

YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON PALVELUN OSIT-
TAINEN ULKOISTAMINEN

Asikainen Jenni

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Sairaanhoitaja
Hyvinvointiosaamisen johtaminen (ylempi AMK)

2022

Hyvinvointiosaamisen johtaminen
Sairaanhoitaja YAMK

Tekijä	Jenni Asikainen	Vuosi	2022
Ohjaaja(t)	Sirkka Saranki-Rantakokko		
Toimeksiantaja	Yritys X		
Työn nimi	Yksityisen terveydenhuollon palvelun osittainen ulkoistaminen		
Sivu- ja liitesivumäärä	54 + 5		

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa toiminnan ulkoistamisesta ja ulkoistetun toiminnan kehittämistä. Tutkimus kohdentui yksityisten terveyspalveluyritysten näkemyksiin varastonhallintapalvelun käytöstä. Kyseinen palvelu on yritysten ulkoistama tarvikkeiden ja hoitovälineiden varastointiin liittyvä toiminta. Tavoitteena oli saada tietoa toiminnan ulkoistaneen tahon mielipiteistä varastonhallintapalvelun vahvuuksista ja heikkouksista sekä kehittämistarpeista. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää terveydenhuollon palveluntuottajien keskuudessa sekä yksityisellä että julkisella sektorilla esimerkiksi silloin, kun toimintojen ulkoistaminen on ajankohtaista tai kun hoitohenkilökunnan resursointia hoitotyöhön halutaan tehostaa.

Tietoperusta muodostui yksityisestä terveydenhuollosta, ulkoistetusta toiminnasta, lisäarvon tuottamisesta sekä palvelun kehittämistä asiakaskeskeisyyden ja toimivan yhteistyön näkökulmista. Selvitystyö toteutettiin tapaustutkimuksena, ja aineistonkeruumenetelmiksi valikoitui sekä määrällinen että laadullinen menetelmä. Määrällinen aineistonkeruu toteutettiin verkkokyselylomakkeella ja laadullinen aineisto kerättiin haastattelututkimuksella.

Tutkimuksessa päästiin asetettuihin tavoitteisiin. Keskeisimpinä tuloksina terveydenhuollon palveluntuottajille lisäarvoa tuotti erilaisten työtehtävien ulkoistaminen, joihin ei tarvita terveydenhuollon ammattipätevyyttä, kuten varastonhallinnalliset tehtävät, siivous sekä välinehuolto. Lisäarvoa tuotti myös tuotteisiin ja laitteiden käyttöön liittyvät koulutukset. Ulkoistetun toiminnan katsottiin helpottavan hoitohenkilökunnan työtä. Ulkoistetussa toiminnassa arvostettiin yhteistyön sujuvuutta, proaktiivista viestintää, varaston tuotteiden loogista sijoitusta sekä työajan säästymistä hoitotyöhön.

Tutkimuksen tuloksien pohjalta ulkoistetun toiminnan vastaanottaja sai paljon kehitysehdotuksia palvelun kehittämiseen. Yhteistyön osalta parannusta toivottiin tiedottamiseen ja reagointinopeuteen. Ulkoistetun toiminnan kehitystarpeiksi nousi muun muassa varaston siisteys, panostaminen palvelun toimintavarmuuteen sekä koulutusta mobiilisovelluksen käyttöön.

Avainsanat Terveystenhoito, ulkoistaminen, palveluntuottajat, lisäarvo, asiakaskokemus

Lapland University of Applied
Sciences
Master of Healthcare

Author	Jenni Asikainen	Year	2022
Supervisor	Sirkka Saranki-Rantakokko		
Commissioned by	Company X		
Subject of thesis	Partial outsourcing of private health care		
Number of pages	54 + 5		

The purpose of this thesis is to provide information on the outsourcing of operations and the development of outsourced operations. The research focuses on the views of private health care companies on the use of inventory management services. The service in question is the outsourcing of supplies and care equipment by companies. The aim is to obtain information on the outsourced party's opinions on the strengths and weaknesses of the inventory management service and on development needs. The information produced can be utilized among healthcare service providers in both the private and public sectors, for example, when the outsourcing of functions is topical or when it is desired to increase the resources of nursing staff for nursing work.

The knowledge base consisted of private healthcare, outsourced operations, value-added production, and service development from the perspectives of customer focus and effective cooperation. The thesis was a case study, and the material was collected through a questionnaire and individual interviews. The outsourcing of various work tasks that do not require professional health care qualifications, such as inventory management tasks, cleaning, and equipment maintenance, provided added value to healthcare service providers. Training in products and the use of equipment also provided added value. Outsourced operations facilitated the work of nursing staff. In addition, the smoothness of cooperation, proactive communication, the logical placement of warehouse products and the saving of working time for nursing work were appreciated.

The recipient of the outsourced operations received a lot of development suggestions for the development of the service. In terms of co-operation, an improvement in information and speed of response was called for. The development goals of the outsourced operations were, among other things, the cleanliness of the warehouse, investing in the operational reliability of the service and training in the use of the mobile application.

Key words Healthcare, outsourcing, service providers, added value, customer experience

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	8
3	ULKOISTETTU TOIMINTA JA PALVELUN KEHITTÄMINEN	9
3.1	Toimintojen ulkoistaminen	9
3.2	Toimivan yhteistyön merkitys ja kehittäminen palveluntarjoajan ja tilaajan välillä	9
3.3	Asiakaskeskeinen palvelun kehittäminen	10
3.3.1	Asiakkaan kokema arvo ja asiakastyytyväisyys	12
3.3.2	Lisäarvon tuottaminen asiakkaalle.....	13
3.3.3	Asiakaskokemuksen merkitys yritykselle	15
4	YKSITYINEN TERVEYDENHUOLTO.....	17
4.1	Yksityisen terveydenhuollon määritelmä.....	17
4.2	Yksityisen terveydenhuollon kehitys ja nykytila	18
4.3	Yksityisen terveydenhuollon hankinnat.....	19
5	ULKOISTUKSEN SAANUT YRITYS JA SEN TARJOAMA PALVELU.....	22
5.1	Ulkoistuksen saaneen yrityksen esittely	22
5.2	Ulkoistuksen vastaanottajan tarjoama palvelu	23
6	KEHITTÄMISTYÖN ESITTELY	25
6.1	Tutkimuksellinen lähestymistapa	25
6.1.1	Aineistonkeruu verkkokyselylomakkeella	26
6.1.2	Aineistonkeruu puolistrukturoidulla haastattelulla	28
6.2	Aineiston analysointi	30
7	ULKOISTETUN PALVELUN HYÖDYT JA KEHITTÄMISTARPEET	32
7.1	Toiminnan ulkoistaneen tahon näkemykset ulkoistetun varastonhallintapalvelun hyödyistä.....	32
7.2	Ulkoistaneen tahon kehittämis ehdotukset ulkoistetulle palvelulle	40
8	POHDINTA.....	45
8.1	Johtopäätökset	45
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	46

8.3	Oman osaamisen kehittyminen	48
8.4	Jatkotutkimusehdotukset	48
	LÄHTEET	50
	LIITTEET	55

1 JOHDANTO

Tänä päivänä hoitajapula haastaa terveydenhuollon palveluntuottajia valtakunnallisesti sekä yksityisellä että julkisella sektorilla. Hoitajapulaa on voimistanut entisestään maailmanlaajuinen koronapandemia, jolla on ollut vaikutusta hoitohenkilöstön sairaspoissaolojen kasvuun. (Tehy 2022.) Tuoreen Tehyn teettämän tutkimuksen mukaan jopa 95 % alle 30-vuotiaista hoitajista on harkinnut alanvaihtoa. 42 % hoitajista kokee, että liian laaja tehtäväkenttä aiheuttaa työssä kuormitusta. (Tehy 2021a.) Näiden lisäksi 60 % hoitoalan työnantajista koki rekrytointivaikeuksia kesän 2021 aikana (Mediuutiset 2021).

Sosiaali- ja terveystalouden palveluiden ulkoistukset ovat lähteneet kasvuun viime vuosina (Junnila & Fredriksson 2012, 5). Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen ulkoistukset ovat kuitenkin palvelusta riippuen erilaisia, joka on otettava huomioon, kun ulkoistusten toteutusta suunnitellaan. Ulkoistaminen voi olla esimerkiksi palvelutuotannon ulkoistusta, jossa esimerkiksi terveysaseman toiminta ulkoistetaan osittain tai kokonaan. Ulkoistaminen voi kuitenkin olla myös yrityksen toimintaa tukevien palveluiden ostamista, kuten laboratoriotoimintaa tai lastensuojelupalvelua. Tässä tilaaja on edelleen asiakasvastuussa, mutta palvelua tuottava yritys on vastuussa ulkoistetun palvelun tuottamisesta. (Junnila & Fredriksson 2012, 9-10.) Tässä opinnäytetyössä kyse on yrityksen toimintaa tukevan palvelun ulkoistamisesta.

Tehokas hoitohenkilökunnan resursoinnin optimointi on vaikean hoitajatilanteen vallitessa tärkeää, jotta potilaiden hoidon toteutuminen saadaan turvattua. Opinnäytetyöni toimeksiantaja on terveydenhuollon palveluntuottajien yhteistyökumppani. Toimeksiantaja on kehittänyt terveydenhuollon palveluntuottajille varastohallintapalvelun, jonka tavoitteena on vapauttaa hoitohenkilökunnan työaikaa varastohallintatehtävistä hoitotyöhön. (Yritys X 2022.) Yrityksen sekä varastohallintapalvelun nimeä ei tuoda esille tässä selvitystyössä.

Varastohallintapalvelu huolehtii hoitohenkilökunnan puolesta, että tilaajan kanssa sovitut hoitotarvikkeet tilataan ja kuljetetaan yrityksen toimesta tilaajan varastoon. Terveydenhuollon palveluntuottaja voi siis ulkoistaa varastohallinnan yritykselle. (Yritys X 2022.) Yrityksellä on asiakkaita sekä yksityiseltä että julkiselta sektorilta. Opinnäytetyöni on rajattu koskemaan pelkästään yksityisen

sektorin terveydenhuollon toimijoita. Teoreettisena viitekehyksenä ovat lisäarvon tuottaminen yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajalle sekä asiakaslähtöinen yhteistyösuhteen kehittäminen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa toiminnan ulkoistaneiden tahojen näkemyksistä ja kokemuksista ulkoistetusta varastohallintapalvelusta. Tavoitteena on selvittää, mitä hyötyjä varastohallintapalvelun ulkoistamisella on toiminnan luovuttajalle ja millaisia kehittämistarpeita he ulkoistetuille palveluille näkevät. Tieto on hyödynnettävissä esimerkiksi henkilöstöressurssien suunnittelussa ja kohdentamisessa.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa toiminnan ulkoistamisesta ja ulkoistetun toiminnan kehittamisestä. Tutkimus kohdentuu yksityisen terveyspalveluyritysten näkemyksiin varastohallintapalvelun käytöstä. Kyseinen palvelu on yritysten ulkoistama tarvikkeiden ja hoitovälineiden varastointiin liittyvä toiminta. Tavoitteena on saada tietoa toiminnan ulkoistaneen tahon mielipiteistä varastohallintapalvelun vahvuuksista ja heikkouksista sekä kehittämistarpeista. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää terveydenhuollon palveluntuottajien keskuudessa sekä yksityisellä että julkisella sektorilla esimerkiksi silloin, kun toimintojen ulkoistaminen on ajankohtaista tai kun hoitohenkilökunnan resursointia hoitotyöhön halutaan tehostaa.

Tutkimuskysymykset ovat:

Mitä hyötyjä toiminnan ulkoistanut taho kertoo näkevänsä ulkoistetussa varastohallintapalvelussa?

Millaisia kehittämistarpeita toiminnan ulkoistanut taho esittää ulkoistetulle palvelulle?

3 ULKOISTETTU TOIMINTA JA PALVELUN KEHITTÄMINEN

3.1 Toimintojen ulkoistaminen

Toiminnan ulkoistamisella tarkoitetaan sitä, että yritys siirtää osan toiminnastaan toisen yrityksen hoidettavaksi. Ulkoistuksella yritykset tavoittelevat helpotusta arkeen sekä parannusta työntekijöiden tyytyväisyyteen eli ulkoistuksilla ei haeta ainoastaan taloudellisia säästöjä. (Henkilöstöpalveluyritysten liitto 2020.) Tavoitteena on myös irrottaa resursseja, jotta yritys voi lisätä liiketoimintansa tehokkuuttaan (Talotekniikka 2015).

Ulkoistamisen toteutukseen on monia eri tapoja. Kaikista yleisin keino on, että ulkoistetut toiminnot ostetaan toiselta organisaatiolta. Toiminnan ulkoistava yritys voi vaihtoehtoisesti myös yhtiöittää tietyn liiketoiminnan osan ja hankkia uudelta organisaatiolta tarvitsevansa palvelun. Ulkopuoliselle organisaatiolle voidaan myydä myös suoraan tietty liiketoiminnan alue ja hankkia tarvittavat toiminnot tältä organisaatiolta. (Hoppu 2001.)

Toimintojen ulkoistaminen perustuu palvelun tilaajan ja tuottajan väliseen sopimukseen. Prosessi etenee tarjouksen tekemisestä hyväksytyyn vastaukseen. (Lehikoinen & Töyrylä 2013, 106.) Lehikoisen & Töyrylän (2013, 106) mukaan ulkoistamissopimuksissa suositaan yleisimmin määräaikaisia sopimuksia, eikä toistaiseksi voimassa olevat sopimukset ole yleisiä. Ideaalitalanteessa toiminnan ulkoistaminen saa aikaan pitkäaikaisen kumppanuuden, josta sopimuksen molemmat asianosaiset saavat etua (Talotekniikka 2015).

3.2 Toimivan yhteistyön merkitys ja kehittäminen palveluntarjoajan ja tilaajan välillä

Käsitteenä toimivalla yhteistyöllä tarkoitetaan yhteistyötä, jossa kunkin osapuolen toivomat tavoitteet toteutuvat, ja että yhteistyö on kaikille osapuolille sopivaa. Toimivassa yhteistyöprosessissa sekä prosessi, että siitä syntyvät tulokset ovat tarpeeksi hyviä. Etenkin työelämässä yhteistyölle asetetaan odotukset tuloksellisuudesta: toimiva yhteistyö luo tuloksia, joilla vaikutetaan yhteistyön osapuolten asenteisiin ja tyytyväisyyteen. Näin ollen yhteistyön onnistumista

arvioidaan yleensä siitä näkökulmasta, onko asetettuihin tavoitteisiin päästy. (Aira 2012, 49.)

Yritysten välisessä B2B-myynnissä tavoitteena on useimmiten kumppanuuden luominen. Sen sijaan että keskityttäisiin vain ostamiseen ja myymiseen, kumppanuudella saadaan tuotettua lisäarvoa ja siihen tarvitaan luottamusta molemminpuolisesti. (Näkemystekstas 2022.) Edellytyksenä toimivalle yhteistyölle on aktiivinen ja tavoitteellinen vuorovaikutus. Säännölliset kanssakäymiset yritysten välillä auttavat kehittämään yhteistyötä ja tapaamisten myötä voidaan käydä läpi mahdollisia tulevia muutoksia ja tulevaisuuden näkymiä. Tapaamisten tarkoituksena on myös tuoda esille mahdolliset ajankohtaiset asiat sekä kehittämistarpeet. Yhteiset tapaamiset mahdollistavat myös vapautuneemman keskustelun ja ideoinnin. (Nieminen 2016.)

Edellä mainitut tekijät antavat tärkeän pohjan yhteistyön kehittämiseksi. Yhteistyön aikana voidaan aika ajoin päätyä tilanteeseen, jossa toivotaan selvää parannusta johonkin toisen osapuolen toimintaan. Tällöin on hyvä kartoittaa yhteistyön tilannetta perusteellisemmin, jotta toimintaa päästään muokkaamaan toivottuun suuntaan. Yhteistyön kehittämiseen on kannattavaa osallistaa kaikki osapuolet, mutta luonnollisesti ostavan organisaation roolissa oleva on vahvemmassa roolissa. Toiminnan kehittämisen tavoitteena on saada ostavalle organisaatiolle liiketoiminnallisia hyötyjä sekä tuotteen tai palvelun tarjoajalle vahvempi kilpailukyky muihin yrityksiin nähden. Yhteistyön kehittämällä on positiivisia vaikutuksia organisaatioiden väliseen suhteeseen. Tämän lisäksi myös luottamus sekä tehokas viestintä vaikuttavat vahvasti suhteen toimivuuteen. (Nieminen 2016.)

3.3 Asiakaskeskeinen palvelun kehittäminen

Asiakaskokemusta tulee kehittää ja seurata jatkuvasti, jotta asiakkaat pysyisivät yrityksen asiakkaina jatkossakin. Hämäläisen ja Patjaksen (2018, 127) mukaan asiakaskokemuksen parantamisessa tulee kiinnittää huomiota hyötyyn, helpouteen sekä miellyttävyyteen. Hyödyllä tarkoitetaan sitä, vastaako palvelu tai tuote asiakkaan tarpeisiin. Tästä syystä yrityksen tulee olla perillä asiakkaan tarpeista. (Hämäläinen & Patjas 2018, 127.) Mikään yritys ei voi kutsua itseään asiakaskeskeiseksi yritykseksi ilman päteviä perusteita. Asiakaskeskeistä yritys-

tä voidaan arvioida asiakkaalle tuotetun arvon kautta. (Kurvinen & Seppä 2016, 26.) Helppoudella viitataan tuotteen tai palvelun vaivaivattomaan ja helppokäyttöisyyden arvioimiseen. Asiakaskokemukseen liittyy myös avun tai palvelun saaminen tarvittaessa vielä tuotteen hankkimisen jälkeenkin. Miellyttävyydellä tarkoitetaan asioinnin palveluympäristön ja mahdollisen henkilökohtaisen palvelun ystävällisyyttä. (Hämäläinen & Patjas 2018, 127.)

