

## LAATUVINKKISARJA



- 1. Toiminnan lähtökohdat ja johtaminen**  
– *Hammaslääkärilehti 15/2005*
- 2. Henkilöstö**  
– *Hammaslääkärilehti 12/2006*
- 3. Asiakkaat ja markkinointi**  
– *Hammaslääkärilehti 20/2006*
- 4. Toiminnan sisältö**  
– *Hammaslääkärilehti 3/2007*
- 5. Tilat, välineet ja laitteet**  
– *Hammaslääkärilehti 1–2/2006*
- 6. Riskien hallinta**  
– *Hammaslääkärilehti 10–11/2007*
- 7. Vastaanoton asiakirjat**  
– *Hammaslääkärilehti 21/2007*
- 8. Toiminnan arviointi ja kehittäminen**

## LAATUVINKKISARJA PÄÄTTY

Tässä vastaanoton toimintajärjestelmää koskevan kirjoitussarjan viimeisessä osassa käsitellään oman toiminnan arviointia ja jatkuvaa kehittämistä. Kirjoitussarjan tarkoituksena on ollut antaa eväitä toiminnan selkeämpään jäsentämiseen ja sattuvaraisuuden vähentämiseen, eli vastaanoton toiminnan ja erityisesti johtamisen tehostamiseen. Tavoitteena on harkittu ja aiempaa paremmin hallinnassa oleva toiminta. Näin ennakoitavuus paranee ja samalla myös tulokset.

## LAATUVINKKITYÖRYHMÄ

Kaj Rönberg  
Britta Haikola  
Eeva Rahikka  
Annariitta Kottonen

# Toiminnan arviointi ja kehittäminen

**H**ysin johdetulla vastaanotolla toiminta on harkittua ja hallittua. On luotu hyviä toimintamalleja, vähennetty toiminnan laatussa esiintyvää vaihtelua ja pyritty ennalta ehkäisemään ongelmatilanteiden syntymistä. Sattuman merkitystä on siis aktiivisilla kehittämistoimilla pyritty minimoimaan.

**Liisa kysyy kissalta: ”Neuvoisitko minulle, mitä tietä minun tulisi mennä?”**

**Kissa: ”Se riippuu aika tavalla siitä, mihin olet menossa.”**

**Liisa: ”Ei sillä ole väliä.”**

**Kissa: ”Silloin ei ole myöskään väliä, mitä tietä menet.”**

*(Lewis Carrollin teoksesta Liisa ihme-  
maassa)*

Sitaatti kuvaa tilannetta, jossa ei ole määriteltä, mihin oikeastaan pyritään. Toimintaa ohjaa ”hällä väliä -mentaliteetti”, jolloin toiminnan tuloksetkin ovat sattumanvaraisia.

Jos toimintaa ei kunnolla johdeta, vaan ajatellaan, että ”antaa mennä niin kuin menee”, eivät tulosodotuksetkaan voi olla kuin ”tulee mitä tulee” -tasoa. Tulokset voivat toki olla kohtalaisia tai hyviäkin, mutta yleensä matkan varrella kuitenkin sattuu ikäviä yllätyksiä ja virheitä tulee. Toiminta on siis epätasaista. Montaa epäonnistumista ei tarvita siihen, että ”viidakkorumpu” kuuluu jo kauas:

”Tuolle vastaanotolle ei kannata mennä, jos on varaa valita!”

**On tiedettävä, missä on, jotta tietää, mihin mennä**

Ensimmäinen edellytys pysyä mukana kehityksessä on seurata, mitä ympäröivässä maailmassa tapahtuu. Mitä asiakkaat odottavat? Vastaavatko ajanvarauksemme, kutsujärjestelmämme ja laskutus-  
käytäntömme asiakkaiden toivomuksia? Miten lainsäädäntö muuttuu? Mitä uusia määräyksiä ja ohjeita on tulossa? Onko aseptiikka varmasti sitä tasoa, mitä tänä päivänä edellytetään? Mitä tapahtuu tarveainesektorilla? Millaisia hoitomuotoja nyt suositaan ja opetetaan?

