

Ulla Ahonen & Thor Sundqvist

LAATUA ETSIMÄSSÄ

Laatukäsikirjan rungon tekeminen fysioterapiayritykselle

LAATUA ETSIMÄSSÄ

Laatukäsikirjan rungon tekeminen fysioterapiayritykselle

Ulla Ahonen
Thor Sundqvist
Opinnäytetyö
Kevät 2011
Fysioterapian koulutusohjelma
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

Tekijät: Ulla Ahonen, Thor Sundqvist
Opinnäytetyön nimi: Laatua etsimässä. Laatukäsikirjan rungon tekeminen fysioterapiayritykselle.
Työn ohjaajat: Lehtorit Leena Haaksiala, Milja Ruokamo
Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2011 Sivumäärä: 46 sivua

TIIVISTELMÄ

Laatu on varsin keskeinen käsite niin yritysmaailmassa, julkisella sektorilla kuin terveydenhuollossakin. Fysioterapian laatua koskevat vaatimukset ovat kovempia kuin ennen. Sekä palveluita käyttävät asiakkaat että palveluita ostavat yritykset ja organisaatiot asettavat toiminnalle entistä tarkempia laatuvaatimuksia. Lisäksi lainsäädäntö asettaa laadulle omat vaatimuksensa. Näiden syiden vuoksi fysioterapia-alan yrityksillä on tarve osoittaa toimintansa laatu. Laatukäsikirja on siihen yksi hyödyllinen työkalu.

Projektimuotoisen opinnäytetyömme tulostavoitteena oli laatukäsikirjan runko. Tuotteen tilaajana oli yksityinen fysioterapiayritys Fysiootekki. Yrityksen työntekijät ehdottivat meille opinnäytetyön aihetta syksyllä 2009, koska heillä oli tarvetta päivittää laatukäsikirjaansa. Toiminnallisena tavoitteena oli, että Fysiooteekin työntekijät käyttävät tuotetta ja päivittävät laatukäsikirjaansa. Pitkän aikavälin toiminnallisena tavoitteena oli yrityksen laatukäsikirjan pysyminen ajantasaisena. Ajantasaisen laatukäsikirjan avulla yrityksen laadunhallinta paranee ja asiakkaiden saaman palvelun laatu paranee. Hyvä laadunhallinta on tilaajalle myös kilpailuvaltti.

Tässä raportissa kerromme tuotekehitysprojektimme taustasta, suunnittelusta ja toteutuksesta. Arvioimme projektin onnistumista sekä tuotteen että koko projektin näkökulmasta. Raportin viitekehityksessä kuvaamme laatua ja sen osa-alueita terveydenhuollossa ja fysioterapiassa. Laatukäsikirjan runko koostuu lähdemateriaalin pohjalta tehdystä rakenteesta, jonka muodostavat otsikoinnit, otsikoiden alle kirjatut käyttöohjeet, havainnollistavat esimerkit sekä lähdeluettelo. Laatukäsikirjan runko on salattu. Laatukäsikirjan rungon lähteinä käytimme kansallista ja kansainvälistä kirjallisuutta, artikkeleita, luotettavia Internet-lähteitä sekä henkilökohtaisia tiedonantoja. Laatukäsikirjan runko täyttää sille asetetut laatuksiteerit, ja tuotteesta saatu palaute oli positiivista.

Tuotekehitysprojektimme aikana kehitetyn laatukäsikirjan rungon avulla tehdystä laatukäsikirjasta on tarkoitus tulla ajantasainen, toimiva väline yrityksen laadunhallintaan. Laatukäsikirjan yhteyteen voi jatkossa tehdä tuotekehittelyn, jossa laaditaan erillinen asiakaskansio ja asiakaspalautelomake. Lisäksi yrityksen toiminnasta voi tehdä laadullisen tai määrällisen tutkimuksen keräämällä asiakaspalautetta. Näin Fysiootekki saa käyttöönsä kattavan kokonaisuuden laadunhallintansa tueksi.

Asiasanat: terveydenhuolto, fysioterapia, yritystoiminta, yksityinen sektori, laatujärjestelmät

Authors: Ulla Ahonen and Thor Sundqvist

Title of thesis: Searching for Quality: The Making of Frame for a Quality Manual for a Practice Providing Physiotherapy

Supervisors: Leena Haaksiala and Milja Ruokamo

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2011

Number of pages: 46 pages

ABSTRACT

Quality is an essential concept in business world, public sector and health care. The demands concerning the quality of physiotherapy are stricter than before. Both the customers using the services and the organizations buying them have more and more specific demands for the quality. Also the legislation sets its own demands for the quality. For these reasons the companies providing physiotherapy need to prove the quality of their procedures. A quality manual is a good tool for doing that.

The purpose of this product development project was to create a frame for a quality manual for the use of Fysiotekki, a private practice providing physiotherapy. The personnel of the firm proposed the idea for a bachelor's thesis in the autumn of 2009 because they needed to update their quality manual. With this product the personnel of Fysiotekki can update their quality manual and in the long term keep their quality manual up to date. An up-to-date quality manual improves the quality management of the firm and the quality of the services. Good quality management is also a competitive advantage to Fysiotekki.

In this report we describe the background, planning and execution of our project. We evaluate the product and of the entire project. In the theoretical frame of reference we describe the quality and its aspects in health care and physiotherapy. The frame for the quality manual consists of a structure based on our written and electronic source material. The structure includes the headlines, the instructions typed under the headlines, the examples and the bibliography. The product is concealed. The sources used for making the product were national and international literature, articles, trustworthy Internet sources and personal statements. The product fulfills the qualitative criteria set for it and the feedback received of the product was positive.

The quality manual is meant to be an up-to-date tool for the quality management of Fysiotekki. In the future, an accompanying customer introduction file and a feedback enquiry for customers could be made as a product development project. One could also do a quantitative or qualitative study by inquiring feedback from the customers. That way Fysiotekki will get a comprehensive gestalt to support their quality management.

Keywords: health care, physiotherapy, entrepreneurship, private sector, quality systems

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT	4
1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET	6
2 PROJEKTIN SUUNNITTELU	9
2.1 Projektioorganisaatio	9
2.2 Projektin päätehtävät.....	11
3 LAATU JA LAADUNHALLINTA FYSIOTERAPIASSA	14
3.1 Laadun tarkastelun kohteet.....	15
3.2 Laadun näkökulmat ja ominaisuudet	16
3.3 Laadun arvioijat ja roolit	17
3.4 Laatu terveydenhuollossa ja fysioterapiassa	18
3.5 Laatukäsikirja	23
4 LAATUKÄSIKIRJAN RUNGON TOTEUTUS.....	24
4.1 Tuotteen luonnostelu	25
4.2 Tuotteen kehittäminen	28
4.3 Tuotteen viimeistely.....	30
5 PROJEKTIN ARVIOINTI.....	32
5.1 Projektityöskentelyn arviointi.....	32
5.2 Tuotteen arviointi	34
6 POHDINTA.....	37
LÄHTEET	40
LIITTEET	44

1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Fysioterapeutti on terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559 1:2.1 §), joka arvioi asiakkaan terveyttä, liikkumista, toimintakykyä ja toimintatarjoitteita hänen toimintaympäristössään. Menetelminään fysioterapeutti voi käyttää terveyttä ja toimintakykyä edistävää ohjausta ja neuvontaa, terapeutista harjoittelua, manuaalista ja fysikaalista terapiaa sekä apuvälinepalveluja. Fysioterapeutin nimikettä saa käyttää vain tutkinnon suorittanut fysioterapeutti. (Suomen Fysioterapeutit 2010, Fysioterapia ammattina, hakupäivä 11.2.2010.) Toimintaa valvoo Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira (Valvira, Ohjaus ja valvonta, hakupäivä 27.1.2010).

Laatu on varsin keskeinen käsite niin yritysmaailmassa, julkisella sektorilla kuin terveydenhuollossakin. Yritysmaailmassa hyvä laatu tarkoittaa mahdollisimman virheettömiä tuotteita ja pieniä laadukustannuksia, mikä tarkoittaa hyvää kustannustehokkuutta. Kustannustehokkuus parantaa yrityksen kannattavuutta. Toisaalta hyvä laatu tarkoittaa kykyä täyttää asiakkaiden tarpeet, vaatimukset ja odotukset, mikä lisää asiakastytyväisyyttä. Asiakastytyväisyys auttaa yritystä pitämään asiakkaansa ja hankkimaan uusia asiakkaita. (Lecklin 2002, 26.) Laadusta on siis hyötyä kaikille osapuolille.

Kokonaisvaltaisessa laadunhallinnassa laatu sisältää myös johtamisen, suunnittelun ja organisaation kehittämisen. Laadusta puhuttaessa tarkastellaan usein tuotteen laadun lisäksi yrityksen eri toimintojen prosessien laatua. Sisäisten toimintojen lisäksi erittäin tärkeäksi asiaksi on noussut asiakaslähtöisyys, ja asiakkaiden tarpeet muodostavat nykyään laatutoiminnan perustan. Tällainen laadukonsepti ottaa huomioon myös yritysten ja organisaatioiden sidosryhmät ja viime kädessä koko ympäröivän yhteiskunnan. (Lecklin 2002, 17–18.)

Laatu terveydenhuoltoalalla, siis myös fysioterapiassa, on tärkeää hoidon tai terapian onnistumisen kannalta (ks. Vuori 1993, 22). Laatu on merkittävässä asemassa siksi, että palvelujen ostajat tai maksajat edellyttävät tietoa siitä, mitä saavat rahojensa vastineeksi. Fysioterapeutin ja fysioterapiayksikön pitää pystyä osoittamaan sekä itselleen että muille, että ne pystyvät tuottamaan lupamansa tuotteet ja palvelut luotettavasti ja johdonmukaisesti, ottaen huomioon lakisääteiset ja asiakkaiden vaatimukset. (Hellstén & Röberg 2003, 6.) Siksi laatuajattelun ja laadun käsitteistön ymmärtäminen on tärkeää fysioterapeutin työssä.

Projektimuotoisen opinnäytetyömme aiheena oli laatukäsikirjan rungon valmistaminen yksityisen fysioterapiayrityksen käyttöön. Yhteistyökumppanimme toimii oululainen Avoin Yhtiö Fysioteekki (jatkossa Fysioteekki). Fysioteekki on pieni, viiden henkilön omistama yritys, joka tarjoaa fysioterapiapalveluja Oulussa ja Hailuodossa. Vuonna 1983 perustetulla yrityksellä on neljä toimipistettä. Omistajien lisäksi yrityksessä työskentelee yksi fysioterapeutti työntekijänä ja yksi fysioterapeutti ammatinharjoittajana. Fysioteekin asiakkaina on enimmäkseen tuki- ja liikuntaelinsairaita sekä henkilöitä, joilla on neurologisia sairauksia. Lisäksi merkittäviä asiakasryhmiä ovat urheilijat ja Kansaneläkelaitoksen (jatkossa Kela) vaikeavammaiset asiakkaat.

Yhteistyö suurten organisaatioiden, kuten Kelan, kanssa tuo Fysioteekille selkeän tarpeen laatu-järjestelmän olemassaolosta. Yhteistyökumppanit edellyttävät yhä enemmän keskittymistä laatuun ja laadun kirjaamiseen. Laatukäsikirja sellaisenaan on hyvä väline yrityksen markkinointiin esimerkiksi kilpailutilanteessa. Myös henkilöasiakkaat ovat nykyisin entistä tietoisempia laatuasioista. Fysioteekissa halutaan suunnata voimavaroja laatuun, ja siksi olemassa olevan laatukäsikirjan päivittäminen ja mahdollisesti uusiminen oli heidän mielestään ajankohtaista.

Fysioteekin työntekijät ehdottivat meille opinnäytetyön aiheeksi laatukäsikirjan rungon laatimista syksyllä 2009. Kiinnostuimme aiheesta, koska se oli tilaajalle selkeästi tarpeellinen ja ajankohtainen. Yhteistyö Fysioteekin kanssa tarjosi meille myös tilaisuuden perehtyä pienen yksityisen fysioterapiayrityksen toimintaan.

Tavoitteiden määrittely on oleellinen vaihe projektia. Usein projektin lähtökohtana on jonkin ongelman ratkaiseminen, joten ennen tavoitteiden määrittelyä pitäisi ensin selvittää ja määritellä ongelma. (Rissanen 2002, 44.) Tämän projektin taustalla oleva ongelma oli, että tilaajan yrityksen tämänhetkinen laatukäsikirja ei vastannut heidän tarpeitaan. Tilaaja halusi yksilöllisen ja helppokäyttöisen rungon laatukäsikirjalle, jota he voivat päivittää vaivattomasti itse.

Projektin **tulostavoitteena** oli laatukäsikirjan runko fysioterapiapalveluja tarjoavalle yksityiselle yritykselle, sähköiseen muotoon tilaajan toivomaan formaattiin. **Toiminnallisena tavoitteena** oli, että Fysioteekin työntekijät käyttävät tuotetta ja päivittävät laatukäsikirjaansa. Pitkän aikavälin toiminnallisena tavoitteena oli yrityksen laatukäsikirjan pysyminen ajantasaisena. Ajantasaisen laatukäsikirjan avulla yrityksen laadunhallinta paranee ja asiakkaiden saaman palvelun laatu paranee. Hyvä laadunhallinta on tilaajalle myös kilpailuvaltti.

Oppimistavoitteenamme oli kehittää projektityöskentelytaitojamme, erityisesti oppia jaottelemaan työtä järkeviin osiin, arvioida projektissa tarvittavia resursseja sekä oppia hallitsemaan useita projektin tehtäviä yhtä aikaa. Halusimme oppia noudattamaan tekemäämme projektisuunnitelmaa. Projektityöskentelyn ohella toinen tärkeä oppimistavoitteenamme oli oppia tekemään asiakaslähtöinen, helppokäyttöinen ja ajantasainen tuote. Kolmas oppimistavoite oli oppia lisää laadunhallinnasta ja käytännön laatutyön merkityksestä yksityisessä yrityksessä. Yhä useampi fysioterapeutti työllistyy yksityiselle sektorille, joten yritystoiminnan ja laadunhallinnan hahmottaminen ovat arvokasta tietoa meille valmistuvina fysioterapeutteina.

2 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projekti on tehtäväkokonaisuus, jonka tavoitteet ja aikataulu on selkeästi määritelty. Projekti on kertaluonteinen, ja sillä on aina alku ja loppu. Projektin toteuttamisesta vastaa etukäteen määritelty organisaatio, jolla on käytettävissään tietyt, rajatut resurssit. (Silfverberg 2007, 21.)

Toteutus- tai työsuunnitelma on projektisuunnitelman tärkein osa. Siihen kirjataan, mitä tehtäviä projektiin kuuluu, miten ja missä järjestyksessä tehtävät toteutetaan, kenelle mikäkin tehtävä kuuluu ja paljonko aikaa kuhunkin työvaiheeseen on varattu. Toteutussuunnitelma hyväksytetään ohjausryhmällä. (Ruuska 2007, 183–184.)