Yritys saa eniten hyötyä niin kutsutuista ”vaativista asiakkaista”. Vaativat asiakkaat pakottavat yrityksen tekemään muutoksia kilpailukyvyn edistämisen vuoksi. Yritys pystyy kehittämään toimintaansa ainoastaan hyvän yhteistyön avulla suhteessa palvelun ostajaan. Tuotteiden ja teknologian optimaalinen kehittäminen vaativat sen, että palvelun ostava yritys jakaa parhaaksi kokemiaan käytänteitä palveluntuottajalle sekä jakaa tietoa selkeästi ja tarkoituksenmukaisesti. Säännöllinen palautteen antaminen sekä välitön palaute on avainasemassa niin onnistumisista kuin ongelmistakin. (Nieminen 2016.)

Yrityksen palveluiden kehittämisestä haastavaa tekee luottamus tilaajan ja tuottajan välillä, että juuri kyseisen palveluntarjoajan toiminnan kehittämiseen kannattaa panostaa. Toinen puoli on se, että myös palveluntarjoajan tulee luottaa ostavan yrityksen tarkoitukseen, koska toiminnan kehittämisellä on vaikutusta palveluntuottajan liiketoimintaan. Palvelun kehittäminen edellyttää avointa viestintää, osaavaa henkilökuntaa sekä taloudellista panostusta. Lopulliset kehittämistyön tulokset on jaettava myös ostaville yrityksille tietoisuuteen, jotta kaikki osapuolet saavat niistä hyötyä. (Nieminen 2016.)

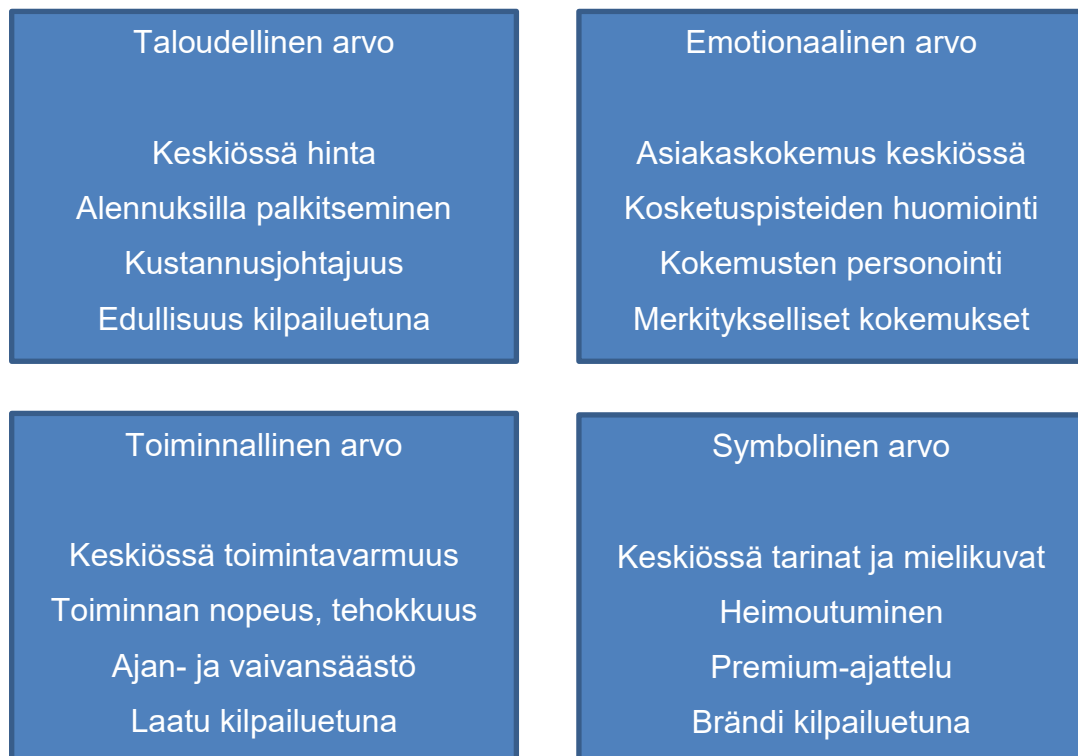
Gerdt ja Eskelinen (2018, 56-58) tiivistää digiajan asiakaskokemuksen kehittämisen neljään osa-alueeseen, joita ovat palvelun nopeus, personointi ja käyttäjäystävällisyys, joiden tukena on hyvin rakennettu teknologiaympäristö. Palvelun nopeudella viitataan siihen, että nykyään asiakas odottaa saavansa verkkokaupasta tilaamansa tuotteen tunnissa, kun aikaisemmin riitti, että tuote saatiin viikossa. Myös asiakaspalveluun jätettyyn viestiin odotetaan saavan vastauksen heti. Asiakaskokemuksen pitää olla myös henkilökohtaista eli personoitua. Asiakaskokemuksen kirjallisuudessa on aloitettu käyttämään sanaa ”hyperpersonallisuus”, jolla viitataan siihen, että tiedosta on tullut keskeinen osa asiakaskokemuksen kehittämisessä. Tästä syystä yrityksillä ja organisaatioilla tulisi

olla tiedossa, mitä tietoja niillä on asiakkaistaan ja kuinka sitä hyödynnetään asiakkaiden hyväksi tietosuojan puitteissa.

Yrityksen tulee keskittyä arvon luomiseen asiakkaalle ja uusia ratkaisuja kehitettäessä asiakas tulee pitää kehittämistyössä tiiviisti mukana (Chesbrough, H. 2011, 89). Vaikka digitalisoituminen on muuttanut asiakaskokemusta, peruselementit asiakaskokemuksen kehittämisessä eivät ole muuttuneet. Asiakaskokemusta kehitettäessä on edelleen kiinnitettävä huomiota yrityksen kulttuuriin, kokonaisuuteen, brändiin ja mittaamiseen. (Gerdt & Eskelinen 2018, 59;14.)

3.3.1 Asiakkaan kokema arvo ja asiakastytyväisyys

Löytänä & Korteso (2011, 54) määrittelevät asiakkaan kokeman arvon olevan asiakkaan tekemien uhrausten sekä saadun hyödyn välille jäävä erotus. Kun yritys tuottaa asiakkaan tarpeita tyydyttäviä tai elämää helpottavia kokemuksia, ovat ne asiakkaalle hyötyjä. Asiakkaan kokemasta arvosta puhutaan myös termillä ”asiakasarvo”, joka on merkittävä asiakaskokemuksen osa-alue. Asiakas muodostaa oman vision yrityksen luomasta arvosta ja tästä syntyy asiakasarvo. (Taloustutkimus 2020.) Asiakkaan kokema arvo voi olla joko toiminnallista, emotionaalista, taloudellista tai symbolista (Taloustutkimus 2020). Kuvio 2 havainnollistaa näiden kyseisten eri arvojen ilmentymät:



Kuvio 2. Asiakkaan kokemat arvot. (Löytänä & Korhonen 2014, 18.)

Toiminnallinen arvo kuvastaa laatutasoa. Toiminnallista arvoa voi olla esimerkiksi asiakkaan ajan säästäminen tai jokin innovatiivinen tai helpompi ratkaisu. Taloudellinen arvo keskittyy hintaan: yritykset kilpailevat hinnoillaan siitä, kenellä on markkinoiden halvimmat hinnat, mutta samalla yrityksen pitää säilyttää kannattavuutensa. Emotionaalisessa arvossa on kyse tunteiden heräämisestä. Emotionaalista arvoa on esimerkiksi hyvä asiakaskokemus. Symbolisella arvolla tarkoitetaan asiakkaalle merkityksellisiä asioita, mistä kyseinen yritys tai sen palvelut ovat tunnettuja. Näitä voi olla esimerkiksi eettisyyteen liittyvät asiat tai status. (Tampereen kauppakamarilehti 2018.)

Asiakkaalle uhraus on yleisimmin tuotteen tai palvelun hinta, mutta se voi olla myös menetettyä aikaa. Nykyään asiakkaat eivät halua uhrata omaa aikaansa, vaan arvostavat aikaa säästäviä tuotteita ja palveluita. (Löytänä & Kortesoja 2011, 54.) Asiakas kuitenkin määrittelee itse, mitä uhrauksia hän pitää tärkeinä itselleen sekä mitä hyötyjä eri yritykset tarjoavat hänelle. Kun yritys pystyy tuottamaan asiakkailleen tärkeissä uhrauksissa suurempaa hyötyä kilpailijoihin verrattuna, se saa itselleen tärkeää kilpailuetua. (Taloustutkimus 2020.)

3.3.2 Lisäarvon tuottaminen asiakkaalle

Termillä ”arvo” on olemassa monta erilaista määritelmää, joka määräytyy sen mukaan, keneltä asiaa kysyy. Useimmiten arvon ajatellaan olevan laadun ja hinnan suhde: kun palvelun tai tuotteen hinta laskee, se saa asiakkaan antamaan sille enemmän arvoa. Tämä ei kuitenkaan yksin takaa asiakkaan uskollisuutta tuotetta tai palvelua kohtaan, koska jokainen markkinoilla oleva vahva kilpailija tarjoaa laadukkaita palveluita kilpailukykyiseen hintaan. (Rockresearch 2021.)

Arvo voidaan määritellä olevan pysyväisluonteinen valintataipumus, joka on ihmiseen sisäistetty. Arvo on jotain, jota ihminen havittelee ja jonka ihminen tuntee arvokkaaksi. (Opetushallitus 2021.) Asioiden kokeminen arvokkaaksi vaatii niiden ymmärtämisen, tuntemisen, näkemisen sekä mittaamisen muita asioita paremmaksi. Rubinin mukaan (2021) arvo voidaan yksilön näkökulmasta nähdä

symbolina, joka vaikuttaa yksilön valintoihin, käyttäytymiseen sekä arviointeihin monissa tilanteissa ja päätöksissä.

Lisäarvo syntyy yleensä palvelusta, asiakaspalvelusta tai brändistä. Lisäarvolla tarkoitetaan hyödykettä tai palvelua, joka on muodostunut jonkin muutosprosessin seurauksena (Zorraquino 2021). Tyypillisesti lisäarvon määrittämiseen käytetty yhtälö on tuotteen tai palvelun lopullisen myyntihinnan ja kyseisen tavaran tai palvelun tarjoamisesta aiheutuvien suorien ja välillisten kustannusten välinen ero (Nanoglobals 2021). Termi ”lisäarvo” pitää sisällään tuotteeseen tai palveluun lisättyjä erityisominaisuuksia tai parannuksia sen rahallisen arvon tai haluttavuuden lisäämiseksi kuluttajille. Arvoa halutaan lisätä yleisesti tuotteen tai palvelun erottamiseen markkinakilpailijoista tai voittomarginaalin nostamiseen etsimällä uusia käyttötarkoituksia yrityksen tuotteille sekä palveluille. (Nanoglobals 2021.) Tämän tutkimuksen keskiössä ovat arvot, jotka ohjaavat yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajien ostopäätöksiä.

Asiakassuhteiden kannalta tärkein ulottuvuus on lisäarvon tuottaminen (Valta-siirto 2016). Arvon muodostamisen prosessit ovat olleet keskeisenä puheenaiheena antropologian ja sosiologian alalla. Historiasta arvostetut henkilöt, kuten Georg Simmel, Marcel Mauss, Karl Marx sekä Ferdinand de Saussure, ovat tuoneet esille omat näkökulmansa arvontuotantoon. (Ruckenstein, Suikkanen & Tamminen 2011, 40.) Toronton yliopiston Rotman School of Management:n dekaani Roger Martin alkoi uskoa noin vuosikymmen taaksepäin ”asiakkaan aika kapitalismiin”. Tämän aatteen lähtökohta oli, että yritykset tuottavat sitä enemmän arvoa osakkailleen, mitä enemmän he panostavat asiakkaaseen. Tämä ideologia ei saanut heti kannatusta yritysten murehtiessa mahdollisesti lyhyen aikavälin tuottojen vaarantamista ja sitä myötä sijoittajien menettämistä. Nykyään kuitenkin tilanne on toinen: yhä useampi yritys on oivaltanut, että asiakkaat rakentavat yrityksen arvon. (Kauppalehti 2020.)

Asiakaskeskeisillä yrityksillä on tahtotilana tuottaa asiakkaalle arvoa kaikissa kohtaamisissa (Kurvinen & Seppä 2016, 25). Kurvinen & Seppä (2016, 25) määrittelevät asiakaskeskeisyyden olevan sekä asiakkaiden tavoitteiden että halujen kartoittamista, mutta myös odotusten ylittämistä. Arvon tuottaminen on yrityksen tavoitteellinen sekä tietoinen pyrkimys saada aikaan toimintaa, jonka asiakkaat kokevat arvokkaana. Asiakkaiden ei tarvitse olla samaa mieltä siitä,

mikä toiminnasta tekee arvokasta. Riittävää on, että asiakkaat kokevat toiminnan arvokkaaksi jollakin perusteella ja että toiminta luo arvoa jokaiselle asiakkaalle. (Työterveyslaitos 2021.)

Kun palvelussa on sellaisia ominaisuuksia, joita asiakas ei pysty hankkimaan mistään muualta, se tuottaa hänelle lisäarvoa (Valtasiirto 2016). Yritysassiakkaan ostopäätös ei synny tarjolla olevan ratkaisun vuoksi, vaan kyseisen ratkaisun tuottaman lisäarvon vuoksi. Myyjän täytyy tuntea tarkasti myymänsä ratkaisun ominaisuudet, mutta tämän lisäksi myyjän pitää pystyä vakuuttamaan, että kyseiset ominaisuudet ovat asiakkaalle hyödyksi. (Hänti, Kairisto-Mertanen & Kock 2016, 42.)

Arvontuotantoprosessit tuovat näkemyksen ihmisten eettisistä, taloudellisista, esteettisistä, kielellisistä sekä poliittisista ulottuvuuksista (Ruckenstein, Suikkanen & Tamminen 2011, 40). Toimialasta riippumatta yrityksen täytyy tulevaisuudessa menestyäkseen keskittyä tunnistamaan asiakkaiden tarpeet, tunteet ja arvojen muutokset, sekä palveluiden ja tuotteiden käytettävyyttä (Tarjanne & Kutinlahti, 2018, 5). Palvelukeskeisen yrityksen tulee keskittyä arvon luomiseen asiakkaalle ja uusia ratkaisuja kehitettäessä asiakas tulee pitää kehittämistyössä tiiviisti mukana (Chesbrough, H. 2011, 89).

3.3.3 Asiakaskokemuksen merkitys yritykselle

Asiakas kulkee yrityksen kanssa toimiessaan tietynlaisen arvoketjun läpi, jonka lopputuloksena syntyy asiakaskokemus (Gerdt & Korkiakoski 2016). Vaikka asiakaskokemus profiloituu helposti varsinkin kasvokkain käydyissä palveluissa, kokemuksen rakentumiseen vaikuttaa koko organisaatio, sillä osaaminen ja vuorovaikutus ketjuuntuvat organisaation sisällä arvoketjuiksi (Fischer & Vainio 2014, 9). Onnistuneen asiakaskokemuksen syntyminen muodostuu yrityksen ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen tuloksesta (Gerdt & Korkiakoski 2016). Kurvisen & Sepän (2016, 26) mukaan asiakaskokemus on yrityksen johdettavista prosesseista kaikkein merkittävin.

Liiketoiminnan keskiössä on asiakkaiden saaminen sekä heidän vakiinnuttamisensa asiakkaiksi. Tähän päästäkseen yrityksen tulee voittaa asiakkaiden luot-

tamus puolelleen. Tutkimusten mukaan ne yritykset, joiden NPS eli asiakasuskollisuuden mittari on ollut ainakin kolmena vuotena peräkkäin alansa parhaimmistossa, kohottavat ansioitaan 2,5-kertaa nopeampaa muihin samankaltaisiin yrityksiin verrattuna. (Kauppalehti 2020.)

Positiivisen asiakaskokemuksen avaimet ovat asiakkaan huomioiminen, kuunteleminen, ymmärtäminen, yhteydenpito asiakkaaseen sekä kysymyksiin vastaaminen viipymättä. Positiivinen asiakaskokemus saa asiakkaan kertomaan myös muille positiivisesta kokemuksestaan. Positiivisen asiakaskokemuksen luo myös korkea palvelun laatu sekä lupauksen pitäminen. Jotta saadaan jokainen yksilö ja yksikkö ymmärtämään oman toiminnan vaikutus asiakaskokemuksen luomisessa, edellytetään läpinäkyvyyttä. Lisäksi prosessit on pidettävä tarpeeksi yksinkertaisina ja organisaatio koulutettava huomaamaan oman työn tekemisen merkitys palveluketjun onnistumiseen. (Fischer & Vainio 2014, 9.)

Asiakkaat ja heidän odotuksensa muuttuvat jatkuvasti. Viime vuosien aikana asiakkaiden käyttäytyminen ja vaatimukset ovat muuttuneet merkittävästi. Tänä päivänä asiakkaat ovat kärsimättömämpiä, tietoisempia asioista internetistä saatavilla olevan tiedon vuoksi, vaativampia sekä taipuvaisempia kritisoidaan. (Duffy 2019, 3.) Yritysten on oltava aiempaa muutoskykyisempiä ja kyettävä tekemään uudistuksia entisiin vallitseviin toimintatapoihin ja ajatuksiin. Jotta muutos olisi kestävä, tulee yksilöllä tai yhteisöllä olla yhteinen käsitys siitä, että muutos on tärkeä ja se halutaan toteuttaa. (Fischer & Vainio 2014, 150-151.)

