

OPINNÄYTETYÖ

ANNE MURTO 2011

**HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALON
LAATUKÄSIKIRJA**



**Rovaniemen
ammattikorkeakoulu**
University of Applied Sciences

Fysioterapian koulutusohjelma

ROVANIEMEN AMMATTIKORKEAKOULU

TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

Fysioterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Toimeksiantaja: HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALON LAATUKÄSIKIRJA

Anne Murto

2011

Haapajärven Lääkäritalo

Ohjaajat Mika Rahkola ja Kaisa Turpeenniemi

Hyväksytty _____ 2011 _____

Tekijä	Anne Murto	Vuosi	2011
Toimeksiantaja	Haapajärven Lääkäritalo		
Työn nimi	Haapajärven Lääkäritalon laatukäsikirja		
Sivu- ja liitemäärä	36 + 17		

Opinnäytetyöni tavoitteena oli laatukäsikirjan tuottaminen. Toimeksiantajani, ja laatukäsikirjan tilaaja, on yksityisiä lääkäri-, työterveys-, ja fysioterapia- palveluita tuottava yritys Haapajärven Lääkäritalo.

Laatukäsikirjan tarve tilaajayrityksessä on noussut käytännön tarpeista. Fysioterapian laatua koskevat vaatimukset kasvavat koko ajan, lainsäädäntö asettaa omat vaatimuksensa ja palveluita käyttävät asiakkaat sekä palveluita ostavat ja maksavat asiakkaat ovat yhä tarkempia laatuvaatimustensa suhteen. Laadunhallintajärjestelmän avulla on tarkoitus jatkossa tehdä yrityksen laadunvarmistus- ja kehittämistyötä. Laatukäsikirjaa on tarkoitus käyttää myös apuna markkinoinnissa ja perehdyttämisessä. Sisällöksi tilaajayrityksen johtoryhmä valitsi asiakaslähtöisyyden, henkilöstön hyvinvoinnin, työssä jaksamisen ja ammatillisen kehittymisen sekä työn tehokkuuden ja tuloksellisuuden. Laatukäsikirja kohdennetaan koskemaan yrityksen fysioterapiapalveluita ja se liitetään osaksi valmisteilla olevia yrityksen nettisivuja. Laatukäsikirja on laadittu yhtenäiseksi yrityksen toimintastrategioiden kanssa ja sen pohjalta määritellään laatuvaatimet ja keinot niiden saavuttamiseksi.

Opinnäytetyöni on kaksiosainen. Ensimmäisessä osassa käsitellään teorian pohjalta laatua ja sen merkitystä terveydenhuollossa sekä laadunhallintajärjestelmän sisältöjä. Toisena osana opinnäytetyössäni on Haapajärven Lääkäritalon laatukäsikirja, jossa kuvataan keskeiset laadunhallintajärjestelmän sisällöt ja toimintajärjestelmä sekä fysioterapia asiakkaan palveluprosessi. Laatukäsikirjaan tarvittavat tiedot keräsin haastattelemalla yrityksen perustajajäseniä sekä tutustumalla yritystä koskeviin dokumentteihin. Laatukäsikirjan valmistumisprosessin alussa ja sen aikana, pidimme yrityksessä palaveriteita aiheeseen liittyen. Laatukäsikirjassa kuvaan yrityksen laatu politiikkaa, arvoja ja toimintajärjestelmän keskeisiä tekijöitä joilla se pyrkii kohti tavoittelemaansa laatua ja tulosta.

Avainsanat: Laatu, laadunhallintajärjestelmä, laatu politiikka, palveluprosessi, fysioterapia.

Author	Anne Murto	Year	2011
Commissioned by	Haapajärven Lääkäritalo		
Subject of thesis	Quality Manual of Haapajärven Lääkäritalo		
Number of pages	36 + 17		

The purpose of my study was to produce a quality manual. The manual was commissioned by Haapajärven Lääkäritalo, a company that provides private medical services, occupational health services and physiotherapy.

The requirement for a quality manual in the company has risen from practical needs. Demands for quality in physiotherapy are constantly increasing and legislation places its own demands. Customers who are buying and using the services have become more particular about quality demands. In the future quality control system will be used for the company's quality assurance and development work. The quality manual will also be used as an aid in marketing and initiation. As the content of the manual the commissioning company has chosen customer service, welfare of the staff, professional development, work efficiency and productivity. The quality manual will be applied to the company's physiotherapy services and it will be attached to the company's web site which is in progress. The quality manual has been formulated in a way that it is cohesive with the company's strategies. The manual will be used as a basis for defining quality objectives and means for achieving them.

My study is in two parts. The first part deals with theoretical basis of quality, its meaning in health care and the substance of the quality control system. The second part of my study includes the quality manual of Haapajärven Lääkäritalo. The manual describes the central substance and principles of quality control system as well as the service process of a physiotherapy client. I compiled the necessary information by interviewing the founder members of the company, and by acquainting myself with the company's documents. Meetings were arranged in the beginning and during the process of preparing the manual. The quality manual describes the company's quality policy, values and main courses of action in pursuit of the quality and results that are their objectives.

Key words: Quality, quality control system, quality policy, service process, physiotherapy

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
1.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus.....	2
1.2 Opinnäytetyön tilaaja	3
2 LAATU.....	4
2.1 Laadun määrittäminen terveydenhuollossa.....	4
2.2 Terveydenhuollossa käytettäviä laatustandardeja.....	7
2.3 Toiminnan jatkuva parantaminen osana laatutyötä.....	8
2.4 Johtaminen osana laadunhallintaa	10
3 LAATUPOLITIikka.....	12
3.1 Arvot	13
3.2 Laadunhallintajärjestelmän sisältöä	13
3.3 Fysioterapian palveluprosessi.....	21
3.4 Laatukäsikirja laadunvarmistusmenetelmänä	21
4 LAATUKÄSIKIRJAN TUOTTEISTAMISPROSESSI.....	23
4.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen.....	23
4.3 Tuotteen luonnostelu	24
4.4 Tuotekehittely.....	25
4.5 Tuotteen viimeistely	25
4.6 Valmis laatukäsikirja	26
5 POHDINTA.....	27
LÄHTEET	32
LIITTEET	37

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni aiheena on laatukäsikirjan laatiminen yksityisiä lääkäri-, työterveyshuolto-, ja fysioterapiapalveluita tuottavalle yritykselle. Opinnäytetyöni on toiminnallinen, ja olen toteuttanut sen kaksiosaisena. Ensimmäisessä osassa perehdytään laatuun ja laatupolitiikkaan, sekä laatukäsikirjan pääkohdiksi valittuihin laadunhallinnan osa-alueisiin lähdeaineistojen pohjalta. Opinnäytetyön toinen osa eli tuotos on yrityksen laatukäsikirja, ja se on opinnäytetyöni toisena osana teoriaosuuden jälkeen.

Laatukäsikirjan tarve nousee nykyään yleensä työelämän tarpeista, halusta kehittää palveluita, lisätä tuottavuutta ja asiakastyytyvää asiakastytyvää. Terveystuotteen laatu koskevat vaatimukset kasvavat koko ajan, palveluiden käyttäjät ja palveluja ostavat tai maksavat asiakkaat asettavat laatuvaatimuksia toiminnalle ja ovat entistä vaativampia palveluiden suhteen. Tästä syystä on tärkeää, että yritys pystyy asianmukaisella laadunhallintajärjestelmällä osoittamaan niin itselleen kuin palveluiden käyttäjillekin, että se pystyy tuottamaan luotettavasti ja asianmukaisesti ne asiakas- ja lakisääteiset vaatimukset täyttävät palvelut, jotka se on luvannut toimittaa. –Röberg 2003, 6.)

Laatukäsikirjan avulla on tarkoitus opastaa yritystä tämän pyrkiessä parempaan laadunhallintaan. Perusajatuksena on, että laatukäsikirja toimii yrityksen ennakkosuunnitelmana siitä, miten pitäisi toimia asiakastytyvää asiakastytyvää saavuttamiseksi, kilpailukyvyyn turvaamiseksi ja yrityksen suorituskyvyn eli taloudellisen tuloksen varmistamiseksi. Laatutavoitteet perustuvat aina yrityksen omaan laatupolitiikkaan. Koska laatu on palveluyritysten keskeinen kilpailukeino, on laadunhallinta järjestelmän luominen edellytys kilpailussa menestymiselle. (Järvelin–Kvist–Kähäri–Räikkönen 1992, 23; Outinen–Lempinen-Holma-Haverin 1999, 14.)

Parhaimmillaan laatukäsikirja ohjaa yrityksen toimintaa, ja toimii perehdyttämisoppaana. Laatukäsikirjassa kuvataan organisaatio, sen vastuut, valtuudet, resurssit ja menettelyt joilla yritys toteuttaa laatupolitiikkaa. Laatukäsikirja antaa kuvan yrityksen keskeisestä toimintajärjestelmästä, jonka avulla se tavoittelee laatua ja tulosta. Laadunhallinnan ja tuloksellisen työn taustalla ovat ammattitaitoiset ja hyvinvoivat työntekijät, jotka ovat motivoituneet tekemään

työnsä mahdollisimman hyvin ja sujuvasti. Sitä kautta on saavutettavissa paras mahdollinen työn laatu ja -tulos. –Röberg, 2003,6.)

ISO 9001:2000 -standardin taustalla olevat kahdeksasta laadunhallinnan periaatetta ovat tämän laatukäsikirjan luomisen taustalla. Laatukäsikirjan tilaajayritys on valinnut näistä laadunhallinnan periaatteista tärkeimmiksi koetut laadunkehittämiseen ja tuloksellisuuteen vaikuttavat seikat, jotka ovat: asiakaslähtöisyys, henkilöstön hyvinvointi, työssä jaksaminen ja ammatillinen kehittyminen sekä työn tehokkuus ja tuloksellisuus.

Laatukäsikirja kohdistuu yrityksen fysioterapiapalveluihin, sivuten kuitenkin koko yrityksen tarjoamia palvelumuotoja, jotka ovat fysioterapiapalveluiden lisäksi lääkäripalvelut sekä työterveyshuoltopalvelu. Laatujärjestelmän rakentamisen tukena on laadun kehittämiseen fysioterapia-alalle”. Opas on suunniteltu käytettäväksi erityisesti fysioterapiayrityksen laatujärjestelmän laatimisen tueksi ja se on laadittu yhteensopivaksi sekä ISO 9000 -standardin, että Kelan järjestämän vaikeavammaisten lääkinnällisen avokuntoutuksen standardin kanssa.

ISO 9001-laatustandardijärjestelmä korostaa laadunhallinnan kokonaisuutta. Laatu ei ole ainoastaan tuotetta ja tulosta koskeva vaatimus, vaan se käsittää koko organisaation kaikkine tasoineen. Standardin tavoitteena on ohjata organisaation johtamista ja laadukkaiden palvelutuotteiden aikaansaamista. (Biaud –Virtanen 1990, 19.)

1.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön **tavoite** ilmaisee mitä hyötyä siitä on toimeksiantajalle. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa laatukäsikirja yksityisiä lääkäri-, työterveys-, ja fysioterapiapalveluita tarjoavalle yritykselle nimeltään Haapajärven Lääkäritalo. Laatukäsikirja on laadittu fysioterapiapalveluiden laadunkehittämisen tueksi ja sen tarkoitus on selkiinnyttää ja varmistaa, että laadunkehittäminen ja tarkkailu ovat osa jokapäiväistä työtä. Laatukäsikirja on yrityksen toiminnallinen kuvaus ja siinä kerrotaan, kuinka meillä toimitaan. Laatukäsikirjan avulla yritys pystyy osoittamaan, että se pystyy tuottamaan luotettavasti ja johdonmukaisesti ne asiakas- ja lakisääteiset vaatimukset täyttävät pal-

velut jotka se on luvannut toimittaa. Laatukäsikirja on tukena jokapäiväisessä työssä, sekä apuna markkinoinnissa ja perehdytyksessä. Tämän opinnäytetyön tavoite on myös tukea omaa ammatillista kasvua. Perehtyminen laadunhallintajärjestelmän luomiseen ja sitä käsittelevään lähdeaineistoon antaa uudenlaista näkökulmaa fysioterapian laadun rakentamisen laaja-alaisuudesta. Toivon, että valmistuttuani pystyn työssäni hyödyntämään hankkimiani tietoja käytännössä ja opastamaan myös työyhteisöäni laadunhallintajärjestelmän käyttöönotossa.

Opinnäytetyöni **tarkoitus** on, selvittää ja kuvailla laatua ja laadun käsitettä terveydenhuollossa. Tarkoituksena on myös perustella laadunhallintajärjestelmän tarvetta yksityissektorilla toimivien fysioterapiayksikköjen toiminnan ja jatkuvan parantamisen tukena. Laadunhallintajärjestelmän tarkoitus on turvata asetettujen laatutavoitteiden toteutuminen ja toiminnan jatkuva parantaminen sekä toimia suunnittelun ja johtamisen tukena.

1.2 Opinnäytetyön tilaaja

Opinnäytetyön tilaaja on Haapajärvellä toimiva yksityinen lääkäri-, työterveys- ja fysioterapiapalveluita tuotava yritys nimeltään Haapajärven Lääkäritalo. Yritys on toiminut vuodesta 1987, aluksi Haapajärvellä ja myöhemmin myös Reisjärvellä, jossa yritys tarjoaa fysioterapiapalveluita. Tällä hetkellä yrityksessä työskentelee kaikkiaan 15 työntekijää.

Yrityksen tärkeimpiä yhteistyötahoja ovat Kela, vakuutusyhtiöt, Valtionkonttori, sekä kulloisenkin voimassaolevan sopimuksen mukaiset yritykset ja kuntayhtymät, kuten Selänne ja Kallio sekä Haapajärven terveyskeskus. Edellä mainittujen yhteistyötahojen lisäksi, merkittävä asiakasryhmämme ovat myös yksityiset fysioterapiapalveluiden tarvitsijat. Eri yhteistyötahojen laatuvaatimukset ovat kasvaneen viime vuosina ja lainsäädäntö luo myös laadulle enenevässä määrin laatukriteereitä. Laatukäsikirjan tarpeen voidaan sanoa nousseen yrityksessä käytännön tarpeista osoittaa yhteistyökumppaneille, kuinka yrityksessä toimitaan laadun ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

2 LAATU

Laatu on jokaisen asia, se syntyy hyvin järjestetystä organisaatiosta ja työprosesseista ja jokainen organisaatio valitsee laadunhallinnan menetelmänsä omista lähtökohdistaan. Laatu koostuu näkyvillä olevista ja mitattavista ominaisuuksista, mutta siihen liittyy myös sisäisiä, vaikeammin määriteltäviä ja mitattavia subjektiivisia piirteitä. (Jämsä–Manninen 2000, 133.) Sosiaali- ja terveydenhuollossa laatua on jokseenkin vaikea yksiselitteisesti määritellä. Tämän hetkinen lähestymistapa yhdistää palvelun käyttäjien, palvelun tuottajien ja johtamisen näkökulman (Idänpää–Heikkilä–Outinen–Nordbland–Päivärinta–Mäkelä 2000, 11). Laadunhallinta on myös osa johtamistoimintaa. Siinä määritellään laatutavoitteet, laatupolitiikka sekä laatuun liittyvät vastuut ja toteutetaan ne ennalta määritellyin keinoin. (n–Röberg 2003, 6.)

