experience, health services, support ja Service Blueprint.

Poissulkukriteerinä oli, että tutkimus oli tehty vuoden 2001 jälkeen, koska tutkimukseen haluttiin uutta tietoa. Julkinen terveydenhoito ja asiointipalvelut ovat muuttuneet viime vuosina yhä enemmän palvelutuotteiksi, jotka toimivat liiketoimintaperiaatteella. Asiointipalveluiden tarkoitus on tuottaa lisäarvoa asiakkaalle.

Aineistoa rajattiin niin, että tutkimustuloksissa tulee esille se, miten asiointiprosessi kuvataan.

Tietokantahauissa tutkimukseen löytyi 217 artikkelia, josta abstraktin perusteella valittiin luettavaksi 16. Sisällön perusteella aineistoon valittiin yksi tutkimus. Hoitoketjuja ja hoitopolkuja oli tutkittu ja kuvattu, mutta asiointiprosessista ei tietokantahauissa

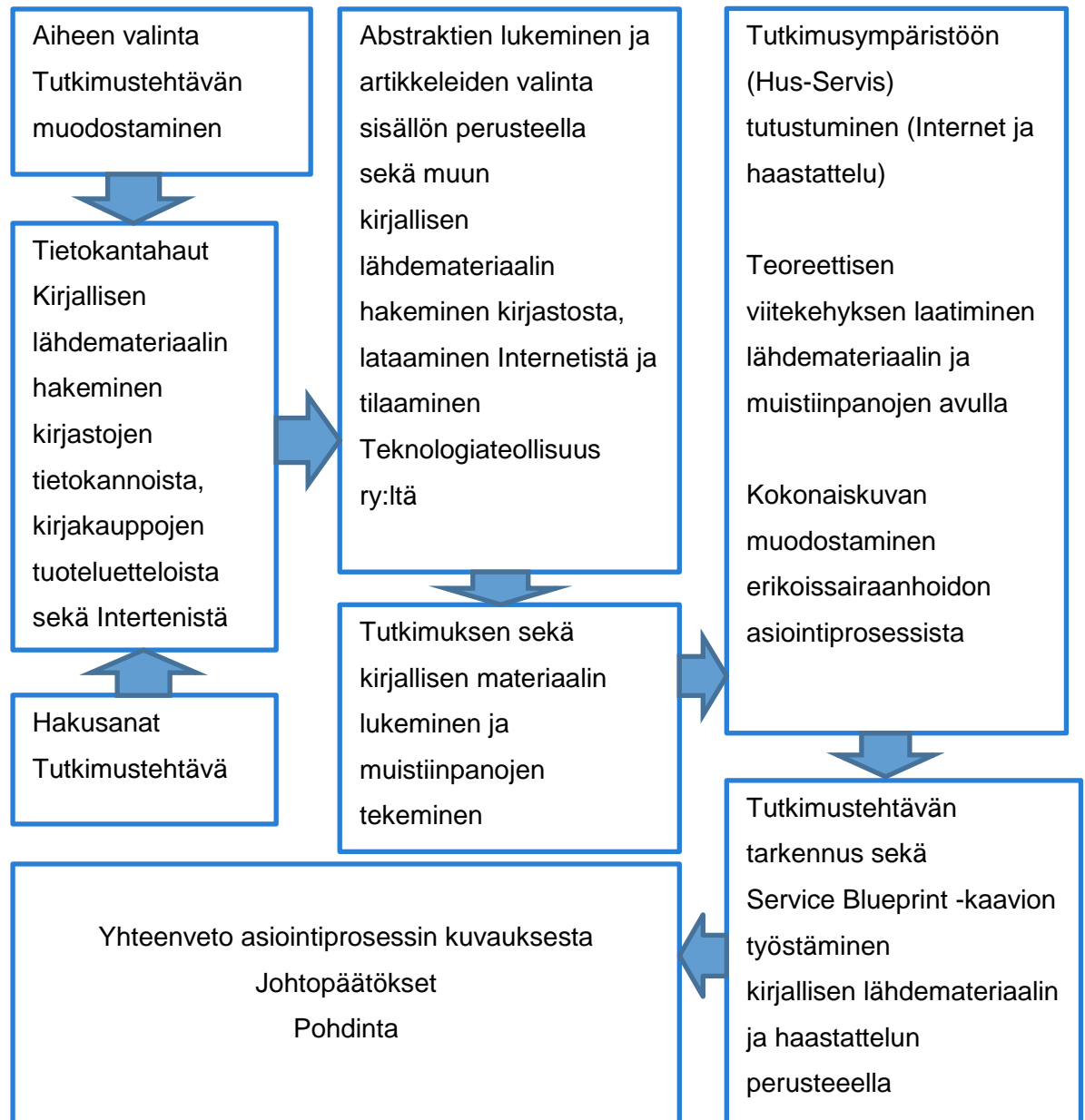
löytynyt tietoa. Liitteessä 1 esitetään tehdyt tietokantahaut. Taulukossa näkyvät tietokanta, hakusanat, osumien lukumäärä sekä abstraktin ja sisällön perusteella valittu aineisto.

