



**LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU**  
*Lahti University of Applied Sciences*

# BUEN FEELING –MATKOJEN FYSIOTERAPIAN ARVIOINTI JA INNOVOINTI

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Fysioterapian koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Kevät 2013  
Helena Tiainen

Lahden ammattikorkeakoulu  
Fysioterapian koulutusohjelma

TIAINEN, HELENA:

Buen Feeling –matkojen fysioterapian  
arviointi ja innovointi

Fysioterapian opinnäytetyö

42 sivua, 1 liitesivu

Kevät 2013

TIIVISTELMÄ

---

Buen Feeling –matkat ovat Hyvän Olon –matkoja Fuengirolaan Espanjaan erityisryhmille, liikuntarajoitteisille ja ikääntyneille. Suomalainen fysioterapeutti kulkee matkaryhmän mukana Suomesta Espanjaan antaen matkalaisille tukea, turvaa ja tarvittaessa apua. Matkaan kuuluu hoitopaketti, joka sisältää suomalaisten fysioterapeuttien antamia fysioterapiahoidoja ja fysioterapeuttista neuvontaa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa ja arvioida Buen Feeling –matkojen fysioterapian sisältö ja kehittämistarpeet. Opinnäytteen tarkoitus oli kehittää Buen Feeling –matkasta monipuolisempi tuote niin matkan fysioterapian kuin asiakasryhmienkin osalta.

Opinnäytetyö toteutettiin innovaatiotoiminnalla. Buen Feeling –matkojen innovointi tapahtui kahdessa eri osassa. Ensin tuote arvioitiin ja tämän jälkeen luotiin kehittämissuhteita niin matkan fysioterapian sisältöön kuin asiakasryhmiinkin.

Buen Feeling –matkojen fysioterapiahoidot arvioitiin syksyn 2012 aikana teemahaastattelemalla sekä Buen Feeling -matkalaisia että matkojen toteutukseen osallistuneita fysioterapeutteja. Teemahaastattelujen lisäksi arviointia tehtiin havainnoinnin ja tilastoinnin avulla.

Kehitysehdotukset luotiin arvioinnin tulosten perusteella. Ehdotuksiin otettiin vahvasti huomioon nykyisten asiakasryhmien toiveet ja tarpeet hoitopakettien suhteen. Arvioinnin tulokset ja kehitysehdotukset ovat opinnäytetyön tilaajan käytössä ja tilaajan pyynnöstä salaisia.

Buen Feeling –matkat luovat Fysio-Eskolalle kilpailukykyä, jota tulevaisuus vaatii. Matkojen esteettömyys ja fysioterapia tuovat tuotteelle lisäarvoa. Matkojen kokonaisvaltainen palveluprosessi tuo etuja, joita kannattaa hyödyntää myös jatkossa.

Asiasanat: esteetön matkustaminen, kuntoutusmatka, hyvinvointimatka, fysioterapiahoitopaketti

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in Physiotherapy

TIAINEN, HELENA:

Evaluation and innovation of  
physiotherapy in Buen Feeling holidays

Bachelor's Thesis in Physiotherapy

42 pages, 1 page of appendices

Spring 2013

ABSTRACT

---

Buen Feeling - holidays are well-being holidays to Fuengirola, Spain for special groups, disabled people and the elderly. Finnish physiotherapist travels with a group from Finland to Spain, giving travelers support, protection and assistance if required. The holiday package includes physiotherapy treatments.

Aim of this thesis was to identify and evaluate the Buen Feeling – holidays' physiotherapy existing content and development needs. Purpose of the thesis was to develop Buen Feeling - holidays more versatile product.

The thesis was carried out by innovation. Buen Feeling - holidays innovation took place in two different parts. First, the product was evaluated and then created suggestions for development of physiotherapy and customers.

Buen Feeling - holidays create for Fysio-Eskola competitiveness, which requires in the future. Accessibility and physiotherapy bring value to the product. Comprehensive process of Buen Feeling - holidays brings benefits that should be utilized also in the future.

Key words: accessible travelling, rehabilitation travelling, wellness travelling, physiotherapy

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖPROSESSI	3
2.1	Aiheen valinta	3
2.2	Tavoite ja tarkoitus	3
2.3	Aikataulu	3
2.4	Resurssit	4
3	YHTEISTYÖTAHOT JA BUEN FEELING -MATKAT	6
3.1	Fysio-Eskola ky ja MediVITAL Clinic S.L	6
3.2	Buen Feeling -matka	6
4	ESTEETÖN MATKUSTAMINEN	8
4.1	Esteettömien matkailupalveluiden käyttäjät	8
4.2	Esteetön lentäminen	9
4.3	Esteetön hotelli	11
4.4	Esteetön ranta	12
5	TERVEYSMATKAILU JA MATKAILUN VAIKUTUS	13
5.1	Terveysmatkailu	13
5.2	Matkailun motivaatiotekijät	14
5.3	Matkailun vaikutus	15
6	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT JA AINEISTOT	17
6.1	Aineiston keräämismenetelmät	17
6.2	Teemahaastattelut	17
6.3	Havainnointi	20
6.4	Tilastointi	21
7	BUEN FEELING – MATKOJEN FYSIOTERAPIAN ARVIOINTI JA INNOVOINTI	22
7.1	Arviointi	22
7.2	Innovointi	23
8	POHDINTA	28
8.1	Opinnäytetyön toteutus	29
8.2	Lähdevalintojen arviointi	31
8.3	Luotettavuus ja eettisyys	32
8.4	Opinnäytetyön ajankohtaisuus, hyödyllisyys ja käytettävyys	33

8.5	Oma oppiminen ja kehittyminen prosessin aikana	34
8.6	Jatkokehitysideat	35
	LÄHTEET	37
	LIITTEET	43

# 1 JOHDANTO

Suomalaiset tekivät syys-joulukuussa 2012 2,5 miljoonaa ulkomaille suuntautuvaa lomamatkaa. Kasvua ulkomaan matkoihin kertyi peräti 17 % edellisestä vuodesta. 3,8 % (97 000) matkoista suuntautui Espanjan mantereelle. (Tilastokeskus 2012, 1 - 2.)

Toimintakyky on edellytys sille, että ihminen kykenee selviytymään ja toimimaan elämäntilanteissa haluamallaan tavalla. Kun toimintakyky heikkenee, joutuu ihminen määrittelemään oman elämänlaatunsa uudella tavalla. Elämänlaatu koetaan yksilöllisesti. Kaikki elämän ulottuvuudet vaikuttavat siihen. Yleinen tyytyväisyys elämään, mielihyvän ja onnellisuuden tunteminen sekä tarpeiden tyydyttäminen muodostavat yksilöllisen elämänlaadun. (Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 39.) Toimintarajoitteisilla henkilöillä on samanlaisia tarpeita kuin muillakin ihmisillä. Heillä on oikeus samanlaisiin palveluihin, myös matkustaessa. (Müller 2010 - 2012.)

1990-luvun puolivälissä määriteltiin kuntoutuksen tavoitteeksi auttaa kuntoutujaa elämänprojektien toteuttamisessa ja elämänhallinnan ylläpitämisessä. Kuntoutuksen sisältö määriteltiin sisältämään toimenpiteitä, jotka lisäävät yksilön voimavaroja, toimintakykyä ja hallinnan tunnetta. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 57.) Kuntoutuksessa asiakas otetaan huomioon laaja-alaisesti niin fyysisen, psyykkisen kuin sosiaalisenkin näkökulman kautta. Kuntoutus on eri asiantuntijoiden yhteistä toimintaa. Fysioterapeutti on yksi kuntoutukseen osallistuva asiantuntija. Sekä toimintakyvyssä että kuntoutuksessa tarkastellaan ihmisen toimintaa kokonaisvaltaisesti. Ihmisen toimintakyvyssä ilmeneviä puutteita pyritään korjaamaan kuntoutuksen avulla. (Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 45 - 49.)

Väestö on aiempaa terveempää ja elinajanodote on korkeampi, joten ikääntyneiden, 65-vuotiaiden ja sitä vanhempien määrä kasvaa. Tällä sukupolvella on suurempi kulutusvoima kuin aikaisemmilla, joten on odotettavissa, että yli 50-vuotiaiden matkailijoiden määrä kasvaa. (Euroopan yhteisöjen komissio 2006, 3.) Vaikka ikääntyvä henkilö olisi matkustanut koko elämänsä, tulee iänmyötä vääjämättä tilanteita, jolloin mietityttää oman toimintakyvyn riittävyys

matkustamiseen. Myös liikuntarajoitteiset, muistiongelmaiset tai muuten toimintakyvyn rajoitteista kärsivät haluavat lomailla ja matkustella. Tarve matkoille, joissa erityistarpeet on huomioitu, on ilmeinen. Euroopan yhteisöjen komission tiedonannon (KOM(2006)134, 3) mukaan terveysturmatkailun ja kulttuuri- ja luonnonperintöön liittyvän matkailun odotetaan kasvavan eniten.

Buen Feeling –matkat ovat Hyvän Olon –matkoja Fuengirolaan Espanjaan erityisryhmille, liikuntarajoitteisille ja ikääntyneille. Matkalaisten matkanjohtajana toimii suomalainen fysioterapeutti. Fysioterapeutti kulkee matkaryhmän mukana Suomesta Espanjaan antaen matkalaisille tukea, turvaa ja tarvittaessa apua. Matkaan kuuluu hoitopaketti, joka sisältää suomalaisten fysioterapeuttien antamia fysioterapiahoitoja ja fysioterapeuttista neuvontaa. (Eskola-Heikkinen 2012.)

Tämän opinnäytetyön kohteena on Buen Feeling –matkoihin sisältyvä fysioterapia. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Fysio-Eskola Ky:n toimitusjohtaja Maarit Eskola-Heikkinen, joka toimii matkojen järjestäjänä. Opinnäytetyön tekijää kiinnostaa kokonaisvaltainen kuntoutus ja erityisryhmien mahdollisuudet matkustamiseen (esteetön matkailu) sekä lomailun vaikutus kuntoutumiseen.

## 2 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

### 2.1 Aiheen valinta

Opinnäytetyö oli lähtökohdaltaan työelämälähtöinen. Opinnäytetyön aihe, Buen Feeling –matkojen fysioterapian arviointi ja innovointi sai alkunsa keskustelusta toimitusjohtaja Maarit Eskola-Heikkisen kanssa. Hän ehdotti opinnäytetyön tekemistä Buen Feeling –matkoista työharjoittelun ohessa. Arviointiin ja innovointiin päädyttiin, koska tilaaja halusi matkojen fysioterapiasta ja asiakasryhmistä sekä analyysin että uusia ideoita. Myös opinnäytetyöntekijän oma kiinnostus kokonaisvaltaiseen kuntoutukseen ja matkustamisen tuomiin mahdollisuuksiin erityisryhmille oli syynä opinnäytetyön aiheen valitsemiseen.

### 2.2 Tavoite ja tarkoitus

Opinnäytteen tavoitteena oli kartoittaa ja arvioida Buen Feeling –matkojen fysioterapian sisältö ja kehittämistarpeet. Tavoitteena oli myös selvittää, minkälaista on esteetön matkustaminen Suomesta aurinkorannikolle Espanjaan.

Buen Feeling –matkojen arviointi suoritettiin teemahaastatteluilla, havainnoimalla ja tilastoinnin avulla. Arvioinnissa selvitettiin millaiseksi matkojen fysioterapia koetaan sekä asiakkaiden että fysioterapeuttien näkökulmasta. Lisäksi selvitettiin miten fysioterapian hoitopakettia voitaisiin kehittää ja mitä uusia kohderyhmiä voitaisiin tavoittaa.

Opinnäytteen tarkoitus oli kehittää Buen Feeling –matkasta monipuolisempi tuote niin matkan fysioterapian kuin asiakasryhmienkin osalta.

### 2.3 Aikataulu

Opinnäytetyöprosessi (kuvio 1) alkoi joulukuussa 2011, jolloin toimitusjohtaja Maarit Eskola-Heikkinen ehdotti opinnäytetyön tekemistä Buen Feeling –matkoista. Opinnäytetyöprosessiin ilmoitettiin huhtikuussa 2012. Opinnäytetyöprosessi saatiin päätökseen maaliskuussa 2013.



<b>Ajankohta</b>	<b>Prosessin vaihe</b>
Joulukuu 2011	Idea alulle
Maaliskuu 2012	Lopullisen aiheen valinta
Huhtikuu 2012	Ilmoittautuminen opinnäytetyöprosessiin
Huhtikuu – Elokuu 2012	Tietoperustan hakeminen ja kirjoittaminen
Elokuu 2012	Esittelyseminaari
Syyskuu – lokakuu 2012	Teemahaastattelut, havainnointi ja tilastointi Fuengirolassa
Marraskuu – joulukuu 2012	Havainnointi jatkui Fuengirolassa
Marraskuu 2012 – tammikuu 2013	Buen Feeling – matkojen arviointi ja kehittämistyö
Joulukuu 2012 – helmikuu 2013	Tietoperustan täydentäminen ja opinnäytetyön kirjoittaminen
Helmikuu 2013	Buen Feeling – matkojen innovointi raportin luovuttaminen tilaajalle
Maaliskuu 2013	Julkaisuseminaari

KUVIO 1. Opinnäytetyöprosessi

#### 2.4 Resurssit

Opinnäytetyö tehtiin yksilötyönä. Opinnäytetyötä tehtiin sekä Suomessa että Espanjassa. Opinnäytetyön suunnittelu ja tietoperustan hankkiminen tehtiin työn ja opiskelujen ohessa. Aineiston keruu eli teemahaastattelut, havainnointi ja tilastointi tehtiin työharjoittelun ohella Espanjassa. Opinnäytetyö kirjoitettiin työn ohella pääasiassa Suomessa. Yleisesti aikataulu suunniteltiin sellaiseksi, että se oli mahdollisuus toteuttaa ilman kiirettä, mutta kovinkaan suurille viivästyksille ei ollut varaa. Aineiston keruun osalta aikataulu oli täsmällinen. Siinä ei ollut viivästyksille varaa.