2.1 Laadun määrittäminen terveydenhuollossa

Alun perin teollisuudesta alkunsa saaneet laadunkehittämisen suuntaukset ovat vaikuttaneet myös terveydenhuollon laadunkehittämiseen. Japanissa ja Yhdysvalloissa ovat 1930 -luvulla saaneet alkunsa laatuajattelun mallit kokonaisvaltainen laatujohtaminen (total quality management, TQM) ja jatkuva laadun parantaminen (continuous quality improvement, CQI). Nämä ovat tulleet tutuiksi myöhemmin myös terveydenhuollon alalla. (Powell 1995, 15–37.) TQM: n laatujohtamismallin mukaan laatu on keskeinen kilpailu- ja markkinointikeino organisaatiossa. Organisaation olisi kyettävä panostamaan laatuun määrätietoisesti ja kokonaisvaltaisesti, näin varmistuu organisaation jatkuva laadunkehitys. (Jämsä–Manninen 2000, 134.)

Laadunvarmistuskäsitteellä tarkoitetaan jatkuvaa prosessia, joka alkaa arvojen pohdinnasta, laatuvaatimusten asettamisesta ja kriteerien laatimisesta ja seurannasta (Mergen–Stevenson 2009, 1-2). Laadun varmistuksessa paneudutaan yrityksen rakenteisiin, toimintaprosesseihin ja tuloksiin (Telaranta 1997, 7; Bataden–Davidoff 2007, 2–3). Laadunvarmistus on toimintasarja, jolla laadunhallinnassa pyritään pitämään kiinni palvelulle asetetuista laatutavoitteista, ja näin varmistamaan, että palvelu täyttää laatuvaatimukset (Jämsä–Manninen 2000, 13). Laatua terveydenhuollossa voidaan katsoa monelta

kantilta. Voidaan arvioida hoidon tuloksia tai hoitoprosessin laatua asiakkaan kannalta sekä hoidon tuottamiseen käytettäviä menetelmiä, laitteita ja niiden laadukkuutta. (Donabedian 2005,694.) Hyvä palvelun laatu syntyy, kun hoidon sisältö on hyvä, palvelun tarjoaja tunnistaa asiakkaan ongelmat ja tavoitteet ja kun perusteltuja menetelmiä, sekä tieteellistä tietoa käytetään tarkoituksenmukaisesti (Nummenmaa 2007,131).

Terveysthuollon laadun arviointi on haasteellista. Laatua pitäisi kyetä arvioimaan myös asiakkaan näkökulmasta laadukriteerejä laadittaessa. Kujala (2003, 27) käyttää väitöskirjassaan vanhaa Juranin määritelmää laadusta, jonka arvona ovat sekä yksilön, että yhteisön tarpeet: ”Laatu on palvelun kyky täyttää asiakkaan tarpeet pienin mahdollisin kustannuksin”. Olemme tottuneet arvioimaan terveysthuollusjärjestelmän laatua määrällisillä käsitteillä kuten henkilökuntamäärinä, palvelujen saatavuutena ja peittävyutenä. Viime kädessä terveysthuollon laadumäärittely tekee kuitenkin palvelun käyttäjä. Käsitteet palvelun laadusta muodostuu asiakkaan odotusten ja toteuman suhteesta, ei pelkästään hoidon ja ennakkokäsitystensä perusteella. (Salo 1991, 4; Kujala 2003, 26.)

Maailman terveysthuollusjärjestön WHO:n jäsenmaat sitoutuivat jo 80 -luvun alkuvuosina luomaan kansalliset laadustandardit. Suomessa sosiaali- ja terveysthuollusministeriö asetti ensimmäinen valtakunnallinen sosiaali- ja terveysthuollusalan laadunhallinnan suosituksen vuonna 1995. Laadustuosituksen keskeiset periaatteet koskevat niin julkisia kuin yksityisiäkin sosiaali- ja terveysthuolluspalveluja. Laadustuosituksen kolme keskeisintä periaatetta olivat:

1. laadunhallinta on osa jokapäiväistä työtä
2. asiakaslähtöisyyden pitää olla laadunhallinnan painopiste
3. sosiaali- ja terveysthuollon laadunhallintaa toteutetaan tiedolla ohjaamisella. (STM, 1999, 3.)

Vuonna 1995 on laadittu suositus joka määrittelee laadunhallinnan tarkoittavan toiminnan johtamista, suunnittelua, toteuttamista ja parantamista niin, että asetetut laadutavoitteet saavutetaan. Suositus sisältää myös sosiaali- ja terveysthuollon laadustanaston jossa laadukriteerit ja niihin liittyvät termit määritellään kansainvälistä terminologiaa (SFS-EN ISO 8402) noudattaen

seuraavasti: *Laatukriteeri* on laadun määrittämisen perustaksi valittu ominaisuus. Terveysthuollon ollessa kyseessä kriteeriksi valitaan olennaisimpia hoitoa tai palvelua kuvaavia tekijöitä. *Laatuvaatimus* tarkoittaa laatukriteerille asetettua tavoitetasoa. Esimerkiksi fysioterapiapalveluiden ollessa kyseessä voidaan laatuvaatimukseksi asettaa, että kaikki kiireelliset lähetteet pyritään katsomaan samana päivänä ja järjestämään hoitoaika kahdenpäivän sisällä saapumisesta. *Standardi* on toistuvaan käyttöön tarkoitettu hyväksytty asiakirja joka sisältää sääntöjä, ohjeita ja ominaispiirteitä toiminnoille ja tuloksille. Laadunhallinnassa merkitys sisältyy myös käsitteeseen tavoitetaso. (Idänpää–Heikkilä, ym. 2000, 9.)

Myöhemmin asetettu suositus, *Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle* pyrkii täydentämään aikaisemman suosituksen periaatteita sisältäen Suomessa tärkeinä pidetyt laadunhallinnan periaatteet (STM, 1999,3). Suositus sisältää kahdeksan kohtaa ja tärkeysjärjestyksessä ensimmäiselle sijalle nostettiin asiakkaan osallistuminen, toiseksi tärkeimmäksi nousi johdon merkitys laatutyölle ja kolmantena on henkilöstön merkitys hyvälle laadulle (Nurminen 2010,7). Laatutyön luotsaajana toimii yrityksen johto, ja tämän lisäksi hyvä työympäristö ja osaava ja hyvinvoiva henkilöstö luovat edellytykset laadukkaalle työlle. (Lumijärvi–Jylhäsaari 2000, 15.)

Suomen EU-jäsenyys on vaikuttanut myös laadunhallinnan merkityksen lisääntymiseen niin julkisilla kuin yksityisilläkin aloilla. EU-komissio on painottanut laadun merkitystä ja laatu on nostettu yhdeksi kilpailuvaltiksi. 1990 - luku toi uusia haasteita myös terveydenhuoltoon. Palvelurakenteiden muutoksen ja varojen vähenemisen seurauksena hoidon tuloksellisuus ja laatu kysymykset nousivat entistä tärkeämmiksi. Yhä enemmän myös terveydenhuollon organisaatioiden on pystyttävä jatkuvaan parantamiseen ja kehittämiseen menestyäkseen. (Rissanen–Kallanranta–Suikkanen 2008, 647–648; Nurmisto 2010, 7.)

Fysioterapeuttien maailmanjärjestö (World Confederation of Physical Therapy, WCPT 2002) on laatinut fysioterapiatoiminnalle tavoitteet sekä laatu- ja toimintakriteerit, joiden mukaan fysioterapiapalveluihin pätevät samat laatukriteerit kuin muihinkin terveydenhuoltopalveluihin Kaikki WCPT: n jäsenmaat, Suomi mukaan luettuna ovat sitoutuneet noudattamaan järjestön laa-

timia eettisiä periaatteita ja tavoitteita. Fysioterapeutti on sitoutunut noudattamaan ammattinsa eettisiä ohjeita, jotka pitävät sisällään myös laadukkaan palvelun tarjoamisen. Sen tähden laatuajattelu on erottamaton osa fysioterapiaa ja fysioterapeutin työtä. (European core standards of physiotherapy practice 2002, 2.)

WCPT:n eettisten periaatteiden mukaan fysioterapeutin tulee mm. kunnioittaa ihmisarvoa ja ihmisoikeuksia sekä toimia maansa lainsäädännön mukaisesti. Fysioterapeutin tulee tuottaa asianmukaisia, ammattitaitoisia ja laadukkaita palveluita, jotka ovat maan fysioterapia järjestön tavoitteiden mukaisia. (European core standards of physiotherapy practice 2002, 3.)

2.2 Terveysthuollossa käytettäviä laatustandardeja

Iso 9000 on kansainvälinen toimialasta riippumaton laadunhallintajärjestelmä, jonka tavoite on ohjata organisaation toimintaa, tuotteita ja palveluita ja se soveltuu kaikkiin organisaation prosesseihin jotka liittyvät laatuun. Se määrittelee myös laadunhallintajärjestelmiä koskevat vaatimukset. Standardi määrittelee tuotteiden laadunvarmistukselle ja asiakastytyväisyyden lisäämiselle asetettavat vaatimukset. Järjestelmä sopii kaiken kokoisille organisaatioille malliksi laadunparantamiseen. Tavoitteena ISO 9000 laadunhallintajärjestelmällä on, että sen avulla yritys pystyy tuottamaan laadukasta palvelua, joka täyttää asiakkaiden ja muiden sidosryhmien tarpeet. Tavoite koskee asiakaspalvelua, asiakastytyväisyyden parantamista ja palvelua koskevien lakien noudattamista ja organisaation jatkuvaa parantamista. (Lecklin–Laine, 2009, 246).

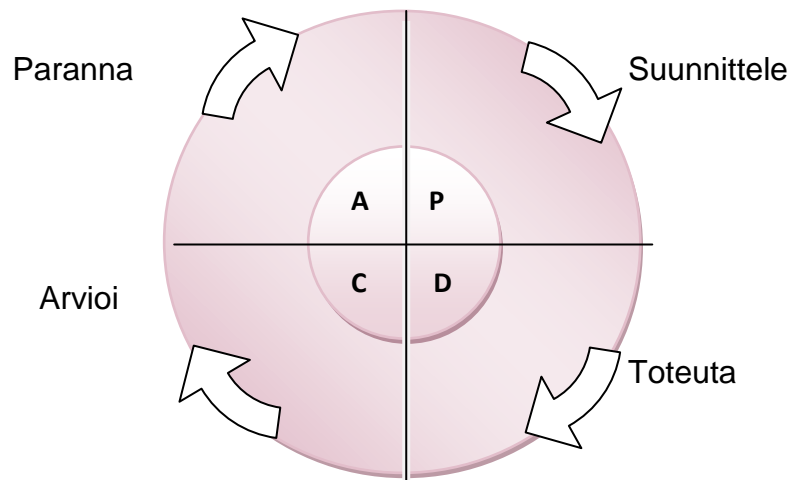
Standardin tärkeimpiä kohtia ovat: laadunhallintajärjestelmä, johdon vastuu, resurssien hallinta, tuotteen tai palvelun toteuttaminen sekä mittaaminen, analysointi ja parantaminen. ISO 9001: 2000 -standardi painottaa järjestelmällistä johtamistapaa, jonka tarkoituksena on tunnistaa toisiinsa liittyvät prosessit ja keskittää voimavarat prosesseihin, joilla eniten on vaikutusta terveyden edistämiseen ja asiakastytyväisyyteen. (Manninen–Laine–Leino–Mukala–Husman 2007, 61). ISO 9000 -standardia voidaan täydentää myös Työterveys ja turvallisuus (ISO 18001) -sertifikaatilla sekä ISO 13485 Terveysthuollon laitteet- ja ISO 27001 Tietoturvastandardilla. OHSAS 18001

Työterveys- ja turvallisuusstandardi liittyy myös terveydenhuoltoalalla käytettäviin laadunhallintajärjestelmien Standardeihin (Lecklin–Laine 2009, 250).

2.3 Toiminnan jatkuva parantaminen osana laatutyötä

Organisaation pysyvä tavoite tulisi olla kokonaisvaltaisen suorituskyvyn jatkuva parantaminen. Jatkuvan parantamisen tarkoitus on, että palveluntuottaja pystyy vastaamaan nopeasti asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden muuttuviin tarpeisiin ja toimintaa pystytään jatkamaan, niin että palvelun taso ei muutu. Jatkuva parantaminen on osa laadunhallintaan kuuluvaa jatkuvaa laadunseurantaa ja laatujärjestelmän ajan tasalla pitämistä. Toiminnan jatkuva parantaminen on myös herkkyyttä uusiutua ja kehittää toiminnan sisältöä jatkuvan arvioinnin avulla. (Aaltonen–Martimo 1999, 13.)

Edward Deming on kehittänyt jatkuvan parantamisen ympyrän, josta käytetään nimitystä PDCA-sykli (Plan, Do, Check, Act) ja suomennettu versio STAP-malli (Suunnittele, Toteuta, Arvio, Paranna). STAP -mallin tarkoitus on, että parannustoimenpiteiden toteutuminen sujuu suunnitelmallisuutta noudattaen, ja myönteinen vaikutus saadaan vakiinnutettua yrityksen toiminnassa (Röberg 2003, 9). Keskeiseksi STAP-mallissa nousee vaikutusten arvioiminen. Vaikutusten arvioinnin lisäksi on tärkeää pohtia toivottuja ja ei-toivottuja vaikutuksia, sekä sitä, mitä olemme oppineet ja mitä vielä pitäisi kehittää ja oppia. (Outinen–Lempinen–Holma–Haverinen 1999, 73.) STAP -malli kuvaa yrityksen toimintaa jatkuvana, päättymättömänä prosessina, jossa toimintoja seurataan jatkuvasti. Kuvio 1. Mahdollisten laatu-epäselvyyksien syyt selvitetään välittömästi, ja toimintamalleja korjataan tarpeen mukaan. (Aaltonen–Martimo 1999, 13.)



Röberg, 2003, 9.)

n–

Suunnitteluvaiheeseen (P= Plan) kuuluu parantamiskohteen valinta, nykytilanteen arviointi, ongelman perussyyn määrittäminen ja ratkaisumallien pohdiminen. Toteutusvaiheessa (D= Do) toimitaan suunnitellulla tavalla. Tarkistamisvaiheessa (C= Check) tarkistetaan uusien toimintamuutosten tehokkuus ja toimivuus. Ja lopuksi, pidetään kiinni sovitusta muutoksesta, analysoidaan sen vaikutuksia ja kehitetään toimintaa edelleen, pyrkien vielä laadukkaampaan toimintaan (A= Act). Myös asiakkaan fysioterapiaprosessi etenee saman kaavan mukaan: asiakkaan tilanteen arviointi ja suunnittelu, hoidon toteuttaminen, sekä hoidon vaikutusten arviointi ja mahdollinen menetelmien parantaminen. Edellä esitettyä mallia voidaan pitää esikuvana yksittäisissä fysioterapiaprosesseissa sekä koko yrityksen laadukkaassa kehittämisessä ja johtamisessa. (Aaltonen–Martimo 1999, 13–15.)

Yrityksen toiminnan yhteisellä suunnittelulla varmistetaan palveluiden tasainen ja luotettava laatu. Yrityksen voimavarat pyritään käyttämään tehokkaasti siten, että kaikkien työntekijöiden asiantuntemus tulee hyödynnettyä tarkoituksenmukaisella tavalla. Jatkuva parantaminen tähtää siihen, että yritys pystyy nopeasti vastaamaan ympäristössä tai asiakaskunnassa tapahtuviin muutoksiin, ilman että palvelun laatu muuttuu. Johdon tehtävä on määritellä yrityksen tarkoitus ja suunta sekä vastata ilmapiirin luomisesta, siten että työntekijät voivat omistautua tavoitteiden toteuttamiselle. Tämä vaatii jatkuvaa valppautta olosuhteiden ja palveluiden laa

n–Röberg

2003, 9.)