Asiointiprosessi on sekä terveydenhuollossa että liike-elämän puolella samantyyppinen prosessi ja tutkimustuloksia voidaan vertailla keskenään. Kirjallinen ja suullinen lähdemateriaali on luetteloitu liitteessä 2, josta käyvät ilmi tutkimusten tekijä(t), vuosi, maa, tutkimuksen tarkoitus ja aineiston keruu ja keskeiset tutkimustulokset.

Opinnäytetyön kirjallisina lähteitä ovat: Kuusela, Hannu – Rintamäki, Timo 2002. Arvoa tuottava asiointikokemus. Tampere University Press, Miettinen, Satu (toim.) 2011. Palvelumuotoilu - uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Tammerprint Oy. Tampere, Rissanen, Tapio 2005. Hyvä palvelu. Vaasa. Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti, Toivonen, Marja 2010. Service Blueprint palveluliiketoiminnan kehittäjän työkaluna. Aalto Yliopisto. Helsinki. Lisäksi kirjallisina lähteinä ovat olleet verkkodokumentit: Potilaat ja läheiset (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2012), Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010), Pakaste-loppuraportti 2009–2011 (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2012), Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2008-2011 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008), Palvelurakenne ja prosessit (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2012). Asiointiprosessin vaiheet ja toimijoiden tehtävät ja vastualueet on määritelty haastatteluissa HUS-Servisin palvelupäällikkö Jari Rädyn kanssa 12.6.2012 ja 29.10.2012. Haastatteluiden pohjalta on laadittu Service Blueprint -kaavio, joka esitetään liitteenä 3.

#### 4.2 Asiointiprosessin kuvaamisen vaiheet

Asiointiprosessin kuvaamisen aloittivat aiheen valinta ja tutkimustehtävän muodostaminen, jonka jälkeen etenin lähdeaineiston hakemiseen tietokannoista ja kirjakauppojen tuoteluetteloista sekä Internetistä. Lähdemateriaalin lukemisen ja muistiinpanojen laatimisen jälkeen laadin teoreettisen viihdekehityksen ja muodostin kokonaiskuvan erikoissairaanhoidon asiointiprosessista. Tutkimustehtävän tarkennuksen jälkeen laadin Service Blueprint -kaavion. Viimeisinä työvaiheina olivat: yhteenvedon laatiminen, johtopäätösten kirjaaminen ja pohdinnan osuus.



Kuvio 5. Asiointiprosessin kuvaamisen vaiheet (Varis-Tirkkonen 2012).

#### 4.3 Tutkimuksen taulukointi

Tietokantahaut ja niiden tulokset ovat luetteloitu liitteessä 1. Tietokantahakujen perusteella tutkimukseen mukaan valittu tutkimus ja muu opinnäytetyössä käytetty kirjallinen sekä suullinen lähdeaineisto on luetteloitu liitteessä 2. Teoreettinen

viitekehys pohjautuu luetteloituun lähdemateriaaliin. Service Blueprint -toimintamallia on täydennetty haastattelemalla HUS-Servisin palvelupäällikköä Jari Rätystä.

#### 4.4 Listaaminen ja käsitteiden ryhmittely

Tietokantahakujen tuloksena saatu tutkimus valittiin ensin abstraktin perusteella ja sitten sisällön perusteella. Muu lähdeaineisto on valittu sisällön perusteella. Valittu aineisto luettiin ja siitä tehtiin muistiinpanot. Tämän jälkeen muodostin kokonaiskuvan siitä, miten erikoissairaanhoidon asiointiprosessi määritellään.