Toiseksi tulee tietää, mikä tilanne on omalla vastaanotolla. Ovatko potilaamme tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja palveluun? Ketkä ovat tyytymättömiä ja miksi? Onko piilotyytymättömyyttä? Onko henkilökunta tyytyväinen työtilanteeseensa? Millaista tulosta teemme? Onko antamamme hoito hyvälaatuista?

Aktiivista toiminnan mittaamista ja palautteen keräämistä tarvitaan, jotta päästään mahdollisimman totuudenmukaiseen tilanneanalyysiin. Tämä kuva nykytilanteesta on se ”tasanne”, josta ponnistetaan kohti entistä laadukkaampaa toimintaa.

**Tavoitteet on konkretisoitava mitattaviksi asioiksi**

Toiminnan mittaamisen perusedellytys on, että tiedetään, mihin pyritään. Selkeästi määriteltä toiminta-ajatus (ks. laatu-  
vinkkisarjan osa Toiminnan lähtökohdat

ja johtaminen) tai visio, joka on syntynyt esimerkiksi vastaamalla kysymykseen *millainen vastaanotto haluamme olla viiden vuoden kuluttua*, antavat suunnan kehittämiselle. Miten saavutamme visiossa ilmaisevamme tilan? Millaisin askelin? Millaiset ovat osatavoitteemme? Konkreettiset, mitattavat ja arvioitavat tulostavoitteet ovat johdettavissa näiden kysymysten vastauksista.

Päämäärien ja tavoitteiden konkretisointi mitattaviksi asioiksi, mittareiksi, ei toki aina ole helppoa. On muistettava, että mittareiden tulee liittyä vastaanoton kokonaispyrkimyksiin. Ilman selkeitä tavoitteita ei siis ole helppo keksiä mielekkäitä mittareitakaan.

Mittarit voivat ja saavat olla hyvinkin käytännölläheisiä tyyliin ”väärin annettuja potilasajoja saa olla enintään x kpl vuodessa” tai ”potilasajoja ei jouduta lainkaan siirtämään reistailevan hoitolaiteiston takia”. Näissä esimerkeissä on mainittu sekä mitattava asia että tavoitetaso, mihin pyritään. Ne ovat siis esimerkkejä konkreettisista tulostavoitteista.

Tavoitetaso voidaan ilmaista eri tavoin, esimerkiksi:

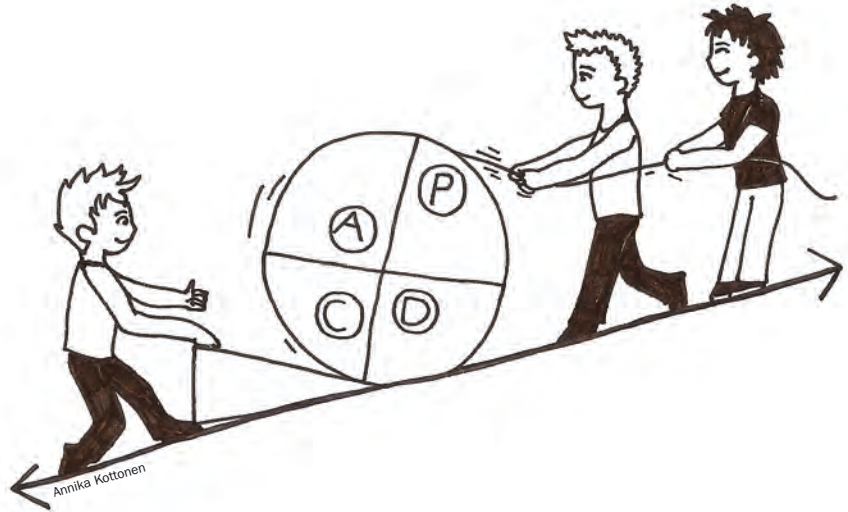
- vähintään, jolloin tulostavoitteella on minimitaso
- enintään, jolloin tulostavoitteella on sallittu maksimitaso
- x:n ja y:n välillä, jolloin tavoiteltu ja sallittu vaihteluväli on määritelty.

Mitattava suure voidaan mitata lukumäärinä, prosentteina tai muodossa ”kylä/ei”. Tulostavoitteelle voidaan myös asettaa lisäehto tyyliin ”jos...niin”.

