

Ritva Hokkanen

KOHTI PROSESSIJOHTAMISTA  
CASE: ETELÄ-SAVON  
SAIRAAHOITOPIIRI  
RUOKAPALVELUT

Opinnäytetyö  
Palveluliiketoiminta YAMK


Toukokuu 2014




MAMK

University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

		<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>  19.5.2014
<b>Tekijä(t)</b>  Ritva Hokkanen	<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b>  Palveluliiketoiminta YAMK	
<b>Nimeke</b>  Kohti prosessijohtamista		
<b>Tiivistelmä</b>  Tämän opinnäytetyön tarkoitus on luoda pääprosesseja Etelä-Savon sairaanhoitopiirin ruokapalveluihin sekä johtaa ruokapalvelut kohti prosessijohtamista. Tutkimuksessa tehtiin myös prosessijohtamisen nykytilan kartoitusta Etelä-Savon sairaanhoitopiirin ruokapalveluissa ja kehitettiin puutteellisia osia toiminnassa.  Tämä tutkimus on laadullinen tutkimus, jossa käytettiin case -tutkimusmenetelmää. Tutkimuksen teoriapohjana käytettiin prosessienkuvaamisen teoriaa, prosessijohtamisen teoriaa, prosessien kehittämistä ja potilaan hyvää ravitsemishoitoa käsittelevää teoriaa. Ravinto ja hyvä ravitsemushoito on oleellinen osa potilaan hoitoa. Toimivat prosessit poistavat mahdolliset ongelmakohdat ruokapalveluissa osaston ja ruokapalveluiden rajapinnassa.		
<b>Asiasanat (avainsanat)</b>  Prosessi, johtaminen, ravitsemishoito		
<b>Sivumäärä</b>  42 sivua+7 sivua	<b>Kieli</b>  Suomi	<b>URN</b>
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>		
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b>  Tiina Tuovinen	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b> Etelä-Savon sairaanhoitopiiri/ruokapalvelut	

## DESCRIPTION

		<b>Date of the master's thesis</b>  19.5.2014
<b>Author(s)</b>  Ritva Hokkanen		<b>Degree programme and option</b>  Master's Degree in Hospitality Management
<b>Name of the master's thesis</b>  Towards to process management		
<b>Abstract</b>  <p>The purpose of the present thesis was to create main processes to Etelä-Savo hospitals foodservice and bring foodservice towards to process management. Also some remarks were made about the current need and for developing the process management at foodservice and did some fixing in operations.</p> <p>This thesis was carried out as qualitative research using case -method. This thesis theory used process, process management and patient option in health care. Nutrition and nutrition care are an important part of patient care. Good processes take away possible problems in foodservice between ward and foodservice.</p>		
<b>Subject headings, (keywords)</b>  Process, management, nutrition care		
<b>Pages</b> 42 pp.+7 app.	<b>Language</b> Finnish	<b>URN</b>
<b>Remarks, notes on appendices</b>		
<b>Tutor</b>  Tiina Tuovinen		<b>Master's thesis assigned by</b> Etelä-Savo Hospital's nutrition center/foodservice

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	TUTKIMUSMENETELMÄT.....	4
2.1	Tutkimusongelma/tutkimustavoite .....	4
2.2	Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusote .....	4
2.3	Case-tutkimus .....	5
2.4	Aiheesta aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia .....	6
3	JOHTAMISEN KEHITTÄMINEN .....	7
3.1	Laatujohtaminen .....	8
3.2	Palvelun laatu.....	10
3.3	Prosessijohtaminen .....	13
4	PROSESSIT .....	14
4.1	Prosessien kuvaaminen .....	15
4.2	Prosessiajattelun käsitteitä .....	17
4.3	Prosesseista lähtevä toiminta .....	19
4.4	Prosessien parantaminen.....	20
4.5	Rajapinnat prosesseissa .....	22
4.6	Prosessijohtamisesta saatavat hyödyt .....	23
5	CASE:ETELÄ-SAVON SAIRAANHOITOPiIRI RUOKAPALVELUT.....	24
5.1	Etelä.Savon sairaanhoitopiiri.....	24
5.2	Tukipalvelut/ruokapalvelut Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä .....	26
5.3	Ravitsemishoito .....	30
5.3.1	Tavallisen ravitsemishoidon toteutus.....	33
5.4	Kehittämistyön eteneminen .....	35
5.4.1	Kehittämistyön aloitus .....	35
5.4.2	Prosessien parantaminen ja toimintojen edelleen kehittäminen .....	36
5.4.3	Työskentely rajapinnoilla.....	38
5.4.4	Tulevaisuuden kehitystyö .....	39
6	YHTEENVETO .....	39
	LÄHTEET .....	41

## LIITTEET

- 1 Oppimispäiväkirja
- 2 Potilasruoan tilaus
- 3 Ruokalistasuunnittelu
- 4 Keskitetty ruoanjakelu
- 5 Astiahuolto
- 6 Tuotetilaus

## 1 JOHDANTO

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin organisointi aloitettiin prosessimaiseksi vuoden 2010 alusta. Käytännössä prosessimaista toimintamallia ollaan vasta luomassa. Prosessitoimintamallin tavoitteena on laadun, tehokkuuden ja tuottavuuden ohjaaminen sekä näiden jatkuva parantaminen.

Lisäksi sairaanhoitopiirissä käynnistettiin vuoden 2013 aikana sairaanhoitopiirin strateginen uudistustyö. Strategiaa valmistelevassa työprosessissa haettiin yhteistä tahtotilaa eli visiota sairaalatoiminnan ja erikoissairaanhoidon kehittämiseen vuoteen 2020. Yhteisten keskustelujen tulokset on tiivistetty arvojen, tahtotilan, strategisten linjausten ja tavoitteiden muotoon ohjaamaan sairaanhoitopiirin luottamushenkilöiden, viiranhaltijoiden ja työntekijöiden työtä tulevina vuosina. (Etelä-Savon sairaanhoitopiirin strateginen ohjaus 2014, 2).

Tässä sairaanhoitopiirin tulevassa toiminnassa ja sairaalassa tehtävässä työssä noudatetaan seuraavia keskeisiä valintoja ja toimintaa ohjaavia arvoja.

- **Potilaslähtöisyys**
  - potilaan kokema palvelun laatu
  - ihmisarvoisuus, inhimillisyys
  - osallisuus
  - ammatillisuus
  - hoidon oikea porrastus.
- **Oikeudenmukaisuus**
  - yhdenvertaisuus palveluissa
  - tasapuolinen kohtelu
  - selkeät pelisäännöt
  - läpinäkyvyys
  - avoimuus
  - saavutettavuus
- **Luotettavuus**
  - uskottavuus
  - johtamisen lujuus ja yhtenäisyys
  - käytettävissä parhaat voimavarat ja viimeisin tieto
  - kustannustietoisuus

- **Uudistamistahto**

- oman työn kehittäminen
- rakenteiden uudistaminen
- kulttuurin muutos
- muutostuki
- vastuullisuus taloudessa. (Etelä-Savon sairaanhoitopiirin strateginen ohjaus 2014, 4).

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin toiminta-ajatuksena on: Terveempi Etelä-Savo 2020. Toiminta-ajatusta tukee tahtotila eli visio, jonka tulee ohjata jokaisen sairaanhoitopiirissä työskentelevän päivittäistä työtä. Terveempi Etelä-Savo 2020 sisältää:

- terveydenhuolto toimii yhtenä kokonaisuutena ja Etelä-Savon päivystyssairaalatuottaa viimeisimpään tietoon perustuvia terveydenhuollon palveluita ihmisten tarpeisiin.
- Henkilökunnan uudistustahto takaa parhaat terveyshyödyt ja kustannustehokkaan toiminnan. (Etelä-Savon sairaanhoitopiirin strateginen ohjaus 2014, 4-5).

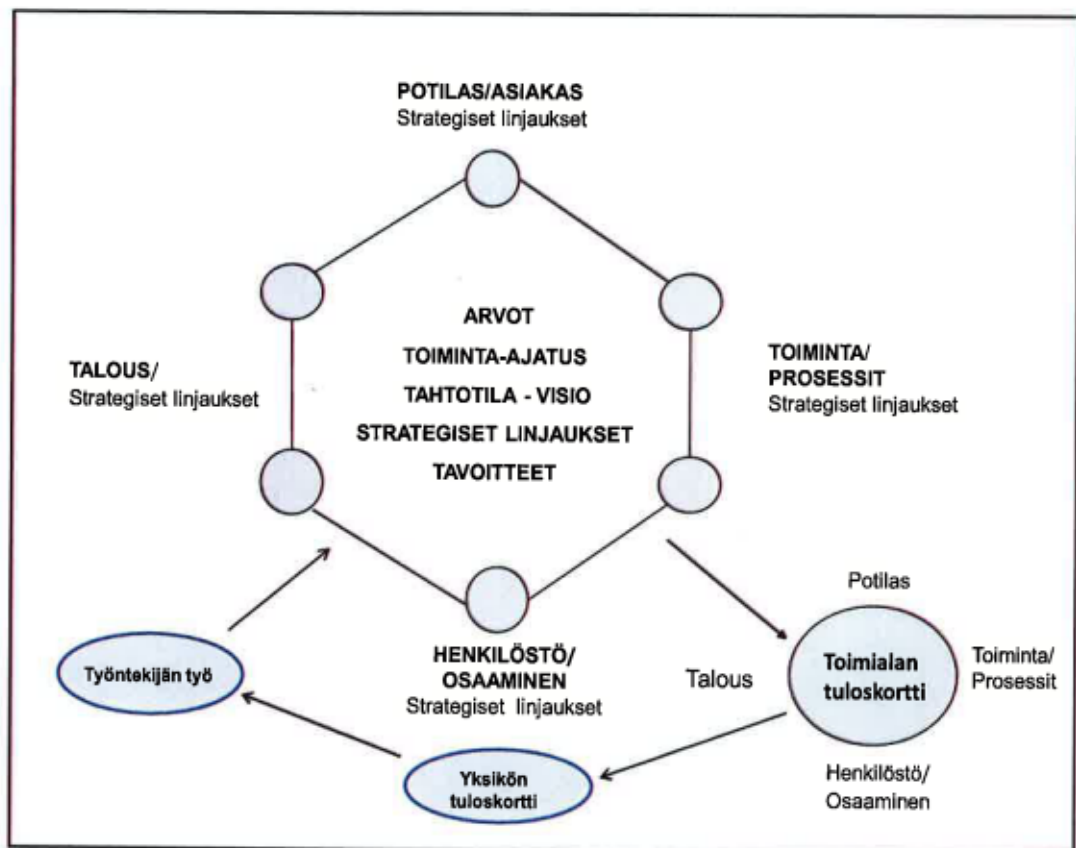
Tahtotila 2020 on mahdollista saavuttaa strategisilla linjauksia ja näille määriteltyjä strategisia tavoitteita toteuttamalla päivittäin tehtävässä työssä sairaanhoitopiirin taasoilla, toimialoilla ja tuotantoyksiköissä. strategisiksi linjauksiksi on määritelty:

- Erinomainen palvelukokonaisuus
- Sujuvat ja toimivat hoitoketjut
- Tuottavuus, vaikuttavuus, taloudellisuus ohjaavat toimintaa ja investointeja
- Houkutteleva kilpailukykyinen työpaikka
- Johtaminen Kunnossa joka tasolla (Etelä-Savon sairaanhoitopiirin strateginen ohjaus 2014, 5).

Strategisia linjauksia toteuttavat tavoitteet:

- Erinomainen palvelukokemus
  - Sujuva hoito
  - Asiakastyytyväisyys
  - Vaikuttava palvelutoiminta
- Sujuvat toimivat hoitoketjut
  - Selkeä työnjako hoitoketjussa ja sujuvat tukipalvelut
  - Näyttöön perustuva hoito

- Toiminnan ohjaus ja tietojärjestelmät
- Tuottavuus, vaikuttavuus, taloudellisuus ohjaavat toimintaa ja investointeja
  - Kilpailukyky (tuloksellisuus)
  - Talouden ennakointi ja hallinta
  - Investointien hallinta
- Houkutteleva ja kilpailukykyinen työpaikka
  - Työolosuhteet ja työnantajakuva
  - Työhyvinvointi
  - Osaamisen varmistaminen
- Johtaminen kunnossa joka tasolla
  - Osallistuva johtaminen (Etelä-Savon sairaanhoitopiirin strateginen ohjaus 2014, 6)



**KUVA 1 Strategisen ohjauksen järjestelmä ja strategian toimeenpano**(Etelä - Savon sairaanhoitopiirin strateginen ohjaus 2014, 6)

Ruokapalveluiden on omalla alueellaan kehitettävä toimintaansa vastaamaan strategian edellyttämää palvelu- ja johtamiskäytänteitä. Tähän laadulliseen toiminnan kehittämiseen tähtää kehitystyö, jota ruokapalveluissa on tehty vuodesta 2008.



## **2 TUTKIMUSMENETELMÄT**

### **2.1 Tutkimusongelma/tutkimuksen tavoite**

Tässä kehittämistyössä pyritään viemään eteenpäin Etelä-Savon sairaanhoitopiirin ruokapalveluiden kehitysprosessia kohti prosessijohtamista. Tavoitteena on tuottaa ruokapalveluiden tärkeimmistä prosesseista prosessikuvaukset ja kehittää ruokapalveluiden toimintaa prosessien avulla. Tarkoituksena on myös prosesseja kuvaamalla ja niiden toimivuutta tarkastelemalla, parantamalla sekä ongelmakohtia esiintuomalla selkeyttää työnjakoa ja palvelujen toimivuutta osana potilaan sujuvaa hoito- ja palveluketjua. Hoitoketjujen hallinta on rajapintojen hallintaa (tukipalvelut, sairaanhoidolliset palvelut, kuntien palvelut jne.).

Työ on laadullinen kehittämistyö, jossa ruokapalveluiden toimintaa katsotaan kokonaisuutena ja osana sairaalan ravitsemushoitoa. Hyvä ravitsemushoito tukee muuta hoitoa, vähentää komplikaatioita, nopeuttaa sairauksista toipumista ja pienentää hoitokustannuksia (Ravitsemushoito-opas 2014, 1).

### **2.2 Laadullinen eli kvantitatiivinen tutkimusote**

Hirsjärven ym. (1997) lähtökohtana kvalitatiivisessa tutkimuksessa eli laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Tähän sisältyy ajatus, että todellisuus on moninainen. Tutkimuksessa on kuitenkin otettava huomioon, että todellisuutta ei voi pirstoa mielivaltaisesti osiin. Tapahtumat muovaavat samanaikaisesti toinen toistaan, ja onkin mahdollista löytää monensuuntaisia suhteita. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesta.

Tutkija ei voi myöskään sanoutua irti arvolähtökohdista, sillä arvot muovaavat sitä, mitä ja miten pyrimme ymmärtämään tutkimiamme ilmiöitä. Objektiviisuuttakaan ei ole mahdollisuutta saavuttaa perinteisessä mielessä, sillä tietäjä (tutkija) ja se, mitä tiedetään, kietoutuvat saumattomasti toisiinsa. Yleisesti todetaan, että Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on pyrkimyksenä pikemmin löytää tai paljastaa tosiasioita kuin jo olemassa olevia totuus väittämiä. (Hirsjärvi ym. 1997, 161)

Tutkimusotteen ja siihen liittyvien menetelmien pitää tavoittaa tutkimuskohteena oleva ilmiö. Trocim ja Donnelly (2008) ovat esittäneet kvalitatiivisen tutkimuksen soveltuvuudesta alla olevan luokittelun, jota on hieman modifioitu. Kvalitatiivinen tutkimus soveltuu parhaiten seuraavanlaisiin tilanteisiin:

- Ilmiöstä ei ole tietoa, teorioita, tutkimusta (ilmiö uusi tutkimuskohteena)
- Halutaan saada ilmiöstä syvälinen näkemys.
- Luodaan uusia teorioita ja hypoteeseja.
- Käytetään triangulaatiota eli ns. mixed-tutkimusstrategiaa.
- Halutaan ilmiöstä hyvä kuvaus.