## 5 Tulokset

#### 5.2 Service Blueprint -toimintamallin vaiheet ja esimerkki asiointiprosessista

Asiointiprosessi muodostuu kaikista niistä tukipalveluista, joilla erikoissairaanhoidon autetaan suoriutumaan ydintehtävästään mahdollisimman joustavasti, laadukkaasti ja asiakasystävällisesti (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011).

Erikoissairaanhoidossa potilas/omainsen käyttää asiointipalveluita ollessaan yhteydessä muun muassa ajanvaraukseen tai soittaessaan puhelintietopalveluun. Hän saa informaatiota tulevasta toimenpiteestä suullisesti ja myöhemmin postitse. Tulleessaan toimenpiteeseen poliklinikalle tai osastolle potilas käyttää aulapalveluita. Hän voi kysyä reittiä oikealle osastolle tai hän voi itsenäisesti opasteita seuraamalla löytää oikeaan paikkaan. Kliinisen toiminnan seurauksena syntyvien potilasasiakirjojen suomen- ja ruotsinkielisen kirjoituspalvelun tuottaa asiakirjapalvelut. Laskutuksesta ja perinnästä vastaa talouspalvelut. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011.)

Service Blueprint -kaavio rakennetaan kuudessa eri vaiheessa. Kuvattava prosessi määritellään ensimmäiseksi. Toisessa vaiheessa määritellään asiakassegmentti tai asiakas. Kolmas vaihe pitää sisällään prosessin kuvauksen asiakkaan näkökulmasta. Neljännessä vaiheessa kuvataan työntekijöiden näkyvät ja näkymättömät toiminnot. Viidennessä vaiheessa yhdistetään yhteydenotto- ja palvelutarjoajan tukitoimintoihin. Viimeisessä vaiheessa palvelun todisteet lisätään asiakaskontaktien kohdalle. (Miettinen 2011.)





Kuvio 6. Service Blueprint -kaavion rakentamisen vaiheet (Zeithaml ym. 2006: 273).

Kuvattava prosessi on erikoissairaanhoidon asiointiprosessi. Asiakkaina ovat potilaat, omaiset ja mahdollinen kolmas osapuoli esimerkiksi tulkki. Prosessi kuvataan aina asiakkaan näkökulmasta. Jos asiointiprosessia ei ole aikaisemmin kuvattu, voi kyseessä olla paperilla oleva suunnitelma. Jos fyysisestä tilaa tai laitteita ei ole olemassa, suunnitelman lisäksi on rakennettava joko fyysinen tai virtuaalinen asiointitila tai -tilat. Asiointitilassa suoritetaan koeasiointi ja henkilöstön jäsen voi esittää asioimaan tulevaa asiakasta tai omaista. Näin saadaan selville, miten käytännön asiointiprosessi toimii. Palvelun vuorovaikutuksen rajapinta on näkyvyyden tila, jossa asiakas kohtaa palvelun. Palvelun takahuoneeksi kutsutaan sitä palveluprosessin osaa, joka ei näy asiakkaalle, vaan on organisaation sisäinen palveluprosessi. Tätä kutsutaan myös sisäisen vuorovaikutuksen rajapinnaksi. Asiointiprosessia testattaessa esille tulevat palvelun kriittiset vaiheet kirjataan muistiin. (Miettinen 2011: 57.)

Työvälineinä Service Blueprint -toimintakaavion laatimisessa käytetään havainnointia, haastatteluja, asiakasrajapinnan henkilöstön fokusryhmää (ryhmäkeskustelu annetusta aiheesta) ja aivorihtä (brainstorming). Työntekijöiden näkyvät ja näkymättömät toiminnot tulevat esille ja ne kuvataan. Kriittiset vaiheet merkitään prosessikuvaukseen. Asiointiprosessin kuvaus on edennyt viidenteen vaiheeseen, kun yhteydenotto-toiminnot yhdistetään tukitoimintoihin. Lopuksi palvelun fyysiset todisteet lisätään asiakaskontaktien kohdalle.

Alla sekä liitteessä 3 on kuvattu HUS-Servisin erikoissairaanhoidon asiointiprosessi Service Blueprint -toimintamallin avulla. Tulos esitetään kaavion muodossa.