### Toiminnan arviointiin on useita tapoja

Arviointikriteerit, jotka liittyvät asetettuihin tavoitteisiin, voivat ensi alkuun olla hyvinkin ”kotikutoisia”. Jos tavoitteeksi esimerkiksi on asetettu, että jokaisen potilaan esitiedot päivitetään vuosittain, ja että päivityksestä tehdään merkintä potilaan terveystietomukseen, niin arvioija käy läpi tietyn määrän sairauskertomuksia ja tarkistaa, miten tavoite on toteutunut. Arvioinnin tulos tämän arviointikriteerin osalta ilmaistaan toteutusprosenttina.

Tarkastelu tehdään kaikkien arviointikriteerien osalta. Jos arviointikriteerit



**Jatkuvan kehittämisen periaate: suunnittele (Plan), tee (Do), mittaa ja arvioi (Check), toimi, korjaa ja paranna (Act).**

on oikein valittu ja niitä on riittävän kattavasti, saadaan toiminnasta hyvä kokonaiskuva.

Toiminnan arviointi ei ole aivan helppoa. Onneksi apuvälineitä ja -voimia kuitenkin on tarjolla.

Arvioinnin voi tehdä *itsearviointina*, johon on erilaisia malleja ja -työkaluja.

Arvioinnin voi myös antaa ulkopuolisen tahon tehtäväksi, jolloin puhutaan *ulkoisesta arvioinnista*. Ulkoisessa arvioinnissa on yleensä etukäteen sovittu, mitä asioita arvioidaan. Ulkoisen arvioinnin etu on, että vältetään ”työpaikkasokeus”, joka meitä jokaista omassa työympäristössämme vaivaa. Haittapuoli on, että ulkoiseen arviointiin liittyy yleensä enemmän kustannuksia kuin itsearviointiin.

*Vertaisarviointi* ja *vertaisoppiminen* ovat erittäin käyttökelpoisia kehittämis-työkaluja. Kun on hyvät yhteistyösuhteet toiseen vastaanottoon, on helppo sopia vierailuista. Toisilta oppiminen on yleensä sekä hauskaa että edullista, ja todennäköisesti sekä vierailija että vierailun kohde oppivat. Näihinkin arviointitilaisuuksiin on syytä valmistautua etukäteen miettimällä kysymyksiä erityisesti kiinnostavista asioista. Miten te tässä asiassa toimitte ja minkä takia?

Kun vastaanotto on edennyt pidemmälle kehittämistyössään, ja kun toimintajärjestelmä on kehittyneempi, omaa toimintaa voi verrata olemassa oleviin

kansainvälisiin ”mittatikkuihin”, esimerkiksi *ISO-standardiin* tai Euroopan laukupalkinto- eli niin sanottuun *EFQM-kriteeristöön*.

### Palaute ja arviointi antavat pohjan toiminnan kehittämiseen

Usein kuulee väitettävän, ettei palautetta tule tai sitä tulee kovin vähän. Tähän voi kuitenkin itse eri tavoin vaikuttaa. Palaute, ja varsinkin negatiivinen, on oikeasti otettava avoimin mielin vastaan, jotta voi kehittyä. Onko vastaanotolla mietitty keinoja madaltaa asiakkaiden palautteenantokynnystä? Onko palautelaatikko odotustilassa näkyvästi esillä? Ovatko palautteen antamiseen sopivat lomakkeet esillä? Entä kyniä? Kiitetäänkö asiakasta hänen esittämistään toimintaa koskevista toivomuksista tai näkemyksistä?

Spontaanin palautteen lisäksi on hyvä aika ajoin kerätä palautetta aktiivisesti ja järjestelmällisesti. Onko sovittu, miten ja milloin näin tehdään?

Saatu palaute tulee analysoida. Mistä palaute kertoo? Muistetaanko kertoa asiakkaille (esimerkiksi vastaanoton ilmoitustaululla), millaista palautetta on kertynyt ja mihin toimenpiteisiin palautteen perusteella on ryhdytty? Johtavatko palaute tai arviointi mihinkään? Kun palautetta on kertynyt tai kun arvioinnin tulokset ovat käytettävissä, pitää toimintaa niiden viitoittamana kehittää.