Laadullinen tutkimus tarkoittaa mitä tahansa tutkimusta, jonka avulla pyritään ”löydöksiin” ilman tilastollisia menetelmiä tai muita määrällisiä keinoja (Strauss & Corbin 1990; Kananen 2012, 29)

### **2.3 Case-tutkimus**

Tässä laadullisessa tutkimuksessa käytetään Case- tutkimusmenetelmää, jossa tarkastellaan Etelä-Savon sairaanhoitopiirin ruokapalvelun matkaa kohti prosessijohtamista. Tutkimuksen aikana on kuvattu ruokapalveluiden pääprosesseja, tutkittu prosessien rajapintoja ja kehitetty toimintaa vastaamaan Etelä-Savon sairaanhoitopiirin strategisia tavoitteita.

Kanasen (2012) mukaan Case-tutkimus tarkoittaa tapaustutkimusta. Tapaustutkimuksessa tutkitaan yhtä tai useampia tapauksia. Tapaustutkimusta tutkimusmenetelmän nimenä käytetään varsin yleisesti psykologiassa ja liiketaloustieteessä. Tutkittava yksikkö eli tapaus (case) voi olla yritys, yhteisö, yrityksen osasto, ihmisryhmä, perhe tai yksilö, jota tarkastellaan todellisessa reaali maailman ympäristössään (konteksti).

Case-tutkimus ei Kanasen (2012) mukaan ole oikeastaan yksi tutkimus, vaan lähestymistapa, jossa voi olla piirteitä laadullisesta ja määrällisestä tutkimuksesta. Case-tutkimuksen tutkimusaineistona toimivat erilaiset dokumentit, arkistot, haastattelut, havainnot jne. Järvinen&Järvinen (2011) kuvaavat, että case-tutkimus voi olla luonteeltaan kuvailevaa, teoriaa testaavaa tai teoriaa luovaa. Joskus voi käydä niin, ettei mitään teoreettisesti uutta löydykään, mutta casen kuvaus voi silti sisältää uutta tietämystä siitä, millainen maailma on.

Tutkimusta tehtäessä case-tutkimuksen ensimmäinen edellytys on aineiston monilähteisyys. Toinen edellytys liittyy tutkinnan pohjana olevan aineiston dokumentaatioon. Tapaustutkimuksen tapausten valinnassa ei käytetä otantaa, kuten kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei yleensäkään. Periaatteessa jokainen tapaus ja siinä tehty tutkijakohtainen tulkinta on oikea. case-tutkimuksen tulosta ei voida yleistää koskemaan muita tapauksia. (Kananen 2012, 35).

Tapaustutkimuksen tapauksia on yleensä vain yksi. Tavoitteena on päästä syvälle yhden tapauksen ymmärtämisessä eli siinä mitkä ovat ilmiön perusprosessit ja toimintalogiikka. (Kananen 2012, 35)

#### **2.4 Aiheesta aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia**

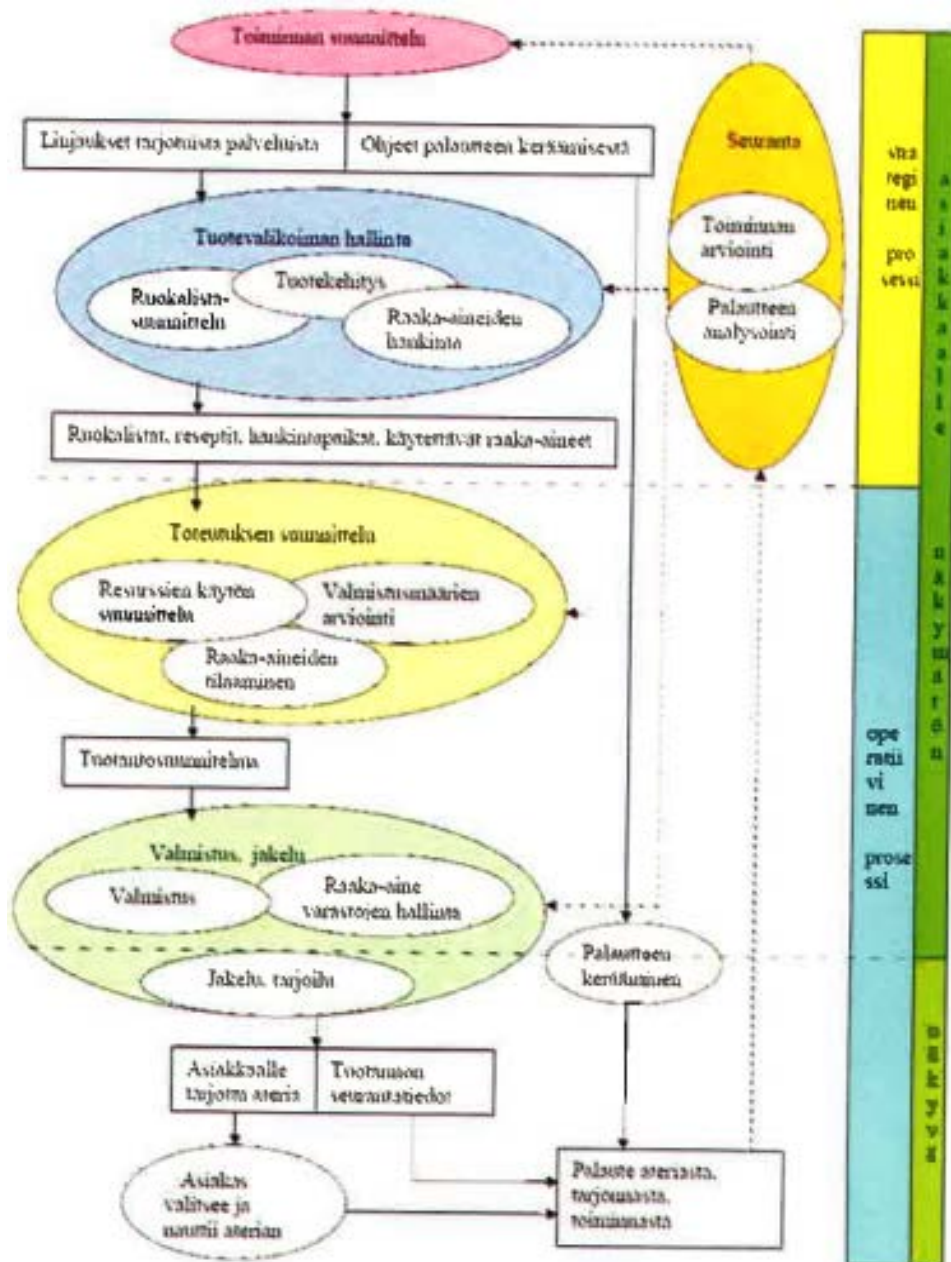
Ennen työn aloittamista tutustuin aikaisempiin aiheesta tehtyihin opinäytetöihin ja tutkimuksiin. Eri toimialoilla on tehty tutkimus ja kehitystöitä prosesseista ja prosessi-johtamisesta. Tutkimuksia löytyy eri ammattikoulujen alempien ja ylempien tutkintojen opinäytetöinä. Myös ruokapalvelupuolella oli tehty lukuisia opinäytetöitä prosesseista. Tutkimukset olivat yleensä tapaustutkimuksia ja kehitystöitä johonkin ennalta määrättyyn toimintayksikköön.

Mikkelin ammattikorkeakoulussa on Teija Taskinen tehnyt tutkimuksen ammattikeittiöiden ruokatuotantoprosesseista (2007). Tutkimusjulkaisussa kuvattiin Modulaarisen ammattikeittiöiden tietomalli -hankkeen tuloksia. Hankkeessa oli tavoitteena:

1. mallintaa erityyppisten ammattikeittiöiden ruokaprosessien toimintaa ja tiedonkulkua
2. kuvata ammattikeittiöhenkilöstön suhtautumista teknologiaan sekä
3. selvittää asiantuntijoiden käsityksiä suomalaisten ammattikeittiöiden tulevaisuudesta. (Taskinen 2007, 3)

Taskisen (2007) tutkimus osoitti, että ruokatuotantoprosessiin käytettävä tieto on luonteeltaan kumuloituvaa, perustietoon lisätään uutta tietoa, ja tietoja yhdistellään uusia käyttötarkoituksia varten. Prosessi on myös iteratiivinen eli pyrkii korjaamaan ja parantamaan itseään. Prosessien eri vaiheissa tietoja tarkennetaan ja kertyneen tiedon avulla pyritään seuraavalla suunnittelu- tai toteutuskierröksellä entistä tarkempaan ja

tavoitteiden kannalta parempaan tulokseen. Tämä interaktiivinen prosessi voidaan esittää pää- ja perusprosessien ryhmittymänä, jonka tuottamat keskeisimmät tiedot siirtyvät prosessikokonaisuudesta toiseen (kuvio 1).



**KUVIO 1. Ruokatuotantoprosessin kokonaislähteet (Taskinen 2007, 51)**

### 3 JOHTAMISEN KEHITTÄMINEN

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin strategisissa linjauksissa yhtenä tärkeänä osa-alueena on johtaminen, siirtyminen prosessijohtamiseen koko organisaatiossa. Johtamisen

tulee olla kunnossa joka tasolla ja sen tulee olla toimintaan ja organisaatioon sitoutuvaa ja osallistuvaa. Tällä johtamisella on tarkoitus saada yksiköissä henkilöstö sitoutumaan yhteisiin päämääriin ja toimintamalleihin. (Etelä-Savon sairaanhoitopiirin strateginen ohjaus 2014,5).

Lecklin & Laine (2009) määrittelevät johtamisen seuraavasti. Johtaminen on organisaation ohjausta, neuvomista ja opastamista toiminta-ajatuksen pohjalta päämäärien ja tavoitteiden saavuttamiseksi sidosryhmät huomioiden. Johtamisjärjestelmä mahdollistaa suunnitelmallisen, johdonmukaisen ja systemaattisen tavan johtaa organisaatiota. Yhden henkilön on mahdotonta olla aina läsnä tai tavoitettavissa, ohjaamassa, neuvomassa ja opastamassa henkilöstöä. Tämän vuoksi johtajien on ennakkoon suunnitella, ohjeistaa ja käyttöönottaa yhdenmukaiset menettely- ja soveltamistavat organisaation johtamiseksi. Tämä mahdollistaa yhdenmukaisen johtamisen ja tehokkaan toiminnan. Se myös lisää henkilöstön itseohjautuvuutta.

Tässä kehittämistyössä pyritään viemään ruokapalveluita kohti prosessijohtamista. Tämä organisaation kehittäminen eli ”organization development” on toimintaa, jonka avulla pyritään muuttamaan organisaatiota. Käytännön tasolla organisaation kehittäminen voidaan käsittää toiminnaksi, jolla yritetään muuttaa olemassa olevaa organisaatiota entistä paremmaksi. Organisaatioiden suurin haaste on niiden kyvyssä vastata nopeasti muuttuvan ympäristön vaatimuksiin. Tämä ongelma voidaan ratkaista kehittämällä sellaisia organisaatorakenteita, jotka mahdollistavat rakenteiden jatkuvan uudelleenarvioinnin ja kehittämisen. (Rissanen ym. 1996, 56-57).

Rissanen (1996) mukaan johtaminen voidaan nähdä seuraavasti: menestyksellisellä organisaatiolla voidaan sanoa olevan kaksi hallitsevaa ominaisuutta, dynaaminen ja tehokas johto. Tehokas johtaminen ei rajoitu vain liikeyrityksiin, vaan pätevistä johtamishenkilöistä on puute myös julkishallinnossa, koulutoimessa, säätiöissä ja muissa organisaatioissa.

### **3.1 Laatujohtaminen**

Ruokapalveluissa tulee kiinnittää huomiota johtamisen ja toiminnankehittämisen laatuun. Prosessijohtaminen on myös laatujohtamista. Näin ruokapalvelut omalta osal-

taan osallistuvat sairaanhoitopiirin strategiassa painotettuun asiakkaan kokemaan erinomaiseen palvelukokemukseen ja hoitoketjujen sujuvuuteen.

1990-luvulla yksi suosituimmista johtamismalleista oli laatujohtaminen. Yritykset rakensivat kansainvälisten standardien mukaisia laatujärjestelmiä ja tavoittelivat sertifiikaatteja, osallistuivat laatu kilpailuihin jne. Julkisen hallinnon organisaatiotkin alkoivat herätä laadun systemaattiseen kehittämiseen. Laatu ei ole menettänyt merkitystään 2000-vuodelle tultaessa eikä laatuajattelun tarve tule vähenemään jatkossakaan, sillä asiakkaina haluamme tulevaisuudessakin nähdä entistä parempia tuotteita ja palveluja, inhimillisinä olentoina haluamme nähdä entistä parempia yhteisöjä, parempaa yhteistyötä, parempaa vuorovaikutusta jne. Laatuun johtaminen merkitsee jatkuvaa parantamiseen johdattelemista. Pohjimmiltaan on kysymys oppimisprosessista, ei vain yksilöiden vaan koko organisaation tasolla. Oppiminen merkitsee ajattelun, mutta ennen kaikkea toiminnan muuttumista. Laadun syntymistä Hokkanen&Strömberg kuvaavat alla olevalla kuviolla. (Hokkanen & Strömberg 2006, 11-12).



**KUVA 2 Miten Laatu syntyy** (Hokkanen & Strömberg 2006, 12)

Pesonen (2007) kuvaa tärkeimmät syyt tehdä laadun kehittämistyötä. Tärkein syy on asiakastyytyväisyyden saavuttaminen. Toisista tärkein syy tulee organisaation sisältä: liiallinen ja kaikenlaiset turhat hankaluudet halutaan pois tai ainakin vähentää puoleen. Ne voitaisiin poistaa organisaatiossa, jos asioita harkittaisiin ja laitettaisiin kuntoon. Vielä kolmas syy laadun kehittämiseksi organisaatiossa on oman henkilöstön tyytyväisyyden lisääminen. Organisaatiossa, jossa on jatkuvasti näitä pieniä hankaluuksia ilman, että niihin puututaan alkavat ihmisten hermot kiristyä ja tyytyväisyys

karkaa. Pahimmassa tapauksessa parhaat henkilöt lähtevät pois ja jäljelle jäävät hankaluuksien aiheuttajat.

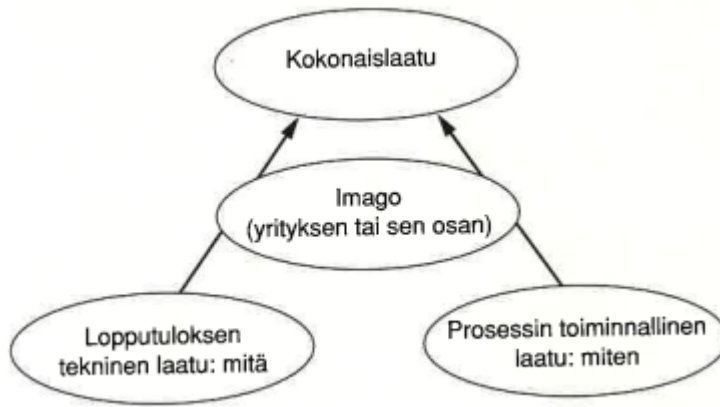
Pesonen (2007) katsoo, että laadunkehittämistyö kohdistuu paljolti prosessien (toiminnan) varmistamiseen ja tehostamiseen. Tarkoitus on katsoa, miten prosessit toimivat, saavuttavatko ne tarkoitettuja tuloksia. Tarvittaessa muutetaan ja täsmennetään toimintaa. Yleinen harhakäsitys on, että tärkeintä on laatukäsikirja. Näin ei kuitenkaan ole. Tärkeintä on prosessien toimivuus.