2.1 Projektorganisaatio

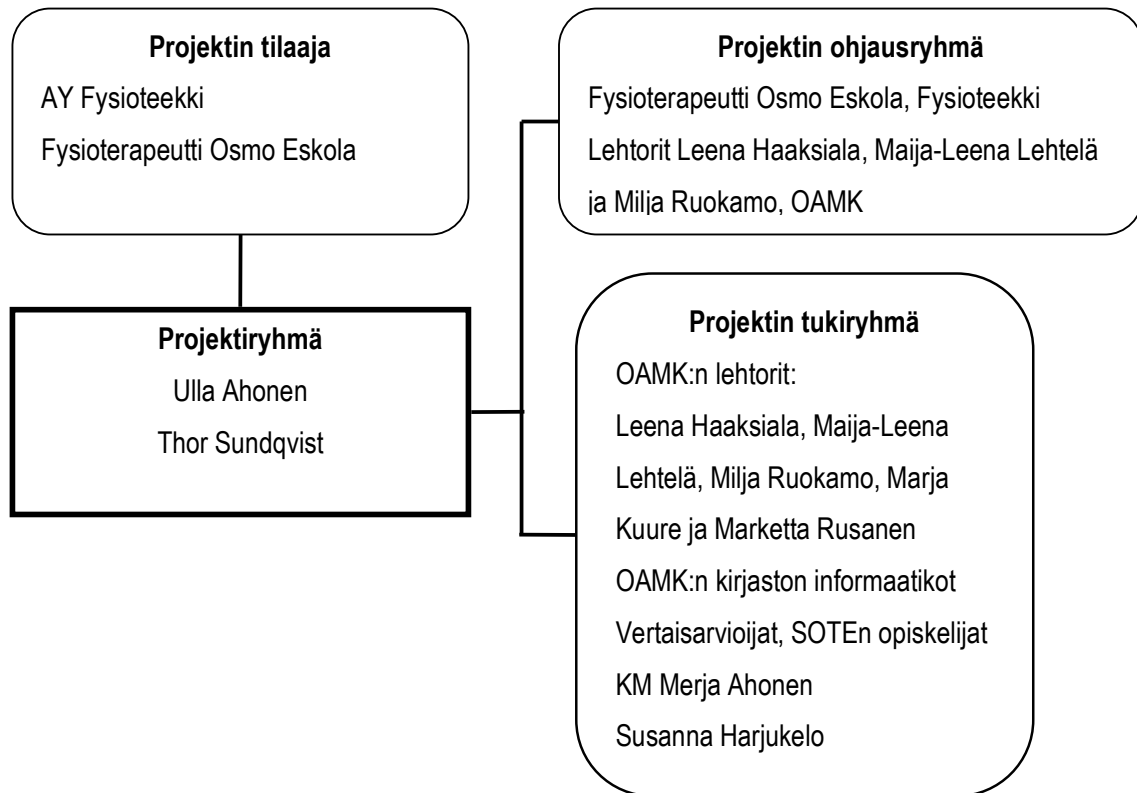
Projektorganisaatiolla tarkoitetaan projektin toteuttamiseksi muodostettua tarkoituksenmukaista organisaatiota. Organisaatio muodostuu siihen kuuluvista henkilöistä, jotka ovat mukana joko projektin ajan tai vain osan siitä. (Pelin 2009, 67.) Projektorganisaation jokaiselle jäsenelle on selkeästi määriteltävä oma vastuunsa ja roolinsa (Silfverberg 2007, 98). Tämän projektin organisaatio muodostuu projektiryhmästä, tilaajasta, ohjausryhmästä ja tukiryhmästä. Organisaatio on esitetty kuviossa 1.

Projektiryhmään kuuluivat fysioterapian opiskelijat Thor Sundqvist ja Ulla Ahonen. Projektiryhmän tehtävänä oli yhteistyössä ideoida, suunnitella ja toteuttaa tuotekehitysprojektimme ja siihen liittyvät dokumentit ja raportit. Ryhmän pienen koon takia projektiryhmälle ei nimetty erikseen projektipäällikköä tai projektisihteeriä. Projektiryhmän jäsenet jakoivat tarvittaessa päällikön tai sihteerin tehtäviä keskenään yhteisellä sopimuksella parhaaksi katsomallaan tavalla (ks. Pelin 2009, 71–73). Tämän järjestelyn tarkoituksena oli lisätä työn joustavuutta ja luontevuutta.

Projektilla on yleensä **tilaaja**, jonka tilauksesta tuote valmistetaan ja jonka käyttöön tuote on tarkoitettu. Tilaaja ja käyttäjä voivat olla joko sama taho tai kaksi erillistä asiakasta. Tilaaja määrittelee, mitä se projektilta haluaa ja arvioi projektin päätteeksi, vastasiko lopputulos tilausta. Yleensä tilaaja vastaa myös kustannuksista. (Ruuska 2007, 162–163.) Tämän tuotekehitysprojektin tilaaja oli oululainen fysioterapiayritys FysioTeekki, ja tilaajan edustajana toimi fysioterapeutti Osmo Eskola.

Ohjausryhmä koostuu yleensä projektin tärkeimmistä rahoittaja- ja sidosryhmistä. Sen tehtävänä on valvoa projektin edistymistä, arvioida sen tuloksia ja parhaimmassa tapauksessa toimia projektin laadunvalvojana. Toisaalta ohjausryhmä syöttää projektiin ideoita ja auttaa projektin verkostoitumista sekä varmistaa tiedonkulun projektin ja tärkeimpien sidosryhmien välillä. (Silfverberg 2007, 99.) Tämän projektin ohjausryhmään kuuluivat fysioterapeutti Eskola Fysioteekistä sekä Oulun seudun ammattikorkeakoulun (myöhemmin OAMK) sosiaali- ja terveysalan yksikön fysioterapian lehtorit Maija-Leena Lehtelä, Milja Ruokamo ja Leena Haaksiala. Fysioterapeutti Eskola (myöhemmin työelämäohjaaja) oli tilatun tuotteen sisällönohjaaja sekä tilaajan vastuullinen edustaja. OAMK:n lehtorit hyväksyivät projektin aiheen valinnan, raportit ja tuotteen yhdessä yhteistyökumppanin edustajan kanssa.

Projektilla voi olla eri yhteistyö- ja sidosryhmiä, jotka eivät toimi suoraan projektin johdon alaisuudessa. Niiden roolit on tärkeää määritellä selkeästi. (Silfverberg 2007, 102.) Tämän projektin sidosryhmät koottiin projektiorganisaatiossa **tukiryhmäksi**. Lehtorit Lehtelä, Ruokamo ja Haaksiala kuuluivat myös projektin tukiryhmään. He opastivat aineiston etsimisessä ja antoivat ohjausta tarvittaessa. Tukiryhmään kuuluivat myös OAMK:n lehtorit Marja Kuure ja Marketta Rusanen. Kuure antoi työhön tekstinohjausta ja saimme häneltä apua tuotteen kieli- ja ulkoasun muotoiluun. Rusanen oli englanninkielisen tiivistelmän tarkistaja. Sosiaali- ja terveysalan yksikön (jatkossa SOTE) kirjaston informaatikot kuuluivat tukiryhmään, koska saimme heiltä apua ja ohjausta tiedonhakuun ja lähdemateriaalien hankintaan. Lisäksi vertaisarvioijat ja muut opiskelijat SOTE:n eri koulutusohjelmista olivat tukiryhmän tärkeä osa. He antoivat tärkeää välitöntä palautetta, kommentteja ja apua projektin aikana. Koulun ulkopuolisena henkilönä tukiryhmässä olivat kasvatustieteiden maisteri Merja Ahonen, joka toimi kirjallisten tuotosten oikolukijana ja arvioijana sekä kuvallista viestintää opiskeleva Susanna Harjukelo, joka muokkasi kuviomme laadun osa-alueista digitaaliseen muotoon. Lisäksi pyysimme arviota tuotteesta sen viimeistelyvaiheessa ulkopuoliselta fysioterapeutilta.



KUVIO 1. Projektioorganisaatio

2.2 Projektin päätehtävät

Projekti on jaettu päätehtäviin, joiden osiot on eritelty tehtäväluettelossa (liite 1). Tässä luvussa on kuvattu lyhyesti projektin päätehtävät. Projektin **ideointi** aloitettiin syksyllä 2009 yhdessä yhteistyökumppanin edustajien kanssa. Projektiryhmä keskusteli yrityksen laatuasioista vastaavan Eskolan kanssa tuotteen muodosta ja rajaamisesta, sillä projektiryhmän resurssit eivät riittäneet kokonaisen laatuksikirjan tekemiseen ja yrityksen liikesalaisuuksien vuoksi laatuksikirjan tekeminen kokonaisuudessaan ei ollut mahdollista. Päädyttiin ratkaisuun, jossa projektiryhmä teki laatuksikirjan rungon, jota on helppo käyttää ja päivittää myöhemmin.

Tutustuminen aiheeseen alkoi tammikuussa 2010. Projektiryhmä tutustui laadun käsitteistöön, teoriaan ja filosofiaan valmistavassa seminaarityössä, joka esitettiin huhtikuussa 2010. Seminaarityössä keskityttiin laatuun ilmiönä etenkin yritys näkökulmasta katsottuna, sillä tuotetta tehtiin yritykselle. Projektiryhmä tutustui myös laadun merkitykseen fysioterapiassa. Huomattavaa osaa valmistavan seminaarityön materiaalista on hyödynnetty opinnäytetyön loppuraportin viitekehyy-

sessä luvussa 3. Valmistavan seminaarityön aiheiden lisäksi projektiryhmä tutustui koko projektin ajan eri lähteistä hankittuun tietoon, joka käsitteli yritystoimintaa, laadunhallintaa ja myös konkreettisesti laatukäsikirjaa.

Projektin suunnittelu alkoi huhtikuussa 2010, kun projektiryhmä tutustui tuotekehitysprosessin eri vaiheisiin ja projektityöskentelyyn kirjallisuuden avulla. Suunnittelun pohjalta esitettiin tuotekehityssuunnitelma toukokuussa 2010. Suunnitelmassa esitettiin projektin tavoitteet ja kuvaus, projektin ja tuotteen laatuksiteerit, projektiorganisaatio sekä toteutus- ja ohjaussuunnitelmat.

Projektisuunnitelman kirjoittamisen yhteydessä päätimme salata tuotteen. Koulumme uuden käytännön mukaisesti opinnäytetyön loppuraportti, ja tuotekehitysprojekteissa tavallisesti myös tuote, julkaistaan Internetissä. Tuotteen salaaminen tarkoittaa sitä, että ainoastaan loppuraporttimme julkaistaan. Tärkeimpänä syynä tuotteen salaamiseen on yhteistyökumppanin liikesalaisuuksien säilyttäminen. Meillä ei ollut projektin suunnitteluvaiheessa varmuutta siitä, käytämmekö laatukäsikirjan rungon tekemiseen tietoa, jonka yhteistyökumppani haluaa pitää salaisena. Toinen tärkeä syy tuotteen salaamiseen oli laatukäsikirjan rungon mahdollinen kaupallinen arvo. Halusimme säilyttää itsellämme mahdollisuuden markkinoida tuotetta myös projektin jälkeen, mistä syystä emme halunneet asettaa laatukäsikirjan runkoa ilmaiseksi muiden saataville.

Mahdollisten epäselvyyksien välttämiseksi projektiryhmä teki kirjallisen yhteistyösopimuksen Fysioteekin kanssa. Lisäksi tehtiin erillinen tekijänoikeussopimus, jossa määriteltiin tuotteen käyttöön liittyviä yksityiskohtia, kuten se, kenelle tuotteen tekijänoikeudet sekä käyttö- ja päivitysoikeudet jäivät. Tuotteen tekijänoikeudet jäivät projektiryhmälle. Tilaaja sai tuotteeseen käyttö- ja muokkausoikeudet. Projektiryhmä sopi keskinäisistä käyttöoikeuksistaan siten, että molemmilla on tuotteeseen vapaa käyttöoikeus esimerkiksi omassa firmassa. Mahdolliset tuotteen myyntitulot jaetaan projektiryhmän kesken tasan.

Tuotteen kehittelyprosessi aloitettiin jo syksyllä 2009 aiheen ideoinnin yhteydessä, kun projektiryhmä keskusteli fysioterapeutti Eskolan kanssa. Kehittely jatkui loppukevällä ja syksyllä 2010, jolloin projektiryhmä oli perehtynyt aiheeseen ja tehnyt suunnitelman projektin aikataulutuksesta sekä muista huomioon otettavista seikoista. Samalla allekirjoitettiin aiemmin muotoillut yhteistyö- ja tekijänoikeussopimukset. Projektisuunnitelman hyväksymisen jälkeen aloitettiin tuotteen **valmistaminen** kesällä 2010 ja tuote viimeisteltiin tilaajan toiveiden mukaiseksi syksyllä 2010.

Tuotekehittelyn ja valmistamisen tuloksena syntyi laatukäsikirjan esitötetty runko, joka toimitettiin muistitikulle tallennettuna, MS Word -muotoisena tiedostona. Tuotteen rakennetta ja sisältöä tuotettaessa hyödynnettiin uutta, alaan liittyvää kirjallisuutta, artikkeleita ja muita julkaisuja.

Projektin raportointi aloitettiin elokuussa 2010. Raportoinnin tuotoksena oli opinnäytetyön loppuraportti. Loppuraportti esitettiin joulukuussa 2010 ja siihen tehtiin sen jälkeen tarvittavat korjaukset. Projekti **päätyi** tammikuussa 2011.

3 LAATU JA LAADUNHALLINTA FYSIOTERAPIASSA

Laatu koostuu ominaisuuksista, joihin perustuu tuotteen, palvelun, organisaation tai tietyn prosessin kyky täyttää sille asetetut vaatimukset ja odotukset (Holma, Outinen, Idänpää-Heikkilä & Sainio 2001, 8). Laatu on pohjimmiltaan tapa erotella hyvä huonosta tai asettaa asioita tärkeys- ja paremmuusjärjestykseen. Näin laatua pitää kyetä mittaamaan tai arvioimaan jollakin tavoin. Mikäli jostakin asiasta ei ole olemassa yleisesti hyväksyttyä tai muille perusteltavissa olevaa tapaa erotella hyvä huonosta, asia ei kuulu laatuun. (Lillrank 1998, 24.)

Laadunhallinta on osa johtamistoimintaa. Siinä määritellään laatupolitiikka, laatutavoitteet ja laatuun liittyvät vastuut sekä toteutetaan ne määritellyin keinoin. Organisaation laadunhallinnassa tarvittavat organisaatorakenteet, voimavarat, keinot ja ohjeistot muodostavat sen laatujärjestelmän. (Jämsä & Manninen 2000, 129; Hellstén & Röberg 2003, 6.) Laatujärjestelmän tavoitteita ovat esimerkiksi asiakastyytyväisyyden varmistaminen, työn tuottavuuden parantaminen, yhteisten käytäntöjen luominen ja hyväksytyjen menettelytapojen dokumentoiminen. Lisäksi laatujärjestelmällä pyritään varmistamaan tuotteiden, palvelujen ja prosessien hyvä ja tasainen laatu. (Lecklin 2002, 31.)

Fysioterapeutti vastaa työnsä suunnittelusta, toteutuksesta, arvioinnista ja kehittämisestä. Hän ottaa työssään huomioon vaikuttavuuden, tehokkuuden ja taloudellisuuden vaatimukset sekä lainsäädännölliset näkökulmat. (Suomen Fysioterapeutit, Fysioterapia ammattina, hakupäivä 11.2.2010.) Fysioterapeutti on sitoutunut noudattamaan ammattinsa eettisiä ohjeita, joihin kuuluu myös laadukkaan palvelun tarjoaminen. Siksi laatuajattelu on erottamaton osa fysioterapiaa ja fysioterapeutin työtä. (World Confederation for Physical Therapy, Ethical Principles, hakupäivä 19.3.2010.)