### Hammaslääkärikeskus A:n toimintajärjestelmä



## TOIMINNAN ARVIOINTI JA KEHITTÄMINEN

Yksityisvastaanoton elinehto on jatkuva oman toiminnan arviointi ja kehittäminen. Palvelun ja laadun tulee olla niin hyvää, että potilas on tyytyväinen ja tulee vastaanotolle uudelleen, kenties toimii vielä aktiivisena palvelujen markkinoijanakin. Mottomme onkin: hoida ja palvele niin kuin toivoisit itseäsi kohdeltavan. Terveyskeskuksen ja toisten yksityisvastaanottojen kanssa emme pysty kilpailemaan hinnoilla, meidän on siis kilpailtava toiminnan laadulla.

Potilastytyväisyyttä arvioidaan vastaanotollamme negatiivisen palautteen määrällä suhteessa kokonaispotilasmäärään sekä vuosittaisella kyselytutkimuksella, jossa viikon ajan jokaista potilasta pyydetään arvioimaan saamaansa hoitoa ja palvelua asteikolla 1–5; mikä oli hyvää ja missä olisi parantamisen varaa.

Asiakasuskollisuutta kuvaava mittarimme on säännöllisessä hoidossa olevien potilaiden määrä (recall-potilaat/vuosi).

Vastaanottomme toimintaa kuvaavia mittareita ovat muun muassa potilasmäärä, henkilökunnan työtunnit, vuosittaiset Kelan tilastoluvut toimenpideryhmittäin, tilitoimiston tuottamat taloudelliset raportit, sekä potilailta tuleva palaute. Kehittelemme parhaillaan myös uusia mittareita.

Hoidon saatavuus on tämän päivän avainsana. Kiireiset, liikkuvaa työtä tekevät potilaat kokevat yhä enenevässä määrin, että hoitoon pitää päästä heti. Tilanne on hoitohenkilökunnalle ja varsinkin ajanvaraukselle haastava. Päiviin tulee jättää joustovaraa näille nopeaa hoitoa vaativille, jotta pysymme aikataulussa muiden potilaiden kanssa. Tämä vaatii meiltä uudenlaista toimintamallia ja työn suunnittelua. Tässä olemme onnistuneet kuluneen vuoden aikana hyvin: akuuttiaika saman tai viimeistään seuraavan päivän aikana on aina tarvittaessa pystytty järjestämään.

Pitkäaikaisissa hoitosuhteissa oman työn laatua on helppo seurata itsearviointilla: miten täytteen kestävä, onko potilailla akuuttihoitoa tarvetta jne. Jatkuva ammatillinen itsemme kehittäminen on mielestämme hyvin tärkeää.

Potilas osallistuu työmme arviointiin myös alku- ja loppukeskusteluissa. Hoitosarjan alkaessa keskustelemme rauhallisesti potilaan kanssa siitä, miten hän voi ja onko suussa ollut mitään ongelmia. Tiedustelemme myös kotihoidon sujumisesta. Tämä antaa potilaalle mahdollisuuden kertoa elämästään, mahdollisista ongelmistaan ja peloistaan sekä suun hoitoa koskevista toiveistaan.

Tärkeää on, että vastaanoton johto määrävällein pysähtyy perusteellisesti tarkastelemaan toiminnan arvioinnin tuloksia. Onko tulos se mihin pyrimme? Onko se riittävän hyvä? Onko kehityssuunta oikea? Millainen on kuluneen toimintakauden asiakaspalauteyhteenveto?

Samanaikaisesti arvioidaan myös arviointia: kuvaavatko arviointikriteerit toimintaa haluamallamme tavalla? Ovatko käytössä olevat arviointimenetelmät ja -työkalut meille sopivia? Tämän perusteellisen toiminnan kokonaisarvioinnin tulisi tapahtua ainakin kerran vuodessa, mielellään useamminkin.

