

# ASIAKASLÄHTÖISYYDEN KEHITTÄMINEN IKÄIHMISTEN KOTIKUNTOUTUKSESSA

Hyvärinen Jaakko

Opinnäytetyö  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Työelämän kehittäminen ja esimiestyö  
Fysioterapeutti (ylempi AMK)  
2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Työelämän kehittäminen ja esimiestyö  
Fysioterapeutti (ylempi AMK)

---

|                            |                                                                 |              |      |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------|------|
| <b>Tekijä(t)</b>           | Jaakko Hyvärinen                                                | <b>Vuosi</b> | 2018 |
| <b>Ohjaaja</b>             | Outi Törmänen                                                   |              |      |
| <b>Toimeksiantaja</b>      | Lapin Seniorikuntoutus                                          |              |      |
| <b>Työn nimi</b>           | Asiakaslähtöisyyden kehittäminen ikäihmisten kotikuntoutuksessa |              |      |
| <b>Sivu- ja liitemäärä</b> | 43 + 5                                                          |              |      |

---

Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää asiakaslähtöisyyden toteutumista ikäihmisten kotikuntoutuksessa, asiakkaiden kokemuksia fysioterapian laadusta sekä kotona tapahtuvan kuntoutuksen sisällöstä. Tavoitteena oli kehittää ikäihmisten kotikuntoutusta ja sen laatua yhdessä asiakkaiden kanssa. Tavoitteena oli selkeyttää asiakaslähtöistä toimintatapaa sekä yhtenäistää fysioterapeuttien työskentelyä kotikuntoutuksen asiakkaiden kanssa.

Kehittämistyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja kehittämisprosessissa hyödynnettiin palvelumuotoilun menetelmiä sekä työpajatyöskentelyä. Aineisto muodostui asiakkaiden teemahaastatteluiden vastauksista sekä palvelumuotoilun työpajojen tuotoksista, joihin osallistettiin yrityksen henkilökuntaa. Haastatteluaineisto analysoitiin teemoittelun avulla. Analyysin tuloksena muodostui asiakaslähtöistä palvelua tukevia sisältöjä, joita tulee ottaa huomioon kotikuntoutusprosessissa.

Haastatteluiden tulosten perusteella ilmeni, että kotikuntoutus on ollut asiakkaille mielekästä ja sen merkitys on ollut heille tärkeä. Haastatteluaineistosta nousi esiin asiakaslähtöisyyttä ilmentäviä sisältöjä, joita ovat: asiakkaan ja kuntouttajan välinen keskinäinen luottamus, asiakkaan kuntoutusjaksoa koskevat odotukset, tavoitteiden asettaminen, vuorovaikutus sekä yhteistyö kuntoutusjakson aikana. Palvelumuotoilun työpajojen tuotoksena luotiin asiakasprofiilit, asiakaspolku sekä asiakaslähtöistä toimintaa selkeyttävä toimintamalli, jonka tarkoituksena on yhtenäistää fysioterapeuttien työskentelyä kotikuntoutuksen asiakkaiden kanssa.

Kehittämistyön tulosta voi hyödyntää työskentelytapojen sekä laadun kehittämisessä, päivittäisessä työnjohdossa, työntekijöiden perehdyttämisessä sekä toiminnan suunnittelussa. Kehittämistyö auttaa työntekijöitä tunnistamaan asiakaslähtöisiä toimintatapoja sekä löytämään parannuskeinoja toiminnan kehittämiseksi.

Asiasanat                      kehittäminen, kotikuntoutus, asiakaslähtöisyys, palvelumuotoilu

School of Social Services, Health and  
Sports  
Master's Degree Programme in  
Development of Working Life and  
Leadership

---

|                          |                                                                     |           |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Author</b>            | Jaakko Hyvärinen                                                    | Year 2018 |
| <b>Supervisor</b>        | Outi Törmänen                                                       |           |
| <b>Commissioned by</b>   | Lapin Seniorikuntoutus                                              |           |
| <b>Subject of thesis</b> | Developing Customer Orientation for A Senior<br>Home Rehabilitation |           |
| <b>Number of pages</b>   | 43 + 5                                                              |           |

---

The goal of this development work was to create a customer-oriented operating model and to unify the working procedures of rehabilitation personnel. The purpose was to find out the customers' experiences of the quality of physiotherapy, the content of home-based rehabilitation and to develop a customer-oriented model and its implementation.

The research part of the development work was implemented as a qualitative research and in the development process service design methods were utilized. The research material consisted of answers from customer theme interviews and outputs of service design workshops, which involved the company staff. The interview material was analysed by thematising it. As a result of the analysis, customer-oriented themes, which should be noticed in the home-rehabilitation process were developed.

Based on the experiences of the clients who participated in the interviews, home-rehabilitation is meaningful and important to them. There were customer-oriented themes in the interview material, such as: mutual trust between the client and the therapist, client's expectations of the rehabilitation period, goal setting, interaction and co-operation during the rehabilitation period. The model describes how home-based rehabilitation should be implemented in a customer-oriented way. As a result of the workshops, customer profiles, a customer path and a customer-oriented operating model were created, highlighting the encounter, listening, information flow, customer motivation and safety of an aging customer. The goal of the model is to clarify and harmonize the work of physiotherapists with home rehabilitation clients.

The model can be utilized for the development of working methods, in daily work management and for planning of operations. Development work helps employees identify customer-driven behaviours and find cures to develop working.

Key words                      development, home rehabilitation, customer  
orientation, service design

## SISÄLLYS

|     |                                                                        |    |
|-----|------------------------------------------------------------------------|----|
| 1   | JOHDANTO .....                                                         | 1  |
| 2   | KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....                           | 3  |
| 3   | IKÄIHMISTEN KOTIKUNTOUTUS .....                                        | 4  |
| 3.1 | Ikäihmisten kuntoutusta ohjaavat lait ja suositukset .....             | 4  |
| 3.2 | Asiakaslähtöisyys ikäihmisten kotikuntoutuksessa .....                 | 5  |
| 3.3 | Asiakkaan osallisuus kuntoutukseen .....                               | 9  |
| 3.4 | Kotikuntoutuksen vaikutukset .....                                     | 11 |
| 4   | ASIAKASLÄHTÖISYYDEN KEHITTÄMINEN PALVELUMUOTOILUN<br>AVULLA .....      | 15 |
| 5   | PALVELUMUOTOILUPROSESSIN VAIHEET .....                                 | 19 |
| 5.1 | Nykytilan kartoitus, kehittämistyön tavoitteiden asettaminen .....     | 19 |
| 5.2 | Tiedonhankintavaihe .....                                              | 20 |
| 5.3 | Asiakasprofiilien ja asiakaspolun mallintaminen .....                  | 26 |
| 5.4 | Kotikuntoutuksen asiakaslähtöinen toimintamalli ja sen arviointi ..... | 29 |
| 6   | POHDINTA .....                                                         | 30 |
| 6.1 | Keskeisten tulosten tarkastelu .....                                   | 30 |
| 6.2 | Kehittämistyön luotettavuus ja eettisyys .....                         | 31 |
| 6.3 | Kehittämistyön merkitys .....                                          | 33 |
|     | LÄHTEET .....                                                          | 36 |
|     | LIITTEET .....                                                         | 44 |

## TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Palvelumuotoiluprosessin vaiheet

Taulukko 2. Esimerkki haastatteluaineiston teemoittelusta

## 1 JOHDANTO

Ikääntyneiden hoito ja hoiva ovat siirtymässä entistä enemmän kotiympäristössä tapahtuviksi. Myös kuntoutus tapahtuu aikaisempaa useammin kotona. (Vanhuspalvelulaki 980/2012 2:5 §.) Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö turvaa asiakaslähtöisten palveluiden toteutumista ja laatua sekä myös laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä edistää kuntoutujan asemaa, yksilöllisiä tarpeita, sekä osallisuutta kuntoutuksessa (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003 1:1, 3, 9 §; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2:3 §). Ikäihmisten palveluiden laatusuosituksessa iäkkäällä henkilöllä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa omien palvelujensa suunnitteluun, toteutukseen sekä arviointiin. Laadukkaiden palveluiden lähtökohtana ovat asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen tai parantaminen, asiakkaan tarpeet, sekä hyvinvoinnin lisääminen. Tärkeä laadun arviointikohde on asiakkaan oma kokemus saamastaan avusta ja kohtelusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Väestön ikääntymisen taustalla ovat vaikuttamassa suurten ikäluokkien eläköityminen, syntyvyyden väheneminen sekä elinajanennusteen nouseminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017.) Ennusteiden mukaan yli 65-vuotiaiden ja sitä vanhempien henkilöiden määrän uskotaan kasvavan yli 10% vuoteen 2060 mennessä, jolloin väestöllinen vanhustenhuoltosuhde, eli yli 65-vuotiaiden määrä 15-64 vuotiaisiin kasvaa lähes 50 prosenttiin. Ikääntyneen väestön osuus kasvaa, kun taas nuorempien kohdalla suunta on päinvastainen. (Schleutker, 2013.)

Asiakaslähtöisyyttä pidetään sosiaali- ja terveyssektorilla kaikkien toimintojen arvoperustana. Ikääntyneille suunnattujen palveluiden ongelmia yleisellä tasolla ovat esimerkiksi kustannusten ja hoidon tarpeen voimakas lisääntyminen. Palveluiden yhteensovittaminen asiakaslähtöisestä näkökulmasta koetaan yleisesti haasteeksi. Ikääntyneitä asiakkaita ja heille suunnattuja palveluita tulisi tarkastella myös kansalaisten yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Kuntoutuspalveluiden uudistamista tulisi tehdä yhteistyössä ikääntyneiden asiakkaiden, omaisten sekä erilaisten tukiverkostojen kanssa. (Mäkitalo 2016, 33, 37; Pikkarainen, Pyöriä & Savikko 2016, 191.) Suomessa ikäihmisten hoitomallien kehittämisen tavoitteena on vähentää laitoshoidtoa, tukea kotona asumista sekä tukea toimintakykyisyyttä ja omaehtoista selviämistä arjessa. Kotipalvelut toimivat apuna arjessa, kun omatoiminen eläminen ei onnistu enää ilman ulkopuolista apua. Haasteena

on kuitenkin palveluiden yhteensovittaminen asiakaslähtöisestä näkökulmasta. (Mäkitalo 2016, 37; Pikkarainen, Pyöriä & Savikko 2016, 191.)

Asiakaslähtöisessä toiminnassa asiakkaan oikeuksien tunnustaminen sekä niiden toteutuminen luovat perustan hyvälle hoidolle sekä palvelulle. Niistä on myös apua palveluiden toiminta-ajatuksen määrittelyssä, mikä on edellyttää kaikkien hoitoon osallistuvien yhteistyötä. (Voutilainen, Vaarama & Peiponen 2002, 38-41.) Asiakkaiden arvomuodostusprosessien ymmärtäminen vaatii palveluntuottajalta useiden eri toimintojen yhdenmukaistamista sekä johdonmukaisuutta. Yrityksen strategian jalkauttaminen ja priorisoiminen koko yritykselle helpottaa eri toimintojen sopeuttamista. (Storbacka, 2011.)

Kehittämistyön toimeksiantajana on Lapin Seniorikuntoutus, joka on ikäihmisten fysioterapiaan erikoistunut yritys. Kotikuntoutus käsittää noin 90-prosenttia yrityksen tuottamista palveluista, joten sen kehittäminen todettiin olevan laadukkaiden palveluiden pääpainopisteenä. Yrityksen strategiassa on painotettu asiakaslähtöisyyttä ja koska yritys on erikoistunut geriatriseen fysioterapiaan, kaikessa toiminnassa pyritään ottamaan huomioon laaja-alaisesti asiakkaan terveydentila, toimintakyky, elämäntilanne sekä ympäristötekijät. Kotikuntoutuksessa pyritään tukemaan niitä asioita, joita asiakas tarvitsee päivittäisistä toiminnoista selviytyäkseen ja kuntoutuksen sisältö suunnitellaan aina yksilöllisesti asiakkaan kanssa. Kuntoutuksen tavoitteena on myös auttaa asiakkaita löytämään niitä voimavaroja, jotka auttavat edistämään omaa terveyttään. Tämän kehittämistyön tarkoituksena on vastata yrityksen tarpeeseen kehittää kotikuntoutusta sekä palveluiden toteuttamista asiakaslähtöisellä tavalla.

## 2 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kehittämistyön tarkoituksena on selvittää asiakaslähtöisyyttä ikäihmisten kotikuntoutuksessa asiakkaiden itsensä kokemana. Tavoitteena on kehittää ikäihmisten kotikuntoutusta ja sen laatua yhdessä asiakkaiden kanssa sekä kehittää asiakaslähtöinen toimintamalli Lapin Seniorikuntoutukselle. Toimintamallin tavoitteena on auttaa työntekijöitä tunnistamaan asiakaslähtöisiä toimintatapoja sekä löytämään parannuskeinoja kotikuntoutuksen kehittämiseksi. Toimintamallin tavoitteena on olla apuna ohjaamassa päivittäistä työnjohtoa sekä työn suunnittelua ja toteutusta.

Kehittämistehtävä vastaa kysymykseen: millaista on asiakaslähtöinen ikäihmisten kotikuntoutus Lapin Seniorikuntoutuksessa?

### 3 IKÄIHMISTEN KOTIKUNTOUTUS

#### 3.1 Ikäihmisten kuntoutusta ohjaavat lait ja suositukset

Vanhuspalvelulain (980/2012) tavoitteena on varmistaa, että ikääntyneet ihmiset saisivat tarpeittensa mukaista yksilöllistä hoitoa ja huolenpitoa laadukkaasti sosiaali- ja terveyspalveluiden avulla sekä tehostaa ikääntyneiden palveluiden laadun vaikuttavuuden seurantaa. Lain mukaan ikääntyneiden henkilöiden vaikutusmahdollisuuksia sekä oikeuksia tulisi lisätä, kun suunnitellaan palveluita sekä niiden kehittämistä. Kuntien laatimien toimenpiteiden suunnittelussa on korostettava kotona asumista sekä kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Palvelut on toteutettava siten, että ne tukevat ikääntyneen henkilön toimintakykyä, hyvinvointia, terveyttä, itsenäistä suoriutumista sekä osallisuutta. Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan laissa vanhuuseläkeikäisiä (63+) ja iäkkäillä henkilöitä, joiden toimintakyky on heikentynyt. (Vanhuspalvelulaki 980/2012 2:5 §.)

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä pyrkii edistämään kuntoutujan asemaa ja hänen yksilöllisiä tarpeita, hänen osallisuutta kuntoutuksessa, sekä edistämään viranomaisten, muiden yhteisöjen sekä laitosten asiakasyhteistyötä. Kuntoutujalla tarkoitetaan tässä laissa kuntoutuspalveluita hakevaa, tarvitsevaa tai niitä käyttävää henkilöä. (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä, 497/2003.1:1, 3, 9 §.) Terveys- ja huoltolaissa painotetaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteitä. Lain mukaan terveyden edistämällä tarkoitetaan yksilöön, väestöön, yhteisöihin sekä ympäristöön kohdistuvia toimenpiteitä, joiden tavoitteena on terveyden, toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyteen liittyvien taustatekijöihin vaikuttaminen esimerkiksi sairauksien ennaltaehkäisemiseksi. (Terveys- ja huoltolaki 1326/2010 2-3§.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ikäihmisten laatusuosituksen yhtenä tavoitteena on tukea ikäihmisten omaehtoista osallistumista sekä parantaa yhteistyötä eri toimijoiden sekä toimialojen välillä. Laatusuosituksen tavoitteena on myös kehittää asiakaslähtöisiä prosesseja, jotka tukevat omatoimisuutta. Laatusuosituksessa kehoitetaan lisäämään hyväksi havaittujen interventioiden, esimerkiksi liikunnan, kaatumisten ennaltaehkäisyn sekä ravitsemusneuvonnan toteuttamista

ja pyrkiä toimimaan ennaltaehkäisevästi ja vähentämään toimintakykyä heikentäviä riskitekijöitä. Asiakslähtöisten palveluiden kehittäminen on myös yksi Suomen hallituksen kärkihankkeista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.) Palveluiden kehittämistoiminnassa asiakkaat tulisi nähdä aktiivisina toimijoina ja asiakaslähtöisyyden kehittämiseksi asiakkaan tarpeet tulisi palauttaa palveluiden keskiöön (Virtanen ym. 2011).