4 YKSITYINEN TERVEYDENHUOLTO

4.1 Yksityisen terveydenhuollon määritelmä

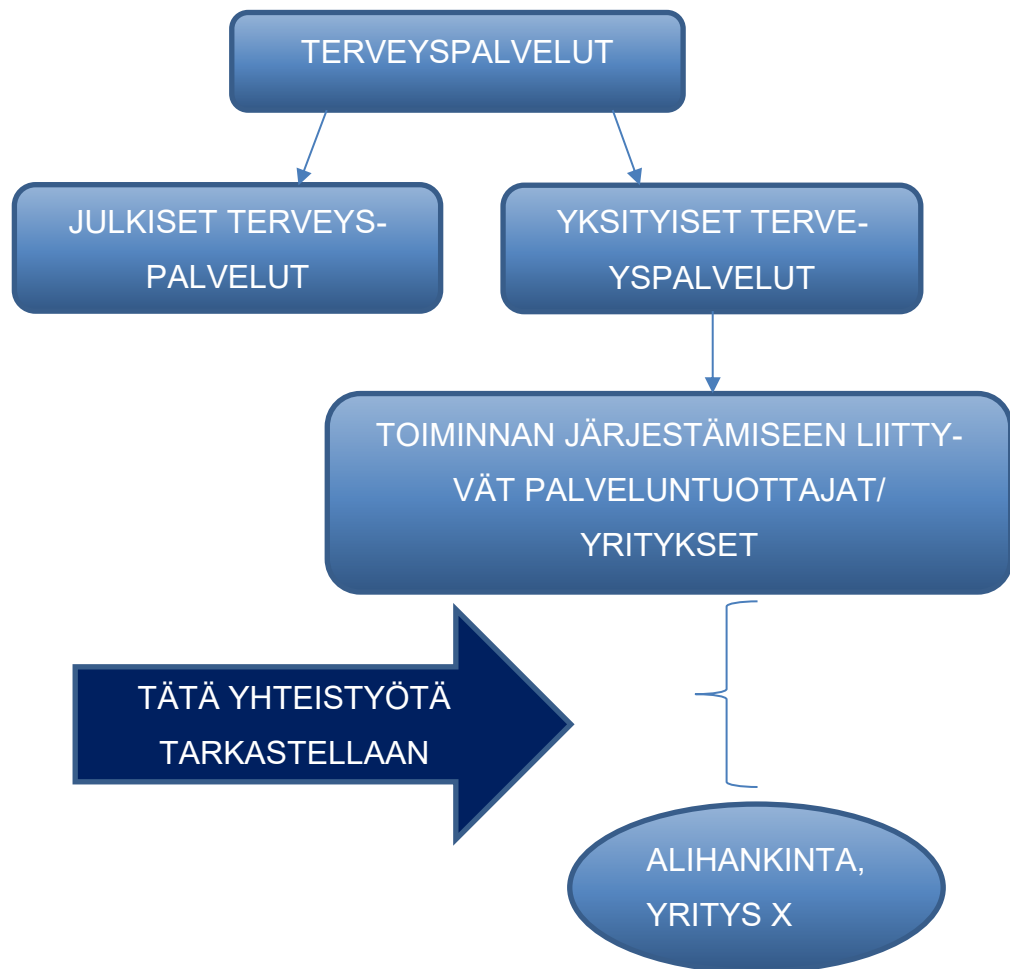
Suomen perustuslaki määrää, että julkisen vallan on järjestettävä kaikille tarpeeksi kattavat sosiaali- ja terveyspalvelut. Kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto on tuotettu valtion tukemana. Julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuolto toimii koko sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän perustana, mutta myös yksityinen sektori voi tuottaa terveydenhuollon palveluita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 10.) Tämä kehittämistyö rajattiin koskemaan pelkästään yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajia.

Yksityisellä terveydenhuollolla tarkoitetaan sosiaali- ja terveyspalveluita, joita yksityiset palveluntuottajat tarjoavat (EU-terveydenhoito 2021). Yksityisiä palveluntuottajia ovat muun muassa yritykset, säätiöt, järjestöt sekä itsenäiset ammattinharjoittajat. Laki määrittelee yksityisen terveydenhuollon järjestämisen toimintaedellytyksiä. Lain mukaan yksityisellä palveluntuottajalla tulee olla tarkoituksenmukaiset laitteet sekä tilat, ja toiminnan järjestämisessä on huomioitava potilasturvallisuus. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 928/2018 2:3.1§.)

Yksityisten terveydenhuollon palveluiden tuottamiseen on oltava viranomaisen valtuuttama lupa. Lupa edellytetään terveydenhuollon palveluilta, joita ovat lääkäri- ja hoitajapalvelut, laboratoriotointa, radiologinen toiminta, työterveyshuolto, terapeuttinen toiminta, suun terveydenhuollon palvelut, ensihoitopalvelut, koulutetun hierojan toiminta sekä sairauden tai terveydentilan toteamiseksi tai hoidon määrittelemiseksi tehtävät tutkimukset ja hoitotoimenpiteet. Ainoastaan terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat oikeutettuja antamaan terveydenhuollon palveluita. (Valvira 2020, 3.)

Yksityisen terveydenhuollon toimintaa valvotaan Aluehallintoviraston (AVI) sekä Valviran toimesta. Näillä tahoilla on oikeus suorittaa tarkistuksia ja haltuunsa tarvittavat tiedot. Mikäli edellä mainitut organisaatiot havainnoivat yksityisen terveydenhuollon tuottajan toiminnassa rikkomuksia, heillä on oikeus kohdistaa määräyksiä ja huomautuksia kyseiselle toimijalle. (Minilex 2021.) Yksityisen terveydenhuollon palveluiden tuottajalla on lain mukaan oltava omavalvontasuunnitelma kirjallisena laadittu. Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on koros-

taa palveluntuottajan vastuuta, mitä tulee toiminnan laatuun, turvallisuuteen sekä palveluiden asianmukaisuuteen. (Tehy 2021b.) Tässä kehittämistyössä yksityisen terveydenhuollon asiakkaalla tarkoitetaan yrityksiä, jotka toimivat yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottajina.



Kuvio 1. Yksityisen terveydenhuollon ja Yritys X:n välinen yhteistyösuhde.

4.2 Yksityisen terveydenhuollon kehitys ja nykytila

Vuosien 1960-1970-lukujen aikana yksityiset terveystalvet vakiintuivat täydentämään julkista terveydenhuoltoa yhdessä sairausvakuutuksen tukeman työterveyshuollon kanssa (Tuni 2016). Yksityisen terveydenhuollon merkitys on ollut 2000-luvulla nousussa, ja se ilmenee yksityisen terveydenhuollon toimipaikkojen sekä palveluntuottajien määrän kasvussa (TEM 2013, 49; Valvira 2021). Vuonna 2020 Valvira myönsi 34 prosenttia enemmän yksityisen terveydenhuollon lupia verrattuna vuoteen 2019. (Valvira 2021.) Toiminnan määrän

kasvu on näkynyt myös yksityisen puolen työllisyysluvuissa (TEM 2013, 49). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän tilastoraportin mukaan sosiaali- ja terveystalouden henkilöstöstä yksityisen sektorin osuus on kasvanut 2000-luvulla (Julkari 2011). Suurin osa yksityisten terveystalouden työntekijöistä työskentelee lääkäriasemien, fysioterapiapalveluiden sekä hammaslääkäripalveluiden alla (TEM 2013, 56). Yksityisten sosiaali- ja terveystalouden tuotannon kasvu on ollut jopa suurempaa kuin julkinen toiminta (Julkari 2011).

Julkinen toiminta on ostopalveluiden kysynnän vuoksi ollut tärkeässä asemassa rahoittamassa yksityisiä terveydenhuoltopalveluita. Tämän ansiosta yksityinen toiminta on pystynyt säilyttämään paikkansa täydentäen julkista terveydenhuoltojärjestelmää. (TEM 2013, 51). Yksityisiltä työterveyshuollon palveluntuottajilta hankitaan myös työterveyshuollon palvelua työntekijöille. Yritykset saavat Kansaneläkelaitokselta korvauksia työterveyshuollon järjestämiseksi myös yksityiseltä palvelun tuottajalta ostettuna. Vuonna 2010 lähes 50 % työntekijöiden työterveyshuollosta oli järjestetty yksityisten lääkäriasemien palveluntuottajilta. (TEM 2013, 54.) Suomen kolme suurinta yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltopalveludentuottajaa ovat Mehiläinen Oy, Suomen Terveystalo Oy sekä Pihlajalinna Oy (Satakunnan kansa 2018).

4.3 Yksityisen terveydenhuollon hankinnat

Kun puhutaan terveysteknologiasta, sillä tarkoitetaan lääketieteelliseen toimintaan tarkoitettua lääkinnällistä laitetta. Terveysteknologia on avainasemassa, kun halutaan ennaltaehkäistä, hoitaa, diagnosoida, tarkkailla sekä kuvantaa erilaisia sairauksia. Lääkinnälliset laitteet pitävät sisällään esimerkiksi instrumentit, laitteistot, koneet, välineet sekä implantit, jotka valmistaja on tarkoittanut lääketieteelliseen tarkoitukseen käytettäväksi. Lääkinnälliset laitteet eivät ole sama asia kuin hyvinvointitekniikka, eikä näitä kahta termiä tule sekoittaa keskenään: lääkinnällisiä laitteita ohjataan lainsäädännöllä, hyvinvointitekniikkaa ei. (Mitä terveystekniikka on 2020, 2.)

Terveydenhuollossa potilaalla on oikeus saada parasta hoitoa, joka on näyttöön perustuvaa. Lääkinnällisten laitteiden on oltava CE-merkittyjä eli turvallisiksi sekä toimiviksi todistettuja. Kliinisesti tutkittuja laitteita ei ole sallittua käyttää. Lisäksi

lainsäädäntö velvoittaa, että lääkinnällisten laitteiden käyttäjillä on oltava riittävä ammattitaito ja koulutus. (Mitä terveysteknologia on 2020, 7.)

Terveysteknologia on toimialaltaan tarkasti säännelty. EU-direktiivit, näiden pohjalta asetettu kansallinen lainsäädäntö sekä tuoreet EU-asetukset ohjaavat lääkinnällisten laitteiden säännöstelyä, sekä ovat oikeudellisesti velvoittavia. Laki sisältää vaatimuksia koskien lääkinnällisten laitteiden suorituskykyä, turvallisuutta sekä valmistajien vastuita. Lainsäädännön pääasiallisena tarkoituksena on potilaiden sekä käyttäjien terveyden varjelu. (Mitä terveysteknologia on 2020, 5-6.)

Hankinnat pitävät sisällään useita vastuullisuuden riskejä, sillä tuotteiden sekä palveluiden hankinnoilla aiheutetaan aina joko välillinen tai välitön vaikutus yhteiskuntaan sekä ympäristöön. Hankintojen vastuullisuusnäkökulmilla tarkoitetaan sitä, että valittaessa palveluita ja tuotteita on otettava huomioon niiden mahdolliset ympäristövaikutukset. Kun terveydenhuollossa suunnitellaan hankintoja, tulisi aina aluksi kartoittaa yksikön todellinen tarve tuotteelle tai palvelulle: olisiko mahdollista esimerkiksi ostamisen sijaan vuokrata laite tai voidaanko erilaisella pakkauskoolla vaikuttaa tuotteiden hävikin määrään. (HUS 2020.)

Terveydenhuollossa hankintoja tehdessä on ensisijaisesti otettava huomioon ennalta määritellyt kriteerit toimintavarmuudesta sekä hygieniasta. Tuotteiden sekä palveluiden oleelliset lähtökohdat ovat hankintojen turvallisuus, vastuullisuus sekä laatu, sillä erilaiset terveysteknologiset ratkaisut ovat merkittävässä roolissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten pelastaessa ihmishenkiä. Laadukkaan ja toimivan terveysteknologian hankinnan kulmakivinä ovat terveydenhuollon ammattilaiselle sekä potilaalle tarjoama laatu, arvo sekä vastuullisuus. (Terveysteknologian huoneentaulu 2022.)

Terveydenhuollon yksikön hankkiessa tuotetta tai palvelua, on kartoitettava mitä arvoa hankinta tuottaa potilaalle sekä määriteltävä mitä koulutus- ja osaamistarvetta henkilöstöllä mahdollisesti on kyseisen tuotteen tai palvelun käyttöön. Palveluntarjoajan tehtävänä on suunnitella sekä toteuttaa laadukas koulutus terveydenhuollon henkilöstölle. (Terveysteknologian huoneentaulu 2022.) Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijan on pidettävä huolta siitä, että heidän hankkiemiensa terveydenhuollon laitteiden käyttöohjeet ovat helposti saatavilla sekä laitteiden toimintakunnosta. Terveysteknologian avulla pystytään vaikuttamaan

potilaiden terveempään sekä omaehtoisempaan elämään. Sairauksia ennalta-ehkäisemällä, hoitamalla ja tunnistamalla parannetaan ihmisten elämänlaatua sekä lisätään myös terveydenhuollon kantokykyä tulevaisuudessa. (Mitä terveysteknologia on 2020, 10.)

5 ULKOISTUKSEN SAANUT YRITYS JA SEN TARJOAMA PALVELU

5.1 Ulkoistuksen saaneen yrityksen esittely

Tässä opinnäytetyössä toimeksiantajana oli ulkoistuksen saanut yritys. Ulkoistuksen saanutta yritystä kutsutaan vastaanottavaksi yritykseksi. Toimeksiantajani on kansainvälisesti toimivan konsernin Suomessa toimiva yritys. Yritys on terveydenhuoltoalan tuotteiden, laitteiden ja ratkaisujen yhteistyökumppani (Yritys X 2021a). Yritys on ollut toiminnassa nykyisellä nimellään jo vuosikymmenien ajan (Yritys X 2021b). Yritys tarjoaa erilaisiin terveydenhuollon toimijoiden tarpeisiin räätälöityjä ratkaisuja sekä julkiseen että yksityiseen terveydenhuoltoon (Yritys X 2021a). Yrityksen pääasiallinen toimiala on terveydenhuollon laitteet sekä tarvikkeet, ja toisena toimialana ovat sairaanhoitovälineet ja sairaanhoitolaitteet (Finder 2021). Yrityksen tavoitteena on olla terveydenhuollon toimijan valittu yhteistyökumppani. (Yritys X 2021a.)

Yrityksen valikoimaan kuuluu noin 20 000 tuotetta, jotka pitävät sisällään laboratoriolaitteita ja -tarvikkeita, kuvantamisen tarvikkeita sekä erikois- ja perussairaanhoidon tarvikkeita, laitteita ja apuvälineitä. Yritys kouluttaa terveydenhuollon ja laboratorioiden henkilökuntaa terveydenhuollon laitteiden ja –tarvikkeiden käyttöön sekä tuo uusimpia laitteita sekä menetelmiä kansainvälisiltä markkinoilta. Yrityksen palveluihin kuuluvat myös laitteiden asennus, huoltaminen, korjaaminen sekä kalibrointi. (Finder 2021.) Yrityksessä työskentelevistä suurin osa on terveydenhuollon ammattilaisia, jotka ovat asiakaspalvelu- ja myyntitehtävissä (Yritys X 2021a).

Yksi yrityksen tarjoamista palveluista on varastohallintapalvelu, jota he tarjoavat yksityisille terveydenhuollon palveluntuottajille sekä oppilaitoksille. Varastohallintapalvelu on kullekin terveydenhuollon tuottajalle erikseen räätälöity hoitotuotteiden varastointiin, hyllytykseen, logistiikkaan ja tuotevalikoiman optimointiin tarkoitettu palvelu. Kun terveydenhuollon toimija tilaa käyttöönsä varastohallintapalvelun, se tarkoittaa, että he ulkoistavat hoitotarvikkeiden tilauksen, hyllytyksen ja logistiikan yritykselle. Toimeksiantaja tilasi tämän opinnäytetyön sen vuoksi, että aiemmin heidän varastohallintapalvelunsa asiakaskokemusta ei ole tutkittu yhtä laajassa mittakaavassa. Yritys haluaa kartoittaa asiakasko-

kemustaan, jotta he pystyisivät varastohallintapalvelunsa avulla helpottamaan terveydenhuollon ammattilaisten arkea sekä vastaamaan heidän tarpeisiinsa mahdollisimman hyvin.

Varastohallintapalvelun käyttäjien kokemusten avulla yrityksen on tarkoitus kehittää palveluaan aiempaa asiakaslähtöisemmäksi. Varastohallintapalvelun asiakaskokemuksen lisäksi toimeksiantaja haluaa saada selville, mitkä asiat tuovat lisäarvoa terveydenhuollon toimijoille. Tarkoituksena on, että yritys voi jatkossa kehittää kokemusten pohjalta asiakkaiden tarpeita vastaavia uusiakin palveluja, jotka voi ottaa mukaan osaksi palvelun kokonaisuutta.

Opinnäytetyöni on rajattu koskemaan vain yksityisen terveydenhuollon toimijoita, joilla on yhteistyösuhde yrityksen kanssa. Tutkimuksessani tutkin kahta eri yrityksen asiakasryhmää: toinen tutkittava asiakasryhmä on varastohallintapalvelun omaavat asiakkaat, joilta kartoitan palveluun liittyviä kokemuksia sekä lisäarvoa tuovia asioita.

Toinen asiakasryhmä ovat ne yrityksen asiakkaat, joilla ei ole kyseistä palvelua käytössään, eli he hoitavat tuotteiden tilaukseen ja varastointiin liittyvät prosessit jollakin muulla järjestelyllä. Tämä asiakasryhmä on kuitenkin yhteistyösuhteessa yrityksen kanssa tilaamalla erikseen yritykseltä terveydenhuollon tuotteita ja laitteita. Heiltä selvitetään yhteistyön sujuvuutta yrityksen kanssa sekä kartoitetaan lisäarvoa tuovia asioita työn arjen sujuvuuden lisäämiseksi. Molemmille asiakasryhmille on tehty omat haastattelurungot sekä kyselylomakkeet.

5.2 Ulkoistuksen vastaanottajan tarjoama palvelu

Ulkoistuksen vastaanottajan tarjoama palvelu on terveydenhuollon palveluntuottajien tarpeisiin tarkoitettu tuotevalikoiman optimointi-, hallinta-, varastointi- ja logistiikkapalvelu. Palvelun tarkoituksena on, että terveydenhuollon toimija voi ulkoistaa varastohallintaan liittyvät toiminnot yritykselle. Palvelun lähtökohtana on katsoa yhdessä palvelun tilaajan kanssa heille tarpeelliset hoitotuotteet ja –tarvikkeet, jotta palveluntilaaja saa tarpeisiinsa sopivat tuotteet sekä tarvitsemansa määrän tuotteita hoitotarvikevarastoonsa. Kokonaisuudessaan palvelu sisältää tuotevalikoiman hallinnan ja optimoinnin, tuotteiden logistiikan, asiak-

kaan tarpeisiin sopivan tilaamisen ja hyllyttämisen sekä vuosittain tapahtuvan tuotekoulutuksen. (Yrityksen omat materiaalit.)