Opinnäytetyön taloudelliset resurssit olivat opinnäytetyön tekijän vastuulla. Opinnäytetyön tekemisestä tuli matkakuluja, kun opinnäytetyön tekijä kävi tapaamassa toimeksiantajaa. Opinnäytetyön tekijä maksoi itse matkakulut. Espanjan osuuden kulut kuuluivat opinnäytetyöprosessin lisäksi tekijän työharjoittelukuluihin, joihin saatiin opiskelijavaihdon apurahaa Erasmus-ohjelmasta. Opinnäytetyön tekijä maksoi itse loppuosan Espanjan kuluista.

### 3 YHTEISTYÖTAHOT JA BUEN FEELING -MATKAT

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Maarit Eskola-Heikkinen, joka toimii sekä Fysio-Eskola ky:n että MediVITAL Clinic S.L:n toimitusjohtajana.

#### 3.1 Fysio-Eskola ky ja MediVITAL Clinic S.L

Fysio-Eskola ky on Lappeenrannassa toimiva fysioterapian- ja kuntoutusalaan erikoistunut yritys. Se on toiminut vuodesta 1984 lähtien. Yrityksessä työskentelee seitsemän fysioterapeuttia, yksi tuntityöntekijä, yksi naprapaatti ja kaksi toimistotyöntekijää. (Eskola-Heikkinen 2012.)

MediVITAL Clinic S.L. on Espanjan aurinkorannikolla Fuengirolassa toimiva yritys, joka tarjoaa fysioterapia- ja muita terveystalv palveluja. Toimintansa MediVITAL aloitti vuonna 2006. Klinikalla työskentelee suomalainen fysioterapeutti, kosmetologi, psykoterapeutti sekä ihotautilääkäri. Sekä Fysio-Eskola ky että MediVITAL Clinic S.L. ovat suomalaisen Auron-fysioterapiaketjun jäseniä. (Eskola-Heikkinen 2012.)

#### 3.2 Buen Feeling -matka

Buen Feeling –matka on Fysio-Eskola ky:n järjestämä ryhmämatka Espanjan aurinkorannikolle Fuengirolaan. Matkan vastuullisena matkanjärjestäjänä toimii Matkatoimisto Oy Matka-Vekka (kuvio 2). Matkalla on mukana Suomesta asti Fysio-Eskolan fysioterapeutti. Buen Feeling -matkoja on järjestetty vuodesta 2007 alkaen. Matkoja on kolmesta kuuteen kappaletta joka vuosi. Pääasiassa yksi matka on kestoltaan viikon pituinen, mutta myös joitakin pidennettyjä viikonloppuja eli neljän päivän matkoja on tehty. (Eskola-Heikkinen 2012.)

Yhdessä Buen Feeling-matkaryhmässä on keskimäärin 10- 15 matkustajaa. Buen Feeling –matkoja on kahdenlaisia: Hyvän Olon –matkoja matkustajille, jotka tarvitsevat enemmän tukea ja avustusta matkan aikana (erityisesti seniorit, liikuntarajoitteiset ja omaishoitajat) ja Body & Mind –matkoja matkustajille, jotka kaipaavat lomalla aktiviteettejä kuten aamulenkkejä rantakadulla. Matkojen aikana on ohjattua liikuntaa, fysioterapiaa, henkilökohtaisia hoitoja, ohjausta ja

neuvontaa. Matkan fysioterapia ja henkilökohtaiset hoidot tehdään MediVITALissa suomalaisten fysioterapeuttien toimesta. (Eskola-Heikkinen 2012.)



KUVIO 2. Buen Feeling –matkojen toteuttajat

## 4 ESTEETÖN MATKUSTAMINEN

Ympäristö on esteetön silloin, kun se on fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti sellainen, jossa jokainen ihminen voi ominaisuuksistaan riippumatta toimia yhdenvertaisesti muiden kanssa. Esteettömyys on saavutettavuuden osa-alue. Erilaisten ihmisten tarpeiden huomioiminen ja tuotteiden sekä palveluiden helppo lähestyttävyyden on saavutettavuutta. (D4- verkosto Oy 2012.) Buhalis ja Darcy (2011, 50) muodostavat esteettömälle matkailutuotteelle kolme osa-aluetta: fyysisen ympäristön saavutettavuus, asenteista muodostuvat esteet ja luotettavan tiedon saaminen.

### 4.1 Esteettömien matkailupalveluiden käyttäjät

Tietyille ihmisryhmille, kuten ikääntyneille, liikuntarajoitteisille ja pyörätuolilla liikkuville esteettömyys on ehdoton edellytys onnistuneelle matkailukokemukselle (D4-verkosto Oy 2012). Esteetön matkailutuote mahdollistaa asiakkaille elämyksiä, joita hän ei kokisi ilman esteettömyyttä (Vanhamäki 2009).

Laasosen (2010) toteuttamassa asiakaskyselyssä selvitettiin esteettömien matkailupalveluiden käyttäjien mielipiteitä esteettömästä matkailusta. Kyselyyn osallistui esteettömien palveluiden käyttäjiä, jotka ovat liikuntarajoitteisia, liikkuvat lastenrattaiden kanssa tai ovat kehitys-, näkö- tai kuulovammaisia. Kyselyyn vastanneista 35 % teki 1 - 4 matkaa vuodessa. 43 % vastanneista matkusti perheensä kanssa. Toiseksi eniten vastanneista oli niitä (22 %) , joiden matkaseurana oli ystävä. Ryhmän kanssa matkusti 17 % vastaajista. Yksin matkustavia oli 18 %. Kyselyn mukaan matkakohteen valintaan vaikutti eniten palvelun hyvä taso ja mahdollisuus palveluiden tasavertaiseen käyttöön. Myös kohteen esteettömyys oli ratkaisevan tekijänä matkakohdetta valittaessa. Ennakkotietoa haluttiin peseytymistilojen varustelusta. Tätä tietoa kaipasivat varsinkin liikuntarajoitteiset matkustajat. Loman aktiviteeteistä suosituimpia ovat vierailut luontokohteissa, joita arvostaa 24 % vastaajista. 18 % vastaajista haluaa hoitoja ja kylpyläpalveluita. Sisä- ja ulkoliikuntaa kaipaa 16 % vastaajista.

Vanhamäen (2009) mukaan esteettömyyttä ei kannata ajatella vain poikkeusjärjestelynä, jota erityisryhmät vaativat. Vanhamäki toteaa, että

esteettömyys muodostaa työkalun palvelun laadun parantamiseen ja innovatiivisten matkailutuotteiden kehittämiseen. Esteettömyydestä hyötyvät kaikki, sillä esteettömyys helpottaa myös muiden matkailijoiden liikkumista (D4-verkosto Oy 2012).

#### 4.2 Esteetön lentäminen

Liikuntarajoitteisia ja vammaisia henkilöitä suojellaan syrjinnältä matkavarausten ja lentojen aikana EU:n lainsäädännöllä (Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) N:o 1107/2006 2006). Liikuntarajoitteiset matkustajat otetaan lentokoneeseen ensimmäisenä ja he lähtevät koneesta viimeisenä (Piiparinen 2004). Liikuntarajoitteisilla on oikeus saada maksutonta apua kaikilla eurooppalaisilla lentokentillä ja EU:ssa liikennöivissä lentokoneissa. Apua tarvitsevan henkilön on ilmoitettava avun tarpeesta lentoyhtiölle vähintään 48 tuntia ennen lennolle lähtöä. Apua on oikeus saada riippumatta liikuntarajoitteisuuden syistä. Liikuntarajoitteisuuden syy voi olla esimerkiksi ikä. Liikuntarajoitteisuus saa olla joko pitkäaikaista tai lyhytaikaista liikuntarajoitteisuutta. Lentoasemien pitäjät ovat vastuussa avun antamisesta lentokoneen portille ja matkustajan istuinpaikalle saakka. Tämän jälkeen avun tarjoamisesta vastaavat lentoyhtiöt. Liikuntarajoitteisuus ei voi olla esteenä koneeseen pääsyyn. Ainoastaan selkeästi perusteltujen turvallisuustekijöiden vuoksi voidaan tehdä poikkeuksia. (Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) N:o 1107/2006 2006 & Euroopan komission muistio Memo/12/422 2012.)

Avun tarvitsijan toimintakyvystä riippuu, tarvitseeko hänellä olla saattaja mukana lennolla. EU:n asetuksen (EY) N:o 1107/2006 mukaan omatoiminen matkustaja ei tarvitse saattajaa. Turvallisuussäädösten (EY) 1899/2006 (EU-OPS) mukaan matkustajan on kyettävä avaamaan turvavyö, pukeutumaan pelastusliiviin, laittamaan happinaamari kasvoilleen, ymmärrettävä matkustamohenkilökunnan antamat (suulliset tai visuaaliset) turvallisuusohjeet ja selviydyttävä itsenäisesti istuimeltaan hätäuloskäynnille mahdollista evakuointia varten. Jos matkustaja tarvitsee saattajaa, lentoyhtiön päätettävissä on saako saattaja matkansa ilmaiseksi vai alennettuun hintaan (Euroopan komission muistio Memo/12/422 2012). Lentoyhtiöllä on selkeä velvollisuus toteuttaa kaikki kohtuulliset toimet saattajan

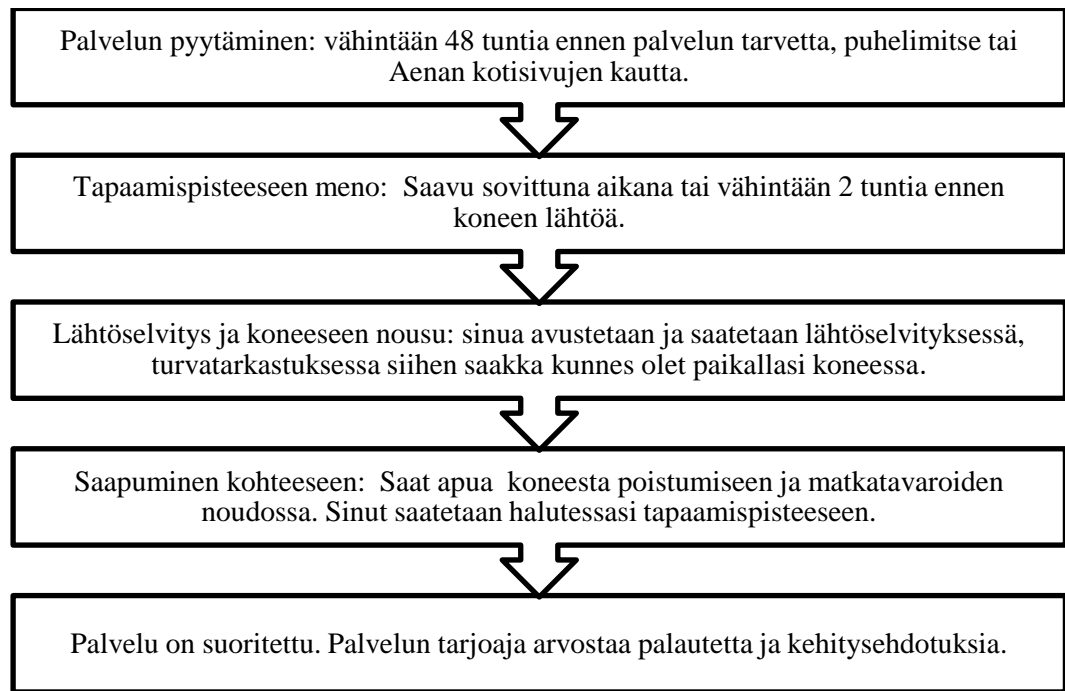
ja liikuntarajoitteisen tai vammaisen henkilön vierekkäisten paikkojen järjestämiseksi (Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) N:o 1107/2006 2006).

Vammaisilla ja liikuntarajoitteisilla lentomatkustajilla on oikeus kuljettaa maksutta mukanaan tarpeelliset lääkinnälliset apuvälineet sekä kaksi liikkumisen apuvälinettä (Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) N:o 1107/2006 2006). Ennen matkaa pyörätuolista tulee ilmoittaa lentoyhtiölle mitat ja paino sekä se, onko tuoli kokoontaitettava vai sähkökäyttöinen (Piiparinen 2004). Opaskoiran saa ottaa mukaan matkustamoon, ellei matkalle ole aiempaa varausta allergiselle henkilölle (Euroopan komission muistio Memo/12/422 2012).

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 1107/2006 (2006) mukaan eurooppalaisten lentoyhtiöiden matkustamohenkilökunnan täytyy avustaa liikuntarajoitteinen matkustaja WC:hen/WC:stä, jos matkustaja sitä pyytää. Matkustamohenkilökunnalla ei ole velvollisuutta auttaa matkustajaa ruokailuissa.

Lentoyhtiöt tarjoavat palvelujaan pääasiassa Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 1107/2006 (2006) mukaisesti. On kuitenkin olemassa lentoyhtiö- ja lentokonekohtaisia rajoituksia esimerkiksi pyörätuolien osalta (Norwegian Air Shuttle ASA 2012).