Asiakkaan näkökulma on tärkeä ISO 9000-laatujärjestelmästandardeissa ja laatu määritellään asiakastyytyväisyytenä näin: Laatu on niistä ominaisuuksista muodostuva kokonaisuus, joihin perustuu tuotteen tai toiminnon /prosessin tai organisaation kyky täyttää sille asetetut vaatimukset ja siihen kohdistetut odotukset. Odotuksiin on liitetty myös asiakkaan ilmaisevat tarpeet, jotka voivat jäädä kertomatta monista syistä, esim. siksi, että asiakas pitää niitä itsestään selvyyksinä tai hän ei osaa niitä pukea sanoiksi. (Hokkanen & Strömberg 2006, 18-19).

### **3.2 Palvelun laatu**

Asiakkaan kokema palvelun laatu on olennainen osa ruokapalveluiden tarjoamaa palvelua, joka kohdistuu sekä suoraan aterioivaan potilaaseen sekä osastoon ja sen toimintaan ja osaston tarjoamiin hoitoketjuihin.

Gröönroosin (2009) mukaan palvelut ovat subjektiivisesti koettavia prosesseja, joissa tuotanto- ja kulutustoimenpiteet tapahtuvat samanaikaisesti. Asiakkaan ja palveluntarjoajan välillä syntyy vuorovaikutustilanteita, joihin sisältyy totuuden hetkiä. koettuun palveluun vaikuttaa olennaisesti se mitä ostajan ja myyjän välisessä vuorovaikutuksessa (eli palvelutapaamisessa) tapahtuu. Tällä asiakkaiden kokemalla palvelun laadulla on pohjimmiltaan kaksi ulottuvuutta tekninen eli lopputulosulottuvuus ja toiminnallinen eli prosessitulottuvuus. Asiakkaalle on tärkeää, mitä he saavat vuorovaikutuksessaan yrityksen kanssa, sillä on suuri merkitys heidän arvioidessaan palvelun laatua. Kuvassa kolme on esitetty nämä palvelun laatu-ulottuvuudet.



**KUVA 3 Kaksi palvelun laatu-ulottuvuutta** (Grönroos 2009, 103)

Valmistajan, joka kehittää toimintaansa palvelun näkökulmasta, laatu yleensä määrittään tuoteominaisuuksiksi, joita voidaan mitata. Viime aikoina mukaan on lisätty täydellisyyden tavoittelua: Laatu on mitattavissa olevaa virheettömyyttä ja suunnitelluista vaatimusten täyttymistä. (Hokkanen & Strömberg 2006, 19).

Hokkanen ja Strömberg (2006) tuovat esille myös toisen näkökulman, joka ruokapalveluiden näkökulmasta on tärkeä johtamisen ja toiminnan tuloksellisuuden näkökulmasta. Yhteisön näkökulmasta asiakkaan ja valmistajan tarpeiden ja toiveiden täyttäminen ei aina ole riittävää laatua. Esimerkiksi tuotteiden elinkaaren loppupäähän liittyvät kysymykset eivät kiinnosta enempää valmistajia, myyjiä kuin asiakkaitakaan. Niinpä jätteet ovat alkaneet muodostua yhteisöjen ongelmaksi. tällaisia näkökulmia on otettu mukaan japanilaisen laatuasiantuntijan Taguchin esittämään laadun määrittelmään: Laatua on minimihävikki, jonka tuote aiheuttaa yhteisölle.

Laatukäsitteellä on monta erilaista tulkintaa eri tarkastelunäkökulmista riippuen. Yleisesti laadulla ymmärretään asiakkaan tarpeiden täyttämistä yrityksen kannalta mahdollisimman tehokkaalla ja kannattavalla tavalla. Laatuun liittyy myös tarve suoritustason jatkuvaan parantamiseen, niin nopeasti kuin kehitys sen sallii. laadun määrittelmään on jo alusta alkaen sisällynyt se, ettei virheitä tehdä. Asiat tehdään oikein jo ensimmäisellä kerralla ja joka kerta. Vielä tärkeämpää kuin virheettömyys on kokonaislaadun kannalta oikeiden asioiden tekeminen. (Lecklin 1999, 23)

Tämä suoritustason parantaminen, laadunkehittäminen tapahtuu prosesseja kehittämällä. Laadun parantaminen aikaansaadaan muutoksilla. Laadun kehittäminen onnis-



tuu parhaiten, kun organisaatio on omaksunut yhtenäisen toimintatavan, laatukulttuurin. Organisaation laatutaso saadaan nousemaan vain, jos henkilöstö on mukana. Jokainen vastaa omasta laadustaan ja osallistuu työn ja prosessien kehittämiseen. Organisaatiot tyypillisesti kehittävät johtamisjärjestelmää, johon on mahdollista integroida laadun, ympäristön, terveyden ja turvallisuuden hallinta. (Lecklin & Laine 2009, 110-111).

Toiminnan laatu vaikuttaa ratkaisevasti kaikkiin edellä mainittuihin laadun osatekijöihin. Tärkeä muutos ajattelutavoissa on prosessimallin käyttöönotto. Sen keskeisiä perusteita ovat:

- kaikki toiminta voidaan hahmottaa prosesseiksi
- prosessien ohjaamiseen käytetään mittareita
- säätäminen perustuu mitatun ja toivotun arvon vertailuun (toivottu arvo on se, jolla asiakkaan tyytyväisyys toteutuu)
- prosessissa jokainen on sekä toimittaja että asiakas
- sisäisten asiakkaiden tyytyväisyydestäkin pidetään huolta
- lopullisen laadun ratkaisee prosessin heikoin lenkki
- laatu syntyy tekemällä= laadukkaiden prosessien tuloksena, se ei synny tarkastamalla
- tekeminen on laadukkaan johtamisen tulosta. (Hokkanen & Strömberg 2006, 36-37).

Ruokapalveluissa voidaan toteuttaa valtionravitsemisneuvottelukunnan määritelmää hyvästä laadusta ravitsemushoidossa. Sen mukaan Hyvä laatu on potilaan tyytyväisyyttä palvelujen saatavuuteen, sisältöön ja toteutustapaan sekä palvelun tilaajien tyytyväisyyttä toiminnan vaikuttavuuteen ja kokonaiskustannuksiin. (Valtion ravitsemisneuvottelukunta 2010, 20).

Ravitsemishoidollista laatua parannetaan esimerkiksi:

- kehittämällä moniammatillisesti ravitsemushoitopolkuja ja -ketjuja osana muuta hoitoa
- kuvaamalla tärkeimmät ravitsemushoito- ja potilasruokailuprosessit ja kehittämällä niitä
- kuvaamalla ravitsemushoitopolkujen ja -ketjujen arviointimenetelmät
- luomalla asiakaspalautekäytännöt ja hyödyntämällä niiden tuloksia

- lisäämällä yhteistyötä toimintayksiköiden ja eri henkilöstöryhmien kesken
- pitämällä vuosittain kehityskeskustelut ja kouluttamalla henkilöstöä suunnitelmallisesti
- antamalla voimavaroja kehittämistyöhön ja tutkimukseen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 20).

### 3.3 Prosessijohtaminen

Prosessijohtaminen on toimintatapa, jossa organisaatio toimii, ja sitä johdetaan prosessien avulla. Puhdas prosessijohtaminen merkitsee luopumista funktionaalisesta organisaatiosta. Yrityksen johto muodostuu tärkeimpien prosessien omistajista, ja koko toiminta nähdään hierarkkisena prosessirakennelmana, jossa prosessit liittyvät verkkomaisesti toisiinsa. Prosessiverkon tulee olla yrityksen strategioiden mukainen hallittu kokonaisuus. Sen on tuettava yrityksen menestystekijöitä. Prosessit eivät saa jäädä ilmaan ”roikkumaan”, vaan ne tulee järkevästi hahmotettuna kiinteästi linkittää toisiinsa. Johtamisen apuvälineenä voidaan käyttää prosessien hierarkkista ryhmitteilyä. (Lecklin 1999, 136-137).

Prosessijohtamisen etuna on organisaation ja käytännön toiminnan yhtenevyys. Se antaa prosessista vastaavalle paremmat mahdollisuudet johtaa ja kehittää toimintaa kokonaisuutena. Kommunikointi prosessin eri tehtäviä hoitavien henkilöiden välillä voidaan saada sujuvammaksi ja yhteiset tavoitteet tunnetuiksi. Kehittämistavoitteita voivat olla: kustannusten vähentäminen, tuottavuuden parantaminen, joustavuuden lisääminen, läpimenoaikojen lyhentäminen, laadun ja palvelun parantaminen (Lecklin 1999, 138).

Prosessijohtaminen (Process Management) perusajatuksena on tarkastella toimintaa organisaatiossa poikkisuuntaisesti. Prosessijohtamisessa ohjauksen lähtökohtana on toimintaa läpileikkaavat ydinprosessit (Core Process Redesign). Ne ovat yrityksen ja sen avainsidosryhmien toimintaa läpileikkaava toimintaketju. Ensisijaisesti prosessijohtamisen ohjaus tapahtuu prosessien pohjalta. Lähtökohtana voidaan pitää organisaation ydinprosessien ja niiden suoritusmittarien tunnistamista. (Rissanen ym. 1996, 78-79).

Joissakin tapauksissa uudelleensuunnittelu voi johtaa koko organisaation toiminnan uudelleen määrittämiseen. Tällöin kyseenalaistetaan useampia toiminnan elementtejä: tuotteet, palvelut ja koko toimintatapa. Esimerkiksi liiketoiminnan uudelleenrakentaminen (Business Reengineering) edellyttää koko yritystoiminnan radikaalia uudelleenajattelua: henkilöstön kehittämistä, taloutta, viestintää ja ylipäätään johtamisjärjestelmien uudelleen muotoilua. Reengineeringissä ei pidetä mitään itsestäänselvyytenä, vaan keskitytään nimenomaan siihen, miten asioiden pitäisi olla. Reengineeringin perusajatuksena on tunnistaa tärkeimmät toimintoketjut ja antaa niille ylisuuret tavoitteet, jotka pakottavat näiden ketjujen uudelleen muotoilemiseen. (Rissanen ym. 1996, 80).

Prosessiorganisaatio edellyttää esimiehiltä laaja-alaisuutta, hyvää yleisnäkemyä ja kokonaisuuksien ymmärtämistä. esimiehen on oltava selvillä liiketoiminnan ydinalueista, ketä ovat asiakkaat ja millaiset ovat toiminnan pääprosessit. Hänen on luotava myös avainhenkilöiden verkosto. Esimiehen on pystyttävä hallitsemaan vastaukset yhdessä sovitusta arvoista ja strategian linjauksista. Siirtyminen hierarkkisesta johtamisesta prosessijohtamiseen edellyttää ennen kaikkea tiimityöskentelyn omaksumista. (Rissanen ym. 1996, 81).

#### **4 PROSESSIT**

Laamanen (2007) kuvaa prosessikäsitettä seuraavasti. Prosessin käsite koostuu toiminnasta (activity), resurssista (resource) ja tuotoksesta (artifact), joihin liittyy suorituskky (performance). Prosessin ideassa lähdetään liikkeelle siitä, että on olemassa jotakin pysyvää ja toistuvaa, josta voidaan sopia ja jota voidaan mallintaa ja kehittää.

Laamanen (2007) toteaa, että palveluita tarjoavien organisaatioiden prosessien sisäistä rauhaa häiritsevät ikävällä tavalla omia mielihohteitaan toteuttavat asiakkaat. Arvaamattomasti käyttäytyvät asiakkaat, jotka viis veisaavat siitä, mitä palvelun tarjoaja on ajatellut heidän varalleen. kehityshaasteena on saada palvelutilanne toimimaan niin (myös yllättävissä tilanteissa), että asiakkaille jää organisaatiosta miellyttävä tunne ja kokemus siitä, että hän saa meiltä hyvää palvelua. Omat erityispiirteensä palveluprosesseihin tuo vielä se, jos palvelu vaatii paljon asiantuntemusta ja luovaa toimintaa.

Kehityshaasteina näissä prosesseissa on ylläpitää asiantuntijan osaamista ja tilannetta.

Idea prosessiajattelussa on erittäin yksinkertainen. Lähdetään liikkeelle asiakkaasta ja hänen tarpeistaan. Mietitään millaisilla tuotteilla ja palveluilla (output) tarpeet voidaan tyydyttää. Suunnitellaan prosessi (toimenpiteet ja resurssit), joilla saadaan aikaan halutut tuotteet ja palvelut. Selvitetään mitä syötteitä (input, tietoja ja materiaalia) tarvitaan prosessin toteuttamiseen ja mistä ne hankitaan (toimijat). Parhaimmillaan prosessit alkavat asiakkaasta ja päättyvät asiakkaisiin. (Laamanen 2007, 21-22).

Pesosen (2007) mukaan prosessin toimivuuden ja hyvyyden pääasiallinen mittari on, saiko prosessin asiakas sen, mitä hän odotti saavansa. Tätä voi myös kutsua asiakas-tyytyväisyydeksi. Asiakas on myös lähtökohtana Etelä-Savon sairaanhoitopiirin toiminnassa ja sitä kautta ruokapalveluiden toiminnassa. Sairaanhoitopiirissä yhtenä arvona on potilaslähtöisyys, joka pitää sisällään potilaan kokeman palvelun laadun, ihmisarvoisuuden, inhimillisyyden, osallisuuden, ammatillisuuden ja hoidon oikean porrastuksen. (Etelä-Savon sairaanhoitopiirin strateginen ohjaus 2014, 4).

#### **4.1 Prosessien kuvaaminen**

Prosesseja kuvataan sanoilla ja piirroksilla. Piirrokset ovat prosessikaavioita ja sanat selittävät tekstiä. Kuvaukset ovat tavallisimmin paperille painettuja tai sähköisessä muodossa olevia dokumentteja, mutta voivat olla myös äänitettyjä ja elokuvan muodossa olevaa kerrontaa. Kun karttaa piirretään ensimmäistä kertaa, voi olla varma, että se tulee muuttumaan vielä monesti laadunhallintajärjestelmän kehittämisprojektin aikana. Mutta juuri siinä sen etu onkin: se laittaa ajattelemaan, mitä me teemme ja missä järjestyksessä. (Pesonen 2007, 130-133).

Prosessit ylittävät usein organisatorisia rajoja, ja näin saa ja pitääkin tapahtua. Tässä on yksi prosessiajattelun ydinkohtia: Tavanomaisissa organisaatioissa toiminta on organisoitu osastoittain ja osastot optimoivat omaa toimintaansa. Prosessiajattelussa taas pidetään mielessä koko ajan asiakkaan etu, riippumatta siitä, minkä osaston alueella ollaan. (Pesonen 2007, 130).

Jos prosessien jäsentäminen onnistuu hyvin, siitä seuraa seuraavanlaatuisia hyötyjä:

1. Yhteistyö asiakkaiden kanssa toimii hyvin, ja asiakas kokee saavansa hyvää palvelua.
2. Organisaatiossa toimivat ihmiset ymmärtävät kokonaisuutta, oman roolinsa ja sen, miten lisäarvo tuotetaan läpi organisaation (itseohjautuminen).
3. Toiminnan kehittäminen perustuu organisaation kokonaistavoitteisiin ja asiakkaiden tarpeisiin (vältetään osaoptimointi). (Laamanen 2007, 22)

Prosessien kuvausdokumentit ovat prosessien johtamista, hallintaa ja parantamista varten. Prosessien johtaminen alkaa prosessien tunnistamisella ja määrittelyllä. Prosessin puitteiden eli mallien määrittäminen on prosessin suunnittelua, perustamista ja parantamista. Prosessin kuvaaminen selkeyttää mm työnjakoa. Todelliset prosessit ovat enemmän tai vähemmän malliensa mukaisia eli noudattavat mallejaan. Vaatimukset täyttävät prosessin kuvausdokumentit eivät synny kädenkäänteessä, parin päivän seminaarissa. Kuvaus on ehkä useiden projektien ja prosessin jatkuvan parantamisen tulosta. (Kaarimaa 2002, 8).