Muutoksen aikaansaamiseksi tarvitaan toiminnan kehittämis- ja yhteistyötaitoja. Miten ongelma on ratkaistavissa? Miten varmistamme, ettei virhe toistu? Miten mittaamme, että suorituksemme paranee? Muistimmeko sopia kuka tekee, mitä tekee ja mihin mennessä? Entä miten

### ”Mikään tuuli ei ole suosiollinen laivalle, jolla ei ole päämäärää!”

(Montaigne)

ja milloin asiaan palataan? Myös tässä toiminnan pienten askelten parantamisessa järjestelmällisyys on välttämätöntä.

### Kehityspyörää on pyöritettävä oikeaan suuntaan

Edellisellä sivulla on kuvattu jatkuvan kehittämisen periaate. Jotta ”kehityspyörä” pyörisi oikeaan suuntaan eli ylöspäin, eikä painovoiman vaikutuksesta vierisi alas-päin, on varmistettava, että saavutettu taso pystytään säilyttämään ja suoritusta jatkuvasti parantamaan.

Saavutetun tason säilyminen on kuvassa varmistettu kiilalla. Käytännös-

sä kiila muodostuu niistä sopimuksista ja toimintasäännöistä, jotka on yhdessä tehty ja joita sopivin väliajoin tarkistetaan. Teemmekö vielä niin kuin olemme sopineet? Sovitut asiat unohtuvat kovin helposti, toimintatavat ”kevenevät” ja palautuvat entiselle tasolle, ellei ole keinoja estää taantumista.

Toiminnan jatkuvaa parantamista kuvataan yleisesti niin sanotulla Demingin ympyrällä, eli PDCA-syklillä:

- **Plan:** suunnittele, miten parannat toimintaasi.
- **Do:** tee se, minkä suunnittelit.
- **Check:** mittaa ja arvioi, muuttuiko toiminta haluttuun suuntaan.
- **Act:** toimi, korjaa ja paranna.

Tämän parantamisyörän tulisi olla kaiken aikaa liikkeellä – pyörimässä ylämäkeen kaikissa vastaanoton eri osatiminnoissa ja toimintaprosesseissa. Onko kliinisen työn laatu vastaanotollamme

Myös hoitokäyntien päätteeksi järjestetään keskusteluhetki, jossa potilaalle selvitetään suun tilanne ja sovitaan jatkosta. Tällöin voidaan kerrata, miten hoito sujui ja miten potilaan edellytetään jatkossa itse toimivan. Tämän loppukeskustelun aikana saamme helposti suullista palautetta. Usein se on kiitosta, mikä auttaa jaksamaan ja lisää työniloa. Negatiiviseen palautteeseen reagoimme välittömästi kiittämällä siitä ja kirjaamalla palautteen erilliseen vihkoon sekä korjaamalla nopeasti sen, mikä korjattavissa on.

Odotushuoneessa on palautekaavakkeita ja laatikko niitä varten. Vuoden aikana palautteita on tullut vain muutamia.

Tällä hetkellä keräämme potilailta aktiivisesti ainoastaan suullisen palautteen. Pienen yksikön etu on, että palautteisiin voidaan reagoida välittömästi. Koko henkilökuntamme tuntee vastuunsa tässä asiassa ja yhteisissä taukohetkissä päätämme, kuka toimii ja miten.

Vuosittain joulukuussa teemme vastaanoton laadunhallinnan itsearviointiin 30.5.2005 laaditun lomakkeen avulla.

Tilitoimiston tekemät kuukausi- ja vuosiraportit kertovat toiminnastamme paljon muutakin kuin tuoton. Vertailu edellisvuoteen auttaa seuraamaan toiminnan ja talouden kulkua pidemmällä aikavälillä. Raporteista on helppo seurata, minne sisään tulevat eurot ”valuvat” – mitä on tehty ja mitä se on maksanut.

Henkilökuntamme on motivoitunutta ja sitoutunutta työhönsä. Hyvinvointi näkyy ja on mitattavissa esimerkiksi työstä poissaoloista, joita on vain nimeksi. Joustavuutta löytyy tarvittaessa suuntaan ja toiseen. Jokainen ymmärtää, että kun yrityksellä menee hyvin, meillä kaikilla menee hyvin.