Malagan lentokentällä on tarjolla palvelu, josta saa avustajan lentokentällä selviämiseen. Palvelu on tarkoitettu matkustajille, jotka ovat liikuntakyvyttömiä (WCHC), jotka tarvitsevat apua siirtymiseen lentokoneesta terminaaliin (WCHR), jotka tarvitsevat edellisen lisäksi apua koneeseen nousuun (WCHS) tai jotka ovat kuuroja (DEAF) tai sokeita (BLND). (Aena 2012)



KUVIO 3. Avustuspalvelun kulku Málaga lentokentällä. (Aena)

#### 4.3 Esteetön hotelli

Yhä enemmän löytyy hotelleja, jotka on rakennettu tai korjaamalla tehty esteettömiksi. Suomessa esteettömät hotellihuoneet tehdään pareittain siten, että ne ovat pohjaratkaisuiltaan toistensa peilikuvia. Näissä huoneissa tila pyörätuolia varten on vain vuoteen tai WC-istuimen toisella puolella. Pyörätuolin käyttäjä, jolle on merkitystä wc-istuimelle siirtymisen suunnalla, voi valita joko oikea- tai vasenkätisen hotellihuoneen. Jos hotellissa on esteettömiä huoneita vain muutama, jätetään vapaata tilaa pyörätuolin käyttäjää varten WC-istuimen ja vuoteen molemmin puolin. Esteettömän hotellihuoneen vuoteen korkeuden tulee olla 500 mm lattiasta. Avustajaa varten tulee aina olla toinen vuode. Huoneen peili/työpöydässä on oltava riittävästi polvitilaa pyörätuolin käyttäjää varten. Vapaan tilan syvyys tulee olla vähintään 600 mm, leveys vähintään 800 mm ja korkeus 670 mm. Peili tulee sijoittaa siten, että myös pyörätuolin käyttäjät tai lyhytkasvuiset henkilöt voivat nähdä itsensä siitä. Valaisimet sijoitetaan peilin molemmin puolin. Huoneen sisustuksessa ei saa käyttää allergisoivia tai pölyäviä / pölyä kerääviä materiaaleja. Hälytysjärjestelmän on sovellettava sekä kuulo- että näkövammaisille. Liikuntarajoitteisen henkilön on saatava yhteys hotellin henkilökuntaan sekä vuoteesta että hygieniatilasta. (Invalidiliitto ry 2010.)



Espanjassa on käytössä rakennuksille saavutettavuuden sertifikaatti, Certificado AENOR Accesibilidad. Sertifikaatti takaa, että kaikilla ihmisillä ikään tai vammaan katsomatta on tasavertainen mahdollisuus liikkua rakennuksessa ja käyttää rakennuksessa olevia tiloja ja palveluita. Sertifikaatin saaneet yritykset, kuten hotellit, ovat sitoutuneet pysyvään esteettömyyteen ja ylläpitämään sitä jatkuvasti. Yrityksen sertifiointi osoittaa, että yrityksen tilat, palvelut ja tuotteet ovat kaikkien asiakkaiden käytettävissä turvallisesti, miellyttävästi ja tasavertaisesti. (Asociación Española de Normalización y Certificación (Aenor) 2010a.)

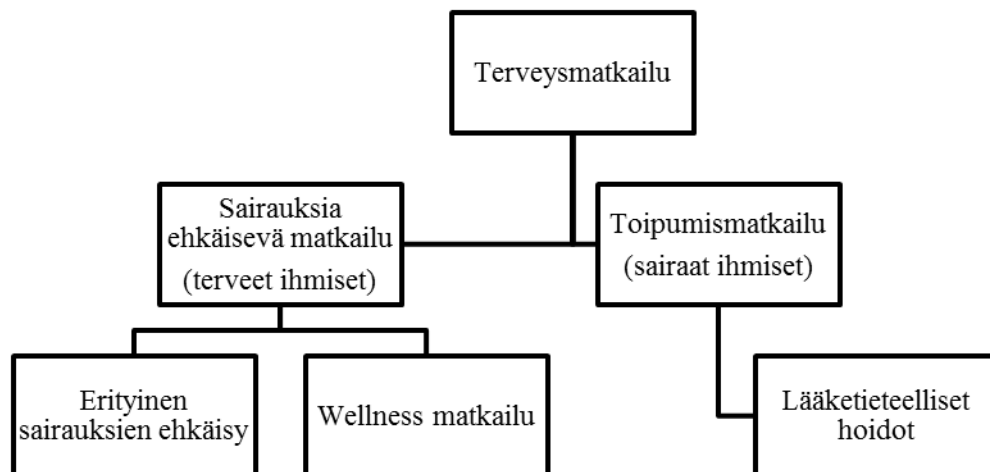
#### 4.4 Esteetön ranta

Espanjassa on oma laatusertifiointi rannoille, Certificación Aenor en el Sector Turístico Playas y arenas. Sertifioinnin tavoitteena on luoda paras mahdollinen laatu ja esteettömyys rannoille. Näiden lisäksi sertifiointiin kuuluu myös rantojen ekologinen toimintaympäristö ja turvallisuus. Tällä sertifiointilla taataan kaikille samat mahdollisuudet liikkumiseen rannalla iästä tai mahdollisesta vammasta huolimatta. Jokaisen rannalla olijan tulee pystyä itsenäisesti nauttimaan rannasta ja siellä olevista palveluista. Rantakatuja (paseos marítimos) tulee olla esteettömiä koko pituudeltaan. Muun muassa säädökset täyttävät rampit, esteetön kulku turistien informaatiopisteille sekä ensiapupisteille kuuluvat osana sertifikaatin vaatimuksiin. Madridin vuosittaisilla matkamessuilla (FITUR) jaetaan AENORin myöntämiä lippuja yrityksille, jotka täyttävät sertifikaattiin vaadittavat vaatimukset. Liputtaminen on levinnyt rantojen palkitsemisesta lähes kaikkiin turismin osa-alueille. Esteettömyyttä kuvastava lippu on väriltään keltainen. (Asociación Española de Normalización y Certificación (Aenor) 2010b.)

## 5 TERVEYSMATKAILU JA MATKAILUN VAIKUTUS

### 5.1 Terveysmatkailu

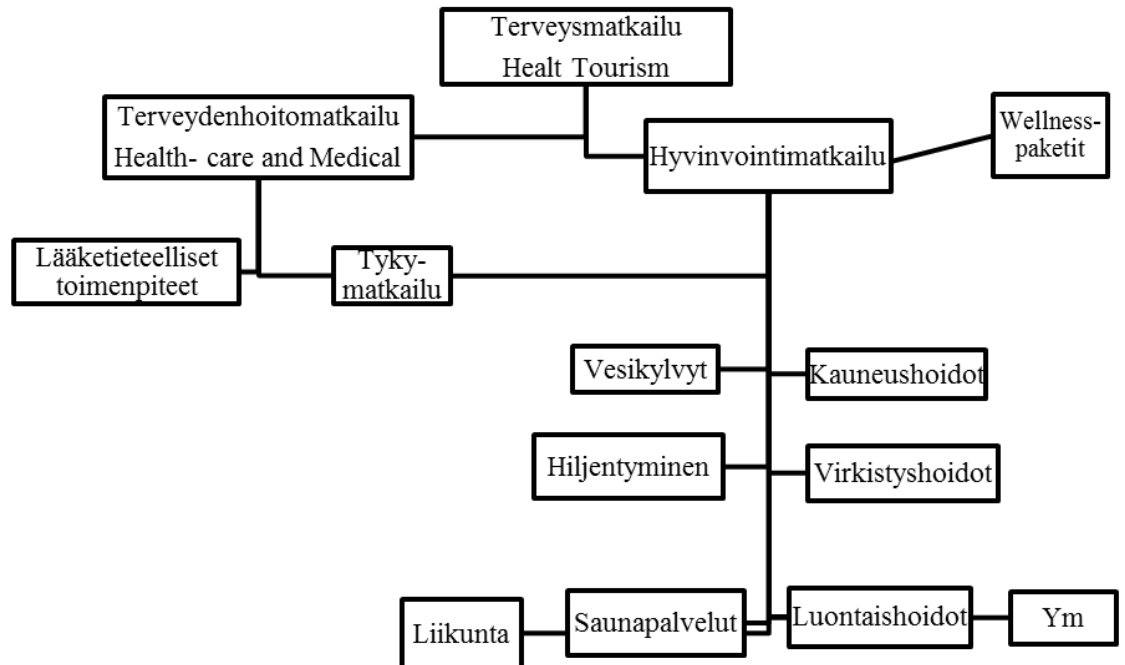
Terveysmatkailusta ja sen alajaotteluista löytyy monenlaisia määritelmiä eri lähteiden perusteella. Suontausta ja Tyni (2005, 40) jakavat terveysmatkailun kahteen eri osa-alueeseen: terveydenhoitomatkailuun ja wellness-matkailuun. Niiden molempien tärkeimpänä tavoitteena on Suontaustan ja Tynin (2005, 41) mukaan terveyden edistäminen ja säilyttäminen. Näiden kahden osa-alueen välillä on kuitenkin ero; vain terveet ihmiset voivat tehdä wellness -matkoja. Müller ja Lanz Kaufman (2001, 4) jakavat terveysmatkailun sairauksia ehkäisevään matkailuun ja toipumismatkailuun (kuvio 4).



KUVIO 4. Terveysmatkailun jaottelu (Müller & Lanz Kaufman 2001)

Matkailun edistämiskeskuksen tekemän Hyvinvointi- ja wellness-matkailun peruskartoituksen (MEK 2005, 55) tuloksena on päädytty kuvion 5:n mukaiseen nimikkeiden jaotteluun. Siinä kattoterminä on terveysmatkailu. Sen alle kuuluvat terveydenhoitomatkailu ja hyvinvointimatkailu. Terveydenhoitomatkat sisältävät sairauksien hoitoon liittyvät lääketieteelliset toimenpiteet. Lisäksi terveydenhoitomatkoja ovat lääketieteellisiä toimenpiteitä vaativat kuntoutuslomatyky-toiminnassa. Tyky-toimintaan liittyvät liikunta-, virkistys- ja yhteishengenhoidusmatkapaketit ovat kuitenkin osa hyvinvointimatkailua. Hyvinvointimatkailu on terveydenhoitomatkoja kattavampi kokonaisuus. Sen

tuotteita ovat niin mielen, sielun kuin ruumiinkin hyvinvointia elvyttävät ja ylläpitävät palvelut. Hyvinvointimatkailuun kuuluu myös wellness-tuote. Wellness sisältää edellä mainittujen tuotteiden lisäksi usein myös kulttuurielämyksiä.



KUVIO 5. Terveysmatkailun suositeltavat nimikkeet (MEK 2005)

## 5.2 Matkailun motivaatiotekijät

Tom Selänniemi (1996, 67) tutki väitöskirjassaan suomalaisten etelänmatkailukulttuuria. Selänniemen tutkimus osoitti, että lomalle lähdön syitä ovat aurinko ja ilmasto, rentoutuminen ja vaihtelunhalu sekä irtaantuminen arjesta. Myös matkan tarjoama mahdollisuus kanssakäymiseen matkaseuran kanssa oli yksi etelänmatkalle lähdön syitä. Jost Krippendorfin (2001, 23) tutkimuksessa ilmeni, että viisi matkalle lähdön pääsyytä ovat rentoutuminen, arjesta irtaantuminen, palautuminen, luontoelämykset ja toisen ihmisen kanssa oleminen. Suontausta ja Tyni (2005, 98 - 100) ovat tuoneet kirjassaan esille matkailututkimuksissa usein esitetyn luokittelun matkustusmotiiveista: työhön

liittyvät motiivit, fyysiset ja fysiologiset motiivit, kulttuuriset, psykologiset ja henkilökohtaiseen oppimiseen liittyvät motiivit, sosiaaliset, henkilöiden väliset ja etniset motiivit, viihde, huvittelu, nautinto ja ajanvietemotiivit sekä uskonnolliset motiivit.

### 5.3 Matkailun vaikutus

Stressi on olotila, jossa ihmisen voimavarat ovat tiukoilla tai loppumassa. Stressireaktiossa ihmisen kehossa käynnistyy sarja fysiologisia muutoksia. Muutokset ovat seurausta autonomisen hermoston ja hypotalamus-aivolisäkelisämunuais (HPA)-akselin aktivaatiosta. Stressireaktio alkaa pienellä viiveellä ja siitä palaututaan yleensä melko nopeasti. Stressaavan tilanteen jatkuessa myös hitaammin reagoivat ja palautuvat hormonaaliset säätelyjärjestelmät aktivoituvat. Sen jälkeen myös stressistä palautuminen on hitaampaa. (Puttonen 2006). Palautumisessa ihmisen fyysinen ja henkinen tila palaa stressiä edeltävään tilaan. Lomailu on yksi palautumisen keino. Lomat antavat hyvän mahdollisuuden kokonaisvaltaiseen palautumiseen. (Ahola 2012, 1 - 2.)

Lomalla on myönteinen vaikutus ihmisen hyvinvointiin. Loma vaikuttaa voimakkaasti koettujen oireiden ja uupumisen vähenemiseen. (de Bloom yms. 2009.) Kirsi Aholan (2012, 1- 4) mukaan loman vaikutus riippuu siitä kuinka kuormittunut henkilö on lomalle jäädessään. Kuormittumisen ja loman pituuden suhde vaikuttavat Aholan mukaan siihen millainen loman vaikutus loppujen lopuksi on. Loman hyvinvointivaikutuksia edistävät loman aikainen fyysinen aktiivisuus ja itseä miellyttävien asioiden tekeminen. Nawijn (2012, 37 - 39) tutkimuksen mukaan matkailun positiivinen vaikutus alkaa jo matkan suunnitteluvaiheessa. Matka vaikuttaa positiivisesti jo etukäteen. Toisaalta tutkimuksen mukaan matkan positiivinen vaikutus kestää vähemmän kuin vuoden eli sillä on lyhytkestoinen positiivinen vaikutus ihmiseen. Matkan positiivinen vaikutus on parhaimmillaan silloin, kun ihminen matkustaa vähintään kerran vuodessa. Osalle ihmisistä matkailu voi aiheuttaa myös stressiä. Matkailu voi aiheuttaa koti-ikävää ja kulttuurishokkeja. (Nawijn 2012, 50.)