Prosessikuvaus voi Kaarimaan (2002) mukaan syntyä seuraavasti:

1. Selvitetään asiakkaiden ym. sidosryhmien vaatimukset ja organisaation tavoitteet. Tulos: vaatimukset ja tavoitteet-taulukko
2. Piirretään yleiskuva prosessista. Tulos: prosessikaavio
3. Selvitetään mitä tehtäviä prosessin toimintoihin kuuluu, mitkä ovat niiden pannot ja suoritteet. Tulos: toimintataulukko, perustiedot.
4. Määritellään toimintopohjaisesti prosessin (esim. kustannusten hallinnan kehittämiprojektilla) tuote- ym. kustannukset ja kustannustekijät mittareineen. Tulos: toimintotaulukko, tunnusluvut.
5. Parannetaan prosessin toteutusta mallin mukaisesti. Samalla päivitetään toiminnot taulukon tunnuslukuja.
6. Parannetaan prosessin mallia. Samalla päivitetään prosessin kaaviota ja toiminnot taulukon tietoja.

Kaarimaan 2002 mukaan on erilaisia prosesseja:

- Palveluprosessi ohjaa, muuttaa tai siirtää, ylläpitää, huoltaa tai parantaa jo olemassaolevia järjestelmiä (esim. ihminen, asunto, tie, kiinteistö, Organisaatio). Palveluprosessi vaikuttaa suoraan asiakkaiden tilaan ja/tai ympäristöön.

- Valmistusprosessi tuottaa energiaa, materiaalia, tavaroita ja tietoa, uusia järjestelmiä ja tuotteita.
- Strateginen prosessi määrittää organisaation mission, vision tahdotusta tulevaisuudesta ja strategiasta, jonka mukaan organisaatio menee vision suuntaan.
- Ydinprosessit kehittävät, tuottavat ja toimittavat asiakkaiden tarvitsemia materiaaleja tavaroita ja tietoja (tuotteita).
- Tukiprosessit pitävät käytettävissä ja toimittavat ydinprosessien vaatimia resursseja. Yleensä tukiprosesseja ovat johtamisen, viestinnän, talous-, henkilöstä-, tieto- ja kiinteistöhallintojen sekä materiaalihuollon prosessit.

Prosessit ovat organisaatioiden, varsinkin niiden tuotantojärjestelmien, vaatimustenmukaista ja tavoitteista toimintaa. Organisaation Prosessikartta esittää organisaation ydin- ja tukiprosessit ja niiden yhteydet. (Kaarimaa 2002, 10). Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä prosessien kuvaamisen apuvälineeksi otettiin käyttöön QPR mallinnusohjelma, jonka avulla eri yksiköt voivat kuvata pääprosessejaan.

## 4.2 Prosessiajattelun käsitteitä

Prosesseja tehtäessä on hyvä selvittää prosesseihin liittyvää termistöä. Laamanen & Tinnilä (2009) ovat kuvanneet niitä seuraavasti:

**Syöte** on tietoja tai materiaalia, jota tarvitaan prosessin toteuttamiseen.

**Prosessi** On joukko toisiinsa liittyviä toimintoja ja niiden toteuttamiseen tarvittavia resursseja, joiden avulla syötteet muutetaan tuotoksi. Organisaation kannalta kiinnostavia prosesseja ovat ne prosessit, jotka ovat kriittisiä organisaation menestymisen kannalta. Näitä prosesseja kutsutaan usein nimellä liiketoimintaprosessit, pääprosessit tai avainprosessit. Prosessit kulkevat parhaimmillaan asiakkaalta asiakkaalle, horisontaalisesti poikki osastojen ja organisaatioiden välisten rajojen. Tyypillisiä ydinprosesseja ovat tuotteiden ja palvelujen kehittäminen ja toimituksesta sopiminen, tuotteiden ja palveluiden toimittaminen ja asiakastuki.

**Prosessin kuvaus** Prosessin kuvauksessa esitetään prosessin ymmärtämisen kannalta kriittiset toiminnot ja muut määrittelyt. Kuvauksessa sisältyy prosessin olennaiset tekijät

kuten resurssit, henkilöstön, menetelmät ja työkalut, tuotokset, ympäristökuvauksen, sekä prosessin liittymäpinnat toisiin prosesseihin.

**Prosessikaavio** on kaavion muotoon piirretty esitys, jossa graafisesti esitetään tietyn prosessin toiminnot, tietovirrat ja roolit tai henkilöt. Joskus käytetään nimitystä vuokaavio, jolloin usein kuvataan vain toiminnot ja tiedot.

**Prosessikartta** on graafinen kuvaus toiminta-alueen avainprosesseista ja niiden välisistä yhteyksistä. Isoissa organisaatioissa prosessit voidaan ryhmitellä kokonaisuudeksi, jota kutsutaan prosessisalkuksi.

**Prosessin omistaja** on prosessin toiminnasta vastuussa oleva henkilö. Prosessin omistaja on vastuussa mm. prosessin ja siinä käytettävien työmenetelmien ja tietojärjestelmien suunnittelusta, osaamisen kartoittamisesta, prosessin kehittämisestä yhä parempaa tehokkuutta kohti, poikkeamiin reagoinnista, mittaamisesta ja suorituskyvyn kehittämisestä sekä sen raportoinnista.

**Tuote ja palvelu** ovat ratkaisu organisaation ulkopuolisen asiakkaan ongelmaan. Tuote on perusluonteeltaan palvelu, joka annetaan asiakkaalle ja johon voi liittyä tavaraa.

**Laatu** on se, missä määrin tarkastelun kohteen luontaiset ominaisuudet täyttävät vaatimukset tarkoitus toteutuu. Kun laatua käytetään terminä johtamisen yhteydessä, laatu tarkoittaa samaa kuin kilpailukyky.

**Resurssi** on pysyväisluonteinen valmius, jota hyödynnetään prosessin toteutuksessa. Resursseilla viitataan usein rahaan, aikaan, osaamiseen, ihmisiin, menetelmiin, koneisiin ja laitteisiin, tiloihin tai olosuhteisiin.

**Tehtävä** on suoritettavaksi sovittu työ. Prosessin toiminto koostuu joukosta tehtäviä.

**Työkalu** on apuväline, jonka avulla työtehtävä voidaan suorittaa. Perinteisesti työkalulla on viitattu työskentelyyn koneiden ja laitteiden avulla. Nykyisin voidaan katsoa työkaluiksi myös tietokoneet, niiden ohjelmistot ja erilaiset menetelmät mm. johtamisen ja analysoinnin menetelmät.

### 4.3 Prosesseista lähtevä toiminta

Miksi prosessijohtamiseen yrityksissä ja myös julkishallinnossa on siirrytty? Wenberg (2006) kuvaa luentomateriaalissaan syitä prosessijohtamisen ajankohtaisuuteen seuraavasti. Toimintaympäristön muutostekijät kuten sähköisten palveluiden ja asiakasjärjestelmien kehitys, henkilöstön poistuma ja niukkenevat resurssit tuovat tarvetta prosessijohtamiseen. Samoin sen tarpeeseen vaikuttavat sisäiset tekijät yrityksissä kuten: laatuajattelu, tuottavuusajattelu, palvelukeskusuudistus sekä tulohajautuksen riittämättömyys.

Virtasen ja Wennbergin mukaan prosessilähtöisen organisaation toiminta määräytyy ulkoisten asiakkaiden palvelutarpeista käsin. Asiakkaiden asema on ratkaisevasti muuttunut. Asiakkaat eivät enää pelkästään vaadi oikea-aikaisia palveluja tai tuotteita vaan myös oikea-aikaisia prosesseja. Prosesseja kehitetään nimenomaan lähtien liikkeelle ulkoisten asiakkaiden- palvelujen loppukäyttäjien tai hyödynsaajien – näkökulmasta. Asiakkaat vaativat kokonaisia palvelukokonaisuuksia. Organisaatioiden rajat ovat hämärtyneet organisaatioiden arvoketjujen määrittäessä niiden kilpailuaseman ja onnistumisen aste. Menestyminen perustuu strategiaan kumppanuuksiin. Muutos on tosiasia myös julkishallinnossa. Monilla valtion organisaatioilla on nykyään kumppanuusstrategia, joka määrittää niiden toimintatavat yhteistoiminnassa. Muutoksesta on tullut pysyvä. Toimintaympäristöjen muutokset tapahtuvat kovaa vauhtia, ja niihin edellytetään organisaatiolta paljon osaamista. (Virtanen & Wennberg 2005, 63-75).

Tässä muutoksessa julkishallinnon organisaatioiden johdolla pitäisi olla paitsi strategista kyvykkyyttä, myös mahdollisuudet muuttaa organisaatorakenteensa toimintaympäristömuutosten vaatimalla tavalla. Kaikkiin edellä mainittuihin peruspilareihin voidaan liittää ratkaisuvaihtoehdoksi prosessien mukainen toiminta ja organisoituminen. (Virtanen & Wennberg 2005, 72).

Ruokapalveluilla on potilasruoan tilaus- ja toimitusprosessissa kaksi asiakasta. Tilaa- ja-asiakas eli kyseessä oleva osasto sekä osastolla oleva potilas. Osastoilta aterioiden tilaus tapahtuu Effica- potilastietojärjestelmän avulla. Effica- potilastietojärjestelmästä tilaus siirtyy ruokapalveluiden käyttämään AIVO- ateriatilausjärjestelmään, josta saa-



tavien ateriakorttien ja erilaisten yhteenvetolistojen pohjalta aterioiden valmistus ja annostelu käyttäjä-asiakkaalle osaston potilaalle tapahtuu.

Palveluprosessit antavat oman haasteensa prosesseja kehitettäessä. Niihin liittyy monia erilaisia erityispiirteitä verrattuna tuotannollisiin prosesseihin:

- kyseessä on ainutkertainen tilanne
- palvelua ei voida varastoida
- asiakas vaikuttaa palvelun lopputulokseen
- palvelu on asiakaslähtöistä, henkilökohtaista ja persoonallista
- trendit vaikuttavat palveluun
- palveluissa on pysyttävä ajan tasalla, vastattava odotuksiin
- tuotannollinen tuote on helpompi korvata uudella
- palvelun hyvyyden mittaaminen on vaikeaa
- ovat yksilöllisiä, asiakkaan tullessa ei vielä tiedetä palvelun seuraavaa vaihetta
- palvelussa vaaditaan muuntautumiskykyä (Ryhmätehtävä 2)

#### **4.4 Prosessien parantaminen**

Laamasen (2007) mukaan prosessien parantamista voidaan tehdä joka pienin askelin (jatkuva parantaminen) tai suurin harppauksin (re-engineering). Prosessikeskeisessä ajattelutavassa ongelma on prosesseissa, ei ihmisten asenteissa, siinä toimivat ihmiset, jotka auttavat toisiaan niin, että työt saadaan tehtyä valmiiksi. Ihmiset tietävät, miten työ liittyy koko prosessiin ja että, prosessia voi aina parantaa. Prosessiajattelussa kehitetään ihmisten osaamista ja poistetaan olevat esteet. Siinä ei etsitä syyllistä, vaan sitä mikä on tehnyt virheen mahdolliseksi. Prosessiajattelussa hyvä kate on seuraamus asiakassuuntautuneisuudesta.

Prosessin arviointien tavoitteena on, että ihmiset tiedostavat, ymmärtävät ja hyväksyvät prosessin. Tämän hyväksymisen ja ymmärtämisen syntymiselle avainasia on osallistuminen, joskaan pelkkä osallistuminen prosessin esittelyyn ei vie kovinkaan pitkälle. Prosessien parantamista on arvioitava jatkuvasti. Sen edistymisestä on annettava palautetta ja hyväksyttävä tehdyt muutokset uudeksi käytännöksi. (Laamanen 2007, 288)

Johdon tärkeä tehtävä on henkilöstön motivointi ja sitouttaminen johtamisjärjestelmän toteuttamiseen sekä suorittamaan organisaation vastuulla olevat päivittäiset toiminnot ja tehtävät tehokkaasti, ajallaan sekä hyvin. Lisäksi on varmistettava prosessien jatkuva parantaminen ja kehittäminen kilpailukykyyn säilyttämiseksi. (Lecklin Laine 2009, 183)

Johtamisjärjestelmän suunnittelun ja käyttöönoton jälkeen on johtopäätösten aika. Organisaation toimintaa ja sitä tukevaa johtamisjärjestelmää sekä sen ajantasaisuutta on arvioitava jatkuvasti. Tätä varten on kerättävää jatkuvasti tietoa sidosryhmiltä ja auditointi- sekä itsearviointimenetelmien avulla. tiedon jatkuva kerääminen ja analysointi luovat pohjan ja edellytykset toiminnan kehittämiseksi. (Lecklin, Laine 2009, 200) Lisää kuva sivu 200

Johtamisjärjestelmän suunnittelun, käyttöönoton ja arvioinnin tuloksena löytyy parantamis- ja kehittämistarpeita sekä ideoita, joiden pohjalta toimintaa ja johtamisjärjestelmää voidaan parantaa. Parantamis- ja kehittämistoimenpiteiden tulee olla strategiaa ja toimintasuunnitelmaa tukevia. Johdon on seurattava ja arvioitava muutosprojektien etenemistä sekä varmistettava, että projektien tulokset vastaavat asetettuja tavoitteita. (Lecklin Laine 2009, 205).

Prosesseja on käytävä läpi oman henkilöstön kanssa, jotta myös heidän näkemyksensä tulee huomioitua prosesseja hiottaessa toimivimmiksi. He ovat niitä, jotka tekevät ruokahuollossa päivittäin työtä asiakkaiden tarpeiden täyttämiseksi. työtä. Henkilöstöltä löytyy ehdotuksia ja asiantuntemusta kun vain muilta työkiireiltä päästään asioita miettimään. Osastokokoukset ovat hyvä kanava asioiden pohtimiseen.

Muutosta tehtäessä avainhenkilöiden on tiedostettava muutostarve, jotta sen läpivieminen onnistuu hyvin (Laamanen 2007, 273). Tärkeää on myös henkilöstön motivointi. Motivoida voi lukemattomilla eri keinoilla. Tärkeää on muistaa, että henkilöstöä palkattaessa on tehty sopimus, jonka sinänsä tulisi motivoida ja sitouttaa henkilö sovitujen tehtävien suorittamiseen. Työympäristöjen jatkuva muuttuminen ja kehittäminen edellyttävät myös tehtävien ja toiminnan jatkuvaa muutosta. (Lecklin Laine 2009, 183)

## 4.5 Rajapinnat prosesseissa

Organisaatio jaetaan osastoiksi tehtävien mukaan, jotta varmistettaisiin työtehtävien tehokas suorittaminen ja valvonta. Tehokkuus syntyy siitä, että ihmiset voivat keskittyä tietyn osaamisen hankintaan ja hyödyntämiseen. Tämä osasto- tai tehtävävastuu on asiakasta palvelevan toiminnan kehittämisen kannalta ongelmallista. Ongelmia seuraa toiminnan, tuotteiden ja palvelujen kehittämisessä. Tavoitteiden asettamisessa asiakkaan tarpeet ja sitä kautta uudet tuotteet ja palvelut sekä asiakkuuksien kehittäminen jää liian vähälle huomiolle. Haittaa ilmenee rajapinnoissa kuten toiminnassa, joka vaatii yhteistyötä yli yksikkörajojen. (Laamanen 2007, 15-16).

Ruokapalveluiden kohdalla yksi kehitettävistä kohteista prosessikaaviossa ovat rajapinnat mm. osastoille ja kuljetuspalveluihin päin. Osastojen rajapinnassa tulee yhteistyö toimitilapalvelujen alaisuudessa toimivien sairaalahuoltajien osallisuus ruoanti-laukseen ja aterioiden toimitukseen myös huomion kohteeksi. Asiakkailta tuleva palaute palveluista ja niihin annettava palaute ja reagointi tapahtuu myös prosessin rajapinnoissa.