### 3.2 Asiakslähtöisyys ikäihmisten kotikuntoutuksessa

Suomessa ikäihmisten hoitomallien kehittämisen tavoitteena on vähentää laitoshoidoa, tukea kotona asumista sekä tukea toimintakykyisyyttä ja omaehtoista selviämistä arjessa. Kotipalvelut toimivat apuna arjessa, kun omatoiminen eläminen ei onnistu enää ilman ulkopuolista apua. Ikääntyneiden kuntoutujien asiakslähtöinen kuntoutustyö vaatii asiakkaan koko aiemman elämänkulun ymmärrystä, jotta nykytilanne sekä kuntoutuksen tavoitteet voidaan määritellä. (Mäkitalo 2016, 37; Pikkarainen, Pyöriä & Savikko 2016, 180.)

Ikäihmisten palveluissa asiakslähtöisyydellä tarkoitetaan sitä, että palveluja saava asiakas on kaiken keskeinen lähtökohta ja tärkeä. Palveluja tulisi tarkastella aina asiakkaan kannalta. Asiakspalautteiden keräämisellä voidaan varmistaa asiakslähtöinen toiminta. Asiakslähtöisyys edellyttää myös asiakkaan osallistumista edistäviä yhteistoiminnallisempia keinoja esimerkiksi asiakaspaneelit, asiakasneuvostot sekä asiakkaiden ottaminen mukaan toiminnan suunnitteluun, toteuttamiseen sekä arviointiin. Kehittämistoimintaa tehdään saatujen palautteiden perusteella. Aito asiakslähtöisyys tarkoittaa sitä, että asiakkaita osataan kuunnella ja organisaatiossa on sisäistetty se näkemys, että se on olemassa asiakkaita varten. (Voutilainen & Vaarama & Peiponen 2002, 38.)

Ikäihmisten kuntoutuksen osalta lähtökohdaksi on esitetty, että kerran viikossa tapahtuva fysioterapeutin suorittama kuntoutus ei riitä, vaan toimintakyvyn ylläpitämisen kannalta kuntoutustoimenpiteiden tulee olla osa kuntoutujien jokapäiväistä elämää. Tässä näkökulmassa on otettu kuntoutuksen sosiaalinen puoli myös huomioon ja se mahdollistaa kuntoutuksen tarkastelemisen laajempänä il-

miönä. Ikääntymistä voidaan tarkastella myös sosiaalisen toiminnan näkökulmasta ja ikääntyneiden kuntoutusta voidaan tarkastella yhteisöllisen ulottuvuuden näkökulmasta, mikä laajentaa myös toimintakyvyn käsitettä. (Jyrkämä 2012.)

Ikääntymiseen liittyvät arvot, käsitykset ja odotukset vaikuttavat siihen miten ikääntyneisiin suhtaudutaan. Ikääntyneet tulisi nähdä yhteiskunnassa voimavarana, koska heillä on laajasti kokemustietoa ja osaamista. Ikääntyneet kuntoutujat ansaitsevat laadukasta palvelua ja niiden tulisi muovautua jokaisen asiakkaan tarpeiden mukaan. (Jyrkämä, 2012; Pikkarainen, 2013.) Asiakaslähtöisyyden kannalta tämä tarkoittaa asiakkaan nykytilanteen laajaa kartoittamista sekä yksilöllisten tavoitteiden asettamista. (Pikkarainen ym. 2016.)

Kotikuntoutuksessa korostuvat asiakaslähtöisyys, asiakkaan motivointi sekä tavoitteiden asettaminen (Pikkarainen ym. 2016). Alkukartoitusprosessin on tarkoitus johtaa tavoitteiden asettamiseen sekä niiden muotoiluun asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Tämän vuoksi työntekijän on hallittava kaksi ominaisuutta: tavoitteellinen sekä asiakaslähtöinen kommunikointi. Vuorovaikutus asiakkaan kanssa tulee olla riittävän rauhallista ja asiakkaalle tulee antaa riittävästi aikaa. Lisäksi vuorovaikutuksen ja kuntoutuksen toimintojen samantahtisuus on tärkeää kuntoutumisen onnistumisen kannalta. Ikääntyneiden kuntoutusprosessi voi olla haasteellinen äkillisten toimintakyvyn muutosten vuoksi ja usein kuntoutusjaksot edellyttävät enemmän aikaa. (Pikkarainen ym. 2016; Moe & Ingstad & Brataas 2017; Gardner ym. 2018.)

Kotikuntoutuksella tarkoitetaan kotona asumista tukevaa palvelua ikääntyneille, joilla on todettu terveyden ja toimintakyvyn heikentymistä. Kotikuntoutuksen pääpainopiste on asiakkaan toimintakyvyn parantaminen ja hänen päivittäisistä toiminnoista selviytyminen. Kotikuntoutuksessa terveydenhuollon ammattilaisten päätehtävänä on toimia ns. ikäihmisten henkilökohtaisina valmentajina ja tärkein rooli on rohkaista ja ohjata päivittäisten toimintojen suorittamiseen turvallisella tavalla. Kotikuntoutuksen sisältö sekä tavoitteiden asettaminen suunnitellaan yhteistyössä asiakkaan kanssa resurssit sekä valmiudet huomioiden. Kotikuntoutuksessa asiakaslähtöisyyttä tukevia toimintatapoja ovat asiakkaan päivittäisiin toimintoihin liittyvien ongelmien tunnistaminen, asiakkaan osallistaminen päätök-

sentekoprosesseihin, henkilökohtaisten tavoitteiden asettaminen sekä henkilökohtainen ohjaus ja neuvonta. Myös tiivis monialainen yhteistyö sekä tiedon jakaminen edistävät asiakaslähtöisyyttä. (Gardner ym. 2018; Hjelle ym. 2018.)

Kuntoutuksen onnistuminen edellyttää asiakkaan sitoutumista kuntoutusprosessiin. Asiakaslähtöisessä kuntoutuksessa tulee ottaa myös huomioon asiakkaan voimavarat sekä motivoituminen kuntoutukseen. (Autti-Rämö & Salminen 2016, 14–15.) Kuntoutuminen vaatii suunnitelmallisuutta, jotta tavoitteeksi asetetut muutokset olisi mahdollista saavuttaa. Kuntoutuksen alussa tulee perehtyä laajalaisesti asiakkaan elämäntilanteeseen, toimintakykyyn sekä asuinympäristöön. Asiakkaan kanssa yhdessä määritetyt tavoitteet tulisi suunnitella siten, että asiakas pystyy sitoutumaan niihin. Asiakkaan itsensä määrittelemät tavoitteet ovat tärkeäksi koettuja sekä realistisia ja näin ollen asiakas pystyy paremmin sitoutumaan sekä motivoitumaan kuntoutukseen. (Kettunen ym. 2009, 22; Gardner ym. 2018.)

Kotikuntoutuksen tarkoituksena on auttaa asiakasta toimimaan omassa arjessa siten, että kuntoutumisen kannalta tarvittavat muutokset toteutuvat. Ikäihmisten kotikuntoutuksessa asiakkaan toimijuutta edistäviä sekä arjessa selviämistä tukevia asioita ovat selkeästi asetetut tavoitteet, jotka ovat yhteydessä myös ihmisen elämänkulkuun. Kotiympäristöön asetetut tavoitteet vahvistavat myös motivaatiota harjoitteluun, mikä on kuntoutumisen edellytys. Ikäihmisten monialainen kuntoutus toteutuu tulevaisuudessa aiempaa enemmän kodeissa, mikä tukee monipuolisesti asiakkaan toimijuutta sekä kotona asumista. (Reunanen 2017, 69–70; Karhula, Vaijola & Yliassi 2016, 231–232; Pikkarainen, Pyöriä & Savikko 2016, 191.)

Ikäihmisten kuntoutumisen tavoitteena on kuntoutujan selviäminen päivittäisistä toiminnoista sekä toteuttaa itsenäisesti mielekkäitä asioita ilman että on riippuvainen muista henkilöistä. Omaisten sekä perheenjäsenten osallistuminen kuntoutuksen toteutumiseen on myös ratkaisevan tärkeää. Omaisten tuoma psykososiaalinen tuki sekä itsenäisyys ovat välttämättömiä helpottamaan arjen toimintoihin osallisuutta. Lisäksi terveydenhuollon työntekijöiden tulisi ottaa huomioon jokaisen kuntoutujan yksilöllinen kokemus kotona asumisesta. (Randström ym. 2013; Gardner ym. 2018.)

Ikäihmisten kuntoutuksen tulee olla suunnitelmallista, pitkäkestoista sekä asiakaslähtöistä toimintaa, johon ikääntynyt kuntoutuja voi sitoutua omien voimavarojensa mukaisesti (Pikkarainen, Pyöriä & Savikko 2016, 185). Tavoitteiden asettamisprosessi tulee toteutua asiakkaan ja terapeutin välisenä yhteistyönä (Gardner ym. 2018). Asiakkaan ja ammattilaisen välinen vastavuoroinen sekä dynaamisesti muuttuva kumppanuussuhde mahdollistaa asiakkaan itseohjautuvuutta sekä tukee asiakkaan osallistumista eri tilanteissa, esimerkiksi harjoitteiden suunnittelussa ja vaikeustason valitsemisessa. Asiakkaiden valmiudet päätöksentekoon, ongelmanratkaisuun sekä itsearviointiin on myös otettava eri tilanteissa huomioon ja niille on annettava tilaa ja aikaa. Asiakaslähtöisyyttä edistävät myös asiakkaan kuunteleminen ja jaettua toimijuutta vahvistava kommunikaatio sekä ilmapiiri. (Pikkarainen, Pyöriä & Savikko 2016, 185; Reunanen 2017, 76, 82.)

Sosiaalisilla suhteilla on myös iso merkitys ikääntyneiden ihmisten elämänlaatuun. Sosiaalisten suhteiden sekä omaisten ja läheisten kautta saatu tuki auttaa ikäihmistä ylläpitämään toimintakykyään sekä mahdollistaa monen ikääntyneen itsenäisen kotona asumisen. Sosiaalisella kuntoutusotteella on tarkoitus myös vahvistaa ikääntyneen sosiaalisia kontakteja kodin ulkopuolella. Kotikuntoutuksen tulisi kohdentua ikäihmisten itsenäistä selviytymistä sekä elämänlaatua ja toimintakykyä heikentäviin tekijöihin. (Luoma ym. 2013.) Ikäihmisten vähentyneet sosiaaliset suhteet sekä heikentynyt toimintakyky voi lisätä myös yksinäisyyden kokemusta. Yksinäisyyden kokemiseen on yhteydessä useita eri tekijöitä ja yksinäisyyden lievittämisen haasteena on usein ikäihmisten motivoiminen takaisin erilaisiin osallistaviin toimintoihin sekä sosiaalisiin suhteisiin. (Kangassalo & Teeri 2017.)

Ikäihmisten monialainen kuntoutus edellyttää monitieteistä ja tutkimusrajoja ylittävää innovointia ja kehittämistä. Palveluiden laadun kehittäminen vaatii jatkuvaa asiakaslähtöistä parantamista. Asiakaslähtöisesti toteutettavien palveluiden keskiössä ovat asiakkaan itsemääräämisoikeus ja sen toteutuminen, asiakkaan osallisuus, yhdenvertainen vuorovaikutussuhde sekä riittävä tiedonsaanti. (Mäkitalo 2016, 77; Pikkarainen, Pyöriä & Savikko 2016, 190; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Asiakaslähtöisen palveluiden toteuttaminen edellyttää tietoa siitä mitä asiakkaat pitävät tärkeänä ja tavoiteltavana. Asiakaslähtöinen ajattelu perustuu siihen, että asiakas on palvelun laadun kokija, konsultti, kontrolloija sekä kehittäjä. Asiakas osallistuu laadunvarmistukseen aktiivisesti esimerkiksi asettamalla laatutavoitteita, suunnittelemalla palvelun toteutusta sekä osallistumalla saamansa hoidon arviointiin oman kokemuksensa kautta. Asiakaslähtöisessä toiminnassa ja sen kehittämisessä on kyse asiakkaan voimavarojen esille tuomisesta sekä vahvistamisesta ja työtapojen kehittämisestä, joihin asiakas osallistuu tasa-arvoisesti. (Voutilainen, Vaarama & Peiponen 2002, 38-41.)

### 3.3 Asiakkaan osallisuus kuntoutukseen

Osallisuudella tarkoitetaan asiakkaan mukaan ottamista, sitoutumista sekä osallistumista. Osallisuus on myös vaikuttamista oman elämän kulkuun, toimintoihin, palveluihin sekä mahdollisuuksiin. (Isola ym. 2017.) Asiakkaan osallisuus käsitteenä sisältää asiakkaan, omaisten, sekä kuntoutushenkilöstön yhteisen näkemyksen siitä, miten asiakas on osallistunut kuntoutusprosessiin. Asiakkaan osallisuudessa on ennen kaikkea kyse hyvästä viestinnästä ja informoinnista. (Pearson ym. 2015; Ekdahl ym. 2010.) Terveyspalveluissa asiakastyytyväisyys liittyy epäsuorasti palvelun laatua koskeviin käsityksiin. Asiakkaan aktiivinen osallistuminen hoitoon ja positiivinen asennoituminen palveluun parantaa asiakkaiden käsityksiä palveluntarjoajan laadusta. Asiakkaan kanssa yhteistyössä tuotetut palvelukokemukset sekä palvelusta saadut asiakaspalautteet lisäävät myös käsitystä palveluiden laadusta. (Gallan ym. 2013.)

Asiakkaita pidetään oman elämänsä asiantuntijoina ja heidän osallisuuden on todettu olevan ratkaisevassa asemassa hoidon onnistumisen ja hoidon laadun parantamisessa. (Pearson ym. 2015; Castro ym. 2016.) Asiakkaiden osallistuminen terveydenhuollon toimintojen kehittämiseen ei kuitenkaan automaattisesti johda positiivisiin tuloksiin tai hoidon laadun parantumiseen. Esimerkiksi muistisairaiden ikääntyneiden kohdalla, asiakas voi muodollisesti valita, mitä hänen hoitonsa käsittää, mutta todellisuudessa hän ei voi tehdä päätöksiä itse vaan joutuu hyväksymään muiden tekemiä valintoja. (Dent & Pahor 2015.)