SERVICE BLUEPRINT								
HUS-Servis								
Tukipalvelut								
FYYSISET TEKIJÄT (Physical evidence)	Puhelinluettelo Internet-sivut Lähete Esitietolomake	Ohjeistus dokumenteista Internet Häiritävän yksikön asiakassij-päivityspyynnö Potilasasiakirjat	Opasteet sairaalan ulkopuolella Parkkeeraus	Opasteet sairaalan sisällä Info-piste	Epikriisi RTG-kuvat?	Lasku	Puhelinluettelo Internet Lasku Palautelomake	Korjattu lasku Internet Reklamaatiovastaus palvelusta
Asiakkaan toiminnot (Customer actions)	Asiakas soittaa tiedustellakseen tai varatusta ajasta erikoissairaanhintaan Asiakas etsii tietoa toimengiteistä, sairaudesta	Asiakas kokoaa vastaanotolla tarvittavat paperit ja täyttää esitietolomakkeet	Asiakas saapuu sairaala-alueelle	Asiakas sairaalan aulassa	Asiakas vastaanottaa epikriisin ja/tai RTG- kuvat	Asiakas vastaanottaa laskun	Asiakas maksaa laskun Asiakas reklaamoi laskusta Palaute asiointi- palvelusta	Asiakas lukee reklamaatio- vastauksen Asiakas maksaa korjatun laskun
Vuorovaikutuksen rajapinta (Line of interaction)				Aulapalvelun työntekijä vastaanottaa potilaan ja ohjaa oikeaan paikkaan				
Asiakaspalveluhenkilöiden näkyvät toiminnot (Onstage contact employee actions)								
Näkyvyyden rajapinta (Line of visibility)								
Asiakaspalveluhenkilöstön näkymättömät toiminnot (Backstage contact employee actions)	Puhelintalutus	Potilasasiakirjat lähetetään hoitavaan yksikköön			Potilasasiakirjat päivitetään hoidon seurauksena	Talouspalvelut lähettää laskun	Asiointipalvelut ystää asiakkaan reklamaatioon Talouspalvelut lähettää korjatun laskun	Suoritettu maksu kirjautuu Talouspalveluihin
Sisäisen vuorovaikutuksen rajapinta (Line of internal interactions)								
Tukitoiminnot (Support processes)	Asiointipalvelut Varausjärjestelmä	Asiakirjapalvelut Potilastietokannat	Asiointipalvelut	Asiointipalvelut Aulapalvelut	Asiakirjapalvelut Tekstinkäsittelypalvelut	Talouspalvelut	Talouspalvelut Asiointipalvelut	Talouspalvelut Asiointipalvelut

Kuvio 7. HUS-Servis erikoissairaanhoidon asiointiprosessi ( Varis-Tirkkonen – Rätty 2012).

Liiketalouden ja tekniikan alalla Service Blueprint -toimintamalli on yleisesti käytetty työkalu palvelujen tuotteistamisessa ja niiden kehittämisessä, mutta erikoissairaanhoidossa asiointiprosessia ei nähdä erillisenä prosessina. Sen erillistä roolia ei tunnusteta. Kuvauksia ei ole kirjallisuudessa käytettävissä.

Toimittamassaan kirjassa *Palvelumuotoilu - uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen* Miettinen tuo esiin useita esimerkkejä palvelumuotoilusta. Yksi niistä on Helsingin kaupungin julkisten palveluiden käyttäjälähtöinen uudistaminen. Käyttäjälähtöisyys on yksi Helsingin kaupungin vuonna 2009 hyväksymän strategiaohjelman menestystekijöistä. Helsingin Yritysmuotoilu -hankkeen tavoitteena oli vuosina 2008–2011 tuottaa entistä innovatiivisempia, yritys- ja käyttäjälähtöisiä palveluita. Hankkeen vetovastuu oli kaupungin elinkeinopalvelulla. Hankkeessa oli kolme uudistettavaa kokonaisuutta, jotka olivat: yksityisten tapahtumajärjestäjien lupaprosessin sujuvoittaminen, kaupungin eri virastojen kytkeminen yritysten perustamisneuvontaan sekä pk-yritysten tonttien ja toimitilojen hankinnan helpottaminen. Palveluiden tuotteistamisessa ja kehittämisessä käytettiin useita eri menetelmiä. Käytetyt menetelmät painottuivat potentiaalisten

ratkaisujen tutkimiseen, ideointiin, asiantuntijahaastatteluihin sekä asiakassafarien järjestämiseen. Valitut palveluprosessit käytiin läpi asiakkaan näkökulmasta. Hankkeen ansiosta on saatu parannusta palvelutuotantoon. Esimerkiksi palvelutuotannon parannuksesta voidaan mainita menettelytapaohjeet tapahtumajärjestäjille, jotka julkaistiin tapahtumayksikön sivulla. Helsingin kaupungin elinkeinopalveluja pyritään jatkuvasti kehittämään asiakkaan kannalta sujuviksi palvelupoluiksi. (Miettinen 2011: 98–103.)