2.4 Johtaminen osana laadunhallintaa

Organisaation johtamisessa olennaista on sitoutuminen ja pitkäjänteisyys. Johdon sitoutumisen tulee olla uskottavaa ja omassa työssä näkyvää. Johdon tehtäviin kuuluu myös henkilöstön sitouttaminen. (STM 1999, 16.) Laatuorganisaation taustalla tulee olla aina taitava johto, joka määrittää organisaation tarkoituksen ja suunnan. Johto luo toiminnalle taloudelliset edellytykset ja takaa palvelujärjestelmän toimivuuden, jotta palvelun jatkuva ja järjestelmällinen parantaminen on mahdollista. Johdon tulisi luoda ja ylläpitää sisäistä ilmapiiriä, jossa henkilöstö voi täysipainoisesti osallistua organisaation tavoitteiden saavuttamiseen. (SFS 2010.) Laatujohtamisen laadun käsite on laajentunut niin, että se sisältää nykyisin johtamisen, strategisen suunnittelun ja organisaation kehittämisen. Laatujohtamisen juuret ovat 1990-luvun alussa klassisessa hallintoteoriassa, joka on luonteeltaan autoritääristä, käskyttävää toimintaa (Koskelo–Kunnari–Sarajärvi 2007, 7). Klassiseen hallintoteorian mukaiseen johtamistapaan liittyy ongelmia kun puhutaan johtamisesta terveydenhuoltoalalla. Kun kyseessä ovat pehmeämmät menetelmät ja ihmisten johtaminen, on työntekijöiden osallistuminen päätöksen tekoon ja laadun määrittelyyn yleistä. (Lumijärvi–Jylhäsaari 2000,45.) Terveystieteiden alalla vaikeudeksi on koettu myös tutkimuksissa esille usein tullut laatuun ja laatujohtamiseen liittyvien käsitteiden sekavuus. Käsitteiden ymmärtämistä on sekoittanut kansainvälisissä tutkimuksissa laadunhallinnan ja laatujohtamisen käsitteiden käyttö toistensa synonyymeinä, sekä se, että laadun parantamista esitetään laatujohtamisen kanssa vaihtoehtoisena käsitteenä. (Mäki 2000,23.)

Organisaation johtaminen edellyttää, että laadun kannalta tärkeät prosessit tunnistetaan sekä määritellään niiden yhteydet ja onnistumisen kriteerit. Johdon tulee varmistaa myös toiminnalle riittävät resurssit, jotta asetetut tavoitteet saavutetaan ja asiakastyytyväisyys ja laatu noudattelisivat jatkuvan parantumisen sykliä. Toiminnan laatuun vaikuttavia resursseja ovat koulutetun, pätevän ja ammattitaitoaan ylläpitävän henkilökunnan lisäksi toimintaan soveltuvat tilat ja laitteet sekä työntekijöiden hyvinvointia tukeva, viihtyisä työ-

n–Röberg 2003, 37–38.)

Johdon tehtävänä on myös varmistaa, että asiakkaiden tarpeet määritellään ja niihin pystytään vastaamaan. Asiakaskeskeinen toiminta edellyttää asiakasryhmien ja yhteistyökumppaneiden tunnistamista, asiakkaiden odotusten ja tarpeiden selvittämistä sekä keskustelua näistä edellä mainituista koko organisaatiossa. Myös asiakastyytyvyyden jatkuva seuraaminen ja asiakassuhteiden jatkuva hoitaminen ovat keskeisiä asioita joita johdon tulee hoitaa. (Antti–Poika 2002, 13–14.) ”Hyvin suunniteltu on puoliksi tehty” sanoo vanha suomalainen sananlasku, ja se pätee hyvin myös johtamiseen. Hyvin suunniteltu johtamisjärjestelmä tuo yritykselle mittavia säästöjä ja mahdollistaa tarvittaessa tehokkaan reagoinnin toimintaympäristössä tapahtuviin mahdollisiin muutoksiin. (Lecklin–Laine 2009, 115.)

3 LAATUPOLITIikka

Yrityksen laatupolitiikka kertoo asiakkaille ja henkilökunnalle, mitä laadulla tarkoitetaan juuri meidän yrityksessämme. Laatupolitiikka perustuu yrityksen arvoihin, ja sen tulee olla yhdenmukainen asetettujen toimintastrategioiden kanssa. Laatupolitiikan pohjalta määritellään yrityksen toiminnan laatutavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. (n-Röberg 2003, 27.)

Hyvä kuntoutuspalvelu on tavoitteellista, suunnitelmallista ja tuloksellista. Suomen Fysioterapeuttien laatutyöryhmä (1994) laatimien kriteerien perusteella hyvä sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu koostuu kuudesta eri osa-alueesta jotka ovat palvelun sisältö, asiakaspalvelu, palvelun toteutus-, ja toimintaedellytykset, -tukijärjestelmät, sekä tulokset ja työkalut. Laatutyöryhmän laatimien kriteerien mukaan palveluiden tulee kohdistua asiakkaan ongelmiin, tavoitteiden tulee olla realistisia ja käytettävien menetelmien tulee olla näyttöön perustuvia. Fysioterapeuttiliitto (2006) kuvaa fysioterapiaa seuraavasti: *Fysioterapia perustuu terveyden, liikkumisen ja toimintakyvyn edellytysten tuntemiseen ja parhaaseen saatavilla olevaan tietoon. Fysioterapian perustana on fysioterapiatiede ja siinä sovelletaan monen eri tutkimusalan tietoa.* (Suomen fysioterapeutit, 2010.)

Fysioterapialla on tarkoitus ylläpitää, tasapainottaa ja parantaa eri-ikäisten ihmisten liikunta-, työ - ja toimintakyvyn erilaisia häiriötiloja tutkittuja ja hyväksytyjä fysioterapeuttisia menetelmiä apuna käyttäen niin, että hän selviytyisi mahdollisimman omatoimisesti ja hyvin omassa elinympäristössään. (Talvitiie-Karppi-Mansikkamäki 2006, 9-11.)

Fysioterapia on yhteistyötä asiakkaan ja kaikkien kuntoutusprosessiin osallistuvien kanssa. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus osallistua fysioterapiansa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Fysioterapian ja muun kuntoutuksen jatkuvuus tulee turvata niin, että jatko toteutetaan yhdenmukaisin, asiak-
n-Röberg 2003, 27.)

3.1 Arvot

Arvot ovat yleiskäsitteitä jotka voidaan määritellä usein eri tavoin. Arvot voivat olla välineellisiä, kuten esimerkiksi ahkeruus ja luotettavuus, jotka ohjaavat jokapäiväistä toimintaamme. Itseisarvot taas ovat lopullisia päämääriä joihin pyrimme, kuten esimerkiksi hyvinvointi tai onnellisuus. Arvot ovat osa organisaatiota ja yleensä molemmat arvotyypit esiintyvät siellä rinnakkain. (Salmela 2005, 7-8.) Arvot ovat valintojamme ja käyttäytymistämme ohjaavia periaatteita. Ne paljastavat suunnan johon haluamme mennä, ja niihin sisältyy yleensä myös halu toteuttaa aiottu teko. (Kipahti 2007, 7.)

Arvot perustuvat yrityksen tärkeimpiin koossapitäviin tekijöihin ja edustavat siksi pysyvyyttä. Ne ovat näkymättömiä ja usein tiedostamattomia, mutta vaikuttavat jokapäiväisten valintojen taustalla ja muodostavat perustan yrityksen toiminnalle. (Aaltonen–Heiskanen-Innanen 2003,13–15.) Arvot määrittävät yrityksen tavoitteet ja ne kriteerit jotka määrittelevät ovatko tavoitteet saavutettu vai jääneet saavuttamatta. Arvot ovat osa yrityksen yhteistä kulttuuria, ne ohjailevat yrityksen päämääriä ja aktivoituvat aina valintatilanteissa. Yrityksen tavoitearvoja asetettaessa olisi hyvä ottaa huomioon yrityksen menneisyys ja tulevaisuus. Yritys ilman yhteistä arvoperusta ei pysy kasassa. (Salmela 2005, 8 - 9.)

Terveystieteissä ammattieettisiä periaatteita ovat elämän kunnioittaminen, hyvän tekeminen, vahingoittamisen välttäminen ja oikeudenmukaisuus. Terveystieteissä arvot perustuvat myös aina lainsäädäntöön. Arvoihin perustuvat myös tavoitteet sekä periaatteet, joilla toimintaa toteutetaan. (Risikko 2010, 2–16.)

3.2 Laadunhallintajärjestelmän sisältöä

ISO 9001:2000 -standardi, joka on tämän laatukäsikirjan rakentamisen taustalla sisältää kahdeksan laadunhallinnan perustetta. Nämä ovat sovellettavissa myös fysioterapiayrityksen laadunhallintajärjestelmää rakennettaessa. Laadunhallinnan periaatteita ovat standardin mukaan seuraavat:

1. Asiakaskeskeisyys. Jokainen yritys on riippuvainen asiakkaistaan, joten heidän tarpeensa ja vaatimuksensa on syytä tuntea, jotta niihin vastaamaan mahdollisimman hyvin. Asiakaskeskeisesti suuntautunut yritys pyrkii asiakkaittensa lisäksi huomioimaan myös muut sidosryhmät hyvin asiakastytyvyyden lisäämiseksi.

2. Johtajuus. Yritystä on johdettava määrätietoisesti ja kehitettävä systemaattisesti. Johto määrittelee yrityksen tarkoituksen ja luo ilmapiirin jossa työntekijöiden on hyvä pyrkiä työnteollaan asetettuihin tavoitteisiin.

3. Henkilöstön osallistuminen ja jaksaminen. Yrityksen menestyksen vuoksi kaikkien työntekijöiden sitoutuminen ja osallistuminen on ensiarvoisen tärkeää. Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö on fysioterapiayrityksen laadun tae.

4. Prosessimainen toimintamalli. Tavoitteiden saavuttaminen on helpompaa kuin toisiinsa liittyviä toimintoja hallitaan prosesseina. Jokainen yritys määrittelee itselleen ne prosessit, jotka se kokee eniten vaikuttavan sen kykyyn tuottaa asiakasvaatimuksen ja viranomaismääräykset täyttävä palvelu. Yrityksen on valvottava ja johdettava näitä prosesseja.

5. Järjestelmällinen johtamistapa. Yrityksen tehokas toiminta edellyttää työ- ja toimintaprosessien tunnistamista ja ymmärtämistä ja toisiinsa liittyvien prosessien vuorovaikutusten johtamista. Jotta henkilöstö pystyy huolehtimaan työtehtävistään täsmällisesti, on yrityksen toimintoja ja prosesseja johdettava järjestelmällisesti.

6. Jatkuva parantaminen. Yrityksen kaikissa toiminnoissa on tavoitteena suoritusten jatkuva parantaminen, jotta fysioterapiayritys pärjää muuttuvissa tilanteissa. Parantaminen on perusteltua aina kun toiminnassa havaitaan puutteita tai ongelmia.

7. Tosiasioihin perustuva päätöksenteko. Laatuyrityksessä kaikki toiminta perustuu luotettavaan tietoon. Tämä tarkoittaa fysioterapiayrityksessä esim. Käypä hoito- suositusten noudattamista.

8. Yhteistyö alihankkijoiden kanssa.

–Röberg 2003, 7.)

Näistä edellä mainituista laadunhallintaperiaatteista yritys voi valita laatukäsikirjaansa haluamansa kohdat käsiteltäviksi. Seuraavaksi esittelen tarkemmin ne kolme periaatetta (asiakslähtöisyys, henkilöstön hyvinvointi, työssä jaksaminen ja ammatillinen kehittyminen sekä toiminnan tuloksellisuus ja tehokkuus), jotka laatukäsikirjan tilannut yritys on valinnut tärkeimmiksi laadunhallintajärjestelmänsä kulmakiviksi.

Asiakslähtöisyydellä tarkoitetaan palveluja käyttävää ja palveluista maksavaa asiakasta. Vaikka asiakslähtöisyyskäsite on peräisin liikemaailmasta, sitä käytetään myös terveystalouksissa. Parhaiten asiakslähtöisyys soveltuu käytettäväksi silloin kun asiakas on ostaja ja valitseva kuluttaja. Outisen ym.(1993) mukaan asiakslähtöisyys tarkoittaa sitä, että henkilökunnan toiminta – ja ajattelutavan perustana ovat asiakkaan tarpeet, odotukset ja toiveet sellaisena kuin hän ne ilmaisee. Käytännössä se merkitsee asiakkaan kumppanuutta häntä hoitavien kanssa ja mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon hoitoaan koskevissa asioissa. Toisaalta asiakslähtöisyyteen kuuluu myös, että asiantuntijat auttavat asiakasta aktivoitumaan ja tukevat häntä ennaltaehkäisevään itsenäiseen toimintaan hyvinvointinsa parantamiseksi. (Kujala 2003,29 – 31.)

Fysioterapiaprosessin kannalta katsottuna, tämä tarkoittaa asiakkaan aktiivointia omatoimisuuteen toimintakykynsä ylläpitämisessä ja kuntoutumisessa. Kun palveluprosessin peruslähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet, toiminta on vastavuoroista, ja asiakas kokee tulleensa kuulluksi ja ymmärretyksi ja toiminta on tulevaisuuteen suuntautuvaa. (Sahiluoto 2007, 12.) Terveystalouksien osalta asiakslähtöisyyskäsite on valittu tavoite, jonka avulla pyritään muuttamaan palveluiden tuottamista tehokkaammaksi. Asiakslähtöisyyden uskotaan antavan henkilöstölle yhteistä päänmäärää työmotivaation parantamiseksi, ja osaamisensa kehittämiseksi sekä saamaan aikaan organisaation palveluihin tyytyväisen asiakaskunnan. (Kujala 2003, 29.)

Asiakslähtöisyys pitää sisällään asiakkaan palveluketjun, joka sisältää lisäksi mahdolliset lääkäripalvelut ja työterveyshoitajalla käynnit. Moniammatillisuus

korostuu sillä, että pyritään saumattomiin palvelukokonaisuuksiin. Asiakslähtöisyys pitää sisällään asiakkaan lisäksi myös muiden, palveluprosessiin liittyvien yhteistyökumppaneiden tarpeiden ja vaatimusten ymmärtämisen. Koska organisaatio on riippuvainen asiakkaistaan, on tärkeää vastata heidän vaatimuksiinsa mahdollisimman hyvin asiakastyytyväisyyden lisäämiseksi ja säilyttämiseksi. Asiakslähtöisyys tarkoittaa, että asiakas on palvelujen keskipisteenä ja tarvittava hoito järjestetään hänen tarpeidensa mukaan. Tarkasteltaessa asiakslähtöisyyttä fysioterapia-asiakkaan kannalta, käsite sisältää useampia näkökulmia. Asiakslähtöisyys edellyttää tasavertaisuutta hoitosuhteessa ja avointa vuorovaikutusta asiakkaan ja häntä hoitavan henkilön välillä. (Nouko–Juvonen–Ruotsalainen–Kiikkala 2000,34.)

Asiakslähtöisyys pitää sisällään mm, yksilön autonomiakokemuksen eli kokemuksen, että asiakas tuntee itsensä arvostetuksi ja kunnioitetuksi ihmisenä. Tähän liittyy myös kokemus siitä, että asiakas kokee olevansa oman elämänsä asiantuntija, ja tehdessään yhteisymmärryksessä hoitajan kanssa suunnitelmia ja päätöksiä hoidostaan asiakkaan tulisi saada tukea elämäntilanteelleen. (Kujala 2003, 38–41.)