Tietoa aktiivisesti hankkivat ihmiset ovat myös tietoisempia mahdollisista terveysuhista ja ovat tyytymättömämpiä hoitoon. Heillä saattaa olla myös enemmän negatiivisia tuntemuksia sekä uskomuksia ja ovat yleensä vaativampia terveydenhuollon ammattilaisten suhteen, kun taas informaatiota välttävät ihmiset ovat yleisesti tyytyväisiä hoitoon sekä tehtyihin päätöksiin. (Roussi & Miller 2014.) Joissain tilanteissa ihmiset saattavat tietoisesti tai tiedostamattaan välttää saamaan tietoa. Kaksi keskeisintä syytä välttää terveystietoa on negatiivisten tunteiden välttäminen sekä käyttäytymisen muutoksen välttäminen. Tämä voi selittää esimerkiksi sitä, että pelon herättäminen ei ole tehokas viestintäkeino. (Sweeny ym. 2010.) Stressaavissa tilanteissa toiset ihmiset hankkivat tietoa vähentääkseen stressiä, kun taas toiset välttävät liiallista tietoa vähentääkseen stressin tunnetta. (Roussi & Miller 2014). Informaation vähentäminen on tyypillisempää silloin kun ihminen ei välttämättä usko itse pystyvänsä vaikuttamaan tilanteeseen (Ek & Heinström 2011).

Päätöksenteko on olennainen osa käyttäytymisen muutoksen transteoreettista mallia. Mallilla on ajallinen ulottuvuus käyttäytymisen muutokseen ja se on ollut keskeinen tekijä periaatteiden ja muutosprosessien integroimiseksi. Malli on lähtöisin psykoterapiasta ja käyttäytymisen muutokseen johtavista teorioista. Transteoreettisen muutosvaihemallin mukaan tiedon välttäminen on tyypillistä käyttäytymisen muutoksen alkuvaiheessa. Terveysteen liittyviä päätöksentekoon vaikuttavia muuttujia sekä niiden välisiä suhteita on mallin mukaan 50 ja näitä tulisi käsitellä, kun autetaan asiakkaita tekemään parempia päätöksiä terveyttä edistävien käyttäytymistapojen lisäämiseksi. (Prochaska 2008.)

Itseluottamuksen vahvistuminen parantaa suhtautumista liikuntaan ja olemassa olevaan sairauteen sekä sen hallintaan. Monille tämä merkitsee erilaisen ajattelutavan omaksumista sekä havainnointia omasta sairauden muutoksesta. Henkilökohtaisesti asetettujen pidemmän aikavälin tavoitteiden sekä tulosten saavuttaminen kertoo kuntoutusjakson jälkeen tapahtuvasta seurannasta, tavoitteisiin keskittymisestä sekä motivoinnista. Tämä vaatii myös terveydenhuollon ammattilaisilta parempaa osaamista esimerkiksi kroonisen kivun kokonaisvaltaisesta ymmärtämisestä. (Dager ym. 2017; Gardner ym. 2018.)

Kuntoutuksessa tavoitteiden asettaminen on tärkeä vaihe koko prosessia. Ammattilaisten käyttämät kommentit ja kysymykset alkukartoituksen aikana sekä tavoitekeskustelussa tukevat asiakkaan osallisuutta. Asiakkaan tavoitteen saavuttamista edistäviä tekijöitä ovat motivoituminen sekä sitoutuminen tavoitteen saavuttamiseksi, vastuun ottaminen kuntoutumisesta, arjessa omaksutut toimintatavat ja rutiinit sekä toimintakyvyn parantuminen. (Alanko ym. 2017.)

Asiakkaan osallisuus sekä autonomian roolin on tarkoitus antaa asiakkaalle valinnanvapautta. Tutkimusten perusteella tämä näkyy kuntoutuksessa esimerkiksi tehtävien harjoitteiden, toistojen sekä vaikeusasteen valinnassa. (Halperin ym. 2018.) Fysioterapeutin autonomiaa tukeva käyttäytyminen sekä asiakkaan asennoituminen sekä motivaation taso vaikuttavat positiivisesti kuntoutukseen sitoutumiseen. Asiakkaan itsenäinen ajattelu sekä sisäinen motivaation taso vaikuttavat myös kuntoutuksen onnistumiseen ja tätä voi tukea avoimella vuorovaikutuksella. (Chan ym. 2009.) Ikääntyneiden kuntoutujien osalta itsenäisyyden tukeminen sekä valintojen mahdollistaminen kuntoutuksen aikana voi parantaa myös motorista oppimista sekä suorituskkyä (Lessa & Chiviacowsky 2015).

Asiakkaan osallisuutta edistävä työskentely edellyttää työntekijöiltä hyviä viestintä- ja johtamistaitoja (Moe & Ingstad & Brataas 2017). Tutkimuksissa on todettu, että ikääntyneet eivät osallistu kovin aktiivisesti omaan kuntoutusprosessiinsa ja laituskuntoutuksen aikana tapahtuneita toimenpiteitä ei voida kovinkaan usein siirtää kuntoutujan kotitilanteeseen (Benten & Spalding, 2008; Trappes-Lomax & Hawton, 2012). Tiedonkulku sekä asiakkaan osallistaminen kuntoutusjakson aikana vaatii toimivia sekä hyviä käytäntöjä, esimerkiksi toimintamalleja, joissa on kuvattu koko kuntoutusketju tavoitteen asettamisesta tavoitteen saavuttamiseen asti. Tavoitteen asettamisen käyttöönotto tulee myös ottaa huomioon organisaation työtavoissa. (Alanko ym. 2017.)

### 3.4 Kotikuntoutuksen vaikutukset

Kotikuntoutuksella on positiivisia terveysvaikutuksia kotona asuville ikäihmisille (Boland ym. 2017). Ikäihmisten kotikuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn ylläpysyminen ja edistäminen, joka parantaa liikkumista sekä elämänlaatua ja

mahdollistaa asiakkaan selviytymisen paremmin arjen toiminnoista. Peruskunnon, lihasvoiman ja tasapainokyvyn säilyminen ja niistä huolehtiminen parantaa elämänlaatua ja toimintakykyä. (Karhula, Vaijola & Yliassi 2016, 231; Mäkitalo 2016, 45.) Asiakkaan osallistaminen oman hyvinvoinnin ja toimintakyvyn parantamiseen edellyttää uudenlaisia käytänteitä, moniammatillista osaamista sekä taitoa motivoida. Kuntoutusprosessi tulee perustua asiakkaan kanssa laadittuun kuntoutussuunnitelmaan sekä siihen kirjattuihin tavoitteisiin. (Karhula, Vaijola & Yliassi 2016, 225; Mäkitalo 2016, 45.) Terapeutin tulee myös arvioida sitä, kuinka paljon asiakas on mukana kuntoutuksen tavoitteiden asettamisessa (Gardner ym. 2018).

Kotona tapahtuvan kuntoutuksen on todettu vaikuttavan toimintakykyyn laitospotilaista paremmin (Hillier & Inglis-Jassiem, 2010). Kuntoutushenkilöstön kanssa tehdyt henkilökohtaiset toimenpiteet kotikuntoutusjakson alussa ovat perustana asiakkaiden motivaatiolle sekä henkilökohtaisille tuloksille. Asiakaslähtöinen kommunikointi, strukturoitu tavoitteiden asettaminen sekä seuranta kuntoutusjakson jälkeen parantavat asiakkaiden motivaatiota ja voivat osaltaan edistää pidemmän aikavälin tavoitteiden saavuttamista. (Dager ym. 2017.) Keskeinen kysymys kotikuntoutuksen suhteen on sen vaikuttavuus toimintakyvyn palautumiseen ja ylläpitoon suhteessa laitospotilaan kuntoutukseen. Tutkimusten mukaan kotikuntoutuksen on todettu olevan resurssien käytön suhteen tehokkaampaa ja saamaan lopputulokseen päästään pienemmällä määrällä kuntoutuskertoja, kun laitospotilaan kuntoutuksessa. (Hillier & Inglis-Jassiem 2010; Forster & Young 2011.)

Toimintakyky on monimuotoinen käsite, jolla tarkoitetaan ihmisen kykyä selviytyä jokapäiväisistä elämän toiminnoista. Toimintakyky jaetaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Hyvä toimintakyky kaikilla näillä osa-alueilla on keskeinen osa ihmisen hyvinvointia. (Koskinen ym. 2012.) Toimintakyky voidaan jakaa kolmeen eri tasoon. Nämä ovat vaativat päivittäiset toiminnot (advanced activities of daily living, AADL), välinetoiminnot (instrumental activities of daily living, IADL) ja päivittäiset perustoiminnot. Toimintakyvyn heikentyessä, ongelmat näkyvät yleensä ensin vaativissa päivittäisissä toiminnoissa (Kingston ym. 2012.) Ikääntyneillä heikentynyt toimintakyky ennustaa toimintakyvyn tavallista nopeampaa heikentymistä myös jatkossa ja ennakoit myös pitkäaikaishoitoon joutumista (Wang ym. 2013).

Kotikuntoutuksen on havaittu ylläpitävän yli 65-vuotiaiden ikäihmisten toimintakykyä ja kotikuntoutus olisi tutkimusten mukaan tehokkaampaa toimintakyvyn parantamisessa kuin perinteisesti toteutettu hoito ja hoiva. Kahden vuoden seurantajaksolla kotikuntoutusta saaneet joutuivat epätodennäköisemmin tehostetun hoivapalvelun piiriin. Kotikuntoutus voi olla kustannustehokas vaihtoehto laitoshoidolle. (Boland ym. 2017; Cochrane ym. 2016.) Lisäksi kotikuntoutuksen eduiksi on esitetty asiakkaan parempaa sitoutumista kuntoutukseen (Pitkälä ym. 2013; Foster & Young, 2011).

Kuntoutuksessa liikunnalla on oleellinen osa toimintakyvyn ylläpitämisessä. Lihaskuntoa ylläpitävää harjoittelua tulisi toteutua vähintään pari kertaa viikossa. Yksilöllisesti asetetut tavoitteet voidaan kirjata asiakkaan liikuntasuunnitelmaan ja suunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti. (Hirvensalo ym. 2013.) Kuntoutus sekä liikunta ovat tehokkaita ja oikein toteutettuina toimivia menetelmiä sairauksien hoidossa sekä niiden ennaltaehkäisyssä (Pedersen & Saltin, 2015). Asiakkaan liikkumisen arviointi voi myös auttaa tavoitteiden asettamisessa ja määrittämään sekä tunnistamaan mahdollisia ennenaikaisen heikkenemisen merkkejä sekä auttaa kuntoutustoimenpiteiden ohjaamisessa. Liikkumisen sekä suorituskyvyn arviointiin käytettävien testien tulee mahdollistaa asiakkaan liikkumiskyvyn arvioinnin sekä paranemisen lisäksi terapeutin harjoittelun tehokkuuden arvioinnin kuntoutusjakson aikana. (Menezes ym. 2017.)

Liikunnalla ja fyysisellä aktiivisuudella voidaan ennaltaehkäistä useita kroonisia sairauksia. Liikunta parantaa mm. sydän- ja verenkiertoelimistön kuntoa, ylläpitää lihasvoimaa ja tasapainoa sekä vaikuttaa muistiin parantavasti. (Booth ym. 2012.; Pedersen & Saltin, 2015.) Kahdesti viikossa toteutettu kotikuntoutus, joka sisältää lihasvoima-, kestävyys-, tasapaino-, sekä toiminnallista harjoittelua, on havaittu parantavan heikentyntä toimintakykyä. 12 kuukauden ajan toteutettu progressiivinen harjoitusohjelma vähentää myös pitkäaikaishoidon tarvetta sekä laitoshoidon joutumista. (Harjula-Kukkonen ym. 2018.)

Kotikuntoutuksen tavoitteena on yleisellä tasolla parantaa asiakkaan lihasvoimaa, kestävyyttä, liikkuvuutta sekä kävely- ja toimintakykyä. Tasapainoharjoittelun tavoitteena on parantaa asiakkaan toimintakykyä sekä ennaltaehkäistä kaatumisia. Liikkuvuusharjoittelun tavoitteena on parantaa etenkin alaraajojen sekä nilkkojen alueen liikkuvuutta. Dynaamisia liikkuvuusharjoitteita voi tehdä alkulämmittelyn yhteydessä sekä yhdistettynä toiminnallisiin harjoitteisiin. Toiminnallisia harjoitteita, esimerkiksi portaiden nousua, tuolilta ylösnousua sekä ulkoilua käytetään lihasvoiman sekä kestävyuden parantamiseksi. Päivittäisten toimintojen harjoittelu soveltuu myös tasapaino sekä liikkuvuusharjoitteluun. Toiminnalliset harjoitteet ovat usein tehokkaampia kuin kestävyusharjoittelu päivittäisten toimintojen sekä suorituskyvyn parantamisessa. (Soukkio ym. 2018.)

#### 4 ASIAKASLÄHTÖISYYDEN KEHITTÄMINEN PALVELUMUOTOILUN AVULLA

Palvelumuotoilu sopii menetelmäksi asiakaslähtöisen toiminnan kehittämiseen, kun tavoitteena on lisätä asiakasymmärrystä tai saada lisää ymmärrystä yksilöllisistä palvelukokemuksista (Anderson & Oström 2015). Palvelumuotoilun tarkoituksena on tuoda palvelujen käyttäjänäkökulma kehittämisen keskiöön, mikä muuttaa asiakkaan roolin passiivisesta vastaanottajasta aktiiviseksi käyttäjäksi. Palvelumuotoilussa asiakas osallistetaan toimintojen suunnitteluun ja asiakkaan tarpeet ja päämäärät muutetaan asiakaslähtöisiksi tavoiksi toimia. Selville tulleet asiat konkretisoidaan, testataan uudet ideat ja uudet tavat toimia viedään käytäntöön. Asiakkaiden kuuntelemisella saadaan arvokasta tietoa palveluiden kehittämisen tueksi. Lisäksi kuunteleminen synnyttää luottamusta sekä välittämisen ilmapiiiriä. Kaikessa kehitystoiminnassa tärkeintä on palvelutuotannon arjen ymmärtäminen. (Miettinen 2011, 22-25; Reason 2016, 3-7; Sinokki 2016, 276; Stickdorn & Schneider 2012, 26-29.)

Palvelumuotoilun prosesseja ovat iteraatio sekä yhteissuunnittelu. Iteraatiolla tarkoitetaan toistuvaa suunnittelua, joka perustuu kokeilemiseen, tulosten arviointiin sekä suunnitteluratkaisujen kehittämiseen. Tämä prosessi mahdollistaa nopeamman käsityksen siitä, onko palvelut toimivia sekä mahdollisia ja onko käyttäjien tarpeet sekä odotukset otettu suunnitteluprosessissa huomioon. Asiakkaiden osallistamisella saadut käyttäjätiedot voidaan myös nopeasti viedä suoraan palvelun kehittämiseen. (Mager & Sung 2011; Miettinen 2011, 23.)

Palvelumuotoilussa toteutuu kokonaisvaltaisempi näkemys asiakkaasta sekä menetelmän avulla voidaan suuremmalla todennäköisyydellä saavuttaa ratkaisuja ongelmiin sekä niiden toteutumiseen ja seurantaan. (Anderson & Oström 2015). Palvelun laatua mitattaessa on otettava huomioon molemmat osapuolet eli palveluntuottaja sekä asiakas. Asiakassegmentoinnin avulla on mahdollista tunnistaa asiakkaiden erilaisia odotuksia omasta roolistaan sekä palveluiden tuottamisesta. Asiakkaiden osallistumistasot vaikuttavat myös palvelun laatuun, joten asiakassegmentoinnin avulla on mahdollista vastata asiakkaiden tarpeisiin erilaisella palvelulla, joka voi johtaa palvelun laadun kehittymiseen. (Chen, Raab & Tanford 2017.) Lisäksi asiakassegmenttien ympärille organisoidut palvelut

mahdollistavat yksittäisten asiakassuhteiden järjestelmällisen seurannan (Storbacka 2011).