Valtakunnallisten fysioterapiasuositusten kehittäminen on maailmanlaajuisesti keskustelun ja kiinnostuksen aiheena. Tämä kiinnostus johtuu yhteiskunnan tuomasta paineesta: poliitikot, terveydenhuollon johto, kaupallinen ala ja potilaat edellyttävät, että fysioterapeutit pystyvät takaamaan terapian laadun ja oikeuttamaan paikkansa terveydenhuoltojärjestelmässä. Esimerkiksi Alankomaissa on kehitetty valtakunnallisia terapiasuosituksia ohjaamaan fysioterapeutteja päivittäisessä työssä ja selkeyttämään myös muille asiaankuuluville henkilöille fysioterapeuttien osaa-

mista tietyissä tilanteissa tai tietyn sairauden suhteen sekä selittämään, miksi tietyssä tilanteessa toimitaan tietyllä tavalla. (Hendriks, Bekkering, van Ettekoven, Brandsma, van der Wees & de Bie 2000, 535.) Kliinisen työn suosituksille on monia erilaisia vaatimuksia. Suositusten tulee olla testattuja ja tutkittuun tietoon pohjaavia. (ks. Rosenfeld & Shiffman 2006, 1–2.)

Suomessa vastaavanlaisten suositusten tekeminen on aloitettu ja ensimmäinen fysioterapiasuositus (Polven ja lonkan nivelrikon fysioterapia) on julkaistu vuonna 2008. Useita uusia suosituksia on valmisteilla julkaistavaksi lähivuosien aikana. Suosituksilla pyritään vastaamaan yhteiskunnan vaatimukseen terapian tehokkuudesta, vaikuttavuudesta ja palvelujen laadusta. (ks. Suomen Fysioterapeutit 2010, Fysioterapiasuositukset, hakupäivä 17.11.2010.) Laadun kehittäminen on siis Suomessa ajankohtaista, ja esimerkiksi Suomen Fysioterapeuttien vuoden 2011 toimintasuunnitelmaan on kirjattu laatuaineiston päivittäminen. Heidän nykyinen julkaisunsa on vuodelta 2004, ja osa julkaisun sisällöstä tarvitsee ajantasaistamista ja päivitystä. (Kukka 23.11.2010, sähköpostiviesti.)

Laatuun ja laatuajatteluun tutustuessamme kokosimme lähdemateriaalin pohjalta oman mallimme (liite 2) laadun jäsentelyyn ja käsittelemme laatua seuraavissa alaluvuissa mallimme mukaisesti. Myös tuotteemme pohjautuu kyseiseen malliin.

3.1 Laadun tarkastelun kohteet

Laadulla on oltava tarkasteltava kohde, mikäli sen avulla pyritään luokittelemaan asioita. Laatua voidaan käyttää niin monien asioiden tarkasteluun, että jonkinlainen jäsentely tai ryhmittely on tarpeen selkeyden säilyttämiseksi. Laadun tarkastelun kohteiden jaottelussa voidaan käyttää Donabedianin (1988, 1745) klassista määritelmää. Määritelmän mukaan tarkastelun kohteet voidaan jakaa kolmeen ryhmään, joita ovat rakenne- ja voimavaralaatu, prosessilaatu sekä tuloslautu.

Rakenne- ja voimavaralaadussa kuvataan käytössä olevia voimavaroja, resursseja. Niitä ovat esimerkiksi taloudelliset resurssit, henkilöstön määrä ja ammattitaito, toimintaympäristö (Donabedian 1988, 1745) sekä koulutusmahdollisuudet. Toimintaympäristöön kuuluvat esimerkiksi tilat ja välineet, mutta myös organisaatio, johto sekä työnjako ja aikaresurssit. (Laine 2005, 33–34.) Laajemmin ajateltuna toimintaympäristöön voidaan sisällyttää myös yhteistyökumppanit, asiakkaat, kuljetus ja viestintä sekä viime kädessä ympäröivä yhteiskunta. (Lecklin 2002, 18, 336.)

Prosessilaatu tarkoittaa toimintaprosesseja, joissa pyritään tiettyyn tulokseen. Prosessi voidaan määrittää sarjaksi toimintoja, jotka voidaan määritellä tai mitata. Prosessilaatuun kuuluvat muun muassa johtaminen, tuotekehitys, tuottaminen ja henkilöstöhallinto. Prosessilaadussa voidaan kiinnittää huomiota prosessien tavoitteisiin, menetelmiin ja kustannuksiin. (Lecklin 2002, 137, 144, 167–168; Laine 2005, 34.) Prosessilaadussa arvioidaan työtä ja tekemistä (Donabedian 1988, 1745).

Tuloslaadussa tarkkaillaan prosessien kautta syntynyttä lopputuotosta. Se voi olla tavara, palvelu, päämäärä tai näiden yhdistelmä. Asiakkaat arvioivat pääsääntöisesti tulosta. (Lecklin 2002, 159; Laine 2005, 34.) Tuloslaadun arvioinnin kohteet ovat esimerkiksi voimavarojen optimaalinen käyttö ja asiakastyytyväisyys (Laine 2005, 34).

Edellä esitetty jaottelu mahdollistuu siksi, että hyvä rakennelaatu lisää todennäköisyyttä hyvälle prosessilaadulle ja hyvä prosessilaatu parantaa hyvän tuloksen todennäköisyyttä. On olennaista osoittaa eri osa-alueiden välinen riippuvuus. Ennen sitä osa-alueita ei voida käyttää laadun arvioinnissa. Riippuvuussuhteista täytyy olla etukäteen tietoinen, sillä laadun arviointi itsessään ei ole suunniteltu osoittamaan tätä yhteyttä. Vaikka osa-alueiden välillä on riippuvuussuhde, niiden perusteella ei voi tehdä suoria johtopäätöksiä. Rakenteet luovat hyvät tai huonot edellytykset prosesseille, mutta arvioitavista rakenteista ei voida suoraan päätellä prosessien laadukkuutta. Heikko rakenne- tai prosessilaatu ei myöskään automaattisesti johda huonoon tulokseen. Rakennelaatu pitäisi ottaa huomioon jo systeemin suunnittelussa, sillä laadun arviointiin se on varsin karea työkalu. (Donabedian 1988, 1745.)

3.2 Laadun näkökulmat ja ominaisuudet

Arviointi on tärkeää laadun ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Laadun tarkastelun kohteiden arviointiin voidaan käyttää eri näkökulmia. Näitä näkökulmia voivat olla esimerkiksi valmistuslaatu, tuotelaatu, arvolaatu, kilpailulaatu, asiakaslaatu ja ympäristölaatu. Rakennetta, prosessia tai tulosta siis arvioidaan tietystä näkökulmasta, esimerkiksi kilpailun kannalta. (Lecklin 2002, 20–22.)

Näkökulman valinnan jälkeen tarvitaan perusteita, johon arviointi pohjataan. Näitä arviointiperusteita ovat erilaiset ominaisuudet eli laatukriteerit. Valittu näkökulma vaikuttaa siihen, mitä ominaisuuksia arvioinnissa korostetaan. (ks. Lecklin 2002, 20–22.) Ominaisuuksia voivat olla esimerkik-

si tehokkuus, riittävyys, vaikuttavuus (Vuori 1993, 17), suorituskyky, yhdenmukaisuus, esteettisyys, kestävyys tai luotettavuus (Lecklin 2002, 21–22). Laatuvaatimus on ominaisuudelle asetettu ehto, joka pyritään täyttämään (Jämsä & Manninen 2000, 129). Annettuja vaatimuksia peilataan tarkasteltavan kohteen ominaisuuksiin. Ominaisuudelle, esimerkiksi kestävyydelle, annetaan tietty vaatimus, johon pyritään. Esimerkiksi kilpailulaatua arvioitaessa kestävyuden vaatimuksena on, että tuote on vähintään yhtä kestävä kuin kilpailijan. Mielikuvana voisi ajatella, että ominaisuudet ovat silmälasien linssit, jotka laitetaan tiettyihin näkökulmakehyksiin. Näistä yhdessä muodostuvat silmälasit, joilla kohdetta tarkastellaan. Vaatimukset ovat asioita, joiden pitää näkyä linssien läpi. (ks. liite 2.)

Laineen mukaan laatu on moniulotteinen ilmiö, jonka mittaamiseen ei ole mahdollista koota yhtä ainoaa yleispätevää mittaria. Siksi laadun mittaamiseen ja käsitteellistämiseen on kehitetty monia mahdollisuuksia, joissa kyseistä ominaisuutta voidaan tarkastella eri näkökulmista. (Laine 2005, 36.) Näitä mahdollisuuksia ovat esimerkiksi mielipide- ja asennekyselyt, välimatka-asteikot, kuten lämpömittari ja absoluuttiset asteikot, kuten talouselämässä käytetyt käyttökate ja nettotulos. Arviointi on tarpeen silloin, kun käsitellään laajoja ja monimutkaisia ilmiöitä, joista tarkka mittaus voi kuvata vain pienen rajatun osan. Arviointimenetelmiä voidaan täsmentää erilaisten arviointikriteerien avulla. (Lillrank 1998, 24–25.)

3.3 Laadun arvioijat ja roolit

Laadun arviointi tarkoittaa, että arvioija tarkastelee tuotteen laatuominaisuuksia. Arviointi on poikkeuksetta ainakin osittain subjektiivista. Arvioija ei siis ole tietoinen tai pysty perustelemaan kaikkia päätöksiinsä vaikuttaneita asioita. Laadun mittauksesta voidaan puhua silloin, kun käytössä on jokin mittari, joka antaa numeerisen tai jonkin muun lukeman toistettavalla, automaattisella tavalla. Tällöin on oltava olemassa selvä yhteys ilmiön ja sille annetun mittaluvun välillä. (Lillrank 1998, 24–25.) Objektiiivinen mittaus edellyttää laadun käsitteen ja sen empiiristen vastineiden määrittämistä ennalta, eli mitattavalle ilmiölle annetaan yhteisellä sopimuksella esimerkiksi numeraalisia, abstrakteja arvoja. Arvioinnin tavoin objektiivisenkin mittauksen perustana ovat jonkin tahon tekemät määritelmät ja ennako-odotukset, joten laadun mittaaminen ei itse asiassa voi koskaan olla täysin objektiivista. (ks. Laine 2005, 35)

Laadun arvioija voi olla ammattilainen itse, tuottaja eli palvelujen järjestäjä (Laine 2005, 33), puolueeton tarkkailija (Vuori 1993, 19) tai asiakas. Asiakkaalla tarkoitetaan yleensä jonkin tuotteen

käyttäjää. Asiakkaiksi voidaan myös mieltää potentiaaliset tuotteiden käyttäjät eli väestö, omaiset, maksajat ja tilaajat, sidosryhmät, palveluketjun muut toimijat, palveluprosessin sisäiset asiakkaat (organisaatiossa) sekä alihankkijat ja palvelujen toimittajat. On siis tärkeää tuoda ilmi, kenestä asiakkaasta on kulloinkin kyse. (Outinen, Lempinen, Holma & Haverinen 1999, 23.)

Kukin arvioija arvioi laatua eri näkökulmasta ja eri tasolta. Tarkastelun tasolla tai analysoitavalla yksiköllä tarkoitetaan sitä, kuinka läheltä asiaa katsotaan, ja toisaalta, kuinka laaja arvioijan näkökenttä on. Esimerkiksi asiakas voi tarkastella hyvinkin tarkasti tulostaatua ja kenties jonkin verran prosessilaatua (Lecklin 2005, 159), mutta rakennelaatuun asti hänen tarkastelunsa ei yleensä kuitenkaan ulotu. Ulkopuolinen tarkkailija taas voi arvioida kaikkia laadun kohteita. Tarkasteluun eivät tällöin sisälly kaikkein pienimmät yksityiskohdat, vaan olennaista on kokonaisuuden toimivuus.

Lillrank (1998, 42) esittää, että laadun arvioijilla voi olla myös erilaisia rooleja, kuten valitsija, maksaja tai käyttäjä. Samalla henkilöllä voi olla joko yksi tai useampia näistä rooleista. Valitsijana henkilön pyrkimys on valita jokin tarjolla olevista vaihtoehdoista tai päättää olla valitsematta niistä mitään. Maksajan roolissa henkilö suostuu vaihtoon (yleensä maksaa rahaa jostakin tuotteesta) ja hyväksyy vaihdantaan sisältyvän riskin. Käyttäjänä henkilö käyttää, kuluttaa tai investoi hankkimansa tuotteen. Lillrank kuvaa roolit asiakkaalle kuuluviksi, mutta samaa jaottelua voidaan soveltaa muillekin laadun arvioijille. Rooliajattelu auttaa ymmärtämään laadun eri näkökulmien painottamista laadun arvioinnissa.

3.4 Laatu terveydenhuollossa ja fysioterapiassa

Aiemmin kuvaamamme Donabedianin kolmijakoinen malli toimii sosiaali- ja terveydenhuollossa seuraavasti: **Rakennelaatua** ovat aineelliset ja muut asiat, jotka mahdollistavat hoidon ja kuntoutuksen: henkilöstö, laitteet ja raaka-aineet, laitokset (kuten terveyskeskukset), organisaatio ja hallinto. Huomioon otettavia seikkoja näissä asioissa ovat esimerkiksi henkilöstön määrä, koulutus ja työnjako sekä laitteiden määrä, laatu ja kunto. **Prosessi- eli toimintalaatu** sisältää kaiken sen, mitä potilaalle tapahtuu hoidon ja kuntoutuksen kuluessa. Jokaisen potilaan tarpeet ovat yksilöllisiä. Hoitoprosessi kuitenkin sisältää tietyt toiminnalliset vakiokäytännöt: sairaushistorian selvittämisen, diagnostiset toimenpiteet, hoidon ja kuntoutuksen. **Lopputulos** on potilaalle tapahtunut hoidon tai kuntoutuksen tulos: paraneeko potilas, lievittyvätkö hänen kipunsa ja palautuvatko alentuneet toiminnot. Terveydenhuollossa tavoitteena on potilaan auttaminen, ja siksi lopputulos

on hoidon ja kuntoutuksen onnistumisen ja laadun perimmäinen mitta. (ks. Donabedian 1988, 1745; Vuori 1993, 76.)

Rakennetekijät terveydenhuollossa ja fysioterapiassa

Fysioterapiassa rakennelaatu tarkoittaa tiloja, välineitä, terapeutteja ja muita käytössä olevia resursseja. Lisäksi rakennetekijöitä ovat esimerkiksi työntekijöiden ammattitaito, työhyvinvointi, tiedottaminen ja yhteistyö sekä organisaatio ja sen tukitoimet, esimerkiksi laitehuolto. Myös riskien ennakointi ja hallinta kuuluvat rakennetekijöihin. (ks. Donabedian 1988, 1745.)

Rakennetekijöitä voi arvioida esimerkiksi niiden kunnon, toimivuuden tai tarpeellisuuden mukaan. Niille on olemassa monia odotuksia ja muun muassa lakien asettamia vaatimuksia, esimerkiksi välineiden on oltava ehjiä, terapeuttien koulutettuja ja tilojen tarkoituksenmukaisia (ks. Laki yksityisestä terveydenhuollosta 1990/152.) Lisäksi eri arvioijat arvioivat rakennetekijöitä omasta näkökulmastaan.