Ruokapalveluilla vaikeudet ilmenevät tilaaja-asiakkaan rajapinnassa. Tilaaja-asiakkaina ovat sairaalan eri osastot, joilla jokaisella on omat odotukset ja tarpeet sairaalan ruokapalvelujen suhteen. Saadaksemme oikeanlaisen palvelun kohtaamaan jokaista osastoa yksilöllisesti tulisi saada aikaan osastojen kanssa riittävän kattavat palvelusopimukset, joissa on huomioitu myös sairaalaruualle asetetut suositukset. Riittävä yhteydenpito sopimuskausien aikana puolin ja toisin on tärkeää. Tässä toimintamalleina ovat vierailut osastotunneilla, ravitsemistyöryhmätyöskentely ja asiakastytyväisyyskyselyt.

Muita rajapintoja ovat logistiikka joiden toimintaan myös ateriavaunujen kuljetukset kuuluvat. Yhteisesti suunnitellut aikataulut ja jatkuva yhteydenpito kuljetuksiin liittyvissä asioissa on tärkeää, jotta kummankaan yksikön prosesseihin ei tulisi kankeutta.

## 4.6 Prosessijohtamisesta saatavat hyödyt

Onnistuneesta prosessijäsennyksestä voidaan saada seuraavia hyötyjä

1. yhteistyö asiakkaan kanssa toimii hyvin, ja asiakas kokee saavansa hyvää palvelua
2. organisaatiossa toimivat ihmiset ymmärtävät kokonaisuutta, oman roolinsa ja sen, miten lisäarvo tuotetaan läpi organisaation (itseohjautuminen)
3. toiminnan kehittäminen perustuu organisaation kokonaistavoitteisiin ja asiakkaiden tarpeisiin (Laamanen 2007, 22).

Laamanen (2007) esittää myös toisenlaisen listan parantamisen periaatteista:

1. Lisätään jalostusarvoa asiakkaiden tarpeiden järjestelmällisen huomioonottamisen avulla
2. Vähennetään ei-jalostettavien töiden osuutta ja ulkoistetaan ne työt, joita ei välttämättä tarvita ydintoiminnassa.
3. Mitataan prosessin suorituskykyä ja vähennetään prosessin hajontaa.
4. Lyhennetään läpimenoaikaa: odotusaikaa, valmistautumisaikaa ja suoritusaikaa
5. Yksinkertaistetaan: minimoidaan osien, vaiheiden ja kytkentöjen lukumäärä.
6. Lisätään joustavuutta: mahdollisimman suuret vastuukokonaisuudet, monitaitoisuus ja osaamisen kehittäminen, tiimit.
7. Lisätään prosessien havainnoitavuutta.
8. Ohjataan kokonaisia prosesseja asiakkaalta asiakkaalle.
9. Hyödynnetään innovaatioiden ja tekniikan tuomia uusia mahdollisuuksia, erityisesti tietotekniikkaa.
10. Etsitään paras käytössä oleva ratkaisu ja sovelletaan sitä (benchmarking).
11. Innostetaan kehittämään jatkuvasti ja annetaan palautetta hyvistä suorituksista.

## 5 CASE: ETELÄ-SAVON SAIRAANHOITOPIIIRIN RUOKAPALVELUT

### 5.1 Etelä–Savon sairaanhoitopiiri

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri koostuu yhdestätoista jäsenkunnasta. Jäsenkuntien yhteenlaskettu väestömäärä on noin 106 000. Sairaanhoitopiiriin kuuluu kaksi sairaalaa, Mikkelin keskussairaala ja Moision sairaala. Sairaaloiden sairaanhoitosijojen yhteismäärä on 305, joista somaattisia on 230 ja psykiatrisia 75. (Tervetuloa sairaanhoitopiiriin 2014, 4 ).



**KUVA 4** Etelä-Savon sairaanhoitopiirin jäsenkunnat (Tervetuloa sairaanhoitopiiriin 2014)

Tällä alueella Etelä-Savon sairaanhoitopiiri huolehtii järjestämistehtävässään kuntien tarvitsemien erikoissairaanhoidon ja erikseen sovittavien perusterveydenhuollon palvelujen saatavuudesta ja terveydenhoitojärjestelmän taloudellisesta ja asiakaslähtöisestä toiminnasta. Sairaanhoitopiiri tuottaa korkealaatuisia ja kustannustehokkaita terveydenhuollon palveluita ja tukee kuntia väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. (Tervetuloa sairaanhoitopiiriin 2014, 4).

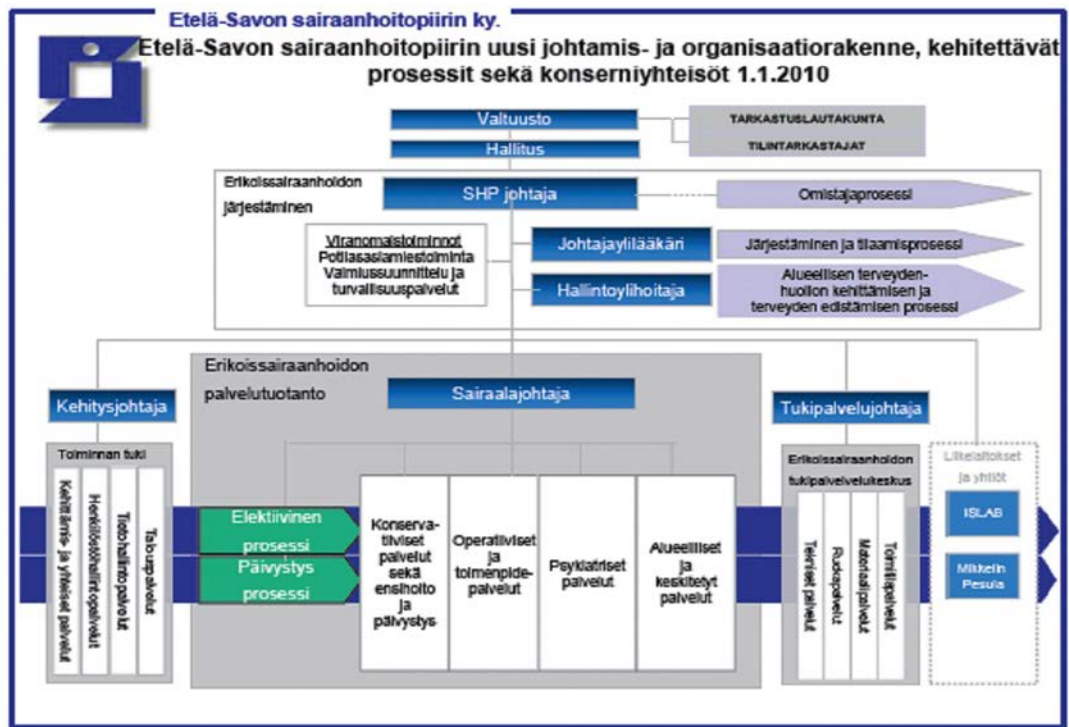
Etelä-Savon sairaanhoitopiiri on asiakas- ja potilaslähtöinen, hyvin hoidettu palveluorganisaatio, jossa terveydenhuollon järjestämisen ja tuotantotehtävät on eriytetty toisistaan. Se on järjestämistehtävässä tiiviissä yhteistyössä erityisvastualueen muiden sairaanhoitopiirien kanssa. Palvelutoiminnossa sairaanhoitopiiri on vahva perusosaamisen yksikkö, jonka palvelut on kytketty yhteen Etelä-Savon muiden terveydenhuollon tuotantoyksiköiden kanssa. Palvelutuotannossa se keskittyy väestön ensihoitoon, päivystystoimintaan sekä kansantautien ehkäisyyn. (Tervetuloa sairaanhoitopiisiin 2014, 4).

Sairaanhoitopiiri tarjoaa työtä lähes 1300:lle moniammatilliseen yhteistyöhön sitoutuneelle henkilölle. Henkilöstön perehdyttäminen on tärkeä osa henkilöstön sitouttamista yhteisiin päämääriin.

Sairaanhoitopiirin perehdyttämisoppaassa on esitetty seuraavat sairaanhoitopiirin strategiset päämäärät:

- 1) Jokainen työyhteisön jäsen sitoutuu omalta osaltaan asiakas-/potilaslähtöisyyden ja tuottavuuden lisäämiseen sekä organisaation aktiiviseen kehittämiseen.
- 2) Toiminnassamme arvostamme erityisosaamisen saatavuutta Etelä-Savossa, potilaiden tyytyväisyyttä, yksilöllisyyttä ja tasa-arvoista asiakaspalvelua, tervettä ammattiyhteisöä ja tuloksellisuutta.
- 3) Sairaanhoitopiirin sairaalat toimivat opetussairaaloina, joten opetus- ja ohjausvelvollisuus koskee kaikkia ammattiryhmiä. (Tervetuloa sairaanhoitopiiriin 2014, 4).

Perehdyttämisoppaasta löytyy myös tämänhetkinen organisaatiokaavio, joka on kuvassa 5 (Tervetuloa sairaanhoitopiiriin 2014, 4).



**KUVA 5 Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin johtamis- ja organisaatorakenne 1.1.2014 alkaen**

## 5.2 Tukipalvelut/ruokapalvelut Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä

Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin ruokapalvelut kuuluu sairaanhoitopiiriin tukipalveluyksikköön, johon kuuluvat sen lisäksi materiaalipalvelut, apteekki, välinehuolto, tekniset palvelut sekä toimitilapalvelut. Ruokapalveluihin kuuluu kaksi ravintokeskusta, äidinmaitokeskus, kahvio sekä puhelinvaihte.

Ruokapalvelut tarjoavat toimipisteissään laadukkaita ravitsemispalveluita ympäri vuoden eri asiakasryhmille: potilaille, henkilökunnalle ja vierailijoille. Ravintokeskuksissa tuotetaan yhteensä n. 840 000 aterialaavuus vuosittain. Ravitsemispalveluissa työskentelee n. 50 alan ammattilaista. (Etelä-Savon sairaanhoitopiiri).

Ravintokeskusten tavoitteena on tuottaa asiakkailleen monipuolista ja maukasta ruokaa. Toiminnassa huomioidaan hyvä palvelu, korkea hygieniataso, ravitsemussuositukset sekä taloudellisuus. Ruokapalveluiden toiminnassa kiinnitetään huomiota ruoan huolelliseen suunnitteluun, valmistamiseen ja tarjoiluun saadakseen nautinnollisia ruokahetkiä viihtyisässä ilmapiirissä asiakkailleen. (Etelä-Savon sairaanhoitopiiri).

Haluamme antaa asiakkaillemme sairaanhoitopiirin arvojen mukaista palvelua, joka on lähtöisin sairaanhoitopiirin toiminta-ajatuksesta: Terveempi Etelä-Savo 2020 (Etelä-Savon sairaanhoitopiirin strateginen ohjaus 2014, 4).

Ruokapalveluille ovat tärkeitä:

- asiakaslähtöisyys
- hyvä ammattitaito ja halu palvella
- selkeät, tehokkaat ja ajanmukaiset toimintatavat
- oikea-aikaiset palvelut, luotettavuus ja joustavuus
- hyvä yhteistyö sidosryhmien kanssa (Ruokapalveluiden arvot 2006).

Sairaalan ravitsemispalvelut ovat osa potilaan hyvää hoitoa. Ravitsemuksellisesti täysipainoinen ruoka ja hyvä ravitsemustila edistävät muun hoidon onnistumista, nopeuttavat toipumista ja vähentävät lisäsairauksia. Useat sairaudet lisäävät ravinnon tarvetta ja voivat huonontaa ruokahalua, jolloin tarvitaan tehostettua ravitsemushoitoa. Riittävä syöminen ja juominen ovat toipumisessa tärkeitä, vaikka ruoka ei maistuisikaan. Ruokailuhetket tuovat virkistystä ja mielihyvää. Sairaalaruoka on myös malli kotiruokailua varten. Potilasruoka jaetaan keskitetysti ravintokeskuksesta (kuva alla). (Etelä-Savon sairaanhoitopiiri).





**KUVA 6 Keskitetty ruoanjakelu (Etelä-Savon sairaanhoitopiiri)**

Ruokapalvelussa Mikkelin keskussairaalassa ja Moision sairaalassa on pitkä kokemus ruokavalioiden suunnittelusta ja toteutuksesta. Valmistamme ammattitaidolla vaativimmatkin erityisruokavaliot. Potilas saa rajoituksista huolimatta monipuolista ja maukasta ruokaa. (Etelä-Savon sairaanhoitopiiri).

Ruokavalio on keskeinen osa hoitoa. Perusruokavalion lisäksi suunnittelemme erityisruokavaliota eri asiakasryhmien tarpeet huomioiden. Monissa tilanteissa, esimerkiksi keliakian ja laktoosi-intoleranssin hoidossa, ruokavalio on ainoa hoitokeino. Seuraavassa kuvassa on kuvattuna potilaan ruoka-annos.



**KUVA 7 Potilaan ruoka-annos (Etelä-Savon sairaanhoitopiiri)**

Sairaalassa tarjottava ruoka suunnitellaan valtakunnallisen ravitsemushoitosuosituksen mukaiseksi. Se sopii useimmille sellaisenaan esimerkiksi diabeetikoille sekä sydän- ja verisuonisairauksissa. Myös painonhallintaan ja laihtumiseen on perusruoka sopiva valinta. Hyvin suunniteltu ruoka on maukasta, monipuolista ja sen vitamiini- ja kivennäisainetiheys on suuri. (Etelä-Savon sairaanhoitopiiri).

Ruokapalvelussa on viiden viikon kiertävä ruokalista, joka on viikoittain nähtävissä osastolla. Ruoan laadun tasaisuus varmistetaan vakioituilla resepteillä. Ruokalista on suunniteltu siten, että sairaalassa tarjotaan päivittäin täysjyväviljavalmisteita, kasviksia, hedelmiä ja marjoja runsaasti joka aterialla. Ruoassa on rasvaa kohtuullisesti ja se on laadultaan pehmeää rasvaa. Sairaalassa suositaan vähärasvaisia leikkeleitä (rasvaa alle 15 %). Maitovalmisteista käytetään rasvattomia tai vähärasvaisia tuotteita (rasvaton maito, piimä ja jogurtti, 1% viili). Kalaa tarjotaan 2-3 kertaa viikossa. Leipärasvanna on kasviöljypohjainen levite ja salaatinkastikkeet ovat kasviöljypohjaisia hyvän rasvan laadun vuoksi. Ruoka valmistetaan enimmäkseen ilman rasvan lisäämistä ja vähäsuolaisena. (Etelä-Savon sairaanhoitopiiri).

Ruokapalvelukeskuksen toimintaan kuuluu myös äidinmaitokeskus. Äidinmaitokeskus ostaa äidinmaitoa äideiltä, joilta tulee maitoa yli oman tarpeen, haastattelee ja ohjaa maidon luovutukseen liittyvissä asioissa, varmistaa maidon käyttökelpoisuuden bakteeriviljelyin, käsittelee ja valmistaa äidinmaidon vastasyntyneille osastotilausten mukaisesti. (Etelä-Savon sairaanhoitopiiri).

Henkilökunnalle tarjotaan ruokasalissa kaksi erilaista lounasvaihtoehtoa. Lounasvaihtoehtoista toinen on aina kasvis tai kala vaihtoehto. Tällä pyritään lisäämään kasvisten osuutta päivittäisessä ruokailussa.

Sairaalan sisääntuloaulassa sijaitseva kahvio tarjoaa kahviopalveluja sairaalan asiakkaille, henkilökunnalle sekä vierailijoille. Kahvion toimintaa pyritään kehittämään vastaamaan sairaanhoitopiirin toiminta-ajatusta: Terveempi Etelä-Savo 2020. Jatkossa haluamme myös kahvilapalveluissa tarjota asiakkaille terveellisempiä vaihtoehtoja. Myös kokoustarjoiluissa haluamme viestittää tätä sairaanhoitopiirin valitsemaa toiminta-ajatusta. (Etelä-Savon sairaanhoitopiiri).