Jost Krippendorfin (2001, 65 - 66) mukaan matkustamisen vaikutus henkilöön riippuu siitä millainen matkailijan arki ja elämä kotona on. Krippendorf jakaa

ihmiset tämän perusteella kahteen ryhmään. Ihmisille, jotka ovat yleisesti tyytyväisiä elämäänsä ja sosiaalisiin kontakteihinsa, lomailu on mieleenpainuvien kokemusten keräämistä. Nämä ihmiset ovat lomallansa aktiivisia ja heillä on kiinnostusta oppia uusia asioita loman aikana. Jos taas henkilö ei kykene toteuttamaan itseään arjessa, ei hän kykene siihen lomallakaan. Nawijn (2012, 59 – 69) mukaan kaikki ihmiset nauttivat matkailusta. Kaikki Nawijn tutkimuksessa mukana olleet olivat loman aikana hyvällä tuulella. Kaikki nauttivat lomamatkastaan riippumatta minkälaiset kotiolo heillä oli, minkä verran he käyttivät lomallansa rahaa tai mitä he tekivät lomallaan.

Tutkimuksissa on osoitettu, että loman aikaisesta matkustamisesta on hyötyä työelämässä oleville henkilöille. Arkiympyröistä lähteminen auttaa nimenomaan työkuormittumisesta palautumisessa. (de Bloom yms. 2010.) 1990-luvun alkupuolella Imatran ja Savonlinnan kylpylöissä toteutettu tutkimus aktiivisen loman terveysvaikutuksista osoitti, että kuuden vuorokauden mittaisella terveysneuvontainterventiolla oli myönteinen vaikutus tutkimukseen osallistuneisiin keski-ikäisiin miehiin. Heidän terveydentilansa, hyvinvointinsa ja elämäntapansa paranivat lomajakson ansiosta. (Oksama 1995.)

Jeannette Polsin ja Hans Kroon (2007) tekemä mielenterveyspotilaiden lomavaikutus tutkimus osoitti lomamatkoilla olevan useita positiivisia vaikutuksia potilaiden kuntoutukseen. Ryhmässä toteutetulla lomalla oli positiivisia vaikutuksia potilaiden sosiaaliseen elämään. Potilaat pitivät tärkeänä, että matkalla oli samanlaisia ihmisiä, samantyyppisten ongelmien kanssa. Potilaiden ei tarvinnut selittää matkakumppaneilleen mitä sairaus tarkoitti ja he pystyivät nauttimaan lomasta ilman että kokivat olevansa outoja muihin ryhmämatkalaisiin nähden. Matkalla oli vaikutusta myös potilaiden sosiaaliseen elämään arjessa: he pitivät tärkeänä postikorttien lähettämistä tuttavilleen ja matkasta kertominen omassa sosiaalisessa piirissä matkan jälkeen nosti heidän itsetuntoaan. Sosiaalisen vaikutuksen lisäksi potilaat pitivät tärkeänä irtipääsyä arkirutiineista, varsinkin hoitotoimenpiteistä. Vaikka hoitotoimenpiteitä tehtiin myös matkan aikana, kokivat potilaat ne erilaisena kuin kotona tehdyt hoidot. Kaiken kaikkiaan mielenterveyspotilaat pitivät lomamatkaa elämää rikastuttavana kokemuksena.

## 6 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT JA AINEISTOT

Opinnäytetyö toteutettiin innovaatiotoiminnalla. Tilastokeskus (2013a) määrittää innovaatiotoiminnan toimenpiteiksi, jotka tuottavat tai joiden tavoitteena on tuottaa uusia tai parannettuja tuotteita eli innovaatioita. Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskuksen, Tekesin (2008, 4) mukaan ”innovaatio tarkoittaa kaupallisesti tai yhteiskunnallisesti uudella tavalla hyödynnettyä tietoa ja osaamista”. Buen Feeling –matkojen innovointi tapahtui kahdessa eri osassa. Ensinnäkin tuote arvioitiin ja tämän jälkeen luotiin kehittämisehdotuksia niin matkan fysioterapian sisältöön kuin asiakasryhmiinkin.

Opinnäytetyössä arvioitiin Buen Feeling –matkojen fysioterapian sisältöä. Arviointi tehtiin toimitusjohtaja Maarit Eskola-Heikkisen pyynnöstä. Arvioinnin avulla kartoitettiin Buen Feeling –matkojen tutkimushetken fysioterapian sisältö sekä asiakkaiden että fysioterapeuttien näkökulmasta.

### 6.1 Aineiston keräämismenetelmät

Opinnäytetyön aineiston keräämiseen käytettiin monitriangulaatiota. Triangulaatioon päädyttiin, jotta saatiin kokonaiskuva tutkittavasta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 143 – 147.)

Aineiston keräämisessä käytettiin metodista triangulaatiota (Tuomi & Sarajärvi 2009, 145). Metodeina olivat teemahaastattelu, havainnointi ja tilastointi. Tutkimusmenetelmiä yhdistämällä vähennettiin tutkimuksen perusteetonta varmuutta (Hirsjärvi & Hurme 2000, 39).

Teemahaastattelu toteutettiin tutkimusaineistoon liittyvällä triangulaatiolla eli tietoa kerättiin useammalta eri tiedonantajaryhmältä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 144). Tiedonantajina olivat asiakkaat ja fysioterapeutit.

### 6.2 Teemahaastattelut

Teemahaastattelulla saatiin haastattelu kohdettua tiettyihin teemoihin (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47). Teemahaastattelulla haluttiin selvittää Buen Feeling –matkojen fysioterapian sisältö ja mielekkyys kahdelta eri näkökannalta.

Teemahaastattelulle on ominaista, että kaikki haastateltavat ovat kokeneet saman asian (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47). Opinnäytetyötä varten haastateltiin sekä Buen Feeling -matkalaisia että Buen Feeling -matkojen toteutukseen osallistuneita fysioterapeutteja. Haastateltavista muodostui siis kaksi eri haastatteluryhmää: asiakkaat ja fysioterapeutit.

Haastateltavat asiakkaat valittiin satunnaisesti jokaisesta syksyn 2012 matkaryhmästä. Matkaryhmiä oli neljä erilaista: omaishoitajat, erityisryhmä, golf-pelaajat seuralaisineen ja kuorolaiset. Yhteensä haastateltiin kahdeksaa matkalaista.

Kaksi asiakasryhmän haastattelua tehtiin ryhmähaastatteluna ja kolme haastattelua yksilöhaastatteluna. Kahteen ryhmähaastatteluun päädyttiin ajan voittamisen vuoksi. Hirsjärvi ja Hurmeen (2000, 63) mukaan yksi ryhmähaastattelun eduista nimenomaan on, että tietoa saadaan nopeasti ja samanaikaisesti. Hirsjärvi ja Hurme (2000, 63) varoittavat, että ryhmähaastatteluissa saattaa muodostua valtahierarkia, joka vaikuttaa siihen kuka puhuu ryhmässä ja kuka ei. Tätä ei kuitenkaan tehdyissä ryhmähaastatteluissa tapahtunut vaan haastattelut saatiin sujumaan hyvän ryhmädynamiikan ja tasa-arvon mukaisesti.

Ryhmäkeskustelut tallennettiin nauhurilla, yksilöhaastatteluista tehtiin kirjalliset muistiinpanot haastattelun aikana.

Fysioterapeuteista haastateltiin kaikki Buen Feeling-matkoihin osallistuneet fysioterapeutit, yhteensä neljä henkilöä. Ensimmäinen haastatelluista fysioterapeuteista toimii yrityksen toimitusjohtajana. Hän matkusti kahden ryhmän mukana Suomesta Espanjaan. Toinen haastatelluista fysioterapeuteista työskentelee Suomessa, mutta oli yhden ryhmän mukana matkalla. Hän on ollut useilla Buen Feeling- matkoilla vuosien mittaan. Kolmas haastatelluista terapeuteista työskentelee Espanjassa. Neljäs haastateltavista oli Espanjassa syksyn työharjoittelijana toiminut fysioterapeuttiopiskelija. Fysioterapeuttien haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina.

Kuten aiemmin on mainittu, kaksi haastattelutilannetta toteutettiin ryhmähaastatteluina ja muut haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina. Kaikille haastateltaville kerrottiin sekä ennen haastattelua että myös haastattelutilanteessa

mitä varten haastattelu tehtiin ja mihin haastattelumateriaalia käytetään. Haastattelujen kesto vaihteli 30 minuutista 1,5 tuntiin. Fysioterapeuteista kolmen kanssa tehtiin vielä tarkennuksia haastatteluun toisella kertaa, muuten haastattelut tehtiin kerralla loppuun.

Haastattelulla kerätty aineisto on arvokasta, koska sen avulla tehdään tutkittavasta asiasta päätelmiä (Hirsjärvi & Hurme 2000, 66). Teemahaastattelut etenivät etukäteen valittujen teemojen mukaan. Nimensä mukaisesti teemat ovat teemahaastattelun oleellisin osa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48.)

Teemahaastattelujen teemat syntyivät toimitusjohtajan kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta. Teemoissa korostuivat toimitusjohtajan toiveet opinnäytetyön hyödynnettävyydestä. Käytetyt teemat perustuivat tutkittavasta asiasta ennalta tiedettyyn eli viitekehykseen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Koska haastateltavista muodostui kaksi selkeästi eri rooleissa olevaa ryhmää (asiakkaat ja fysioterapeutit), tehtiin näille molemmille ryhmille omat haastatteluteemansa. Teemahaastattelujen rungot löytyvät liitteestä 1.

Asiakkaiden teemoina olivat odotukset fysioterapiahoidoista ennen matkaa, matkan aikaiset kokemukset, parannusehdotukset sekä Suomessa ja Fuengirolassa pidettävien matkojen vertailu.

Fysioterapeuttien teemoina olivat fysioterapeuttien roolit Buen Feeling -matkoilla, miten roolit ovat muuttuneet ajan myötä ja parannusehdotukset matkojen suhteen. Lisäksi fysioterapeuttien kanssa keskusteltiin yleisesti matkoista. Tämän osuuden anti näkyy matkojen kehitysehdotuksissa. Espanjassa syksyn työharjoittelijana toimineen fysioterapeuttiopiskelijan haastattelu poikkesi hieman muiden haastatteluista, koska hän ei ole aiemmin ollut mukana Buen Feeling –matkojen toteutuksessa eikä näin ollen voinut kertoa mielipidettä roolien muuttumisesta.

Nauhoitetut haastattelut kirjoitettiin tekstiksi ja jo haastattelutilanteessa kirjoitetut tekstit tarkastettiin. Litteroidut aineistot luettiin useita kertoja ja niistä alleviivattiin kunkin teeman olennaiset asiat. Alleviivatut kohdat taulukoitiin. Tämän jälkeen alleviivatut kohdat selkiytettiin ja jaettiin alakategorioihin. Alakategorioista muodostettiin vielä yläluokitukset.



### 6.3 Havainnointi

Teemahaastattelun tueksi aineistoa kerättiin myös havainnoimalla. Havainnointi monipuolista tutkimukseen haluttua tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 81).

Havainnointia tehtiin kolmella eri tavalla. Opinnäytetyön tekijä havainnoi kokemaansa työharjoittelijan roolissa. Tämän lisäksi havainnointia tehtiin haastattelujen yhteydessä. Havainnointiin kuului myös esteettömyyskierrosten tekeminen.

Havainnointi tehtiin osallistuvalla havainnoinnilla eli opinnäytetyön tekijä toimi aktiivisesti tiedonantajien kanssa. Opinnäytetyön tekijän ja tiedonantajien keskinäinen vuorovaikutus oli tärkeää tiedonhankinnan kannalta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 82). Opinnäytetyön tekijä suoritti työharjoittelua MediVITALissa syksyllä 2012, joten hän osallistui työharjoittelijan roolissa Buen Feeling –matkojen toteutukseen. Opinnäytetyön tekijä piti päiväkirjaa Buen Feeling –matkoista, johon hän kirjasi matkaan liittyviä havaintojaan matkojen ennakkovalmisteluista aina matkojen jälkikäsitteilyyn saakka.

Havainnointia tehtiin myös haastattelutilanteissa. Yksi syy haastattelun käyttämiseen tiedonhankintamenetelmänä oli sen tuoma havainnoinnin mahdollisuus (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Haastattelutilanteissa havainnointiin kuinka haastateltavat suhtautuivat eri kysymyksiin ja kuinka he vastasivat niihin. Havainnot kirjattiin ylös haastattelutilanteessa.

Esteettömyyskierroksilla keskityttiin lähinnä siihen kuinka esteetöntä liikkuminen oli havainnoiduilla alueilla. Kierroksilla kartoitettiin paikkoja, joissa voisi toteuttaa Buen Feeling –matkoihin sisältyviä hoitoja kuten yhteisiä aamulenkkejä. Esteettömyydestä tehtiin muistiinpanoja kirjallisesti. Muistiinpanojen tueksi otettiin myös valokuvia ja tehtiin karttoihin merkintöjä.