Ammattilaisen eli terapeutin kannalta rakennetekijöiden hyvä laatu antaa mahdollisuuksia hyvään ja laadukkaaseen työhön esimerkiksi lisäkoulutuksen sekä tarkoituksenmukaisten ja nykyaikaisten välineiden avulla. Terapeutti hyötyy hyvistä työskentelyoloista esimerkiksi oman terveytensä ja jaksamisensa vuoksi. Olosuhteet vaikuttavat työssäjaksamiseen ja työn tekeminen on vaivatonta hyvissä olosuhteissa. (Lecklin 2002, 251–252.) Terapeutti hyötyy lisäksi siitä, että hänellä on käytössään ajantasaista tietoa. Terapian laatua arvioidaan aina suhteessa parhaaseen tunnettuun terapiakäytäntöön. Mikäli terapeutilla ei ole uutta tietoa, eli hän ei tiedä parasta mahdollista tapaa tai käytäntöä, hän ei voi arvioida terapian laatua. (ks. Donabedian 1988, 1743.)

Asiakkaalle hyvä rakennelaatu näkyy lähinnä erilaisina miellyttävyyseikkoina. Esimerkiksi tilojen ja laitteiden eheys ja puhtaus, terapeutin asiantuntevuus ja miellyttävyys sekä yhteistyön toimivuus vaikuttavat asiakkaan kokemukseen terapiasta ja lisäävät asiakastyytyväisyyttä. (ks. Laaksonen ym. 2005, 43.)

Tuottaja eli palvelujen järjestäjä taas hyötyy konkreettisesti hyvästä rakennelaadusta. Rakennetekijöiden ollessa korkealaatuisia muun muassa sairauslomat ja hoitovirhevalitukset ovat vähäisiä ja näin kustannuksiakin on vähemmän (ks. Lecklin 2002, 252–253). Rakennetekijöiden laatu parantaa myös resurssien hyötysuhdetta. On kuitenkin otettava huomioon ylilaaadun vaara. Ylilaaadulla tarkoitetaan asioita, jotka parantavat tuotteen tai palvelun laatua ja nostavat sen hintaa tuomat-

ta palvelulle lisäarvoa (Lecklin 2002, 20). Yliilataa fysioterapiassa voivat olla esimerkiksi hienot, kalliit laitteet, joiden käyttö on asiakkaalle perusterapiaa kalliimpaa, mutta terapiaan ei saada laitteella mitään uutta. Harva asiakas haluaa maksaa tällaisen laitteen käytöstä, jos sitä ilmankin voi päästä samoihin terapiatuloksiin vähemmällä kustannuksella. (ks. Donabedian 1988, 1745; Vuori 1993, 24.)

Prosessitekijät terveydenhuollossa ja fysioterapiassa

Fysioterapia ja fysioterapeutin työ perustuu usein erilaisiin prosesseihin. Nämä prosessit voidaan jakaa fysioterapiaprosesseihin, palvelu- ja tukiprosesseihin sekä toiminnan johtamisen prosesseihin. Fysioterapiaprosessit sisältävät varsinaiset fysioterapiatapahtumat, jotka voivat olla kertaluontoisia, määritellyn mittaisia sarjoja tai jopa vuosien mittaisia terapiasuhteita. Palvelu- ja tukiprosesseihin kuuluvat muut terapian yhteyteen liittyvät prosessit asiakkaan yhteydenotosta asiakassuhteen loppuun asti sekä erilaiset kehitys- ja koulutustapahtumat. Toiminnan johtamisen prosessit ovat johdon toimenpiteitä, joilla määritellään fysioterapiayksikön tavoitteet ja päämäärät, määritellään resurssit, tilat ja välineet, sekä varmistetaan työntekijöiden ammattitaito ja osaaminen. (Hellstén & Röberg 2003, 10–12.)

Fysioterapeutin työssä apuna ammattiin perehtymiseen, dokumentointiin ja tilastointiin sekä fysioterapiapalvelujen tuotteistamiseen voi käyttää fysioterapianimikkeistöä. Nimikkeistö toimii myös tietolähteenä muille ammattiryhmille. Nykyinen nimikkeistö, Fysioterapianimikkeistö 2007, on osa Suomen Kuntaliiton palvelunimikkeistöjä. Se on päivitetty vuonna 2007, ja nykyinen nimikkeistö toimii ICF-luokituksen terminologiaa vastaavasti. Päivitetty nimikkeistö vastaa ajankohtaisia tarpeita ja vaatimuksia, joita asetti muun muassa WHO:n uudistus toimintakyvyn kuvausjärjestelmässä. (Holma & Merikallio 2007, 3.)

Fysioterapeutin näkökulmasta keskeisimpiä prosesseja ovat fysioterapiaprosessit, sillä niihin sisältyy alan ammattilaisen erityistietämys, jota muilla ei ole. Lisäksi fysioterapeutilla on koulutuksensa pohjalta hyvät valmiudet fysioterapiaprosessien laadun arviointiin (Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2010, Fysioterapian koulutusohjelma, hakupäivä 22.3.2010). Fysioterapeutin ammatitietäminen ohjaa säädösten noudattamiseen ja hyviin terapiakäytäntöihin (World Confederation for Physical Therapy 2007, hakupäivä 19.3.2010). Koska nämä terapiakäytännöt ovat osa prosesseja, fysioterapeutti luo koko ajan työllään prosessilaatua. Hyvät käytännöt ja sitä kautta hyvä prosessilaatu helpottavat terapeutin työskentelyä sekä päätöksien tekemistä, mikä lisää työskentelyn sujuvuutta ja tehokkuutta.

Palvelu- ja tukiprosessit muodostavat laajan kokonaisuuden varsinaisen fysioterapian ympärille. Näihin prosesseihin kuuluvat Fysioterapianimikkeistö 2007:n mukaan esimerkiksi dokumentointi, asiantuntijuuden ja ammattitaidon kehittäminen sekä muu asiakastyöhön liittyvä fysioterapia, kuten ajanvaraukset tai laskutus (ks. Holma, Partia, Noronen & Hautamäki 2007, 23.) Näiden prosessien toteuttaja voi olla joku muu kuin fysioterapeutti, mutta vaikutus fysioterapiaprosesseihin on ilmeinen.

Fysioterapeutin näkökulmasta hyvä fysioterapiaprosessien laatu parantaa hyvän terapiatuloksen todennäköisyyttä (ks. Donabedian 1988, 1745). Hyvä palvelu- ja tukiprosessien laatu tarkoittaa muun muassa, että fysioterapeutti voi suunnitella ajankäyttöään järkevästi, hänellä on käytettävissään terapiaan tarvittavat tiedot sekä dokumentit (ks. Laaksonen, Niskanen, Ollila & Risku 2005, 66) ja fysioterapeutti voi kehittää työnsä laatua sekä omaa ammatillista osaamistaan työn ohella. (ks. Hellstén & Röberg 2003, 11–12.)

Toiminnan johtamisen prosessit määrittävät fysioterapian perustan. Mikäli prosessit ovat laadukkaita, fysioterapeutti tuntee organisaation tavoitteet ja päämäärät. Fysioterapeutti tietää tällöin myös, paljonko aikaa, rahaa, tiloja ja välineitä hänellä on käytettävissään. Itsenäisenä ammatinharjoittajana tai pienessä organisaatiossa toimiva fysioterapeutti saattaa olla vastuussa fysioterapian lisäksi myös palvelu- ja tukiprosesseista ja toiminnan johtamisesta. (ks. Hellstén & Röberg 2003, 11–12.) Toiminnan johtamisen hallinnassa voi hyödyntää fysioterapianimikkeistöä esimerkiksi termistön osalta (ks. Holma ym., 20–33).

Fysioterapia-asiakkaan kannalta hyvä prosessilaatu tarkoittaa, että niin fysioterapia kuin koko palvelukokonaisuuskin on joustava ja sujuva. Kaikissa laadukkaissa prosesseissa otetaan huomioon asiakkaan tarpeet, toiveet ja odotukset. Laadukkaista prosesseista on myös karsittu turhat vaiheet pois, jolloin asiakkaan ajankäyttö ja vaivannäkö saavat parhaan mahdollisen katteen. Laadukkaat prosessit ovat selkeitä, jolloin asiakkaan on helppo ymmärtää toimintaa. (ks. Laaksonen . 2005, 20, 40.) Ymmärrys vahvistaa asiakkaan käsitystä omasta pystyvyydestään, mikä parantaa asiakkaan motivaatiota ja sitoutumista terapiaan (ks. Härkäpää 2001, 214). Terapiaprosessin edetessä pyrkimyksenä onkin siirtää yhä enemmän vastuuta terapian onnistumisesta asiakkaalle (Hautamäki 2007, 12).

Tuottajan kannalta laadukkaiden prosessien hallinnointi on helppoa. Tällöin johtamiseen tarvittavien resurssien määrä pienenee ja kustannustehokkuus paranee. Kustannustehokkuuteen vaikuttavat myös prosessien selkeys ja loogisuus; kun turhia toimintoja ei ole, niihin ei käytetä turhaan aikaa eikä niistä ole turhia maksuja. Hyvä prosessilaatu vaikuttaa myös organisaation maineeseen ja asemaan alalla. Hyvälaatuiset prosessit yleensä kertovat hyvälaatuisesta työstä ja tuloksista. (Lecklin 2002, 18, 21, 25–26.)

Tulostekijät terveydenhuollossa ja fysioterapiassa

Fysioterapiassa pyritään vaikuttamaan asiakkaan terveyteen ja liikunta- ja toimintakykyyn. Hyvää tuloslaatua kuvaavat asiakkaan toimintakyvyn ja elämänhallinnan parantuminen ja mahdollisten kipujen lievittyminen. Nämä ovat yleensä asiakkaan ja terapeutin yhdessä fysioterapialle asettamia päätavoitteita, joten hyvää tuloslaatua on fysioterapian tavoitteiden täyttyminen. (ks. Suomen Fysioterapeutit 2010, Fysioterapia ammattina, hakupäivä 11.2.2010.)

Fysioterapeutti pyrkii hyvään tuloslaatuun jo oman ammattiarvostuksensa vuoksi. Työn onnistuminen ja palkitsevuus ovat tärkeitä asioita fysioterapeutin motivaation vuoksi. Työn mielekkyys ja motivaatio vaikuttavat työntekijöiden suorituskykyyn ja auttavat heitä jaksamaan työssään (Laaksonen ym. 2005, 101). Jos terapian tuloslaatu on heikkoa, fysioterapian kannattavuus alkaa jossain vaiheessa kärsiä ja on mahdollista, että fysioterapian keskeyttämistäkin on harkittava.

Fysioterapialla pyritään vaikuttamaan myönteisesti nimenomaan asiakkaan toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Asiakas on siis tuloslaadun suora hyötyjä, ja hänelle on erittäin tärkeää, että tulostekijöiden laatu on hyvää. Lisäksi hyvän tuloslaadun ansiosta asiakas saa parhaan vastineen rahoilleen, jos hän toimii myös terapian maksajana. Asiakkaalla on omia toiveita ja odotuksia terapiasta, ja ne osaltaan vaikuttavat tuloslaadun arviointiin. (Laine 2005, 33.) Asiakas kokee yleensä terapian tulokset hyväksi, jos ne vastaavat hänen omia odotuksiaan tai ylittävät hänen odotuksensa. Siksi asiakkaan toiveet on hyvä kartoittaa ennen terapiaa ja terapian tavoitteet miettiä yhdessä asiakkaan kanssa. (vrt. Lecklin 2002, 18–19.)

Tuottajalle tuloslaatu on olennaisen tärkeää yrityksen kannattavuuden kannalta. Huono tuloslaatu ei houkuttele asiakkaita, ja asema markkinoilla voi heiketä. Maine ja status ovat tärkeitä asioita yrityksen eloonjäämiselle. Hyvä tuloslaatu vaikuttaa myös hinnoitteluun: hyvälaatuisesta tuotteesta asiakas on valmis maksamaan, vaikka hinta olisi korkeampi kuin kilpailevalla yrityksellä. (Leck-

lin 2002, 25–26.) Tulostekijät ovat näkyvin osa yrityksen toimintaa, ja nimenomaan tulosten laatu kertoo yrityksen toiminnasta ja arvoista asiakkaille ja ulkopuolisille.

3.5 Laatukäsikirja

Laatukäsikirja on organisaation laatujärjestelmää kuvaava asiakirja (Jämsä & Manninen 2000, 129), jonka laatimisen pohjalla ovat aina organisaation omat tarpeet (Lecklin 2002, 34), ja siihen kuvataan, ”kuinka meillä toimitaan” (Hellstén & Röberg 2003, 8). Asiakirjaan voidaan kuvata esimerkiksi toiminnan organisointi, vastuut ja valtuudet, voimavarat ja keskeiset prosessit (sama, 8). Laatukäsikirja auttaa ymmärtämään organisaation toimintaa kokonaisuutena ja sisältää toimintaan liittyvää viisautta. Se toimii apuvälineenä toimintaan perehdyttäessä ja työn suorittamisessa. (Lecklin 2002, 34.)

Laatukäsikirja on yksi laadunhallintajärjestelmän dokumenteista (Carson 2003, 23). Laatukäsikirja on hyödyllinen esimerkiksi laadunhallintajärjestelmän rakenteen kuvaamiseen ja dokumentointiin. Sitä voi käyttää myös työkaluna työntekijöiden vastuualueiden määrittelyyn tai perehdytykseen, sillä voi osoittaa sitoutuneisuutta laatuun ja sitä voi hyödyntää markkinoitaessa palveluita tai tuotteita potentiaalisille asiakkaille, etenkin isoille organisaatioille. Laatukäsikirja tarjoaa jatkuvuutta henkilökunnan vaihtuessa, ja se on perusta yrityksen sisäiselle itsearvioinnille. (Carson 2003, 29.)

Useissa yrityksissä, etenkin isoissa organisaatioissa, hyödynnetään ISO (International Organisation for Standardization) 9001:2000 –laadunhallintajärjestelmää. ISO 9001 on standardi, jonka vaatimukset täyttämällä yritys saa laatusertifikaatin. Luku 2000 viittaa vuoden 2000 versioon, joka on viimeisin ja yleisimmin käytössä. (Carson 2003, XVII–XX; Pesonen 2007, 74–75.) ISO-standardia käytetään terveydenhuollon isoissa organisaatioissa, ja se antaa suuntaviivoja myös pienempien yritysten laadunhallintaan (Carson 2003, XVII–XX).

Useimmat fysioterapiapalveluja tarjoavat yritykset ovat pieniä (Hellstén & Röberg 2003, 5), joten laajaa, sertifioitua laadunhallintajärjestelmää ei välttämättä ole mielekästä tehdä, vaan laatu saadaan hallintaan yksinkertaisin menettelytavoin (Outinen & Lindqvist 1999, 28–29). Usein fysioterapiayrityksessä tehdään omaa toimintaa ja sen johtamista ohjaava laatukäsikirja, joka on suunnattu yksikön sisäiseen käyttöön. Lisäksi voidaan tehdä toinen, erillinen palvelukansio, jossa on esitelty asiakasinformaatio. (Hellstén & Röberg 2003, 13.)