Palvelumuotoilussa asiakas osallistetaan toimintojen suunnitteluun ja asiakkaan tarpeet ja päämäärät muutetaan asiakaslähtöisiksi tavoiksi toimia. Selville tulleet asiat konkretisoidaan, testataan uudet ideat ja uudet tavat toimia viedään käytäntöön. Asiakkaiden kuuntelemisella saadaan arvokasta tietoa palveluiden kehittämisen tueksi ja asiakkaiden kuunteleminen synnyttää luottamusta sekä välittämisen ilmapiiriä. Kehittämistoiminnassa tärkeintä on palvelutuotannon arjen ymmärtäminen. (Miettinen 2011, 22-25; Reason 2016, 3-7; Sinokki 2016, 276.) Palveluiden yhteissuunnittelu on prosessi, johon asiakas osallistuu sen jokaisessa vaiheessa. Palveluiden kehittämisen ja niiden suunnittelun voi nähdä asiakkaiden osalta moniulotteisena rakenteena. Kolme keskeisintä ulottuvuutta asiakkaiden osallistumisesta palveluiden tuottamiseen ovat: tieto osallistumisesta, asenteet ja käyttäytyminen. (Chen, Raab & Tanford 2015.)

Palveluntuottajan tehtävänä on luoda edellytykset vuorovaikutuksen sekä kehittymisen jatkuvuudelle. Palveluntuottajan tulee ymmärtää asiakkaan tarpeita sekä asiakkaan arkipäiväistä toimintaa. Näiden avulla palveluntuottaja voi hyödyntää tietoja palveluiden kehittämisessä. Kehittämisen tavoitteena on, että asiakkaalle syntyisi mahdollisimman positiivinen palvelukokemus. (Stickdorn & Schneider 2012, 29; Teixeira 2012, 364.) Palvelukokemus sekä asiakkaiden tunteminen ovat avainasemassa uusien palveluiden sekä liiketoimintamallien suunnittelussa. Palveluntuottajien tulee myös seurata aktiivisesti muuttuvia markkinoita sekä kehittää palvelussa tarvittavia taitoja ja ominaisuuksia. (Mager & Sung 2011; Miettinen 2011, 29-30.)

Palvelumuotoilussa syntyneitä ideoita muokataan ja kehitetään asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa tehdyn luovan työn perusteella. Uudet ideat kuvataan visuaalisesti videoiden, piirrosten tai kuvakertomuksen avulla, joka helpottaa palvelunkehittäjien ymmärrystä palvelusta. Palvelumuotoilussa keskeisiä sisältöjä ovat palveluliiketoiminnan arvon luominen sekä vuorovaikutusprosessit. Palvelumuotoilu haastaa työntekijät käyttämään uusia menetelmiä sekä työskentelemään asiakkaiden sekä yhteistyökumppaneiden kanssa aiempaa tiiviimmin. (Mager & Sung 2011; Miettinen 2011, 21-23.) Koska useimmat ikäihmiset haluavat

asua kotona, palveluntarjoajan tulisi kiinnittää huomiota erityisesti helposti toteutettaviin palveluihin, jotka mahdollistavat myös säännöllisen yhteydenpidon samaan henkilöstöön. Ikäihmisten erityistarpeet ja toiveet tulee myös ottaa huomioon palveluja suunniteltaessa. (Valkila ym. 2010.)

Asiakasymmärryksellä tarkoitetaan arvon muodostumisen ymmärtämistä. Tämän lisäksi tulee ymmärtää myös arvon muodostumisen elementtejä, joita ovat asiakkaan odotukset, tarpeet, tavat, tottumukset sekä palvelun ominaisuudet. (Tuulaniemi 2011, 35.) Palvelumuotoiluprosessi aloitetaan asiakasymmärryksen kartoittamisella sekä asiakaskokemuksen ymmärtämisellä. Näiden tavoitteena on tunnistaa piilevät asiakastarpeet. Piileviä asiakastarpeita voivat olla esimerkiksi palvelulle asetettuja vaatimuksia tai palveluun liittyviä uusia ratkaisuja, joita asiakkaat eivät ole aiemmin tiedneet. (Mattelmäki, Vaajakallio & Koskinen 2014; Miettinen 2011, 31-32.) Tässä prosessissa tutkija havainnoi asiakasta tämän tavallisessa kotiympäristössä, jolloin nähdään miten asiakkaat käyttävät palvelua ja ovat vuorovaikutuksessa palveluntuottajan kanssa. (Mager & Sung 2011; Miettinen 2011, 31-32.)

Kehittämistoiminnassa tulee näkyä tutkimuksellinen näkökulma, jonka tarkoituksena on kehittämistoiminnan eteneminen järjestelmällisesti, analyyttisesti sekä kriittisesti toimintaa arvioiden. Tutkimukselliseen kehittämistoimintaan liittyy myös tavoitteellisuus sekä uuden tiedon tuottaminen ja tavoitteena on, että asiakas osallistuu toimintamallin kehittämiseen. (Ojasalo ym. 2014, 18–19; Vilkkä 2015, 130; Virtanen ym. 2011, 36–37.) Uusia vahvistuvia suuntauksia terveyden edistämisen kehittämisessä ovat käyttäytymiseen liittyvien muutosteorioiden hyödyntäminen. Tavoitteena on ymmärtää asiakkaiden tarpeita sekä käyttäytymisen muutokseen vaikuttavia tekijöitä, joiden avulla on mahdollisuus tarjota erilaisia vaihtoehtoja sekä tukea muutokseen. Palveluissa olisi tärkeä tavoitella sellaisia kohderyhmiä, jotka tarvitsevat eniten tukea. (Lyytikäinen ym. 2017.)

Asiakkaiden tarpeiden tunnistaminen sekä asiakkaiden toiveiden huomiointi ja ennakointi on oleellista asiakaslähtöisessä toiminnassa. Asiakasta tulee pystyä kuuntelemaan sekä eläytymään asiakkaan tilanteeseen, joka myös on tärkeää aidon dialogin luomisessa. Asiakaslähtöisellä tavalla toimiva organisaatio mahdollistaa myös asiakkaiden osallistumisen toiminnan kehittämiseen. (Juuti 2015,

110-112, 172–173.) Yrityksen tärkeitä asiakkaita pitäisi palvella aina yksilöinä ja tarjoamalla juuri niitä palveluita ja tuotteita, jotka vastaavat heidän tarpeitaan. Mitä enemmän asiakas otetaan mukaan palvelun kehittämiseen, sitä enemmän se kasvattaa asiakasuskollisuutta ja pitkäaikaista sitoutumista yritystä kohtaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

## 5 PALVELUMUOTOILUPROSESSIN VAIHEET

### 5.1 Nykytilan kartoitus, kehittämistyön tavoitteiden asettaminen

Kehittämistyö aloitetaan määrittelemällä yrityksen tarpeet sekä puutteet. Kartoituksen avulla saadaan selville osaamisen tarve, joka voidaan määritellä henkilöstön tasolla. Yrityksen sekä henkilöstön tarpeet ja sen hetkinen tilanne yhdistetään kehittämissuunnitelmaksi, johon on sisällytetty päälinjat koko henkilöstön kehittämiseen sekä tarvittavat erityistoimenpiteet esimerkiksi henkilöstön koulutuksen suhteen. (Valpola 2017, 210-211.)

Kehittämistyö aloitettiin toimeksiantajan kehittämistarpeiden kartoituksella. Alkuhaastattelun tavoitteena oli kartoittaa yrityksen omat kehitystarpeet ja kehittämistyön tavoitteet sekä odotukset. Asiakasprosesseista tärkeimmäksi kehittämisen kohteeksi nousivat asiakkaan kohtaamiseen sekä asiakkaan kanssa kommunikointiin liittyvät asiat. Alkukartoituksen keskusteluissa nousivat esille seuraavat teemat: (1) miten fysioterapeutti kohtaa kotona asuvan ikääntyneen asiakkaan, (2) miten yrityksen yhteinen toimintalinja toteutuu, (3) miten yrityksen arvot näkyvät asiakaskohtaamisissa (läsnäolo, luottamus, pysähtyminen, asiakkaan motiivointi), (4) sekä miten palveluiden laatua voidaan arvioida.

Kehittämistyön kartoitusvaiheessa keskustelimme toimeksiantajan kanssa yrityksen strategiasta, toimintaa ohjaavista arvoista sekä palvelun laadun merkityksestä. Yrityksen tavoitteena on luoda pitkäkestoista toimintaa, joka antaa asiakkaille kauaskantoisempia eväitä ja välineitä terveelliseen elämäntyyliin, neuvomalla ja ohjaamalla asiakkaita oman terveyden edistämisessä, ylläpitämisessä sekä palauttamisessa. Tämän vuoksi kuntoutuksessa pitää pyrkiä arvioimaan asiakkaan sekä hänen toimintaympäristönsä kokonaisvaltainen tilanne ja kyettävä tarkastelemaan toimintaa laaja-alaisesti. Asiakaslähtöisen toiminnan tavoitteena on luoda myös mielekästä sisältöä asiakkaiden elämään. Kuntoutuksen alussa kartoitetaan asiakkaan sen hetkinen tilanne ja asetetaan tavoitteet kuntoutukselle. Erilaisilla testeillä ja arvioinneilla voidaan seurata tehokkaasti kuntoutuksen tuloksia ja suunnitella asiakkaalle yksilöllinen harjoitusohjelma. (Lapin Seniorikuntoutus 2018.)

Kehittämistyön tarkoituksena oli luoda palvelumuotoilun menetelmien avulla asiakaslähtöinen toimintamalli. Kehittämistyön tutkimusosiossa selvitettiin asiakkaiden kokemuksia kotikuntoutuksesta sekä osallistettiin yrityksen henkilökunta toimintamallin kehittämiseen ja toiminnan suunnitteluun. Kehittämistyön teoriaosuuden sekä palvelumuotoiluprosessin avulla luodun toimintamallin on tarkoitus toimia käytännön työkaluna ja suosituksena toimeksiantajalle. Kehittämistyössä on sovellettu palvelumuotoilun vaiheita, jotka on avattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Palvelumuotoiluprosessin vaiheet

| Palvelumuotoilun prosessi: | Alkukartoitus                                                              | Tutkimus                                               | Mallintaminen                                                                                            | Konseptointi                                          |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Kehittämistyön vaiheet:    | Nykytilan kartoitus, kehittämistyön tavoitteiden asettaminen               | Tiedonhankinta, suunnittelu                            | Toteutusvaihe                                                                                            | Kehittämistyön tulokset toimeksiantajalle & arviointi |
| Kehittämistehtävä:         | Miten asiakaslähtöinen kotikuntoutus toteutuu Lapin Seniorikuntoutuksessa? | Millaisia kokemuksia asiakkaila on kotikuntoutuksesta? | Tunnistetaan ja mallinnetaan haastattelun tulosten avulla havaitut asiakaslähtöisyyttä edistävät tekijät | Asiakaslähtöisen toimintamallin visualisointi         |
| Tavoite:                   | Nykytilan selvittäminen                                                    | Asiakkaiden osallistaminen kehittämistyöhön            | Työntekijöiden osallistaminen kehittämistyöhön                                                           |                                                       |
| Menetelmät:                | Haastattelu                                                                | Asiakkaiden teemahaastattelut                          | Asiakasprofiilit<br>Asiakaspolku ja kontaktipisteet                                                      |                                                       |
| Tulokset:                  | Kehittämistyön tavoitteet ja tehtävät                                      | Asiakasnäkökulman selvittäminen työpajoihin            | Valitaan tärkeimmät kehityskohteet                                                                       | Asiakaslähtöinen toimintamalli                        |

## 5.2 Tiedonhankintavaihe

Kehittämistyön tutkimusosio aloitettiin asiakashaastatteluilla. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin asiakkaiden teemahaastatteluja. Teemahaastattelussa tutkimusongelmasta kerätään keskeisimmät aihealueet tai teemat (Vilka 2015, 124.) Aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelu soveltuu siksi, että se korostaa haastateltavien ymmärrystä ja heidän kokemuksiaan. Etukäteen valitut teemat antavat myös tilaa haastateltavien näkökulmille. Teemahaastattelun kysymysten muotoilussa auttaa kohderyhmän tuntemus ja haastattelurunkoa suunniteltaessa ei laadita yksityiskohtaista kysymysluetteloa vaan käytetään teema-alueuutteloa.

(Hirsjärvi & Hurme 2011, 48,66; Vilka 2015, 127.) Suoria ohjeita teemahaastattelun toteutukseen ei ole mutta haastattelussa olisi hyvä pyrkiä keskustelunomaiseen tilanteeseen. Haastattelun aikana varmistetaan, että ennalta määritetyt teema-alueet käydään läpi, mutta näiden järjestys ja laajuus voi vaihdella haastateltavien välillä. (Eskola, Lähti & Vastamäki 2018, 29-30.)

Teemahaastattelun kautta on mahdollista löytää uusia asioita, joiden avulla syntyy uusia kysymyksiä ja haastattelu perustuu haastateltavan ehdoilla etenevään vuorovaikutukseen. Teemahaastattelu soveltuisi myös jatkokierroksen tekemiselle, koska se tuo pohdinnan ja analyysin jälkeen esille uusia kysymyksiä. Näin ollen teemahaastattelu antaa tilaa joustavuudelle ja sen käyttö on parhaimmillaan silloin kun ilmiötä ei tunneta. (Kananen 2013, 57; Vilka 2015, 127.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston määrällä ei ole väliä, vaan aineiston laadulla. Tavoitteena on, että aineisto auttaa tutkittavan ilmiön ymmärtämisessä sekä tulkinnan muodostamisessa. (Vilka 2015, 150.) Koska laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruun väline on ihminen itse, voivat aineistoon liittyvät tulokset ja näkökulmat kehittyä tutkimusprosessin aikana. Laadullisen tutkimuksen vaiheet eivät myöskään etene välttämättä selkeästi etukäteen jäsennehtävien vaiheiden mukaan, vaan aineistonkeruuta tai tutkimustehtävää koskevat ratkaisut voivat muotoutua tutkimuksen edetessä. (Kiviniemi 2018, 73.) Laadullisessa tutkimuksessa ei tavoitella yleistettävyyttä vaan tavoitteena on ilmiön selittäminen ymmärrettävästi ja tähän on mahdollista päästä, vaikka tutkimusaineisto olisi pieni. (Vilka 2015, 150). Tämän vuoksi laadullisen tutkimuksen avoimuus voi selittyä tutkijan tarkoituksena tavoittaa tutkittavien näkemys tutkittavasta ilmiöstä tai ymmärrys ihmisten toiminnasta tietyssä ympäristössä (Kiviniemi 2018, 73).

Laadullinen tutkimusaineisto ei sellaisenaan kuvaa todellisuutta, vaan todellisuus välittyy tulkinnallisten tarkastelunäkökulmien kautta (Kiviniemi 2018, 76). Laadullisen tutkimuksen tehtävä on olla emansipatorinen, eli tutkimuksen tulee myös lisätä tutkittavien ymmärrystä asiasta ja siten vaikuttaa positiivisesti tutkimukseen osallistuneiden ajattelu- ja toimintatapoihin myös tutkimuksen jälkeen. (Vilka 2015, 125). Aineistonkeruun aikana tutkija rajaa tutkittavaa aihetta oman tulkinnallisen näkökulmansa välityksellä ja rajaamisen tarkoituksena on näkökulman

selkeyttäminen sekä tutkimuksen tulkinnallisen ytimen hahmottaminen. Tutkimustehtävän rajaaminen myös ohjaa aineistosta esiin nousevan ydinsanoman tarkastelua. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston merkitys korostuu, koska sen avulla teorian ja tutkittavan ilmiön tarkastelu jäsentyy. Tutkimusprosessin aikana tutkijan teoreettiset näkökulmat tutkittavan ilmiön luonteesta myös suuntaavat tutkimuksen kulkua. Aineistosta nousevat näkökulmat voi myös tuottaa uusia käsitteellistyskäsitteitä tai uutta teoriaa tarkasteltavasta ilmiöstä. (Kiviniemi 2018, 76-77.)