Havainnoinnilla kerätyn aineiston analyysi aloitettiin lukemalla tehdyt päiväkirjamerkinnät ja muistiinpanot. Muutaman lukukierroksen jälkeen alleviivattiin opinnäytetyöhön liittyvät tärkeät asiat. Alleviivatut kohdat irroitettiin erikseen ja niistä tehtiin lista. Listalle muodostuneet asiat luokiteltiin omiin kategorioihinsa. Havainnoinnin kategoriat vastasivat melko tarkasti

teemahaastatteluaineiston analyysissä syntyneisiin kategorioihin, mutta muutama uusi kategoriakin syntyi.

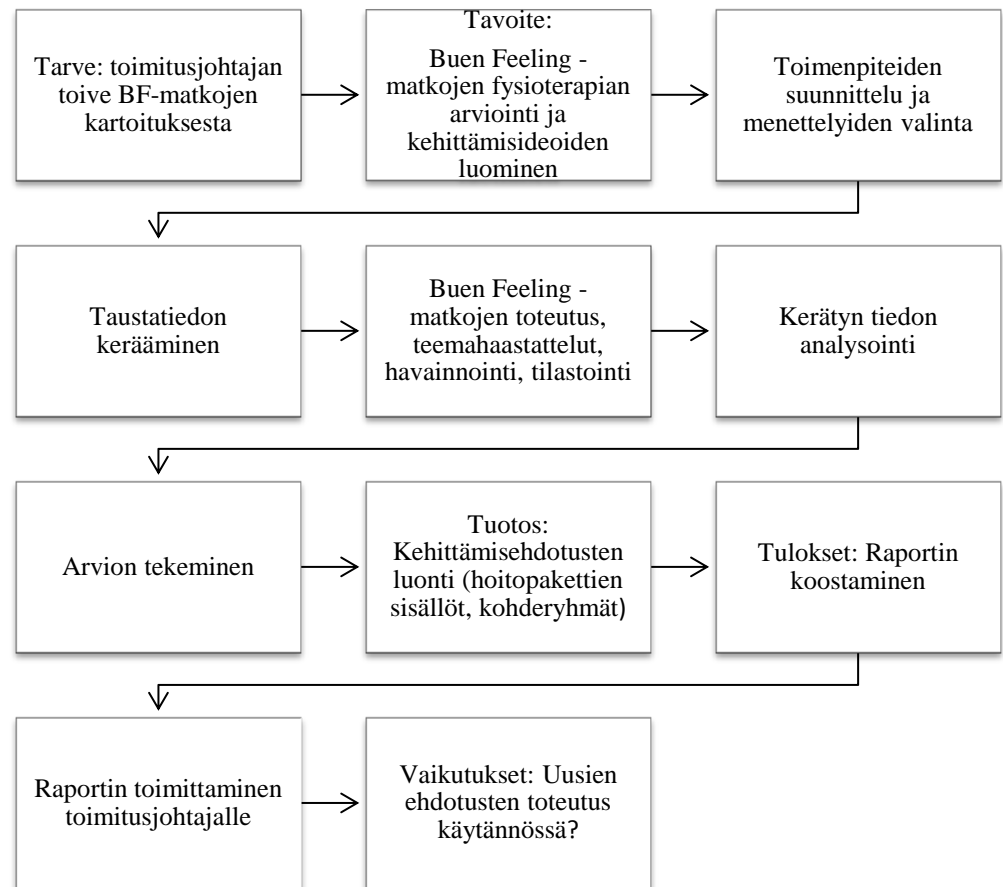
#### 6.4 Tilastointi

Tilaston avulla välitetään paikkaansa pitävää tietoa. Tilaston tekeminen ei ollut itsetarkoitus vaan päämääränä oli asioiden esittäminen tavalla, jota tarvittiin sekä suunnittelua että muita tarpeita varten. (Tilastokeskus 2013b.) Tässä opinnäytetyössä tilastoinnilla kerättiin tietoa Buen Feeling –matkalaisille annetuista hoidoista.

Opinnäytetyötä varten tehtiin tilasto syksyn 2012 aikana tehtyjen Buen Feeling –matkojen fysioterapeuttien tekemistä yksilöhoidoista. Tilastot kerättiin jokaisen matkan jälkeen matkan hoitoihin osallistuneilta fysioterapeuteilta. Lisäksi listattiin syksyn eri ryhmien ryhmäterapiat. Tämän listan teki opinnäytetyön tekijä, koska hän oli kaikissa ryhmäterapioissa toteuttajana.

Buen Feeling –matkalaisille annettujen hoitojen tilaston tekeminen oli välttämätöntä, jotta saatiin tieto mitä hoitoja asiakkaille nykyisin annetaan. Fysioterapeutit pitivät matkojen aikana itse kirjaa antamistaan hoidoista. Tilastotieto kerättiin hoitoja antaneilta fysioterapeuteilta suullisesti jokaisen ryhmän jälkeen. Suullisesti saatu tieto kirjattiin ja niistä tehtiin taulukko, josta ilmenivät annetut hoidot, niiden lukumäärä ja prosenttiluku. Taulukkoon yksilöitiin mitä hoitoja kukin fysioterapeutti antoi. Taulukot lähetettiin opinnäytetyön tilaajalle heti taulukon valmistuttua. Viimeisen ryhmän matkan jälkeen kaikki taulukot koottiin yhteen. Yhdistetystä taulukosta poistettiin fysioterapeuttien nimet, koska se ei ollut olennainen tieto annettujen hoitojen kokonaiskuvan saavuttamiseksi. Yhteenvetotaulukko liitettiin opinnäytetyön taustamateriaalina olevaan Buen Feeling -matkojen raporttiin.

## 7 BUEN FEELING – MATKOJEN FYSIOTERAPIAN ARVIOINTI JA INNOVOINTI



KUVIO 6. Buen Feeling –matkojen fysioterapian innovointihankkeen kulku

### 7.1 Arviointi

Arviointiin kuuluu toiminnan ja sen vaikutuksia koskevan tiedon järjestelmällinen keruu, analysointi ja tulkinta (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL 2013).

Arviointi on toiminnan kehittämisen muoto. Arvioinnin tekeminen ei tule olla itsearvoista. Arvioinnin arvo muodostuu sen hyödyllisyyden myötä. (Virtanen 2007, 13- 14.)

Virtasen (2007, 15) mukaan hyvinvointipalveluja tuottavalta yritykseltä edellytetään näyttöä toiminnan tehokkuudesta, taloudellisuudesta ja vaikuttavuudesta. Yritysten on näytettävä toteen oma suorituksensa.

Arvioinnin tehtävänä ei ole arvostelu vaan se tuo esiin havaintoja, johtopäätöksiä ja kehittämissuosituksia arvioitavan asian vahvuuksista ja parantamisalueista (Virtanen 2007, 25). Buen Feeling –matkojen fysioterapian arvioinnin päämääränä oli matkojen kehittäminen ja uuden tiedon saanti uusien tuotepakettien ja kohderyhmien luomiseksi (THL 2013).

Buen Feeling -matkojen arviointi tehtiin syksyn 2012 aikana kolmen eri matkan aikana. Varsinaisten Buen Feeling –matkojen lisäksi huomioitiin Fuengirolaan itsenäisesti matkustanut ryhmä, joka otti Buen Feeling matkalaisten tapaan fysioterapiaan kuuluvaa ohjelmaa matkanohjelmaansa.

Arviointitiedon arvologiikka muodostuu arvioinnin tekijän tekemästä arvostelmalausekkeesta, periaatteista joiden perusteella hän määrittelee arvioitavan toiminnan hyväksi tai huonoksi (Virtanen 2007, 36- 37). Buen Feeling –matkojen arviointi pohjautui asiakas- ja työntekijätyytyväisyyteen. Arviointi tehtiin kaikkien kolmen tutkimusmenetelmän eli teemahaastattelun, havainnoinnin ja tilastoinnin aineistojen perusteella. Aineisto sisälsi tietoja syksyn 2012 matkojen asiakasryhmistä ja matkalaisille annetusta fysioterapiasta. Aineistoon kuului teemahaastatteluista saatu materiaali sekä asiakkaiden että fysioterapeuttien näkökulmasta. Lisäksi arvioinnissa huomioitiin opinnäytetyön tekijän tekemät omat havainnot.

Arvioinnista tehtiin raportti, joka toimitettiin toimeksiantajalle sähköisessä muodossa. Arvioinnin raportti tehtiin puolueettomasti. Arvioinnin johtopäätökset ankkuroituivat kerättyyn aineistoon ja tehtyihin johtopäätöksiin. (Virtanen 2007, 61.) Arviointiraportti on tämän opinnäytetyön taustamateriaalia ja opinnäytetyön tilaajan pyynnöstä salainen.

## 7.2 Innovointi

Yrityksen näkökulmasta uusi toiminta, joka palvelee yrityksen asiakkaiden tarpeita, on innovaatiota. Innovaation on tuotava asiakkaille sellaista hyötyä, josta asiakas on valmis maksamaan. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012). Syksyn 2012 matkojen arvioinnin pohjalta tehtiin kehitysehdotuksia tämän hetkisten kohderyhmien fysioterapian hoitopaketteihin. Hoitopakettien kehittämisessä

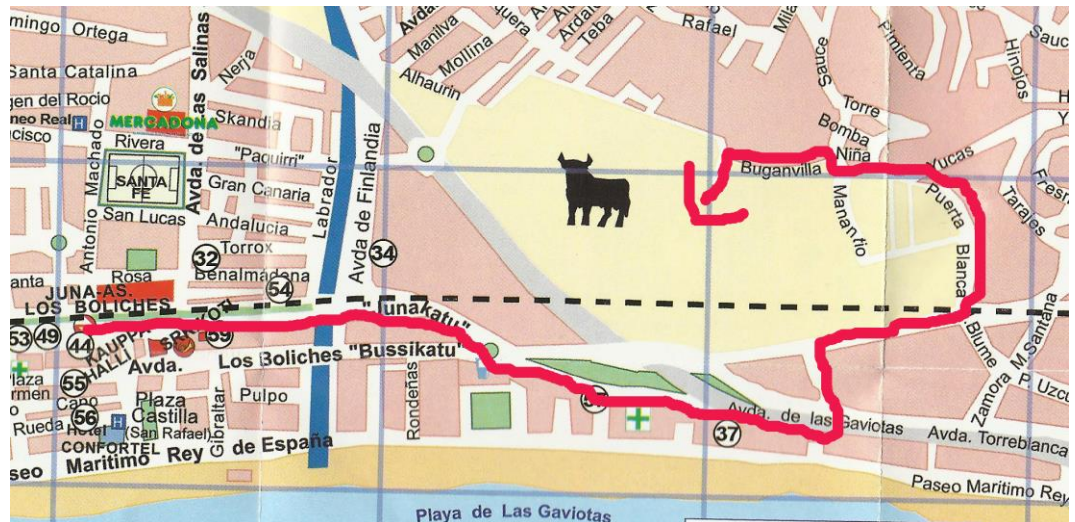
otettiin huomioon tämän hetkiset asiakasryhmät ja heidän erityistarpeensa. Hoitopakettien sisältöehdotusten ideat pohjautuivat hyvin vahvasti teemahaastatteluissa ja havainnoinnissa esiin tulleisiin asioihin. Hoitopakettiehdotukset palvelevat asiakkaiden tarpeita ja toiveita. Hoitopaketteja kehitettäessä otettiin myös huomioon fysioterapian vaikuttavuus ja hyöty matkustajille. Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto on yksi fysioterapeuttien osaamisalueista (Mansikkamäki 2003, 13). Ehdotuksissa pyrittiin panostamaan ennaltaehkäisevään fysioterapiaan muun muassa kunnon testauksen ja terveysneuvonnan muodossa. Hoitopakettiehdotukset sisälsivät sekä fysioterapeutin antamia yksilöllisiä hoitoja, ryhmäterapiaa että luentoehdotuksia. Ne kaikki kuuluvat fysioterapeutin työhön (Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 89). Sisältöehdotus esimerkkejä on kuvioissa 7, 8 ja 9.

Sisältöehdotus	Rentoutus
Kohderyhmä	Kaikki Buen Feeling -matkalaiset
Perustelut	Rentoutumisella on useita positiivisia vaikutuksia. Rentoutuminen lievittää särkyjä, alentaa verenpainetta, vilkastuttaa ääreisverenkiertoa, helpottaa unensaantia, parantaa keskittymiskykyä ja kasvattaa stressin sietokykyä (Nykänen 2007, 59).
Muuta	Rentoutumisharjoituksia on useita erilaisia. MediVITALista löytyy Risto Rannan rentoutuslevyjä, joita voi hyödyntää ryhmien rentoutushetkissä. Monipuolisia rentoutusharjoituksia löytyy myös Soili Järvillehdon ja Raija Kiiskin tekemästä ohjaajan käsikirjasta sivulta 99 alkaen: <a href="http://www.kuntoutussaatio.fi/files/137/ohlkirja_kansineen_netti.pdf">http://www.kuntoutussaatio.fi/files/137/ohlkirja_kansineen_netti.pdf</a>

KUVIO 7. Sisältöehdotus 1.