Henkilöstön hyvinvointi, työssä jaksaminen ja ammatillinen kehittyminen ovat laadun osatekijöitä. Nämä tekijät nousivat 1980-luvulla työyhteisön kehittämisen kohteiksi. Tämä oli seurausta siitä, kun monissa työstressitutkimuksissa on todettu työhön liittyvien stressitekijöiden aiheuttavan työhyvinvoinnin heikkenemistä työntekijöille. (Lindström–Leppänen 2002, 39). Työhyvinvointijärjestelmä muodostuu työpaikalla työorganisaatiosta eli johdosta ja työntekijöistä. Työhyvinvoinnin ydin on työssä. Yksi merkittävä kulmakivi työhyvinvoinnin kannalta on oikeudenmukaiseksi koettu, keskusteleva ja kannustava johtaminen. Työturvallisuus- ja työterveyshuoltolainsäädäntö vaikuttavat työyhteisön terveys- ja hyvinvointitavoitteiden kehittämistoiminnan sisältöön.(Lindström–Leppänen 2002, 25.) Työhyvinvointisuunnitelma laaditaan työpaikan omista lähtökohdista käsin ja sen laadintaan osallistuvat yleensä työterveyshuolto, työorganisaatio, henkilöstöhallinto ja työntekijät (Rauramo 2009, 1.)

Moniulotteisen hyvinvointinäkökulman mukaan hyvinvointi koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta komponentista. Hyvinvointi on sen tulosta,

että ihmisyksilön tärkeät tarpeet tulevat täytetyksi ja hänen suunnitelmansa ja tavoitteensa elämässä tulevat täytetyiksi. (Anttonen–Räsänen 2009,17.) Päivi Rauramon käsittelee Työhyvinvoinnin portaat - mallissaan ihmisen perustarpeita suhteessa työhön ja näiden tarpeiden vaikutusta motivaatioon. Malli on luotu vertailemalla voimassa olevia TYKY- ja työhyvinvointimalleja ja yhdistelemällä sisältöjä Maslowin tarvehierarkiaan. Mallin avulla pyritään ymmärtämään ja kehittämään yksilön, työyhteisön ja organisaation työhyvinvointia ”porras portaalta”. Tarvehierarkian kokein porras on saavutettavissa vain, mikäli alempien portaiden tarpeet on tyydytetty. Mallin mukaisella ajattelutavalla yksilön on mahdollista hyödyntää olemassa olevaa potentiaaliaan ja kokea hyvinvointia työyhteisössään. Jokainen porras sisältää hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä yksilön ja organisaation näkökulmasta sekä arviointimenetelmiä. (Rauramo2008, 34.)

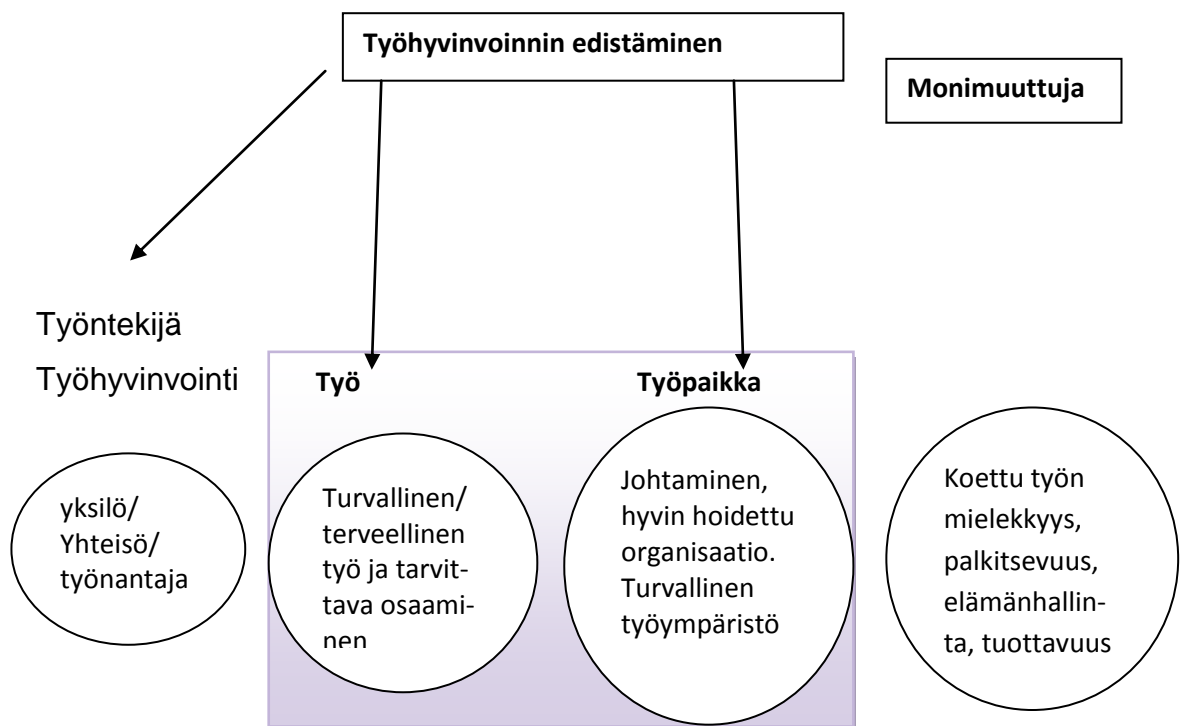
Rauramo tarkastelee työhyvinvointia Maslowin tarvehierarkian pohjalta seuraavasti:

1. **Psyko-fysiologiset perustarpeet** täyttyvät kun työn määrä on työntekijälle sopiva, samalla se mahdollistaa virikkeisen vapaa-ajan. Tällä portaalla merkittävässä roolissa ovat myös työterveyshuolto sekä terveelliset elämäntavat ja liikunta.
2. **Turvallisuuden tarve** täyttyy kun työympäristö on turvallinen, toimeentulo turvattu ja työpaikalla toteutuu tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus.
3. **Liittymisen tarve** tyydyttyy, mikäli työpaikalla on hyvä yhteishenki, ja henkilöstöstä huolehditaan työnantajan toimesta. Avoimuus, luottamus ja vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ovat keskeisellä sijalla.
4. **Arvostuksen tarvetta** tukevat eettisesti kestävä arvot, jotka näkyvät myös käytännön toiminnassa. Oikeudenmukaisuus, palaute, palkka, palkitseminen, toiminnan arviointi ja kehittäminen osana jokapäiväistä toimintaa ovat keskeiset tekijät.
5. **Itsensä toteuttamisen tarve** tyydyttyy kun yksilön oppimista ja osaamista tuetaan. Tavoitteena on itseään aktiivisesti itseään kehittävä ihminen, joka ymmärtää elinikäisen oppimisen merkityksen. (Rauramo 2008, 27- 35.)

Työterveyslaitoksen mukaan työhyvinvointi tarkoittaa, että työ on mielekästä ja sujuvaa turvallisessa, terveyttä edistävässä sekä työuraa tukevassa työ-

ympäristössä ja työyhteisössä. Tällä hetkellä työyhteisön kehittämisessä käytetään kehittämistapaa, jonka tavoitteina ovat terveys, hyvinvointi ja osaaminen. (Lindström–Leppänen 2002, 29.) Työhyvinvoinnin kannalta katsottuna terveen organisaation tunnuspiirteitä ovat laadukas johtaminen ja kulttuuri, (uskomukset, arvot ja säännöt ovat kaikkien tiedossa) ja henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa päätöksentekoon. Hyvin toimivassa ja työhyvinvointia tukevassa työyhteisössä myös työntekijät ovat sitoutuneempia työyhteisöön ja sen toimintatapoihin. Tiedonkulku ja vuorovaikutus toimivat avoimesti ja työyhteisössä ilmenevistä ongelmista uskalletaan puhua. Tällöin myös yrityksen muutokset, hallintavalmiudet ja ongelmanratkaisutaidot ovat rakentavia ja tehokkaita. (Lecklin–Laine 2009, 185.)

Työhyvinvointia voidaan tarkastella monelta eri kannalta ja sille voidaan asettaa monenlaisia määritelmiä. Työhyvinvointia voidaan määritellä pelkästään kokemusten tai tuntemusten perusteella, tai se voi olla riippuvainen meidän omista toimistamme. Alla olevassa kuvassa työhyvinvointia edistävien toimenpiteiden perustaa työterveyslaitoksen laatiman julkaisun mukaan. (Työterveyslaitos 2009, 17–18.) Kuvio 2.



Kuvio 2. Työhyvinvointia edistävien toimenpiteiden perustaa. (Työterveyslaitos 2009, 18)

Terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskevan lain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattinsa edellyttämää ammattitaitoa. **Ammatillinen kehittyminen** on yksi työntekijän oikeuksista ja perusvelvoitteista ja työnantajan on myös luotava edellytykset tälle. Hyvää hoitoa ei synny ilman hyvää ammattitaitoa. Ammatillinen kehittyminen on myös merkittävä työmotivaation ja työssä jaksamisen edellytys. Muodollinen pätevyys ei aina takaa riittävää osaamista, vaan henkilöstö tarvitsee riittävät mahdollisuudet työnohjaukseen ja täydennyskoulutukseen pitääkseen yllä peruskoulutuksessa hankittuja tietoja ja taitoja. (STM 1999, 17.)

Yksityistä terveydenhuoltoa koskevassa laissa (Finlex 152/1990.) viitataan ammatinharjoittamisen osalta terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettuun lakiin. Sen lisäksi, että työntekijä hallitsee työnsä sisällön, on hänen halittava toimintaa koskevat säännökset ja suositukset, eettiset taidot sekä vuorovaikeus ja työyhteisövalmiudet. Edellä mainittuja taitoja tulee myös kehittää ja ylläpitää. Laki velvoittaa työnantajaa huolehtimaan siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi ammattitaitoaan ylläpitävään koulutukseen. (STM 2004, 19–22). Oletuksena pidetään, että henkilöstön jäsenillä on pätevyys niihin tehtäviin, joita he tekevät. Jokaisella yrityksen jäsenellä on oma tehtävänsä ja hänen täytyy olla pätevä siihen. Pätevyys saavutetaan koulutuksella, kokemuksella, harjoittelulla ja ammattitaidolla. Ajatuksena on, että tiedetään tarvittava pätevyys, tiedetään olemassa oleva pätevyys ja tarvittaessa lisätään koulutuksella henkilöstön pätevyyttä. Yrityksen laadunhallintajärjestelmän luomiseen kuuluu, että jokainen henkilöstön jäsen tulee tietoiseksi omasta merkityksestään laadun luomisessa kokonaisuuden kannalta. Tietoisuudella tarkoitetaan sitä, että jokainen henkilöstön jäsen ymmärtää ja hyväksyy oman työnsä laadun vaikutuksen kokonaisuuteen. (Pesonen 2007, 103–104.)

Termillä **tuloksellisuus ja tehokkuus** tarkoitetaan usein yrityksen taloudellista tulosta ja tuottavuutta kuten liikevaihtoa, kannattavuutta ja pääoman tuottoastetta. Tuloksellisuudella voidaan tarkoittaa myös yksilötason muuttujia kuten henkilöstön hyvinvointi, sitoutuneisuus ja osaamisen kasvu. Edellä mainituista muuttujista puhuttaessa viitataan yleensä henkilöstöjohtamisen tuloksellisuuteen ja tehokkuuteen. (Työterveyslaitos 2010). Laadunhallintajär-

jestelmällä haetaan pohjaa työn tehokkuuden ja tuloksellisuuden arvioimiseksi. Toiminnan tehokkuus ja tuloksellisuus saavutetaan jatkuvalla parantamisella eli toisin sanoen herkkyydellä uusiutua ja kehittää toimintaa. (Rauramo 2008, 34.)

Tuottavuus, tehokkuus, laatu ja arvot liittyvät toisiinsa ja vaikuttavat toisiinsa. Hyvään tuottavuuteen liittyvät ihmisarvoisuus, ihmislähtöisyys, vastuullisuus ja työhyvinvointivaltion arvoista kiinni pitäminen. Työhyvinvointi syntyy motivaatiosta joka puolestaan liittyy kaikkiin neljään, tuottavuuteen, tehokkuuteen, laatuun ja arvoihin. (Työturvallisuuskeskus 2010, 2.)

Tehokkuus on yleistermi jota käytetään usein synonyyminä tuottavuus-termitteille. Tehokas yksikkö tuottaa enemmän tulosta samoilla resursseilla kuin tehoton yksikkö. Tehokkuudella voidaan mitata, kuinka yritys pystyy käytössään olevilla resursseilla saavuttamaan asettamansa tavoitteet. Palvelualoilla, esimerkiksi sairaanhoidossa, tehokkuutta mitataan vaikuttavuutena, eli kuinka hyvin yrityksen tuottamat palvelut ovat vastanneet asiakkaiden tarpeita, onko asiakastyytyväisyys ja hoidon vaikuttavuus olleet asetettujen tavoitteiden mukaisia. (Liukkonen 1997, 49.) Fysioterapiayksikön tuottavuustulos osoittaa kuinka hyvin fysioterapiassa onnistutaan asiakkaan asettamien tavoitteiden näkökulmasta ja terveyden edistämisen näkökulmasta. Fysioterapiaa tuottavan fysioterapeutin työn laatuun vaikuttavia tekijöitä ovat:

6. tiedot ja taidot
 - tutkimustieto
 - hiljainen tieto
 - tiedot asiakkaasta
7. oman työn hallinta
8. persoonallisuus
9. vuorovaikutustaidot

Tuloksellisen ja tehokkaan fysioterapian lähtökohta on tutkimustieto. Jotta fysioterapia olisi laadukasta ja teho ja vaikuttavuus paras mahdollinen, liittyy palvelu- ja hoitoprosessiin myös muita tekijöitä. Näitä ovat mm. oman työn ja ajankäytön hallinta, vuorovaikutustaidot, kokonaisuuksien hahmottamiskyky sekä eettinen pohdinta. (Nummenmaa 2007, 131.)

3.3 Fysioterapian palveluprosessi

Fysioterapiayksikön palvelut perustuvat prosesseihin, joka on sarja toisiinsa liittyviä toimintoja, joiden tuloksena palvelu syntyy. Palveluprosessi on palvelun–Röberg 2003, 44.) Palveluprosessiksi kutsutaan asiakkaan tiettyyn ongelmakokonaisuuteen kohdistuvaa ja organisaatorajat ylittävää, suunnitelmallista ja yksilöllisesti toteutettujen palvelujen kokonaisuutta. (Nouko–Juvonen–Ruotsalainen–Kiikkala 2000, 16.)

Palveluprosessi muodostuu moniammatillisesta yhteistyöstä, joka tarkoittaa asiakkaan ongelmien hoitamista eri asiantuntijoiden yhteistyöllä. Moniammatilliseen yhteistyöhön kuuluu asiakaslähtöisyyden lisäksi tietojen ja eri näkökulmien yhteen kokoamista ja vuorovaikutuksellista yhteistyötä yli ammatillisten rajojen. (Isoherranen 2005, 14–16.)

Suomen fysioterapialiitto on antanut suuntaviivat fysioterapian laadunkehittämiseksi. Tarkoituksena on fysioterapia-alalla tehtävän työn kehittäminen ja parantaminen. Fysioterapeuttiliiton määritelmässä on kymmenen kohtaa, joista viimeinen sisältää fysioterapiaprosessin kuvaamisen ja dokumentoinnin. Fysioterapiaprosessi voidaan kuvata ydin- tai tukiprosessina. Fysioterapiaprosessi voidaan kuvata peräkkäisinä vaiheina joka muodostaa toimintaketjun. Toimintaketjusta, joka on esitetty graafisena prosessikuvauksena, ilmenee fysioterapia-asiakkaan hoitoprosessi vaiheittain. (Fysioterapeuttiliitto 2003.) Laatukäsikirjan tilaajayrityksen fysioterapia - asiakkaan palveluprosessi on kuvattuna liitteessä 1 sivulla 11.