Haastateltavien valinnassa tärkeä kriteeri on, että haastateltavalla on omakohtaista kokemusta tutkittavasta asiasta. (Vilkka 2015, 135). Haastateltavien tulisi olla sellaisia henkilöitä, joiden tiedetään olleen aiemmin mukana toiminnassa ja heillä uskotaan olevan haluttua tietoa. Myös tutkimusongelma määrittää haastateltavien valintaa. (Eskola, Lähti & Vastamäki 2018, 30-31.) Ihmisten kokemusten ymmärtäminen edellyttää kohderyhmän sekä toimintaympäristön tuntemusta, mikä tarkoittaa sitä, että tutkijan tulee tuntea tutkittavan kulttuurinen elämäntilanne. Tämän lisäksi tulee tietää tutkittavan kulttuuriset merkitysrakenteet sekä millaisten aineellisten elinolojen mukaan tutkittava toimii sekä millaisia arvoja tutkittava luo ja ylläpitää tuossa kokonaisuudessa. (Vilkka 2015, 130.)

Kun sopivat ehdokkaat haastatteluun on valittu, henkilökohtainen suora yhteydenotto on tehokkain keino osallistaa haastatteluun. Yhteydenotossa tulee selvittää haastattelun tarkoitus, aineiston käyttäminen, vastausten käsittely anonyymisti sekä haastateltavalle tulee myös perustella, miksi kyseinen henkilö valikoitui haastatteluun. Haastateltavalla henkilöllä on myös oikeus kieltäytyä osallistua haastatteluun. (Eskola, Lähti & Vastamäki 2018, 30-31.) Lisäksi haastattelutilanteen alussa haastateltavilta tulee vielä varmistaa, että haastateltava on tietoinen tutkimukseen osallistumisesta, tutkimuksen tarkoituksesta sekä on suostuvainen edelleen haastateltavaksi. Tutkimusteettiseltä kannalta tulee kuitenkin muistaa, että haastateltava voi kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen vielä tässäkin vaiheessa. (Vilkka 2015, 133-134.)

Kehittämistyön tausta-aineisto kerättiin yrityksen asiakkailta. Haastateltavat asiakkaat valittiin yhdessä toimeksiantajan kanssa. Haastateltavia asiakkaita oli yhteensä neljä. Valikoituneet asiakkaat olivat joko olleet aikaisemmin yrityksen asiakkaana tai heillä oli kuntoutusjakso käynnissä. Haastateltavat asiakkaat valittiin

kuukausi ennen haastattelua ja asiakkaisiin oltiin puhelimitse yhteydessä ennen haastattelua. Haastateltaville kerrottiin kehittämistyöstä, tutkimusaiheesta ja samalla sovimme tarkemman ajan haastattelulle. Lisäksi haastateltaville kerrottiin aineiston tallentamisesta sekä aineiston käsittelemisestä anonymisti. Haastattelut toteutettiin asiakkaiden kotona. Ennen haastattelua asiakkailta pyydettiin suostumuslomake haastatteluun ja asiakkaita informoitiin myös haastatteluaineiston käyttämisestä kehittämistyön tarpeisiin (liite 1).

Teemahaastattelurungossa pääteemoja oli kolme ja ne oli johdettu kehittämissuhteen tutkimuskysymyksen sekä aiheen taustateorian pohjalta (liite 2). Haastattelun teemoiksi valikoituivat asiakkaan kuntoutusjaksoa koskevat odotukset ja tavoitteet, vuorovaikutus ja yhteistyö kuntoutusjakson aikana sekä kotona tapahtuvan kuntoutuksen merkitys asiakkaalle. Haastattelussa esitettiin myös tärkeitä lisäkysymyksiä ja haastattelutilanne pyrittiin pitämään mahdollisimman avoimena ja keskustelemalla pyrittiin saamaan vastauksia, jotka olivat aiheen kannalta oleellisia. Teemahaastattelu oli rakennettu kehittämistyölle asetetun ongelman varaan mutta haastatteluiden ollessa avoimia ne mahdollistivat myös asiakkaiden kokemusten esilletuomisen.

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina ja tämä mahdollisti osaltaan myös paremmin asiakkaiden kokemusten esiin tulemisen. Jokaista haastattelua varten oli varattu tunti aikaa, mutta itse haastatteluiden kesto vaihteli haastateltavasta riippuen 15-20 minuuttia. Haastattelut toteutettiin lähtökohtaisesti samalla tavalla. Haastattelun alussa jokaisen haastateltavan kanssa läpikäytiin suostumuslomake ja lisäksi kerroin minkä vuoksi haastattelu tehdään ja miten haastattelu toteutetaan. Lisäksi haastateltaville painotettiin osallistumisen vapaaehtoisuutta sekä korostettiin vastauksien käsittelemistä anonymisti. Haastattelut tallennettiin nauhurilla ja nauhoitettua aineistoa kertyi yhteensä 1 tunti ja 2 minuuttia.

Haastatteluaineiston analysointimenetelmäksi valitsin teemoittelun. Teemoittelu tarkoittaa aineiston jäsentämistä pelkistettyjen teemojen mukaisesti. Teemahaastattelun aineiston analysointi etenee vaiheittain siten, että kunkin teeman alle saadaan kaikkien haastateltavien vastaukset, jolloin aineisto pelkistyy. (Es-

kola & Vastamäki 2015, 43.) Teemoittelu sopii teemahaastatteluaineiston analysointiin, koska teemat, joista haastatteluissa on puhuttu, löytyy jokaisesta haastattelusta. Aineistosta voi nousta esiin myös uusia teemoja eikä haastateltavien kertomat aiheet välttämättä noudata ennalta määrättyä järjestystä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tekstimuotoon muutettu haastatteluaineisto helpottaa aineiston analysointia, ryhmittelyä ja luokittelua. (Vilkkä 2015, 137). Teemojen muodostamiseen voi käyttää apuna taulukointia. Taulukoinnin avulla voi havainnollistaa sitä, mitkä tekijät aineistossa olivat keskeisiä ja niille voi siten miettiä yhdistäviä nimittäjiä eli teemoja. Haastatteluaineisto järjestellään siis uudelleen niiden kohtien alle, joissa on puhuttu tietyistä teemasta. Aineistosta kerättyjen lainausten on tarkoituksena antaa esimerkkejä valittujen teemojen muodostamiseen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Aineiston analysointivaihe aloitettiin litteroimalla haastatteluiden nauhoitukset tekstinkäsittelyohjelmaan. Litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 5 A4 liuskaa, fontti Arial, fontin koko 10, riviväli 1. Aineiston litterointi tehtiin heti jokaisen haastattelun jälkeen. Litterointivaiheessa kuuntelin nauhoitettua aineistoa useaan kertaan ja vastauksista jätettiin pois haastattelijan omat kommentit sekä haastateltavan vastauksissa käyttämät puhekielen sanat sekä täysin vastauksen ulkopuolelle jäävät asiat.

Analysoin haastattelusta saatua aineistoa teemoittelun avulla. Aineistosta nostettiin esiin ne teemat ja aiheet, jotka vastasivat kehittämistyön ongelmaan. Teemoittelussa litteroidusta aineistosta korostettiin samankaltaisuuksia haastattelun teemoihin perustuen, jakamalla aineisto teemojen alle. Yläteemat tiivistävät asiakaslähtöisyyden sisällön. Haastatteluista yläteemoiksi nousivat esiin asiakkaan kuntoutusjaksoa koskevat odotukset ja tavoitteet, vuorovaikutus ja yhteistyö kuntoutusjakson aikana sekä asiakkaan motivaatio. Taulukossa 2 on esimerkki asiakashaastattelun teemoittelusta.

Taulukko 2. Esimerkki haastatteluaineiston teemoittelusta

| Alkuperäiset ilmaukset                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Yläteemat                                | Pääteema          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------|
| <p>"Kuntoni oli heikko, toisin sanoen tosi huono ja tietenkin odotukset olivat, että kuntoutus sitten olisi hyvää ja että minä sitten kuntoutuisin parempaan kuntoon ja voisin turvallisesti asua kotona yksin. "</p> <p>"Tavoitteena on ollut, että liikkuminen parantuisi."</p>                                                                                    | Tavoitteiden asettaminen                 | Asiakaslähtöisyys |
| <p>"Kyllä, me on pystytty, terapeutti on niin hyvä kuuli ja puolin ja toisin on kuunneltu toistemme ilot ja surut ja jaettu kanssa. "</p>                                                                                                                                                                                                                            | Asiakkaan kuunteleminen<br>Vuorovaikutus |                   |
| <p>"Erittäin positiiviseksi. No vanhana ihmisenä ja tuota kun en ole helppo ihminen. Kuntouttaja, joka työskenteli minun kanssa niin hän osasi käsitellä minua aivan oikein. Juuri niin kuin minä odotin. "</p>                                                                                                                                                      | Yhteistyö                                |                   |
| <p>"Voin tehdä kotona harjoitteita hyvin liikkeitä ja harjoitella. Kyllä kotikuntoutus on hyvin tärkeää. Tulee hyvä mieli, että tulee ihminen, jonka kanssa voi keskustella asioista ja se myös on ollut hyvin tärkeää."</p> <p>"Täytyy vain yrittää, ei se sillä tule, että makaa. Tiedän kyllä, että kuinka tärkeää liikkuminen on tämän ikäiselle ihmiselle."</p> | Motivaatio                               |                   |

Teemahaastatteluaiineistosta saatiin asiakaslähtöisyyttä todentavaa aineistoa sekä lisää tietoa asiakkaiden kokemuksista. Haastateltavat kertoivat yleisesti positiivisia kokemuksia kotikuntoutuksesta ja kertoivat myös avoimesta vuorovaikutuksesta työntekijöiden kanssa. Teemahaastattelun avulla saatiin viitteitä asiakaslähtöisyydestä ja siitä mitä tekijöitä tulee ottaa huomioon kotikuntoutusprosessissa.

Merkittävänä asiana haastatteluista nousi esille se, kuinka tärkeänä asiakkaat pitivät kotikuntoutusta sekä saamaansa henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa. Haastateltavat kertoivat myös, kuinka merkityksellistä vuorovaikutus työntekijöiden kanssa on ollut ja heitä on osattu kuunnella. Vastausten perusteella asiakkaiden kuntoutusjakson alussa on kartoitettu laajasti asiakkaan tilannetta sekä keskusteltu kuntoutusjakson sisällöstä sekä tavoitteista. Asiakkaat kertoivat myös, että kuntoutusjaksolle asetettuja tavoitteita ja niiden toteutumista on seurattu ja toimintaa on muutettu tarpeen mukaan. Asiakkaat korostivat myös omaehtoisen harjoittelun ja liikkumisen tärkeyttä, mikä kertoo osaltaan myös asiakkaiden motivaation tasosta.

### 5.3 Asiakasprofiilien ja asiakaspolun mallintaminen

Palvelumuotoiluprosessin seuraava vaihe on asiakasprofiilien sekä asiakaspolun luominen. Asiakasprofiililla tarkoitetaan tiivistä kuvausta yrityksen asiakkaasta. Asiakasprofiiliin voidaan luoda asiakkaita yhdistäviä ominaisuuksia ja asiakasprofiili voi toimia työvälineenä asiakkaiden tarpeiden ymmärryksen lisäämiseen. Asiakasprofiilien avulla luotu tieto lisää asiakasymmärrystä ja auttaa yritystä vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeisiin ja toiveisiin. Asiakasprofiili voidaan luoda tutkimalla aiempia asiakaskokemuksia tai asiakashaastatteluiden pohjalta. Asiakasprofiili voi toimia myös apuna päätöksenteossa käytännön työssä (Tuulaniemi 2011, 154-155.)

Asiakaspolulla tarkoitetaan visuaalista kuvausta asiakkaan kokemuksista palveluprosessin aikana. Asiakaspolun tarkoituksena on kuvata asiakkaan ihanteellinen palvelukokemus sekä ymmärtää palvelun toteutumista asiakkaan näkökul-

masta. Asiakaspolun eri vaiheiden kautta voidaan keskittyä tarkemmin asiakkaaseen eikä palvelua tuottavaan yritykseen. (Liedtka & Ogilvie 2011, 61.) Asiakaspolun määrittämisessä luodaan kontaktipisteet, eli ne toimenpiteet, joissa asiakas on vuorovaikutuksessa palvelun kanssa. Kontaktipisteet voivat olla eri tyyllisiä palvelusta riippuen, esimerkiksi kohtaamisia kasvotusten tai virtuaalisesti nettisivujen kautta, tai konkreettinen siirtyminen paikasta toiseen. Kun tunnistetut kontaktipisteet yhdistetään toisiinsa, saadaan kokonaiskuva palvelukokemuksesta. Asiakaspolun kuvaus tulisi olla visuaalisesti mielenkiintoinen mutta tarpeeksi selkeä, jotta sen avulla saadaan kokonaisvaltainen käsitys asiakkaan palvelukokemuksesta. Asiakaspolun määrittelyn aikana voidaan saada myös syvempää ymmärrystä ongelmien alkuperistä ja samalla voidaan määritellä tavoitteet palvelun kehittämiseksi. (Stickdorn & Schneider 2012, 158-159.)

Palvelumuotoiluprosessiin voi sisällyttää myös muita asiakasymmärrystä lisääviä menetelmiä, mutta tässä kehittämistyössä tarkoituksena oli lisätä asiakasymmärrystä ja kehittää asiakaslähtöisyyttä, joten asiakaspolku sekä asiakasprofiilit sopivat tähän työhön. Kun palvelumuotoiluprosessin avulla on saatu luotuja uusia ratkaisuja palvelun kehittämiseksi, niitä testataan vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa. Vaikka asiakkaat osallistuivatkin passiivisesti prosessin edellisiin vaiheisiin, testaaminen tarkoittaa kuitenkin asiakkaiden kannalta aktiivista osallistumista. (Stickdorn & Schneider 2012, 124-125.)

Työpajojen tarkoituksena oli täydentää sekä selventää asiakashaastattelujen kautta saatuja aineistoja. Työpajoihin osallistuivat kaikki kolme toimeksiantajan työntekijää. Työpajoja toteutettiin yhteensä kolme touko-elokuun aikana ja ne olivat kestoltaan tunnin. Työpajat toteutettiin toimeksiantajan tiloissa. Työpajoissa luotiin toimeksiantajalle asiakasprofiilit sekä asiakaspolku. Asiakaspolussa on kuvattu asiakkaan eri vaiheet asiakkaaksi tulemisesta ennen kuntoutusta, asiakkaan rooli kuntoutusjakson aikana sekä kuntoutusjakson jälkeen. Asiakaspolun avulla ja sen mallintamisen kautta on mahdollista suunnitella työtapoja siten, että ne tukevat myös osaltaan asiakaslähtöisyyttä.

Työpajoissa yrityksen työntekijöillä oli mahdollisuus keskustella kotikuntoutuksen sisällöistä sekä toiminnan laadusta. Työpajojen yhtenä tarkoituksena oli koota yhteen tärkeimpiä asiakaslähtöisyyttä lisääviä tekijöitä ja elementtejä, jotka ovat

laadukkaan toiminnan kannalta oleellisia ja joihin yritys voi omalla toiminnalla vaikuttaa. Työpajoihin osallistuneilta pyydettiin myös suostumuslomake työpajoissa tuotetun aineiston tallentamista sekä hyödyntämistä varten.