4 LAATUKÄSIKIRJAN RUNGON TOTEUTUS

Tässä luvussa kuvaamme laatukäsikirjan rungon valmistamista. Laatukäsikirjan runko koostui pääotsikoista ja alaotsikoista, jotka muodostivat rungon rakenteen, sekä otsikoiden alle kirjoitetuista käyttöohjeista, esimerkeistä ja taulukoista. Prosessi on jaettu tuotekehitysprosessin vaiheiden mukaisesti kehittämistarpeiden tunnistamiseen, ideointiin, luonnosteluun, tuotteen kehittelyyn ja tuotteen viimeistelyyn. Kehittämistarpeiden tunnistaminen ja ideointi (ks. Jämsä & Manninen 2000, 28; Pelin 2009, 53–54) on kuvattu luvussa 2. Tässä luvussa viitattaessa käyttäjään tarkoitetaan laatukäsikirjan rungon käyttäjää ja viitattaessa lukijaan tarkoitetaan rungon avulla tehdyn laatukäsikirjan lukijaa.

Aloimme miettiä tuotteemme laadunvarmistusta jo valmistavan seminaarityön kirjoittamisen aikana. Pohdintamme kiteytyi projektisuunnitelmassa laatukäsikirjalle asetetuiksi laatukriteereiksi. Tuotteemme laatukriteereitä ovat ne ominaisuudet, joiden perusteella viimeistellyn tuotteen laatua tarkastellaan. Laatukriteereiden valintaan vaikuttivat merkittävästi työelämäohjaajan kanssa käydyt keskustelut, joiden kautta saimme käsityksen heidän tuotteeseen liittyvistä ajatuksistaan ja toiveistaan.

Laatukäsikirjan rungon ensimmäinen laatukriteeri on **asiakslähtöisyys**. Valitsimme asiakslähtöisyyden laatukriteeriksi, koska tuote on yhteistyökumppanimme tilaama ja haluamme sen täyttävän ne tarpeet ja odotukset jotka yhteistyökumppanimme on meille ilmaissut (ks. Pesonen 2007, 36–37). Tämä laatukriteeri teki yhteistyöstä tilaajan kanssa mielekästä ja muodosti perustan muille laatukriteereille.

Toinen laatukäsikirjan rungon laatukriteeri on **helppokäyttöisyys**. Valitsimme tämän laatukriteerin yhteistyökumppanin kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta. Yhteistyökumppani toivoi tuotetta, jonka hyödyntämiseen tarvittavat resurssit olisivat mahdollisimman vähäiset. Helppokäyttöisen laatukäsikirjan rungon sisältö on selkeää ja helppolukuista, tieto on oikeaa ja virheetöntä ja tiedon määrä on sopiva (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 9). Tällöin tuotteen hyödyntämiseen ei kulu ylimääräistä työaika, eikä sen käyttämiseen tarvita erityistä lisäkoulutusta.

Laatukäsikirjan rungon kolmas laatukriteeri on **ajantasaisuus**. Valitsimme ajantasaisuuden laatukriteeriksi, koska laatukäsikirjan rungon on ohjattava käyttäjää sellaisen laatukäsikirjan tekemi-

seen, joka täyttää yleiset laatukäsikirjalle asetetut määritelmät ja vaatimukset. Ajantasaisuudella korostamme myös alati tiukentuvia laadullisia vaatimuksia, joita fysioterapiaan kohdistuu (ks. Hellstén & Röberg 2003, 5).

Olemme esittäneet laatukäsikirjan rungon laatuvaatimukset liitteessä 3, Donabedianin prosessimallin mukaisesti. Laatuvaatimus on ominaisuudelle asetettu ehto, joka pyritään täyttämään (Jämsä & Manninen 2000, 129).

4.1 Tuotteen luonnostelu

Luonnosteluvaiheen työ on hyvin käytännönläheistä. Tällöin tuotteen prototyyppi valmistetaan testattavaksi. (Raatikainen 2008, 62.) Projektisuunnitelman valmistumisen jälkeen aloimme suunnitella tuotteen sisältöä. Yhteistyökumppanin kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta meillä oli alustava käsitys tuotteen tyylistä. Halusimme tuotteen sisältävän selkeän ja ymmärrettävän otsikoinnin, jota tiivis ohjeistus kunkin erillisen otsikon alla tukisi.

Aloitimme tuotekehitystyön hahmottelemalla laatukäsikirjan runkoon kuuluvia päälukuja ja niitä kuvaavia otsikoita. Pohdintamme tukena käytimme Fysi-liiton ohjetta (ks. Hellstén & Röberg 2003), mutta varsin pian kävi kuitenkin selväksi, ettei ohjeen sisältämä otsikointi ollut omaan tuotteeseemme soveltuva. Päätimme käyttää tuotteemme otsikoinnin pohjana omaa kuviotamme laadun osa-alueista (liite 2), erityisesti kuvioon sisällytettyä Donabedianin prosessimallia hyödyntäen. Lisäksi tutustuimme yhteistyökumppanin olemassa olevaan laatukäsikirjaan, jotta näkisimme, minkälaisia asioita siihen oli sisällytetty ja miten tarvittavat osiot voitaisiin liittää myös omaan tuotteeseemme.

Jaoin tuotteen neljään päälukuun, jotka olivat yrityksen yleiskuvaus, rakennetekijät, prosessitekijät ja tulostekijät. Valitsimme jaottelun, koska se seuraa ajallisesti yrityksessä tapahtuvia toimintoja, jolloin lukijan on helppo ymmärtää yrityksen toimintaa. Tuotteen ensimmäiseksi luvuksi sijoitettu yrityksen yleiskuvaus kertoo lukijalle pääpiirteittäin, minkälaisesta yrityksestä on kyse. Pohdintamme jälkeen lukujen otsikoiksi muodostuivat Yrityksen kuvaus, Resurssit ja rakenne, Prosessit sekä Palvelut ja tuotteet. Samassa yhteydessä päätimme, että laatukäsikirjan runkoon tulee käyttäjälle osoitettu johdanto, jossa esitetään, mikä on laatukäsikirjan rungon perusidea ja mihin pyrimme tuotteemme avulla (ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 255).

Päälukujen nimeämisen jälkeen ryhdyimme miettimään sopivia alalukuja ja tarvittavaa sisältöä kuhunkin päälukuun. Yrityksen kuvaus -otsikon alle valitsimme alaluvuiksi seuraavat otsikot: Yrityksen nimi ja yhtiömuoto, Omistus, Toimipisteet ja yhteystiedot, Yrityksen tausta ja historia sekä Toimintafilosofia ja tavoitteet. Alalukujen valinnassa hyödynsimme asiasisältöä yhteistyökumppanin olemassa olevaa laatukäsikirjasta, mutta teimme otsikoinnin ja sisällön jaottelun uudelleen, jotta rakenteesta tulisi looginen ja informatiivinen. Resurssit ja rakenne -lukuun valitsimme alalukujen otsikoiksi: Henkilöstö, Tilat, Laitteet ja välineet, Yhteistyökumppanit, Sidosryhmät sekä Asiakassegmentointi ja -tilastointi. Nämä otsikot valitsimme Fysioliiton ohjetta hyödyntäen kuvaamaan keskeisiä fysioterapiayrityksen voimavaroja.

Jaottelun löytäminen kolmanteen päälukuun (Prosessit) oli haasteellisempaa kuin kahdessa edellisessä luvussa. Valitsimme alustavasti alaluvuiksi: Fysioterapiaprosessi, Tukiprosessit ja Yrityksen johtaminen. Tämän lisäksi jaottelimme tukiprosesseja vielä osiin rakenteen selkeyttämiseksi. Ongelmana oli erityisesti tukiprosessien ja yrityksen johtamisen selkeää erottaminen. Olimme hieinan erimielisiä alalukujen otsikoista ja sisällöstä, mutta päätimme keskittyä myöhemmin päälukuun uudestaan saatuamme ohjausta ja pohdittuamme lisää vaihtoehtoja. Toinen huomattava ongelma oli laadunhallintajärjestelmän kuvauksen sijoittaminen tuotteeseen. Ensin ajattelimme sijoittaa kuvauksen kolmanteen lukuun, mutta emme saaneet rakennetta selkeäksi ja laadunhallinta tuntui katoavan prosessien joukkoon. Lopulta päätimme tehdä laadunhallintajärjestelmästä oman viidennen päälukunsa, koska sillä tavoin rakenne oli aiempaa selkeämpi ja yrityksen laadunhallinta nousi keskeisempään osaan tuotteessa.

Neljännän pääluvun nimesimme otsikolla Palvelut ja tuotteet. Muodostimme päälukuun kaksi erillistä alalukua: Yrityksen tarjoamat palvelut ja Yrityksen tarjoamat tuotteet. Pohdimme erilaisia muitakin vaihtoehtoja, mutta päätimme säilyttää pääluvun selkeänä ja neuvotella yhteistyökumppanin kanssa erityisesti tämän pääluvun sisällöstä ja muodosta.

Viidennelle pääluvulle annoimme yksinkertaisesti nimen Laadunhallintajärjestelmä. Alalukujen nimeäminen ja sisällön rajaaminen osoittautuivat haasteelliseksi. Suurimmaksi haasteeksi muodostui eri lukujen sisällön rajaaminen, jottei samaa asiaa toistettaisi turhaan. Viidenteen lukuun tuntui kuuluvan sisältöä jokaisesta aiemmasta pääluvusta, mikä puolestaan teki tuotteen selkeän kokonaisuuden säilyttämisen entistä haastavammaksi.

Pohdimme uudestaan viidennen pääluvun tarkoituksenmukaisuutta ja päädyimme siihen, että kokonaisuus ja eri osioiden keskinäinen hierarkia vaativat väistämättä laadunhallinnan erottamista omaksi kokonaisuudekseen. Muuten yrityksen laadunhallinta olisi jakaantunut tuotteen eri osiin, ja lukijan olisi vaikea hahmottaa kokonaisuutta. Tutkimme uudestaan lähdemateriaalia, erityisesti Fysi-liiton ohjetta ja yhteistyökumppanin vanhaa laatukäsikirjaa, jotta saisimme kattavan käsityksen tärkeistä, korostettavista osa-alueista. Valitsimme alaluvuiksi: Yrityksen laatupolitiikka ja laatuavoitteet, Laadunhallintajärjestelmän laajuus, Laadunhallintaprosessi sekä Laadunhallintajärjestelmän dokumentaatio. Päätimme vielä jakaa Laadunhallintaprosessin osiin ymmärrettävyyden parantamiseksi.

Alustavan asiasisällön rajaamisen ja lukujen muodostamisen jälkeen luimme laatukäsikirjan rungon uudelleen ja aloimme muotoilla eri lukujen alle varsinaisia käyttöohjeita sekä kirjoittaa tuotteeseemme johdantoa. Pyrimme kirjoittamaan ohjeistuksesta mahdollisimman ytimekkään ja käytimme tavallisen tekstin lisäksi taulukoita ja luetteloita havainnollistamisessa. Kirjoitimme ohjetekstit kehottavaan imperatiiviin sinuttelumudossa, koska halusimme, että tuotteen sävy on välitön. Tiesimme myös, että tuotteen kanssa tulee työskentelemään pääasiassa vain yksi henkilö, joten teittely olisi vaikuttanut mielestämme jäykältä.

Lisäsimme joihinkin alalukuihin myös viitemerkintöjä aiheeseen liittyvistä laeista käyttäjän työn helpottamiseksi. Muotoilimme taulukot kursiivilla ja erotimme lait sulkeilla muista ohjeista tuotteen selkeyden parantamiseksi. Mietimme malliesimerkkien käyttöä joidenkin prosessien ja osioiden kuvaamiseen, mutta päätimme keskustella asiasta ensin työelämäohjaajan kanssa. Lisäksi pohdimme mahdollisuutta lisätä jokaiseen päälukuun oman alaluvun nimeltä Dokumentit. Kyseisen alaluvun alle käyttäjän olisi mahdollista listata yrityksessä olemassa olevat dokumentit, jotka viittaavat luvussa esitettyihin asioihin.

Fonttia valitessa tulee ottaa huomioon, millainen kirjainten luettavuus on, millaisia mielikuvia kirjaimet herättävät ja mikä on niiden käyttötarkoitus. Useimmiten paras kokonaisuus syntyy vähillä fonteilla, sillä useiden eri fonttien käyttö voi johtaa hallitsemattomaan tilanteeseen. Tekstin luettavuuteen vaikuttavat fontin tyylin lisäksi sen koko, rivin pituus, riviväli ja tekstin asettelu. (Pesonen & Tarvainen 2003, 28–30.) Ohjeistuksen kirjoittamisen yhteydessä pohdimme tuotteemme tekstin muotoilua ja tuotteen ulkoasua. Valitsimme tuotteemme muotoilun pohjaksi OAMK:n opinnäytetyölle annetut ohjeet, sillä mielestämme ohjeiden mukainen muotoilu oli siisti ja teki tekstistä helpposti luettavaa. (ks. Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2009, Ammattikorkeakoulututkinnon

opinnäytetyön ohje, hakupäivä 19.8.2010.) Fonttina oli ohjeiden mukaisesti Arial Narrow ja leipätekstin fonttikoko 12.

Mietimme erilaisten värillisten taulukoiden ja teemojen käyttöä työssä, mutta hylkäsimme ajatuksen, koska halusimme välttää yhteensopivuusongelmia. Fysioteekin henkilökunta ei käytä samaa ohjelmistoa kuin me, joten käytössämme olevat MS Word 2007:n värimuotoilut ja teemat eivät välttämättä ole yhteensopivia heidän ohjelmistonsa kanssa. Muotoilujen suunnittelun yhteydessä keskustelimme myös tuotteen johdannosta. Esteettisyyden vuoksi halusimme, että johdanto mahtuisi kokonaisuudessaan yhdelle sivulle. Kirjoitimme johdantoon lyhyesti perustelun laatujärjestelmän ja laatukäsikirjan hyödyllisyydelle, määrittelimme laatukäsikirjan ja kuvasimme laatukäsikirjan rungon käyttötarkoitusta. Sijoitimme johdannon tuotteeseen sisällysluettelon jälkeen ja nimesimme johdannon Alkusanoksi.

Saatuamme tuotteeseen kaikki mielestämme tarkoituksenmukaiset otsikot toimitimme tuotteen luonnoksen ohjaavalle opettajalle ja työelämäohjaajalle. Liitimme luonnoksen mukaan listan kysymyksiä, jotka koskivat tässä luvussa aiemmin mainittuja ongelmakohtia. Pyysimme myös kommentteja ja muita kehitysehdotuksia.

4.2 Tuotteen kehittäminen

”Tuotteen kehittäminen etenee luonnosteluvaiheessa valittujen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden, rajausten ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti” (Jämsä & Manninen 2000, 54). Toimitettuamme tuotteemme luonnoksen ohjaavalle opettajalle ja työelämäohjaajalle keskustelimme erikseen heidän kanssaan tuotteesta, kohdatuista ongelmista ja ohjaajien kehittämisehdotuksista. Keskustelujen pohjalta löysimme ratkaisuja esille tulleisiin ongelmiin ja jatkoimme tuotteen kehittämistä. Keskustelimme työelämäohjaajan kanssa tuotteen kehittelyn lisäksi valmiin tuotteen toimittamisesta ja teimme lisäyksiä aikaisempaan suunnitelmaan. Päätimme, että muistitikulle, jolla tuote toimitetaan, lisätään laatukäsikirjan runko myös pdf-muotoisena tiedostona. Näin alkuperäinen tuote on saatavilla silloinkin, jos muokatulle tiedostolle tapahtuu jotain.