3.4 Laatukäsikirja laadunvarmistusmenetelmänä

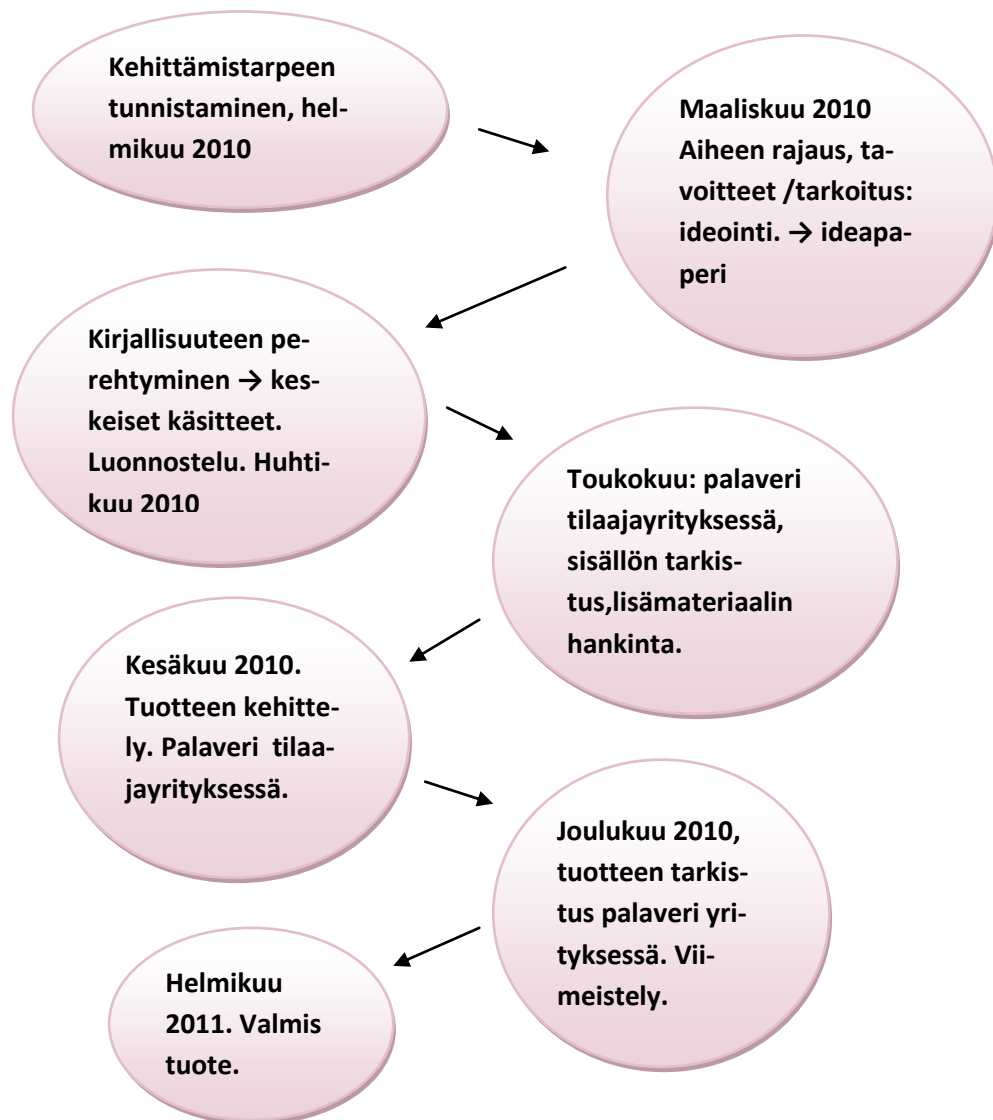
Laatukäsikirja tarjoaa viitekehyksen jonka avulla yritys voi keskittyä asiakas- ja tuotevaatimuksiin sekä jatkuvaa parantamista korostavaan prosessien toimintaa. Laadunvarmistusmenetelmä ohjaa yrityksen toimintaa, ja varmistaa että, toiminnan laatu on sellaista kuin on sovittu. Sen avulla suunnitellaan, kehitetään ja parannetaan toimintaa, kohti yhä parempaa laatua. Laatukäsi-

kirja on laadunhallinnan dokumentti ja siinä kuvataan yrityksen keskeiset toiminnot. Toimintajärjestelmän kuvaamisella osoitetaan kuinka yrityksen toimintaa ohjataan kohti laatua ja tulosta. Yritys voi hyödyntää laatukäsikirjaa kuvatessaan laadunhallinnan rakennetta ja tehdessään dokumentointeja. Laatukäsikirjasta on myös apua kun määritellään työntekijöiden vastualuei-

n-

Röberg 2003, 3-8.)

4 LAATUKÄSIKIRJAN TUOTTEISTAMISPROSESSI



Kuvio 3. Laatukäsikirjan tuotteistamisprosessi. Murto 2011.

4.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Sosiaali- ja terveysalalla on kehittämishankkeita joita synnyttävät asiakkaiden tarpeet, yhteiskunnallisesta päätöksenteosta seuraavat muutokset, lisääntyvä tieto sekä ymmärrys toiminnan tavoitteista. Yrityksen kehittämiseen liittyy myös arvonäkökohtia. Riippumatta tuotekehitysprosessissa painottuvista tekijöistä, siinä voidaan erottaa yleensä viisi vaihetta, joista ensimmäinen on kehittämistarpeen tunnistaminen. (Jämsä–Manninen 2000, 32.)

Opinnäytetyönä tekemäni Laatukäsikirjan toteuttamisprosessi (Kuvio 3.) lähti liikkeelle keväällä 2010, jolloin opinnäytetyöaihetta miettiessäni minulle ehdotettiin laatukäsikirjan laatimista yritykselle, jossa olen työskennellyt kuntohoitajan useita vuosia ennen fysioterapiaopiskelujeni aloittamista. Yrityksen laadunhallintajärjestelmän tarve on noussut vähitellen käytännön tarpeista, halusta kehittää palveluita, asiakastyytyvää ja tuottavuutta. Laadunhallintajärjestelmällä yritys pystyy myös osoittamaan, että se pystyy toimittamaan lakien ja asetusten mukaiset palvelut.

4.2 Ideointi

Kehittämistarpeen varmistuttua käynnistyy tuotteistamisprosessi ideointi. Eri-laisten ideoiden avulla pyritään löytämään vaihtoehtoisia menetelmiä ja ratkaisuja projektin toteuttamiseksi. Sosiaali- ja terveysalalla soveltuvia ideointimenetelmä on esimerkiksi aivoriihi. Vasta ideoinnin jälkeen mietitään, mikä vaihtoehdoista tuottaa varmimmin ja nopeimmin tavoitellun tuloksen. Ideointiriihessä rikkaus on osallistujien erilaisuus. Uusia ideoita ei tulisi kokea uhkana, vaan tärkeää olisi tunnistaa mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja ongelmien ratkaisemiseksi. (Jämsä–Manninen 2000, 35.)

Maaliskuussa 2010 Haapajärven Lääkäritalolla pidetyssä palaverissa, jossa olivat läsnä yrityksen toimitusjohtaja, työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, vastaava fysioterapeutti ja minä, pohdimme laadunhallintajärjestelmän sisältöä ja rajoituksia. Samassa palaverissa laatukäsikirjan sisällöiksi valittiin asiakaslähtöisyys, henkilöstön hyvinvointi, työssä jaksaminen ja ammatillinen kehittyminen sekä työn tehokkuus ja tuoksellisuus. Edellä mainitut yrityksen tarpeiden pohjalta.

4.3 Tuotteen luonnostelu

Tuotteen luonnostelu käynnistyy, kun tuotteen sisällöstä ja rakenteesta on päätetty. Tyypillistä luonnostelulle on analyysi siitä, mitkä tekijät ja näkökohdat ohjaavat tuotteen suunnittelua ja valmistamista. Suunniteltavan tuotteen laatu pyritään turvaamaan ottamalla huomioon eri osa-alueiden näkökohdat. Usein on tarpeellista tutustua toimintaan paikan päällä havainnoimalla ja haastatteleamalla. Tietoja analysoimalla täsmennetään mitä ollaan tekemässä ja valitaan toteuttamisen periaatteet. (Jämsä–Manninen 2000, 44 - 45.)

Huhtikuussa Haapajärven Lääkäritalolla pidetyn palaverin jälkeen alkoi tuotteen luonnostelu. Keräsin aiheeseen liittyvää materiaalia opinnäytetyön teoriaosuutta varten ja tutustuin laadunhallinnan käsitteisiin. Laatukäsikirjan rakenteen ja sisällön tarkistamisen suhteen laatukäsikirjan pidimme palaveria vielä ennen kesälomien alkua. Tässä palaverissa kävimme yhteisesti läpi laatukäsikirjaan tulevat asiat, ja samalla täydensin tietojani yrityksen historiasta. Prosessin aikataulusta sovittiin myös alustavasti.

4.4 Tuotekehittely

Tuotekehittely käsittää varsinaisen tekemisvaiheen ja se tapahtuu luonnosteluvaiheessa valittujen periaatteiden, ratkaisuvaihtoehtojen ja rajausten mukaisesti. Tuotekehittely sisältää usein esitestausta ja arviointitiedon hankintaa, ja aikaan saadaan yleensä mallikappale. (Jämsä–Manninen 2000, 33 - 85.) Laatukäsikirjan tuotekehittelyprosessi eteni hiljaksen kesän ja alkusyksyn aikana. Keräsin lähdeaineistoa kirjoista, Internetistä, ja tutustuin valmiisiin toiminnallisiin opinnäytetöihin, saadakseni erilaisia näkökulmia työni tueksi. Syksyn aikana kävimme sähköpostitse tarkentavia keskusteluita erinäisistä sisältöön liittyvistä yksityiskohdista laatukäsikirjan tilaajayrityksen kanssa. Opinnäytetyön teoriaosuuden kirjoittamisen edistyessä aloitin myös varsinaisen laatukäsikirjan laatimisen.

Opinnäytetyöprojektini edistyi siinä määrin, että marraskuussa esitin ensimmäisen version laatukäsikirjasta yritykselle. Samassa yhteydessä teimme vielä viimeiset tarkennukset sisältöön. Laatukäsikirja tilaajayrityksen, Haapajärven Lääkäritalon johtoryhmä oli tyytyväinen laatukäsikirjan mallikappaleeseen ja sain rohkaisevaa palautetta jatkaa samoilla linjoilla.

4.5 Tuotteen viimeistely

Tuotteen viimeistely tehdään mallikappaleesta saadun palautteen ja kritiikin pohjalta. Yksityiskohtia korjataan ja viimeistellään, sekä käyttö- ja toteutusohjeita laaditaan. Viimeistelyvaiheeseen kuuluu tuotteen jakelun ja markkinoinnin suunnittelu. Esimerkiksi laatukäsikirjan sisällöt on tehtävä tutuksi henkilökunnalle, jotta ohjeet muuttuisivat käytännöiksi ja työntekijät hyväksyvät ne.

Viimeistely sisältää projektin loppuraportoinnin ja käyttövalmiin tuotteen. (Jämsä–Manninen 2000, 81.)

Laatukäsikirjan laatimisprosessi on loppusuoralla tammikuun lopussa, jolloin viimeistelyä vaille valmis laatukäsikirja on esittelykunnossa tilaajayritykselle. Tilaajayrityksen johto oli tyytyväinen aikaansaannokseeni ja korjauksia laatukäsikirjaan ei enää tehty. Laatukäsikirja päätettiin toteuttaa paperi versiona, erikoisvaatimuksia ulkoasun suhteen ei esitetty. Tilaajayritys Haapajärven Lääkäritalo on kiitettävästi ollut mukana laatimisprosessissa ja palavereita on pidetty tarpeen mukaan. Sähköpostitse olen lähettänyt laatukäsikirjan luettavaksi yritykseen prosessin aikana myös useita kertoja.

4.6 Valmis laatukäsikirja

Helmikuussa 2011 tuotteistamisprosessin tuloksena valmistui Haapajärven Lääkäritalon laatukäsikirja. Laatukäsikirja on laadittu yrityksen toiveiden pohjalta, ja tuotteistamisprosessin aikana on pidetty palavereja laatukäsikirjan sisältöjen tarkistamiseksi. Laatukäsikirjan laatimisessa, minulla on ollut opas : ”Kirjaa ja kehitä. Opas laadun kehittämiseen fysioterapia- alalle”. Jämsän ja Mannisen teos: ”Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla”, on opastanut tuotteistamisprosessin laadinnassa.

Laatukäsikirja on erillisenä liitteenä (Liite 1) opinnäytetyössä teoriaosuuden jälkeen. Laatukäsikirjassa käytetty fontti on Verdana 12, ja rivinväli 1,5. Valmis laatukäsikirja tulostetaan kokoon A5 ja toimitetaan tilaajayritykselle maaliskuun alkupäivinä. Laatukäsikirjassa on kuvattuna yrityksen historiaa, taustoja ja arvoja sekä fysioterapian palveluprosessi. Fysioterapian palveluprosessi on kuvattuna laatukäsikirjassa sivulla 11, ja prosessin vaiheet on yksitellen auki kirjoitettu.

Yrityksen puolelta laatukäsikirjan laatimisessa mukana olleet ovat tutustuneet tuotteeseen prosessin eri vaiheissa ja viimeistelyä vaille valmis laatukäsikirja sai hyväksynnän heiltä tammikuussa.

5 POHDINTA

Opinnäytetyöni oli toiminnallinen, ja tavoitteena oli tuottaa laatukäsikirja Haapajärven Lääkäritalolle. Yritys tuottaa yksityisiä lääkäri- työterveys- ja fysioterapiapalveluita. Laatukäsikirja käsittää yrityksen fysioterapiapalvelut ja siinä sivutaan muita yrityksen tuottamia palveluja lähinnä silloin, kun tehdään viittauksia moniammatilliseen yhteistyöhön. Yrityksen fysioterapiapalveluita koskeva laatukäsikirja tulostetaan kirjallisena versiona ja mahdollisesti liitetään myös osaksi yrityksen nettisivuja, jotka ovat parhaillaan valmisteilla

Opinnäytetyöprosessi lähti liikkeelle kevät talvella 2010, kun mietiskelin opinnäytetyöni aihetta. Samoihin aikoihin työpaikallani Haapajärven Lääkäritalolla nousi esiin tarve laatukäsikirjan laatimisesta. Koska laatukäsikirjan laatiminen yritykselle vaikutti mielestäni mielenkiintoiselta mahdollisuudelta toteuttaa opinnäytetyöni, päätin tarttua tilaisuuteen. Otin siis haasteen vastaan ja nyt, kuukausien työstämisen jälkeen projekti alkaa olla vihdoin loppusuoralla. Koska laatu on nykypäivän sana, sitä käsitteleviä lähteitä ja kirjallisuutta on tarjolla runsaasti. Lähdeaineistoa oli saatavilla jopa siinä määrin, että välillä on ollut vaikeutta päättää, mitä ottaa ja mitä jättää, koska hyviä ja mielenkiintoisia teoksia ja tutkimuksia on tarjolla runsaasti. Laatua voidaan käsitellä niin monesta eri näkökulmasta myös terveydenhuollon alalla.