Varastohallintapalveluun kuuluu myös sovellusversio. Sovelluksessa on nähtävillä yksikön oma tuotevalikoima, tuotteiden yksilöidyt tiedot, kuten tuotekuvaukset sekä kuvat tuotteista. Sovelluksessa asiakas pystyy tekemään ja muokkaamaan tilauksia, muokata tuotevalikoimaa, nähdä tuotteiden tilaushistorian sekä erilaisia raportteja esimerkiksi yksikön vuosiosoista euromääräisesti raportoituna. (Yrityksen koulutusvideo varastohallintapalvelusta.)

6 KEHITTÄMISTYÖN ESITTELY

6.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Tämä opinnäytetyö toteutettiin tapaustutkimuksena. Erikssonin & Koistisen mukaan (2014, 5) lähestymistavaksi kannattaa valita tapaustutkimus, mikäli tutkitavasta aiheesta on tehty vain vähän aiempia tutkimuksia. Tapaustutkimuksen kohteena on jokin ajankohtainen ilmiö tai kokonaisuus, ja tutkimusstrategiassa mitä-, miten- sekä miksi- kysymykset ovat keskiössä. (Eriksson & Koistinen 2014, 5.) Tapaustutkimus pyrkii intensiiviseen sekä yksityiskohtaiseen tiedon tuottamiseen. Siitäkin huolimatta, että tapaustutkimuksen analyysissa ei tavoitella yleistettävyyttä, syvällisen ymmärryksen saavuttamiseksi analyysissa haetaan kuitenkin tietoa kyseiseen ilmiöön tai tapaukseen, jotta tuloksilla voidaan näyttää olevan laajempi sosiokulttuurinen tarkoitus ja näin myös jonkinasteista yleistettävyyttä. (Jyväskylän yliopisto 2021b.)

Lisäarvon tuottamisesta terveydenhuollon palveluntuottajille sekä terveydenhuollon toimijan arjen helpottamisen keinoista ei myöskään löydy aiempia tutkimuksia, vaikka asiakaskokemuksesta ja lisäarvon tuottamisesta yleisesti muista eri näkökulmista löytyykin. Tapaustutkimuksen ensisijainen tarkoitus on tutkia syvällisesti yksittäisen tapauksen tai ilmiökokonaisuuden erityispiirteitä ja ainutlaatuisuutta (Simons 2009, 3).

Usean eri tutkimusmenetelmän käyttämistä saman tutkimusongelman ratkaisemisessa kutsutaan monimenetelmälliseksi tutkimusstrategiaksi (Jyväskylän yliopisto 2021a). Monimenetelmällisyys on tapaustutkimukselle ominaista. On havaittu, että eri menetelmiä käyttämällä saadaan monipuolisia tuloksia, joka voi tarjota paremman näkemyksen ja enemmän syvyyttä tutkittavaan ilmiöön. Lisäksi monimenetelmällisellä tutkimusotteella saadaan laajemmat vastaukset tutkimuskysymyksiin, kuin pelkästään yhtä menetelmää käyttämällä voidaan saada vain yhtä osa-aluetta käsittelevä kuva. (Eriksson & Koistinen 2014, 9-10.)

Monimenetelmällisessä tutkimuksessa käytetään yleensä ainakin yhtä laadullista sekä yhtä määrällistä tutkimusmenetelmää. Tässä tutkimusotteessa tutkija saa vapaasti valita tutkimukselleen sopivimmat menetelmät sekä myös yhdistellä niitä löytääkseen tutkimuskysymyksiin vastaukset. Määrälliset ja laadulliset

osiot tehdään tutkimusasetelmassa yleensä vuorotellen tai rinnakkain. (Eriksson & Koistinen 2014, 9-10.) Tässä tutkimuksessa aineistonkeruuseen käytettiin kvantitatiivista sekä kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, jotta aineistoa saadaan mahdollisimman monipuolisesti. Näin saatiin luotettavampi kokonaiskäsitys tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi.

Kvantitatiivinen aineisto kerättiin ensimmäiseksi. Se toteutettiin kyselylomakkeella sähköisessä muodossa ja se lähetettiin kaikille toimeksiantajan asiakkaille. Kyselylomakkeita oli kaksi erilaista: toinen kyselylomake lähetettiin kaikille varastohallintapalvelun asiakkaille ja toinen kyselylomake lähetettiin toimeksiantajan asiakkaille, joilla ei ole käytössään kyseistä palvelua. Kahden eri asiakasryhmän tutkimisella saavutettiin monipuolisempi aineisto analyysivaihetta varten.

Kvalitatiivisen tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin Teams:n välityksellä puolistrukturoituina haastatteluina. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla. Haastateltavat olivat harkintaan perustuvia, etukäteen valikoituja asiakkaita, koska asiakasryhmä haluttiin rajata pelkästään yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajiin.

6.1.1 Aineistonkeruu verkkokyselylomakkeella

Toteutin kehittämistyöni kvantitatiivisen aineistonkeruun verkkokyselytutkimuksena. Kyselytutkimus toteutettiin ennen haastatteluita, jotta haastatteluilla saatiin kartoitettua täydentävää tietoa niihin asioihin ja ilmiöihin, joihin kyselylomakkeella ei saatu vastausta. Vilkan (2015, 61) mukaan kyselylomake on yleisin aineistonkeruumenetelmä kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä. Etuna on, että kyselyyn vastaavat henkilöt jäävät aina täysin anonyymiksi. Kyselylomakkeen suurimpina riskeinä pidetään sitä, että vastausprosentti jää liian pieneksi sekä sitä, että vastauslomakkeiden palauttaminen tehdään viiveellä. Tämä voi hankaloittaa tutkimuksen aikataulussa pysymistä ja sitä kautta nostaa tutkimuksen kustannuksia muun muassa palkkakustannusten muodossa. (Vilka 2015, 61.)

Verkkokyselylomake välitettiin toimeksiantajan asiakkaille. Tutkimukseen pyydettiin sekä varastohallintapalvelun tilanneita asiakkaita sekä asiakkaita, joilla ei ole kyseistä palvelua käytössään. Kyselylomakkeet lähetettiin 268:lle varas-

tonhallintapalvelun omaavan yrityksen yhteishenkilölle sekä 98:lle yrityksen asiakasyrityksen yhteishenkilölle, joilla ei ole varastohallintapalvelua käytössä. Kyselylomake lähetettiin sähköpostin välityksellä, jonka liitteeksi laitettiin saatekirje. Saatekirjeet muotoiltiin myös erikseen molemmille asiakasryhmille (liite 1 & 2). Saatekirjeessä kutsuttiin asiakkaat osallistumaan verkkokyselytutkimukseen. Saatekirjeen lopussa asiakkaat kutsuttiin osallistumaan myös haastattelusuuteen.

Kyselylomakkeet muotoiltiin yhteistyössä toimeksiantajan kanssa ja kysymystyypit olivat sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Suljetuissa kysymyksissä vastaajat saivat valita vaihtoehdoista parhaiten omaa mielipidettä ja kokemusta kuvaavan vaihtoehdon. Varastohallintapalvelun asiakkaille kysymyksiä muodostui yhteensä 15 ja toiselle asiakasryhmälle kysymyksiä muodostui yhteensä 13. Kyselylomakkeet sisälsivät kysymyksiä, joissa oli viisiportainen asteikko (Taulukko 1.): 1=huono, 2=välttävä, 3=tyydyttävä, 4=hyvä ja 5=kiitettävä. Erillisenä vaihtoehtona oli myös ”en osaa sanoa”-vastaus.

ARVIOINTIASTEIKKO	
1.	HUONO
2.	VÄLTTÄVÄ
3.	TYYDYTTÄVÄ
4.	HYVÄ
5.	KIITETTÄVÄ
6	EN OSAA SANOA (=EOS)

Taulukko 1. Arviointiasteikko.

Suljettujen kysymysten lisäksi kyselylomakkeen lopussa oli avoimia kysymyksiä. Hirsjärven, Remeksen & Sajavaaran (2000, 188) mukaan avoimilla kysymyksillä annetaan mahdollisuus kertoa, mitä vastaaja todella ajattelee, kun taas monivalintakysymyksissä vastaajalla on käytössään vai rajoitetut vaihtoehdot. Avoimissa kysymyksissä vastaajalle annetaan ainoastaan kysymys sekä vapaat kädet vastauksen kirjoittamiseen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 185).

6.1.2 Aineistonkeruu puolistrukturoidulla haastattelulla

Kyselyssä kerättyä kvantitatiivista aineistoa täydennettiin laadullisella aineistolla. Laadullinen aineistonkeruu toteutettiin yksilöhaastatteluiden muodossa. Puolistrukturoidussa haastattelulla jokaiselta haastateltavalta kysytään lähestulkoon samat kysymykset ja kysymykset esitetään samassa järjestyksessä. Puolistrukturoitua haastattelua voidaan käyttää tutkimuksissa, joissa halutaan tietoa tarkasti määritellyistä asioista. Tällöin haastateltaville ei haluta antaa vapauksia liian laajasti, tai sitä ei koeta tarpeelliseksi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.)

Haastattelut yhdistetään automaattisesti laadulliseen tutkimukseen, mutta haastattelututkimus on vain yksi lukuisista aineiston keräämisen menetelmistä mitä tulee laadulliseen tutkimusmenetelmään (Vilka 2015, 78). Vilkan (2015, 75) mukaan laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on saada yhteys ihmisten omiin ajatuksiin heidän kokemastaan todellisuudesta. Huomionarvoista on, että tutkittavan henkilön kokemuksia ei koskaan pystytä ymmärtämään täysin tyhjentävästi. Tutkija tekee kysymyksiä sekä tematisointeja omien kokemusten pohjalta, ja tämä voi aiheuttaa ongelmia vastausten tulkinnessa. Tästä syystä tutkijalta edellytetään vastausten tulkinnessa herkkyyttä. Tämän lisäksi tutkijan täytyy kyetä asettamaan ”miksi”-kysymyksiä tutkimusaineistoilleen. ”Miksi”-kysymysten tarkoituksena on antaa tutkijalle useampi vaihtoehto ratkaisujen ja päätösten teon tueksi, koska tutkittavat ilmiöt ja asiat eivät ikinä ole vain yhdellä tavalla. (Vilka 2015, 75.)

Tutkimusta varten haastateltiin yhteensä kahtatoista yksityisen terveydenhuollon yhteyshenkilöä puolistrukturoidulla haastattelulla. Haastateltavat vastasivat yksiköidensä tuotteiden tilausprosessista tai olivat yksiköidensä varastohallintapalvelun nimettyjä vastuuhenkilöitä. Toimeksiantajan asiakkaille lähetettiin saatekirjeet, jossa heitä pyydettiin osallistumaan tutkimukseen haastateltavaksi. Haastatteluiden ajankohta sovittiin sähköpostin välityksellä jokaisen kanssa erikseen.

Hirsjärven ja Hurmeen (2018, 66) mukaan haastatteluilla on saatava tarpeeksi kattava aineisto, jotta tutkittavasta ilmiöstä voidaan tehdä luotettavasti päätelmiä. Haastattelurunkoja tehtiin kaksi: toinen varastohallintapalvelun asiakkaille ja toinen asiakkaille, joilla ei ole varastohallintapalvelua käytössä. Hirsjärven ja

Hurmeen (2018, 35) mukaan haastattelun etuna on se, että sen avulla saadaan tutkittavasta asiasta syventävää tietoa. Lisäksi myös lisäkysymyksiä voi tarvittaessa esittää (Hirsjärvi & Hurme 2018, 35).

Ennen varsinaisia haastatteluja suoritettiin kaksi testihaastattelua. Testihaastattelujen avulla testattiin teknologian sekä molempien haastattelurunkojen (liitteet 3 & 4) toimivuus. Testihaastatteluiden jälkeen haastattelurunkoihin tehtiin vielä pieniä muutoksia ja kysymysten järjestystä muutettiin loogisemmaksi. Haastattelut kestivät noin 30 minuuttia. Haastattelut nauhoitettiin ja ne litteroitiin tietokoneelle auki täsmällisesti heti haastattelun jälkeen. Hirsjärven ja Hurmeen (2018, 135) mukaan aineiston analyysiin ja käsittelyyn tulisi ryhtyä mahdollisimman pian haastatteluiden jälkeen. Tietoja pystytään tällöin vielä tarvittaessa täydentämään ja selventämään, kun haastatteluista ei ole kulunut kauaa aikaa (Hirsjärvi & Hurme 2018, 135).

Litterointi tarkoittaa aineiston kirjoittamista puhtaaksi esimerkiksi haastatteluista saadusta materiaalista. Litteroinnissa tutkimukseen osallistuneiden nauhoitettu puhe kirjoitetaan auki tekstin muotoon. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.) Litteroinnin tarkkuuteen ei ole olemassa yhtä ainutta ohjenuoraa, vaan tarkkuuteen vaikuttaa aina kyseinen tutkimustehtävä sekä tutkimusote. (Hirsjärvi & Hurme 2018, 135; 139.) Jos vuorovaikutuksen ja kielen analysointi eivät ole tutkimustehtävän kannalta oleellisia, riittävää on, että jokainen puhuttu virke kirjoitetaan auki (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a).

Ajoittain haastatteluaineistosta saatetaan valikoida vain tutkittavan aiheen osalta relevantit asiat. Puolistrukturoiduissa haastatteluissa voidaan käyttää tätä litterointityyliä, jos haastatteluissa keskitytään täsmällisesti tiettyihin asioihin. Tässä litterointityylissä on kuitenkin omat riskinsä, sillä tutkijalta saattaa jättää vahingossa huomaamatta jotain olennaista materiaalia, jolloin ne jäävät myös pois tutkimuksesta. Varminta onkin purkaa aineisto aluksi mahdollisimman tarkasti, ja tehdä tarvittavat rajaukset vasta sen jälkeen. Mikäli aineistoa käytetään vain osittain, se tulee tuoda esille lopullisessa tutkimusraportissa perustelutneen. Litterointi on aikaa vievää, ja työmäärään vaikuttaa haastateltava henkilön puheen määrä, puhenopeus sekä saako puheesta kuinka hyvin selvää.

(Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.) Tässä tutkimuksessa litteroitavaa tekstiä syntyi yhteensä 32 sivua.

6.2 Aineiston analysointi

Kvantitatiivinen aineisto kerättiin maaliskuussa 2021 ja kvalitatiivinen aineistonkeruu osuus toteutettiin syksyn 2021 aikana. Määrällisen sekä laadullisen aineiston sisältöön tulee perehtyä huolella ja aineiston sisällöstä on muodostettava syvä ymmärrys, joten molempien aineistojen analyysitapana voidaan käyttää perustellusti sisällönanalyysia. Sisällönanalyysissa fokus on aineiston sisällön teemoissa, aiheissa ja asioissa. Kielellisillä ilmauksilla ei ole yleensä analysoitavaa arvoa. (Tampereen yliopisto 2022.) Sisällönanalyysi on toimiva analysointitapa, kun tarkoituksena on nostaa tutkimuksen kannalta tärkeimmät asiat esille tiiviissä muodossa (Leinonen 2018).

Kvantitatiivinen aineisto kerättiin kyselylomakkeilla. Kyselylomake laadittiin yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Aineiston tarkoitus oli kuvata muuttujien välisiä suhteita, jotka ilmaistiin frekvensseinä ja prosentteina. Kyselylomakkeen avoimien kysymyksen vastaukset analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Kyselyyn vastasi yhteensä 87 toimeksiantajan asiakasta, jotka vastaavat yksikkönsä varastonhallinnasta. Vastanneet jakautuivat siten, että kaikista vastanneista varastonhallintapalvelun asiakkaita oli yhteensä 70 ja loput 17 vastaajaa olivat asiakkaita, joilla ei ole varastonhallintapalvelua käytössään. Vastauksen saamisen jälkeen tulokset tuotiin tilastoitavaan muotoon. Kyselylomakkeen aineisto oli pohjana laadullisen aineistonkeruulle.

Kvalitatiivinen aineisto kerättiin yksilöhaastatteluiden muodossa. Aineisto analysoitiin kyselylomakkeen avoimien kysymysten tavoin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Aloitin haastattelututkimusten purkamisen litteroimalla haastattelut auki sanasta sanaan. Analysoitava aineisto on jäsenneltävä suppeammaksi, mutta tutkimuskysymysten kannalta relevantit asiat on säilytettävä. Aineisto täytyy lukea useampaan kertaan läpi huolellisesti. Tämän jälkeen haastatteluista poimitaan samaa tarkoittavia asioita. Sisällönanalyysissa voi käyttää apuna esimerkiksi erilaisia värikoodauksia, taulukoita tai käsitekarttoja. (Tampereen yliopisto 2022.) Aineiston litteroinnin jälkeen aloin etsimään aineistosta keskenään samoja asioita tarkoittavia ilmauksia ja merkityksiä. Käytin apuna eri värikoodeja eli merkitsin samalla värillä samaa tarkoittavat asiat.

Värikoodauksen jälkeen pelkistin ja yhdistelin merkittyjä ilmauksia entisestään, kuitenkin menettämättä informatiivista niiden tarkoitustaan. Sen jälkeen ryhmittelin kaikki eri värikoodeilla varustetut ilmaukset omiksi ryhmiksi, jonka jälkeen nimesin niille sopivat otsikot, jotka kuvaavat niiden sisältöä mahdollisimman hyvin. Tämän vaiheen jälkeen erottelin kaikista tehdyistä ryhmistä vain ne tutkimuskysymysten kannalta oleelliset ryhmät, jotka otan mukaan tarkempaan tarkasteluun.

Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä analyysia tehdään vuorotellen teorian ja aineiston ohjaamana. Yleensä analyysiyksiköt tulevat aineiston pohjalta, mutta analyysiyksiköiden tulkinta ohjautuu teoriasta käsin. Teoriaohjaavuutta voi käyttää myös siten, että vasta lopussa aineistosta nousseet havainnot nidotaan teoriaan ja itse analyysi tapahtuu aineiston pohjalta. (Leinonen 2018.)