## **6 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

### **6.1 Luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu**

Työn eri vaiheissa luotettavuutta tarkastellaan uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden kriteereiden kautta (Kylmä – Juvakka, 2007: 127–129).

Rajoituksena on tutkimusaineiston niukkuus ja vahvuutena tutkimukseen käytetty materiaali kirjojen, oppikirjojen, luentojen ja käytännön esimerkkien ja niiden pohjalta laadittujen verkkodokumenttien muodossa.

Vahvistettavuus saavutetaan sillä, että tutkimusaineisto koskee sekä kaupallista- ja teknistä alaa, eikä rajoitu ainoastaan terveydenhuoltoon. Näiden kolmen eri alan tutkimustulokset ovat samansuuntaiset.

Tutkimus on toteutettu osana näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisprosessia HUS-Servisissä. Tämä on ollut myös samalla oma oppimisprosessini tutkimuksen tekemisestä. Tutkimus ei ole yhtä laaja kuin esimerkiksi pro gradu -tutkielma.

Tutkimuksen siirrettävyyttä kuvaa se, että tutkimusaineiston keruu, analysointi ja tulokset ovat kuvattu selkeästi ja johdonmukaisesti. Asiointiprosessi on kuvattu myös Service Blueprint -toimintamallin avulla. Tämä toimintamalli on yleisesti käytössä sekä kaupallisella että teknisellä aloilla.

## 7 Johtopäätökset ja pohdinta

Erikoissairaanhoidon asiointiprosessia ja tukipalveluiden osuutta prosessissa on tutkittu ja kuvattu kirjallisuudessa vähän. Mahdollista kolmatta osapuolta ei ole huomioitu.

Tuottajan, asiakkaan ja mahdollisen kolmannen osapuolen toimintoja asiointiprosessissa ei ole kuvattu. Toimintojen kerroksellisuus ei tule esille.

Kunakin toimijan näkymättömiä toimintoja ei ole kuvattu. Tällainen toiminto on muun muassa asiakkaan suorittama esitietolomakkeen täyttäminen ennen poliklinikalle tai osastolle saapumista. Tutkimus rajoittuu usein yhden yksittäisen toiminnan esimerkiksi puhelunpalvelun kuvaamiseen. Koko asiointiprosessin yhtenäinen kuvaaminen on vähäistä.

Liiketalouden, tekniikan sekä muotoilun aloilla Service Blueprint -toimintakaavioita on laadittu runsaasti ja niitä on käytetty palveluprosessin kuvaamiseen ja näkymättömien toimintojen näkyväksi tekemiseen sekä palvelun kehittämiseen ja tehostamiseen. Asiakaspalautteiden käsittely on systemaattista. Asiointiprosessi on jatkuvassa innovatiivisessa kehitysprosessissa. Usein koko organisaatio on rakennettu tukemaan joustavaa asiointiprosessia.

Erikoissairaanhoidon asiointiprosessin suunnittelun ja toteutuksen perustana tulisi olla sairauden hoitopolun. Asiointiprosessin tulisi auttaa erikoissairaanhoidon selviytymään ydintehtävästään mahdollisimman hyvin. Asiointiprosessin ja hoitopolun kuvaukset tulisi pitää erillisinä prosesseina, jotta palvelun kriittiset vaiheet ovat paremmin tunnistettavissa ja asiointiprosessin kehittäminen onnistuu. Suunnitelmavaiheessa tulee rakentaa virtuaalinen tai fyysinen toimintaympäristö, jossa asiointi tapahtuu. Asiointiprosessi tulee kuvata aina asiakkaan ja mahdollisen kolmannen osapuolen näkökulmasta. Suunnitteluvaiheessa tulee käyttää aivoriihtä, havainnointia, haastatteluita ja ideointia. Asiakkaiden toiminnot kuvataan ja niistä muodostuu oma prosessi Service Blueprint -toimintamalliin. Vuorovaikutuksen rajapinta merkitään prosessikuvaukseen. Työntekijöiden näkyvät ja näkymättömät toiminnot kuvataan. Organisaation sisäisen vuorovaikutuksen rajapinta merkitään näkyviin. Fyysiset todisteet palvelusta merkitään näkyviin. Fyysinen todiste on esimerkiksi asiakkaan saama lasku palvelusta. Tukipalveluiden vastualueet kartoitetaan ja merkitään