Sisältöehdotus	Sauvakävely Fuengirolan härälle
Kohderyhmä	Omaishoitajat, golfarit seuralaisineen
Perustelut	Sauvakävely vaikuttaa samalla tavalla kuin mikä tahansa kestävyyslaji: sydämen sykintätaajuus nousee, hapenkulutus lisääntyy, veren laktaattipitoisuus nousee ja ihminen kokee rasituksen lisääntyneen (Kiiski 2012, 4). Venojärven yms. (2012) tutkimuksen mukaan sauvakävelyllä on useita hyviä terveysvaikutuksia niille keski-ikäisille miehille, joilla on riski sairastua diabetekseen. Tutkimustuloksen mukaan sauvakävely parantaa aerobista suorituskykyä, se vaikuttaa positiivisesti kehon koostumukseen sekä ei-alkoholiperäisen rasvamaksan markkereihin ja laskee sydäntautien riskistä kertovien kokonaiskolesterolin ja LDL-kolesterolin pitoisuutta. Tämä lisäksi tutkimuksessa todettiin, että sauvakävely vähentää metabolisen oireyhtymän synnyssä vaikuttavan chemeriinin pitoisuutta.
Muuta	Buen Feeling-ryhmäläisille sauvakävely soveltuu hyvin, koska tarvittavat välineet eli sauvakävelysauvat löytyvät MediVITALista. Sauvakävelylenkki Fuengirolan härälle kulkee vaihtelevassa maastossa, johon kuuluu myös nousua, mutta ei liian jyrkästi. Härältä on hienot maisemat sekä Fuengirolan, Los Pacosin että Torreblancan alueelle. Härän luona voi tehdä kevyen venyttelytuokion, jonka jälkeen voi laskeutua rantapaseolle.

KUVIO 8. Sisältöehdotus 2.



KUVA 1. Sauvakävelyreitti MediVITALilta Fuengirolan härälle. Reitti sisältää menomatkaa jyrkän ylämäen, jossa syke saadaan nousemaan ennen huipulle saapumista.

Sisältöehdotus	Terveyskunnan testaus Alpha Fit - terveystestistöllä
Kohderyhmä	Omaishoitajat sekä kaikki jotka ovat kiinnostuneet oman kuntonsa mittaamisesta
Perustelut	<p>Terveysliikunnalla on positiivisia vaikutuksia ihmisen terveyteen ja toimintakykyyn. Liikunnan tarvetta voidaan arvioida terveystestillä. (Suni &amp; Taulanniemi 2012, 4).</p> <p>Terveystestit voidaan toteuttaa kätevästi kenttätesteillä eikä ne edellytä monimutkaisia eikä kallista välineistöä (Suni &amp; Taulanniemi 2012, 4). Alpha-fit-terveystestikokonaisuus on syntynyt tutkijoiden pitkäaikaisen yhteistyön avulla (UKK-Instituutti 2012) ja niiden pätevyyttä ja toistettavuutta on arvioitu Euroopan unionin rahoittamassa projektissa (Suni &amp; Taulanniemi, 2012, 287).</p> <p>Testistön pystyy toteuttamaan käden puristusvoimatestiä lukuun ottamatta helposti ja vaivattomasti MediVITALin tiloissa tai sen läheisyydessä. Koska MediVITALissa ei ole puristusvoimamittaria, voi sen tilalle ottaa yläraajojen nostotestin (TYKS 2012, 170). Fuengirolan rantapaseolle on merkitty koko rantaviivan pituisesti matkamääriä aina 500 metrin välein, joten kahden kilometrin kävelytestin voi suorittaa siellä.</p>

Muuta	Ohjeet testien tekemiseen löytyvät UKK-instituutin sivuilta: <a href="http://www.ukkinstituutti.fi/alpha">http://www.ukkinstituutti.fi/alpha</a> . Samalta sivulta löytyy testaajan opas, joka sisältää kaikki tarvittavat tiedot ennakkovalmisteluihin, ennakkokyselyyn, testien suorittamiseen ja tulosten tulkintaan.
-------	--

### KUVIO 9. Sisältöehdotus 3.

Hoitopakettien lisäksi ideoitiin matkoille uusia kohderyhmiä. Uusia kohderyhmiä kehitettäessä otettiin huomioon Buen Feeling –matkojen vahvuudet: matkan turvallisuus erityisesti vanhuksille ja liikuntarajoitteisille sekä vahva moniammatillinen tukiverkosto, jonka MediVITAL on luonut Buen Feeling –matkalaisille. Lisäksi huomioitiin Fuengirolan vahvuudet esteettömänä matkailukohteena.



## 8 POHDINTA

Esteettömän matkailun tuomat mahdollisuudet erityisryhmille avautuivat minulle aivan uudella tavalla opinnäytetyön prosessin aikana. Esteettömyydestä on useita eri EU säännöksiä. Suomessa ja koko Euroopassa tehdään valtavasti töitä esteettömyyden eteen ja se luo koko ajan uusia mahdollisuuksia esteettömien elämysten kokemiseen. Liikuntarajoitteisuus ei ole este matkalle lähtöön eikä se ole myöskään este uusien asioiden kokemiseen.

Aurinkorannikko on erinomaisen hyvä paikka henkilöille, joiden toimintakyky on heikentynyt. Siellä pystyy ulkoilemaan läpi vuoden, ilmasto on miellyttävää ja esteettömyys hyvin kattavaa. Aurinkorannikon lähellä on esimerkiksi useita luonnonpuistoja, joihin on esteetön pääsy. Fuengirolassa on panostettu erityisesti esteettömyyteen. 12 km pitkä ranta paseo on rakennettu niin, että siellä on esteetön kulku. Alueelta löytyy useampia rantoja, joihin pääsee pyörätuolilla. Kaupungilla on helppo liikkua niin kävelysauvoilla, pyörätuolilla kuin lastenvaunujenkin kanssa. Jopa pieni turistijuna, joka kulkee pitkin Fuengirolaa, on tehty niin, että sen kyytiin pääsevät myös pyörätuolilla liikkuvat. Heille, jotka haluavat parantaa toimintakykyään, on pitkin kaupunkia ilmaisia kuntoiluvälineitä, joissa voi jumpata sekä ylä- että alaraajoja ja vaikkapa vatsalihaksia. Näitä ulkona olevia ”kuntosaleja” löytyy sekä puistoista että rannalta.

Toimintakyvyn heikkeneminen ei vaikuta ainoastaan arkeen vaan myös lomailuun. Tämä tulisi huomioida myös kuntoutuksia suunnitellessa. Lomailun ja matkustamisen vaikutusta hyvinvointiin ei tule vähätellä, varsinkin jos ihminen on tottunut matkustamaan ennen toimintakyvyn heikkenemistä. Matka kuin matka on hyväksi, mutta on huomioitavaa, että ulkomaille suunnatulla matkalla ihminen pääsee arjestaan enemmän irti kuin kotimaassa lomaillessaan. Tämä asia tuli selkeästi esille niin tiedonhaussa kuin asiakkaiden haastatteluissa.

Asiakas, joka saa kuntoutusta Suomessa, tarvitsee lomaa myös kuntoutuksesta. Näille asiakkaille lomalla annettava fysioterapia tulisi olla muutakin kuin mitä arkikuntoutus on. Vaikka kuntoutuksen päämääränä olisikin saada esimerkiksi jokin kuntoutujan tuki- ja liikuntaelin toimimaan, on myös tärkeää että hän kokee

hyvän olon tunteita. Matkalla tehtävä fysioterapia antaa mahdollisuuden pieniin piristykseen kuntoutuksessa. On aivan eri asia suorittaa terapiatunti kuntoutuslaitoksen huoneessa kuin auringonpaisteessa rannalla.

Matkustaminen asiakkaiden kanssa on fysioterapeutille rankkaa, mutta samalla hyvin antoisaa. Matkalla kulkevan fysioterapeutin työ ei ole helppoa ja onkin hyvä muistaa, että vaikka asiakkaat ovat lomalla, on fysioterapeutti töissä. Buen Feeling –matkoilla olevilta fysioterapeuteilta vaaditaan erityisesti matkustuskokemusta, joustavuutta, tilannetajua, nopeaa reaktiokykyä toimia erilaisissa tilanteissa ja paljon pitkää pinnaa. On osattava tarttua työhön ja hoidettava mitä kummallisimmat tilanteet. Erityisryhmän kanssa matkustavan tulee omata kokemusta erityisryhmistä, jotta asiat saadaan sujumaan jouhevasti. Työn haastavuuden vastapainona fysioterapeutti saa matkan aikana arvokasta kokemusta ammattitaitonsa kehittämiseen. Vaikka yleisesti terapiasuhteen aikana fysioterapeutti oppii tuntemaan asiakkaansa suhteellisen hyvin, on aina eri asia liikkua asiakkaan kanssa muualla kuin tutussa ympäristössä. Viikon mittaisella matkalla ehtii nähdä uusia puolia asiakkaasta ja saada uusia näkökulmia hänen kuntoutukseensa. Buen Feeling –matkojen matkanjohtajaksi fysioterapeutti sopii hyvin, sillä silloin hän pystyy hyödyntämään ammattitaitoaan laajasti. Tehdyissä teemahaastatteluissa tuli esille, että fysioterapeutin mukanaolo koko matkan ajan tuo turvallisuutta asiakkaille. Asiakkaan on helpompi lähteä matkalle, kun hän tietää, että terveydenalan ammatti-ihminen on koko ajan mukana ja käytettävissä jos tilanne sitä vaatii. Asiakkaan ei tarvitse murehtia onko apu saatavissa vaan hän voi luottaa, että fysioterapeutti pystyy hoitamaan tilanteet ja tarvittaessa saa kontakteillaan lisäapua. Asiakas voi huoletta nauttia matkasta ja saada lomasta sen hyöty irti.

## 8.1 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyöprosessi alkoi joulukuussa 2011. Opinnäytetyön tilaajalla oli toive Buen Feeling –matkojen analysoinnista. Hän halusi kriittisen arvioinnin matkoista. Koska kyseessä oli fysioterapian koulutusohjelmaan liittyvä opinnäytetyö, rajasin aiheen koskemaan matkojen fysioterapiaa. Koko laajuudeltaan tehty arviointi olisikin ollut liian suuritöinen yhdelle ihmiselle.

Opinnäytetyöhön sisältyvät asiat tarkentuivat kesän 2012 aikana, jolloin kokosin teoriaa. Jo tässä vaiheessa tuntui, että työstä tulisi suhteettoman laaja yhdelle henkilölle tehtäväksi. Samoihin aikoihin opinnäytetyön tilaajalta tuli toive, että opinnäytetyössä ei avattaisi hänen tuotettaan kaikille. Niinpä ohjaavan opettajan kanssa tehtiin päätös, että osa opinnäytettä varten kerättävä materiaali kuuluisi työharjoittelun oppimistehtävään. Näin työlle saatiin opintopisteitä lisää ja pystyin tekemään siitä haluamani laajuisen.

Opinnäytetyön tekemiseen yksin oli käytännön syy. Koska opinnäytetyön aihe liittyi työharjoitteluuni Espanjassa, oli luonnollista tehdä se yksin. Jos minulla olisi ollut tiedossa, että MediVITALissa on syksyllä myös toinen työharjoittelija, olisin näin jälkikäteen ajatellen voinut miettiä opinnäytetyön tekemistä hänen kanssaan. Käytännön haasteeksi olisi toki muodostunut se, että olemme eri kouluista, asumme aivan eri puolilla Suomea emmekä tunteneet toisiamme etukäteen. Kahdestaan tehtynä opinnäytetyöstä olisi voinut tulla monipuolisempi ja laajempi. Yksin tekemisessä oli omat haasteensa lähinnä aiheeseen sokeutumisen puolesta ja materiaalin paljouden vuoksi. Mielestäni pystyin kuitenkin suhteellisen hyvin etenemään prosessissa, vaikka välillä tuntuikin, että olen jo käynyt samat asiat moneen kertaan läpi. Toisaalta yksin tekemisen etuna oli ehdottomasti se, että perehdyin aiheeseen täydellisesti ja koen hallitsevani nyt esteettömän matkustamisen suhteellisen hyvin.

Buen Feeling –matkojen fysioterapian arvioinnin osalta tärkein asia oli saada asiakkaiden näkökanta esille. Alkuperäisessä suunnitelmassa asiakkaiden näkökanta näytteli pienempää osaa arviointia, mutta suunnitelmaseminaarissa saatujen palautteiden jälkeen muutin suunnitelmaa ja otin asiakkaiden haastattelun fysioterapeuttien haastattelujen rinnalle. Asiakkaiden temahaastattelusta muodostuikin yksi tärkeimmistä aineistoista sekä arvioinnin että innovoinnin kannalta.

Haastattelujen osalta toisin olisi voinut tehdä ryhmähaastattelujen taltioinnin. Nauhoitin haastattelut puhelimeni muistiin enkä ollut etukäteen varmistanut puhelimen käyttämän tiedostomuodon sopivuutta tietokoneeseen. Litteroinnin jouduin tekemään siis puhelinta kuunnellen eikä puhelimesta olevaa tiedostoa voinut kelata kohda kohdalta vaan jokaisella kerralla piti aloittaa alusta ja

kuunnella koko tiedosto. Litterointiin ja sen tarkistamiseen meni näin ollen ihan turhaa aikaa, ainoastaan teknillisistä syistä.

Havainnoinnissa haasteellisinta oli tutkittavan asian pitäminen neutraalina itselle. Tutkijana ja työharjoittelijana olo samanaikaisesti samassa asiassa ei ollut helppoa. Oma päiväkirjan pito tutkijana oli havainnoinnin tärkein materiaali. Materiaalia työstäessä pystyin sen avulla palauttamaan ajatukset tutkijan näkökannalta. Mielestäni pystyin tekemään sekä arvioinnin että innovaation neutraalilta näkökannalta.

Opinnäytetyön tavoite oli kartoittaa ja arvioida Buen Feeling – matkojen fysioterapian sisältö sekä selvittää millaista on esteetön matkustaminen Suomesta Espanjaan. Tarkoituksena oli Buen Feeling – matkojen fysioterapian ja kohderyhmien kehittäminen. Tavoite ja tarkoitus toteutuivat, joskin tuotos on kokonaisuudessaan nähtävissä ainoastaan taustamateriaalissa, ei itse opinnäytetyössä.