7 ULKOISTETUN PALVELUN HYÖDYT JA KEHITTÄMISTARPEET

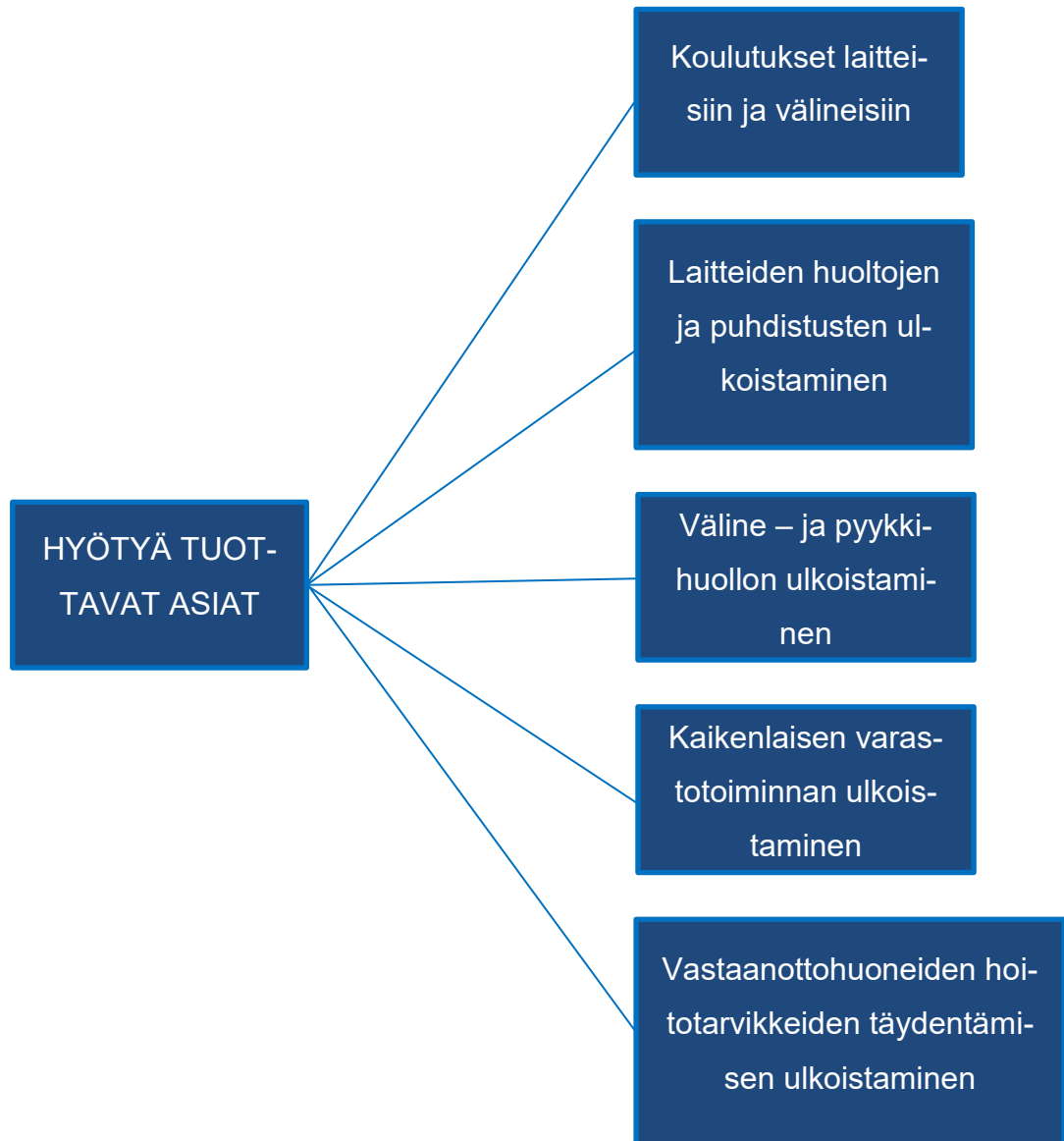
7.1 Toiminnan ulkoistaneen tahon näkemykset ulkoistetun varastohallintapalvelun hyödyistä

Tutkimuksessa nousi esiin erilaisia tekijöitä, jotka tuottavat terveydenhuollon palveluntuottajalle hyötyä (kuvio 3.). Paikan päällä järjestettävät tai koulutusvideon muodossa tapahtuvat koulutukset terveydenhuollon laitteisiin sekä välineisiin nousivat yhdeksi hyötyä tuovaksi asiaksi. Painotus oli nimenomaan koulutuksiin, jotka on toteutettu suomen kielellä sekä käytännönläheisesti.

Suurimpana hyötyjä tuottavana ryhmänä oli erilaisten jo olemassa olevien työtehtävien ulkoistaminen. Tutkimuksessa nousi esille, että erilaisten terveydenhuollon laitteiden huoltojen ja puhdistusten sekä inventaarion ulkoistaminen koettiin asiana, joka toisi työarkeen helpotusta. Näiden lisäksi ulkoistamista toivottiin myös välinehuollon ja pyykkihuollon osalta sekä postin kuljettamisen yksikön ulkopuolella sijaitsevaan lokeroon.

Haastateltavat, joilla ei ollut käytössään varastohallintapalvelua toivat haastattelussa esille, että kaikenlaisen varastotoiminnan ulkoistaminen toisi lisäarvoa heille. Tutkimuksemme mukaan varastohallinnasta vastaavalta hoitajalta kuluu keskimäärin 2,5 kokonaista työpäivää kuukaudessa pelkästään tilausprosessin ja varaston ylläpitämiseen. Monessa yksityisen terveydenhuollon yksikössä vastaanottajien huoneiden hoitotarvikkeiden täydentäminen kuului osaksi sairaanhoitajien työtehtäviä. Tämä koettiin työtehtäväksi, jonka ulkoistaminen toisi lisäarvoa yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajille sekä vapauttaisi hoitohenkilökunnan resurssia potilastyöhön.

”Ehkä juurikin tämä tällöinen varaston ylläpito niin kyllähän se toisi ihan valtavasti helpotusta, kun joku muu sen tekisi.”



Kuvio 3. Toiminnan ulkoistaneelle taholle hyötyä tuottavat asiat.

Tulokset tukevat jo olemassa olevaa teoriaa, sillä Löytänän ja Kortesuon (2011, 54) mukaan nykyisin asiakkaat eivät halua uhrata enää omaa aikaansa, vaan arvostavat entistä enemmän palveluita, jotka säästävät heidän aikaansa. Lisäksi Tarjanne ja Kutinlahti (2018, 5) ovat painottaneet, että yrityksen on keskityttävä tulevaisuudessa tunnistamaan asiakkaiden tarpeet, jotka muuttuvat jatkuvasti. Chesborough (2011, 89) toi esille artikkelissaan, että yrityksen kehittäessä uusia ratkaisuja asiakas on pidettävä kehittämistyössä mukana tiiviisti.

Yhteistyön osalta kyselylomakkeeseen vastanneet asiakkaat kokivat, että vastaukset kysymyksiin saa aina nopeasti ja yrityksen reagointinopeus oli kiitettävällä tasolla. Kyselylomakkeeseen vastanneista 57,7 % (n=70) varastonhallin-

tapalvelun asiakkaista kokivat yrityksen reagointinopeuden ja tavoitettavuuden olevan kiitettävää ja 32,8 % (n=70) arvioi sen olevan hyvää. Toinen kyselyyn vastanneiden asiakasryhmä, joilla ei ollut varastohallintapalvelua käytössä, olivat myös tyytyväisiä yrityksen reagointinopeuteen ja tavoitettavuuteen: 58,8 % (n=17) antoi arvosanan kiitettävä ja 35,3 % (n=17) arvosanan hyvä. Kaikista kyselytutkimukseen vastanneista selkeä enemmistö oli kokenut, että yrityksen yhteyshenkilön kyky ymmärtää asiakkaiden tarpeita oli kiitettävää tai hyvää.

Haastatteluissa suurin osa osallistuneista koki yhteistyön yrityksen kanssa olevan helppoa ja miellyttävää. Asiakkaat arvostivat lisäksi etenkin yrityksen proaktiivista ja ajantasaista viestintää. Aktiivisuus asiakkaan kannalta parhaan mahdollisen ratkaisun löytämiseksi oli myös yksi merkittävästi tyytyväisyyttä lisäävä tekijä. Yritys koettiin luotettavana sekä rehellisenä, ja omat nimetyt yhteyshenkilöt joihin voi olla matalalla kynnyksellä yhteydessä, oli nostettu arvostettavaksi asiaksi. Kuviossa 4. on havainnollistettu yhteistyössä arvostetut asiat.

”Arvostan viestintää ja että asiakkaita pidetään ajantasalla.”



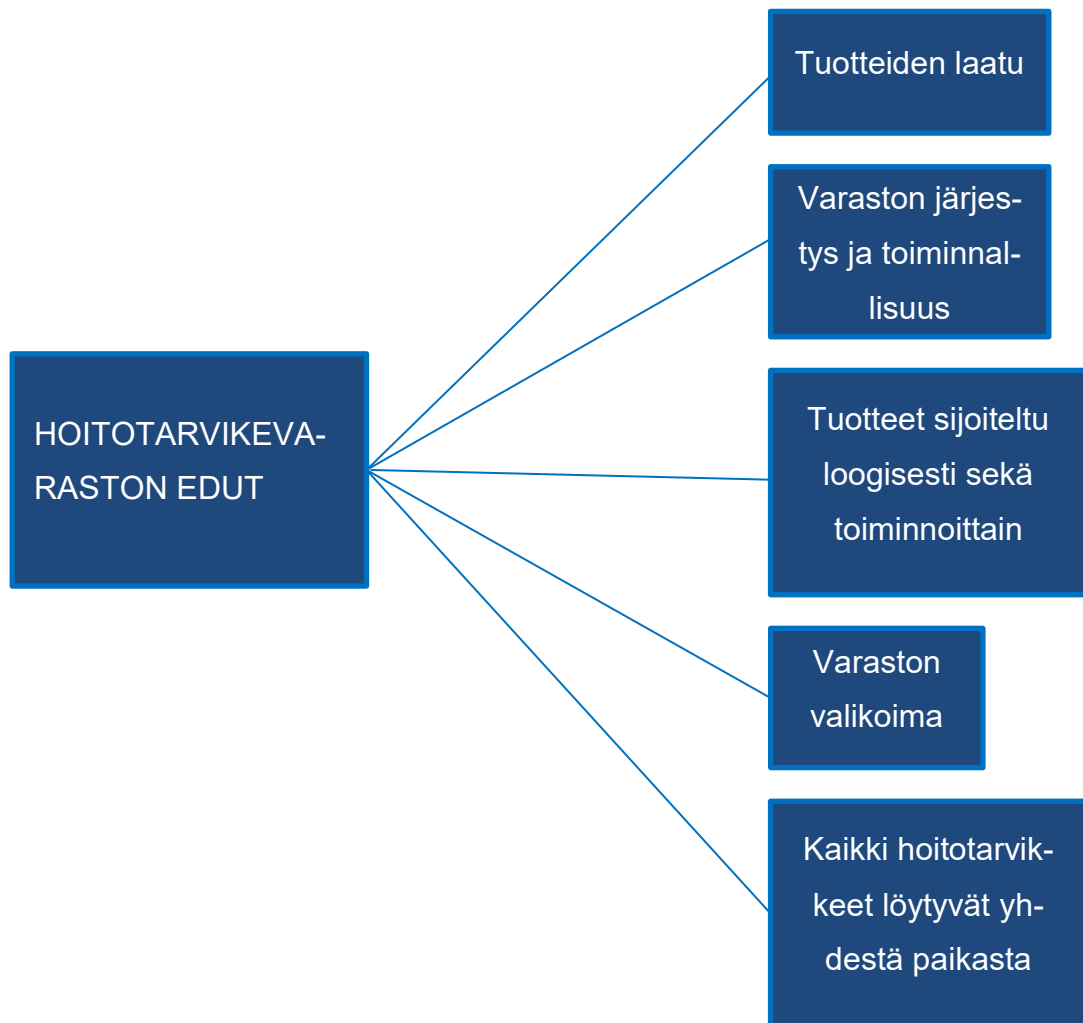
Kuvio 4. Yhteistyössä arvostetut asiat.

Teoriaan viitaten toimivan yhteistyön edellytyksenä on nähty olevan aktiivinen ja tavoitteellinen vuorovaikutus (Nieminen 2016). Yritysten välisessä B2B-yhteistyössä on keskityttävä kumppanuuden luomiseen, joka edellyttää luottamusta molemmilta tahoilta (Näkemystekhdas 2022). Varastohallintapalvelun asiakkaat kokivat tärkeäksi myös säännölliset yhteistyöpalaverit yrityksen kans- sa. Säännöllisten kanssakäymisten avulla yritykset saavat vahvistettua ja kehi-

tettyä keskinäistä yhteistyötään. Tapaamisissa voidaan tuoda puolin ja toisin esille ajankohtaisia asioita ja mahdollisia kehittämistarpeita. (Nieminen 2016.)

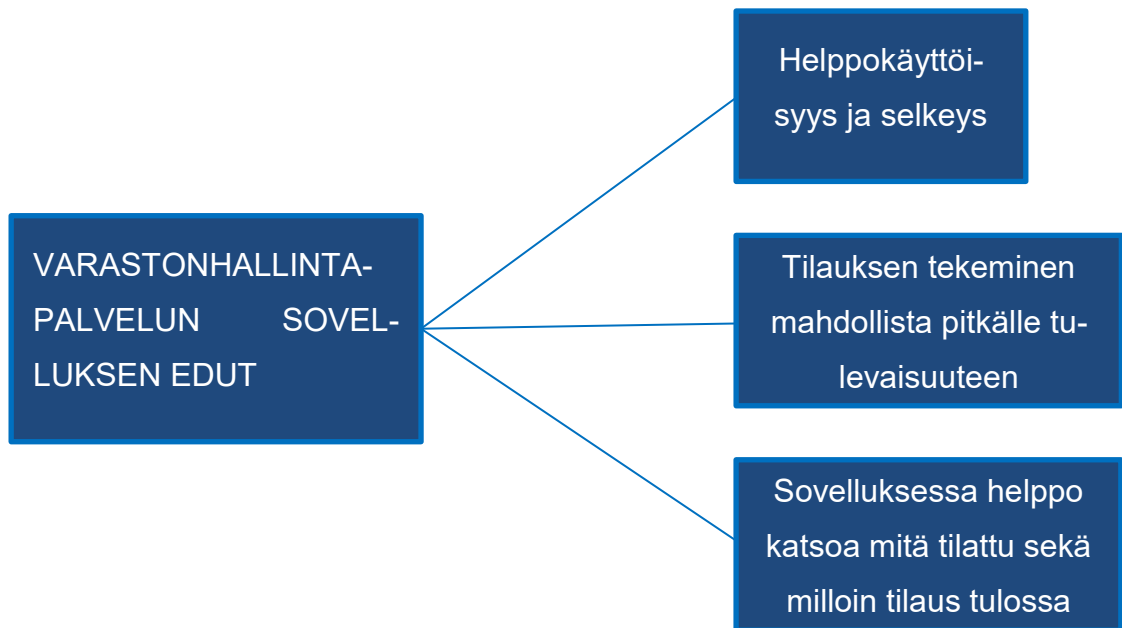
Halusin erotella vastauksista hoitotarvikevarastoon liittyvät edut, varastohallintapalvelun sovellukseen liittyvät edut sekä erikseen itse koko varastohallintapalveluun liittyvät edut, vaikka kaikki nämä sisältyvätkin kyseiseen palveluun. Hoitotarvikevarastolla tarkoitetaan tilaa, jossa hoitotarvikkeita säilytetään, ja jonne hyllyttäjä käy muun muassa täydentämässä uudet tilatut tuotteet. Varasto sijaitsee terveydenhuollon palveluntuottajan eli toiminnan ulkoistaneen tahon omissa tiloissa.

Kyselytutkimukseen vastanneista varastohallintapalvelun asiakkaista 93,8 % (n=70) arvioivat tuotteiden laadun olevan tasolla kiitettävä tai hyvä. Terveydenhuollon hankinnoissa ensisijaisesti on huomioitava ennalta määritellyt kriteerit. Tuotteiden laatu on yksi merkittävä tekijä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten pelastaessa ihmishenkiä. (Terveysteknologian huoneentaulu 2022.) Kyselytutkimuksessa hoitotarvikevaraston järjestys ja toiminnallisuus sai keskiarvoltaan arvosanan 3,95 (n=70), kun asteikko oli 1-5. Varastossa arvostettiin (kuvio 5.) haastatteluiden mukaan ylivoimaisesti eniten sitä, että kaikille tuotteille on oma paikkansa. Tuotteet oli sijoiteltu varaston hyllyille loogisesti sekä toiminnollisesti. Varaston valikoima koettiin hyväksi. Kehuja nousi esille myös siitä, että kaikki hoitotarvikkeet löytyvät yhdestä paikasta, jolloin niitä on helpompi hakea, eikä tuotteita ole ripoteltuna useampiin eri paikkoihin.



Kuvio 5. Hoitotarvikevaraston edut.

Varastohallintapalvelun sovelluksen parhaimmiksi puoliksi nostettiin (kuvio 6.) sovelluksen helppokäyttöisyys ja selkeys. Tilauksen teko sovelluksella koettiin helpoksi ja nopeaksi. Sovelluksesta oli myös helppo katsoa jälkikäteen mitä tuotteita on tilattu ja milloin tuotteet toimitetaan. Hyvänä puolena sovelluksessa nähtiin myös se, että tilauksia pystyy tekemään pitkälle tulevaisuuteen.