Opinnäytetyöni alkuosassa käsittelen laatua ja laadunhallintajärjestelmän sisältöjä teoriapohjalta. Teoriassa on keskitytty kuvaamaan pääasiassa niitä laadunhallinnan osia, jotka on valittu Haapajärven Lääkäritalon laatukäsikirjan pääsisällöiksi. Näitä ovat asiakaslähtöisyys, henkilöstön hyvinvointi, työssä jaksaminen ja ammatillinen kehittyminen sekä työn tuloksellisuus ja tehokkuus. Opinnäytetyöni toinen osa on liitteenä, ja se sisältää varsinaisen laatukäsikirjan.

Laadun merkitys terveydenhuoltoalalla on kasvanut merkittävästi viime vuosikymmenen aikana. Palvelurakenteissa tapahtuu merkittäviä muutoksia koko ajan, ja koko julkinen terveydenhuolto on muutoksen kourissa. Kustannustehokkuus, näyttöön perustuva hoito ja kuntoutus ovat nykypäivää Suomes-

sakin. Fysioterapiassakin laaduntarkkailu on nykypäivänä osa arkea. Fysioterapiapalveluiden kilpailutus ja tarkkarajaiset laatuvaatimukset palveluiden ostajien ja maksajien taholta edellyttävät fysioterapiaa tuottavalta yritykseltä jatkuvaa toiminnan kehittämistä ja parantamista sekä laadun tarkkailua. Fysioterapiassa tällä hetkellä laadun arviointiin liittyviä tekijöitä ovat ICF- luokitus ja fysioterapianimikkeistö joiden käyttöönotto on käynnistymässä parhailaan niin julkisella -kuin yksityissektorillakin.

Fysioterapiassa ja terveydenhuoltoalalla yleensä, voidaan laatua ajatella monesta eri näkökulmasta. Pelkästään asiakkaan näkökulmasta katsottuna voidaan arvioida fysioterapiaprosessin sujuvuutta, palvelun laatua, ja hoidon tuloksellisuutta. Keskeinen ajatus laadunhallintajärjestelmää laadittaessa, on yleensä kokonaisvaltainen palveluiden laadun kehittämistarkoitus asiakastyytyväisyyden ja yrityksen kannattavuuden lisäämiseksi. Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan asiakaspalvelu onkin keskeinen tekijä yrityksen menestyksen kannalta. Tutkimuksen mukaan 68 % yrityksen asiakasmenetyksistä johtui kehnosta asiakaspalvelusta, 14 % heikosta palvelun teknisestä laadusta, 9 % liian korkeasta hinnasta ja 9 % joistain muista syistä. (Rissanen 2006, 213). Asiakastyytyväisyyteen ja sen kehittämiseen paneutuminen on siis tutkimustenkin mukaan yrityksen toiminnan kannalta merkityksellinen asia. Jotta laadunhallintajärjestelmästä saataisiin paras mahdollinen hyöty, on yrityksen sitouduttava johdon luotsaamana toimimaan laadunhallintajärjestelmän viitoittamalla tiellä.

Opinnäytetyöprosessin aikana käsitykseni laadun taustalla olevista tekijöistä monipuolistui. Laatu ei ole yksiselitteinen asia, ei terveydenhuollossa eikä varmasti muillakaan aloilla. Terveydenhuollon ja erityisesti fysioterapian laatuun vaikuttavia seikkoja on useita. Mielellään fysioterapian laatu nähdään yksiselitteisesti hoidon vasteen mukaan, eli kuinka hyvin asiakas on saanut apua vaivaansa. Tämä näkökanta on tietysti se, mihin työssä pyrimme. Yksityissektorilla erityisesti merkitys korostuu, koska tuloksellinen hoito parantaa asiakastyytyväisyyttä joka yleensä näkyy lisäksi myös yrityksen tuottavuuden lisääntymisenä.

Yleensä henkilökunta koulutautuu ja hankkii lisäoppia säännöllisesti, jotta pystyisi ymmärtämään ja auttaa asiakkaitamme yhä paremmin. Tieteeseen,

tutkimuksiin ja kokemukseen perustuva ammattitaito luo hyvän pohjan laadukkaalle fysioterapialle. Kun kyseessä on organisaatio jossa työskentelee useita henkilöitä useammasta eri ammattikunnasta, toimintajärjestelmän johdon merkitys korostuu. Orkesteriaan ei soi kauniisti yhteen ilman ammattitaitoista kapellimestaria. Kehittyäkseen organisaatio vaatii ohjausta ja opastamista jotta toiminta-ajatuksen pohjalla olevat tavoitteet saavutetaan. Johdon tehtävänä on luoda suotuisat olosuhteet työntekijöille toteuttaa ammattiaan. Perusedellytys on toimiva, ajanmukaisilla laitteistoilla varustettu ja viihtyisä työympäristö, jota on ajateltu myös asiakkaiden turvallisuuden ja viihtyvyyden näkökulmasta. Henkilöstön sitouttamisen parantamisen kannalta tarkasteltuna keskeisiä tekijöitä ovat tasa-arvoisuus ja tiedon jakaminen. Tasa-arvoinen henkilöstön kohtelu ja tiedon jakaminen pitää henkilöstön ajan tasalla organisaation tapahtumista ja luo me- henkeä. Tiedon jakamisella tarkoitan tässä yhteydessä organisaation yleisten asioiden tiedottamista henkilöstölle ja ajan tasalla pitämistä, mutta myös työntekijöiden keskinäistä voimiensa yhdistämistä ja ammattitaitonsa käyttämistä koko organisaation hyväksi.

Perehtyessäni laadunhallinnallisiin näkökohtiin lähdeaineiston pohjalta, näkemykseni johdon suuresta merkityksestä yrityksen laadun takeena vahvistui. Vahva ja määrätietoinen johto on se kivijalka, jolle laatutalo rakentuu. Ilman johdon sitoutumista ja vastuunottoa, paraskaan henkilöstö ei pääse tavoitteisiin joihin heidän ammattitaitonsa edellyttäisi. Organisaation johto ei voi vaatia henkilöstöltään enempää kuin mihin itsekään on valmis organisaation laadun parantamisen hengessä. Hyvän johdon luotsatessa organisaatiota, luomalla hyvät edellytykset laatutyön tekemiselle, ottaen huomioon työympäristön, työhyvinvoinnin, mahdollisuudet henkilöstön ammatilliseen kehittymiseen, luodaan puitteet hyvälle palvelulle. Hyvällä palvelulla taas nostetaan asiakastytyväisyyttä, työn tehokkuutta ja tuottavuutta. Pannaan siis hyvä kiertämään, laadun nimissä.

Johtopäätöksenä voi todeta, että laadun parantaminen on jatkumo. Johdon luodessa hyvät puitteet työskennellä, henkilöstö panee parastaan, joka taas parantaa asiakastytyväisyyttä ja asiakkaiden määrää. Asiakkaiden lisääntymisen myötä lisääntyy myös yrityksen tuottavuus, joka mahdollistaa yrityksen jatkuvan kehittämisen. Jatkuva kehittäminen on yrityksen palvelurakenteen laaduntarkkailua ja kehityksen mukana kulkemista. Henkilöstön koulu-

tusmahdollisuuksien tukeminen mahdollistaa ammattitaidon kehittymisen ja työmotivaation ylläpitämisen.

Työhyvinvoinnin tärkeä ylläpitäjä on henkilöstön luottamus johtoon ja päätöksenteon kokeminen oikeudenmukaiseksi. Luottamus, avoimuus ja vaikutusmahdollisuudet luovat yhteishenkeä joka lisää henkilöstön hyvinvointia ja sitoutuvuutta. Johdon luomat mahdollisuudet yhteisiin tempauksiin ja työhyvinvointia lisäävään yhteistoimintaan työajan ulkopuolella ovat mainio tapa luoda me- henkeä ja motivaatiota.

Suhteeni laatuun ja laadun kehittämiseen fysioterapiayrityksessä on kehittynyt tämän opinnäytetyöprosessin aikana. Pitkään alalla työskennelleenä täytyy todeta, että näkemykseni uudistui. Vaikka toisaalta voi ajatella, että kyse on yksinkertaisesta asiasta, nyt perehdyttyäni monipuolisen teoria-aineiston pohjalta aiheeseen, laatu näyttää nyt huomattavasti monitahoisemmalta käsitteeltä. Laatu on jatkumo, kaikki vaikuttaa kaikkeen ja toisiinsa.

Vaikka opinnäytetyö prosessi oli työläs, se jätti mielenkiinnon laadunkehittämisasioihin. Materiaalia aiheesta on saatavilla runsaasti ja laatua käsitellään monesta eri näkökulmasta. Vielä opinnäytetyöprosessin loppupuolella on tullut ajatuksia siitä, kuinka toisella tavallakin, olisi niin teoriaosuuden kuin laatukäsikirjan voinut rakentaa. On mieluista huomata, että omat työskentelytavat ovat hioutuneet prosessin aikana. Alun kangertelun ja vaikeuksien jälkeen, ajoittain on tullut hetkiä jolloin työ on saanut lumoihinsa, ja olen jopa nauttinut tiedon etsimisestä, kirjoittamisesta ja pohtimisesta. Tarkoitukseni on jatkaa laadunhallintajärjestelmän eteenpäin viemistä laatukäsikirjan tilaajayrityksessä tänä keväänä, toteuttamalla asiakastyytyväisyyskysely yrityksen fysioterapia- ja todennäköisesti myös yksityislääkäri- ja työterveyshuollon asiakkaille.

Koen, että opinnäytetyö on tukenut ammatillista kasvuani. Kuten aikaisemmin jo totesin, on näkemykseni fysioterapiayrityksen laatuun vaikuttaviin tekijöihin muuttunut jonkin verran opinnäytetyöprosessin aikana. Olen tullut huomamaan, että laatu muodostuu kokonaisuudesta, ei yksittäisistä tekijöistä. Laatu syntyy yhdessä, sitoutumalla jatkuvaan kehitykseen.

Toivon, että opinnäytetyöni toimisi esimerkkinä siitä, että yksityissektorilla toimivat pienemmätkin fysioterapian yritykset hyötyvät laadunhallintajärjestelmän luomisesta. Laatu on päivän sana myös fysioterapia-alalla, ja näkemykseni mukaan, sitä on helpompi tavoitella kun tavoitteet, arvot ja visiot ovat selkeästi määritetty. Laadunhallintajärjestelmää luodessa jäsentyy kuva yrityksen toiminnan taustalla vaikuttavista tekijöistä, kehittämiskohteista, laadun merkeistä.

Laatukäsikirjan tilaajayritykseltä saamani palaute valmiista tuotteesta oli varsin hyvää. Yritykseltä saamassani palautteessa toimitusjohtaja kirjoittaa, että: ”Toiveet tiivistetystä, yrityksen toimintaperiaatteet esiintuvasta laatukäsikirjasta ovat täyttyneet. Laatukäsikirja vastaa yrityksen tarpeita ja sitä tullaan hyödyntämään toiminnassa, työn kehittämisessä ja yhteistyössä asiakkaiden kanssa”. Laatukäsikirja tulostetaan vihkoseksi kokoa A5 ja toimitetaan Haapajärven Lääkäritalolle maaliskuun alussa. Laatukäsikirja, toimeksiantosopimus sekä palaute valmiista laatukäsikirjasta ovat työssäni liitteenä.

LÄHTEET

- Aaltonen, T.– Martimo, K-P. 1999. Laadunkehittämisen tositapauksia työterveysshuollossa. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Aaltonen, T. – Heiskanen, E. – Innanen, P. 2003. Arvot, yksilön ja työyhteisön kehittäjänä. Helsinki: WSOY
- Alaranta, H. – Lindberg, H. – Holma, T. 2008, Hyvä kuntoutuskäytäntö - Teoksessa Kuntoutus (toim. Rissanen, P. – Kallanranta, T. – Suikkanen, A.), 647-657. 2. painos. Helsinki: Duodecim
- Antti – Poika, M. 2002. Laatujohtaminen työterveysshuollossa. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Avedis Donabedian. The Milbank Quarterly. No. 4. 2005.
www.milvbank.org/quarterly/830416donabedian.pdf 30.11.2010
- Batalden, P – Davidoff, F. 2007. What is “quality improvement” and how can it transform healthcare? Osoitteessa:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2464920/>
 21.11.2010
- Biaudet, R. – Virtanen, V. Tekninen tiedotus. 1990. ISO 9000 perusta toiminnan kehittämiseksi. 2 painos. Helsinki: Metalliteollisuuden kustannus.
- European core standards of physiotherapy practice 2002. Osoitteessa:
www.physioeurope.org 20.11.2010
- Fysioterapianimikkeistö, 2007. Helsinki: Suomen kuntaliitto. Osoitteessa:
http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/nimikkeistot/luokitukset/kuntoutus-erityistyontekijoiden-nimikkeistot/Documents/Fysioterapianimikkeist%C3%B6_2007.pdf.
 19.11.2010.
- , K. – Röberg, M. 2003. Kirjaa ja kehitä. Opas laadun kehittämiseen fysioterapia- alalle. Turku: Kvaliteekki.
- Idänpää – Heikkilä, U. – Outinen, M. – Nordbland, A. – Päivärinta, E. – Mäkelä, M. 20/2000. Laatukriteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. Helsinki: Stakesin monistamo. Osoitteessa:
www.stakes.fi/verkkajulkaisut/muut/aiheita_20-2000.pdf.
 20.12.2011
- Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki : WSOY.

- Johnson, J. 2009. Do you know the fair market of quality. Healthcare financial management, 10/2009. Osoitteessa:
www.vmghealth.com/downloads.html. 10.12.2010
- Jouttimäki, L. – Leino, T. 2006. Työterveyshuollon laatuavain – itsearviointin työkalu. Helsinki: Työterveyslaitos
- Juuti, P. 2008. Menestyksen tiet.-vaellatko valtavyylää vai kuljetko omia polkujasi. Tampere: JTO-palvelut.
- Jämsä, K. – Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammi.
- Järvelin, K. – Kvist, H. – Kähäri, P. – Räikkönen, J. 1992. Palveluyrityksen laadun kehittäminen. Helsinki: Sedecom.
- Kallaranta, T. – Rissanen, P. – Vilkkumaa, I. (Toim.) 2001. Kuntoutus. Helsinki: Duodecim.
- Kauhanen, J. 2006. 8. uud. painos. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.
- Kipahti, T. 2007. Arvojen etsiminen ja löytyminen dementtiakeskus Villa Lyhteessä. Opinnäytetyö. Diakonia ammattikorkeakoulu, Diak Etelä, Helsingin toimipaikka. Sosiaalialan koulutusohjelma. Osoitteessa:
http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2007/19b43c_ArvojensiminenjalotyminendementiatoimintakeskusVillaLyhteess.pdf. 9.1.2011.
- Kujala, E. 2003. Asiakaslähtöinen laadunhallinta malli. Tilastolliseen prosessin ohjaukseen perustuva laadunhallintamalli terveyskeskukseen. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Osoitteessa:
<http://www.uta.fi/laitokset/kirjasto/vaitokset/2003/2003015.html>. 19.12.2010.
- Koskelo, P. - Kunnari, A. – Sarajärvi, M. 2007. Laatukäsikirjan mallinnus työterveyshuolto- ja fysioterapiayritykseen. Rovaniemen kaupungin työterveyspalvelussa ja Polar Gym Oy:ssä. Opinnäytetyö. Rovaniemen ammattikorkeakoulu.
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta. Osoitteessa:
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19900152> . 24.1.2011
- Lecklin, O. 2002. 4. uudistettu painos. Laatu yrityksen menestystekijänä. Helsinki: Kauppakaari.
- Lecklin, O. – Risto, O. – Laine, R. 2009. Laadunkehittäjän työkalupakki. Innovatiivisen johtamisjärjestelmän rakentaminen. Helsinki: Talentum.
- Lindström, K. – Leppänen, A. 2002. Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Helsinki: Työterveyslaitos.