## 8.2 Lähdevalintojen arviointi

Opinnäytetyön lähteistö muodostui monesta erilaisesta lähteestä. Tietoa haettiin elektronisista tietolähteistä ja kirjastosta. Lähteinä käytettiin tutkimuksia, kirjallisuutta ja artikkeleita. Mukaan otetut lainkohdat täydensivät kokonaisuutta. Lähteiden valintaan vaikutti niiden tuoreus. Muutama lähde on 1990-luvulta, mutta yleisesti pyrin pitämään 10 vuotta lähteen ikärajana. Käytettyjen lähteiden kirjoittajat ovat alansa asiantuntijoita. Suurimmalta osalta heistä löytyi useimpia lähteitä, joita käytettiin opinnäytetyössä harkinnanmukaan. Tiedonkeruuta tehtiin suomeksi, englanniksi ja espanjaksi, joista kaikista löytyi sopivaa lähdeaineistoa.

Kirjallisuutta haettiin Masto-aineistoluettelosta. Käytettyjen oppikirjojen valinta tapahtui tarkoin. Kriteerinä oli oikean perustiedon löytyminen luotettavasta lähteestä. Osa käytetystä kirjallisuudesta oli digitaalisia kirjoja. Digitaaliset kirjat lainattiin Ellibs - kirjaston kautta.

Elektronisten lähteiden haku tapahtui useasta eri tietokannasta kuten Nelli-portaalista ja Ebscosta. Lähteitä haettiin myös Google-hakukoneesta. Hyödyllisiä lähteitä löytyi myös aiemmin tehtyjen tutkimusten ja opinnäytetöiden

lähdeluetteloista. Toissijaisia lähteitä ei tarvinnut käyttää vaan kaikki käytetyt lähteet löytyivät alkuperäisessä muodossa. Lähteiksi valittiin tekstejä, jotka oli objektiivisesti kirjoitettu. Elektronisten lähteiden osalta yhtenä kriteerinä oli, että teksti löytyi kokonaisuudessaan.

Koin tiedonkeruun opinnäytetyön suurimmaksi haasteeksi. Opinnäytetyön aihe liittyy fysioterapian lisäksi matkailuun, joten oikeiden hakusanojen miettiminen oli haasteellista. Varsinkin opinnäytetyön alkumetreillä tiedonhakuun meni aikaa. Silloin opinnäytetyön raamit eivät olleet vielä minulle selkeät, joten tiedonhaku oli liiankin laaja-alaista. Myös lähteiden arvon arviointi opinnäytetyön kannalta oli ajoittain hankalaa.

### 8.3 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen aineiston kerääminen monitriangulaatiolla lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. Kokonaisuudessaan kerätty aineisto oli kattava.

Teemahaastattelujen toteuttaminen triangulaatiolla toi haastattelumateriaalille luotettavuutta. Jokaisesta matkaryhmästä haastateltiin vähintään yksi henkilö, suurimmista useampi. Fysioterapeuteista haastateltiin kaikki syksyn matkoihin osallistuneet terapeutit. Havainnointi täydensi haastattelumateriaalia ja tilastointi puolestaan kertoi lukuina sen mitä haastatteluissa tuli sanallisesti esille.

Haastattelut suoritettiin hyvän tavan mukaisesti. Haastateltaville annettiin riittävästi tietoa haastattelusta sekä etukäteen että itse haastattelutilanteissa. Asiakkaiden haastattelumateriaalista ei tunnista vastaajia eli heidän anonymiteetti on säilynyt. Fysioterapeuttien osalta anonymiteetin säilyvyys on kyseenalaista, koska jokainen haastateltu fysioterapeutti on hieman erilaisessa roolissa ja vastauksista pystyy tulkitsemaan kenen haastateltavan vastauksesta on kyse.

Opinnäytetyö prosessin jokainen tekovaihe on kirjattu. Tutkimusaineisto on säilytetty asianmukaisesti opinnäytetyön prosessin ajan ja se hävitetään polttamalla prosessin päätyttyä.

Eettisyyden kannalta tärkeintä oli, että opinnäytetyön raporttia tehdessä kunnioitettiin tilaajan pyyntöä pitää tietyt opinnäytetyöhön liittyneet asiat liikesalaisuutena. Tästä syystä opinnäytetyöstä jouduttiin jättämään pois

tutkimustulokset ja tarkat kehittämisideat. Nämä asiat tulivat esille opinnäytetyön tilaajalle toimitetussa syksyn 2012 Buen Feeling –matkojen raportissa, joka on ollut tämän opinnäytetyön taustamateriaalina. Tiedon poisjättäminen opinnäytetyöstä supisti opinnäytetyön raporttia, mutta toisaalta ei heikentänyt opinnäytetyön prosessin hyödynnettävyyttä työelämän näkökulmasta. Opinnäytetyön tilaaja sai kaiken sen tiedon mitä hän opinnäytetyötä tilatessa halusi.

#### 8.4 Opinnäytetyön ajankohtaisuus, hyödyllisyys ja käytettävyys

Matkustaminen lisääntyy joka vuosi, joten siihen liittyvät aihekokonaisuudet lisäävät myös suosiotaan. Väestön ikääntyminen ja työikäisten hyvinvoinnin parantaminen ovat omiaan lisäämään hyvinvointimatkojen suosiota.

Omaishoitajuuden rankkuudesta ja arvostuksen puutteesta keskustellaan medioissa. Tämän lisäksi esteettömyys nousee uusien lakien ja säännösten myötä yhä tärkeämmäksi kriteeriksi palvelujen tarjoajien listalla. Kaikki edellä mainitut asiat liittyvät tähän opinnäytetyöhön.

Opinnäytetyön hyödyllisyyttä lisää se, että aihe on omalaatuinen. Esteettömästä matkailusta ulkomaille löytyy muutama matkailualan opinnäytetyö. Asiaa ei ole kuitenkaan selvitetty terveydenalan kannalta, varsinkaan kuntoutuksen ja fysioterapian näkökulmasta.

Opinnäytetyönä tehdystä Buen Feeling –matkojen fysioterapian arvioinnista ja sen perusteella tehdyistä kehittämis ehdotuksista tulevat hyötymään opinnäytetyön tilaaja ja matkan järjestäjä Fysio-Eskola Ky, matkoille osallistuvat fysioterapeutit ja fysioterapeuttipiskelijat sekä tulevien matkojen asiakkaat.

Opinnäytteen avulla työn tilaaja sai ulkopuolisen näkökulman heidän tuotteestaan. Opinnäytetyöprosessi on tuonut uutta tietoa tilaajalle heidän tuotteensa toimivuudesta. Opinnäytetyön myötä tilaaja on saanut uusia näkökulmia tuotteen kehittämiseen. Kehittämistyön tueksi opinnäytetyö sopii erityisen hyvin, sillä se sisältää konkreettisia ehdotuksia tuotteen muuttamiseen. Tilaaja pystyy hyödyntämään opinnäytetyötä ja siihen kuuluvaa taustamateriaalia sellaisenaan tulevan kevään matkojen toteutuksessa.

Opinnäytetyön tietopohjasta on hyötyä liikuntarajoitteisille ihmisille, jotka suunnittelevat matkaa, erityisesti Espanjan aurinkorannikolle.

## 8.5 Oma oppiminen ja kehittyminen prosessin aikana

Opinnäytetyön tekijänä oppimistavoitteenani oli oppia arvioimaan fysioterapian tarpeellisuus eri kohderyhmille lyhyissä terapiasuhteissa sekä kartuttaa tietämystä ja asiantuntijuutta erikoisryhmien matkailusta, erityisesti esteettömyydestä.

Asiakkaiden teemahaastattelut olivat oman oppimiseni kannalta tärkeitä. Haastattelutilanteen ja haastattelumateriaalin läpikäyminen avasi minulle monia uusia asioita fysioterapiasta asiakkaan näkökulmasta. Lyhyissä terapiasuhteissa korostuu fysioterapeutin asiantuntijuus ja tiedon jakaminen. Terapialta ei ehkä pystytä vaatimaan maata mullistavia vaikutuksia, mutta se voi silti olla antoisaa ja kuntoutusta edistävää.

Koen oppineeni myös omaishoitajuudesta uusia asioita. Osaan huomioida jatkossa omaishoitajat paremmin, vaikka he eivät olisikaan varsinaisia asiakkaitani. Ymmärtämys heitä ja heidän tarpeitansa ja toiveitansa kohtaan lisääntyi. Enää he eivät ole minulle vain henkilöitä, jotka tuovat potilaan fysioterapiaan vaan katson asiaa hieman uudelta näkökannalta. Teemahaastatteluissa esiin nousi omaishoitajien tarve oman terveydentilan arvioinnista. Pidän itselläni tulevaisuuden haasteena sen kuinka pystyisin fysioterapeuttina palvelemaan omaishoitajia paremmin.

Harjaannuin esteettömyyskartoitusten tekijänä opinnäytetyön prosessin aikana. Huomasin tekeväni esteettömyyskartoituksia pienessä mittakaavassa kaikissa niissä paikoissa, joissa työharjoitteluni aikana kävin.

Tietolähteiden etsimisen osalta tapahtui opinnäytetyön prosessin aikana suurta kehitystä. Opinnäytetyön tekeminen opetti minulle tiedon etsimistä ja kriittistä suhtautumista löydettyyn tietoon. Löydetyn tiedon hyödyntäminen omassa ammattitaidossani otti suuren harppauksen. Myös toissijaisten tiedonlähteiden käyttö tai tässä tapauksessa käyttämättömyys oli minulle uutta. Yllätin itseni etsimässä tiedon alkuperäistä lähdeä, varsinkin jos alkuperäinen tietolähde oli eri kielellä kuin se mistä tiedon löysin. Opinnäytetyön myötä opin hyödyntämään

digitaalista materiaalia, varsinkin digitaalisia kirjoja aivan uudella tavalla. Kaikkea lähdemateriaalia ei tarvinnut hakea konkreettisesti kirjastosta vaan lainasin kirjoja myös sähköisesti Ellibs-kirjaston kautta.

Lähteiden läpikäyminen oli hyvin opettavaista. Opin valtavasti lisää esteettömyydestä ja varsinkin siitä kuinka paljon esteettömyyteen on panostettu lainsäädännöissä koko Euroopan osalta. Esteettömyys avautui minulle käsitteenä laajempaan kuin mitä se oli aloittaessani opinnäytetyötä.

Opinnäytetyö sisälsi tuotteen ja palveluiden arviointia ja innovointia. En ollut aiemmin tehnyt vastaavanlaisia asioita, joten opinnäytetyö prosessin aluksi jouduin opiskelemaan mitä arviointi ja innovointi sisältävät. Teorian kautta katsottuna asiat olivat hyvin vaikean oloisia, mutta kun pääsin käytäntöön käsiksi, tuntui asioiden eteenpäin vieminen hyvinkin luontevalta. Prosessin aikana arvioinnin sisältö muuttui melkoisesti. Aluksi otin aivan liian paljon asioita arvioimiseen mukaan, mutta syksyn lähestyessä tajusin omat voimavarani ja jouduin tekemään tiettyjä rajauksia arvioinnin suhteen. Lopputuloksen kannalta arviointi onnistui mielestäni hyvin. Innovoinnin osalta haasteeksi muodostui aikaresurssi. Koen, että innovointi jäi tästä syystä hieman vajavaiseksi ja se olisikin vaatinut puolet enemmän resursseja, jotta olisin saanut siitä itseäni tyydyttävän lopputuloksen.

## 8.6 Jatkokehitysideat

Tämä opinnäytetyö oli pintariipaisu sekä Buen Feeling –matkojen arviointiin ja innovointiin että yleisesti esteettömään matkailuun fysioterapian näkökulmasta.

Opinnäytetyötäni voisi täydentää tekemällä MediVITALiin esteettömyyskartoituksen, joka käsittäisi niin MediVITALin tilojen, ympäristön kuin kotisivujenkin esteettömyyden.

Innovoinnin tuotteena syntyneet luentoehdotukset voisi toteuttaa käytännössä. MediVITALin tulevat työharjoittelijat voisivat valmistaa luentopaketin, joka sisältäisi luentoja eri asiakasryhmille. Näin luennoille olisi rungot valmiina, joista jokainen luennoitsija voisi sitten muokata mieleisensä.



Buen Feeling – matkojen kokonaisuuden kannalta voisi selvittää miten matka pääsisi mukaan niin sanottuun tuettujen matkojen listoille. Myös uusien kohderyhmien kirjoa voisi haravoida vielä tarkemmin. Myös sitä mitä kautta uusia kohderyhmiä tavoitettaisiin paremmin niin Suomessa kuin Espanjassakin.

Koen, että Buen Feeling –matkojen kaltaisilla tuotteilla on oma markkinansa erityisryhmien kuntoutuksessa. Ulkomaille matkustamisen vaikutuksia erilaisiin kuntoutusprosesseihin voisi tutkia. Asiaa voisi selvittää myös tarkemmin fysioterapeutin ammattitaidon kehittämisen kannalta.