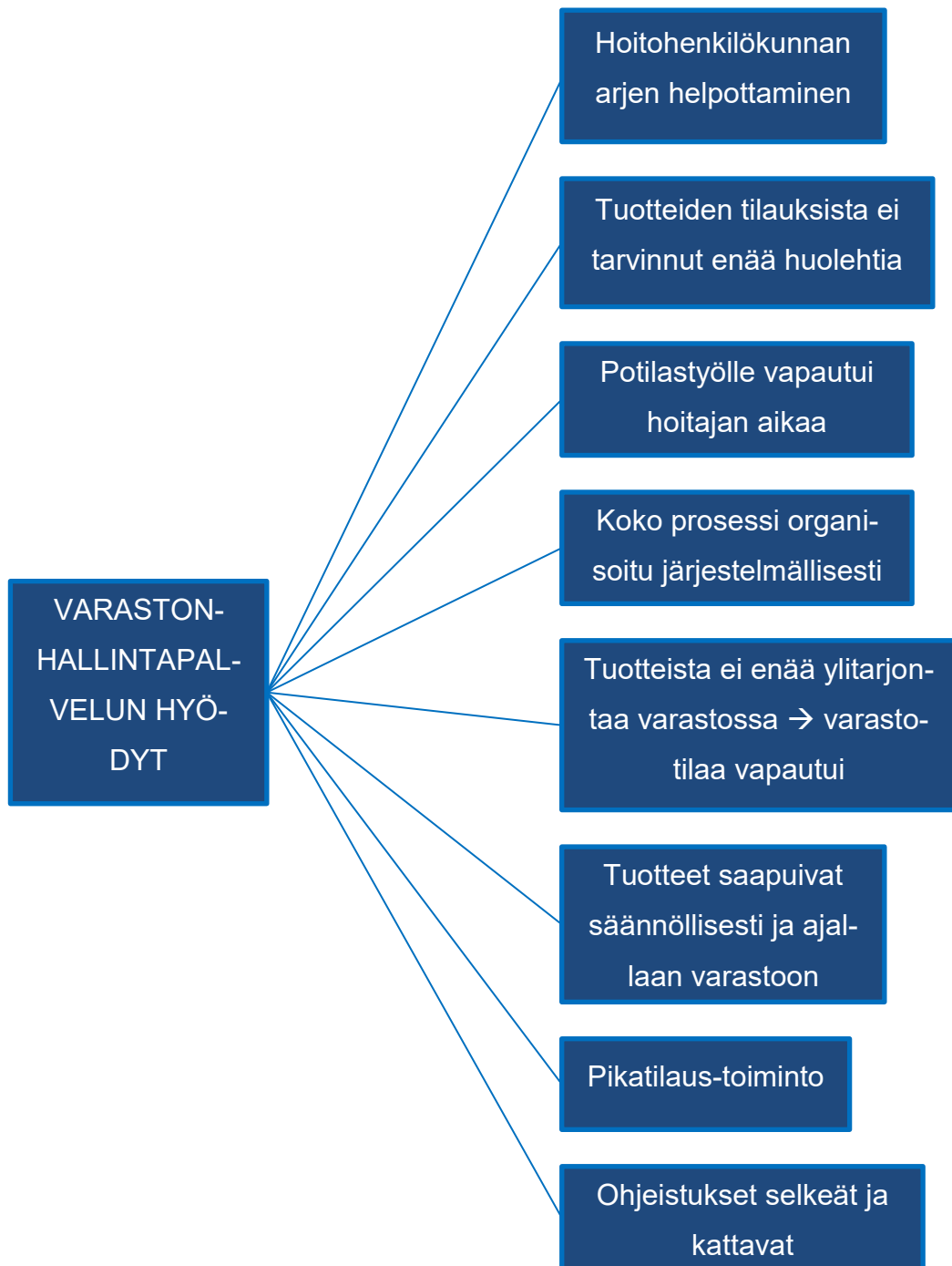


Kuvio 6. Varastohallintapalvelun sovelluksen edut.

Kyselytutkimukseen vastanneista 87 % (n=70) varastohallintapalvelua käyttäneistä asiakkaista antoivat arvosanan hyvä tai kiitettävä palvelusta kokonaisuutena. Haastatteluissa varastohallintapalvelun suurimmaksi hyödyksi koettiin hoitohenkilökunnan arjen helpottaminen ja se, että tuotteiden tilauksista ei tarvinnut enää itse huolehtia. Vastauksissa korostui, että palvelun ansioista hoitohenkilökunnan ei tarvinnut enää käyttää työaikaansa varastohallintaan, vaan he pystyivät keskittymään itse hoitotyöhön. Palvelussa arvostettiin sitä, että vastuu varastohallinnasta ei ollut enää osa hoitajien joka päiväistä työtä, vaan se on kokonaan yrityksen huolehdittavana.

”Helpottanut arkea hirveästi: aiemmin sairaanhoitaja kiersi tietyin väliajoin varastot ja katsoi mitä tarvikkeita tilataan lisää ja kun varasto on kasvanut toiminnan myötä, niin se oli jo aika haastavaakin”

Koko varastohallintaprosessi oli organisoitu järjestelmällisesti. Tuotteista ei ollut enää ylitarjontaa varastossa, jolloin varastotilaa vapautui enemmän. Lisäksi tuotteet tulivat varastoon säännöllisesti sekä ajallaan. Mikäli jokin tuote pääsi loppumaan kesken, pikatilaus-toiminto toimi moitteettomasti ja nimensä mukaisesti tuotteet tulivat nopeasti terveydenhuollon yksikköön. Varastohallintapalvelun ohjeistukset koettiin selkeinä ja kattavina. Ohje-kansio löytyi hoitotarvikevarastosta ja sisälsi myös palvelua tarjoavan yrityksen yhteyshenkilöiden tiedot. Kuviossa 7. tiivistettynä varastohallintapalvelun hyödyt.

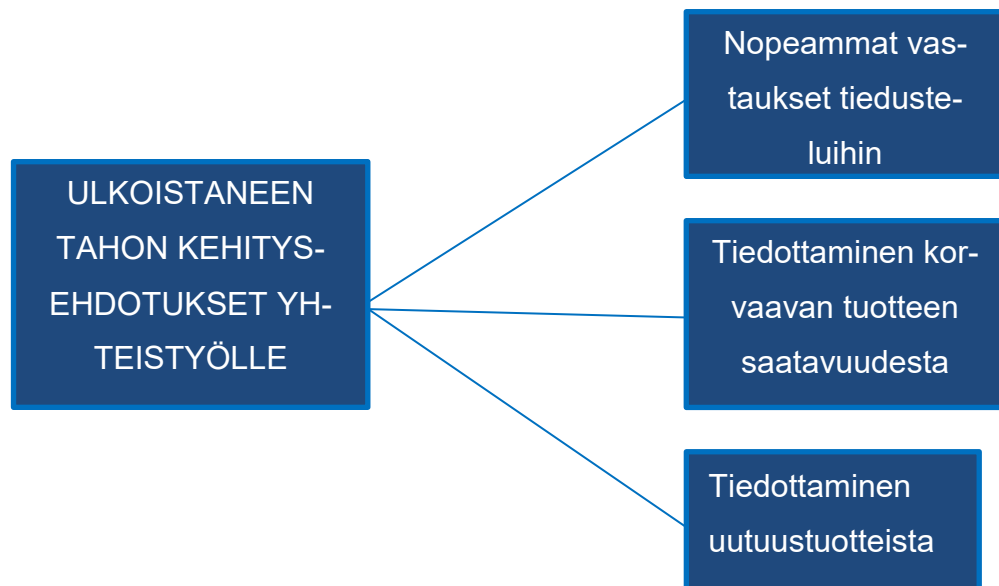


Kuvio 7. Varastohallintapalvelun hyödyt.

7.2 Ulkoistaneen tahon kehittämisehdotukset ulkoistetulle palvelulle

Tutkimuksessa tuli esille kehitysehdotuksia, jotka jaottelin aiemman kappaleen mukaisesti yhteistyöhön, hoitotarvikevarastoon, varastohallintapalvelun sovelukseen sekä itse varastohallintapalveluun. Niemisen (2016) mukaan joskus yhteistyössä voidaan törmätä tilanteeseen, jossa toiselle osapuolelle voi tulla ajatus, että toisen yhteistyön osapuolen tulisi muuttaa tai kehittää toimintatapaansa. Tutkimukseen osallistuneilta nousi muutamia kehitysehdotuksia yhteistyölle yrityksen kanssa (kuvio 8.). Vaikka suurin osa oli tyytyväisiä yrityksen reagoit nopeuteen sekä tavoitettavuuteen, oli osa vastaajista sitä mieltä, että toivoisi nopeampia vastauksia tiedusteluihin. Lisäksi osa jäi kaipaamaan tiedottamista siitä, jos tilattua tuotetta ei olekaan saatavilla, eikä korvaavaa tuotetta ole saatu tilalle. Tiedottamista uutuustuotteista myös kaivattiin enemmän. Niemisen (2016) mukaan yhteistyön kehittämiseen on hyvä osallistaa yhteistyön kaikki osapuolet. Luottamus ja tehokas viestintä ovat avainasemassa yhteistyösuhteen toimivuuteen (Nieminen, 2016).

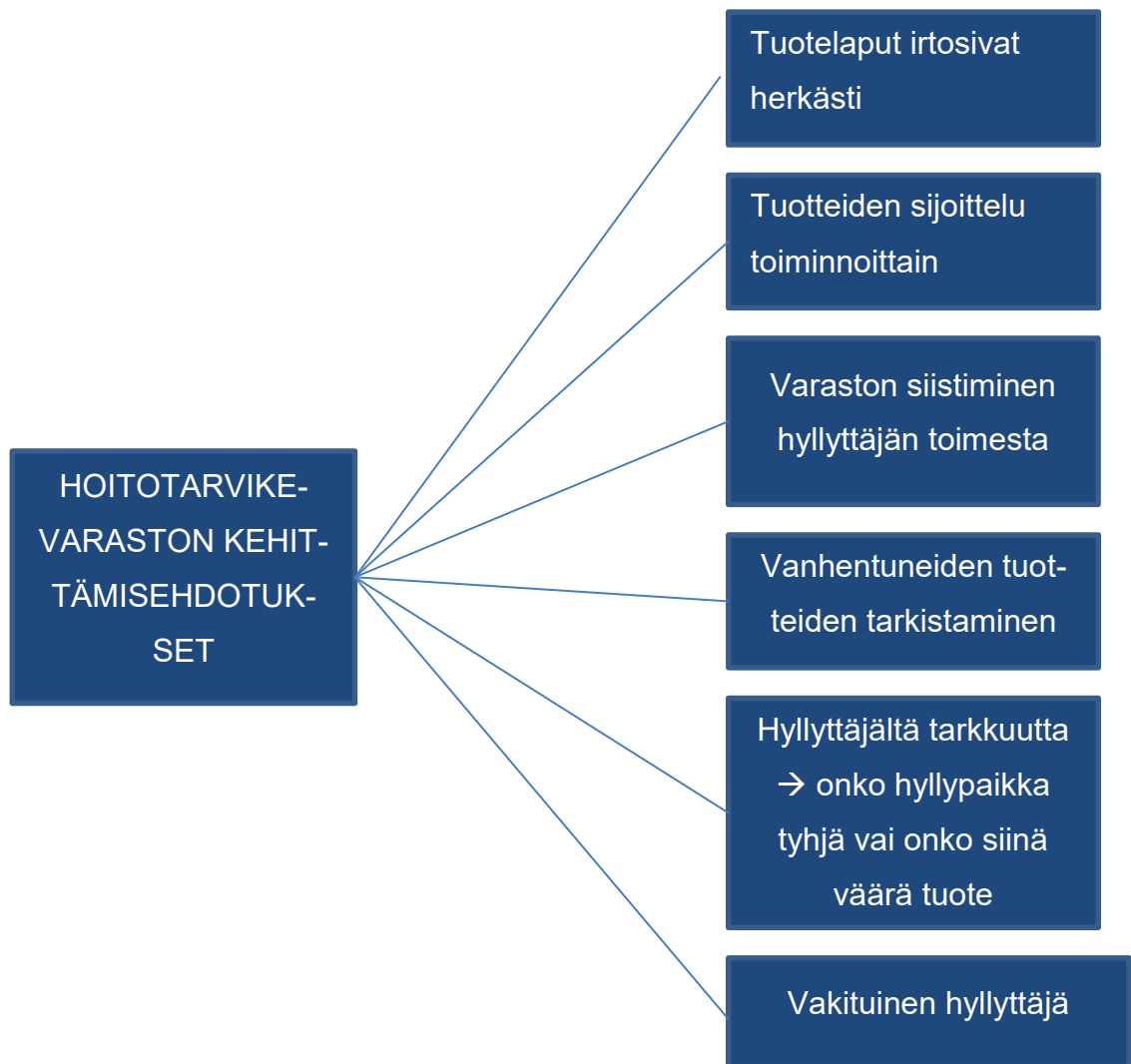
” Voisi paremmin etukäteen tiedottaa niistä tuotteista, mitä ei ole esimerkiksi saatavilla koska se tulee meille sitten yllätyksenä täysin se, että joku tuote puuttuu sieltä kokonaan.”



Kuvio 8. Ulkoistaneen tahon kehitysehdotukset yhteistyölle.

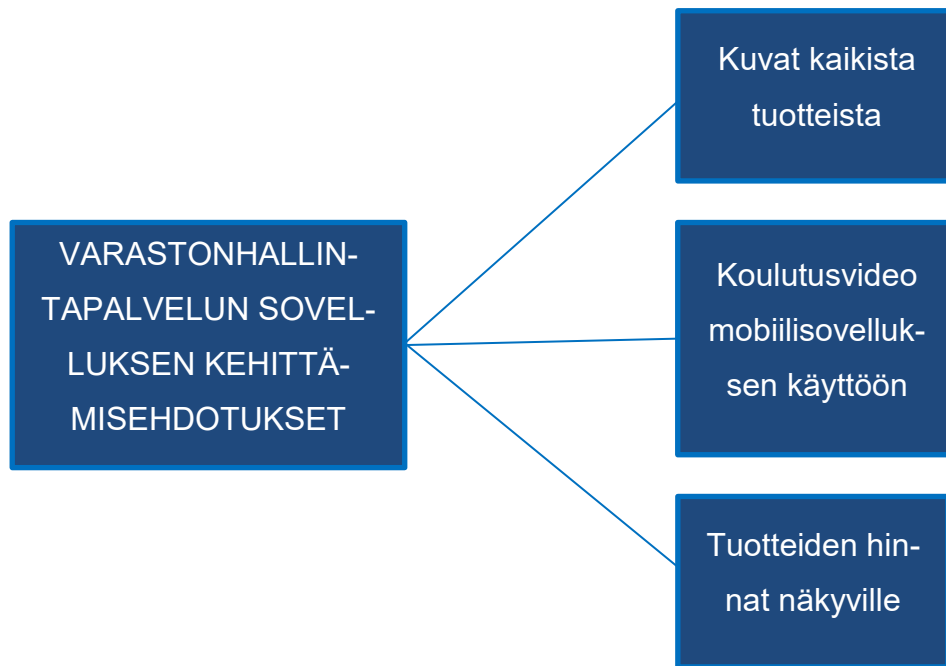
Hoitotarvikevarasto sai muutaman kehitysehdotuksen myös (kuvio 9.). Osa asiakkaista oli sitä mieltä, että tuotelaput irtosivat helposti, ja siihen toivottiin parannusta. Hoitotarvikevaraston hyväksi puoleksi osoittautui tuotteiden sijoittelu varastossa toiminnoittain, mutta ihan kaikilla tuotteiden toiminnoittain sijoittelua varastoon ei oltu tehty. Tämä nousi yhdeksi kehitettäväksi asiaksi.

Varasto jäi hyllyttäjän jäljiltä aika ajoin sotkuiseen kuntoon, johon halutaan parannusta. Myös vanhentuneiden tuotteiden tarkistamista toivottiin uusien tuotteiden hyllytyksen yhteyteen. Ongelmaksi koettiin myös se, että mikäli tyhjälle hyllypaikalle on tipahtanut väärä tuote, jää tuotetilaus tekemättä, koska hyllyttäjä katsoo, että hyllypaikalla on tuotetta. Tähän toivottiin hyllyttäjältä tarkkuutta, että katsoisi tarkemmin mitä tuotetta milläkin hyllypaikalla on. Toivomuksena myös nousi, että sama hyllyttäjä olisi yksiköllä aina mahdollisimman pitkään, koska tuntee yksikön varaston parhaiten. On koettu, että tällöin hyllyttäjän tekemien virheiden mahdollisuus pienenee.



Kuvio 9. Hoitotarvikevaraston kehittämisehdotukset.

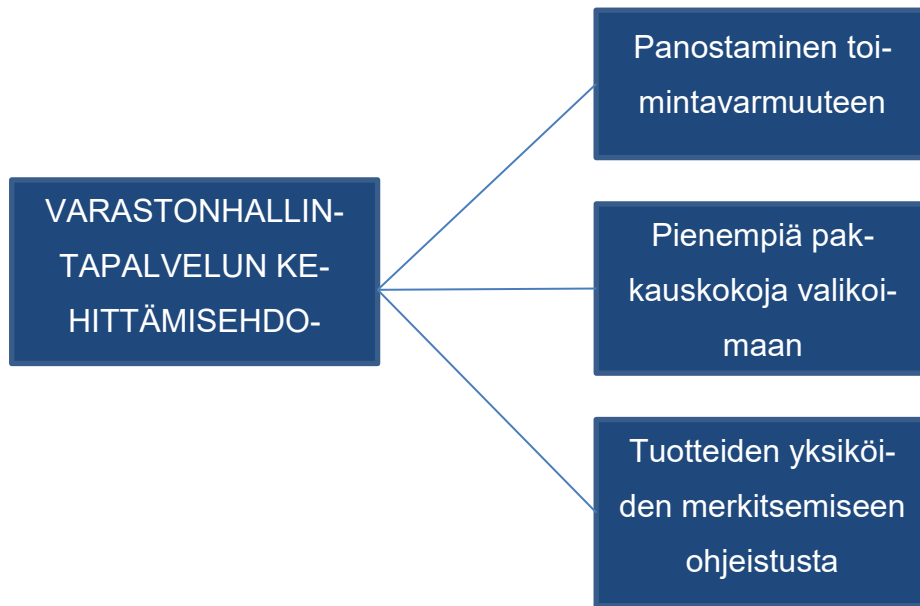
Varastohallintapalvelun sovelluksen osalta (kuvio 10.) toivottiin parannusta eniten siihen, että kaikista tuotteista olisi tuotekuvat. Osassa tuotteissa on kuvat tuotepaketeista, mutta ei kaikissa. Mobiilisovelluksen käyttöön kaivattiin ohjevideota. Tuotteiden hintoja myös toivottiin näkyville.



Kuvio 10. Varastohallintapalvelun sovelluksen kehittämissuhteet.