näkyviin. Kontakti- ja tukitoiminnot yhdistetään. Asiointiprosessi testataan koeasiakkuuden avulla.

Asiakaspalautetta varten luodaan Internettiin sähköinen palautelomake ja fyysinen palautelomake laitetaan esille asiointitilaan. Suullinen palaute kirjataan. Asiakaspalautteisiin vastataan ja asiointiprosessia kehitetään niiden pohjalta.

Erikoissairaanhoidon on viime vuosina kohdistunut monia uudistuksia. Hoitotakuun ja taloudellisten tehokkuusvaatimusten myötä on kiinnitetty entistä enemmän huomiota siihen, millaisilla tukipalveluilla ja niiden muodostamilla asiointiprosesseilla erikoissairaanhoidon voitaisiin tukea suoriutumaan perustehtävästään mahdollisimman asiakasystävällisesti ja kustannustehokkaasti. Potilas ja omainen ohjataan asiointiprosessiin, jossa he osallistuvat palvelun tuottamiseen itse ja ovat näin osa asiointiprosessia. Asiointipalveluprosessin tulisi näyttäytyä potilaalle, omaiselle ja mahdolliselle kolmannelle osapuolelle yhtenäisenä ja saumattomana.

## Lähteet

- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri: vuosikertomus 2011. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/binary.asp?path=1,28,824,25726,27372&field=FileAttachment&disposition=attachment>>. Luettu 13.02.2012.
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri: Potilaat ja läheiset 2012. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,651,2023,3725,2484,3574>>. Luettu 12.11.2012.
- Häggman-Laitila, Arja — Rekola, Leena 2001. Työelämän ja korkeakoulun kumppanuus. Työelämän tutkimus 9 (1). 52–63.
- Johansson, Kirsti — Axelin, Anna — Stolt, Minna — Ääri, Riitta (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja ja raportteja A: 51/2007.
- Kankkunen, Päivi — Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki.
- Kuusela, Hannu — Rintamäki, Timo 2002. Arvoa tuottava asiointikokemus. Tampere University Press. Tampere.
- Kylmä, Jari — Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Miettinen, Satu (toim.) 2011. Palvelumuotoilu - uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Tammerprint Oy. Tampere.
- Rissanen, Tapio 2005. Hyvä palvelu. Vaasa. Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.
- Räty, Jari 2012. Palvelupäällikkö. HUS-Servis. Haastattelut 12.6.2012 ja 29.10.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriö, 2010. Verkkodokumentti. <[http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/kaste](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/kaste)>. Luettu 10.11.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriö, 2010. Verkkodokumentti. <[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut)>. Luettu 01.03.2012.
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 2012. Verkkodokumentti. <<http://www.sosiaalikallega.fi/kaste/pakaste-loppuraportti-2009-2011-111111.pdf>>. Luettu 15.03.2012.
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 2008. Verkkodokumentti. <[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kaste/palvelurakenne\\_ja\\_prosessit](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kaste/palvelurakenne_ja_prosessit)>. Luettu 23.03.2012.
- Toivonen, Marja 2010. Service Blueprinting palveluliiketoiminnan kehittäjän työkaluna. Aalto yliopisto. Helsinki.
- Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/>>. Luettu 24.05.2012.
- Zeithaml, V. — Bitner, M. — Gremler, D. 2006. Services Marketing. Integrating Customer Focus Across the Firm. Singapore.