- Liukkonen, P. 1997. Laaja-alainen toiminnan seuranta. Helsinki: Oy Edita Ab
- Lumijärvi, I. – Jylhäsaari, J. 2000. Laatujohtaminen ja julkinen sektori. 2. painos. Tampere: Gaudeamus.
- Manninen, P. – Laine, V. – Leino, T. – Mukala, K – Husman, K. 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos.
- Mergen, A, E. – Stevensson, W. A. 2009. Can't fix service quality? Read this. Total quality management. 6/2009, 681-686. Osoitteessa: <http://prod.informaworld.com/smpp/content~content=a912448080~db=all~jumptype=rss>. 17.11.2010.
- Mäki, T. 2000. Laadunhallinnan diffuusio Suomen terveydenhuollossa. Licensiaatintutkimus. Terveystalouden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto.
- Nouko – Juvonen, S. – Ruotsalainen, P. – Kiikkala, I. (toim.) 2000. Hyvinvointivaltion palveluketjut. Helsinki: Tammi.
- Nurmisto, L. 2010. Laadunhallintajärjestelmä fysioterapiamateriaalinharjoittajalle. Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Osoitteessa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/22410/Nurmisto_Leena.pdf?sequence=1. 20.12.2010
- Nummenmaa, J. 2007. Näyttöön perustuvat hoitosuositukset ja yleislääkärin työ. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden laitos. Kansanterveyden tutkijakoulu. Osoitteessa: <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-6826-1.pdf>. 18.12.2010.
- Outinen, M. – Lempinen, K. – Holma, T. – Haverinen, R. 1999. Seitsemän laatupolkua. Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Suomen kuntaliitto: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus :Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus. Helsinki: Stakes.
- Pesonen H. 2007. Laatua. Asiakasorganisaation laatuopas. Helsinki :Infor.
- Powell, T. 1995. Total quality management as competitive advantage: A review and empirical study. Strategit management Journal 19/1995, 15-37. Osoitteessa: http://www.isu.uzh.ch/som/stu/Teaching/FS10/MA/som/Powell_1995_TQM_practices.pdf
- Pykäläniemi, M. – Sukanen, M. 2009. Fysioterapiapalveluiden laatu asiakkaan näkökulmasta HYKS kirurgisen sairaalan fysioterapiapoliklinikalla. Opinnäytetyö. Laurea ammattikorkeakoulu, fysioterapian koulutusohjelma. Osoitteessa: <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4143/Pykalanieniemi-Sukanen.pdf?sequence=1>. 20.11.2010.

- Ranta, A. 2007. Strategian jalkauttaminen osaksi PK-yrityksen toimintaa tulokorttien avulla. Tampereen amk liiketaloudes opinnäytetyöraportti. Osoitteessa:
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/9158/Ranta.Anita.pdf?sequence=2> 28.11.2010.
- Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat, viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki:Edita
- Rissanen, P. – Kallanranta, T. – Suikkanen, A. (toim.) 2008. Kuntoutus. 2. painos. Keuruu: Duodecim.
- Routi- Pitkänen, K. – Virtanen, T. 2007. Laatu oppimassa. Laadun oppimisen toteuttamismallin soveltaminen vanhusten palvelukeskuksen laatuprojektissa. Turun ammattikorkeakoulu. Raportteja 55. Osoitteessa: URL:
<http://www.turkuamik.fi/julkaisut/isbn9789522160034.pdf> . 9.1.2011.
- Sahiluoto, T. 2007. Asiakslähtöisyyden toteutuminen kuntoutuksen asiakas yhteistyöryhmässä. Opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Osoitteessa:
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/11085/2007-06-07-01.pdf?sequence=1> . 10.11.2010.
- Salo, S. (toim.)1991. Laatu – laadunvarmistus terveydenhuollossa. Helsinki:Sairaalaliitto.
- Salmela, J. 2005. Organisaation varjot arjessa. Case Valtionvarainministeriö. Pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto ,viestintätieteiden laitos. Osoiteessa:
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12968/URN_NBN_fi_jyu-2005276.pdf?sequence=1t . 2.1.2011.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.Oppaita 2004:3. Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. Helsinki. Osoitteessa:
<http://pre20090115.stm.fi/pr1076941420387/passthru.pdf> 10.2.2011
- Sosiaali- ja terveysministeriö – Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus – Suomen kuntaliitto. 1999. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000- luvulle. Osoitteessa:
<http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/muut/laadunhallinta2000.pdf> Katsottu: 1.11.2010.
- Suomen fysioterapeutit eettiset ohjeet. Osoitteessa:
http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=58 21.12.2010
- Suomen standarsoimisliitto, SFS. 2010. Osoitteessa:
http://www.sfs.fi/iso9000/standardit_iso9000/ .19.12.2010

Telaranta, S. 1997. Hoitotyön hallinto. Helsinki: Kirjayhtymä.

Risikko, P. 2010. Terveysthuollon arvot ja tavoitteet – miten toteutuvat tulevaisuudessa? Osoitteessa:
https://www.sitra.fi/NR/rdonlyres/1AEF790C-72F7-4A84-BB51-BC2475E6C903/4294/Arvotjatavoitteet_MINISTERIRISIKKO.pdf
f. 9.1.2011

Työterveyslaitos 2009. Työhvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Osoitteessa:
http://osha.europa.eu/fop/finland/fi/good_practice/progress/tyohyvinvointi/tyohyvinvointi.pdf. 20.1.2011.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2001. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Osoitteessa: <http://www.etene.fi/julkaisut/2001>. 20.9.2010.

Vilka, H. – Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi

Vuori, H. 1993. Terveysthuollon laadunvarmistus. Helsinki: Sairaanhoidtajien koulutussäätiö.

LIITTEET

Liite 1. Haapajärven Lääkäritalon laatukäsikirja

Liite 2. Toimeksiantosopimus

Liite 3. Laatukäsikirjan palaute

HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALON LAATUKÄSIKIRJA

Anne Murto 2011

Sisältö

1 ALKUSANAT	40
2 HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALON YRITYSESITTELY.....	41
2.1 Haapajärven Lääkäritalon toimitilat.....	43
2.2 Haapajärven Lääkäritalon henkilöstöressit.....	43
3 HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALON TOIMINTAA OHJAAVAT ARVOT	43
4 HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALON LAATUPOLITIIKKA.....	45
4.1 Laadunhallintajärjestelmän piiriin kuuluvat toiminnot Haapajärven Lääkäritalolla.....	46

5 PALVELUT JA NIIDEN TOTEUTTAMINEN HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALOLLA.....	47
6 HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALON TULEVAISUUDEN VISIOT	51

1 ALKUSANAT

Laatukäsikirjan tilaaja-yritys on Haapajärven Lääkäritalo Oy. Yritys tuottaa yksityisiä lääkäri-, työterveyshuolto- ja fysioterapiapalveluita Haapajärvellä sekä fysioterapiapalveluita Reisjärvellä.

Tässä laatukäsikirjassa kuvataan lyhyesti peruseriaatteet laatu-työlle, organisaatio, toiminnan periaatteet, sekä laadunhallintajärjestelmän sisältö ja rakenteet. Laatukäsikirjan tarkoituksena on varmistaa ja selkiinnyttää laadunvarmistuksen rooli osana jokapäiväistä työtä. Laadunhallintajärjestelmän avulla pyrimme myös jatkuvaan laadun tarkkailuun kehittääksemme palvelujamme. Laatukäsikirja on laadittu yhteensopivaksi ISO 9000 -standardin ja Kelan järjestämän vaikeavammaisten lääkinnällisen avokuntoutuksen standardin kanssa.

Laadulla tarkoitamme tarkoituksenmukaista toimintaa asettamiemme tavoitteiden saavuttamiseksi.

Laadunvarmistus tarkoittaa meillä niitä menettelytapoja ja prosesseja joiden avulla varmistamme ja kehitämme palveluidemme laatua.

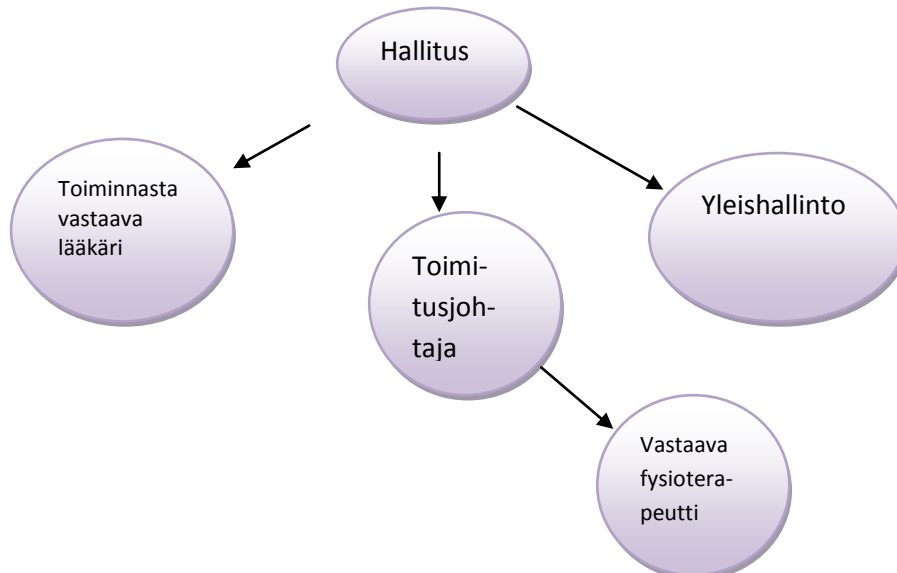
Laadunhallintajärjestelmän tarkoitus on osoittaa palveluiden käyttäjille, että yritys pystyy tuottamaan asianmukaisesti ja luotettavasti ne asiakas- ja lakisääteiset vaatimukset täyttävät palvelut, jotka se on luvannut toimittaa.

2 HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALON YRITYSESITTELY

Haapajärven Lääkäritalo Oy tuottaa yksityisiä lääkäri-, työterveys- huolto- ja fysioterapia palveluita Haapajärvellä sekä fysioterapia palveluita Reisjärvellä.

Yritys on perustettu Haapajärvelle 1987. Yritys sai alkunsa fysioterapeutin ja kahden lääkärin ja toimesta, jotka aloittivat vastaanototoiminnan Haapajärvellä. Vuonna 1990 yritys laajeni ja Reisjärvelle perustettiin fysioterapiapalveluita tuottava yritys. 1990 -luvun alussa yritys aloitti myös työterveyspalveluiden tarjoamisen yrityksille.

Haapajärven Lääkäritalon johto muodostuu seuraava kaavion mukaisesti. Kuvio 1.



Haapajärven Lääkäritalon johto. Murto 2011.

Haapajärven Lääkäritalo työllistää tällä hetkellä 15 työntekijää, joista seitsemän fysioterapian puolella. Haapajärven toimipisteessä työskentelee kolme fysioterapeuttia, sekä työterveyshoitaja ja toimitusjohtaja joka toimii myös yrityksen palvelusihteerinä. Työterveyslääkärin palvelut ovat saatavilla viikoittain. Myös eri alojen erikoislääkärit pitävät vastaanottojaan säännöllisin väliajoin Lääkäritalolla. Reisjärven toimipiste tarjoaa fysioterapiapalveluita ja siellä työskentelee kaksi fysioterapeuttia ja kuntohoitaja. Fysioterapia henkilökunta työskentelee tarpeen mukaan molemmissa toimipisteissä.

Fysioterapiapalveluita tarjotaan yrityksille, yksityisille sekä ryhmille. Tarjolla olevia palveluita ovat:

- Fysioterapia: yksilölliset harjoitusterapiaohjelmat, sähköhoitot, hieronta
- Työterveysfysioterapeutin palvelut
- Lasten neurologinen kuntoutus
- Aikuisten neurologinen kuntoutus
- Medi racer- rannekanavaoireyhtymä tutkimukset
- Personal trainer palvelut
- Luennot yksityisille ja yhteisöille
- Allasterapia
- Konsultaatiokäynnit esim. ergonomiohjaus työpaikoilla
- Inkontinenssiterapia eli lantionpohjan toimintahäiriöiden testaus ja hoito, harjoittelun ohjaus ja sähköstimulaatio
- Akupunktio
- Kliinis-fysiologinen laboratorio: kuntotestaukset ja polkupyöräergometritestaukset

2.1 Haapajärven Lääkäritalon toimitilat

Yrityksen Haapajärven toimipisteen tilat ovat kooltaan 270 m², ja sijaitsevat Reisjärven Osuuspankin omistamassa kiinteistössä Kauppakadulla. Tilat ovat kahdessa kerroksessa.

Reisjärven toimitilat sijaitsevat Reisjärven kunnan omistamassa kiinteistössä Anjalantiellä, ja tilat ovat kooltaan 110 m².

2.2 Haapajärven Lääkäritalon henkilöstöresurssit

Haapajärven Lääkäritalon henkilöstöön kuuluu tällä hetkellä kaikkiaan 15 henkeä. Henkilöstöön kuuluu 6 fysioterapeuttia, 1 kuntohoitajaa, työterveyshoitaja, kaksi työterveyslääkärinä, toimitusjohtaja/palvelusihteeri sekä kaksi siivoajaa. Yrityksen henkilökunta on koulutukseltaan, ammattitaidoltaan ja kokemukseltaan pätevää.

3 HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALON TOIMINTAA OHJAAVAT ARVOT

Arvot ohjaavat yrityksen toimintaperiaatteita, ne muodostuvat yrityksen henkilöstön käyttäytymistä ja toimintaa kuvaavista käsityksistä ja odotuksista sekä asioista joihin liiketoimintasuhteet perustuvat. Meidän arvomme perustuvat ihmiskäsitykseen jonka mukaan kaikki ihmiset ovat samanarvoisia. Ihmisiä tulee kohdella kunnioitavasti ja tasa-arvoisesti riippumatta henkilön iästä, sukupuolesta tai uskonnollisesta vakaumuksesta. Työntekomme perustuu hyvään

etiikkaan, ja käsitykseen siitä mikä on oikein ja väärin ihmisten välisessä kanssakäymisessä. Vastuu arvojen mukaisesta toiminnasta kuuluu kaikille.

Haapajärven Lääkäritalon johtoryhmän määrittelemiä arvoja ovat:

- **Asiakaslähtöisyys** eli työn tekemisen perustana on asiakkaan tarpeisiin vastaaminen. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa meillä yksilöllistä asiakkaan kohtaamista ja toiveiden huomioon ottamista hoidon tarvetta arvioitaessa, hoitoprosessia suunniteltaessa ja toteuttaessa. Asiakkaita hoitaessamme hyödynnämme osaamistamme moniammatillisesti.
- **Tasa- arvoisuus** eli pyrimme kohtelemaan asiakkaitamme ja työtovereitamme tasa-arvoisesti hänen iästään, sukupuolestaan, seksuaalisesta suuntautuneisuudestaan, varallisuudestaan, kansallisuudestaan tai uskonnostaan riippumatta. Asiakkaan hoitoprosessi perustuu hoidon tarpeen arviointiin ja parhaiden mahdollisten hoitomenetelmien käyttöön edellä mainituista tekijöistä riippumatta. Työntekijät ovat tasa-arvoisia toisiinsa nähden riippumatta koulutuksesta ja työnkuvasta.
- **Rehellisyys ja yhteistyö** eli työtä tehdään yhdessä, toinen toistamme auttaen ja tukien. Hoitoprosessin tavoitteet asetamme realistisesti ja hoitomenetelmät ovat tutkittuun tietoon perustuvia. Tunnusomaista toiminnallemme on läheinen yhteistyö fysioterapiahenkilökunnan ja eri alojen erikoislääkäreiden ja työterveyshoitajan kanssa.
- **Jatkuva kehittyminen**, tarkoittaa yrityksen, toiminnan ja henkilöstön jatkuvaa kehittämistä. Pyrimme toimintamme jatkuvaan parantamiseen suunnittelun, toteutuksen, arvioinnin ja parantamisen keinoin. Henkilökunta koulutetaan säännöllisesti (2-3 päivää/vuosi/työntekijä) ja uusia menetelmiä ja laitteita otetaan käyttöön tarpeen ja harkinnan mukaan. Käytössä olevia menetelmiä kehitetään ja ajanmukaistetaan tarpeen mukaan.