Varastohallintapalvelun kehityssuhteiksi nousi (kuviokuva 11.) toimintavarmuuteen panostaminen. Tuotteiden saatavuuden kanssa koettiin haasteita ja moni linkitti tämän ongelman olleen juuri koronapandemian alkamiseen yhteydessä. Tuotteista toivottiin pienempiä pakkauskokoja, mikäli tuotetta ei kulu yksikössä paljon. Tällöin ei syntyisi niin paljon turhaa tuotehävikkiä. Lisäksi lisätilauksen tekemisessä hankalaksi koettiin tilattavien tuotteiden yksiköiden merkitseminen: esimerkiksi tarkoittaako 1 kappale korvasuppiloita yhtä korvasuppiloa vai korvasuppilopakettia, joka sisältää useamman kappalemäärän kyseistä tuotetta. Tähän toivottiin selkeyttä ja tarkempaa ohjeistusta.

”Joskus on ehkä ollut, että ei ole osattu sanoa toimitusaikaa, että se on tietysti niinku tosi haitallista tämmöisessä terveydenhuollon hommassa.”



Kuvio 11. Varastohallintapalvelun kehittämisideat.

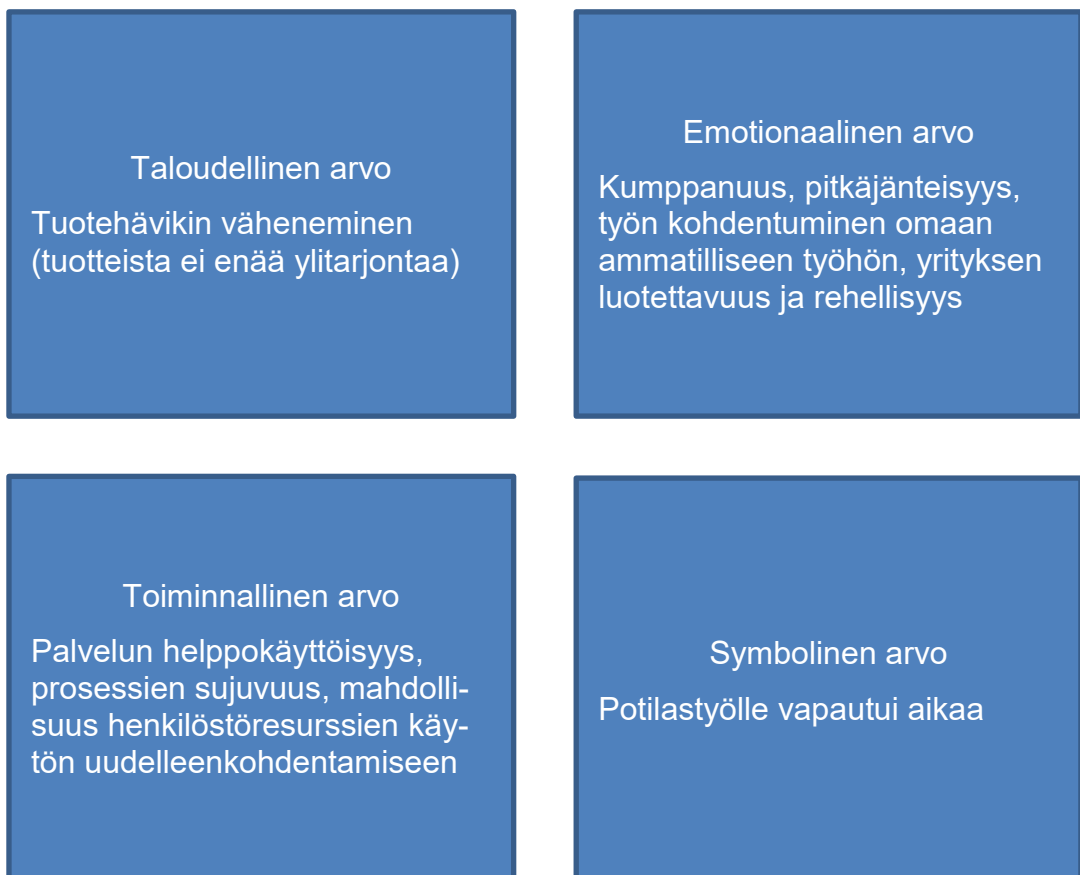
Hämäläisen ja Patjaksen (2018, 127) mukaan on tärkeää kehittää ja seurata asiakaskokemusta jatkuvasti. Asiakaskokemuksen parantamisessa tulee kiinnittää huomiota hyötyyn, helppouteen ja miellyttävyyteen. Palvelun tai tuotteen tulisi vastata asiakkaan tarpeita, jonka vuoksi on tärkeää, että yrityksellä on ajantasainen tieto asiakkaan tarpeista. (Hämäläinen & Patjas 2018, 127.)

8 POHDINTA

8.1 Johtopäätökset

Aiempiä tutkimuksia terveydenhuollon palveluidentuottajan näkökulmasta ei ole tehty lainkaan. Haastatteluissa tein havainnon, että jokainen osallistuja oli aidosti kiinnostunut sekä innostunut tuomaan esille omia kokemuksiaan sekä kehitysehdotuksiaan. Myös kyselylomakkeen avoimiin kysymyksiin oli vastattu kattavasti. Tutkimuksen perusteella varastonhallintapalvelu on vapauttanut hoitajien työaika enemmän potilastyölle, ja työarki on helpottunut varastonhallinta-tehtävien siirryttyä ulkoiselle palveluntuottajalle. Palvelun avulla henkilöstön resurssit on tarkoituksenmukaisemmin optimoitu, kun hoitajan työvoimaa ei tarvitse käyttää varastonhallinnollisiin tehtäviin.

Kappaleessa 3.3.1 esitettiin kaavio asiakkaan kokeman arvon eri ulottuvuuksista. Näitä olivat toiminnallinen, emotionaalinen, taloudellinen sekä symbolinen arvo. Tutkimuksessa saatuja tuloksia havainnollistetaan alla olevassa kuviossa (kuvio 12.) näiden kyseisten arvo-ulottuvuuksien näkökulmasta:



Kuvio 12. Toiminnan ulkoistaneiden tahojen kokemat arvot.

Ulkoistettu varastohallintapalvelu tuotti toiminnan ulkoistaneille tahoille taloudellista, toiminnallista, emotionaalista sekä symbolista arvoa (kuvio 12.). Taloudellista arvoa toi tuotehävikin väheneminen, kun tuotteista ei enää ollut ylitarjontaa. Varastohallintapalvelussa tuotteiden määrä on räätälöity kullekin asiakasyritykselle tarpeita vastaavaksi. Emotionaalista arvoa toi kumppanuus ulkoistetun palvelun tarjoajan kanssa, yhteistyön pitkäjänteisyys sekä ulkoistettua palvelua tarjoavan yrityksen luotettavuus ja rehellisyys. Nämä asiat ovat yhteydessä hyvään asiakaskokemukseen. Lisäksi arvoa toi työn kohdentuminen omaan ammatilliseen työhön, joka poisti henkistä kuormitusta ja vei pois vastuun tuotteiden ja tarvikkeiden riittävydestä. Palvelun helppokäyttöisyys, prosessien sujuvuus sekä mahdollisuus henkilöstöressurssien käytön uudelleen kohdentamiseen toivat toiminnan ulkoistaneille tahoille toiminnallista arvoa. Kyseiset arvoa tuottavat asiat linkittyvät palvelun tuomaan laatutasoon. Symbolista arvoa toi potilastyölle vapautunut hoitajan työaika, kun varastohallinnollisista tehtävistä ei tarvinnut enää huolehtia.

Tutkimuksesta saadaan nykyiseen varastohallinnan palvelukonseptiin ideoita palveluiden laajentamiselle sekä monipuolistamiselle. Tulosten pohjalta voidaan todeta, että yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajilla on kysyntää palveluille, jotka tarjoaisivat heille entistäkin laajemmin apua sellaisiin työtehtäviin, johon ei tarvita terveydenhuollon ammattilaisen koulutusta omaavan henkilön työpanosta.

Terveydenhuollon palveluntuottajille toisi hyötyä sellaiset palvelut, jotka ajan säästämisen lisäksi myös helpottaisi hektisen hoitoyön arkea. Toimintojen, kuten siivouksen, vastaanottajien huoneiden hoitotarvikkeiden täyttäminen, välinehuollon ja varastohallintaan liittyvien asioiden ulkoistaminen lisäisi hoitajien työn sisällön mielekkyyttä, kun he saisivat keskittyä hoitotyöhön. Tällä on vaikutuksia myös asiakasprosessien sujuvoittamiseen sekä myös hoitotyön toimintaprosesseihin sekä hoitotyön sisältöön.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta linjaa hyvän tieteellisen tutkimuskäytännön eettisiä ohjenuoria. Jotta tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettava sekä sen tulokset uskottavia, on tutkimus toteutettava tämän kysei-

sen käytännön edellyttämällä tavalla. Lisäksi lainsäädännössä ohjataan tämän käytännön soveltamista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimustyössä tulee noudattaa yleistä huolellisuutta, tarkkuutta ja rehellisyyttä tulosten esittämisessä ja tallentamisessa sekä tutkimustulosten arvioinnissa. Tutkimuksessa noudatetaan eettisesti kestäviä sekä tutkimuksen kriteerien mukaisia tutkimus-, tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä. Kun tutkimustulokset julkaistaan, käytetään vastuullista tiedeviestintää sekä tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta. Muiden tutkijoiden tekemiin töihin ja julkaisuihin viitataan asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tutkimuksen suunnittelu, toteuttaminen sekä raportoiminen täytyy toteuttaa tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Tutkimuksen toteuttamiselle on hankittava tutkimuslupa ja joillakin aloilla se vaaditaan ennen eettisen ennakoarvioinnin tekemistä. Sopimukset tutkijan ja työnantajan oikeuksista, vastuista ja velvollisuuksista tulee tehdä ennen tutkimuksen aloittamista. Sopimuksia on mahdollista myöhemmässä vaiheessa tarkentaa. Tutkimuksen mahdolliset rahoituslähteet tulee ilmoittaa asianosaisille sekä tutkimukseen osallistuville. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Käytin tutkimuksessani laadullista sekä määrällistä aineistonkeruumenetelmää. Molempia menetelmiä käyttämällä sain monipuolisesti eri tutkimustietoa, joka on omiaan lisäämään tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksessani käytin peitenimeä aiheesta, jota tutkitaan. Yritys eli toimeksiantajani pysyi myös salattuna. Toimeksiantajan sovimme erikseen tutkimuksen julkaisurajoitteista, koska tutkimusta ei tulla julkaisemaan kokonaan. Lisäksi solmimme salassapitosopimuksen toimeksiantajan kanssa. Salassa pidettäviä asiakirjoja säilytin tutkimuksen ajan asianmukaisesti niin, että niihin ei ollut muilla pääsyä.

Tutkimukseen osallistujat käsiteltiin anonymisti. Otin heidän anonymiteettinsa huomioon tutkimustulosten analysoinnissa käyttämällä vain sellaisia taustatietoja, jotka ovat tarpeellisia tutkimuksen kannalta sekä raportoin ne niin, ettei tietojen avulla saada haastateltavaa selville. Haastattelujen nauhoitukset tein luvanvaraisesti ja tuhosin nauhoitteet asianmukaisella tavalla välittömästi, kun niitä ei enää tutkimukseen tarvittu. Tutkimustulokset perustuvat kyselylomakkeessa

sekä haastatteluissa esiin tulleisiin asioihin, ja ovat jokaisen henkilökohtaisia kokemuksia.

8.3 Oman osaamisen kehittyminen

Aihe on ajankohtaisesti tärkeä koko sosiaali- ja terveysalalla muun muassa terveydenhuollon henkilökunnan, erityisesti hoitajien resurssien kohdentamisen ja alan vetovoimaisuuden kannalta. Sosiaali- ja terveydenhuollon kenttä on muuttunut paljon viime vuosien aikana, kun väestön ikääntyessä hoitoalan henkilöstön tarve kasvaa, mutta alalle on hakijoita koko ajan vähemmän. Tänä päivänä onkin tärkeää nähdä ulkoistamisen tuomat mahdollisuudet.

Varastohallintapalvelu vapauttaa hoitajien työaika heidän ydinosaamiseensa, jonka vuoksi asiakaskokemuksen ja palvelun kehittäminen paremmaksi sekä houkuttelevammaksi on tärkeää myös yhteiskunnallisesti hoitajapulan vuoksi. Hoitoala on viime aikoina ollut vaikeuksissa, kun yhä useampi vaihtaa alalta pois eikä uusia hoitajia tule tilalle samaa vauhtia. Kehittämistyössäni nousi esiin asioita, joilla voidaan parantaa hoitajien työssä viihtyvyyttä.

Selvitystyö on laajentanut valtavasti tietouttani yksityisen terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä. Tutkimuksen aikana käsittelin hoitohenkilökunnan resursointiin vaikuttavia asioita, sekä tutkimuksessa nousseiden asioiden myötä huomasin, kuinka paljon yksittäisen hoitajan työaika menee muuhun, kuin itse potilastyöhön. Hoitajat kokivat, että heidän ammattitaitoaan aliarvioidaan, kun heille laitetaan heidän koulutukseensa kuulumattomia työtehtäviä, jonka voisi yhtä hyvin hoitaa myös ilman koulutusta oleva henkilö. Koen saavani näiden asioiden pohjalta hoitotyön johtamisen näkökulmasta itselleni uudenlaista ammatillista kasvua sekä laajempaa näkökulmaa myös tämän hetkiseen esihenkilötyöhöni yksityisellä sektorilla.

8.4 Jatkotutkimusehdotukset

Hoitajan koulutukseen kuulumattomia työtehtäviä ulkoistamalla sekä hoitajien ammattitaitoa vahvistamalla vaikutuksia saataisiin ulottumaan hoitoalan vetovoimaisuuteen sekä ammattiarvostuksen lisääntymiseen. Tästä tutkimuksesta saadaan ideoita hyvinvointipalveluiden kehittämiseksi. Tutkimuksesta saatavan tiedon perusteella varastohallinnalliset, siivoukseen sekä laitteiden huoltoihin

liittyvät työtehtävät voisi toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen sijasta myös kouluttamaton henkilö. Nämä toimenpiteet toisivat paitsi taloudellisia säästöjä, koska kouluttamaton henkilökunta on liiketoiminnalle taloudellisempaa, myös koulutetun henkilöstön kohdistamista heille kuuluviin tehtäviin.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia, millaisia vaikutuksia osittaisilla liiketoimintaprosessien ulkoistamisilla olisi laajemmin sote-alan palveluntuottajiin suhteessa taloudellisiin, toiminnallisiin, emotionaalisiin ja symbolisiin arvoihin sekä henkilöstön resursointiin ja henkilöstökuluihin. Terveystuollon palveluita tukevien toimintojen ulkoistamista voisi kokeilla esimerkiksi tietyllä hyvinvointialueella ja tutkia millaisia tuloksia osittaisilla ulkoistuksilla saadaan aikaiseksi. Myös hoitohenkilökunnan näkemyksiä olisi mielenkiintoista selvittää laajemmalla otannalla, mitä mahdollisuuksia he näkevät toimintojen ulkoistamiselle. Tavoitteena olisi, että hyvinvointialueella osattaisiin tunnistaa kehitettäviä palveluita sekä mitä liiketoimintaprosesseja olisi mahdollista ulkoistaa. Lisäksi osittaisella ulkoistamisella tavoitellaan ammatillisen osaamisen kohdentamista asiakaslähtöisten palveluiden tuottamiseen.

Osittaisten ulkoistusten vaikutuksia liiketoimintaprosesseihin olisi mielenkiintoista tutkia myös strategisesta näkökulmasta käyttämällä BSC:ta eli suorituskyky-mittaristoa ohjaamassa arviointia. Kyseisen mittariston avulla voitaisiin seurata ulkoistusten vaikutuksia yritystoiminnan taloudellisesta näkökulmasta, asiakasnäkökulmasta, sisäisten prosessien näkökulmasta sekä oppimis- ja kasvunäkökulmasta. (Kytölä 2021.) Tutkimusta voisi toteuttaa ja hyödyntää myös sote-alan ulkopuolisissa liiketoiminnoissa. Tässä yhteiskunnallisessa hoitajapulassa näen, että hoitohenkilökunnan resurssin täydellinen hyödyntäminen potilastyöhön vaikuttaisi positiivisesti hoidon järjestämiseen ja siitä edelleen potilasturvallisuuteen.

LÄHTEET

Aira, A. 2012. Toimiva yhteistyö: työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 1.3.2022. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37743/9789513947088.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anita Rubin 2021. Topi – Tulevaisuudentutkimuksen oppimateriaali. Tulevaisuuden tutkimuskeskus. Viitattu 25.4.2021 <https://tulevaisuus.fi/filosofiset-perusteet/muuttuvat-arvot/arvon-maaritelma/>

Chesbrough, H. 2011. Bringing open innovations to services. Mit Sloan management review. Vol. 52 No 2, 85-90. Viitattu 31.3.2021 <https://sloanreview.mit.edu/wp-content/uploads/2010/12/a4daa5e156.pdf> (TARKISTA LÄHDE MERKINTÄ!)

Daffy, C. 2019. Creating customer loyalty. New York & London: Kogan Page Ltd.

Eriksson, P. & Koistinen, K. 2014. Monenlainen tapaustutkimus. Kuluttajatutkimuskeskuksen tutkimuksia ja selvityksiä 11/2014. Helsinki. Kuluttajatutkimuskeskus.

Eu-terveydenhoito 2021. Terveystuotojärjestelmä Suomessa. Yksityinen terveydenhoito. Viitattu 21.3.2021. <https://www.eu-terveydenhoito.fi/hoitoon-ulkomailta-suomeen/terveydenhuoltojarjestelma-suomessa/>

Finder 2021. Yritys X.

Fischer, M. & Vainio, S. 2014. Potkua palvelubisnekseen. Asiakaskokemus luodaan yhdessä. Helsinki: Talentum Media Oy.

Gerdt, B. & Eskelinen, S. 2018. Digiajan asiakaskokemus. Oppia kansainvälisiltä huipuilta. Helsinki: Alma talent.