## Tietokantahaut

## Liite 1

Tietokanta	Hakusanat	Tuloksia	Abstraktin mukaan valittuja	Sisällön mukaan valittuja
PubMed	"support process AND health care AND specialized medical care"	26	0	0
	"support AND health care AND patient experience AND phone service"	23	2	0
	"customer experience AND health care AND support services"	15	2	0
ProQuest	"experience AND hospitality AND support AND specialized health care"	16	0	0
	"patient AND experiences AND health care AND support"	22	1	0
	"support services AND health care AND experiences"	20	0	0
Linda	"asiakas AND terveydenhuolto"	9	2	0
	"palvelumuotoilu"	64	8	1
	"asiointikokemus AND erikoissairaanhoido AND palvelukokemus"	2	0	0
Cochrane	"customer experience AND health care"	1	0	0
ScienceDirect	"service experience AND health care"	8	1	0
WorldCat	"customer service AND experience"AND health care	5	0	0
Arto	"asiointikokemus AND erikoissairaanhoido"	0	0	0
CINAHL	"service process AND health care AND service experience	6	0	0
Yhteensä		217	16	1

## Kirjallinen ja suullinen lähdemateriaali

## Liite 2

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston keruu ja analysointi	Keskeiset tulokset
Kuusela, Hannu – Rintamäki, Timo 2002 Suomi	Määritellä ja kuvata arvoa tuottava asiointikokemus	Oppikirja: Arvoa tuottava asiointikokemus	Onnistuneessa asiointiprosessissa palvelulupauksen ja asiakkaalle tuotetun hyödyn tulisi olla samansuuruisia.
Miettinen, Satu 2011 Suomi	Kuvata palvelumuotoilu tapana kehittää käyttäjälähtöisiä palveluita	Living Lab tutkimuskonsepti, käyttäjäkeskeinen avoimen innovaation ekosysteemi (PPP-malli Public-Private-People).	Palvelumuotoilu tarjoaa yrityksille liiketaloudellista hyötyä sekä yksityisellä että julkisella sektorilla. Kehitysprojekteissa asiakastarpeet muutetaan mitattaviksi palvelutavoitteiksi. Palvelun tuottaminen pitää optimoida niin, että asetetut tavoitteet pystytään saavuttamaan. Jatkuva palvelun arviointi pitää toteutua, että palvelun tuottamistapaan tehtyjä muutoksia voidaan arvioida.
Sosiaali- ja terveysministeriö 2008 Suomi	Verkkodokumentti: Kaste-kehittämishanke	Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma	Kaste-hankkeen tavoitteita ovat: kuntalaisten osallisuus lisääntyy ja



		(Kaste) on strateginen ohjausväline, jolla johdetaan ja uudistetaan suomalaista sosiaali- ja terveyspolitiikkaa.	syrjäytyminen vähentyy hyvinvointi ja terveys lisääntyvät, hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat palveluiden laatu, vaikuttavuus ja saatavuus paranevat, alueelliset erot vähentyvät.
Sosiaali- ja terveysministeriö 2012 Suomi	Verkkodokumentti: Kaste-kehittämishankkeen tuloksista	Loppuraportti	Kaste-ohjelma on osoittautunut olevansa onnistunut kehittämisen väline. Ohjelman tavoiteasettelu on ollut onnistunut, ja toimeenpanon sekä organisoinnin perusrakenteet tukevat eri hallintotasojen ja alueellisten toimijoiden välistä yhteistyötä.
Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2012 Suomi	Verkkodokumentti: Kaste-kehittämishankkeen tuloksista Loppuraportti	Osallistuminen keskeisenä toimijana Sosiaali- ja terveysministeriön toteuttamaan Kaste-hankkeeseen	Kaste-ohjelma on luonut täysin uudenlaisia kehittämis- ja yhteistyöverkostoja ja vuorovaikutusta etenkin kuntien välille, sekä kuntien ja keskushallinnon välille.