Ohjauskeskusteluissa huomasimme, etteivät laatukäsikirjan runkoon kirjoitetut alkusanat palvele tarkoitustaan. Olimme kirjoittaneet liian yleisellä tasolla olevan kuvauksen, valinneet väärän kohdeyleisön ja sijoittaneet alkusanat epäedulliseen paikkaan. Alkusanat oli suunnattu käyttäjälle, jolla ei ole minkäänlaista käsitystä laatukäsikirjasta tai sen tarkoituksesta. Laatukäsikirjan runko

puolestaan oli jo luonnosteluvaiheen jälkeen yksilöity yhteistyökumppanille, jolla on ennestään kokemusta ja tietämystä laatutyöstä ja laatukäsikirjasta. Kirjoitimme tuotteen alkusanat uudestaan vastaamaan yhteistyökumppanin tarpeita. Kokosimme alkusanoihin lyhyen kuvauksen tuotteen sisällöstä sekä ohjeita laatukäsikirjan rungon käyttämiseen. Lisäksi kuvasimme eri muotoilujen, kuten kursiivin ja sulkeiden käyttötarkoituksen. Alkusanojen loppuun teimme lyhyen ohjeistuksen varmuuskopioinnista ja tuotteen sähköisen version käsittelystä. Alkusanojen kirjoittamisen lopuksi siirsimme osion sisällysluettelon edelle, jotta tuotteemme rakenteesta tulisi looginen.

Alkusanojen kirjoittamisen jälkeen perehdyimme uudestaan tuotteemme rakenteeseen tarkastelemalla uudelleen tuotteen sisällysluettelo. Halusimme lisätä päälukujen selkeyttä ja jämäkkyyttä, joten päätimme yhdenmukaistaa otsikointia. Uusiksi päälukujen otsikoiksi muodostuivat: yrityksen kuvaus, yrityksen resurssit ja rakenne, yrityksen prosessit, yrityksen palvelut ja tuotteet sekä yrityksen laadunhallintajärjestelmä. Ohjaavan opettajan kanssa keskusteltuaamme päätimme olla lisäämättä tuotteen eri päälukuihin ”Dokumentit”-alalukuja ja ohjeistaa dokumenttiviittaukset tuotteen alkusanoissa sekä listata kuhunkin alalukuun suoraan esimerkkejä aihepiiriin liittyvistä dokumenteista.

Lukujen uudelleen nimeämisen jälkeen jatkoimme eri lukuihin sisältyvän ohjeistuksen kirjoittamista. Ensimmäiseen ja toiseen lukuun teimme vain hyvin pieniä muutoksia ja korjasimme kirjoitusvirheitä. Kolmannessa luvussa kirjoitimme ohjeistuksen johtamisen prosesseista ja muokkasimme tukiprosessien osiota. Tässä vaiheessa kiinnitimme eniten huomiota neljännen luvun kehittämiseen saatuaamme asiaan kommentteja ohjaavalta opettajalta ja työelämäohjaajalta. Pohdimme työelämäohjaajan kanssa vaihtoehtoa, että olisimme yhteistyössä tehneet valmiiksi yhden yksinkertaisen palvelukuvauksen, joka olisi toiminut esimerkkinä muille palvelukuvauksille. Työelämäohjaaja oli kuitenkin sitä mieltä, että hyvä ohjeistus olisi heille hyödyllisempi kuin malliesimerkki.

Ohjauskeskustelun pohjalta päädyimme myös poistamaan molemmat alaluvut tuotteemme neljännestä pääluvusta. Työelämäohjaaja ehdotti ”Yrityksen tarjoamat tuotteet” -alaluvun poistamista, koska yhteistyökumppanin tuotemyynti on niin pienimuotoista, että sen rinnastaminen palvelutarjontaan tekisi laatukäsikirjan rungon rakenteesta harhaanjohtavan. Alaluvun poistamisen jälkeen koimme neljännen luvun rakenteen turhan hierarkkiseksi ja poistimme toisenkin alaluvun, jolloin sisällysluettelossa näkyy ainoastaan pääluvun nimi. Alalukujen poistamisesta huolimatta teimme ohjeistuksen sekä palvelukuvauksien kirjoittamisesta että tuotemyynnin kuvaamisesta. Ohjeistuksessa neuvoimme myös yritystä erottelemaan eri palvelukuvaukset omiksi alaluvuiksi.

seen, jotta myös tuotteemme avulla kirjoitettu laatukäsikirja on rakenteeltaan mahdollisimman selkeä. Vaihdoimme pääluvun nimeksi Yrityksen palvelut ja tuotemyynti.

4.3 Tuotteen viimeistely

Tuotteen kehittäelyvaiheen loppuun veimme laatukäsikirjan rungon kirjallisen version opinnäytetyötämme ohjaaville opettajille saadaksemme heiltä palautetta tuotteesta. Halusimme mahdollisuuden viimeistellä tuotetta palautteen avulla ennen sen lähettämistä työelämäohjaajan arvioitavaksi.

Teimme saamamme palautteen pohjalta joitakin muutoksia, joista suurin osa koski laatukäsikirjan neljänteen lukuun kirjoittamaamme ohjeistusta palvelukuvauksista. Jäsentelimme ohjetta uudelleen ja opettajien ehdotuksesta käytimme Fysioterapianimikkeistö 2007:n nimikkeitä (ks. Holma, Partia, Noronen & Hautamäki 2007, 20–33) ohjeistuksessa. Muokkasimme myös johtamisen prosessien ja laadunhallinnan dokumentaation ohjeistuksia lisäämällä asioita luetteloihin ja selkeyttämällä ohjeita.

Tehtyämme tarpeelliset muutokset varsinaiseen sisältöön yhtenäistimme laatukäsikirjan ulkoasun. Valitsimme luettelointimerkiksi vinoneliön ja neliön, jotka lisäsivät mielestämme tuotteen esteettisyyttä. Varmistimme myös, että aihekokonaisuudet ovat samalla sivulla, mikä lisäsi tuotteen luettavuutta ja esteettisyyttä. Ulkoasun viimeistelyn yhteydessä lisäsimme tuotteeseen myös ylätunnisteen kansilehtä lukuun ottamatta kaikille sivuille ja ohjeistimme ylätunnisteen käytön tuotteen alkusanoissa. Teimme ylätunnisteseen pohjan, johon laatukäsikirjan rungon käyttäjä voi merkitä viimeisimmän päivityksen päivämäärän ja hyväksyjän nimen. Laatukäsikirjan ajantasaisuuden varmistamiseksi dokumentissa tulee näkyä, milloin laatukäsikirjaa on päivitetty ja kuka on hyväksynyt päivityksen (Hellstén & Röberg 2003, 18).

Edellä mainittujen viimeistelyjen jälkeen lähetimme tuotteen sähköisen version tilaajalle ja pyysimme palautetta työelämäohjaajalta sekä muilta yrityksessä työskenteleviltä fysioterapeuteilta. Pyysimme palautetta avoimin kysymyksin, joiden pohjalta arvioimme laatukäsikirjan rungon laatuksien täyttymistä. Pyysimme, että työelämäohjaajan lisäksi vähintään kaksi muuta fysioterapeuttia antaa meille palautetta. Lähetimme tuotteen arvioitavaksi myös kahdelle ulkopuoliselle arvioijalle, joista toinen on terveyskeskuksessa työskentelevä fysioterapeutti, toinen kasvatustieteiden maisteri.

Fysioteekistä saamamme palautteen perusteella tuotteeseen ei ollut tarpeen tehdä muutoksia. Ulkopuolisilta arvioijilta saamamme palautteen perusteella yhtenäistimme tuotteen sanavalintoja ja täsmensimme muutamia epäselviksi jääneitä termejä. Viimeistelyjen jälkeen kopioimme tuotteen tilaajan muistitikulle, johon tallensimme sen MS Word- ja pdf-muotoon.

5 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin seurannassa ja arvioinnissa voi käyttää tukena joitakin seuraavista kysymyksistä: saavutettiinko asetetut tavoitteet, mitkä asiat onnistuivat hyvin ja mitkä huonommin, pitikö aikataulu, oliko dokumentaatio riittävän hyvä, miten tiedottaminen eri sidosryhmille onnistui, täytettiinkö toimeksiantajan vaatimukset ja mikä oli lyhyen ja pitkän aikavälin tulos. (Lööv 2002, 107–108.) Tässä luvussa arvioimme ensin projektityöskentelyämme tehtäväluettelon (liite 1) mukaisesti. Arvioimme myös erikseen projektisuunnitelmamme toteutumista. Sen jälkeen arvioimme tuotetta asettamiemme laatukriteerien ja saamamme palautteen perusteella.

5.1 Projektityöskentelyn arviointi

Projektin aihe oli työelämälähtöinen ja palveli tilaajamme tarpeita. Fysioteekin työntekijät eivät olleet tyytyväisiä olemassa olevaan laatukäsikirjaansa, ja heidän mielestään laatukäsikirja tarvitsi uusimista. Aiheen valinta oli siis perusteltu ja aihe tilaajalle ajankohtainen.

Projekti alkoi aiheeseen tutustumisella. Teimme ensimmäiset päätehtävämme, ideoinnin ja aiheeseen perehtymisen, ilman erillistä aikataulua. Aiheeseen perehtyminen auttoi meitä hahmottamaan tarvittavia resursseja ja tulevan työn laajuutta, mikä puolestaan helpotti projektisuunnitelman laatimista. Ensimmäiset päätehtävät aloitimme joulukuussa 2009 ja päätimme huhtikuussa 2010.

Aiheeseen perehtymisen jälkeen jatkoimme seuraavaan päätehtävään, tuotekehitysprojektin suunnitteluun. Aloitimme suunnitelman kirjoittamisen huhtikuussa 2010, ja suunnitelma oli valmis aikataulun mukaisesti noin kuukautta myöhemmin, toukokuussa 2010. Teimme projektisuunnitelman jäsentämään resursseja ja tarkentamaan projektin toteutusta (ks. Silfverberg 2007, 21). Määrittelimme projektiorganisaation, tavoitteet ja tuloksen. Teimme myös riskianalyysin, kustannusarvion ja aikataulusuunnitelman. (ks. Pelin 2009, 90.) Yksi osa projektisuunnitelmaa oli tehtäväluettelo, jossa määrittelimme projektin osatehtävät ja jonka avulla pystyimme arvioimaan projektityöskentelyä vertaamalla suunnitelmaa todelliseen, toteutuneeseen työskentelyyn.

Projektin alkuvaiheen – aiheen ideoinnin ja aiheeseen perehtymisen – toteuttaminen ilman kirjallisesti suunniteltua aikataulua oli harkittu päätös, joka toi työskentelyymme tietynlaista rentoutta.

Harkitsimme tekevämme projektisuunnitelman jo ennen aiheeseen perehtymistä, mutta päädyimme tähän ratkaisuun siksi, että saisimme riittävästi aikaa vaikean teorian tiedon omaksumiseen. Päätös osoittautui oikeaksi. Olimme yllättyneitä siitä, kuinka paljon valmistavan seminaarityön työstämiseen kului aikaa. Projektisuunnitelman tekeminen taas oli varsin sujuvaa, ja suunnitelma valmistui hyvin nopeassa aikataulussa.

Tuotteen kehittäminen ja valmistus alkoivat kesäkuussa 2010. Ideoimme tuotetta ja tuotteen sisältöä kesäkuun alkupuolella, mutta suunnitelmasta poiketen emme pystyneet jatkamaan kehittelyä kesäkuun lopussa emmekä heinäkuun aikana, koska työskentelimme kesän ajan eri paikkakunnilla. Töiden ja opinnäytetyöprojektin yhteensovittaminen oli aikataulullisesti erittäin vaikeaa, eivätkä henkilökohtaiset resurssit riittäneet itsenäiseen työskentelyyn. Varsinainen tuotteen kehittäminen alkoi vasta elokuun puolivälissä, mikä viivästytti aikatauluamme.

Aluksi laatukäsikirjan rungon luonnos valmistui hyvin nopeaa tahtia, ja tuotteen karkea rakenne oli valmis hyvin lyhyessä ajassa. Tämä johtui suurelta osin siitä, että pystyimme hyödyntämään rakenteen luomisessa aiemmin tekemäämme mallia (liite 2). Tuotteen alalukujen ja varsinaisen ohjeistuksen kirjoittamiseen kului paljon aikaa. Muutimme myös alkuperäisiä päälukuja jonkin verran ohjeistusta kirjoittaessamme. Kaiken kaikkiaan tuotteen valmistus eteni kuitenkin sujuvasti. Tuotteen kehittäminen ja valmistusvaiheessa järjestimme palautekeskusteluita ohjaavien opettajien ja työelämäohjaajan kanssa. Tämä auttoi suuresti projektin toteutusta. Tuote viimeisteltiin joulukuussa 2010.

Työskentelyn haasteena tuotteen kehittämisvaiheessa oli aikataulun rikkonaisuus, sillä olimme molemmat välillä sairauslomalla. Sairastelu viivästytti työskentelyämme yhteensä noin kuukauden verran. Tietoteknisiä ongelmia ilmeni myös jonkin verran. Kadotimme yhden tuotteen alaluvuista tuotteen tallennuksen yhteydessä säännöllisestä varmuuskopioinnista huolimatta.

Projektin viides päätehtävä oli projektin raportointi ja päättäminen. Aloitimme raportoinnin elokuussa 2010 samanaikaisesti tuotteen luonnostelun kanssa. Kirjoitimme projektin loppuraporttia yhtäaikaaisesti tuotteen kehittämisvaiheen kanssa. Tämä oli tietoinen päätös, joka helpotti tuotteen kehittämisvaiheen ratkaisujen perustelua loppuraporttiin. Hyödynsimme raportissa aiemmissä päätehtävissä tekemiämme tuotoksia. Raportin kirjoittamisen haasteena oli tuotekehitysprosessin kirjaaminen selkeästi ja riittävän tarkasti. Haastetta lisäsi tuotteen salaaminen, sillä tuotteen sisältö piti tuoda selkeästi esille toteutuksen kuvauksessa. Tuotekehityksen aikataulun tavoin myös pro-

jektiraportointi viivästy sairastelujen vuoksi. Tavoitteenamme oli päättää projekti lokakuussa 2010, mutta aikataulu viivästy noin kolmella kuukaudella. Raportti valmistui tammikuussa 2011.

Projektiryhmän työskentely oli sujuvaa ja vaivatonta koko projektin ajan. Olimme ottaneet aikataulun haasteet, mahdolliset tietotekniset ongelmat ja sairastelut huomioon jo projektin riskianalyyssissä ja olimme varautuneet muuttamaan aikataulua tarvittaessa. Huomasimme jo projektin alkuvaiheessa, että kirjoitustyyliimme on hyvin samankaltaista. Pystyimme siis työstämään kahta eri osiota työstä samanaikaisesti ja raakaversion jälkeen hioimme tekstit yhdessä yhtenäisiksi, mikä lisäsi työskentelyn tehokkuutta. Myös yhteistyö ohjausryhmän kanssa oli sujuvaa ja saimme tarvittavia ohjausaikoja hyvinkin lyhyellä varoitusaajalla. Lisäksi saamamme ohjaus oli tasokasta ja mielestämme oleellisiin asioihin keskittyntä.