- **Taloudellinen tulos**, joka takaa yrityksen toiminnan jatkuvuuden. Perusedellytyksenä on että toiminta on taloudellisesti tuottavaa.

Haapajärven Lääkäritalon asiakkaat ja yhteistyötahot

Haapajärven Lääkäritalon yhteistyötahoja ovat Kela, vakuutusyhtiöt, Valtionkonttori, sekä kulloisenkin voimassaolevan sopimuksen mukaiset yritykset ja kuntayhtymät kuten Selänne ja Kallio sekä Haapajärven terveyskeskus. Edellä mainittujen yhteistyötahojen lisäksi merkittävä asiakasryhmämme ovat myös yksityiset fysioterapiapalveluiden tarvitsijat.

4 HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALON LAATUPOLITIikka

Haapajärven Lääkäritalolla hyvä kuntoutuspalvelu on tavoitteellista, suunnitelmallista ja tuloksellista. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että yrityksen koko henkilöstö tietää miten toimitaan ja mihin pyritään. Toiminnassa noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä. Toimintaamme ohjaavat seuraavat lait ja asetukset:

- Kansanterveyslaki (66/72)
- Laki ja asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta (1015/91)
- Erikoissairaanhoidonlaki (1062/89)
- Vammaispalvelulaki (380/87) ja asetus (759/87).
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Työaikalaki (605/1996)
- Henkilötietolaki (1999/523)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)

4.1 Laadunhallintajärjestelmän piiriin kuuluvat toiminnot Haapajärven Lääkäritalolla

ISO 9001:2000 -standardi, joka on tämän laatukäsikirjan rakentamisen taustalla, sisältää kahdeksan laadunhallinnan periaatetta, joista olemme keskeisimmiksi käsitteiksi valinneet **asiakslähtöisyyden, henkilöstön hyvinvoinnin, työssä jaksamisen ja ammatillisen kehittymisen** sekä **työn tehokkuuden ja tuloksellisuuden**. Laadun jatkuvaan kehittämiseen ja jatkuvaan parantamiseen pyrimme muun työn ohella tehtävillä pienillä parannuksilla. Jatkuvalle parantamiselle tähtäämme siihen, että pystymme nopeasti reagoimaan asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin, ilman että palveluidemme taso muuttuu.

Asiakslähtöisyyden perusajatuksena on, että palveluidemme laatu perustuu asiakkaan ja muiden yhteistyökumppaneiden tarpeiden ja vaatimusten ymmärtämiseen. Tavoitteenamme on, että asiakkaan palveluketju, joka sisältää fysioterapian lisäksi mahdolliset lääkäripalvelut ja työterveyshoitajalla käynnin, sujuu saumattomasti moniammatillisessa hoitotiimissämme. Kuvio 2, sivu 11.

Henkilöstön hyvinvointi ja työssä jaksaminen ovat laadun osatekijöitä. Hyvinvoiva henkilöstö mahdollistaa työn laadukkaan tekemisen ja työssä viihtymisen. Olemme kiinnittäneet huomiota työhyvinvointiin ja henkilöstön työssä jaksamiseen erityisen työhyvinvointiprojektin avulla. Kolmevuotisen hyvinvointiprojekti toteutamme yhdessä henkivakuutusyhtiö Veritaksen kanssa joka rahoittaa osan projektista. Alkukartoituksen jälkeen projektissa paneuduttiin yrityksen työntekijöiden henkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Projektin päättymisen jälkeen jatkamme henkilöstömme työhyvinvoinnin tukemista samoilla linjoilla.

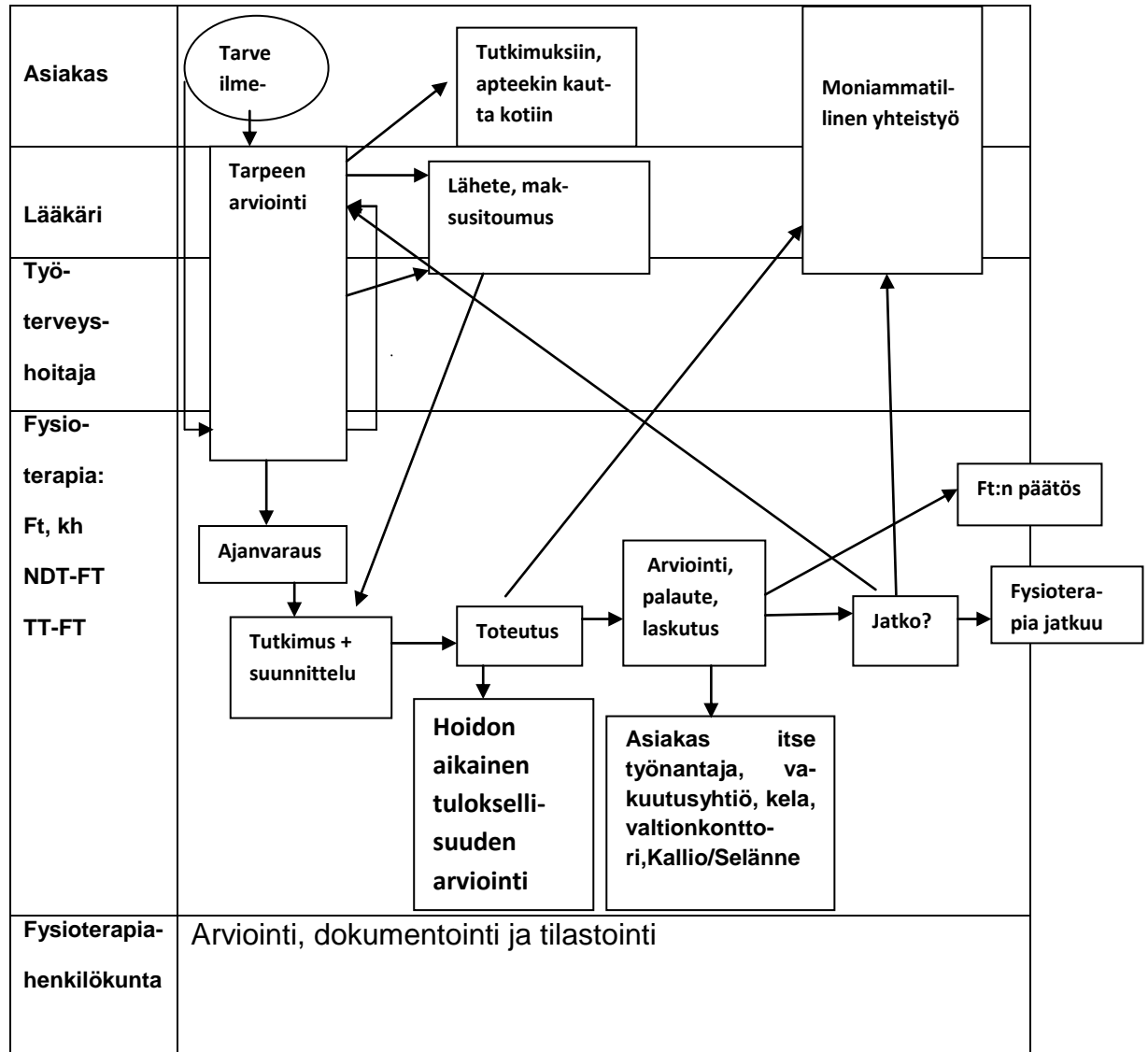
Haapajärven Lääkäritalo on järjestänyt henkilökunnalleen mahdollisuuden **ammattilliseen kehittymiseen** mahdollistamalla ja tuemalla henkilökunnan täydennyskoulutuksia. Henkilökunta käy säännöllisesti koulutuksissa. Yrityksen henkilökunta on hankkinut lisä- ja erikoistumiskoulusta mm. NDT -terapiaan (neurodevelopmental therapy eli lasten fysioterapian neuroterapeuttiset menetelmät), työterveyshuoltoon, inkontinenssihoitoihin, akupunktioon sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin liittyvään erikoisosaamiseen.

Laadunhallintajärjestelmä luo pohjan **työn tehokkuuden ja tuotoksellisuuden** arvioimiselle. Meillä toiminnan tehokkuus ja tuottavuus pyritään saavuttamaan asiakaslähtöisellä toiminnalla eli vastaamalla asiakkaiden tarpeisiin mahdollisimman hyvin. Pätevä ja säännöllisesti koulutuksilla ammattitaitoaan ylläpitävä henkilökunta pyrkii tuottamaan fysioterapiapalveluja tutkimuksiin perustuvien hoitomenetelmin joiden vaikuttavuus on asetettujen tavoitteiden mukainen ja terveyttä edistävä.

5 PALVELUT JA NIIDEN TOTEUTTAMINEN HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALOLLA

Alla (Kuvio 2.) on esitettyinä Haapajärven Lääkäritalon fysioterapia-asiakkaan palveluprosessin kuvaus. Kaaviossa kuvataan asiakkaan tilanne fysioterapian tarpeen ilmenemisestä alkaen siihen vaiheeseen, kun hänen ongelmansa on onnistuneesti hoidettu, tai hänen hoidon tarpeensa jatkuu ja prosessi alkaa jälleen alusta. Asiakkaan kannalta katsottuna palveluprosessi on onnistunut silloin, kun hän kokee saaneensa tarvitsemansa avun ja hyvää palvelua.

Fysioterapia palveluprosessin kuvaus:



Kuvio 2. Asiakkaan fysioterapiaprosessi Haapajärven Lääkäritalolla. (Murto, 2011.)

Tarve ilmenee. Fysioterapian tarve ilmenee asiakkaan, lääkärin, työterveyshoitajan tai fysioterapeutin toimesta. Mikäli tarve ilmenee asiakkaan omasta toimesta, hän voi hakeutua joko suoraan fysioterapiaa, lääkärin vastaanotolle tai työterveyshoitajalle. Mikäli asiakas hakeutuu lääkärille, hän saa mahdollisesti lähetteen fysioterapiaan tai vaihtoehtoisesti lähetteen jatkotutkimuksiin esim. röntgeniin tai laboratoriokokeisiin. Työterveyshoitajan puoleen kääntyessään asiakkaalla on mahdollisuus työpaikkansa työterveyshuoltosopimuksesta riippuen, päästä fysioterapeutin vastaanotolle tilannearvioon, ja mahdollisesti myös kontrollikäynnille myöhempanä ajankohtana. Fysioterapeutti voi tutkimuksensa ja arvionsa perusteella ohjata asiakkaan lääkärinvastaanotolle, tai antaa koti-harjoitteluohjeita asiakkaalle ja pyytää myöhemmin kontrollikäynnille. Fysioterapeutti voi tarvittaessa käydä myös asiakkaan työpaikalla tarkistamassa työergonomian, mikäli näyttää todennäköiseltä, että työergonomialla voitaisiin helpottaa asiakkaan tilannetta.

Ajanvaraus. Asiakkaan tullessa varaamaan aikaa fysioterapiasta, hänen hoidontarpeensa arvioidaan ja hänelle varataan aika. Suurimmalla osalla asiakkaista on lähete. Asiakas voi olla itse maksava, hänellä voi olla kelan-, vakuutusyhtiön-, valtionkonttorin tai työterveyshuollon maksusitoumus.

Tutkimus ja suunnittelu. Fysioterapia alkaa tutkimuksella ja suunnittelulla. Tähän vaiheeseen kuuluvat haastattelu, havainnointi, mittaaminen ja esitietojen hankinta. Haastattelun perusteella voidaan valita jo suuntalinjoja siitä miten terapia toteutetaan. Asiakkaan omat toiveet otetaan huomioon terapiaa suunnitellessa.

Terapian toteutus. Terapian pituus voi vaihdella yhdestä kerrasta jopa vuosia kestävään hoitosuhteeseen. Fysioterapian sisältö riippuu asiakkaan ongelmista ja tarpeista. Fysioterapia voi olla ohjausta, neuvontaa, liikkumisen ohjausta, terapeutista harjoittelua, manuaalista hoitoa tai fysikaalisia hoitoja kuten esim. sähköhoitoja. Fysioterapia voi tapahtua hoitolaitoksessa tai s voidaan tarvittaessa toteuttaa kotikäynteinä. Fysioterapiaprosessin aikana hyödynnämme tarvittaessa yrityksen moniammatillista osaamista. Asiakasta hoitava fysioterapeutti tai kuntohoitaja voi konsultoida kollegojaan, lääkäreitä tai työterveyshoitajaa, mikäli asiakkaan ongelmat vaativat lisäselvityksiä.

Arviointi, palaute ja laskutus Fysioterapian toteutuksen jälkeen tehdään loppuarviointi asiakkaan tilanteesta, verraten sitä alkutilanteeseen. Mikäli hoito on ollut avuksi asiakkaan ongelmaa, hänelle kirjoitetaan lasku. Mikäli todetaan, että ongelmaa ei ole voitettu, asiakasta kehoitetaan palaamaan lääkärille. Mikäli kyse on Kelan-, vakuutusyhtiön-, valtionkonttorin-, tai työterveyshuollon asiakkaista, laaditaan palaute hoidosta laskutuksen lisäksi. Palautteessa terapeutti kertoo tilanteen terapian alussa ja lopussa sekä arvio omalta osaltaan jatkofysioterapian tarpeen. Jatkofysioterapian tarvetta arvioitaessa tehdään usein myös moniammatillista yhteistyötä.

Arviointi, dokumentointi ja tilastointi. Arviointia tapahtuu fysioterapiaprosessin aikana koko ajan. Fysioterapia tilastoidaan ja dokumentoidaan sovitun käytännön mukaisesti asiakashallintajärjestelmään sähköiseen muotoon.

6 HAAPAJÄRVEN LÄÄKÄRITALON TULEVAISUUDEN VISIOT

Haapajärven Lääkäritalon yhtenä visiona on, että **yritys on 2 – 5 vuoden kuluttua markkinajohtaja omalla alueellaan ja yritys tunnetaan laadusta ja hyvästä hoidosta.** Toiminnan jatkuvalla kehittämisellä ja parantamisella varmistamme palveluiden toimitamisen sovitulla tavalla. Jatkuvalla parantamisella tähtäämme siihen, että pystymme herkästi vastaamaan asiakkaidemme myös nopeasti muuttuviin tarpeisiin ja pystymme muuntamaan toimintaamme ympäristössä tapahtuvien muutosten mukaisiksi, ilman että palveluidemme laatu muuttuu.

Taloudellisen tuloksen suhteen visio on, että **yrityksen tulos kasvaisi vuosittain 3 - 8 % ja euromääräinen tuloksemme olisi kohtuullinen.** Pyrimme tulokseen jolla yritystoiminnan jatkaminen on taattu ja yrityksen kehittäminen ja henkilökunnan kouluttaminen ovat edelleen mahdollisia.