<p>Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2012 Suomi</p>	<p>Verkkodokumentti: Kuntien palvelurakenteista ja -prosesseista Kaste-hanke</p>	<p>Osallistuminen keskeisenä toimijana Sosiaali- ja terveysministeriön toteuttamaan Kaste-hankkeeseen</p>	<p>Kunta- ja palvelurakenneuudistuksessa on tavoiteltu palveluiden rakenteiden uudistamista aikaisempaa suuremmille väestöpohjille ja toisaalta eri palvelusektoreiden ja porrastetun palvelujärjestelmän eri tasojen välisen integraation ja yhteistyön edistämistä. Kaste-hankkeelle ehdotetaan jatkoa.</p>
<p>Toivonen, Marja 2010 Suomi</p>	<p>Kuvata Service Blueprinting palveluliiketoiminnan kehittäjän työkaluna</p>	<p>Aalto yliopistolle tuotettu opiskelu- ja luentomateriaali</p>	<p>Asiakasprosessi muodostuu tuottajan, asiakkaan ja kolmannen osapuolen kerroksista. Palvelun tuotteistaminen ja kehittäminen Service Blueprintingin avulla on jatkuva prosessi, jossa asiakaspalautteet hyödynnetään.</p>
<p>Varis-Tirkkonen, Seija 2012 Suomi</p>	<p>HUS-Servis asiointiprosessin määrittely</p>	<p>Muistiinpanot Haastatteluista HUS- Servis palvelupäällikkö Jari Rättyä 12.6.2012 ja 29.10.2012</p>	<p>HUS-Servis asiointiprosessin kuvaaminen Service Blueprintingin avulla.</p>

<p>Zeithaml, V. – Bitner, M. – Gremler, D. 2006 Singapore</p>	<p>Kuvata Service Blueprint -toi- mintamallin vaiheet ja niiden sisältö</p>	<p>Yrityksen palvelun tuotteistaminen</p>	<p>Palvelun tuotteistaminen etenee kuudessa eri vaiheessa, jotka ovat: kehitettävän palveluprosessin valinta, asiakassegmentin/asiakkaan määrittäminen, kaavion tekeminen asiakkaan näkökulmasta, kaavion tekeminen kontaktihenkilökunnan näkyvistä ja näkymättömistä toiminnoista asiointiprosessissa, kontaktitoimintojen ja tarvittavien tukitoimintojen yhdistäminen sekä fyysisten todisteiden lisääminen.</p>
---	---	---	---

# HUS-Servis erikoissairaanhoidon asiointiprosessi (Varis-Tirkkonen – Rätty 2012).

## Liite 3

SERVICE BLUEPRINT HUS-Servis Tukipalvelut								
FYSISET TEKIJÄT (Physical evidence) Puhelinuutelo Internet-sivut Lähte Esitietomake	Ohjeistus dokumentista Internet Hoivayksikön asiakirja/päivityspyyntö Pöytäsaakirjat	Oasteet sairaalan ulkouudella Parkkeeraus	Oasteet sairaalan sisällä Info-piste	Epikriisi Rtg-kuvat?	Lasku	Puhelinuutelo Internet Lasku Palautemake	korjattu lasku Internet Reklamaatiovastaus palvelusta	
Asiakkaan toiminnot (Customer actions) Asiakas soittaa tiedustelutalteen tai varatusta ajasta erikoissairaanhoidon Asiakas etsii tietoa toimipisteestä, sairaudesta	Asiakas kokkaa vastaanotolla tarvittavat paperit ja täyttää esitietomakeet	Asiakas saapuu sairaala-alueelle	Asiakas sairaalan aulassa	Asiakas vastaanottaa epikriisin ja/tai RTG- kuvat	Asiakas vastaanottaa laskun	Asiakas maksaa laskun Asiakas reklamoi laskusta Palautte-asiointi- palvelusta	Asiakas lukee reklamaatio- vastauksen Asiakas maksaa korjatun laskun	
Vuorovaikutuksen rajapinta (Line of interaction) Asiakaspalveluhenkilöiden näkyvät toiminnot (Onstage contact employee actions) Näkyvyyden rajapinta (Line of visibility)			Aulapalvelun työntekijä vastaanottaa potilaan ja ohjaa oikeaan paikkaan					
Asiakaspalveluhenkilöstön näkymättömät toiminnot (Backstage contact employee actions) Sisäisen vuorovaikutuksen rajapinta (Line of internal interactions)	Puhelinpalvelu	Pöytäsaakirjat lähetetään hoitavaan yksikköön		Pöytäsaakirjat päivitetään hoidon seurauksena	Talouspalvelut lähettää laskun	Asiointipalvelut vastaa asiakkaan reklamaatioon Talouspalvelut lähettää korjatun laskun	Suoritettu maksu kirjautuu Talouspalveluihin	
Tukitoiminnot (Support processes) Varausjärjestelmä	Asiointipalvelut	Asiointipalvelut	Asiointipalvelut	Asiointipalvelut	Asiointipalvelut	Talouspalvelut	Talouspalvelut	Talouspalvelut