Työpajojen fasilitointimenetelmänä käytettiin idealogi-menetelmää. Idealogi-menetelmän avulla mietitään aluksi annetusta aihealueesta yksin eri ideoita, tämän jälkeen ideoihin tutustutaan ryhmässä, jossa omat ideat perustellaan. Lopuksi ryhmä valitsee parhaimmat ideat, niistä keskustellaan sekä niitä arvioidaan yhdessä. Menetelmän tavoitteena on, että ideoista tulee kaikille yhteisiä. Idealogi-menetelmä sopii hyvin toimintasuunnitelmien tekoon, oppimisen syventämiseen sekä yhteisymmärryksen rakentamiseen. (Nummi 2011, 60, 104.)

Valitsin idealogi-menetelmän, koska osallistujien tuli aluksi pohtia itsenäisesti eri aihealueita myös oman käytännön työn kannalta. Jokaisen työpajan alussa alustin lyhyesti jokaista aihetta ja itsenäisen vaiheen jälkeen esiin tulleista ideoista keskusteltiin tarkemmin. Keskustelun aikana saimme tarkemman sekä yhtenäisen näkemyksen asiakaslähtöisyyttä parantavista ja sitä kehittävästä asioista. Työpajat dokumentoitiin valokuvaamalla ryhmätyön tuotoksena syntyneitä ideoita, sekä kirjaamalla esille tulleita asioita ylös.

Työpajojen tarkoituksena oli myös lisätä yrityksen sisäistä osaamista sekä yhtenäistää työtapoja. Osallistava työpaja sopii tähän tarkoitukseen hyvin, kun halutaan osallistaa koko yhteisö toiminnan kehittämiseen. Kehittämistyön aikana työpajojen keskusteluissa nousi esiin asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen sekä vuorovaikutus. Näitä tekijöitä käsiteltiin myös asiakasprofiilien työstämisen aikana. Työpajoissa tehtiin neljä erilaista asiakasprofiilia ja jokainen profiili luotiin tämän hetkisen asiakasymmärryksen sekä teemahaastattelusta esiin tulleiden asioiden pohjalta. Asiakaslähtöisen toiminnan kannalta kriittisiä tilanteita ovat asiakkaan motivointi sekä asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen kartoitus kuntoutusjakson alussa.

Kotikuntoutuksen toteuttamiseksi kehitettiin lisäksi tarkempi ohjeistus, jota voi hyödyntää kuntoutuksen suunnittelussa sekä toteuttamisessa asiakaslähtöisellä tavalla. Kehittämistyön lopputuloksena syntyi toimintamalli, jonka avulla toimintaa voi parantaa lisäämällä asiakaslähtöisyyttä.

#### 5.4 Kotikuntoutuksen asiakaslähtöinen toimintamalli ja sen arviointi

Laadin asiakashaastattelusta sekä työpajoissa tuotetun aineiston pohjalta asiakaslähtöisyyttä tukevan toimintamallin (liite 5). Kotikuntoutuksen asiakaslähtöisyyttä selkeyttävästä toiminnasta on olemassa 13 sivuinen opas, joka on luovutettu yrityksen työntekijöiden käyttöön. Toimintamalli esiteltiin yrityksen asiakkaille syyskuun lopussa ja siitä kerättiin suullista palautetta asiakkailta kotikäyntien ohessa. Palaute sekä kommentit kirjattiin ylös ja ne käsiteltiin anonyymisti. Asiakkailta saadun palautteen perusteella toimintamalli ja sen sisältämät aiheet ovat tärkeitä ja tarpeellisia. Toimintamalli on selkeä, ymmärrettävä sekä helposti luettava. Palautteen perusteella toimintamallissa on hyvin otettu asiakas kokonaisvaltaisesti huomioon. Kotikuntoutusprosessi on kuvattu kokonaisuudessaan asiakaspolun avulla, mikä selkeyttää palvelun sisältöä myös asiakkaille.

Palvelumuotoilun työpajoihin osallistuneilta työntekijöiltä kerättiin kirjallista palautetta lomakkeella, jossa arvioitiin työpajojen tavoitteiden toteutumista, työpajoissa työskentelyä, työpajojen toteutusta sekä ohjaamista. Palautteen perusteella tavoitteiden määrittely oli onnistunut hyvin sekä työpajoille asetetut tavoitteet toteutuivat onnistuneesti. Työpajatyöskentely antoi mahdollisuuden pohtia asiakaslähtöisyyden kehittämistä sekä sitä, miten asiakaslähtöisyys toteutuu omassa työskentelyssä. Työpajat olivat palautteen perusteella hyvin suunniteltuja ja toteutettuja. Palautteen perusteella työpajoihin osallistuminen oli aktiivista sekä niihin sitouduttiin hyvin. Työpajojen aikataulut oli myös onnistunut hyvin ja kestoaltaan työpajat olivat sopivan mittaisia, mutta joidenkin asioiden käsittelyyn olisi toivottu lisää aikaa.

Asiakkaiden antamien palautteiden perusteella asiakaslähtöisyys on tärkeä asia kotikuntoutuksessa ja toimintamallin avulla on myös helpompi saada parempi kokonaiskuva kotikuntoutuksen sisällöstä sekä sen toteuttamisesta. Asiakkaiden palautteen perusteella luottamuksen rakentaminen asiakkaan ja työntekijän välillä on tärkeä, ellei tärkein asia kotikuntoutuksessa. Asiakkaiden palautteiden perusteella on mahdollista myös pohtia sitä, onko kotikuntoutuspalvelua tarpeen kehittää ja miten asiakaslähtöistä toimintaa voisi parantaa vielä entisestään. Toimintamalli on konkreettinen työkalu ja sitä voi hyödyntää uusien työntekijöiden tai opiskelijoiden perehdyttämiseen sekä kertomaan yrityksen toimintaperiaatteista.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Keskeisten tulosten tarkastelu

Kotona tapahtuvan kuntoutuksen tiedetään mahdollistavan ikäihmisten pidempään kotona asumisen. Kotikuntoutus edistää myös toimintakykyä sekä vähentää sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöä ja kustannuksia. Kotiin annettavien palveluiden vaikutuksia sekä kustannustehokkuutta tulisi kuitenkin tutkia enemmän. (Soukkio ym. 2018.) Kotikuntoutuksen vaikutuksia tulisi myös tutkia enemmän ja terveyspalveluiden suunnittelua ja toimintaa olisi kehitettävä siten, että ne mahdollistaisivat tarkat arvioinnit perustuen perusterveydenhuollon toimintaan. (Smith ym. 2012). Ikäihmisten määrän sekä palveluiden lisääntymisen vuoksi tämän asiakasryhmän laaja-alainen tuntemus on olennaista. Ymmärryksen lisääntyminen voi auttaa parantamaan ikäihmisten toimintakykyä, vähentämään fyysisiä ja sosiaalisia ongelmia, sekä ennaltaehkäisemään päivittäisten toimintojen heikentymistä. (Barnett ym. 2012.) Terveystenhuollon ammattilaisten on sopeututtava ikäihmisten tarpeisiin. Palveluiden kehittäminen edellyttää objektiivista ja kriittistä tarkastelua toiminnan tehokkuudesta, sekä palveluiden uudistamista resurssien optimoimiseksi. (Vega-Ramírez ym. 2017.)

Kotikuntoutuksen tavoitteena on saada asiakkaiden arkiliikkuminen toteutumaan siten että asiakas pystyisi suoriutumaan mahdollisimman itsenäisesti arkisista toiminnoista. Asiakkaan kanssa tehtävä yhteistyö tarkoittaa kuntoutuksen suunnitteleminen, tavoitteiden asettamista sekä yhteisiä toimintaperiaatteita. Asiakaslähtöisen toiminnan kannalta tärkeässä asemassa on myös asiakkaan motivointi sekä asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen kartoitus kuntoutusjakson alussa koska tavoitteenasettelu on perustana asiakkaan motivaatiolle sekä henkilökohtaisille tuloksille. (Alanko ym. 2017; Dager ym. 2017.) Asiakkaita kuuntelemalla voi saada paljon arvokasta tietoa toiminnan kehittämiseksi. (Anderson & Oström 2015; Reason 2016, 3-7.)

Asiakaslähtöisyyttä lisäävät asiakkaan aktiivinen kuuntelu, empatia, sekä luottamuksen lisääminen. (O'Keeffe ym. 2016.) Tyypillisesti fysioterapeutin ja asiakkaan välinen kommunikointi on jäsenneiltyä ja keskittyy vain fyysisiin näkökohtiin. Fysioterapian yhteydessä tapahtuva kommunikointi ja kohtaaminen on lähinnä

edustavaa, valmiiksi jäsenneltyä ja "terapeutti-keskeistä". (Hiller ym. 2015.) Asiakkaan ja terapeutin väliseen vuorovaikutukseen vaikuttavat esimerkiksi terapeutin ihmissuhdetaidot, kuten kyky kuunnella, asiakaslähtöinen yksilöllinen hoito sekä asiakkaan mielipiteiden huomioon ottaminen. (O'Keeffe ym. 2016.) Asiakaslähtöisesti toimivien fysioterapeuttien on kuvattu olevan ymmärtäviä, empaattisia, asiakasta tukevia sekä kannustavia. Terapeutin tulee puhua samaa kieltä kuin asiakas sekä osattava kohdata jokainen asiakas yksilöllisesti. Asiakkaan ja terapeutin välinen vuorovaikutus sekä tavoitteiden asettaminen on tärkeässä roolissa kuntoutuksen onnistumisen kannalta. (Wijma ym. 2017.)

Kehittämistyössä ilmeni, että kotikuntoutus on ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämisen kannalta tärkeää ja merkityksellistä. Haastateltavat asiakkaat kuvasivat kotikuntoutusprosessia mielekkääksi tapahtumaksi. Kotikuntoutus on mahdollistanut haastateltavien mukaan kotona asumisen sekä jokainen haastateltava korosti liikkumisen tärkeyttä. Haastateltavat kertoivat myös, että kuntoutusjaksolle asetettuja tavoitteita on seurattu säännöllisesti. Kaikki haastateltavat pitivät myös vuorovaikutusta sekä keskustelua tärkeänä asiana. Asiakkaiden haastatteluista esille tulleet havainnot sekä kehitetty toimintamalli antavat hyvän pohjan toiminnan parantamiseen. Asiakaslähtöisen toiminnan kehittäminen vaatii kokonaisvaltaista perehtymistä asiakkaan tilanteeseen sekä jatkuvaa yhteistyötä asiakkaiden kanssa.

## 6.2 Kehittämistyön luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerinä on tutkija itse, sekä hänen rehellisyytensä, koska arvioinnin kohteena on tutkimuksessa tehdyt valinnat, teot sekä ratkaisut. Luotettavuuden arviointia tulee tehdä koko prosessin ajan suhteessa teoriaan, analyysimenetelmään, tulkintaan, tuloksiin ja johtopäätöksiin. Tutkittava asia pitäisi pystyä kuvailemaan ja selittämään ymmärrettävästi, mikä lisää tutkimuksen uskottavuutta. Uskottavuus on yksi tutkimuksen luotettavuuden kriteeri. Laadullista tutkimusta ei voi käytännössä toistaa sellaisenaan, koska jokainen laadullisella menetelmällä tehty tutkimus on ainutkertainen. (Vilkkä 2015, 131, 196-197.)

Luotettavuutta arvioitaessa tulee myös ottaa huomioon puolueettomuusnäkökulma, koska tutkija voi olla osa tutkimaansa yhteisöä ja sen toimintakulttuuria. Tutkijan arvot vaikuttavat myös osaltaan tutkimuksessa tehtyihin valintoihin. Tämän vuoksi tutkimuksessa kaikki asiat tulee tehdä läpinäkyvästi, mikä puolestaan kytkeytyy tutkimuksen tekemisen etiikkaan ja arvovalintoihin. (Vilkkä 2015, 198.)

Tutkimuseettisistä näkökulmista hyvän tieteellisen käytännön perusteita ovat rehellisyyden, huolellisuuden sekä tarkkuuden noudattaminen tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen tulosten arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tutkimusaiheen valinta on jo itsessään eettinen valinta ja se miksi tutkimukseen ryhdytään, tulee tuoda pohdinnassa esille. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 129.) Tutkimusosion aineistonkeruuvaiheessa tulee korostaa luottamuksellisuutta sekä salassapitovelvollisuutta. Kerättävä tutkimusaineisto koostuu asiakkaiden haastatteluissa kertomista henkilökohtaisista kokemuksista, joten vastaukset ovat hyvin henkilökohtaisia ja tämän vuoksi anonyymiteettiä tulee suojella. Tutkimushaastatteluun suostumuslomakkeesta tulee myös ilmi, että vastauksia käsitellään luottamuksellisesti ja aineisto säilytetään asianmukaisesti. (FSD 2017.)

Haastatteluun osallistuvia tulee myös informoida etukäteen siitä, miten aineisto kerätään, mihin kerättyä aineistoa käytetään ja miten tutkimuksen tulokset ovat nähtävissä. Lisäksi osallistujaa tulee informoida myös siitä, että hän voi perua haastatteluun osallistumisen milloin vain. (FSD 2017.) Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin takia aineiston keruu sekä analysointi on selostettu raporttiosiossa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 21–22.) Laadullisesta tutkimuksesta ei voi myöskään tehdä yleistettäviä johtopäätöksiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2011, 169.) Laadullisessa tutkimuksessa erityisen tärkeää on, että henkilöt, joilta tietoa kerätään tietävät tutkittavasta ilmiöstä paljon ja heillä on kokemusta aiheeseen liittyen. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 86.)

Kehittämistyön prosessiin liittyy luotettavuutta koskevia asioita, mitkä tulee ottaa huomioon. Kehittämistyön prosessin ajan ollen pyrkinyt arvioimaan valittuja menetelmiä sekä arvioinut lähdemateriaalia mahdollisimman huolellisesti. Kehittämistyön luotettavuutta ja eettisyyttä on varmistettu valituilla menetelmillä, tiedonhankinnan sekä tulosten käsittelyllä. Kehittämistyön etenemistä voi todentaa

sekä olemassa olevilla aineistoilla ja ulkopuolisen arvioijan on mahdollista arvioida valittujen menetelmien luotettavuutta. Tietoperustaan valittujen lähteiden tuli myös tukea kehittämistehtävälle asetettua kysymystä sekä osoittaa teoriassa, miten ikäihmisten kotikuntoutus toteutuu asiakaslähtöisellä tavalla. Tietoperustassa on myös otettu huomioon ikäihmisten palveluja koskevat lait sekä asetukset. Kehittämistyön prosessi on myös siirrettävissä ja se on mahdollista toteuttaa myös muissa yrityksissä palvelumuotoiluprosessia mukaillen.

Tutkimukseen osallistuvilta asiakkailta pyydettiin suostumuslomake haastatteluun ja asiakkaita informoitiin myös haastatteluaineiston käyttämisestä kehittämistyön tarpeisiin (liite 2). Haastatteluaineisto on käsitelty anonyymisti, aineisto on käsitelty siten että yksittäisistä vastauksista voi tehdä johtopäätöksiä. Myös fysioterapiayrityksen henkilökunnalta pyydettiin kirjallinen suostumus kehittämisosioon osallistumisesta, koska työpajoissa tuotettua aineistoa on hyödynnetty kehittämistyössä sekä tuotettua aineistoa on tallennettu valokuvaamalla (liite 3). Luotettavuutta sekä läpinäkyvyyttä lisää myös se, että teemahaastattelun kysymykset on esitetty alkuperäisessä muodossa (liite 4).