## LÄHTEET

Aena. 2012. Aeropuerto de Málaga. Servicio de asistencia a personas con movilidad reducida. Saatavissa: [http://www.aena-aeropuertos.es/csee/ccurl/192/55/ONLINE%20MALAGA\\_ESP\\_AGO2012.pdf](http://www.aena-aeropuertos.es/csee/ccurl/192/55/ONLINE%20MALAGA_ESP_AGO2012.pdf)

Asociación Española de Normalización y Certificación (Aenor). 2010a. Certificación Accesibilidad Universal. Madrid. Saatavissa: [http://www.aenor.es/documentos/certificacion/folletos/w\\_508\\_ACCESIBILIDAD\\_UNIVERSAL.pdf](http://www.aenor.es/documentos/certificacion/folletos/w_508_ACCESIBILIDAD_UNIVERSAL.pdf)

Asociación Española de Normalización y Certificación (Aenor). 2010b. Certificación Aenor en el Sector Turístico Playas y arenas. Madrid. Saatavissa: [http://www.aenor.es/documentos/certificacion/folletos/w\\_430\\_PLAYAS\\_Y\\_ARENALES.pdf](http://www.aenor.es/documentos/certificacion/folletos/w_430_PLAYAS_Y_ARENALES.pdf)

Ahola, K. 2012. Kesäloman ja muun vapaa-ajan psyykkiset terveystvaikutukset. Duodecim 2012;128:1399–402. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo10363.pdf>

Buhalis, D & Darcy, S. 2011. Accessible tourism. Concepts and Issues. Great Britain. Chanel View Publications

de Bloom, J., Kompier, M., Geurts, S., de Wreeth, C., Taris, T., Sonnentag, S. 2009. Do we recover from vacation? Meta-analysis of vacation effects on health and wellbeing. J Occup Health 2009;51:13–25. Saatavissa: [http://joh.sanei.or.jp/pdf/E51/E51\\_1\\_02.pdf](http://joh.sanei.or.jp/pdf/E51/E51_1_02.pdf)

de Bloom, J., Geurts, SAE., Taris, TW., Sonnentag, S., Weerth, C., Kompier, MAJ. 2010. Effects of vacation from work on health and well-being: Lots of fun, quickly gone. Work Stress 2010;24:196–216.

D 4 – verkosto Oy. 2012. Suomi kaikille esteetön matkailu. [viitattu 3.7.2012] Saatavissa: <http://www.suomikaikille.fi/>

Eskola-Heikkinen, M. 2012. Toimitusjohtaja. Fysio-Eskola ky ja MediVITAL Clinic S.L. Haastattelu 27.3.2012.

Euroopan komission muistio Memo/12/422. 2012. Matkustajien oikeudet: Mitä liikuntarajoitteisten matkustajien olisi tiedettävä lentomatkustamisesta. Saatavissa: [europa.eu/rapid/press-release\\_MEMO-12-422\\_fi.pdf](http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-12-422_fi.pdf)

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) 1899/2006 (EU-OPS). 2006. (ETY) N:o 3922/91 muuttamisesta kaupallisiin lentokoneella suoritettaviin ilmakuljetuksiin sovellettavien yhteisten teknisten vaatimusten ja hallinnollisten menettelyjen osalta. Saatavissa: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2008:254:0001:0238:FI:PDF>

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) N:o 1107/2006. 2006. Vammaisten ja liikuntarajoitteisten henkilöiden oikeuksista lentoliikenteessä. Saatavissa: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:204:0023:003:fi:PDF>

Euroopan yhteisöjen komissio. 2006. KOM(2006)134. Komission tiedonanto. Uudistettu EU:n matkailupolitiikka: kohti vahvempaa kumppanuutta Euroopan matkailualan hyväksi. Saatavissa: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2006:0134:FIN:FI:PDF>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.

Invalidiliitto ry. 2010. Esteeton.fi – portaali. Rakennettu ympäristö, hotellit. [viitattu 4.7.2012] Saatavissa: [http://www.esteeton.fi/portal/fi/tieto-osio/rakennettu\\_ymparisto/hotellit/](http://www.esteeton.fi/portal/fi/tieto-osio/rakennettu_ymparisto/hotellit/)

Järvilehto, S. & Kiiski, R. 2009. Oman hyvinvoinnin lähteillä. Ohjaajan käsikirja. Helsinki. Kuntoutussäätiö. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: [http://www.kuntoutussaatio.fi/files/137/ohlkirja\\_kansineen\\_netti.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/137/ohlkirja_kansineen_netti.pdf)

Kiiski, L. 2012. Sauvakävelyn harjoitus- ja terveysvaikutukset. Kandinaatin tutkielma. Liikuntalääketiede. Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa: [https://www.uef.fi/c/document\\_library/get\\_file?uuid=84bc8827-405e-45da-9a49-b09a97353e44&groupId=289982&p\\_1\\_id=1401741](https://www.uef.fi/c/document_library/get_file?uuid=84bc8827-405e-45da-9a49-b09a97353e44&groupId=289982&p_1_id=1401741)

Krippendorf, J. 2001. The Holiday Makers, Understanding the impact of leisure and travel. Oxford. Butterworth-Heinemann.

Laasonen, M. 2010. Esteettömän matkailun asiakaskyselyn tulokset. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Itsenäisen suoriutumisen Innovaatiokeskus ISAk. Saatavissa:

<http://www.karelia.fi/esteetonmatkailu/materiaalit/mai/Estteett%C3%B6m%C3%A4n%20matkailun%20asiakaskyselyn%20tulokset%20nettiin%20auki.pdf>

Mansikkamäki, T (toim.). 2003. Polkuja fysioterapian tulevaisuuteen. Suomen Fysioterapeuttiliiton 60-vuotisjuhlaulkaisu. Painotalo Auranen.

MEK. 2005. Hyvinvointi- ja terveysturmatkailun peruskartoitus. Matkailun edistämiskeskus. MEK A:144. Helsinki. Saatavissa:

[http://www.mek.fi/w5/mekfi/index.nsf/6dbe7db571ccef1cc225678b004e73ed/d86764d4e91dde64c225735b0032a957/\\$FILE/A144%20Hyvinvointimatkailu\\_peruskartoitus.pdf](http://www.mek.fi/w5/mekfi/index.nsf/6dbe7db571ccef1cc225678b004e73ed/d86764d4e91dde64c225735b0032a957/$FILE/A144%20Hyvinvointimatkailu_peruskartoitus.pdf)

Müller, H. & Lanz-Kaufmann, E. 2001. Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. Journal of Vacation Marketing, Vol. 7 No.1, 2001. Saatavissa:

<http://fama2.us.es:8080/turismo/turismonet1/economia%20del%20turismo/turismo%20de%20salud/MARKET%20ANALYSIS%20OF%20HEALTH%20TOURISM%20SEGMENT%20HOTEL.PDF>

Müller, L. 2010-2012. President's message. European Network for Accessible Tourism ENAT. [Viitattu 12.2.2013] Saatavissa:

[http://www.accessibletourism.org/?i=enat.en.presidents\\_message](http://www.accessibletourism.org/?i=enat.en.presidents_message)

Nawijn, J. 2012. Leisure travel and happiness. An empirical study into the effect of holiday trips on individuals' subjective wellbeing. Rotterdam. NRIT Media.

Saatavissa:

<http://repub.eur.nl/res/pub/32470/Leisure%20Travel%20and%20Happiness%20-%20J.%20Nawijn.pdf>

Norwegian Air Shuttle ASA. 2012. Tietoa matkasta. Erityistarpeet. [viitattu 3.7.2012] Saatavissa: <http://www.norwegian.com/fi/asiakaspalvelu/tietoa-matkasta/erikoistoiveita/yleista/>

Nykänen, E. 2007. Rennosti töissä. Käytännön ohjeita työssäjaksamiseen. Jyväskylä. WSOYpro/Docendo-tuotteet.

Oksama, P (toim.). 1995. Aktivoidun loman vaikutus terveysriskeihin. Lomaliitto ry. Helsinki. Työsuojelurahaston tutkimushanke N:o 90254.

Piiparinen, M. 2004. 5 neuvoa liikuntarajoitteiselle. Rohkeasti reissuun! Matkaopas 5/2004.

Pols, J. & Kroon, H. 2007. The impact of holiday trips for people with chronic mental health problems. Psychiatric services February 2007 vol. 58 No. 2.

Puttonen, S. 2006. Stressin fysiologiset vaikutukset. Helsinki. Työterveyslääkäri-lehti nro 3, 28 - 31.

Rissanen, P., Kallaranta, T & Suikkanen, A (toim.). 2008. Kuntoutus. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim

Selänniemi, T. 1996. Matka ikuiseen kesään. Kulttuuriantropologinen näkökulma suomalaisten etelänmatkailuun. Helsinki. SKS:n toimituksia 649.

Suni, J. & Taulanniemi, A. 2012. Terveyskunnan testaus – Menetelmä terveyslääkärin edistämiseen. Helsinki. Sanoma Pro oy

Suontausta, H. & Tyni, M. 2005. Wellness-matkailu, hyvinvointi matkailun tuotekehityksessä. Helsinki. Edita Prima Oy

Talvitie, U., Karppi, S-L. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. Helsinki. Edita Prima Oy

Tekes. 2008. Innovaatiotoiminnan vaikutukset. Osaamista, uudistamista, kasvua ja hyvinvointia. Helsinki. Markprint Oy. Saatavissa: [http://www.hyvinvointiklusteri.fi/tiedostot/File/Innovaatiotoiminta\\_luo\\_menestysta2008.pdf](http://www.hyvinvointiklusteri.fi/tiedostot/File/Innovaatiotoiminta_luo_menestysta2008.pdf)

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2013. Perusasiat arvioinnista. [Viitattu 16.2.2013] Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/neuvoa-antavat-fi/perusasiat-arvioinnista](http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/perusasiat-arvioinnista)

Tilastokeskus. 2013a. Innovaatio. [Viitattu 30.1.2013] Saatavissa: <http://www.stat.fi/meta/kas/innovaatio.html>

Tilastokeskus. 2012. Suomalaisten matkailu 2012 syksy ( 1.9.-31.12.2012). Helsinki. Edita Publishing Oy. Saatavissa: [http://www.stat.fi/til/smat/2012/15/smat\\_2012\\_15\\_2013-02-05\\_fi.pdf](http://www.stat.fi/til/smat/2012/15/smat_2012_15_2013-02-05_fi.pdf)

Tilastokeskus. 2013b. Tilastokoulu. [Viitattu 10.2.2013] Saatavissa: <http://tilastokoulu.stat.fi/>

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

Turun yliopistollinen keskussairaala (TYKS). 2012. To-Mi (Toimintakyvyn mittarit). Turku. VSSHP. Saatavissa: <http://www.vsshp.fi/fi/dokumentit/14183/TO-MI-versio-2010.pdf>

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2012. Palveluinnovaatiot. [Viitattu 30.1.2013] Saatavissa: <http://www.tem.fi/index.phtml?s=2726>

UKK-Instituutti. 2012. ALPHA-FIT. [Viitattu 20.1.2012] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/alpha>

Vanhamäki, I. 2009. Esteettömien palveluiden kehittämällä kilpailuetua. Laatu matkailuun – esteettömästi elämyksiin seminaari. Ilomantsi. Saatavissa: [http://www.karelia.fi/esteetonmatkailu/materiaalit/petkelj%C3%A4rven%20esitykset/Isto\\_Vanham%C3%A4ki\\_Ilomantsi\\_1.10.2009.pdf](http://www.karelia.fi/esteetonmatkailu/materiaalit/petkelj%C3%A4rven%20esitykset/Isto_Vanham%C3%A4ki_Ilomantsi_1.10.2009.pdf)

Venojärvi, M., Wasenius, N., Manderö, S., Heinonen, OJ., Hernelahti, M., Lindholm, H., Surakka, J., Lindström, J., Aunola, S., Atalay, M. & Eriksson, JG. 2012. Nordic walking decreased circulating chemerin and leptin concentrations in middle-aged men with impaired glucose regulation. *Annals of Medicine*, Early Online, October 30, 2012.

Virtanen, P. 2007. Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki. Edita Prima Oy

## LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelujen rungot



## Liite 1. Teemahaastattelujen rungot

### ASIAKKAIDEN TEEMAHAASTATTELU

1. Odotukset ennen matkaa
  - Mitä odotuksia oli tältä lomalta?
  - Oliko odotuksia matkaan sisältyvien hoitojen suhteen?
  - Vaikuttiko matkalle lähtöön, että matka on erikoismatka?
2. Matkan aikaiset kokemukset
  - Minkälaisia tunteita sinulla on annetuista hoidoista?
  - Oletko ottanut lisähoitoja?
  - Oletko päässyt irti arjesta?
3. Parannusehdotuksia tulevaisuutta varten
  - Mitä olisit kaivannut lisää/vähemmän?
  - Mitä fysioterapeutit olisivat voineet tarjota sinulle, jotta olisit saanut vieläkin enemmän hyötyä lomasta?
  - Millaisia retkiä kaipaisit vastaavalle matkalle?
4. Vertailu Suomessa pidettävään lomaan
  - Oletko ollut Suomessa kuntoutus-/terveyslomalla?
  - Mitä eroa on Buen Feeling – matkalla ja Suomessa olleilla lomilla?

### FYSIOTERAPEUTTIIEN TEEMAHAASTATTELU

1. Fysioterapeuttien roolit Buen Feeling- matkoilla
  - Mikä on oma roolisi BuenFeeling – matkalla?
  - Mikä on Suomesta mukana matkustavan fysioterapeutin rooli matkoilla?
  - Mikä on Espanjassa työskentelevän fysioterapeutin rooli matkoilla?
  - Mikä on työharjoittelijoiden rooli?
2. Roolien muuttuminen
  - Ovatko fysioterapeuttien roolit muuttuneet vuosien mittaan?
  - Tulisiko roolien muuttua jotenkin? Haluaisitko itse tehdä jotakin toisin?

3. Parannusehdotuksia matkoille

- Mitkä asiat kannattaisi pitää nykyisellään? Mikä on hyvää?
- Mihin asioihin kannattaisi kiinnittää huomiota? Mitä pitäisi parantaa?
- Onko selkeitä muutosehdotuksia?

4. Yleisesti matkoista

- Mitä muita ajatuksia sinulla on matkojen järjestelyjen suhteen?