### **5.3 Ravitsemushoito**

Ruokapalvelun prosesseja suunniteltaessa yhtenä lähtökohtana on hyvä ravitsemushoito. Valmistetut ateriat pohjautuvat Valtion ravitsemisneuvottelukunnan suosituksiin hoitolaitoksille ja sairaaloille.

Hyvä ravitsemushoito on tärkeä osa ruokapalveluiden toiminnassa. Hyvä ravitsemushoito edistää terveyttä ja on monien sairauksien keskeinen hoitomuoto. Riittävä ravinnonsaanti turvataan sopivan ruokavalion, täydennysravintovalmisteiden, letkuravitsemuksen tai suonensisäisen ravitsemuksen avulla. Hyvä ravitsemustila on terveyden ja hyvinvoinnin edellytys. Se pitää yllä terveyttä, parantaa elämänlaatua ja ehkäisee kansansairauksia, kuten lihavuutta, tyypin 2 diabetesta ja sydän- ja verisuonitauteja. Hyvän ravitsemuksen avulla saadaan kustannussäästöä kansantautien ja vajaaravitsemuksen ehkäisyssä. (Valtion ravitsemisneuvottelukunta 2010, 16).

Ravitsemushoidon tavoitteet (STM 2001):

- tukea terveyttä ja potilaan paranemista
- estää virhe/vajaaravitsemuksen syntyminen
- korjata heikentynyt ravitsemustila ja tukea elimistön vastustuskykyä
- hoitaa ja korjata sairaudesta johtuvia muutoksia elimistössä ravitsemusta muuttamalla
- estää sairaudesta tai hoidosta johtuvien lisäsairauksien syntymistä
- helpottaa potilaan pärjäämistä sairautensa kanssa

- tukea toimintakykyä, elämänhallintaa ja kykyä ottaa vastuuta omasta terveydestään

Jotta ravitsemushoito toteutuisi se edellyttää selkeää vastuunjakoa, sujuvaa yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä sekä potilaiden ravitsemushoidon tarpeen yksilöllistä arviointia. Eri ammattiryhmät osallistuvat ravitsemushoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin oman tehtävänsä mukaisesti. (Ravitsemushoito-opas 2014, 1).

Sairaanhoitopiirin ravitsemushoito-oppaassa on jaoteltu osallistuvat ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä ravitsemushoitoketjussa valtakunnallisen ravitsemushoito-oppaan mukaan. Alla olevan taulukon ammattiryhmät ovat niitä tahoja, joiden kanssa ruokapalveluiden tulisi tehdä yhteistyötä saadakseen oma osuutensa hoitoketjuista sujuvaksi.

AMMATTIRYHMÄT	TEHTÄVÄT
Lääke- ja hoitotieteellinen sekä talousjohto	Ravitsemushoidon tavoitteiden ja toimintasuunnitelmien vahvistaminen Henkilökunta- ja muista resursseista huolehtiminen
Ruokapalveluyksikön johtaja, esimiehet ja ruokapalvelun ravitsemussuunnittelija	Tuotannon suunnittelu Omavalvonnan suunnittelu Tuotekehitys Elintarvikehankinnat Asiantuntija- ja koulutuspalvelut
Muu ruokapalveluhenkilöstö	Ruoanvalmistus ja -jakelu Omavalvonta
Lääkäri	Vastuu potilaan ravitsemushoidosta osana muuta hoitoa Vajaaravitun ja vajaaravitsemuksen riskipotilaan ravitsemustilan arviointi sekä hoidon suunnittelu, arviointi, seuranta ja potilaan motivointi
Osastonhoitaja	Ravitsemushoidon toteutuksen kokonaisvastuu
Hoitohenkilökunta	Vajaaravitsemuksen riskin seulonta Ravinnontarpeen arviointi ja yksilöllinen ruokatilaus Ruoanjakelu ja tarjoilu yhteistyössä sairaala/laitoshuoltajien kanssa Potilaan avustaminen ruokailussa tarvittaessa Ravinnonsaannin ja painon seuranta Palautteen pyytäminen potilaalta Ravitsemusohjaukseen osallistuminen Tiedonsiirto jatkohoitopaikkaan
Sairaala/laitoshuoltaja	Tuotetilaukseen, jakeluun ja tarjoiluun osallistuminen Ruokailuun liittyvän palautteen välittäminen hoitajille Potilasruokailun omavalvonta
Ravitsemusterapeutti	Vajaaravitun ja vajaaravitsemuksen riskipotilaan ravitsemustilan arviointi sekä ravitsemushoidon suunnittelu, arviointi ja seuranta yhteistyössä lääkärin ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa Ravitsemusohjaus sovituille potilaille ja omaisille Ravitsemuskoulutus ja -konsultointi Ravitsemushoidon kehittäminen
Puheterapeutti	Imemis-, puremis- ja nielemiskyvyn arviointi ja kuntoutus
Hammaslääkäri	Purentaelimen kunnan arviointi ja hoito
Toimintaterapeutti	Syömisen apuvälineiden tarvearvio
Kuntoutusohjaaja	Ravitsemushoidon ohjaukseen osallistuminen ja toteutumisen tukeminen
Psykologi	Potilaan voimaannuttaminen suositellun ruokavallion noudattamiseen yhteistyössä muun henkilökunnan kanssa
Fysioterapeutti	Fyysinen kuntoutus ja toimintakyvyn edistäminen
Sosiaalityöntekijä	Taloudellisen ja muun tuen tarpeen arviointi
Kuljetushenkilöstö	Aterioiden toimitus osastoille sovitusti
Apteekkihenkilöstö	Kliinisten ravintovalmisteiden kilpailutus, hankinta ja jakelu

**TAULUKKO 1 Ravitsemushoitoon osallistuvat ammattiryhmät tehtävineen (Ravitsemushoito 2010, 18)**

### 5.3.1 Tavanomaisen ravitsemushoidon toteutus

Ruokapalveluiden osuutena potilaan hoidossa on tarjota ravitsevia aterioita paranemista edistäviä aterioita. Sairaanhoidopiirin uudessa ravitsemishoito-oppaassa (2014) tämä tuodaan esille tavanomaisen ravitsemushoidon toteuttamisena. Siinä potilaan sairaalassa nauttima ruoka on käytännön ravitsemushoitoa, joka riittää kaikille niille potilaille, joilla ei ole vajaaravitsemuksen riskiä. Tavanomaisessa ravitsemushoidossa potilaan ravinnonsaanti turvataan terveyttä edistävän perusruokavalion, rakenne-muunnetun tai erityisruokavalion avulla.

Ravitsemushoidon keinot valitaan tilannekohtaisen arvioinnin ja asetettujen tavoitteiden pohjalta. Sairaalassa ravitsemushoitoon kuuluvat:

#### RUOKAHUOLLON TUOTTEET JA PALVELUT:

ruokavalio + annoskoko + rakenne  
toiveruoat, välipalat  
tuotetilauslistan tuotteet

#### APTEEKIN TUOTTEET JA PALVELUT:

vitamiini- ja kivennäisainevalmisteet  
kliiniset täydennysravintovalmisteet  
letkuravintovalmisteet  
parenteraalinen ravitsemus

#### RAVITSEMUSTERAPIAN PALVELUT:

potilaan tilannearvio ja ravitsemuksen suunnittelu, toteutus, arviointi ja seuranta  
yksilöohjaus, ryhmäohjaus  
konsultaatiot, koulutus  
ravitsemusaiheisen materiaalin valinta ja valmistaminen  
ravitsemushoitoprosessin kehittäminen. (Ravitsemushoito-opas 2014, 10).

Ravitsemushoitoa toteutettaessa ja toteutettaessa on otettava huomioon monia seikkoja laadun takaamiseksi asiakkaalle. Laatukriteerien toteuttaminen vaatii eri ammattiryh-

mien ja yksiköiden saumatonta yhteistyötä. Ravitsemushoito 2010 kuvaa ravitsemushoidon toteuttamiseen kuuluvia laatuksiteereitä seuraavasti:

- 1. Vajaaravitsemuksen riskin arviointi**  
Jokaisen potilaan vajaaravitsemuksen riski arvioidaan hoidon alussa. Paino punnitaan ja vajaaravitsemusriskin seulonta toistetaan kerran viikossa tai sovitusti. Seulonnan tulos kirjataan potilasasiakirjoihin. Seulonnan tulos johtaa tarvittaviin toimenpiteisiin.
- 2. Ruoan tilaaminen**  
Ruoan tilauksessa otetaan huomioon tulokeskustelussa ja muissa yhteyksissä ilmenneet potilasruokailuun vaikuttavat selkat. Ruoan rakenne vastaa potilaan puremis- ja nielemiskykyä. Annoskoko valitaan energiantarvearvion ja potilaan toiveen perusteella.
- 3. Ateriarytmi**  
Päivässä tarjotaan kolme pääateriaa eli aamuateria, lounas ja päivällinen sekä 2-3 välipalaa. Yöllinen paasto ei saisi ylittää 10-11 tuntia.
- 4. Ruokailu**  
Ateria tarjotaan potilaan vallinnan mukaan osaston ruokailutilassa tai potilashuoneessa. Ruokailutilanteesta tehdään mahdollisimman miellyttävä ja rauhallinen. Kertakäyttöastioita ja -ruokailuvälineitä ei käytetä. Ruokailuun varataan riittävästi aikaa. Ruokailussa avustetaan tarvittaessa .
- 5. Ruokailun turvallisuus**  
Osastolla noudatetaan omavalvontaohjetta.
- 6. Potilasruokailun seuranta**  
Kaikkien potilaiden syödyn ruoan määrää arvioidaan silmämääräisesti .
- 7. Vajaaravitun tai sen riskissä olevan potilaan ravitsemushoidon tehostaminen**  
Ravitsemushoidon tehostaminen suunnitellaan moniammatillisesti. Ravitsemushoidon toteutusta seurataan yksilöllisesti.
- 8. Tiedonkulku**  
Potilaalle kerrotaan, mitä aterialla on tarjolla . Ruoan tarjottaja, ruokatarjottimen kerääjä ja hoitaja tiedottavat toisilleen potilaan hoitoon vaikuttavista ruokailun muutoksista . Osaston ravitsemusyhdyshenkilö tiedottaa potilasruokailuun liittyvistä asioista.
- 9. Sairaalaruokailun asiakastyytyväisyys**  
Potilaalle tiedotetaan mahdollisuudesta antaa palautetta.
- 10. Ravitsemusosaaminen**  
Esimies huolehtii henkilökuntansa ravitsemusosaamisesta. Osaston henkilökunta tekee tiivistä yhteistyötä ravitsemusterapeutin kanssa.

**KUVA 8 Ravitsemushoidon laatuksiteerit (Ravitsemushoito 2010, 55)**

## 5.4 Kehittämistyön eteneminen

### 5.4.1 Kehittämistyön aloitus

Tässä kehittämistyössä on tavoitteena saada ruokapalveluille toimivat pääprosessit, ohjata saatujen prosessien avulla toimintaa. Ruokahuollonprosessit tulisi saada toimiviksi, sujuviksi ja osaksi potilaan toimivaa hoitoketjua. Henkilöstön mukaan saaminen kehitystyöhön olisi tärkeää. Eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä pitäisi kehittää ja mahdollisesti luoda uusia yhteistyömalleja. Näillä toimilla ruokapalveluiden toiminta ohjataan kohti sairaanhoitopiirin strategisia päämääriä.

Kehittämistyö on ajoittunut pitkälle ajanjaksolle ja jatkuu yhä. Alkunsa se, sai kun Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä tehtiin päätös prosessikuvausten mallintamisesta QPR -prosessien mallinnusohjelmaa apuna käyttäen. Tavoitteena oli saada mallinnettua pääprosessit koko organisaatiossa. Ruokapalvelussa varsinainen prosessien työstäminen aloitettiin osallistamalla Etelä-Savon työelämän sisäisen kehittämisen foorumi- hankkeeseen 2008. Hankkeen puitteissa kukin osallistuja työsti valitsemaansa kehittämistehtävää eteenpäin yhdessä koulutuksessa olevien hanke-ohjaajien kanssa. Hanke-ohjaajanani toimi Päivi Lahikainen Mikkelin ammattikorkeakoulusta. Laamanen (2007) kuvaa ohjaajan tehtäviä seuraavasti. Hanke-ohjaajan tehtävänä on esim. sparrata, tuoda asiantuntemusta, tekniikoita ja menetelmiä sekä auttaa sekä auttaa valmentamisessa muutosta läpi vietäessä. Hankkeen aikana meillä oli useita tapaamisia Päivi Lahikaisen kanssa, joissa keskusteltiin hankkeen etenemisestä ja hän esitti huomioita prosessien kehittämistyön etenemisestä ja keinoista. Pidin oppimispäiväkirjaa yhteistyön aikana. (Liite 1).

Henkilöstöä otettiin mukaan prosessityöhön. Alkuvaiheessa muutamia avainhenkilöitä eri ammattiryhmistä osallistui prosessikoulutuksiin Mikkelin ammattikorkeakoululla sekä työntekijöitä osallistui sairaanhoitopiirissä järjestettyihin tiedotustilaisuuksiin. Ravintokeskuksesta koulutettiin sairaanhoitopiirin sisäisissä koulutuksissa kaksi mallintajaa, joiden tehtävänä oli prosessikuvausten mallintamisen aloittaminen QPR -prosessien mallinnusohjelmalla 2008. Lopulta mallintaminen jäi yhden henkilön tehtäväksi.



Etelä-Savon työelämän sisäisen kehittämisen foorumi -hankkeen aikana saimme erilaisia työkaluja sen eteenpäin viemiseen sekä saimme mallinnettua useita prosesseja. Ensimmäinen pääprosessi oli potilasruoan tilaus- ja toimitusprosessi. Mallinnettuja prosesseja esiteltiin osastokokouksissa henkilökunnalle 2009 ja ne olivat nähtävillä ravintokeskuksen seinällä kommentointia varten. Tässä vaiheessa tehdyt prosessit olivat hyvin yksityiskohtaisia. Jotta prosessit tulivat helpommin hahmotettaviksi ja luettaviksi prosesseja pilkottiin pienemmiksi kokonaisuuksiksi ja saatiin tarkempia kokonaisuuksia. (Liitteet 2-6).

Valmiisiin prosessikaavioihin ei tässä vaiheessa liitetty prosessin lisäksi mitään lisäinformaatiota. Niihin on kuitenkin mahdollista lisätä erilaista tietoa ja ohjeistusta prosessin käyttäjille. Esimerkkinä tilaus ja toimitusprosessikaavioon voidaan linkittää yhteys ravitsemusoppaaseen, josta saadaan tietoa ruokavalio ja ruoan rakennevaihtoehtoista. Siihen voidaan linkittää tilausohjeet tai vaikkapa asiakaspalautelomake. Tarkoitus olisi saada prosessikaaviosta mahdollisimman paljon informaatiota kuvastusta toimituksesta. Prosessikaavioihin voidaan linkittää yhteys aliprosesseihin joilla saadaan enemmän tietoa mitä muita prosesseja pääprosessi pitää sisällään.

#### **5.4.2 Prosessien parantaminen ja toimintojen edelleen kehittäminen**

Työelämän sisäisen kehittämisen foorumihankkeen aikana kävi ilmi tilausprosessissa prosessin rajapinnoilla työskentely. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksessa tuodaan esille se lukuinen joukko ammattiryhmiä, joka osallistuu potilaan ravitsemushoittoon sairaalaorganisaation eri osastoilla. Tämä korosti sekä jatkuvan yhteistyön merkitystä eri osastojen ja toimintojen rajapinnoilla että prosessien parantamisen tärkeyttä.