### 6.3 Kehittämistyön merkitys

Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää asiakaslähtöisyyttä ikäihmisten kotikuntoutuksessa asiakkaiden itsensä kokemana. Tavoitteena oli kehittää ikäihmisten kotikuntoutusta ja sen laatua yhdessä asiakkaiden kanssa sekä kehittää asiakaslähtöinen toimintamalli. Tavoitteena oli luoda konkreettinen toimintamalli, joka lisää sekä parantaa asiakaslähtöistä toimintaa. Toimintamallia oli tarkoitus testata asiakastyössä ja samalla jalkauttaa sitä käytäntöön. Kehittämistyön aikana esille tulleita kehittämiskohteita on kirjattu muistiin ja toimintaa on viety myös käytäntöön.

Teemahaastattelun toteuttaminen sekä haastattelun aineistosta esille tulleet asiat olivat tärkein tekijä kehittämistyön onnistumisen kannalta. Haastateltavia asiakkaita olisi mielestäni voinut olla useampia, mutta aineistoa tuli tarpeeksi työpajojen sekä toimintamallin toteutusta varten. Yrityksen toiminnan kannalta asiakastyötä on toteutettu onnistuneesti ja toimintaa voidaan kehittää toimintamallin

avulla tehokkaammin. Kehittämistyön aikana tuli esille useita asioita, mitä tulee ottaa huomioon kotikuntoutusjakson aikana sekä asiakaskohtaamisissa. Toimintamallin avulla on mahdollista myös parantaa toiminnan yhtenäisyyttä, toiminnan seurantaan, sekä läpinäkyvyyttä. Lisäksi kotikuntoutuspalvelua ja asiakaspalvelua voidaan kehittää entisestään ja mahdollisiin ongelma-kohtiin on mahdollista reagoida nopeammin.

Kehittämistyön tulosten perusteella asiakaslähtöisestä toimintamallista on hyötyä yritykselle, kun kotikuntoutus toteutuu yhdessä määriteltujen tavoitteiden sekä yrityksen arvojen pohjalta. Toimintamallin käyttöönotto vaatii vielä tarkempaa perehtymistä ja syventymistä sekä pohdintaa tietyiltä osin, miten ne viedään käytäntöön tehokkaasti ja miten toimintamallin käyttöä voidaan seurata. Toimintamalli toimii kuitenkin hyvänä pohjana sekä ohjeistuksena kotikuntoutuksen toteuttamiseen asiakaslähtöisellä tavalla.

Kehittämistyön alkuvaiheessa pohdittiin myös muita lähestymistapoja kotikuntoutuksen kehittämiseen. Kotikuntoutuksen laajempi tarkastelu olisi vaatinut enemmän aikaa sekä erilaisten lähestymistapojen ja menetelmien käyttöä. Tämän prosessin tarkoituksena oli myös tutustua palvelumuotoilun menetelmään sekä perehtyä tutkimukselliseen kehittämistyöhön. Palveluiden suunnittelu ja kehittäminen vaatii jatkuvaa seurantaan ja järjestelmällinen palveluiden kehittäminen vaatii myös lyhyen ja pitkän aikavälin suunnittelua. Tämän kehittämistyön tuloksena syntyneitä toimintamallia voi käyttää jatkossa myös uuden henkilöstön perehdyttämiseen. Perehdyttäminen tehtävään on tärkeää, koska henkilöstössä tapahtuvat muutokset eivät voi näkyä asiakkaille palvelun laadussa. Myös henkilöstön sitouttaminen laadukkaaseen kotikuntoutuspalvelun tuottamiseen on oleellisen tärkeää. Kotikuntoutuksen sisällöstä pitää myös järjestää enemmän koulutuksia yrityksen henkilöstölle ja yrityksen henkilöstön sisäisellä koulutuksella on mahdollisuus lisätä yrityksen osaamista. Jatkossa tärkeää olisi myös perehtyä syvemmin asiakkaan motivoivaan haastatteluun sekä asiakaskohtaamiseen. Lisäksi yrityksen tulee kehittää palveluiden markkinointia ja viestintää nykyisille sekä uusille asiakkaille.

Yrityksen osaamisen kehittäminen ja kouluttaminen korostuu, koska yrityksen toiminta kohdistuu ikäihmisten palveluihin ja työn vaatimustaso on korkea. Jatkuva

kouluttautuminen ja osaamisen kehittäminen tulee olla tärkeässä roolissa osana yrityksen strategiaa. Yrityksen kehittäminen vaatii motivoitunutta ja osaavaa henkilöstöä. Asiakkaalle tuotettujen palveluiden tulee olla asiakaslähtöisesti toteutettuja, arvoa tuottavia sekä laadukkaasti toteutettuja myös jatkossa. Yrityksen osaamisen kehittäminen vaikuttaa paljon palveluiden laatuun ja siihen tulee kiinnittää huomiota myös jatkossa.

Tämän kehittämistyön lopputulokseen voi olla tyytyväinen. Koska minulla ei ole aiempaa kokemusta tutkimuksellisen kehittämistyön tekemisestä tai palvelumuotoilun menetelmistä niin onnistumisen arviointia on toisaalta vaikea tehdä. Kehittämismenetelmäksi valittu palvelumuotoilu sekä aineiston keruussa käytetty teemahaastattelu sopivat tämän työn toteuttamiseen hyvin ja ne olivat mielekkäitä sekä opettavaisia toteuttaa. Valitut menetelmät tukivat myös hyvin asiakaslähtöisen toimintamallin kehitysprosessia. Palvelumuotoilussa käytettävät työskentely- ja kehittämismenetelmät olivat myös helppo toteuttaa käytännössä ja niitä on mahdollista myös hyödyntää jatkossa. Palvelumuotoilun työpajoissa henkilökunnan näkökulmasta toteutetut tuotokset onnistuivat myös hyvin ja niiden painoarvo on myös tässä työssä hyvin tärkeä. Työpajoissa tuli myös hyvin esille henkilökunnan näkemyksiä sekä kokemuksia asiakaslähtöisyyden toteutumisesta sekä siitä, miten asiakaslähtöisyyttä voidaan kehittää. Osaavan henkilöstön avulla asiakaslähtöisyys toteutuu hyvin. Jatkossa yrityksen kehittämistä voi toteuttaa esimerkiksi sisäisillä koulutuksilla eri aihealueista kotikuntoutukseen liittyen.

Yrityksen toimintojen kehittäminen sekä osaamisen lisääminen vaatii jatkuvaa kouluttautumista sekä positiivista asennoitumista sekä johdon ja henkilökunnan yhteistyötä. Lisäksi kehitystyön kautta yritys voi tuoda omaa osaamistaan myös paremmin esille. Myös oma osaaminen on tämän kehitystyön aikana parantunut sekä ymmärrys kehittämistyön menetelmistä sekä toteutuksesta on lisääntynyt. Jatkokehittämisasiheena tälle kehitystyölle voisi olla esimerkiksi tarkempi osaamisen kartoitus sekä fysioterapiatiimin johtaminen sekä osaamisen lisääminen esimiehen näkökulmasta.

## LÄHTEET

- Alanko, T., Karhula, M., Piirainen, A., Kröger, T., & Nikander, R. 2017. Kuntoutu-  
jan osallistaminen tavoitteenasettamisprosessiin ja tavoitteiden saavuttamisen  
arviointiin. Loppuraportti. Kela. Kelan työpapereita, 113. Viitattu 28.9.2018.  
<http://hdl.handle.net/10138/175226>
- Anderson, L. & Ostrom, A. 2015. Transformative Service Research: Advancing  
Our Knowledge About Service and Well-Being. *Journal of Service Research*. 18.  
243-249. Viitattu 18.6.2018. <https://doi.org/10.1177%2F1094670515591316>.
- Barnett, K., Mercer, S.W., Norbury, M., Watt, G., Wyke, S. & Guthrie, B. 2012.  
Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and  
medical education: A cross-sectional study  
*Lancet*, 380 (2012), pp. 37-43. Viitattu 13.11.2018.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60240-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60240-2)
- Benten, J. & Spalding, N. 2008. Intermediate care: what are service users expe-  
riences of rehabilitation? *Quality in Ageing and Older Adults*, Vol. 9 Issue: 3, pp.  
4-14. Viitattu 17.8.2018. <https://doi.org/10.1108/14717794200800015>.
- Boland, L. Légaré, F. Perez, M. Menear, M. Garvelink, M. McIsaac, D. Guérard,  
G. Emond, J. Brière, N & Stacey, D. 2017. Impact of home care versus alternative  
locations of care on el-der health outcomes: an overview of systematic reviews.  
*BMC Geriatrics*. 17:20. Viitattu 9.8.2018. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/arti-  
cles/PMC5237488/pdf/12877\\_2016\\_Article\\_395.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5237488/pdf/12877_2016_Article_395.pdf)
- Booth, F. W., Roberts, C. K., & Laye, M. J. 2012. Lack of exercise is a major  
cause of chronic diseases. *Comprehensive Physiology*, 2(2), 1143-211. Viitattu  
16.7.2018. <https://dx.doi.org/10.1002%2Fcphy.c110025>.
- Castro, E.M., Regenmortel, T.V., Vanhaecht, K., Sermeus, W. & Hecke, A.V.  
2016. Patient empowerment, patient participation and patient-centeredness in  
hospital care: A concept analysis based on a literature review. *Patient Education  
& Counseling*, Vol. 99, issue 12, pp. 1923-1939. Viitattu 17.8.2018.  
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.07.026>
- Chan, D.K., Lonsdale, C., Ho, P.Y., Yung, P.S. & Chan, K.M. 2009. Patient moti-  
vation and adherence to post-surgery rehabilitation exercise recommendations:  
The influence of physiotherapists' autonomy supportive behaviors. *Archives of  
Physical Medicine and Rehabilitation*. 90 (12): pp. 1977-1982.  
Viitattu 5.10.2018. <http://doi.org/10.1016/j.apmr.2009.05.024>.
- Chen, S., Raab, C. & Tanford, S. 2015. Antecedents of mandatory customer par-  
ticipation in service encounters: an empirical study. *International Journal of Hos-  
pitality Management*. Vol. 46, pp. 65-75. Viitattu 16.10.2018.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2015.01.012>.

Chen, S., Raab, C. & Tanford, S. 2017. Segmenting customers by participation. *International Journal of Hospitality Management*. Vol. 29, Iss. 5. Viitattu 16.10.2018. <https://search-proquest-com.ez.lapinamk.fi/business/docview/1902451141/fulltext/3221B21EDC944B70PQ/1?accountid=27297>.

Cochrane, A. Furlong, M. McGiloway, S. Molloy, D. Stevenson, M & Donnell, M. 2016. Timelimited home-care reablement services for maintaining and improving the functional independence of older adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 10. Viitattu 9.8.2018 <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD010825.pub2/pdf>.

Dager, T. Kjekken, I. Berdal, G. Sand-Svartrud, A-L. Bø, I. Dingsør, A. Eppeland, S. Hagfors, J. Hamnes, B. Nielsen, M. Slungaard, B. Hørven Wigers, S. & Hauge, M-I. 2017. Rehabilitation for patients with rheumatic diseases: Patient experiences of a structured goal planning and tailored follow-up programme. *SAGE Open Medicine*. Volume 5: 1–9. Viitattu 9.8.2018. <https://doi.org/10.1177/2050312117739786>

Dent, M. & Pahor, M. 2015. Patient involvement in Europe – a comparative framework. *Journal of Health Organization and Management*, Vol. 29 Issue: 5, pp.546-555. Viitattu 17.8.2018. <https://doi.org/10.1108/JHOM-05-2015-0078>

Ekdahl, A.W., Andersson, L. & Friedrichsen, M. 2010. They do what they think is the best for me. Frail elderly patients' preferences for participation in their care during hospitalization. *Patient Education & Counseling*, Vol. 80, issue 2, pp. 233-240. Viitattu 17.8.2018. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.10.026>

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2015. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aalto, J. & Valli, R. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Eskola, J., Lähti, J. & Vastamäki, J. 2018. Teemahaastattelu: lyhyt selviytymisopas. Teoksessa Valli, T. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1*. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalla tutkijalla. Jyväskylä: PS-Kustannus.

FSD 2017. Aineistohallinnan käsikirja. Tutkittavien informointi. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 8.8.2018. <http://www.fsd.uta.fi/aineistohallinta/fi/tutkittavien-informointi.html>

Gallan, A. S., Jarvis, C. B., Brown, S. W., & Bitner, M. J. 2013. Customer positivity and participation in services: An empirical test in a health care context. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 41(3), 338-356. Viitattu 28.8.2018. <http://dx.doi.org.ez.lapinamk.fi/10.1007/s11747-012-0307-4>.

Gardner, T., Refshauge, K., McAuley, J., Hübscher, M., Goodall, S. & Smith, L. 2018. Goal setting practice in chronic low back pain. What is current practice and is it affected by beliefs and attitudes? *Physiotherapy Theory and Practice*, 34:10, 795-805. Viitattu 16.10.2018. <https://doi.org/10.1080/09593985.2018.1425785>.

Halperin, I., Wulf, G., & Vigotsky, A., Schoenfeld, B & Behm, D. 2018. Autonomy: a missing ingredient of a successful program? *Strength and Conditioning Journal*. 1. Viitattu 5.10.2018. <http://dx.doi.org/10.1519/SSC.0000000000000383>

Harjula-Kukkonen, K., Suikkanen, S., Soukkio, P., Kautiainen, H., Kääriä, S., Pitkälä, K., Sipilä, S. & Hupli, M. 2018. Long-term home-based physiotherapy for persons with signs of frailty–RCT. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*. Volume 61, Supplement, July 2018, Pages e62-e63. Viitattu 5.10.2018. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2018.05.137>.

Hiller, A., Guillemin, M. & Delany, C. 2015. Exploring healthcare communication models in private physiotherapy practice. *Patient Education and Counseling*. Volume 98, Issue 10, 2015, pp. 1222-1228. Viitattu 13.11.2018. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.07.029>.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2011. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirvensalo, M., Rasinaho, M. & Rantanen, T. 2013. Liikunta. Teoksessa. Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hjelle, K. M., Skutle, O., Alvsvåg, H., & Førland, O. 2018. Reablement teams' roles: a qualitative study of interdisciplinary teams' experiences. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 11, 305–316. Viitattu 23.8.2018. <http://doi.org/10.2147/JMDH.S160480>

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leeman, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. *Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 33/2017*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>

Juuti, P. 2015. Johda henkilöstö asiakaskeskeisyyteen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Jyrkämä, J. 2012. Ikääntyminen ja ikääntyvien kuntoutus. Teoksessa Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) *Kuntoutus kanssamme – Ihmisen toimijuuden tukeminen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus*. Viitattu 24.8.2018. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN\\_ISBN\\_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN_ISBN_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1).

Kananen, J. 2013. Case-tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja –sarja.

Kangassalo, R. & Teeri, S. 2017. Yksinäisyys kotona asuvien iäkkäiden elämässä. *Gerontologia* 31(4), 2017. 278-288. Viitattu 4.8.2018. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.63106>

Karhula, M., Vaijola, A. & Yliassi, H. 2016. Tavoitteiden asettamisen käytäntö. Teoksessa: Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4., uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kiviniemi, K. 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, T. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä. 497/2003.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. 980/2012.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.

Lapin Seniorikuntoutus 2018.

Lessa, H.T. & Chiviacowsky, S. 2015. Self-controlled practice benefits motor learning in older adults. Human Movement Science. Volume 40, pp. 372–380. Viitattu 5.10.2018. <https://doi.org/10.1016/j.humov.2015.01.013>

Liedtka, J. & Ogilvie, T. 2011. Designing for growth: A design thinking tool kit for managers. New York: Columbia University Press.