5.2 Tuotteen arviointi

Määritimme tuotteen laatuksiteereiksi asiakaslähtöisyyden, helppokäyttöisyyden ja ajantasaisuuden (tarkemmin luvussa 4). Laatuksiteereille asettamamme laatuvaatimukset on esitetty liitteessä 3. Tuotteen arvio perustuu sekä omaan arvioomme että saatuun palautteeseen. Saimme palautetta tuotteesta tilaajan edustajilta, ohjaavilta opettajilta ja kahdelta ulkopuoliselta arvioijalta. Arvioimme asiakaslähtöisyyttä pääasiassa tilaajan edustajien antaman palautteen avulla. Helppokäyttöisyyttä arvioimme kaikilta arvioijilta kerätyn palautteen perusteella. Ajantasaisuutta arvioimme itse perustaen arvioimme lähdemateriaalin ajantasaisuuteen.

Pyrimme varmistamaan laatuksikirjan rungon laatua käyttämällä rungon kehittämisen lähteinä luotettavina pidettyjä julkaisuja. Käytimme 2000-luvun lähteiden lisäksi vanhempaa, jopa 1980-luvun lähteistöä, kuten Donabedianin klassista prosessimallia (Donabedian 1988), jota on käytetty monien uusien kirjallisuuslähteiden taustatietona. Pyrkimyksemme oli käyttää mahdollisuuksien mukaan vain alkuperäislähteitä, mikä onnistui hyvin.

Tuotteen sisältöön liittyvissä asioissa käytimme lähteenä pääsääntöisesti Fysi-liiton ohjetta laatuksikirjan tekemiseen (Hellstén & Röberg 2003). Ohje on kirjoitettu nimenomaan fysioterapeuttien käyttöön, ja se on valtakunnallisesti yleisesti käytetty, uusin löytämämme ohjeistus aiheesta. Näin olemme varmistaneet, että tuote sisältää tarpeelliset tiedot yrityksen toiminnasta. Tekemämme laatuksikirjan runko on suunnattu fysioterapiapalveluja tarjoavalle yritykselle, mikä lisää käyttämämme lähteen soveltuvuutta. Käytimme myös esimerkiksi ISO 9001:2000 -standardia (Carson

2003), joka on suunnattu terveydenhuoltoalan laatu järjestelmien kehittämiseen, sekä Fysioterapianimikkeistö 2007:ää (ks. Holma ym. 2007).

Teimme työelämäohjaajan kanssa tiivistä yhteistyötä työstäessämme tuotetta. Pyysimme häneltä palautetta tuotteesta idea-, luonnos- ja kehittämissä vaiheissa varmistaaksemme tuotteen soveltuvuutta yritykselle. Työelämäohjaajalla on vuosien työkokemus fysioterapeuttina, ja hän on myös käynyt laatuaiheisia lisäkoulutuksia työnsä ohella. Lisäksi hän on tehnyt yrityksen edellisen laatu-käsikirjan, joten hän kykeni antamaan rakentavaa palautetta tuotteestamme. Saimme myös ohjaajilta opettajilta palautetta laatu-käsikirjan rungon rakenteesta ja sisällöstä.

Saimme työelämäohjaajalta palautetta tuotekehityksen eri vaiheissa. Tuotteen kehittämissä vaiheissa hän antoi positiivista palautetta tuotteen rakenteesta ja yleisestä hierarkiasta. Saimme häneltä myös hyviä ehdotuksia tuotteen alalukujen kehittämiseen. Saamamme palautteen perusteella pystyimme jatkamaan tuotekehitystä tietäen, että tuotteeseen tehdyt ratkaisut olivat tilaajan toiveiden mukaisia.

Toimitimme viimeistellyn tuotteen arvioitavaksi tilaajalle. Tällöin pyysimme palautetta tuotteesta työelämäohjaajan lisäksi ainakin kahdelta muulta työntekijältä. Pyysimme palautetta avoimin kysymyksin tuotteen asiasisällöstä, helppokäyttöisyydestä ja ulkoasun selkeydestä. Saimme palautetta työelämäohjaajalta ja yhdeltä Fysioteekissa työskentelevältä fysioterapeutilta. Palautteen mukaan laatu-käsikirjan rungossa oli kaikki tarpeelliset asiat ja se oli käyttökelpoinen. Laatu-käsikirjan runko vaikutti heidän mielestään helppokäyttöiseltä ja sen mukaan oli selkeää edetä. Tuotteessa oli heidän mielestään sopiva määrä ohjeistusta, ja ohjeet ovat johdonmukaiset. Tuotteen ulkoasu oli selkeä fontin ja tekstin muotoilujen suhteen. Palautteessaan työelämäohjaaja totesi, että tuotteen käytettävyyden lopullisen, käyttökokemuksiin perustuvan arvion voi tehdä vasta tuotteen käyttöönoton jälkeen tammikuussa 2011.

Ohjaavat opettajat antoivat meille palautetta tuotteen kehittämissä ja viimeistelyvaiheissa. Lisäksi pyysimme palautetta tuotteesta kahdelta ulkopuoliselta arvioijalta, joista toinen on terveyskeskuksessa työskentelevä fysioterapeutti, toinen kasvatustieteiden maisteri. Pyysimme ulkopuolisia arvioijia arvioimaan pääasiassa tuotteen johdonmukaisuutta, kirjoitettujen ohjeiden selkeyttä ja visuaalista ulkoasua.

Ulkopuolisen fysioterapeutin arvion mukaan tuote on ymmärrettävä ja käyttökelpoinen. Hänen mukaansa tuotetta voi käyttää sellaisenaan ilman erillistä käyttökoulutusta. Toinen ulkopuolinen arvioija totesi palautteessaan, että tuotteen fysioterapiaa ja terveydenhuoltoa koskeva sanasto jäi hänelle osin epäselväksi, koska hän ei työskentele sosiaali- ja terveysalalla. Hän keskittyi palautteessaan tuotteen kielelliseen ilmaisuun ja rakenteen johdonmukaisuuteen. Hän esitti muutamia täsmennys- ja yhtenäistämisehdotuksia käyttämiimme ilmaisuihin.

Mielestämme mallimme (liite 2) toimii laatukäsikirjan rungon pohjana hyvin, sillä mallin rakenne on yksinkertainen ja looginen ja se toi tuotteelle selkeän, yhtenäisen linjan. Laatukäsikirjan rungon sisällysluetteloa katsomalla saa selkeän kuvan siitä, mitä se sisältää ja miten eri osa-alueet on jaoteltu. Luvut seuraavat johdonmukaisesti toisiaan, ja tuotteemme avulla tehdyssä, valmiissa laatukäsikirjassa edellinen luku antaa tarvittavaa tietoa seuraavassa luvussa esitettyjen asioiden jäsentämiseen.

Tuotteen käytön ongelmana voi olla se, että olemme tehneet laatukäsikirjan rungon olettaen sen käyttäjällä olevan vähintään perustietämyksen laadunhallinnasta ja laatukäsikirjaan liittyvistä asioista. Työelämäohjaajamme vastaa Fysioiteekin laatuasioista, ja hänellä on tuotteen käyttöön riittävä asiantuntijuus. Mikäli yrityksen laatuvaastaava vaihtuu, saattaa laatukäsikirjan rungon käyttö vaikeutua. Tuotteen käyttöön vaadittava osaaminen saattaa myös rajoittaa mahdollisuuksia markkinoida tuotetta myöhemmin eteenpäin. Päätöksemme laatukäsikirjan rungon sisällöstä ja rakenteesta oli kuitenkin tietoinen ratkaisu, jolla tuote on kohdennettu nimenomaan tilaajan tarpeiden mukaiseksi.

Suunnittelimme tuotteen käytön siten, että tuotteen käyttövaiheessa MS Word -tiedostosta otetaan kopioita ja yhteen kopioista aletaan tehdä lopullista laatukäsikirjaa. Tämä menetelmä on yksinkertainen, ja sen riskit ovat vähäisiä. Mahdollisena riskinä on, että käyttäjä poistaa vahingossa rungon muokausvaiheessa tiedoston sisältöä ja näin käytössä olevan tuotteen sisältö muuttuisi. Tuotteesta otettavat kopiot ja pdf-muotoinen varmuuskopio kuitenkin turvaavat tuotteen alkuperäisen muodon säilymisen.

6 POHDINTA

Laatuun ja yritysten laadun kehittämiseen tullaan kiinnittämään jatkossa yhä enemmän huomiota. Terveystieteiden ja terveydenhuollon on jatkuvan muutoksen kohteena. Kustannustehokkuus ja näyttöön perustuva hoito tai kuntoutus ovat ajankohtaisia puheenaiheita niin Suomessa kuin muuallakin. Fysioterapianimikkeistön ja ICF-luokituksen hyödyntäminen fysioterapian kirjaamisessa on kiinnostuksen kohteena, ja rakenteisen kirjaamisen koulutuksia järjestetään eri puolilla Suomea. Yhtenäiset kirjaamiskäytännöt helpottavat fysioterapian laadun arviointia, ja ne yhtenäistävät osaltaan fysioterapiakäytäntöjä. Laadunhallinnan ohjeistuksen ajantasaistamiselle on selkeää tarvetta, ja esimerkiksi Suomen Fysioterapeutit on päivittämässä omaa laatuaineistoaan nykykäsitystä vastaavaksi.

Saimme noin vuosi sitten ehdotuksen tehdä tuotekehitysprojektissa laatukäsikirjan tai sen osan yksityiselle fysioterapiapalveluja tuottavalle yritykselle Fysioteekille. Alusta alkaen oli selvää, ettemme kykene rajallisten resurssiemme ja tilaajan liikesalaisuuksien vuoksi tekemään kokonaista laatukäsikirjaa. Mietimme yhdessä työelämäohjaajan kanssa järkevää rajausta tuotteelle ja päädyimme siihen, että tekisimme Fysioteekille laatukäsikirjan rungon, johon yrityksen henkilöstö voi itse täyttää yrityksensä tiedot. Työelämäohjaaja toivoi tuotteelta erityisesti helppokäyttöisyyttä ja selkeyttä, ettei rungon käyttö veisi liikaa aikaa.

Käytimme laatukäsikirjan rungon suunnitteluun ja kehittelyyn pääosin 2000-luvulla julkaistuja lähteitä. Hyödynsimme opinnäytetyömme tekemiseen kansallista ja kansainvälistä kirjallisuutta, artikkeleita, luotettavia Internet-lähteitä sekä henkilökohtaisia tiedonantoja. Lisäksi kysyimme Suomen Fysioterapeuteilta ja Fysi-liitolta ajantasaista materiaalia laadusta ja laatukäsikirjan tekemisestä varmistaaksemme, että käyttämämme aineisto on uusinta mahdollista. Valitsimme lähteistöömme myös joitakin ennen 2000-lukua julkaistuja lähteitä, mutta olimme hyvin kriittisiä valinnoissamme. Esimerkiksi artikkeli Donabedianin luomasta klassisesta prosessimallista (1988) oli yksi keskeisimpiä lähteitämme hahmotellessamme loppuraportin viitekehystä ja omaa malliamme laadun osa-alueista (liite 2). Lisäksi monet uudemmat teokset aiheesta pohjaavat osin Donabedianin prosessimalliin, joten halusimme käyttää alkuperäislähdettä.

Projektiluonteisen opinnäytetyön tekeminen oli kiinnostavaa ja motivoivaa. Ohjausryhmän nopea palaute lisäsi innostusta ja mielekkyyttä työskentelyyn. Etenkin työelämäohjaajalta saadut nopeat

palautteet sekä positiivinen ja kannustava asenne olivat iso motivaatiolähde. Tuotteen kehittäminen oli mielekästä, koska tiesimme sen olevan tarpeellinen yhteistyökumppanillemme. Yhteistyö työelämäohjaajan kanssa oli välitöntä, ja keskinäinen viestintä sujui ongelmitta. Opinnäytetyötämme ohjaavat opettajat järjestivät meille ohjauksaikoja usein yllättävänkin ripeästi. Ohjausryhmän kokoonpanon muutokset projektin aikana eivät hankaloittaneet projektin etenemistä. Opettajilta saamamme ohjaus keskittyi onnistuneesti juuri niihin asioihin, jotka olivat aiheuttaneet meille päänvaivaa.

Yksi oppimistavoittemme oli projektityöskentelytaitojen kehittäminen. Mielestämme tämä tavoite on täytynyt, sillä koemme saaneemme paljon uusia taitoja projektin hallinnasta. Myös projektiin liittyvät yhteistyökuviot ovat tulleet tutuiksi. Oppi ei ole tullut ainoastaan onnistumisten, vaan erityisesti projektin aikana koettujen haasteiden ja ongelmien kautta. Oli antoisaa tehdä opinnäytetyötä parityöskentelynä, sillä saimme toisiltamme välitöntä palautetta ja pystyimme pohtimaan asioita usealta eri näkökannalta. Pystyimme jakamaan tehtäviä ja tuomaan tuotteeseen ja loppuraporttiin molempien persoonallista näkemystä. Opimme myös paljon työnteon jaksottamisesta. Pakolliset tauot työnteossa opettivat meille projektisuunnitelman aikataulutuksen haavoittuvuudesta. Näin pienessä projektiryhmässä esimerkiksi ryhmän toisen jäsenen sairastuminen vaikutti työskentelyyn välittömästi.

Oppimistavoitteenamme oli myös oppia tekemään tuote. Määrittelimme tuotteen laatuksikriteereiksi asiakaslähtöisyyden, helppokäyttöisyyden ja ajantasaisuuden. Pyrimme saavuttamaan laatuksikriteerit toimimalla tiiviissä yhteistyössä tilaajan kanssa, tekemällä tuotteesta mahdollisimman selkeän ja sen rakenteesta yksinkertaisen sekä valitsemalla tuoreita, asianmukaisia lähteitä. Käytimme tuotteen sisällön lähteenä fysioterapia-alalle suunnattua materiaalia, mikä mielestämme lisäsi tuotteen asiakaslähtöisyyttä. Saavutimme mielestämme oppimistavoittemme sekä tuotteelle asettamamme laatuksikriteerit.

Koska saavutimme tuotteellemme asetetut laatuksikriteerit, myös kolmas oppimistavoittemme täyttyi. Halusimme oppia lisää laadunhallinnasta ja käytännön laatutyön merkityksestä yksityisessä yrityksessä. Laadukasta tuotetta työstäessämme pyrimme ottamaan huomioon kaikki yrityksen oleelliset toiminnot sekä tutustuimme terveydenhuoltoalan ja yritystoiminnan lakeihin.

Opinnäytetyöprojekti antoi meille lisää valmiuksia toimia yksityisenä fysioterapiayrittäjänä tai työntekijänä yrityksessä. Projektitaitojen hallinta tuo mahdollisuuksia toimia muissa projektituotois-

sa tehtävissä esimerkiksi fysioterapian asiantuntijana. Tuotteen kehittelystä saamamme kokemus lisäsi valmiuksiamme toimia nykypäivän terveydenhuollossa, jossa erilaisten palvelujen tuotteistaminen on arkipäivää.

Laatuajattelumme kehittyminen projektin aikana auttaa meitä hahmottamaan fysioterapeutin työtä osana terveydenhuollon ja yritysmaailman laajempaa kokonaisuutta. Laatutyön tärkeys fysioterapeutin arjessa on selkeytynyt, kun olemme tutustuneet laatua ja laadunhallintaa käsitteleviin lähteisiin. Laatu koostuu monista pienistä osista, joilla kaikilla on oma merkityksensä kokonaisuudessa. Osaamme tämän projektin jälkeen arvioida aiempaa yksityiskohtaisemmin erilaisten fysioterapiayksikön ylläpitämiseksi tarvittavien prosessien laatua, ja siksi meillä on osaamista tarvittaessa myös kehittää kyseisiä prosesseja tulevilla työpaikoillamme.