Toinen seikka prosessien edelleen kehittämiseen tuli ruokapalveluiden toiminnassa tapahtuneen muutoksen seurauksena. Toimintaan vaikuttavia muutoksia olivat henkilöstöressurssien riittävyyden takaaminen, muutokset asiakasmäärissä ja asiakkaiden tarpeissa. Prosessien edelleen kehittämiseen on vaikuttanut myös ruokapalveluiden toimintatavassa tapahtuneet muutokset. Toimintaa on ruoan valmistuksen osalta keskitetty yhä enemmän keskussairaalassa olevaan ravintokeskukseen Moision ravintokeskuksen toimiessa enemmän jakelukeittönä henkilökuntaruokailua ja potilaiden ruokasaliaruokailua varten.

Saadaksemme apua ruokapalveluiden toiminnan kehittämiseksi osallistuimme Mikkelin ammattikorkeakoulun kanssa useaan Living Lab –hankkeeseen. Ne kartoittivat ja paransivat prosesseissa tapahtuvaa työskentelyä ja lähtötilannetta.

Prosessien työstämisen aikana tulivat ensimmäisen kerran esille puutteet vakioiduissa ruoka-ohjeissa. Puutteisiin olivat vaikuttaneet käytetyissä raaka-aineissa tapahtuneet muutokset sekä työskentelytavoissa tapahtuneet muutokset. Ohjeiden puutteellisuus tuli esille myös osallistuttaessa Mikkelin ammattikorkeakoulun Living lab -hankkeeseen Ekotehokas ammattikeittiö. Sairaanhoidopiirin ruokapalveluiden osuus hankkeesta tehtiin 2013. Living Lab –hankkeen aikana tehdyssä ruoka-ainemittauksissa ja valmistusprosessien seurannan tuloksena syntyi tarkennettuja vakioruoka-ohjeita. Saadaksemme lisää kiertävän ruokalistan ohjeita tarkennettua sovimme uudesta Living Lab –hankkeesta Mikkelin ammattikorkeakoulun kanssa.

Tässä Living lab –hankkeessa, Reseptiikan kehittäminen, kaksi opiskelijaa vakioivat osan ruoka-ohjeista uudelleen sekä kehittivät muutamia uusia ruokaohjeita. Hankkeajankohtana oli syksy 2013. Toimivien vakioruoka-ohjeiden avulla tarkoituksena on kehittää ruoanvalmistusprosesseja toimivimmiksi ja tehokkaimmiksi. Toimivien reseptien avulla saadaan ruoanvalmistusta jaksotettua omavalvonnan kannalta paremmaksi sekä prosessien ajan ja työvoiman hallinta toimivaksi. Tämä tuli esille kokeilussa opiskelijoiden tekemiä uusia vakioruoka-ohjeita. Valmistustapaa hieman muuttamalla vakioidulla ohjeella valmistusaika lyheni huomattavasti. Samalla vakioidut ruoka-ohjeet takaavat tasaisen laadun toimipa ruoanvalmistajan kuka tahansa.

Saadaksemme toimintaamme vastaamaan asiakkaiden tarpeita osallistuimme Mikkelin ammattikorkeakoulun kolmanteen Living Lab –hankkeeseen. Siinä toimintaprosessien kehittämistä katsottiin asiakkaasta ja hänen tarpeistaan katsottuna. Tutkittavina alueina oli mitata potilasruoan käyttöä ja hävikkiä, suorittaa asiakastytyväisyyskyselyt keskussairaalan sekä Moision sairaalan potilaille sekä kartoittaa vajaaravitsemusriskin mahdollisuutta potilasruokailussa. Hankkeen tekivät kaksi ammattikorkeakoulun opiskelijaa keväällä 2013.

### 5.4.3 Työskentely rajapinnoilla

Ruokapalveluiden on kiinnitettävä prosesseissaan huomiota erityisesti rajapintoihin. Potilasruoan tilaus- ja toimitus prosessissa prosessin toimiminen kitkattomasti tilaaja-asiakkaan ja ruokapalvelujen välillä sekä vastaavasti ruoantoimitus tilaaja-asiakkaan välityksellä käyttäjä-asiakkaalle on hyvä esimerkki rajapinnoilla tapahtuvasta toiminnasta. Tähän on palvelukeskuksen organisaatiomuutos tuonut osaltaan helpotusta. Toiminnan suunnittelu yhdessä eri tukipalveluyksiköiden: toimitilapalvelun, tekniikan, logistiikan jne. tuo selkeyttä toimintamalleihin. Yhteiset palvelusopimusneuvottelut osastojen kanssa antavat laajemman perspektiivin myös ruokapalvelujen toiminnan kehittämiseksi.

Toimitilapalveluiden kanssa tapahtuva jatkuva yhteistyö on tuonut monia helpotuksia rajapinta työskentelyyn ja madaltanut osastolle päin tehtävää yhteistyötä sairaalahuoltajien kanssa. Parasta aikaa toimitilapalvelut tekee prosessien kannalta tärkeää työnmitoitustyötä ruokapalveluiden prosesseissa Atop –työnmitoitushjelman avulla sekä osallistuu uusien siivousmitoitusten tekemiseen yhdessä ruokapalvelujen esimiesten kanssa. Nämä mitoitukset auttavat prosessien parantamisessa ja tehdään tiiviissä yhteistyössä. Näin voimme hyödyntää kunkin parasta osaamista toiminnassa.

Sairaanhoitopiirin toinen ravitsemusterapeutti toimii osittain ruokahuollon alaisuudessa. Hän on parasta aikaa loppusuoralla sairaalaruoka-oppaan päivittämisessä ajan tasalle. Uuden ravitsemishoito-oppaan valmistumisen myötä hän käy osastojen osastotunneilla läpi siihen koottuja ravitsemus, omavalvonta ja ruoantilausasioita. Ravitsemishoito-opas perustuu vuonna 2010 valtion ravitsemisneuvottelukunnan ravitsemushoitosuosituksen sairaaloille, terveyskeskuksille ja hoitokodeille. Ravitsemushoitosuosituksessa on kirjattu ravitsemushoitoon osallistuvat ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä ravitsemushoidossa. Nämä ovat niitä rajapintoja, joissa ruokapalvelujen prosessit kohtaavat sairaalan muut ravitsemushoidolliset prosessit.

Ravitsemusterapeutti on myös koollekutsujana ravitsemusyhdyshenkilöiden työryhmässä. Työryhmään osallistuu eri osastoilta henkilöstöä ja siinä käsitellään ajankohdaisia ravitsemukseen ja ruokapalveluihin liittyviä asioita. Ravitsemusyhdyshenkilöt ovat omassa toimipisteessään niitä henkilöitä, jotka edistävät ravitsemusasioita osaston henkilöstön keskuudessa. Itse osallistun sairaanhoitopiirin terveydenedistämistyö-

ryhmään, jossa viedään eteenpäin sekä sairaalan potilaiden, henkilökunnan että Etelä-Savon alueen terveyttä edistäviä asioita.

#### **5.4.4 Tulevaisuuden kehitystyö**

Prosesseja ja ruokatuotannon toimintoja kehitettäessä on tullut esille tarve tarkentaa ruokavalio ja ruokatilausten kirjaamista ja kehittää toimintaa osastoille päin. Pohdimme voimmeko ruokapalveluiden puolelta auttaa osastoja ruoan tilaamiseen ja ruokavalioihin liittyvissä asioissa ja vapauttaa osastohenkilöstön työpanosta sairaanhoidollisiin tehtäviin. Tarvetta on myös ruoanvalmistusmenetelmien kehittämiseksi.

Olemme päättäneet kahdesta jatkokehittämishankkeesta:

1. Kokeilemme osastoemäntätoimintaa yhdellä osastolla kesällä 2014. Kokeilua valmistelee yhdessä ruokapalveluiden kanssa opiskelija Mikkelin ammattikorkeakoulusta. Hän osallistuu kokeiluosastolla ruokavalio ja ruokatilausten kirjaamiseen tietojärjestelmiin. Samassa yhteydessä kokeilemme vaihtoehtoisen ruokalistan mahdollisuutta potilaiden lounasruokailussa. Kokeilu otettiin hyvin vastaan sairaanhoitopiirin terveydenedistämisyöryhmässä ja tukipalvelujohtaja esittelee asian sairaalan johtoryhmässä. Olemme menossa tutustumaan Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin heidän samantyyppiseen kokeiluunsa ennen oman kokeilumme käynnistämistä. Vastaavaa toimintaa on jo olemassa muualla pohjoismaissa.
2. Toinen yhteistyöprojekti on Mikkelin ammattikorkeakoulun ja ruokapalveluissa olevien laitteiden valmistajan ruoanvalmistusmenetelmien kehittämisprojekti. Siinä on tarkoitus hyödyntää uusilla laitteissa olevia toimintoja ja saada ne toimimaan ruokapalveluiden oman reseptiikan ja kiertävän ruokalistan kanssa.

## **6 YHTEENVETO**

Kehitystyö kohti prosessijohtamista on ollut pitkä ja jatkuu yhä. Sitä on viety eteenpäin monin eri tavoin, jotta saataisiin ruokapalveluiden toimintaketjut toimiviksi. Prosessien parantaminen on jatkuvaa toiminnan, toimintatapojen muuttuessa ja kehittyessä.

sä koko ajan. Kuten Taskinen (2007) tutkimusraportissaan Ammattikeittiöiden ruokatuotantoprosessit totesi, prosessien tietoja tarkennetaan ja kertyneen tiedon avulla pyritään seuraavalla suunnittelu- tai toteutuskierröksellä entistä tarkempaan ja tavoitteiden kannalta parempaan tulokseen.

Ruokapalveluissa myös henkilöstöresursseissa ja asiakasmäärissä tapahtuvat muutokset aiheuttavat prosessien jatkuvaa kehittämistarvetta. Apuna kehitystyössä on oma ammattitaitoinen henkilöstö. Heidän jatkuva kouluttamisensa on toiminnan kehityksen kannalta tärkeää mm. laitteiden ja ruoanvalmistusmenetelmien kehittyessä. Myös hyvä yhteistyö alueen oppilaitosten; Mikkelin ammattikorkeakoulu ja Esedu kanssa luovat mahdollisuuksia kehittää toimintaa. Kehittämisen avainasemassa ovat myös tukipalveluiden muut yksiköt ja yhteistyö heidän kanssa.

## LÄHTEET

Gröönroos, Christian 2009. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. WS Bookwell Oy .  
Juva.

Etelä – Savon sairaanhoitopiirin tuottavuusohjelma. Hallitus 30.10.2013.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin strateginen ohjaus ja strategian toteuttaminen tasapainotetun tuloskortin avulla. 2014

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri 2014. Ravitsemushoito-opas.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko, Sajavaara, Paula 1997. Tutki ja kirjoita. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Hokkanen, Simo, Strömberg, Oiva 2006. Laatuun johtaminen. Sho Business Development Oy. PainoPorras Oy. Jyväskylä.

Järvinen, Pentti. Järvinen, Annikki 2011. Tutkimustyön metodeista. Oppipajan kirja. Tampere.

Kananen, Jorma 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen opas. Tampereen Yliopistopaino Oy-Juvenes Print.

Karimaa, Erkki 2002. Julkisen sektorin prosessien kuvaukset yleinen rakenne, esitysmuoto ja käsitteet. Suomen kuntaliitto. Helsinki.

Korhonen, Kirsi 2011. Palveluprosessien kehittäminen. Luento 4. – 5.3.2011. Ryhmätehtävä 2.

Laamanen, Kai 2005. Johda suorituskykyä tiedon avulla – ilmiöstä tulkitaan. Suomen Laatukeskus Oy. Tampere.

Laamanen Kai 2007. Johda liiketoimintaa prosessien verkkona – ideasta käytäntöön. Laatukeskus Excellence Finland. Otavan kirjapaino. Keuruu.

Laamanen, Kai & Tinnilä, Markku 2002. Prosessijohtamisen käsitteet. Terms and concepts in business process management. Helsinki. Laatukeskus.

Lecklin, Olli, Laine, Risto O. 2009. Laadunkehittäjän työkalupakki innovatiivisen johtamisjärjestelmän rakentaminen. Talentum Media Oy. Helsinki.

Lecklin, Olli 1999. Laatu yrityksen menestystekijänä. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Pesonen, Herkko 2007. Laatu! Asiantuntijaorganisaation laatuopas. WS Bookwell Oy. Juva.

Rissanen, Riitta, Sääski, Kaija, Vornanen, Jouni 1996. Uudistuvat organisaatiot - käsikirja organisaatioista ja henkilöstöjohtamisesta. Pohjois-Savon ammattikorkeakoulu. Raamattutalo. Pieksämäki.

Ruokapalveluiden arvot Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä. 2006.

Taskinen, Teija 2007. Ammattikeittiöiden ruokatuotantoprosessit. Mikkelin ammattikorkeakoulu. A: Tutkimuksia ja raportteja-Research Reports 22.

Tervetuloa sairaanhoitopiiriin, perehdyttämisopas 2014

Trochim, W. & Donnelly, J. 2008. The Research Methods Knowledge Base, United States: Cengage.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010. 2011. Ravitsemushoito suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. Edita Prima Oy. Helsinki.

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

Wennberg, Mikko 2006. Prosessijohtamisesta malli julkishallintoon? 11.5.2006. Stakes.

WWW-dokumentti. [http:// etelä-savon sairaanhoitopiiri](http://etela-savon.sairaanhoitopiiri)

Etelä-Savon työelämän kehittämisfoorumi  
Oppimispäiväkirja  
Ritva Hokkanen  
Etelä – Savon sairaanhoitopiiri  
Ravintokeskus

Osallistun tämän johtajuuskoulutuksen ohella Etelä-Savon työelämän sisäisen kehittämisenfoorumi – hankkeeseen työpaikan kehittäjänä ja lähiohjaajana. Yhdessä näissä projekteissa on tarkoitus viedä eteenpäin ravintokeskuksen perusprosessien kirjaamista ja henkilöstön kanssa prosessien purkamista ja niihin sitouttamista.

19.11.2008

Iltapäivällä 19.11.2008 minulla oli tapaaminen Mikkelin ammattikoulusta ohjaajina toimivien Päivi Lahikaisen ja Riitta Tuikkasen kanssa. Pohdimme kehittämishanketta yhdessä ja selkeytimme ja rajasimme aihetta, koska alkuperäisenä ajatuksena oli koota auditointiin liittyviä asioita yhteen ja saada Mikkelin keskussairaalan ravintohuolto auditointikelpoiseksi.

13.1.2009

Olemme rajanneet kehittämiskohdetta. Kehittämiskohteena on prosessien kehittäminen ravintohuollossa. Keskustelimme Päivi Lahikaisen ja kehittämisryhmän kanssa hankkeesta ja sen jatkotyöstämisestä. Sairaanhoitopiirissä jokainen yksikkö työstää omat prosessikaavionsa. Prosessien mallintamiseen on hankittu taloon QPR-prosessien mallintamisohjelma. Sen käyttöön perehdyttämiseen on järjestetty kaksiosainen koulutus, johon aion osallistua. Ammattikorkeakoulussa järjestettiin prosesseista koulutus johon meiltä osallistui kolme henkilöä. Myös minun piti osallistua, mutta sairastuin ja jouduin jäämään pois koulutuksesta.

23.1.2009

Kävimme Päivi Lahikaisen ja Anneli Orasen kanssa keskustelua miten prosessien mallintamisen kanssa edetään. Todettiin, että koska ravintohuollossa alkaa ilmastointikattoremontti ja se sekoittaa koko toimintaa kehittämishanke on hieman taka-alalla.

1.4.2009

Päivi Lahikainen vieraili ravintohuollossa. Meillä oli remontti pahimmillaan. Olin kerännyt häiriötekijälistoja, jotka kuitenkin jäivät remontin takia toiselle sijalle.

12.5.2009

Osallistuin sairaanhoitopiirin QPR-prosessin mallintamiskoulutukseen.

26.5.2009

Tänään oli QPR-prosessien mallintamiskoulutuksen toinen osa.

26.5.2009



**Oppimispäiväkirja**

Koulutuksessa saamani opin perusteella olen työstänyt ruoantilausprosessia. Kävimme sitä yhdessä henkilöstön kanssa läpi osastokokouksessa. Sen pohjalta ei tullut mitään korjauskommentteja.