Luoma M-L., Vaara M., Röberg M., Mukkila S. & Mäki J. 2013. Gerontologisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Teoksessa Pikkarainen A., Vaara M. & Salmelainen U. (toim.) Gerontologisen kuntoutuksen toteutus, vaikuttavuus ja tiedon välittyminen. Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Helsinki: Kela. Viitattu 24.9.2018. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42029/IKKU.pdf?sequence=20>

Lyytikäinen, M., Koivisto, J., Savolainen, N. & Rotko, T. 2017. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keinoja. Innokylän innovaatiokatsaus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 13/2017. Viitattu 18.4.2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-840-1>.

Mager, B. & Sung, T.J. 2011. Designing for services. International Journal of Design, 5(2), 1-3. Viitattu 12.8.2018. <http://www.ijdesign.org/index.php/IJDesign/article/viewFile/994/340>

Mattelmäki, T., Vaajakallio, K. & Koskinen, I. 2014. What Happened to Emphatic Design? Massachusetts Institute of Technology Design. Issues: Volume 30, Number 1. Viitattu 12.2.2018. <http://ilpokoskinen.com/media/Empathicdesign.PDF>.

Menezes, K., Auger, C., de Souza Menezes, W.R. & Guerra, R.O. 2017. Instruments to evaluate mobility capacity of older adults during hospitalization: A systematic review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. Volume 72, pp.67-79. Viitattu 16.10.2018. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.05.009>.

Miettinen, S. 2011. *Palvelumuotoilu - uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.

Moe, A., Ingstad, K. & Brataas, H. 2017. Patient influence in home-based reablement for old-er persons: qualitative research. *BMC Health Services Research*. 17:736. Viitattu 9.8.2018. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5688713/pdf/12913\\_2017\\_Article\\_2715.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5688713/pdf/12913_2017_Article_2715.pdf).

Mäkitalo, R. 2016. Suomesta ikäihmisten mallimaa. KAKS - Kunnallisalan kehittämissäätiö. *Polemia-sarjan julkaisu nro 105*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Nummi, P. 2011. *Fasilitaattorin käsikirja*. 4. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. *Kehittämistyön menetelmät, uudenlaista osaamista liiketoimintaan*. Painos 3. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

O'Keeffe, M., Cullinane, P., Hurley, J., Leahy, I., Bunzli, S., O'Sullivan, P. & O'Sullivan, K. 2016. Patient-therapist interactions in musculoskeletal physiotherapy: A qualitative systematic review and meta-synthesis. *Manual Therapy*. Volume 25, p. e84. Viitattu 13.11.2018. <https://doi.org/10.1016/j.math.2016.05.141>.

Pearson, M., Hunt, H., Cooper, C., Shepperd, S., Pawson, R. & Anderson, R. 2015. Providing effective and preferred care closer to home: a realist review of intermediate care. *Health and Social Care in the Community*, vol. 23, issue 6, pp. 577-593. Viitattu 17.8.2018. <https://doi.org/10.1111/hsc.12183>

Pedersen, B. K. & Saltin, B. 2015. Exercise as medicine – evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scand J Med Sci Sports*, 25: 1-72. Viitattu 16.7.2018. <https://doi.org/10.1111/sms.12581>.

Pikkarainen, A. 2013. *Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja. Osa 1*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 159/2013, Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.8.2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-285-1>

Pikkarainen, A., Pyöriä, O. & Savikko, N. 2016. *Ikääntyneiden kuntoutuminen*. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) *Kuntoutuminen*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Prochaska, J. 2008. Decision-making in the transtheoretical model of behavior change. *Medical Decision Making* 28: 845–894. Viitattu 18.8.2018. Doi: <https://doi.org/10.1177/0272989X08327068>

Reason, B., Løvlie, L. & Flu, M. 2016. *Service design for business. A practical guide to optimizing the customer experience*. USA: John Wiley & Sons, Inc.

Reunanen, M. 2017. Toimijuus kuntoutuskokemusten kerronnassa ja fysioterapian kohtaamisissa. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino. Viitattu 8.8.2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-997-5>

Roussi, P. & Miller, S. 2014. Monitoring style of coping with cancer related threats: A review of the literature. *Journal of Behavioral Medicine* 37(5):931–954. Viitattu 18.8.2018. Doi: <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs10865-014-9553-x>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Teemoittelu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 8.10.2018. [https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html)

Schleutker, E. 2013. Väestön ikääntyminen ja hyvinvointivaltio. Mitä vaihtoehtoja meillä on? *Yhteiskuntapolitiikka*, 78(4), 425–436. Viitattu 17.8.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201312097585>

Sinokki, M. 2016. Työmotivaatio. Innostusta, laatua ja tuottavuutta. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Smith, S.M., Soubhi, H., Fortin, M., Hudon, C. & O'Dowd, T. 2012. Managing patients with multimorbidity: systematic review of interventions in primary care and community settings. *BMJ*. 2012;345(sep03 1):e5205. Viitattu 13.11.2018. <https://doi.org/10.1136/bmj.e5205>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 21.8.2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3195-4>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6 36. Viitattu 8.8.2018. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf)

Soukkio, P., Suikkanen, S., Kääriä, S., Kautiainen, H., Sipilä, S., Kukkonen-Harjula, K. & Hupli, M. 2018. Effects of 12-month home-based physiotherapy on duration of living at home and functional capacity among older persons with signs of frailty or with a recent hip fracture - protocol of a randomized controlled trial (HIPFRA study). *BMC Geriatrics* 2018. 18:232. Viitattu 5.10.2018. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0916-y>

Stickdorn, M. & Schneider, J. 2012. This Is Service Design Thinking. John Wiley Sons Inc.

Storbacka, K. 2011. A solution business model: capabilities and management practices for integrated solutions. *Industrial Marketing Management*, Vol. 40 No. 5, pp. 699-711. Viitattu 16.10.2018. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2011.05.003>

Sweeny, K., Melnyk, D., Miller, W. & Shepperd, A. 2010. Information avoidance: who, what, when, and why. *Review of General Psychology* 14(4): 340–353. Viitattu 18.8.2018. [https://www.researchgate.net/publication/232602336\\_Information\\_Avoidance\\_Who\\_What\\_When\\_and\\_Why](https://www.researchgate.net/publication/232602336_Information_Avoidance_Who_What_When_and_Why)

Teixeira, J. 2012. Customer experience modeling: From customer experience to service design. *Journal of Service Management*, 23(3). Viitattu 8.8.2017 <http://ez.lapinamk.fi:2102/doi/pdfplus/10.1108/09564231211248453>

Terveystieteiden tutkimuslaki. 1326/2010.

Trappes-Lomax, T. & Hawton, A. 2012. The user voice: older people's experiences of reablement and rehabilitation. *Journal of Integrated Care*, Vol. 20 Issue: 3, pp.181-195. Viitattu 17.8.2018. <https://doi.org/10.1108/14769011211237528>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 19.9.2018. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Helsinki: Talentum.

Valkila, N., Litja, H., Aalto, L. & Saari, A. 2010. Consumer panel study on elderly people's wishes concerning services. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 51(3):e66–71. Viitattu 16.10.2018. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2009.12.004>.

Valpola, A. 2017. Toimiva johtoryhmä, aikaansaamisen aallot. Helsingin seudun kauppakamari / Helsingin Kamari Oy. Turenki: Hansaprint Oy.

Vega-Ramírez, F.A., López-Liria, R., Granados-Gámez, G., Aguilar-Parra, J.M. & Padilla-Góngora, D. 2017. Analysis of home-based rehabilitation in patients with motor impairment in primary care: a prospective observational study. *BMC Geriatrics*. 17:145. Viitattu 13.11.2018. <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0526-0>.

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

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 28/2011.

Voutilainen, P., Vaarama M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, H. 2002. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Sosiaali- ja terveysministeriö. Stakes oppaita 49. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy

Wijma, A.J., Bletterman, A.N., Clark, J.R., Vervoort, S.C.J.M., Beetsma, A., Keizer, D., & Nijs, J. &

van Wilgen, CP. 2017. Patient-centeredness in physiotherapy: What does it entail? A systematic review of qualitative studies. *Physiotherapy Theory and Practice*. 2017, Nov;33(11):825-840. Viitattu 13.11.2018.  
<https://doi.org/10.1080/09593985.2017.1357151>

## LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantositoumus
- Liite 2. Suostumuslomake haastatteluun
- Liite 3. Suostumuslomake työpajoihin
- Liite 4. Teemahaastattelun runko
- Liite 5. Toimintamalli

## Liite 1 Toimeksiantositoumus

Liite I (1/2) Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

I Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

|                             |                                 |
|-----------------------------|---------------------------------|
| Yritys/Työyhteisö           |                                 |
| Yrityksen/Työyhteisön nimi: | Lapin Seniorikuntatoukka ry     |
| Yhteystiedot                | Zeila Väliatelo                 |
| Osoite                      | Antokatu 1, 96200 Rovaniemi     |
| Sähköposti:                 | zeila@lapinseiniokuntatoukka.fi |
| Asema/ammattinimike:        | omistaja / työnohjaaja          |
| Puhelin                     | [redacted]                      |

Opinnäytetyö (mahdollinen tarkentava määrittely liitteinä)

Opinnäytetyön aihe:

Asukkaan elämäntilanteen kehittäminen kotikuntatoukassa

Opinnäytetyön suorittamista varten luovutettava tausta-aineisto:

Valmis: lokakuu 2018

Opinnäytetyön ohjaus toimeksiantajan taholta. Kuka ohjaa ja miten?

Toimeksiantajan edustaja sitoutuu

- ☒ osallistumaan opinnäytetyösuunnitelman laadintaan
- ☒ mahdollistamaan työn suorittamisen työyhteisössä
- ☒ ohjaamaan opiskelijaa työhön liittyvissä ammatillisissa kysymyksissä
- ☒ osallistumaan mahdollisuuksien mukaan opinnäytetyöseminaareihin, antamaan työstä palautetta sekä lausunnon työn arviointia varten
- ☒ sopimaan tarvittaessa työn luottamuksellista osiota opiskelijan ja ammattikorkeakoulun kanssa

Allekirjoitus: Zeila Väliatelo

II Opiskelijan sitoumus opinnäytetyöhön

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Opiskelija                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                  |
| Opiskelijan etu- ja sukunimi:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Jaakko Hyvärinen                                 |
| Opiskelijan numero                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | A1701755                                         |
| Osoite                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | [redacted]                                       |
| Puhelin                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | [redacted]                                       |
| Sähköposti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | jaakko.hyvarinen@edu.lapinamk.fi                 |
| Koulutus ja suuntautumisvaihtoehto:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Työelämän kehittäminen & esimiestyö, työnohjaaja |
| Opiskelija sitoutuu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> suorittamaan työn suunnitelmallisesti ja ammattikorkeakoulun ohjeistusta noudattaen,<br><input checked="" type="checkbox"/> käyttämään toimeksiantajalta saamaansa aineistoa vain opinnäytetyön tarkoituksella,<br><input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan vaihtoehtoisuutta erikseen sovitun luottamuksellisen tausta-aineiston osalta sekä<br><input checked="" type="checkbox"/> toimittamaan valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle sovitulla tavalla ja tarvittaessa esittelemään työn tulokset toimeksiantajalle. |                                                  |
| Allekirjoitus: Jaakko Hyvärinen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                  |

## Liite 1/2

## Liite 1 (2/2) Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

## III Opinnäytetyön ohjaus

| Ohjaava opettaja         |                |
|--------------------------|----------------|
| Ohjaavan opettajan nimi: | Ovt Tormänen   |
| Koulutus ja toimipaikka: | TTT, Lapin AMK |
| Sähköposti:              |                |

| Koulutuksen yliopettaja        |                           |
|--------------------------------|---------------------------|
| Koulutuksen yliopettajan nimi: | Ovt Tormänen              |
| Puhelin:                       | 040 7498615               |
| Sähköposti:                    | Ovt. tormanen@lapinamk.fi |
| Allekirjoitus:                 | Ouli Tormänen             |

Opinnäytetyöt ovat julkisia. Jos työ sisältää toimeksiantajan kannalta luottamuksellista tietoa, sitä ei sisällytetä julkaistavaan opinnäytetyöhön. Tätä sitoumusmallia käytetään toistaiseksi.

## Liite 2

**Suostumuslomake haastatteluun**

Suostun osallistumaan haastatteluun, jossa kerron kokemuksiani ja mielipiteitä kotikuntoutuksesta.

Haastattelu kestää noin 30 minuuttia.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Teillä on oikeus milloin vain keskeyttää osallistuminen haastatteluun tai kieltäytyä vastaamasta teille esitettyihin kysymyksiin.

Haastattelu nauhoitetaan digitaaliselle ääninauhurille, jonka jälkeen haastattelu kirjoitetaan tekstitiedostoksi ja Teitä koskeva aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Henkilötietoja sisältävää aineistoa ei luovuteta tutkimuksen ulkopuolisille tutkimuksen missään vaiheessa.

Haastattelussa esille tulleita asioita käsitellään opinnäytetyön raporttiosiossa siten, että yksittäisiä vastauksia tai henkilöitä ei voi tunnistaa.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja haastattelussa antamiani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin.

Päiväys:

---

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys

## Liite 3

**Suostumuslomake työpajoihin**

Suostun osallistumaan työpajoihin, jossa tuotettua tietoa hyödynnetään kehittämistyössä.

Työpajojen kesto on n. 1-1,5h. ja ne pidetään touko- kesäkuun aikana.

Kehittämistyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja Teillä on oikeus milloin vain keskeyttää osallistuminen tai kieltäytyä vastaamasta teille esitettyihin kysymyksiin.

Työpajoissa esille tulleita asioita käsitellään opinnäytetyön raporttiosiossa siten, että yksittäisiä vastauksia tai henkilöitä ei voi tunnistaa. Kaikki työpajoissa kerätty aineisto on vain työn tekijän käytössä ja se hävitetään työn valmistuttua.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni työpajoihin ja annan suostumukseni siihen, että työpajoissa tuottamaani tietoa voidaan hyödyntää kehittämistyön aineistona.

Päiväys:

---

Allekirjoitus ja nimenselvennys

## Liite 4

**Teemahaastattelun keskeiset teemat ja haastattelukysymykset:**Asiakkaan kuntoutusjaksoa koskevat odotukset ja tavoitteet:

- Millaisia odotuksia sinulla oli kuntoutusjakson alkaessa?
- Kuntoutuksen ja kuntoutumisen tavoitteiden asettaminen?

Vuorovaikutus ja yhteistyö kuntoutusjakson aikana:

- Millaisena koit vuorovaikutuksen kuntoutusjakson aikana?
- Millainen oli oma suhteesi työntekijöihin?
- Keskusteltiin tilanteestasi riittävästi?
- Saitko riittävästi tilaa ja aikaa tuoda asiasi esille?
- Koitko että sinun mielipiteesi oli tärkeä?
- Muodostuiko kuntoutusjaksosta selkeä kokonaiskuva?
- Kuntoutuksen ja kuntoutumisen tavoitteiden seuranta?

Kotona tapahtuvan kuntoutuksen merkitys asiakkaalle:

- Mikä merkitys kotona tapahtuvalla kuntoutuksella on ollut sinulle?
- Miten voit itse vaikuttaa terveyden ja toimintakyvyn ylläpymiseen?

## Liite 5

## Toimintamalli



## Kotikuntoutuksen asiakaslähtöinen toimintamalli