Tuotteemme pohjalta tehtävä laatukäsikirja on Fysiooteekin työntekijöille hyvä väline yrityksen laadunhallintaan. Luonteva jatko tälle laatukäsikirjan rungon valmistamiselle ja sitä seuraavalle laatukäsikirjan valmistamiselle olisi laatukäsikirjasta tehtävä asiakaskansio. Asiakaskansio voisi sisältää osioita tuotteemme avulla tehdystä laatukäsikirjasta, muotoiltuna henkilöasiakkaille soveltuvaan, markkinoivaan muotoon.

Asiakaskansion yhteydessä tai rinnakkaisessa projektissa voisi tehdä asiakaskyselyn tai vastaavasti luoda rungon asiakaskyselylomakkeelle, jolla yritys voisi itse tehdä jatkuvaa asiakaskyselyä ja sen tulosten avulla kehittää omaa toimintaansa. Asiakaskyselyn voisi toteuttaa myös laadullisessa tutkimuksessa, jossa tutkittaisiin Fysiooteekin asiakkaiden kokemuksia heidän saamastaan terapiasta. Asiakaskyselystä voisi myös tehdä määrällisen tutkimuksen, jossa tutkittaisiin asiakas-tyytyväisyyttä. Asiakaskyselyn voisi toteuttaa kirjallisesti joko paperiversiona tai sähköisesti.

LÄHTEET

Carson, B. 2003. ISO 9001: 2000: a new paradigm for health care. Milwaukee: ASQ Quality Press.

Donabedian, A. 1988. The Quality Of Care. How Can It Be Assessed? Journal of American Medical Association. 260 (12), 1743–1748.

Hautamäki, L. 2007. Fysioterapia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa Fysioterapianimikkeistö 2007. Opas sisältöön ja käyttöön. T. Holma (toim.) Helsinki: Suomen kuntaliitto, 10–15.

Hellstén, K. & Röberg, M. 2003. Kirjaa ja kehitä. Opas laadun kehittämiseen fysioterapia-alalle. Turku: Kvaliteekki.

Hendriks, H.J.M.; Bekkering, G.E.; van Ettehoven, H.; Brandsma, J.W.; van der Wees, P.J. & de Bie, R.A. 2000. Development and Implementation of National Practice Guidelines: A Prospect for Continuous Quality Improvement in Physiotherapy: Introduction to the method of guideline development. Physiotherapy 86 (10), 535-547.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kehitä. Hämeenlinna: Tammi.

Holma, T. & Merikallio, J. Lukijalle. Teoksessa T. Holma (toim.) 2007. Fysioterapianimikkeistö 2007. Opas sisältöön ja käyttöön. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 3.

Holma, T., Partia, R., Noronen, L. & Hautamäki, L. Fysioterapianimikkeistö 2007. Teoksessa T. Holma (toim.) 2007. Fysioterapianimikkeistö 2007. Opas sisältöön ja käyttöön. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 20–33.

Holma, T., Outinen, M., Idänpää-Heikkilä, U. & Sainio, S. 2001. Kirkasta ja uudista laadunhallintaa. Kehitä laatutalo. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille. Helsinki: Suomen kuntaliitto: Stakes.

Härkäpää, K. 2001. Psykososiaaliset tekijät työssä selviytymisen ja työkyvyn kannalta. Teoksessa Työfysioterapia: yhteistyötä työ- ja toimintakyvyn hyväksi. R. Kukkonen, H. Hanhinen, R. Keto-

la, T. Luopajarvi, L. Noronen & P. Helminen (toim.) 2. uudistettu painos. Helsinki: Työterveyslaitos, 212–218.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi

Kukka, A. Kehittämisasiantuntija, Suomen Fysioterapeutit. VS: Laatukäsikirja-asiaa. Sähköpostiviesti xxxx.xxxxxxxx@xxxxx.com 23.11.2010.

Laaksonen, H., Niskanen, J., Ollila, S. & Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laine, J. 2005. Laatu ja tuotannollista tehokkuutta? Taloustieteellinen tutkimus vanhusten laitoshoidosta. Helsinki: Stakes.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152.

Lecklin, O. 2002. Laatu yrityksen menestystekijänä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Kauppakaari.

Lillrank, P. 1998. Laatuajattelu: laadun filosofia, tekniikka ja johtaminen tietoyhteiskunnassa. Helsinki: Otava.

Lööv, M. 2002. Onnistunut projekti. Projektijohtamisen ja -suunnittelun käsikirja. Suomennos: Tillman, M. Helsinki: WS Bookwell Oy.

Oulun seudun ammattikorkeakoulu. 2010. Fysioterapian koulutusohjelma. Hakupäivä 22.3.2010. http://www.oamk.fi/hakijalle/opas/koulutusohjelmat_fi/sote/index.php?sivu=fysioterapia

Oulun seudun ammattikorkeakoulu. 2009. Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön ohje. Hakupäivä 19.8.2010. <http://www.oamk.fi/opiskelijalle/opinnaytetyo/>

Outinen, M., Lempinen, K., Holma, T. & Haverinen, R. 1999. Seitsemän laatupolkua. Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Outinen, M. & Lindqvist, T., 1999. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle. Valtakunnallinen suositus. Jyväskylä: Gummerus.

Pelin, R. 2009. Projektihallinnan käsikirja. 6. uudistettu painos. Jyväskylä: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.

Pesonen, H. 2007. Laatu! Asiantuntijaorganisaation laatuopas. Juva: Infor Oy.

Pesonen, S. & Tarvainen, J. 2003. Julkaisun tekeminen. Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Parkkunen, T., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.

Raatikainen, L. 2008. Asiakas, tuote ja markkinat. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen – projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.

Rosenfeld, R.M. & Shiffman, R.N. 2006. Clinical Practice Guidelines: A Manual for Developing Evidence-Based Guidelines to Facilitate Performance Measurement and Quality Improvement. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery* 135 (4), Liite 1, 1–28

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa: suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 6. tarkistettu painos. Helsinki: Talentum.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektityön käsikirja. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Suomen Fysioterapeutit. 2010. Fysioterapia ammattina. Hakupäivä 11.2.2010,
http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=64&Itemid=55

Suomen Fysioterapeutit. 2010. Fysioterapiasuositukset. Hakupäivä 17.11.2010, http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=139&Itemid=100

Valvira. 2010. Ohjaus ja valvonta. Hakupäivä 27.1.2010, http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta

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

World Confederation for Physical Therapy. 2007. Declaration of Principle. Ethical Principles. Hakupäivä 19.3.2010, http://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/WCPT-DoP-Ethical_Principles-Aug07.pdf

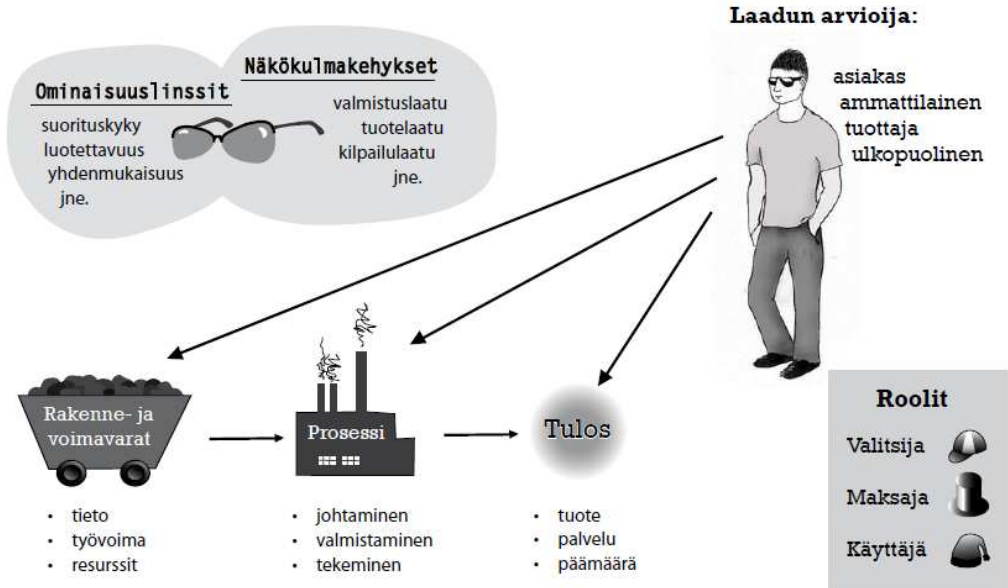
LIITTEET

TEHTÄVÄLUETTELO

LIITE 1

Nro	Tehtävä	Alku	Loppu	Suunn tunnit	Tot. tunnit	Suorittaja/ vastuu
1	Opinnäytetyön aiheen ideointi	11/2009	1/2010	10	12	Ahonen & Sundqvist
1.1	Omaa ideointia	11/2009	1/2010	4	4	Ahonen & Sundqvist
1.2	Keskustelu ohjaavan opettajan kanssa	12/2009	1/2010	2	4	Ahonen & Sundqvist, ohjaavat opettajat
1.3	Keskustelu tilaajan edustajan kanssa	12/2009	12/2009	2	2	Ahonen & Sundqvist, tilaajan edustaja
1.4	Alustavan yhteistyösopimuksen laatiminen	12/2009	12/2009	2	2	Ahonen & Sundqvist, tilaajan edustaja
2	Valittuun aiheeseen tutustuminen	1/2010	4/2010	190	144	Ahonen & Sundqvist
2.1	Materiaalin hankkiminen ja siihen tutustuminen	1/2010	3/2010	60	40	Ahonen & Sundqvist
2.2	Valmistavan seminaarityön kirjoittaminen	1/2010	3/2010	106	90	Ahonen & Sundqvist
2.3	Valmistavan seminaarityön esittäminen	15.4.10	15.4.10	4	4	Ahonen & Sundqvist, ohjaavat opettajat, vertaisarvioijat
2.4	Valmistavan seminaarin viimeistely	4/2010	4/2010	20	10	Ahonen & Sundqvist
3	Tuotekehitysprojektin suunnittelu	4/2010	8/2010	140	124	Ahonen & Sundqvist
3.1	Materiaalin hankkiminen ja siihen tutustuminen	4/2010	5/2010	20	20	Ahonen & Sundqvist
3.2	Tuotekehitysprojektin suunnitelman kirjoittaminen	4/2010	5/2010	106	84	Ahonen & Sundqvist
3.3	Tuotekehitysprojektin suunnitelman esittäminen	26.5.10	26.5.10	4	4	Ahonen & Sundqvist, ohjaavat opettajat, vertaisarvioijat
3.4	Tuotekehitysprojektin suunnitelman viimeistely	5/2010	8/2010	10	16	Ahonen & Sundqvist
4	Tuotteen kehittäminen ja valmistaminen	6/2010	12/2010	220	156	Ahonen & Sundqvist
4.1	Tuotteen ideointi ja sisällön suunnittelu	6/2010	9/2010	85	50	Ahonen & Sundqvist
4.2	Tuotteen tekeminen	8/2010	12/2010	85	60	Ahonen & Sundqvist
4.3	Tuotteen arviointi ja palaute	10/2010	12/2010	20	26	Ahonen & Sundqvist, ohjaavat opettajat, tilaajan edustaja
4.4	Tuotteen viimeistely	11/2010	1/2011	30	20	Ahonen & Sundqvist
5	Tuotekehitysprojektin raportointi ja päättäminen	8/2010	1/2011	160	130	Ahonen & Sundqvist
5.1	Loppuraportin kirjoittaminen	8/2010	12/2010	110	100	Ahonen & Sundqvist
5.2	Loppuraportin esittäminen	17.12.2010	17.12.2010	4	4	Ahonen & Sundqvist, ohjaavat opettajat, vertaisarvioijat
5.3	Loppuraportin viimeistely	12/2010	1/2011	40	20	Ahonen & Sundqvist
5.4	Opinnäytetyön sidonta	1/2011	1/2011	2	2	Ahonen & Sundqvist
5.5	Projektin päättäminen	1/2011	1/2011	4	4	Ahonen & Sundqvist
	TUNNIT YHTEENSÄ			720	566	Ahonen & Sundqvist

Laadun osa-alueet



© Ulla Ahonen, Thor Sundqvist

Laatukriteeri	Rakennetekijä	Prosessitekijä	Tulostekijä
Asiakaslähtöisyys	<p>Tilaaajan edustajalla on riittävän tarkka käsitys omista tarpeistaan ja odotuksistaan</p> <p>Tekijöillä ja tilaaajan edustajalla on riittävät yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot</p> <p>Tilaaajan edustaja ja tekijät huolehtivat vastuullisesti tehtävistään</p> <p>Hyvä tiedottaminen tilaaajan edustajan ja tekijöiden välillä, useita eri tiedotuskanavia käytettävissä</p>	<p>Tilaaajan edustaja ilmaisee selkeästi omat tarpeensa ja odotuksensa tuotteesta</p> <p>Tekijät ja tilaaajan edustaja rajaavat tuotteen yhdessä</p> <p>Tilaaajan edustaja on mukana tuotekehityksen eri vaiheissa ja tuotetta kehitetään tilaaajan palautetta hyödyntäen</p>	<p>Tuote vastaa tilaaajan tarpeita, ja tilaaja kokee hyötyvänsä tuotteesta</p> <p>Tilaaaja käyttää tuotetta päivittääkseen laatukäsikirjaansa</p>
Helppokäyttöisyys	<p>Tilaaajan työntekijöillä on riittävä perustietämys laatukäsikirjan rungon hyödyntämiseen</p> <p>Tekijöillä on käsitys tilaaajan työntekijöiden perustietämyksen tasosta</p> <p>Tuotteen tekemiseen käytettävä ohjelmisto on yhteensopiva tilaaajan käyttämän ohjelmiston kanssa</p>	<p>Tilaaajan edustaja antaa palautetta laatukäsikirjan rungon rakenteen ja sisällön ymmärrettävyydestä tuotekehitysprosessin eri vaiheissa</p> <p>Tuotteen sisällön kirjoittamisessa käytetään luettelointia ja taulukoita</p>	<p>Tuotteen rakenne on johdonmukainen ja selkeä</p> <p>Tuotteessa olevat ohjeistukset ovat ytimekkäitä ja ymmärrettäviä</p> <p>Tuotteen visuaaliset muotoilut ovat yhdenmukaisia ja selkeitä</p> <p>Tuotteen käyttäminen ei edellytä perehdytyskoulutusta</p>
Ajantasaisuus	<p>Käytettävät sähköiset ja painetut lähteet ovat luotettavia ja sisältävät viimeisintä tietoa aiheesta</p> <p>Ohjausryhmällä on asiantuntemusta</p> <p>Tekijöillä on riittävät pohjatiedot ja tiedonhakutaidot</p> <p>Tilaaajalla on oikeus muokata tuotetta</p>	<p>Tuotetta tehtäessä hyödynnetään kansallista ja kansainvälistä lähdemateriaalia sekä aiheesta tehtyjä tutkimuksia</p> <p>Lähdemateriaalin käyttö on kriittistä</p> <p>Tekijät hyödyntävät ohjausryhmän asiantuntemusta</p>	<p>Laatukäsikirjan rungon avulla tehty laatukäsikirja sisältää tarpeelliset tiedot yrityksen toiminnasta tai viittaukset niihin</p> <p>Tuote ohjaa tilaajaa päivittämään laatukäsikirjaansa</p>