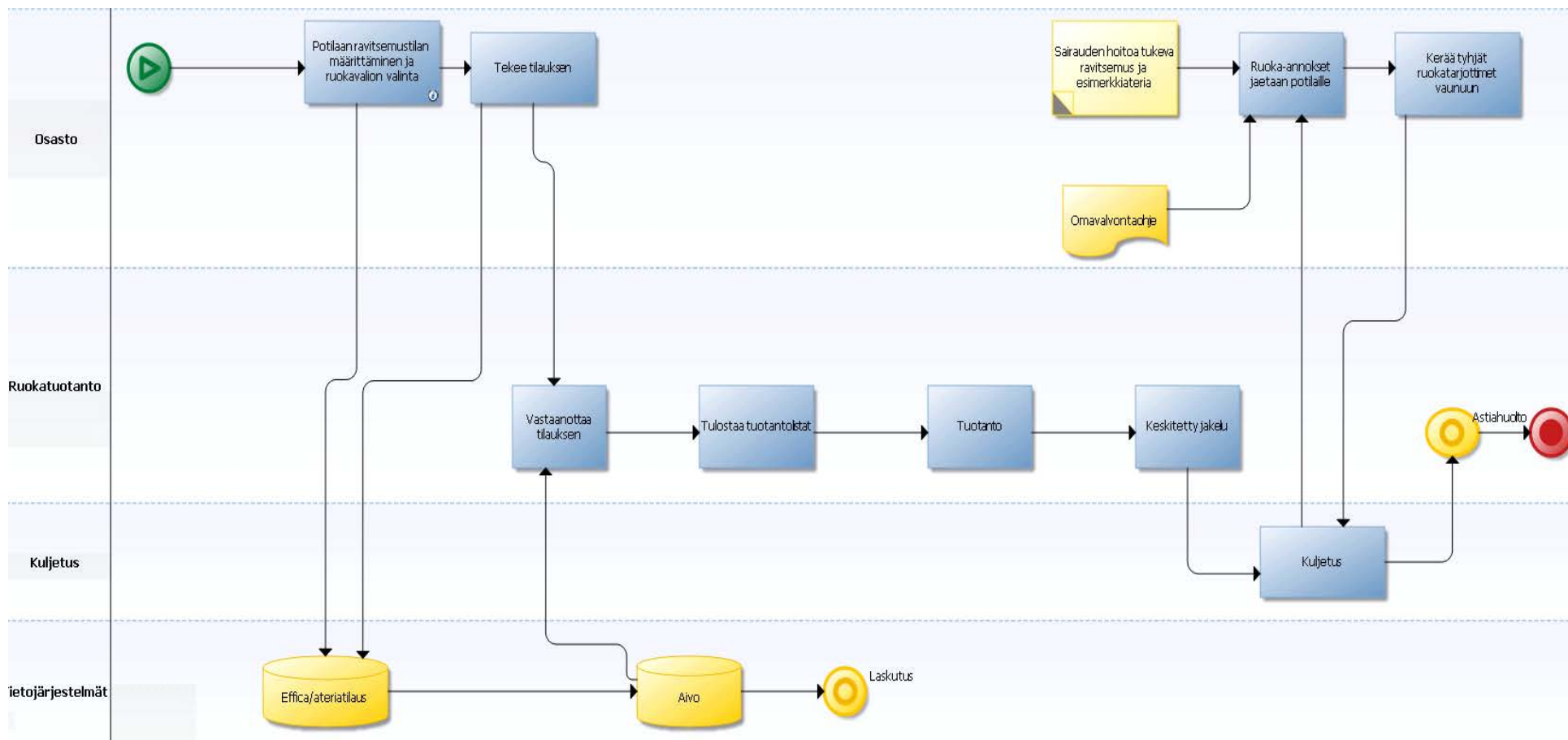
2.10.2009

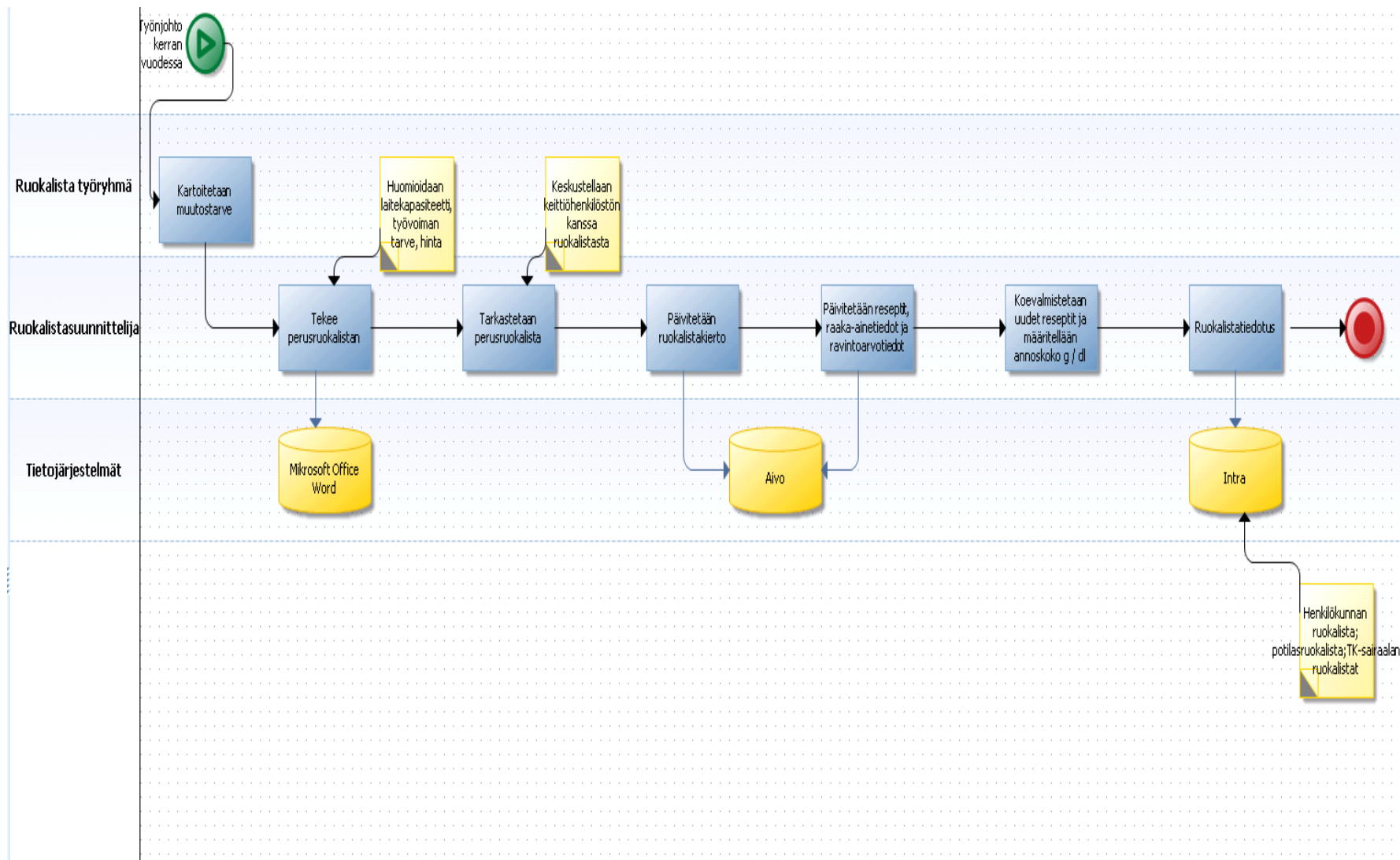
Päivi Lahikainen vieraili ravintokeskuksessa. Kävimme prosessikehittelyä läpi yhdessä ja keskustelimme ajankohtaisista asioista. Ruoantilausprosessin lisäksi olen työstänyt myös ruoanvalmistusprosessia siltä pohjalta miten toiminta on yksikössämme muuttunut.

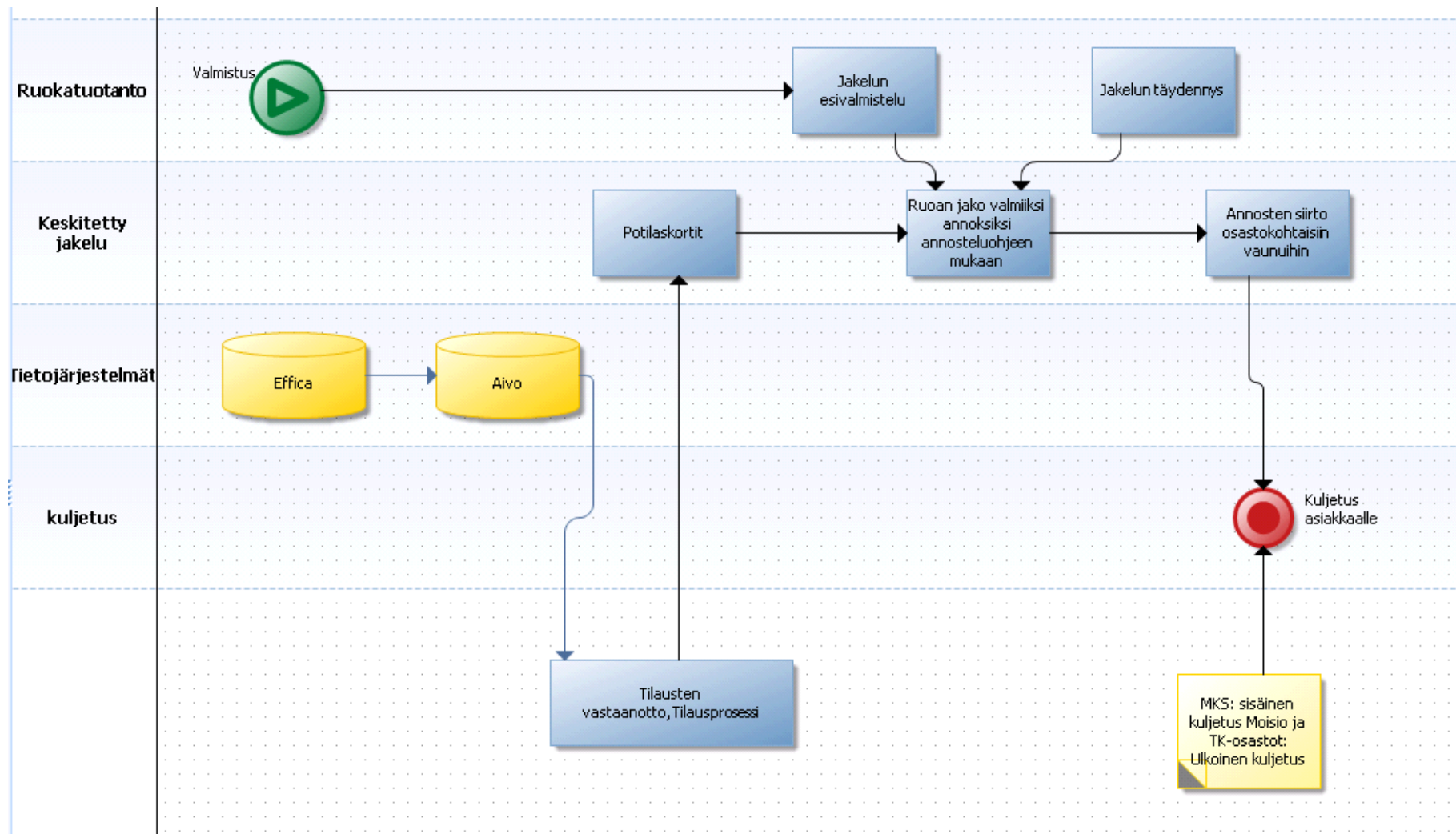
14.10.2009

Käsittelimme Foorumi-tapaamisessa ryhmissä kehittämistöitämme. Sain hyviä kommentteja prosessien jatkotyöstämiseen.

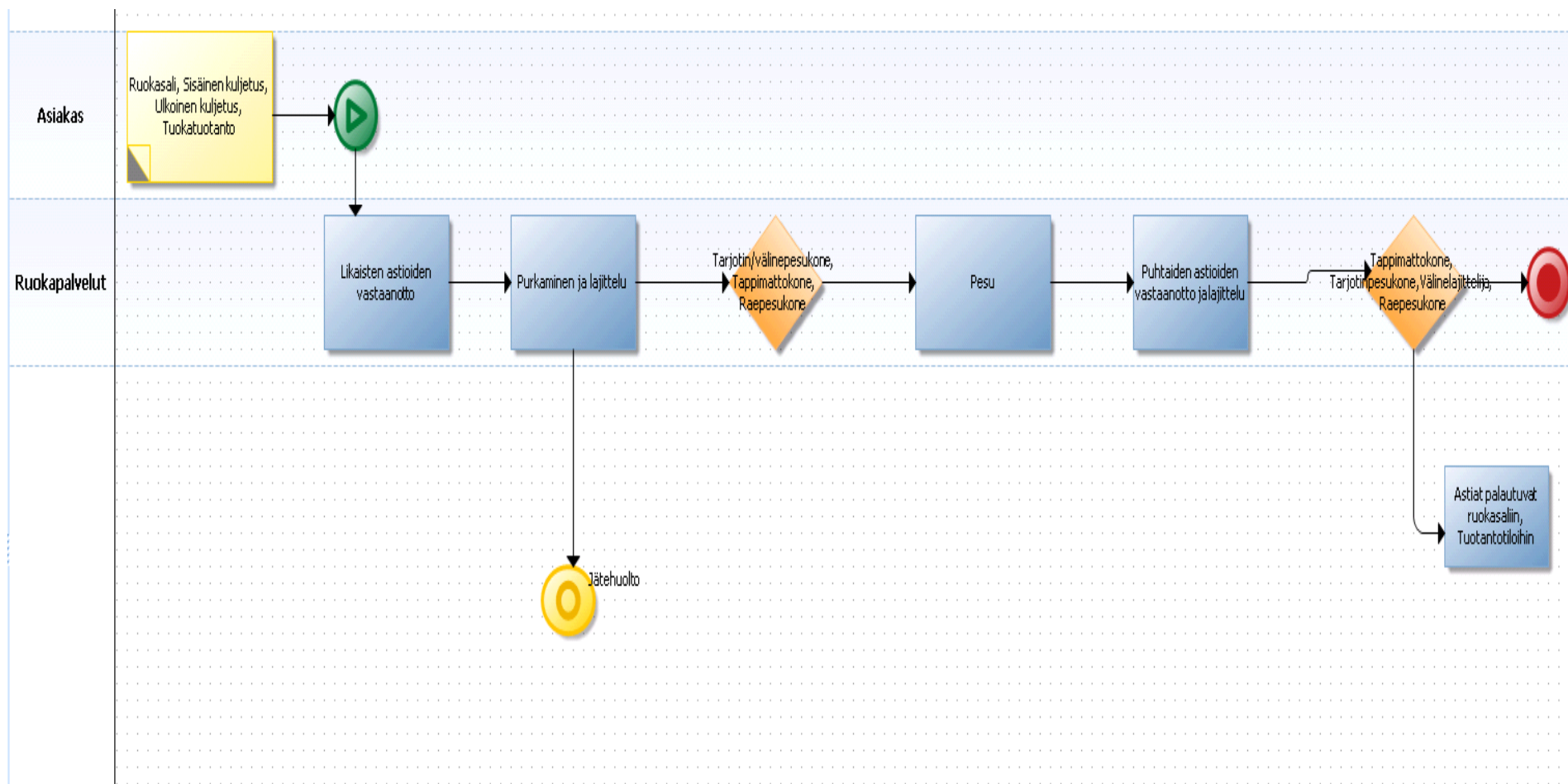
Potilasruoantilaus ja -toimitus







**LIITE 5**  
**Astiahuolto**



**LIITE 6**  
**Tuotetilaus**