Gerdt, P. & Korkiakoski, K. 2016. Ylivoimainen asiakaskokemus. Asiakas on tärkeämpää kuin palvelu. Helsinki: Talentum Pro. Viitattu 29.12.2020 [https://bisneskirjasto-almatalent-fi.ez.lapinamk.fi/teos/GAIBHXCTEB#/kohta:LUKU\(\(20\)1\(\(20\)strategia\(\(20\):\(\(22\)Kaikki\(\(20\)yritykset\(\(20\)tarjoavat\(\(20\)kokemuksia\(\(20\)-\(\(20\)joko\(\(20\)suunniteltuja\(\(20\)tai\(\(20\)satunnaisia.\(\(22\)\(\(20\)/piste:b328](https://bisneskirjasto-almatalent-fi.ez.lapinamk.fi/teos/GAIBHXCTEB#/kohta:LUKU((20)1((20)strategia((20):((22)Kaikki((20)yritykset((20)tarjoavat((20)kokemuksia((20)-((20)joko((20)suunniteltuja((20)tai((20)satunnaisia.((22)((20)/piste:b328)

Henkilöstöpalveluyritysten liitto 2020. Ulkoistamisessa huolehditaan henkilöstön työhyvinvoinnista. Viitattu 8.5.2022. <https://hpl.fi/uutiset/ulkoistamisessa-huolehditaan-henkiloston-tyohyvinvoinnista/>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2018. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus, 35; 66; 135; 139.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. 6. uudistettu painos. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Hoppu, K. 2001. Palveluiden ulkoistamissopimukset. Viitattu 9.5.2022. <https://tilisanomat.fi/yleiset/palveluiden-ulkoistamissopimukset>

HUS 2020. Sairaanhoidopiirien opas vastuullisiin hankintoihin. Viitattu 6.5.2021.
<https://www.hus.fi/sites/default/files/2020-09/Sairaanhoidopiirien%20opas%20vastuullisiin%20hankintoihin%2031.1.2020.pdf>

Hämäläinen, M. & Patjas, L.-M. 2018. Palvelun taitajaksi. 11. uud. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Hänti, S., Kairisto-Mertanen, L. & Kock, H. 2016. Oivaltava myyntityö. Asiakkaana organisaatio. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Julkari 2011. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveyspalveluissa 2009. Viitattu 21.10.2021.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80428/Tr33_11.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Junnila, M. & Fredriksson, S. 2012. Ulkoistuksen eri asteet. Palvelujen ulkoistus. Viitattu 8.5.2022.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90876/URN_ISBN_978-952-245-720-2.pdf

Jyväskylän yliopisto 2021a. Monimenetelmäisyys. Viitattu 20.3.2022.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/monimenetelmaisyys>

Jyväskylän yliopisto 2022b. Tapaustutkimus. Viitattu 20.3.2022.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/tapaustutkimus>

Kauppalehti 2020. Nyt on aika mitata asiakkaiden arvo, neuvoo Harvard Business Review. Viitattu 25.4.2021. <https://www-kauppalehti.fi.ez.lapinamk.fi/uutiset/nyt-on-aika-mitata-asiakkaiden-arvo-neuvoo-harvard-business-review/46131040-af4e-4a70-aa3e-40e74695d96a>

Kurvinen, J. & Seppä, M. 2016. B2B – Markkinoinnin ja myynnin pelikirja. Yritysjohdon opas myyntiin ja markkinointiin. Viro: Printon.

Kytölä, P. 2021. Mikä on balanced scorecard? Tasapainotetun mittariston eli tulokortin neljä näkökulmaa. Viitattu 5.6.2022.
<https://www.latotools.com/Balanced+Scorecard+Mika+on+tasapainotettu+mittaristo>

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 20.11.2018/928.

Lammi, M. & Peltonen, S. 2018. Arvoa synnyttävän liiketoiminnan lähteillä. Työ- ja elinkeinoministeriön oppaat ja muut julkaisut 4/2018, 67.

Lehikoinen, R. & Töyrylä, P. 2013. Ulkoistamisen käsikirja. Helsinki: Talentum Media Oy.

Leinonen, R. 2018. Sisällönanalyysi. Viitattu 2.3.2022.
<https://spoken.fi/sisallonanalyysi/>

Löytänä, J. & Korkiakoski, K. 2014. Asiakkaan aikakausi. Rohkeus + rakkaus = raha. Helsinki: Talentum.

Löytänä, J. & Korteso, K. 2011. Asiakaskokemus: Palvelubisneksestä kokemusbisnekseen. Helsinki: Talentum.

Mediuutiset 2021. Hoitajapula pahenee Suomessa nyt nopeasti – ”Tarvitsemme kymmenien tuhansien hoitajien työperäistä maahanmuuttoa”. Viitattu 18.3.2022.
<https://www.medi uutiset.fi/uutiset/hoitajapula-pahenee-suomessa-nyt-nopeasti-tarvitsemme-kymmenien-tuhansien-hoitajien-tyoperaista-maahanmuuttoa-/a5036abc-7251-4127-8761-0a53d5a3ec2c>

Minilex 2021. Yksityinen terveydenhuolto. Viitattu 22.4.2021
<https://www.minilex.fi/a/yksityinen-terveydenhuolto>

Mitä terveysteknologia on 2020. Lääkinnälliset laitteet ja in vitro diagnostiikkaan tarkoitetut lääkinälliset laitteet 2019-2020. Helsinki: Sailab. Viitattu 20.2.2022.
<https://www.sailab.fi/tietoa-ja-tyokaluja/suosituksset/mita-terveysteknologia-on-opas/>

Nanoglobals 2021. Value-add: Term Meaning and use in business. Viitattu 24.10.2021. <https://nanoglobals.com/glossary/value-add/>

Nieminen, S. 2016. Hyvä hankinta – parempi bisnes. Alma Talent Oy. Viitattu 1.3.2022.
[https://bisneskirjasto-almatalent-fi.ez.lapinamk.fi/teos/FAGBXCTEB#/kohta:5\(\(20\)Toimittajasuhteen\(\(20\)hallinta\(\(20\):5.1\(\(20\)Organisaatioiden\(\(20\)v\(\(e4\)linen\(\(20\)yhteisty\(\(f6\)\)\(\(20\)piste:b698](https://bisneskirjasto-almatalent-fi.ez.lapinamk.fi/teos/FAGBXCTEB#/kohta:5((20)Toimittajasuhteen((20)hallinta((20):5.1((20)Organisaatioiden((20)v((e4)linen((20)yhteisty((f6))((20)piste:b698)

Näkemystehdas 2022. Verkstodataopas on kartta B2B-myyntin sisäpiiriin. Viitattu 6.3.2022. <https://mbe.fi/opas/verkstodataopas/>

Opetushallitus 2021. Arvon ja normin käsite. Viitattu 31.3.2021
<https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/miina-ja-ville-opettajan-oppaita/miina-ja-ville-etikkaa-etsimassa-17>

Rockresearch 2021. An Economic definition of value. Viitattu 9.5.2021.
<https://rockresearch.com/an-economic-definition-of-value/>

Ruckenstein, M., Suikkanen, J. & Tamminen, S. 2011. Unohda innovointi. Keskiarvonluontiin. Helsinki: Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto (verkkojulkaisu). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaristo. Viitattu 1.3.2022. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto (verkkojulkaisu). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaristo. Viitattu 20.3.2022.
https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html

Satakunnan kansa 2018. Pihlajalinna, Terveystalo ja Mehiläinen ovat terveysbisneksen suurimmat – Tällaisia yrityksiä ne ovat, takana samoja omistajia. Viitattu 24.10.2021 <https://www.satakunnankansa.fi/talous/art-2000007049980.html>

Simons, H. 2009. Case Study Research in Practice. Southampton: SAGE Publications. E-kirja. Viitattu 22.3.2021 <http://ebookcentral.proquest.com/lib/ramklibrary-ebooks/detail.action?docID=743724>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Terveystalo Suomessa. Esitteitä 2:2013. Viitattu 5.4.2021 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69928/URN_ISBN_978-952-00-3389-7.pdf

Talotekniikka 2015. Onnistunut ulkoistaminen on kumppanuutta. Viitattu 9.5.2022. <https://talotekniikka-lehti.fi/onnistunut-ulkoistaminen-on-kumppanuutta/>

Taloustutkimus 2020. Asiakasarvosta kilpailuetua. Viitattu 25.10.2021. <https://www.taloustutkimus.fi/ajankohtaista/uutisia/asiakasarvosta-kilpailuetua.html>

Tampereen kauppakamarilehti 2018. Asiakasarvon johtamisesta kilpailuetua. Viitattu 25.10.2021. <https://www.tampereenkauppakamarilehti.fi/blogi/asiakasarvon-johtamisesta-kilpailuetua>

Tampereen yliopisto 2022. Tietoarkisto. Laadullinen sisällönanalyysi. Viitattu 2.3.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/>

Tehy 2021a. Kysely tehyläisille 2021 – Tulosesitys. Viitattu 18.3.2022. https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/dokumentti/aula_researchin_kysely_hoitajien_tyossajaksamisesta_ja_tyohyvinvoinnista_2021_id_17362.pdf

Tehy 2021b. Omavalvonta. Viitattu 22.4.2021. <https://www.tehy.fi/fi/apua/tyosuojelu/omavalvonta>

Tehy 2022. Tehy ja Super: Työmarkkinapöydässä ratkottava hoitajapulaa, valtiovallalla vastuu rahoituksesta. Viitattu 18.3.2022. <https://www.tehy.fi/fi/tiedote/tehy-ja-super-tyomarkkinapoydassa-ratkottava-hoitajapulaa-valtiovallalla-vastuu>

TEM 2013. Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Raportti yksityisestä palvelutarjonnasta ja yritysten kasvusta sekä julkisista hankinnoista ja toiminnan kehittämisestä sosiaali- ja terveyspalveluissa. TEM raportteja: 34/2013, 49. Viitattu 21.10.2021 <https://tem.fi/documents/1410877/2872337/Yksityiset+sosiaali-+ja+terveyspalvelut+30092013.pdf>

Terveysteknologian huoneentaulu 2022. Terveysteknologian hyvä hankinta. Helsinki: Sailab. Viitattu 20.2.2022. <https://www.sailab.fi/tietoa-ja-tyokaluja/suosituksset/terveysteknologian-hyvan-hankinnan-huoneentaulut/>

Tuni 2016. Terveyden yhteiskuntahistoria: Suomi 1900-2015. Viitattu 24.10.2021 <https://www.tuni.fi/alustalehti/2016/05/17/terveyden-yhteiskuntahistoria-suomi-1900-2015/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 1.3.2022 https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työterveyslaitos 2021. Mistä arvon luonnissa on kyse? Viitattu 31.3.2021 <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/opas/arvonluonti/mista-e-arvonluonnissa-kyse/#Miksiarvoaluodaan?>

Valtasiirto 2016. Kumppanuuden lisäarvo – businessjargoniaa vai todellista tekemistä? Viitattu 25.4.2021 <http://www.valtasiirto.fi/uutiset/kumppanuuden-lisaarvo-businessjargoniaa-vai-todellista-tekemista>

Valvira 2020. Ohje yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajille, 3. Viitattu 22.4.2021 <https://www.valvira.fi/documents/14444/236786/Ohje+Valvira.pdf/22cb0b41-5ee4-475a-870f-a9f3333a58e8?t=1607949160978>

Valvira 2021. Yksityisen terveydenhuollon lupahakemuksia vuosi vuodelta enemmän. Viitattu 21.10.2021. <https://www.valvira.fi/-/yksityisen-terveydenhuollon-lupahakemuksia-vuosi-vuodelta-enemman>

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Yritys X:n materiaalit.

Yritys X 2021a. Tietoa meistä. Viitattu 2.12.2021

Yritys X 2021b. Historiaa. Viitattu 2.12.2021.

Yritys X 2022. Varastohallintapalvelu. Viitattu 19.3.2022.

Zorraquino 2021. What is added value? Viitattu 24.10.2021 <https://www.zorraquino.com/en/dictionary/digital-marketing/what-is-added-value.html>

LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje varastohallintapalvelun asiakkaille
- Liite 2. Saatekirje asiakkaille, joilla ei varastohallintapalvelua
- Liite 3. Haastattelurunko varastohallintapalvelun asiakkaille
- Liite 4. Haastattelurunko asiakkaille, joilla ei varastohallintapalvelua

Liite 1. Saatekirje varastonhallintapalvelun asiakkaille.

Arvoisa asiakas,

Opiskelen Lapin AMK:ssa ylempää korkeakoulututkintoa ja olen tekemässä opinnäytetyötä Yritys X:lle. Asiakkaiden tyytyväisyys on yritykselle ensisijaisen tärkeää ja tutkimuksen avulla halutaan kehittää palveluita.

Kyselytutkimus on osa opinnäytetyötäni ja siihen **vastaamiseen menee vain pari minuuttia**. Kyselytutkimuksen vastaukset käsitellään nimettömästi ja luottamuksellisesti.

Vastausaikaa on kaksi viikkoa. Valmis opinnäytetyö julkaistaan osoitteessa www.theseus.fi. Kaikkien osallistuneiden kesken arvomme 3kpl tasapainolautoja. Kiitos että olet mukana tutkimuksessa!

Osana tutkimusta tehdään myös haastattelututkimus, johon etsin haastateltavia. Osallistuminen palkitaan ajankohtaisella tuotepakkauksella. Mikäli olet kiinnostunut osallistumaan haastatteluun, löydät yhteystietoni alta.

Yt. Jenni Asikainen

Opinnäytetyön tekijä: sairaanhoitaja Jenni Asikainen, Lapin AMK

Opinnäytetyön teettäjä: Yritys X

Liite 2. Saatekirje asiakkaille, joilla ei varastohallintapalvelua.

Arvoisa Yritys X:n asiakas,

Opiskelen Lapin AMK:ssa ylempää korkeakoulututkintoa ja olen tekemässä opinnäytetyötä Yritys X:lle. Asiakkaiden tyytyväisyys on Yritys X:lle ensisijaisen tärkeää ja tutkimuksen avulla halutaan kehittää Yritys X:n tarjoamia palveluita sekä asiakaskokemusta.

Kyselytutkimus on osa opinnäytetyötäni ja siihen **vastaamiseen menee vain pari minuuttia**. Kyselytutkimuksen vastaukset käsitellään nimettömästi ja luottamuksellisesti.

Vastausaikaa on kaksi viikkoa ja vastausaika on 19.4-2.5.2021. Valmis opinnäytetyö julkaistaan osoitteessa www.theseus.fi. Kaikkien osallistuneiden kesken arvomme 3kpl tasapainolautoja. Kiitos että olet mukana tutkimuksessa!

Osana tutkimusta tehdään myös haastattelututkimus, johon etsin haastateltavia. Osallistuminen palkitaan ajankohtaisella tuotepakkauksella. Mikäli olet kiinnostunut osallistumaan haastatteluun, löydät yhteystietoni alta.

Yt. Jenni Asikainen

Opinnäytetyön tekijä: sairaanhoitaja Jenni Asikainen, Lapin AMK

Opinnäytetyön teettäjä: Yritys X

Liite 3. Haastattelurunko varastohallintapalvelun asiakkaille

- Tervehdi asiakasta ja kiitä etukäteen osallistumisesta.
- Kertaa lyhyesti vielä haastattelun tarkoitus ja tutkittava aihe sekä kerro tilaisuuden kulku
- Aluksi kartoitetaan: työkokemus, työskentelyaika nykyisellä työnantajalla, minkä verran kokemusta varastohallintapalvelusta.

1. Mitä mieltä olette hoitotarvikevarastosta?

- a. Onko varaston tavarat loogisesti sijoiteltu?
- b. Onko varasto hyvin suunniteltu?
- c. Onko jotain parannettavaa?

2. Ovatko palvelun ohjeistukset helposti saatavillanne?

3. Ovatko ohjeistukset palvelun käyttöön selkeitä vai olisiko tarvetta esimerkiksi lisäkoulutukselle?

4. Miten palvelua voisi kehittää jatkossa paremmaksi?

5. Mitä asioita arvostat varastohallintapalvelussa?

6. Mitä epäkohtia varastohallintapalvelussa on?

7. Onko työssänne tällä hetkellä jotain, jota voisi ulkoistaa Yritys X:lle?

(esimerkiksi jotain uutta palvelua, joka ei ole vielä Yritys X:llä käytössä)

8. Mikä tuote/palvelu/asia toisi teille lisäarvoa?

9. Mitä mieltä olet varastohallintapalvelun sovelluksesta? (hyvät/huonot puolet)

> Jos **ei ole** tuttu, miksi ette käytä sitä?

10. Miten sovellusta voisi kehittää jatkossa paremmaksi?

Liite 4. Haastattelurunko asiakkaille, joilla ei varastohallintapalvelua.

- Tervehdi asiakasta ja kiitä etukäteen osallistumisesta
- Kertaa lyhyesti vielä haastattelun tarkoitus ja tutkittava aihe sekä kerro tilaisuuden kulku
- Aluksi kartoitetaan: työkokemus, työskentelyaika nykyisellä työnantajalla, minkä verran kokemusta yritys X:stä?

1. Miten hoidatte tällä hetkellä yksikössänne tuotteiden logistiikan?
 - a. Miten se toimii käytännössä?
 - b. Miten paljon se vie työaika?
 - c. Mitä tehtäviä se vaatii sairaanhoitajilta?
 - d. Onko näissä tehtävissä jotain, jota voisi ulkoistaa?
2. Ovatko ohjeistukset tilausjärjestelmän käyttöön olleet selkeitä vai olisiko tarvetta lisäkoulutukselle?
3. Miten Yritys X:ää voisi kehittää jatkossa paremmaksi?
4. Mitä asioita arvostat Yritys X:ssä?
5. Mitä epäkohtia Yritys X:ssä on?
6. Onko työssänne tällä hetkellä jotain, jota voisi ulkoistaa Yritys X:lle? (jotain uutta palvelua, joka ei ole vielä Yritys X:llä ole käytössä)
7. Mikä palvelu/asia toisi teille lisäarvoa/olisi merkityksellistä, joka helpottaisi teidän arkeanne?
8. Oletko tutustunut koskaan Yritys X:n varastohallintapalvelun sovellukseen?
 - Jos **on**, hyvät/huonot puolet?
9. Tulisiko mieleen, miten sovellusta voisi kehittää jatkossa paremmaksi?