Tulospalkkausta meillä ei ole. Sen sijaan palkitsemme työntekijämme ylimääräisillä lomapäivillä, koulutus- ja virkistämispäivillä sekä pikku lahjoilla. Henkilökohtainen palkanlisä ja erilaiset muut edut kuuluvat palkitsemisarsenaaliimme. ■

#### Hammaslääkärikeskus A:n asiakaspalautte (huomautukset ja toiveet) sekä niistä johtuneet korjaustoimet vuonna 2007:

1. Asiakastilojen lehtitarjontaan toivottiin miehisiä lehtiä. – Tilanne korjattiin välittömästi. Nyt lehtihyllystä löytyy muun muassa Suomen Urheilulehti, autoalan lehtiä ja erähenkisiä julkaisuja.
2. Huonosta kuuluvuudesta puhelimitse aikaa varattaessa huomautettiin. – Vika oli vanhassa puhelimessa, joten hankimme uuden.
3. Rumasti näkyvästä putkistosta yhden hoituhuoneen kaapistoja alapuolella huomautettiin. – Huoltomies koteloi putken siistiksi huomautusta seuraavana päivänä.
4. Erään työntekijämme puutteellisesta suomenkielen taidosta huomautettiin. – Etsimme yhdessä työntekijän kanssa keinot kielitaidon parantamiseksi.
5. Talon hissittömyydestä valitettiin. – Tälle asialle emme valittavasti voi mitään.

tänä vuonna parantunut? Ovatko ajanvauruksessa aikaisemmin esiintyneet ongelmat vähentyneet? Vieläkö on laskutusepäselvyyksiä?

#### Muutoksen aikaansaaminen vaatii osaavaa johtamista

Henkilökunnan koulutus on hyvä keino toiminnan kehittämiseen, sillä se lisää paitsi osaamista myös kehitysmotivaatiota työyhteisössä.

Pelkkä tieto ei kuitenkaan yksin riitä. Osallisuuden tunne, yhdessä tekemisen ilo ja työyhteisön hyvä yhteishenki ovat oppivan työyhteisön tunnusmerkkejä. Nämä eivät kuitenkaan synny itsestään, vaan ovat hyvän johtamisen ja määrätietoisen toiminnan tuloksia.

Yleensä jokainen haluaa tehdä työnsä hyvin. Kannustus ja vastuun antaminen lisäävät motivaatiota työn kehittämiseen. Tärkeää on, että jokainen tietää, mitä hä-

neltä odotetaan. Joka on saanut jonkin erityisvastuun, pyrkii hoitamaan juuri tätä asiaa erityisen hyvin.

Pelkkä niin sanottu substanssiosaaminen ei kehittämistyössä riitä. Tarvitaan myös muutoksen aikaansaamisen menetelmäosaamista. Usein puhutaankin muutosjohtamisesta – ja sen osaamisen puutteesta. Jos jotakin suurempaa asiaa ollaan muuttamassa, voi olla, että hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi kannattaa käynnistää erityinen kehittämisprojekti. Monesti ulkopuolinen ”muutosagentti” voi auttaa ja vauhdittaa toiminnan kehittämistä. Muutoksen aikaansaamisen taitoihin kuuluu myös muutosvстарinnan tunnistaminen, sen analysointi ja käsittely työyhteisössä.

Kannustava palkkaus helpottaa kokemusten mukaan toiminnan kehittämistä ja muuttamista. Tulospalkkaus tai -palkkiot ovatkin yleistymässä. Yksityisessä talous-

elämässä niiden piirissä on jo noin puolet työntekijöistä, julkisella puolella vain kuutisen prosenttia. Tulospalkkauksessa ja yksilöllisessä palkitsemisessa keskeistä on mitattavien tavoitteiden asettaminen sekä työyksikkö- että yksilötasolla ja sen mittaaminen, missä määrin asetut tavoitteet toteutuvat.

Kannustavan palkkauksen ja palkkioiden perimmäisenä tarkoituksena on lisätä työtyytyväisyyttä ja siten edistää muutosta kohti parempaa kilpailukykyä ja tuloksellisempaa toimintaa. Kehittäminen ei toki aina edellytä lisärahaa, mutta joskus ylimääräinen ”porkkana” voi helpottaa muutoksen läpiviemistä. Toisaalta aikaansaatu muutos voi olla hyvinkin rahan arvoinen, esimerkiksi pienemmät tarveainekulut. ■